生物醫學 2011年第4卷第3期：161-163

單核細胞增多性李斯特菌—某區域教學醫院首次分離

劉成傳[1,2]、黃淑萍[1]、林春美[1]、孔建民[2]

[1]基督復臨安息日會醫療財團法人台安醫院檢驗科，台北，台灣

[2]元培科技大學醫學檢驗生物技術系（所），新竹，台灣

摘要

背景：單核細胞增多性李斯特菌（Listeria monocytogenes）屬兼性厭氧細胞內寄生菌，乃是一種致命性食源性致病菌。單核細胞增多性李斯特菌好發於孕婦及新生兒身上，乃導致新生兒中樞神經病變及死亡主要原因之一。台安醫院自創院以來並無分離出單核細胞增多性李斯特菌之病例，直到今年四月首見分離出此感染病例。方法：新生兒分娩後即有發燒（39℃以上）現象。產婦及新生兒分別抽血採樣，經血液、生化及血液細菌培養等多項分析。結果：血液培養中分離出單核細胞增多性李斯特菌。通報主治醫師後，新生兒經萬古黴素（Vancomycin）治療後康復出院。結論：單核細胞增多性李斯特菌是嚴重危害新生兒健康及生命之重大致病原。本院能快速分離出此致病菌株並迅速對症下藥造福病患，在醫學檢驗上具有重要臨床診斷治療意義。（生醫2011;4(3):161-163）

關鍵字：單核細胞增多性李斯特菌（Listeria monocytogenes）、食源性、新生兒腦膜炎

緒論

單核細胞增多性李斯特菌（Listeria monocytogenes）是一種革蘭氏陽性菌，屬兼性厭氧性細胞內寄生之細菌，這是一種最致命的食源性致病菌，百分之二十至三十的臨床感染導致死亡[1]。李斯特菌病在美國每年大約造成500人死亡，其致死率甚至超過沙門氏菌和肉毒桿菌[2]。孕婦可能吃到受污染之軟奶酪製品而感染，也可能是引起新生兒腦膜炎（經陰道感染）主要途徑之一[3]。

除此之外，在臨床上單核細胞增多性李斯特菌頻繁之致病性可引起多種病症，包括敗血症、腦膜炎（或腦膜腦炎）、腦炎、角膜潰瘍、肺炎及子宮內或子宮頸感染[4-7]。孕婦子宮內或子宮頸感染可能會導致胎兒（第二至第三孕期）流產或死胎。

通訊作者：孔建民 助理教授
電話：886-3-538-1183
傳真：886-3-612-2327
地址：300 新竹市元培街306號
電子郵件：jameskung@mail.ypu.edu.tw

2011年8月10日來稿；2011年8月11日修改；2011年8月17日同意刊登

BIOMEDICINE 生物醫學 BIOMEDICINE JOURNAL

病例

產婦懷孕31週時因腹痛、發燒至急診就醫。安胎失敗後，自然分娩。其血液檢查：白血球數23.1×10^3/μL（參考值5-10×10^3/μL），C-反應蛋白（C-Reactive Protein; CRP）7.5（參考值≤1.0 mg/dL），尿液常規檢查正常，陰道分泌液及尿液細菌培養正常菌叢。住院期間使用藥物安比西林（Ampicillin）注射治療，3日後康復出院。

新生兒出生後體溫持續上升（39℃）。四天期間（4/15-4/18）內血液白血球數持續升高，分別從7.3升高至15.1×10^3/μL、24.5及30.3（×10^3/μL）。其他分析項目分別為：（4/15）紅血球 3.91（百萬/μL）、血紅素 13.8（g/dL）、血細胞比容 41.5%、MCV 106.1 fl、MCH 35.3 pg、MCHC 33.3 g/dL、血小板 56×10^3/μL、Na 139 mmol/L、K 3.9 mmol/L，free Ca 0.91 mmol/L、CRP 12.9mg/dL。

