COVID-19 Цифри і факти

29 951 щеплення проведено за минулий тиждень (**на 1 % менше** ніж попереднього тижня)

15 420 864 особи в Україні отримали дві дози вакцини від початку кампанії

Статистика захворюваності

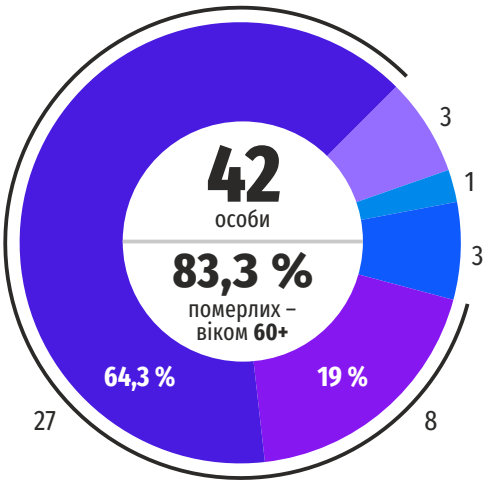
13–19.01.2023

- **+14,4 %** підтверджених випадків, усього **(2 710→3 099)**
- **+19,2 %** підтверджених випадків серед дітей **(224→267)**
- **-27,6 %** померлих, усього **(58→42)**
- **0** жодна дитина не померла
- **+2,7 %** госпіталізовано **(2 406→2 472)**

Джерело: ЦГЗ МОЗ України

Кількість померлих у вікових групах

13–19.01.2023



Вікові групи (років)

0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70+
0	0			0			

Показники вакцинації

на 22.01.2023

16 248 056 українців отримали хоча б одну дозу вакцини з початку вакцинальної кампанії

3 051 344 особи в Україні отримали першу бустерну дозу

220 921 особа в Україні отримала другу бустерну дозу

36 204 особи отримали додаткову дозу вакцини

МОЗ України

Накази МОЗ України, що регламентують питання вакцинації проти COVID-19 імуноскомпрометованих осіб.

- Пріоритетність в отриманні другої бустерної дози вакцини проти COVID-19 – у випуску 1 дайджесту
- Вакцинація осіб зі злоякісними новоутвореннями – у випуску 4 дайджесту
- Вакцинація проти COVID-19 осіб, які отримують імуносупресивну / імуномодулюючу терапію з приводу аутоімунних ревматичних захворювань – у випуску 5 дайджесту

Заяви професійних товариств та груп експертів з вакцинації

Європейська гематологічна асоціація

Експертні висновки щодо вакцинації проти COVID-19 пацієнтів із доброякісними гематологічними захворюваннями

1) Вакцинація не повинна замінювати запобіжні заходи, такі як використання маски, дезінфекція рук і соціальне дистанціювання.

2) У пацієнтів з анафілактичними реакціями в анамнезі слід ретельно зважити ризик серйозного побічного ефекту та очікувану користь.

3) Пацієнтам із ослабленим імунітетом слід проводити також вакцинацію проти грипу, щоб зменшити його циркуляцію та можливе подвійне інфікування.

4) Оцінка антитіл до COVID-19 після вакцинації, через відсутність на даний момент валідації, не рекомендована у плановому порядку. Проте дані щодо його захисних титрів, доступність яких очікується незабаром, зробить цю оцінку потенційним інструментом для оцінки ефективності.

Джерело: ehaweb.org

0 800 60 20 19

З питаннями щодо COVID-19 – симптомів, тестування, вакцин і схем вакцинації, пунктів щеплення, COVID-сертифікатів – звертайтесь до **контакт-центру МОЗ України**

Компетентно

Кількість неймовірних чуток, міфів і дезінформації навколо теми вакцинації проти COVID-19 із початком пандемії вражала фахівців і лякала населення кожної країни у світі, й Україна – не виняток. Пропонуємо фаховий погляд на цю проблему від епідеміолога ***Кейтлін Джетеліни*** – доктора філософії, дослідниці даних, дружини та мами двох маленьких доньок. Вона працює в незалежному дослідницькому центрі з політики охорони здоров'я та є старшим науковим консультантом низки організацій, у тому числі Центрів з контролю та профілактики захворювань США – CDC. Далі – **уривки з її авторського блогу**

Чутки довкола вакцин проти COVID-19 і смертей від них не випадкові. Кампанії з дезінформації часто є навмисними, організованими та дуже ефективними, аби заплутати людей настільки, що вони можуть змінити думку, наприклад, відмовитися від вакцинації. І це дуже прибутковий бізнес. Зловмисні чутки залишаються серйозною проблемою для сфери охорони здоров'я.

