

• 病例分析 •

1 例牛链球菌感染所致扁桃体周脓肿及颈深部脓肿

王青云,曹忠胜

苏州大学附属第二医院,苏州 215000

摘要:牛链球菌是食草动物消化道内的正常细菌,常见于牛的胃肠道和粪便,也可从人的胃肠道、粪便及食物中分离。它被认为是许多动物和人体内较为安全的细菌,但很多国内外研究报道其与感染性心内膜炎、结直肠肿瘤、泌尿系统疾病的发生相关。本文报道1例牛链球菌感染引起的扁桃体周脓肿及颈深部脓肿患者。该患者为老年男性,既往体健,起病急,感染不易控制。牛链球菌感染与咽部及扁桃体脓肿的发生少有报道,咽部及颈部的感染易致急性呼吸困难,危及生命,希望临床医师提高对此病的认识和重视。

关键词:牛链球菌;扁桃体周脓肿;颈深部脓肿

A case of peritonsillar abscess and deep neck abscess caused by *Streptococcus bovis* infection

WANG Qing-Yun, CAO Zhong-Sheng

The Second Affiliated Hospital of Soochow University, Suzhou 215000, China

Abstract: *Streptococcus bovis* is a normal bacterium in the digestive tract of herbivores, common in the gastrointestinal tract and feces of cattle. It's also a common bacterium in the human gastrointestinal tract, and can be isolated from gastrointestinal tract and feces. Although it is generally being considered safe, there are reports indicated it might be implicated in infective endocarditis, colorectal cancer and urinary disease. Here we reported one case of peritonsillar abscess and deep neck abscess caused by *Streptococcus bovis* infection. The patient was 66 and healthy, with acute onset of the symptoms, and the infection was difficult to be controlled. *Streptococcus bovis* infection with throat and tonsil abscess is rarely reported. Because the acute respiratory problems caused by throat and neck infections are always life-threatening doctors should pay more attentions to similar infections.

Key words: *Streptococcus bovis*; Peritonsillar abscess; Deep neck abscess

扁桃体周脓肿多数是扁桃体隐窝因炎症而阻塞,炎性产物破坏上皮组织,向隐窝深部发展,穿透被膜进入扁桃体周间隙,形成蜂窝织炎继而导致的脓肿。脓肿一旦形成,常规治疗原则是在明确致病菌的同时,应用敏感度高的抗生素,同时反复进行穿刺抽吸脓液或切开排脓。本文报道1例少见的由牛链球菌感染所致扁桃体周脓肿及颈深部脓肿的治疗。

牛链球菌为革兰阳性球菌^[1],属于D群链球菌,为非β溶血性链球菌。现有研究表明,牛链球菌感染所致人类疾病大多与结直肠癌、心内膜炎、脑膜炎等有关^[2],而牛链球菌感染所致扁桃体周脓肿较为少见。鉴于牛链球菌感染引起的并发症较危急,现特报道1例牛链球菌感染引起的扁桃体周脓肿及颈深部脓肿病例,分析其治疗情况,以提高临床医师对此类病例的认识与重视。

通信作者:曹忠胜

Corresponding author: CAO Zhong-Sheng, E-mail: cao4018@163.com

1 临床资料

患者，男性，66岁，因“咽痛8 d，颈部肿痛6 d”于2014年5月15日入我院治疗。患者8 d前无明显诱因出现持续性右侧咽痛，伴右侧耳痛。第2天咽痛持续加重无缓解，右颈部肿痛不适，吞咽困难，吞咽梗阻感明显，无法进食，体温37.8℃。

