

手指畸形谁之过？

一、案情简要

某县孙某自 2007 年 12 月怀孕起即与县医院建立了孕产妇保健服务关系，除了进行常规体检外，孙某应医院要求分别在怀孕 10 周、16 周、23 周、32 周、37 周进行了五次 B 超检查，每次检查均提示胎儿发育良好，无畸形异常的表现。2008 年 9 月 6 日孙某在该院顺娩一男婴，正当夫妻俩为孩子的诞生激动不已时，却被医院告知孩子右手拇指缺失、左手拇指食指并指畸形（见附图 1、附图 2），且经 B 超检查发现存在动脉导管未闭、房间隔缺损等先天性心脏病。怀孕期间按照医院要求定期去做产检，结果均提示正常，为何生下来却是一个畸形胎儿？孙某夫妇百思不得其解。自从孩子出生以后，全家人承受着身体及精神的巨大压力，孙某夫妇曾多次找医院协商，均无果。

2009 年 1 月 3 日，孙某以医疗服务合同纠纷为由向县法院提起诉讼，原告称，被告县医院对原告怀孕期间 B 超检查不仔细，造成婴儿残疾，由于被告未能尽到告知义务，导致原告丧失了选择优生优育的权利，要求赔偿医疗费、护理费、残疾赔偿金、精神损失费等合计人民币 60 万元。被告则诉称其对孙某做的检查是常规性检查，不属于产前诊断，原告胎儿手指畸形及先天性心脏病不属于被告方常规检查范围内，被告并未违法操作导致原告胎儿畸形，且在告知单中已经提示了超声检查存在的缺陷，已尽到告知义务。

告知问题是本案争议的焦点之一，其中，被告县医院在其 B 超单

中的告知信息这样写道：

1、超声受被检查者各种因素以及胎儿体位、羊水、胎儿活动、胎儿骨骼声影等多因素影响，许多器官或部位可能无法显示或显示不清，超声影像也不可能将胎儿的所有结构显示出来。

2、胎儿畸形的形成是一个动态发展过程，没有发展到一定程度时，有可能不为超声所显示。胎儿畸形和胚胎正常发育一样，随着孕周的增大，胎儿长大，胎儿畸形也随之增大。

3、系统筛查胎儿畸形的时间为 18-24 周，须到具备产前诊断资质的医院检查，而本院超声检查的主要目的是检查胎儿生长发育。

4、尽管超声检查能发现被检查者胎儿畸形，但不能检出所有胎儿畸形，即诊断符合率不可能达 100%。

5、根据卫生部相关文件规定，超声胎儿产前检查应检查出致死畸形包括无脑儿、开放性脊柱裂、脑膨出、胸腹壁缺损内脏外翻、单腔心、致命性软骨发育不全等。

如此告知，是否充分呢？

2009 年 1 月 20 日，县人民法院应原被告双方申请委托当地一家司法鉴定机构对被告县医院对原告孙某医疗行为是否存在医疗过错及因果关系进行鉴定。该鉴定机构鉴定认为：被告县医院由于医务水平、医疗条件的限制，未能检查胎儿全部器官的发育情况，故医院应该明确（书面形式）告知其家属该院 B 超检查存在的局限性，并对未能检查的部位及可能存在的畸形情况加以解释，但院方仅在报告单上进行常规性的附注“系统筛查胎儿畸形的时间为 18-24 周，须到具备

产前诊断资质的医院检查，而本院超声检查的主要目的是检查胎儿生长发育”等注意事项，附注内容笼统含糊，未明确解释胎儿未能检查的部位及可能存在的畸形情况，亦未告知家属可以进行产前检查的相关情况及条件，故未履行明确告知义务，家属的知情同意权受到一定程度的限制。认定被告县医院存在过错，该过错与孙某产下畸形儿之间存在间接因果关系。

二、委托鉴定

接到当地鉴定机构鉴定意见后，县医院对该鉴定结果存在较大异议，认为其鉴定结论缺乏医学及法律依据，遂向法院申请重新鉴定，经法院合议庭合议后认为当地鉴定机构认定被告县医院过错理由不充分，有必要进行重新鉴定。最终在医患双方共同选定下，县人民法院委托我中心对该案件进行重新鉴定。

三、鉴定过程

我中心接受委托后，组织原被告双方召开了司法鉴定听证会，听证会上医患双方争执不下，患方认为其与医方建立孕产妇保健服务关系，定期于该院产检，医方即应该保证原告优生优育的目的，结果却使患方产出畸形儿，医方存在重大过错，且该案已经法院委托在当地鉴定机构进行了鉴定，其鉴定结论是合法有效的。医方则认为产前检查和产前诊断是不同的概念，且其B超报告单上已经做了备注，告知充分，对当地鉴定机构的鉴定结论不能认可。

