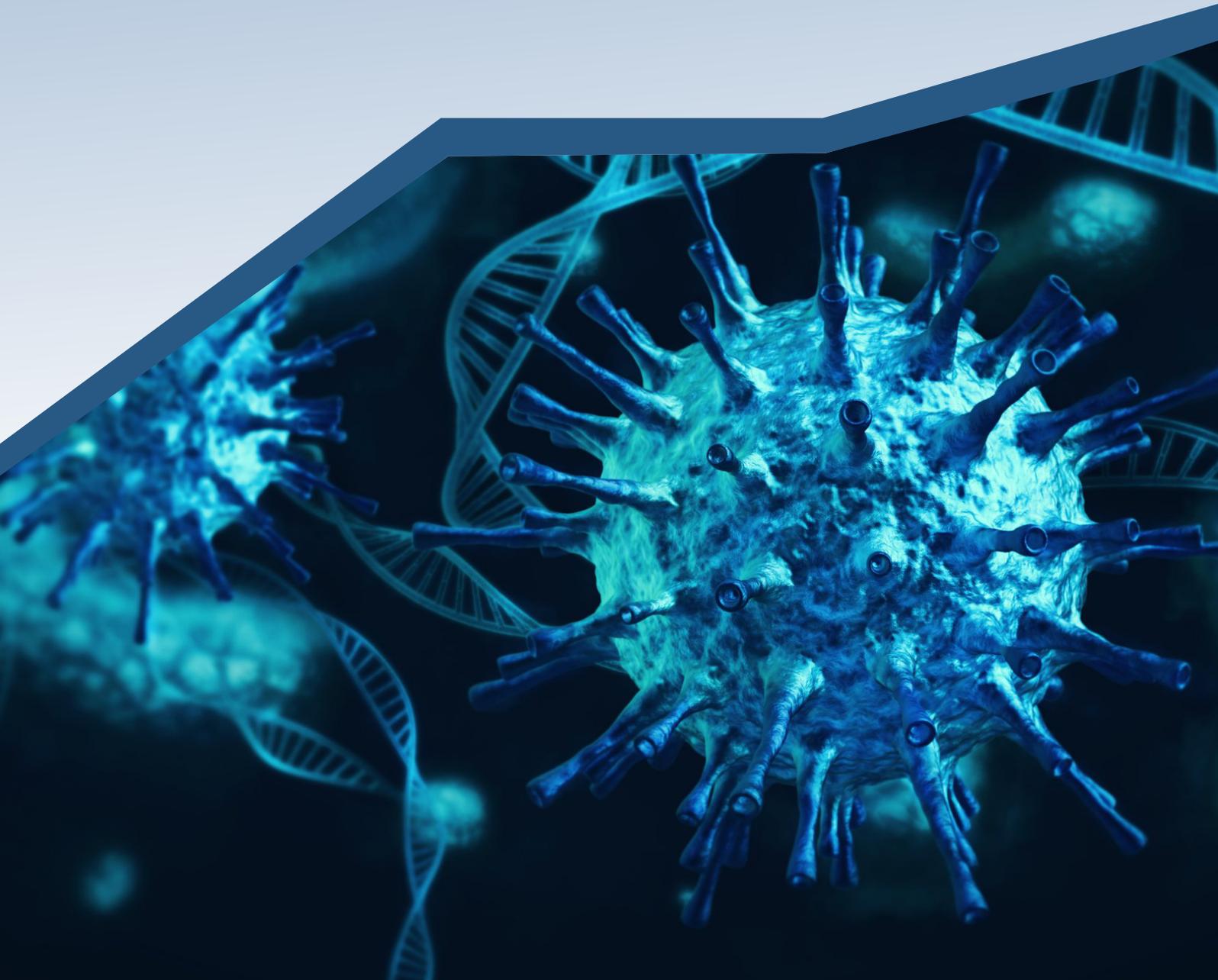




დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის
ეროვნული ცენტრი

GEORGIAN NATIONAL CENTER FOR DISEASE
CONTROL AND PUBLIC HEALTH

ხშირად დასმული კითხვები და
პასუხები **COVID 19-ის**
საწინააღმდეგო ვაქცინაციასთან
დაკავშირებით



ხშირად დასმული კითხვები და პასუხები COVID 19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციასთან დაკავშირებით

1. რატომ უნდა ჩავიტაროთ COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია?..... 4
2. ვინ უნდა აიცრას COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინით?..... 5
3. რა პრინციპით იქნა განსაზღვრული/შერჩეული პრიორიტეტული ჯგუფები? 5
4. ვის შეუძლია ვაქცინაცია? 6
5. COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის ყველასთვის ხელმისაწვდომობამდე არსებობს თუ არა მოსახლეობისათვის COVID-19-ის და სხვა რესპირაციული დაავადებებისგან დაცვის სხვა პრევენციული საშუალებები? 7
6. ვაქცინაცია უფასოა, თუ მომიწევს თანხის გადახდა? 7
7. შემიძლია თუ არა ავირჩიო რომელი ვაქცინით ავიცრა? 7
8. ვაქცინის რამდენი დოზა დამჭირდება? 7
9. რა მოხდება ვაქცინის მეორე დოზის დაგვიანების ან გამოტოვების შემთხვევაში? 7
10. შეიძლება თუ არა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ერთი ვაქცინის მეორე ვაქცინით ჩანაცვლება? 7
11. რა მოხდება, თუ COVID-19 დამიდასტურდა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის პირველ და მეორე დოზის მიღების შორის პერიოდში? 8
13. რა არის კოლექტიური იმუნიტეტი? 8
14. კოლექტიური იმუნიტეტის გამომუშავებისათვის მოსახლეობის რა პროცენტის ვაქცინაციაა საჭირო? 8
15. ხომ არ ჯობს დაველოდო უკეთესი ვაქცინების შემოსვლას ქვეყანაში?..... 8
16. როგორ დავრწმუნდე COVID 19-ის ვაქცინის უსაფრთხოებაში? 9
17. რა კლინიკურ კვლევებს გადის ვაქცინა დანერგვამდე?..... 9
18. რა არის გადაუდებელი გამოყენების ავტორიზაცია?..... 9
19. რა არის და როგორ მუშაობს რნმ ვაქცინები?..... 10
20. რა არის და როგორ მუშაობს ვექტორული ვაქცინები ? 10
21. არის და როგორ მუშაობს ინაქტივირებული ვაქცინები ? 11
22. რნმ რჩება ორგანიზმში ვაქცინაციის შემდეგ?..... 11
23. შესაძლებელია თუ არა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინამ შეცვალოს ჩემი დნმ? . 11

24. შეიძლება ვაქცინაციის შედეგად დავინფიცირდე?.....	11
25. რატომ არის აუცილებელი ვაქცინაცია, ხომ არ სჯობს ინფექციის გადატანით ბუნებრივად გამოვიმუშაო იმუნიტეტი?.....	12
26. COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციით შესაძლებელია თუ არა დავინფიცირდე ან გავავრცელო COVID-19?.....	12
27. COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინა იწვევს თუ არა მძიმე გვერდით მოვლენებს?....	12
28. რა არის COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინების გვერდითი მოვლენები?.....	12
29. როგორ გავუმკლავდეთ აცრის შემდგომ განვითარებულ უჩვეულო რეაქციებსა და გართულებებს (იშგამ)?.....	13
30. შესაძლებელია, რომ COVID-19-ის საწინააღმდეგო იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენები (იშგამ) COVID-19 დაავადებაზე მძიმე აღმოჩნდეს?.....	13
31. ზოგიერთ ადამიანს სერიოზული ალერგიული რეაქცია ჰქონდა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის შემდეგ. ეს უნდა იყოს ნერვიულობის საბაზი?.....	14
32. რა არის ანაფილაქსია?.....	14
33. იწვევს თუ არა ასტრაზენეკას (AstraZeneca) ვაქცინა თრომბების წარმოქმნას?.....	14
34. ვის შეიძლება განუვითარდეს თრომბოციტოპენიის სინდრომით მიმდინარე თრომბოზი?	15
35. რატომ უნდა გამოვიყენოთ ასტრაზენეკას ვაქცინა თუ მას შესაძლოა, იშვიათ შემთხვევებში ახლდეს თრომბის განვითარების მინიმალური რისკი?	15
36. რა სიმპტომები ახასიათებს თრომბოციტოპენიის სინდრომით მიმდინარე თრომბოზს?.....	16
37. განკურნებადია თუ არა თრომბოციტოპენიის სინდრომით მიმდინარე თრომბოზი?	16
38. შემიძლია COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ჩატარება თუ ანამნეზში მაქვს თრომბოზი?	16
39. ცნობილია თუ არა რაიმე მედიკამენტი, რომელიც ზრდის თრომბოციტოპენიის სინდრომით (TTS) მიმდინარე თრომბოზის რისკს?.....	17
40. თუ ასტრაზენეკას ვაქცინის პირველი დოზა უკვე მივიღე, როგორია მეორე დოზის გაკეთების შემდეგ თრომბოზის განვითარების რისკი?.....	17
41. იწვევს თუ არა ასტრაზენეკას (AstraZeneca) ვაქცინა კაპილარული გაჟონვის სინდრომს?.....	17
42. რა არის და რამდენად ხშირია კაპილარული გაჟონვის სინდრომი ვაქცინაციის შემდგომ?.....	17
43. რა შემთხვევაში არ ტარდება COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია?.....	18

44.	როგორია COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინების ეფექტურობა?	20
45.	რამდენად ეფექტური იქნება COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინები COVID-19-ის ახალი შტამების წინააღმდეგ?.....	21
46.	რამდენ ხანს გრძელდება COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის მოქმედება?	21
47.	არის თუ არა ბუნებრივი იმუნიტეტი უფრო უსაფრთხო, ვიდრე COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის მეშვეობით გამომუშავებული იმუნიტეტი?	22
48.	საჭიროა თუ არა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ჩატარების შემდეგ, სხვა პრევენციული ღონისძიებების დაცვა, მაგ. ნიღბის ტარება ან ფიზიკური დისტანცირება? ...	22
49.	COVID-19-ის ინფექციის გადატანის შემთხვევაში უნდა ჩაიტაროს თუ არა ადამიანმა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია და როდის?	22
50.	შეიძლება თუ არა სხვა ვაქცინებთან ერთად COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის გაკეთება?.....	23
51.	რა შემთხვევაში უნდა მივიღოთ განსაკუთრებული სიფრთხილის ზომები?	23
52.	უნდა ჩაიტარონ თუ არა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია თანმხლები ქრონიკული დაავადებების მქონე პირებმა?	23
53.	უნდა აიცრას თუ არა ახალგაზრდა, ჯანმრთელი ადამიანი, რომელიც არ მიეკუთვნება რისკის ჯგუფს?.....	24
54.	შეიძლება თუ არა ორსულებისა და მეძუძური ქალების აცრა?	24
55.	საჭიროა თუ არა სპეციალური მომზადება ვაქცინაციის პროცესისთვის?.....	24
56.	როგორია ვაქცინას ურთიერთქმედება სხვა მედიკამენტებთან? საჭიროა თუ არა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის გაკეთების წინ მედიკამენტოზური მკურნალობის შეწყვეტა? ..	24
57.	ამჟამად საქართველოში რომელი ვაქცინებია ხელმისაწვდომი?.....	25
58.	COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის პროცესში რამდენად არის დაცული ბიოეთიკის ნორმები?	25
59.	რა საფრთხის შემცველია აუცრელობა/ვაქცინაზე უარის თქმა პანდემიის დროს?	25
60.	ვაქცინაციის შემდეგ, აღმენიშნება 38°C-ზე მაღალი ტემპერატურა, შემცივნება, თავის ტკივილი, საერთო სისუსტე და როგორ უნდა მოვიქცე?.....	26
61.	რა ნაბიჯები უნდა გაიაროთ COVID-19-ის საწინააღმდეგო აცრაზე რეგისტრაციისათვის?	26
62.	შეიძლება თუ არა ასაცრელი პუნქტი/საავადმყოფო ჩვენი სურვილის მიხედვით რომ ავირჩიოთ?	27
63.	უნდა ჩაიტაროთ თუ არა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია COVID-19-ით ინფიცირებულ პირთან კონტაქტის შემდეგ?.....	27

- 64. არის თუ არა ვაქცინები სათანადოდ ტესტირებული?..... 28
- 65. ექნება თუ არა ვაქცინას გრძელვადიანი გავლენა, რომლის შესახებ ჯერ არავინ იცის? ... 28
- 66. რამდენად ხარისხიანია საქართველოში გამოყენებული ვაქცინები? 28
- 67. ბევრი ვაქცინირებული ადამიანი მაინც დაინფიცირდა კოვიდ-19-ით, რატომ უნდა მივიღოთ ვაქცინა, თუ ის არ მუშაობს?..... 28
- 68. შეიძლება თუ არა დავინფიცირდე ვაქცინაციის შემდგომ?..... 29

1. რატომ უნდა ჩავიტაროთ COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია?

