

急死法医学鉴定

杨清玉著

群众出版社

R894
YQY

101003

急死法医学鉴定

杨 清 玉

群 众 出 版 社

一九八五年·北京

急死法医学鉴定

杨清玉

群众出版社出版 新华书店北京发行所发行

贵州新华印刷厂印刷

850×1168毫米 32开本 8.75印张 210千字 插页22

1985年2月第1版 1985年2月贵州第1次印刷

统一书号：6067·54 定价：2.40 元

印数：00001—20000 册

前 言

急死在社会生活中是一种常见的现象。由于急死发生的突然和意外，易被人们误认为是中毒、窒息、外伤或医疗事故所致，并因此常向公安机关提出申诉。为了查清死亡原因，必须对急死的尸体进行全面的法医检验，才能作出正确的病理解剖诊断和死因结论。为适应我国法医事业的蓬勃发展和法医队伍日益扩大的需要，给初参加法医工作的同志提供一本较实用的急死法医学参考书，特将我们多年工作积累的资料和经验加以归纳、整理，并参考国内外较新的资料编写成这本《急死法医学鉴定》，以期对实际工作中的急死鉴定有所裨益。本书还可供病理解剖工作者、医务工作者及司法工作人员、医学院校及政法院校师生参考。

全书共分十章。前三章是概论、急死案的法医学鉴定及急死的法医学鉴定书；后七章为病理解剖学，是本书的重点，按心血管系统、呼吸系统、中枢神经系统、消化系统、泌尿生殖系统、内分泌系统疾病、传染病及其它急死疾病顺序编排。各系统能够引起急死的疾病，均按病因、病理变化及死亡原因进行叙述，多数并附有案例，以资印证。书末附录有：急死法医学鉴定书实例及有关法律规定，主要参考文献目录和黑白照片一百七十三幅。这些照片大多数是我们在法医实践中获得的第一手材料。

本书的第一稿承黄恩加病理主任医师和赵经隆法医副研究员审阅，提供了许多宝贵意见，浙江医科大学徐英含副教授对第二稿和第三稿进行了细致的审阅、修改，直到最后定稿；吴盛祚副

教授提供部分急死大体标本；陈延军、王本连、刘鹏飞、孙万昌及殷波友等同志为本书拍摄、复制照片，在此一并表示衷心的感谢。

生殖系统疾病引起的急死一节由彭绍华医师编写。

由于编著者学识有限，经验不足，书中缺点、错误在所难免，衷心欢迎读者批评指正。

杨清玉

一九八二年十一月

六 单纯性冠状动脉痉挛·····	(36)
第三节 心肌疾病·····	(38)
一 脂肪心·····	(38)
二 心脏萎缩·····	(40)
三 高血压性心脏病·····	(41)
四 特发性心肌病·····	(42)
五 克山病·····	(46)
六 心肌炎·····	(50)
七 心肌结节病·····	(54)
八 心肌梗塞·····	(55)
九 心脏破裂·····	(60)
第四节 心内膜疾病·····	(61)
一 心内膜炎·····	(61)
二 慢性心瓣膜病·····	(63)
三 先天性心瓣膜病·····	(68)
第五节 心脏传导系统疾病·····	(69)
第六节 心脏肿瘤·····	(71)
第七节 心脏抑制性急死·····	(73)
第八节 血管疾病·····	(75)
一 主动脉缩窄·····	(75)
二 主动脉粥样硬化·····	(76)
三 梅毒性主动脉炎·····	(78)
四 自发性主动脉破裂·····	(79)
五 肺动脉栓塞·····	(84)
第五章 呼吸系统疾病·····	(87)
第一节 咽喉部疾病·····	(87)
一 急性扁桃体炎·····	(87)
二 咽后壁脓肿·····	(88)

