

## 27例急性间质性肺炎死亡病例法医学鉴定分析

张 桓<sup>1)</sup>, 李 鸣<sup>2)</sup>, 瞿勇强<sup>1)</sup>, 于建云<sup>1)</sup>, 马树学<sup>3)</sup>, 王尚文<sup>1)</sup>

(1) 昆明医科大学法医学院, 云南 昆明 650500; 2) 曲靖市公安局, 云南 曲靖 655000; 3) 泸西县  
公安局 云南 泸西 652400)

**[摘要]** **目的** 探讨急性间质性肺炎 (acute interstitial pneumonia, AIP) 死亡案例的法医学鉴定特点, 为 AIP 死亡病例法医学检验鉴定提供参考. **方法** 回顾性分析 27 例 AIP 死亡案例资料. **结果** 27 例患者均有“发热、咳嗽”等临床表现, 25 例患者曾有医疗机构按上呼吸道感染进行治疗的过程, 病情仍不断恶化, 抢救无效死亡, 27 例尸检病理诊断为 AIP 导致急性呼吸功能衰竭死亡. **结论** AIP 病情发展较快, 常导致医疗纠纷, 而 AIP 死亡患者的死因与家属及院方考虑的死因出入较大, 及早开展死因鉴定有利于解决纠纷.

**[关键词]** AIP; 尸体解剖; 病理检查; 诊断

**[中图分类号]** R563.1+3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095-610X (2013) 08-0147-03

## Forensic Analysis of 27 Death Cases of Acute Interstitial Pneumonia

ZHANG Huan<sup>1)</sup>, LI Ming<sup>2)</sup>, QU Yong-qiang<sup>1)</sup>, YU Jian-yun<sup>1)</sup>, MA Shu-xue<sup>3)</sup>, WANG Shang-wen<sup>1)</sup>

(1) School of Forensic Medicine, Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650500; 2) Qujing Public Security Bureau, Qujing Yunnan 655000; 3) Luxi Public Security Bureau, Luxi Yunnan 652400, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the forensic characteristics of death cases of Acute Interstitial Pneumonia (AIP), so as to provide references for forensic assessment of AIP. **Methods** The data of 27 AIP death cases were retrospectively analyzed. The data included the population characteristics, toxicology, pathology and causes of death. **Results** All 27 patients had clinical symptoms including fever, cough and chest tightness, 25 patients of them were treated as upper respiratory tract infection in local hospital, and finally died of deteriorating condition. The forensic diagnosis after autopsy showed the 27 cases were died of respiratory failure caused by AIP. **Conclusion** AIP is a disease with rapid progression and often leads to medical disputes, the patient's families often have different opinion on the death cause of patients with the hospital, so forensic identification of the cause of death is conducive to resolve the disputes.

**[Key words]** AIP; Autopsy; Forensic pathological examination; Diagnosis

急性间质性肺炎 (acute interstitial pneumonia, AIP) 属肺间质病变的一种, 发病凶险, 发病机制仍不清楚, 在临床上往往被误诊为肺部感染或 ARDS 进行治疗, 效果不佳<sup>[1-4]</sup>. 为提高对本病的认识, 探讨 AIP 死亡病例的法医学特点, 本文对某司法鉴定中心 5 a 来确诊的 27 例急性间质性肺炎死亡病例进行回顾性分析, 为今后的 AIP 法医学尸体检验鉴定提供参考.

### 1 材料与方法

本组病例选自昆明医科大学司法鉴定中心 2005 年 1 月至 2012 年 5 月, 法医尸体检验死亡原因为急性间质性肺炎导致呼吸功能衰竭死亡案例 27 例. 所有案例均按中华人民共和国公共安全行业标准及相关规定进行系统解剖、组织病理学检

**[基金项目]** 国家自然科学基金资助项目 (30560041)

**[作者简介]** 张桓 (1981~), 男, 山西忻州市人, 硕士, 讲师, 主要从事法医学教学及科研工作.

**[通讯作者]** 瞿勇强. E-mail:573677412@qq.com

验和常规毒(药)物检验.

## 2 结果

### 2.1 被鉴定人情况

27例AIP死亡案例中,男21例,女6例,男女比例为7:2;12岁以下5例(男4例,女1例),12~24岁3例(男2例,女1例);25~37岁6例(男4例,女2例);38~50岁6例(男5例,女1例);51~63岁4例(男3例,女1例);64岁以上3例(男3例,女0例),平均年龄39.1岁.23例既往体健,2例患有高血压病,1例患有甲状腺间质炎,1例患有原发性肺结核.

