

# 交通事故外伤性延迟性脾破裂在法医临床鉴定中的识别方法与评估策略

杨绍光, 韩蕾, 张光霞, 何英, 胡甜甜, 刘梦君  
山东大舜司法鉴定所, 山东 济南 250014  
DOI:10.61369/MRP.2025090020

**摘 要 :** 交通事故的发生常导致骨折、内脏破裂和颅脑外伤等身体损伤类型的发生, 上述损伤常合并出现, 从而会对患者的身体健康和生命安全造成严重的威胁。在交通事故所致的各类常见损伤类型中, 延迟性脾破裂便是一种会对患者生命安全造成严重威胁的创伤类型, 这是因为延迟性脾破裂的表现十分隐秘, 通常于交通事故后数小时至数月内发生, 患者的早期表现并不明显, 往往无显著的自感不适表现, 但是随着患者脾脏破裂出血量的增加, 患者会逐渐表现出腹痛、腹胀、腹部包块和休克等症状, 最终会对患者的生命造成严重的威胁。正因交通事故外伤性延迟性脾破裂的隐匿性如此之高, 导致相当一部分患者确诊后与自发性脾破裂相混淆, 从而对患者的伤情鉴定造成了一定程度的阻碍, 不利于患者具体致病原因的明确和后续治疗干预措施的开展。为此, 本研究便针对交通事故外伤性延迟性脾破裂的法医临床鉴定要点进行分析。

**关 键 词 :** 交通事故外伤; 延迟性脾破裂; 法医鉴定; 识别方法; 评估策略

## Identification Method and Evaluation Strategy of Traumatic Delayed Splenic Rupture in Forensic Clinical Identification of Traffic Accidents

Yang Shaoguang, Han Lei, Zhang Guangxia, He Ying, Hu Tiantian, Liu Mengjun  
Shandong Dashun Judicial Appraisal Institute, Jinan, Shandong 250014

**Abstract :** The occurrence of traffic accidents often leads to physical injuries such as fractures, visceral ruptures, and traumatic brain injuries, which often occur in combination and pose a serious threat to the health and safety of patients. Among the various common types of injuries caused by traffic accidents, delayed splenic rupture is a type of trauma that poses a serious threat to the patient's life safety. This is because the manifestations of delayed splenic rupture are very secretive, usually occurring within hours to months after a traffic accident. The early manifestations of the patient are not obvious, and there is often no significant discomfort. However, as the amount of bleeding from splenic rupture increases, the patient will gradually show symptoms such as abdominal pain, bloating, abdominal masses, and shock, ultimately posing a serious threat to the patient's life. Due to the high concealment of traumatic delayed splenic rupture caused by traffic accidents, a considerable number of patients are confused with spontaneous splenic rupture after diagnosis, which hinders the identification of the patient's injury to a certain extent and is not conducive to the clarification of the specific cause of the disease and the implementation of subsequent treatment interventions. Therefore, this study analyzes the forensic clinical identification points of traumatic delayed splenic rupture in traffic accidents.

**Keywords :** traffic accident injuries; delayed splenic rupture; forensic identification; identification method; evaluation strategy

随着我国经济发展水平的不断提升, 私家车占有量也随着人们经济水平的提升而提高, 这虽然方便了广大人民群众给的日常生活, 但也造成了交通事故的频发。对于广大人民群众而言, 交通事故的发生不仅会造成车辆和公共设施等财产的损失, 还会对患者的身心健

作者简介:  
杨绍光 (1980.12-), 男, 山东聊城人, 本科, 山东大舜司法鉴定所, 主鉴法医, 研究方向: 外伤性延迟性脾破裂的法医学鉴定;  
韩蕾 (1979.08-), 女, 山东济南人, 本科, 山东大舜司法鉴定所, 主鉴法医, 研究方向: 外伤性延迟性脾破裂的法医学鉴定;  
张光霞 (1986.08-), 女, 山东临沂人, 研究生, 山东大舜司法鉴定所, 副主任法医, 研究方向: 外伤性延迟性脾破裂的法医学鉴定;  
何英 (1987.08-), 女, 河北石家庄人, 本科, 山东大舜司法鉴定所, 主鉴法医, 主要研究方向: 外伤性延迟性脾破裂的法医学鉴定;  
胡甜甜 (1991.03-), 女, 山东禹城人, 本科, 山东大舜司法鉴定所, 主鉴法医, 研究方向: 外伤性延迟性脾破裂的法医学鉴定;  
刘梦君 (1992.09-), 女, 山东济南人, 本科, 山东大舜司法鉴定所, 主鉴法医, 研究方向: 外伤性延迟性脾破裂的法医学鉴定;