三	急性喉炎·····	(89)
四	喉头水肿·····	(89)
五	喉头肿瘤·····	(90)
第二节	气管及支气管疾病·····	(92)
一	气管及支气管内异物·····	(92)
二	急性支气管炎·····	(93)
三	支气管哮喘·····	(95)
四	气管及支气管肿瘤·····	(97)
第三节	肺脏疾病·····	(98)
一	大叶性肺炎·····	(98)
二	小叶性肺炎·····	(100)
三	吸入性肺炎·····	(103)
四	急性间质性肺炎·····	(104)
五	空洞性肺结核·····	(105)
六	急性肺水肿·····	(106)
七	弥漫性肺气肿·····	(107)
八	肺萎陷·····	(109)
九	肺脂肪栓塞·····	(110)
十	肺空气栓塞·····	(111)
第四节	胸膜疾病·····	(113)
一	渗出性胸膜炎·····	(113)
二	血胸·····	(114)
三	自发性气胸·····	(115)
第六章	中枢神经系统疾病·····	(118)
第一节	颅内血管疾病·····	(118)
一	脑动脉粥样硬化及硬化性动脉瘤·····	(118)
二	脑动脉炎及炎性动脉瘤·····	(119)
三	脑栓塞·····	(121)

四	先天性脑动脉瘤·····	(122)
五	脑血管畸形·····	(124)
六	急性海绵窦血栓性静脉炎·····	(126)
第二节	颅内出血·····	(126)
一	原发性硬膜下出血和血肿·····	(127)
二	自发性蛛网膜下腔出血·····	(129)
三	大脑出血·····	(131)
四	脑干出血·····	(135)
五	小脑出血·····	(138)
六	脑室出血·····	(139)
第三节	颅内感染性疾病·····	(140)
一	浆液性脑膜炎·····	(140)
二	化脓性脑膜炎·····	(141)
三	脑脓肿·····	(143)
四	脑囊虫病·····	(145)
第四节	颅内肿瘤·····	(146)
第五节	急性脑积水·····	(153)
第六节	癫痫·····	(154)
第七章	消化系统疾病 ·····	(157)
第一节	食管疾病·····	(157)
一	食管静脉曲张·····	(157)
二	自发性食管破裂·····	(159)
第二节	胃肠疾病·····	(160)
一	急性胃肠炎·····	(161)
二	胃及十二指肠溃疡·····	(162)
三	急性胃扩张·····	(165)
四	胃及肠道憩室·····	(167)
五	急性出血性坏死性肠炎·····	(168)

六	急性肠梗阻·····	(170)
七	肠梗塞·····	(172)
八	肠道单纯性溃疡·····	(173)
九	急性阑尾炎·····	(174)
第三节	肝脏、胆囊及胰腺疾病·····	(176)
一	急性黄色肝萎缩·····	(176)
二	急性胆囊炎·····	(178)
三	胆道蛔虫症·····	(179)
四	胆石症·····	(180)
五	急性出血性胰腺炎·····	(180)
第八章	泌尿生殖系统疾病·····	(184)
第一节	泌尿系统疾病·····	(184)
一	急性肾小球肾炎·····	(184)
二	慢性肾小球肾炎·····	(185)
三	泌尿系结石·····	(188)
第二节	生殖系统疾病·····	(189)
一	异位妊娠·····	(189)
二	子宫破裂·····	(191)
三	子痫·····	(193)
四	前置胎盘·····	(195)
五	胎盘早期剥离·····	(197)
六	子宫颈破裂·····	(199)
七	羊水栓塞症·····	(200)
八	胎盘滞留·····	(203)
九	子宫弛缓性出血·····	(205)
十	子宫内翻·····	(206)
十一	产后急性子宫内膜炎·····	(207)
第九章	内分泌系统疾病·····	(209)

