贵州省非免疫规划疫苗接种方案（2022年版）

（征求意见稿）

为贯彻落实《中华人民共和国疫苗管理法》，推进贵州省非免疫规划疫苗接种工作规范化开展，根据《国家卫生健康委办公厅关于印发非免疫规划疫苗使用指导原则（2020年版）的通知》等相关文件，结合疫苗说明书、国内外最新研究进展及我省实际，制定本接种方案。

1. 接种原则

（一）优先接种免疫规划疫苗。

除疑似狂犬病暴露者接种狂犬病疫苗、其他外伤接种破伤风疫苗等特殊情形外，其他非免疫规划疫苗与免疫规划疫苗的接种时间发生冲突时，应当优先接种免疫规划疫苗或受种方自愿选择的可替代相应免疫规划疫苗的非免疫规划疫苗。

（二）知情自愿接种非免疫规划疫苗。

非免疫规划疫苗实行知情自愿接种。各级疾控机构和接种单位可以根据辖区疾病防控需要，开展非免疫规划疫苗可预防疾病相关知识宣传，做好接种前告知、询问等工作，在受种方知情同意的情况下，自愿接种非免疫规划疫苗。

（三）非免疫规划疫苗同效替代免疫规划疫苗相应剂次。

受种方自主选择接种含免疫规划疫苗成分的非免疫规划疫苗，并按照本接种方案或疫苗说明书进行全程接种的，可视为完成免疫规划疫苗相应剂次的接种。原则上不推荐使用同品种、同规格的非免疫规划疫苗替代同产品免疫规划疫苗。

（四）可使用不同企业的同种疫苗完成后续接种或补种。

尽可能使用同一企业的同种（同品种、同规格、同免疫程序）疫苗完成接种程序。当遇到无法使用同一企业的同种疫苗完成接种程序时，可使用不同企业的同种疫苗完成后续接种或补种。

（五）免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗按相关规定执行同时接种。

免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗应按照《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明（2021年版）》和《非免疫规划疫苗使用指导原则（2020年版）》中的相关规定执行同时接种,非免疫规划疫苗说明书中有特别说明的情况除外。

（六）其他。

本接种方案如与国家新出台的关于非免疫规划疫苗的使用指导原则有冲突,按照国家新出台的相关规定执行;如 有疫苗说明书变更或新疫苗上市,按照最新的疫苗说明书执行。本接种方案未尽的其他事宜，按照国家和省的有关要求执行。

二、接种方案

（一）乙型肝炎疫苗。

乙型肝炎是由乙型肝炎病毒引起的以急性或慢性肝实质细胞损伤为主的传染病。传染源为急、慢性乙型肝炎患者和病毒携带者。主要通过血液及血液制品、母婴和性途径传播。人群普遍易感。

疫苗种类：10μg重组乙型肝炎疫苗（酵母）、20μg重组乙型肝炎疫苗（酵母）、60μg重组乙型肝炎疫苗（酵母）、10μg重组乙型肝炎疫苗（CHO）、20μg重组乙型肝炎疫苗（CHO）。

【10μg重组乙型肝炎疫苗（酵母）、20μg重组乙型肝炎疫苗（酵母）、10μg重组乙型肝炎疫苗（CHO）、20μg重组乙型肝炎疫苗（CHO）】

1.疫苗作用：预防乙型肝炎。

2.接种对象：乙型肝炎病毒易感者，尤其是高风险人群。

高风险人群：

（1）存在职业暴露感染风险人群：包括有接触血液或体液职业危险的卫生保健人员、医学院校学生、公共安全机构（如公安、司法、消防、应急救灾等）人员、服务机构（如福利院、残障机构等）人员和托幼机构人员等。

（2）存在经皮肤、黏膜和血液暴露感染风险人群：包括乙型肝炎病毒表面抗原（HBsAg）阳性者的家庭成员、易发生外伤者、血液透析者、器官移植者和静脉吸毒者等。

（3）存在性暴露感染风险人群：包括性伴为HBsAg阳性者、男男同性性行为者和多性伴者等。

（4）其他人群：包括乙型肝炎以外的其他慢性肝病患者、慢性肾病患者、糖尿病患者、乙型肝炎高发区的居住者及旅行者、免疫缺陷或免疫低下者和HIV感染者等。

3.免疫程序：0、1、6月各接种1剂。

4.其他事项：

（1）高风险人群：建议主动筛查HBsAg、乙型肝炎病毒表面抗体（抗-HBs）和乙型肝炎病毒核心抗体（抗-HBc），三项均阴性者接种乙型肝炎疫苗。接种第3剂后1-2个月进行HBsAg和抗-HBs检测，若HBsAg阴性、抗-HBs阴性或＜10 mIU/mL，按0、1、6月免疫程序再接种3剂乙型肝炎疫苗或可接种1剂60μg乙型肝炎疫苗（仅限16岁及以上人群）。

