

DOI: 10.16505/j.2095-0136.2026.0005

• 标准与指南 •

中国流感疫苗预防接种技术指南（2025—2026）

中国疾病预防控制中心

关键词：流行性感冒；流感病毒；疫苗；疫苗接种；技术指南**中图分类号：**R186 **文献标识码：**A **文章编号：**2095-0136（2026）03-0211-03

Technical guidelines for seasonal vaccination in China, 2025-2026

Chinese Center for Disease Control and Prevention

Keywords: Influenza; Influenza virus; Vaccine; Vaccination; Technical guidelines

流行性感冒（简称“流感”）是流感病毒引起的对人类健康危害严重的急性呼吸道传染病，流感病毒抗原性易变，传播迅速，在学校、托幼机构和养老院等人群聚集的场所易发生暴发疫情。人群对流感病毒普遍易感，感染流感后的临床疾病谱表现为无症状感染、轻症、重症、危重症和死亡，老年人、婴幼儿、慢性病患者和孕妇等高危人群感染流感后危害更为严重。流感的季节性流行造成较严重的健康负担和经济负担，每年接种流感疫苗是预防流感经济有效的措施。

为更好地推动我国流感疫苗的预防接种，中国疾病预防控制中心组织国家免疫规划技术工作组流感疫苗工作组收集和整理国内外流感和流感疫苗相关的最新研究进展和科学证据，形成了《中国流感疫苗预防接种技术指南（2025—2026）》（以下简称“指南”）。

本指南适用于各级疾控机构、医疗机构、妇幼保健机构和接种单位等从事流感防治相关的专业人员。指南具体内容如下：

一 疫苗组分

世界卫生组织推荐的 2025—2026 年度北半球基于鸡胚生产的三价流感疫苗组分为：

A/Victoria/4897/2022（H1N1）pdm09 类似株；

A/Croatia/10136RV/2023（H3N2）类似株；

B/Austria/1359417/2021（Victoria 系）类似株。

与上一年度相比，本年度对甲型 H3N2 流感病毒亚型疫苗组分进行了更换。

自 2020 年 3 月以来，未再检测到自然存在的

B/Yamagata 系病毒，世界卫生组织流感疫苗组分咨询委员会认为，没有必要将 B/Yamagata 系抗原纳入四价流感疫苗组分。在仍使用四价疫苗的地区，B/Yamagata 系组分与之前的推荐一致，为 B/Phuket/3073/2013（Yamagata 系）类似株。

二 疫苗种类及适用年龄组

我国批准上市的流感疫苗包括三价灭活疫苗（IIV3）、三价减毒活疫苗（LAIV3）和四价灭活疫苗（IIV4），其中 IIV3 和 IIV4 有裂解疫苗和亚单位疫苗，可用于 6 月龄及以上人群，包括 0.25 mL 和 0.5 mL 两种剂型；LAIV3 适用于 3～17 岁人群，每剂次 0.2 mL。

三 建议优先接种人群

建议所有 6 月龄及以上且无接种禁忌的人都应接种流感疫苗。结合流感疫情形势和多病共防的防控策略，尽可能降低流感的危害，优先推荐以下重点和高风险人群接种：（一）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；（二）60 岁及以上的老年人；（三）罹患一种或多种慢性病者：包括患有心血管疾病（单纯高血压除外）、慢性呼吸系统疾病、肝肾功能不全、血液病、神经系统疾病、神经肌肉功能障碍、代谢性疾病（包括糖尿病）等慢性病患者、患有免疫抑制疾病或免疫功能低下者；（四）养老机构、长期护理机构、福利院等聚集场所的居住人员及员工；（五）孕妇：世界卫生组织、美国疾病预防控制中心、英国卫生安全局等均将孕妇列为建议接种的人群；在日本孕妇可自愿接种流感疫苗，并可在妊娠任何阶段接种流感病毒灭活疫苗或流

感病毒重组疫苗；我国香港地区孕妇是优先接种人群。既往我国上市的流感疫苗产品说明书将孕妇列为接种禁忌，目前，根据更多的证据，已经有多款疫苗说明书不再将孕妇作为禁忌人群，说明书亦修改为“建议与医生共同进行获益/风险评估后决定”。基于流感裂解疫苗、亚单位疫苗的安全性特点、国内部分流感疫苗说明书修订的现状以及国际上同类流感疫苗长期孕妇接种推荐实践，为降低我国孕妇罹患流感及严重并发症风险，本指南建议孕妇可接种未把妊娠期妇女列为接种禁忌的流感疫苗；（六）6~59 月龄的儿童；（七）6 月龄以下婴儿的家庭成员和看护人员；（八）托幼机构、中小学校、监管场所等重点场

