

ԱՐՁԱՆԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ

19.02.2021 թ.

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԻՄՈՒՆԱԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ
ՓՈՐՁԱԳԻՏԱԿԱՆ ԽՈՐՀՐԴԱՏՎԱԿԱՆ ՀԱՆՁՆԱԺՈՂՈՎԻ ՆԻՍՏԻ

Օրակարգ

1. Արտահերթ քննարկում COVID-19-ի դեմ AstraZeneca պատվաստանյութի վերաբերյալ (զեկուցող՝ Գ. Սահակյան):
2. Քննարկում և առաջարկությունների ներկայացում:

Նիստի մասնակիցներ՝

Լենա Նանուշյան	Առողջապահության նախարարի առաջին տեղակալ
Արա Բաբոյան	Արաբկիր բժշկական համալիր/Երեխաների և դեռահասների առողջության կենտրոնի գիտական ղեկավար
Գայանե Սահակյան	Առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի գլխավոր տնօրենի տեղակալ, Իմունականխարգելման ազգային ծարգրի ղեկավար
Արագ Չիլոյան	Առողջապահության նախարարի առաջին տեղակալի խորհրդական
Գայանե Մելիք-Անդրեասյան	«Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի «Ռեֆերենս լաբորատոր կենտրոն» մասնաճյուղի գիտական մասով տնօրենի տեղակալ
Նունե Բաղդասարյան	ԱՆ «Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ» բժշկական կենտրոնի մանկաբուժական կլինիկայի ղեկավար
Սևան Իրիցյան	Ան խորհրդատու, «Արաբկիր բժշկական համալիրի» լաբորատոր ծառայության ղեկավար
Կիմ Հեքիմյան	Կոլումբիայի համալսարանի Սնուցումը մանկաբուժությունում ամբիոնի դասախոս, Հանրային առողջության ոլորտում VP&S ծրագրի տնօրենի տեղակալ, Հայաստանում Ամերիկյան համալսարանի դասախոս
Յոլին Կոջաողլանյան	Նյու Յորքի Ալբերտ Էյնշտեյնի բժշկական քոլեջի մանկական ինֆեկցիոն հիվանդությունների դասախոս, մանկական ինֆեկցիոնիստ
Լորկե Լիբարիդյան	Մանկաբույժ, «Cambridge Health Alliance»-ի առաջնային բուժօգնության արդյունավետության բարձրացման բժշկական

	տնօրեն, Հարվարդի բժշկական դպրոցի ինստրուկտոր
Շանթ Շեխերդիմիյան	Բժշկական գիտությունների դոկտոր, Առողջապահության նախարարության խորհրդական
Սվետլանա Գրիգորյան	ԱՆ «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի իմունականխարգելման և կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների համաճարակաբանության բաժնի պետ

Նիստը բացեց Առողջապահության նախարարի տեղակալ **Լենա Նանուշյանը**, ողջունեց նիստի մասնակիցներին, կարևորեց քննարկման թեման, հակիրճ ներկայացնելով նախորդ հանդիպումից հետո ձեռնարկված միջոցառումները՝ Միաժամանակ նշելով, որ հնարավոր է ավելի հաճախ կազմակերպվեն հանդիպումները՝ առկա ընթացիկ հարցերը քննարկելու նպատակով: AstraZeneca պատվաստանյութի վերաբերյալ առկա են բազմաթիվ տարաբնույթ տեղեկատվություններ, հետևաբար անհրաժեշտություն առաջացավ մեկ անգամ ևս քննարկել առկա տեղեկատվությունը: Առաջարկեց անցնել օրակարգային հարցի քննարկմանը:

Արաբկիր բժշկական համալիր/Երեխաների և դեռահասների առողջության կենտրոնի գիտական ղեկավար **Արա Բաբլոյանը**, նույնպես ողջունեց նիստի մասնակիցներին, կարևորեց քննարկման թեման: Առաջարկեց, որ ԱՄՆ-ից քննարկմանը մասնակցող մասնագետները ներկայացնեն իրենց փորձը և առկա տեղեկատվությունը:

