



普通高等教育“十一五”国家级规划教材



卫生部“十一五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等学校教材

供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

法医学

第 5 版

主 编 王保捷

副主编 侯一平 赵子琴



人民卫生出版社

普通高等教育“十一五”国家级规划教材
卫生部“十一五”规划教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

全国高等学校教材
供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

法 医 学

第 5 版

主 编 王保捷

副主编 侯一平 赵子琴

编 者 (以姓氏笔画为序)

丁 梅 (中国医科大学)

王英元 (山西医科大学)

王保捷 (中国医科大学)

王振原 (西安交通大学医学院)

丛 斌 (河北医科大学)

刘 良 (华中科技大学同济医学院)

李永宏 (皖南医学院)

张爱云 (昆明医学院)

赵子琴 (复旦大学上海医学院)

侯一平 (四川大学华西基础医学与
法医学院)

莫耀南 (河南科技大学医学院)

陶陆阳 (苏州大学医学院)

竞花兰 (中山大学中山医学院)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

法医学/王保捷主编. —5 版. —北京: 人民卫生出版社,
2008. 6

ISBN 978-7-117-10256-8

I. 法… II. 王… III. 法医学—高等学校—教材
IV. D919

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 073998 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

法 医 学
第 5 版

主 编: 王保捷

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 15.75

字 数: 422 千字

版 次: 1987 年 5 月第 1 版 2008 年 6 月第 5 版第 23 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10256-8/R · 10257

定 价: 24.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

全国高等学校五年制临床医学专业 第七轮 规划教材修订说明

全国高等学校五年制临床医学专业卫生部规划教材从第一轮编写出版至今已有30年的历史。几十年来,在卫生部的领导和支持下,以裘法祖院士为代表的一大批有丰富临床和教学经验、有高度责任感的老教授和医学教育家参与了本套教材的创建和每一轮的修订工作,使我国的五年制临床医学教材不断丰富、完善与更新,形成了一套课程门类齐全、学科系统优化、内容衔接合理的规划教材。本套教材为推动我国医学教育事业的改革和发展做出了历史性巨大贡献。正如老一辈医学教育家亲切地称这套教材是中国医学教育的“干细胞”教材,由她衍生出了八年制和研究生两套规划教材。今天,全国一大批在临床教学、科研、医疗第一线的中青年教授、学者继承和发扬了老一辈的优良传统,积极参与了本套第七轮教材的修订和建设,并借鉴国内外医学教育教学的经验和成果,不断完善和提升编写的水平,已逐渐将每一部教材打造成了精品,使第七轮教材更加成熟、完善和新颖。

第七轮教材的修订从2006年5月开始,其修订和编写特点如下:

- 在全国广泛、深入调研基础上,总结和汲取了前六轮教材的编写经验和成果,尤其是对一些不足之处进行了大量的修改和完善,并在充分体现科学性、权威性的基础上,更考虑其全国范围的代表性和适用性。

