

尖瓣周径 12cm,二尖瓣周径 10cm,左心室壁厚 2cm,右心室壁厚 0.6cm,心腔扩大,室间隔厚 1.7cm。镜下见心肌纤维广泛性肥大,排列紊乱,心肌间质中纤维组织增生并可见少量炎症细胞浸润,部分区域可见心肌细胞的灶性坏死。肺肉眼观切面质地较实,镜下见肺泡腔内充满蛋白性水肿液,为急性肺水肿改变。肝肉眼观质地中等,部分区域为结节样改变,镜下见肝窦扩张、淤血,汇管区内炎症细胞浸润,间质纤维组织增生,为早期淤血性肝硬变的病理改变。肾肉眼观切面明显淤血,镜下见肾间质小血管扩张、淤血。病理诊断为:扩张性心肌病;急性肺水肿;早期淤血性肝硬变。

2 讨论

心肌病是指累及心肌本身的各种病变,分为原发性心肌病和继发性心肌病两类。扩张性心肌病属原发性心肌病,为最常见类型之一。本案例中死者心脏重量超过正常(正常为 240g~270g,死者心重 480g),心肌肥大,心腔扩张,心肌细胞核普遍增大,肌纤维排列紊乱,间质纤维组织增生其病理改变符合扩张性心肌病,然而鉴定其死亡原因,还需正确分析疾病与损伤的关系。其一,死者虽有全身多处皮下出血,但其损伤较轻,不足以直接致死;内部器官组织病理检查,肾脏镜下未见管型,从被打到死亡仅 12 小时左右,其病程亦不符合挤压综合症的时限,故也可排除因挤压综合症致死。其二,由于头部仅在头皮下有一小片状出血,颅骨无骨折,大、小脑及脑干表面及切面均未检出损伤改变,故可排除头部损伤致死。在排除暴力直接致死以后,其死亡原因为扩张性心肌病,在外伤、恐惧等诱发因素作用下,发生充血性心力衰竭。死者肝呈早期淤血性肝硬变,推测其生前存在心功能欠佳的情况。

扩张性心肌病的病理诊断应具有以下指征:(1)心腔扩大;(2)心脏增重明显;(3)镜下心肌细胞核普遍增大,心肌纤维排列紊乱,可伴有间质纤维化;(4)排除冠心病、先天性心脏病、高血压性心脏病等。复习文献,扩张性心肌病发生的原因可能为:(1)病毒性心肌炎的后遗症;(2)维生素 B1 缺乏;(3)感染引起的自身免疫性疾病;(4)酗酒;(5)化学中毒等。其死亡机制为心肌内的血管外膜纤维组织增生,限制了血管的扩张,引起缺血和充血性心力衰竭。

(收稿日期:2001-01-08)

(本文编辑:秦志强)

静脉点滴穿琥宁致过敏性休克死亡 1 例

张国华,汪德文,吴旭,李如波,胡更奕(中国医科大学法学院法医学教研室,辽宁沈阳 110001)

[中图分类号] DF795.4 [文献标识码] C

[文章编号] 1004-5619(2001)02-0118-01

穿琥宁注射液是一种纯中药复方制剂,具有清热解毒燥湿的功效,临床主要用于温病初起之发热、头痛、咽喉肿痛,主治急性上呼吸道感染、急性支气管炎、小儿支气管肺炎等。国家中医药管理局已将其列入《全国中医医院急诊科(室)首批必备中成药目录》。临床应用已有个别过敏的病例^[1,2]。但未见过敏导致死亡及系统尸检的文献报道。现将我室曾遇到的 1 例报道如下。

