

实用猝死病理学

杨清玉 彭绍华 著

群众出版社

责任编辑：梁 森 异

封面设计：陈 延 军



书号：ISBN 7-5014-0971-4 / R · 0

定 价：15.00 元

实用猝死病理学

杨清玉 彭绍华 著

群 众 出 版 社

一九九二·北京

(京)新登字093号

实 用 猝 死 病 理 学

杨清玉 彭绍华 著

群众出版社出版、发行

齐齐哈尔铁路印刷厂印刷

787×1092毫米 16开本 25印张 524千字 插页40

1992年11月第1版 1992年11月第1次印刷

ISBN 7-5014-0971-4/R·6 定价: 15.00元

印数0 001—3 000册

著 者 的 话

猝死尸检在法医及病理工作中常见，由于猝死发生的突然和意外，易被人们误认为中毒、机械性窒息、外伤或医疗事故所致，所以急需作出恰当的病理解剖诊断和死因结论。根据基层法医及病理医师的要求，在对原《急死法医学鉴定》一书进行了全面的修改、补充和删节的基础上，又增加了很多新的内容和篇章。按其增加近五分之三的新内容，故将书名定为《实用猝死病理学》。

本书具有以下五个特点：①完整性。猝死疾病尽管在有关教材、参考书或期刊中有所论述，但不全面。本书几乎搜集了目前国内外报道的所有能引起猝死的疾病。比《急死法医学鉴定》一书不但增加六十多种猝死疾病，而且还增添了新篇章和内容。例如“猝死阴性解剖的法医学鉴定”等。②系统性。本书基本是以人体各系统疾病分立章节。每个猝死疾病均按其病因、病理变化及猝死机理等进行介绍，以便读者能够掌握系统的基础理论和实践知识。③实用性。本书在叙述近代猝死方面的理论及技术操作的同时，在每一导致猝死疾病中，都增添了“鉴定要点”，有利于读者在实际案例中应用，达到快速诊断和作出死因结论之目的。增添了一章“猝死阴性解剖的法医学鉴定”更有助于读者对该类案例的鉴定。④先进性。本书编写过程中尽量吸取了国内外在猝死研究方面的最新经验和成就，并在书后附有近年的参考文献，便于读者了解猝死疾病的新进展。⑤生动性。本书在叙述每个猝死病之后，多数附有案例，并采用一些图表及实际案例照片，以资印证，使读者一目了然。

本书的第六章中“第二节颅内出血”由周玲撰写。

本书出版得到群众出版社的大力支持，并承蒙中国法医学会理事长、公安部第二研究所所长李伯龄教授和中国法医学会副理事长、司法部司法鉴定科学技术研究所所长吴军教授分别题词；浙江医科大学病理教研室主任徐英含教授作序；《中国法医学杂志》编辑部主任麻永昌教授给予了指导，以及陈延军、王本连、曲忠和钟坤等同志为本书复制照片，在此一并致谢。

猝死是继续开拓的课题，仍需不断的研究和总结，作者学识及实践经验有限，书中存在的缺点、错误之处诚请读者批评和指正。

杨清玉 彭绍华

一九九二、八、八

目 录

第一篇 总 论

第一章 猝死的概论..... (1)

第一节 猝死的概念..... (1)

第二节 猝死者的性别、年龄、职业、发生季节及场所..... (2)

第三节 猝死的病程经过及死前临床表现..... (4)

第四节 猝死的诱发因素..... (5)

第五节 猝死的原因..... (8)

第六节 猝死的尸体一般病理征象..... (12)

第七节 法医猝死病理学的检验对象..... (13)

第八节 猝死的法医学鉴定目的..... (14)

第二章 猝死案的法医学鉴定步骤..... (15)

第一节 案情调查..... (16)

第二节 现场勘查..... (17)

第三节 尸体检验..... (18)

第四节 死因分析及结论..... (18)

第三章 猝死法医学鉴定书的编写..... (21)

第二篇 各 论

第四章 心血管系统疾病猝死..... (23)

第一节 心包膜疾病..... (24)

一、急性心包炎..... (24)

二、慢性心包炎..... (25)

