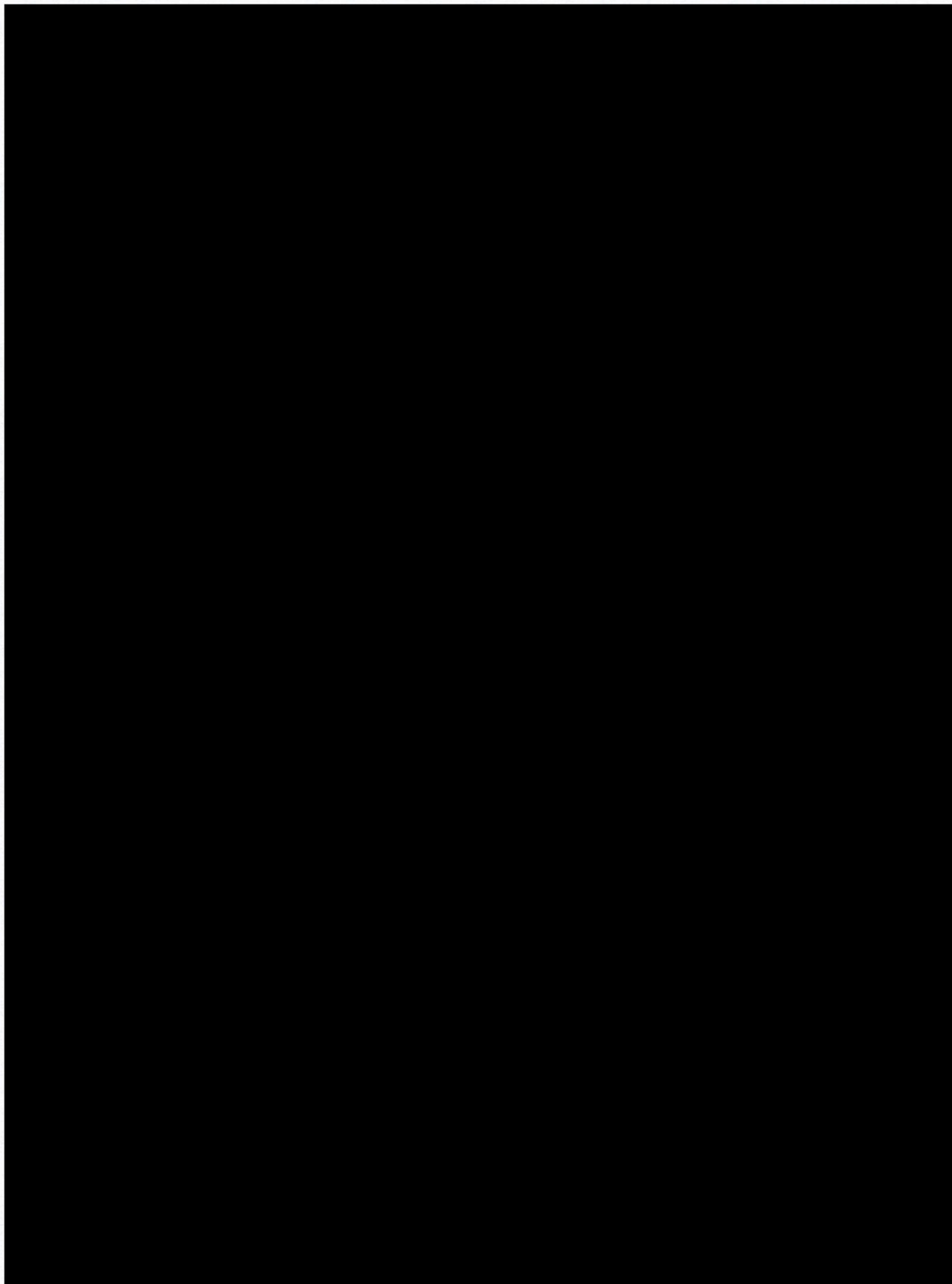




[REDACTED]