ვაქცინაცია სწორი არჩევანია COVID-19-სგან საკუთარი თავის, ოჯახისა და საზოგადოების დასაცავად. ვაქცინაცია ამცირებს დაინფიცირების, მძიმე ავადობისა და სიკვდილობის რისკებს და პანდემიის შეჩერების ერთ-ერთი ყველაზე ეფექტური საშუალებაა.

[2021 წლის 5 აგვისტოს მონაცემებით, მან 4,3 მილიონზე მეტი ადამიანის სიკვდილი გამოიწვია, და 204 მილიონზე მეტი ახალი შემთხვევა დაფიქსირდა.](#)

მიუხედავად იმისა, რომ ხანდაზმული და ქრონიკული დაავადებების მქონე ადამიანები ყველაზე მაღალი რისკის ქვეშ იმყოფებიან, ყველა, მათ შორის ჯანმრთელი ახალგაზრდებიც,

შეიძლება დაავადდნენ COVID-19-ის მძიმე ფორმით და გარდაიცვალონ. ზოგიერთ ადამიანში COVID-19-მა შეიძლება გამოიწვიოს დაღლილობისა და სუნთქვის გაძნელების გახანგრძლივებული სიმპტომები. COVID-19-ით გამოწვეულ სხვა გრძელვადიანი გართულებები ჯერ კიდევ შესწავლის საგანია. ვირუსი ასევე ადვილად ვრცელდება იმ ადამიანების მიერ, რომლებსაც საერთოდ არ აქვთ, ან აღენიშნებათ მსუბუქი სიმპტომები; მაშინაც კი, თუ ინფიცირების შემთხვევაში თავს კარგად გრძნობთ, შეიძლება ვირუსით სხვები დააინფიციროთ და თქვენდაუნებურად გახდეთ სხვა ადამიანის მძიმე დაავადების ან გარდაცვალების მიზეზი.

ვაქცინაცია რეკომენდებულია იმ შემთხვევაშიც, თუ COVID-19 უკვე გადაიტანეთ, რადგან არსებული მტკიცებულებებით, ინფექციის გადატანის შემდგომ შესაძლოა არ ჩამოყალიბდეს სათანადო იმუნური პასუხი და ადამიანი კვლავ რჩება განმეორებითი ინფიცირების რისკის ქვეშ.

პანდემიის შესაჩერებლად, COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის პარალელურად, აუცილებელია პრევენციული ღონისძიებების გაგრძელება: ნიღბის ტარება, სულ მცირე ერთ მეტრიანი დისტანციისა და ხელების ჰიგიენის დაცვა.

2. ვინ უნდა აიცრას COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინით?

თავდაპირველად, ვაქცინის შეზღუდული რაოდენობის ხელმისაწვდომობის გამო, აიცრება პრიორიტეტული ჯგუფები, რომელთაც დაინფიცირების, გართულებებისა და სიკვდილის ყველაზე მაღალი რისკი აქვთ (ე.წ. მაღალი რისკის ჯგუფი). ვაქცინების წარმოების ზრდასთან ერთად, ვაქცინა ხელმისაწვდომი იქნება ყველა დანარჩენი მსურველისთვის.

საერთაშორისო რეკომენდაციების და ქვეყნის ეპიდემიოლოგიური სპეციფიკის თანახმად, საქართველოში 2021 წლისთვის შეირჩა სამიზნე პოპულაციური ჯგუფები, რომელთა მოცვა ეტაპობრივად განხორციელდება. ჯგუფების შერჩევა ეფუძნება ევროპის იმუნიზაციის ექსპერტთა ტექნიკური მრჩეველთა ჯგუფის რეკომენდაციებს და მიმართულია პირველ რიგში სასიცოცხლო-ჯანდაცვითი სერვისების შენარჩუნებაზე და მაღალი რისკის ჯგუფებში ავადობის და სიკვდილიანობის შემცირებაზე.

Ia ეტაპი - ჯანდაცვის სექტორის მუშაკები; ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულების ბენეფიციარები და პერსონალი; 75 წელზე უფროსი ასაკის მოსახლეობა.

Ib ეტაპი - 65-74 წლის მოსახლეობა

IIa ეტაპი - ძირითადი სერვისების მიმწოდებლები; 55-64 წლის მოსახლეობა

IIb ეტაპი - 18-54 ქრონიკული დაავადების მქონე პირები

III ეტაპი - მოსახლეობის სხვა ჯგუფები

3. რა პრინციპით იქნა განსაზღვრული/შერჩეული პრიორიტეტული ჯგუფები?

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის პრიორიტეტული ჯგუფების შერჩევა COVID-19-ით

ავადობისა და სიკვდილობის რისკის დონის გათვალისწინებით განხორციელდა და დაეფუძნა ევროპის იმუნიზაციის ექსპერტთა ტექნიკურ მრჩეველთა ჯგუფის (ETAGE) რეკომენდაციებს, რომელიც მიმართული იყო პირველ რიგში სასიცოცხლო-ჯანდაცვითი სერვისების შენარჩუნებასა და მაღალი რისკის ჯგუფებში ავადობისა და სიკვდილიანობის შემცირებაზე. შერჩეული ჯგუფები შემდგომ განიხილა და რეკომენდაცია გაუწია საქართველოს იმუნიზაციის ექსპერტთა ტექნიკურმა ეროვნულმა კომიტეტმა. ვაქცინების ხელმისაწვდომობის ზრდასთან ერთად გაფართოვდება ვაქცინაციით მოცული მოსახლეობის ჯგუფები, მოზრდილი მოსახლეობის მოცვის 60% მაჩვენებლის მიზნის მისაღწევად. „საქართველოში COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის დანერგვის ეროვნული გეგმის დამტკიცების შესახებ“ საქართველოს მთავრობის 2021 წლის 21 იანვრის N67 განკარგულებით განსაზღვრულია შემდგომი რისკის ჯგუფების ვაქცინაცია: (1) *სამედიცინო პერსონალი*; (2) *ხანდაზმულები, ხანგრძლივი მოვლის დაწესებულებების ბენეფიციარები და პერსონალი*; (3) *ესენციური სერვისების პერსონალი*.

4. ვის შეუძლია ვაქცინაცია?

- ✚ ვაქცინაცია შეუძლია საქართველოს მოქალაქეს და მუდმივი ბინადრობის მქონე 18 წლის და უფროსი ასაკის პირს
- ✚ საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის N01-66/ნ ბრძანებით, პვაიზერით აცრა უკვე შესაძლებელია 16 წლის და უფროსი ასაკის პირებისათვის.

2021 წლის აგვისტოდან ვაქცინაცია ასევე შეუძლიათ:

- საქართველოს ტერიტორიაზე ლეგალურად მყოფ უცხო ქვეყნის მოქალაქე/მოქალაქეობის არმქონე პირს, რომელიც საქართველოში იმყოფება და მისი შემოსვლიდან გასულია სულ მცირე 3 თვე
- სახელმწიფო პროგრამის “იმუშავე საქართველოდან” მონაწილე უცხო ქვეყნის მოქალაქეებსა და მათ ოჯახის წევრებს
- საქართველოში განათლების მიღების მიზნით მყოფ უცხო ქვეყნის მოქალაქე სტუდენტებს
- საქართველოში აკრედიტირებული დიპლომატიური წარმომადგენლობების, საკონსულო დაწესებულებების, საერთაშორისო ორგანიზაციების წარმომადგენლობების უცხოელ თანამშრომლებსა და მათ ოჯახის წევრებს
- საქართველოს ოკუპირებულ ტერიტორიებზე მყოფ მოსახლეობას მოქალაქეობის მიუხედავად; ასევე, ოკუპირებულ ტერიტორიაზე დიპლომატიური მისიებისა და საერთაშორისო დონორი ორგანიზაციების მიერ დაფინანსებულ პროექტებში მომუშავე პირებსა და მათ ოჯახის წევრებს
- პენიტენციურ დაწესებულებებში მყოფ პირებს
- N164 განკარგულებით განსაზღვრული უცხო ქვეყნის მოქალაქეს, რომლის ოჯახის წევრი (შვილი, მშობელი, მეუღლე) საქართველოს მოქალაქეა

5. COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის ყველასთვის ხელმისაწვდომობამდე არსებობს თუ არა მოსახლეობისათვის COVID-19-ის და სხვა რესპირაციული დაავადებებისგან დაცვის სხვა პრევენციული საშუალებები?

COVID 19-ის და სხვა რესპირაციული დაავადებისგან თავდაცვის მიზნით უნდა შეასრულოთ შემდეგი რეკომენდაციები: პირბადის ტარება, სულ მცირე 1 მეტრიანი დისტანციის დაცვა, მობილობის შემცირება (შესაბამისად, კონტაქტების შემცირება) და ხელების ჰიგიენა.

6. ვაქცინაცია უფასოა, თუ მომიწევს თანხის გადახდა?

ვაქცინაცია თქვენთვის უფასოა. ვაქცინაციის საფასურს იხდის სახელმწიფო.

7. შემიძლია თუ არა ავირჩიო რომელი ვაქცინით ავივრა?

საქართველოში თითოეულ ადამიანს ეძლევა საშუალება მოცემული დროისათვის ქვეყანაში ხელმისაწვდომი ვაქცინებიდან აირჩიოს ერთერთი, ზოგიერთ ვაქცინაზე დაწესებული შესაბამისი ასაკობრივი შეზღუდვების გათვალისწინებით.

8. ვაქცინის რამდენი დოზა დამჭირდება?

COVID-19-ს საწინააღმდეგო ვაქცინებით იმუნიზაციის კურსის უმეტესობა ორ დოზიანია და ორივე დოზის მიღება მნიშვნელოვანია შესაბამისი ინტერვალით. სრულყოფილი იმუნიტეტის მისაღწევად აუცილებელია გაიკეთოთ ვაქცინის ორივე დოზა.

9. რა მოხდება ვაქცინის მეორე დოზის დაგვიანების ან გამოტოვების შემთხვევაში?

თუ COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის მეორე დოზის გაკეთება დაგვიანდა (ანუ რეკომენდებული ინტერვალის ვადა გავიდა), მეორე დოზის ადმინისტრირება უნდა მოხდეს რაც შეიძლება მალე. ერთჯერადი დოზა მხოლოდ მოკლევადიან დაცვას უზრუნველყოფს. ამასთან, მეორე დოზის მიღება, დაგვიანების მიუხედავად, მაინც ეფექტური იქნება.

ამჟამად არსებული რეკომენდაციებით, საჭირო არ არის დამატებითი ან გამამდიერებელი (ბუსტერ) დოზების მიწოდება. ინფორმაცია, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ახალი რეკომენდაციების შესახებ, დაუყოვნებლივ მიეწოდება საზოგადოებას.

10. შეიძლება თუ არა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ერთი ვაქცინის მეორე ვაქცინით ჩანაცვლება?

ზოგადად, COVID-19-ის საწინააღმდეგო სხვადასხვა ვაქცინების ურთიერთჩანაცვლება/კომბინაცია/ არ არის რეკომენდებული, რადგან ჯერ არ არის ცნობილი, რამდენად ეფექტურია აღნიშნული მიდგომა.

არსებული მტკიცებულებების გათვალისწინებით, მნიშვნელოვანია ჩაიტაროთ COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია ერთი და იგივე ვაქცინის ორი დოზით.

შესაძლებელია აღნიშნული რეკომენდაცია დროთა განმავლობაში, მეტი მტკიცებულების გაჩენისთანავე, შეიცვალოს. მაგალითად, გაერთიანებულ სამეფოში ტარდება კლინიკური

კვლევა პფაიზერ ბიონტექისა და ოქსფორდ ასტრაზენეკას ვაქცინების კომბინირებული გამოყენებით.

11. რა მოხდება, თუ COVID-19 დამიდრსტურდრ COVID-19-ის სრწინრდმდდგო ვრქცინის პირველ დრ მეორე დოზის მიღების შორის პერიოდში?