- 依然坚持教材编写“三基、五性、三特定”的原则。

- 内容的深度和广度严格控制在五年制教学要求的范畴,精练文字压缩字数,以更适应广大五年制院校的要求,减轻学生的负担。

- 在尽可能不增加学生负担的前提下,提高印刷装帧质量,根据学科需要,部分教材改为双色印刷、彩色印刷,以提升教材的质量和可读性。

- 适应教学改革的需求,实现教材的系列化、立体化建设,本轮大部分教材配有《学习指导与习题集》、《实验指导》、《教师用书》以及配套光盘等,且与教材同期出版。

第七轮教材共52种,新增1种,即《急诊医学》。全套教材均为卫生部“十一五”规划教材,绝大部分为普通高等教育“十一五”国家级规划教材,分两批于2008年出版发行。

第七轮 教材目录

1. 医用高等数学 / 第5版 主编 张选群
2. 医学物理学 / 第7版 主编 胡新珉
3. 基础化学 / 第7版 主编 魏祖期
4. 有机化学 / 第7版 主编 吕以仙
5. 医学生物学 / 第7版 主编 傅松滨
6. 系统解剖学 / 第7版 主编 柏树令
7. 局部解剖学 / 第7版 主编 彭裕文
8. 组织学与胚胎学 / 第7版 主编 邹仲之 李继承
9. 生物化学 / 第7版 主编 查锡良
10. 生理学 / 第7版 主编 朱大年
11. 医学微生物学 / 第7版 主编 李 凡 刘晶星
12. 人体寄生虫学 / 第7版 主编 李雍龙
13. 医学免疫学 / 第5版 主编 金伯泉
14. 病理学 / 第7版 主编 李玉林
15. 病理生理学 / 第7版 主编 金惠铭 王建枝
16. 药理学 / 第7版 主编 杨宝峰
17. 医学心理学 / 第5版 主编 姚树桥 孙学礼
18. 法医学 / 第5版 主编 王保捷
19. 诊断学 / 第7版 主编 陈文彬 潘祥林
20. 医学影像学 / 第6版 主编 吴恩惠 冯敢生
21. 内科学 / 第7版 主编 陆再英 钟南山
22. 外科学 / 第7版 主编 吴在德 吴肇汉
23. 妇产科学 / 第7版 主编 乐 杰
24. 儿科学 / 第7版 主编 沈晓明 王卫平
25. 神经病学 / 第6版 主编 贾建平
26. 精神病学 / 第6版 主编 郝 伟
27. 传染病学 / 第7版 主编 杨绍基 任 红
28. 眼科学 / 第7版 主编 赵堪兴 杨培增
29. 耳鼻咽喉-头颈外科学 / 第7版 主编 田勇泉
30. 口腔科学 / 第7版 主编 张志愿
31. 皮肤性病学 / 第7版 主编 张学军
32. 核医学 / 第7版 主编 李少林 王荣福
33. 流行病学 / 第7版 主编 王建华
34. 卫生学 / 第7版 主编 仲来福
35. 预防医学 / 第5版 主编 傅 华
36. 中医学 / 第7版 主编 李家邦
37. 计算机应用基础 / 第4版 主编 邹赛德
38. 体育 / 第4版 主编 裴海泓
39. 医学细胞生物学 / 第4版 主编 陈誉华
40. 医学分子生物学 / 第3版 主编 药立波
41. 医学遗传学 / 第5版 主编 左 伋
42. 临床药理学 / 第4版 主编 李 俊
43. 医学统计学 / 第5版 主编 马斌荣
44. 医学伦理学 / 第3版 主编 丘祥兴 孙福川
45. 临床流行病学 / 第3版 主编 王家良 王滨有
46. 康复医学 / 第4版 主编 南登崑
47. 医学文献检索 / 第3版 主编 郭继军
48. 卫生法 / 第3版 主编 赵同刚
49. 医学导论 / 第3版 主编 文历阳
50. 全科医学概论 / 第3版 主编 杨秉辉
51. 麻醉学 / 第2版 主编 曾因明
52. 急诊医学 主编 沈 洪

全国高等学校临床医学专业第五届教材评审委员会

名誉主任委员 裘法祖

主任委员 陈灏珠

副主任委员 龚非力

委 员 (以姓氏笔画为序)

于修平 王卫平 王鸿利 文继舫 朱明德 刘国良 李焕章 杨世杰

张肇达 沈 悌 吴一龙 郑树森 原 林 曾因明 樊小力

秘 书 孙利军

第5版前言

新中国成立以来,在我国多数大学的医学专业开设了《法医学》必修课程或选修课。在老一辈法医学教育工作者的努力下,编撰了系统而规范的《法医学》教材;为普及法医学知识、在临床工作中正确处理有关法医学问题作出了卓越的贡献。21世纪后,我国高等医学教育既面临难得的发展机遇,又面临新的挑战。当前合格的卫生人才应是知识、技能、创新等综合素质全面优秀的人才,教材建设必须适应人才培养的目标。随着我国社会主义法制建设的不断加强、各项法律制度的不断完善,法律实践对法医学提出了更高的要求;同时科学技术的飞速发展,也进一步扩展了法医学应用领域的广度和深度;要求人们的行为特别是临床各项工作必须纳入法制的轨道。作为将来要从事临床工作,并要面对各种法律、法规,面对容易引起各种医疗纠纷的生、老、病、死、伤等诸问题的临床医学专业学生,如何学习和掌握相关的法医学知识,是目前需要解决的重要问题。根据2006年8月在北京召开的全国高等学校临床医学专业教材评审委员会五届七次会议暨五年制第七轮卫生部规划教材主编人会议的精神,本教材进行第5版修订。