司法鉴定意见书



统一社会信用代码: [REDACTED]

声 明

1. 委托人应当向鉴定机构提供真实、完整、充分的鉴定材料，并对鉴定材料的真实性、合法性负责。

2. 司法鉴定人按照法律、法规和规章规定的方式、方法和步骤，遵守和采用相关技术标准和技术规范进行鉴定。

3. 司法鉴定实行鉴定人负责制度。司法鉴定人依法独立、客观、公正地进行鉴定，不受任何个人和组织的非法干预。

4. 鉴定意见属于鉴定人的专业性意见，其是否被采信取决于使用人的审查和判断，鉴定人和鉴定机构无权干涉。

5. 使用本鉴定文书应当保持其完整性和严肃性。

地址： [REDACTED]

邮编： [REDACTED]

电话： [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]（总机）

传真： 025-[REDACTED] 监督电话： 025-[REDACTED]



司法鉴定意见书

[2026]临医鉴字第 60 号

司法鉴定专用章

一、基本情况

委托人：灵璧县人民法院

委托函号：（2026）

委托日期：2026 年 2 月 6 日

委托鉴定事项：1. 对 [] 在 [] 的诊疗行为中是否具有过错，如果具有过错，该过错与 [] 目前损害后果之间是否存在因果关系以及原因力大小进行司法鉴定。2. 对 [] 的伤残等级以及护理期、营养期进行鉴定。

鉴定材料：司法鉴定委托书 1 份；[] 门诊病历 1 份、彩超医学影像报告单 1 份，[] 住院病案 1 份（42 页）；鉴定申请书、起诉状、质证笔录等诉讼材料若干。

听证会日期：2026 年 4 月 7 日

鉴定日期：2026 年 4 月 7 日～2026 年 4 月 30 日

鉴定地点：[]

患方：[]，男，公民身份号码：[]X。

医方：[]

二、检案摘要

（一）案情摘要

据送检的鉴定资料记载：2025 年 11 月 5 日，患者 [] 以“右睾丸肿大疼痛不适 1 天”为主诉到 [] 门诊就诊，门诊诊断为“阴囊肿大”，建议观察，热敷，如疼痛加剧，随时来院复查。后患者症状未能缓解，2025 年 11 月 6 日 [] 院就诊，诊断为右侧睾丸坏死、睾丸扭转，



行单侧睾丸切除术治疗。现因案件审理需要，灵璧县人民法院委托我中心对上述委托事项进行法医学鉴定。

本中心于2026年2月6日收到委托方的委托材料，经评审后受理，电联及短信通知申请方缴费，3月19日收到本案鉴定费用。

（二）争议要点摘要

患方观点：医方存在“1.对“急性睾丸痛”未优先排除睾丸扭转，导致误判与延误救治；2.病史采集与体格检查不规范，病历记录不完整，导致风险评估与鉴别诊断基础不足；3.过度依赖阴囊彩超结果以排除扭转，且首诊彩超报告未体现“急性阴囊评估”的关键要点，存在形成“假阴性或不确定性结论”的风险；4.未依“首诊负责制或门诊质量管理要求”启动紧急救治或及时转诊，未提供必要的连续性医疗服务；5.对“器官缺血性急症”风险提示不足，影响患者及时就医决策”等医疗过错，与[]最终“精索扭转360°、睾丸坏死并切除”的损害后果之间存在因果关系，应当承担相应的责任。

医方观点：我院处置符合阴囊急症诊疗要求，未行急诊探查符合诊疗原则，已充分履行告知告知和随访义务，超声假阴性与病情进展为疾病本身特点所致。在诊断、检查、治疗、告知等各个环节，均符合国家相关诊疗指南和临床规范，医疗行为无过错，与患者损害后果之间不存在因果关系。

