

眼眶内侧壁骨折伴单侧鼻骨骨折损伤程度鉴定 1例

杨 荣¹, 熊亚明¹, 任 莉¹, 教富源¹, 谢雨含¹, 钱伟鹏¹, 洪仕君^{1,2*}

¹昆明医科大学司法鉴定中心, 云南 昆明

²昆明医科大学法医学院, 云南 昆明

Email: kmyangrong_2007@126.com, kmhongshijun@126.com

收稿日期: 2020年9月7日; 录用日期: 2020年9月20日; 发布日期: 2020年9月27日

摘 要

眼眶内侧壁是眶骨最薄弱部位, 鼻部为面部最高点, 鼻骨较薄而脆弱; 上述两部位易因徒手伤、工具打击等暴力作用导致骨折, 是司法鉴定实践中的常见损伤类型。《人体损伤程度鉴定标准》(以下简称新《标准》)施行以来, 在鉴定工作中遇到新《标准》中针对上述损伤的条款适用存在争议问题。如单纯性眼眶内侧壁骨折或鼻骨线性骨折伴有明显移位的损伤程度, 对照旧的损伤程度鉴定标准相应条款可分别鉴定为轻伤。而新《标准》中对单侧眼眶内侧壁骨折与单纯鼻骨骨折同时存在的情况没有条款明确规定。按照新《标准》上述损伤似乎只能鉴定为轻微伤。笔者结合一例单侧眼眶内侧壁骨折伴对侧单侧鼻骨骨折的案例, 就如何鉴定损伤程度问题, 提出自己的观点供同行参考。

关键词

法医临床学, 法医影像学, 眼眶内侧壁骨折, 鼻骨骨折, 损伤程度

Identification of Damage Degree of Orbital Medial Wall Fracture with Unilateral Nasal Bone Fracture: A Case Report

Rong Yang¹, Yaming Xiong¹, Li Ren¹, Fuyuan Jiao¹, Yuhan Xie¹, Weipeng Qian¹, Shijun Hong^{1,2*}

¹Judicial Appraisal Center of Kunming Medical University, Kunming, Yunnan

²College of Forensic Medicine, Kunming University of Medical Sciences, Kunming, Yunnan

Email: kmyangrong_2007@126.com, kmhongshijun@126.com

Received: Sep. 7th, 2020; accepted: Sep. 20th, 2020; published: Sep. 27th, 2020

*通讯作者。

文章引用: 杨荣, 熊亚明, 任莉, 教富源, 谢雨含, 钱伟鹏, 洪仕君. 眼眶内侧壁骨折伴单侧鼻骨骨折损伤程度鉴定 1例[J]. 法学, 2020, 8(4): 568-572. DOI: 10.12677/ojls.2020.84080

Abstract

The medial wall of orbit is the weakest part of orbital bone, the nose is the highest point of face, and the nasal bone is thin and fragile. These two positions are prone to fracture due to violent actions such as unarmed injuries and tool blows, which are common types of injuries in the practice of judicial expertise. Since the implementation of "Standards for Identification of Human Injury Degree" (hereinafter referred to as the new "Standards"), there have been controversial issues in the application of the clauses in the new "Standards" for the above injuries. For example, for simple orbital medial wall fracture or linear fracture of nasal bone with obvious displaced injury degree, the corresponding clauses of the same injury degree appraisal standard can be respectively identified as minor injuries. However, in the new "Standard", there is no explicit provision on the coexistence of unilateral orbital medial wall fracture and simple nasal bone fracture. According to the new "Standard", it seems that the above injuries can only be identified as minor injuries. Combined with a case of unilateral orbital medial wall fracture with contralateral unilateral nasal bone fracture, the author puts forward his own views on how to identify the degree of injury for peer reference.

