

159

头部木质棍棒伤的法医鉴定

包朝胜¹ 黄必朝² (浙江省检察院,浙江杭州 310006; 龙泉县检察院,浙江 324400)

棍棒伤是法医检案中常见的一种损伤,由于木质棍棒取材方便,因此木质棍棒所致的损伤较多见。本文结合典型案例提出头部木质棍棒伤的特征及检验要点进行初步探讨。

1 案 例

例1:某男,30岁,被人用木棒多次打击头部致死。尸检见:左额顶部有一处8cm×4cm斜向后上的头皮挫擦伤,面部多处软组织损伤,左侧帽状腱膜下广泛出血,左额顶部头皮损伤,颅脑凹陷骨折,呈椭圆形,大小为9cm×4.8cm,两侧为弧状细线形骨折,中间一条骨折线较粗向左延伸至额部,向右延伸至颅中窝,由粗渐细,相应凹陷处内板有4条呈放射状骨折线。大脑左半球表面积聚厚约0.5cm大片暗红色凝血块,右额叶6cm×5cm挫伤,双侧额叶挫伤,左顶叶4cm×3cm挫伤,右枕叶前端2.5cm×1.5cm挫伤,右小脑2cm×1.5cm挫伤。

例2:某男,60岁,被人用木棒多次打击头部致死,尸体头面部多处损伤。左额部12cm×4cm中空性皮下出血,中央部略凹陷,皮下呈囊状改变,有7cm×4cm皮下出血。双侧颞肌出血,左颞部颅骨粉碎性骨折,中央部分凹陷,宽7cm,左颅中窝及颅后窝粉碎性骨折,双侧眶板出现骨荫。蛛网膜下腔出血、脑挫伤。

2 讨 论

棍棒具有一定的长度,便于挥动,有一定的打击力,作用人体皮肤较平坦部位形成中空性皮下出血,损伤较轻时与正常皮肤界限不太明显。而头部有较密头发,有时不会显现典型的中空性皮下出血,头皮表面挫擦伤也不明显,但皮下组织损伤可以较重,如例2。因此尸体检验中应注意头皮深面,切开观察。打击力超过头皮弹性限度,可形成头皮挫裂伤,如例2。圆柱形棍棒在头部的创口常是带分枝创角的纺锤状,合拢创缘,损伤呈弯曲线状,创缘不齐和皮肤内卷越明显,物体的直径越大。带棱边的棍棒造成头部创口常为纺锤状,且很象锐器造成,创缘常不内卷,尤其在头颅结节及隆突处,其创口可出现此类特征性损伤。

当木质棍棒硬度小于颅骨时,在颅骨表面不易形成压痕或擦痕。一次打击多形成与棍棒纵轴方向一致的线形骨折,并向两端延伸。例2为打击部位颅骨形

成条形塌陷骨折,凹陷深度较浅,四周的骨裂不大,说明打击速度快、力量集中,在局部达到较高负荷。相同力度,有棱边的木质棍棒则较光滑的圆木棒易形成塌陷骨折。检验中对骨折不仅从外面仔细观察,而且应从内面看是否与外面的骨折线重合,或是否有分叉。对其走向、粗细、起止不可遗漏,如例1、例2均可提示致伤方式。

木质棍棒打击自由活动状态的头部多形成加速性脑损伤,头部旋转时脑损伤多在大脑表面,直线加速运动脑损伤常出现在脑深部。由于木质棍棒密度比金属类小,故打击时骨质损伤程度比金属类轻,衰减的能量也相对较少,头部运动幅度大,对冲性脑损伤比金属类形成的更严重。例1为打击在左侧,右脑部出现脑挫伤。机制为头部受到足量的冲击后大脑向着力的运动,产生线性加速度,引起冲击方向上的颅内压力梯度,在对冲部位出现负压(局部负压可使血管内外压力差增大而导致破裂)。同时外力冲击作为一种机械波自冲击点沿颅骨板向四周传递,或折射进入脑组织继续传播,集中于对冲部位迭加,在脑界面组织造成形变损伤。检验中注意到脑皮层出血多表现为“∇”形,而“△及▷”多为缺血所致。

损伤时体位对损伤形态亦有很大影响,同样外力作用处于自由活动状态的头部所造成的骨质损伤,要比固定状态下造成的损伤为轻,但易于出现颅内剪切损伤。暴力较大且头部处于固定状态或有硬物衬垫时,常由于颅骨整体变形致颅底骨折,即使头部受到来自侧方的巨大暴力,在惯性作用下,也可形成颅骨整体变形。头部处于固定位置时,外力可以通过颅骨经脊椎或衬垫的硬物传导,颅内组织损伤可以较轻,与颅骨的损伤严重程度不相平行,如例1脑组织出现片状挫伤,而颅骨骨折则较严重。

综上所述提出木质棍棒伤鉴定要点如下:头皮损伤相对较轻,头部较为平坦部位软组织可出现中空性皮下出血、头皮挫擦伤;颅骨骨折多为线形,骨折线常沿木棍长轴向两端延伸,暴力较大时或多次打击可形成粉碎性凹陷性骨折。

参考文献

- 1 徐英含.实用法医病理学,第1版,北京:群众出版社,1984.95
- 2 陈世贤.法医骨学,第1版,北京:群众出版社,1983.60-73

(收稿日期:1998-03-30)

(本文编辑:范利华)