Примітка.
Дезінформація (disinformation) відрізняється від ***місінформації (misinformation)***. Дезінформація – це неправдива інформація, спрямована на зумисне введення в оману. Місінформація – та, яка вводить в оману без злого наміру. Обидві вони не мають нічого спільного зі здоровими науковими дебатами.

Неправдива інформація ширяться куди швидше, глибше і ширше, ніж правда. Одне дослідження, опубліковане до пандемії, у 2018 році, продемонструвало, що неправдиві новини поширюються в 6 разів швидше, ніж правдиві, й охоплюють набагато більше людей.

Чому неправдиві новини поширюються так швидко?

Існують спеціальні тактики, які використовуються для того, щоб інформація стала «вірусною»:

1. Використання соціальних мереж. Сучасна інформаційна екосистема дуже відрізняється від колишньої. У нас є соціальні мережі, які стали дуже популярним джерелом отримання новин для багатьох людей, і це найбільше джерело інформації про здоров'я у всьому світі.

2. Швидке заповнення інформаційних прогалин. Брехня може облетіти світ, перш ніж правда одягне штани. Щоб спростувати чутки, потрібно на порядок більше зусиль, ніж щоб їх вигадати (це називається законом Брандоліні). Ключовий чинник – швидке заповнення інформаційної порожнечі.

3. Не надається контекст. Чутки про вакцини навмисно розпливчасті. Без деталізації. Без нюансів, які можуть здаватися несуттєвими для непідготовленої людини, але важливі для медичного працівника (як от міокардит, не спричинений тромбом.) Різні гіпотези змішуються разом, дозволяючи сприйнятливим до чуток прихильникам переходити від однієї до іншої, коли дані виявляються не такими, як вони очікували.

4. Ядро правди. Майже всі чутки про вакцини мають зерно правди – щось достовірне, але потім спотворене, вирване з контексту або перебільшене. Наприклад, VAERS справді зазначає, що понад 18 000 людей померли після отримання вакцини. Однак це вирвано з контексту, враховуючи систему нагляду та помилки при висновках *(якщо подія b сталася після події a, то вони можуть бути незалежними щодо виникнення).*

5. Посіяти сумніви щодо наукового консенсусу. Це застосовували у 1960-х роках великі тютюнові компанії, які фінансували фіктивні дослідження. Дослідники виявили, що цю ж тактику навмисно використовували в темі вакцин під час пандемії.

6. Перебільшення загроз для свободи. Університет у Гарварді визначив, що найпоширенішими наративами дезінформації про COVID-19 є «корумповані еліти», «свобода в облозі» та «свобода здоров'я».

7. Представлення маргінальних поглядів як основних. Небезпека цього була продемонстрована, коли BBC запросила на ефір відомого противника вакцинації поговорити про препарати, які знижують рівень холестерину в крові, але розмова перешла на мРНК-вакцини, що нібито призводять до смерті. Це було небезпечно, оскільки використання ефірного часу «легітимного» медіа надає достовірності чуткам. Гість ефіру теж це знав, оскільки продовжує згадувати той факт, що потрапив на BBC й отримав десятки тисяч лайків.

Навіщо люди навмисно поширюють чутки?

Все просто: щоб отримати прибуток. Кампанії з дезінформації, як і вакцини проти COVID-19, виявилися неймовірно прибутковою бізнес-моделлю. Кілька прикладів. Джозеф Меркола *(американський лікар-остеопат, відомий прибічник альтернативної медицини – прим.)* використовує дезінформацію про здоров'я для реклами добавок, книг і їжі. Під час розпалу пандемії він рекламував новий вебсайт, розроблений для запобігання або лікування COVID-19 за допомогою альтернативних засобів. Його бізнес оцінюється в 100 мільйонів доларів. Роберт Ф. Кеннеді-молодший *(американський юрист-еколог, автор книг – прим.)* є провідним «борцем» із пандемією, оскільки він власник організації Children's Health Defence. У 2020 році він отримав понад 1 мільйон підписників, а трафік на його вебсайті різко зріс у березні 2021 року до 2,35 мільйона відвідувань.

