

扩大免疫规划(EPI)——WHO 西太平洋区的免疫程序

摘要:西太平洋区有 36 个国家/地区;蒙古国是 1995 年被转到该区的。没有从库克群岛,瑙鲁和新喀里多尼亚得到材料。

除 6 个国家/地区(美属萨摩亚、澳大利亚、关岛、新西兰、北马里安纳群岛和贝劳)之外,所有国家/地区都使用 BCG。大多数国家/地区在出生时接种 BCG;日本在 3 个月龄,北朝鲜在 4 周龄和萨摩亚在 5 岁接种 BCG。到 15 岁,有 9 个国家接种 2 剂和 4 个国家接种 3 剂 BCG。蒙古国至 18 岁接种 4 剂。

所有的国家/地区把白喉-百日咳-破伤风(DPT)疫苗作为基本的 3 剂系列使用;有 17 个国家/地区在生命的第一年接种 1~

3 剂 DPT 疫苗的加强剂量。

文莱、蒙古和新西兰接种白喉-破伤风(DT)的加强剂量。新西兰也接种 Td*。

所有的国家/地区把口服脊灰疫苗(OPV)与 DPT 同时作为基本的 3 剂系列使用。有 8 个国家/地区(柬埔寨、斐济、香港、基里巴提、老挝、马绍尔群岛,巴布亚新几内亚和图瓦鲁)在出生时使用另一剂 OPV。9 个国家/地区在生命的第 2 年接种一剂 OPV 的加强剂量和 16 个国家/地区给学龄儿童接种一剂 OPV 的加强剂量。

除了澳门,所有的国家/地区在 8~15 月

* 降低白喉类毒素量的破伤风-白喉(Td)疫苗,为大龄儿童和成年人使用。

龄时通常以单价麻疹疫苗的形式接种麻疹疫苗。有 4 个国家/地区(关岛、香港、贝劳和新加坡)采用麻疹-腮腺炎-风疹(MMR)疫苗形式。有 4 个国家/地区(美属萨摩亚、新西兰、贝劳和萨摩亚)实行 2 剂政策。在澳大利亚和贝劳第 2 剂使用 MMR 疫苗。第 2 剂的接种年龄范围在 4 至 13 岁之间。

有 4 个国家/地区(斐济、法属玻利尼西亚,日本和澳门)给 10~14 岁的女孩接种风疹疫苗。在香港没有说明是否仅给女孩接种风疹疫苗。在澳大利亚和新西兰给血清阴性的妇女在分娩后马上接种风疹疫苗。

除 7 个国家/地区(柬埔寨、中国、关岛、基里巴提、老挝,托克劳和越南)之外,所有的国家/地区都使用乙型肝炎疫苗。所有使用乙型肝炎疫苗的国家都在婴儿期接种基本的 3 剂,有 23 个国家/地区在出生时接种第 1 剂。在澳大利亚和日本组高危人群接种这种疫苗。

破伤风类毒素(TT)是给孕妇或育龄的非孕妇使用的。有 14 个国家/地区使用 TT,但在澳大利亚和贝劳,接种人群是学龄儿童。免疫程序包括 2~5 剂 TT。

(任士明摘译自 WER, 1996.71(18):133. 张见麟校)