第一节 甲状腺疾病.....	(209)
一 单纯性甲状腺肿.....	(209)
二 弥漫性毒性甲状腺肿.....	(211)
第二节 甲状旁腺机能减退.....	(212)
第三节 肾上腺疾病.....	(213)
一 肾上腺出血.....	(214)
二 肾上腺发育不全和萎缩.....	(215)
三 肾上腺结核.....	(217)
四 肾上腺皮质腺瘤.....	(218)
五 肾上腺皮质癌.....	(219)
六 嗜铬性细胞瘤.....	(219)
第四节 脑垂体疾病.....	(221)
一 脑垂体梗塞.....	(221)
二 脑垂体腺瘤.....	(221)
第十章 传染病及其它急死疾病.....	(223)
第一节 传染病.....	(223)
一 肠伤寒.....	(224)
二 暴发型菌痢.....	(226)
三 炭疽病.....	(227)
四 流行性感胃.....	(229)
五 白喉.....	(230)
六 流行性脑脊髓膜炎.....	(231)
七 流行性乙型脑炎.....	(233)
八 疟疾.....	(235)
九 包虫病.....	(237)
第二节 其它急死疾病.....	(239)
一 自发性脾破裂.....	(239)
二 自发性腹腔内出血.....	(240)

三 过敏反应性急死·····	(242)
四 青壮年急死综合症·····	(244)
五 小儿急死·····	(247)

附录

附录一 急死的法医学鉴定书实例·····	(252)
附录二 与急死法医学鉴定有关的法律·····	(260)
附录三 解剖尸体规则·····	(261)
附录四 正常脏器的重量·····	(263)
主要参考文献·····	(265)

附照片

第四章 心血管系统疾病	(图 4 - 1 ~60) ·····	(1)
第五章 呼吸系统疾病	(图 5 - 1 ~24) ·····	(15)
第六章 中枢神经系统疾病	(图 6 - 1 ~42) ·····	(21)
第七章 消化系统疾病	(图 7 - 1 ~21) ·····	(32)
第八章 泌尿生殖系统疾病	(图 8 - 1 ~10) ·····	(37)
第九章 内分泌系统疾病	(图 9 - 1 ~ 6) ·····	(40)
第十章 传染病及其它急死疾病	(图10 - 1 ~15) ·····	(41)

第一章 概 论

第一节 急死的概念

外表似乎健康或疾病症状不明显的人,由于体内暴发某种疾病,或由于潜在进行的器质性病变以及机能障碍所引起的突然意外的非暴力性死亡,在法医学上称为急死或猝死。虽然急死属于自然死亡,可是往往由于出乎人们意料之外,经常被怀疑为中毒、机械性窒息、机械性损伤或医疗事故所致,因而要求查明死因。为了弄清有否自杀、他杀或医疗事故之可能,这就需要进行法医学鉴定。

第二节 急死的病程经过及死前表现

关于急死病程的时间限度,国内外各家文献报道不一,有发病后数分、数小时,甚至数日后死亡等区别。美国心脏病联合会和国际心脏病学会则规定,凡在症状出现后24小时内死亡者,均称为急死;其中在发病后30秒钟内死亡者称为即时死。世界卫生组织亦采用此规定。我们从1958年至1981年,经详细尸体检验证实的511例急死者中,以从有明显的症状开始,在12小时内死亡者为最多,共467例,占总数的91.4%(包括睡眠中急死者);其中有相当一部分是即时死(或称暴死),自出现症状到死亡仅几秒或几十秒钟,几乎不经过濒死期。除了有些急死者因一人独居,或死亡时近旁无人定为死亡病程不明外,12小时至24小时内急死者仅为26例,只占总数的5.1%。26例中,绝大多数被送往医院急诊治

疗后死于急诊室或住院病房中；其中有的已有明确诊断，甚至在治疗过程中发生死亡；有的因临床症状不典型或因重度昏迷掩盖临床症状与体征，难以作出正确诊断而死亡；也有因医疗设备或医疗技术欠佳，始终未能对疾病作出正确诊断而急死的。根据急死的概念，急死发生的突然性和意外性是不容忽视的；加之考虑到医学技术水平的不断发展，笔者认为急死病程的时间限度应缩短，以12小时内为宜。

兹将511例急死者的病程经过时间列表如下：

表 1-1 511例 急 死 者 病 程 分 布

病 程	0~10 分	11~30 分	31~60 分	1~6 时	6~12 时	12~ 24时	睡眠	不明	合计
例 数	142	60	78	88	51	26	48	18	511
百分比 (%)	27.8	11.7	15.3	17.2	10.0	5.1	9.4	3.5	100