（2）持续暴露于乙型肝炎病毒感染环境中的免疫缺陷者：建议每年检测1次HBsAg和抗-HBs，若HBsAg阴性、抗-HBs阴性或＜10 mIU/mL，按0、1、6月免疫程序再接种3剂乙型肝炎疫苗。

（3）意外暴露者（破损皮肤或黏膜接触HBsAg阳性或HBsAg不详者的血液或体液，或被其污染的针头刺伤者）：

①若接种过乙型肝炎疫苗，且既往检测抗-HBs阳性或≥10 mIU/mL者，无须再接种。

②若未接种过乙型肝炎疫苗，或虽接种过乙型肝炎疫苗，但既往检测抗-HBs阴性或<10 mIU/mL或水平不详，应立即注射HBIG 200-400 IU，同时在不同部位接种1剂20μg乙型肝炎疫苗，并于1个月和6个月后分别接种第2剂和第3剂20μg乙型肝炎疫苗。

【60μg重组乙型肝炎疫苗（酵母】

1.疫苗作用：预防乙型肝炎。

2.接种对象：乙型肝炎疫苗常规免疫无应答的16岁及以上乙型肝炎易感者。

3.免疫程序：常规免疫无应答者接种1剂。接种后1-2个月检测抗-HBs仍为阴性或<10 mIU/mL，可考虑接种第2剂，两剂至少间隔4周。

（二）轮状病毒疫苗。

 轮状病毒是全球5岁以下儿童严重脱水性腹泻的主要致病原因。传染源为患者和阴性感染者。以粪-口途径传播为主，也可通过接触等途径传播。婴幼儿是高风险人群。

疫苗种类：口服五价重配轮状病毒减毒活疫苗、口服轮状病毒活疫苗。

【口服五价重配轮状病毒减毒活疫苗】

1.疫苗作用：预防血清型G1、G2、G3、G4、G9导致的婴幼儿轮状病毒胃肠炎。

2.接种对象：6-32周龄婴儿。

3.免疫程序：全程免疫3剂，6-12周龄口服第1剂，各剂间隔4-10周，第3剂不应晚于32周龄。

【口服轮状病毒活疫苗】

1.疫苗作用：预防婴幼儿A群轮状病毒引起的腹泻。

2.接种对象：2月龄-3岁婴幼儿。

3.免疫程序：每年口服1剂。

（三）肺炎球菌疫苗。

肺炎球菌性疾病是由肺炎链球菌引起的一组感染性疾病的总称，包括肺炎链球菌引起的脑膜炎、菌血症、菌血症性肺炎等侵袭性肺炎球菌性疾病和急性中耳炎、鼻窦炎、非菌血症性肺炎等非侵袭性肺炎球菌性疾病。主要通过空气飞沫传播或由定殖菌移行导致自体感染。婴幼儿、老年人以及有基础疾病的人感染风险较高。

疫苗种类：13价肺炎球菌多糖结合疫苗、23价肺炎球菌多糖疫苗。

【13价肺炎球菌多糖结合疫苗（CRM197）】

1.疫苗作用：预防由肺炎球菌1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F和23F血清型感染引起的侵袭性疾病。