（争议要点是对医患双方陈述、答辩的简要摘录。鉴定人及专家组以委托人提交的材料为鉴定依据。）

（三）资料摘要

1. [] 门诊病历（门诊号：[] 8）摘要：

就诊时间：2025-11-05 08:11

主诉：右睾丸肿大疼痛不适1天

现病史：右睾丸肿大疼痛不适1天



体格检查:右阴囊稍肿大, 有痛感, 无红肿。

辅助检查结果: 2025-11-05 彩超检查报告: 检查结果右侧睾丸鞘膜积液, 右侧精索鞘膜积液, 请结合临床。

诊断: 阴囊肿大。

诊疗意见: 建议观察, 热敷。如疼痛加剧, 随时来我院复查。

2. [REDACTED] 彩超医学影像报告单(门诊号 [REDACTED] 8) 摘要:

检查日期: 2025-11-05 9:12:27

检查部位: 阴囊彩超

超声描述: 双侧睾丸切面形态大小正常, 内部回声细小均匀, 右侧睾丸鞘膜腔扫见深约 15mm。CDFI 检查未探及明显异常彩色血流信号。双侧附睾轮廓规则整齐, 内部回声细小均匀, 未见明显异常声像。CDFI 检查未探及明显异常彩色血流信号。双侧精索静脉管径正常, CDFI 检查未探及明显异常血流信号。右侧睾丸上方见 39*17mm 液性暗区。

超声提示: 右侧睾丸鞘膜积液, 右侧精索鞘膜积液, 请结合临床。

3. [REDACTED] 出院记录(住院号: [REDACTED] 5) 摘要:

入院日期: 2025-11-06 出院日期: 2025-11-12

入院诊断: 1、睾丸疼痛

出院诊断: 1、睾丸扭转 2、睾丸坏死

入院时情况: 患者 [REDACTED], 男, 17 岁.....因“睾丸疼痛不适 4 天”入院.....现患者为求进一步诊治来我院就诊, 行阴囊彩超示: 右侧睾丸符合扭转声像, 拟“睾丸扭转”收治我科.....左侧阴囊外形无异常, 右侧睾丸有压痛, 阴囊轻微红肿.....

诊疗经过: 患者入院后完善检查, 阴囊彩超示: 右侧睾丸符合扭转声像, 睾丸扭转诊断明确, 排除禁忌后于 2025-11-06 行单侧睾丸切除术, 手术顺利术后予以抗炎止痛对症治疗.....



4. [REDACTED] 手术记录（姓名：[REDACTED]）摘要：

手术日期：2025-11-06 开始时间：23:55 结束时间：01:00

术前诊断：1、睾丸疼痛

术后诊断：右侧睾丸坏死

手术名称：单侧睾丸切除术

手术记录：……取阴囊右侧横切口，切开皮肤、肉膜，见轻度水肿，切开右侧各层筋膜至鞘膜，打开鞘膜腔，内有暗黑色液体流出，吸净液体，取出睾丸，见精索扭转360度，睾丸附睾肿大，质硬，呈黑色坏死状，回复睾丸正常位置，并温盐水热敷，未见明显好转，遂决定切除睾丸。上钳缝扎切断精索，取出睾丸。充分止血后，右侧放置皮片引流，纱布清点无误，丝线缝合肉膜，4-0可吸收线缝和皮肤，敷料覆盖，上托睾丸。手术顺利，患者标本送检，安返病房。

5. [REDACTED] 病理检查报告单（病理号 [REDACTED] 4）摘要：

报告日期：2025-11-11 11:47

肉眼所见：（右侧睾丸）睾丸组织大小4.5*3.5*2.8cm，切面灰红质软，附睾组织大小3*1.5*1cm，切面灰白灰红质软，输精管长4cm，直径0.6cm。

病理诊断：（右侧睾丸）睾丸血管扩张、淤血伴广泛出血，梗死，附睾血管扩张、淤血，符合睾丸扭转病理改变。切缘未见特殊。

三、鉴定过程

（一）鉴定组织形式

2026年3月24日通知委托人及医患双方当事人（代理人）鉴定听证会时间，通知咨询专家并向咨询专家寄送鉴定材料。于2026年4月7日组织召开鉴定听证会，会议由本案鉴定人主持，本中心相关鉴定人员、聘请的临床专家及医患双方相关人员参加了会议。医患双方及临床专家到场后，主持人介绍本次鉴定的鉴定组成员及聘请的临床咨询专家，宣读鉴定听证



