

颅脑损伤并发大小便失禁的法医学鉴定策略

张彬彬

威海威铭司法鉴定所

DOI:10.12238/bmtr.v6i5.10054

[摘要] 文章探讨了颅脑损伤并发大小便失禁在法医学鉴定中的策略。颅脑损伤作为法医临床学检验鉴定中的常见问题,其并发大小便失禁的情况增加了鉴定的复杂性。本文分析了鉴定过程中的难点,包括损伤原因和程度的确定、损伤与大小便失禁的因果关系、并发症和合并症的干扰以及个体差异的影响,并提出了相应的对策,如详细询问病史和症状、进行全面的体格检查和影像学检查、综合分析实验室检查结果、考虑个体差异和并发症的影响等,这些对策旨在提高颅脑损伤并发大小便失禁的法医学鉴定的准确性和可靠性。

[关键词] 颅脑损伤; 法医学鉴定; 大小便失禁

中图分类号: R651.1+5 文献标识码: A

Forensic identification strategy of craniocerebral injury complicated with urinary and bowel incontinence

Binbin Zhang

Weihai Weiming judicial appraisal Institute

[Abstract] This paper discusses the strategy of craniocerebral injury complicated with incontinence in forensic medicine identification. Craniocerebral injury is a common problem in forensic clinical examination and identification. The complication of urinary and bowel incontinence increases the complexity of identification. This paper analyzes the difficulties in the identification process, including the determination of the cause and degree of injury, the causal relationship between injury and incontinence, the interference of complications and comorbidities, and the influence of individual differences, and puts forward corresponding countermeasures. Such as detailed medical history and symptoms, comprehensive physical examination and imaging examination, comprehensive analysis of laboratory results, considering the impact of individual differences and complications, etc., these countermeasures aim to improve the accuracy and reliability of forensic medical identification of craniocerebral injury complicated with urinary and bowel incontinence.

[Key words] craniocerebral injury; Forensic medical expertise; Incontinence

引言

颅脑损伤是法医临床学检验鉴定中常遇到的问题,其并发大小便失禁的情况更是增加了鉴定的难度。颅脑损伤可能由多种原因造成,如交通事故、跌落、暴力打击等,而大小便失禁可能是颅脑损伤的直接后果,也可能是由其他并发症或合并症引起的。在法医学鉴定中,准确判断颅脑损伤与大小便失禁之间的因果关系,以及排除其他可能的干扰因素,对于确定损伤程度、制定治疗方案和评估预后具有重要意义。然而,由于颅脑损伤的复杂性和个体差异的影响,鉴定过程中存在诸多难点。因此,本文旨在探讨颅脑损伤并发大小便失禁的法医学鉴定难点与对策,以期对相关领域的实践提供参考和借鉴。

1 颅脑损伤并发大小便失禁的法医学鉴定难点

1.1 损伤原因和程度确定

在法医学鉴定中,损伤原因和程度的确定是评估颅脑损伤及其并发大小便失禁情况的步骤之一。颅脑损伤可能源于多种原因,包括但不限于交通事故、跌落伤害和暴力打击,这些不同原因导致的损伤在程度和类型上可能存在显著差异。以交通事故为例,一个受害者可能在车祸中遭受了严重的头部撞击,导致颅骨骨折、脑出血以及脑组织的挫伤,这种高强度的外力冲击往往会造成较为严重的颅脑损伤,可能直接影响大脑控制排便和排尿功能的区域^[1],从而导致大小便失禁。在这种情况下,鉴定专家需要仔细分析事故现场、车辆损坏情况、受害者的受伤部位和程度,以及医疗记录中的影像学 and 病理学检查结果,来确定颅脑损伤的直接原因和严重程度。另一方面,大小便失禁也可能

并非颅脑损伤的直接后果,而是由其他并发症或合并症引起的,如患者可能在治疗过程中并发了神经系统疾病,这些疾病可能干扰大脑神经对膀胱和肠道的控制,进而引发大小便失禁。在这种情况下,鉴定专家需要综合考虑患者的病史、症状、体征以及相关的实验室检查结果,以排除其他可能的干扰因素,并准确判断颅脑损伤与大小便失禁之间的因果关系。