急死者的死前表现症状不一。有的虽然有慢性疾病症状，但在毫无死亡预兆的情况下突然死亡；有的虽然有急性症状，但很轻微，往往在病人及其周围的人未予介意的情况下意外死亡。典型的急死者，死前表现经过是：从外表看，宛如健康的人，在完全缺乏任何疾病感觉或不适的情况下，几乎不经过濒死期就突然失去知觉，面色苍白，身体软弱，摸不到脉搏，血压降至零，15秒钟内开始出现缺氧性震颤，先是四肢微细震颤，继而不规则抽搐，发展至全身抽搐，颈静脉怒张，指甲及口唇紫绀，最后经过几次深呼吸，流涎水并瞳孔放大死亡。

第三节 急死的原因

急死的原因可分为内因和诱因两种：

表 1—2

急 死 原 因 统 计 表

百 分 比 各系 统疾病	各家报道	文 剑 成 (1957) 181例 (1~80岁)	公 安 部 刑侦研究所 146例	西安医学院 法 医 组 (1977) 104例 (成人)	杨清玉等 (1958~1981) 511例 (1~87岁)	Helpern等 (1937~1943) 2,030例	东京都监 察医务院 (1968) 1,407例	Koye troba (1950) 5,134例 (15~99岁)
心血管系统疾病		40.9	41.1	56.7	50.1	44.9	53.7	94.1
呼吸系统疾病		23.2	22.6	9.8	17.4	23.1	11.2	0.15
中枢神经系统疾病		13.7	14.4	15.4	16.3	17.9	19.6	1.04
消化系统疾病		18.2	14.4	5.8	7.6	} 9.7	} 5.5	} 4.71
泌尿生殖系统疾病		1.7	6.8	2.9	3.1			
其 它		4.5	1.4	9.8	5.5	4.4	10.0	

感到疼痛时，大脑皮层内会形成过强的兴奋灶，可兴奋延髓的心加速中枢和血管收缩中枢，使交感——肾上腺活动明显增强。此时，交感神经活动占优势，不仅交感神经末梢释放的神经介质——去甲肾上腺素增多，而且由肾上腺髓质分泌入血的肾上腺素量也大大增加。在交感神经和肾上腺素的共同作用下，一方面心脏收缩加强、加快，心输出量增多；另一方面，身体大部分区域的小血管收缩，外周阻力增大，于是血压迅速升高。但亦有些人在情绪激动时正相反，延髓的心抑制中枢兴奋性增高，迷走神经兴奋占优势。迷走神经末梢释放的神经介质——乙酰胆碱增多，结果心跳减慢、变弱，心输出量减少，血压下降，甚至心跳停止。法医工作实践中发现，有人在受到惊吓时脸色苍白，显示皮肤血管收缩；但也有人同样的惊吓却表现脸色发红，显示皮肤血管扩张，而后急死。这便足以证明，情绪激动时有人交感神经活动占优势，有人则副交感神经活动占优势，表现形式因人而异。

情绪激动所致的人体改变，对一般健康者可无严重后果，但对心血管、肺、脑以及内分泌器官患有潜在性病变者，则能产生一定程度的不良影响，甚至导致死亡。有人认为，精神因素及疼痛等引起的急死，可能是通过神经反射引起心室纤颤或心室停搏而造成的。

（二）剧烈的体力活动或过度疲劳。在从事过度的运动和劳动时，如疾跑、爬山、登高、游泳、搬弄重物等，由于肌肉、肌腱、关节等感受器发放大量冲动，经感觉神经传入，使大脑皮层的兴奋性增高，交感神经的兴奋性也相应增高，副交感神经兴奋性下降。交感神经兴奋又促使肾上腺髓质分泌更多的肾上腺素和去甲肾上腺素。在交感神经和肾上腺髓质激素的作用下，可使心血管机能发生一系列变化，主要表现为心跳加快、加强，心输出量增加，动脉血压增高。此外，肌肉物质代谢增强，二氧化碳和乳酸等代谢产物堆积，氧气和营养物质大量消耗，从而产生过度