会纪律，确认是否要求回避、确认委托鉴定事项及鉴定材料等事宜后，由医患双方各自陈述意见和理由，并共同在场接受鉴定人及专家组的现场调查提问。现场调查结束，鉴定人及专家组对患者[]进行体格检查。医患双方退场后，咨询专家对委托人提交的鉴定材料、医患双方陈述、答辩及现场调查情况进行讨论，并得出咨询意见。鉴定人根据委托人提供的现有鉴定材料并结合听证会情况，参考专家咨询意见，综合分析作出最终的鉴定意见。

（二）鉴定方法

本鉴定参照《医疗损害司法鉴定指南》（SF/T0097-2021）、《法医临床检验规范》（SF/T0111-2021）和《法医临床影像学检验实施规范》（SF/T0112-2021）等进行。

（三）使用工具

使用皮卷尺（SFSS-B-044-5）等对患者[]进行检查。

（四）体格检查

2026年4月7日，对患者[]良进行体格检查如下：

神志清楚，步行入室，自主体位，问答切题，检查合作。右阴囊底部可见一长3cm手术瘢痕，右侧阴囊空虚，右侧睾丸缺如。左侧睾丸在位，大小正常。

四、分析说明

据现有鉴定资料，结合鉴定听证时医患双方陈述、现场调查及对被鉴定人的体格检查情况等，参考临床专家咨询会诊意见，对本案分析如下：

（一）关于患者[]的诊治经过

患者[]男，17岁，于2025年11月5日以“右睾丸肿大疼痛不适1天”为主诉[]门诊就诊，医方予行彩超检查提示“右侧睾丸鞘膜积液，右侧精索鞘膜积液，请结合临床”。门诊诊断为“阴囊肿大”，



并建议观察，热敷，如疼痛加剧，随时来院复查。后患者症状未能缓解，于2025年11月6日到[]就诊，诊断为睾丸坏死、睾丸扭转，行单侧睾丸切除术治疗，术后病理示(右侧睾丸)睾丸血管扩张、淤血伴广泛出血，梗死，附睾血管扩张、淤血，符合睾丸扭转病理改变。

(二) 关于睾丸扭转

根据医学文献，睾丸扭转是一种需紧急治疗的泌尿外科急症，指精索结构沿其纵轴扭转导致睾丸的血运障碍而造成的睾丸急性缺血、坏死的疾病。通常认为，睾丸扭转时间超过6小时可能会造成睾丸不同程度的不可逆损害。突发一侧阴囊疼痛是本病的主要症状，疼痛常在睡眠时或剧烈运动后发生，也可起初为隐痛，进而转为剧痛。疼痛有时向同侧腹股沟及下腹部放射，可伴有恶心、呕吐。对青年和儿童急性阴囊疼痛病人均应考虑睾丸扭转的可能。体格检查可见睾丸抬高呈横位、睾丸附睾体积增大和轮廓触诊不清、精索缩短、提睾肌反射消失等。阴囊抬高试验阳性，即阴囊抬高时，睾丸疼痛加剧。多普勒超声有较高的灵敏度，可作为首选检查，可发现病侧睾丸增大、血流消失或较对侧明显减少。超声造影可提高诊断准确性。需要注意的是，睾丸扭转早期静脉血流受阻，动脉血流仍可能存在。对于彩超检查不能明确诊断，但病史、体征高度怀疑睾丸扭转者，应积极行手术探查，以避免漏诊风险。睾丸扭转需与急性附睾睾丸炎、睾丸附件扭转、绞窄性腹股沟疝、睾丸肿瘤等鉴别。睾丸扭转的治疗原则是尽快恢复扭转睾丸的血流，早期正确诊断并及时采取有效的治疗方案是挽救睾丸的关键。一旦怀疑睾丸扭转，第一时间的复位、急诊手术探查至关重要。手法复位适用于睾丸扭转早期、阴囊内水肿和渗出较轻的病人。无法手法复位者建议及早进行睾丸探查术。出现阴囊症状6小时内探查者，保留睾丸的概率较高；阴囊疼痛时间超过12小时者，保留睾丸的成功率大幅度下降；阴囊症状持续时间超过24h者，日后往往发生较严重的睾丸萎缩。保留睾丸概率还与睾丸扭转度数密切相关，



