

2014

司法鉴定能力验证鉴定文书评析

2014 SIFA JIANDING NENGLI YANZHENG
JIANDING WENSHU PINGXI

司法部司法鉴定科学技术研究所 编著
(上海法医学重点实验室)



科学出版社

2014 司法鉴定能力验证 鉴定文书评析

司法部司法鉴定科学技术研究所 编著
(上海法医学重点实验室)

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书评析的鉴定文书取材于2014年度23项司法鉴定领域能力验证部分鉴定机构的反馈结果,覆盖法医类、物证类和声像资料(含电子物证)专业。评析中选用了同一个能力验证项目中不同层次水平的鉴定文书及相关反馈结果,依据各专业的要求从鉴定方法、鉴定过程、分析论述、标准适用、结果评判、结论表述、文书规范,以及检测中内部质量控制和记录要求等方面进行点评和分析,对于司法鉴定机构提高鉴定能力和加强质量管理具有很高的指导和示范作用。本书可供司法鉴定机构技术和管理人员、司法行政管理人员和认证认可评审员学习或参考。

图书在版编目(CIP)数据

2014 司法鉴定能力验证鉴定文书评析/司法部司法鉴定科学技术研究所(上海法医学重点实验室)编著. —北京:科学出版社,2015.4

ISBN 978-7-03-043921-5

I. ①2… II. ①司… III. ①司法鉴定—法律文书—分析 IV. ①D916.13

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 055640 号

责任编辑:谭宏宇

责任印制:韩芳/封面设计:殷靓

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

上海蓝鹰印务有限公司排版

上海欧阳印刷厂有限公司印刷

科学出版社出版 各地新华书店经销

*

2015年4月第一版 开本:B5(720×1000)

2015年4月第一次印刷 印张:45 3/4

字数:761 000

定价:180.00元

《2014 司法鉴定能力验证鉴定文书评析》编辑委员会

主任：沈 敏

副主任：陈忆九 贾汝静

委员：(以姓氏笔画为序)

王 旭	方建新	邓振华	卢启萌
白燕平	冯 浩	朱广友	刘宇辰
刘建伟	李 岩	李成涛	李丽莉
杨 旭	闵建雄	陈 腾	陈建国
卓先义	周颂东	范利华	侯一平
施少培	夏文涛	钱煌贵	徐 彻
凌敬昆	曹 实	曾锦华	蔡伟雄
廖林川			

序

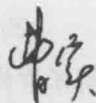
《2014 司法鉴定能力验证鉴定文书评析》是在司法部司法鉴定科学技术研究所能力验证工作委员会直接指导下完成的,本书评析的鉴定文书取材于2014年度23项司法鉴定领域能力验证部分鉴定机构的反馈结果,分别是“法医病理学死亡原因及致伤方式判断”、“法医临床学损伤程度鉴定”、“法医临床学伤残程度鉴定”、“骨龄鉴定”、“法医临床学性功能鉴定”、“血液中乙醇含量测定”、“尿液中常见毒(药)物测定”、“常见麻醉药品的定性定量分析”、“常见精神药品的定性定量分析”、“个体识别(血斑和唾液斑)”、“亲权鉴定(血斑)”、“道路交通事故痕迹(车体痕迹)鉴定”、“车速鉴定(制动痕迹、视频)”、“笔迹鉴定”、“篡改文书鉴定”、“印章印文鉴定”、“朱墨时序鉴定”、“手印鉴定”、“电子数据搜索与恢复”、“图像真实性”、“语音同一性鉴定”、“油漆漆片成分比对检验”和“法医精神病学行为能力评定”能力验证项目,覆盖法医类、物证类和声像资料(含电子物证)专业。

司法鉴定机构定期参加能力验证是一种有效的外部质量控制手段,它可以验证本机构的鉴定数据和结果与其他鉴定机构是否一致、其不一致(差异)是在公认的允许误差范围内或是在明显的“离群”位置。当发现存在问题时,参加机构就必须在“人、机、料、法、环”等方面分析原因、制定和实施整改措施并验证纠正措施有效,即使结果“满意”也应进行评价以发现改进机

会。我们期望通过本书的学习,可以在上述外部质量控制活动中能给与司法鉴定机构一定的帮助和示范,使能力验证活动在加强质量管理和提高鉴定水平的过程中充分发挥全面、有效的作用。在司法鉴定领域能力验证技术的发展过程中,司法部司法鉴定科学技术研究所及行业专家发挥了重要作用和贡献,在此也表示敬意。

