



# نظرة سريعة على لقاحات كوفيد-19

تُظهر التجارب السريرية أن جميع اللقاحات المتاحة تعمل بشكل جيد للغاية في الوقاية من كوفيد-19.

لقاح Johnson & Johnson اللقاح المضاد للفيروس الغدي (ناقل فيروسي)	لقاح BioNTech –Pfizer لقاحات mRNA	لقاح Moderna لقاحات mRNA	لقاح Novavax اللقاح المضاد للوحدات البروتينية للفيروس	كم عدد الجرعات التي أحتاجها للحصول على السلسلة الأساسية؟ تصبح محصنًا بالكامل بعد مرور أسبوعين من الانتهاء من تلقي السلسلة الأساسية
بالنسبة لمعظم الأشخاص الذين يبلغون من العمر 18 عامًا فأكثر - جرعة واحدة	بالنسبة للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و4 سنوات - 3 جرعات، 3 أسابيع بعد الجرعة الأولى، و8 أسابيع بعد الجرعة الثانية	بالنسبة لمعظم الأشخاص من عمر 6 أشهر فأكثر - جرعتان، بفاصل زمني 4-8 أسابيع بين الجرعتين	بالنسبة لمعظم الأشخاص من عمر 12 عامًا فأكثر - جرعتان، بفاصل زمني 3-8 أسابيع بين الجرعتين	كم يجب أن يبلغ عمري للحصول على هذا اللقاح؟
بالنسبة للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 18 عامًا فأكثر من الذين يعانون من نقص المناعة - جرعة واحدة من لقاح Johnson & Johnson، تليها جرعة من لقاح الحمض النووي الريبوزي المرسال (mRNA) بعد 4 أسابيع على الأقل من الجرعة الأولى	بالنسبة للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 5 أعوام فأكثر من الذين يعانون من نقص المناعة - 3 جرعات، الجرعة الثانية بعد 3 أسابيع من الجرعة الأولى، والجرعة الثالثة بعد 4 أسابيع على الأقل من الجرعة الثانية	بالنسبة للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 6 أشهر فأكثر من الذين يعانون من نقص المناعة - 3 جرعات، الجرعة الثانية بعد 4 أسابيع من الجرعة الأولى، والجرعة الثالثة بعد 4 أسابيع على الأقل من الجرعة الثانية	بالنسبة للأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 12 عامًا فأكثر من الذين يعانون من نقص المناعة - جرعتان، الجرعة الثانية بعد 3 أسابيع من الجرعة الأولى	متى يجب أن أتلقى جرعة تنشيطية؟
18 عامًا أو أكثر	6 أشهر أو أكثر	6 أشهر أو أكثر	12 عامًا أو أكثر	من الذي ينبغي عليه تلقي جرعة تنشيطية ثانية؟
بعد مرور شهرين من آخر جرعة تلقيتها - لمن تبلغ أعمارهم 18 عامًا فأكثر	بعد مرور 5 أشهر من آخر جرعة تلقيتها - لمن تبلغ أعمارهم 5 أعوام فأكثر	بعد مرور 5 أشهر من آخر جرعة تلقيتها - لمن تبلغ أعمارهم 18 عامًا فأكثر	الجرعة التنشيطية غير مصرح بها في الوقت الحالي	من الذي ينبغي عليه تلقي جرعة تنشيطية ثانية؟
يُعد أي شخص يبلغ من العمر 18 عامًا فأكثر مؤهلاً للحصول على جرعة تنشيطية ثانية من لقاح الحمض النووي الريبوزي المرسال (mRNA) بعد مرور أربعة أشهر من تلقي الجرعة التنشيطية الأولى	بالنسبة للأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 50 عامًا أو الذين يعانون من نقص المناعة - 4 أشهر بعد تلقي الجرعة التنشيطية الأولى	بالنسبة للأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 50 عامًا أو الذين يعانون من نقص المناعة - 4 أشهر بعد تلقي الجرعة التنشيطية الأولى	الجرعة التنشيطية الثانية غير مصرح بها في الوقت الحالي	هل بقي هذا اللقاح من متحورات الفيروس؟

نعم. حتى الآن، تشير الدراسات إلى أن اللقاحات المستخدمة توفر الحماية ضد المتحورات المنتشرة. وسيستمر العلماء في دراسة المتحورات الجديدة.