三、心包积液	(26)
第二节 冠状动脉疾病	(28)
一、冠状动脉口狭窄	(28)
二、冠状动脉粥样硬化及冠心病	(30)
三、冠状动脉血栓形成	(39)
四、冠状动脉栓塞	(40)
五、冠状动脉炎	(42)
六、冠状动脉瘤	(44)
七、冠状动脉中层钙化	(45)
(1) 八、单纯性冠状动脉发育异常	(46)
九、单纯性冠状动脉痉挛	(47)
第三节 心肌疾病	(49)
(2) 一、心脏萎缩	(49)
(1) 二、脂肪心	(50)
(5) 三、心肌梗死	(52)
(8) 四、原发性心肌病	(59)
(21) 五、克山病	(63)
(31) 六、高血压病及高血压性心脏病	(67)
(41) 七、心肌炎	(70)
八、心肌结节病	(75)
(51) 九、心肌淀粉样物沉积症	(76)
(61) 十、心肌硬化	(77)
(71) 十一、自发性心脏破裂	(79)
(81) 第四节 心内膜炎	(80)
(81) 第五节 心瓣膜病	(83)
一、二尖瓣狭窄	(83)
(11) 二、二尖瓣关闭不全	(85)
三、二尖瓣脱垂(心瓣膜粘液变性病)	(85)
四、主动脉瓣狭窄	(87)
五、主动脉瓣关闭不全	(89)
六、单纯性肺动脉瓣狭窄	(90)
(8) 第六节 心脏传导系统疾病	(91)
第七节 心脏肿瘤	(95)
(12) 一、粘液瘤	(96)
(13) 二、纤维瘤	(98)
(14) 三、横纹肌瘤	(100)

四、脂肪瘤	(101)
五、房室结间皮瘤	(102)
第八节 心脏抑制性猝死	(104)
第九节 主动脉及肺动脉疾病	(107)
一、主动脉狭窄	(107)
二、动脉导管未闭	(108)
三、先天性主动脉口狭窄	(109)
四、主动脉粥样硬化	(110)
五、梅毒性主动脉炎	(111)
六、主动脉瘤	(113)
七、马凡氏综合征	(115)
八、自发性主动脉破裂	(116)
九、肺动脉栓塞	(117)
附一 心力衰竭	(120)
附二 心跳骤停	(122)
附三 休克	(126)

第五章 呼吸系统疾病猝死 (131)

第一节 咽喉部疾病	(131)
一、急性扁桃体炎	(132)
二、咽后壁脓肿	(133)
三、急性喉炎	(134)
四、喉头水肿	(135)
五、喉部肿瘤	(136)
六、喉部异物	(137)
第二节 气管及支气管疾病	(137)
一、气管及支气管内异物	(137)
二、急性支气管炎	(139)
三、支气管哮喘	(141)
四、支气管扩张症	(142)
五、气管及支气管肿瘤	(143)
第三节 肺脏疾病	(144)
一、大叶性肺炎	(145)
二、小叶性肺炎	(147)
三、间质性肺炎	(150)

(101) 四、病毒性肺炎·····	(151)
(501) 五、吸入性肺炎·····	(151)
(101) 六、空洞性肺结核·····	(152)
(701) 七、急性肺水肿·····	(152)
(501) 八、慢性阻塞性肺气肿·····	(154)
(201) 九、肺萎陷·····	(155)
(001) 十、肺脂肪栓塞·····	(156)
(011) 十一、肺空气栓塞·····	(157)
(111) 十二、肺癌·····	(159)
(81) 第四节 胸膜疾病·····	(160)
(211) 一、急性渗出性胸膜炎·····	(160)
(611) 二、血胸·····	(161)
(711) 三、自发性气胸·····	(162)
(02) 附 呼吸衰竭·····	(163)

第六章 中枢神经系统疾病猝死·····(166)

(1) 第一节 颅内血管疾病·····	(167)
一、脑动脉粥样硬化及硬化性动脉瘤·····	(167)
(131) 二、脑动脉炎及炎性动脉瘤·····	(168)
(321) 三、先天性动脉瘤·····	(169)
(131) 四、脑血管畸形·····	(171)
(131) 五、急性海绵窦血栓性静脉炎·····	(174)
(132) 六、脑栓塞·····	(175)
(132) 七、脑梗死·····	(176)
(72) 第二节 颅内出血·····	(178)
(721) 一、原发性硬脑膜下出血和血肿·····	(178)
(321) 二、自发性蛛网膜下腔出血·····	(180)
(021) 三、大脑出血·····	(184)
(111) 四、小脑出血·····	(189)
(211) 五、脑干出血·····	(190)
(211) 六、脑室出血·····	(191)
(11) 第三节 颅内感染·····	(192)
(611) 一、慢性蛛网膜炎·····	(192)
(711) 二、脑膜炎·····	(193)
(021) 三、病毒性脑炎·····	(196)