本教材的修订与五年制临床医学专业的培养目标相适应,并体现教材的延续性,充分吸取前4版的编写精华,在编写中坚持“三基、五性、三特定”的原则。同时,针对第4版教材几年来使用情况的调研结果,有针对性进行修改补充,以便使修订后的第5版教材更切合临床医学专业教学的实际,使学生能够掌握一定的法医学基本知识、基本理论和基本技能,了解作为法医司法鉴定人和证人应具备的基本知识,以及在临床工作中维护患者和自身合法权益的能力。为此,本次修订在保持法医学知识系统性和实用性的基础上,力求反映本学科的新进展和新成就,重点阐述与临床医学相关的法医学知识:增加了作为法医司法鉴定人从事鉴定工作时应掌握的相关知识内容;强调了在临床诊疗过程中科学、客观地记录检查结果的方法和为案件审理、保险理赔等提供法律证据的重要意义;加强了对诈病、造作伤(病)、虐待及中毒等临床表现的认识、诊断与鉴别诊断能力的培养;较系统地阐述了DNA多态性分析的基本原理、重要技术和法医学应用;介绍了科学评估生物性检材的检验结果,对保证法医学鉴定结论正确性的重要作用;以及医疗事故发生的原因、预防措施、医疗事故处理方面的知识等。相信通过本教材对法医学知识的学习,将进一步提高医学生的综合知识水平和社会适应能力,更好地服务于临床、服务于社会。

限于我们的知识水平及条件,本书难免有不足及欠妥之处,敬请广大师生及各界读者批评指正,不胜谢意!

编者

2008年5月

目 录

第一章 绪论 1

- 第一节 概述 / 1
 - 一、法医学的定义 / 1
 - 二、法医学与医学 / 1
 - 三、法医学的分支学科 / 1
 - 四、法医学的任务 / 5
- 第二节 医学生学习法医学的意义 / 6
 - 一、合格地从事司法鉴定工作 / 6
 - 二、准确地提供书证与证言 / 6
 - 三、“精确”地诊断疾病 / 7
 - 四、规范合理的疾病治疗 / 7
 - 五、有效地预防医疗纠纷与医疗事故 / 7
- 第三节 法医学的工作内容 / 7
 - 一、现场勘验 / 7
 - 二、活体检查 / 8
 - 三、尸体剖验 / 8
 - 四、物证检验 / 8
 - 五、书证检验 / 9
- 第四节 法医学鉴定 / 9
 - 一、鉴定与鉴定人 / 9
 - 二、法医学鉴定的原则 / 9
 - 三、鉴定人的权利与义务 / 10
 - 四、法医学鉴定的分析方法 / 10
 - 五、法医学鉴定意见正确性的保证 / 11
 - 六、鉴定人出庭作证 / 11
 - 七、法医司法鉴定书 / 11
- 第五节 法医学发展简史及展望 / 12
 - 一、中国法医学简史 / 12
 - 二、外国法医学简史 / 13
 - 三、法医学发展展望 / 14

第二章 死亡与死后变化 15

- 第一节 死亡 / 15
 - 一、死亡的概念 / 15
 - 二、死亡的过程 / 16
 - 三、法医学的死亡分类 / 17
 - 四、死亡原因与死亡方式的法医学鉴定 / 18
- 第二节 死后变化 / 19



一、早期死后变化 / 19	
二、晚期死后变化 / 24	
三、昆虫、动物对尸体的毁坏 / 27	
四、死后人为损伤 / 28	
第三节 死亡时间的推断 / 29	
一、根据尸温推断死亡时间 / 29	
二、根据超生反应推断死亡时间 / 29	
三、根据早期尸体现象综合推断死亡时间 / 29	
四、根据各种晚期尸体现象推断死亡时间 / 30	
五、根据昆虫生长规律推断死亡时间 / 30	
六、根据化学变化推断死亡时间 / 31	
七、根据胃内容物消化程度推断死亡时间 / 32	

第三章 机械性损伤 33

第一节 概述 / 33	
一、机械性损伤的概念 / 33	
二、机械性损伤的形成机制 / 33	
三、机械性损伤的检查与记录 / 34	
第二节 机械性损伤的基本形态 / 35	
一、形态改变为主的损伤 / 35	
二、功能改变为主的损伤 / 37	
第三节 机械性损伤的类型 / 38	
一、钝器伤 / 38	
二、锐器伤 / 40	
三、火器伤 / 43	
第四节 特殊类型的损伤 / 46	
一、交通损伤 / 46	
二、颅脑损伤 / 48	
第五节 机械性损伤的法医学鉴定 / 52	
一、死亡原因的确定 / 52	
二、生前伤和死后伤的鉴别 / 53	
三、损伤时间的推断 / 55	
四、致伤物的推断 / 56	
五、死亡方式的判断 / 57	

第四章 机械性窒息 59

第一节 概述 / 59	
一、窒息的概念 / 59	
二、窒息的分类 / 59	
三、机械性窒息的过程和表现 / 60	
四、机械性窒息死者的尸检所见 / 60	
第二节 压迫颈部所致的窒息死 / 62	