扭转超过 360° ，即使持续 4-6h，也可能出现睾丸萎缩；在不完全扭转 (180° - 360°) 情况下，症状持续时间长达 12h，睾丸也可能幸存；当扭转超过 360° 且症状持续时间大于 24h，睾丸往往发生严重坏死。

(三) 关于 [REDACTED] 的诊疗行为分析

1. 体格检查不规范。医方针对主诉“睾丸肿大疼痛不适”的患者，2025 年 11 月 5 日门诊病历仅记载“右阴囊稍肿大，有痛感，无红肿”，未见对睾丸大小、形状、位置，有无压痛，及阴囊内其他结构检查情况的具体描述，也未见阴囊抬高试验、提睾反射等必要体格检查的具体描述，不能反映医方对患者进行了规范的体格检查，存在一定过错。

2. 鉴别诊断不充分。根据医方 2025 年 11 月 5 日的体格检查及彩超检查，尚不能排除睾丸扭转可能，而医方仅诊断为“阴囊肿大”，病历资料未涉及睾丸扭转、睾丸炎、附睾炎等相关鉴别诊断，存在一定过错。

3. 相关告知存在一定不足。医方虽建议患者观察，热敷，如疼痛加剧，随时来院复查。但未能对患者存在睾丸扭转可能的病情进行相关告知，进而可能影响患者对病情的重视程度和复诊选择，存在一定过错。

(四) 关于医疗过错行为原因力大小的分析

原因力评定的依据应遵循法医学因果关系判定原则，在法医学鉴定实践中，原因力大小的把握是较难定量的定性分析。本案，[REDACTED] 在诊疗过程中存在体格检查不规范、鉴别诊断及相关告知不充分等医疗过错，延误了明确诊断和最佳治疗时机，与患者右侧睾丸扭转最终坏死切除的损害后果之间存在一定的因果关系。同时考虑挽救睾丸的时间窗较短、患者在医方就诊后病情未缓解的情况下未及时复诊等，对病情进展也存在一定的影响。综合考量，建议 [REDACTED] 医疗过错原因力大小以同等原因为宜。

(五) 关于 [REDACTED] 的伤残等级、护理期限、营养期限

根据病历资料记载及体格检查，患者 [REDACTED] 因右侧睾丸扭转坏死于



2026]

2025年11月6日行单侧睾丸切除术后，目前右侧睾丸缺失。参照《人体损伤致残程度分级》5.7.5.6)的规定，患者右侧睾丸缺失构成七级伤残。

参照《人身损害误工期、护理期、营养期评定规范》(GA/T1193-2014)等相关规定，建议患者右侧睾丸缺失的护理期限共计以60日为宜，营养期限共计以60日为宜。