四、脑脓肿	(197)
五、脑寄生虫性囊肿	(200)
第四节 颅内肿瘤	(201)
第五节 急性脑积水	(207)
第六节 癫痫	(208)
附一 脑水肿	(210)
附二 颅内压增高综合征	(213)
附三 脑疝	(216)

第七章 消化系统疾病猝死 (219)

第一节 食管疾病	(220)
一、食管静脉曲张症	(220)
二、自发性食管破裂	(221)
三、食管癌	(222)
第二节 胃肠疾病	(223)
一、急性胃肠炎	(224)
二、急性胃出血性糜烂和溃疡	(225)
三、胃粘膜脱垂症	(226)
四、胃及十二指肠慢性消化性溃疡	(227)
五、溃疡性胃癌	(229)
六、急性胃扩张	(230)
七、胃及肠道憩室	(232)
八、急性出血性坏死性肠炎	(234)
九、急性肠梗阻	(235)
十、肠梗死	(236)
十一、肠道单纯性消化性溃疡	(237)
十二、特发性结肠炎	(238)
十三、急性阑尾炎	(239)
十四、急性腹膜炎	(241)
第三节 肝脏、胆囊及胰腺疾病	(242)
一、急性肝坏死	(242)
二、肝血管瘤	(242)
三、肝硬化	(243)
四、急性胆囊炎	(246)
五、胆道蛔虫症	(247)

六、胆石症·····	(247)
七、胆总管穿孔·····	(248)
八、急性出血性胰腺炎·····	(249)

第八章 沁尿、生殖系统疾病猝死·····(252)

第一节 泌尿系统疾病·····	(252)
一、急性肾小球肾炎·····	(252)
二、新月体性肾小球肾炎·····	(253)
三、慢性肾小球肾炎·····	(254)
四、急性肾小管坏死·····	(255)
五、肾盂肾炎·····	(256)
六、泌尿系结石·····	(256)
七、自发性肾破裂·····	(257)
八、自发性膀胱破裂·····	(258)
附 尿毒症·····	(259)
第二节 生殖系统疾病·····	(261)
一、异位妊娠·····	(261)
二、子痫·····	(263)
三、子宫破裂·····	(265)
四、子宫颈破裂·····	(267)
五、子宫内翻·····	(268)
六、子宫弛缓性出血·····	(269)
七、产后急性子宫内膜炎·····	(270)
八、前置胎盘·····	(271)
九、胎盘早期剥离·····	(273)
十、胎盘滞留·····	(275)
十一、羊水栓塞症·····	(276)
十二、卵巢出血·····	(279)
十三、卵巢囊肿破裂·····	(279)
十四、卵巢瘤蒂扭转·····	(280)
十五、绒毛膜上皮癌·····	(281)

第九章 内分泌系统疾病猝死·····(283)

第一节 脑垂体疾病·····	(283)
----------------	-------

一、脑垂体梗塞·····	(285)
二、脑垂体腺瘤·····	(285)
第二节 甲状腺疾病·····	(286)
一、单纯性甲状腺肿·····	(286)
二、弥漫性毒性甲状腺肿·····	(287)
三、粘液性水肿·····	(289)
第三节 甲状旁腺疾病·····	(290)
一、甲状旁腺机能减退症·····	(290)
二、甲状旁腺机能亢进症·····	(291)
第四节 肾上腺疾病·····	(292)
一、爱迪生氏病·····	(293)
二、急性肾上腺出血·····	(295)
三、肾上腺皮质腺瘤·····	(297)
四、肾上腺皮质癌·····	(298)
五、嗜铬性细胞瘤·····	(298)
第五节 胰岛疾病·····	(300)
一、糖尿病·····	(300)
二、胰岛细胞瘤·····	(301)

第十章 传染病猝死·····(302)