一、缢死 / 62	88 \ 室息死亡征象 / 二
二、勒死 / 67	88 \ 室息死亡征象 / 三
三、扼死 / 69	88 \ 室息死亡征象 / 四
第三节 压迫胸腔部所致的窒息 / 70	88 \ 室息死亡征象 / 五
一、死亡机制和过程 / 70	88 \ 室息死亡征象 / 一
二、尸体征象 / 71	88 \ 室息死亡征象 / 二
三、法医学鉴定 / 71	88 \ 室息死亡征象 / 三
第四节 堵塞呼吸道所致的窒息死 / 71	88 \ 室息死亡征象 / 四
一、捂死 / 71	88 \ 室息死亡征象 / 一
二、哽死 / 72	88 \ 室息死亡征象 / 二
第五节 溺死 / 72	88 \ 室息死亡征象 / 三
一、死亡机制和过程 / 72	88 \ 室息死亡征象 / 四
二、尸体征象 / 73	88 \ 室息死亡征象 / 五
三、硅藻检验的意义 / 75	88 \ 室息死亡征象 / 一
四、死亡时间的推测 / 75	88 \ 室息死亡征象 / 二
五、法医学鉴定 / 75	88 \ 室息死亡征象 / 三
第六节 性窒息 / 77	88 \ 室息死亡征象 / 四
一、性窒息的现场 / 77	88 \ 室息死亡征象 / 五
二、死亡机制与方式 / 77	88 \ 室息死亡征象 / 一
三、尸体征象 / 78	88 \ 室息死亡征象 / 二
四、法医学鉴定 / 78	88 \ 室息死亡征象 / 三
第七节 体位性窒息 / 78	88 \ 室息死亡征象 / 四
一、死亡机制和过程 / 78	88 \ 室息死亡征象 / 五
二、尸体征象 / 78	88 \ 室息死亡征象 / 一
三、法医学鉴定 / 79	88 \ 室息死亡征象 / 二
第五章 高温、低温及电流损伤	80
第一节 烧伤及烧死 / 80	80 \ 烧伤死亡征象 / 一
一、烧(伤)死的征象 / 80	80 \ 烧伤死亡征象 / 一
二、死亡机制 / 81	80 \ 烧伤死亡征象 / 二
三、法医学鉴定 / 81	80 \ 烧伤死亡征象 / 三
第二节 中暑死亡 / 82	80 \ 烧伤死亡征象 / 四
一、中暑发生的条件 / 83	80 \ 烧伤死亡征象 / 五
二、中暑后的变化 / 83	80 \ 烧伤死亡征象 / 一
三、法医学鉴定 / 83	80 \ 烧伤死亡征象 / 二
第三节 冻伤及冻死 / 83	80 \ 烧伤死亡征象 / 三
一、冻死的征象 / 84	80 \ 烧伤死亡征象 / 四
二、影响冻死的因素 / 84	80 \ 烧伤死亡征象 / 五
三、死亡过程及机制 / 85	80 \ 烧伤死亡征象 / 一
四、法医学鉴定 / 85	80 \ 烧伤死亡征象 / 二
第四节 电流损伤 / 86	80 \ 烧伤死亡征象 / 三
一、影响电流损伤的因素 / 86	80 \ 烧伤死亡征象 / 四



	二、电流损伤的征象 / 88	88 \ 电流, 一
	三、死亡机制 / 90	88 \ 电流, 二
	四、法医学鉴定 / 90	88 \ 电流, 三
第五节	雷击死 / 91	88 \ 雷击, 一
	一、雷击对人体的损害 / 91	88 \ 雷击, 二
	二、雷击损伤的征象 / 92	88 \ 雷击, 三
	三、法医学鉴定 / 92	88 \ 雷击, 四
第六节	其他物理性损伤 / 92	88 \ 其他物理性损伤, 一
	一、气压损伤 / 93	88 \ 其他物理性损伤, 二
	二、辐射损伤 / 93	88 \ 其他物理性损伤, 三

第六章 猝死..... 96

第一节	概述 / 96	88 \ 猝死, 一
	一、猝死的定义 / 96	88 \ 猝死, 二
	二、猝死的特点 / 96	88 \ 猝死, 三
	三、猝死的原因 / 96	88 \ 猝死, 四
	四、猝死的法医学鉴定 / 97	88 \ 猝死, 五
第二节	引起猝死的常见疾病 / 98	88 \ 猝死, 六
	一、心血管系统疾病 / 98	88 \ 猝死, 七
	二、呼吸系统疾病 / 102	88 \ 猝死, 八
	三、中枢神经系统疾病 / 103	88 \ 猝死, 九
	四、消化系统疾病 / 105	88 \ 猝死, 十
	五、生殖系统疾病 / 107	88 \ 猝死, 十一
第三节	原因不明的猝死 / 107	88 \ 猝死, 十二
	一、青壮年猝死综合征 / 107	88 \ 猝死, 十三
	二、婴幼儿猝死综合征 / 108	88 \ 猝死, 十四

