



แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หนองใน (Gonorrhea)

เกณฑ์การวินิจฉัย : ตรวจ Gram Stain พบ gram-negative intracellular diplococci (GNID)
: ตรวจ Culture เพื่อยืนยันผล พบ *Neisseria gonorrhoeae*

ส่งพยาบาลให้การปรึกษา

- ให้การปรึกษาเพื่อตรวจคัดกรองหาการติดเชื้อ Gram stain, UA, HIV, RPR, HBsAg*, Anti-HCV*
- ติดตามรักษาคู่เพศสัมพันธ์ (ช่วงภายใน 60 วัน) และตรวจคัดกรอง STI, RPR, HBsAg*, Anti-HCV*
- แจกถุงยางอนามัย ให้ความรู้ ฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย
- สื่อสารเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และนัดตรวจเลือดทุก 6 เดือน

การนัด F/U

- ครั้งที่ 1: 7 วันหลังจากวันที่รับการรักษาเพื่อทำการตรวจ Gram stain และ UA (ซ้ำ) ห้องให้คำปรึกษา
- ครั้งที่ 2 : 3 เดือน (ตรวจ HIV, RPR ซ้ำ) ห้องให้คำปรึกษา
- ครั้งที่ 3: นัดเข้าระบบบริการตรวจเลือด HIV, RPR ทุก 6 เดือน

การรักษาโรคหนองใน		หมายเหตุ
อวัยวะเพศและทวารหนัก	- Ceftriaxone 500 mg IM ครั้งเดียว หรือยาทางเลือก Cefixime 400 mg กิน ครั้งเดียว	- ให้การรักษาหนองในเทียมร่วมด้วย ยารักษาหนองในเทียม Doxycycline 100 mg x 2 pc : 14 วัน (28 เม็ด) หรือ Azithromycin (250 mg) 4 เม็ด ครั้งเดียว ขณะท้อง ว่างหรือก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง
ผู้ป่วยที่แพ้ยา Cephalosporins	- Gentamycin 160-240 mg IM หรือ IV ครั้งเดียว	ให้การรักษาหนองในเทียมร่วมด้วย
ช่องคอ	- Ceftriaxone 500 mg IM ครั้งเดียว	ให้การรักษาหนองในเทียมร่วมด้วย
เยื่อหูตาในผู้ใหญ่	- Ceftriaxone 1 g IM ครั้งเดียว	ให้การรักษาหนองในเทียมร่วมด้วย
กรณีมีภาวะแทรกซ้อนเฉพาะที่ - Bartholin's abscess - Epididymo-orchitis - Paraurethral abscess - Periurethral abscess	- Ceftriaxone 500 mg IM วันละครั้ง หรือ Gentamycin 160-240 mg IM วันละครั้ง รักษาอย่างน้อย 2 วันหรือจนหาย	ให้การรักษาหนองในเทียมร่วมด้วย



การรักษาโรคหนองใน		หมายเหตุ
กรณีมีภาวะแทรกซ้อน แพร่กระจาย - Septic arthritis - Tenosynovitis	ให้ Azithromycin 1 gm กินครั้งเดียว <u>ร่วมกับ</u> - Ceftriaxone 1-2 gm IV OD จนอาการ ดีขึ้นแล้วเปลี่ยนให้ยากิน (Cefixime 400 mg วันละ 2 ครั้ง) วมรักษาอย่างน้อย 7 วัน	ให้การักษาหนองในเทียมร่วมด้วย
- Meningitis	- Ceftriaxone 1-2 gm IV BID x 10 -14 วัน ร่วมกับ Azithromycin 1 gm กิน ครั้งเดียว	
- Endocarditis	- Ceftriaxone 1-2 gm IV BID x 4 สัปดาห์ ให้ Azithromycin 1 gm กิน ครั้งเดียว	

หนองในเทียม (Nongonococcal Urethritis)

เกณฑ์การวินิจฉัย : ตรวจ urethral Gram stain พบ PMN \geq 5 cells/oil field
 : ในผู้หญิงพบ mucopurulent discharge ที่ cervix
 : Chlamydial test positive