ორგანიზმი იმუნური პრსუხს გამოიმუშრვებს პირველი დოზის მიღებიდან 2-3 კვირის განმრვლობრში. მრქსიმრდლური დრ ხრნგრძლივი დრცვის მიზნით რუცილებელი რ დოზით ვრქცინრცია.

ზოგიერთ რდმირნი, ვისრც ვრქცინის მხოლოდ ერთი დოზრ რქვს გრკვეთებული, შეიდლება მრინც დრინფიცირდეს COVID-19-ით. თუმცრ, რღნიშნულ შემთხვევრში, დრრვადება მსუბუქრდ მიმდინრრეობს.

თუ პირველი დოზის შემდგე დრინფიცირდით, მეორე დოზით რცრ რდრ რრგიტრრდებრთ, ქვეყრნრში დრწესებული ინტერვრლის დრცვით. დრრვადების გრდრტრნის შემდგომ გრმომუშრვებული იმუნიტეტის ხრნგრძლივობრზე რრსებული მტკიცებულებების რ ჯრნმოს რეკომენდრცების გრთვრლისწინებით, მეორე დოზის რრტრრება შესრძლებელი რ ინფექციის დრდრსტურებიდან 30 დღეში.

12. რრტომ უნდრ მოხდეს მოსახლეობის 60 პროცენტის რცრ?

მოსახლეობის 60%-რნი მოცვრ რრის ის მინიმრდლური რროდენობრ, რომელიც შეძლებს ცვლილება შეიტრნოს დრრვადების შემდგომ გრვრცელებაში, თუმცრ რ იძლევრ დრრვადების ელიმინრციის შრნსს მოცემული ტერიტორიული ერთულისთვის.

13. რრ რრის კოლექტიური იმუნიტეტი?

COVID-19-ის მსგრვის დრრვადებები სწრრფრდ ვრცელდება დრ რვადებს რდმირნების დიდ რროდენობრს. როდესრც მოსახლეობის დიდი ნრწილი ვრქცინირებული რ რმრ თუ იმ დრრვადების წინრდმდგე, ვირუსი რნ ბრქტერია ველრ ვრცელდება სწრრფრდ დრ მოსახლეობრ მრსიურრდ რ რვადდება. სწორედ ეს რრის კოლექტიური იმუნიტეტი.

14. კოლექტიური იმუნიტეტის გრმომუშრვებისრთვის მოსახლეობის რრ პროცენტის ვრქცინრცია რრ სრჭირო?

სრსიცოცხლოდ მნიშვნელოვრნია რიცრრს მოზრდილი მოსახლეობის 60%-ზე მეტი. ვრქცინრცია გვეხმრრება დრვიცვრთ როგორც ცრლკეული ინდივიდი, რსევე მთლირნრდ სრზოგადოება. თუმცრ რმ ეტრპზე რრ რრსებობს მტკიცებულებებზე დრფუმნებული ინფორმრცია მოსახლეობის ზუსტრდ რრ პროცენტი უნდრ რიცრრს კოლექტიური იმუნიტეტის მისრღწევრდ.

15. ხომ რრ ჯობს დრველოდო უკვეთესი ვრქცინების შემოსვლრს ქვეყრნრში?

COVID-19-ის სრწინრდმდგე ვრქცინები, რომელიც გრმოიყენება სრქრრთველოში უსრფრთხო დრ ეფექტურია. უკიდურესრდ მნიშვნელოვრნია რიცრრთ, როგორც კი ვრქცინრ თქვენთვის

ხელმისაწვდომი გახდება. ვაქცინაცია დაავადებისაგან დაცვისა და ქვეყანაში შეზღუდვების მკაცრი ზომების მოხსნის უსაფრთხო და ყველაზე სწრაფი საშუალებაა.

ვაქცინაციის ჩასატარებლად დარეგისტრირდით booking.moh.gov.ge ან დარეკეთ 1525

16. როგორ დავრწმუნდეთ COVID 19-ის ვაქცინის უსაფრთხოებაში?

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინები რეკორდულად მცირე დროში შექმნილი უპრეცედენტო ურთიერთთანამშრომლობისა და დიდი ინვესტიციების შედეგია და სრულად აკმაყოფილებს უსაფრთხოების ყველა სტანდარტს.

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინების უსაფრთხოება მკაცრი რეგულირების პროცესს ექვემდებარება. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციასა და ეროვნული მარეგულირებელი ორგანოების ავტორიზაციის მიღებამდე, COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინები გადიან მკაცრ ტესტირებას კლინიკურ კვლევებში იმის დასადასტურებლად, რომ ისინი აკმაყოფილებენ უსაფრთხოებისა და ეფექტურობის საერთაშორისო დონეზე აღიარებულ სტანდარტებს.

ქვეყანაში ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ან მის მიერ აღიარებული მკაცრი მარეგულირებელი ორგანოების (SRAs) მხრიდან ავტორიზებული ვაქცინების დანერგვა ვაქცინის ხარისხის, უსაფრთხოებისა და ეფექტურობის გარანტიაა.

17. რა კლინიკურ კვლევებს გადის ვაქცინა დანერგვამდე?

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინები მწარმოებლებისა და მკვლევარების მიერ გადიან 3-ეტაპიან კლინიკურ კვლევას, რომლის მიზანია დადგინდეს მათი უსაფრთხოება და ეფექტურობა. კლინიკური კვლევის მე-3 ფაზაში მკვლევარები ვაქცინირებული პირების ჯანმრთელობის მდგომარეობას ადარებენ არავაქცინირებული პირების ჯანმრთელობის მდგომარეობასთან. ეს საშუალებას იძლევა გამოვლინდეს ვაქცინის გვერდითი მოვლენები და, ასევე, დაავადების განვითარების მაჩვენებელი ვაქცინირებულ ადამიანებსა და იმ ადამიანებს შორის, ვინც მიიღო პლაცებო (სამკურნალო საშუალების იმიტირება და არა ნამდვილი მედიკამენტი).

კლინიკურ კვლევებში ჩართულია ათი ათასობით ადამიანი. მკვლევარები კვლევაში ჩართულ თითოეულ მონაწილეს ვაქცინაციიდან მინიმუმ 2 თვის განმავლობაში აკვირდებიან, რათა გამოავლინონ ვაქცინაციასთან დაკავშირებული გვერდითი მოვლენები, რომლებმაც, შესაძლოა, შედარებით გვიან იჩინოს თავი

18. რა არის გადაუდებელი გამოყენების ავტორიზაცია?

გადაუდებელი გამოყენების ავტორიზაციის (EUL) პროცედურის ფარგლებში, ხდება ახალი სამედიცინო საშუალებების (მ.შ. ვაქცინის) საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საგანგებო სიტუაციებთან შესაბამისობის შეფასება. მისი მიზანია მედიკამენტების, ვაქცინებისა და დიაგნოსტიკის მაქსიმალურად სწრაფად ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა გადაუდებელი საჭიროებებისას, უსაფრთხოების, ეფექტურობისა და ხარისხის მკაცრი კრიტერიუმების დაცვით. შეფასებისას ხდება საგანგებო სიტუაციების საფრთხის, ვაქცინის სარგებლისა და ჯანმრთელობის და სიცოცხლის შესაძლო რისკების შედარება.

გადაუდებელი გამოყენების ავტორიზაციის პროცესი მოიცავს II და III ფაზის კლინიკური კვლევის მონაცემების მკაცრ შეფასებას; აგრეთვე, მნიშვნელოვან დამატებით მონაცემებს უსაფრთხოების, ეფექტურობის, ხარისხისა და რისკის მართვის გეგმის შესახებ. ამ მონაცემებს - მოცემულ ვაქცინაზე არსებულ მტკიცებულებებს, მისი გამოყენების მონიტორინგისა და შემდგომი კვლევების გეგმებს, განიხილავენ დამოუკიდებელი ექსპერტები და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის გუნდი.

გადაუდებელი გამოყენების ავტორიზაციის პროცესის ფარგლებში ვაქცინის მწარმოებელი კომპანია იღებს ვალდებულებას, რომ გააგრძელებს მონაცემების შეგროვებას, რათა შესაძლებელი გახდეს ვაქცინის სრული ლიცენზირება და ჯანმოს პრეკვალიფიკაციის მინიჭება. ჯანმოს პრეკვალიფიკაციის პროცესი, თავის მხრივ, ასევე აფასებს ვაქცინის კვლევების შედეგად მოპოვებულ დამატებით კლინიკურ მონაცემებს და დანერგვის პროცესს, რათა უზრუნველყოს ვაქცინის ხარისხის, უსაფრთხოების და ეფექტურობის შესაბამისობა სტანდარტებთან.

19. რა არის და როგორ მუშაობს რნმ ვაქცინები?

მ-რნმ ვაქცინები, როგორცაა მაგალითად **პფაიზერ ბიონტექისა და მოდერნას ვაქცინები**, შეიცავენ არა ვირუსს ან მისი ცილის (სპაიკცილის) ფრაგმენტს, არამედ ინფორმაციულ ანუ მესენჯერ-რნმ-ს, რომელიც სპაიკცილის ინფორმაციის მატარებელია. ვაქცინის შეყვანის შემდეგ ორგანიზმი იწყებს სპაიკცილის წარმოქმნას, რომელსაც ამოიცნობს იმუნური სისტემა და იწყება იმუნური რეაქცია - ანტისხეულების გამომუშავება. სწორედ ეს ანტისხეულები იცავს ორგანიზმს ინფიცირებისგან მომავალში. შემდგომში, ვირუსის ორგანიზმში მოხვედრის შემთხვევაში, იმუნური სისტემა დროულად ამოიცნობს მის ზედაპირზე არსებულ სპაიკცილას როგორც უცხო და ანადგურებს ვირუსს დაავადების გამოწვევამდე.

ვინაიდან მ-რნმ ვაქცინა არ შეიცავს ცოცხალ ან ინაქტივირებულ ვირუსს, მას არ შეუძლია გამოიწვიოს კოვიდის ინფექცია. ვაქცინაციიდან რამდენიმე დღეში მ-რნმ თავისით იშლება.

20. რა არის და როგორ მუშაობს ვექტორული ვაქცინები ?

ვირუსული ვექტორის ვაქცინებია: ასტრაზენეკას, გამალეას ინსტიტუტის და ჯონსონის & ჯონსონის ვაქცინები.

ვირუსულ ვექტორებზე დაფუძნებული ვაქცინები განსხვავდება ჩვეულებრივი ვაქცინებისგან იმით, რომ არ შეიცავს ანტიგენებს (მაგ: COVID-19-ის სპაიკცილას). სპაიკცილა COVID-19-ის გამომწვევი ვირუსის ზედაპირზე არსებული ცილაა, რომელსაც იმუნური სისტემა ამოიცნობს როგორც უცხო და იწყებს მის საწინააღმდეგო ანტისხეულების გამომუშავებას.

ვექტორულ ვაქცინებში იყენებენ მოდიფიცირებულ სხვა უვნებელ ვირუსს (ვექტორს) რომელსაც მიაქვს კორონავირუსის სპაიკცილის (spike protein) შესახებ „ინსტრუქცია“ ადამიანის უჯრედში. ვექტორის მიერ მიწოდებული „ინსტრუქციის“ შესაბამისად უჯრედი იწყებს ვირუსის უვნებელი ნაწილის - სპაიკცილის გამომუშავებას, რომელსაც ამოიცნობს იმუნური სისტემა და იწყებს ანტისხეულების წარმოქმნას. სწორედ ეს ანტისხეულები იცავს

ორგანიზმს მომავალში COVID-19-ით ინფიცირებისა და დაავადებისაგან. ვაქცინაციის შემდგომ, ვირუსის ორგანიზმში მოხვედრისას იმუნური სისტემა დროულად ამოიცნობს მის ზედაპირზე არსებულ სპაიკცილას და ანადგურებს ვირუსს დაავადების გამოწვევამდე. დროებითი გვერდითი მოვლენები პროცესის ბუნებრივი ნაწილია, ეს არის სწორედ იმის მანიშნებელი, რომ ვაქცინა მუშაობს.

21. არის და როგორ მუშაობს ინაქტივირებული ვაქცინები ?