第一节 细菌性传染病·····	(303)
一、流行性脑（脊髓）膜炎·····	(303)
二、白喉·····	(305)
三、中毒型细菌性痢疾·····	(307)
四、伤寒·····	(308)
五、炭疽病·····	(310)
六、结核病·····	(312)
七、百日咳·····	(314)
八、猩红热·····	(315)
第二节 病毒性传染病·····	(315)
一、流行性感胃·····	(315)
二、重型病毒性肝炎·····	(316)
三、麻疹·····	(318)
四、狂犬病·····	(319)
五、流行性乙型脑炎·····	(320)

(288) 六、森林脑炎·····	(322)
(288) 七、流行性出血热·····	(322)
(288) 第三节 其他传染病·····	(325)
(288) 一、钩端螺旋体病·····	(325)
(288) 二、疟疾·····	(327)
(288) 三、包虫病·····	(328)

第十一章 其他疾病及小儿猝死·····(330)

(18) 第一节 其他疾病猝死·····	(330)
(502) 一、自发性脾破裂·····	(330)
(302) 二、自发性腹腔出血·····	(331)
(302) 三、贫血·····	(332)
(702) 四、脚气病·····	(334)
(202) 五、血糖过低症·····	(334)
(202) 六、过敏性猝死·····	(335)
(300) 七、胸腺淋巴体质·····	(337)
(300) 八、青壮年猝死综合征·····	(340)
(10) 第二节 小儿猝死·····	(344)
一、概述·····	(344)
(503) 二、新生儿常见的猝死疾病·····	(345)
(303) 三、婴幼儿常见的猝死疾病·····	(346)
(303) 四、瑞氏综合征·····	(348)
(303) 五、免疫异常猝死·····	(348)
(203) 六、婴儿猝死综合征·····	(348)

第十二章 猝死阴性解剖的法医学鉴定·····(351)

(013) 第一节 阴性解剖的概念·····	(351)
(51) 第二节 阴性解剖的原因·····	(351)
(11) 第三节 法医工作中常出现的阴性解剖·····	(353)
(31) 第四节 阴性解剖的复查·····	(359)
(21) 第五节 阴性解剖的法医学鉴定结论·····	(359)

第三篇 附 录

附录一 猝死的法医学鉴定书实例示范·····	(361)
------------------------	-------

附录二 解剖尸体规则.....	(366)
附录三 与猝死法医学鉴定有关的法律.....	(368)
附录四 尸检时镜检组织标本的选取、固定及运送.....	(368)
附录五 病原学检查.....	(373)
附录六 人体各脏器的正常值.....	(378)
主要参考文献.....	(381)

附 照 片

第四章 (附图 4—1 ~59)
第五章 (附图 5—1 ~16)
第六章 (附图 6—1 ~34)
第七章 (附图 7—1 ~11)
第八章 (附图 8—1 ~8)
第九章 (附图 9—1 ~7)
第十章 (附图10—1 ~17)
第十一章 (附图11—1)

第一篇 总 论

第一章 猝死的概论

第一节 猝死的概念

貌似健康的人，由于机体暴发的或潜在的疾病，或机能障碍而发生意外的突然死亡，称为猝死（sudden death），又称急死。猝死的完整术语应该是急速意外的自然性死亡（sudden unexpected natural death）。

猝死可概括为以下几个特点：

（一）猝死者死前身体状况有两种情况：一种是基本上完全健康；另一种是身体某一个或一个以上的脏器原来患有疾病，但从表面上看不出有病，或从一般规律看，这种病尚不会引起很快死亡者。一般以后一种情况多见。只是亲友甚至家属（有时包括死者自己）不知道有这种疾病潜伏着。有时也可能由于医师的误诊，如将脑肿瘤误认为神经衰弱或精神病，一旦发生死亡，当然出乎人们意料而成为猝死。

（二）死亡速度快得出奇，但死亡的急速程度各家报道的标准不一，目前国内、外基本上以24小时以内为猝死的时间限度。

（三）死者的死亡使任何人都感到意外，此点非常重要。因为有的死亡，如严重颅脑损伤、电击、机械性窒息和中毒等，其死亡过程虽然也很急速，但是可以意料的，并非意外，则不属于猝死。相反，有的疾病虽病程稍长，但主观感觉和客观表现均似无重病，突然不明原因地死亡，使他人产生各种怀疑，则列为猝死。因此在某种意义上，猝死的意外性比突然性（时间限度）更具有法医学意义。

（四）死亡原因一定是自然疾病或机能障碍所致的非暴力死。此点明确指出了死亡的性质。尽管有时究竟死于何种疾病尚不能查明，但至少能排除机械性损伤、机械性窒息及中毒等暴力因素。