Կիմ Հեքիմյանը շնորհակալություն հայտնեց քննարկման մասնակցության հրավերի համար և նշեց, որ ամերիկահայ մի շարք մասնագետների հետ պարբերաբար քննարկումներ են ունեցել COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերի վերաբերյալ: Նշեց, որ ներկա պահին COVID-19-ի դեմ առկա բոլոր պատվաստանյութերը պաշտպանում են հիվանդության ծանր ձևերից, նվազեցնում են մահացությունը և կրճատում հոսպիտալացումը: ԱՄՆ-ում այս պահին COVID-19-ի դեմ պատվաստումների իրականացման նպատակը կոլեկտիվ իմունիտետ առաջացնելը չէ, այլ հոսպիտալացման կրճատումն է: Այս պարագայում AstraZeneca

պատվաստանյութը աշխատում է, նույնիսկ նոր շճատիպերի պարագայում՝ նվազեցնելով ծանր ձևերի առաջացման ռիսկը: Ծանոթացա մամուլի մոնիթորինգի տվյալներին, իհարկե բացասական տեղեկատվությունը շատ է, բայց լուրերի մոտ կեսը չեզոք էին: Ցանկացած պատվաստանյութի դեպքում Հայաստանում, ինչպես նաև ԱՄՆ-ում բնակչության մոտ կեսը դեմ կլինեն պատվաստումներին, քանի որ չեն վստահում կառավարությանը: Հետևաբար պետք չէ շատ ուշադրություն դարձնել մեդիա դաշտում շրջանառվող բացասական լուրերին:

Ա.Բաբլոյանը առաջարկեց ամփոփել Կ.Հեքիմյանի խոսքը, և ընդգծել 2 հիմնական միտք, մասնավորապես, որ եթե որոշում է կայացվել AstraZeneca պատվաստանյութի վերաբերյալ, ապա պետք չէ շատ ուշադրություն դարձնել մեդիա դաշտում շրջանառվող բացասական լուրերին:

Կ.Հեքիմյանը նշեց, որ ցանկանում է ավելի հստակեցնել իր միտքը՝ նշելով, որ շատ կարևոր է բնակչության կարծիքը, բայց այս իրավիճակում, երբ ընտրության մեծ հնարավորություն չկա, պետք է կիրառել այն, ինչը հասանելի է:

Լ.Նանուշյանը նշեց, որ Կիմը շատ ճիշտ պատկերացրել է մեր խնդիրը՝ մի կողմից չենք կարող անտեսել շրջանառվող լուրերը, իսկ մյուս կողմից ցանկանում ենք ճիշտ կողմնորոշվել և ճիշտ մոտեցումներ կիրառել:

Ա.Բաբլոյանը հետաքրքրվեց, արդյոք ԱՄՆ-ում կիրառվում է AstraZeneca պատվաստանյութը:

Կ.Հեքիմյանը պատասխանեց, որ դեռ ԱՄՆ-ում չի կիրառվում AstraZeneca պատվաստանյութը:

Ց.Կոջաողլանյանը նշեց, որ դեռ ԱՄՆ-ում չի կիրառվում AstraZeneca պատվաստանյութը, քանի որ FDA-ի կողմից դեռ ԱՄՆ-ում կիրառելու համար չի հաստատվել: AstraZeneca պատվաստանյութի կլինիկական հետազոտությունները ԱՄՆ-ում դեռ շարունակվում են, վերջին փուլում են:

Ա.Բաբլոյանը ընդգծեց, որ ԱՄՆ-ում AstraZeneca պատվաստանյութը չի կիրառվում, քանի որ դեռ գրանցված չէ FDA-ի կողմից, այլ ոչ թե այլ պատճառով: Երբ կգրանցվի, այն ժամանակ էլ կկիրառեն:

Ց.Կոչաողլանյանը նշեց, որ առկա ոչ մի պատվաստանյութ բարձր արդյունավետություն չունի հարավաֆրիկյան շճատիպի նկատմամբ, ոչ AstraZeneca, ոչ Pfizer, ոչ այլ պատվաստանյութ, ոչ էլ Sputnik-V-ին: Միայն հստակ Novovax-ի համար է առկա տեղեկատվություն, որ չի ազդում հարավաֆրիկյան շճատիպի դեպքում, մյուս պատվաստանյութերի ազդեցությունը հարավաֆրիկյան շճատիպի վրա համարյա նույն մակարդակի վրա է:

Կ.Հեքիմյանը մեկ անգամ ևս նշեց, որ AstraZeneca պատվաստանյութը նույնիսկ Հարավաֆրիկյան Հանրապետությունում կրճատել է հոսպիտալացումը և նվազեցրել մահացությունը:

