

# COVID-19

## Цифри і факти

**28 057** щеплень проведено за минулий тиждень  
(на **6,3% менше** ніж попереднього тижня)

**15 424 563** особи в Україні отримали дві дози  
вакцини від початку кампанії

20–26.01.2023

20–26.01.2023

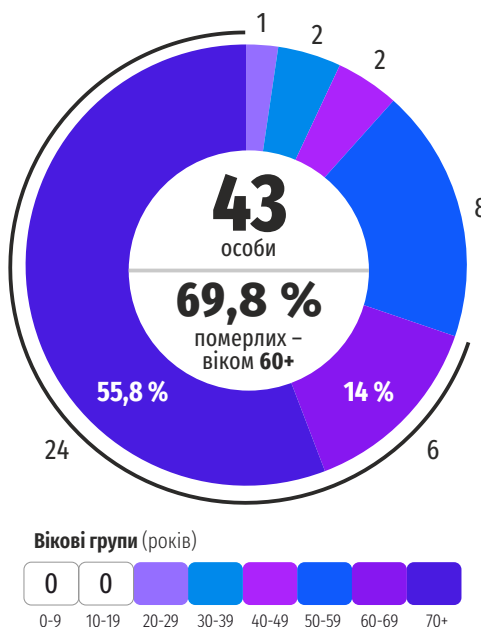
на 29.01.2023

### Статистика захворюваності

- ▼ **-4,1 %** підтверджених випадків, усього (3 099 → 2 973)
- ▲ **+3,0 %** підтверджених випадків серед дітей (267 → 275)
- ▲ **+2,4 %** померлих, усього (42 → 43)
- **0** жодна дитина не померла
- ▼ **-4,1 %** госпіталізовано (2 472 → 2 371)

Джерело: ЦГЗ МОЗ України

### Кількість померлих у вікових групах



### Показники вакцинації

- 16 255 083** українці отримали хоча б одну дозу вакцини з початку вакцинальної кампанії
- 3 062 892** особи в Україні отримали першу бустерну дозу
- 226 535** осіб в Україні отримали другу бустерну дозу
- 36 331** особа отримала додаткову дозу вакцини

### Актуальна тема

#### Ризик утворення тромбів високий протягом шести місяців після перенесеного COVID-19

Проведене у Швеції дослідження демонструє, що після перенесеного COVID-19 існує підвищений ризик тромбоутворення протягом наступних шести місяців. Так **люди з важкою формою COVID-19 і ті, хто заразився під час першої хвили, мали найвищий ризик утворення тромбів.**

Дослідники відстежували стан здоров'я трохи більше ніж одного мільйона людей, у яких був позитивний тест на COVID-19 у період з лютого 2020 року по травень 2021 року у Швеції, і порівнювали їх із чотирма мільйонами людей того ж віку та статі, які не мали позитивного результату обстеження на COVID-19.

#### У результаті перенесеного COVID-19 виявили підвищений ризик виникнення:

- тромбів у носі або тромбозу глибоких вен (ТГВ) протягом трьох місяців;
- тромбів у легенях або емболії легеневої артерії протягом шести місяців;
- внутрішньої кровотечі, наприклад інсульту, протягом двох місяців.

Коли дослідники порівняли ризик утворення тромбів після COVID-19 із ризиком утворення тромбів без перенесеного захворювання, **вони виявили:**

- у чотирьох із кожних 10 000 пацієнтів із COVID-19 розвинулася ТГВ порівняно з одним серед 10 000 людей, які не хворіли на COVID-19;
- приблизно у 17 серед 10 000 пацієнтів із COVID-19 утворювався тромб у легенях порівняно з менш ніж одним випадком на кожних 10 000 пацієнтів, які не мали COVID-19.

**0 800 60 20 19**

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

Актуальна тема

У дослідженні, опублікованому в BMJ ([doi.org/10.1136](https://doi.org/10.1136)), стверджується, що підвищений ризик утворення тромбів був вищим під час першої хвилі COVID-19, ніж у наступних хвилях, що ймовірно пов'язано зі змінами в терапевтичних підходах у веденні пацієнтів із COVID-19 та високим рівнем вакцинації осіб літнього віку під час другої хвилі захворюваності.

