

副本

司法鉴定意见书

Nanjing Jinling Forensic Science Service Expertise Report



统一社会信用代码

声 明

1. 司法鉴定机构和司法鉴定人根据法律、法规和规章的规定，按照鉴定的科学规律和技术操作规范，依法独立、客观、公正进行鉴定并出具鉴定意见，不受任何个人或者组织的非法干预。
2. 司法鉴定意见书是法律规定的证据形式之一，是否作为定案依据，取决于办案机关的审查判断，司法鉴定机构和司法鉴定人无权干涉。
3. 使用司法鉴定意见书，应当保持其完整性和严肃性。
4. 鉴定意见属于鉴定人的专业意见。当事人对鉴定意见有异议，应当向办案机关提出，通过申请重新鉴定、补充鉴定等方式解决。
5. 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。
6. 鉴定文书须征得本鉴定所和委托方的同意后方可复印，部分复制无效。

地 [REDACTED] 楼

邮政编码 [REDACTED]

联系电话：0 [REDACTED] 2 (文痕 [REDACTED] 法医)，传真：02 [REDACTED]



司法鉴定意见书



一、基本情况

委托人：枣庄市市中区人民法院[(2024)鲁0302民初XXXX号]

委托事项：[]的伤残等级、营养期、护理期进行鉴定

受理日期：2024年07月15日

鉴定材料：1. []住院病历1本（病案号：[]）；
[]住院病历1本（病案号：20022946）；3. []陈述材料，患方陈述材料；4、影像学片5张。

补充材料[]出院记录（病历号：20022946）1份、手术视频及照片1份（2024年07月29日补充）。

被鉴定人[]男[]出生。

二、基本案情

摘自送检材料：2023年07月30日，被鉴定人[]因骑车摔倒受伤，伤后在医院诊治，后出现医患纠纷，在本所做医疗损害鉴定。

三、资料摘要

（一）[]入院记录（病案号：[]）摘要：

入院日期：2023-07-30

主诉：左膝部肿痛并活动受限3小时。

现病史：患者于入院前3小时骑电动车摔倒，伤及左膝部，出现患处肿痛并活动受限。于外院就诊，行X片检查示：左胫骨平台骨折……急诊以“胫骨平台骨折”收入院……

专科情况：左膝关节肿胀、压痛并活动受限，足背动脉搏动可触及，末端感觉迟钝、血运好。



初步诊断：1. 胫骨平台骨折（左）2. 下肢关节和韧带损伤（左）

（二）[REDACTED]病程记录（病案号 [REDACTED]）摘要：

2023-07-30：.....查体：左膝关节肿胀、压痛并活动受限，足背动脉搏动可触及，末端感觉迟钝、血运好.....

2023-07-31：.....自诉患处疼痛，可耐受.....

2023-08-02：.....自诉患肢疼痛较前稍减轻。查体同前。患者目前诊断明确，骨折错位影响功能，具备手术指征。术前检查完善，患肢肿胀明显，暂不具备手术条件。择期手术.....

2023-08-03：.....手术指征：骨折位线差，保守治疗效果差。患着肢体功能要求高，要求手术治疗.....

2023-08-04：.....患者于今日在手术室内复合麻醉下行胫骨骨折切开复位内固定术、胫骨植骨术（左侧）.....术中见：胫骨平台骨折呈粉碎性，分离移位，可见关节软骨面塌陷。关节腔积血约 50ml.....

2023-08-05：.....患肢轻度肿胀.....患肢踝关节及足趾背伸活动受限，仔细询问病史，患者左侧卧位睡觉时左膝外侧长期受压，膝关节外侧明显压痕及淤血，考虑腓总神经损伤，增加诊断，注意增加蛋白质食物摄入，继续抗凝、消肿及止痛药物对症支持治疗.....

2023-08-06：.....踝关节及足趾背伸活动受限.....避免再次左侧卧位，压迫腓总神经.....

2023-08-08：.....左膝关节肿胀.....活动受限，足背动脉搏动可触及，末端感觉迟钝、血运好.....

2023-08-10：.....踝关节及足趾背伸活动受限.....嘱继续抗凝、消肿药物治疗.....

2023-08-13：.....踝关节及足趾背伸活动受限.....嘱继续抗凝、消肿、营养神经等药物治疗.....

2023-08-16：.....踝关节及足趾背伸活动受限.....嘱药物治疗同前，



患肢支具外固定.....

2023-08-18:踝关节及足趾背伸活动受限.....继续口服促进骨质愈合及营养神经药物, 建议口服 3 个月.....