კოვიდის ინაქტივირებული ვაქცინებია: სინოფარმი და სინოვაკი

ინაქტივირებული (დახოცილი) ვაქცინები ტრადიციული მეთოდით შემუშავებული ვაქცინებია. ისინი შედგება მთელი ვირუსისაგან ან ბაქტერიისგან, ან მათი რომელიმე ფრაქციისგან. შესაბამისად იყოფიან ორ ძირითად ტიპად - სრულუჯრედიან და ფრაქციულ ვაქცინებად. ინაქტივირებული ვაქცინები მზადდება დაავადების გამომწვევი მიკროორგანიზმის (ვირუსი, ბაქტერია) ქიმიური ან ფიზიკური პროცესით დახოცვის გზით. ის არ იწვევს დაავადებას, რადგან არ შეიცავს ცოცხალ მიკროორგანიზმს. ინაქტივირებული უფრო სტაბილურია ვიდრე ცოცხალი დასუსტებული (ე.წ. ატენუირებული) ვაქცინები, თუმცა არ იმუშავებს ისეთ მყარ იმუნიტეტს, როგორც ცოცხალი ვაქცინები და საჭიროებს განმეორებითი დოზების შეყვანას.

22. რნმ რჩება ორგანიზმში ვაქცინაციის შემდეგ?

ვაქცინაციის შემდეგ რნმ არ რჩება ორგანიზმში. უჯრედები იშლება და თავისუფლდება რნმ-ისგან მას შემდეგ, რაც შეასრულებს იმუნური პასუხის გამომუშავების ფუნქციას.

23. შესაძლებელია თუ არა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინამ შეცვალოს ჩემი დნმ?

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინა ვერ შეცვლის თქვენს დნმ-ს. პირველი ვაქცინები, რომლებიც დამტკიცდა გადაუდებელი გამოყენებისათვის, შეიცავს საინფორმაციო რნმ-ს [მესენჯერ რნმ (მ-რნმ)]. იგი უჯრედებს აძლევს ინსტრუქციას შექმნას „სპაიკცილა“, რომელიც COVID-19-ის ზედაპირზე გვხვდება. როდესაც იმუნური სისტემა ამოიცნობს სპაიკცილას, იწყება იმუნური რეაქცია ანტისხეულების გამომუშავებით. ეს პროცესი ასწავლის ადამიანის ორგანიზმს იმუნურ სისტემას როგორ დაიცვას თავი COVID-19-ის ინფექციისგან.

მ-რნმ არ შედის უჯრედის ბირთვში, სადაც ინახება ჩვენი დნმ (გენეტიკური მასალა). მ-რნმ ორგანიზმიდან მალევე გამოიდევენება, როგორც კი თავის ფუნქციას შეასრულებს.

24. შეიძლება ვაქცინაციის შედეგად დაინფიცირდე?

არა. არც მ-რნმ, ვექტორული და არც ინაქტივირებული ვაქცინის მიღება არ იწვევს COVID-19-ს, ვინაიდან ეს ვაქცინები არ შეიცავენ ცოცხალ ვირუსს. შესაბამისად, **ვაქცინაციის შედეგად არ დაინფიცირდებით.**

25. რატომ არის აუცილებელი ვაქცინაცია, ხომ არ სჯობს ინფექციის გადატანით ბუნებრივად გამოვიმუშაო იმუნიტეტი?

ვაქცინაცია აყალიბებს იმუნიტეტს, გიცავს დაავადებისგან, ამცირებს დაავადებულ ადამიანთა რიცხვს და შედეგად ამცირებს დაინფიცირების, ავადობის და სიკვდილობის რისკს. ვაქცინაციის შედეგად ისევე ხდება COVID-19-ის საწინააღმდეგო იმუნიტეტის შექმნა, როგორც ე.წ. ბუნებრივი გზით ანუ დაავადების გადატანის შედეგად. თუმცა, ვაქცინაციისაგან განსხვავებით, დაინფიცირებისას ადამიანი იმყოფება დაავადების მძიმე გართულებებისა და გარდაცვალების რისკის ქვეშ.

26. COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციით შესაძლებელია თუ არა დავინფიცირდე ან გავავრცელო COVID-19?

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციით თქვენ ვერ დაინფიცირდებით COVID-19-ით და, შესაბამისად, ვერც ინფექციის გავრცელების წყარო გახდებით.

27. COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინა იწვევს თუ არა მძიმე გვერდით მოვლენებს?

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინების შესაძლო გვერდითი მოვლენები დროებითია და COVID-19-ის დაავადებასთან შედარებით გაცილებით მსუბუქია. ვაქცინის კლინიკური კვლევებისას უმეტესად აღინიშნა ისეთივე გვერდითი მოვლენები, რომლებიც ვლინდება სხვა რუტინული ვაქცინების შემთხვევაში, მათ შორის კუნთების ტკივილი, შემცივნება, სისუსტე, თავის ტკივილი, რაც ნორმალურია და მიანიშნებს, რომ ორგანიზმი გამოიმუშავებს იმუნიტეტს.

შესაძლოა, უკიდურესად იშვიათ შემთხვევაში, ზოგიერთ ადამიანს გამოუვლინდეს მძიმე ალერგიული რეაქციები ვაქცინაში გამოყენებული კომპონენტების მიმართ. ვაქცინაციამდე, ექიმი გამოკითხვით დაადგენს ჰქონია თუ არა ასაცრელს, სიცოცხლის განმავლობაში რაიმე ტიპის ალერგიული რეაქცია და მიღებული ინფორმაციის საფუძველზე, განსაზღვრავს აცრისა და ალერგიის შესაძლო რეაქციის რისკსა და სარგებელს.

28. რა არის COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინების გვერდითი მოვლენები?

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინების შესაძლო გვერდითი მოვლენები დროებითია და COVID-19-ის დაავადებასთან შედარებით გაცილებით მსუბუქია. ვაქცინაციას შესაძლოა ახლდეს გვერდითი მოვლენები, რაც ნორმალურია და მიანიშნებს, რომ თქვენი ორგანიზმი გამოიმუშავებს იმუნიტეტს.

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის პირველი ან მეორე დოზის მიღების შემდეგ შესაძლოა აღენიშნებოდეთ შემდეგი მოვლენები:

- რეაქცია (ტკივილი, შეშუპება, შეწითლება) ინექციის ადგილზე
- დაღლილობა
- შეუძლოდ ყოფნა

- თავის ტკივილი
- კუნთების ტკივილი
- სახსრების ტკივილი
- შემცივნება
- ცხელება
- გულისრევა
- ლიმფური ჯირკვლების შეშუპება (ლიმფადენოპათია)

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინამ, ისევე როგორც ნებისმიერმა სხვა ვაქცინამ ან მედიკამენტმა, შესაძლოა, გარკვეული გვერდითი მოვლენები გამოიწვიოს. თუმცა, ეს მოვლენები ზოგადად მსუბუქია, დროებითია და ხშირ შემთხვევაში ვაქცინაციიდან 3 დღის განმავლობაში იჩენს თავს. წინამხარზე ტკივილისა და დისკომფორტის შესამცირებლად სასურველია დაიფინოთ სუფთა, ნოტიო ქსოვილი ან ავარჯიშოთ ხელი.

გაითვალისწინეთ, იმ ადამიანების დიდ უმრავლესობას, ვინც აიცრება, შესაძლოა საერთოდ არ გამოუვლინდეს მსგავსი სიმპტომები. თუმცა, თუ თავს შეუძლოდ იგრძნობთ, დაუყოვნებლივ დაუკავშირდით ოჯახის ექიმს, ან დარეკეთ ტელეფონის ნომერზე 1522.

29. როგორ გავუმკლავდეთ აცრის შემდგომ განვითარებულ უჩვეულო რეაქციებსა და გართულებებს (იშგამ)?

თუ COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის პირველი ან მეორე დოზის გაკეთების შემდეგ თავს შეუძლოდ იგრძნობთ, გაესაუბრეთ ექიმს. **გახსოვდეთ, ვაქცინის პირველ დოზაზე გამოვლენილი შესაძლო გვერდითი მოვლენები არ წარმოადგენენ მეორე დოზის მიღების უკუჩვენებას.** მეორე დოზის არ-ჩატარების შესახებ გადაწყვეტილებას იღებს ექიმი.

30. შესაძლებელია, რომ COVID-19-ის საწინააღმდეგო იმუნიზაციის შემდგომ განვითარებული არასასურველი მოვლენები (იშგამ) COVID-19 დაავადებაზე მძიმე აღმოჩნდეს?

COVID-19-ის საწინააღმდეგო აცრის შემდგომ განვითარებული გვერდითი მოვლენები მოსახლეობის დიდი უმრავლესობისთვის გაცილებით მსუბუქია, ვიდრე ინფექციით გამოწვეული დაავადების რისკები.

უსაფრთხოების მიზნით, ვაქცინირებული პირი კლინიკაში დაყოვნდება აცრის ჩატარებიდან 45 წუთის განმავლობაში, ექიმის და/ან ექთნის მეთვალყურეობის ქვეშ და საჭიროების შემთხვევაში, მას გაეწევა შესაბამისი სამედიცინო დახმარება.

31. ზოგიერთ ადამიანს სერიოზული ალერგიული რეაქცია ჰქონდა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის შემდეგ. ეს უნდა იყოს ნერვიულობის საბაზი?

ადამიანების გარკვეულ ნაწილს შეიძლება ჰქონდეს ალერგიული რეაქცია სხვადასხვა ალერგენზე - მაგ. პენიცილინზე ან მიწის თხილზე (არაქისი), კრაზანას ნაკბენზე და ა.შ., ასევე ალერგიული რეაქცია შესაძლებელია განვითარდეს COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინებზეც.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციის შესაბამისად, ექიმი დეტალურად აფასებს პაციენტის ანამნეზს იმის დასადგენად, აქვს თუ არა პაციენტს COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაზე მძიმე ალერგიული რეაქციის რისკი. იმუნიზაციის პროვაიდერი კლინიკის სამედიცინო პერსონალი სათანადოდაა მომზადებული, რომ დროულად ამოიცნონ მძიმე ალერგიული რეაქციები და მიიღონ გადაუდებელი ზომები ასეთი რეაქციების სამკურნალოდ.

ამიტომ, მნიშვნელოვანია ექიმს სრულყოფილად მიაწოდოთ ინფორმაცია იმის შესახებ, გქონდათ თუ არა სიცოცხლის განმავლობაში, მწვავე ალერგიული რეაქცია, განსაკუთრებით, თუ მდგომარეობამ ადრენალინის/ეპინეფრინის გამოყენება ან ჰოსპიტალიზაციას მოითხოვა.

მძიმე მწვავე ალერგიული რეაქციები (ანაფილაქსია) აცრების შემდეგ, ძირითადად, იშვიათად და მყისიერად ვითარდება და შესაბამისად მომზადებულ კვალიფიცირებულ სამედიცინო პერსონალს მისი მართვა კარგად შეუძლია.

სამედიცინო დაწესებულების დატოვების შემდეგ, თუ თავს შეუძლოდ იგრძნობთ და ფიქრობთ, რომ შესაძლებელია მოგვიანებითი ალერგიული რეაქცია გქონდეთ, დაუყოვნებლივ დაუკავშირდით ექიმს.

32. რა არის ანაფილაქსია?

ანაფილაქსია დაუყოვნებელი ტიპის ალერგიული რეაქციაა. ანაფილაქსიის პირველი სიმპტომებია მკვეთრი ადგილობრივი რეაქცია, ქავილი, სუნთქვის გაძნელება, გამოხატული სიფერმკრთაღე, არტერიული წნევის ვარდნა. ანაფილაქსიური შოკი შესაძლოა ფატალურადაც დასრულდეს. ანაფილაქსია არის ნებისმიერი ვაქცინის შესაძლო, მაგრამ იშვიათი გვერდითი მოვლენა და მისი განვითარება არ ნიშნავს ვაქცინის უხარისხობას.

33. იწვევს თუ არა ასტრაზენეკას (AstraZeneca) ვაქცინა თრომბოზის წარმოქმნას?

ასტრაზენეკას COVID-19 –ის საწინააღმდეგო ვაქცინა თრომბოციტოპენიის სინდრომით მიმდინარე თრომბოზის ძალიან იშვიათ რისკთან არის ასოცირებული.

თრომბოციტოპენიის სინდრომით მიმდინარე თრომბოზს (სისხლში თრომბოციტების დაბალი შემცველობა) ახასითებს თრომბოზის წარმოქმნა (თრომბოზი) და იშვიათად შეიძლება გამოვლინდეს ვაქცინაციიდან დაახლოებით 4-28 დღის განმავლობაში. აღნიშნული გართულების სიხშირე ვაქცინის 1,000,000 დოზის ადმინისტრირებისას დაახლოებით მხოლოდ 6 დაავადებულ ადამიანს შეადგენს. დღემდე, დაავადების თითქმის ყველა შემთხვევა, ვაქცინის პირველი დოზის გაკეთების შემდეგ დაფიქსირდა.

