

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.04.023

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2018.04.023>

统一规范我国病理解剖报告文书的重要性和必要性—— 附 16 例病理报告质量分析和文书格式建议

陈新山^{1,2}

(1. 华中科技大学同济医学院法医病理学教研室, 武汉 430030; 2. 北京明正司法鉴定中心, 北京 100070)

[摘要] 为分析我国病理解剖报告文书存在的问题, 探讨统一规范病解报告文书的重要性和必要性及文书的基本格式。对6省市近年来16例病理解剖报告进行回顾性研究, 分析其文书质量存在的问题。病理解剖报告存在无统一的文书名称和格式, 解剖和阅片记录不全, 部分病理描述和诊断不准确、规范, 大部分报告没有死因分析和死因结论, 存在不少打印、排版、错别字和图照等问题。改进建议: 有关部门和病理学界要重视和加强统一规范的病理解剖文书工作; 文书名称可统一为某某单位病理解剖(检验)报告书; 格式包括基本情况、基本案情、资料摘要、检验过程(解剖过程或病理检验)、分析说明、检验意见(或结论)和附件。在依法治国大背景和对专业工作科学规范的要求下, 统一规范病理解剖文书名称和基本格式不仅十分重要, 而且非常必要; 首次提出的病解报告文书的基本格式科学、规范、实用、可行。

[关键词] 尸体解剖; 病理解剖; 死亡原因; 病理解剖报告; 文书

Importance and necessity of unified and standardized pathological autopsy reports — with 16 cases of report analysis and suggestions of the document format

CHEN Xinshan^{1,2}

(1. Department of Forensic Pathology, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030;

2. Beijing Mingzheng Forensic Identification Center, Beijing 100070, China)

Abstract To analyze the problems of pathological autopsy report documents and to explore the importance and necessity of unified and specification pathological autopsy report and its basic formats, the 16 pathological autopsy reports from 6 provinces and cities in recent years were retrospectively study and the quality problems of these documents were analyzed. Some problems were found in the pathological autopsy report: there was not unified document's name and basic formats, the records of autopsy and slices observation were incomplete, some of the pathological

收稿日期 (Date of reception): 2017-11-13

通信作者 (Corresponding author): 陈新山, Email: xinshanchen@hotmail.com

基金项目 (Foundation item): 四川医药卫生法治研究中心课题 (YF16-Z01)。This work was supported by the Medical Health Law Research Center Foundation in Sichuan Province, China (YF16-Z01).

description and diagnosis were inaccurate and not specification, there were not death analysis and conclusion of cause of death in the most pathological reports, there were a lot of problems such as printing, typesetting, wrong character and pictures. Suggestions for improvement: The relevant departments of our country and Chinese Pathological Association should pay attention to and strengthen the works of unified and standardized pathological autopsy report documents. The name of the document could be "The Pathological Autopsy (Examination) Report for XXX Department (Unit)". The basic format of document includes the basic information, the basic case, summary of data, inspection process (autopsy or pathological examination), analysis, inspection opinion (conclusion) and attachments. In the context of the rule of law and the scientific and standardized requirements for the professional work, it is not only important, but also very necessary to unify and standardize the name and its basic format of the pathological autopsy document. The basic format of the first pathological report document here is scientific, standardized, practical and feasible.

Keywords autopsy; pathological autopsy; cause of death; pathological autopsy reports; document

病理解剖对查明死亡原因和有关问题及促进医学发展具有十分重要的意义^[1-2],但目前我国病理解剖率很低。在依法治国的大背景和对专业工作科学规范的要求下,现在对法医解剖和病理解剖的证据要求越来越高,仅靠公安司法系统和社会鉴定机构不能满足需要,故有些尸体解剖还是委托到医院或医学院校的病理科做病理解剖^[3-4],而且即使公安司法系统和社会鉴定机构做了尸体解剖后,有些地区的部分案例仍需要将器官标本送病理科做进一步的病理检验。然而目前的病理解剖和死因鉴定及其文书质量存在一些问题,除需提高解剖质量和死因分析水平外,现根据对16份病理解剖报告文书资料的回顾性研究,结合个人经验,简述统一规范我国病理解剖文书格式的重要性和必要性,并提出其文书格式建议,以期抛砖引玉,共同做好这项重要工作。