Ризик утворення тромбу в легенях у людей, які дуже важко хворіли на COVID-19, зростав у 290 разів та в сім разів – у людей із легким перебігом COVID-19. «Для невакцинованих людей це справді вагомий привід пройти вакцинацію проти COVID-19 – ризик набагато вищий, ніж ризик від вакцин», – каже Енн-Марі Форс Конноллі, головний дослідник з Університету Умеа у Швеції.

Сьогодні немає чіткого розуміння, яким чином збудник COVID-19 спричиняє утворення тромбів. Є кілька теорій для пояснення такого впливу вірусу. Це може бути пряма дія вірусу на шар клітин, що вистилає кровеносні судини, надмірна запальна реакція на вірус або посилене тромбоутворення в

організмі в цей момент з інших причин.

Вакцини дуже ефективні в запобіганні важкій формі COVID-19, але забезпечують менший захист від інфекції, особливо від варіанту «Омікрон», тобто повторні інфекції із симптомами є поширеними.

Фредерік Хо, викладач громадського здоров'я з Університету Глазго сказав, що це дослідження «нагадує нам про необхідність залишатися пильними щодо ускладнень, пов'язаних навіть із легкою інфекцією COVID-19, включаючи тромбоемболію».

Ризик утворення тромбів є і після вакцинації, але «величина ризику залишається меншою та зберігається протягом коротшого періоду, ніж пов'язана з інфекцією», додає він.

**Це доводить важливість вакцинації проти вірусу, зауважують дослідники.**

Джерело: [bbc.com/news](https://www.bbc.com/news)

## Компетентно



Специфіка гострих респіраторних хвороб, до яких належить і COVID-19, – вражати дихальні шляхи. Водночас коронавірусне захворювання небезпечно не лише тяжким перебігом, а й низкою ускладнень, серед яких – ризик розвитку постковідного інсульту, що спричинює погіршення якості життя і загрожує інвалідизацією. Наскільки високі ці ризики, як довго зберігаються і чи можна цього уникнути – коментує лікар-невропатолог **Юрій ФЛОМІН**, член правління Української асоціації боротьби з інсультом, національний експерт ВООЗ з інсульту.

**Пандемія COVID-19 триває вже три роки. Чи можемо стверджувати, що COVID-19 – це загрозна інфекція з ураженням не лише дихальної системи, але й нервової?**

- Так, цілком. Якщо на початку пандемії ми з певною іронією сприймали порушення у відчутті смаку чи нюху внаслідок COVID-19, то сьогодні у нас є всі наукові свідчення, що ця інфекція є серйозною загрозою для нервової системи. Серед небезпечних для життя ускладнень COVID-19 слід згадати збільшення ризику інсульту. І зараз ми це спостерігаємо і в нашому центрі, і в багатьох інших лікарнях, у різних країнах.

**Протягом якого періоду після перенесеного COVID-19 залишається підвищеним ризик розвитку інсульту?**

- Інсульти частіше трапляються впродовж перших кількох тижнів або місяців після перенесеного COVID-19. Переважно це пов'язано зі зростанням ймовірності запальних змін у судинах та утворенням тромбів, що залишається підвищеною протягом пів року. COVID-19 може у 20 разів збільшити ризик інсульту незабаром після зараження. Тому варто бути уважним у ставленні до себе й до інших людей після перенесеного COVID-19, аби не пропустити перші симптоми інсульту та своєчасно звернутися по медичну допомогу. Але краще, звичайно, робити усе від вас залежне, щоб уникнути таких ризиків.

