

《人体损伤致残程度分级》 操作手册

主 编 左芷津

RENTI SUNSHANG ZHICAN CHENGDU FENJI
CAOZUO SHOUCHE

《人体损伤致残程度分级》 操作手册

—— 主 编 左 芷 津 ——

RENTI SUNSHANG ZHICAN CHENGDU FENJI
CAOZUO SHOUCHE



中国民主法制出版社

2017年·北京

图书在版编目 (CIP) 数据

《人体损伤致残程度分级》操作手册 / 左芷津主编.
—北京: 中国民主法制出版社, 2017. 4
ISBN 978 - 7 - 5162 - 1490 - 9

I. ①人… II. ①左… III. ①伤残—伤害鉴定—中国—手册 IV. ①D923. 8 - 62

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 076573 号

正版提示

本书内文采用特制黄色护目纸张印刷, 凡有不符, 均属盗版。

盗版举报电话: 010 - 57258080

图书出品人 / 刘海涛
出版统筹 / 乔先彪
责任编辑 / 唐仲江
图书策划 / 刘卫

书名 / 《人体损伤致残程度分级》操作手册
作者 / 左芷津 主编

出版·发行 / 中国民主法制出版社
地址 / 北京市丰台区右安门外玉林里 7 号 (100069)
电话 / 010 - 57258080 57514499 (系统发行) 63292520 (编辑室)
传真 / 010 - 84815841
Http: //www. rendabook. com. cn

E-mail: flxs2011@163.com

开本 / 16 开 710 毫米 × 1000 毫米
印张 / 33

字数 / 500 千字

版本 / 2017 年 7 月第 1 版 2017 年 7 月第 1 次印刷

印刷 / 北京中兴印刷有限公司

书号 / ISBN 978 - 7 - 5162 - 1490 - 9

定价 / 68.00 元

出版声明 / 版权所有, 侵权必究。

(如有缺页或倒装, 本社负责退换)

本书编委会

主 编 左芷津

编 委 (以姓氏笔画为序)

艾 梅 刘宇铭 刘艳伟 何秀转

宋桂文 肖辉南 姜富学 龚著中

蒋劲鹏 彭健莉 潘 琳



前 言

2016年4月18日，最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部和司法部联合发布了《人体损伤致残程度分级》（以下简称《分级》），自2017年1月1日起施行。

在准备施行的学习中，著者发现《分级》并不方便法医司法鉴定人在实际工作中使用。因为，在司法鉴定实践当中，鉴定人首先看到的是被鉴定人损伤致残的部位和相关体征，然后根据部位和体征查找、对照、适用相关致残等级条款后，才能准确、迅速地确定致残程度等级。《分级》则是以致残程度等级为序列编写的，使用者必须首先要弄清楚被鉴定人的致残程度等级，再去查验相应条款。法医司法鉴定人都十分清楚，一般来说，在查明、对照条款之前仅凭印象判断伤情、残情难免产生疏漏，难以准确地判定致残程度等级，甚至会出现错误。显然，如果已知了致残程度等级，也就没有必要去查寻相关条款，致残程度等级鉴定意见应当是参照条款的结果，而不能产生在参照条款之前。

因此，著者按照法医司法鉴定人的实际工作路线和鉴定步骤，将《分级》调整为以损伤部位为序列，依据损伤部位分别列明致残程度等级编写了《〈人体损伤致残程度分级〉操作手册》（以下简称《手册》）。此种编写体例符合法医司法鉴定人的工作实际，便于工作中随查随用。《手册》还便于其他与人体损伤致残程度评定有关的非法医专业人员使用，如法官、检察官、律师、仲裁和保险理赔等人员。

著者依据《分级》的附录B“器官功能分级判定基准及使用说明”和附录C“常用鉴定技术和方法”所涉及的条款，将附录分割编入每一相关部分之中，还将《分级》中涉及的国家标准、行业标准和技术规范编入各相关部分和《手册》第九章中，使分级条款、使用说明和鉴定技术、方法、标准、规范等融为一体，实现了“一本手册通贯评残”的追求。

