

法医学讲义

講 義

法 医 学 目 录

第一章 緒 論

第一节 法医学的任务和内容	1
第二节 世界法医学史	4
一、祖国法医学史	4
二、西洋法医学史	6
第三节 苏联法医学的概况	7

第二章 死亡和屍体现象

第一节 祖国法医学家的贡献	8
第二节 死亡	8
第三节 屍体现象	10
一、早期屍体现象	11
屍冷	11
屍斑	11
屍僵	13
屍体的部局干燥	14
自溶、自己消化	15
二、晚期屍体现象	15
腐敗	15
干屍	18
屍腊	18
昆虫和动物对屍体的毁坏	19

第三章 机械性损伤

第一节 概論	20
第二节 鈍器损伤	22
一、以破坏机体組織臟器完整性为主的损伤	22
表皮剝脫	22
皮下出血	23
挫創	25
脫臼	27
骨折	27
內臟破裂	30
肢离断碎	31
二、鈍器所致的机能性损伤	32

	休克	32
	反射性心臟停止	33
	腦震蕩	33
第三节	銳器損傷	34
	切創	34
	砍創	35
	刺創	36
第四节	火器損傷	37
第五节	損傷的評價	42
	鑑定書(1—4)	47
第四章	机械性窒息	
第一节	窒息的一般知識	63
	一、机械性窒息的生前經過	63
	二、机械性窒息的屍體所見	64
	三、机械性窒息的分类	65
第二节	压迫性窒息	65
	縊死	65
	絞死	70
	扼死	71
	胸腹部受压	72
第三节	閉塞性窒息	72
	堵塞口鼻	72
	異物閉塞呼吸道	72
	溺死	73
	鑑定書(5—6)	75
第五章	高温損傷	
第一节	机体过热	85
	热射病	85
	日射病	85
第二节	燙傷	86
	鑑定書(7)	89
第六章	低温損傷	
第一节	寒冷作用的局部損傷(凍傷)	93
第二节	寒冷对周身的作用	93
第七章	电气損傷	
	电流損傷	96
	雷电損傷	100

第八章 中毒

第一节	毒物和中毒的一般知識	102
第二节	中毒的法医学鑑定	104
第三节	常見的毒物	108
一、	腐蝕毒	108
	硫酸、鹽酸和硝酸中毒	108
	氫氧化鈉和氫氧化鉀中毒	109
	石炭酸中毒	110
二、	實質毒	110
	汞中毒	110
	神中毒	111
	磷中毒	112
三、	血液毒	113
	一氧化碳中毒	113
	氰化物中毒	114
四、	神經毒	115
	嗎啡中毒	115
	番木鱉鹼中毒	115
	巴比妥類中毒	116
	鹽鹵中毒	116
第四节	食物中毒	116
一、	非細菌性食物中毒	117
二、	細菌性食物中毒	118
	鑑定書(8—9)	119

第九章 猝死

第一节	祖国法医学研究猝死的貢獻	126
第二节	猝死的意义	126
第三节	猝死的原因	126
一、	心臟血管系統疾病	127
二、	呼吸系統疾病	128
三、	中樞神經系統疾病	129
四、	消化系統疾病	130
五、	泌尿生殖系統疾病	131
六、	內分泌系統的疾病	132
七、	傳染病	132
八、	小兒猝死	133
	鑑定書(10)	133

第十章 法医学的尸体检查

第一节	祖国法医学对尸体检查的贡献	139
第二节	法医学尸体检查的根据	139
第三节	现场尸体检查	139
第四节	法医学的一般尸体检查	140
第五节	无名尸体的检查	144
第六节	碎屍的检查	144
第七节	尸体发掘	144

第十一章 性犯罪及堕胎的法医学检查

第一节	强姦的鑑定	146
一、	性成熟的确定	146
二、	强姦的証明	146
三、	强姦的手段	148
第二节	堕胎	149

第十二章 杀 嬰

第一节	新生兒的确定	152
第二节	生活能力的确定	153
第三节	胎生月数的确定	154
第四节	新生兒的生活時間	155
第五节	活产和死产的鑑別	156
第六节	新生兒的死因	158
第七节	杀嬰的方法	159
	鑑定書(11)	160

第十三章 法医学活体检查

第一节	非致死性肉体损伤的鑑定	164
第二节	劳动能力鑑定	165
第三节	詐病和造作病的鑑定	166
第四节	推定年齡	169

第十四章 物証检查

第一节	物証检查的一般知識	172
第二节	血痕检查	173
	血痕的寻找	173
	血痕的顏色	173
	血痕的形狀	173
	血痕的實驗室检查	174
	血液存在的确定	174
一、	予試驗	174
二、	本試驗	175

1. 結晶試驗	175
2. 光譜檢查	177
血液種屬的判定	177
沉淀反應	177
血型的檢查	179
第三節 精液斑的檢查	182
第四節 毛髮檢查	183
第五節 骨的檢查	185
第十五章 醫務工作者職業上的違法	188
鑑定書(12)	190