第七章 性侵害 杀婴 109

第一节	性侵害 / 109	88 \ 性侵害, 一
	一、公民性权利的法律保护 / 109	88 \ 性侵害, 二
	二、性侵害的分类 / 109	88 \ 性侵害, 三
	三、性侵害的鉴定 / 110	88 \ 性侵害, 四
第二节	杀婴 / 114	88 \ 杀婴, 一
	一、新生儿及其生存时间的确定 / 114	88 \ 杀婴, 二
	二、新生儿生活能力及胎龄的确定 / 115	88 \ 杀婴, 三
	三、活产与死产的鉴别 / 115	88 \ 杀婴, 四
	四、新生儿的死亡原因 / 117	88 \ 杀婴, 五
	五、新生儿权利的法律保护 / 118	88 \ 杀婴, 六

第八章 临床法医学鉴定 119

第一节	概述 / 119	88 \ 临床法医学鉴定, 一
	一、概念及内容 / 119	88 \ 临床法医学鉴定, 二



	二、鉴定程序和种类 / 119
	三、鉴定的特点 / 120
第二节	损伤程度鉴定 / 120
	一、概念及依据 / 120
	二、分类及意义 / 121
	三、鉴定的原则及注意事项 / 122
第三节	劳动能力鉴定与赔偿 / 123
	一、劳动能力和劳动能力丧失 / 123
	二、鉴定的引用标准 / 124
	三、损伤与赔偿 / 124
	四、道路交通事故伤残评定 / 125
	五、工伤事故伤残评定 / 126
第四节	精神状态鉴定 / 126
	一、鉴定的任务 / 126
	二、鉴定的对象和内容 / 127
	三、易导致行为异常的精神障碍 / 127
	四、精神异常与伤害 / 128
	五、伪装精神病的鉴定 / 129
第五节	诈病与造作病(伤)的鉴定 / 131
	一、诈病 / 131
	二、造作病与造作伤 / 132
第六节	虐待 / 134
	一、类型和方式 / 134
	二、表现和特点 / 134
	三、法医学检查 / 135
	四、鉴定的要点 / 135

第九章 中毒 137

第一节	概述 / 137
	一、毒物及中毒的概念 / 137
	二、毒物的分类 / 137
	三、中毒发生的条件 / 138
	四、急性、亚急性和慢性中毒 / 140
第二节	常见毒物中毒 / 140
	一、砷化物中毒 / 140
	二、氰化物中毒 / 141
	三、催眠、镇静类药物中毒 / 142
	四、农药中毒 / 142
	五、毒品中毒 / 144
	六、杀鼠剂中毒 / 147
	七、乙醇中毒 / 148
	八、一氧化碳中毒 / 149



	九、其他毒物中毒 / 150	
第三节	中毒的法医学鉴定 / 154	
	一、案情调查 / 154	
	二、症状分析 / 154	
	三、现场勘验 / 156	
	四、尸体剖验 / 156	
	五、检材提取 / 158	
	六、毒物分析的结果评价 / 158	
	七、中毒尸体挖掘取材的价值 / 159	
	八、中毒的死亡方式 / 160	

第十章 亲子鉴定 162

第一节	概述 / 162	
	一、亲子鉴定的应用 / 162	
	二、亲子鉴定的依据 / 163	
	三、亲子鉴定的原理 / 163	
第二节	亲子鉴定常用的遗传标记 / 165	
	一、基因产物水平的遗传标记 / 165	
	二、DNA 水平的遗传标记 / 168	
	三、亲子鉴定效能的评估 / 174	
第三节	亲子鉴定结果的评估 / 176	
	一、亲子鉴定的基本要求 / 176	
	二、三联体亲子鉴定的亲权评估 / 177	
	三、单亲亲子鉴定的亲权评估 / 180	