为了更加方便实际使用，著者选取了对司法鉴定起关键作用的鉴定时机，

临床表现、主要检查和诊断标准，鉴定要点与注意事项三项内容，与条款对应列出，使手册的实用性、操作性和参照性得到了进一步提升。

由于时间匆促，著者及其团队的水平和能力有限，《手册》中的不当和谬误在所难免，希望广大法医司法鉴定人和其他读者批评指正，在实践中不断补充完善新的内容，使《手册》成为指导人体损伤致残司法鉴定实践的重要工具。

本《手册》主要参考文献是司法部司法鉴定管理局、最高人民法院司法行政装备管理局组织编写的《〈人体损伤致残程度分级〉适用指南》，特此致谢！

左芷津

2017年5月1日

目 录

前 言	1
第一章 颅脑、脊髓与周围神经损伤	1
第一节 精神障碍与智力减退	1
附 人身损害护理依赖程度评定 (GB/T 31147 - 2014)	3
第二节 植物生存状态与外伤性癫痫	14
一、意识改变	14
二、外伤性癫痫	15
附 外伤性癫痫鉴定实施规范 (SF/Z JD0103007 - 2014)	16
第三节 失语	44
附 残疾人残疾分类和分级 (GB/T 26341 - 2010)	45
第四节 面瘫	55
第五节 肢体瘫与非肢体瘫运动障碍	57
一、肢体瘫	57
二、非肢体瘫运动障碍	58
第六节 手、足肌瘫与部分肌群肌力下降	59
一、手、足肌瘫	59
二、部分肌群肌力下降	60
附 周围神经损伤鉴定实施规范 (SF/Z JD0103005 - 2014)	60
第七节 排便与排尿功能障碍以及尿崩症	95
一、排便与排尿功能障碍	95
二、外伤后尿崩症	96
第八节 阴茎勃起功能障碍	96
附 男性性功能障碍法医学鉴定 (GA/T 1188 - 2014)	98
第九节 颅脑外伤后其他异常	112

第二章 头面部损伤	113
第一节 头皮与颅骨损伤	113
第二节 面部瘢痕形成与容貌毁损	114
一、面部瘢痕形成	114
二、面部片状细小瘢痕形成或者色素显著异常形成	115
三、容貌毁损	116
第三节 眼球、眼附属器损伤与视功能障碍	117
一、眼附属器损伤	117
二、眼球结构损伤	118
三、视力障碍	119
附 视觉功能障碍法医学鉴定规范 (SF/Z JD0103004 - 2016)	120
四、视野缺损	136
第四节 耳廓损伤与听力及平衡功能障碍	137
一、耳廓损伤	137
附 成年人头面部尺寸 (GB/T 2428 - 1998)	138
中国未成年人头面部尺寸 (GB/T 26160 - 2010)	153
二、听力障碍	159
附 听力障碍的法医学评定 (GA/T 914 - 2010)	160
声学 听阈与年龄关系的统计分布 (GB/T 7582 - 2004/ISO 7029: 2000)	177
三、平衡功能丧失	184
第五节 鼻部与口腔颌面部损伤	185
一、鼻部损伤	185
二、脑脊液漏	185
三、口腔颌面部损伤	186
第六节 发声与构音以及吞咽功能障碍	188
一、发声与构音功能障碍	188
二、吞咽功能障碍	190
第三章 颈部与胸部损伤	191
第一节 颈部瘢痕形成	191

第二节 甲状腺与甲状旁腺损伤	192
第三节 肋骨骨折与胸廓损伤	193
一、肋骨骨折	193
二、胸廓损伤与胸廓畸形	194
第四节 气管、支气管与肺损伤及呼吸困难	194
第五节 食管损伤与吞咽困难	197
第六节 心脏损伤与心功能障碍	197
第七节 女性乳房损伤	199
第八节 颈部与胸部其他损伤	200
第四章 腹部损伤	201
第一节 腹壁与膈肌损伤	201
第二节 胃肠道损伤与消化吸收功能障碍	202
一、胃与十二指肠损伤	202
二、肠损伤	202
三、消化吸收功能障碍	203
第三节 肝、胆、脾、胰损伤	204
第四节 肾、肾上腺损伤与肾功能障碍	205
一、肾损伤与肾功能障碍	205
二、肾上腺损伤	207
第五章 盆部与会阴部损伤	208
第一节 输尿管、膀胱与尿道损伤	208
第二节 直肠与肛管损伤	209
第三节 男性会阴部损伤	212
一、男性性器官缺失	212
二、男性生殖功能损害	212
三、阴茎畸形及其影响性交	213
第四节 女性会阴部损伤	213
一、女性内生殖器损伤	213
二、女性外生殖器损伤	214

