多发肋骨骨折的法医临床医学鉴定探析

张正森 郭世龙
(河南圣德司法鉴定中心 河南信阳 464200)

摘要：多发肋骨骨折属于常见的创伤类型，常见于巨大外力冲击下所致，目前医学上对于肋骨的解剖机构结构清晰，再加上影像医学技术的飞跃式发展，目前在肋骨骨折的法医鉴定中准确程度相对理想。但是仍然存在一定的不足，而多发肋骨的法医鉴定对于患者的伤情判断、相关责任的确认都具有直接影响。明确当下多发肋骨骨折法医临床医学鉴定存在的影响因素进行分析，具有重要价值。

关键词：多发肋骨骨折；法医；临床医学鉴定

多发肋骨骨折是当下临床上常见的情况，随着我国机械化、城市化的推进，社会交通的高速发展所致的意外事件的增加，导致其的发病率处于逐年升高趋势[1]。同时多发肋骨骨折也目前临床上相对容易出现误诊、漏诊的一个症状，而多发肋骨骨折创伤程度相对较高，一旦出现误诊、漏诊，不但会严重威胁患者的身体健康、生命安全，而且还会对后续的伤残鉴定、损伤程度鉴定造成显著影响，对于后续的民事、刑事裁定的准确性会造成一定的偏差影响[2]。因此多发性肋骨骨折的法医临床医学鉴定具有重要意义，本文基于此，总结目前相关文献与笔者自身经验，对当下多发肋骨骨折法医医学临床诊断存问题进行的影响因素进行分析，以为后续鉴定提供参考，现全文如下。

1.肋骨的解剖结构

了解肋骨的详细解剖结构对于临床法医鉴定具有重要价值。当下临床医学观察得：肋骨共有 12 根骨骼，左右共 12 对，平分在胸廓两侧，前端第 1–7 肋借肋软骨与胸骨相连接，第 8–10 肋借肋软骨与上一肋骨的软骨相连，形成肋弓，第 11、12 肋前端游离。肋骨骨折主要分为：完全性肋骨骨折及不完全性肋骨骨折（一侧骨皮质断裂、凹陷或隆起）。

2.多发肋骨骨折法医临床医学鉴定的影响因素

2.1 影像学

X 胸片：多发肋骨骨折属于常见骨折类型，肋骨属于相对偏向外侧骨骼，在进行影像学诊断时，一般是采取胸部平片检测，该诊断方式具有快捷、简单、廉价等优势，早期认为其他因素对于影像学的诊断结果影响较小，因此造成了大量的误诊情况[3]。后续研究分析认为是受胸部结构的特殊性，内部存在肺、心脏等脏器，而且其的相关结构重叠性较高，部分组织的互相连接，因此在影像学检查中，存在明显的伪影，而这些伪影导致实际骨折的判断中容易出现误判[4]。例如肋骨骨折处存在伪影，但是伪影与胸腔内组织叠加，在进行是否为骨折判断的时候难以确认。而且人体的肋骨解剖上的特殊性，肋骨呈半环状，摄片时大部分肋骨不能贴近胶片。此外膈下肋骨的位置特殊，其与腹腔相近，受到腹腔组织以及脏器影响，在进行平片扫描的时候，往往难以明确相关轮廓的边界，进行多发肋骨的鉴别、鉴定的时候存在一定的困难。总之在无明显错位或者不完全性的肋骨骨折往往较难发现，诊断较为困难，在针对该类患者的诊断中需要适当考虑采用其他方式。

CT：CT 同属于目前常用的骨折诊断方式之一，而且目前现象医学快速发展，螺旋 CT 在肋骨骨折的诊断应用中愈发常见，此外受到其技术发展，螺旋 CT 在扫描速度、范围、图像的分辨率及后处理功能等方面显著优于单层螺旋 CT。最为重要的是多层螺旋 CT 在骨折诊断中能够通过强大的后处理技术使横断面图像重建，继而获取肋骨的多方位、多角度、多平面和旋转观察影像图，这样可以极大程度的消除受腑脏组织、胸腔器官、体位所致的伪影对于肋骨骨折诊断的干扰，而且还可以减少诊断医师对于诊断经验的依赖，相较一般的胸部平片具有显著优势，特别是对于无明显错位或不完全性肋骨骨折的诊断具有一定的优势[5]。但是也有相关报告显示：在实施 CT 对多发肋骨骨折诊断时候存在漏诊、误诊的情况，相关研究者分析认为：除去一般 CT 的显影劣势外，多层螺旋 CT 在扫描方向与肋骨骨折线平行的时候，因为螺旋 CT 观察角度的问题，肋骨骨折在 CT 图像上的显影非常小，极易忽视，继而引发漏诊[6]。因此多层螺旋 CT 应用于多发肋骨骨折诊断中的时候，适当的调整扫描角度对于诊断准确度具有一定的提升价值。

2.2 诊断时间

肋骨骨折属于人体重要保护性骨折，其的愈合能力相对较强，在通过良好的临床治疗后，患者的肋骨骨折愈合速度相对容易，且速度较快。目前临床医学将肋骨骨折的愈合分为三个阶段，即血肿炎症阶段、原始骨痂形成期、骨痂改塑期，三个周期的时间一般都是持续 4 周，也就是肋骨骨折的愈合时间一般只有三个月。如果在三个月内没有对患者进行法医临床医学伤残鉴定，那么很有可能，就会出现漏诊清理。但是过早进行鉴定，则可能影响患者的早期恢复，而且肋骨骨折一般不宜进行活动，甚至呼吸、翻身、咳嗽都会造成其骨折移位情况。因此一般建议在骨折后的 6–8 周进行鉴定，在该阶段内骨折情况相对清晰，患者的情况也相对稳定，可以进行一定的活动。

3.小结

多发性肋骨骨折在临床上相对常见，对其进行法医临床医学鉴定，需要注意影像学方式的选择、注意避免干扰因素，在条件允许的情况下适当的增加影像学扫描角度与分析次数，以减少误诊漏诊情况。同时应当选取合适的诊断时间以满足患者的肋骨恢复与法医鉴定需求。

参考文献：

[1] 曾晓锋. 道路交通事故所致骨折特点、致伤机制及其与交通方式关系的研究[D]. 昆明医科大学,2007.

[2] 马俊丽,刘召军. 多螺旋 CT 扫描及重建技术在多发肋骨骨折诊断中的应用 1 例[C]. //中国法医学会全国第十八届法医临床学学术研讨会论文集. 2015:210–211.

[3] 秦新潮,刘丹,李佳琦,等. 多层螺旋 CT 三维重建在肋骨骨折诊断及法医临床鉴定中的应用[J]. 临床医学研究与实践,2017,2(6):1–3.

[4] 瞿谊,李桢. 全身大面积挫伤伴多根肋骨骨折、闭合性气胸并多系统器官衰竭死亡的法医学鉴定[J]. 现代生物医学进展,2010,10(3):547–548,557.

[5]郭纶喜.影像学检查在肋骨骨折鉴定中的应用[A].中国法医学会法医临床学专业委员会.法医临床学专业理论与实践–中国法医学会・全国第十九届法医临床学学术研讨会论文集[C].中国法医学会法医临床学专业委员会，2016：1.

[6]王传玺.肋骨骨折的法医学鉴定探析及综合思考[A].中国法医学会法医临床学专业委员会.法医临床学专业理论与实践–中国法医学会・全国第十九届法医临床学学术研讨会论文集[C].中国法医学会法医临床学专业委员会 2016:2.