ส่งพยาบาลให้การปรึกษา

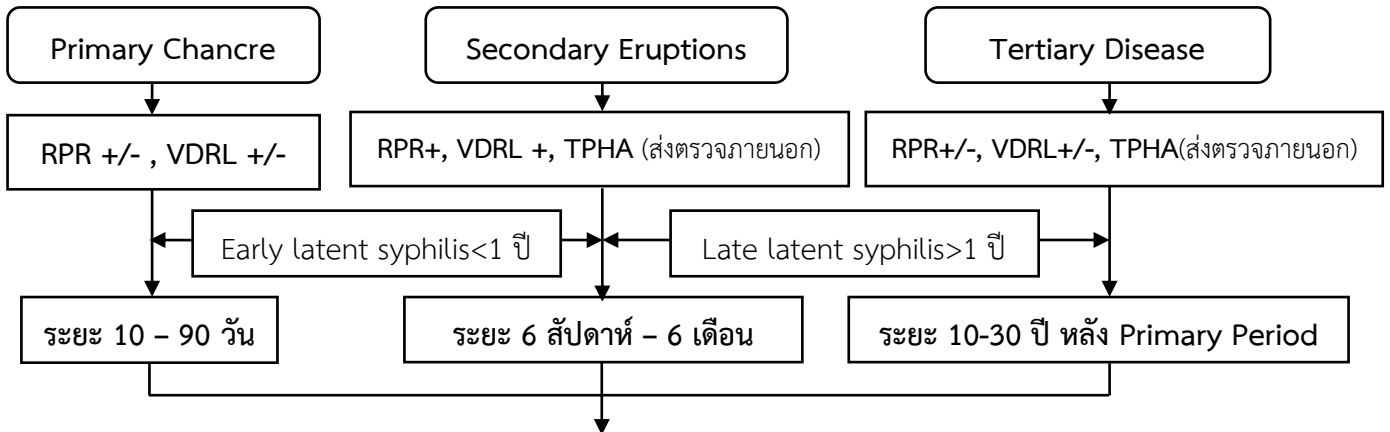
- ให้การปรึกษาเพื่อตรวจคัดกรอง Urethral gram stain ,UA , HIV, RPR,, HBsAg*Anti-HCV*
- ติดตามรักษาคู่เพศสัมพันธ์ และตรวจคัดกรอง STI, HIV, RPR,, HBsAg*Anti-HCV*
- ให้ความรู้ ฝึกทักษะการใช้และให้ถุงยางอนามัย
- สื่อสารเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และนัดตรวจเลือดทุก 6 เดือน

การนัด F/U

- ครั้งที่ 1 : 2 สัปดาห์หลังจากวันที่รับการรักษาเพื่อทำการตรวจ Gram stain และ UA ซ้ำ
- ครั้งที่ 2 : 3 เดือน (ตรวจ HIV, RPR ซ้ำ) ห้างให้คำปรึกษา
- ครั้งที่ 3 : นัดเข้าระบบบริการตรวจเลือด HIV, RPR ทุก 6 เดือน ห้างให้คำปรึกษา

Treatment for Gonorrhea Nongonococcal Urethritis		หมายเหตุ
ช่องคอ อวัยวะเพศ และทวารหนัก	<ul style="list-style-type: none"> - Doxycycline 100 mg x 2 pc @ : 14 วันหรือ - Azithromycin 1 gm กินครั้งเดียว หรือ - Roxithromycin 150 mg x 2 ac @ : 14 วัน หรือ - Erythromycin stearate 500 mg x 4 pc@ : 14 วัน 	<ul style="list-style-type: none"> - งดมีเพศสัมพันธ์จนรักษาครบ - รักษาคู่เพศสัมพันธ์ภายใน 60 วันก่อนผู้ป่วยมีอาการ - กรณีติดตามคู่เพศสัมพันธ์ไม่ได้ - ให้ฝากยารักษาไปกับผู้รับบริการ
เยื่อぶตาในผู้ใหญ่	<ul style="list-style-type: none"> - Azithromycin 1 gm กินครั้งเดียวหรือ - Doxycycline 100 mg x 2pc@ : 10 วันหรือ - Tetracycline 250 mg x 4pc@ : 21 วันหรือ - Erythromycin stearate 500 mg x 4pc@ : 21 วัน 	

ซิฟิลิส (Syphilis)



ส่งพยาบาลให้การปรึกษา

- ให้การปรึกษาเพื่อตรวจคัดกรอง HIV, RPR/TPHA, Anti-HCV* HBsAg*,
- ติดตามรักษาที่เพศสัมพันธ์ และตรวจคัดกรอง STI, HIV, RPR, Anti-HCV* HBsAg*,
- ให้ความรู้ ฝึกทักษะการใช้และให้ถุงยางอนามัย
- สื่อสารเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และนัดตรวจเลือดทุก 6 เดือน

การนัด F/U :

ครั้งที่ 1 : นัด 1 เดือนเพื่อติดตามอาการห้องให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 2 : 3 เดือน (ตรวจ HIV, RPR ซ้ำ) ห้องให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 3 : นัด 6, 12, 24 เดือนตรวจ RPR titer และ HIV ตามระบบเพื่อติดตามผลการรักษาห้องให้คำปรึกษา

