

同一性鉴定—肋骨骨折的法医学鉴定

侯玉婷 朴虎国

北京龙晟交通事故司法鉴定所 北京 100000

【摘要】：在人身损害案件中，常遇到受伤当时与伤后一段时间不相符的伤，容易产生误解和错误鉴定。为明确有些损害是否为某一人的某一次损害，通过影像学资料，依据个体独特的组织器官所特有的标志进行同一性认定，明确该损害属于该伤者。

【关键词】：法医鉴定；损伤；肋骨骨折；同一性鉴定

1 案例

1.1 简案摘要

张某于2019年1月4日被人打伤，伤后拍摄颈椎CT三维重建、肝脾CT平扫、胸部CT平扫、头颅CT平扫示：胸廓对称，气管、纵隔居中。双肺支气管管束分布走行正常，左侧叶间可见小结节。印象：右肾结石，左侧叶间小结节。2020年1月28日CT中可见右侧第5前肋可见骨质密度增高，第6肋骨痂形成较明显；1月8日、1月4日右侧第5、6肋骨均可见骨皮质轻微凹陷。

张某伤后20天后出现肋骨的骨折，警方对此产生异议，为确定被鉴定人张某于2019年1月4日、2019年1月8日CT原始数据与2019年1月28日CT检查所见肋骨伤情是否为同一人，特委托我所对其影像学资料进行鉴定。

1.2 法医临床学检验分析

(1) 资料摘要

某中心医院张某急诊病历摘要：

张某，男，33岁。

就诊日期：2019年1月4日 15:20，急诊外科。

主诉：被人打伤后头痛头晕胸部上腹部颈部左肘双手疼痛约1.5小时。

现病史：约1.5小时前被人打伤，伤后头痛、头晕，胸部、上腹部、颈部疼痛，活动受限，伴左肘、双手疼痛，活动受限，急来我院就诊。

体征：神清语利，精神可。头顶部触痛。前胸部触及约4*5cm肿胀区，触痛(+)。上腹部压痛，无肌紧张及反跳痛，未见胃肠形及蠕动波，叩鼓音。左肘部触痛，活动受限。左手背部触痛，活动受限。初步诊断：头部胸部腹部颈部左肘双手闭合性损伤，软组织伤。2、头外伤后神经反应。

2019-1-8 9:00 病史同前，右前胸部疼痛，活动受限，

查肋骨三维CT重建。

(2) 辅助检查报告单

①2019年1月4日颈椎CT三维重建、肝脾CT平扫、胸部CT平扫，头颅CT平扫：胸廓对称，气管、纵隔居中。双肺支气管管束分布走行正常，左侧叶间可见小结节。印象：右肾结石，左侧叶间小结节。

②2019年1月8日肋骨三维重建(C20190108094)：肋骨三维重建未见明显异常，建议三周复查除外隐性骨折；部分胸椎内班片状高密度影；考虑右肾结石。

③2019年1月28日肋骨CT三维重建(C20190128107)：右侧第5、6肋骨骨折，伴骨痂形成，考虑右肾结石。

④2020年8月5日肋骨CT三维重建(C20200805086)：右侧第5、6肋骨骨折，现显示不清。右肾结石。

(3) CT原始数据情况

①光盘内含有S13330、S28120、S487710、S489920、S598530文件夹，修改日期为2020/8/17，14:30-14:35。

②原始数据对比：对比2019年1月28日、2019年1月8日、2019年1月4日CT原始数据中第5、第7、第11胸椎椎体内的高密度影及右肾内高密度影进行对比。

(4) 阅片所见(请参照附件)

①CT原始数据人名均标为wangyong,医院为CD CENTRAL HOSP_HR。

②2019年1月28日胸腰椎CT(C20190128107)、2019年1月8日胸腰椎CT(C20190108094)、2019年1月4日胸腰椎CT(C20190104192)三次CT数据中均可见：第5胸椎右侧椎弓根至椎体内可见类三角形高密度影，第7胸椎椎体前柱左侧缘可见类正方形高密度影，第11胸椎椎体内可见两处类椭圆形高密度影，右肾内可见类闪电符号样高密度