第一章 緒 論

第一节 法医学的任务和内容

一、法医学的任务和内容

法医学是一门应用医学，它应用医学和自然科学的知识，研究並鑑定法律上和医学有关系的问题。

法医学的基本任务是为法律服务的。因而，在刑法方面，法医学要拟定与保护人身不可侵犯的条款有关的医学根据；在民法方面，法医学要拟定与确定公民的权利和义务的条款有关的医学根据。

人身受到侵犯时，在生体内引起各种损伤，所以在法律和法医学中都包含有损伤一篇。它在刑法方面的任务，根据刑法法典的相应的条款确定损伤的有无，损伤的轻重及其可能发生的后果。

在研究损伤的过程中发现了，损伤的生物学特征，经常程度不等地，明显地反映着成伤因素的性質和特点，反映着成伤的时间和后果；如果在现场和被害者的衣服、身体上有受伤时留下的痕迹（血液、排泄物、格斗、自卫和进攻的痕迹），便更能为判定受伤的地点和其他许多情况提出来一些客观的材料。因此，在法医学的损伤学中包括有对损伤的叙述和对损伤的痕迹的叙述。根据这些可确定以下的事实：

从法律观点来看损伤是违法事件的指标。此时所获得的医学材料，即能说明损伤又能说明引起损伤的事件。因而损伤学在处理法律问题上具有重大意义。法医学越完全和越正确地完成任务，则它所提出的材料对司法机关越重要和越有价值。

在民法中关于公民权利和义务的条款内，也同样包括着医学生物学的指标。法医学既要拟定能确定性别、年龄、肉体和精神的健康状态、劳动能力以及性成熟等的根据；另一方面，因为所提出的这些生体的生物学特征，是公民权利和义务的必要的前提；所以法医学也必须探讨应该怎样把它们应用到民法的各项条款中去。

这样一来，法医学内容的研究和资料便适应地分为两部分：第一部分基本是医学部分，其中包括关于生物学指标的材料；第二部分的内容按刑事法典的条款对医学材料，主要是生物学材料进行复杂的分析。例如是致命伤或非致命伤（重伤或轻伤）；性犯罪案受害者是否达到性成熟的年龄。

资产阶级法庭的目的是压迫劳苦大众，是从肉体上消灭他们的代表人物，是为资产阶级国家的资本主义、帝国主义的上层当权者服务的。

资产阶级的法医学鑑定一方面帮助资本主义国家，与资产阶级的法制的摧毁者作斗争，以促使其政权的巩固；另一方面法医学也用其所谓的虚伪的客观性和中立的立场，给资产阶级法律当局的判决，带上所谓公平的外罩，以便掩饰其反人民的本质。

目前我国的法医学的任务是协助司法、公安和军事机关巩固人民民主政权，维护社会秩序，並服务于巩固和提高卫生保健事业。

〔附〕对犯罪人类学派反动学說的批判

在19世紀40年代恩格斯已經指出，当时社会上的犯罪是由资本主义社会制度所造成的。而资产阶级学者們为了保持他們的反动統治，創立了犯罪人类学派的反动学說。1872年意大利人类学者Lombroso氏在意大利監獄里五年間研究了犯罪人的人类学特征，而著有“犯罪人論”一書。他論說犯罪人多具有犯罪素質称为“生來犯人”此种人具有生理形态的特征。意大利Galofalo氏，Ferri氏相繼发表了相同的反动学說，並且以“社会防御”的概念为基础。在19世紀80年代里建立成犯罪人类学派。在各资本主义国家里都有其代表人。

犯罪是社会現象，是由法律所規定的，而与生物学无关。人們的社会行为不可能决定于人身体的構造。隆氏学說主張破坏资产阶级的社会秩序和法律的人們在其身体構造中帶有犯罪型的標誌。隆氏学說如果得到承認的話，也就是承認了资本主义社会制度的不可改变性和正确性，这和过去的及現在的全部历史是不相符的；另一方面他的理論也說明了法律違反者的不可改造性。这使殖民主义和法西斯主义得到了理論根据。所以1950年A. Я. 維辛斯基，指出“隆氏人类学派和菲利的証实学派”在法律学中是法西斯匪徒的前驅者。

二、法医学与其他科学，特别是与基础医学和临床医学的关系

法医学涉及范围很广，不仅应用医学各科的方法和成就，也涉及其他自然科学的領域。因而，法医学随着与其内容有关的各科科学的发展而进步，並且它也以其自己的研究成果去給整个医学增添新的内容。