Ց.Կոչաողլանյանը նշեց, որ Հարավաֆրիկյան Հանրապետությունում AstraZeneca պատվաստանյութի կլինիկական հետազոտություններ չեն իրականացվել, բայց բոլոր հետազոտությունները ապացուցել են, որ կրճատում է հոսպիտալացումը և նվազեցնում մահացությունը:

Ց.Կոչաողլանյանը նշեց նաև, որ ոչ մի պատվաստանյութի վերաբերյալ դեռ չկա տեղեկատվություն 1 դեղաչափի դեպքում արդյունավետության վերաբերյալ, բացի J&J պատվաստանյութից:

Կ.Հեքիմյանը առաջարկեց, քանի որ ընտրության շատ տարբերակներ չկան, ապա AstraZeneca պատվաստանյութի որոշակի քանակ ունենալ, պատվաստումները սկսել, հետո տեսնել ինչ տարբերակներ հասանելի կլինեն: ԱՄՆ-ում բնակչության համար հասանելի է լինելու 3 պատվաստանյութ Pfizer, Moderna և J&J, և բնակիչը ինքը չի ընտրելու, թե որ պատվաստանյութով պատվաստի: Բժշկական կազմակերպությունում որը տվյալ պահին լինի, այդ պատվաստանյութն էլ պիտի ստանա:

Ա.Բաբլոյանը նշեց, որ լսեցինք մեր ամերիկահայ գործընկերներին, հիմա կարող ենք լսել Գ.Սահակյանի զեկույցը:

Գ.Սահակյանը ներկայացրեց AstraZeneca պատվաստանյութի վերաբերյալ ԱՀԿ-ի միջանկյալ առաջարկությունները և Հայաստանում լրատվական դաշտի մոնիթորինգի վերաբերյալ տեղեկատվությունը: Մասնավորապես նշեց, որ

15.02.2021թ. AstraZeneca AZD1222 (ChAdOx1-S [recombinant]) պատվաստանյութը ստացել է ԱՀԿ-ի կողմից արտակարգ իրավիճակներում կիրառման թույլտվություն: Պատվաստանյութի արդյունավետությունը 63.09% (95% CI 51.81; 71.73)՝ 2 դեղաչափից հետո, անկախ դեղաչափերի միջև ընդմիջումից, արդյունավետությունը բարձրանում է, եթե դեղաչափերի միջև ընդմիջումը մեծ է, այն կիրառելի է 18 տ. և բարձր տարիքի անձանց համար, տեղեկատվություն պատվաստանյութի պահպանման, հակացուցումների, նախազգուշական միջոցառումների, բնակչության տարբեր խմբերի համար ԱՀԿ առաջարկությունները: Գ.Սահակյանը ներկայացրեց նաև Հայաստանում լրատվական դաշտի մոնիթորինգի վերաբերյալ տեղեկատվությունը, մասնավորապես նշեց, որ AstraZeneca պատվաստանյութի վերաբերյալ շրջանառող լուրերի մոտ 48 տոկոսը բացասական էին, չեզոք՝ 44.4 տոկոսը:

Լ. Լիբարիդյանը նշեց, որ հիմնական խնդիրը հետևյալն է պատվաստումներն իրականացնել AstraZeneca պատվաստանյութով, թե սպասել հաջորդ պատվաստանյութին: Այս դեպքում կա 2 ռիսկ՝ AstraZeneca-ի տեսականորեն ռիսկը և սպասելու ռիսկը: Սպասելու դեպքում նշանակում է սպասում ենք COVID-19-ի 3-րդ ալիքին և պետք է պատրաստ լինեք դրա հետ կապված խնդիրներին և ռիսկերին: Իմ կարծիքով COVID-19-ի 3-րդ ալիքը ավելի ռիսկային է, քան AstraZeneca-ի հետ կապված տեսականորեն ռիսկը: AstraZeneca-ն համեմատելի է այլ պատվաստանյութերի հետ:

Լ.Նանուշյանը նշեց, որ տեղեկատվությունը շատ է, անընդհատ նոր տեղեկություններ են ի հայտ գալիս ինչպես COVID-19-ի 3-րդ ալիքի, դրա ուժգնության, կրկնավարակների, այնպես էլ պատվաստանյութերի վերաբերյալ, սակայն պատվաստումների իրականացման գործընթացը հետաձգելն էլ ճիշտ չի:

