

แนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

Disease	Recommended Rx	Alternative Rx	หมายเหตุ
ซิฟิลิส ระยะที่ 1 (primary syphilis: A51.0 - A51.2) ซิฟิลิส ระยะที่ 2 secondary syphilis: A51.3 - A51.4 ซิฟิลิสระยะแฝง ไม่เกิน 1 ปี early latent Syphilis: A51.5,A51.9	Benzathine penicillin G 2.4 ล้านยูนิต IM ครั้งเดียว ให้แบ่งฉีดเข้ากล้ามเนื้อสะโพกข้างละ 1.2 ล้านยูนิต	กรณีแพ้ยา ใช้อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1. Doxycycline 100 mg กินวันละ 2 ครั้งหลังอาหาร นาน 14 วัน 2. Tetracycline 500 mg กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร นาน 14 วัน 3. Azithromycin 2 gm กินครั้งเดียว 4. Ceftriaxone 1-2 gm IV or IM วันละ 1 ครั้ง นาน 10-14 วัน 5. Erythromycin 500 mg กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร นาน 14 วัน *แนะนำให้ใช้ในหญิงตั้งครรภ์ที่แพ้ยา	- การนัดป่วย/ผู้ติดเชื้อครั้งที่ 1 : 7 วัน หลังจากวันที่ได้รับการรักษา เพื่อติดตามผลการรักษา ดูรอยโรค สอบถามอาการ ดูเพศสัมพันธ์ ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และพึงผลตรวจอื่นๆ ครั้งที่ 2 : 1-3 เดือน หลังจากวันที่ได้รับการรักษา, ดูรอบโรค, ดู titer ของ VDRL/RPR (หรือไม่ได้), คัดกรอง HIV และประเมินพฤติกรรมเสี่ยง ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ครั้งที่ 3 : เดือนที่ 6,12 และ 24 เพื่อดู Titer ของ VDRL/RPR ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง ให้การปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม - ในผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ แนะนำให้ตรวจ VDRL หรือ RPR ต่อไปอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
ซิฟิลิส (Syphilis) ICD10: A50-A53 รหัส 506 : 37	Benzathine penicillin G 2.4 ล้านยูนิต IM สัปดาห์ละ 1 ครั้ง นาน 3 สัปดาห์ ติดต่อกัน	กรณีแพ้ยา ใช้อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1. Doxycycline 100 mg กินวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร นาน 28 วัน 2. Tetracycline 500 mg กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร นาน 28 วัน	- กรณีที่ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี นัดตรวจเลือดด้วยวิธี VDRL หรือ RPR เดือนที่ 3,6,9,12 และ 24 หลังการรักษา - ซิฟิลิส ทั้งระยะ Eary และ Late Latent นัดเหมือนกัน
ซิฟิลิสระยะแฝงเกิน 1 ปี (Late latent Syphilis: A52.8, A52.9) ซิฟิลิสระยะแฝงไม่ทราบระยะเวลา (latent Syphilis of unknown duration: A53.0) ซิฟิลิสระยะที่ 3 (benign gummatous Syphilis: A52.7) และ ซิฟิลิส ระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular Syphilis: A52.0)	Benzathine penicillin G 2.4 ล้านยูนิต IM สัปดาห์ละ 1 ครั้ง นาน 3 สัปดาห์ ติดต่อกัน	กรณีแพ้ยา ใช้อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1. Doxycycline 100 mg กินวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร นาน 28 วัน 2. Tetracycline 500 mg กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร นาน 28 วัน	- กรณีที่ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี นัดตรวจเลือดด้วยวิธี VDRL หรือ RPR เดือนที่ 3,6,9,12 และ 24 หลังการรักษา - ซิฟิลิส ทั้งระยะ Eary และ Late Latent นัดเหมือนกัน
ซิฟิลิสระบบประสาท Neuro Syphilis: A52-1A52.3	Aqueous crystalline penicillin G 3-4 ล้านยูนิต IV ทุก 4 ชั่วโมง นาน 10-14 วัน รวมทั้งหมด 18-24 ล้านยูนิต ต่อ วัน	Ceftriaxone 2 gm IV or IM วันละ 1 ครั้ง นาน 10 - 14 วัน	- การใช้ Ceftriaxone มีโอกาส Cross reaction กับผู้ที่แพ้ Penicillin ได้ 10 %
ซิฟิลิสแต่กำเนิด (Congenital Syphilis: A50.0- A50)	Aqueous crystalline penicillin G 50,000 Unit/kg/ครั้ง IV ทุก 12 ชั่วโมง ในช่วงที่ทารกอายุ 1- 7 วันและทุก 8 ชั่วโมง ในช่วงที่ทารกอายุมากกว่า 7 วัน รวมทั้งสิ้น 10 วัน		