在医学方面，如剖驗尸体鑑定死因时与解剖学、組織学、病理解剖学及病理生理学等发生联系；鑑定中毒时与药理学、毒物学等发生联系；鑑定新生兒的生死产問題时与产科学发生联系；鑑定机械性损伤时与外科学发生联系；鑑定医疗事故案和檢查活体时与临床各科发生联系。血清学发现了各种动物蛋白的特異性，則法医学应用其原理来鑑别人血和兽血。法医学的理論研究，則与生理学、解剖学、生物化学、药理学、毒物学、病理解剖学、病理生理学、血清学、免疫学等发生密切的关系。

在其他自然科学方面，如化驗毒物时与物理学和化学发生联系，有时与动物学、植物学和矿物学等发生联系。由于X射线的发现，法医学应用它看化骨的程度借以推定生体年龄或檢查体内的異物等。应用紫外線檢查各种斑痕。

三、在一般医学教育中培养医师鑑定人的目的和要求

法医学在为法律机关服务的同时，已經积累了大量的資料，並且由于不断地深入研究，使这些資料更加丰富。在法医学中与刑法和民法有关的各章，同时也包括許多对其他医学各科非常重要的内容。法医学中的最主要的几篇——死亡及尸体現象、损伤及其法律上的評定、猝死、各种暴力死、中毒以及医务工作者的权利、义务和責任，其中包含有独特的科学研究資料。这些資料只在法医学中講述。而且沒有这些資料，不可能全面地培养一名医师。

按照医师暂行条例23条的規定，每个医师都有担任鑑定人的义务。尤其在我国專职法医师少的情况下，每个医师，不論他是什么专业的医师都有被委託为鑑定人的可能。

为了完成鑑定人的职责，每个医师不仅需要一般医学知識，更需要法医学知識，並且必須很好地运用法医学所講授的一切知識。因为在法医学教学中，不仅單純地講授法医学內容，还必须使同學們了解鑑定人應該如何搜集案情材料，檢查材料，就所得到的材料进行分析而后作結論。

四、法医学鑑定

为了解决在工作中所发生的理論和实际問題，应用科学方法进行檢查，並且作出結論，称为鑑定。檢察員和审判員在实际工作中常遇到有关其他科学範圍內的問題。因而，在处理这些問題时，常委託各該科專家鑑定。由此可知鑑定人必須在某种科学、技术方面具有一定的知識和經驗的人。鑑定的結果是最有价值的証据。

医师应用医学尤其法医学的知識来解决檢察院或法院所發生的問題構成了法医学鑑定的內容。任何級檢察院和法院都有需要法医学鑑定的可能。法医学鑑定在法律鑑定中佔絕大部分，它担負着祖国司法的高尚使命，所以有重大的社会意义。

正确的鑑定能帮助司法机关保护公民的健康、生命和权利，並且能确定責任。相反地，錯誤的鑑定能造成严重的后果，使案件陷于混乱，得不到正确的判决。

法医学鑑定是通过法医鑑定人（司法、公安机关的專职法医师）和医师鑑定人（各科医师）来实现的。每个医师都有作鑑定人的义务，被委託鑑定时如无正当理由不得拒絕。鑑定人应將鑑定的檢查經過及其結果作成鑑定書提交給审判机关。

补充鑑定 在鑑定人提出鑑定書后，如审判員为了肯定鑑定的結論或解决所发现的新問題，而將所有的材料再交給原鑑定人。鑑定人可作补充鑑定。由同一鑑定人所作的补充鑑定对于处理案件是很有利的。

再鑑定 如审判員对鑑定人所鑑定的結果有怀疑时，可委託其他人另行鑑定，称为再鑑定。如必要时可做更多次的再鑑定。

鑑定委员会 委託数名鑑定人組成委员会共同鑑定，如鑑定人間的意見結論完全一致时可做成一鑑定書共同签名，若意見分歧时可单独地提出鑑定書。

鑑定人的义务、权利和責任 已如前述，鑑定是每个公民应尽的义务。审判机关如認為某人的学識和技术能胜任某案件的鑑定任务，即可委託其为鑑定人，如无正当理由不得拒絕。

鑑定人有权利了解案件的一切材料，有权利要求正确地指出鑑定的目的和鑑定事項。鑑定人有权利拒絕鑑定非自己專長的問題。如无充分材料可以拒絕作結論。

鑑定人如作虛偽鑑定或拒絕鑑定以及洩漏檢查的秘密等时都应負法律上的責任。

五、法医学檢查的对象

1. **尸体檢查**：法医学鑑定中最重要而且最难的對象是尸体。只通曉解剖技术和法医学知識是不够的，必須在任何情況下，都能組織起来进行解剖，如怀疑中毒的尸体、新生兒尸体、无名尸体、离断尸体等根据其特点改变技术。把剖驗結果和审判材料相对照来編写完善的鑑定書。尸体檢查是非常重要的，它能决定整个案件的結果。