第六章 脊柱、骨盆与四肢损伤	215
第一节 脊柱损伤	215
附 法医临床检验规范 (SF/Z JD0103003 - 2011)	216
第二节 骨盆损伤	247
附 法医临床影像学检验实施规范 (SF/Z JD0103006 - 2014)	248
第三节 四肢损伤	264
一、肢体缺失与关节功能丧失	264
二、肢体长度	273
三、四肢损伤其他类型	274
第四节 手损伤	277
第五节 足损伤	279
第七章 体表及其他损伤	281
第一节 体表损伤	281
第二节 其他损伤	283
附 再生障碍性贫血诊断与治疗中国专家共识 (2017 年版)	284
放射性皮肤癌诊断标准 (GBZ 219 - 2009)	294
第八章 总则、附则、附录 A	298
第一节 总则	298
第二节 附则	299
第三节 附录 A	300
第九章 其他有关的国家标准、行业标准和技术规范	303
人体损伤程度鉴定标准 (2013 年 8 月 30 日发布)	303
劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级 (GB/T 16180 - 2014)	339
道路交通事故受伤人员伤残评定 (GB 18667 - 2002)	389
道路交通事故受伤人员治疗终结时间 (GA/T 1088 - 2013)	412
道路交通事故受伤人员精神伤残评定规范 (SF/Z JD0104004 - 2014)	461

精神障碍者刑事责任能力评定指南 (SF/Z JD0104002 - 2011)	467
精神障碍者服刑能力评定指南 (SF/Z JD0104003 - 2011)	474
精神障碍者司法鉴定精神检查规范 (SF/Z JD0104001 - 2011)	482
人身损害后续诊疗项目评定指南 (SF/Z JD0103008 - 2015) ...	485
人身保险伤残评定标准 (JR/T 0083 - 2013)	503
法庭科学人体损伤检验照相规范 (GA/T 1197 - 2014)	517

第一章 颅脑、脊髓与周围神经损伤

第一节 精神障碍与智力减退

分级	条款序号	条款内容	鉴定时机	临床表现、主要检查和诊断标准	鉴定要点与注意事项
十级	5.10.1.1	精神障碍或者轻度智能减退，日常生活有关的活动能力轻度受限。	1. 一般应在损伤6个月以后。 2. 伤情严重或者估计致残等级较高者可延长至损伤后9—12个月，或者更长的时间。	1. 器质性（症状性）精神障碍临床表现 详见附录 B. 21。 2. 智力（能）减退的检查 (1) 一般常识：是否具备生活常识； (2) 领悟力：观念、词语表达适应度； (3) 分析综合和抽象概括能力； (4) 计算力：通过心算判断被鉴定人对数的概念和运算能力。 3. 记忆能力 (1) 瞬间记忆：短时记忆词组或图画； (2) 短时记忆：近期发生事件的记忆； (3) 远记忆：生活事件、历史事件； (4) 言语记忆； (5) 视觉记忆。 4. 人格改变 (1) 意志、欲望的改变； (2) 情感、心情的改变； (3) 行为幼稚。 5. 心理测验 (1) 智力测验： 1) 成人韦氏智力量表（IQ）； 2) 成人智残评定量表。 (2) 记忆测验：离差记忆商数（MQ）； 6. 实验室检验与辅助检查 (1) 头颅 CT 平扫、MR、fMRI 等头颅影像学检查。 (2) 脑电图检查。 7. 生活能力检测 通过考查被鉴定人日常生活中的常见活动，评定其生活自理能力。	1. 确证损伤，造成器质性损害： (1) 头部及脑外伤； (2) 一氧化碳或食源性中毒。 2. 精神异常的检查。 3. 旁证调查及旁证材料审查。 4. 精神状态检查。 5. 伤病关系。 6. 智商检查受多种因素影响，其结果只能作为参考，必须结合精神检查综合评价智商测定结果的真实性，精神障碍不能像智商一样进行轻、中、重度的程度分级，仅根据精神科诊断或测验报告难以进行准确评定，原则上一般应当由具有法医精神病鉴定资质的司法鉴定人进行精神障碍与智力减退致残程度等级的鉴定。
九级	5.9.1.1	精神障碍或者轻度智能减退，日常生活有关的活动能力中度受限。			
八级	5.8.1.1	精神障碍或者轻度智能减退，日常生活有关的活动能力重度受限。			
七级	5.7.1.1	精神障碍或者轻度智能减退，日常生活有关的活动能力极重度受限。			
六级	5.6.1.1	精神障碍或者中度智能减退，日常生活能力部分受限，但能部分代偿，部分日常生活需要帮助。			
五级	5.5.1.1	精神障碍或者中度智能减退，日常生活能力明显受限，需要指导。			
四级	5.4.1.1	精神障碍或者中度智能减退，日常生活能力严重受限，间或需要帮助。			
三级	5.3.1.1	精神障碍或者重度智能减退，不能完全独立生活，需经常有人监护。			
二级	5.2.1.1	精神障碍或者重度智能减退，日常生活随时需有人帮助。			
一级	5.1.1.2	精神障碍或者极重度智能减退，日常生活完全不能自理。			