第十一章 生物性检材的个人识别 182

第一节	概述 / 182	
	一、个人识别的意义 / 182	
	二、生物性检材的特点 / 182	
	三、分析生物性检材的策略 / 183	
	四、检材的发现、采集、包装和送检 / 183	
	五、生物性检材的检验程序和要求 / 184	
第二节	血痕检验 / 184	
	一、肉眼检查 / 185	
	二、预试验 / 185	
	三、确证试验 / 185	
	四、种属鉴定 / 186	
	五、血痕的个人识别 / 187	
	六、其他检验 / 190	
第三节	精液斑检验 / 190	
	一、肉眼检查 / 190	
	二、预试验 / 191	



	三、确证试验 / 191
	四、种属鉴定 / 192
	五、个人识别 / 192
第四节	其他生物性斑迹分析 / 194
第五节	毛发检验 / 194
	一、毛发与其他纤维的鉴别 / 194
	二、人毛与动物毛的鉴别 / 195
	三、人毛部位的确 定 / 195
	四、毛发的脱落和损伤 / 195
	五、毛发的个人识别 / 195
第六节	骨骼检验 / 196
	一、骨的确 定 / 196
	二、骨骼的种属鉴定 / 197
	三、一人骨或多人骨的鉴别 / 197
	四、个人识别 / 197
	五、死后经过时间的推测及损伤的鉴定 / 201
第七节	牙齿鉴定 / 201
	一、种属鉴定 / 201
	二、年龄推断 / 201
	三、个体生活特征 / 203
	四、个人识别 / 203
第八节	其他组织检验 / 203
第九节	个人识别结果评估 / 203
	一、遗传标记的系统效能 / 204
	二、遗传标记对个案的鉴定能力 / 205

第十二章 医疗纠纷 208

第一节	概述 / 208
	一、医疗纠纷及医疗事故的概念 / 208
	二、医疗纠纷的类型 / 209
	三、医疗事故的分级 / 209
第二节	医疗事故发生的环节 / 216
	一、诊断过程 / 216
	二、治疗过程 / 217
	三、护理过程 / 217
第三节	常见医疗纠纷与医疗事故发生的原因 / 217
	一、医源性医疗纠纷发生的常见原因 / 218
	二、非医源性医疗纠纷发生的原因 / 220
	三、医疗纠纷与医疗事故发生的特点 / 221
第四节	医疗纠纷的预防 / 222
	一、认识医疗纠纷的危害性 / 222
	二、医疗纠纷的预防 / 222



第五节 医疗纠纷与医疗事故的鉴定 / 223	三
一、鉴定的目的和意义 / 223	四
二、医疗纠纷处理相关联的法律、法规 / 223	
三、鉴定的法律依据及主要内容 / 224	四
四、诉讼程序及处理程序 / 225	五
五、医疗纠纷与医疗事故的法医学技术鉴定 / 227	
六、医疗纠纷法医学技术鉴定的具体施行 / 229	

中英文名词对照	231
---------------	-----

参考文献	238
------------	-----

第一章 绪 论

第一节 概 述

一、法医学的定义

法医学 (forensic legal medicine) 是应用医学、生物学及其他自然科学的理论与技术, 研究并解决司法实践中有关医学问题的一门医学科学。

法医学的产生基于法律实施的需要。通过法医学检验提供科学证据, 协助侦察及刑事和民事案件的审判, 并为有关法律、法规的制定提供医学资料。

二、法医学与医学

法医学属于实践性非常强的应用医学, 它需要有广阔扎实的基础医学和临床医学的理论和技能, 同时也需要掌握生物学 (如人类学、遗传学、动物学、植物学等)、物理学和化学等自然科学知识。这些自然科学的知识与法医学的存在和发展密切相关。如根据遗传学原理解决亲权鉴定问题; 应用人类学和解剖学的理论和技能鉴别个体的种族、性别、年龄和身高; 应用生物化学、分子生物学、血清学和免疫学技术检验血痕等人体成分, 判定其所属个体; 应用病理学、生理学的理论和技能剖验尸体, 以推定死因; 应用毒理学和分析化学的理论和技能鉴定中毒以及借助临床医学各学科知识判定损伤与伤残程度等。

法医学作为一门独立的医学学科, 有其独特的研究对象、研究目的和需要解决的问题。如针对尸体, 主要分析死亡原因、死亡性质、死亡时间、外伤或疾病与死因的关系等; 针对人体的损伤, 分析损伤成因、性质、形态特征、程度、预后等。

法医学的发展和成就又将进一步丰富医学的内容。如通过对猝死机制的研究, 探讨其诱发因素, 可有利于预防猝死的发生; 通过对医疗纠纷案件的分析鉴定, 阐明各种医疗事故可能发生的原因, 有助于提高临床医疗质量, 避免医疗事故的发生。