([REDACTED] 手术记录 (病案 [REDACTED]) 摘要:

手术日期: 2023-08-04

手术名称: 胫骨骨折切开复位内固定术、胫骨植骨术 (左侧)

手术经过、术中发现及处理情况: 麻醉成功后患者取平卧位, 常规消毒、铺无菌单。于患侧胫骨上端内、外侧做弧形切口, 长约 13cm, 逐层切开皮肤及皮下组织至骨折端, 术中见: 胫骨平台骨折呈粉碎性, 分离移位, 可见关节软骨面塌陷。关节腔积血约 50ml。吸除关节腔积血, 清理断端间软组织, 直视下复位移位骨块, 保持关节面平整, 取适量人工异体骨植于关节面下骨缺损处, 放置内、外侧解剖锁定接骨板、螺钉固定支撑骨折处。C 臂机透视见骨折复位良好, 内固定长度位置合适。冲洗切口, 清点纱布器械如数, 逐层缝合切口。予以抗生素预防感染、止痛及补液治疗, 告知患者及家属手术情况及预后, 观察肢体血运及刀口渗血情况。

([REDACTED] 出院记录 (病案号 [REDACTED]) 摘要:

入院日期: 2023-07-30

出院日期: 2023-08-18

入院诊断: 1. 胫骨平台骨折 (左) 2. 下肢关节和韧带损伤 (左)

出院诊断: 1. 胫骨平台骨折 (左) 2. 下肢关节和韧带损伤 (左) 3. 腓总神经损伤 (左)

出院情况: 患者病情平稳, 精神好, 饮食睡眠好, 无发热, 大小便正常。手术区域敷料干燥整洁, 皮肤肿胀较前减轻, 换药见刀口无红肿, 无明显渗出, 末端感觉、血运可。

([REDACTED] 入院记录 (病历号: 20022946) 摘要:

入院时间: 2023-12-02

主诉: 外伤致左下肢功能障碍 4 月余。



现病史：……现左下肢足踝主动背伸及伸趾功能受限，跛形行走，马蹄足形成，生活自理受限……以“左侧腓总神经损伤”为初步诊断收入我科……

专科检查：左下肢骨折术后表现，左下肢呈跛形步态，需扶拐行走，行走缓慢，踝关节下垂，踝关节及足趾主动背伸功能障碍，胫前、外侧肌群肌肉萎缩明显，肌力约 0 级，踝关节稍僵硬，被动活动尚可，小腿外侧缘及足背皮肤感觉减退，左小腿较对侧肢体细小……

初步诊断：1、左侧腓总神经损伤 2、左侧胫骨骨折内固定术后 3、左膝部韧带损伤

(六 [REDACTED] 术记录 (病历号：20022946) 摘要：

手术日期：2023 年 12 月 02 日

手术名称：左侧腓总神经探查松解、神经瘤切除神经吻合术

手术经过：患者入室后取俯卧位……于腘窝后侧作一长约 10cm 的 S 形切口，切开皮肤，分离皮下组织，见皮下组织瘢痕粘连严重，腓骨肌肉纤维化，肌纤维萎缩，腓总神经长段包埋，术中肌电图回示：刺激腓总神经在相应靶肌肉均未引出 CMAP。沿神经两侧探查，见近端长度挫伤，神经束纤维化，远端断端包裹瘢痕内，远、近端呈瘤样粗大改变。详细与患者家属讲解病情告知术中探查情况，告知治疗方案，建议神经吻合修复，神经长段缺损必要时神经移植。近端延长切口，长段松解腓总神经至坐骨神经分叉处，远端腓总神经松解，切开腓管韧带及腓骨长肌腱性组织至神经分支处，松解腓总神经浅、深支，显微镜下两断端粗大神经瘤切除，至正常神经纤维束，神经束彻底减张，膝关节屈膝状调试张力后重新吻合腓总神经，观张力适中，松止血带，彻底电凝止血，生理盐水冲洗创面，周围软组织形成筋膜组织瓣分别保护腓总神经，防粘连保护膜放置于神经周围，预防术后粘连……

(七 [REDACTED] 超诊断报告单 (超声 [REDACTED]) 摘要：



2023-12-02 超声所见: 左侧腓总神经扫查: 腓总神经腓窝处至腓骨近段局部纤维束明显增粗, 回声减低, 走形僵直, 较粗处约 5.9mm, 纤维结构显示不清; 腓深神经近段明显增粗, 紧邻内固定处连续性显示不清, 中远段腓深神经纤维结构显示欠清; 腓浅神经中远段局部呈节段性增粗, 回声减低, 纤维结构显示不清。

超声提示: 左侧腓总神经扫查: 腓总神经腓窝处至腓骨近段局部纤维束明显增粗, 回声减低, 走形僵直, 纤维结构显示不清——考虑神经损伤、水肿、变性; 腓深神经近段明显增粗, 腓深神经紧邻内固定处连续性显示不清(卡压? 撕裂?); 腓深神经中远段纤维结构显示欠清(考虑神经损伤); 腓浅神经中远段局部呈节段性增粗, 回声减低, 纤维结构显示不清(考虑神经水肿、损伤)

(八) [REDACTED] 出院记录(病历号: 20022946) 摘要:

入院日期: 2023-12-02

出院日期: 2023-12-09

出院诊断: 1、左侧腓总神经损伤 2、左侧胫骨骨折内固定术后 3、左膝部韧带损伤

出院情况:换药见创面干燥, 伤口愈合良好.....

