

ვაქცინები - იმედები, წარმატებები, რეალობა

ავტორი: ზვიად კირტავა, პროფესორი, მედიცინის აკად. დოქტორი

12 ნოემბერი, 2020 წ.



© <http://theconversation.com>

კორონავირუსმა მსოფლიოში უკვე 52 მილიონი ადამიანის ინფიცირება მოასწრო და ეს ტემპი ბოლო თვის განმავლობაში განსაკუთრებით დაჩქარდა - ოქტომბრის განმავლობაში ყოველდღიური ახალი შემთხვევების რაოდენობა საშუალოდ 300 ათასიდან 500 ათასამდე გაიზარდა, ხოლო 5-7 ნოემბერს 600 ათასიანი ზღურბლიც

გადალახა. განსაკუთრებით იმატა შემთხვევებმა ამერიკის შეერთებულ შტატებში და თითქმის მთელ ევროპაში. ევროპის მრავალ ქვეყანაში ოქტომბრის შუა რიცხვებიდან დაფიქსირდა სიკვდილობის მატებაც (ჩეხეთი, ბელგია, საფრანგეთი, სლოვენია, პოლონეთი, ესპანეთი, ხორვატია). ზოგან (ნიდერლანდები, ბელგია, შვეიცარია, საფრანგეთი) შეიქმნა საავადმყოფოების პოტენციური გადატვირთვის მოლოდინიც. ასეთი ფონის გამო რამდენიმე ქვეყანამ (საფრანგეთი, გერმანია, ინგლისი, ჩეხეთი, ირლანდია, ბელგია, იტალია, ლატვია) სრული ან ნაწილობრივი ლოქდაუნები, ხოლო ზოგან კომენდანტის საათი (საფრანგეთი, ბელგია, ესპანეთი, იტალია, კვიპროსი, ირლანდია) გამოაცხადა.

მიუხედავად იმისა, რომ ამჟამინდელი შეზღუდვები არაა იმდენად ყოვლისმომცველი და ეკონომიკის გაცილებით მეტი ნაწილი რჩება თავისუფალი, ვიდრე გაზაფხულზე, გასაგებია, რომ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის გადასარჩენად მიმართული ეს ზომები ზაფხულის პერიოდში გამოცოცხლებულ ბიზნესს და ფინანსურ სექტორს კვლავ მძიმე ტვირთად დააწვება.

გახანგრძლივებული პანდემიის მეორე სერიოზული თანმხლები პრობლემა ნოემბრის თვეში მოსალოდნელი გრიპის ვირუსია. ჯერჯერობით წელს გრიპის შემთხვევები საშუალოზე უფრო ნაკლებია, ძირითადად A(H3N2) ტიპის ვირუსები გვხვდება. შესაძლებელია, მსოფლიოში კოვიდ-19 მომატებული ეპიდემიოლოგიური სიფრთხილის, პირბადეების ტარების და დისტანცირების მნიშვნელოვნად მაღალი მაჩვენებლების გამო გრიპის სეზონი საერთოდ უკეთ წავიდეს, თუმცა, გამომდინარე იქედან, რამდენად გადატვირთული მრავალ ქვეყანაში ჯანდაცვის სისტემები, ჯანმო-განსაკუთრებით ურჩევს ქვეყნებს მოსახლეობის მოწყვლადი ფენების გრიპზე ვაქცინაციას. ამ მხრივ მნიშვნელოვანი იყო იტალიელი ავტორების მიერ გამოქვეყნებული სტატია (ამატო და თანაავტორები, <https://www.mdpi.com/journal/vaccines>), რომელშიც გამოვლინდა, რომ 65წ. გადაცილებულ იმ პირებში. რომელთაც გრიპის ვაქცინა ჰქონდათ გაკეთებული, კოვიდ-19 უფრო ნაკლებად გვხვდებოდა და ისე მძიმედ არ მიმდინარეობდა. მსგავსი შედეგი იქნა ნანახი ამერიკასა და ბრაზილიაშიც. თუმცა, არაა ცნობილი, ეს ეფექტი ამ ორი ვირუსის მიმართ ე.წ. ჯვარედინი იმუნიტეტიტაა განპირობებული, თუ კოვიდ-19-სა და გრიპის პოტენციური კომბინაციის აცილების გამო (რაც ზოგადად, ძალიან იშვიათია <1%, მაგრამ ჩრდილო-აღმოსავლეთ ირანში კოვიდ-19 მძიმე შემთხვევების ლამის 20% ამას უკავშირებენ), თუ მარტივად იმით აიხსნება, რომ ხანშიშესულები, ვინც გრიპის აცრას იკეთებენ, ძირითადად ის ხალხია, ვინც მომატებული სიფრთხილით გამოირჩევა და გასაგებია, რომ კოვიდ-19-ის მიმართ ყველა რეკომენდაციასაც ასევე უკეთ იცავდნენ, ვიდრე ისინი, ვინც აცრებს თავს არიდებს.

