

# 트리코모나스 질염 핵심 권장사항

이 승 주

가톨릭의대 비뇨의학과



대한요로생식기감염학회

**KAUTI**  
S I N C E 1 9 9 9 | KOREAN  
ASSOCIATION OF  
UROGENITAL  
TRACT  
INFECTION AND  
INFLAMMATION



# 검사

---



# KAUTII 핵심 권장사항, 2021

**2016**

- 트리코모나스 검사로는  
핵산증폭검사가 권장된다.

**2021**

- 트리코모나스 검사로는  
핵산증폭검사가 권장된다.



# 치료

---



# KAUTII 핵심 권장사항, 2021

**2016**

## 권장 용법

- Metronidazole 2g 경구 단회 요법
- Tinidazole 2g 경구 단회 요법

## 대체요법

- Metronidazole 500mg 1일 2회  
경구 7일 요법

**2021**

## 권장 용법 (여성)

- Metronidazole 500mg 1일 2회  
경구 7일 요법

## 권장 용법 (남성)

- Metronidazole 2g 경구 단회 요법

## 대체요법

- Tinidazole 2g 경구 단회 요법



# 추적 관찰

---



# KAUTII 핵심 권장사항, 2021

## 2016

- 증상이 지속되거나 재발을 보이지 않으면 완치확인 판정검사는 필요하지 않다.
- 임신 중 처방을 받은 환자에서는 치료가 끝난 1개월 후에 추적 검사를 시행하고 재발 시 추가치료를 시행 한다.

## 2021

- 트리코모나스증으로 치료받은 여성의 재감염률이 높기 때문에 성 파트너가 치료를 받았는지 여부에 관계없이 초기 치료 후 3개월 이내에 성생활을 하는 모든 여성에게 *T. vaginalis*에 대한 재검사를 권장한다.
- 3개월에 재검사가 불가능한 경우에는 환자가 초기 치료 후 12개월 미만에 의료 서비스를 받을 때 재검사를 시행한다.
- 남성 환자에서 치료 후 재검사를 시행해야하는 지는 증거가 충분하지 않다.