《人体损伤致残程度分级》附录 B

B.2 精神障碍

B.2.1 症状标准

有下列表现之一者：

- a) 智能损害综合征；
- b) 遗忘综合征；
- c) 人格改变；
- d) 意识障碍；
- e) 精神病性症状（如幻觉、妄想、紧张综合征等）；
- f) 情感障碍综合征（如躁狂综合征、抑郁综合征等）；
- g) 解离（转换）综合征；
- h) 神经症样综合征（如焦虑综合征、情感脆弱综合征等）。

B.2.2 精神障碍的认定

- a) 精神障碍的发病基础需有颅脑损伤的存在；
- b) 精神障碍的起病时间需与颅脑损伤的发生相吻合；
- c) 精神障碍应随着颅脑损伤的改善而缓解；
- d) 无证据提示精神障碍的发病存在其他原因（如强阳性家族史）。

精神分裂症和躁郁症均为内源性疾病，发病主要决定于病人自身的生物学素质，不属于人身损害所致的精神障碍。

B.3 智能损害

B.3.1 智能损害的症状

- a) 记忆减退，最明显的是学习新事物的能力受损；
- b) 以思维和信息处理过程减退为特征的智能损害，如抽象概括能力减退，难以解释成语、谚语，掌握词汇量减少，不能理解抽象意义的语汇，难以概括同类事物的共同特征，或判断力减退；
- c) 情感障碍，如抑郁、淡漠，或敌意增加等；
- d) 意志减退，如懒散、主动性降低；
- e) 其他高级皮层功能受损，如失语、失认、失用或者人格改变等；
- f) 无意识障碍。

注：符合上述症状标准至少满6个月方可诊断。

B.3.2 智能损害分级

a) 极重度智能减退 智商 (IQ) < 20; 语言功能丧失; 生活完全不能自理。

b) 重度智能减退 IQ 20 ~ 34; 语言功能严重受损, 不能进行有效的交流; 生活大部分不能自理。

c) 中度智能减退 IQ 35 ~ 49; 能掌握日常生活用语, 但词汇贫乏, 对周围环境辨别能力差, 只能以简单的方式与人交往; 生活部分不能自理, 能做简单劳动。

d) 轻度智能减退 IQ 50 ~ 69; 无明显语言障碍, 对周围环境有较好的辨别能力, 能比较恰当的与人交往; 生活能自理, 能做一般非技术性工作。

e) 边缘智能状态 IQ 70 ~ 84; 抽象思维能力或者思维广度、深度及机敏性显示不良; 不能完成高级或者复杂的脑力劳动。

B.4 生活自理能力

具体评价方法参考《人身损害护理依赖程度评定》(GB/T 31147 - 2014)。

附

人身损害护理依赖程度评定

(GB/T 31147 - 2014)