1 案例

案情:某女,28 岁,农民。某月 5 日 5 时 40 分,因家庭纠纷和丈夫的哥哥发生争吵撕打,左耳裂伤,左胳膊咬伤,前胸壁擦伤,住当地市医院急诊观察。11 日,病人发烧,体温最高 40℃,寒战,血常规 WBC $3.0 \times 10^9/L$,S 0.73,L 0.29。胸透未见异常。经给予青霉素、病毒唑、妥布霉素、地塞米松、安痛定等未见好转于 12 日 23 时收入院。病人咽痛,时有恶心,呕吐少许胃内容物。抽搐。查体:T38.1℃,P108 次/min,Bp100/70mmHg,R24 次/min,心率 108 次/min,神清,面色潮红,步入病房,呼吸略促,咽赤,扁桃体无肿大,无脓苔。双肺呼吸音清。诊断:发热待查,上呼吸道感染。治疗:抗炎,抗病毒,对症。12 日 23 时 20 分给予 5% 葡萄糖 300ml 加穿琥宁 400mg,静滴(注射用穿琥宁,中美合资黑龙江迪龙制药有限公司,生产批号:981132)。23 时 40 分,病人胸闷、心悸、气短、口唇青紫。Bp90/60mmHg,P110 次/min,神清,呼吸促。立即拔掉穿琥宁液体,予吸氧,氢考 200mg 静点,另开一路多巴胺 80mg 静点,安乃近及扑尔敏肌注。以后病人血压逐渐下降,神志不清,反复抽搐,针眼处出血,呼吸浅慢。13 日 7 时 25 分,病人呼吸停止,人工呼吸至 14 日 0 时 30 分病人心跳停止而死亡。

2 尸检

尸体解剖和病理组织学诊断:(1)女尸一具,体重未测,身高 156cm。尸僵分布于周身各关节。尸斑呈暗紫红色,分布于尸体背侧未受压的部位,压之稍褪色。(2)全身皮肤散在分布有红色皮疹、皮内出血,以后背、双上肢内侧、侧胸部及大腿内侧为明显,大者 0.7cm \times 0.5cm,小者针尖大。(3)会厌、咽喉粘膜水肿。(4)皮肤、会厌、咽喉粘膜下、肺、胃、肠、肾上腺等器官组织嗜酸性粒细胞浸润。(5)肺炎,肺内支气管炎。(6)皮肤针眼处及周围出血,双上肢皮下大范围出血。(7)左上臂皮肤陈旧性破损,表面有血痂及肉芽形成,深部软组织挫碎,大小 3.5cm \times 3.0cm,形成囊腔,伴有血肿形成。右胸部陈旧皮下出血为 2.6cm \times 2.5cm。(8)左耳中部背侧陈旧性创伤愈合大小 1.6cm \times 0.7cm。(9)顶枕部头皮下、帽状腱膜下出血范围 3.6cm \times 4.5cm,大脑皮质灶状蛛网膜下腔出血大小 2.5cm \times 3.0cm。(10)胸腹腔血性积液,左胸腔 400ml,右胸腔 500ml,腹腔 1100ml。多处腹膜下片状出血,分布于胃后壁、右腹外侧及肠系膜、纵隔、心、肺表面及心包内面散在点状出血,咽后壁、舌根粘膜下出血,胰腺、肾上腺被膜下出血。鉴定结论:本例是由于穿琥宁过敏引起呼吸循环功能

障碍而死亡。

3 讨论

本例尸检发现尸体周身散在分布有红色皮疹,组织学检查为局部皮肤血管极度扩张和皮内出血,以后背、双下肢内侧、侧胸部及大腿内侧为明显。会厌、咽喉粘膜水肿。组织中嗜酸性粒细胞浸润,见于皮肤、会厌、咽喉粘膜下、肺、胃、肠、肾上腺等器官,同时伴有多器官被膜或浆膜下点、片状出血、针眼出血、双上肢皮下广泛出血及胸、腹腔内血性液体的积存。结合死者生前过程及临床表现,有应用中药注射用穿琥宁粉剂的病史等,可以认定本例系由于穿琥宁过敏引起弥散性血管内凝血(DIC)、呼吸循环功能障碍而死亡。

穿琥宁($C_{28}H_{35}O_{10}K$)是从中药穿心莲叶中提取的,主要成分含脱水穿心莲内酯、琥珀酸半酯单钾盐。目前,临床应用较为广泛,已有过敏及过敏性休克的报道。本例根据临床过程和病理组织学检查,属于I型速发型变态反应。但其致敏机制仍不清楚,有待进一步探讨。中草药中所含的生物大分子(如蛋白质、鞣质、淀粉、树脂、粘液质和叶绿素等)是引起过敏性休克的主要原因^[3]。穿琥宁的主要成分脱水穿心莲内酯和琥珀酸半酯都是生物大分子,可成为免疫反应的抗原或半抗原(致敏原),激发相应的过敏反应。其过敏反应的发生,可能与个体差异或机体的免疫异常有关。临床应用应注意这种意外性过敏反应的发生。

参考文献:

- [1] 吴天明. 穿琥宁注射液致过敏性休克1例[J]. 中国中西医结合杂志, 1999, 19(2): 83.
- [2] 陈惠红, 杨坚毅. 穿琥宁注射液致药疹1例[J]. 中国新药杂志, 1996, 5(4): 291.
- [3] 朱天忠. 中草药注射液过敏反应及其探讨[J]. 中国医药学报, 1988, 3(2): 32.