რა თქმა უნდა, კოვიდ-19 პანდემიის დასრულების მთავარი იმედი მაინც ახალი კორონავირუსის მიმართ ეფექტური ვაქცინის მიღებას და მასობრივ ვაქცინაციას უკავშირდება. ზაფხულში სიფრთხილის მოდუნების შემდეგ მიუხედავად პანდემიის ახალი გლობალური ტალღისა, რომელმაც საქართველოც მძიმედ დააზარალა, ადამიანების საკმაოდ ნაწილს ახლაც არ ჯერა კოვიდ-ის და ვაქცინასაც ექვის თვალთ უყურებენ. ათასი თეორია „ამაგრებს“ ასეთი პირების ცრურწმენებს.

მაგრამ ძალიან ბევრ ადამიანისთვის კოვიდ-19-ის წინააღმდეგ ეფექტური ვაქცინა ხსნის ტოლფასია - ან იმის გამო, რომ ასაკში არიან, ან იმიტომ რომ სერიოზული ქრონიკული დაავადებები აწუხებთ, ან, მოდით ვაღიაროთ - მარტივად, შიშის გამო, და იმიტომაც, რომ ბევრ ადამიანს წარმოუდგენელი სტრესი აქვს მუდმივად შეზღუდულ რეჟიმში ცხოვრების გამო. და ცნობილია, რომ დეპრესია და სტრესი იმუნურ სისტემას ასუსტებს.

ვაქცინის ეფექტი შეიძლება განსხვავებული იქნას ბუნებრივი იმუნიტეტისაგან. ჯერ ერთი, ყოველ 2-3 წელიწადში მოცირკულირე ე.წ. ზოგადი გაცივების გამომწვევი კორონავირუსები სავარაუდოდ ტოვებენ ჯვარედინ იმუნიტეტს. მართალია, ანტისხეულები 4-5 თვეში ქრებიან, მაგრამ T-ლიმფოციტები ხანგრძლივად ძლებენ და შეიძლება ერთ-ერთი ახსნა იყოს, რატომ იტანს ზოგი ადამიანი უფრო ადვილად კორონავირუსს, ვიდრე სხვები, ასევე იმისაც - რატომ ვლინდება კოვიდ-19 ასე იშვითად ბავშვებში - მათ ზოგადი გაცივება უფრო ხშირად გადააქვთ, საბავშვო ბაღებში და სკოლებში ხშირი კონტაქტის გამო და შეიძლება წინა წლებიდან დარჩენილი ეს ჯვარედინი იმუნიტეტი უფრო მეტად იცავდეს. თუმცა ფაქტია, რომ მხოლოდ შეძენილი იმუნიტეტის იმედად დარჩენის შემთხვევაში კიდევ რამდენიმე წელი კოვიდთან თანაცხოვრება მოგვიწევს და ამ პერიოდის განმავლობაში ბოლო თვის განმავლობაში დაწყებული სიკვდილობის მატება მსოფლიოში კიდევ რამდენიმე მილიონ ადამიანს შეიწირავს. ამიტომ ვაქცინას

