表2

广东省非免疫规划疫苗接种方案（2024年版）修订内容列表

| 序号 | 涉及内容 | 2023年版 | 2024年版 | 修订依据 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 乙肝疫苗（正文部分） | 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1~2个月后经采血确认其抗-HBs仍然＜10mIU/ml，再考虑接种第2剂，两剂间隔至少4周）。 | 3.免疫程序：按照0、1、6个月接种3剂10µg或20µg乙型肝炎疫苗。 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阴性或＜10mIU/ml，可按照0、1、6月免疫程序再接种3剂10µg或20µg乙型肝炎疫苗。其中16岁及以上乙型肝炎易感者，也可选择再接种1剂60µg乙型肝炎疫苗，若接种1剂60µg乙型肝炎疫苗1~2个月后经采血确认其抗-HBs仍然阴性或＜10mIU/ml，可考虑接种第2剂60µg乙型肝炎疫苗，两剂间隔至少4周。 | 完善描述 |
| 乙肝疫苗（附表部分） | 按照0、1、6个月接种3剂，60微克重组乙肝疫苗16岁以上接种1剂 | 按照0、1、6个月接种3剂10µg或20µg。高风险人群接种3剂后若无应答再接种3剂，或可接种1剂60µg（16岁及以上）。 | 保持表格和正文的描述一致 |
| 2 | 13价肺炎球菌多糖结合疫苗 | （2）推荐接种人群：①13价肺炎球菌多糖结合疫苗（CRM197载体）：6周龄~15月龄婴幼儿。②13价肺炎球菌多糖结合疫苗（TT载体）和13价肺炎球菌多糖结合疫苗（TT/DT载体）:6周龄~5岁儿童。（3）免疫程序：①13价肺炎球菌多糖结合疫苗（CRM197载体）。按2、4、6月龄进行基础免疫，12月龄~15月龄加强免疫。基础免疫首剂最早可在6周龄接种，各剂间隔4周~8周。6月龄以内已开始接种，但未完成3剂基础免疫的婴儿，可在12月龄内完成，基础免疫各剂至少间隔4周，加强免疫与基础免疫最后1剂至少间隔8周。7月龄~11月龄尚未接种过该疫苗的婴儿可接种2剂，间隔至少4周；第3剂在12月龄~15月龄接种，第3剂与第2剂间隔至少8周。 | （2）推荐接种人群：6周龄~5岁儿童。（3）免疫程序：①13价肺炎球菌多糖结合疫苗（CRM197载体）。6周龄至6月龄：推荐常规免疫程序，共接种4剂。基础免疫在2、4、6月龄各接种1剂，加强免疫在12月龄~15月龄接种1剂。基础免疫首剂最早可在6周龄接种，之后各剂间隔1~2个月。7至11月龄：共接种3剂。首剂与第二剂间隔至少1个月。建议在出生后第二年（满12月龄以后）接种第3剂，与第2剂间隔至少2个月。12至23月龄：共接种2剂。接种间隔至少2个月。2至5岁：接种1剂。 | 新修订的疫苗说明书 |
| 3 | 流感疫苗 | 1. 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，监管场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。 | 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）60岁及以上的老年人；（3）罹患一种或多种慢性病者；（4）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；（5）孕妇；（6）6~59月龄的儿童；（7）6月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员；（8）重点场所人群，如托幼机构、中小学校的教师和学生，监管场所机构的在押人员及工作人员等。3.免疫程序：每年接种。首次接种流感疫苗的6月龄~8岁儿童，如选择灭活疫苗需接种2剂次（2剂次选择同一剂型的疫苗，间隔≥4周），如选择减毒活疫苗仅需接种1剂次；其他情形每年接种1剂次。 | 《中国流感疫苗预防接种技术指南（2023-2024）》 |