所人群。

四 接种程序

（一）6 月龄~8 岁儿童。若该年龄段儿童既往未接种过流感疫苗，首次接种流感病毒灭活疫苗时，应接种 2 剂次（2 剂次选择同一剂型的疫苗），间隔 ≥ 4 周。若该年龄段儿童既往接种过流感疫苗，则本年度建议接种 1 剂次。若该年龄段儿童接种流感病毒减毒活疫苗，无论既往是否接种过流感疫苗，仅需接种 1 剂次。

（二）9 岁及以上儿童和成人。无论既往是否接种过流感疫苗，仅需接种 1 剂次。

见图 1。

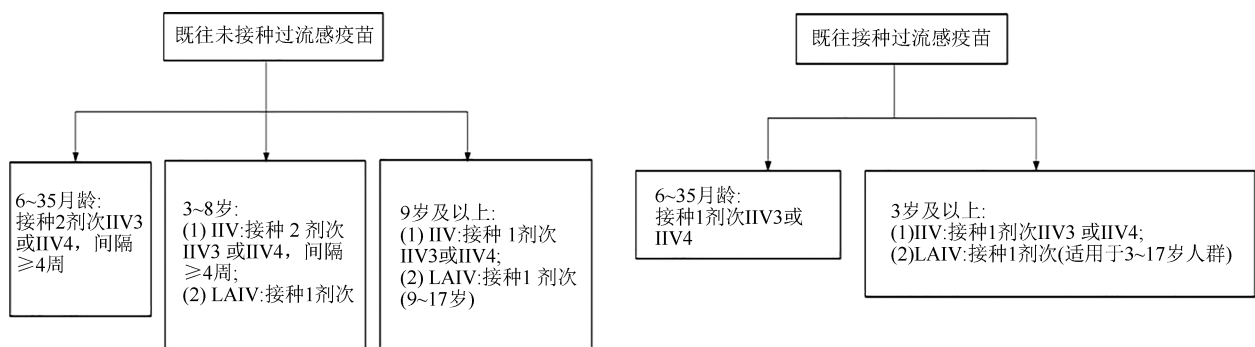


图 1 不同年龄组、免疫状态的流感疫苗接种程序图示

五 接种时机

通常接种流感疫苗 2~4 周后，可产生具有保护水平的抗体。我国各地每年流感活动高峰出现的时间和持续时间不同，为保证受种者在流感高发季节前获得免疫保护，各地在疫苗可及后应尽快安排接种工作，最好在当地流感流行季前完成免疫接种，综合我国流感流行特点，9—10 月一般是最佳的接种时间，上述时间内未接种的人群在整个流行季节都可以接种。同一流感流行季节，按照接种程序完成全程接种的人员，无需重复接种。

六 接种部位及方法

IIIV 的接种采用肌内注射。成人和 1 岁以上儿童首选上臂三角肌接种疫苗，6 月龄~1 岁婴幼儿的接种部位以大腿前外侧为最佳。LAIV 的接种采用鼻内喷雾法，严禁注射。

七 接种禁忌

对流感疫苗中所含任何成分（包括辅料、甲

醛、裂解剂及抗生素）过敏者或有过任何一种流感疫苗接种严重过敏史者，禁止接种。

以下人群禁止接种 LAIV：①因使用药物、艾滋病毒感染等任何原因造成免疫功能低下者；②长期使用含有阿司匹林或水杨酸成分药物治疗的儿童及青少年；③ 2~4 岁患有哮喘的儿童；④妊娠女性；⑤有吉兰-巴雷综合征病史者；⑥接种前 48 h 使用过奥司他韦、扎那米韦等抗病毒药物者，或接种前 5 d 使用过帕拉米韦，或接种前 17 d 使用过巴洛沙韦者。

《中华人民共和国药典》（2025 版）规定流感病毒裂解疫苗中卵清蛋白含量应不高于 200 ng/剂。我国流感疫苗的注册标准要高于药典标准，疫苗中卵清蛋白含量会更低。国外研究发现对于鸡蛋过敏者接种 IIIV 或 LAIV 未见发生严重过敏反应。世界卫生组织流感疫苗立场文件（2022 年版）的建议中对已知鸡蛋过敏的人可以接种鸡胚培养流感疫苗，接种后需要在接种点观察至少 15 min。美国免疫咨询委员会（ACIP）自 2016 年以来开始建议对鸡蛋过敏者亦可接种流感疫苗，且自 2023—2024 流感季起，明确表示无需采取额外的