2. **活体檢查**：檢查的原因很多，例如各种机械性損伤、中毒、燙伤、冻伤、电击

伤等。在鑑定时必须确定暴力的事实，确定损伤的程度和后果，确定受伤的情况和时间等。其他例如性犯罪、妊娠、分娩、亲生子鑑定等。

3. 物証檢查：物証檢查也很重要，例如檢查血液、毛发、精液斑、吐物、毒物等。檢品不可全部使用，应保留其一部以作日后的証据。

4. 現場檢查：通常由公安局或檢察院的法医师檢查。但有时医师受到委託檢查現場。当檢查現場时必须仔細观察並且詳細記錄現場的情况，注意搜集材料，虽当时有認為不必要者，而以后有时成为极有价值的資料。

5. 文件鑑定：有时审判机关將案件的一切文件交給鑑定人委託鑑定。如医学材料（病誌等），某些矛盾的鑑定，或鑑定的結論和审理材料不一致时，常委託有名望的鑑定人研究全部材料作出結論。

六、鑑定書

鑑定書应由三部份組成，即導言、敘述部份（檢查記錄）和結論。

導言中指出，1)何人进行鑑定，2)进行鑑定的事由，3)执行鑑定的時間和地点，4)被檢者的姓名、年齡、职业、住址、（在物証檢查鑑定書上要写明檢查材料的名称，原告和被告的姓名），5)何人参加，6)鑑定事項，7)案情經過。

敘述部分：要詳細記載在鑑定过程中得到的全部事实材料。用敘述式的記載，不帶診斷和鑑定結論。

結論：根据鑑定材料的檢查結果，就鑑定事項中所提出的問題，逐項的、詳細的、有高度科学根据的加以說明，最后作出結論。但在檢查中發現的問題，审判机关虽未提出，鑑定人如認為必要，也应說明解答。

鑑定人应当严格遵守編写鑑定書的規則：打字或清楚地写，如有涂改必須盖印說明，使用普通話，不可用特別專門医学术語。

鑑定書的副本由鑑定人保存，以便存查和复写。

第二节 世界法医学史

一、祖国法医学史

1. 1247年（洗冤录）以前的祖国法医学史

祖国古代的法医学也和其他文化一样发展的最早。远自汉朝根据汉律当时能有檢查损伤的書籍。

五代晉高祖（936—942）时和凝著疑獄集一書，先著二卷，以后其子贇增編为四卷。明朝張景續編六卷。現疑獄集共十卷。

宋朝郑克以疑獄記一書，未能詳尽，因采拾旧文补直其缺。撰成折獄龟鑑，共八卷。

宋朝嘉定四年（1211年）桂万荣取疑獄集参以折獄龟鑑比事屬辭、联成七十二韻，名曰棠阴比事，共一四四事。疑獄集、折獄龟鑑及棠阴比事三書的內容及形式均略相

同。主要記載如何发现犯人的方法。其中应用科学方法檢查的案例极少。宋朝檢案日見发展。有內恕录等書皆言之甚詳，惜已失傳。其詳細的內容无从考查。

淳熙元年（1174）浙西提点刑獄郑兴裔創檢驗格目。

嘉泰四年（1204）湖南广西刊印檢驗正背人形图。

2. 1247年——1911年的祖国法医学史。

宋朝淳祐七年（1247年）湖南刑提宋慈字惠父著“洗冤录”。此書可謂現遺存于世的最古的法医学的經典著作。疑獄集是較洗冤录早三百余年，虽尚遺存。但其內容关于檢查方法記載很少。而洗冤录系統地全面地記載了各种法医学檢查方法。宋提刑洗冤集录共分为五卷。

卷之一：1. 条令 2. 檢复总說上 3. 檢复总說下 4. 疑難杂說上

卷之二：5. 疑難杂說下 6. 初檢 7. 复檢 8. 驗屍 9. 妇人 附 小兒屍並胞胎
10. 四时变动 11. 洗器 12. 驗未埋瘞屍 13. 驗已殯殮屍 14. 驗坏爛屍 15. 无凭檢驗
16. 白僵死卒死

卷之三：17. 驗骨 18. 論骨脈要害去处 19. 自縊 20. 打勒死假自縊 21. 溺死

卷之四：22. 他物手足伤死 23. 自刑 24. 杀伤 25. 屍首異处 26. 火焚死 27. 湯
潑死 28. 服毒 29. 病死 30. 針灸死 31. 割口詞

卷之五：32. 驗罪囚死 33. 受杖死 34. 跌死 35. 塌压死 36. 压塞口鼻死 37. 硬
物癱痞死 38. 牛馬踏死 39. 車輪拶死 40. 雷震死 41. 虎咬死 42. 蛇虫伤死 43. 酒
食醉飽死 44. 筑踏內損死 45. 男子作过死 46. 遺路死 47. 仰臥停泊赤色 48. 虫鼠
犬伤屍 49. 发塚 50. 驗隣县屍 51. 群穢方 52. 救死方 53. 驗狀說。

