

ИМУНИЗАЦИОНЕН КАЛЕНДАР 2009

ВЪЗРАСТ	ИМУНИЗАЦИЯ	ВАКСИНА *	ПРИЛОЖЕНИЕ	ДОПЪЛНИТЕЛНИ ВАКСИНИ
24 часа	Имунизация против хепатит тип Б (I прием)	Рекомбинантна хепатит Б ваксина *	мускулно	
От 48-ия час	Имунизация против туберкулоза	Ваксина против туберкулоза (БЦЖ) *	вътрекожно	
1 месец	Имунизация против хепатит Б (II прием)	Рекомбинантна хепатит Б ваксина *	мускулно	
2 месеца	Имунизация против полиомиелит (I прием)	Тривалентна инактивирана полиомиелитна ваксина (I, II, III тип) *	мускулно	
	Имунизация против дифтерия, тетанус и коклюш (I прием)	ДТК (целоклетъчна компонента) ваксина *	подкожно	
	Имунизация против дифтерия, тетанус и коклюш (I прием)	ДТК (безклетъчна компонента) ваксина с пертактин	мускулно	<input checked="" type="checkbox"/>
	Имунизация против Хемофилус инфлуенце тип В (I прием)	Конюгатна хемофилус инфлуенце тип В ваксина	мускулно	<input checked="" type="checkbox"/>
	"Имунизация против ДТК, полиомиелит и Хемофилус инфлуенце тип В (I прием)"	ДТК (безклетъчна компонента) Хемофилус инфлуенце, тип В и полиомиелит ваксина	мускулно	<input checked="" type="checkbox"/>
	Имунизация против ротавирусни заболявания (I прием) Имунизация срещу пневмококови заболявания (I прием)	Ваксина срещу ротавирусни заболявания 7-валентна конюгатна пневмококова ваксина	перорално мускулно	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
Имунизация срещу пневмококови заболявания (I прием)	10-валентна конюгатна пневмококова ваксина	мускулно	<input checked="" type="checkbox"/>	
3 месеца	Имунизация против полиомиелит (II прием)	Тривалентна инактивирана полиомиелитна ваксина (I, II, III тип) *	мускулно	
	Имунизация против дифтерия, тетанус и коклюш (II прием)	ДТК (целоклетъчна компонента) ваксина *	подкожно	
	Имунизация против дифтерия, тетанус и коклюш (II прием)	ДТК (безклетъчна компонента) ваксина с пертактин	мускулно	<input checked="" type="checkbox"/>
	Имунизация против Хемофилус инфлуенце тип В (II прием)	Конюгатна хемофилус инфлуенце тип В ваксина	мускулно	<input checked="" type="checkbox"/>
	Имунизация против ДТК, полиомиелит и Хемофилус инфлуенце тип В(II прием)	ДТК (безклетъчна компонента), Хемофилус инфлуенце тип В и полиомиелит ваксина	мускулно	<input checked="" type="checkbox"/>
	Имунизация против ротавирусни заболявания (II прием)	Ваксина срещу ротавирусни заболявания	перорално	<input checked="" type="checkbox"/>
	Имунизация срещу пневмококови заболявания (II прием) Имунизация срещу пневмококови заболявания (II прием)	7-валентна пневмококова ваксина 10-валентна пневмококова ваксина	мускулно мускулно	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
4 месеца	Имунизация против полиомиелит (III прием)	Тривалентна инактивирана полиомиелитна ваксина (I, II, III тип) *	мускулно	
	Имунизация против дифтерия, тетанус и коклюш (III прием)	ДТК (целоклетъчна компонента) ваксина *	подкожно	
	Имунизация против дифтерия, тетанус и коклюш (III прием)	ДТК (безклетъчна компонента) ваксина с пертактин	мускулно	<input checked="" type="checkbox"/>
	Имунизация против Хемофилус инфлуенце тип В (III прием)	Конюгатна хемофилус инфлуенце тип В ваксина	мускулно	<input checked="" type="checkbox"/>
	Имунизация против ДТК, полиомиелит и Хемофилус инфлуенце тип В (III прием)	ДТК (безклетъчна компонента), Хемофилус инфлуенце тип В и полиомиелит ваксина	мускулно	<input checked="" type="checkbox"/>
	Имунизация срещу пневмококови заболявания (III прием) Имунизация срещу пневмококови заболявания (III прием)	7-валентна пневмококова ваксина 10-валентна пневмококова ваксина	мускулно мускулно	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>