როდის შეიძლება პოპულაციის დაცვა ვაქცინის მეშვეობით

- 1) ვაქცინა ეფექტური უნდა იყოს. ჯანმო-ს განმარტებით, ვაქცინა ეფექტურად ჩაითვლება, თუ მის მიერ განპირობებული დაცვითი ეფექტი გამომჟღავნდება აცრილთა დაახლოებით 50% ან მეტში (სასურველი დონე არის 70%). 50%-ს იზიარებს აშშ საკვების და წამლების ადმინისტრაცია, როგორც ვაქცინის ეფექტურობის დამტკიცების წინაპირობას. თან ეს დაცვითი ეფექტი შეიძლება უკავშირდებოდეს, როგორც ინფიცირებას და/ან შემდგომ გადაცემას /ტრანსმისიას, ასევე დაავადების კლინიკურ გამოვლინებას და მძიმე ფორმისგან დაცვას. ანუ, სულ ოთხი პოტენციური ვარიანტია, - ა)მასტერილიზებული იმუნიტეტი - აცრილ ადამიანს ვირუსი არ გადაეღება; ბ)გადაეღება, მაგრამ თავად ამ პირისგან ინფიცირების პერიოდი შემცირდება; გ)გადაეღება, მაგრამ

მტარებელი იქნება - ანუ თავად დაავადება არ განუვითარდება; ან დ)თუ დაავადება განუვითარდება, მძიმე ფორმისაგან მაინც დაცული იქნება). სამწუხაროდ, ამ ვერსიებიდან მესამე ფაზის კლინიკური გამოცდის დროს მხოლოდ დაავადების განვითარება (ა) და უფრო ნაკლებად - დაავადების მძიმე ფორმებისგან დაცვის (დ) შემოწმება შეიძლება მოხერხდეს. დანარჩენი ორის დადგენა კი ხანგრძლივი რადნომიზებული კლინიკური კვლევების დროს თუ მოხერხდება - როცა ვაქცინა უკვე მილიონობით ადამიანს გაუკეთდება.

- 2) ვაქცინის ეფექტურობა ძალიან იქნება დამოკიდებული იმაზეც, რამდენი ადამიანი იქნება აცრილი. აცრილები ვაქცინით იქნებიან დაცული, მაგრამ თუ მოსახლეობის მხოლოდ 10-20% აიცრის, დარჩენილ 80-90%-ში მაღალი გავრცელების ფონზე ნამდვილად ვერ მოხდება პოპულაციური იმუნიტეტის ჩამოყალიბება. ამიტომ - მნიშვნელოვანია, რომ ახლავე იქნას დაწყებული ვაქცინის გაკეთების ადვოკატირება - მეტი ვაქცინირებული - მეტი საზოგადოებრივი სარგებელი. შეიძლება 50%-ით ეფექტურმა ვაქცინამ უკეთესი შედეგი შეიძლება მოგვცეს მთელი საზოგადოების დაცვის მხრივ, თუ მას მოსახლეობის 60% გაიკეთებს, ვიდრე მაგალითად - 80%-ით ეფექტურმა ვაქცინამ, თუ მას მხოლოდ 20% აიცრის.
- 3) გასაგებია, რომ ვაქცინის მასიურად წარმოება უცებ ვერ მოხდება. და არა მარტო წარმოება, არამედ განაწილება, ტრანსპორტირება და თან აუცილებლად - საბოლოო მომხმარებელამდე მისატანად სპეციალური პირობების (ე.წ. „ცივი ჯაჭვის“) შენარჩუნება საკმაოდ ხანგრძლივი, ლოჯისტიკურად რთული და ძვირი პროცესია. ახლა, როცა ვაქცინას ველოდებით, ეს საკითხიც წინასწარ დასაგეგმი და გასათვლელია.
- 4) რადგან ვაქცინა უცებ ალბათ ვერ იქნება მოწოდებული - გასაგებია, რომ მოსახლეობის გარკვეულ ნაწილს იგი უფრო ადრე მიეწოდება, ვიდრე სხვებს. ვინ უნდა იყოს ეს პირველი ნაწილი? არც ისე ადვილი გადასაწყვეტია. მაგალითად, გრიპის ბავშვებში მაღალი გავრცელებისა და ასევე ბავშვების და ხანშიშესულების სერიოზული მოწყვლადობის გამო მთელ რიგ ქვეყნებში სეზონური გრიპის ვაქცინაციას იწყებდნენ ბავშვებში (18 თვიდან - 24 წლამდე) და 50 წელს გადაცილებულ პირებში. ახალი მოდელის მიხედვით კი უფრო სწორია აქცენტირება არა იმათზე, ვინც მოწყვლადია, არამედ იმათზე, ვინც ყველაზე აქტიური გადამტანია - ძირითადად სკოლის ასაკის ბავშვები - 5-19 წლისა და მათი მშობლები (30-39 წლის). პრობლემა იმაშია, რომ კორონავირუსთან დაკავშირებით ჯერაც არ გვაქვს ზუსტი ინფორმაცია იმაზე, რომელი ასაკობრივი ჯგუფი არის ყველაზე მეტად გადამტანი. ვიცით, რომ არსებობენ ე.წ. სუპერსპრედერები, და რომ მნიშვნელობა აქვს დახურულ სივრცეში ყოფნის ხანგრძლივობას და დისტანციას, მაგრამ ასაკობრივად გადაცემის პროფილი არ გვაქვს. ამჟამად მუშავდება მათემატიკური მოდელი,