根据其內容它詳細敘述，法医学檢查法，尤其着重辨生前死后，有多处可供今日的参考。毒物学和医药化学从18—19世紀才开始逐渐发展起来，而洗冤录在13世紀記載了那么多种类的中毒及其救治法，这充分地可以說明祖国古代的文化是最先进的。

該書有多种外文譯本，如1862年荷蘭 Grijns 氏將其譯成荷蘭文，1908年 Breitenstein 氏由谷氏之荷蘭文譯本轉譯成法文，Hofmann 氏又將其譯成德文。1924年 Giles 氏將其譯成英文。現在苏联又將其譯成俄文，不久即可出版。苏联莫斯科列宁勳章第一医学院法医学教研組 В. Ф. Черваков 教授已研究洗冤录多年。

其后宋朝赵逸齋以洗冤录为蘭本而著“平冤录”。此書已失傳。其出版年限无从查考。

六百余年前元朝至大元年（1308年）王与以洗冤录及平冤录为参考，取其精华而著“无冤录”。当时該書未为世人所过問。至明朝洪武十七年（1384年）新刊出版。15世紀初无冤录經朝鮮傳至日本。朝鮮及日本直至19世紀末仍以无冤录为檢屍的指导書籍。

我国的檢驗書籍于古代亦傳至安南、暹罗、印度等国，在18—19世紀前我国的法医学書籍为亚洲多数国家所采用。作为檢驗的指导書籍。

根据洗冤录所載当时已有專职人員負責檢屍，称为仵作。至清末始改称檢驗吏。

我国的法医学虽有其悠久的光荣历史，但是由于長时期封建的統治和近年来的帝国主义的侵略，而阻碍了祖国法医学在过去基础上的繼續发展。

3. 1912年——1948年的法医学概况

民国成立以后，由于軍閥割据、帝国主义侵略，各种科学无人提倡，檢驗仍多以洗

冤录为依据。1929年前司法部在上海筹設法医研究所。1930年国立北平大学医学院首創法医学教室，在医学院里正式开始講授法医学課，林几在我国解放前后为我国培养了一些法医学人材。

4. 新中国法医学的发展

自从建国以来政府极其重視法医学的发展。表现在以下几方面：

(一) 培养大批中級法医人員，分派至各省市檢察院及公安机关。如1950年8月华东教育部令南京大学医学院司法檢驗專修班繼續招生培养中級法医人員。1951年东北司法部亦办一期中級法医訓練班。在1954年前法医研究所改为司法部法医研究所，扩大組織机构，担任为国家培养中級法医的任务，但自1956年該所併入于华东政治学院后，停止招生。

(二) 1951年于南京第五軍区大学內訓練一期高級法医学師資1953年夏季毕业后，分派至各高等医学院校担任法医学教学工作。同年夏季中央卫生部並令各高等医学院校成立法医学教研組。但因師資缺乏，故尚有多数院校未能成立。1955年秋中央卫生部令沈阳医学院担任法医学高級師資訓練班之任务，为全国二十二个医学院校培养法医学高級師資，結业后均已返校。現全国除新成立的院校外，其余各高等医学院校都有專职法医学教师了。

(三) 有关的法令和条例

1950年中央人民政府卫生部頒佈解剖尸体規則，其中有与法医有关者。这些条例給开展法医解剖創造了有利的条件。

(四) 卫生部鑑于缺少法医学書籍，所以指令沈阳医学院翻譯苏联H. B. Попов教授著的法医学，已于1955年出版。現該書为全国高等医学院校的教師及法医工作者的重要参考書之一。

二、西洋法医学史

法医学是由于法律的实际需要和发展成为医学的一个分科。在法医学发展成为独立科学的很久以前，在法律审判中已經应用了法医学，並且在古代法典中也記載些与医学有关的事項。西洋最古的 Moses 法典及 Justinian 法典关于医学的事項都稍有記載。古代与法医学有关問題的記載，有 Hippocrates 氏的重复妊娠和未成熟兒的生活能力，Aristoteles 氏的妊娠期間，Galen 氏的鑑別生死产兒的肺試驗和詐病鑑識，Antistius 氏認為 Caesar 負23处創中胸部的第二創是致命伤等。

实际欧洲法医学的产生是在16世紀。法国 Karl V 世在1532年頒佈的 Carolin 刑法中医学鑑定佔有重要地位。該法典中規定調查和檢驗墮胎、秘密分娩、杀兒、中毒、伤害致死、伤害、医疗事故时，必須邀請醫師或創医或在某种情况下邀請助产士参加。

1575年法国 Ambroise Pare' 氏发表損伤与死亡的关系和暴力致死的論文。巴氏又在其著名的外科手术学中(1594)“醫師通知書和尸体防腐 Tractatus de Senuntiationibus et Cadaveris embammatis”独佔一篇；其他节叙述了杀嬰問題，机械性窒息死和电击死的象征以及如何鑑定处女等。巴勒在另一部著作中論及毒物的作用，其中主要記載生前所呈現的症狀。