影。1月28日CT中可见右侧第5前肋可见骨质密度增高，第6肋骨畸形形成较明显；1月8日、1月4日右侧第5、6肋骨均可见骨皮质轻微凹陷。

(5) 检验方法

按照《法医临床影像学检验实施规范》(SF/Z JD0103006-2014)对送检影像片进行法医临床影像学审核、检验，结合影像学、骨科学、法医学等相关理论，综合分析鉴定事项。

(6) 分析说明

① 对比高密度影表(以下形状为高密度影截图的描述)。

表1 第5、7、11胸椎及右肾高密度影对比表

拍片日期	第5胸椎椎弓根	第7胸椎	第11胸椎	右肾
2019-1-28	有, 类三角形	有, 正方形	有, 2处	有, 闪电符号样
2019-1-8	有, 类三角形	有, 正方形	有, 2处	有, 闪电符号样
2019-1-4	有, 类三角形	有, 正方形	有, 2处	有, 闪电符号样

② 椎体内的高密度影多提示钙化灶, 肾脏内的高密度影多提示为肾内结石, 其形成需要较长时间。椎体内钙化灶及肾脏结石较多见, 但其形态及位置并不都一致。故多部位, 大小、形态较为稳定的钙化灶或结石, 对个体有一定的特异性。

③ 本次送检的张某的CT原始数据中2019年1月4日、2019年1月8日、2019年1月28日三次CT均提示, 其所部位、大小、形态也基本相同。

1.3 鉴定结论

综上, 送检的2019年1月4日、2019年1月8日、2019年1月28日三次标为wangyong的CT原始数据中所示形态识别指标均符合同一人的影像学资料。

2 讨论

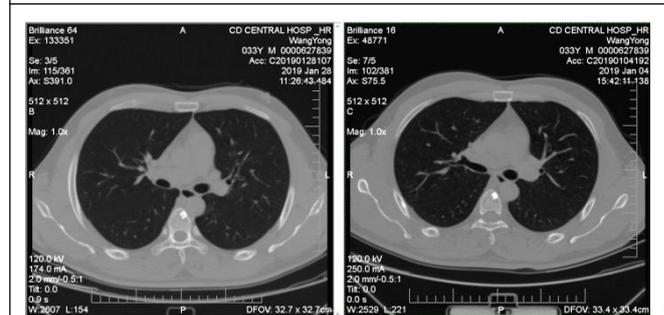
人身伤害案件中, 肋骨骨折的根数与是否骨折极易造成错误鉴定, 是因为肋骨骨折在损伤初期不易被影像学检查所显示, 不易发现。在骨折经过一段时间的修复, 出现骨痂生长、骨折愈合、塑型改变等演化过程后, 原骨折部位出现局部骨质膨大, 反而容易观察。这就是为什么伤者伤后没有

骨折, 受伤一个月左右出现骨折, 容易被误以为二次伤害或者非同一人所拍摄的影像学片。法医临床的同一性鉴定是根据被鉴定人自身组织器官所特有的结构进行对比, 确认为同一人, 为此类案件解决带来了一些帮助。

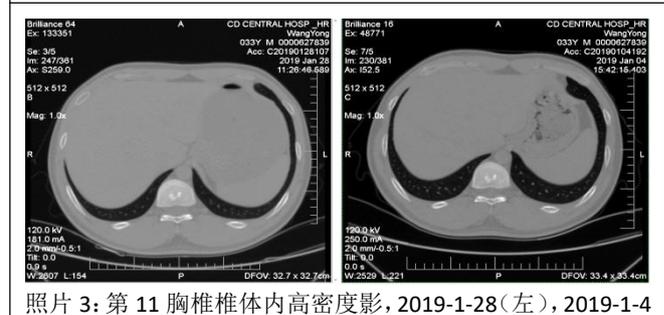
附件:



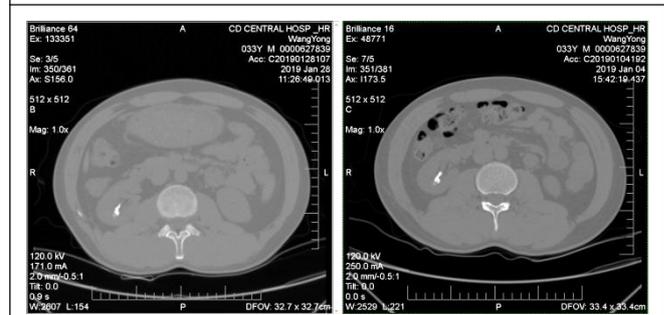
照片1: 第5胸椎右侧椎弓根部高密度影, 2019-1-28(左), 2019-1-4(右)