五、鉴定意见

据现有鉴定资料分析认为：

1. 对患者右侧睾丸的诊疗行为中存在过错，与右侧睾丸扭转坏死切除的损害后果之间存在一定的因果关系，建议医疗过错原因力大小以同等原因为宜。

2. 患者右侧睾丸缺失构成七级伤残。

3. 患者右侧睾丸缺失的护理期限共计以60日为宜，营养期限共计以60日为宜。

六、附件

患者照片1张(共1页)。

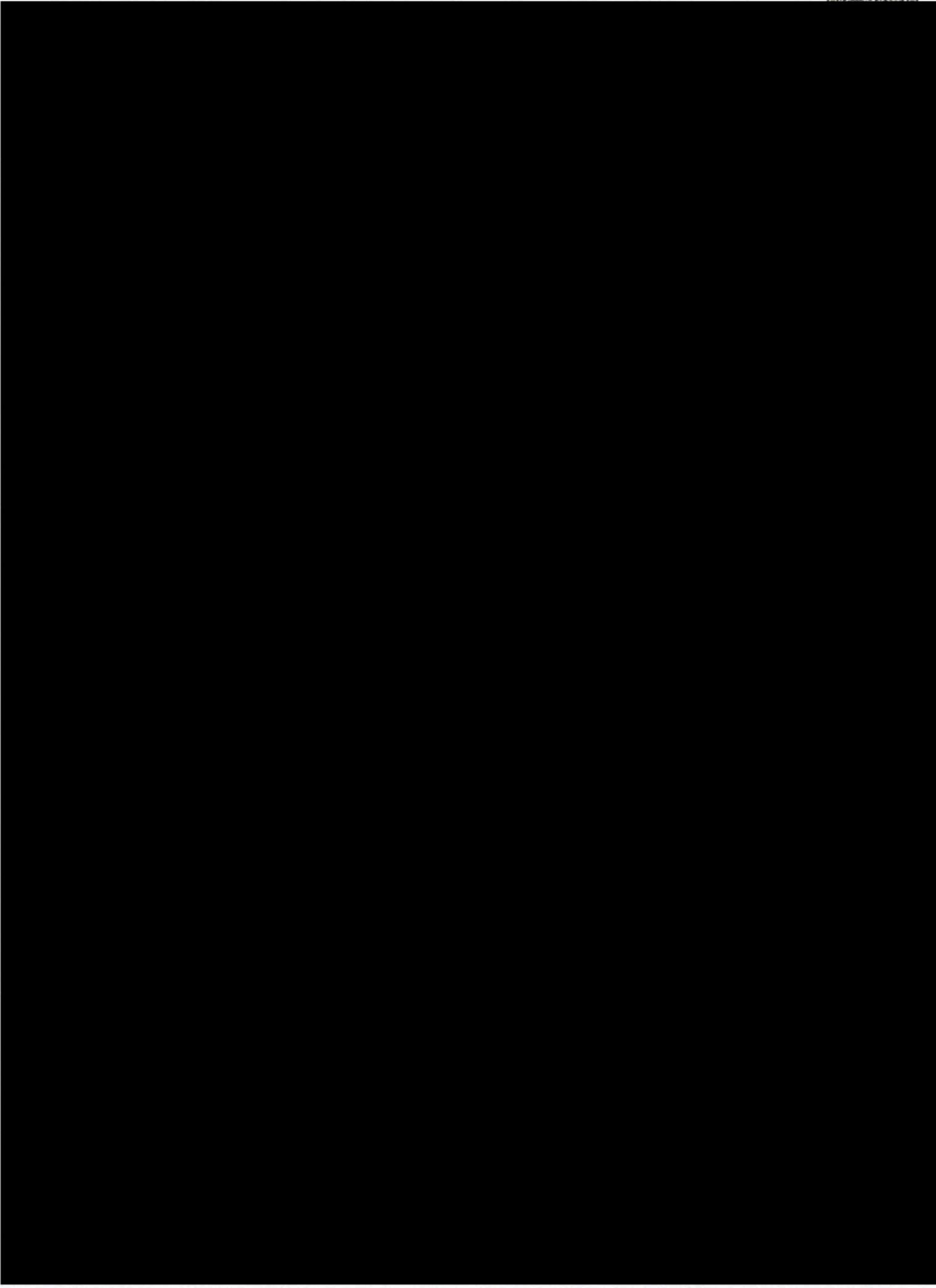
鉴定人：

《司法鉴定人执业证》证号：320106006022

鉴定人：

《司法鉴定人执业证》证号：320113006043

二〇二六年四月三十日



100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200