რომლის მიხედვით თუ ორი ვაქცინიდან ერთს უფრო მაღალი პირდაპირი დაცვითი ეფექტი ექნება, ხოლო მეორეს შეიძლება პირდაპირი ეფექტი შედარებით უფრო ნაკლები, მაგრამ არაპირდაპირი (გადაცემის შემცირების ეფექტი) - უფრო გამოხატული, ამ მეორე ვაქცინის გამოყენება გაცილებით ხარჯ-ეფექტური იქნება. მრავალი ქვეყანა დაიწყებს სავალდებულო ვაქცინირებას ყველაზე მეტი საფრთხის მქონე პირებიდან - მედპერსონალი, რომელიც კოვიდ-პაციენტებს უვლის, ხანშიშესული და იმუნოდეფიციტის მქონე პირები და ა.შ.

- 5) ჯანმო განსაკუთრებით აქცენტს აკეთებს ვაქცინის გლობალურ ხელმისაწვდომობის აუცილებლობაზე. პანდემიის დამარცხება წარმოუდგენელია, სანამ ვირუსი სადმე ცირკულირებს, ამიტომ განვითარებულ ქვეყნებში მხოლოდ საკუთარი მოსახლეობის დაცვა გლობალურად არ მოიტანს სასურველ შედეგებს - მოცირკულირე ინფექცია მაინც მოახერხებს გავრცელებას. ჯანმოს, ვაქცინების ალიანსის და გადაუდებელი მზადყოფნის ინოვაციების კოალიციის მიერ შეიქმნა - COVAX მექანიზმი - კოვიდ ვაქცინის ხელმისაწვდომობის ობიექტი, რომელშიც 172 ქვეყანა და ფონდია გაერთიანებული და ცდილობს ერთიანი კონტრაქტირების გზით იაფი ფასის გარანტირებას დაბალი და საშუალო შემოსავლის მქონე ქვეყნებისათვის. ამ გზით შესაძლებელია, მაგალითად, რომ სავარაუდოდ 4-6\$ ფასის მქონე ასტრაზენეკას ვაქცინა და დაახლოებით 16\$ სავარაუდოდ ფასის ნოვავაქსის ვაქცინა COVAX-ის მიერ შექმნის წყალობით 3 დოლარად ხელმისაწვდომი გახდეს.

10 ნოემბერს განრცელებული ცნობებით ამერიკული Pfizer-ის და გერმანული Biontech-ის ერთობლივი ვაქცინა 90%-ში ეფექტურია კოვიდ-19-ის მიმართ - პირველადი მონაცემების თანახმად, რომელიც 43,538 ადამიანის III ფაზის კლინიკური გამოცდის შემდეგ გამოცხადდა, 94 პირს განუვითარდა კოვიდ-19. სავარაუდოდ, აქედან მხოლოდ 9 პირს ჰქონდა გაკეთებული ვაქცინა, ხოლო დანარჩენებს - ინერტული ნივთიერება პლაცებო.