### 2.2 诊疗情况

27例AIP患者,18例有小诊所救治经过,诊断多为呼吸系统炎症,包括:扁桃体炎、支气管肺炎、肺炎等.治疗上给以静脉输液或肌肉注射(同时,不同患者还给以口服药物),所给药物包括抗生素、中成药清热解毒制剂等.死亡多发生在输液、注射后数小时.7例在乡镇卫生院治疗后死亡,其诊断、治疗给药方式、药物类别、以及治疗后死亡时间类同于小诊所情况.2例未经过任何治疗.

### 2.3 发病到死亡时间

27例病情特征为急性起病,主要表现为发热、干咳、气短,体温38.2℃~40.1℃,1周左右出现进行性加重的呼吸困难,终因呼吸衰竭死亡.27例的临床治疗及死亡时间分别是:2例起病1天后到当地卫生机构治疗1d死亡;2例起病2d后到当地卫生机构治疗1d死亡;4例起病2d后到当地卫生机构治疗2d死亡;3例起病2d左右到当地卫生机构治疗3d死亡;5例起病2d左右到当地卫生机构治疗3d左右死亡;4例起病3d后到当地卫生机构治疗3d死亡;3例起病3d后到当地卫生机构治疗3d左右死亡;2例起病7d左右到当地卫生机构治疗5d死亡;1例起病4d后未经任何治疗死亡;1例起病7d后未经任何治疗死亡.

### 2.4 医疗纠纷

确诊的27例AIP死亡案例中,25例死者家属均认为死者既往身体健康.25例致死原因争议上,14例认为是误诊误治(56%),6例认为是使用药品错误(24%),5例是药物质量问题(20%).其中,22例医方考虑为心脑血管疾患引起死亡(占81.5%),3例医方未给出死亡原因.

### 2.5 病历封存

25例AIP死亡案例中,7例在乡镇卫生院治疗后死亡的案例,在卫生局的介入下,院方、家属方共同将患者剩余药品和用过的药瓶及病历封存;18例在小诊所治疗死亡的12例患者家属自行将用剩的药瓶及医生开的处方复印并保存,6例未保存使用药瓶及封存病历或处方.25例均因客观原因未做药物质量检验.

### 2.6 尸检结果

(1)尸表检查主要发现口唇、十指指端紫绀;(2)未见机械性损伤、窒息痕迹;(3)常规毒(药)物检验结果:定性均未检出常规毒(药)物成分;(4)未发现致死性心、脑血管疾患;(5)胸腔可见不同程度积液;(6)双肺病变呈弥漫性分布,肺间隔明显增宽,大量炎细胞浸润,以淋巴细胞为主,也可见中性白细胞;肺泡腔不同程度浆液渗出,局部实变;(7)婴幼儿、儿童常伴有肠系膜淋巴结肿大和肠粘膜炎细胞浸润;(8)其余脏器不同程度淤血、水肿.

## 3 讨论

AIP发病凶险,临床较少见,病因及发病机制仍不清楚.发病没有年龄及性别差异,多发生于既往体健者或没有肺部疾患者.爆发性起病,迅速进入呼吸衰竭状态,临床表现无特异性,绝大多数患者以呼吸道症状为主<sup>[1,4-6]</sup>,表现为发热、干咳,同时有胸闷、乏力、进行性加重的呼吸困难等症状,查体有紫绀、杵状指、肺部细啰音等症状.

### 3.1 AIP案例易引发医疗纠纷

25例AIP死亡案例均系医疗纠纷案件,其患者生前发病临床症状、体征轻微,治疗过程中忽然死亡,患者家属往往难以接受患者死亡现实,医务人员也常难以解释疾病发展过程,进而明确死亡原因.上述情况易导致患方多认为是医方误诊误治、药物中毒、输液过失等原因导致患者死亡,要求医方赔偿而引发医疗纠纷.其中,患方怀疑的致死原因顺序为:误诊误治、药品错误、药物质量问题等.而医方考虑的死亡原因多为心、脑疾患引起死亡(22例,占81.5%).法医死亡原因鉴定结论与当事双方考虑的死因差异较大,25例中经鉴定无一例与医患双方怀疑结果一致.上述事实进一步说明医疗纠纷的复杂性,处理的困难性.在法医鉴定结论未明确的情况下,应稳