

中文題目：以脾臟膿瘍作為臨床表現的類鼻疽個案

英文題目：A Case of Melioidosis Presented with Splenic Abscess

作者：林俊祐、陳惇杰、林蔚如、盧柏樑、陳彥旭、謝効烝\*、張 科\*  
服務單位：高雄醫學大學附設中和紀念醫院內科部 感染內科  
高雄市立小港醫院 內科部\*

在各類腹腔內感染中「脾臟膿瘍」所佔的比例相當低。在南台灣地區，此類感染常見之致病菌種包括 *K. pneumoniae*, *E. coli*, *Salmonella* spp., *Pseudomonas* spp., *Staphylococcus* spp., *Streptococcus* spp., *Enterococcus* spp., Anaerobic pathogen, *Mycobacterium tuberculosis*, Fungi 等等。我們報告一位 54 歲男性大廈管理員，患有糖尿病及高血壓，另曾因罹患肺結核而接受完整治療。該病患因發燒、寒顫、食慾不振及倦怠持續 5 天而至一區域醫院求診。理學檢查除發燒外並無其他異常，實驗室檢驗則發現有白血球增多及肝功能指數輕微上升。腹部超音波及電腦斷層檢查發現脾臟膿瘍，經膿瘍抽吸檢查發現係革蘭氏陰性菌造成，數天後血液細菌培養為 *Serratia marcescens*，但膿瘍培養為陰性。經 Cephalexin 及 Gentamicin 治療 5 天後，依據血液培養之結果將抗生素更改為 Ceftazidime 及 Isepamicin 治療 10 天，發燒症狀並未改善，因而轉至本院進一步接受診治。依據其外院培養報告，以 Meropenem 治療 5 天後，發燒情形緩解。住院期間我們再次進行脾臟膿瘍抽吸，並將膿液送檢，培養結果顯示係 *Burkholderia pseudomallei* 感染造成。依照患者之臨床病程進展及對抗生素之反應，我們認為這是一個以脾臟膿瘍作為臨床表現的類鼻疽個案。此個案也再次提醒我們，對於糖尿病患者之脾臟膿瘍，應將 *Burkholderia pseudomallei* 列為可能的致病菌。