ИМУНИЗАЦИОНЕН КАЛЕНДАР 2009

ВЪЗРАСТ	ИМУНИЗАЦИЯ	ВАКСИНА *	ПРИЛОЖЕНИЕ	ДОПЪЛНИТЕЛНИ ВАКСИНИ
6 месеца	Имунизация против хепатит Б (III прием)	Рекомбинантна хепатит Б ваксина *	мускулно	
7 месеца	Проверка за белег след БЦЖ имунизация. На децата без белег се прави проба Манту (5 ME PPD) и отрицателните се имунизират	БЦЖ ваксина *	вътрекожно	
12 месеца	Имунизация срещу пневмококови заболявания (IV прием)	7-валентна конюгатна пневмококова ваксина	мускулно	☑
(IV прием)	Имунизация срещу пневмококови заболявания пневмококова ваксина	10-валентна конюгатна	мускулно	☑
	Имунизация срещу Хепатит А* (I прием)	Рекомбинантна хепатит А ваксина	мускулно	☑
13 месеца	Имунизация против морбили, паротит и рубеола	Триваксина морбили-паротит-рубеола *	подкожно или мускулно	
16 месеца	Първа реимунизация против полиомиелит (IV прием)	Тривалентна инактивирана полиомиелитна ваксина (I, II, III тип) *	мускулно	
18 месеца	Имунизация срещу Хепатит А* (II прием)	Рекомбинантна хепатит А ваксина	мускулно	☑
До 24-ия месец	(не по-рано от 1 година след III прием) Първа реимунизация против дифтерия, тетанус и коклюш	ДТК (целоклетъчна компонента) *	подкожно	
	Първа реимунизация против дифтерия тетанус и коклюш (IV прием)	ДТК (безклетъчна компонента) ваксина с пертактин	мускулно	☑
	Реимунизация срещу Хемофилус инфлуенце тип В (IV прием)	Конюгатна хемофилус инфлуенце тип В ваксина	мускулно	☑
	Реимунизация против ДТК, полиомиелит и Хемофилус инфлуенце тип В (IV прием)	ДТК (безклетъчна компонента), Хемофилус инфлуенце тип В и полиомиелит ваксина	мускулно	☑
24 месеца	Имунизация срещу инвазивни менингококови заболявания, причинени от серогрупи А и С*	Полизахаридна менингококова ваксина	мускулно или подкожно	☑
6 години	Втора реимунизация против полиомиелит и против дифтерия, тетанус и коклюш (V прием)	Комбинирана ваксина против дифтерия, тетанус и коклюш (безклетъчна компонента) и инактивирана против полиомиелит *	мускулно	
7 години	Реимунизация против туберкулоза (след отрицателна проба Манту)	БЦЖ ваксина *	вътрекожно	
10 години	Имунизация срещу рак на маточната шийка, причинен от 16 и 18 тип* (I прием)	Рекомбинантна ваксина срещу човешки папиломен вирус	мускулно	☑
10 години и 1 месец	Имунизация срещу рак на маточната шийка, причинен от 16 и 18 тип* (II прием)	Рекомбинантна ваксина срещу човешки папиломен вирус	мускулно	☑
10 години и 6 месеца	Имунизация срещу рак на маточната шийка, причинен от 16 и 18 тип* (III прием)	Рекомбинантна ваксина срещу човешки папиломен вирус	мускулно	☑
11 години	Реимунизация против туберкулоза (след отрицателна проба Манту)	БЦЖ ваксина *	вътрекожно	
12 години	Реимунизация против морбили, паротит и рубеола	Триваксина морбили-паротит-рубеола *	подкожно или мускулно	
17 години	Реимунизация против тетанус и дифтерия	ТД ваксина *	мускулно	
	Реимунизация против туберкулоза (след отрицателна проба Манту)	БЦЖ ваксина *	вътрекожно	
От 25-ата г. през 10 години	Реимунизация против тетанус и дифтерия	ТД ваксина *	мускулно	

* задължителни ваксини

* имунизацията може да се направи след навършване на посочената възраст