Disease	Recommended Rx	Alternative Rx	หมายเหตุ
อวัยวะเพศ (A54.0) และทวารหนัก (A54.6)	* Ceftriaxone 500 mg ฉีดเข้ากล้ามเนื้อครั้งเดียวและร่วมกับให้การรักษาท้องในเทียมร่วมด้วย	* Cefixime 400 mg กินครั้งเดียวและร่วมกับให้การรักษาท้องในเทียมร่วมด้วย	การนัดผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อครั้งที่ 1 : 7 วัน หลังจากวันที่รับการรักษา เพื่อทำการตรวจ Gram stain, Culture ซ้ำ ครั้งที่ 2 : 1-3 เดือน หลังจากวันที่รักษา ตรวจเลือดซ้ำเพื่อคัดกรองซิฟิลิสและเอชไอวี * คู่ที่มีเพศสัมพันธ์กันภายใน 60 วัน ก่อนที่ผู้ป่วยมีอาการ ควรได้รับการตรวจและรักษาเช่นเดียวกับผู้ป่วย
หนองใน (Gonorrhea) ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ICD10: A54.0 รหัส 506 : 38	* Ceftriaxone 500 mg ฉีดเข้ากล้ามเนื้อครั้งเดียวและร่วมกับให้การรักษาท้องในเทียมร่วมด้วย	* ยาสำหรับผู้ที่แพ้ยา cephalosporins ใช้ Gentamicin 160-240 mg ฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือฉีดเข้าทางเส้นเลือดครั้งเดียวร่วมกับให้การรักษาท้องในเทียมร่วมด้วย	
ช่องคอ (A54.5)	* Ceftriaxone 500 mg ฉีดเข้ากล้ามเนื้อครั้งเดียวและร่วมกับให้การรักษาท้องในเทียมร่วมด้วย		
เยื่อปูด (A54.3)	* Ceftriaxone 1 g IM ครั้งเดียว ร่วมกับให้การรักษาท้องในเทียมร่วมด้วย + ล้างตาด้วยน้ำเกลือปลอดเชื้อ ทุกชั่วโมง จนกว่าหนองจะแห้ง		
ทารกที่เกิดจากมารดาที่เป็นหนองในขณะคลอด (Z20.2)	Ceftriaxone 25-50 mg/kg 125 mg IM or IV ครั้งเดียว	ในกรณีทารกมีอาการตัวเหลือง (Hyperbilirubinemia) หรือ คลอดก่อนกำหนด prematurity * Cefotaxime 100 mg/ นน.ตัว 1 kg ต่อวัน (ไม่เกิน 2 g)แบ่งให้ทางหลอดเลือดดำ ทุก 12 ชม.แทน Ceftriaxone	
การรักษาโรคหนองในทุกรณีให้การรักษารักษาโรคหนองในเทียมร่วมด้วย			
หนองในชนิดมีภาวะแทรกซ้อนเฉพาะที่ เช่น อัมพาตหรือปมดลูกอักเสบ (A54.2 + N51.1 หรือ N74.3) GC Bartholinitis หรือ GC with Periurethral abscess (A54.1) เป็นต้น	* Ceftriaxone 500 mg IM วันละ 1 ครั้ง อย่างน้อย 2 วันหรือจนกว่าจะหาย ร่วมกับให้การรักษาท้องในเทียมร่วมด้วย	* Gentamicin 160-240 mg ฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ วันละ 1 ครั้ง อย่างน้อย 2 วันหรือจนกว่าจะหาย ร่วมกับให้การรักษารักษาโรคหนองในเทียมร่วมด้วย จนกว่าจะหายและให้การรักษาท้องในเทียมร่วมด้วย	* การนัดผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อครั้งที่ 1 : ในวันรุ่งขึ้น เพื่อฉีดยาซ้ำ ครั้งที่ 2 : 7 วัน หลังฉีดยาซ้ำ หรือวันรุ่งขึ้นหากอาการยังไม่ดีขึ้น ครั้งที่ 3 : 1-3 เดือน หลังจากวันที่รับการรักษา เพื่อตรวจเลือดหาซิฟิลิสและคัดกรองเอชไอวี กรณี treatment failure ** Ceftriaxone 1 g ฉีดเข้ากล้ามเนื้อครั้งเดียวร่วมกับ azithromycin 2 g กินครั้งเดียว ***อาการไม่ดีขึ้น ให้ส่งพบผู้เชี่ยวชาญ

