

國內外新知

輸精管切除術後併發感染性心內膜炎

編輯部

輸精管切除術是一種常作的外科手術。併發症的產生並不常見。Pan 等人曾報告一例輸精管切除術後產生副睪炎，後來又併發心內膜炎的病例。本文所描述的是相似的另一病例。一位 28 歲男性曾在住院前七週接受輸精管切除術，後來因為發燒，副睪疼痛及傷口縫線裂開而接受三週 ampicillin 治療。後來又因為發燒第二次住院，結果有多套的 *Staphylococcus hominis* 從血液培養中長出。心臟超音波檢查發現在主動脈瓣約有 1.5 公分×1.0 公分的贅生物。後來因為病人發生氣喘及肺水腫而開刀將主動脈瓣更換為人工瓣膜。*S. hominis* 仍從破壞的瓣膜中被培養出來，顯示剛開始十天用 vancomycin 靜脈注射及口服 rifampin 無效，後來敏感性試驗證實 *S. hominis* 對 vancomycin 有抗藥性。術後病人接受盤尼西林靜注及口服 rifampin 治療，目前追蹤一年並無復發。

輸精管切除術的併發症並不常見，而且通常只是輕微的膿瘍，副睪炎及睪丸炎。Wortman 等人統計 1969 到 1974 的 2,496 次的輸精管切除術中有 369 次感染佔 14.8 %。凝固酶陰性的葡萄球菌可以從 40 % 的正常人的精液中培養出來；以及從 37 % 臨床上有前列腺炎症狀

的人前列腺液中培養出來。

在輸精管切除術前所作精液及尿液培養結果所得的細菌常和術後發生感染的細菌相同。陽性的精液細菌培養也常可預測到術後感染的發生。由於 *Staphylococcus warneri* 及 *S. hominis* 是位於尿道前端的正常菌叢，所以當生殖泌尿道正常的宿主防衛屏障被破壞，它們便可以成為致病菌。

〔譯者評〕雖然輸精管切除術併發葡萄球菌感染並不常見，但是它是一種常作的外科手術，而且預防性抗生素的使用並不能保證一定能杜絕感染的發生。所以建議在術前作精液及尿液的培養，小心地觀測術後病人的一切狀況，萬一感染發生，也可以根據精液及尿液培養的結果，先使用經驗性抗生素的治療。並提醒讀者，雖然輸精管切除術只是小手術，亦可產生心內膜炎此等致命的併發症，所以不可不慎。（蔡文正摘評）

參考文獻

1. Kessles RB, Kimbrough R III: Infective endocarditis caused by *Staphylococcus hominis* after vasectomy. Clin Infect Dis 1998; 27: 27: 216-7.
2. Dan M, Marlen FJR, Goldsand G: Endocarditis caused by *Staphylococcus warneri* on a normal aortic valve following vasectomy. Can Med Assoc J 1984; 131: 211-3.