

侵蚀艾肯菌致慢性泪小管炎 1 例

刘 佳, 王玉飞, 张金红, 曹雪平, 马晨凯, 张 薇

【摘要】 侵蚀艾肯菌是人类黏膜表面的正常菌群,常从上呼吸道标本分离出此菌,一般不致病。当人体免疫力低下或黏膜损伤时进入周围组织引起感染,属苛养菌,日常较少见。本例为侵蚀艾肯菌引起的慢性泪小管炎,经治疗后康复出院。本文总结分析侵蚀艾肯菌的菌落形态、鉴定方法及药敏特点,旨在提高微生物室人员对疑难菌的鉴定水平。

【关键词】 侵蚀艾肯菌;泪小管炎;感染

【中国图书分类号】 R67

侵蚀艾肯菌(*eikenella corrodens*)是人类黏膜表面正常菌群,常从上呼吸道标本分离出该菌,一般不致病,只形成带菌状态。当人体免疫力下降或黏膜损伤时可进入周围组织引起感染^[1,2],但引起眼部感染的报道少见。2022 年 8 月在临床工作中发现 1 例侵蚀艾肯菌引起的慢性泪小管炎。

1 病例报告

患者,女,17 岁,因“右眼流脓 15 年余”于 2022 年 8 月 4 日在解放军总医院第三医学中心眼科一病区住院治疗。10 余年前至北京同仁医院就诊,行泪道冲洗不通,诊断“慢性泪囊炎、泪道阻塞”,给予“左氧氟沙星滴眼液”滴眼,症状不见好转,近几年多次至“海淀区 984 医院”就诊,行泪道冲洗,通而不畅,诊断“右眼泪小管炎”,为进一步治疗来我院就诊。入院查体:体温 36.6℃,脉搏 98 次/min,呼吸 22 次/min,血压 114/75 mmHg。实验室检查:淋巴细胞百分比(LY%)44.1%,单核细胞百分比(MO%)8.3%。眼科查体:视力右 1.0,左 0.15,右眼上下泪点位正,形圆,未见结膜遮盖泪点。下泪小管区红肿,压痛(+),泪囊区无红肿,未触及包块,按压泪囊区见脓性分泌物自下泪点溢出。泪道冲洗:自上泪点进针,可达骨壁,冲洗液入咽,无反流。自下泪点进针,5 mm 处遇软阻,加压可突破达骨壁,冲洗液部分入咽,见脓性分泌物反流。鼻内镜检查:鼻腔内未见充血水肿,鼻腔狭窄,鼻甲肥大,鼻泪管下口可见。诊断为右眼下慢性泪小管炎,右眼下泪小管肿物,无菌冲洗脓性分泌物送至实验室做细菌培养。8 月 8 日实验室回报结果为侵蚀艾肯菌。临床给予头孢呋辛钠 0.1 g,2 次/d 静脉抗感染

治疗。8 月 10 日行右眼下泪管切开+病灶清除+双泪小管置入式人工泪管置入术。术后第 2 天手术切口对合可,结膜无渗血,停用头孢呋辛,给予左氧氟沙星滴眼液 0.1 ml,4 次/d,氧氟沙星眼膏 1 次/d。8 月 15 日患者恢复良好出院,嘱咐继续使用左氧氟沙星滴眼液、氧氟沙星眼膏,不适随诊。

8 月 5 日无菌留取患者分泌物分别接种哥伦比亚羊血平板、麦康凯平板(武汉迪艾斯)和念珠菌显色平板(郑州安图公司)置 35℃,5%CO₂ 培养箱培养 18~24 h,血平板可见针尖状透明小菌落,麦康凯和念珠菌显色平板均无菌落生长,血平板菌落涂片革兰氏染色镜下可见阴性杆菌(图 1)。延长培养时间至 48 h,血平板菌落中等大小,灰色扁平,中间凸起,可见向四周扩散,呈草帽状,有特殊气味。用棉签挑起可见菌落呈黄色(图 2)。生化反应(珠海迪尔)触酶阴性,氧化酶阳性,靛基质及尿素酶试验阴性,鸟氨酸脱羧酶阳性。采用法国梅里埃公 VITEK2-Compact NH 卡鉴定为侵蚀艾肯菌,鉴定可信度 98%。同时培养物送 16S rRNA 测序结果为侵蚀艾肯菌,同源性达 99%。

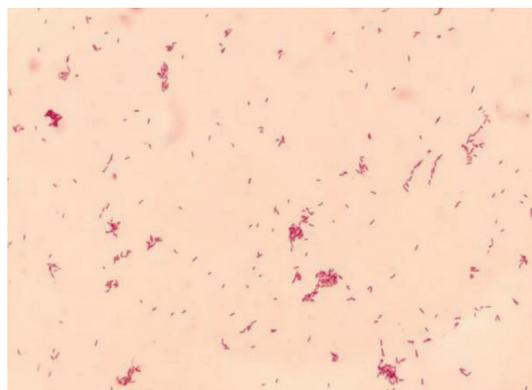


图 1 侵蚀艾肯菌革兰氏染色镜下形态(×1000)