康状态造成损害,从心理层面来看交通事故的突发可能导致创伤后应激障碍的发生,从而会影响心理健康状态,从生理角度来看,交通事故所致的外力作用则可能导致人体骨骼、肌肉、内脏器官的损伤,可能造成颅脑损伤、骨折、内出血等疾病创伤的出现,从而会严重威胁身体健康和生命。在各类交通事故所致的创伤类型中,外伤性延迟性脾破裂属于比较特殊的一类,该疾病的特殊性在于不会在交通事故发生后立刻出现,而是指在交通事故发生后6-8h甚至更长时间后才发生脾破裂,患者自觉症状通常为左上腹疼痛,因该疾病的发生存在延迟性,患者确诊时常被误认为自发性脾破裂,从而会显著增加法医鉴定的难度,不利于患者的伤情鉴定结果的出具和责任划分。为此,本文便针对交通事故外伤性延迟性脾破裂的法医临床鉴定要点进行分析,并通过对相关期刊资料的阅读和研究,总结了法医鉴定交通事故外伤性延迟性脾破裂时的识别方法和评估策略,希望能够为交通事故外伤性延迟性脾破裂患者的病情早期诊断和法医鉴定识别起到一定的帮助,现阐述如下。

## 一、外伤性延迟性脾破裂的原因

现代医学研究发现,导致外伤性延迟性脾破裂发生的原因主要分为两方面,其一为被摸下血肿破裂,该情况是指患者的脾脏因外伤破裂后被膜未收到损伤,随着内脏破裂出血量的提升,被摸血肿也逐渐加大,最终过大的出血量会导致被膜破裂的发生,从而会引发一系列内出血症状的出现,其二则为裂口处血凝块脱落,是指患者脾脏破裂后血凝块、周围脏器或大网膜会对裂口造成堵塞,从而会对破裂的内脏暂时性止血,故会导致患者交通事故发生后短时间内无明显症状表现,但随着出血量的增多和时间的延长,血凝块和大网膜等堵塞物一旦脱落便会导致内出血的发生,从而会对患者的身体健康和生命造成严重的威胁。

## 二、交通事故外伤性延迟性脾破裂的法医鉴定标准

### (一) 脾损伤等级评估

法医临床鉴定交通事故外伤性延迟性脾破裂时,可依照《人体损伤程度鉴定标准》分为轻伤二级、轻伤一级和重伤二级,其中轻伤二级是指患者的脾实质内血肿直径 $<2\text{cm}$ 或出现因脾包膜下出血所致的小血肿表现,通常通过保守治疗便可恢复,患者预后较好;轻伤一级是指患者的脾包膜大范围破裂但无需手术进行治疗,或脾实质血肿直径 $>2\text{cm}$ ;重伤二级是指患者的脾破裂较为严重,脾脏白髓与红髓部位存在大量的破碎及中央性脾脏碎裂,需及时接受脾切除术或脾修补术等外科手术治疗,并存在失血性休克和死亡风险<sup>[1]</sup>。

### (二) 脾裂伤等级评估

法医临床鉴定交通事故外伤性延迟性脾破裂时,根据脾裂伤程度和深度可分为四级,其中Ⅰ级是指仅有1个裂口,长度 $<5\text{cm}$ 、深度 $<1\text{cm}$ ,且被膜存在明显破裂但无脱落;Ⅱ级是指裂口数量 $\geq 2$ 个,长度 $\geq 5\text{cm}$ ,深度 $\geq 1\text{cm}$ ,囊膜存在显著破裂但无脱落,脾门无创伤;Ⅲ级是指裂口数量 $\geq 2$ 个,且呈现无规律现状,脾门存在创伤且产生分离情况;Ⅳ级是指裂口数量 $\geq 2$ 个,且呈现无规律现状,脾门分离且囊膜脱离,脾动脉断裂<sup>[2]</sup>。

### (三) 伤残等级评估

依照《人体损伤致残程度分级》,可将交通事故外伤性延迟性脾破裂患者的伤残等级划分为七级、八级、九级和十级,其中十

级伤残是指脾修补术后;九级伤残是指脾部分切除术后;八级伤残是指成年人脾切除术后;七级伤残是指未成年人脾切除术后。

## 三、交通事故外伤性延迟性脾破裂的法医鉴定方法

### (一) 症状表现评估

脾破裂发生后患者最主要的症状表现是腹部疼痛,部分患者还会伴有全部范围的压痛或左上腹的压痛表现,且听诊发现患者的肠鸣音减弱或消失,部分患者会出现移动性浊音<sup>[3]</sup>。另外,因交通事故的影响患者多合并存在骨折、软组织损伤、后腹膜水肿等症状。