Keywords

Forensic Clinic, Forensic Imaging, Fracture of Medial Orbital Wall, Nasal Bone Fracture, Injury Degree

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

单侧眼眶内侧壁骨折及单侧鼻骨骨折的损伤在法医临床鉴定工作实践中较为常见，但两种损伤并存的案例较为少见，使得针对单侧眼眶内侧壁骨折合并单侧鼻骨骨折的损伤程度司法鉴定成为一个存在争议的问题。同时，2014年施行的《人体损伤程度鉴定标准》(以下简称新《标准》)，替代了1990年颁布的《人体重伤鉴定标准》和《人体轻伤鉴定标准(试行)》，为现行有效的人体损伤程度司法鉴定的标准。而新《标准》中上述损伤的条文规定和旧标准不同，导致鉴定结论也会不相同。新《标准》中将“单侧眼眶内侧壁骨折”、“单侧鼻骨骨折”用两个条款分别加以规定，但眼眶内侧壁骨折伴单侧鼻骨骨折的情况则没有规定，由此容易在鉴定人之间产生认识上的分歧，影响鉴定意见的客观性和科学性。本文就一例单侧眼眶内侧壁骨折合并单侧鼻骨骨折的案例进行了损伤程度鉴定的分析阐述后提出鉴定意见和策略，供同行参考。

2. 案例资料

案情：张某，男，42岁。2019年04月29日11时，张某与他人发生纠纷，被殴打致伤。住院病历资料摘要：左颜面部肿胀，左眼眶部软组织肿胀，触痛；左侧内眦处可见约1.5 cm × 1.0 cm大小不规则创口，创口流血不止(图1)；左眼球结膜下片状出血，角膜水肿，血性房水；左侧瞳孔直径约4.0 mm，对光反射迟钝；右侧瞳孔直径约2.5 mm，对光反射灵敏；鼻外形畸形，鼻中隔无明显偏曲，右侧鼻根部

压痛，可触及凹陷及骨擦感，右侧鼻腔可见血痂附着(图 2)。2019 年 04 月 29 日手术记录：修剪创口坏死组织及异物；5-0 非吸收性缝合线间断缝合术口。2019 年 05 月 03 日手术记录：术中见右侧鼻背塌陷，鼻外形畸形；将鼻骨复位钳经右侧鼻腔达骨折处，右侧鼻背塌陷处向上抬高，矫正外形。出院诊断：1) 左眼外伤性前房积血；2) 左眼钝挫伤；3) 左眼球结膜下出血；4) 左眼眶内侧壁骨折；5) 左眼外伤性瞳孔散大；6) 右侧鼻骨骨折。



Figure 1. Bleeding in the left inner canthus and nasal cavity when the person was injured
图 1. 被鉴定人受伤时左侧内眦创口、鼻腔流血

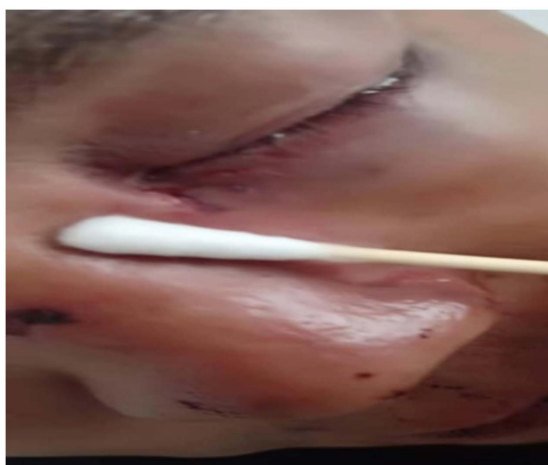


Figure 2. Swelling around the left eye, deformity of nose, and blood scab attachment in nasal cavity
图 2. 被鉴定人左眼周围肿胀，鼻外形畸形，鼻腔见血痂附着