**Як можна зменшити ризик виникнення інсульту після перенесеного COVID-19?**

- Навряд чи соціально активна людина під час пандемії може уникнути зустрічі з COVID-19. Але зменшити ризик виникнення таких ускладнень як інсульт можна завдяки вакцинації, яка знизить ризик тяжкого перебігу коронавірусної інфекції й відповідно інсульту під час або після цього захворювання. Було чітко продемонстровано, що інсульт частіше виникає серед невакцинованих осіб. Наприклад, ризик виникнення інсульту серед вакцинованих людей, старших за 70 років, на 25 % менший. Тому вибір рекомендації щодо профілактики інсульту після перенесеного COVID-19 є очевидним – вакцинуються повторно, зробіть бустерні дози! Пандемія ще триває, COVID-19 не зник, він залишається з нами, як і його наслідки.

*Юрій Фломін – лікар-невропатолог, кандидат медичних наук, доцент, завідувач Інсультного центру, заслужений лікар України, член Правління ГО «Українська асоціація боротьби з інсультом», експерт МОЗ України з неврології та за напрямом інсульту, національний експерт ВООЗ з інсульту.*



## «Гарячі» запитання

Чи потрібно робити щеплення проти COVID-19, якщо людина нещодавно перенесла інсульт?

**Так, потрібно.** Незабаром після інсульту або транзиторної ішемічної атаки людина має значно вищий ризик повторного інсульту. Крім того, проведені дослідження демонструють, що COVID-19 також значно підвищує ризик інсульту. Зробивши щеплення, ви можете знизити ризик постковідного інсульту. Тому медичні працівники мають заохочувати всіх, хто переніс інсульт або має високий ризик його виникнення, зробити щеплення проти COVID-19.

Чи безпечні вакцини для осіб, які мали інсульт і приймають ліки, наприклад, препарати для розрідження крові та статини?

Так, зазвичай людина може пройти вакцинацію проти COVID-19 на тлі прийому ліків. При цьому варто зважати на таке:

- Якщо людина приймає ліки для розрідження крові, необхідно запитати, чи виникають синці або кровотечі в місці ін'єкції.
- Чи приймає людина високі дози стероїдів, чи має імунodefіцит або чи проходила нещодавно хіміотерапію / променеви терапію.

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

## ■ Заяви професійних товариств та груп експертів з вакцинації

### Американське товариство гематології

Індукована вакциною імунна тромбоцитна тромбоцитопенія (Версія 1.9; останнє оновлення – 9 травня 2022 р.)

Вакцино-індукована тромбоцитопенія з тромбозом (ВІТТ) – синдром, що характеризується венозним або артеріальним тромбозом, особливо в незвичних місцях, включаючи венозний тромбоз церебральних синусів (CSVT), тромбоцитопенією від легкої до тяжкої, та позитивним результатом визначення антитіл до комплексу гепарин-тромбоцитарного фактора 4 (анти-PF4-гепарин). Був уперше описаний після вакцини ChAdOx1 nCov-19 AZ. Пізніше надходили повідомлення і щодо інших векторних та мРНК-вакцин. Такі клінічні та лабораторні ознаки подібні до рідкісних випадків гепарин-індукованого тромбозу, подібного до аутоімунного тромбозу з тромбоцитопенією, раніше були описані після оперативних втручань, прийому певних лікарських засобів або інфекцій у пацієнтів, які не отримували гепарин.

- Остаточний діагноз (має відповідати всім п'яти критеріям):

1. Вакцина проти COVID-19 була введена за 4–42 дні до появи симптомів
2. Будь-який венозний або артеріальний тромбоз (часто церебральний або абдомінальний)
3. Тромбоцитопенія (кількість тромбоцитів < 150 x10<sup>9</sup>/л)
4. Позитивний PF4 «ГІТ» (гепарин-індукована тромбоцитопенія) ELISA
5. Помітно підвищений D-димер (> 4 рази вищий за верхню межу норми)

- Ризик смерті та серйозні наслідки COVID-19, включаючи тромбоз, значно переважають ризик розвитку ВІТТ, який, можливо, пов'язаний із високоефективними вакцинами.

- Термінове медичне обстеження щодо ВІТТ показане, якщо протягом 4–42 днів після вакцинації розвивається будь-який із наведених нижче симптомів:

- сильний головний біль
- біль у животі
- нудота і блювання
- біль у спині
- задишка
- біль у носі або набряк
- петехії, легке утворення синців або кровотеча

Сьогодні виникнення ВІТТ має набагато більшу ймовірність після застосування аденовірусних вакцин AstraZeneca/Johnson & Johnson, ніж після мРНК-вакцин Moderna/Pfizer.