1598年意大利 Fortunatus Fidelis 氏出版法医学書籍。但是，在17—18世紀法医学沒有显著地发展。在19—20世紀各国有些有名教授，在苏联有 E. B. Пеликан 氏，П. А. Минаков 氏，Ф. Я. Чистович 氏，Н. С. Бокариус 氏，Н. В. Попов 氏，К. И. Татиев 氏，В. И. Призоровский 氏，В. Ф. Черваков 氏，К. А. Нижегородцев 氏。德国有 Casper 氏，Maschica 氏，Klatt 氏，Strassmann 氏。奥国有 Hofmann。英国有 Taylor, Smith。法国有 Ofila, Tardieu, Brouardel 氏。日本有片山国嘉，山田定則，岡本梁松，小南又一郎等。

第三节 苏联法医学的概况

苏联法医学在帝俄时由于沙皇的反动統治阻碍了它的发展。自从十月革命后，給法医学开辟了有利的发展条件，改革了苏联法医学界的組織机构，並制定了一些有关法医学的条例和制度。例如，1921年3月24日批准了法医学鑑定人条例。1934年制定了現在所实用的法医鑑定实施条例。1939年公佈了985号苏联人民委员会會議的決議：“发展和巩固法医鑑定方案”。这一決議強調了法医学任务在苏維埃国家內的重要意义，並且保証它今后的发展。1948年苏联保健部長82号命令中指出：“法医鑑定除了要完成苏維埃审判机关所委託的基本任务以外，並应促使医疗工作質量的提高。”

1952年苏联保健部的訓令：“法医学鑑定为苏联社会主义法制的目的和任务而服务，並且根据和遵守苏联刑法、民法、刑事訴訟法和民事訴訟法的立法和苏联保健部所頒佈的法規、条例、命令及訓令以實現法医学鑑定。

同时法医学鑑定人有如下的使命，即在自己的职能、权利和义务的範圍內，尽全力协助卫生保健机关提高医疗質量，並且为降低发病率和死亡率而奋斗，以及为改善工作和生活而奋斗。”

苏联近三十年来各大学法医学教研組有很好的實驗室，並設立有專門講習会，成立了法医学科学研究院，並实行定期的科学會議，出現了很多傑出的教授。

苏联法医的組織：苏联法医鑑定分为三級。苏联法医鑑定职务的基层为区、間区、州、城市中的法医鑑定人。他們負責所分担区域內的案件的鑑定。如果他們不能参加鑑定时，則审判員可委託其他医师为鑑定人，即医师鑑定人。苏联要求每个医师都得会鑑定。第二級是省和边区的法医鑑定人，他們領導法医鑑定局，並領導和監督基层鑑定人的工作，执行比較复杂的鑑定和再鑑定。第三級是直屬于加盟共和国保健部的主任法医鑑定人，領導保健部的法医鑑定局。他們指導共和国内的鑑定，他們的任务是作特別复杂的鑑定及檢查第二級鑑定人的鑑定。

苏联按居民人口数分配法医鑑定人。在城市中每有十万人人口就有一名法医鑑定人，每二、三个区就分配一名法医鑑定人。

第二章 死亡和屍体现象

第一节 祖国法医学家的贡献

洗冤集录中与屍体现象有关的问题，有如下列几方面：

一、关于屍斑有如下的记载，洗冤集录的“驗屍”篇内记载，驗伤須用手指按其青紅处是伤坚硬，指一起仍然青紅，將水滴上水珠不散开，便是真伤。如系发变处，將指一点起指是白色，將水滴上不 停住。……凡人死項后、背上、兩肋后、腰腿内、兩臂上、兩腿后、兩曲歇、兩脚肚子有微紅色。系 本人一面仰臥停泊血墜所致，不是故身死”。又“自縊”項内记载：“弔后血脈不行。身上紫黑。如 云凝結。有类发变。謂之血障。与毆伤青赤浮腫並服毒青黑整片者不同。若年老羸弱久病上弔，則血 降或少。”从这些记载来看，发变血墜或血降全是指屍斑而言。並且闡述了它的成因和分佈，屍体条 件对它形成的影响，它和毆伤，即皮下出血的鑑別法。

