



查未察之伤病 精益求精之鉴定

——赤峰学院附属医院司法鉴定中心工作纪实

宽敞明亮的屋子中,充满了阳光,让人感到温暖和安心,屋子的中央,并列放置着两套架子床及桌椅,一架淡蓝色的遮挡屏风横在它们的中间,简洁、简单的风格无言地介绍着这处所在……这里是赤峰学院附属医院司法鉴定中心查体室。

“体格检查是物理学诊断的核心部分,也是临床医生必须掌握的基本技能。一个训练有素的医生在进行体格检查时,手法正确,动作轻柔、协调,既不会使病人感到不适,又能获得正确的检查结果,有利于疾病的诊断。”一位临床科鉴定人介绍道,“查体室的一般检查事项有测量体温、脉搏、呼吸、血压,鉴定人可通过观察被鉴定人的发育、营养、体型、表情、体位、意识等情况作出分析,并对其中如神志清楚、嗜睡、昏睡、昏迷(轻、中、重)、谵妄、意识模糊、去皮层状态、无动性缄默等意识状态作出重点强调。”

国外有关资料表明,一个疾病的诊断评估,85%来自病史及查体,10%来自一般检查,10%来自特殊检查,体格检查的重要性可见一斑。

不打无准备的“鉴定仗”

据了解,查体一定不是受理鉴定委托后的第一步,鉴定人在每个鉴定业务中对被鉴定人的临床情况从一无所知到心中有数,查体前的功课是必不可少的。所以案情调查和伤情调查在法医临床鉴定方法中始终排在前列。

《司法鉴定通论》一书中对案情调查和伤情调查的必要性做出了介绍,书中提出,明确损伤的性质和致伤方式,对于明确鉴定事项以及鉴定事项的用途的正当性至关重要。只有在对伤者的相关案情和伤(病)史有了较深的了解后,鉴定人才能根据查体活动对在案情调查或是伤(病)史调查过程中所获取的有关被鉴定人伤情进行核实,对被鉴定人损伤后的医疗是否终结进行评价,并对被鉴定人因伤遗留的组织器官功能障碍进行检查和评定。

2019年1月10日,该鉴定中心受理了一份来自某人民法院的鉴定伤残等级的业务,被鉴定人李某于半年前受到损伤,由其女儿陪着来到了赤峰学院附属医院司法鉴定中心。

趁着查体前的间隙,鉴定人仔细查看了相关的资料——住院病历资料及超声诊断报告单。据前期了解,50岁的李某半年前在冲突中受到外伤,入院治疗时左边脸上擦伤渗血,已经头痛、胸痛、腹痛了半小时有余,后在医院进行了剖腹探查、脾切除、腹腔引流术后住院50天。出院时的诊断显示,李某复合外伤,脾损伤,失血性休克,头、胸、面部均有外伤,左胸第7、8、9肋骨骨折。

了解了具体损伤情况后,鉴定人着手为李某进行查体,“我出院后已经疗养了一段时间,但是刀口仍然疼得厉害,感觉消化也不好。”李某在查体中说,仔细查体后,鉴定人向记者介绍,李某在走进查体室后神志清醒,语言流利,对答切题,神经没有受到异常影响。只是腹部有一条长19厘米的手术瘢痕,除此之外,按压腹部没有痛感,肌张力也很正常,说明患者恢复比较正常。根据之前的材料及查体和由赤峰学院附属医院复查超声示脾脏切除术后的结果,按照《人体损伤致残程度分级》中的规定,李某的伤情应评定为八级伤残。

鉴定人在给出鉴定结果时的言简意赅让人心生敬意,这样的熟练和果断并不是一朝一夕可以练就的,“能高智商功成”,一个焦点显著的案例足以说明此言非虚。据鉴定人介绍,此前的伤残等级

评定是赤峰学院附属医院司法鉴定中心的一般性案例,无需多次交流研讨就可得出结论。但是,中心也承接许多存在着焦点争议的鉴定业务。

不畏有争议的“鉴定案”

日前,该鉴定中心受理了一件颇有争议的交通事故后伤情因果关系鉴定,被鉴定人前后两次入院,时间间隔一个月有余。庭审中,原、被告双方因第二次住院是否因案件中交通事故导致产生了意见分歧,被告人认为,第二次住院并非案中交通事故导致,拒绝承担第二次入院的相关治疗费用。由此,鉴定伤者双侧硬膜下血肿的治疗与本次交通事故之间是否存在因果关系至关重要。