1 范围

本标准规定了人身损害造成躯体伤残或精神障碍者, 在治疗终结后是否需要护理依赖及其程度的评定要求和办法。

本标准适用于对人身损害护理依赖程度进行的评定, 但国家已有特殊规定的, 从其规定。

2 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

2.1

躯体伤残 the disabled due to body injury

因各种损害造成人体组织器官不可恢复的结构破坏、功能丧失或障碍,

导致全部或部分活动能力丧失。

2.2

精神障碍 the mentally disordered

因各种损害造成大脑功能失调或结构改变，导致感知、情感、思维、意志和行为等精神活动出现紊乱或者异常，社会功能受损。

2.3

日常生活活动能力 activities of daily living; ADL

人在躯体健康的情况下，日常生活必需反复进行的、基本的、共性的活动能力。包括：进食、床上活动、穿衣、修饰、洗澡、床椅转移、行走、大小便、用厕等能力。

2.4

日常生活自理能力 ability of taking care of oneself

人在正常思维支配的情况下，自我料理个人日常生活的能力。包括：进食、修饰、更衣、整理个人卫生、大小便、外出行走、使用日常生活工具、乘坐交通工具等能力。

2.5

躯体移动能力 ability of body moving

人体自主在床上移动，上、下床，室内或室外行走，上、下楼梯等能力。

2.6

护理依赖 nursing dependency

躯体伤残或精神障碍者在治疗终结后，仍需他人帮助、护理才能维系正常日常生活。

2.7

护理依赖程度 level of nursing dependency

躯体伤残或精神障碍者需要他人护理所付出工作量的大小，分为完全、大部分和部分护理依赖。

2.8

治疗终结 end of treatment

人身损害直接导致的损伤或损伤引发的并发症经过治疗，达到临床治愈或临床稳定。

2.9

损伤参与度 injury involvement in nursing dependency

损害因素对造成护理依赖后果所起作用的大小比例。

3 一般规定

3.1 评定要求

3.1.1 对被评定人应进行详细询问，针对人身损害情况进行身体检查，必要时应做相关辅助检查。

3.1.2 经检查，被评定人应有明确的临床体征，并与辅助检查、病历记载相一致。

3.1.3 被评定人原有疾病或伤残与本次损害因素共同作用造成护理依赖的，应确定本次损伤参与度。见附录 A。

3.1.4 精神障碍护理依赖程度的评定，应当有专科医疗机构精神科执业医师作出的诊断证明，或聘请精神科执业医师参加。

3.1.5 被评定人同时有躯体伤残、精神障碍和精神障碍安全问题均需要护理依赖的，应分别评定，按护理依赖程度较高的定级。

3.2 评定时机

3.2.1 躯体伤残护理依赖程度评定应在本次损伤治疗终结后进行。

3.2.2 精神障碍护理依赖程度评定应在治疗满一年后进行。

3.3 评定等级及比例

3.3.1 护理依赖程度等级

由低到高分以下三级：

a) 部分护理依赖；

b) 大部分护理依赖；

c) 完全护理依赖。

3.3.2 护理依赖赔付比例

护理依赖赔付比例，参见附录 B。

3.4 护理依赖程度表述

护理依赖程度表述，参见附录 C。

3.5 评定人资质

由取得主检法医师、精神科执业主治医师、临床副主任医师以上职称或取得司法鉴定人资格的人员担任。

3.6 数字规定

本标准列举数字“以上或以下”，均包括本数。

4 躯体伤残护理依赖程度评定

4.1 躯体伤残日常生活活动能力项目、评定分值和计算

4.1.1 项目

4.1.1.1 进食

拿取食物，放入口中，咀嚼，咽下。

4.1.1.2 床上活动

床上活动包括：

a) 翻身；

b) 平移；

c) 起坐。

4.1.1.3 穿衣

穿衣包括：

a) 穿脱上身衣服；

b) 穿脱下身衣服。

4.1.1.4 修饰

修饰指使用放在身边的洗漱用具，包括：

a) 洗（擦）脸；

b) 刷牙；

c) 梳头；

d) 剃须。

4.1.1.5 洗澡

进入浴室，完成洗澡。

4.1.1.6 床椅转移

从床上移动到椅子上或从椅子上移动到床上。

4.1.1.7 行走

行走包括：

a) 平地行走；

b) 上楼梯；

c) 下楼梯。

4.1.1.8 小便始末

到规定的地方，解系裤带，完成排尿。