การรักษาซิฟิลิสตามระยะ

ระยะ	การรักษา	ขนาดยา	กรณีแพ้ Penicillin: อย่งใดอย่างหนึ่ง
Primary Secondary Early latent	Benzathine penicillin G	2.4 million units IM ครั้งเดียว(ให้แบ่งฉีดเข้ากล้ามเนื้อ สะโพกข้างละ 1.2 million units)	- Doxycycline 100 mg x 2 pc : 14 วัน - Tetracycline 500 mg x 4 pc : 14 วัน - Azithromycin 2 gmกินครั้งเดียว - Erythromycin 500 mg x 4pc : 14 วัน - Ceftriaxone 1-2 gmiv.OD : 10-14 วัน
Tertiary Late latent or unknown duration	Benzathine penicillin G	2.4 million units IM สัปดาห์ละ 1 ครั้ง x 3 สัปดาห์(ให้แบ่ง ฉีดเข้ากล้ามเนื้อสะโพกข้างละ 1.2 million units)	- Doxycycline 100 mg x 2 pc : 28วัน - Tetracycline 500 mg x 4 pc : 28วัน
Neurosyphilis	Aqueous crystalline penicillin G	3-4 million units IV every 4 hours or a continuous infusion, for a total dose of 18-24 million units /day for 10-14 day	- Ceftriaxone 2 gmiv.OD : 10-14 วัน
Congenital syphilis	Aqueous crystalline penicillin G	50,000 unit/kg(BW) : วัน ให้ทุก 12 ชั่วโมง ในทารก 1-7 วัน และ ทุก 8 ชั่วโมง ในทารก 8-10 วัน	

แผลริมอ่อน (Chancroid)

เกณฑ์การวินิจฉัย: เมื่อนำหนองที่กั้นแผลไปย้อม Gram stain พบ Gram-negative short rod bacilli เรียงตัวเห็นเป็นลักษณะ school of fish

ส่งพยาบาลให้การปรึกษา

- ให้การปรึกษาเพื่อตรวจคัดกรอง HIV ,RPR, HBsAg*, Anti-HCV*
- ติดตามรักษาคู่เพศสัมพันธ์ และตรวจคัดกรอง STI, HIV, RPR, HBsAg*, Anti-HCV*
- ให้ความรู้ ฝึกทักษะการใช้และให้ถุงยางอนามัย
- สื่อสารเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และนัดตรวจเลือดทุก 6 เดือน

การนัด F/U

- ครั้งที่ 1 :** 7 วันหลังจากวันที่รับการรักษาเพื่อติดตามอาการ/รอยโรค ห้องให้คำปรึกษา
- ครั้งที่ 2 :** 3 เดือน (ตรวจ HIV, RPR ซ้ำ) ห้องให้คำปรึกษา
- ครั้งที่ 3 :** นัดเข้าระบบบริการตรวจเลือด HIV,RPR ทุก 6 เดือน ห้องให้คำปรึกษา

การรักษาแผลริมอ่อน Chancroid

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Azithromycin 1 gm กินครั้งเดียวหรือ - Ceftriaxone 250 mg IM ครั้งเดียวหรือ - Ciprofloxacin 500 mg x 2pc@ : 3 วันหรือ - Erythromycin 500 mg x 4pc@ : 7-14 วัน | <ul style="list-style-type: none"> - ควรรักษาคู่เพศสัมพันธ์ด้วยแม้จะไม่มีอาการ - กรณีติดตามคู่เพศสัมพันธ์ไม่ได้ ให้ฝากยารักษาไปกับผู้รับบริการ |
|---|--|

กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (Lymphogranulomavenereum: LGV)

เกณฑ์การวินิจฉัย : มีประวัติพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตรวจยืนยันโดยการส่งตรวจหาเชื้อ *Chlamydia trachomatis* serovars L1, L2, L3

ส่งพยาบาลให้การปรึกษา

- ให้การปรึกษาเพื่อตรวจคัดกรอง HIV, HBsAg*, RPR, Anti-HCV*
- ติดตามรักษาคู่อุปสรรค และตรวจคัดกรอง STI, HIV, HBsAg*, RPR, Anti-HCV*
- ให้ความรู้ ฝึกทักษะการใช้และให้ถุงยางอนามัย
- สื่อสารเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และนัดตรวจเลือดทุก 6 เดือน

การนัด F/U

ครั้งที่ 1 : นัด 3 สัปดาห์ที่รับการรักษาเพื่อติดตามอาการ/รอยโรค ห้องให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 2 : 3 เดือน (ตรวจ HIV, RPR ซ้ำ) ห้องให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 3 : นัดเข้าระบบบริการตรวจเลือด HIV ทุก 6 เดือน ห้องให้คำปรึกษา

การรักษาโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (LGV)

- | | |
|--|---|
| - Doxycycline 100 mg x 2pc@ : 21 วันหรือ | - ควรรักษาคู่อุปสรรคด้วยแม้จะไม่มีอาการ |
| - Erythromycin 500 mg x 4pc@ : 21 วัน | |