三、法医学的分支学科

随着现代科学技术的不断完善和发展, 司法实践对法医学检验的广度和深度也提出了更高的要求。使得现代法医学逐渐建立了具有不同研究对象、范围和方法的分支学科:

(一) 法医病理学

法医病理学 (forensic pathology) 是研究与法律有关的人身伤亡的发生发展规律的法医学分支学科。暴力性死亡 (因物理、化学或生物学外来因素的作用导致的人的死亡, 亦称作非自然死亡), 涉及医疗事故诉讼的死亡, 病死中的部分猝死 (因发病急, 常疑为暴力性死亡) 等常涉及一些法律、法规问题, 需要法医病理学工作者运用其理论与技能通过相关检验对这些问题作出科学结论, 为司法、行政部门对问题的最终解决提供科学依据。

法医病理学研究和检验的对象主要是尸体。应用人体解剖学、病理生理学、病理解剖学及各临床医学的理论与技能研究: ①死亡的发生发展过程、表现形式、影响因素; ②死亡形成的机制; 呼吸功能、心跳功能、脑功能不可逆丧失的条件; ③不同原因死亡时病理组织学变化的特征, 各种生物学活性物质表达的特点; ④死后尸体物理性与化学性变化的规律及法医学意义; ⑤死亡与损伤、中毒和疾病的关系等。



法医病理学研究检验目的是:

1. 确定死亡原因 死亡原因的判定主要是鉴别暴力死或非暴力死。暴力死的案件往往涉及法律问题;疾病所引起的死亡以及衰老死及无生活能力的新生儿早死,部分可能涉及医疗纠纷而发生民事诉讼。

(1) 死因鉴定必须通过系统全面地尸体解剖方能得出确定结论。仅靠尸表或局部检查进行鉴定,难以避免出错误的结论。在有些特殊情况下,如尸体已经处理,或尸骨不全、白骨化等,根据部分检查结果,结合案情分析与死前经过表现(临床病历记载)等,大多数仅能得出分析性结论。

(2) 不能单纯根据尸体解剖与病理所见做出死因诊断,特别是在病理检查结果不能充分说明死因时。即使在尸检中发现致死性所见,因为可能存在其他因素而发生死因竞争,如尸体解剖发现有致死性颅脑损伤,但同时可能存在摄入毒物的情况。因此,常规的生化检测、毒物分析等是十分必要的。

(3) 在死因分析时应明确死因及相关的概念,尸体解剖时可发现多种脏器存在病理所见,有时致伤因素复杂,也应分清死亡与相关的各种因素之间的关系。避免将死因与死亡机制、死亡方式混淆,如不能将“某某器官功能衰竭”作为死因;避免不同死因概念的混淆,如机械性外力造成机体损伤,引起细菌感染继发败血症死亡时,细菌感染继发败血症是直接引起死亡的原因,为直接死因;而机械性外力是引起死亡的初始原因,为主要死因。又因外力是通过继发感染引起死亡,亦为间接死因。

2. 判断死亡方式 暴力性死的死亡方式可分为自杀、他杀及灾害事故。死亡方式的确定可为司法部门等侦察、审理案件提供必要依据。他杀属于刑事案件,自杀与意外伤害也有涉及刑事案件或民事纠纷的。

根据尸体解剖检查所见可以为死亡方式的鉴定提供线索,例如,损伤的分布特点与形态特征等。但更重要的是结合对案情的分析。因此,要充分和详细的了解案件发生的背景与过程,仔细认真的勘察现场情况(如有无搏斗迹象)。必要时需进行事件的模拟再现,经严密的推理分析,方可得出结论。

3. 推断死亡时间 死亡时间是指人死之后到尸体剖验时所经过的时间。通过死亡时间的推测,可以估计死者的死亡时刻,有助于刑侦人员分析案情及判断犯罪嫌疑人是否有作案时间,使无辜者排除嫌疑,缩小侦察范围。

推测死亡时间的指标很多,有形态学、物理学、化学、生物学及分子生物学方法。但人死亡后,尸体在自然环境中所发生的一系列变化,要受到周围环境、人体自身多种因素的影响,有时加之动物的破坏,因此,用单一指标无法获得准确结论。鉴定时应多种方法结果相互参照,并结合具体情况综合分析。

在法医病理学鉴定实践中,除须推测死亡时间的案例以外,有时还需要推测损伤时间。所谓损伤时间是指从受伤到死亡的时间。损伤时间鉴定的意义在于:①弄清案件发生的时间,以追究责任。如人体遭受暴力作用后未立即死亡,经过一段时间后死亡发生,尸体解剖证明致死原因(病变)与外力有关,通过推测的损伤形成时间,可以证明那次暴力与死亡的关系。②在濒死期的抢救、死后搬运尸体过程中以及尸体所处的环境(如在流动性水中)也可造成损伤,应根据生活反应等指标仔细加以鉴别。如将此类损伤误判为生前形成,会将案件的侦破工作引向歧途,或导致错案发生。