لقاح Johnson & Johnson	لقاح BioNTech –Pfizer	لقاح Moderna	لقاح Novavax	ما هي درجة فعالية اللقاح التي ثبتت خلال التجارب السريرية؟
يوفر وقاية بنسبة تصل إلى <b>74%</b> من الإصابة بأي مرض يوفر وقاية بنسبة تصل إلى <b>85%</b> من الإصابة بمرض شديد يقي ضد الإقامة في المستشفى والوفاة بنسبة <b>100%</b>	يوفر وقاية بنسبة تصل إلى <b>95%</b> من الإصابة بأي مرض يقي من الوفاة بنسبة <b>100%</b>	يوفر وقاية بنسبة تصل إلى <b>94%</b> من الإصابة بأي مرض يقي من الوفاة بنسبة <b>100%</b>	يوفر وقاية بنسبة تصل إلى <b>90%</b> من الإصابة بأي مرض يقي من الوفاة بنسبة <b>100%</b>	
يحتوي اللقاح على الجزء النشط للفيروس الغدي، إلى جانب الدهون، والأملاح، والسكريات.	يحتوي اللقاح على الجزء النشط للحمض النووي الريبوزي المرسال (mRNA)، إلى جانب الدهون، والأملاح، والسكريات.	يحتوي اللقاح على الجزء النشط للحمض النووي الريبوزي المرسال (mRNA)، إلى جانب الدهون، والأملاح، والسكريات.	يحتوي اللقاح على الجزء النشط من البروتين السكري الشوكي للفيروس، إلى جانب الدهون، والأملاح، والسكريات.	ما هي مكونات اللقاح؟
<ul style="list-style-type: none"> <li>3,3% من الآسيويين</li> <li>9,5% من الأمريكيين الهنود أو من سكان الأسكا الأصليين</li> <li>19,4% من ذوي البشرة السوداء أو أمريكيين من أصل أفريقي</li> <li>45% من أصل إسباني أو لاتيني</li> <li>0,2% من سكان هاواي الأصليين أو غيرهم من سكان جزر المحيط الهادئ</li> <li>5,6% أعراق متعددة</li> <li>59% من ذوي البشرة البيضاء</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>4% من الآسيويين</li> <li>0,6% من الأمريكيين الهنود أو من سكان الأسكا الأصليين</li> <li>10% من ذوي البشرة السوداء أو أمريكيين من أصل أفريقي</li> <li>26% من أصل إسباني أو لاتيني</li> <li>0,2% من سكان هاواي الأصليين أو غيرهم من سكان جزر المحيط الهادئ</li> <li>3% أعراق متعددة</li> <li>82% من ذوي البشرة البيضاء</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5% من الآسيويين</li> <li>1% من الأمريكيين الهنود أو من سكان الأسكا الأصليين</li> <li>10% من ذوي البشرة السوداء أو أمريكيين من أصل أفريقي</li> <li>20% من أصل إسباني أو لاتيني</li> <li>0,2% من سكان هاواي الأصليين أو غيرهم من سكان جزر المحيط الهادئ</li> <li>2,1% "من أصل آخر"</li> <li>79% من ذوي البشرة البيضاء</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>75% من ذوي البشرة البيضاء</li> <li>12% من ذوي البشرة السوداء أو أمريكيين من أصل أفريقي</li> <li>7% من الأمريكيين الهنود أو من سكان الأسكا الأصليين</li> <li>22% من أصل إسباني أو لاتيني</li> </ul>	مَن الذي شارك في التجارب السريرية؟
كان 41% من المشاركين في التجارب السريرية العالمية يعانون مسبقاً من حالة صحية واحدة أو أكثر	كان 46,2% من المشاركين في التجارب السريرية العالمية يعانون مسبقاً من حالة صحية كان 34,8% من المشاركين يعانون من السمنة المفرطة.	كان 22% من المشاركين في التجارب العالمية يعانون من حالة صحية واحدة عالية الخطورة، بينما كان 4% منهم يعانون من حالتين أو أكثر من الحالات الصحية عالية الخطورة	كان 95% من المشاركين في التجارب السريرية معرضين لمخاطر كبيرة - إما لأن أعمارهم تتجاوز 65 عامًا ويعانون من أمراض متعددة، أو لأنهم يواجهون ظروفًا معيشية أو ظروف عملٍ تتضمن تعرُّضًا متكررًا ومعلومًا لكوفيد-19 أو ظروفًا تتضمن الوجود في أماكن مزدحمة	