

UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

AREA DE MEDICINA HUMANA.

SEMESTRE CRUSANTE:

7MO. SEMESTRE.

UNIDAD A EVALUAR:

2DA. UNIDAD.

MATERIA:

CLINICA GINECOLOGICA OBSTETRICA.

TEMA DEL TRABAJO:

TABLA COMPARATIVA DE INFECCIONES VAGINALES.

FECHA DE ENTREGA:

14/10/2022

NOMBRE DEL DOCENTE:

DR. LUIS IGNACIO GAYOSSO GORDILLO.

NOMBRE DE LA ALUMNA:

JALIXA RUIZ DE LA CRUZ.

<p>TRATAMIENTO</p>	<p>-Metronidazol oral 500 mg, 2 veces al día por 7 días. -Metronidazol oral 2gr, en dosis única. Como tratamiento alterno -Tinidazol 2gr en una dosis única.</p>	<p>-Metronidazol oral 500 mg 2 veces al día durante 7 días o 2 g en una dosis -Metronidazol 0,75% 5 g en gel (un aplicador lleno) por vía intravaginal 1 vez al día durante 7 días -Clindamicina en crema vaginal al 2% 1 vez al día durante 7 días</p>	<p>-Ketoconazol en tabletas de 200mg, media tableta al día por 14 días. Miconazol crema 2%, 1 aplicación intravaginal diaria por 14 días. Fluconazol capsulas de 100 mg, una vez a la semana por un mes.</p>
---------------------------	---	---	--

Bibliografías;

1. Guía de Práctica clínica. Prevención, Diagnóstico y tratamiento de la Vaginitis infecciosa en mujeres en edad reproductiva en el primer nivel de Atención. México: Secretaría de Salud; 2014.IMSS-081-08.
2. Vaginosis bacteriana. Oluwatosin Goje. MANUAL MSD. abril 2021.
3. MJ. Cancelo Hidalgo, C. Cancelo Hidalgo, F. Chavida García. Vaginitis por Trichomonas.ELSEVIER. Marzo 2005; 13:121-124. DOI: 10.1016/S1138-3593(05)72897-5.
4. Mayo Clinic Family Health Book (Libro de Salud Familiar de Mayo Clinic) 5.ª edición. Vaginosis bacteriana. 14/10/2022