2.接种对象：6周龄-15月龄婴幼儿。

免疫程序：6周龄-6月龄完成3剂基础免疫，各剂间隔4-8周。12 -15月龄加强免疫1剂。

【13价肺炎球菌多糖结合疫苗（TT/DT）】

1.疫苗作用：预防由肺炎球菌1、3、4、5、6A、6B、7F、9V、14、18C、19A、19F和23F血清型感染引起的侵袭性疾病。

2.接种对象：6周龄-5岁婴幼儿和儿童。

3.免疫程序：不同接种起始（月）年龄、不同企业的疫苗免疫程序不同，具体参照疫苗说明书执行。

（1）6周龄-6月龄：完成3剂基础免疫，各剂间隔1-2个月。12 -15月龄加强免疫1剂。

（2）7-11月龄：完成2剂基础免疫，各剂至少间隔1-2个月。12月龄后加强免疫1剂，与第2剂至少间隔2个月。

（3）12-23月龄：接种2剂，各剂至少间隔2个月。

（4）2-5岁：接种1剂。

【23价肺炎球菌多糖疫苗】

1.疫苗作用：预防由肺炎球菌1、2、3、4、5、6B、7F、8、9N、9V、10A、11A、12F、14、15B、17F、18C、19A、19F、20、22F、23F和33F血清型感染引起的肺炎球菌疾病。

2.接种对象：2岁及以上肺炎球菌感染风险增加的人群。

3.免疫程序：通常接种1剂。特殊人群接种参照不同企业的疫苗说明书执行。

（四）含b型流感嗜血杆菌成分疫苗。

b型流感嗜血杆菌是一种通过空气飞沫和直接接触在人与人之间传播的病原体，可导致脑膜炎、肺炎、败血症、会厌炎等多种严重疾病，主要发生于<5岁、特别是<2岁的儿童。

疫苗种类：b型流感嗜血杆菌结合疫苗、AC群脑膜炎球菌（结合）b型流感嗜血杆菌（结合）联合疫苗、无细胞百白破b型流感嗜血杆菌联合疫苗、吸附无细胞百白破灭活脊髓灰质炎和b型流感嗜血杆菌（结合）联合疫苗。

【b型流感嗜血杆菌结合疫苗】

1.疫苗作用：预防b型流感嗜血杆菌引起的侵袭性疾病。

2.接种对象：2（或3）月龄婴儿-5岁儿童。

3.免疫程序：不同接种起始（月）年龄、不同企业的疫苗免疫程序不同，具体参照疫苗说明书执行。

（1）2（或3）-6月龄：完成3剂基础免疫。18月龄加强免疫1剂。

（2）6-12月龄：完成2剂基础免疫。18月龄加强免疫1剂。

（3）1-5岁：接种1剂。

【AC群脑膜炎球菌（结合）b型流感嗜血杆菌（结合）联合疫苗】

1.疫苗作用：预防A群、C群脑膜炎球菌和b型流感嗜血杆菌引起的感染性疾病。

2.接种对象：2月龄-71月龄婴幼儿和儿童。

3.免疫程序：2-5月龄接种3剂，6-11月龄接种2剂，12-71月龄接种1剂，各剂间隔1个月。

【无细胞百白破b型流感嗜血杆菌联合疫苗】

1.疫苗作用：预防百日咳、白喉、破伤风和由b型流感嗜血杆菌引起的侵袭性疾病。

2.接种对象：3月龄及以上婴幼儿。

3.免疫程序：3、4、5月龄进行基础免疫，各接种1剂，各剂至少间隔1个月。18-24月龄加强免疫1剂，与第3剂至少间隔6个月。

【吸附无细胞百白破灭活脊髓灰质炎和b型流感嗜血杆菌（结合）联合疫苗】

1.疫苗作用：预防百日咳、白喉、破伤风、脊髓灰质炎和由b型流感嗜血杆菌引起的侵袭性疾病。

2.接种对象：2月龄及以上婴幼儿。

3.免疫程序：2、3、4月龄（或3、4、5月龄）进行基础免疫，各接种1剂。18月龄加强免疫1剂。

（五）含灭活脊髓灰质炎成分疫苗。

脊髓灰质炎是由脊髓灰质炎病毒侵害脊髓灰质前角运动神经元细胞引起的急性肠道传染病，患者可出现弛缓性麻痹症状，留下肢体瘫痪等后遗症，甚至导致死亡。脊髓灰质炎病毒包括3种（Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ型）血清型，型间无交叉免疫。传染源为患者和带毒者。主要通过粪-口途径传播。5岁以下儿童是高风险人群。