მიუხედავად იმისა, რომ კვლევა უნდა გაგრძელებულიყო იყო იმ მომენტამდე, სანამ კოვიდ-19-ის 164 შემთხვევა დაფიქსირდებოდა, საკმაოდ შთამბეჭდავი შედეგის ფონზე, კომპანიები აპირებენ მიმართონ აშშ საკვების და წამლის ადმინისტრაციას დაჩქარებული ავტორიზაციის მოთხოვნით (სავარაუდოდ, ეს ნოემბრის მესამე კვირაში შეიძლება მოხდეს) და ამ შემთხვევაში, პირველი 50 მილიონი დოზა შეიძლება წლის ბოლოს იყოს, ხოლო მთლიანი 1.3 მილიარდი დოზა - 2021 წლის პირველ ნახევარში. ანუ, სულ რაღაც 12-18 თვეში, რაც ვირუსი იქნა გამიფრული.

ამ ამბის გამოცხადებიდან რამდენიმე საათში პფაიზერის აქციების ფასი 15%-ით, ხოლო ბიონტექის - 18%-ით გაიზარდა. დიდი ხნის ვარდნის შემდეგ მატება დაიწყო ტურისტული, სასტუროების ქსელების, ავიაკომპანიების აქციებმაც.

რატომ იქნა ეს ამბავი ასეთი ენთუზიაზმით მიღებული?

ზაფხულში მთელ რიგ ქვეყნებში დაფიქსირდა ეკონომიკური აღმავლობა, გარკვეული გამოცოცხლება იგრძნობოდა ტურიზმის კუთხითაც, განსაკუთრებით, იმ ქვეყნებში, სადაც კარგ ეპიდემიოლოგიური მაჩვენებლები იყო - ეს იყო საბერძნეთი, ხორვატია, სლოვენია, ნაწილობრივ საქართველოც. ევროპის დიდ ნაწილში დაფიქსირდა ეკონომიკური ინდიკატორების ზრდა. მაგრამ სექტემბერში დაწყებული მეორე ტალღა საკმაოდ მძლავრი გამოდგა და კვლავ გამოჩნდა ე.წ. ლოქდაუნები. რა თქმა უნდა, ეს ეკონომიკას, მით უფრო საშობაო პერიოდის წინ - მძიმე მდგომარეობაში აყენებს. ახალი შეზღუდვების მოლოდინით დამძიმებული პროგნოზების ფონზე გასაგებია ვაქცინის ეფექტურობის ამბებზე ასეთი ენთუზიაზმი. მით უფრო, როცა ეს ეხება კომპანიას, რომელთა ავტორიტეტი მაღალია.

როგორც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია, ასევე აშშ საკვების და წამლის ადმინისტრაცია მიიჩნევენ, რომ ვაქცინის ავტორიზებისთვის მისი ეფექტურობის დონე უნდა იყოს 50% და მეტი - ასე რომ 90% ძალიან მაღალი და დამაჯერებელი შედეგია, თუმცა უნდა დაველოდოთ საბოლოო ანგარიშს და სამეცნიერო შედეგების ანალიზს რომელიმე ავტორიტეტულ ჟურნალში.

მეორე მნიშვნელოვანი ფაქტორია, რომ ამ ვაქცინის კვლევები (განსხვავებით „ასტრაზენეკას“ და „ჯონსონ ენდ ჯონსონ“-საგან), არ ყოფილა შეჩერებული მნიშვნელოვანი გვერდითი ეფექტების გამო.

ვაქცინის ეფექტურობის შესახებ ახალი ამბავი გაჟღერდა მას შემდეგ, რაც ამერიკის შეერთებულ შტატებში საარჩევნო ბატალიები პრაქტიკულად დასრულებულია. დასამალი არაა, რომ პრეზიდენტი ტრამპი დიდ იმედებს ამყარებდა სწორედ ამ ვაქცინაზე, რომლის პირველადი შედეგების გაჟღერებას ოქტომბერშიც ელოდებოდა. აშშ ადმინისტრაციამ ივლისში 1.9 მილიარდი დოლარი გამოყო „პფაიზერის“ 100 მილიონი ვაქცინის შესაძენად. ამდენად, ეს განცხადება რომ 3 ნოემბრამდე გაკეთებულიყო, სერიოზული ეჭვი გაჩნდებოდა, რომ ეს პოლიტიკურად მოტივირებული განცხადება იყო.