1.2 损伤与大小便失禁的因果关系

在法医学鉴定实践中,确定颅脑损伤与大小便失禁之间的因果关系是一个复杂而细致的过程,这种关系往往并非直接且单一,而是可能受到多种因素的交织影响。神经受损、泌尿系统问题以及心理因素等都可能是连接颅脑损伤与大小便失禁之间产生关联^[2]。比如,一位建筑工人在高空作业时,不慎从脚手架上跌落,头部遭受撞击。送医后,经过CT扫描和MRI检查,医生发现他的脑部存在多处挫裂伤,尤其是控制排便和排尿功能的关键区域——脊髓骶段和大脑皮层的相关区域受到了严重损伤,这种损伤导致了神经信号的传递障碍,使得患者无法有效控制自己的排便和排尿行为,从而出现了大小便失禁的症状。然而,在这个案例中,不能简单地将大小便失禁完全归因于患者的颅脑损伤。因为在没有作出相应的检查之前,不能排除患者的泌尿系统、肠道功能也存在问题的可能。因此,在进行法医学鉴定时,必须综合考虑患者的病史、症状、体征以及影像学和实验室检查结果。病史询问可以揭示患者是否存在潜在的泌尿系统问题或心理疾病;症状观察可以评估患者的大小便失禁是否伴随其他神经系统症状,如肢体瘫痪、感觉异常等;体征检查可以观察患者的膀胱充盈度、肛门括约肌张力等;而影像学 and 实验室检查则可以为我们提供关于颅脑损伤的具体位置和程度的直接证据。

1.3 并发症与合并症的干扰

基于上文中提到的并发症或合并症的问题,确定颅脑损伤与大小便失禁之间的因果关系时,还必须考虑到并发症和合并症的干扰,颅脑损伤患者可能同时患有其他并发症或合并症,这些疾病不仅可能独立导致大小便失禁,还可能与颅脑损伤共同作用,使得症状更加复杂和难以区分。上述因交通事故导致颅脑损伤的患者,在经过初步检查,医生发现他的脑部存在明显的挫裂伤,在随后的康复过程中,患者出现了大小便失禁的症状。在初步鉴定时,医生可能会倾向于将这一症状归因于颅脑损伤导致的神经受损。然而,在进一步的检查中,医生发现患者还存在泌尿系统方面的疾病,这种问题不仅可能导致膀胱和尿道的炎症,进而影响患者的排尿功能,还可能加重颅脑损伤对神经系统的损害,从而加剧大小便失禁的症状。因此,在进行颅脑损伤与大小便失禁的因果关系鉴定时,医生必须保持高度的警惕性,仔细分析患者的病史、症状、体征以及相关的实验室检查结果,通过全面的体格检查、神经系统检查、影像学检查以及实验室检查等手段,来排除其他可能的干扰因素^[3]。

1.4 个体差异带来的影响

确定颅脑损伤与大小便失禁之间的因果关系时,还要考虑

到个体差异的影响。患者的个体差异,如年龄、性别、健康状况等,都可能对颅脑损伤后的大小便失禁情况产生不同程度影响。不同年龄段的颅脑损伤患者在大小便失禁方面的表现可能存在显著差异,年轻患者由于身体机能相对较好,神经系统的恢复能力较强,因此在颅脑损伤后,他们的大小便失禁症状可能相对较轻,恢复速度也可能更快。相比之下,老年患者由于身体机能逐渐衰退,神经系统的恢复能力较弱,因此在颅脑损伤后,他们的大小便失禁症状可能更为严重,恢复过程也可能更加漫长。

2 颅脑损伤并发大小便失禁的法医学鉴定对策

2.1 详细询问病史和观察病症

针对上述的鉴定难点问题,在鉴定工作中详细了解患者病史和症状情况是第一步,这个环节有助于帮助鉴定人员初步判断损伤与大小便失禁之间的关系,还能为后续的治疗和法律判定提供重要线索。具体来说,在鉴定过程中,鉴定人员应耐心、细致地询问患者的病史和症状。病史的询问应涵盖患者的年龄、性别、职业、既往病史、家族病史等基本信息,以及损伤发生的具体时间、地点、原因、经过等详细情况。症状的询问则应重点关注患者损伤后的表现,包括大小便失禁的发生时间、频率、程度,以及是否伴随有其他神经系统症状,如头痛、呕吐、意识障碍等(具体如表1所示)。

表1 颅脑损伤与大小便失禁因果关系鉴定要素表

病史询问/观察要素	具体内容
基本信息	患者的实际年龄/性别/工作类型/过往病史/家族遗传病等
损伤详情	损伤发生时间/地点/原因/经过
症状观察要素	是否有大小便失禁情况,发生的时间、频率、程度等
其他神经系统症状	是否有头痛、呕吐、意识障碍等情况
其他相关症状	是否还存在言语不清、肢体无力等其他情况

通过病史和症状的询问,鉴定人员可以初步判断损伤与大小便失禁之间的关系。例如,如果患者是在一次车祸中头部受到重创后,短时间内就出现了大小便失禁的症状,且伴随有头痛、呕吐等明显的神经系统症状,那么可以初步推断大小便失禁可能与颅脑损伤有关。当然,后续还需要详细了解患者的病史和症状,并进行了必要的体格检查和影像学检查,以确保判断结果更加准确。