的疲劳。剧烈的体力活动或者过度的疲劳，对患有冠状动脉口狭窄、冠状动脉粥样硬化、冠状动脉血栓形成、动脉瘤、高血压病、心肌梗塞、心肌肥大、心肌纤维化、严重的心肌炎、心内膜炎及瓣膜变形者说来，是十分危险的，可因血液循环障碍，引起心肺循环血量减少，心肌缺氧，心功能不全；或引起动脉破裂而发生失血性休克；也可能引起脑动脉破裂致脑出血而突然死亡。

（三）吸烟。吸烟时烟硷被吸收，可导致心率增快，周围血管及冠状动脉痉挛，血压轻度增高，冠状动脉血流减慢。此外，吸烟时产生的一氧化碳使血红蛋白转变为一氧化碳血红蛋白，影响血红蛋白向组织运送氧的能力，从而引起心肌缺氧。大量吸烟可使一氧化碳血红蛋白在血内的含量高达15%。因此，吸烟对冠状动脉疾病及心脏病等患者危害甚大，甚至可诱发心跳骤停而急死。国外有人对153例突然死亡的女性尸体检验资料进行了研究，并向死者家属讯问死者生前吸烟情况。结果发现吸烟与突然的冠心病死亡有密切关系。统计资料表明，大量吸烟的妇女猝死于非冠心病者，只占28%；而猝死于冠心病者则为62%。从猝死时的平均年龄来看，吸烟多者比不吸烟者要小19岁，而吸烟少者猝死时的平均年龄则介于二者之间。

（四）饮酒。乙醇最主要的作用为抑制大脑皮层高级中枢之功能。高级中枢功能受到抑制后，可导致皮层下延髓的呼吸、循环中枢麻痹。对患有心脏、血管、肺脏、脑、肝脏及肾脏疾病者来说，饮酒容易引起这些脏器功能衰竭，也可引起血管破裂出血而死亡。

（五）外伤或感染。一般是指轻微的外伤或感染而言。它们虽然不能直接致命，但可促使原有病变恶化，进而导致死亡。例如，脾肿大（如患班替氏症、门静脉高压症、疟疾脾、黑热病脾）或肝肿大者，在腹部受到轻微外力作用时，即可发生脏器破裂，引起内出血，若不进行急救，便可因失血性休克而急死。轻

微的感染能使患者的抵抗力再度降低，促使原有潜在性疾病发作或加重而急死。

(六) 其它因素。过冷过热、暴饮暴食等情况，有时亦可成为突然死亡的诱因。如有很多心脏血管病患者，在受冷或过热时急死；肺部有严重疾病者，受冷后死亡者亦不乏其例；也有部分急性出血性胰腺炎及心血管疾病患者，在暴饮暴食后死亡。此外，性别（男性显著多于女性），年龄（20岁至60岁最多），季节（寒冷冬季发生较多）及时间因素（夜晚睡眠是一个不可忽略的因素）亦与急死有关。

综上所述，急死的主要原因是内因，即体内已有潜在疾病或爆发性疾病存在。诱因是通过内因起作用的。某种诱因对于真正健康的人来说是毫无危害的，但对于某些主要脏器有潜在疾病、体质异常或过敏的人，却能引起其内在疾病的迅速加剧甚至导致死亡。但亦有在无诱因作用的安静状况下，如休息及睡眠时发生急死的。因此，在判断死亡原因时，必须正确地分析内因和诱因的关系。

第四节 法医学检验尸体的范围

在法医学上，死亡分为暴力死（如各种机械性损伤致死、机械性窒息致死、烧死、冻死、电击死、中毒死等）与非暴力死（如病死及衰老死）两大类，其中暴力死属于法医工作者检验的对象。非暴力死者，死前多有一定的疾病症状或体征表现，并且一般都经过医学检查、诊断和治疗。研究非暴力死亡的机理，通常为病理解剖工作者的任务。但也有一些病死者，平日似乎很健康，却突然发生急死，由于太出乎人们的意料，常被怀疑为暴力或医疗事故而死亡，因而也需要对其进行法医学检验。在下列几种情况下，病死尸体须由法医工作者检验：（1）平素身体健康，