本书中负责评析的专家是各专业能力验证项目组负责人或主要成员,评析者选用了同一个能力验证项目中不同层次水平的鉴定文书及相关反馈结果,并依据各专业的要求从鉴定方法、鉴定过程、分析论述、标准使用、结果评判、结论表述、文书规范,以及检测中内部质量控制和记录要求等方面进行较为全面、细致的点评和分析,具有很高的指导和实用价值。

CNAS 认可组织认可五处



二〇一四年十二月

本书获以下课题资助

十二五国家科技支撑计划

《司法鉴定关键技术研究》(课题编号:2012BAK16B00)

上海市法医学重点实验室

(课题编号:14DZ2270800)

目 录

序

2014 年度司法鉴定能力验证计划项目

《法医病理学死亡原因及致伤方式判断(2014—CNAS Z0007)》

鉴定文书评析

/ 001

2014 年度司法鉴定能力验证计划项目

《法医临床学损伤程度鉴定(2014—CNAS Z0009)》鉴定文书评析 / 018

2014 年度司法鉴定能力验证计划项目

《法医临床学伤残程度鉴定(2014—CNAS Z0008)》鉴定文书评析 / 053

2014 年度司法鉴定能力验证计划项目

《骨龄鉴定(2014—CNAS Z0010)》鉴定文书评析 / 066

2014 年度司法鉴定能力验证计划项目

《法医临床学性功能鉴定(2014—CNAS Z0011)》鉴定文书评析 / 075

- 2014 年度司法鉴定能力验证计划项目
《血液中乙醇含量测定(2014—CNAS Z0002)》鉴定文书评析 / 091
- 2014 年度司法鉴定能力验证计划项目
《尿液中常见毒(药)物测定(2014—CNAS Z0001)》鉴定文书评析 / 106
- 2014 年度司法鉴定能力验证计划项目
《常见麻醉药品的定性定量分析(2014—CNAS Z0003)》
《常见精神药品的定性定量分析(2014—CNAS Z0004)》鉴定文书评析 / 126
- 2014 年度司法鉴定能力验证计划项目
《个体识别(血斑和唾液斑)(2014—CNAS Z0005)》鉴定文书评析 / 135
- 2014 年度司法鉴定能力验证计划项目
《亲权鉴定(血斑)(2004—CNAS Z0006)》鉴定文书评析 / 170
- 2014 年度司法鉴定能力验证计划项目
《道路交通事故痕迹(车体痕迹)鉴定(2014—CNAS Z0014)》
鉴定文书评析 / 202
- 2014 年度司法鉴定能力验证计划项目
《车速鉴定(制动痕迹、视频)》鉴定文书评析 / 217
- 2014 年度文书鉴定能力验证计划项目
《笔迹鉴定(2014—CNAS Z0015)》鉴定文书评析 / 236
- 2014 年度文书鉴定能力验证计划项目
《篡改文书鉴定(2014—CNAS Z0016)》鉴定文书评析 / 284

2014 年度司法鉴定能力验证计划项目

《手印鉴定(2014—CNAS Z0019)》鉴定文书评析 / 313

2014 年度司法鉴定能力验证计划项目

《印章印文鉴定(2014—CNAS Z0017)》鉴定文书评析 / 377

2014 年度文书鉴定能力验证计划项目

《朱墨时序鉴定(2014—CNAS Z0018)》鉴定文书评析 / 438

2014 年度司法鉴定能力验证计划项目

《电子数据搜索与恢复(2014—CNAS Z0020)》鉴定文书评析 / 464

2014 年度司法鉴定能力验证计划项目

《图像(录像)真实性鉴定(2014—CNAS Z0021)》鉴定文书评析 / 552

2014 年度司法鉴定能力验证计划项目

《语音同一性鉴定(2014—CNAS Z0022)》鉴定文书评析 / 597

2014 年度文书鉴定能力验证计划项目

《油漆漆片成分比对检验(2014—CNAS Z0023)》鉴定文书评析 / 658

2014 年度司法鉴定能力验证计划项目

《法医精神病学行为能力评定(2014—CNAS Z0012)》鉴定文书评析 / 700

《法医病理学死亡原因及致伤方式判断 (2014—CNAS Z0007)》鉴定文书评析

【项目简介】

应司法部司法鉴定科学技术研究所能力验证提供者之邀,从专业角度对2014年法医病理能力验证的结果进行点评。笔者从320余份参与能力验证反馈的结果中,随机抽取6份答卷(包括3份“满意”,3份“不通过”),针对其中反映的主要问题,谈谈笔者的个人观点,仅供参考。

