台北市某醫院肉毒桿菌食品中毒病例調查報告

民國 79 年 9 月 19 日下午 4 點半，根據台北市某醫院報告，發現疑似肉毒桿菌中毒患者。該患者之大便檢體經預防醫學研究所初步檢驗結果呈肉毒桿菌毒素 A 型陽性反應，流行病學人才訓練班於 9 月 20 日早上派員至該醫院作流行病學調查，訪視內科加護病房醫師及病患之家屬。

依據調查結果顯示，該病例爲一常年吃齋之 70 歲婦人，於 9 月 4 日下午開始發病，患者發病前除於 9 月 2 日至附近之某佛堂參加法會，並與近二百人共進食相同食物之午餐外，近三日內皆於家中與家屬共進食素食，而其素食皆至某市場購得，發病時曾先行服用某成藥，於傍晚再至住家附近診所就診，因病思有胃痛與高血脂病史，該診所診斷爲胃痛，至 9 月 5 日晨才送至該醫院急診室，初期症狀爲嘔吐、腹痛、意識不清，至而眼臉張不開，舌頭僵硬，四肢麻痺，呼吸困難，後經採取病患直腸內之糞便檢體及血清檢體，及 9 月 4 日午餐剩餘菜餚之食物檢體送至預防醫學研究所檢驗，糞便檢體檢查結果爲 A 型肉毒桿菌毒素，血清檢體爲陰性反應，食物檢體未培養出任何病原菌，9 月 19 日病患家屬至衛生署防疫處申領 3 瓶抗毒素（A + B +E ）、9 月 20 日該病患接受人工呼吸器輔助呼吸及支持性療法，並已注射抗毒素，爲探求是否有其他病例發生，9 月 24 日電話訪問台北市 34 家醫院急診室、內科加護病房、神經內科診所。電訪結果：九月份並未發現有因食品中毒引起嘔吐、意識不清，呼吸困難及眼臉下垂，四肢麻痺等神經症狀者。9 月 26 日病患再注射了防疫處提供之 3 瓶抗毒素，病情趨穩定，惟仍住於該醫院內科加護病房，接受人工呼吸器輔助呼吸及支持性療法，尚無法正常言語。進食之家中成員及參加法會並共同進食午餐之二百位人員均無人得類似病例。11 月 19 日調查人員又至該醫院訪視該病患，經兩個月之治療，該病患肌電反應漸趨增長，末端神經反應增強，眼臉亦已能微張，唯仍接受人工呼吸輔助器。尚無法正常言語。

撰稿者：戴道恩、吳錦桐（台北市國泰醫院醫師），王寰辜（衛生署防疫處），鄭瑞芬（衛生署食品衛生處），李智隆（衛生署預防醫學研究所），車參莉、黃博政、陳瑞琨（衛生署預防醫學研究所流行病學專業人員訓練班）。

編者註：肉毒桿菌中毒案例，通常爲散發形或家庭集體式，其由肉毒桿菌毒素所引起之病變，可分成A ~ G 共七型，其中以A 、B 、E 三型對人類影響較大[1]。

肉毒桿菌爲革蘭氏陽性嫌氣性桿菌，適合生存於無氧與低酸性狀態，最適生長溫度爲 30oc ~ 37oc ，分佈甚廣，主存於土壤、動物腸道中，可以營養體或芽孢存在，芽孢對熱、化學劑、放射線之抵抗力強，必需用高壓滅菌的方法才能加以破壞，而營養體及其毒素則極易被破壞