新生兒（4/15-4/20）持續使用Ampicillin及Cefotaxime治療。（4/18）總膽紅素（Total Bilirubin; TBI）9.5 mg/dL、D.Bilirubin 0.5mg/dL、CRP 2.7 mg/dL，其他血液常規項目無異樣。（4/19）血液培養經BD9240血液細菌培養儀檢測出陽性反應，隔日次培養後，經VITEK 2全自動細菌分析儀鑑定出單核細胞增多性李斯特菌，藥敏試驗結果-抗藥：苄青霉素（Benzylpenicillin）、Cefazolin、Cefotaxime、氯林肯黴素（Clindamycin）、苯甲異噁唑青黴素（Oxacillin）；敏感：紅黴素（Erythromycin）、Levofloxacin、萬古黴素（Vancomycin）、磺安甲異噁唑（Sulfamethoxazole）。會診感染科後改用Vancomycin治療。（4/21）血尿素氮（blood urea nitrogen; BUN）2 mg/dL、肌酸酐（Creatinine）0.59mg/dL、CRP 0.6 mg/dL。（4/29）康復出院。

討論

台灣1999-2007年有新生兒李斯特菌症之零星報告[8,9]。但是，直至台安醫院建院以來是首宗病例。因為病患母親職業為家管，並於懷孕期間常以奶製品為養分食品，因此，有值得進一步研究是否因奶製品受污染而受到感染。

目前，國內外對於罹患李斯特菌症之治療藥劑均以Ampicillin為第一優先考慮的藥物，青黴素酶（Penicillin）亦可使用[9,10]。Ampicillin或Penicillin合併Gentamicin有相加成效果。若Penicillin過敏或不耐，也可改選三甲氧苄胺嘧啶-磺安甲異噁唑（trimethoprim-sulfamethoxazole; TMP-SMX）或Vancomycin。本院經藥敏試驗結果採用Vancomycin治療，殺菌效果明確，新生兒隨即康復出院。

李斯特病雖不多見，但經報導死亡率仍高達30-35%[11]。報導中指出李斯特菌感染孕婦可造成懷孕後三分之一期突然陣痛，並可經由胎盤感染胎兒，危及胎兒生命，胎兒死亡率可達100%。

引用文獻

1. Ramaswamy V, Cresence VM, Rejitha JS, Lekshmi MU, Dharsana KS, Prasad SP, Vijila HM. Listeria—review of epidemiology and pathogenesis. J Microbiol Immunol Infect. 2007;40:4-13.
2. Hwang CA, Marmer BS. Growth of Listeria monocytogenes in egg salad and pasta salad formulated with mayonnaise of various pH and stored at refrigerated and abuse temperatures. Food Microbio 2007;24:211-218.
3. Genigeorgis C, Carniciu M, Dutulescu D, Farver TB. Growth and survival of Listeria monocytogenes in market cheeses stored at 4 to 30 degrees. CJ Food Prot 1991;54:662-668.
4. Gray ML, Killinger AH. Listeria monocytogenes and listeric infection. Bacteriol Rev 1966;30:309-382.
5. Armstrong RW, Fung PC. Brainstem encephalitis (rhombencephalitis) due to Listeria monocytogenes: case report and review. Clin Infect Dis 1993;16:689-702.

BIOMEDICINE 生物醫學 THE BIOMEDICINE JOURNAL

6. Holland S, Alfonso E, Gelender H, Heidemann D, Mendelsohn A, Ullman S, Miller D. Corneal ulcer due to Listeria monocytogenes. Cornea 1987;6:144-146.
7. Whitelock-Jones L, Carswell J, Rasmussen KC. Listeria pneumonia. A case report. S Afr Med J 19898;75:188-189.
8. Wong HC, Chao WL, Lee SJ. Incidence and Characterization of Listeria monocytogenes in Foods Available in Taiwan. APPL ENVIRON MICROBIOL 1990;56:3101-3104.
9. Huang SL, Chou YT, Hsieh YC, Huang YC, Lin TY, Chiu CH. Epidemiology and Clinical Characteristics of Listeria monocytogenes Bacteremia in a Taiwanese Medical Center. JMII 2010; 43: 485-490.
10. Hung CC, Chang SC, Chen YC, Hsieh WC, Luh KT. Antibiotic therapy for Listeria monocytogenes bacteremia. J Formos Med Assoc. 1995;94:19-22.
11. Hsieh WS, Tsai LY, Jeng SF, Hsu CH, Lin HC, Hsueh PR, Neonatal listeriosis in Taiwan, 1990-2007. Int J Infect Dis 2009;13:193–195.

BIOMEDICINE
生物醫學
BIOMEDICINE JOURNAL

www.idealversion.com