უნდა ითქვას, რომ აღნიშნული ვაქცინა (უსევე როგორც კონკურენტების უმრავლესობა) ორჯერად აცრას მოითხოვს, თუმცა ეს დიდი პრობლემა არ უნდა იყოს (მხოლოდ ჯონსონ & ჯონსონის ვაქცინა კეთდება ერთჯერადად). უფრო მნიშვნელოვანია ისაა, რომ პფაიზერის ვაქცინას გადატანის დროს ძალიან დაბალი

ტემპერატურა სჭირდება - მინუს 80 გრადუსზე ნაკლები. ასე რომ მისი ტრანსპორტირება და დასაწყობება ადვილი არ იქნება, თუმცა ამერიკასა და ევროპაში ეს ლოჯისტიკური მზადყოფნა უკვე დაწყებულია. მეორე მხრივ, ამ ვაქცინის კლინიკურ კვლევაში 12-18 წლის მოზარდებიც იყვნენ ჩართული, რაც განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი იქნება ამ ასაკში ვაქცინირების ეფექტების ანალიზის კუთხით.

რა თქმა უნდა მოსალოდნელია, რომ სხვა კონკურენტი კომპანიებიც მალე განაცხადებენ მათი მესამე ფაზის მიმდინარე კვლევების შესახებ. და თუ მათაც ექნებათ მსგავსი პოზიტიური სიახლეები, ამან შეიძლება კონკურენცია კი გაზარდოს, მაგრამ ამავე დროს გლობალურად და ეკონომიკურ სექტორშიც ოპტიმიზმს კიდევ უფრო გააღვივებს. მნიშვნელოვანი იქნება ფასიც.

ამავდროულად, წინასწარი მონაცემების მიხედვით, სხვადასხვა ვაქცინას შეიძლება გარკვეული უპირატესობები ჰქონდეთ ერთმანეთთან მიმართებაში.

მაგალითად, ასტრაზენეკას და ოქსფორდის უნივერსიტეტის ერთობლივ ვაქცინას მაღალი ეფექტურობის პარალელურად გააჩნია დაბალი რეაქტოგენობა (ნაკლები გვერდითი ეფექტები) ასაკოვან (>55 წ.) პირებში და სავარაუდოდ, ამ კონტინგენტში მისი გამოყენება შეიძლება ოდნავ უფრო მიზანშეწონილი იყოს.

მოდერნას მიერ წარმოებულ ვაქცინას ტრანსპორტირებისთვის -20 გრადუსი, ხოლო 1 კვირით შესანახად +2 - +8 გრადუსი ჰყოფნის, რაც ლოჯისტიკურ პრობლემებს ამცირებს. ხოლო ჯონსონ & ჯონსონის, ასტრაზენეკას და ნოვავაქსის ვაქცინები საერთოდ +2-+4 გრადუსზე შეიძლება შევინახოთ.

პფაიზერი ძალიან ყურადღებით მოეკიდა ლოჯისტიკურ პრობლემებზე გამახვილებულ ყურადღებას, რადგან ამ მიმართულებით მთავარ კონკურენტებს - ასტრაზენეკას, ჯონსონ&ჯონსონს და ნოვავაქს უპირატესობა აქვთ და განაცხადა, რომ მუშაობს ვაქცინის ფხვნილის ფორმის შემუშავებაზე, რაც მის ტრანსპორტირება/შენახვას აზიასა, სამხრეთ ამერიკასა და აფრიკაში, სადაც ცივი ჯაჭვის ტექნოლოგია პრობლემურია, უფრო გაადვილებს.

პფაიზერ-ბიონტექის წარმატების ახალი ამბის გამოცხადების შემდეგ რუსული ვაქცინის - შესახებაც გააკეთეს განცხადება, რომ თითქოს მისი ეფექტურობა 90%-ზე მეტიც კია, მაგრამ ამ ვაქცინის შესახებ ბევრი ეჭვი არსებობს თავიდანვე, როცა I-II ფაზის სულ 76- მონაწილეზე დაყრდნობით ვაქცინის წარმატებულად გამოცხადება პრეზიდენტ პუტინის მიერ და მისი „სპუტნიკად“ მონათვლა აშკარად პოლიტიკური განცხადებად შეფასდა სამეცნიერო წრეებში. მით უფრო მას მერე, რაც მრავალი მეცნიერის ერთობლივ წერილს ვაქცინის შესახებ ლანცეტში გამოქვეყნებულ სტატიაში მოყვანილი გრაფიკებზე სხვადასხვა ქვეჯგუფების მონაცემების უცნაურ დამთხვევით გამოწვეულ ეჭვებზე ვაქცინის ავტორებმა პასუხი არ გასცეს. რუსეთმა

