

花蓮縣動植物防疫所

Hualien County Animal and Plant Diseases Control Center

病例診斷報告

Case Diagnosis

山羊乾酪樣淋巴腺炎

(Caseous lymphadenitis in Goat)

報告學生：中興大學 黃逸佩

一、病 史

花蓮縣富里鄉某肉用羊場，共飼養山羊 51 頭，其中三頭於頭頸部出現腫塊，臨床上無症狀。截至目前發病率為 6%，死亡率為 0%。於 96 年 8 月 22 日前往現場處理，並採回檢體檢驗。

二、肉眼病變

患羊頰部、耳旁、頸側週邊多處淋巴結腫大，呈明顯的結節狀突出，大小直徑呈二至十五公分，觸之柔軟、無彈性。(圖 1)

三、實驗室檢驗

1. 生化鑑定

患羊病灶膿液，培養於 blood agar、MacConkey agar 上，於 37°C 恆溫箱中培養 48 小時後觀察，分離出的細菌經純化後鑑定，結果判定為 *Acinetobacter lwoffii*，鑑定率僅 51%，乃送檢體至淡水家畜衛生試驗所，鑑為 *Corynebacterium pseudotuberculosis*。(圖 2~3)

2. 顯微鏡檢查

葛蘭氏染色見藍染長短桿狀菌體、細小球狀菌體。(圖 4~5)

四、診 斷

山羊之乾酪樣淋巴腺炎

五、預防及治療

1. 現場施以簡易外科手術，於病灶下部切創，排出濃稠黃白色乳汁樣物，以優碘溶液灌洗，直至無膿液排出。(圖 6)

2. 肌肉注射波寧素 (Trimetosul[®] 48% suspension)，劑量 1ml/30kg，sid，停藥期10日。
3. 定期驅除外寄生蟲及環境殺蟲。
4. 磨除畜舍內圍欄尖銳邊緣，增廣消毒範圍。
5. 隔離患羊，及時治療，避免污染環境。若膿腫未即處理，易造成膿腫破裂，膿液污染環境，感染群體。(圖7)
6. 若患病母羊產仔，仔羊應與母羊分離，由健康母羊供應乳汁。

六、討論

1. *C. pseudotuberculosis* 為兼性厭氧菌，能在環境中存活長達數月，在山羊及綿羊造成此病，介患羊之膿液、口鼻分泌物、乳汁傳播，主要經侵入外傷感染，其他感染途徑為經口食入、吸血昆蟲或外寄生蟲叮咬。
2. 此羊場畜舍圍欄及食槽全面使用金屬材質，且邊緣鋒利，又患羊病灶集中於頭頸部，推測為進食時遭食槽邊緣劃傷感染。(圖 8~10)
3. *C. pseudotuberculosis* 具多種形態，於好氧環境培養之菌體較無氧環境培養者短小。
4. 未破裂之膿腫乾涸後，內容物堆疊成層，剖面似「洋蔥圈」模樣，呈黃白色固態，有如乾酪，故得名「乾酪樣淋巴腺炎」。
5. *C. pseudotuberculosis* 常感染耳旁、下顎、前肩、鼠蹊、腹脇部等處之淺表淋巴結，若侵犯至內臟淋巴結，如肺部前、中、後縱膈淋巴及腸繫膜淋巴，則形成內臟型乾酪樣淋巴腺炎，患羊消瘦、咳嗽、呼吸困難，於成羊致死率達 20%，內臟型又稱假性結核病 (Pseudotuberculosis)。
6. 淺表型乾酪樣淋巴腺炎類症鑑別：

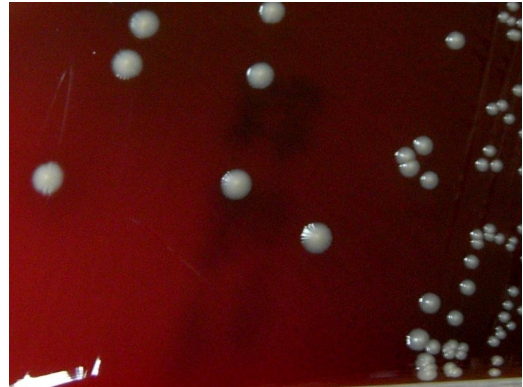
病名	病灶位置	病因	患處觸感
甲狀腺腫(goiter)	頸部腫大	碘缺乏	堅實
舌下囊腫(ranula)	下頷腫大	唾液腺管阻塞	具水樣波動感