2 诊治经过

于我院行CT扫描(图1)，示右侧颈部自咽旁间隙至环状软骨水平软组织肿胀，可见低密度影及气泡。右扁桃体结构不清，颈部脓肿。门诊以头孢唑啉和地塞米松5 mg静脉滴注治疗3 d，症状无好转。11日复诊时地塞米松剂量增加为10 mg。12日在我科门诊复查，见咽峡区黏膜充血、水肿明显，腭舌弓中上段隆起，扁桃体移向内下方，扁桃体隐窝口出现脓性分泌物。随即抽出右侧扁桃体周围脓液5 ml，患者诉咽肿胀不适感稍缓解，颈部仍肿痛。13日就诊于感染科，查血常规，示白细胞 $12.2 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞86.1%，淋巴细胞 $0.8 \times 10^9/L$ ，C反应蛋白150.9 mg/L，静脉滴注头孢西丁钠和左氧氟沙星，症状无缓解。15日门诊拟以“右侧扁桃体周围脓肿，颈部脓肿”急诊收治我科。入院时患者无发热，偶有轻度呼吸困难。15日下午即行颈部脓肿切开引流术，术中见颈内部组织中大面积坏死、脓恶臭。排出脓液，予双氧水冲洗脓腔，切口放置引流条。脓性分泌物送培养，实验室检查结果显示：淀



图1 右侧咽旁软组织可见低密度影及气泡(箭头所示)

Fig. 1 Low-density shadow and air bubbles were seen in the right side of the pharynx soft tissue (as indicated by the arrow)



图2 右颈部可见低密度影，扁桃体结构不清(箭头所示)

Fig. 2 Low-density shadow was seen in the right neck, the tonsil is not clear (as indicated by the arrow)

粉(+)、木糖(-)、纤维二糖(+)、葡萄糖(+)、果糖(+)、蔗糖(+)、麦芽糖(+)、甘露醇(-)、甘露糖(+)、蜜二糖(+)、乳糖(+)、七叶苷(+)、山梨醇(-)、棉籽糖(+)、硫化氢(-)、触酶(-)，鉴定为牛链球菌。药敏试验示：对氨苄西林、头孢哌肟、头孢曲松、左氧氟沙星、青霉素、万古霉素均敏感。故继续予头孢曲松，每日2次静脉滴注。颈部切口每日排脓冲洗，于10 d后复查血象，病情好转出院。

3 讨论

牛链球菌属于链球菌D群，非肠球菌，革兰染色阳性。包括牛链球菌I型和II型。它被认为是许多动物^[3]和人体内较为安全的细菌，常从胃肠道疾病的患者的粪便和血液中分离到，也可成为条件致病菌。胃肠道是其主要入侵途径，其次是肝胆系统及泌尿道。感染者大多为中青年，常伴有胃肠道炎症和结直肠癌^[4]。牛链球菌还可引起感染性心内膜炎、新生儿败血症和脑膜炎。其原因可能是结肠基础疾病或肝脏分泌胆汁改变^[5]，促进牛链球菌过度生长，使其从肠道进入门静脉循环，当人体免疫功能低下时细菌可进入肝脏的网状内皮系统，导致菌血症和脑膜炎^[6]。与其他细菌一样，牛链球菌可引起局部感染。牛链球菌性脑膜炎的临床表现不同于其他链球菌性脑膜炎^[7]：神经系统症状较轻，敏感抗生素治疗后整体预后较好，少数伴有颅神经损害。此外，还有牛链球菌感染致肾功能损害^[8]、肺脓肿^[9]、慢性腹泻^[10]和肛周脓肿^[11]的报道。

本病例值得讨论之处有3点：①老年男性，既往

体健,无胃肠道及肝脏肿瘤病史,无高血压、糖尿病、心脏病等基础疾病史。文献报道牛链球菌感染大多与肠道肿瘤等基础疾病相关,虽然该患者就诊前无肠道疾病史,但不能完全排除。发病期间不适合行肠镜检查,病情缓解后建议患者到消化内科随诊以防漏诊而延误诊治。②起病急,咽颈部感染危险性高。该患者很快出现扁桃体周围脓肿,继而出现颈深部脓肿^[12]。咽喉病灶可致吞咽和呼吸困难,颈深部脓肿可沿颈部筋膜间隙上下侵犯颅内和胸腔。该菌还有易进入血管导致菌血症的特性,一旦发生,极易危及生命。因此,早期诊断是关键。咽部分泌物培养和药敏试验有利于发现病原菌和指导用药,如果出现高热、寒战,要警惕菌血症的可能。CT扫描或超声检查一旦确定脓肿形成,要尽早大切口切开排脓引流,以防脓肿扩散。③脓液臭,脓肿局部组织坏死明显,该患者一般细菌培养仅有牛链球菌生长。这可能是由于扁桃体隐窝深,食物残渣和细菌脓栓易堵塞隐窝^[13],导致条件致病菌(牛链球菌、厌氧菌)大量繁殖,突破扁桃体被膜进入扁桃体隙,进一步可蔓延至颈深部,故建议同时行厌氧菌培养。该患者在治疗初期连续使用地塞米松,虽可减轻咽喉水肿以防呼吸困难,但可能掩盖其他症状,如发热。激素的使用也有降低患者免疫力、促进感染扩散的可能,因此对于感染性疾病要慎用糖皮质激素。

