



Краткое описание вакцин от COVID-19

Клинические испытания подтверждают высокую эффективность всех доступных вакцин в предотвращении заболевания COVID-19.

	Johnson & Johnson Вакцина на основе аденовируса (вирусного вектора)	Pfizer — BioNTech Pfizer и Moderna — это вакцины на основе мРНК	Moderna	Novavax Белковая субъединичная вакцина
Сколько доз требуется ввести в рамках основного курса вакцинации?	Большинству людей старше 18 лет — 1 доза	Людам от 6 месяцев до 4 лет — 3 дозы , 3 недели после 1-й дозы, 8 недель после 2-й дозы. Третья доза — бивалентная.	Людам старше 6 месяцев — 2 дозы с интервалом 4–8 недель	Большинству людей старше 12 лет — 2 дозы с интервалом 3–8 недель
Вы максимально защищены через 2 недели после прохождения основного курса вакцинации	Людам старше 18 лет с иммунодефицитом — 2 дозы : 1 доза вакцины Johnson & Johnson, затем доза вакцины на основе мРНК хотя бы через 4 недели после получения первой дозы	Большинству людей старше 5 лет — 2 дозы с интервалом 3–8 недель	Людам старше 6 месяцев с иммунодефицитом — 3 дозы , вторая доза через 4 недели после первой, третья доза хотя бы через 4 недели после второй дозы	Людам старше 12 лет с иммунодефицитом — 2 дозы , вторая доза через 3 недели после первой дозы
С какого возраста разрешено применение вакцины?	С 18 лет	С 6 месяцев	С 6 месяцев	С 12 лет
Когда следует сделать прививку бустерной дозой?	Через 2 месяца после получения последней обновленной бустерной дозы вакцины на основе мРНК — людям старше 18 лет*.	Через 2 месяца после получения последней обновленной бустерной дозы вакцины на основе мРНК — людям старше 5 лет*.	Через 2 месяца после получения последней бустерной дозы обновленной вакцины на основе мРНК — людям старше 6 месяцев*.	Через 2 месяца после получения последней обновленной бустерной дозы вакцины на основе мРНК — людям старше 12 лет*.
Бустерную дозу какой вакцины я могу получить?	Любой человек в возрасте от 18 лет имеет право получить обновленную бустерную дозу вакцины Pfizer или Moderna*.	Дети в возрасте 5 лет, завершившие основной курс вакцинации вакциной Pfizer, имеют право получить бустерную дозу обновленной вакцины Pfizer. Любой человек в возрасте от 6 лет имеет право получить обновленную бустерную дозу вакцины Pfizer или Moderna*.	Дети в возрасте от 6 месяцев до 4 лет, завершившие основной курс вакцинации вакциной Moderna, имеют право получить бустерную дозу обновленной вакцины Moderna. Любой человек в возрасте от 5 лет имеет право получить обновленную бустерную дозу вакцины Pfizer или Moderna*.	Любой человек в возрасте от 12 лет имеет право получить обновленную бустерную дозу вакцины Pfizer или Moderna*.

* В определенных случаях некоторые лица в возрасте от 18 лет также имеют право получить бустерную дозу вакцины Novavax через 6 месяцев по завершении основного курса вакцинации. Чтобы получить дополнительную информацию, перейдите по ссылке: doh.wa.gov/covidbooster.

	Johnson & Johnson	Pfizer — BioNTech	Moderna	Novavax
Какова эффективность вакцин по результатам клинических испытаний?	<p>74 % защиты от заболевания любой степени тяжести</p> <p>85 % защиты от заболевания с осложнениями</p> <p>100 % защиты от госпитализации и смертельного исхода</p>	<p>95 % защиты от заболевания любой степени тяжести</p> <p>100 % защиты от смертельного исхода</p>	<p>94 % защиты от заболевания любой степени тяжести</p> <p>100 % защиты от смертельного исхода</p>	<p>90 % защиты от заболевания любой степени тяжести</p> <p>100 % защиты от смертельного исхода</p>
Какие компоненты входят в состав вакцины?	В состав вакцины входит активный компонент, аденовирус, а также жиры, соли и сахара.	В состав вакцины входит активный компонент, матричная РНК (мРНК), а также жиры, соли и сахара.	В состав вакцины входит активный компонент, матричная РНК (мРНК), а также жиры, соли и сахара.	В состав вакцины входит активный компонент, спайковый гликопротеин, а также жиры, соли и сахара.
Кто был задействован в клинических испытаниях?	<ul style="list-style-type: none"> • 3,3 % — люди азиатского происхождения • 9,5 % — коренные жители Америки или Аляски • 19,4 % — темнокожие/афроамериканцы • 45 % — представители испаноязычного населения / латиноамериканцы • 0,2 % — коренные гавайцы или уроженцы других островов Тихого океана • 5,6 % — представители других рас • 59 % — представители европеоидной расы <p>У 41 % участников клинических испытаний во всем мире имелось одно или несколько сопутствующих заболеваний</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 4 % — люди азиатского происхождения • 0,6 % — коренные жители Америки или Аляски • 10 % — темнокожие/афроамериканцы • 26 % — представители испаноязычного населения / латиноамериканцы • 0,2 % — коренные гавайцы или уроженцы других островов Тихого океана • 3 % — представители других рас • 82 % — представители европеоидной расы <p>У 46,2 % участников клинических испытаний во всем мире имелось одно сопутствующее заболевание. У 34,8 % участников имелся избыточный вес</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 5 % — люди азиатского происхождения • 1 % — коренные жители Америки или Аляски • 10 % — темнокожие/афроамериканцы • 20 % — представители испаноязычного населения / латиноамериканцы • 0,2 % — коренные гавайцы или уроженцы других островов Тихого океана • 2,1 % — люди «другого происхождения» • 79 % — представители европеоидной расы <p>22 % участников клинических испытаний во всем мире входили в группу повышенного риска по одному заболеванию, и 4 % — по нескольким</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 75 % — представители европеоидной расы • 12 % — темнокожие/афроамериканцы • 7 % — коренные жители Америки или Аляски • 22 % — представители испаноязычного населения / латиноамериканцы <p>95 % участников исследования относились к группе высокого риска — либо люди старше 65 лет, либо с сопутствующими заболеваниями, либо те, кто часто контактирует с больными COVID-19 дома или на работе либо проживает в густонаселенных районах</p>