

1-1-1979

การบำบัดรักษาโรคโกโนเรีย

วิทยา จันทรสุต

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps>



Part of the [Pharmacology Commons](#)

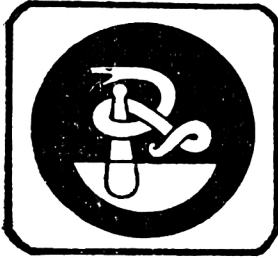
Recommended Citation

จันทรสุต, วิทยา (1979) "การบำบัดรักษาโรคโกโนเรีย," *The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences*: Vol. 4: Iss. 5, Article 6.

DOI: <https://doi.org/10.56808/3027-7922.1901>

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps/vol4/iss5/6>

This Report is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.



หนังสือ

BRIEF REPORTS

การบำบัดรักษาโรคโกโนเรีย

การรักษาโรคโกโนเรียนั้นมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทั้งนี้เนื่องจากมีข้อมูลใหม่เพิ่มขึ้น ยาส่วนใหญ่ที่ใช้ก็ยังคงเป็นยาปฏิชีวนะอยู่เหมือนเดิม ซึ่งส่วนใหญ่แล้วมักจะเป็นพวกกลุ่มของ Penicillins

การเลือกใช้ยาปฏิชีวนะ Penicillins

Penicillin G ชนิดฉีด ในขนาดสูง ๆ สามารถใช้ได้กับโรคติดเชื้อโกโนเรียทุกชนิด Benzathin Penicillin G นั้นไม่ควรใช้เพราะว่ายาให้ความเข้มข้นที่เนื้อเยื่อค่อนข้างต่ำ Pen V และ Penicillin ที่ทนต่อ Penicillinase ก็ไม่ใช่เช่นกัน เนื่องจากยามีผลการทำลาย gonococci น้อยกว่า Penicillin G หรือ Amoxicillin, Amoxicillin จะให้ระดับตัวยานในเลือดสูงกว่า Ampicillin และทำให้เกิดท้องเดินน้อยกว่า แต่มีประสิทธิภาพเทียบเท่า Ampicillin และหาซื้อได้ทั่วไปจากร้านขายยาแผนปัจจุบัน

การรักษาโรคโกโนเรียทางเดินปัสสาวะ และนอกทางเดินปัสสาวะ

ยาที่ใช้ก็ได้แก่ Tetracycline โดยให้รับประทานติดต่อกัน 5 วัน โดยให้ยา 1 ชม. ก่อนอาหารหรือ 2 ชม. หลังอาหารก็ได้หรือฉีด Procaine Penicillin G เข้ากล้ามเนื้อ ร่วมกับรับประทาน Probenecid หนึ่ง dose เพื่อให้การขับถ่าย Penicillin ช้าลง การใช้ Tetracycline มีข้อดีในกรณีมีการติดเชื้อ Chlamydial ซึ่งมักเป็นพร้อม ๆ กับโกโนเรีย และผู้ที่แพ้ต่อ Penicillin แต่ถ้าคนไข้ไม่สามารถจะทนต่อการใช้ Tetracycline ได้ตลอด 5 วันก็ให้เปลี่ยนไปใช้ Penicillin G การเปลี่ยนไปใช้ Amoxicillin หรือ Ampicillin ร่วมกับ Probenecid มีข้อดีเมื่อรับประทานยาเป็น single-dose แต่มีข้อเสียคือมีเปอร์เซ็นต์ความล้มเหลวสูงกว่าการฉีด Penicillin G เข้ากล้ามเนื้อหรือรับประทาน Tetracycline

ข้อ ๑๖
เชื้อที่ต้านยา

เชื้อโคโนเรียบางตัวสามารถสร้าง Penicillinase ทำให้ทนต่อ penicillin G ขนาดได้ และเชื้อที่ต้านต่อ penicillin มักจะต้านต่อ Tetracycline ด้วย ในกรณีเช่นนี้ควรเปลี่ยน

ไปใช้ Spectinomycin แต่ยาตัวนี้จะฆ่าเชื้อ chlamydae ไม่ได้และมีราคาแพงมาก แต่ถ้าเชื้อที่ต้านต่อ Spectinomycin ก็ให้เปลี่ยนไปใช้ Cefoxitin ฉีด หรือ รับประทาน Trimethoprim-sulfamethoxazole

ตารางการใช้ยาบำบัดโรคโคโนเรีย

ยาที่ใช้ครั้งแรก	ขนาดใช้	ยาอันดับรอง
Tetracycline HCl	500 มก. รับประทาน วันละ 4 ครั้ง 5 วัน ติดต่อกัน	Spectinomycin (2 กรัม เข็มกล้ำ)
หรือ Penicillin G procaine + Probenecid	4.8 ล้านหน่วย ฉีด เข็มกล้ำ โดยแบ่ง ฉีด 2 แห่ง + 1 กรัม รับประทาน	Cefoxitin (2 กรัม ฉีด เข็มกล้ำ) + Probenecid (1 กรัม รับประทาน)
หรือ Amoxicillin, Ampicillin + Probenecid	3 กรัม, 3.5 กรัม รับประทาน + 1 กรัม รับประทาน	

ตัดตอนแปลจาก Med. Letter 21 (16), 66-681, 1979

วิทยา จันทสุตร