作者简介:刘 佳,本科学历,主管技师。

作者单位:100039 北京,解放军总医院第三医学中心检验科

通讯作者:张 薇,E-mail:13521992518@163.com

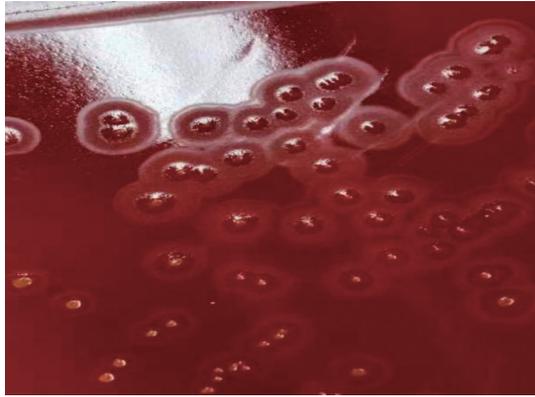


图 2 侵蚀艾肯菌血琼脂平板 48 h 菌落形态

2 讨 论

艾肯菌隶属奈瑟菌目,奈瑟菌科。侵蚀艾肯菌是艾肯菌属中的唯一菌种。随着现在环境改变,抗生素的滥用,以及人体免疫力下降,它可进入定植部位的周围组织及远处组织引起感染。数年来国内外文献报道侵蚀艾肯菌可引起血流感染^[3-7]、肝脓肿^[8,9]、肺脓肿^[10]、胸部脓肿^[9,11]、脑脓肿^[9,12]、耳后脓肿^[13]、输卵管脓肿^[14]、泪囊炎、结膜炎^[15]等。

本例患者是慢性泪小管炎,流脓 15 年余。推测眼睛部位环境的改变和该菌的感染有一定相关性。因实验室条件有限,无法常规做苛氧菌的药敏试验,参照 CLSIM45-A 文件中少见菌和苛氧菌的药敏方案,联系主管医师推荐首选阿莫西林/克拉维酸,次选头孢类、喹诺酮类、碳青霉烯类。医师选用头孢呋辛钠联合左氧氟沙星加上冲洗清除病灶,效果显著,患者康复出院。

侵蚀艾肯菌隶属苛养菌,生长缓慢且不易培养,实验室日常工作中容易漏检。所以培养工作中的细心、耐心很有必要。另外,此菌染色误染成革兰氏阳性杆菌时,使用传统的细菌鉴定仪就会判断错误。所以在平常细菌鉴定工作中记录总结苛养菌、疑难菌的典型菌落形态特点及生化反应很重要,这样可以提高专业鉴定水平,更好服务临床。

同时,对于特殊部位的标本,实验室也要高度重视。要考虑到苛养菌、厌氧菌的可能性。可通过延长培养时间,增加 CO₂ 培养及厌氧培养,以此来提高培养阳性率。此外该菌借助 16S RNA 测序、质谱等方法可快速准确得到鉴定结果,缩短患者治疗时间。

【参考文献】

[1] Gowda A L, Mease S J, Dhar Y. *Eikenella corrodens*

septic hip arthritis in a healthy adult treated with arthroscopic irrigation and debridement [J]. *Am J Orthop* , 2014, 43 (9) : 419-421.

[2] 周万青,王菁菁,张之烽. 侵蚀艾肯菌致血流感染 1 例[J]. *临床检验杂志*, 2017, 35 (4) : 319-320.

[3] 杨守磊. 狗咬伤后噬蚀艾肯氏菌引起的血流感染 1 例报道[J]. *检验医学与临床*, 2019, 16 (2) : 287-288.

[4] 顾常梅,刘文森,王亮,等. 侵蚀艾肯菌感染 15 例临床分析 [J]. *现代医药卫生*, 2023, 39 (20) : 3467-3470.

[5] Patel K, Park C, Memonz, *et al.* *Eikenella corrodens* and *streptococcus anginosus* co-infection causing skull base osteomyelitis and internal carotid artery lesion [J]. *ID-Cases*, 2020, 20 : 740.

[6] 林慧珍,李泰阶,林青,等. 1 例侵蚀艾肯菌与星座链球菌混合感染致儿童脓毒血症的分析 [J]. *国际检验医学杂志*, 2022, 43 (12) : 1531-1533.

[7] 魏丹丹,刘洋,杜芳玲,等. 侵蚀艾肯菌引起肝脓肿及邻近皮下组织脓肿 1 例 [J]. *中国感染与化疗杂志*, 2019, 19 (1) : 90-91.

[8] 顾常梅,刘文森,王亮,等. 侵蚀艾肯菌感染 15 例临床分析 [J]. *现代医药卫生*, 2023, 39 (20) : 3467-3470.

[9] 柳石磊,刘婷,陈威,等. 中间链球菌合并侵蚀艾肯菌致肺脓肿 1 例报告 [J]. *中华医院感染学杂志*, 2023, 33 (23) : 3547-3551.

[10] 巢世兰,徐雯,刘国伟,等. 侵蚀艾肯菌致胸部感染一例 [J]. *国际检验医学杂志*, 2020, 41 (6) : 766-768.

[11] 李丽娟,王吉生,周华强,等. 侵蚀艾肯菌致儿童耳后脓肿 1 例 [J]. *中国感染与化疗杂志*, 2020, 20 (6) : 692-693.

[12] 成祥君,马金霞,刘根焰,等. 侵蚀艾肯菌合并 2 种厌氧菌致输卵管脓肿 1 例 [J]. *临床检验杂志*, 2017, 35 (1) : 76-77.

[13] 朱德永,袁雕,陆兴热. 4 株侵蚀艾肯菌引起的感染病例分析 [J]. *检验医学与临床*, 2023, 20 (18) : 2782-2784.

[14] 杨倩,廖梅支,黄燕春,等. 1 例由侵蚀艾肯菌引起的急性泪囊炎 [J]. *国际检验医学杂志*, 2023, 44 (11) : 1406-1408.

[15] 彭海林,田凤喜,陈亚宝. 侵蚀艾肯菌致新生儿结膜炎一例 [J]. *海南医学*, 2013, 24 (19) : 2950.

(2024-03-27 收稿 2024-09-07 修回)

(责任编辑 李云霞)