

对颅内血肿鉴定的探讨

卫满升, 陈红萍, 宋秀丽, 刘彦军

(运城市公安局, 山西 运城 044000)

[中图分类号] R651.1 [文献标识码] B [文章编号] 1671-5098(2005)05A-1225-01

《人体重伤鉴定标准》第 44 条规定, 颅脑损伤致硬脑膜外血肿、硬膜下血肿或者脑内血肿, 即构成重伤。由于缺乏司法解释, 每位鉴定人对此条款中的颅内血肿都有不同的理解, 导致同一损伤鉴定出不同的伤情结论。笔者认为, 应该以颅内血肿是否出现明显的占位效应为标准进行鉴定, 占位效应明显, 确定为重伤, 不明显确定为轻伤。

目前, 各地对“44 条”的掌握有以下四种情况: 一是直接引用“44 条”, 无论血肿的大小, 只要确定为颅内血肿, 即可鉴定为重伤。二是计算其血肿的体积, 幕上 > 20 ml, 幕下 > 10 ml, 无论有无神经系统体征, 即可鉴定为重伤。三是看其血肿是否须手术治疗。四是看血肿占位效应是否明显。第一种情况, 如果血肿较小, 无相应的症状和体征, 与重伤的概念不符合; 第二种情况, 因个体差异, 统一用量来衡量, 显然不合适; 第三种情况, 则避免不了医疗上的差错造成的错误结论, 因此应该以是否有明显占位效应和相应症状、体征, 进行综合判定。

正确引用“44 条”, 首先应该明确颅内血肿的概念, 颅内血肿指颅脑损伤致颅内出血, 血液积聚颅内, 达到一定体积,

形成局限, 占位病变^[1]。“44 条”所指的颅内血肿是此涵义, 但是仅具备此条件, 不一定均评定为重伤, 而应该看其是否有明显的占位效应, 占位效应指由于血肿或肿瘤本身或其旁水肿造成邻近解剖结构的受压, 变形、闭塞或移位等^[2]。具体表现为: ①CT 片示: 1) 局部脑组织受压变形, 周围水肿。2) 中线移位。3) 脑室变形。4) 脑疝形成。②临床表现: 1) 颅压增高症, 如头痛、恶心呕吐、视乳头水肿等。2) 病灶性症状, 如出现病理症, 肢体抽搐等。3) 脑损伤症状, 如偏瘫、失语等。4) 脑疝症状, 意识丧失, 瞳孔散大等。在引用“44 条”时, 除要具备头部外伤、颅内血肿、明显的占位效应外, 还要注意是否有神经系统症状和体征。

参考文献:

- [1] 吴军, 夏文涛. 人体损伤程度司法鉴定指南[M]. 北京: 中国检察出版社, 2001: 20.
- [2] 李果珍, 戴建平, 王仪生. 临床 CT 诊断学[M]. 北京: 中国科学出版社, 1997: 94.

(收稿日期: 2005-03-18)

慢性肾衰临床误诊 36 例分析

荆长军*, 李俊玲

(桓台县人民医院, 山东 桓台 256400)

[中图分类号] R692.5 [文献标识码] B [文章编号] 1671-5098(2005)05A-1225-02

慢性肾衰在其缓慢的、进行性的发展过程中, 往往症状隐伏不易发现。一旦进入终末期, 又常以高血压、贫血、出血、胃肠道病变等并发症为主要表现, 易被误诊。本文收集我院住院确诊的慢性肾衰患者 83 例, 入院前误诊 36 例, 现将误诊原因分析如下。

1 一般资料

83 例中, 男 52 例, 女 31 例, 年龄 16 岁~78 岁, 原发病因慢性肾炎 24 例, 肾病综合征 11 例, 高血压肾动脉硬化 24 例, 狼疮性肾炎 5 例, 糖尿病性肾病 13 例, 肾结石病 5 例, 多囊肾病 1 例。

2 临床特点

83 例中, 有浮肿尿少者占 28 %, 70 例有胃肠道症状占有 84 %, 95 % 患者出现不同程度的代谢性酸中毒及钙磷代谢紊乱, 全部病例均重中轻度贫血, 分别为 31 %、52 %、17 %。

3 误诊情况

门诊及院外误诊 36 例, 误诊率 43 %, 误诊时间短者半月, 长者达 4 a, 多数在 4 个月~6 个月左右。误诊为原发性

高血压 10 例, 贫血原因待查 9 例, 慢性胃炎 11 例, 上消化道出血 3 例, 精神疾病 2 例, 因视力下降, 眼底出血而误诊为眼科疾病 1 例。

4 误诊原因

误诊病例, 均无慢性肾炎史, 患者以某一突出合并症为主诉, 未想到肾脏疾病是原发病。

4.1 高血压 高血压是慢性肾炎最常见的临床表现之一, 国内学者报告慢性肾炎的高血压发生率为 30 % 以上, 肾功能减退者高血压发生率 78.2 %, 发展至终末期肾衰高达 84.90 %, 本组病例高血压发生率为 76 %, 与报告相似, 10 例误诊为高血压病者头晕、头痛为唯一起病症状, 体格检查发现高血压。临床医师未详细询问病史, 进一步检查, 而是就症状下结论。1 例合并视网膜出血、渗出使视力下降者系青壮年, 验光检查时发现眼底改变。

4.2 贫血 贫血是慢性肾衰病人必有的症状, 本组病例贫血发生率为 100 %, 其程度与肾功能损害成正相关, 实验室特征主要是正细胞正色素性贫血, 15 % 为低色素性贫血, 骨髓象

* 作者简介: 荆长军(1970—), 男, 山东淄博人, 1993 年毕业于滨州医学院, 主治医师。

对颅内血肿鉴定的探讨

作者: [卫满升](#), [陈红萍](#), [宋秀丽](#), [刘彦军](#)
作者单位: [运城市公安局, 山西, 运城, 044000](#)
刊名: [实用医技杂志](#)
英文刊名: [JOURNAL OF PRACTICAL MEDICAL TECHNIQUES](#)
年, 卷(期): 2005, 12 (9)

参考文献(2条)

1. [吴军;夏文涛](#) [人体损伤程度司法鉴定指南](#) 2001
2. [李果珍;戴建平;王仪生](#) [临床CT诊断学](#) 1997

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_syyjzz200509128.aspx