4. 推定致伤物 致伤物是指造成损伤的物体。致伤物的使用可能有职业或生活习惯特点,可以反映出犯罪嫌疑人的某些特征;在多名犯罪嫌疑人施加暴力的情况下,造成不同部位损伤及致命伤的致伤物确定,可以为法庭审理案件时对责任程度的认定与量刑提供依据。因此,推定致伤物对判断致死方式,揭露犯罪过程,认定犯罪嫌疑人具有非常重要



的意义。

致伤物作用于机体有时会形成具有特征性的损伤,如枪弹创。但不同性质的致伤物也可造成形态类似的损伤;同一种类致伤物的不同部位会造成形态各异的损伤。另外,人体不同部位遭受的损伤,或人体遭受外力作用时的体位、活动也可以影响损伤的形态。因此,在推断致伤物时应对损伤作仔细、认真的检查,除损伤的形态特征外,要注意衣着、创口的附着物等,进行综合分析。

致伤物的认定需要比对,如由牙齿形成的咬痕,须观察分析嫌疑人牙齿的特征并与咬痕进行对比;部分致伤物的认定,必要时可作模拟试验观察其重现性;从致伤物及伤口提取的检材,做微量元素对比分析,从致伤物提取的人体成分与受害者的组织进行遗传标记的检测对比分析,是认定致伤物最具有意义的方法。其主要是根据对损伤的形态特征的分析来完成的,某些致伤物可在人体形成具有一定形态特征的损伤。还应结合现场和案情调查有时须结合伤处附着物的微量物证的分析进行综合判断。

5. 个人识别 确定某活体或尸体的身份称为个人识别。对来历不明、高度腐败的尸体,飞机或轮船失事、矿井瓦斯爆炸或火灾等外表毁损严重的尸体,首先必须弄清尸体是谁,即查明身源。只有弄清死者的身份进而了解其住所、社会关系和死亡前行踪,才能有目的地进行侦查并提高侦查的效率。

法医病理学的个人识别主要是通过分析个人的生理、病理学特征来实现的。如尸体的身高、体重、性别、容貌特征、体表的斑痕、体内的疾病以及衣着和配饰等。有时必须结合法医物证学检验结果才能确定身源。

6. 医疗事故的鉴定 医疗事故是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中,违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规,过失造成患者人身伤害的事故。医疗事故的防范和处理日益引起社会的普遍关注。

法医学工作者参与医疗事故鉴定有3种情况:①由医学会组织的鉴定,在患者死因不明和需要确定患者伤残等级的情况下,按规定应有法医参加;②对于死亡病例,在医学会组织进行的医疗事故鉴定前,法医病理学工作者可能接受委托,通过尸体解剖查明死因;③医疗纠纷或医疗事故争议可直接或者在对卫生行政部门的处理有争议时向人民法院提起人身损害赔偿的民事诉讼。人民法院为了解是否有医疗过失以及医疗过失的参与度等技术问题,可能提请当地医学会进行技术鉴定,或委托法医病理学工作者进行法医学司法鉴定。

进行医疗事故鉴定,①必须严格依法办事,遵循《医疗事故条例》的规定进行,不能根据个人的经验、对问题的理解去解释相关条款。要严守中立、客观公正。②严格掌握医疗事故的概念。医疗事故必须有人身伤害的后果,这种后果的产生是以过失为前提的,有过失无后果、有后果无过失或后果与过失间无因果关系者,均不构成医疗事故。③鉴定必须认真收集全部原始病历,不能将他人整理的资料作为鉴定依据。对患者必须进行全面的临床检查和必要的实验室检验。甄别有无诈病或造作病。死亡病例应在死后尽快进行尸体解剖。

(二) 法医物证学

法医物证学(science of medicolegal physical evidence)是就涉及法律问题的生物性检材进行检验,解决个人识别和亲权鉴定问题的法医学分支学科。其研究和检验的对象是源于人体的生物性检材,主要是各种人体成分及其分泌物与排泄物。其中最常见的是血液(血痕),约占法医物证检验的80%以上。其次是精液(斑)、阴道液(斑)、唾液(斑)、毛发、牙齿及骨骼等。物证的生物学检材可存在于发案现场、犯罪嫌疑人、被害人以及致伤物体上。