

一例竹鼠放线菌病的诊治

马冬伍

(沈阳市沈北新区农业技术推广与行政执法中心, 辽宁 沈阳 110121)

摘要:放线菌为厌氧菌或微氧菌, 是人体中的一种正常菌丛, 特别是在口腔中常可见到。若有外伤、外科手术后, 也可能发生感染。由放线菌引起的慢性化脓性肉芽肿性疾病。病变好发于面部颈部及胸腹部, 以向周围组织扩展形成瘻管并排出带有硫磺样颗粒的脓液为特征。大剂量、长疗程的青霉素治疗对大多数病例有效, 亦可选用四环素、红霉素、林可霉素及头孢菌素类抗生素; 同时还需外科引流脓液及手术切除瘻管。

关键词:竹鼠; 放线菌病; 诊断; 治疗

[中图分类号] S857.11⁺6 [文献标识码] A [文章编号] 1004-6704(2023)02-0137-02

Diagnosis and Treatment of a Case of Bamboo Rat Actinomycosis

MA Dong-wu

(Shenyang Shenbei New District Agricultural Technology Promotion and Administrative Law Enforcement Center, Shenyang Liaoning 110121, China)

Abstract: Actinomycetes are anaerobic bacteria or microaerobic bacteria, which are a normal flora in the human body. It is often seen especially in the oral cavity. Infection may also occur after trauma or surgery. Chronic pyogenic granulomatous disease caused by actinomycetes. Lesions tend to occur in the face, neck, chest and abdomen, and are characterized by expanding to the surrounding tissues to form fistulas and discharging pus with sulfur-like particles. High-dose, long-course penicillin treatment is effective for most cases, and tetracycline, erythromycin, lincomycin, and cephalosporin antibiotics can also be used. This also requires surgical drainage of pus and surgical excision of the fistula.

Key words: bamboo rat; actinomycosis; diagnosis; treatment

放线菌病是一种人畜共患性疾病, 通过非接触传播而感染。临床特征是发病较慢, 局部组织增生和化脓, 形成放线菌肿, 病原为放线杆菌, 属于革兰氏阳性菌, 种群很多, 牛羊猪各有不同的放线菌群。竹鼠生长在亚洲南部和非洲东部的热带与亚热带竹林和灌木丛中, 它毛皮柔软绒厚, 肉质营养丰富, 味道鲜美, 经济价值较高, 同时竹鼠的多个脏器均可入药, 也有较大的药用价值, 已被大规模养殖, 目前竹鼠也成为宠物爱好者选择对象之一。放线菌在自然界分布很广, 有时存在竹叶、竹秆、竹笋等青粗饲草上, 当竹鼠采食时芒刺扎伤口腔黏膜而感染。2021年辽宁沈阳某宠物爱好者饲养的竹鼠发生了此病, 主要表现为下颌部组织增生、形成脓肿和向外排脓, 脓汁中含有似硫磺颗粒。经沈阳市沈北新区农业技术推广与行政执法中心实验室初步诊断为放线菌病。报告如下。

1 发病情况

主人于 2021 年 8 月某一天带竹鼠来沈阳市沈北新区农业技术推广与行政执法中心就诊, 病鼠下颌部有 3 处小的肿块, 直径分别为: 1×1.5 cm、 0.5×0.8 cm、 0.3×0.5 cm。两个肿块较硬, 有一个柔软有波动感, 无热无痛。有波动感的肿块被毛脱落, 皮肤较薄。病鼠精神尚好, 食欲不振, 几乎不吃竹叶、竹笋等青粗饲草, 仅舔食少量精料, 体温 38.7°C 。根据临床症状, 笔者怀疑放线菌病, 于是笔者用 5ML 注射器于脓肿部抽取少量脓汁, 送实验室进行诊断。

2 诊断

2.1 临床诊断

根据病鼠下颌部的肿块、从肿块中抽取的脓汁、以及脓液中存在的硫磺颗粒, 临床诊断出病鼠为放线菌病不难。但要确诊必须结合病原学检查。

2.2 实验室诊断

2.2.1 直接镜检 用注射器在脓肿部位抽取少量

[收稿日期] 2022-11-29

[作者简介] 马冬伍(1963-), 男, 辽宁新民人, 本科, 高级畜牧师, 主要从事畜牧兽医技术推广与服务工作, Email: 904742237@qq.com.