### (二) 影像学诊断

目前,临床诊断外伤性延迟性脾破裂比较常见的影像学技术为B超、CT和X线,从B超角度来看,该技术主要用于明确患者是否存在腹腔积液。X线则是在发现患者疑似存在骨折时,应用X线进行明确诊断。CT则主要用于检查患者的脾脏外轮廓,明确患者的脾脏外轮廓是否存在模糊或不完整等现象,若患者的CT影响显示脾实质区域发现低密度区,且低密度区的力度呈现出不规则的特征,则可较大概率判定为外伤性延迟性脾破裂<sup>[4-5]</sup>。

### (三) 病理学诊断

一般来说,延迟性脾破裂患者的病灶病理切片经显微镜观察可见多处片灶状出血点,且出血点部位可见大量的多核粒细胞和淋巴细胞,切面存在明显的实质挫裂,被膜存在连续性破裂伤。另外,对脾脏活检样本行普鲁士蓝染色法后行铁血黄素检测,通过显微镜观察切片组织中是否存在蓝色颗粒沉积,若存在则可诊断为铁血黄素阳性,确认存在脾破裂<sup>[6-8]</sup>。

## 四、交通事故外伤性延迟性脾破裂的法医鉴定要点

### (一) 交通事故与外伤性延迟性脾破裂的关系分析

法医在进行交通事故外伤性延迟性脾破裂的鉴定时,要根据患者的外伤部位、方向、力度与外伤性延迟性脾破裂间的关联性,通过充分的分析和判定确认交通事故所致的外伤是否与脾破裂间存在关系。另外,法医还可根据交通事故现场的监控影响分析,明确事故是否对患者的左上腹或肋部造成直接暴力外伤,为交通事故与延迟性脾破裂间的关系提供相关佐证<sup>[9-10]</sup>。

## （二）其他因素的排除

法医在进行交通事故外伤性延迟性脾破裂的鉴定时，要详细了解患者的既往病史，明确其是否既往存在脾囊肿、脾血管瘤等疾病史，以进行自发型脾破裂的排除。另外，法医还需通过充分的闻讯和调查明确患者是否在交通事故后遭受过其他外伤，以进一步判断交通事故与脾破裂间的关系。

## （三）鉴定结果的综合评估

法医在进行交通事故外伤性延迟性脾破裂的鉴定结果的出具时，不仅要充分结合患者的损伤严重程度和临床表现，还会对患

者是否需接受手术治疗及术后预后情况进行考量，最大限度的保障司法的公正性。

## 五、讨论

目前，临床针对交通事故外伤性延迟性脾破裂患者的诊断可采用症状评估、影像学检查和病理诊断相结合的检验方法，以综合得出更为准确的诊断结果，维护法医临床鉴定的精确性，保障司法公正。

## 参考文献

- [1] 陈霞,施海燕.外伤性延迟性脾破裂在法医临床鉴定中的识别与评估[J].法制博览,2025,(04):97-99.
- [2] 郑灵迪,王潮冰.法医鉴定在外伤性延迟性脾破裂诊断中的探讨[J].法制博览,2023,(08):109-111.
- [3] 成华南.外伤性延迟性脾破裂法医临床鉴定[J].法制与社会,2020,(19):77-78.
- [4] 曾美娜.外伤致延迟性脾破裂的法医临床鉴定研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(32):171.
- [5] 崔建.外伤后延迟性脾破裂的法医临床鉴定方法及其要点分析[J].智慧健康,2019,5(14):119-120.
- [6] 刘东珉.外伤致迟发性脾破裂的临床法医鉴定分析[C]//中国法医学会法医临床学专业委员会.中国法医学会第十五次法医临床学学术研讨会论文集.中国辽宁省大连市,2012:45-46.
- [7] 李兴勇,陈奎,李晓峰,等.新标准在外伤性延迟性脾破裂法医学鉴定中的应用[J].海峡科学,2014,(11):22-23.
- [8] 邱云峰,党玉林,宋兆东,等.外伤性延迟性脾破裂(附38例报告)[J].中华肝胆外科杂志,1998,4(04):215-215.
- [9] 马文静,王鸿勋,罗璇,等.外伤性延迟性脾破裂法医临床鉴定[J].刑事技术,2014,39(01):60-61.
- [10] 徐意.外伤性脾破裂经血管介入治疗的法医临床鉴定1例[J].医学与法学,2019,11(03):71-72.