2019 年 12 月 10 日进行损伤程度鉴定。法医临床检查见：一般可，右侧瞳孔直径 3 mm，对光反射灵敏，右眼裸眼视力 1.0；左侧瞳孔直径 4 mm，对光反射稍迟钝，左眼裸眼视力 0.8，矫正 1.0；左眼内眦处检见 0.8 cm × 0.3 cm 缝合疤痕，稍凸起；左眼眶内侧壁压痛；右侧鼻背部压痛。复阅 2019 年 04 月 29 日鼻骨 + 眼眶 CT 平扫 + MPR 片(影像号 738239)示：1) 左眼眶内侧壁骨折(图 3)，左眼眶周围软组织肿胀；2) 右侧鼻骨骨折，塌陷(图 4)。阅 2019 年 12 月 25 日鼻骨 + 眼眶 CT 平扫 + MPR 片(影像号 896437)示：1) 左眼眶内侧壁陈旧性骨折；2) 右侧鼻骨陈旧性骨折。

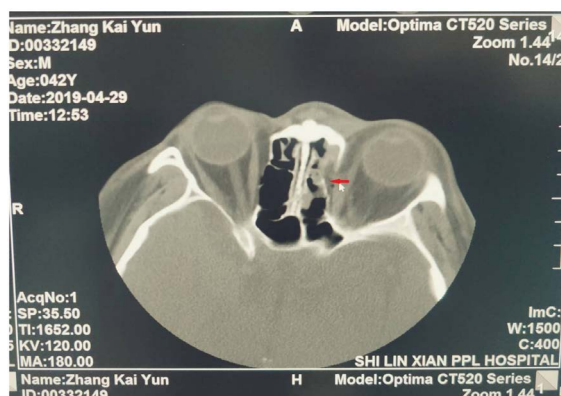


Figure 3. Plain CT and MPR images of the fracture of the medial wall of the left orbit

图 3. 被鉴定人左眼眶内侧壁骨折 CT 平扫 + MPR 片照片



Figure 4. Plain CT and MPR photos of the right nasal bone fracture of the identified person

图 4. 被鉴定人右侧鼻骨骨折 CT 平扫 + MPR 片照片

3. 讨论

面颅骨有 15 块，包括成对的上颌骨、腭骨、颧骨、鼻骨、泪骨及下鼻甲，不成对的犁骨、下颌骨和舌骨。面颅诸骨连接构成眼眶、鼻腔、口腔的骨性支架。眼眶为底朝前外，尖向后内的一对四棱锥形深腔，分为上壁、下壁、内侧壁、外侧壁四壁，容纳眼球及附属结构[1]。内侧壁最薄，与筛窦及鼻腔相邻；下壁和内侧壁骨质较薄弱，是眼眶骨折最常累及的部位。鼻骨是成对的长条形小骨片，上窄下宽，骨性鼻腔位于面颅中央，鼻腔顶由筛骨筛板构成，筛板薄而脆，外伤时易骨折，为鼻部手术的危险区[1]。钝性暴力损伤致眼眶内侧壁骨折或鼻骨单纯性骨折的案件在法医学鉴定实践中较常见。窦乃迪、张孝刚[2]曾对 211 例鼻部单纯性骨折法医学鉴定资料进行回顾性分析，鼻部单纯性骨折包括鼻骨骨折、上颌骨额突骨折、眼眶内侧壁骨折，鼻骨骨折的原因多为钝性暴力，致伤物多包括拳脚、砖块、木棍等钝性致伤物多见。

本案例中，被鉴定人左侧面部软组织损伤较重(左颜面部、左眼眶部软组织肿胀，左侧内眦处见不规则创口，鼻部畸形)；影像学检查提示左眼内侧壁骨折及右侧单纯鼻骨骨折并存。鉴定过程中由于新《标准》对鼻骨骨折伴有眼眶内侧壁骨折的损伤程度无专门条款规定，在标准适用和损伤程度鉴定出现争议。若依据《人体损伤程度鉴定标准》5.2.4 f)条“眶壁骨折(单纯眶内壁骨折除外)”和 5.2.4 o)条“鼻骨粉碎性骨折；双侧鼻骨骨折；鼻骨骨折合并上颌骨额突骨折；鼻骨骨折合并鼻中隔骨折；双侧上颌骨额突骨折”之规定，本例上述损伤均不能构成轻伤二级。若依据 5.2.5 d)条“眶内壁骨折”或 5.2.5 g)条“鼻骨骨