二、关于屍体腐敗有如下的记载，洗冤录的“辨四时屍变”篇记载，“春三月屍經兩三日，口 鼻、肚皮、兩肋、胸前肉色微青。經十日則口鼻耳内，有惡汗流出，膨脹、肥人如此。久病及瘦人半 月后方有此形状。夏三月。屍經一兩日。先从面上、肚皮、兩肋、胸前、肉色变动。經兩三日。口鼻 内汗流岀出。遍身膨脹，口唇翻，皮肤脫爛，胞疹起。經四五日发落。暑月糞屍。損处浮皮多白，不損处 却青黑不見实痕。設若避臭穢。据見在檢过。往往誤事。稍或疑处。浮皮須令剝去。如有伤損底下血縳 分明。更有暑月，九窍内未有蛆虫。卻于太阳穴、发际内、兩肋、腹内，先有蛆出，必此处有損。秋 三月屍經二三日亦先从面上、肚皮、兩肋、胸前、肉色变动，經四五日口鼻内汗流蛆出。遍身胖脹。 口唇翻。胞疹起，經六七日发脫。冬三月。屍經四五日身体肉色黄紧微变，經半月以后。先从面上， 口鼻、兩肋、胸前变动，或安在湿地，用荐席裹角埋壅其屍。其屍卒难变动。更詳月头月尾。按春秋节气 定之。盛热屍首經一日。即皮肉变动。作青黯色。有气息。經三四日。皮肉漸坏。屍脹，蛆出。口鼻 汗流。头发漸落。盛寒，五日為盛热一日时，半月如盛热三四日时。春秋气候和平。兩三日可比夏一 日。八九日可比夏三四日。然人有肥瘦、老少、肥少者易坏、瘦老者难坏。又南北气候不同。山内寒 暄不常，更在临时通变审察。”以上内容詳細地叙述。屍体的腐敗征象，屍体本身状态以及屍体的場 所周圍环境的情况如溫度、湿度和空气等对腐敗的影响，並且提出了屍体腐敗的程度春夏秋冬各季中 日数間的比例。肉色变动即腐敗变色，肉色微青即指屍綠而言。並提及如不仔細檢查往往誤事，稍疑 处，浮皮須令剝去，如有损伤底下血縳分明此即切开鑑別皮下出血与屍斑之法。从上述的事实可以看 到祖国古代的法医学家宋慈在研究屍体现象方面也有极卓越的贡献。

第二节 死 亡 Mors

研究死亡的原因、过程和現象的科学叫死亡学 Thanatos。研究具有法医学意义的 死亡学叫法医死亡学。

一、死亡的分类：死亡可能由于种种原因和在各种不同情况下发生。在法医学上按 照死亡原因的不同可將死亡分为两大类：暴力死亡和非暴力死亡（自然死亡）。

1. 非暴力死亡（自然死亡）：老衰死、早死和病死全属于自然死亡。人到老年期 由于生活机能的減退和机体的消耗而死亡的叫生理死亡，即老衰死亡。此种死亡非常少

見。一般在老年期也常由于疾病或暴力而死亡。无生活能力的早产兒和先天发育不全的新生兒的早期死亡也可屬於生理死亡。由于潛在性疾病突然死亡，即猝死也屬於非暴力死，但常怀疑为暴力死，須进行法医学剖驗，所以在法医学中特別論述。

2. 暴力死亡：由于外力作用所引起的死亡叫暴力死。发生暴力死的情况可分为自杀、他杀和災害。机械性損伤致死，机械性窒息、高温和低温作用致死，放射能作用致死、电击死、中毒死以及气压改变所致的死亡等都屬於暴力死亡。

二、死亡的过程：死亡的发生好象是“瞬息即逝”。但生命机能的停止是逐渐发展着的；首先受累的是中樞神經系統的高級部位，其次是皮質下中樞，而后延髓各中樞的机能才停止，結果呼吸停止。一般在呼吸停止后心跳还繼續数分鐘。但有的心跳先停止，然后呼吸才停止。因而，死亡过程可以分为三个阶段，即死战期、临床死亡及生物学死亡。

1. 死战期 Agonie：从死亡过程的开始直到真正死亡到来前为止，此期間称为死战期。死战期可能由数秒鐘到数小时，有时更長。通常因疾病而死亡者死战期長；因暴力死亡者較短或缺如；例如延髓損伤或心房中隔損伤时，不經明显的死战期，即行死亡。但急性失血或某些中毒致死时，死战期較長。死战期中一部分生理机能急剧地发生改变，減弱甚至消失，其临床經過一般可分为三种类型，即有者心臟血管征候群佔优势，有者腦症狀佔优势，有者为混合型即兼有上述二者之症候群。而后死战者知觉完全丧失、反射消失，最后呼吸和心跳停止而过渡到临床死亡。

2. 临床死亡：临床死亡的主要征象是呼吸停止，心跳停止，对各种刺激不起反射性反应。但是，在这些重要器官的机能停止后的5—6分鐘內，机体並未真正死亡，而尚处在保持有最低生活能力的状态。因为生活机能尚未陷于不可逆的状态，因而称为临床死亡。研究临床死亡的重要性是因为在一定的条件下，如用适当的方法救治，例如用人工呼吸，动脈內輸血等急救法，有使机体复甦的可能。