保障措施。目前国内部分流感疫苗产品说明书已不将鸡蛋过敏列为接种禁忌，本指南亦建议鸡蛋过敏者可接种说明书中未把鸡蛋过敏列为接种禁忌的流感疫苗。

八 与其他疫苗或药物的同时使用

综合考虑风险与收益，流感病毒灭活疫苗与其他灭活疫苗或减毒活疫苗可同时在不同部位接种。建议无 23 价肺炎球菌多糖疫苗（PPV23）接种史的 60 岁及以上老年人，或前一剂 PPV23 接种间隔超过 5 年的 65 岁及以上老年人，在当年流行季来临前联合接种流感疫苗和 PPV23。接种流感减毒活疫苗后，必须间隔 4 周以上才可接种其他减毒活疫苗。

为避免可能的药物间相互作用，正在进行药物治疗的患者接种流感疫苗前应咨询医生。服用流感抗病毒药物预防和治疗期间也可以接种流感

灭活疫苗。

九 其他接种注意事项

（一）患有急性疾病、严重慢性疾病或慢性疾病的急性发作期以及发热患者，建议痊愈或者病情稳定控制后接种。既往接种流感疫苗后 6 周内出现吉兰-巴雷综合征的患者，建议由医生评估后考虑是否接种。（二）国外同类产品显示哮喘患者（任何年龄）、活动性喘息或反复喘息发作的儿童（5 岁以下）接种 LAIV 后喘息发作的风险增高，国内临床试验没有此类受试者的数据，建议慎用。（三）植入人工耳蜗的儿童，在植入手术前 1 周及术后 2 周内应避免使用 LAIV，防止因可能存在的脑脊液渗漏而造成严重后果。（四）各接种单位要按照《预防接种工作规范》（2023 版）的要求开展流感疫苗接种工作。接种过程应遵循“三查七对一验证”的原则。

· 动 态 ·

重大传染病疫情首发首报机构及人员通报和奖励办法（试行）

国家疾病预防控制局，国家卫生健康委员会，国家中医药局

一、为鼓励医疗卫生机构和人员持续提高传染病疫情早发现、早报告能力，进一步强化责任意识，提升疫情早期识别处置效果，根据《中华人民共和国传染病防治法》《中华人民共和国突发公共卫生事件应对法》等法律法规和国家有关规定，制定本办法。

二、本办法中重大传染病包括《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类传染病（含乙类传染病中采取甲类传染病预防、控制措施的传染病）、新发传染病、突发原因不明的传染病等。

三、本办法中通报和奖励对象是指在上述重大传染病疫情中，首次发现并及时报告重大疫情的指示病例、首发病例或重要疫情线索，为疫情早发现、早处置作出重大贡献的单位或个人，包括医疗卫生机构、第三方检测机构及其工作人员等。

四、本办法适用的重大传染病疫情情形包括：

- （一）发现报告甲类传染病以及乙类传染病中采取甲类传染病预防、控制措施的传染病疫情；
- （二）发现报告新发传染病疫情；
- （三）发现报告突发原因不明的传染病疫情；
- （四）发现报告我国已消除的天花、脊髓灰质炎等传染病重新发生本地疫情。

五、国家疾控局、国家卫生健康委、国家中医药局充分发挥已有系统及机制的作用，结合传染病疫情规模、严重性及社会影响等多个维度，对是否符合表扬和奖励条件进行综合评议，通过简报通报等形式，对及时发现控制上述传染病疫情的地方予以通报表扬，对发现迟缓的地方予以通报敦促。

六、受到通报表扬的地方，由省级疾控局牵头，对该起疫情首发首报机构和人员进行审核，商同级财政部门同意后报国家疾控局；国家疾控局组织中国疾控中心进行复核；复核通过后，地方疾病预防控制部门对符合通报表扬和奖励条件的机构和个人，在一定范围内公示，并进行具体通报和奖励。

七、对通报表扬的机构及人员，在评优评先等工作中优先考虑；对通报表扬的人员，可一次性给予每人不超过 1 万元的奖励。具体奖励办法由各地疾病预防控制部门牵头结合工作实际制定。

八、根据实际需要，组织媒体对有关机构和人员的好的做法进行宣传报道。