根据鉴定流程,鉴定人对相关情况进行了了解。一场交通事故中,一位既往体健、年过六旬的老人被撞受伤,额头、手腕、肘部肿胀非常严重,几乎不能活动。医院的检查结果显示,老人头部外伤,右侧额叶硬膜下血肿、左侧额顶枕叶硬膜下积液,需要手术治疗。当时,老人拒绝手术,坚持出院。但一个多月后,老人又因头痛及肢体无力情况日益加重被送入医院。最终,医院为老人实施了左侧硬膜下血肿置管引流术。出院时,医院的诊断结果显示,老人为慢性硬膜下血肿,从前后一周检查得出的头部CT片可以看出,老人右侧额部颅内板下方可见高密度影、右顶部颅内板下方可见0.5cmX4新月形高密度影,左侧额、颞、顶部颅内板下方可见大片低密度影。

被鉴定人第一次入院住院期间未发生左侧额颞顶部硬膜下血肿,一个多月后,因“头外伤后50天,头痛伴肢体无力加重10天”再次住院治疗,根据主诉症状,可说明其病程为进行性加重。鉴定人就此案件焦点问题——被鉴定人右侧顶部硬膜下血肿是否是交通事故导致展开了一系列检查及情况讨论。

在查体中,老人虽然意识比较清晰,但是精神状态很差,反应也有些迟钝。反复地检查询问后,鉴定人得出了查体结果:左侧肌张力正常,右侧肌张力低,偏瘫步态。鉴定人陈佳和孙会艳同时比较两次住院CT、MI检查结果,发现被鉴定人左侧额颞顶硬膜下血肿是在原有硬膜下积液基础上逐渐发生,符合慢性硬膜下血肿发病特点。此外,综合被鉴定人头部外伤史、年龄(63岁)等因素,考虑到

老年人由于脑萎缩,脑组织在颅腔内的移动度较大,脑部血管弹性差,一次较轻的外伤,就有导致慢性硬膜下血肿的可能。

据此,鉴定人认为,如排除被鉴定人出院后再次损伤,其左侧额颞顶部慢性硬膜下血肿与本次外伤存在因果关系,所以,被鉴定人二次入院后,针对双侧硬膜下血肿的治疗与本次交通事故之间存在因果关系。最终,经过研究讨论而成的鉴定文书被法庭采信,伤者得到了应有的赔偿。

不做会轻信的鉴定人

专业能力是每一位准鉴定人必备的能力,但是临床鉴定的难点不止于此,成为一名优秀的鉴定人,只做到专业是远远不够的。

与临床病人不同,临床鉴定中,被鉴定人出于各自的动机,往往有可能夸大病情或伤情,伪装肢体、器官功能障碍,也有可能隐匿病情或伤情。所以,鉴定人不但要有丰富的经验能够辨别真伪,要以客观检查为主,探讨各种症状,对被检查者的陈述和症状进行审查,才能保证鉴定的客观、公正。

据该鉴定中心鉴定人池旭介绍,在查体活动中,鉴定人反复对被鉴定人某一部位的伤病情况做出提问,或者就同一问题仔细观察被鉴定人的反映情况,不仅是为了使鉴定结果更加科学精确,也是就前后表现是否一致来判断被鉴定人对其伤病情况是否有所夸大。“有时在查体中,我会突然问到之前提过的问题,比如患者是哪条腿的哪个位置受伤,或者是哪边眼睛视力模糊等等,也遇到过前后回答不一致的情况,我们经常用这样的方法去判断,避免受患者主观影响,得出有偏差的鉴定结果。”

“十一五”规划中,司法鉴定与律师、公证、法律援助、经济仲裁等,共同作为法律服务被纳入了“规划发展商务服务业”一节。作为当今社会一种法定的证明手段、证明方法和证明制度,司法鉴定是构建纠纷解决机制的三大核心要素之一。而临床鉴定则是出现在诉讼纠纷中较为常见的一类,一份科学客观的鉴定书,对维护公民、法人和其他组织的合法权利,保障诉讼活动的顺利进行,提高诉讼效率,促进司法公正,树立司法权威,维护社会公平正义与和谐稳定,都发挥着不可替代的重要作用。(王雅妮)