3. 生物学死亡：經過短暫的临床死亡以后，机体的机能就到不可恢复的状态，即所謂生物学死亡。呼吸停止和心跳停止后身体各細胞和臟器在一定時間內尚能保持其机能，但因組織的种类不同，其所保持的时间也有著显的差異。例如中樞神經系統，尤其大腦皮层对乏氧特別敏感，而致其机能很快地陷于不能恢复的状态。如果經過5—10分鐘的完全乏氧，大腦皮层的机能已經不能恢复。而致发生生物学死亡。皮层下中樞，从組織学上来看是分化較低的，因而能耐受較長時間的缺血和乏氧。

我們鑑定一救下来的自縊案例，虽經兩日間的急救，呼吸、心跳、脈搏均已恢复，但始終陷于昏睡状态而終至死亡。此即因皮質下中樞的机能虽恢复，而大腦皮层机能未能恢复所以死亡。

肌肉在2—3小时內尚能保持对电刺激的兴奋性；虹膜在数小时內尚能保持其对縮瞳剂依色林 Eserinum 和散瞳剂阿托品 Atropinum 的作用；在死后一定時間內毛发和指甲尚能繼續生長。

三、假死：陷于假死状态的人，从其外表看来似乎已經死亡。但实际上，他仍然活着，只是他的生活力已經到了最小程度（所謂微弱的生命 *Vita minima*），虽然心力微弱，但毕竟还在收縮。如积极救治能暂时地或永久地复甦。医师在实际工作中，在确定真死和假死的问题上极少发生錯誤。但是，根据实际的材料証明，发生这样錯誤的实例是有的。例如倫敦22年間的統計資料有2,175人假死。

Reutenberg 氏报告一例，某冬一护士吞服 5 克佛罗拿和 1.7 克嗎啡臥于柏林市外树林中，医师检查，看她身体冷厥、僵直、听不到心音和呼吸音，用热臘滴于胸上，未见到皮肤反应，认为她已经死亡而装入棺中。在 14 小时后，因某种原因开棺，见她顔面发青和有呼吸的征象，抬入病房而复甦。

四、死亡的初期征象和检查：死亡的初期征象是指死亡后立即发生的征象而言。死亡的初期征象是，心跳和脈搏的停止、呼吸停止、各种意識的动作的丧失各种反射机能的消失、皮肤蒼白四肢冷却等。一般根据这样死亡初期征象来确定人是否死亡。但是，因为有时心臟衰弱以至在末稍动脈脈搏摸不到，在临床上诊断心臟和呼吸是否完全停止有时相当困难，更常有在心跳和呼吸完全停止前，已呈皮肤蒼白和四肢冷却，所以根据其中任何一种征象都不能确定死亡，而必須进行多方面的检查。

检查法：

呼吸的确定 用眼仔细地观察胸部运动，用手按捫劍突下可以察觉到横膈、胸壁和腹壁的极微弱的运动。用听診器或耳听喉头的呼吸音，他如注視放在胸部上容器中的水有无波动，放在口鼻前的凉鏡面上是否附有溫气，放在口鼻前的羽毛和紙是否被吹动等。

确定心臟和血管系統方面的試驗 当心臟机能极度衰弱时心跳极弱緩慢，所以不易被听到，在末稍动脈更摸不到脈搏。所以必須用其他方法检查。將热的腊或液体滴在胸部皮肤上形成水疱。如死后形成的水疱里液体不含有細胞成份，並且在水疱的周圍不充血或发紅。用線結紮手指如已死亡手指不腫脹也不呈暗紅色。Icard 氏將 20% 碱性螢光素液注射于肌肉內和靜脈內，如已死亡血液循环已停止，而不能將它帶到身体的其它部位，如血液循环仍然存在，就在注射后的短時間內眼球和結合膜呈綠色，粘膜和皮肤黄染。眼底动脈空虛和乳头蒼白，眼球硬度減小。

感觉和反射的检查，在强度昏迷的状态，对痛觉、溫觉和嗅觉的刺激已无反应，有时角膜的反射也消失。

上述检查中眼底象的检查和碱性螢光素注入法虽比較可靠，但不容易实行。其他方法或不适用或不可靠，在使用时也难免发生錯誤。因而，在确定死亡时，不可只做一种試驗，而必須多做几种試驗。这样才能少发生錯誤。

身体遭受到严重的損伤並且已經呈現死征时，当然沒有必要再作各种試驗。在有可能发生假死的情况下，必須長時間不断地救治，有时可使其复甦。一般應該繼續救治，直到早期屍体现象出現时为止。早期屍体现象是死亡的确征，一般在死亡后 2—4 小时开始出現。

第三节 屍 体 現 象

人死后，种种臟器和組織的机能逐渐停止，屍体上发生一系列的变化，由于这些变化屍体所呈現的現象叫屍体现象。

在屍体鑑定时必須仔細的研究該屍的屍体现象，借以确定是否已死亡，死亡經過時間並且有时可借以推想屍体的位置和死因等。所以屍体现象在法医学中非常重要。

屍体现象可分为早期屍体现象和晚期屍体现象。早期屍体现象是在死后第一晝夜內