

淋病藥物治療建議

對象	感染部位	淋病 首選治療藥物	無法排除披衣菌 感染時合併使用	淋病 替代治療藥物
成人	子宮頸、尿道、直腸	ceftriaxone 500 mg (IM, single dose)	doxycycline 100 mg (PO, bid, 7days)	cefixime 800mg (PO, single dose)
				gentamicin 240mg (IM, single dose) +azithromycin 2g (PO, single dose)
				cefixime 400mg(PO, single dose) +azithromycin 2g(PO, single dose)
	咽喉部淋病	ceftriaxone 500 mg (IM, single dose), 治療後 4-7 天做咽喉部之培養	doxycycline 100 mg (PO, bid, 7days)	-
	淋菌性結膜炎	ceftriaxone 1g (IM, single dose)	-	-
	淋菌性骨盆腔炎	ceftriaxone 1g (IM, single dose)	doxycycline 100 mg (PO, bid, 7days)	-
淋菌性副睪炎	ceftriaxone 1g (IM, single dose)	doxycycline 100 mg (PO, bid, 7days)	-	
瀰漫性淋菌感染(DGI)	ceftriaxone 1g (IM, qd, 7days)	doxycycline 100 mg (PO, bid, 7days)	-	
孕婦		ceftriaxone 500 mg (IM, single dose)	azithromycin 1g(PO, single dose)	cefixime 400mg(PO, single dose)+azithromycin 2g(PO, single dose)
新生兒	新生兒淋菌性結膜炎	ceftriaxone 25-50 mg/kg (IV or IM, single dose, 不超過 125mg)	-	-

註：

1. 依據 112 年 7 月 12 日疾病管制署召開「淋病治療建議專家會議」會議決議。
2. 依據國內外文獻報告，淋病常見合併披衣菌感染，如無法排除披衣菌感染，須採合併治療方式。
3. 依據 WHO 及美國 CDC 等相關國際淋病治療指引，及國內淋病雙球菌抗藥性監測資料，因淋病雙球菌對於 penicillin 及 quinolones 類藥物抗藥性比例高，**故不建議使用 penicillin 及 quinolones 類藥物作為淋病經驗性療法之治療藥物。**
4. 不建議孕婦使用 gentamicin 作為淋病替代治療藥物，因可能產生胎兒或新生兒耳毒性之副作用。