1 我国病理解剖文书存在的问题

16份病理解剖报告是2014—2016年3年间华中科技大学同济医学院法医病理学教研室和北京明正司法鉴定中心的司法鉴定检案中,来自北京、河北、黑龙江、山东、福建和新疆等6省市自治区的医院病理科和一些院校的病理学系或教研室。笔者回顾性研究这16份病理解剖报告文书资料,发现的主要问题包括:1)没有统一的病理解剖报告文书格式和名称。16份有8个不同的名称,其中有一家医院病理科就发出2份不同名称的病理解剖报告。2)解剖和病理阅片记录不全,不是没有记录就是记录太简单,如无重要器官的重量和/或大小,器官检查无表面

和/或切面的记录,颅内血肿没有具体部位和大小,心包腔内的积血和凝血块没有量的记录等。3)部分病理描述和病理诊断不准确、规范,如描述为“肺泡腔内见炎细胞浸润”而不是写“渗出”“肝细胞完全自溶坏死”和“大部分胰腺细胞坏死(自溶)”。部分病理诊断缺如或不完整、规范,如做1例尸体解剖仅有2条病理诊断,或病理诊断与病理描述混在一起,或将临床名称或术语作为病理诊断。如“宫内窘迫”“(脐带)血管周围淤血形成血肿”“两肺广泛血管扩张淤血,大部分肺组织呈已呼吸状态”“肺泡腔出血伴有多数心衰细胞”“肾小球形态结构未见明显异常”“肝、肾、脾及胸腺等器官血管扩张淤血,形态结构未见明显异常”。有的病理诊断错误,如将“肝、肾和胰腺的自溶”诊断为“大片坏死”,将“死后凝血块”诊断为“血栓”等。4)有的没有死因分析和结论,16份病理解剖报告中大部分没有进行死因分析,有的仅是以讨论的形式进行了简略的分析,有的没有作出死因结论。5)文书存在不少打印、排版和错别字等问题。

2 统一规范病理报告文书格式的重要性和必要性

病理报告书既是尸体解剖的客观记录,更是委托单位查明死因、调处和/或审判医疗纠纷的科学证据。因为目前进行病理解剖不是为解剖而解剖,而是有明确的目的性的。一般来说,病理解剖的目的除部分是用于教学、科研和反馈临床诊疗信息外,主要是查明死因及相关问题,为民事案件(尤其是医疗纠纷案例)的调处和审判提供科学证据,

可以说目前没有病理解剖不是为查明死因而做的,几乎不涉及死因以外的死亡方式和死亡时间推断等问题。这与我国公安局和检察院等司法机关以及各社会鉴定机构开展司法鉴定时进行的法医学尸体检验(法医解剖)有所不同。但是,如果患者死后通过病理解剖,没有查明死因或者说作出死因结论,或者说在病理报告中不做死因说明和作出死因结论,则不仅是枉做一次病理解剖,更不能发挥其应有的“金标准”作用、帮助解决委托单位和/或委托人查明死因问题,为民事和医疗纠纷等案件的调处和/或审判提供科学证据。虽然确有少数病例经全面系统的尸体解剖仍不能发现明确的死因,即没有肉眼和镜检所见的足以引起死亡的病理形态学变化,如基因突变和离子通道改变等这样一些只能用分子生物学技术才能检测到的病变;但毕竟这类尸体解剖仅占极少数^[5]。可是目前因没有统一的规定,病理解剖报告中不仅格式各种各样,而且死因分析和死因结论似乎可有可无。因此,统一规范病理报告文书格式不仅十分重要,而且非常必要。

3 关于病理解剖报告文书的基本格式

科学在发展、社会在进步。为适应社会发展和实际工作的需要,笔者建议我国有关主管部门和病理学界立即着手制定我国统一规范的病理解剖报告文书及基本格式与规范。尽管病理解剖报告书不一定适合、也不应该完全与我国司法鉴定书的格式一致,但其统一的名称和基本格式仍值得借鉴,也非常必要。首先,文书组成包括封面、正文和附件三部分。其中封面写明病理解剖单位的名称、本次解剖的编号、单位地址及联系电话;封二是声明,主要说明本病理解剖报告或病理检验报告只对送检标本负责,所有检材只保留一段时间(如3个月),逾期概不负责等。这完全可以采用,其差别主要是正文和附件。法医解剖的司法鉴定报告书现统一规定为“某某单位司法鉴定意见书”,并编有不同的鉴定类别和文号,格式分基本情况、基本案情、资料摘要、鉴定过程、分析说明、鉴定意见和附件等7个部分^[6];其中内容最多、差别最大的是鉴定过程。