ხელშეკრულება დადო ინდურ „დრ. რედის“ ლაბორატორიებთან მესამე ფაზის ფართო კვლევების შესახებ, მაგრამ ინდოეთის წამლების სტანდარტის კონტროლის ცენტრალურმა ორგანიზაციამ არ გასცა სათანადო ნებართვა წინა ფაზების კვლევების არასაკმარისი დამაჯერებლობის გამო. ორიოდე დღის წინ ბრაზილიამ ასევე შეაჩერა მანამდე საკმაოდ პოზიტიურად შეფასებული ჩინური ვაქცინის - სინოვაკის კვლევები.

იხ. გრაფიკი - ამ ეტაპზე ყველაზე საიმედო ვაქცინების მაჩვენებლები.

კომპანია	III ფაზის მონაწილეები	მონაწილეთა ასაკი	მიწოდების სავარაუდო დაწყება	შეთანხმებული მიწოდებაზე	სრული მოცულობა	შენახვის ტემპ.	სავარაუდო ფასი	კომენტარი
Pfizer (აშშ) და BioNTech (გერმანია)	43,000	მოზრდილები (>18) და ბავშვები (12-18 წ.)	2020 დეკემბერი	აშშ (100 მლნ დოზა, დამატებით - 500 მლნ.), ევროკავშირი (200 მლნ დოზა), იაპონია (120 მლნ)	1.3 მლრდ. დოზა	-80°C	\$20	სავარაუდოდ, 90% ეფექტურობა
Moderna და NIH (აშშ)	30,000	მოზრდილები (18-55) და ასაკოვნები (>65 წ.)	2021	აშშ (100 მლნ. დოზა), ყატარი, კანადა, იაპონია, COVAX	500 მლნ - 1 მლრდ. დოზა	-20°C, 1 კვირა +2+8°C	\$15	კარგი ეფექტი და მისაღები გვერდითი ეფექტები ადრეულ ეტაპებზე
AstraZeneca (შვედეთი-ბრიტანეთი) და ოქსფორდის უნივერსიტეტი (ბრიტანეთი)	50,000	მოზრდილები (18-55) და ასაკოვნები (>55 წ.)	2021 იანვარი	აშშ (300 მლნ. დოზა), ევროკავშირი 400 მლნ დოზა), COVAX	2 მლრდ. დოზა	+2+4°C,	\$4-6? (COVAX-\$3)	2-ჯერ შეჩერდა სერიოზული გვერდითი ეფექტის გამო. სავარაუდოდ, აქვს კარგი ეფექტი მოზრდილებში და ასაკოვან პირებშიც, თან - ამ უკანასკნელებში დაბალი გვერდითი ეფექტები
Novavax (აშშ)	15,000	მოზრდილები (18-65) და ასაკოვნები (>65 წ.)	2021	აშშ (100 მლნ. დოზა), ავსტრალია (40 მლნ დოზა),	500-600 მლნ. დოზა	+2+8°C	\$16? (COVAX-\$3?)	მესამე ფაზა დაგვიანებით დაიწყო
Johnson & Johnson (აშშ)	60,000	მოზრდილები (18-60) და ასაკოვნები (>60 წ.)	2021	აშშ (100 მლნ. დოზა), ევროკავშირი (200 მლნ დოზა)	1 მლრდ. დოზა	3 თვე +2+8°C, 6 თვე -20C	\$10	შეჩერებული იყო

ვაქცინების არჩევანი და გადაწყვეტილება აუცილებლად უნდა დაეყრდნოს დამაჯერებელ მტკიცებულებებს, როგორც ეფექტურობის, ასევე უსაფრთხოების კუთხით. გარკვეულწილად, ის რომ ჩვენთან ვაქცინების რამდენიმე თვის დაგვიანებით შემოვა, ამ ორივე პარამეტრში უკეთ გარკვევის დროს გვამლევს - პირველივე თვეების განმავლობაში გამოჩნდება ახალი ინფორმაციები, რომელიც ინფორმირებული არჩევნის თავისუფლებას გაგვიზრდის.