Отже, **дезінформація про вакцини проти COVID-19 у соціальних мережах – скоординована, ефективна і прибуткова кампанія, яка коштує життів**. І ставитись до цього слід як до загрози громадському здоров'ю.

Джерело: yourlocalepidemiologist.substack.com

«Гарячі» запитання

Скільки щеплень проти COVID-19 може отримати людина, яка хоче забезпечити собі максимальний захист?

Наразі в Україні універсально доступна вакцинація проти COVID-19 для дорослого населення передбачає первинну вакцинацію (зазвичай це введення двох доз), за станом здоров'я можливо отримати додаткову дозу (це вже третя доза) та два бустерні щеплення для продовження захисту. Таким чином, загальна кількість введених доз вакцини становить 4 або 5 доз.

Який максимальний інтервал між бустерною дозою та щепленням проти сезонного грипу?

Вакцину проти грипу можна вводити одночасно, тобто в один день із будь-якою вакциною проти COVID-19 або з будь-яким інтервалом між ними. Це стосується і первинної вакцинації, і введення бустерних доз. Не існує максимально допустимого інтервалу для введення вакцини проти грипу та вакцин проти COVID-19. Не варто відкладати щеплення проти грипу після отримання первинної чи бустерної дози вакцини проти COVID-19, адже зволікання відтермінове ваш захист.

Відповідає консультант з експертної підтримки вакцинації проти COVID-19 спільного зі Світовим банком проєкту МОЗ України, голова Національної технічної групи експертів з питань імунопрофілактики ***Федір ЛАПІЙ***.

Заяви професійних товариств та груп експертів з вакцинації

Європейська гематологічна асоціація

Експертні висновки щодо вакцинації проти COVID-19 хворих на рак крові

Рекомендації щодо вакцинації проти COVID-19 мають однаково враховувати пацієнтів і медичних працівників. **Базуючись на поточних знаннях, ми пропонуємо:**

- Вакцинація призначена особам із підвищеним ризиком інфікування, особам із підвищеним ризиком тяжкого перебігу COVID-19, особам із підвищеним ризиком смертності та їхнім близьким. До них належать:
  - пацієнти зі злоякісними гематологічними захворюваннями, зокрема гострою та хронічною лейкемією, злоякісною лімфомою та множинною мієломою;
  - медичні працівники у прямому контакті з гематологічними пацієнтами.
- Принципи спільного прийняття рішень між лікарем-гематологом і пацієнтом застосовуються до індивідуальних рішень щодо вакцинації проти COVID-19.
- У пацієнтів зі зниженим імунітетом захист після вакцинації проти COVID-19 може бути нижчим. У пацієнтів після виснаження В-клітин або HSCT рекомендується дотримуватися інтервалу 3–6 місяців за аналогією з іншими щепленнями.
- У пацієнтів з анафілактичними реакціями в анамнезі слід ретельно зважити ризик серйозного побічного ефекту та очікувану користь.

Джерело: ehaweb.org

Світова практика

США

У серпні 2021 року міністр оборони США Ллойд Остін вперше оголосив про політику, яка передбачала, що вакцинація проти COVID-19 є обов'язковою для військових, і всі вони мають бути вакциновані (за деякими винятками). Відповідно до законодавства, підписаного 23 грудня того ж року, були визначені терміни для кожного відомства. Ця норма проіснувала до початку 2023 року.

За період чинності цієї норми приблизно 99 % усіх військовослужбовців були щеплені проти COVID-19. Понад 8 400 військовослужбовців були звільнені з армії за відмову пройти вакцинацію.

Хоча вимоги обов'язкової вакцинації проти COVID-19 були скасовані, Міністерство оборони твердо відстоює результати своєї політики. Пентагон заявляє, що звільненим за відмову від вакцини проти COVID-19 військовим заробітну плату виплачувати не планує.

Новини науки

Нове дослідження демонструє, що COVID-19 під час вагітності підвищує ризик смерті жінки в сім разів і значно підвищує ймовірність потреби в інтенсивній терапії.

За висновками дослідників з Університету Джорджа Вашингтона у Вашингтоні, зараження вірусом SARS-CoV-2 під час вагітності також підвищує ймовірність пневмонії.

