

《中国成人疫苗接种指导建议》|@所有成年人， 您的疫苗接种清单已出炉！

中国成人疫苗接种指导建议

预防接种是提高人群免疫水平、预防和控制传染病的关键措施，是一种极具成本效益的公共卫生策略。世界卫生组织（WHO）在 2030 年免疫议程中提出全人群、全生命周期免疫的愿景，将免疫策略从儿童拓展到成人是实现这一愿景的坚实基础。

然而，我国成人预防接种仍面临缺乏系统免疫策略、接种率低等问题。由中国成人疫苗接种指导建议专家组撰写、发表于《中华预防医学杂志》的《中国成人疫苗接种指导建议》系统梳理了国内外成人接种现状，并针对成人常用疫苗、重点人群及特殊场景提出了详细的接种建议。

成人疫苗接种建议清单

1. 呼吸道传染病疫苗

疫苗	核心建议	适用人群/备注
麻腮风联合减毒活疫苗	暴露高风险人群至少接种 1 剂；大中专院校学生补足 2 剂	边检、海关、医护、国际机场工作人员、国际航空公司司乘人员、麻疹风疹实验室及传染病相关医疗卫生工作者等
流感疫苗	当地流感流行季节开始前接种 1 剂，流行季内无需重复接种	所有流感易感人群
23 价肺炎球菌多糖疫苗	高风险人群接种 1 剂；复种间隔至少 5 年	老年人、慢性心血管 / 肺疾病 / 糖尿病患者、酒精中毒 / 慢性肝病 / 脑脊液漏患者、无脾者、免疫功能受损人群、免疫抑制治疗 / 器官 / 骨髓移植患者等
新型冠状病毒疫苗	每年秋冬季前接种 1 剂，其他时间段有接种意愿也可接种，按最新接种方案调整	≥18 岁人群，含完成基础免疫、已感染者及未完成基础免疫者
水痘减毒活疫苗	无水痘疫苗免疫史的 13 岁及以上健康人群接种 2 剂（间隔≥4 周）；接种史不详 / 无免疫史者暴露后 72h 内应急接种 1 剂，第 2 剂按程序补种	医护人员、教师、军人、儿童密切接触者等无水痘感染史且未接种者

2. 病毒性肝炎疫苗

疫苗	核心建议	适用人群 / 备注
甲肝疫苗	未感染且未接种者：2 剂灭活疫苗（间隔 ≥ 6 个月）或 1 剂减毒活疫苗	所有甲肝病毒易感者
重组乙肝疫苗	未感染且未接种者按 0-1-6 程序接种 3 剂；暴露后 7 天内尽快接种首剂；无接种史的孕妇建议接种	医护人员、乙肝感染者的配偶 / 子女 / 密切接触者、经常输血 / 血液制品者、透析 / 器官移植者、静脉注射毒品者、免疫功能低下者、易发生外伤者、应急救援人员等
重组戊肝疫苗	按 0-1-6 程序接种 3 剂	畜牧养殖者、餐饮业人员、学生、部队官兵、育龄期妇女、疫区旅行者等戊肝病毒感染高风险人群

3. 疱疹病毒疫苗

疫苗	核心建议	适用人群 / 备注
带状疱疹减毒活疫苗 (ZVL)	40 岁及以上接种 1 剂	免疫功能正常的成人，优先老年人群
重组带状疱疹疫苗 (RZV)	50 岁及以上人群；18 岁及以上免疫功能低下 / 缺陷者接种 2 剂（间隔 2-6 个月）	10 年内保护效力保持较高水平；免疫功能正常老年人无论有无水痘感染 / 接种史均建议接种

4. 人乳头瘤病毒 HPV 疫苗

疫苗类型	适用人群	核心信息
双价 / 四价 / 九价 HPV 疫苗	9-45 岁女性按对应产品说明书接种程序完成；进口四价（9-26 岁）、九价（16-26 岁）HPV 疫苗获批用于男性	双价 / 四价可预防约 69% 宫颈癌，九价可预防约 92% 宫颈癌；均对 HPV16/18 提供高保护效力；建议 1 年内完成全程接种

5. 暴露后/创伤相关疫苗

疫苗	核心建议	备注
人用狂犬病疫苗	暴露后：Ⅱ、Ⅲ级暴露必须接种，无禁忌； 暴露前：高风险职业者按 0-7-21（或 28）天接种基础免疫，持续高风险者 1 年后加强 1 剂，后续每 3-5 年加强 1 剂	可选“五针法”（0、3、7、14、28 天各 1 剂）或“四针法（2-1-1）”（0 天 2 剂，7、21 天各 1 剂）
吸附破伤风疫苗	外伤后结合风险分级与既往免疫史综合判断； 高危职业者建议完成 3 剂暴露前免疫，每 10 年加强 1 剂	高危人群：军人、警察、消防员、野外工程 / 建筑 / 农林牧渔作业者、运动员、户外运动爱好者、旅行者、厨师等；全程免疫≥3 剂为基础