მნიშვნელოვანია, რომ ასტრაზენეკას COVID-19 -ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის შემდეგ შეიძლება განვითარდეს სხვა მიზეზით გამოწვეული თრომბები, რომელიც არ უკავშირდება ვაქცინაციას. მოსახლეობაში სისხლის შედედების დარღვევები გავრცელებული პრობლემაა. მაგალითად, ყოველწლიურად, მსოფლიოში ყოველი 1000 ადამიანიდან ერთს უნვითარდება თრომბოზები¹, ისეთი, როგორცაა ღრმა ვენების თრომბოზი, ან ფილტვის ემბოლია (ფილტვებში თრომბი), რაც არც ერთ ვაქცინასთან არ არის დაკავშირებული.

ასევე, გასათვალისწინებელია ვაქცინაციის არჩატარებასთან დაკავშირებული რისკები. COVID-19- თან ასოცირებულ მრავალ სიმპტომს შორის სისხლის შედედების პრობლემებიც შედის. რამდენიმე კვლევის თანახმად, COVID-19-ით დაავადებული ინტენსიური თერაპიის განყოფილებებში შეყვანილი ადამიანების 30-70% -ს განუვითარდება თრომბები ფეხის ღრმა ვენებსა ან ფილტვებში, ხოლო დაახლოებით მეოთხედს განუვითარდება ბლოკადა ერთ – ერთში არტერიაში, რომელიც ამარაგებენ ფილტვებს სისხლით. მწვავე პნევმონია და ორგანოების დაზიანება კორონავირუსული ინფექციის სხვა პოტენციური შედეგია.

34. ვის შეიძლება განუვითარდეს თრომბოციტოპენიის სინდრომით მიმდინარე თრომბოზი?

გამოვლინდა, რომ თრომბოციტოპენიის სინდრომით მიმდინარე თრომბოზის განვითარების რისკი უფრო მაღალია ახალგაზრდა, 50 წლამდე ასაკის პირებში, ვიდრე ხანდაზმულებში. არ არსებობს სპეციფიკური ფაქტორი (მაგალითად, არსებული, თუ გადატანილი დაავადება), რომელიც დაკავშირებულია ამ სინდრომის განვითარებასა და რისკის პროგნოზირებასთან.

აღნიშნული სინდრომის შემთხვევათა უმეტესობა დაფიქსირდა ქალებში, მაგრამ ჯერჯერობით გაურკვეველია, არის თუ არა სქესი რისკ ფაქტორი. ბევრ ქვეყანაში, ასტრაზენეკას COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინით, უფრო მეტი ქალია ვაქცინირებული, ვიდრე მამაკაცი, ვინაიდან წინა ხაზის ჯანდაცვის მუშაკთა დიდ ნაწილს (ვაქცინაციის პრიორიტეტული ჯგუფი) სწორედ ქალები წარმოადგენენ.

35. რატომ უნდა გამოვიყენოთ ასტრაზენეკას ვაქცინა თუ მას შესაძლოა, იშვიათ შემთხვევებში ახლდეს თრომბის განვითარების მინიმალური რისკი?

ნებისმიერ მედიკამენტსა თუ ვაქცინას შეიძლება ახლდეს იშვიათი გვერდითი მოვლენები. გამოყენებამდე სამედიცინო პერსონალის მიერ ხდება მედიკამენტისა თუ ვაქცინის პოტენციური რისკის სარგებელთან შედარება.

დეტალური მოკვლევის საფუძველზე ევროპის წამლის სააგენტოს (EMA)-ს მიერ გაკეთდა ოფიციალური განცხადება, რომ ასტრაზენეკას ვაქცინის სარგებელი გაცილებით აჭარბებს შესაძლო იშვიათი გართლებების რისკს.

საქართველოში, ისევე, როგორც მსოფლიოს უმეტეს ნაწილში, COVID-19-ით ინფიცირების საფრთხე კვლავაც მაღალია. სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია აიცრას მოზრდილი მოსახლეობის 60%-ზე მეტი. ვაქცინაცია გვეხმარება დავიცვათ როგორც ცალკეული ინდივიდი, ასევე მთლიანად საზოგადოება.

¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2020806/#!po=61.2500>

ვაქცინაციით მაღალი მოცვა საშუალებას მოგვცემს შევამსუბუქოთ და თავიდან ავიცილოთ შეზღუდვები, გავხსნათ საზღვრები და დაუბრუნდეს ცხოვრების ჩვეულ რიტმს.

საქართველოში ასტრაზენეკას COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინა 45 წლის და უფროსი ასაკის პირებისთვის ხელმისაწვდომია.

36. რა სიმპტომები ახასიათებს თრომბოციტოპენიის სინდრომით მიმდინარე თრომბოზს?

თრომბოციტოპენიის სინდრომით (TTS) მიმდინარე თრომბოზის სიმპტომები შეიძლება განსხვავდებოდეს თრომბის ადგილმდებარეობისა და სიდიდის მიხედვით. შესაძლო სიმპტომებია:

- მწვავე და მუდმივი თავის ტკივილი, რომელიც არ იხსნება მარტივი ტკივილგამაყუჩებლებით.
- ღებინება, რომელიც დაწოლისას ძლიერდება.
- მხედველობის დაბინდვა, კრუნჩხვები, მეტყველების გაძნელება ან ძილიანობა.
- ტკივილი მკერდის არეში, ან სუნთქვის გაძნელება.
- ტკივილი მუცლის არეში, რომელიც დაკავშირებულია ცუდ გუნება-განწყობასთან.
- მცირე ზომის სისხლჩაქცევები კანზე.

სიმპტომები, ვლინდება ვაქცინაციიდან 4 – 28 დღეში. შესაძლო გართულებები იწვევს სერიოზულ დაავადებას, მ.შ. ინვალიდობასა და სიკვდილსაც კი. ყველას, ვისაც ვაქცინაციის შემდეგ აღნიშნება ზემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომები, სასწრაფოდ უნდა მიმართოს სამედიცინო დახმარების სამსახურს.

37. განკურნებადია თუ არა თრომბოციტოპენიის სინდრომით მიმდინარე თრომბოზი?

თრომბოციტოპენიის სინდრომით (TTS) მიმდინარე თრომბოზი ახლად აღმოჩენილი დაავადებაა, რომელიც შეიძლება იშვიათ შემთხვევებში განვითარდეს ასტრაზენეკას COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციიდან დაახლოებით 4-28 დღის შუალედში. სპეციალისტებმა უკვე შეიმუშავეს მისი მკურნალობის კონკრეტული მეთოდები, მათ შორის ისეთი, როგორცაა ანტიკოაგულანტების (არა ჰეპარინის), ინტრავენური იმუნოგლობულინის (ანტისხეულების ინფუზია) და პრედნიზოლონის (სტეროიდი) გამოყენება.

ამჟამად ექიმებს უკეთ შეძლიათ აღნიშნული გართულების ადრეულ სტადიაზე ამოცნობა და დროული მკურნალობა, გადარჩენის მაჩვენებელი საგრძნობლად გაუმჯობესდა.

38. შემიძლია COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ჩატარება თუ ანამნეზში მაქვს თრომბოზი?

დიახ, თითქმის ყველა იმ ადამიანს, ვისაც ანამნეზში თრომბოზი აქვს, შეუძლია ჩაიტაროს COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია (მ.შ. ასტრაზენეკას ვაქცინით), მათი ასაკობრივი შეზღუდვის გათვალისწინებით. 45 წლის და უფროსი ასაკის პირებში, ვაქცინაციის სარგებელი გაცილებით მაღალია, ვიდრე ვაქცინაციით გამოწვეული შესაძლო რისკი.

არ არსებობს იმის მტკიცებულება, რომ სისხლის შედედების დარღვევის რომელიმე ფორმა ზრდის აღნიშნული იშვიათი გართულების რისკს. დღემდე მსოფლიოში ასტრაზენეკას ვაქცინაციით 100 მილიონზე მეტ აცრილთა შორის მხოლოდ 300-400 შემთხვევაა აღწერილი.

39. ცნობილია თუ არა რაიმე მედიკამენტი, რომელიც ზრდის თრომბოციტოპენიის სინდრომით (TTS) მიმდინარე თრომბოზის რისკს?

ჯერ არ არის ცნობილი, ზრდის თუ არა რომელიმე მედიკამენტი, თრომბოციტოპენიის სინდრომით (TTS) მიმდინარე თრომბოზის რისკს (მაგ. ასპირინი და თრომბოზის საწინააღმდეგო სხვა პრეპარატები, ჰეპარინი ან დაბალმოლეკულური ჰეპარინი). არ არსებობს რაიმე განსაკუთრებული თეორიული საშიშროება ამ მედიკამენტების უსაფრთხოებასთან დაკავშირებით.

40. თუ ასტრაზენეკას ვაქცინის პირველი დოზა უკვე მივიღე, როგორია მეორე დოზის გაკეთების შემდეგ თრომბოზის განვითარების რისკი?

არსებული მონაცემებით თრომბოციტოპენიის სინდრომით მიმდინარე თრომბოზის შემთხვევები დაფიქსირდა ასტრაზენეკას COVID-19 –ის საწინააღმდეგო ვაქცინის მხოლოდ პირველი დოზის მიღების შემდგომ. აღნიშნული გართულების რისკი მეორე დოზის შემდეგ ცნობილი არ არის.

იმ ადამიანებს, რომლებმაც გაიკეთეს ასტრაზენეკას ვაქცინის პირველი დოზა რაიმე სერიოზული გვერდითი მოვლენის გარეშე, შეუძლიათ მეორე დოზის გაკეთება. მათ შორის 45 წლამდე ასაკის ადამიანებსაც.

41. იწვევს თუ არა ასტრაზენეკას (AstraZeneca) ვაქცინა კაპილარული გაჟონვის სინდრომი?

კაპილარული გაჟონვის სინდრომის (CLS) უკიდურესად იშვიათი შემთხვევები დაფიქსირდა ასტრაზენეკას ვაქცინით (ვაქსზევრიათი) აცრილ ადამიანებში. CLS- ის ანამნეზის მქონე პირებში (პირებს ვისაც ადრე დაუდგინდა სინდრომი), შემთხვევები დაფიქსირდა ვაქცინაციიდან 4 დღის განმავლობაში.

ევროპის სამედიცინო სააგენტოს მითითებით CLS– ს ანამნეზის მქონე პირები არ უნდა იყვნენ ვაქცინირებული ასტრაზენეკას ვაქცინით (ვაქსზევრიათი).

42. რა არის და რამდენად ხშირია კაპილარული გაჟონვის სინდრომი ვაქცინაციის შემდგომ?

კაპილარული გაჟონვის სინდრომი არის უკიდურესად იშვიათი, სერიოზული მდგომარეობა, რომელიც იწვევს სითხის გაჟონვას მცირე სისხლძარღვებიდან (კაპილარები), რაც იწვევს კიდურების შეშუპებას, დაბალ არტერიული წნევას, სისხლის გასქელებას და ალბუმინის დაბალ დონეს.

ვაქცინირებულმა პირებმა დაუყოვნებლივ უნდა მიმართონ სამედიცინო დახმარებას, თუ განიცდიან კიდურების უეცარ (სწრაფ) შეშუპებას, აღნიშნავენ წონაში მატებას და სისუსტეს (დაბალი წნევის გამო) ვაქცინაციის შემდეგ დღეებში.

საჭიროა შემდგომი კვლევების ჩატარება, რათა უფრო მეტი ინფორმაცია გაიგოს COVID-19 ვაქცინებსა და ამ მოვლენებს შორის ნებისმიერი პოტენციური კავშირის შესახებ.

ინიცირებულია თანამშრომლობა დიდ ბრიტანეთსა და ევროპის მეცნიერებთან პოტენციური მექანიზმების შესასწავლად. გრძელდება CLS- ის უსაფრთხოების შესახებ ინფორმაციის მისაღებად ყველა შესაძლო წყაროდან მუდმივ კონტროლი, რუტინული ფარმაკოვებამხვედლოების შესაბამისად. მიმდინარეობს ინტენსიური სამუშაოები მარეგულირებელ ორგანოებთან რისკის მინიმიზაციის გეგმის შესადგენად, რომელიც მოიცავს ინფორმაციის განახლებას, მათ შორის ინფორმაციას ადრეული დიაგნოზისა და სათანადო მკურნალობისთვის.