疫苗种类：脊髓灰质炎灭活疫苗、吸附无细胞百白破灭活脊髓灰质炎和 b 型流感嗜血杆菌（结合）联合疫苗。

【脊髓灰质炎灭活疫苗】

1.疫苗作用：预防由脊髓灰质炎I、II、III型病毒感染导致的脊髓灰质炎。

2.接种对象：2月龄及以上人群。推荐有接种脊髓灰质炎减毒活疫苗禁忌的人群接种。

3.免疫程序：2、3、4 月龄进行基础免疫，各接种1剂。18月龄加强免疫1剂。

【吸附无细胞百白破灭活脊髓灰质炎和 b 型流感嗜血杆菌（结合）联合疫苗】

参见含b型流感嗜血杆菌成分疫苗。

（六）含脑膜炎球菌成分疫苗。

流行性脑脊髓膜炎是脑膜炎奈瑟氏球菌引起的以急性化脓性脑膜炎和败血症为主要临床特征的呼吸道传染病。脑膜炎奈瑟氏球菌分为12个血清群，95%的流行性脑脊髓膜炎病例由其中的A、B、C、W、X和Y群引起。患者和隐性感染者都具有传染性。主要通过空气飞沫传播。人群普遍易感。

疫苗种类：A群C群脑膜炎球菌多糖结合疫苗、ACYW135 群脑膜炎球菌多糖疫苗、AC群脑膜炎球菌（结合）b型流感嗜血杆菌（结合）联合疫苗。

【A群C群脑膜炎球菌多糖结合疫苗】

1.疫苗作用：预防A群、C群脑膜炎球菌引起的流行性脑脊髓膜炎。

2.接种对象：3月龄及以上人群。

3.免疫程序：接种1-3剂。不同接种起始（月）年龄、不同企业的疫苗免疫程序不同，具体参照疫苗说明书执行。

【ACYW135 群脑膜炎球菌多糖疫苗】

1.疫苗作用：预防A群、C群、Y群、W135群脑膜炎球菌引起的流行性脑脊髓膜炎。

2.接种对象：2岁及以上儿童和成人的高危人群（如前往高危地区者、存在职业暴露风险者等）。

3.免疫程序：接种1剂。

【AC群脑膜炎球菌（结合）b型流感嗜血杆菌（结合）联合疫苗】

参见含b型流感嗜血杆菌成分疫苗。

（七）流感疫苗。

流感是流感病毒引起的急性呼吸道传染病。流感病毒分为甲、乙、丙、丁四型。目前感染人的主要是甲型流感病毒中的H1N1、H3N2亚型及乙型流感病毒中的Victoria系和Yamagata系。传染源为患者和隐性感染者。主要通过空气飞沫和接触传播。人群普遍易感。

疫苗种类：三价灭活疫苗、四价灭活疫苗、三价减毒活疫苗等。

【三价灭活疫苗、四价灭活疫苗、三价减毒活疫苗】

1.疫苗作用：预防疫苗针对亚型/系流感病毒引起的流感。

2.接种对象：6月龄及以上易感者及易发生相关并发症的人群。

3.免疫程序：每年接种，按疫苗说明书接种1-2剂。

（八）肠道病毒71型灭活疫苗。

肠道病毒71型是引起婴幼儿手足口病重症和死亡的重要病原体。传染源为患者和隐性感染者。可通过粪-口途径以及接触、空气传播。5岁以下儿童是高风险人群。

疫苗种类：肠道病毒71型灭活疫苗（Vero细胞）、肠道病毒71型灭活疫苗（人二倍体细胞）。

【肠道病毒71型灭活疫苗（Vero细胞）、肠道病毒71型灭活疫苗（人二倍体细胞）】

1.疫苗作用：预防肠道病毒71型感染所致的手足口病。

2.接种对象：6月龄-3（或5）岁肠道病毒71型易感者。

3.免疫程序：接种2剂，间隔1个月。

（九）乙型脑炎灭活疫苗。

流行性乙型脑炎是乙型脑炎病毒引起的以脑实质炎症为主要病变的中枢神经系统急性传染病，是人兽共患的自然疫源性疾病，病死率和致残率较高。猪是主要传染源，三带喙库蚊是主要传播媒介。人群普遍易感。