因该案为重新鉴定案件，且双方争议较大，我中心给予了高度重视，通过我中心鉴定人详细审阅提交材料，最终分析认为：

1.关于诊疗行为：原被告建立的是以产前检查为目的的医疗服务合同，而不是以产前诊断为目的的医疗服务合同，产前检查仅对胎儿大致生长发育情况进行评估，而产前诊断才是以检查胎儿畸形为目的，所以被告医院仅对产妇进行常规检查，并无专门对胎儿畸形检查的义务。依据我国《中华人民共和国母婴保健法》及卫生部《产前诊断技术管理办法》的相关规定，只有孕妇存在羊水过多或者过少、胎儿发育异常或者胎儿有可疑畸形的、孕早期时接触过可能导致胎儿先天缺陷的物质、有遗传病家族史或者曾经分娩过先天性严重缺陷婴儿、年龄超过35周岁这五种情况下，医师才建议孕妇进行产前诊断。从法院提交的病历材料来看，原告孙某23岁，无遗传家族史，否认孕时接触可能致畸物质，也没有证据表明胎儿存在任何异常，故孙某没有进行产前诊断的条件，医院没有义务建议孙某进行产前诊断。而且卫生部《超声产前诊断技术条例》规定的应当在妊娠16~24周期间诊断出的胎儿畸形包括无脑儿、脑膨出、开放性脊柱裂、胸腹壁缺损内脏外翻、单腔心、致命性软骨发育不全等，原告孙某孩子不在此范围内，其双手手指畸形及先天性心脏病属于目前影像学难以作出产前诊断的畸形，医院未检出胎儿畸形，属目前医学水平所限。

2.关于告知问题：虽然《医疗事故处理条例》、《中华人民共和国执业医师法》、《医疗机构管理条例》等均对医疗机构或医务人员在诊疗护理过程中应履行的告知义务都有明确规定，但是告知到什么程度才算告知充分，却没有明确说明，这也是导致医疗纠纷与日俱增的重要原因。

通过我中心仔细审查提交的病历材料，被告县医院在其B超检

查单中均附有详细的超声检查说明，已经提示超声检查具有一定局限性，不可能将所有胎儿结构显示出来，不可能检出所有的胎儿畸形，并告知仅检查胎儿一般的生长发育等，我中心认为此种“告知”无论从医学技术角度还是从知情告知的民事法律角度，被告医院均履行了充分的告知义务。

所以，我中心出具的鉴定意见为：县医院对被鉴定人孙某医疗行为不存在过错，孙某孩子双手畸形及先天性心脏病系自身发育异常所致，与医院医疗行为不存在因果关系。

我中心之所以作出了与当地鉴定机构相反的鉴定结论，主要是考虑到被告县医院并未违反医疗常规、法律规范，已经尽到了与当时医疗环境相适应的诊疗义务，在医学实践中，并不是所有的不良转归或结果都是医院医疗行为导致的。

最终，县人民法院采信了我中心的鉴定意见，判定被告县医院医疗行为不存在过错，不需承担赔偿责任，原告诉讼请求不予支持。

四、案后思考

据近两年的临床统计显示，胎儿畸形的漏诊率达到 10%左右，由此引起的医疗纠纷已跃居产科纠纷的首位。该现象除了与我国公民的法律意识提高有关外，就诊人数的增多以及患者对医疗服务要求和预期越来越高，不能理解病情的变化和疾病发生发展的自然规律也是很重要的因素。

本身胎儿的畸形是其自身发育异常所致，不是医疗行为导致的，但是一个畸形婴儿的出生，对于其自身、家庭甚至整个社会都将是沉

重的负担，所以很多产妇自怀孕起即定期于医院进行产前检查，每次检查结果均无异常，对于生一个健康的孩子自然信心满满，但孩子出生时却发现畸形，对此残酷的现实家属当然无法理解，这就很容易引起医疗纠纷。但是，我们在同情当事人不幸遭遇的同时，也应该冷静思考：医学实践是非常复杂的，不是所有的检查都能 100%准确，任何仪器的检查结果既受其本身仪器性能的影响，也与操作者的技术水平和经验以及患者自身因素有关。若胎儿出生时是缺少一个上肢或下肢，这么明显的部位医院却没有检查出来，那说明不是技术或者仪器的问题，而是操作超声仪器的医生责任心问题，医院应该承担责任。但若胎儿出生时仅是手指、趾的缺失或畸形，则属于目前的检查手段还无法明确诊断的情况，应属医学的无奈。同时，我们也应该考虑就诊医院的级别和资质以及当时的医疗环境。另外，“知情告知”作为一个民事法律概念，与科学技术的鉴定实证过程还是不一样的。“知情告知”并不是医院免责的尚方宝剑，未履行知情告知义务也不是医院必然要承担责任的法定条件。作为鉴定人，我们主要是考虑医院在诊疗过程中是否违反诊疗规范、医学常规，是否进行了与当时医疗水平相适应的治疗措施，以及其医疗过错与患者的损害后果之间是否存在因果关系，告知与否并非是衡量医院过错的唯一条件。

在此，我们呼吁医患双方能够互相理解，患者要理解医学的局限性和疾病的复杂性，医生要有较强的责任心及过硬的专业水平，从而减少医疗纠纷的发生，使我们的社会更加稳定和谐。



附图 1



附图 2