### Чи повинен ризик ВІТТ впливати на підходи до вакцинації гематологічних пацієнтів?

Зараз вакцини AstraZeneca і Johnson & Johnson залишаються доступними в багатьох країнах світу і залишаються критично важливими компонентами в боротьбі з пандемією COVID-19. У більшості випадків ризик захворювання на COVID-19 значно переважає дуже низький ризик розвитку ВІТТ після щеплення. Проте в умовах та країнах, де мРНК-вакцини доступні, нижчий ризик ВІТТ і їх вища ефективність проти проривних інфекцій (особливо в запобіганні госпіталізаціям і важкій формі інфекції у щеплених мРНК-вакциною порівняно з аденовірусними вакцинами) призвели до того, що урядові рекомендації та політика сприяють використанню мРНК-вакцин, особливо у зв'язку з потребою в бустерних щепленнях для покращення захисту від нових варіантів вірусу, таких як «Дельта» та «Омікрон». Дослідження продемонстрували ефективність і безпеку гетерологічних схем (тобто введення іншої вакцини для другого щеплення або ревакцинації).

Детально: [hematology.org](https://hematology.org)

## ■ Новини науки

**1. Дослідження CDC: адаптовані під варіант «Омікрон» вакцини проти COVID-19 знижують ризик симптоматичної інфекції, що зумовлена субваріантом ХВВ.1.5 («Кракен»)**

Згідно з попередніми оцінками Центрів контролю та профілактики захворювань США (CDC), адаптовані під варіант «Омікрон» вакцини, що призначені для бустерного щеплення проти COVID-19, ефективні принаймні на 40 % проти симптоматичної інфекції, викликані субваріантами «Омікрону» ХВВ.1.5 і ХВВ, серед повністю вакцинованих дорослих протягом трьох місяців після отримання щеплення.

Ефективність залежить від віку, при цьому в осіб віком 18–49 років спостерігалася найвища ефективність – 49 %, а в осіб віком 50–64 років – найнижчий рівень 40 %. Ефективність серед осіб понад 65 років і старших становила 43 % проти симптоматичної інфекції ХВВ.1.5 та ХВВ.

Джерело: [cdc.gov](https://www.cdc.gov)

**2. Дослідження, проведене на Сицилії, продемонструвало високу ефективність бустерної дози вакцини проти COVID-19 серед дорослого населення.**

Дослідження було спрямоване на оцінку ефективності бустерної дози вакцини проти SARS-CoV-2, запобігання важкому перебігу і смерті серед дорослого населення Сицилії. Для цього з 1 січня по 31 березня 2022 року було проведено ретроспективне когортне дослідження, що включало всіх жителів Сицилії віком ≥ 18 років без попереднього інфікування SARS-CoV-2 і з первинною вакцинацією мРНК-вакциною. Когорта була розділена на дві групи – з ревакцинацією та без.

Ефективність вакцини в когорті ревакцинованих становила 76,5 % і 74,4 % проти SARS-CoV-2-інфекції, 85,7 % і 79,7 % проти важкого захворювання, а також 84,1 % і 73,1 % в запобіганні станам, що потребували інтубації, або в запобіганні смерті відповідно для BNT162b2 і мРНК-1273 вакцин.

**Висновки:** це дослідження підтвердило надзвичайний профіль ефективності бустерної дози вакцини проти SARS-CoV-2, важкого перебігу COVID-19 і смерті, спричинених інфекцією.

Джерело: [doi.org/10.3390](https://doi.org/10.3390)

## ■ 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](https://uptodate.phc.org.ua)

Детальніше про механізм реєстрації – на сайті Центру громадського здоров'я: [phc.org.ua/uptodate](https://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](https://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](https://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](https://spilnoteka.org)

3. Актуальний перелік пунктів та центрів вакцинації проти COVID-19 – за посиланням: [list.covid19.gov.ua](https://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