

法医学鉴定纠正骨折诊断案例分析

李 磊

山东金剑司法鉴定中心, 山东 枣庄 277100

摘 要:骨折作为法医学鉴定中一种比较常见的损伤,如何准确鉴定,对于案件的下一步处理起着至关重要的作用。然而当前存在的骨折误诊现象时有发生,这已成为一个不容忽视的问题。近年来所遇到的骨折案例 349 件,其中纠正医院错误诊断 22 件,占鉴定数的 6.3%。现对部分案例误诊的原因、分布情况及对策进行分析。

关键词:致伤原因;临床症状

中图分类号: D919.4

文献标识码: A

文章编号: 2095-4379-(2018)21-0131-01

作者简介:李磊(1980-)男,汉族,山东枣庄人,山东金剑司法鉴定中心,法医,主要研究方向:法医临床,法医物证。

Abstract: Fracture as a common injury in forensic medicine plays an important role in the next processing of the case. However, the misdiagnosis of fractures is a problem that can not be ignored. Of the 349 cases of fractures encountered in recent years 22 or 6.3 per cent were corrected for hospital misdiagnosis. The causes, distribution and countermeasures of misdiagnosis in some cases are analyzed.

Key words: Cause of injury; Clinical symptoms

一、一般资料

(一) 致伤原因: 交通事故、伤害。

(二) 误诊原因: 陈旧性损伤误诊为新鲜骨折 5 例(22.7%), 骨折的正常结构被误诊为骨折 7 例(31.8%), 正常解剖变异被误诊为骨折 4 例(18.2%), 肺纹理影被误诊为骨折 1 例(4.5%), 伪影被误诊为骨折 5 例(22.7%)。

(三) 分布情况: 颅骨 3 例(13.6%), 鼻骨 1 例(4.5%), 肋骨 8 例(36.4%), 肩峰 1 例(4.5%)。胸、腰椎椎体 4 例(18.2%), 腰椎横突 1 例(4.5%), 尾骨 1 例(4.5%), 桡骨茎突 1 例(4.5%), 胫骨 1 例(4.5%), 跖骨 1 例(4.5%)。

二、讨论

从上述案例来看,骨折的误诊现象可发生于各个年龄组,其中以男性的误诊数量为多,这与鉴定中男性受害人较多的情况成正比。在所有的误诊之中,尤以肋骨骨折的误诊率为最高,这主要是因为肋骨呈弓形,成像后有重叠现象,且受心、肺、膈肌、肝、肾的影像,增加了阅片难度。从案例误诊的分布情况来看,误诊可发生于人体各个部位,甚至于一些成像效果比较好的部位如四肢长骨也有发生误诊的现象,究其原因,存在多方面的因素。客观方面有检查设备的陈旧,胶片的冲洗质量差,技师操作失误,阅片医生经验不足、不细致,以及受害人夸大症状误导临床医生等;主观方面有临床医生的不负责任,更有在受害人索赔心理作用下引发的临床医生故意误诊即伪证等等,作为鉴定人绝不能盲从于医院的诊断,而应对其诊断反复推敲、论证。在长期的工作实践中,有如下几点体会:

(一) 要详细了解案情,全面掌握外伤史

对于那些临床虽诊断骨折,但外伤史不明确或受伤部位与骨折处不相符合的案例,要仔细鉴别,以防误诊。也应避免先入为主这一误区。

(二) 要分析致伤机制

人体不同部位、不同性质的骨折,其形成机制也有所不同。一般而言,多数骨折是在强大暴力直接打击、扭曲、剪切等作用下而形成,称为直接骨折,如颅骨粉碎性骨折、肋骨骨折等。也有少部分骨折是在间接暴力作用下而形成,称为间接骨折,如胸、腰椎的压缩性骨折,肌腱附着点的撕脱性骨折等。还有些骨折直接暴力、间接暴力均可形成,如髌骨骨折直接暴力撞击可

以形成,股四头肌剧烈收缩在髌骨上的瞬时应力即间接暴力也可以形成,但直接暴力作用下形成的髌骨骨折多为粉碎性骨折,而间接暴力作用下形成的骨折多为横形骨折。因此,通过对致伤机制的分析,也可以有效的鉴别医院诊断的骨折是否成立。腰、背部为木棍打击,属直接暴力,从致伤机制分析,此种暴力形式不能形成椎体的压缩性骨折,在通过 CT 检查进一步鉴别,便正确的得出了结论,纠正了原来的错误诊断。

(三) 要注意结合临床症状

X 线片、CT 片固然是诊断骨折的关键,但也要注意结合临床症状。通常情况下,骨折的患者,其症状、体征都会比较明显。对于那些疼痛点与影像所显示的骨折部位不吻合的被鉴定人要认真鉴别。

(四) 要全面收集有关的影像学检查照片,反复对比

对于骨折的鉴定,X 线片、CT 片,甚至于 MRI 片都是主要的依据,作为鉴定人一定要亲自阅片,特别是原始片对于骨折的认定更是意义重大。在阅片中要注意观察骨折处形态、结构的细微特征,一般新鲜骨折的骨折端比较锐利,对于那些影像模糊的骨折,要进行必要的复查。

(五) 要不断更新知识,善于总结经验

在骨折的鉴定中,鉴定人运用的是影像学、临床医学、力学、法医学等多学科的知识。这就要求鉴定人不仅要熟练掌握骨折的结构、正常解剖及变异,把握副骨、籽骨、骨岛等的形态特征及位置,熟悉骨骺出现和愈合的时间,还要善于把外伤史、症状体征、放射学影像、致伤方式做到有机结合,综合分析,并善于区别骨折线与血管影、神经沟、肺纹理影、伪影的界限,还要多借鉴典型案例。总之,只有全面掌握鉴定知识,善于总结经验,工作中认真负责,才能把握好鉴定标准,使鉴定结论准确无误。

[参 考 文 献]

[1] 滕文强,郭勇,崔灏. X 线伪影致临床诊断为肋骨骨折的法医学鉴定 1 例[J]. 广东公安科技, 2017, 25(03): 69-70.

[2] 李磊. 法医学鉴定纠正骨折诊断案例分析[A]. 中国法医学学会法医临床专业委员会. 法医临床学专业理论与实践——中国法医学学会·全国第十八届法医临床学学术研讨会论文集[C]. 中国法医学学会法医临床专业委员会, 2015, 2.

[3] 陈飞. 85 例肋骨骨折的法医学鉴定分析[J]. 中国校医, 2015, 29(07): 529-530.