基本情况是指委托单位/人、委托事项、受理日期、鉴定材料和被鉴定人等基本信息。基本案情为案件(或死亡)发生的大致经过和主要的时间与地点。资料摘要是摘录与鉴定事项有关的鉴定资料,如临床病例资料、询问笔录、证人证言和检验鉴定文书等其他文证(或书证)资料。鉴定过程是指鉴定

活动发生的过程,包括时间、地点、内容、方法、检材情况、使用的技术方法、仪器设备和主要结果等,如尸体解剖除表明所采用的技术标准和规范外,主要包括尸表检验、尸体解剖、大体标本的病理检验和组织病理学检查、法医病理诊断(有的还可能有现场尸体检验、毒物化验和其它辅助检查)等。分析说明是根据有关理论知识、鉴定标准,对检验结果进行的鉴别、分析、判断和逻辑推理,并作出鉴定意见(结论)的过程;如做完尸体解剖和有关检查后,根据哪些病变和结果分析其是死于冠心病而非融合性支气管肺炎或过敏性休克等其他疾病,有哪些证据说明其为何是患自然疾病而不是并发症等。鉴定意见是指经过检验鉴定后得出的最终意见(结论),如经过尸体解剖和死因分析后认为某某系因腹部刺创致急性失血性休克而死亡,某某符合在患重症冠心病的基础上,因争吵和轻度外伤诱发急性冠状动脉功能不全而发生冠心病猝死。附件包括图照(如与死因相关的主要阳性发现和阴性结果等尸体、大体标本和显微照片)、鉴定单位及鉴定人的资质复印件,以及鉴定人的签名和执业证号并加盖鉴定单位的鉴定专用章。

4 我国病理解剖报告文书基本格式建议

目前我国病理解剖工作大致分为两种:一是进行病理解剖,一般要查明死因;二是未做病理解剖而接受委托单位所送的器官组织进行病理检验,故只发病理检验报告,有或没有死因结论。因此报告书就有两种不同的内容和格式。这两种格式既可分开,也可合二而一。笔者的建议是合并,其病理解剖报告文书具体的标准规范即基本格式是:

XXXXX单位病理解剖(检验)报告书

(2018)P.XXX号

- 一、基本情况
- 二、基本案情
- 三、资料摘要
- 四、检验过程(解剖过程或病理检验)
- 五、分析说明
- 六、检验意见(或结论)
- 七、附件(主为图照)

报告人(打印署名和亲笔签名)及职称

X年X月X日(加盖公章)

共 页、第 页

上述简表中, XXX是做病理解剖的单位, 如某某大学病理学系、某某医院病理中心(科)等等。编号根据各单位自己的传统习惯, 也可按照上述简易编号, 其中“P.”代表病理学。

4.1 基本情况

包括委托单位/人、委托事项、解剖日期、检验材料和被鉴定人等。其中检验材料是指尸体还是送检器官组织, 附送的临床病历资料等。

4.2 基本案情

写明患者从发病到死亡的大致经过、时间和地点, 如果是公安司法系统送检的器官组织, 则注明案发的大致经过和主要的时间与地点, 如在何时、何地受伤、经过怎样的诊治、何时何地死亡等。

4.3 资料摘要

是摘录与本例尸体解剖或送检案例有关的文证资料, 如临床病例资料、证人证言和有关检验报告等。

4.4 检验过程

如尸体解剖, 写解剖过程、病理检验和病理切片观察等3个步骤; 是送检器官组织则写病理检验和病理切片观察2个步骤。尸体解剖主要包括解剖的时间地点、尸表检验、尸体解剖、大体标本的病理检验和组织病理学检查、病理诊断和其它辅助检查等经过及主要结果; 器官组织的病理检验包括大体标本的肉眼观察和显微镜检查; 有的病例可能还有其他的辅助检查或特殊检验, 如血常规检查和腹水化验等。

