

病理性骨折的法医学鉴定 1 例报道

任莉^{1,2)}, 熊亚明^{1,2)}, 辛应鹏³⁾, 洪仕君^{1,2)}

(1) 昆明医科大学司法鉴定中心, 云南昆明 650500; 2) 法医学院, 云南昆明 650500; 3) 玉溪市公安局红塔分局, 云南玉溪 600000

[关键词] 法医临床学; 病理性骨折; 法医学鉴定

[中图分类号] R683.41 [文献标识码] A [文章编号] 2095-610X (2014) 10-0172-02

法医临床学鉴定实践中外伤所致骨折的案例是最为常见的, 但既有轻微外伤、又存在病理性骨质破坏导致骨折的案例则较为少见。现将作者遇到的病理性骨折的法医学鉴定案例 1 例报告如下。

1 案例资料

1.1 简要案情

根据某县公安局提供的案情, 被鉴定人刘某, 男, 26 岁, 2012 年 05 月 08 日晚上与人发生口角、撕扯, 致使刘某右手受伤。2013 年 01 月 14 日, 某县公安局委托昆明医科大学司法鉴定中心对刘某的人体损伤程度进行法医学鉴定。

1.2 诊疗经过

刘某受伤后即到当地县医院拍 X 线片检查, 未行特殊治疗, 2012 年 5 月 9 日即入住当地省级肿瘤医院治疗。住院病历记载: 现病史: 半年前无诱因出现右上臂、右肩部隐痛, 1 d 前扭伤致疼痛加剧, 肩关节活动受限。阳性体征: 右肩部轻度肿胀, 压痛明显, 上举、外展、后伸均受限。外院 X 线片检查示: 右肱骨近端溶骨破坏并病理性骨折 (图 1)。初步诊断: 右肱骨近端骨肿瘤并病理性骨折。于 2012 年 5 月 13 日行“右肱骨骨巨细胞瘤, 半肩关节置换术”。于 2012 年 7 月 2 日好转出院, 出院诊断: 右肱骨上段骨巨细胞瘤术后。2012 年 9 月 24 日复查, 数字化放射成像系统诊断报告单记载: 右肱骨上段人工关节置换术后, 植入物未见松脱征象, 关节周围骨质疏松 (见图 2)。

1.3 法医临床学检查

被鉴定人刘某步行进入诊室, 一般情况可, 神清, 语利, 对答切题, 体检合作。头颅五官无畸

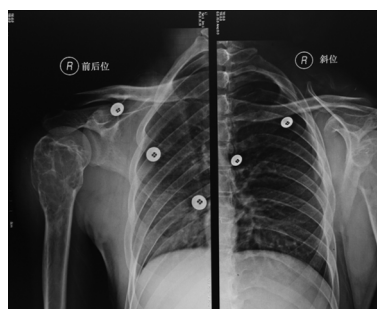


图 1 被鉴定人刘某受伤当日 (2012 年 05 月 08 日) 所摄 X 线片 (可见右肱骨近端骨质明显破坏并病理性骨折)

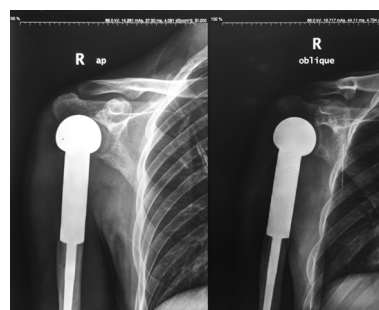


图 2 被鉴定人刘某行右侧肱骨头置换术后 X 线片照片

形, 双侧瞳孔等大等圆, 对光反射灵敏。双上肢等长; 右肩部至右上臂检见 18 cm 长的手术疤痕, 右肩关节活动部分受限。其余未见明显异常。鉴定意见: 根据外伤史、发病史、诊疗经过及法医临床学检查所见综合分析认为: 被鉴定人刘某“右肱骨近端骨肿瘤并病理性骨折”的诊断明确, 经确诊为“右肱骨上段骨巨细胞瘤”, 并行手术治疗。目前伤者为“右肱骨近端骨质破坏并病理性骨折行半肩关节置换术后”。被鉴定人刘某在自身原有疾病的基础上, 2012 年 5 月 08 日外伤事件

[作者简介] 任莉 (1980~), 女, 重庆市人, 医学学士, 法医师, 主要从事法医临床司法鉴定工作。

[通讯作者] 洪仕君. E-mail: kmhongshijun@126.com.