43. რა შემთხვევაში არ ტარდება COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია?

ჰფაიზერ-ბიონტექის მ-რნმ ვაქცინა (Pfizer-BionTech)

- 16 წელზე უმცროსი ასაკი.
- ცნობილი მძიმე ალერგიული რეაქცია ვაქცინის ნებისმიერ კომპონენტზე, განსაკუთრებით პოლიეთილენგლიკოლზე (PEG) ან მონათესავე მოლეკულებზე;
- ანაფილაქსიური რეაქცია ვაქცინის პირველ დოზაზე. აღნიშნულ შემთხვევაში ვაქცინის მეორე დოზა არ კეთდება
- ცხელებით მიმდინარე ($38,5^{\circ}\text{C}$ -ზე მეტი) მძიმე მწვავე დაავადება - ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე.
- COVID - 19 ინფექციის დიაგნოზის დასმიდან 30 დღე. გამონაკლისს წარმოადგენენ პირები, რომლებიც COVID - 19 ინფექციის დროს მკურნალობდნენ კონვალესცენტური პლაზმით და პირები, რომელთაც მწვავე პერიოდში ჰქონდათ მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი. (მინიმალური ინტერვალია 120 დღე)
- COVID-19 გადატანილ პირებში მონოკლონური ანტისხეულებით ან რეკონვალესცენტის პლაზმით ჩატარებული მკურნალობა - ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს მკურნალობის დასრულებიდან სულ მცირე 90 დღით, მკურნალობისა და ვაქცინით გამოწვეული იმუნური პასუხების ინტერფერენციის თავიდან არიდების მიზნით.
- ნებისმიერ სხვა აცრასა და COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინით აცრას შორის მინიმალური ინტერვალი შეადგენს 14 დღეს. გამონაკლისია ცოფის (ანტირაბიული) და ტეტანუსის საწინააღმდეგოპროფილაქტიკა, რომელიც ტარდება ინტერვალის დაცვის გარეშე.

ასტრაზენეკას ვექტორული ვაქცინა (AstraZeneca)

- 45 წელზე უმცროსი ასაკი.
- ჰიპერმგრძობელობა ვაქცინის რომელიმე აქტიურ ნივთიერებას ან დანამატზე
- ანაფილაქსიური რეაქცია ვაქცინის პირველ დოზაზე. აღნიშნულ შემთხვევაში ვაქცინის მეორე დოზა არ კეთდება

- ჰეპარინ-ინდუცირებული თრომბოციტოპენია (HITT ან HIT type 2)
- გავრცობილი ვენური და/ან არტერიული თრომბოზი თრომბოციტოპენიის ფონზე, რომელიც განვითარებული იყო COVID-19 - ის ნებისმიერი ვაქცინით იმუნიზაციის შემდეგ, ასტრაზენეკას ვაქცინით მეორე დოზა არ კეთდება.
- კაპილარული გაჟონვის სინდრომი - CLS.
- ცხელებით მიმდინარე (38,5°C -ზე მეტი) მძიმე მწვავე დაავადება - ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე.
- COVID - 19 ინფექციის დიაგნოზის დასმიდან 30 დღე. გამონაკლისს წარმოადგენენ პირები, რომლებიც COVID - 19 ინფექციის დროს მკურნალობდნენ კონვალესცენტური პლაზმით და პირები, რომელთაც მწვავე პერიოდში ჰქონდათ მულტი-სისტემური ანთებითი სინდრომი. (მინიმალური ინტერვალია 120 დღე)
- ნებისმიერ სხვა აგრასა და COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინით აგრას შორის მინიმალური ინტერვალი შეადგენს 14 დღეს. გამონაკლისია ცოფის (ანტირაბიული) და ტეტანუსის საწინააღმდეგო საწინააღმდეგო პროფილაქტიკა, რომელიც ტარდება ინტერვალის დაცვის გარეშე.

სინოფარმის ინაქტივირებული ვაქცინა (Sinopharm)

- 18 წელზე უმცროსი ასაკი.
- ალერგიული რეაქცია ვაქცინის რომელიმე აქტიურ ნივთიერებაზე ან დანამატზე.
- ანაფილაქსიური რეაქცია ვაქცინის პირველ დოზაზე. აღნიშნულ შემთხვევაში ვაქცინის მეორე დოზა არ კეთდება. ასევე, აგრა არ კეთდება, თუ პირველი დოზის მიღების შემდეგ დაფიქსირდა არასასურველი რეაქცია ნერვული სისტემის მხრიდან.
- ალერგიული რეაქცია ნებისმიერ ადრე მიღებულ ვაქცინაზე (მწვავე ალერგიული რეაქცია, ანგიონევროზული შეშუპება, სუნთქვის გამძლეობა და სხვა).
- არაკონტროლირებადი ეპილეფსია ან სხვა პროგრესირებადი ნევროლოგიური დაავადება ანამნეზში(გიენ-ბარეს სინდრომი).
- სერიოზული ქრონიკული დაავადების ტერმინალური სტადია, ან ზოგიერთი ქრონიკული დაავადება, რომელიც შეიძლება სიცოცხლისთვის სახიფათო გახდეს ნებისმიერ დროს.
- ორსულობა.
- ძუძუთი კვება.
- ცხელებით მიმდინარე (38,5°C -ზე მეტი) მძიმე მწვავე დაავადება - ვაქცინაცია უნდა გადაიდოს გამოჯანმრთელებამდე.
- COVID - 19 ინფექციის დიაგნოზის დასმიდან 30 დღე. გამონაკლისს წარმოადგენენ პირები, რომლებიც COVID - 19 ინფექციის დროს მკურნალობდნენ კონვალესცენტური

პლაზმით და პირები, რომლთაც მწვავე პერიოდში ჰქონდათ მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი. (მინიმალური ინტერვალია 120 დღე)

- იმუნოგლობულინის მიღების შემდეგ COVID – 19-ის საწინააღმდეგო აცრა ტარდება 1 თვის ინტერვალით.
- ნებისმიერ სხვა აცრასა და COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინით აცრას შორის მინიმალური ინტერვალი შეადგენს 14 დღეს. გამონაკლისია ცოფის (ანტირაბიული) და ტეტანუსის საწინააღმდეგო პროფილაქტიკა, რომელიც ტარდება ინტერვალის დაცვის გარეშე.

სინოვაკის ინაქტივირებული ვაქცინა (Sinovac)

- 18 წელზე უმცროსი ასაკი.
- ალერგიული რეაქცია ვაქცინის რომელიმე კომპონენტის მიმართ
- ანაფილაქსიური რეაქცია ვაქცინის პირველ დოზაზე. აღნიშნულ შემთხვევაში ვაქცინის მეორე დოზა არ კეთდება
- ორსულობა
- ძუძუთი კვება
- ცხელებით მიმდინარე (38,5°C -ზე მეტი) მძიმე მწვავე დაავადება; ნებისმიერი ქრონიკული დაავადების გამწვავება;
- COVID - 19 ინფექციის დიაგნოზის დასმოდან 30 დღე. გამონაკლისს წარმოადგენენ პირები, რომლებიც COVID - 19 ინფექციის დროს მკურნალობდნენ კონვალესცენტური პლაზმით და პირები, რომლთაც მწვავე პერიოდში ჰქონდათ მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი. (მინიმალური ინტერვალია 120 დღე)
- იმუნოგლობულინის მიღების შემდეგ COVID – 19-ის საწინააღმდეგო აცრა ტარდება 1 თვის ინტერვალით
- ნებისმიერ სხვა აცრასა და COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინით აცრას შორის მინიმალური ინტერვალი შეადგენს 14 დღეს. გამონაკლისია ცოფის (ანტირაბიული) და ტეტანუსის საწინააღმდეგო პროფილაქტიკა, რომელიც ტარდება ინტერვალის დაცვის გარეშე.

44. როგორია COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინების ეფექტურობა?

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ძირითადი მიზანია შეამციროს ვირუსით გამოწვეული ავადობა, ჰოსპიტალიზაცია და სიკვდილობა, რაც დასტურდება კვლევებით. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ ავტორიზებული და საქართველოში

გამოყენებული COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინები - პფაიზერ-ბიონტეკი, ოქსფორდ ასტრაზენეკა სინოფარმი და სინოვაკი თითქმის 100%-ით იცავენ ადამიანს COVID-19-ის დაავადების მძიმე ფორმის, ჰოსპიტალიზაციისა და სიკვდილისგან. რაც შეეხება დაავადების სიმპტომური ფორმით გამოვლინების პრევენციას, ის ყველა ვაქცინისთვის ინდივიდუალურია და ემყარება III ფაზის კვლევებს, რაც აღწერილია თითოეული ვაქცინის ანოტაციაში. სხვადასხვა ვაქცინის ეფექტურობის მაჩვენებელი კლინიკური კვლევებისა და ვაქცინაციის დანერგვის მონაცემების მიხედვით 50%-დან 95% -მდე მერყეობს.

ასევე, მსოფლიოს მასშტაბით მატულობს მტკიცებულება იმის შესახებ, რომ COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინები იცავს არამარტო დაინფიცირებისგან, დაავადების მძიმე ფორმის განვითარების, ჰოსპიტალიზაციისა და სიკვდილისაგან, არამედ ისინი ასევე მნიშვნელოვნად ამცირებენ ვირუსის სხვა ადამიანებზე გადაცემის ალბათობას.

45. რამდენად ეფექტური იქნება COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინები COVID-19-ის ახალი შტამების წინააღმდეგ?

დროთა განმავლობაში გარკვეული ვირუსები, მათ შორის ახალი კორონავირუსი, SARS-CoV-2, ბუნებრივ მუტაციას განიცდის. SARS-CoV-2-ის ამჟამად გავრცელებული ზოგიერთი შტამი (ვარიანტი) უფრო სწრაფად ვრცელდება და, როგორც ჩანს, ასოცირდება ზოგიერთ ქვეყანაში შემთხვევათა მომატებულ რიცხვთან.

კლინიკური კვლევების არსებული მტკიცებულებები მიუთითებს, რომ ანტისხეულები, რომლებიც გამომუშავდება COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინებით, უზრუნველყოფს ადამიანის დაცვას ვირუსის სხვადასხვა შტამისაგან. თუმცა, შესაძლოა გავლენა იქონიოს ვაქცინის ეფექტურობაზე. საკითხი, თუ როგორ შეუძლია თავდაპირველ შტამზე დამზადებული ვაქცინით გამომუშავებულ ანტისხეულებს ვირუსის "ნეიტრალიზება", ჯერ კიდევ შესწავლის საგანია.

გრიპის ვაქცინის მსგავსად, რომელიც იცვლება ყოველ სეზონზე, COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინების შესაქმნელად გამოყენებულ ტექნოლოგიას შეუძლია ადაპტირება მოახდინოს ვირუსის ვარიანტების ცვლილებებზე.

46. რამდენ ხანს გრძელდება COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის მოქმედება?

როგორც COVID-19, ასევე COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაც ახალია. შესაბამისად, ჯანდაცვის ექსპერტებმა ამ ეტაპზე ზუსტად არ იციან რა პერიოდის განმავლობაშია დაცული ადამიანი ინფექციის გადატანის ან ვაქცინაციის შემდეგ; მეორეს მხრივ, კარგადაა ცნობილი, რომ COVID-19-მა მსოფლიოში უამრავი გართულება და სიკვდილი გამოიწვია. **ვაქცინაცია ყველაზე უსაფრთხო არჩევანია!**

47. არის თუ არა ბუნებრივი იმუნიტეტი უფრო უსაფრთხო, ვიდრე COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის მეშვეობით გამომუშავებული იმუნიტეტი?

ზოგიერთი დაავადების ბუნებრივად გადატანის შემთხვევაში შეიძლება გამომუშავდეს ხანგრძლივი იმუნიტეტი, მაგრამ ეს ასევე ნიშნავს, რომ გადაიტანოთ ამ დაავადებასთან დაკავშირებული მძიმე მიმდინარეობა და გართულებები.