6. 旅行相关及其他特殊疫苗

疫苗	核心建议	适用人群
黄热减毒活疫苗	无接种禁忌且无既往接种史者，前往流行区前接种 1 剂（长期保护）	进入 / 经过非洲、南美洲黄热病流行地区的国际旅行者
ACYW135 群脑膜炎球菌多糖疫苗	出境前 10-14 天接种 1 剂	前往撒哈拉以南非洲“脑膜炎带”、参加朝觐等集会及流脑高流行地区者
脊灰疫苗（IPV/bOPV）	未全程接种者：按年龄和免疫史补种相应剂次；已全程接种者：前往流行国家前 4 周 - 12 个月补种 1 剂	前往脊灰流行国家的出境人员
森林脑炎灭活疫苗	基础免疫 2 剂（第 0、14 天）+ 流行季节前加强 1 剂	前往我国北部 / 西部（黑龙江、吉林、内蒙古、新疆等）森林脑炎流行地区且可能接触蜱虫者
乙型脑炎疫苗	减毒活疫苗：非疫区进入疫区成人接种 1 剂；灭活疫苗：基础免疫 2 剂（0、7 天），可根据流行情况 3-4 年加强 1 剂	从非疫区进入乙型脑炎疫区的成人
重组 B 亚单位 / 菌体霍乱疫苗	无免疫史者第 0、7、28 天口服 3 剂，流行季节前可加强 1 剂	霍乱 / 肠产毒性大肠埃希菌感染高风险人群、腹泻高发地区旅行者、集体生活 / 应急救援 / 环卫工作人员等

重点人群接种建议

人群	医学画像	推荐疫苗
老年人	免疫功能衰退, 常伴高血压、糖尿病、冠心病、慢阻肺等慢性病, 感染后重症 / 死亡风险高	流感疫苗、23 价肺炎球菌多糖疫苗、带状疱疹疫苗、新型冠状病毒疫苗
医疗卫生工作者	职业暴露风险高 (血液、呼吸道病原体), 接触患者 / 病原材料机会多	麻腮风疫苗、流感疫苗、乙肝疫苗、水痘减毒活疫苗、带状疱疹疫苗; 接触特殊病原材料者接种对应疫苗
教职员工	与学生密切接触, 呼吸道 / 接触性传染病传播风险高, 易造成校园疫情	麻腮风疫苗、流感疫苗、水痘减毒活疫苗
应急救援人员	暴露于有害物质、病原体, 外伤 / 血液体液接触风险高	吸附破伤风疫苗、流感疫苗、乙肝疫苗 (现场 7 天内接种首剂)、人用狂犬病疫苗
长期护理机构工作者	封闭环境, 传染病传播风险高; 接触患者排泄物, 肝炎感染风险高	流感疫苗、甲肝疫苗、乙肝疫苗、戊肝疫苗
慢性基础性疾病患者	感染后易重症化, 不同基础疾病接种禁忌 / 要求不同	流感疫苗、23 价肺炎球菌多糖疫苗 (根据病情, 如慢阻肺每 5 年 1 剂); 按疾病类型遵医嘱接种其他疫苗
免疫功能低下者	原发性 / 继发性免疫缺陷 / 抑制, 感染风险高, 重症 / 死亡风险极高, 疫苗选择需兼顾安全性	流感灭活疫苗、23 价肺炎球菌多糖疫苗、HPV 疫苗 (易感者)、重组带状疱疹疫苗 (RZV); 按病因接种脑膜炎球菌 / 乙脑灭活等疫苗
孕妇	生理状态改变, 感染后并发症风险高, 易造成母婴不良结局	流感灭活疫苗、人用狂犬病疫苗 (暴露后)、乙肝疫苗; 避免接种所有减毒活疫苗, 暂不建议接种 HPV、带状疱疹、肺炎球菌疫苗

特殊场景接种建议（出境旅行）

出境旅行前应至少提前 4 周咨询国际旅行卫生保健中心，根据目的地疫情和个人免疫史完成疫苗接种。

黄热病疫苗为《国际卫生条例（2005）》唯一强制要求提供接种证明的疫苗，其余疫苗为推荐接种，可显著降低旅行相关感染风险。

疫苗	建议	依据
黄热减毒活疫苗	前往流行区前接种 1 剂 (长期保护)	《国际卫生条例（2005）》强制要求, WHO/ACIP 证实 1 剂可提供终身保护
脊灰疫苗 (IPV/bOPV)	前往流行国家前 4 周 - 12 个月补种 1 剂	WHO 及美、加等国接种策略建议
ACYW135 群脑膜炎球菌多糖疫苗	出境前 10-14 天接种 1 剂	前往“脑膜炎带”或参加朝觐等集会, WHO 及多国旅行者接种策略建议
森林脑炎灭活疫苗	基础免疫 2 剂 (第 0、14 天) + 流行季节前加强	前往我国北部 / 西部 (黑龙江、内蒙古、新疆等) 流行地区且可能接触蜱虫, WHO / 美国 ACIP 接种建议

成人预防接种在我国面临着巨大的困境和挑战，成人预防接种策略亟需系统规划和组织。本建议为成人疫苗接种提供专业指导与建议，以促进成人疫苗接种，进而保护人民健康。