疫苗种类：乙型脑炎灭活疫苗。

【乙型脑炎灭活疫苗】

1.疫苗作用：预防流行性乙型脑炎。

2.接种对象：6月龄及以上乙型脑炎易感者。推荐有免疫缺陷、免疫功能低下或正在接受免疫抑制剂治疗以及其他有接种乙型脑炎减毒活疫苗禁忌的人群接种。

3.免疫程序：

（1）儿童：8月龄接种2剂，间隔7-10天。2岁、6岁各接种1剂。

（2）成人：基础免疫2剂，间隔7天。基础免疫后1个月-1年内加强免疫1剂。可根据当地流行情况在基础免疫后的3-4年再加强免疫1剂。

（十）含麻疹、风疹、腮腺炎成分疫苗。

麻疹、风疹和流行性腮腺炎是分别由麻疹病毒、风疹病毒和腮腺炎病毒引起的急性呼吸道传染病。传染源主要为患者。主要通过空气飞沫传播，也可通过接触传播，风疹还可通过母婴传播。人群普遍易感。

疫苗种类：麻腮风联合减毒活疫苗、麻疹腮腺炎联合减毒活疫苗、麻疹风疹联合减毒活疫苗、腮腺炎减毒活疫苗。

【麻腮风联合减毒活疫苗】

1.疫苗作用：预防麻疹、风疹和流行性腮腺炎。

2.接种对象：8月龄及以上麻疹、风疹和流行性腮腺炎易感者。作为非免疫规划疫苗时，不得用于替代8月龄、18月龄接种的同类免疫规划疫苗。推荐国家免疫规划覆盖范围以外的人群接种。

3.免疫程序：接种1剂。

【麻疹腮腺炎联合减毒活疫苗】

1.疫苗作用：预防麻疹、流行性腮腺炎。

2.接种对象：8月龄及以上麻疹、流行性腮腺炎易感者。作为非免疫规划疫苗时，不得用于替代8月龄、18月龄接种的同类免疫规划疫苗。推荐国家免疫规划覆盖范围以外的人群接种。

3.免疫程序：接种1剂。

【麻疹风疹联合减毒活疫苗】

1.疫苗作用：预防麻疹、风疹。

2.接种对象：8月龄及以上麻疹、风疹易感者。作为非免疫规划疫苗时，不得用于替代8月龄、18月龄接种的同类免疫规划疫苗。推荐国家免疫规划覆盖范围以外的人群接种。

3.免疫程序：接种1剂。

【腮腺炎减毒活疫苗】

1.疫苗作用：预防流行性腮腺炎。

2.接种对象：8月龄及以上流行性腮腺炎易感者。

3.免疫程序：

（1）8月龄-17岁：接种2剂含腮腺炎成分疫苗，至少间隔4周。

（2）18岁及以上：接种1剂。

（十一）水痘疫苗。

水痘是水痘-带状疱疹病毒感染后引起的急性呼吸道传染病，多见于儿童。传染源为患者。可通过空气飞沫和直接接触疱疹的疱浆液传播。

疫苗种类：水痘减毒活疫苗。

【水痘减毒活疫苗】

1.疫苗作用：预防水痘-带状疱疹病毒感染引起的水痘。

2.接种对象：12月龄及以上水痘易感者。

3.免疫程序：接种2剂。12月龄-3岁接种第1剂，4-6岁接种第2剂。未完成2剂者，补齐2剂（≤12岁人群2剂至少间隔3个月，≥13岁人群2剂至少间隔4周）。

（十二）含甲型肝炎成分疫苗。

甲型肝炎是甲型肝炎病毒引起的以肝实质细胞损伤为主的肠道传染病。传染源为急性期患者和隐性感染者。主要通过粪-口途径传播。人群普遍易感。

疫苗种类：甲型肝炎灭活疫苗、甲型乙型肝炎联合疫苗、甲型肝炎减毒活疫苗。

【甲型肝炎灭活疫苗】

1.疫苗作用：预防甲型肝炎。

2.接种对象：12月龄及以上甲型肝炎易感者。推荐有免疫缺陷、免疫功能低下或正在接受免疫抑制剂治疗以及其他有接种甲型肝炎减毒活疫苗禁忌的儿童和有感染甲型肝炎高风险的人群接种。