COVID-19-ის გადატანის შემთხვევაში, ორგანიზმის ბუნებრივი იმუნიტეტი შესაძლოა უფრო ხანმოკლე აღმოჩნდეს, განსხვავებით ვაქცინაციის შედეგად გამომუშავებული იმუნიტეტისა. იმ შემთხვევაში, თუ ბუნებრივი იმუნიტეტის შექმნის გზას ავირჩევთ, საზოგადოებას ჩაკეტილ მდგომარეობაში ყოფნა გაცილებით დიდხანს მოუწევს, დაავადებით გაცილებით მეტი ადამიანი გარდაიცვლება და მოსახლეობის ჯანმრთელობა სერიოზული რისკის ქვეშ დადგება.

48. საჭიროა თუ არა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ჩატარების შემდეგ, სხვა პრევენციული ღონისძიებების დაცვა, მაგ. ნიღბის ტარება ან ფიზიკური დისტანცირება?

ნიღბის ტარება, ხელების დაბანა და ფიზიკური დისტანცირების წესების დაცვა აუცილებელია, სანამ ადამიანების საკმარისი რაოდენობა არ აიცრება.

ამ ეტაპზე, ვაქცინაციასთან ერთად, ინფექციისაგან დაცვის საუკეთესო საშუალება ჩვენთვის და ირგვლივ მყოფი ადამიანებისთვის უკვე არსებული პრევენციული წესებისა და რეგულაციების დაცვაა. რაც უფრო მეტი ადამიანი აიცრება, მით უფრო მეტი ინფორმაცია დაგროვდება, რათა მეცნიერებმა ზუსტად განსაზღვრონ, თუ რამდენად ხანგრძლივია ვაქცინით ან ბუნებრივი გზით მიღებული იმუნიტეტი.

49. COVID-19-ის ინფექციის გადატანის შემთხვევაში უნდა ჩაიტაროს თუ არა ადამიანმა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია და როდის?

COVID-19-ის ინფექციის გადატანის მიუხედავად ვაქცინაციის ჩატარება რეკომენდებულია, ვინაიდან ამ ეტაპზე მეცნიერებისათვის უცნობია დაავადების გადატანიდან რა პერიოდით ნარჩუნდება ბუნებრივი იმუნიტეტი.

კლინიკური კვლევების მონაცემები მიუთითებს, რომ ამჟამად ავტორიზებული COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინების გამოყენება უსაფრთხოა მათთვის, ვინც უკვე გადაიტანა COVID-19-ის ინფექცია. ვაქცინაციის შეთავაზება ხდება მიუხედავად იმისა, დაავადება იყო სიმპტომური თუ უსიმპტომო. ვაქცინაციის ჩატარების შესახებ გადაწყვეტილების მისაღებად არ არის აუცილებელი ვირუსზე ტესტირება მწვავე ინფექციის დიაგნოსტიკის ან სეროლოგიური გამოკვლევა გადატანილი ინფექციის დადგენის მიზნით.

საზოგადოებაში დაავადების გავრცელების პრევენციის მიზნით, რეკომენდებულია COVID-19-ის დადასტურებული ინფექციის მქონე პაციენტებში ვაქცინაცია გადაიდოს მანამ, სანამ ადამიანი არ გამოჯანმრთელდება მწვავე დაავადებისაგან (თუ ადამიანს ჰქონდა სიმპტომები) და არ დაკმაყოფილდება იზოლირების შეწყვეტის კრიტერიუმები. აღნიშნული რეკომენდაცია

ვრცელდება იმ პაციენტებზე, რომელთაც ინფექცია დაუდასტურდათ ვაქცინის პირველი დოზის მიღებამდე ან ვაქცინის პირველ და მეორე დოზის შორის პერიოდში.

საერთაშორისო მტკიცებულებებით, კოვიდგადატანილი ადამიანების აცრა რეკომენდებულია COVID - 19 ინფექციის დიაგნოზის დასმიდან 30 დღის შემდეგ. გამონაკლისს წარმოადგენენ პირები, რომლებიც COVID - 19 ინფექციის დროს მკურნალობდნენ კონვალესცენტური პლაზმით და პირები, რომელთაც მწვავე პერიოდში ჰქონდათ მულტისისტემური ანთებითი სინდრომი. (მინიმალური ინტერვალია 120 დღე)

50. შეიძლება თუ არა სხვა ვაქცინებთან ერთად COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის გაკეთება?

სულ მცირე 14-დღიანი ინტერვალია საჭირო ამ ვაქცინისა და ნებისმიერი სხვა დაავადების საწინააღმდეგო ვაქცინის შეყვანას შორის, სანამ არ იქნება დამატებითი მონაცემები მისი სხვა ვაქცინებთან ერთდროული მიღების შესაძლებლობის შესახებ.

51. რა შემთხვევაში უნდა მივიღოთ განსაკუთრებული სიფრთხილის ზომები?

ანამნეზში ნებისმიერი სხვა ვაქცინის ან ინექციური თერაპიის დროს განვითარებული დაუყოვნებლივი ალერგიული რეაქცია განიხილება როგორც საფრთხის შემცველი, მაგრამ არა როგორც ვაქცინაციის უკუჩვენება. ასეთი პირებისათვის უნდა მოხდეს რისკის შეფასება, ანუ დადგინდეს რეაქციის ტიპი, სიმძიმე და, ასევე, ინფორმაციის სანდოობა. ასეთ პირებს შეუძლიათ მიიღონ ვაქცინა, მაგრამ მათ უნდა გაეწიონ კონსულტაცია შესაძლო მწვავე ალერგიული რეაქციის განვითარების რისკების შესახებ და ამ შემთხვევაში ვაქცინაციის სარგებელი უნდა აღემატებოდეს რისკებს. ასეთი პირები, ვაქცინაციის შემდეგ, 30-45 წუთის განმავლობაში უნდა დარჩნენ დაკვირვების ქვეშ სამედიცინო დაწესებულებაში სადაც შესაძლებელია ანაფილაქსიის შემთხვევაში დაუყოვნებლივი მკურნალობა.

ზოგადად, პირებმა, რომლებსაც პირველი დოზის მიღების შემდეგ დაუყოვნებელი მწვავე (ანაფილაქსიური) ალერგიული რეაქცია განუვითარდათ, დამატებითი დოზა აღარ უნდა მიიღონ.

იმ პირთა ვაქცინაცია, რომელთაც ფებრილური ტემპერატურა აქვთ (სხეულის ტემპერატურა 38.5°C-ზე მეტი), ტემპერატურის ნორმალიზებამდე უნდა გადაიდოს.

52. უნდა ჩაიტარონ თუ არა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია თანმხლები ქრონიკული დაავადებების მქონე პირებმა?

ვაქცინას აქვს თანაბარი უსაფრთხოების და ეფექტურობის პროფილი განსხვავებული დაავადებების მქონე პირებში, მათ შორის იმ პაციენტებშიც, რომლებიც COVID-19-ის მძიმე მიმდინარეობის რისკის ქვეშ იმყოფებიან.

კლინიკურ კვლევებში შესწავლილი თანმხლები დაავადებები მოიცავს: ჰიპერტენზია; დიაბეტი; ასთმა; ფილტვის, ღვიძლისა და თირკმელების დაავადებები; ასევე, ქრონიკული (სტაბილური და კონტროლირებული) ინფექციები: ადამიანის იმუნოდეფიციტის ვირუსი (აივ), C ჰეპატიტის ვირუსი (HCV) და B ჰეპატიტის ვირუსი (HBV).

ვაქცინაცია რეკომენდებულია იმ თანმხლები დაავადებების მქონე პირებისთვის, რომლებიც ზრდის COVID-19-ის მძიმედ მიმდინარეობის რისკს.

53. უნდა აიცრას თუ არა ახალგაზრდა, ჯანმრთელი ადამიანი, რომელიც არ მიეკუთვნება რისკის ჯგუფს?

მიუხედავად იმისა, რომ არ მიეკუთვნებით რისკ-ჯგუფს, შესაძლებელია დაინფიცირდეთ და ინფექცია გაავრცელოთ მაღალი რისკის მქონე ადამიანებში; ასევე წინასწარ არავინ იცის რა სიმძიმით განვითარდება დაავადება..

54. შეიძლება თუ არა ორსულებისა და მეძუძური ქალების აცრა?

ჯანმოს რეკომენდაციით დასაშვებია ორსულების და მეძუძური ქალების აცრა რისკისა და სარგებლის გათვალისწინებით.

საქართველოში COVID-19-ის ვაქცინების თანდართული ინსტრუქციის, ჯანმოს რეკომენდაციისა და არსებული მტკიცებულებების გათვალისწინებით ორსულები და მეძუძური ქალები იცრებიან პფაიზერ ბიონტექის (Pfizer-BioNTech) და ოქსფორდ ასტრაზენეკას(Oxford/Astrazeneca)(საქართველოში მოქმედი ასაკობრივი შეზღუდვის გათვალისწინებით) ვაქცინით.

55. საჭიროა თუ არა სპეციალური მომზადება ვაქცინაციის პროცესისთვის?

ზოგადად, ვაქცინაციისათვის წინასწარი მედიკამენტოზური მომზადება (მაგალითად, წინასწარ ანტიჰისტამინური ან სხვა პრეპარატების მიღება) და არც სპეციალური გამოკვლევების ჩატარება საჭირო არ არის. თუმცა, გარკვეულ ინდივიდუალურ შემთხვევებში, კონსულტაციის შედეგად, გადაწყვეტილებას იღებს ექიმი.

56. როგორია ვაქცინას ურთიერთქმედება სხვა მედიკამენტებთან? საჭიროა თუ არა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის გაკეთების წინ მედიკამენტოზური მკურნალობის შეწყვეტა?

ვაქცინაციის ჩატარების წინ, მედიკამენტების შეწყვეტის რეკომენდაცია არ გაიცემა. თუმცა, ცალკეულ შემთხვევებში მკურნალი ექიმი იღებს გადაწყვეტილებას მედიკამენტის დროებითი შეწყვეტის ან ვაქცინაციის გადავადების თაობაზე. მაგ:

- ზოგიერთ ადამიანს, ვინც იღებს სისხლის გამათხელებლებს (ანტიკოაგულანტებს), შეიძლება ექიმმა ურჩიოს ვაქცინაციის გადადება, თუ ინექციის ადგილზე

სისხლდენის მაღალი რისკი არსებობს. ადამიანთა უმეტესობა, რომელიც სისხლის გამათხელებლების სტაბილურ დოზას ღებულობს, შეუძლია ჩაიტაროს ვაქცინაცია მედიკამენტის შეწყვეტის გარეშე.

- პირები, რომლებიც ღებულობენ იმუნოდეპრესანტებს, მათ შორის ქიმიოთერაპიას, ვაქცინაციისათვის საუკეთესო დრო უნდა შეარჩიონ მკურნალ ექიმთან ერთად.

57. ამჟამად საქართველოში რომელი ვაქცინებია ხელმისაწვდომი?

ამ ეტაპისთვის საქართველოში ხელმისაწვდომია სამი ტიპის ვაქცინა: პფაიზერ ბიონტექის (Pfizer-BioNTech), ოქსფორდ ასტრაზენეკა (Oxford/Astrazeneca), სინოფარმი(Sinopharm) და სინოვაკი(CoronaVac -Vero Cell)

58. COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის პროცესში რამდენად არის დაცული ბიოეთიკის ნორმები?

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია ითვალისწინებს ბიოეთიკის ყველა პრინციპს და შესაბამისობაშია ქვეყნის მიერ რატიფიცირებულ საერთაშორისო „ადამიანის უფლებებისა და ბიომედიცინის შესახებ კონვენციასა“ და ადგილობრივ რეგულაციებთან. დაცულია ბიოეთიკის მთავარი პრინციპები - COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის სარგებელი მნიშვნელოვნად აჭარბებს რისკს, ვაქცინაცია ნებაყოფლობითია და გადაწყვეტილების მისაღებად ადამიანს მიეწოდება დეტალური, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ინფორმაცია ვაქცინაციის ირგვლივ საკითხებზე, მ.შ. ვაქცინაციის სარგებელსა და შესაძლო გვერდით მოვლენებზე, რათა მათ მიიღონ ინფორმირებული თავისუფალი გადაწყვეტილება ვაქცინაციის ჩატარება-არჩატარების შესახებ. ასაცრელი კონტიგენტის შერჩევის დროს გათვალისწინებულია სამართლიანობის პრინციპი. ვაქცინაცია საქართველოში ნებაყოფლობითია ყველა სამიზნე ჯგუფისთვის.