的脓汁,在载玻片上滴 1~2 滴,再加入少量的浓度为 10% 的氢氧化钠(NaOH)溶液,轻轻混合均匀后,慢慢盖上盖玻片。放在低倍显微镜下观察,光线较弱时在显微镜下可以看到黄色菊花样菌,直径约为 3 mm,这时可以确认为放线菌病。

2.2.2 染色镜检 浓汁涂片革兰氏染色镜检,可以看到短且细小的分枝样菌丝,革兰氏阳性。把浓汁中的硫磺样颗粒压成片,进行革兰氏染色,镜检、可以看到蓝色的菌丝团块及棒状体。

2.2.3 分离培养 在肉汤培养基上菌落呈现污白色,圆形,直径达 1 mm,边缘整齐,光滑,质底柔软。基丝直径小于 1 μm ,迅速分裂成 X、V 形和 Y 形。

3 治疗

3.1 药物治疗

抗菌素首选青霉素类。用量可根据竹鼠的体重和病情轻重而定。每天肌肉注射青霉素 20~30 万 IU(国际单位)。开始用药 2~3 d 后,再清除病灶、切开排脓或导流,手术后再用药 3~4 d,为加速青霉素渗入病灶部位,可口服 1~2 mL 的 10% 的碘化钾(KI)溶液,每日给药一到二次。可选择用碘酒涂抹患病部位,也可选择用 1 mL 的蒸馏水溶解 0.5 g 碘化钾(KI),再与 5% 的碘酒充分混合后,一次性注射到患病部位。可与磺胺类药物合用来增强青霉素的疗效,每天 1 g 磺胺类的药物来进行口服给药。如青霉素给药无效的时候,可换用广谱类的抗菌药物进行给药(如红霉素、林可霉素、利福平、四环素和头孢菌素等)。

3.2 手术治疗

笔者对病鼠下颌部的三个肿块采用不同的治疗办法,有波动感的脓肿块切开排脓,在脓肿周围分为三个点位,分点注射 1 mL 0.5% 的普鲁卡因、30 万 IU 的链霉素和 20 万 IU 的青霉素,2 次/d,连续用药 4 d。在比较坚硬的肿块处,可先用鱼石脂软膏于患部处涂抹擦拭,以利于脓肿的早期成熟。2 d 后,采用外科手术的方法,在脓肿部的最低位置处,横向切口为 0.5 cm,然后挤压脓肿壁,挤出脓汁后,使用灭菌的生理盐水进行多次反复的冲洗,在创口处再用纱布和碘酒来填塞。为了使脓汁更便于流出,注意创口外要留有长约 1 cm 左右的纱布。为了防止引起感染扩散,每天需要更换 1 次纱布,并且在创口的周围使用 10% 的碘仿醚进行注射给药。

3.3 综合治疗

治疗周期内,应注意营养的适量补充、为防止感染的发生,要加强对伤口的护理。在抗生素的广泛

使用后,对放线菌病的预后也较好。

4 分析

进行鉴别诊断,依据肿块硬结存在的主要部位及其临床症状,可用来初步诊断放线菌病。引起动物皮下组织和皮肤的脓肿或坏死也可能是坏死杆菌病,容易被误诊是坏死杆菌病。所以要与坏死杆菌病来作以鉴别和诊断

4.1 精神和体温的变化

坏死杆菌多数会引起精神欠佳、食欲减退、体温温度升高等一些变化,并且肿块部位会产生热痛软感,但是放线菌并无此症状,且肿块呈硬结。

4.2 肿块破溃流出的脓液也不一样

坏死杆菌病脓液呈团块或串状,放线菌病脓液呈颗粒辐射状。

4.3 患病部位也有不同的区别

坏死杆菌病主要发生在口腔内,主要表现的是流涎和坏死性口炎。通过对两种疾病的鉴别比较,可进一步确诊是放线菌病。

5 防治措施

喂养竹鼠应该避免喂食粗糙的草饲料,同时也要加强兽医卫生的工作,尽可能的减少感染的机会,有伤口需要及时马上予以处理。防止皮肤及黏膜发生损伤是预防放线菌病的关键。

6 小结与体会

坚硬的肿块,用药几天后也开始破溃,流出的脓物呈黄色。连用药 7 d 后,脓疮逐渐变小,但变小的速度比较慢,连用 30 d 后,患部处已经很小,破溃处结痂愈合,一般情况肿块的消退速度也缓慢。

放线菌病肿块部位较硬分点注射有时很难注射进去,治疗过程也较长,在治疗的过程中,需要有足够的信心和耐心,治疗过程也不可中断。

可采用外科手术的方法,切除较大的硬结,在创口内同时使用消炎药物,然后缝合,同时内服碘化钾,效果较好。

参考文献:

- [1] 周明德,王剑,周英.一起规模羊场羊放线菌病的诊治[J].湖南畜牧兽医,2021(8):46-47.
- [2] 和航宇.肉牛放线菌病的流行、症状及诊治[J].中国畜禽种业,2021(4):33-35.
- [3] 杨登林,史春蓉,史正军,等.猪放线菌病诊治[J].四川畜牧兽医,2021(3):3-5.
- [4] 艾尼瓦尔·然木提力.羊放线菌病的症状及诊治[J].兽医导刊,2021(1):40-41.