რა თქმა უნდა, ვაქცინის მოლოდინი არ ნიშნავს, რომ ჩვენ სიფხიზლე უნდა მოვადუნოთ და პირბადეების ტარებას და დისტანცირების დაცვას თავი დავანებოთ. პირიქით, ახლა გვმართებს განსაკუთრებული მონდომება, რომ ოქტომბრიდან მკვეთრად გაზრდილი საფრთხის პერიოდში ბოლომდე დავიცვათ რეგულაციები და იმ მომენტამდე, როცა საქართველოშიც გვექნება ახალი კორონავირუსის წინააღმდეგ ეფექტური ვაქცინაციის შესაძლებლობა. სავარაუდოდ, ეს 2021 წლის ზაფხულიდან იქნება შესაძლებელი. ვაქცინების რაოდენობა უკვე 2021 წლის დასაწყისში 300-500

მილიონი დოზა იქნება, და თუ ამის აუცილებლობა იქნება, 2021 წლის ბოლომდე 4-6 მილიარდ დოზას მიაღწევს, ასე რომ მისი დეფიციტი მოსალოდნელი არ არის.

აქვე უნდა დავამატოთ, რომ CDC-ის ინფორმაციით, მოსახლეობაში პირბადეების ტარების საყოველთაო მაჩვენებლის 15%-ით გაზრდა აშშ-ს ახალი ლოქდაუნის რისკს ააცილებს და 1 ტრილიონი დოლარის ეკონომია შეიძლება მოიტანოს. აშშ პრეზიდენტად არჩეული ჯო ბაიდენის პირველი განცხადებაც სწორედ ეს იყო - ვაქცინის წარმატება ბრწყინვალე ამბავია, მაგრამ მძიმე ზამთრის მოლოდინში კვლავაც აუცილებელია პირბადის ტარება და დისტანცირება.

როგორც ამბობენ - იმედი ძალიან კარგია, მაგრამ ზედმეტი აჟიტირება ისევე სახიფათოა, როგორც პესიმიზმი და უიმედობა. გავმხნევდეთ იმის ცოდნით, რომ 166 ვაქცინის 10თვიანი ეპოპეა ფინიშის ხაზს უახლოვდება, სადაც სულ ათიოდე ლიდერი შემორჩა. მათი წარმატებების ობიექტური ინფორმაცია მალე გამჭვირვალედ გამოქვეყნდება და კრიტიკულად შეფასდება. მოვიკრიბოთ სიმშვიდე და შევინარჩუნოთ საზოგადოების ჯანმრთელობა იმ მეთოდებით, რაც ამჟამად გაგვაჩნია. მანამდე კი, ვისაც ეს გვეხება, გავიკეთოთ გრიპის ვაქცინაცია, ვატაროთ პირბადე, დავიცვათ დისტანცირება. დავიცვათ ჩვენი თავი და ახლობლები. გავუფრთხილდეთ ერთმანეთს! გადარჩენა მხოლოდ სოლიდარობით შეგვიძლია.

<https://www.who.int/news/item/24-08-2020-172-countries-and-multiple-candidate-vaccines-engaged-in-covid-19-vaccine-global-access-facility>

<https://www.biopharma-reporter.com/Article/2020/10/26/AstraZeneca-resumes-US-COVID-19-vaccine-trial>

<https://www.ft.com/content/b15446e5-66f7-4e6a-947a-1b638769ff79>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/more/masking-science-sars-cov2.html>

<https://www.hhs.gov/about/news/2020/08/11/trump-administration-collaborates-with-moderna-produce-100-million-doses-covid-19-investigational-vaccine.html>

<https://www.cnbc.com/2020/11/09/covid-vaccine-pfizer-drug-is-more-than-90percent-effective-in-preventing-infection.html>

<https://www.nytimes.com/interactive/2020/science/coronavirus-vaccine-tracker.html>

<https://www.india.com/news/india/sputnik-v-india-declines-permission-to-test-russias-covid-19-vaccine-on-large-scale-4166831/>

<https://www.statnews.com/2020/07/07/novavax-maker-of-a-covid-19-vaccine-is-backed-by-operation-warp-speed/>