四、鉴定过程

(一) 文证审查

经审查委托方提供的鉴定材料及委托的鉴定事项, 结合提供的案情, 本所鉴定人认为: 委托方提供的鉴定材料的称谓与被鉴定人姓名基本一致, 病历、影像资料记载内容与被鉴定人损伤部位相符, 与案情具有关联性, 并具备检验条件; 委托方委托鉴定事项符合相关法律、法规规定, 属本所执业范围。

(二) 鉴定日期: 2024 年 07 月 15 日 ~ 2024 年 07 月 30 日

鉴定地点 [REDACTED]

(三) 检验方法



按照《法医临床检验规范》(SF/T 0111-2021)、《法医临床影像学检验实施规范》(SF/T 0112-2021)、《周围神经损伤鉴定实施规范》(SF/Z JD0103005-2014)等进行检验。

(四) 使用仪器

使用人体关节测量器(编号:A-006-1)、钢卷尺(编号:A-017-1)、叩诊锤进行检测。

(五) 法医学检查

神志清楚,跛行入室,查体合作。左膝内侧至左小腿上段前侧见一斜形手术疤痕,长14.2cm。左膝外侧至左小腿上段前侧见一斜形手术疤痕,长13.0cm。左腘窝至左小腿上段外侧见一斜形手术疤痕,长12.0cm。左踝关节主动背伸不能,呈跖屈位 47° ,左踝、左足对抗阻力较正常减弱,肌力4级;余肢体肌力5级。经比对,双下肢长度无明显差异。

(六) 阅片记录

标有“SunQiXian Zaozhuang Municipal Hosp. 7/31/2023”字样的左膝关节CT片示:左胫骨平台多发骨质断裂,断端分离错位,部分骨片游离,骨折线累及近端关节面,膝关节周围软组织肿胀,提示左胫骨平台粉碎性骨折;

标有“SunQiXi [REDACTED] 08/07/2023”字样的左膝关节X线片示:左胫骨平台骨折内固定术后改变,断端对位可,膝关节周围软组织肿胀,内固定在位。

五、分析说明

现根据委托方提供的现有资料,结合本所鉴定人检验所见,分析如下:

患者因骑车摔倒致伤,伤后至医方行“胫骨骨折切开复位内固定术”治疗,术中造成左腓总神经医源性损伤(断裂),后至外院行“左侧腓总神经探查松解、神经瘤切除神经吻合术”治疗。目前本所评定[REDACTED]诊疗行为存在过错,与患者的损害后果之间存在因果关系,原因力为主



要原因。

被鉴定人[REDACTED]左腓总神经损伤（断裂）后行手术等治疗，目前临床体征已经稳定，符合评残条件。经本所检查，结合病史记录、影像学资料，被鉴定人[REDACTED]左腓总神经损伤（断裂），经手术治疗后遗留相应肌群肌力4级。按照《人体损伤致残程度分级》5.10.1.6)的规定，被鉴定人[REDACTED]左腓总神经损伤，遗留相应肌群肌力4级构成十级残疾。

被鉴定人[REDACTED]左腓总神经损伤（断裂）后行手术治疗，其伤后治疗及恢复初期，日常生活需要他人帮助，存在护理；并需加强营养促进损伤愈合与身体恢复。结合被鉴定人[REDACTED]伤后治疗及恢复情况，参照中华人民共和国公共安全行业标准 GA/T 1193-2014《人身损害误工期、护理期、营养期评定规范》10.8.2 及附录 A 的规定，被鉴定人[REDACTED]护理期限以90日为宜，营养期限以90日为宜。

六、鉴定意见

（一）被鉴定人[REDACTED]左腓总神经损伤，遗留相应肌群肌力4级构成十级残疾。

（二）被鉴定人[REDACTED]护理期限以90日为宜，营养期限以90日为宜。

七、附件

（一）被鉴定人图片、司法鉴定许可证、司法鉴定人执业证影印件

（二）鉴定人承诺书（仅附于鉴定书正本）

司法鉴定人[REDACTED]

《司法鉴定人执业证》证号[REDACTED]

司法鉴定人[REDACTED]

《司法鉴定人执业证》证号[REDACTED]

司法鉴定人：[REDACTED]

《司法鉴定人执业

二〇一四年七月二十二日

司法鉴定专用章