猝死虽然属于自然疾病死亡，可是由于出乎人们意料之外，常被怀疑为中毒、机械性窒息、机械性损伤或医疗事故等所致，而要求查明死因。为了弄清死亡性质，有否自杀、他杀或医疗事故之可能存在，因此往往需要进行病理尸检或法医学鉴定。

第二节 猝死者的性别、年龄、职业、 发生季节及场所

一、猝死者性别与年龄的分布

据国内外多数法医学专家统计，在猝死者中，男性显著多于女性，约超出2倍左右（表1—1）。关于猝死的发生，男性为什么多于女性，其原因可能为：（1）与男性易暴饮暴食及性情急躁有关；（2）与男性在户外活动多而强有关；（3）与体内性激素有关，尤其冠心病的性别差异与性激素有直接关系。

猝死可发生于任何年龄。据报道在发生年龄上有两个高峰，第一个高峰在刚出生至6个月；第二个高峰在35~70岁之间。后者亦有人认为应在50~70岁。国内文剑成报道的181例猝死中，30~50岁多达75例，占41.3%。我们报告的714例猝死者年龄以21~60岁为最多，占73.8%（表1—2）。

表1—1 猝死者的性别

报道者	文剑成	李德祥	杨清玉	董荣春	Heiper等	Weyrich	Lauren	东京都监察医务院
剖验总数	181	360	714	290	2030	2668	404	1407
男(%)	63.5	62.5	73.4	64.8	80.9	55.4	72	71.9
女(%)	36.5	37.5	26.6	35.2	19.1	44.6	28	28.1

表1—2 714例猝死的年龄

年龄(岁)	心血管疾病组		非心血管疾病组		合 计	
	例 数	%	例 数	%	例 数	%
0~10	12	1.7	52	7.3	64	9
11~20	25	3.5	46	6.4	71	9.9
21~30	73	10.2	70	9.8	143	20
31~40	95	13.3	69	9.7	164	23
41~50	91	12.7	45	6.3	136	19
51~60	53	7.4	31	4.4	84	11.8
61~70	22	3.1	18	2.5	40	5.6
71以上	9	1.3	3	0.4	12	1.7

二、猝死者的职业

猝死者可见于任何职业。任嘉诚等（1991）报道1005例猝死中，工人320例，无职

业人员257例，农民167例，干部118例，知识分子111例，军人18例，其他14例。我们报道的714例猝死者职业（表1～3）如下：

表 1—3

7 1 4 例猝死者的职业

职 业	心 血 管 疾 病 组		非 心 血 管 疾 病 组		合 计	
	例 数	%	例 数	%	例 数	%
工 人	125	17.5	102	14.3	227	31.8
农 民	31	4.3	32	4.5	63	8.8
干 部	79	11.1	44	6.1	123	17.2
知识分子	37	5.2	18	2.5	55	7.7
学 生	23	3.2	23	3.2	46	6.4
市 民	68	9.5	106	14.9	174	24.4
其 它	17	2.4	9	1.3	26	3.7

三、猝死者死亡发生的季节

猝死在任何季节皆可发生。据多数统计，以寒冷冬季发生者较多；尤其是心血管疾病猝死发生率最高。我们报告的714例中，发生在冬季334例，占46.8%；心血管疾病组冬季发生为194例，占本组51.1%（表1～4）。这可能因齐齐哈尔市及哈尔滨市位于北方，寒冷季节时间长有关；但通过国内各家统计数字上看，可说明寒冷因素对猝死的发生有一定影响。

表 1—4

7 1 4 例猝死发生的月份

月 份	心 血 管 疾 病 组		非 心 血 管 疾 病 组		合 计	
	例 数	%	例 数	%	例 数	%
1	37	5.2	27	3.8	64	9
2	47	6.6	24	3.4	71	10
3	34	4.8	29	4.1	63	8.9
4	34	4.8	32	4.5	66	9.3
5	49	6.9	39	5.4	88	12.3
6	25	3.5	28	3.9	53	7.4
7	27	3.8	24	3.3	51	7.1
8	15	2.1	20	2.8	35	4.9
9	18	2.5	21	2.9	39	5.4
10	18	2.5	30	4.2	48	6.7
11	24	3.4	31	4.3	55	7.7
12	52	7.3	29	4	81	11.3