诱发疾病加重并发生病理性骨折。自身疾病和外伤事件均参与了损害后果的发生, 自身疾病和外伤事件与损害后果之间均有因果关系。根据法医临床学因果关系分析及参与度的相关理论分析, 本例被鉴定人的伤病比确定为 25% 为宜 (即自身疾病为发生骨折的主要因素, 外伤事件为发生骨折的次要因素)。对被鉴定人刘某不予评定损伤程度, 建议进行伤残评定后通过民事损害赔偿途径解决纠纷。

2 讨论

病理性骨折 (Pathological fracture) 是由疾病原因引起的骨组织疏松, 使骨的抗外界应力能力下降而引发的骨折。引发病理性骨折的疾病主要有以下几种: (1) 骨原发性或转移性肿瘤: 是病理性骨折最常见的原因; (2) 骨质疏松: 老年、各种营养不良和内分泌等因素可引起全身性骨质疏松, 表现为骨皮质萎缩变薄, 骨小梁变细、数量减少。老年尤其是绝经后老年妇女胸、腰椎压缩性骨折, 股骨颈、肱骨上端及桡骨下端骨折较为多见; (3) 内分泌紊乱: 由甲状旁腺腺瘤或增生引起的甲状旁腺功能亢进, 可导致骨脱钙及大量破骨细胞堆积, 骨小梁为纤维组织所取代, 极易发生多发性病理性骨折; (4) 骨发育障碍: 多种先天性骨疾患可以引起病理性骨折^[1]。病理性骨折与单纯外伤性骨折不同, 病理性骨折的骨骼预先被某些疾病侵蚀、破坏, 在遇到轻微外力时, 甚至没有外力作用仅仅因为自身的重力作用就可以发生自发性骨折^[1]。

本案例中, 被鉴定人刘某为男性, 青壮年, 在外伤事件半年前无诱因出现右上臂、右肩部隐痛, 未进行诊治。2012 年 5 月 08 日被人扭伤右上臂

后, 疼痛加剧、右肩关节活动受限。经影像学检查、手术治疗, 诊断为: 右肱骨上段骨巨细胞瘤。根据外伤史、病情发展变化过程、疾病发病机制等综合分析认为, 被鉴定人刘某在患有右肱骨上段骨巨细胞瘤的基础上, 又有外力作用, 外力作用诱发疾病加重并发生病理性骨折。外力作用和原有疾病共同导致了病理性骨折的后果发生。因此, 根据法医临床学因果关系分析以及参与度的相关理论, 分析认为其骨折的后果主要是由自身原有疾病导致, 而外力作用也参与了后果的产生, 属于法医临床学因果关系分析中的多因一果的情形^[2]。笔者根据二者在后果产生中的原因力的大小, 将本例的伤病比确定为 25%, 即自身疾病为发生骨折后果的主要因素, 外伤事件为发生骨折后果的次要因素。

针对委托单位的委托事项—损伤程度的法医学鉴定, 笔者认为对此种情形的案例, 外力作用为次要因素或者诱发因素的, 不宜评定损伤程度。国内其它学者也持基本相同的观点^[3]。这种情况, 一般建议被鉴定人进行伤残等级评定, 待伤残等级确定后, 根据伤病比以及双方的过错程度来确定民事损害赔偿的额度及方式, 对当事双方而言, 都是公平、公正、合理的处理方式。

[参考文献]

- [1] 李晓, 郭卫, 杨毅, 等. 四肢长骨骨巨细胞瘤伴病理性骨折的外科治疗 [J]. 北京大学学报 (医学版), 2013, 45(5): 745 - 751.
- [2] 洪仕君, 黄斌, 李利华, 等. 因果关系分析在临床法医学鉴定中的应用 [J]. 医学与哲学, 2007, 28(增刊): 75 - 76.
- [3] 常林. 损伤程度鉴定标准及鉴定原则探讨 [J]. 中国法医学杂志, 2007, 22(3): 214 - 216.

(2014 - 06 - 05 收稿)