Ա.Բաբլոյանը համաձայնեց և նշեց, որ քննարկաման բոլոր մասնակիցները պետք է նույն վստահությունը ունենան և նույն կերպ տարածեն տեղեկատվությունը, որպեսզի խուսափենք տարաբնույթ տեղեկատվության տարածումից: Կարծում եմ բոլորս եկանք այն կարծիքի, որ կարող ենք սկսել AstraZeneca պատվաստանյութով և

չպետք է հապաղենք: Sputnik-V-ի առումով էլ պետք է շարունակել, որի փորձը հետաքրքիր կլինի նաև մեր ամերիկահայ գործընկերների համար:

Ն.Բաղդասարյանը նշեց, որ միանշանակ համաձայն է Ա.Բաբլոյանի հետ, սակայն ցանկանում է հստակեցնել AstraZeneca-ի 65-ից բարձր տարիքի անձանց շրջանում կիրառելության հարցը, այսինքն Sputnik-V-ին պետք է կիրառվի 65-ից բարձր տարիքի անձանց համար, իսկ AstraZeneca-ն՝ այլ ռիսկի խմբերի համար:

Ց.Կոջաողլանյանը նշեց, որ AstraZeneca-ն հակացուցված չէ 65-ից բարձր տարիքի անձանց համար, ուղղակի կլինիկական հետազոտությունների ընթացքում մասնակիցների միայն 8 տոկոսն է եղել 65-ից բարձր տարիքի անձ, սակայն ԱՄՆ-ում իրականացվող հետազոտություններում ներառվել են 25 տոկոս 65-ից բարձր տարիքի անձ:

Կ.Հեքիմյանը հարցրեց AstraZeneca-ի հնարավոր մատակարարման ժամկետների և քանակների մասին:

Ա.Զիլոյանը պատասխանեց, որ COVAX FACILITY նախաձեռնության շրջանակներում նախատեսվում է 146000 դեղաչափ AstraZeneca պատվաստանյութ, մոտավորապես մարտի մինչև կեսերը նախնական կլինի Հայաստանում, եթե ՄԱԿ-ի մանկական հիմանդրամի հետ այլ կազմակերպչական խնդիրներ չլինեն:

Ա.Բաբլոյանը նշեց, որ շատ կարևոր է բուժաշխատողների հաղորդակցման հմտությունները պատվաստվողների հետ:

Լ.Նանուշյանը նույնպես կարևորեց բնակչության իրազեկումը: Առաջարկեց առցանց իրազեկում կազմակերպել միջազգային գործընկերների մասնագետների մասնակցությամբ:

Շանթ Շելտերդիմիյանը նշեց, բնակչության իրազեկման մեջ կարևոր է ընդգծել, որ պատվաստումները կանխարգելում են ծանր ձևերը և նվազեցնում են մահացությունը: Եվ այս ուղերձները պետք է հենց այս պահից մատչելի ձևով ներկայացնել բնակչությանը:

Ամփոփելով նիստի մասնակիցների կարծիքները և առաջարկները «Իմունականխարգելման հարցերով հանրապետական խորհրդատվական փորձագիտական հանձնաժողովը» և նիստին հրավիրված փորձագետները ներկայացրեցին հետևյալ առաջարկությունը.

1. COVAX FASILITY նախաձեռնության շրջանակներում առաջարկվող AstraZeneca պատվաստանյութը ԱՀԿ-ի կողմից ստացել է արտակարգ իրավիճակներում կիրառման թույլտվություն: Այն կիրառելի է 18 տարեկան և բարձր տարիքի անձանց համար, իսկ պատվաստանյութի արդյունավետության և անվտանգության տվյալները համապատասխանում են ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված չափանիշներին:
2. Ներկա փուլում COVID-19-ի դեմ առկա բոլոր պատվաստանյութերը պաշտպանում են հիվանդության ծանր ձևերից, նվազեցնում են մահացությունը և կրճատում հոսպիտալացումը:
3. AstraZeneca պատվաստանյութից հրաժարվելը ռիսկային է, քանի որ ներկայում պատվաստանյութերի համաշխարհային շուկայում առկա է COVID-19-ի դեմ պատվաստանյութերի անբավարարություն, որը կարող է խոչընդոտներ և ռիսկեր առաջացնել պատվաստանյութերի հասանելիության առումով ինչպես Հայաստանի, այնպես էլ աշխարհի մի շարք երկրների համար:

Արձանագրությունը կազմեց՝ Ս. Գրիգորյանը