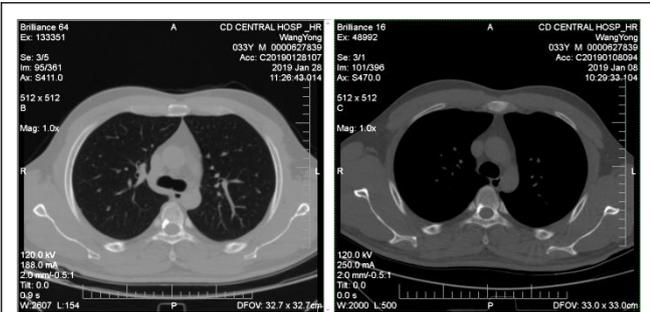
照片2: 第7胸椎椎体前柱左侧缘高密度影, 2019-1-28(左), 2019-1-4(右)



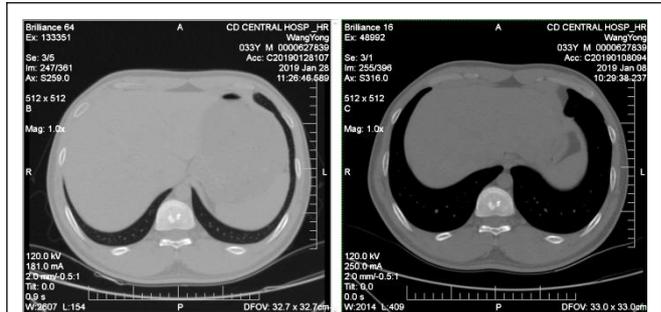
照片3: 第11胸椎椎体内高密度影, 2019-1-28(左), 2019-1-4(右)



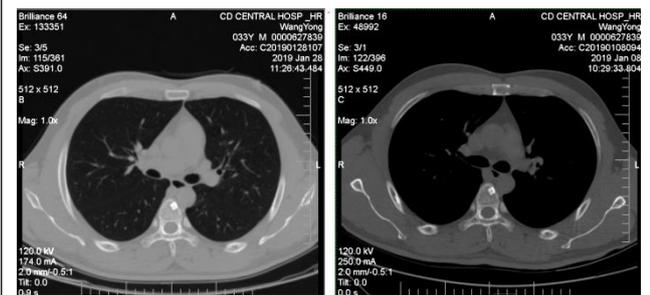
照片4: 右肾内高密度影, 2019-1-28(左), 2019-1-4(右)



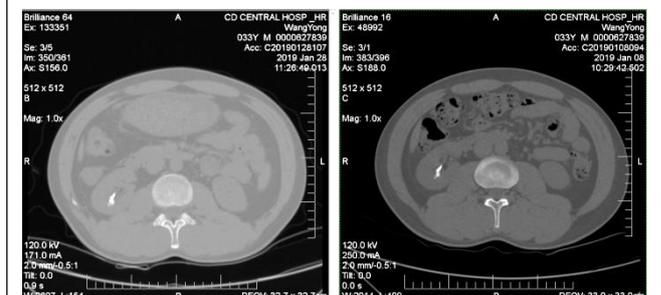
照片 5: 第 5 胸椎右侧椎弓根部高密度影: 2019-1-28 (左), 2019-1-8 (右)



照片 7: 第 11 胸椎椎体内的高密度影: 2019-1-28 (左), 2019-1-8 (右)



照片 6: 第 7 胸椎前柱左侧缘高密度影: 2019-1-28 (左), 2019-1-8 (右)



照片 8: 右肾内高密度影: 2019-1-28 (左), 2019-1-8 (右)

参考文献:

- [1] 闵建雄 法医损伤学[M].北京:中国人民公安大学出版社,2010:116.
- [2] 丹麦 P Fleckenstein J Tranum-Jensen 影像解剖学[M].福州市:福建科学技术出版社,2017 :274.
- [3] 司法部司法鉴定管理局/最高人民法院司法行政装备管理局 编写人体损伤致残程度分级[M].北京:法律出版社:166.

作者简介: 侯玉婷 (1991-), 女, 北京龙晟交通事故司法鉴定所, 从事法医病理、法医临床鉴定工作, 司法鉴定人。