Disease	Recommended Rx	Alternative Rx	หมายเหตุ
มี petechiae หรือ pustule ที่ผิวหนัง septic arthritis, tenosynovitis (A54.8)	Ceftriaxone 1-2 g ฉีดเข้าเส้นเลือดดำ วันละ 1 ครั้ง จนอาการดีขึ้น แล้วเปลี่ยนเป็น cefixime 400 mg วันละ 2 ครั้ง รวมระยะเวลาในการรักษาอย่างน้อย 7 วัน ร่วมกับ Azithromycin 1 g กินครั้งเดียว		
หนองใน ชนิดมีภาวะแทรกซ้อนแพร่กระจาย	มี meningitis (A54.8 ,G01) Ceftriaxone 1-2 g IV ทุก 12 ชั่วโมง นาน 10-14 วัน ร่วมกับ Azithromycin 1 g กินครั้งเดียว เด็กทารก * Ceftriaxone 50 mg /นน.ตัว 1 kg ต่อวัน (ไม่เกิน 1 g) ฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือให้ทางหลอดเลือดดำทุก12-24ชม.เป็นเวลา 7 วัน มี Endocarditis Ceftriaxone 1-2 g IV ทุก 12 ชั่วโมง นาน 4 สัปดาห์ ร่วมกับ Azithromycin 1 g กินครั้งเดียว - Endocarditis ในเด็กทารก *Ceftriaxone 50 mg /นน.ตัว 1 kg ต่อวัน (ไม่เกิน 1 g) ฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือให้ทางหลอดเลือดดำทุก12-24ชม.เวลา 28 วัน		
หนองในเทียม (Non- gonococcal urethritis) ICD10: A56.0-A56.8 N34.1 รหัส 506 : 39	ช่องคอ อวัยวะเพศ และ ทวารหนัก ใช้อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1. Azithromycin 1 gm กิน ครั้งเดียว ขณะท้องว่าง หรือก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง 2. Doxycycline 100 mg กินวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร นาน 14 วัน 3. Roxithromycin 150 mg กินวันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร 15 นาที นาน 14 วัน 4. Erythromycin stearate 500 mg กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหารนาน 14 วัน หญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตร ให้ใช้อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1. Azithromycin 1 gm กิน ครั้งเดียว (หญิงให้นมบุตรไม่ควรใช้) 2. Amoxycillin 500 mg กินวันละ 3 ครั้ง นาน 7 วัน 3. Erythromycin stearate 500 mg กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร นาน 7 วัน	ใช้อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1. Ofloxacin 300 mg กิน วันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร นาน 7 วัน 2. Levofloxacin 500 mg กินวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร นาน 7 วัน	
			เด็ก <45 kg: Erythromycin base 50 mg/kg แบ่งกินวันละ 4 ครั้ง ไม่เกิน 500 mg ต่อมือ หลังอาหาร นาน 14 วัน >45 kg: แต่อย่างน้อยกว่า 8 ปี: Azithromycin 1 g กินครั้งเดียว 8 ปีขึ้นไป: ใช้ Azithromycin หรือ Doxycycline ขนาดเดียวกับผู้ใหญ่ * การนัดผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อครั้งที่ 1 : 2 สัปดาห์ หลังจากวันที่รับการรักษา เพื่อทำการตรวจ Urethral Gram stain ครั้งที่ 2 : 3 เดือน หลังจากวันที่รับการรักษา เพื่อตรวจค้นหาโรคซิฟิลิสและเอชไอวี ** รักษาคู่เพศสัมพันธ์ภายใน 60 วัน ซึ่งอาจได้รับเชื้อแต่ไม่มีอาการ