«Це дослідження надає найвичерпніші сьогодні докази того, що COVID-19 є загрозливим під час вагітності», – сказала **Емілі Сміт**, доцент кафедри глобальної охорони здоров'я в Школі громадського здоров'я Інституту GW Milken. – *«Наші результати доводять важливість вакцинації проти COVID-19 для всіх жінок дітородного віку»*, – йдеться у прес-релізі університету.

Сміт та її колеги об'єднали дані пацієнтів із 12 досліджень, проведених у 12 країнах, включаючи Сполучені Штати. У цих дослідженнях взяли участь понад 13 000 вагітних жінок.

Порівняно з неінфікованими вагітними жінками, майбутні мами з COVID-19 мали не лише у сім разів вищий ризик смерті під час вагітності чи пологів, але й у три рази вищий ризик потреби в інтенсивній терапії. У них був приблизно в 15 разів вищий ризик потреби в штучній вентиляції легень і приблизно в 23 рази вищий ризик розвитку пневмонії, яка є потенційно небезпечним для життя ускладненням COVID-19.

Вагітні жінки з COVID-19 також мали у п'ять разів вищий ризик утворення тромбів, які можуть спричинити небезпечні для життя стани.

Діти, народжені жінками з COVID-19, майже удвічі частіше потрапляли до відділення інтенсивної терапії новонароджених та мали вищі шанси народитися передчасно, що зумовлює високий ризик мати проблеми зі здоров'ям на все життя, включаючи затримку когнітивного розвитку в ранньому дитинстві.

У дослідженні зазначається, що багато жінок дітородного віку залишаються невакцинованими у Сполучених Штатах та інших країнах. Деякі жінки вагаються або відмовляються робити щеплення, оскільки вважають, що ризик захворіти на COVID-19 для молодих жінок невеликий або не впевнені у безпечності вакцини під час вагітності.

«Це дослідження демонструє ризики COVID-19 і для матері, і для дитини», – зауважила Сміт. – *«Усі країни, включно зі Сполученими Штатами, мають зробити доступ до вакцин проти COVID-19 невідкладним пріоритетом, щоб врятувати життя та запобігти проблемам зі здоров'ям».*

Результати дослідження були опубліковані 17 січня в BMJ Global Health (doi:10.1136/bmjgh-2022-009495).

Джерело: usnews.com

Nota bene

Рекомендуємо скористатись можливістю *отримати безоплатний доступ* для українських лікарів до платформи *UpToDate* – провідного глобального клінічного ресурсу доказової медицини.

Для цього слід зареєструватися за посиланням: uptodate.phc.org.ua

Детальніше про механізм реєстрації – на сайті Центру громадського здоров'я: phc.org.ua/uptodate

Професійний курс із безпеки вакцин для медичних працівників українською мовою презентував офіс ВООЗ в Україні. Курс знайомить із основами фармаконагляду за вакцинами і буде корисним для молодших медичних працівників, акушерів, фахівців громадського здоров'я, фармацевтів, лікарів, спеціалістів програми імунізації та комунікаційників з питань безпеки вакцин.

Записатись на безкоштовний курс можна тут: openwho.org/courses

Радимо ознайомитись із додатковими корисними джерелами достовірної інформації про COVID-19 та вакцинацію.

1. Все про вакцинацію від COVID-19 в Україні: vaccination.covid19.gov.ua
2. Брошура для медиків «Як розмовляти з пацієнтами про COVID-19» – у каталозі діджитал- та друкованих матеріалів «Спільнотека» від ЮНІСЕФ spilnoteka.org
3. Актуальний перелік пунктів та центрів вакцинації проти COVID-19 – за посиланням: list.covid19.gov.ua

Маєте запитання за темою COVID-19 та вакцинації чи пропозиції щодо наповнення дайджесту – переходьте за QR-кодом і пишіть нам, будемо вдячні за зворотний зв'язок, що допоможе зробити ще кориснішу підбірку в наступних випусках.

Усі випуски дайджесту – за посиланням через QR-код

Дайджест підготовлений у рамках спільного проєкту МОЗ України та Світового банку **«Екстрене реагування на COVID-19 та вакцинація в Україні»**

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Екстрене реагування на COVID-19 та вакцинація в Україні