(收稿日期:2000-04-06)

(本文编辑:陈忆九)

尸体发掘检验外伤性化脓性脑膜炎1例

马开军 (上海市刑事科学技术研究所, 上海 200083)

[中图分类号] DF795.4 [文献标识码] C

[文章编号] 1004-5619(2001)02-0119-01

因诉讼或破案常需对已埋葬的尸体挖出进行法医学检验。随着殡葬制度改革不断深入,尸体火化率越来越高,尸体发掘(开棺验尸)检验已不多见,特别在南方经济发达的地区则更为少见。笔者就检案中所遇1例开棺后认定为外伤后引起的化脓性脑膜炎报道如下。

1 案例

某男,19岁,12月2日被人击中额颞部倒地昏迷,醒来后诉头痛、头晕。8天后发热38.5~39℃,并伴恶心、呕吐,后就诊并于12月14日以“右侧基底节梗塞(外伤性);额颞叶脑挫伤(?)”收治入院。住院期间持续性高热,伴头痛、呕吐,并出现小便失禁,抽搐,脑膜刺激征阳性,双瞳孔不等大,光反应迟钝等,随后持续性昏迷,终因抢救无效而于12月23日死亡。医院诊断脑疝并发中枢性呼吸衰竭死亡。并棺埋于本地。后应家属要求查明死因和外伤关系,于次年1月23日进行尸体发掘开棺检验。死者被棺埋于一土坡向阳处,深约2m,打开棺木见死者身着殓装,尸体完整,体表局部出现霉变和腐败静脉网。剖验见右枕部头皮下有一尚未完全吸收的血肿,颅骨无骨折。脑组织水肿状:脑回增宽,脑沟变浅;脑膜血管高度扩张充血;颅底有约50ml血性液体;左眶上裂近蝶鞍处有一1cm×0.6cm的陈旧性血肿块;小脑扁桃体疝形成;小脑与脑干处有灰黄色脓性渗出物附着,覆盖着脑沟脑回,以致结构不清。镜检见蛛网膜下腔间隙明显增宽,其中有大量中性白细胞和少量单核细胞、淋巴细胞,多量纤维素渗出物;小血管高度扩张充血,尤以脑间池处为甚;脑实质内未见明显病变和炎症细胞浸润,仅见神经元周围间隙增宽,间质小血管扩张充血。诊断:外伤性化脓性脑膜炎;脑疝形成。

2 讨论

2.1 尸体发掘检验

埋葬尸体可见于以下情况:(1)死后家属不愿火化而偷埋或按风俗习惯土葬,尸体可能装于棺木中,也可能因种种原因草草安葬;(2)他杀后埋尸灭迹;(3)其它情况:如灾难等。而需要进行尸体发掘检验的案例为:(1)对死因或死亡方式有争议又未进行法医学尸体检验者;(2)虽经过检验,但未能澄清疑点或检验所获材料不齐或证据不足,需要再次检验或复核检验者;(3)他杀移尸抛埋灭迹或灾难性事故发现后必须查明死因者。因此尸体发掘检验是为获取有关罪与非罪的证据,解除各种怀疑和解决尸体发掘前提出的诸如死因、死亡方式等有关问题,具有问题集中、目的明确的特点。本案中死者土葬一月余,其家属要求查明死亡和生前被他人打击的因果关系。综合分析案情和死者生前的症状、体征,并结合当时正值严冬,气温较低,死者又是棺埋于山坡上等自然条件均符合开棺指征,便立即于报验当日进行开棺检验,为案件的侦审工作提供了法律依据。笔者认为尸体发掘检验应注意以下几点:

(1)详细了解案情、尸体发掘的目的、分析尸体发掘的价值及其可行性,即要符合开棺指征。

(2)即决定开棺,则要及时进行,按法律程序办理,按法医学尸检程序工作。