BMA
กรุงเทพมหานคร
 BANGKOK METROPOLITAN ADMINISTRATION

แนวทางการรักษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์



Disease	Recommended Rx	Alternative Rx	หมายเหตุ
แผลริมอ่อน (Chancroid) ICD10: A57 รหัส 506 : 40	ให้ใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1. Ceftriaxone 250 mg ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ครั้งเดียว 2. Ciprofloxacin 500 mg วันละ 2 ครั้งหลังอาหาร นาน 3 วัน 3. Erythromycin 500 mg กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร นาน 7-14 วัน 4. Azithromycin 1 gm กินครั้งเดียว		- ในกรณีหญิงตั้งครรภ์ให้ใช้ ceftriaxone หรือ erythromycin stearate - ผู้ป่วยเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ไม่ควรใช้ ciprofloxacin * การนัดผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ ครั้งที่ 1 : 7 วัน หลังจากวันที่รับการรักษา เพื่อติดตามดูอาการและรอยโรค ครั้งที่ 2 : 1-3 เดือน หลังจากวันที่รับการรักษา เพื่อตรวจค้นหาโรคซิฟิลิส และเอชไอวี * รักษาคู่เพศสัมพันธ์แม้ไม่มีอาการ
กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (Lymphogranuloma venereum : LGV) ICD10: A55 รหัส 506 : 41	1. Doxycycline 100 mg กินวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร นาน 21 วัน 2. Erythromycin 500 mg กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร นาน 21 วัน		* การนัดผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ ครั้งที่ 1 : 3 สัปดาห์ หลังจากวันที่รับการรักษา ครั้งที่ 2 : 1-3 เดือน หลังจากวันที่รับการรักษา เพื่อรับการตรวจหาโรคซิฟิลิสและเอชไอวี - หญิงตั้งครรภ์และหญิงในระยะให้นมบุตร Erythromycin stearate 500 mg กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร นาน 21 วัน * รักษาคู่เพศสัมพันธ์แม้ไม่มีอาการ - เด็ก Erythromycin 7.5 - 12.5 mg ต่อน้ำหนักตัว 1 kg ต่อครั้ง กินวันละ 4 ครั้ง นาน 14 วัน
เริ่มที่อวัยวะเพศและทวารหนัก (Anogenital Herpes) ICD10: A60.0-60.9 รหัส 506 : 79	ติดเชื้อมาก ใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1. Acyclovir 200 mg. กินวันละ 5 ครั้ง นาน 7-10 วัน 2. Acyclovir 400 mg. กินวันละ 3 ครั้ง นาน 7-10 วัน 3. Valacyclovir 1 gm กินวันละ 2 ครั้ง นาน 7-10 วัน 4. Famciclovir 250 mg.กินวันละ 3 ครั้ง นาน 7-10 วัน	เกิดโรคซ้ำ ใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1. Acyclovir 400 mg กินวันละ 3 ครั้ง นาน 5 วัน 2. Acyclovir 800 mg กินวันละ 3 ครั้ง นาน 2 วัน 3. Valacyclovir 500 mg กินวันละ 2 ครั้ง นาน 3-5 วัน 4. Valacyclovir 1 gm กินวันละ 1 ครั้ง นาน 5 วัน 5. Famciclovir 125 mg กินวันละ 2 ครั้ง นาน 5 วัน 6. Famciclovir 1 gm กินวันละ 2 ครั้ง นาน 1 วัน 7. Famciclovir 500 mg กินวันละ 1 ครั้ง ตามด้วย 250 mg วันละ 2 ครั้ง นาน 2 วัน	กรณีมีอาการรุนแรงรับไว้รักษา ในโรงพยาบาล Acyclovir 5-10 mg./น.1kg. IV ทุก 8 ชั่วโมง นาน 7 วัน * ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ให้ Acyclovir 800 mg กินวันละ 5 ครั้ง นาน 7-10 วัน
หูดอวัยวะเพศและ/หรือทวารหนัก (Anogenital warts) ICD10: A63.0 รหัส 506 : 80	ใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1. Tincture podophyllin 25% ทาหูดที่ปากมดลูก ทายาที่หูด สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง 2. Trichloroacetic acid TCA 80-100% ทายาที่หูด สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง 3. Imiquimod 5% ทาก่อนนอน วันเว้นวันหรือสัปดาห์ละ 3 ครั้ง จนหายหรือไม่เกิน 16 สัปดาห์	หูดขนาดใหญ่หรือหูดที่รักษาด้วยวิธีข้างต้นไม่ได้ผล 1. Cryotherapy/ liquid nitrogen 2. ผ่าตัด 3. จี้ด้วยไฟฟ้า 4. จี้ด้วยแสงเลเซอร์	1. ห้ามใช้ Tincture podophyllin 25% ทาหูดที่ปากมดลูก 2. ห้ามใช้ Trichloroacetic acid TCA 80-100% ทาหูดที่อวัยวะเพศ ปากมดลูก 3. ห้ามใช้ Imiquimod 5% ทาหูดที่อวัยวะเพศ ปากมดลูก ภายในช่องคลอด 4. ห้ามใช้ Imiquimod 5% ในเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี * การนัดผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ ครั้งที่ 1 : นัดหายทุก 1 สัปดาห์ จนกว่าจะหาย ครั้งที่ 2 : นัด 1-3 เดือน เพื่อตรวจการกลับเป็นซ้ำ และตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิส ** รักษาคู่เพศสัมพันธ์เมื่อหาย - ผู้ป่วยและผู้สัมผัสเป็นเพศหญิง ตรวจมะเร็งปากมดลูก - ถ้าเป็นชายรักษาชาย(MSM) ให้ทำ Rectal Pap Smear