本年度能力验证选取的是未经任何加工的实际案例,涉及交通工具损伤致死。总体上看,提供的材料信息能够满足死亡原因鉴定的要求,难度中等偏下,因此,能力验证结果约90%的通过率也属正常。但要想从本年度能力验证案例中拿到“高分”也非易事,归纳起来,该案例分析的“考点”是涉及机械性损伤的三个最基本问题,即损伤特征、损伤机制和损伤方式,而且三者之间有很强的内在逻辑关系。

第一个考点是损伤特征。本案例尸体上的损伤具有比较明显的特征:数量众多、分布广泛、形态复杂、程度各异。数量众多是指粗略计数体表损伤的数量就达10处以上;分布广泛是指从头到脚、从左到右、从前到后均有损伤的分布;形态复杂是指损伤形态多变,不仅有点状、条状、片状,而且大小不一;程度各异是指有的损伤轻微仅涉及皮肤,有的损伤严重累及内部器官。从上述损伤特征中,我们似乎不难判断,形态规则单一的工具很难形成上述的损伤。但是,本案分析损伤仅得出上述特征还不够,仔细观察分析,我们还可以得到关于损伤的总体印象,即一侧分布和内重外轻。一侧分布是指尸体上多数损伤分布在左侧;内重外轻是指体表损伤轻而内部损伤重,尤其在头部和胸部表现更为明显。本案中一侧分布和内重外轻的损伤特征将为后面的损伤机制和损伤方式分析

提供有力的依据。

第二个考点是损伤机制。损伤机制的分析是针对损伤形成原理而言,来源于损伤特征分析。值得注意的是,损伤机制分析并非针对所有的损伤,而是需要选择具有特征和指向性强的损伤。比如本案中左枕部头皮的 2.5 cm 条形挫裂创,虽然具有特征,但指向性却不强,因为它既可能是小平面工具形成,也可能是条形工具端部形成;既可能是打击形成,也可能是磕碰形成。以笔者之见,本案中特征性和指向性最强的损伤是胸部损伤。胸部损伤主要分布在左侧(从左肩背皮肤到左肺),明显表现为内重外轻(皮肤挫伤、肋骨骨折、肺挫伤和破裂),肋骨骨折数量多,部位广泛。综合这 3 点特征,结合腹部脾脏损伤的特征,我们完全可以认为,胸部的损伤可由来自左侧、面积较大、力量巨大的外力一次作用形成。

第三个考点是损伤方式。在完成了对重点损伤机制的分析之后,接下来就要涉及具体的损伤方式问题。在通过分析损伤特征排除规则单一工具形成,通过分析损伤机制确定巨大暴力形成的基础上,能够符合一侧分布、内重外轻和巨大暴力特征的损伤方式,最常见的就是高坠和车祸。本案中头部的损伤具有位置多发和内重外轻的特征,似乎不太符合一次高坠过程胸部首先(着地)受力后头部二次受力形成,因为这种二次受力只能在一个方向形成(面积)损伤,力量也将因胸(腹)受力而消减,很难再具有位置多发和内重外轻的损伤特征。另外,结合本案提供的其他相关信息,如尸体在公路上被发现,死者衣着上有红色黏附物等,应该不难判断,本案例最符合的损伤方式是运动的交通工具损伤。其基本过程很可能是:人体站立状态被来自左侧的车辆撞击导致胸(腹)部损伤,之后人体在翻滚过程中与车辆接触、摔跌过程中与地面接触,形成了头部和肢体上的损伤。

综上所述,在本案例的损伤分析过程中,损伤特征决定了损伤机制,而损伤机制又决定了损伤方式,最终结合现场、衣着等相关信息,得出具体的损伤方式的判断。由此可见,一个看似简单的交通事故的判断,却需要法医工作者把握好损伤特征、损伤机制和损伤方式之间内在的密切关系。

【结果评析】

[例 1] 14P0020 结果反馈表(专家组评价结果:满意)