3.免疫程序：接种2剂，至少间隔6个月。

【甲型乙型肝炎联合疫苗】

1.疫苗作用：预防甲型肝炎、乙型肝炎。

2.接种对象：12月龄及以上甲型肝炎、乙型肝炎易感者。

3.免疫程序：0、1、6月各接种1剂。

【甲型肝炎减毒活疫苗】

1.疫苗作用：预防甲型肝炎。

2.接种对象：18月龄及以上甲型肝炎易感者。作为非免疫规划疫苗时，不得用于替代18月龄接种的同类免疫规划疫苗。推荐国家免疫规划覆盖范围以外的人群接种。

3.免疫程序：接种1剂。

（十三）人乳头瘤病毒疫苗。

人乳头瘤病毒感染是生殖道常见的病毒性感染，可在人群中引发一系列疾病，包括癌前病变、宫颈癌、生殖器疣等。主要通过性接触传播，也可通过母婴和皮肤黏膜接触传播。人群普遍易感。

疫苗种类：双价人乳头瘤病毒疫苗、四价人乳头瘤病毒疫苗、九价人乳头瘤病毒疫苗。

【双价人乳头瘤病毒疫苗】

1.疫苗作用：预防人乳头瘤病毒16、18型引起的感染、1级/2级/3级宫颈上皮内瘤样病变、宫颈原位腺癌和宫颈癌。

2.接种对象：9-45岁女性。

3.免疫程序：

（1）双价人乳头瘤病毒疫苗（大肠杆菌）：0、1、6月各接种1剂。第2剂可在第1剂后1-2个月之间接种，第3剂可在第1剂后5-8个月之间接种。9-14岁女性可选择采用0、6月各接种1剂（间隔不小于5个月）的免疫程序。

（2）双价人乳头瘤病毒疫苗（杆状病毒）：0、1、6月各接种1剂。第2剂可在第1剂后1-2.5个月之间接种，第3剂可在第1剂后 5-12个月之间接种。

【四价人乳头瘤病毒疫苗】

1.疫苗作用：预防人乳头瘤病毒6、11、16、18型引起的感染、1级/2级/3级宫颈上皮内瘤样病变和宫颈原位腺癌，以及人乳头瘤病毒16、18型引起的宫颈癌。

2.接种对象：9-45岁女性。

3.免疫程序：0、2、6月各接种1剂。第2剂与第1剂至少间隔1个月，第3剂与第2剂至少间隔3个月，所有3剂应在1年内完成。

【九价人乳头瘤病毒疫苗】

1.疫苗作用：预防人乳头瘤病毒6、11、16、18、31、33、45、52、58型引起的感染、1级/2级/3级宫颈上皮内瘤样病变和宫颈原位腺癌，以及人乳头瘤病毒16、18、31、33、45、52、58型引起的宫颈癌。

2.接种对象：16-26岁女性。

3.免疫程序：0、2、6月各接种1剂。第2剂与第1剂至少间隔1个月，第3剂与第2剂至少间隔3个月，所有3剂应在1年内完成。

（十四）带状疱疹疫苗。

带状疱疹是由长期潜伏在机体内的水痘-带状疱疹病毒重新激活后引起的以皮肤损害为主的疾病。带状疱疹后神经痛是最常见的并发症。老龄、免疫功能低下、慢性系统性疾病（如糖尿病、高血压等）、疲劳等是带状疱疹发生的危险因素。

疫苗种类：重组带状疱疹疫苗（CHO细胞）

【重组带状疱疹疫苗（CHO细胞）】

1.疫苗作用：预防带状疱疹。

2.接种对象：50岁及以上成人。

3.免疫程序：接种2剂，间隔2-6个月。

（十五）人用狂犬病疫苗。

狂犬病是由狂犬病病毒引起的人兽共患病，主要是被患狂犬病的动物（狗、猫等家养动物以及蝙蝠、狼、狐狸等野生动物）咬伤所致，少数是被抓挠或伤口、黏膜被污染所致，病死率几乎为100%。暴露后处置是暴露后预防狂犬病的唯一有效手段,包括尽早进行伤口局部处理、尽早进行狂犬病疫苗接种、需要时尽早使用狂犬病人免疫球蛋白或抗狂犬病血清。