2.2 进行全面的体格检查和影像学检查

为了准确评估损伤情况并制定相应的治疗方案,医生还应对学生进行全面的体格检查和影像学检查,这一步骤不仅有助于确定颅脑损伤的类型和程度,还能为后续的治疗和康复提供重要依据。具体来说,医生会首先对学生进行全面的体格检查,检查过程包括神经系统检查、泌尿系统检查等。神经系统检查主要关注患者的意识状态、瞳孔反应、肢体运动功能、感觉功

能以及反射功能等方面。通过这一检查,医生可以初步判断患者的神经系统是否受到损伤,以及损伤的程度和范围。泌尿系统检查则主要关注患者的排尿功能是否正常。颅脑损伤有时会导致排尿中枢受损,进而引发大小便失禁等问题,因此,通过泌尿系统检查,医生可以及时发现并处理这些问题,以避免患者因长时间尿潴留或尿失禁而引发其他并发症。除了体格检查外,医生还会根据患者的具体情况进行必要的影像学检查。这些检查通常包括头部CT(计算机断层扫描)和MRI(磁共振成像)等。

2.3 综合分析实验室检查结果

表2 颅脑损伤并发大小便失禁患者实验室检查结果评估表

检查项目	具体内容	评估指标/可能提示的问题
尿常规	尿液成分和性质分析	异常:提示肾脏疾病、泌尿系统感染等
血常规	全身炎症反应和免疫功能状态评估	异常:可能提示感染、炎症反应等
肾功能检查	肾脏功能评估	异常:可能提示肾功能受损
电解质检查	体内电解质平衡状态评估	异常:可能提示电解质紊乱、脱水等
脑脊液检查	神经系统受损情况评估	异常:可能提示脑膜炎、脑炎、神经系统受损等

在法医学鉴定中,对于颅脑损伤并发大小便失禁的患者,综合分析实验室检查结果是判断损伤与并发症之间因果关系的重要手段。具体来说,结合尿常规、血常规等实验室检查结果,医生可以对患者的泌尿系统功能和神经受损情况进行全面评估。尿常规检查可以反映尿液的成分和性质,如尿蛋白、尿糖、尿红细胞等指标的异常,可能提示泌尿系统存在感染、炎症或损伤。血常规检查则可以反映患者的全身炎症反应和免疫功能状态,如白细胞计数、中性粒细胞比例等指标的升高,可能提示患者存在感染或炎症反应。然而,单纯的尿常规和血常规检查往往不足以全面评估患者的泌尿系统功能和神经受损情况。因此,我们还需要结合其他实验室检查结果,如肾功能检查、电解质检查、脑脊液检查等,以进一步了解患者的身体状况。这

些检查结果可以为我们提供更丰富的信息,如肾功能是否受损、电解质是否平衡、脑脊液中是否存在异常细胞或蛋白质等(如表2所示)。

综合分析实验室检查结果是判断颅脑损伤并发大小便失禁患者损伤与并发症之间因果关系的重要手段。通过结合尿常规、血常规、肾功能检查、电解质检查、脑脊液检查等多方面的实验室检查结果,医生可以更全面地了解患者的身体状况,从而更准确地做出鉴定,也能为患者后续治疗提升依据。

3 结语

颅脑损伤并发大小便失禁的法医学鉴定是一项复杂而细致的工作,在面对这一鉴定难点时,医生必须充分认识到大小便失禁作为颅脑损伤并发症的特殊性和复杂性,以及其可能对患者的生理、心理和社会功能造成的长期影响。通过本文探讨,总结了颅脑损伤并发大小便失禁的法医学鉴定难点及相应对策,包括损伤与并发症因果关系的判断、并发症严重程度的评估等。当然,除了文中提到的措施外,医生自身也还需要加强相关知识的学习和实践经验的积累、采用标准化的评估工具和方法、遵循相关法律法规和司法解释等,以提高鉴定的准确性和公正性。

[参考文献]

- [1]刘昊,鲁刚.危重型颅脑损伤术后伴发对侧迟发性颅内血肿的危险因素研究[J].医药论坛杂志,2024,45(6):641-644+648.
- [2]王雷,侯青.80例颅脑损伤后吞咽功能障碍法医学鉴定分析[J].医学与法学,2022,14(02):93-95.
- [3]张金玲.143例重度颅脑损伤术后颅内感染患者脑脊液标本菌种鉴定及对抗菌药物耐药性[J].实用中西医结合临床,2020,20(15):105-106+148.

作者简介:

张彬彬(1986--),男,汉族,山东省威海市人,本科,法医师,研究方向:法医学类。