დღეისათვის ასიათასობით ადამიანის მონაწილეობით მიმდინარე კლინიკური კვლევებისა და ვაქცინის დამზადებადი ქვეყნების ოფიციალური მონაცემები ცხადყოფს, რომ ვაქცინის სარგებელი მნიშვნელოვნად აღემატება შესაძლო რისკებს. ვაქცინით მაღალი მოცვის ქვეყნებში, როგორცაა მაგალითად ისრაელი და გაერთიანებული სამეფო, COVID-19-ის ინფექციით განპირობებული ჰოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი 80%-ზე მეტით შემცირდა.

59. რა საფრთხის შემცველია აუცრელობა/ვაქცინაზე უარის თქმა პანდემიის დროს?

COVID-19-ის პანდემია ჩვენი დროის გლობალური ჯანმრთელობის კრიზისია. გასული წლის ბოლოს ვირუსი, ანტარქტიდის გარდა, ყველა კონტინენტზე გავრცელდა. 2021 წლის 5 აგვისტოს მონაცემებით COVID-19-ით დაინფიცირების შედეგად 4,3 მილიონზე მეტი ადამიანი გარდაიცვალა. პანდემიამ უდიდესი დამაზიანებელი ზეგავლენა იქონია თითქმის ყველა სფეროზე და, გლობალური ჯანდაცვის კრიზისის პარალელურად, სოციალური, ეკონომიკური და პოლიტიკური კრიზისის მიზეზი გახდა მთელ მსოფლიოში და მ.შ. საქართველოშიც.

დამტკიცებულია, რომ COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია ამცირებს დაინფიცირების, ავადობის და სიკვდილობის რისკს და პანდემიის შეჩერების ერთ-ერთი ყველაზე ეფექტური საშუალებაა. ვაქცინაცია განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია მაღალი რისკის ჯგუფებისთვის, ვინც COVID-19-ით ავადობისა და სიკვდილობის ყველაზე მაღალი რისკის ქვეშ იმყოფება მ.შ. პროფესიული საქმიანობის, ასაკის, ჯანმრთელობის მდგომარეობისა და დახურულ ინსტიტუციაში ცხოვრების სტატუსის გათვალისწინებით. აუცრელი ადამიანი საფრთხის ქვეშ აყენებს საკუთარ ჯანმრთელობას, ოჯახის წევრებს, ახლობლებსა და მთლიანად საზოგადოებას. **COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია ინდივიდუალური უფლება და საყოველთაო პასუხისმგებლობაა!**

60. ვაქცინაციის შემდეგ, აღმენიშნება 38°C-ზე მაღალი ტემპერატურა, შემცივნება, თავის ტკივილი, საერთო სისუსტე და როგორ უნდა მოვიქცე?

ვაქცინაციას შესაძლოა ახლდეს გვერდითი მოვლენები, რაც ნორმალურია და მიაჩნდება, რომ თქვენი ორგანიზმი გამოიმუშავებს იმუნიტეტს.

COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინამ, ისევე როგორც ნებისმიერმა სხვა ვაქცინამ ან მედიკამენტმა, შესაძლოა, გარკვეული გვერდითი მოვლენები გამოიწვიოს. COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინის პირველი ან მეორე დოზის მიღების შემდეგ, შესაძლოა, აღენიშნებოდეთ შემდეგი მოვლენები: რეაქცია (ტკივილი, შეშუპება, შეწითლება) ინექციის ადგილზე, დაღლილობა, შეუძლოდ ყოფნა, თავის ტკივილი, კუნთების ტკივილი, შემცივნება, სახსრების ტკივილი, ცხელება, გულისრევა, ლიმფური ჯირკვლების შეშუპება (ლიმფადენოპათია). ეს მოვლენები, ზოგადად, მსუბუქი და დროებითია და ხშირ შემთხვევაში ვაქცინაციიდან 3 დღის განმავლობაში იჩენს თავს. **თუმცა, თუ სიმპტომები გააგრძელდათ და თავს შეუძლოდ იგრძნობთ, დაუყოვნებლივ დაუკავშირდით ოჯახის ექიმს ან დარეკეთ 1522-ზე.**

დამატებითი ინფორმაციისთვის ეწვიეთ ვებ-გვერდს www.ncdc.ge

61. რა ნაბიჯები უნდა გაიაროთ COVID-19-ის საწინააღმდეგო აცრაზე რეგისტრაციისათვის?

ნაბიჯი 1

დაჯავშნეთ ვაქცინაციაზე ვიზიტის თქვენთვის სასურველი თარიღი და დრო ვებ-გვერდზე www.booking.moh.gov.ge ან დაუკავშირდით ცხელ ხაზს 1522 და ოპერატორი დაგეხმარებათ რეგისტრაციაში. რეგისტრაციისათვის დაგჭირდებათ თქვენი პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა. რეგისტრაციის შემდგომ SMS-ით მიიღებთ ჯავშნის კოდს, რომელიც უნდა წარადგინოთ თქვენს მიერ შერჩეულ სამედიცინო დაწესებულებაში ვიზიტისას.

შესაძლებელია, ასევე, აცრისათვის შერჩეულ სამედიცინო დაწესებულებაში აცრამდე ჩადგეთ ცოცხალ რიგში; თუმცა, რიგის თავიდან აცილების მიზნით, სასურველია ვიზიტის წინასწარ დაჯავშნა.

იმ შემთხვევაში, თუ გარკვეული მიზეზების გამო გიწევთ დაჯავშნილი ვიზიტის ადგილის, თარიღისა და დროის შეცვლა, ჯავშანის კოდის გამოყენებით შესაძლებელია თქვენს მიერ ცვლილება განხორციელებული იქნას ელექტრონულ სისტემაში (www.booking.moh.gov.ge) ან

დაუკავშირდით 1522-ის ოპერატორს. ჯავშანის დროის შეცვლა შესაძლებელია არაუგვიანეს ვიზიტამდე 1 სთ-ით ადრე.

ნაბიჯი 2

სამედიცინო დაწესებულებაში გამოცხადდით 10 წუთით ადრე, წარადგინეთ პირადობის დამადასტურებელი მოწმობა და გაიარეთ რეგისტრაცია.

ნაბიჯი 3

რეგისტრაციის გავლის შემდეგ აცრის კაბინეტში გაივლით კონსულტაციას ექიმთან და შეავსებთ ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესაფასებელ სპეციალურ კითხვარს. ვაქცინაცია ჩაგიტარდებათ თქვენი ჯანმრთელობის დადებითად შეფასების შემთხვევაში. ექიმი მოგაწვდით ინფორმაციას ვაქცინისა და შესაძლო გვერდითი მოვლენების თაობაზე.

ნაბიჯი 4

აცრის კაბინეტში ჩატარებული ვაქცინაციის შემდგომ გადმოგეცემათ აცრის ბარათი, რომელშიც მითითებულია ინფორმაცია ვაქცინის პირველი დოზის მიღების თარიღის, შესაძლო გვერდითი მოვლენების და მეორე ვიზიტის საორიენტაციო თარიღის შესახებ.

ნაბიჯი 5

აცრის შემდგომ, 30-45 წუთის განმავლობაში, ჩერდებით მოსაცდელ სპეციალურ სივრცეში, ჯანმრთელობის მდგომარეობის მონიტორინგის მიზნით.

ნაბიჯი 6

აცრის შემდეგ, შესაძლოა, აღგენიშნოთ მსუბუქი ჩივილები, რომელთა შესახებ ინფორმაციას მოგაწვდით ამცრელი ექიმი. თუ აცრის შემდგომი გვერდითი მოვლენები გაწუხებთ ან არ ქრება რამდენიმე დღის განმავლობაში, მიმართეთ თქვენს ექიმს ან დაუკავშირდით ცხელ ხაზს 1522

62. შეიძლება თუ არა ასაცრელი პუნქტი/საავადმყოფო ჩვენი სურვილის მიხედვით რომ ავირჩიოთ?

დიახ, შესაძლებელია როგორც ასაცრელი პუნქტის, ასევე დროის შერჩევა თქვენი სურვილისამებრ. ამისთვის საჭიროა ეწვიოთ ვებ-გვერდს www.booking.moh.gov.ge ან დაუკავშირდეთ ცხელ ხაზს 1522-ზე და წინასწარ დაჯავშნოთ ვიზიტი თქვენს მიერ შერჩეულ სამედიცინო დაწესებულებაში სასურველ თარიღსა და დროს.

63. უნდა ჩაიტაროთ თუ არა COVID-19-ის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია COVID-19-ით ინფიცირებულ პირთან კონტაქტის შემდეგ?

COVID-19-ით ინფიცირებულთან კონტაქტის შემდეგ არ არის რეკომენდებული აცრის ჩატარება კარანტინის ვადის დასრულებამდე, რათა თავიდან ავირიდოთ ვაქცინაციაზე

ვიზიტის დროს სამედიცინო პერსონალთან ან სხვა ადამიანებთან პოტენციური კონტაქტის/ინფექციის გავრცელების რისკი.

64. არის თუ არა ვაქცინები სათანადოდ ტესტირებული?

კოვიდსაწინააღმდეგო ვაქცინები მკაცრ ტესტირებას გადის, რათა დააკმაყოფილოს საერთაშორისო სტანდარტები და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მხრიდან მიიღოს ავტორიზაცია. მკაცრი მარეგულირებლსა და ჯანმოს ავტორიზაციას მხოლოდ ხარისხიანი, ეფექტური და უსაფრთხო ვაქცინა მიიღებს.

65. ექნება თუ არა ვაქცინას გრძელვადიანი გავლენა, რომლის შესახებ ჯერ არავინ იცის?

ვაქცინის გვერდითი ეფექტები ჩვეულებრივ მოკლევადიან პერიოდში(3 დღის ვადაში) და ძირითადად მსუბუქ ფორმებში ვლინდება. არ არსებობს მტკიცებულება ვაქცინის შემდგომ განვითარებული შესაძლო გვერდითი მოვლენების გრძელვადიან პერიოდში გამოვლენის შესახებ. იმის შესახებ. ამდენად, ხანმოკლე დისკომფორტი ხანგრძლივად გვიცავს სერიოზული დაავადებისგან.

66. რამდენად ხარისხიანია საქართველოში გამოყენებული ვაქცინები?

საქართველოში შემოტანილი, გამოყენებული და ხელმისაწვდომი ვაქცინები ჯანმოს მიერ ავტორიზებულია. ესე იგი ის ხარისხიანი, უსაფრთხო და ეფექტურია, რადგან მას უკვე გავლილი აქვს მკაცრი ტესტირება და წარმატებით გამოიყენება სხვა ქვეყნებში. თითოეული მოქალაქე, რომელიც რეგისტრირდება ვაქცინაზე, ეხმარება ქვეყანას პანდემიის დროულად დასრულების პროცესში.

67. ბევრი ვაქცინირებული ადამიანი მაინც დაინფიცირდა კოვიდ-19-ით, რატომ უნდა მივიღოთ ვაქცინა, თუ ის არ მუშაობს?

კოვიდსაწინააღმდეგო ვაქცინაცია მიზნად ისახავს შეამციროს ინფიცირების ალბათობა, დაავადების გართულებისა და სიკვდილიანობის შანსი. ვერცერთი ვაქცინა ვერ უზრუნველყოფს ინფიცირების აბსოლუტურ პრევენციას. იქნება შემთხვევები, როდესაც სრულად ვაქცინირებული ადამიანების მაინც დაინფიცირდებიან COVID-19-ით, მაგრამ შანსი იმისა, რომ მათ დასჭირდებათ ჰოსპიტალიზაცია ან დაავადებას სერიოზული გართულება მოჰყვება მნიშვნელოვნად შემცირებულია.

68. შეიძლება თუ არა დავინფიცირდე ვაქცინაციის შემდგომ?

ვაქცინაციის შემდგომ ინფიცირება შესაძლებელია, არცერთი ვაქცინას არ აქვს ინფექციის აბსოლუტური პრევენცია. მნიშვნელოვანია ის, რომ ვაქცინა ეფექტურია და თითქმის 100%-ით გვიცავს დაავადების მძიმე მიმდინარეობის, ჰოსპიტალიზაციისა და გარდაცვალებისაგან.



ევროკავშირი
საერთაშორისო
The European Union for Georgia



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR
Europe



საქართველოს მთავრობის
აპირადი მხარდაჭერით
მოხმარებულია საქართველოს
საქართველოს ექსპერტული ცენტრი



საქართველოს ექსპერტული ცენტრი
საერთაშორისო ანტიბიოტიკების
პროგრამის მხარდაჭერით
GEORGIAN NATIONAL CENTER FOR DISEASE
CONTROL AND PUBLIC HEALTH