疫苗种类：人用狂犬病疫苗（人二倍体细胞）、人用狂犬病疫苗（Vero细胞）、人用狂犬病疫苗（地鼠肾细胞）。

【人用狂犬病疫苗（人二倍体细胞）、人用狂犬病疫苗（Vero细胞）、人用狂犬病疫苗（地鼠肾细胞）】

1.疫苗作用：预防狂犬病。

2.接种对象：凡被狂犬、疑似狂犬或其他疯动物咬伤、抓伤、舔舐黏膜或破损皮肤后，不分年龄、性别均应立即处理局部伤口（用清水或肥皂水反复冲洗后再用碘酊或酒精消毒数次），并及时按暴露后免疫程序接种狂犬病疫苗；凡有接触狂犬病病毒危险的人员（如兽医、动物饲养员等）按暴露前免疫程序接种狂犬病疫苗。

3.免疫程序：

（1）暴露后： ①5针免疫程序：0、3、7、14、28天各接种1剂；②2-1-1免疫程序：0天接种2剂，7、21天各接种1剂。

（2）再次暴露后：如再次暴露发生在免疫接种过程中，继续按照原有程序完成全程接种即可；全程免疫后半年内再次暴露者一般不需要再次免疫；半年-1年内再次暴露者，应于0、3天各接种1剂；1-3年内再次暴露者，应于0、3、7天各接种1剂；超过3年再次暴露者应全程接种。

（3）暴露前：0、7、21（或28）天各接种1剂。

（十六）破伤风疫苗。

破伤风是由破伤风杆菌引起的急性感染性疾病。病原体主要存在土壤、灰尘、人或哺乳动物粪便中等。人与人之间不传染，主要通过污染的伤口感染。

疫苗种类：吸附破伤风疫苗。

【吸附破伤风疫苗】

1.疫苗作用：预防破伤风。

2.接种对象：发生创伤机会较多的人群，妊娠期妇女接种可预防产妇及新生儿破伤风。

3.免疫程序：

（1）无含破伤风类毒素成分免疫史者：基础免疫3剂，第2剂与第1剂间隔4-8周，第3剂与第2剂间隔6-12个月。一般每10年加强免疫1剂，如遇特殊情况也可5年加强免疫1剂。

（2）经基础免疫和加强免疫者：最后1剂接种后5年以内受伤时，不需接种；超过5年者，清洁伤口不需接种，不洁或污染伤口加强免疫1剂。

（3）用含破伤风类毒素的混合制剂做过全程免疫者：每10年加强免疫1剂。

（4）妊娠期妇女：可在妊娠第4个月接种第1剂，6-7个月接种第2剂。

（十七）霍乱疫苗。

霍乱是O1和O139血清群霍乱弧菌引起的急性肠道传染病，典型症状为剧烈的水样腹泻和呕吐，但轻型病例较为多见。传染源为患者和带菌者。主要通过水、食物及生活密切接触传播。人群普遍易感。

疫苗种类：重组B亚单位/菌体霍乱疫苗。

【重组B亚单位/菌体霍乱疫苗】

1.疫苗作用：预防[霍乱](https://baike.so.com/doc/5361553-5597112.html)和产毒性大肠杆菌引起的腹泻。

2.接种对象：2岁及以上儿童、青少年和有接触或传播危险的成人。

3.免疫程序：初次免疫于0、7、28天各接种1剂。接受过疫苗免疫的人员可视疫情于流行季节前加强1次，方法、剂量同上。

（十八）戊型肝炎疫苗。

戊型肝炎是戊型肝炎病毒引起的以肝实质细胞炎性坏死为主的传染病。传染源为急性期患者和隐性感染者。主要通过粪-口途径传播。

疫苗种类：重组戊型肝炎疫苗。

【重组戊型肝炎疫苗】

1.疫苗作用：预防戊型肝炎。

2.接种对象：16岁及以上戊型肝炎易感者。推荐高风险人群（包括畜牧养殖者、餐饮业人员、疫区旅行者、学生或部队官兵、慢性肝病患者等）接种。

3.免疫程序：0、1、6月各接种1剂。

（十九）伤寒疫苗。

伤寒是伤寒杆菌引起的肠道传染病。传染源为患者和带菌者。主要通过粪-口途径传播。人群普遍易感。

疫苗种类：伤寒Vi多糖疫苗。

【伤寒Vi多糖疫苗】

1.疫苗作用：预防伤寒。

2.接种对象：主要用于部队、港口、铁路沿线的工作人员，下水道、粪便、垃圾处理人员，饮食行业、医务防疫人员及水上居民或伤寒流行地区的人群。

3.免疫程序：接种1剂。