| 4 | AC群脑膜炎球菌（结合）b型流感嗜血杆菌（结合）联合疫苗 | 　 | 　删除 | 目录已删除、已停产 |
| 5 | 肠道病毒71型灭活疫苗 | 2.接种人群：6月龄~3岁（或5岁）儿童尽早接种。 | 2.接种人群：6月龄~5岁儿童尽早接种。 | 新修订的疫苗说明书 |
| 6 | 甲型乙型肝炎联合疫苗 | 　 | 　删除 | 目录已删除、已停产 |
| 7 | 人乳头瘤病毒疫苗 | 3.免疫程序：按照0、1、6或0、2、6个月接种3剂。现有上市的双价人乳头瘤病毒疫苗：9岁~14岁女性可选择采用0、6个月接种2剂。 | 3.免疫程序：（1）双价人乳头瘤病毒吸附疫苗（杆状病毒）。适用于9岁~45岁女性。按照0、1、6个月接种3剂，其中9岁~14岁女性可选择采用2剂次免疫程序（0、6个月分别接种1剂次）。（2）双价人乳头瘤病毒疫苗（大肠杆菌）。适用于9岁~45岁女性。按照0、1、6个月接种3剂，其中9岁~14岁女性可选择采用2剂次免疫程序（0、6个月分别接种1剂次）。（3）双价人乳头瘤病毒疫苗（毕赤酵母）。适用于9岁~30岁女性。按照0、2、6个月接种3剂，其中9岁~14岁女性可选择采用2剂次免疫程序（0、6个月分别接种1剂次）。（4）四价人乳头瘤病毒疫苗。适用于9岁~45岁女性。按照0、2、6个月接种3剂。（5）九价人乳头瘤病毒疫苗。适用于9岁~45岁女性。按照0、2、6个月接种3剂。 | 细化描述 |
| 8 | 人用狂犬病疫苗 | 1.被狂犬、疑似狂犬或者不能确定是否患有狂犬病的宿主动物咬伤、抓伤、舔舐粘膜或者破损皮肤处，或者开放性伤口、粘膜直接接触可能含有狂犬病病毒的唾液或者组织者，应马上进行冲洗等处理，全程接种疫苗，必要时使用狂犬病被动免疫制剂（狂犬病人免疫球蛋白、抗狂犬病血清）。对狗猫等家养动物接种兽用狂犬病疫苗是阻断传播的根本措施。2.狂犬病高暴露风险者：包括从事狂犬病诊疗或研究的工作人员、狂犬病疫苗生产者、兽医等。3.再次暴露后免疫程序。 全程免疫后6个月内再次暴露者一般不需要再次免疫；全程免疫后6个月到1年内再次暴露者，应当于0和3天各接种1剂疫苗；在1年~3年内再次暴露者，应于0、3、7天各接种1剂疫苗；超过3年者应当全程接种疫苗。4.暴露前免疫程序。 0、7、21（或28）天各接种1剂。 | 1.被狂犬、疑似狂犬或者不能确定是否患有狂犬病的宿主动物咬伤、抓伤、舔舐粘膜或者破损皮肤处，或者开放性伤口、粘膜直接接触可能含有狂犬病病毒的唾液或者组织者，应尽快进行冲洗等处理，全程接种疫苗，必要时使用狂犬病被动免疫制剂（狂犬病人免疫球蛋白、抗狂犬病血清、单克隆抗体）。2.狂犬病高暴露风险者：包括从事狂犬病诊疗或研究的工作人员、狂犬病疫苗生产者、兽医、动物收容机构工作人员、接触野生动物的研究人员、猎人等。3.再次暴露后免疫程序。 全程免疫后3个月内再次暴露者一般不需要再次免疫；全程接种后3个月及以上再次暴露者，应于0、3天各加强接种1剂次。4.暴露前免疫程序。0、7、21（或28）天各接种1剂。持续暴露于狂犬病风险者，全程完成暴露前基础免疫后，在没有动物致伤的情况下，1年后加强1剂次，以后每隔3~5年加强1剂次。 | 狂犬病暴露预防处置工作规范（2023年版） |
| 9 | 伤寒Vi多糖疫苗 |  | 　删除 | 目录已删除、已停产 |
| 10 | 重组带状疱疹疫苗 | 2.推荐接种人群：适用于50岁及以上人群。3.免疫程序：接种2剂，间隔2个月~6个月。 | 将“重组带状疱疹疫苗”改为“带状疱疹疫苗”；增加带状疱疹减毒活疫苗。2.接种人群：40岁及以上人群。推荐慢性病、免疫功能低下、疲劳及精神压力大等人群接种。3.免疫程序：（1）重组带状疱疹疫苗。适用于50岁及以上人群。接种2剂，间隔2个月~6个月。（2）带状疱疹减毒活疫苗。适用于40岁及以上人群。接种1剂。 | 带状疱疹减毒活疫苗说明书 |