牛链球菌感染所致扁桃体周脓肿及颈深部感染的报道罕见,该患者经积极治疗已康复出院。但近年来牛链球菌感染的发病率及其耐药率呈上升趋势^[14],危害不容忽视。咽喉、头颈部解剖位置复杂,腔洞狭小、曲折,难以直接观察,口咽部脓肿易破裂致患者误吸呛咳,因此颈部感染危害严重、致死率高。希望牛链球菌感染能引起临床医师的高度重视。

参考文献

- [1] 哥登恰默士.牛链球菌的感染[J].环球赛鸽科技,2006(4): 50-52.
- [2] 许彦梅,徐建国.牛链球菌的研究进展[J].中国人兽共患病学报,2008,24(9):870-873.
- [3] De Herdt P, Ducatelle R, Haesebrouck F, Devriese LA, De Groote B, Roels S. An unusual outbreak of Streptococcus bovis septicaemia in racing pigeons (*Columba livia*)[J]. Vet Rec, 1994, 134(2): 42-43.
- [4] 李湘燕,侯芳,赵彩芸.牛链球菌血流感染合并直肠癌1例附文献复习[J].中国感染与化疗杂志,2013,13(1): 79-80.
- [5] Gupta A, Madani R, Mukhtar H. Streptococcus bovis endocarditis, a silent sign for colonic tumour [J]. Colorectal Dis, 2010, 12(3): 164-171.
- [6] Coffey S, Nadarasa K, Pan A, van der Linden A, Chu J, Schultz M. The increasing incidence of *Streptococcus bovis* endocarditis and bacteraemia: a case series from 1997 to 2010 [J]. Int J Cardiol, 2012, 161 (2):111-113.
- [7] Ratanapo S, Ungprasert P, Permpalung N, Cheungpasitporn W, Chongnarungsing D. The increasing incidence of *Streptococcus bovis* endocarditis: a New York dairy farmer with epidural abscess [J]. Int J Cardiol, 2013, 166(2): e35.
- [8] Thongprayoon C, Cheungpasitporn W, Srivali N, Kittanamongkolchai W, Ungprasert P. Renal involvements in reported cases of *Streptococcus bovis* endocarditis [J]. Int J Cardiol, 2015, 181: 179.
- [9] 王勇.牛链球菌肺脓肿一例[J].中华传染病杂志,2007,25 (10):616.
- [10] 王利青,何黎明,钟立强,王艳.牛链球菌致慢性腹泻1例[J].临床军医杂志,2002,30(1):15.
- [11] 谭超,姚宇宙,神谢静,邹黎黎.2例牛链球菌感染引起的肛周脓肿[J].微生物与感染,2013,8(3):163-165.
- [12] 郑艳,文定厚,乔晓明.颈深部脓肿50例临床分析[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2005,40(1):60-63.
- [13] 朱建能.扁桃体周脓肿感染途径的探讨(附101例临床分析)[J].医学理论与实践,2003,16(12):1396-1397.
- [14] Teng LJ, Hsueh PR, Ho SW, Luh KT. High prevalence of inducible erythromycin resistance among *Streptococcus bovis* isolates in Taiwan [J]. Antimicrob Agents Chemother, 2001, 45(12): 3362-3365.

(收稿日期:2014-10-15)

- [1] 哥登恰默士.牛链球菌的感染[J].环球赛鸽科技,2006(4):