4.5 分析说明

指根据有关理论知识对检验结果进行的鉴别、分析、判断和逻辑推理, 并作出死因等意见(或结论)的过程; 如做完尸体解剖和有关检验后, 根据什么病变和结果分析其死因是什么、不是什么原因或排除什么原因等。有些因素虽不构成死因, 但可能与其发生死亡有关。如输液、用药或外伤等, 也要进行分析说明。如果不能得出死因结论, 则要分析其原因, 如经过全面系统的尸体解剖和病理检验未发现能引起死亡的病理形态学变化, 上述病理诊断仅供参考。

4.6 检验意见

由于有的通过尸体解剖或病理检验不能做出检验结论, 故这个栏目的标题定“检验意见”为妥, 而不是写“检验结论”。检验意见是指经过尸体解剖或/和病理检验后得出的最终意见(结论), 如不能做出明确的死因, 也需要客观说明。

4.7 附件

包括报告人、单位公章和图照等。报告人包括打印署名及其职称和亲笔签名, 即使有私人印章也应有亲笔签名; 检验单位有公章的应加盖公章。附件最重要的部分是图照。图照包括尸体解剖、大体标本和显微照片3部分, 应挑选与死因相关的主要阳性发现和排除或否定某种死因的阴性结果的图照, 并有图号、图题和说明(图注), 大体图照应有标尺, 显微照片还要标明染色方法和放大倍数。

此外, 还应对报告文书的排版、打印字体等作出具体规定; 报告书还可在每页顶部设置页眉, 注明报告书的单位或加编号, 或将页码移到页眉等。

参考文献

1. 吴在东, 李维华. 积极开展尸检为提高医疗质量和医学科学水平做出贡献[J]. 中华病理学杂志, 1982, 11(2): 81-82.
WU Zaidong, LI Weihua. Actively conduct autopsy in order to improve the medical quality and level of medical science[J]. Chinese Journal of Pathology, 1982, 11(2): 81-82.
2. 裘法祖, 武忠弼. 最后一句话要由病理学家来说[J]. 中华医学杂志, 1998, 78(9): 647.
QIU Fazhu, WU Zhongbi. The last sentence should be announced by pathologist[J]. Chinese Journal of Medicine, 1998, 78(9): 647.
3. 陈新山, 孙许朋, 闫杰, 等. 对医疗纠纷案例中尸体解剖相关问题的探讨[J]. 医学与法学, 2014, 6(2): 58-60.
CHEN Xinshan, SUN Xupeng, YAN Jie, et al. Discussions on related problems of autopsy in medical dispute cases[J]. Medicine & Jurisprudence, 2014, 6(2): 58-60.
4. 陈新山. 从“王贝之死”看加快推进尸体解剖立法的重要性和紧迫性[J]. 医学与法学, 2012, 4(5): 71-72.
CHEN Xinshan. On the importance and urgency of speeding up legislation of autopsy concluded from “Wang Bei’s Death”[J]. Medicine & Jurisprudence, 2012, 4(6): 71-72.

5. 陈新山. 全面系统的法医学尸体检验及常见失误的防范[J]. 中国法医学杂志, 2001, 16(S1): 5-7.
CHEN Xinshan. Talk about comprehensive and systematic medicolegal autopsy and prevent of common failures[J]. Chinese Journal of Forensic Medicine, 2001, 16(S1): 5-7.
6. 司法部. 关于印发司法鉴定文书格式的通知(司发通2016

年112号)[EB/OL]. 2016-11-21. http://www.moj.gov.cn/index/content/2016-11/30/content_7085972.htm?node=86533.
Department of Justice. Notice on the judicial identification document format (issued by Department of Justice, No. 112,2016)[EB/OL]. 2016-11-21. http://www.moj.gov.cn/index/content/2016-11/30/content_7085972.htm?node=86533.

本文引用: 陈新山. 统一规范我国病理解剖报告文书的重要性和必要性——附16例病理报告质量分析和文书格式建议[J]. 临床与病理杂志, 2018, 38(4): 825-829. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.04.023

Cite this article as: CHEN Xinshan. Importance and necessity of unified and standardized pathological autopsy reports — with 16 cases of report analysis and suggestions of the document format[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2018, 38(4): 825-829. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.04.023