Disease	Recommended Rx	Alternative Rx	หมายเหตุ
พยาธิช่องคลอด Trichomoniasis ICD10: A59.0, A59.9 รหัส 506 : 81.1	ใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1. Metronidazole 2 gm กินครั้งเดียว 2. Tinidazole 2 gm กินครั้งเดียว ก่อนนอน 3. Metronidazole 500 mg กินวันละ 2 ครั้งหลังอาหาร นาน 7 วัน		- หญิงตั้งครรภ์ทุกไตรมาสให้ใช้ Metronidazole - หญิงให้นมบุตร ให้ยา Metronidazole 2 gm รักษาคู่เพศสัมพันธ์และแนะนำให้เลื่อนการให้นมบุตร หลังกินยา นาน 12-24 ชั่วโมง * การนัดผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ ครั้งที่ 1 : 7 วัน หลังจากวันที่รับการรักษา เพื่อทำ wet smear ครั้งที่ 2 : 1-3 เดือน หลังจากวันที่รับการรักษา เพื่อตรวจค้นหาโรคซิฟิลิส และเอชไอวี ** กรณีผู้ป่วยเอชไอวี การให้ยา Metronidazole 2 gm ได้ผลน้อยกว่า Metronidazole 500 mg วันละ 2 ครั้ง นาน 7 วัน
โคนที่อวัยวะเพศ (Pediculosis Pubis) ICD10: B85.3 รหัส 506 : 81.2	ใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1. Gamma benzene hexachloride 1% cream ทาบางๆ ทิ้งไว้ 12 ชั่วโมง แล้วล้างออก และทาซ้ำหลังจากนั้นอีก 1 อาทิตย์ 2. Permethrin 5% cream ทาบางๆ ทิ้งไว้ข้ามคืนและล้างออกตอนเช้า 3. Ivermectin 250 ug./น.ตัว 1 kg กินครั้งเดียว และกินซ้ำในขนาดเดียวกัน ภายใน 2 สัปดาห์		หญิงตั้งครรภ์และหญิงในระยะให้นมบุตร 1. Permethrin 5% cream 2. Gamma benzene hexachloride 1% ไม่นำมาให้ใช้มากกว่า 2 ครั้ง * การนัดผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ ครั้งที่ 1 : 1 สัปดาห์ เพื่อทายาอีกครั้ง ครั้งที่ 2 : 1-3 เดือน หลังจากวันที่รับการรักษา เพื่อตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิส ** รักษาคู่เพศสัมพันธ์ แม้ไม่มีอาการ
หูดข้าวสุกที่อวัยวะเพศ (Genital Molluscum Contagiosum) ICD10: A63.1 รหัส 506 : 81.3	ใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1. Podophyllin 10-25% ทา 2-3 ครั้ง ต่อสัปดาห์ เมื่อทาครบ 4 ชั่วโมงแล้วล้างออก 2. Imiquimod cream ทา 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์ เมื่อทาครบ 6-10 ชั่วโมงแล้วล้างออก 3. Tretinoin 0.1% cream ทาวันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน	การทำหัตถการด้วยวิธีการที่เหมาะสมได้แก่ 1. ใช้เข็มฉีดยา sterile สะกิดบริเวณตื้น แล้วบีบเนื้อหูดสีขาวที่อยู่ภายในออกให้หมด 2. จี้ด้วยไฟฟ้า 3. Cryotherapy/liquid nitrogen 4. Pulse Dye Laser	* การนัดผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ ครั้งที่ 1 : 7 วัน หลังจากวันที่รับการรักษา ครั้งที่ 2 : 1-3 เดือน หลังจากวันที่รับการรักษา เพื่อตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิส

อ้างอิงจาก : แนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2558 สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
แนวทางการรักษาโรคหนองใน ปรับปรุงครั้งล่าสุด พ.ศ. 2562

กองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักงานมาย กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์ 02-8608751-6 ต่อ 501, 508, 512 มีอถือ 063-4989508

www.bangkok.go.th/aids Follow us : FB Iloveclub Line ID : prepbangkok