折；鼻出血”将损伤程度鉴定为轻微伤，则与被鉴定人的实际损害后果明显不符，且与损伤程度的划分原则相悖。

结合新《标准》实施后关于眼眶内侧壁骨折和单侧鼻骨骨折的损伤程度相关问题的文献报道，范利华等[3]《<人体损伤程度鉴定标准>理解与适用——面部损伤》一文中，也未提及眼眶内侧壁骨折和鼻骨骨折并存的问题，因为眼眶内侧壁骨折和鼻骨骨折在新《标准》中均分别有条文涉及具体规定。

笔者认为，本例中被鉴定人的损伤程度应鉴定为轻伤二级。依据如下：首先，被鉴定人左眼眶内侧壁骨折及眼球挫伤(左眼球结膜下片状出血，角膜水肿，血性房水，左侧瞳孔直径约4.0 mm，对光反射迟钝)，损伤后果较严重；同时还伴有对侧鼻骨骨折。本例单侧鼻骨骨折的程度也较严重(右侧鼻背塌陷，鼻外形畸形，经鼻骨复位钳抬高矫正复位)。其损害后果应当符合新《标准》中损伤程度划分原则中轻伤二级的范畴。其次，本例的损伤程度(左侧眼眶内侧壁骨折并眼球挫伤、右侧鼻骨骨折塌陷畸形)，并不比新《标准》5.2.4 轻伤二级 o)条及5.2.4 轻伤二级 f)条规定的损伤后果轻，甚至更严重。本例的损伤程度若采用两个单列的条款，分别将一侧眼眶内侧壁骨折和一侧鼻骨骨折均鉴定为轻微伤则显失公平。故笔者认为本例可以依据《人体损伤程度鉴定标准》附则6.4的比照原则，比照标准相近条款进行损伤程度鉴定。即比照5.2.4 f)条、5.2.4 o)条的规定，将被鉴定人的损伤程度鉴定为轻伤二级。

4. 结论与展望

根据《人体损伤程度鉴定标准》附则6.4的比照原则，比照5.2.4 f)条、5.2.4 o)条之规定，将被鉴定人“左侧眼眶内侧壁骨折合并右侧鼻骨骨折”的损伤程度鉴定为轻伤二级。

公安机关办理涉及人身伤害的刑事、治安案件中，人体损伤程度鉴定意见是最重要的确定损害后果的证据形式，鉴定意见直接影响案件定性及后续处理结果。损伤程度鉴定能否达到轻伤二级以上，决定了案件性质及案件处理程序和法律后果的差异。因此，对标准中无具体条款明确规定的损伤情形，业界的共识是使用新《标准》的比照条款进行损伤程度鉴定时应更加慎重[4]。鉴定实践中，应准确把握标准的原则、制定依据和尺度。如本例中的眼眶内侧壁骨折合并鼻骨骨折，应确认原发性损伤，结合病历资料、影像学检查、法医临床学检查等作为鉴定依据，综合分析、审慎评价，确保鉴定意见客观、公正、科学。

法医临床鉴定工作实践中，针对损伤程度有争议的条款，应当以科学、客观、公正的法医学思维准确判断损伤的严重程度，准确理解和把握损伤程度。

参考文献

- [1] 丁文龙, 刘学政, 主编. 系统解剖学[M]. 第九版. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [2] 窦乃迪, 张孝刚. 211例鼻部单纯性骨折法医学鉴定分析[J]. 中国法医学杂志, 2013, 28(s1): 113-114.
- [3] 范利华, 朱广友, 夏文涛, 等. 人体损伤程度鉴定标准理解与适用——面部损伤[J]. 法医学杂志, 2014, 30(3): 207-212.
- [4] 杨裕鹤, 洪仕君, 陈家栋. 指骨线性骨折并掌骨不完全性骨折损伤程度鉴定分析1例[J]. 中国法医学杂志, 2017, 32(S1): 71-72.