七、參考資料

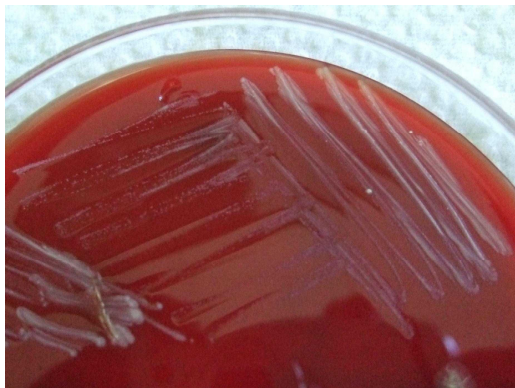
1. 中華民國獸醫病理學會、行政院農業委員會家畜衛生試驗所、屏東縣家畜疾病防治所。臺灣山羊疾病病理圖譜。44~45 93~94。1999
2. 屏東縣家畜疾病防治所。山羊疾病防疫輔導手冊。48~50。1997。
3. 李崇道。獸醫病理學。國立編譯館。黎明文化公司。527,907~911。2006
4. P. J. Quinn, B. K. Markey, M. E. Carter, W. J. Donnelly and F. C. Leonard, Veterinary Microbiology and Microbial Disease. Black Publishing. 55~58. 2002.



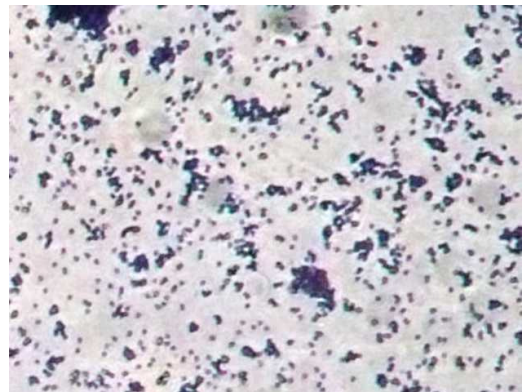
↑ 圖1：患羊頸部淋巴結腫大



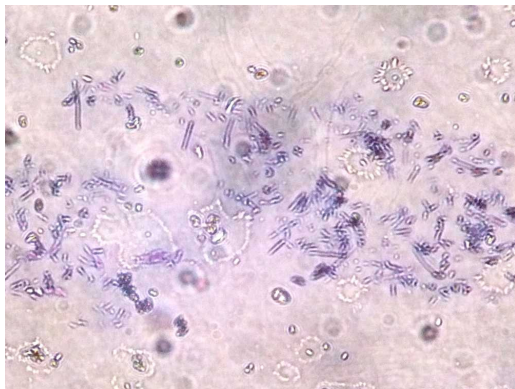
↑ 圖2：0.5~1.5mm白色菌落於blood agar



↑ 圖3：純化菌株



↑ 圖4：葛蘭氏陽性之短桿狀至球狀菌體



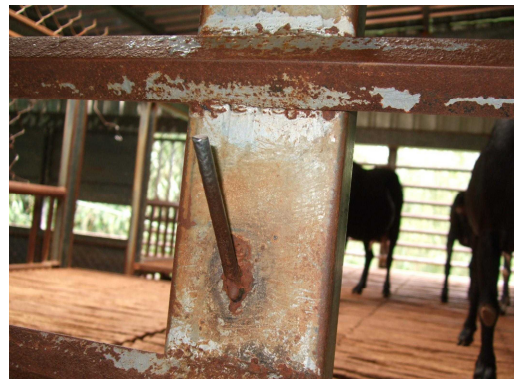
↑ 圖5：葛蘭氏染色見長短棒狀菌體



↑ 圖6：病灶切創擠出黃白黏稠膿液



↑ 圖7：膿腫破裂 膿液將流出(壽豐某羊場)



↑ 圖8：欄舍週邊鋼筋突出



↑ 圖9：欄舍使用金屬圍網



↑ 圖10：食槽邊緣鋒利