附件2

广东省非免疫规划疫苗接种方案（2022年版）修订内容列表

| 序号 | 涉及内容 | 2021年版 | 2022年版 |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **增加同时接种原则** | 无 | 第一部分“接种原则”补充第三点内容  （三）疫苗同时接种原则  疫苗均可按照《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）》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。  《广东省多种疫苗同时接种指导意见（2019年版）》（粤卫办函〔2019〕55 号）废止。 |
| **2** | **重组乙型肝炎疫苗** | 3.免疫程序：按照0、1、6个月接种3剂。  高风险人群接种第3剂乙型肝炎疫苗1-2个月后进行 HBsAg和抗-HBs检测，若发现HBsAg阴性、抗-HBs＜10mIU/ml，按照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岁以上乙型肝炎易感者） | 3.免疫程序：按照0、1、6个月接种3剂。  高风险人群接种第3剂乙型肝炎疫苗后1-2个月进行 HBsAg和抗-HBs检测，若发现HBsAg阴性、抗-HBs＜10mIU/ml，按照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岁及以上乙型肝炎易感者，若接种后1-2个月经采血确认其抗-HBs仍然＜10mIU/ml再考虑接种第2剂，两剂间隔至少4周）。 |
| **3** | **13价肺炎球菌多糖结合疫苗** | 针对两种载体的疫苗，白喉毒素无毒突变体（CRM197）载体，以及破伤风类毒素（TT）载体，分别描述免疫程序。 | 1.补充说明：目前我国批准上市的13价肺炎球菌多糖结合疫苗按照载体的不同分为三种，分别为白喉毒素无毒突变体（CRM197）载体、破伤风类毒素（TT）载体、破伤风类毒素/白喉类毒素（TT/DT）载体。  2.针对三种载体的疫苗，分别描述免疫程序。 |
| **4** | **含脑膜炎球菌成分疫苗** | （3）免疫程序：不同年龄和不同疫苗的接种程序不同，按疫苗说明书接种1剂至3剂。 | （3）免疫程序：不同年龄和不同疫苗的接种程序不同，按疫苗说明书接种1剂至4剂。 |
| **5** | **流感疫苗** | 2.推荐接种人群：适用于6月龄（或36月龄）及以上人群。推荐优先接种人群：  （1）医务人员,包括临床救治人员、公共卫生人员、卫生检疫人员等；  （2）养老机构、长期护理机构、福利院等人群聚集场所脆弱人群及员工；  （3）重点场所人群，如托幼机构、中小学校的教师和学生，监所机构的在押人员及工作人员等；  （4）其他流感高风险人群，包括60岁及以上的居家老年人、6月龄-5岁儿童、特定慢性病患者、6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员、孕妇（减毒活疫苗除外）或准备在流感季节怀孕的女性。  3.免疫程序：按疫苗说明书接种1剂或2剂。 | 2.推荐接种人群：适用于6月龄（或36月龄）及以上人群。推荐优先接种人群：  （1）医务人员,包括临床救治人员、公共卫生人员、卫生检疫人员等；  （2）大型活动参加人员和保障人员；  （3）养老机构、长期护理机构、福利院等人群聚集场所脆弱人群及员工；  （4）重点场所人群，如托幼机构、中小学校的教师和学生，监所机构的在押人员及工作人员等；  （5）其他流感高风险人群，包括60岁及以上的居家老年人、6月龄-5岁儿童、特定慢性病患者、6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员、孕妇（减毒活疫苗除外）或准备在流感季节怀孕的女性。  3.免疫程序：每年接种，按疫苗说明书接种1剂或2剂。 |
| **6** | **腮腺炎减毒活疫苗** | （2）推荐接种人群：推荐18岁及以上流行性腮腺炎易感者接种（育龄妇女接种该疫苗后3个月内避免怀孕）。 | （2）推荐接种人群：8月龄及以上流行性腮腺炎易感者（育龄妇女接种该疫苗后3个月内避免怀孕）。 |
| **7** | **麻腮风联合减毒活疫苗** | （2）推荐接种人群：推荐18岁及以上麻疹、风疹和流行性腮腺炎易感者接种（育龄妇女接种该疫苗后3个月内避免怀孕）。 | （2）推荐接种人群：8月龄及以上麻疹、风疹或流行性腮腺炎易感者（育龄妇女接种该疫苗后3个月内避免怀孕）。 |
| **8** | **麻疹风疹联合减毒活疫苗** | （2）推荐接种人群：推荐18岁及以上麻疹和/或风疹易感者接种（育龄妇女接种该疫苗后3个月内避免怀孕）。 | （2）推荐接种人群：8月龄及以上麻疹或风疹易感者（育龄妇女接种该疫苗后3个月内避免怀孕）。 |
| **9** | **麻疹腮腺炎联合减毒活疫苗** | 无 | 新增 |
| **10** | **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、子宫颈癌、生殖器疣等。主要通过性接触传播，也可通过皮肤接触传播。人群普遍易感。预防措施包括：接种疫苗，子宫颈癌筛查，安全性行为等。  1.疫苗作用：预防疫苗所含人乳头瘤病毒型别所致感染，以及持续感染可能导致的1级、2级、3级子宫颈上皮内瘤样病变、子宫颈原位腺癌和子宫颈癌等。  2.推荐接种人群：9岁-45岁女性尽早接种，9岁-14岁女性优先推荐接种。不同品种人乳头瘤病毒疫苗适用人群不同。 | 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、子宫颈癌、生殖器疣等。主要通过性接触传播，也可通过破损的皮肤、黏膜传播。人群普遍易感。预防措施包括：接种疫苗，宫颈癌筛查，安全性行为等。  1.疫苗作用：预防疫苗所含人乳头瘤病毒型别所致感染，以及可能导致的低级别、高级别鳞状上皮内病变（1、2、3级子宫颈上皮内瘤病变）、子宫颈原位腺癌和子宫颈癌等。  2.推荐接种人群：9岁-45岁女性尽早接种，推荐9岁-14岁女性优先接种。 |
| **11** | **重组戊型肝炎疫苗** | 2.推荐接种人群：适用于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、慢性肝病患者等）接种。 | 2.推荐接种人群：适用于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、疫区旅行者等）接种。 |
| **12** | **其他事项** | （二）特殊健康状态人群接种建议可参考《特殊状态儿童预防接种（广东）专家共识》（中华实用儿科临床杂志2020年4月第35卷第6期401-409页）。 | 删除 |