

<<法医病理案例分析>>

图书基本信息

书名：<<法医病理案例分析>>

13位ISBN编号：9787040205909

10位ISBN编号：7040205904

出版时间：2007-3

出版范围：高等教育

作者：徐英含

页数：268

字数：320000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<法医病理案例分析>>

### 内容概要

本书介绍近年浙江大学司法鉴定中心法医病理鉴定室接受委托鉴定的百余法医病理案例，内容涉及法医病理学和法医临床学等诸多方面。

本书的特色在分析两字，重点是根据各案例简要案情、病史和简要的尸体检查，对每个案件的病理诊断的依据、各种病变之间的因果关系、主要死因、直接死因和诱因、涉案人员的责任等进行详细分析

。所列举的案例生动鲜活，剖析深刻全面，不仅为侦察犯罪、审理纠纷和案件提供医学证据，还为医疗卫生实践提供了难得的法医学经验。

有助于读者提高法医病理学和临床医学诊断水平，适合法医病理工作者、病理医师、临床医师和法医系学生学习使用。

## &lt;&lt;法医病理案例分析&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 概论 1.1 法医尸检报告中分析说明的意义 1.2 常见死因分析 1.3 伤病并存时的死因分析  
1.4 死亡事故的一般特征第2章 机械性损伤 2.1 左心室刺创两例的法医病理分析 2.2 创伤性夹层动脉瘤破裂 2.3 殴打致肺挫伤 2.4 捆绑致肺挫伤 2.5 融合性肺炎与半年前车祸的关联 2.6 晚发性外伤性肺脓肿 2.7 胰腺外伤性出血 2.8 冠心病与外伤性脾破裂 2.9 闭合性颅脑损伤40例的法医病理分析 2.10 车祸后植物状态 2.11 脑血肿和星形胶质细胞瘤死因之争 2.12 颅脑外伤和肝硬化死因之争 2.13 颅脑外伤和间质肺炎死因之争 2.14 对一例多病染身加颅脑外伤后三个月死亡的死因剖析 2.15 车祸致颈髓损伤 2.16 胸腹部多处刺伤 2.17 驾驶盘碰撞伤 2.18 体表和内脏广泛出血 2.19 多处损伤时死因的确定 2.20 大面积皮下出血, 软组织挫伤和灼伤 2.21 外伤并发感染 2.22 下肢钝器伤后并发气性坏疽第3章 机械性窒息 3.1 要案纪实 3.2 阻闭口腔、鼻孔所致窒息和出血性胰腺炎死因之争 3.3 呕吐物阻塞呼吸道 3.4 扼颈 3.5 勒死第4章 电击、烧伤、烫伤 4.1 高压电击伤死于坏死性肾病 4.2 电击死 4.3 烧死的确定 4.4 烫死第5章 中毒 5.1 一个吸毒者的猝死 5.2 吸毒者戒断症状与猝死 5.3 鸟头中毒 5.4 一氧化碳中毒案 5.5 药物性肝衰竭第6章 猝死 6.1 风湿性心脏病和心源性脑栓塞 6.2 高血压性心脏病 6.3 一例涉外人员的冠心病猝死 6.4 大面积急性心肌梗死 6.5 心脏后壁心肌梗死并发心脏破裂 6.6 致心律失常右室心肌病 6.7 糖尿病性心肌病 6.8 弥漫性间质性心肌炎 6.9 孤立性心肌炎 6.10 肉芽肿性心肌炎 6.11 艾森曼格综合征 6.12 先天多处畸形 6.13 罕见的心包囊肿 6.14 心脏性猝死综合征 6.15 一例典型的心脏抑制性死亡 6.16 一份混淆生理现象和病理现象的病理报告 6.17 肥胖和猝死 6.18 主动脉夹层动脉瘤八例法医病理分析 6.19 主动脉瘤破裂出血 6.20 肺动脉血栓栓塞 6.21 羊水栓塞 6.22 脂肪栓塞 6.23 死后八个月的尸体解剖 6.24 一例多病并存时的死因分析 6.25 肝性脑病 6.26 肝细胞性肝癌破裂 6.27 慢性肾炎和猝死 6.28 大肠假膜性炎症伴溃疡形成 6.29 急性出血坏死性胰腺炎 6.30 系统性红斑狼疮 6.31 肌营养不良症 6.32 急性肾上腺皮质功能不全 6.33 急性全身性血行播散性结核病 6.34 病毒性脑炎 6.35 颅底动脉瘤破裂 6.36 脑出血 6.37 脑出血与伤、病的关系 6.38 原发性脑室出血 6.39 继发性脑室出血 6.40 脑膜动脉炎伴发大块脑软化 6.41 46例新生儿死因的法医病理分析 6.42 新生儿肺透明膜病第7章 医疗事件参考文献

## &lt;&lt;法医病理案例分析&gt;&gt;

## 章节摘录

第1章 概论 1.1 法医尸检报告中分析说明的意义 尸检报告书的内容应包括分析说明一项,即根据检验结果,结合案情材料,对诊断依据、案情性质、死亡原因等,提出无可辩驳的论证。

但是,当前有许多尸检报告书,只有检验结果和病理诊断,既不说明这些罗列的病理诊断之间的因果关系、主次地位,也不分析它们和死因之间有何联系。

委托者委托的目的就是要阐明死因,一份未分析死因的尸检报告书岂非一纸空文?究其原因,不外乎有两个方面:一是对分析说明的内容和重要性认识不足,二是对分析说明有一定的畏难情绪。

本文将就此用一些具体的实例加以探讨。

1.1.1 分析说明的内容 1.1.1.1 诊断依据 每做出一个病理诊断,都必须有充分的形态学依据,有时还必须与近似的病变做出鉴别诊断。

例如:一例男性,39岁,因车祸被送往医院抢救。

头部CT检查显示硬脑膜外血肿,行硬膜外血肿清除术。

术后在ICU经对症、抗感染、止血、保护脑细胞和支持治疗,病情恢复顺利,神志清醒。

但14天后,于颈髓磁共振检查后突然出现心搏、呼吸骤停,经抢救无效死亡。

尸体解剖发现:心包膨隆,心包内含有血液和凝血块约400 mL,另见主动脉根部距主动脉瓣2 cm处内膜有条形横裂纹,呈环形,裂纹穿越中膜,在中膜与外膜间分离,形成夹层动脉瘤。

夹层动脉瘤穿破外膜,血液进入心包,引起心脏压塞。

左肺上叶中带可见出血,面积约5 cm×7 cm,右肺下叶亦可见出血,范围较小。

镜检:上述部位充满红细胞,周围肺泡可见出血和炎症反应。

初验者根据以上所见,诊断: 主动脉根部夹层动脉瘤破裂并发血性心包积液; 左肺上叶和右肺下叶出血性梗死。

复验者经过分析,根据 外伤史; 主动脉根部未见粥样硬化病变,中膜未见黏液样变性或坏死; 局部外膜增生性反应与半个月前车祸时间相符,所以认为应明确指出是外伤性夹层动脉瘤,于半个月后穿破。

.....

<<法医病理案例分析>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>