CNAS 能力验证计划 CNAS Z0007

法医病理学死亡原因鉴定及致伤方式判断能力验证计划

结果反馈表

参加编号: 14P0020

项目名称	法医病理学死亡原因鉴定及致伤方式判断
实施机构	司法部司法鉴定科学技术研究所
<p>法医病理学诊断:</p> <p>(一) 颅脑损伤:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 右侧顶部近发际处两处点状头皮擦伤; 2. 右颞顶部小片状头皮擦伤; 3. 顶部正中偏右侧“L”形头皮擦伤; 4. 左侧枕部弧形头皮挫裂创、伴相应部位大片头皮下出血; 5. 左侧额部发际处点状头皮擦伤; 6. 左侧额颞顶部硬脑膜下血肿; 7. 弥漫性蛛网膜下腔出血; 8. 侧脑室积血; 9. 脑水肿、淤血; 10. 颅内压增高、继发性脑干损伤(脑中线右移、环池受压消失); <p>(二) 颜面部损伤:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 面部右侧散在小片状擦伤(生活反应不明显); 2. 鼻尖部小片状擦伤(生活反应不明显); 3. 鼻根部点、片状擦伤; 4. 左眼上睑点、片状擦伤; 5. 颊部小片状擦伤(生活反应不明显); <p>(三) 胸部损伤:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 左侧肩胛区片状挫伤, 肩胛下方腋后线处片状挫伤伴小片状擦伤; 2. 左侧多支多段肋骨骨折(第 2~6 肋骨腋前线、肩胛线处骨折, 第 7、8 肋骨腋中线处骨折); 3. 左侧胸腔积血(200mL); 4. 左肺下叶外侧裂伤; 5. 右肺淤血、水肿; <p>(四) 腹部损伤:</p> <p>脾上缘后侧小片状挫伤;</p> <p>(五) 肢体损伤:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 左手背及左手拇、食、中指背侧皮肤挫伤; 2. 左小腿中段胫前小片状擦伤、挫伤; 3. 右手背针孔痕迹伴皮下出血。 	

CNAS 能力验证计划 CNAS Z0007

分析说明:

(一) 死亡原因分析

1. 根据案情及病历资料记载, 某年4月18日19时许孙某被发现躺在某公路路基旁昏迷不醒, 被送医院就诊, 入院时脉搏102次/min, 呼吸15次/min, 血压137/68 mmHg, SPO₂99%, 深度昏迷, 双侧瞳孔散大固定, 直径6mm, 光反射消失, 颈软无抗, 自主呼吸消失。入院后立即予以对症支持治疗, 20日2时46分血压下降, 经抢救治疗无效于20日3时24分死亡。

2. 死者入院时呈深度昏迷, 双侧瞳孔散大固定, 光反射消失, 四肢肌力0级, 肌张力低, 膝反射、跖反射消失等严重颅脑损伤临床表现; 头部CT示左额颞部颅骨内板下月牙形高密度影, 脑中线右移; 尸体检验发现死者枕部头皮挫裂伤、左额颞顶部硬膜下血肿, 弥漫性蛛网膜下腔出血, 脑肿胀, 侧脑室积血等改变, 说明其颅脑损伤严重。严重的脑内出血、脑肿胀引起颅内高压致脑呼吸、循环中枢损害, 引起呼吸、循环功能衰竭而死亡, 构成孙某死亡的主要死因。

同时, 尸体检验及组织病理学检验发现, 死者存在左肺萎陷, 下叶裂伤, 灶性挫伤、出血, 左侧胸腔积血, 左侧第2-8肋多发骨折, 左侧肩胛区及肩胛下皮下出血等胸部损伤, 其失血量较小, 可因创伤应激、失血加重其呼吸、循环功能障碍, 促进其死亡进程的发展, 故其胸部损伤可构成辅助死因。

3. 尸体检验及组织病理学检验还发现死者脾局部挫伤、出血, 左眼上睑及鼻根部表皮剥脱, 左手背及指背挫伤, 左小腿胫前擦挫伤等。上述损伤较轻微不足道以致死。其余器官未见损伤性改变, 各器官亦均未见致死性疾病的病理学改变。

4. 尸体检验及病理组织学检查未发现致死性疾病, 可排除因自身疾病发作死亡。

5. 法医毒物分析示, 死者血液中未检出常见药物、杀虫剂及毒鼠强成分, 可排除上述毒物中毒死亡。

综上所述, 根据本次法医学检验所见, 结合案情及病历资料记载, 死者孙某系遭受巨大钝性暴力致颅脑、胸部复合性损伤, 颅脑损伤是其主要死因, 胸部损伤为其辅助死因。

(二) 致伤方式分析

1. 根据委托书信息, 孙某被发现躺在某公路路基旁, 昏迷不醒。

2. 死者左侧肩胛下方腋后线处见皮下出血伴表皮剥脱, 距足跟118-128cm左右; 左侧肩胛区皮下出血, 距足跟133-140cm; 且左侧2-8肋骨肩胛区、腋段沿躯干长轴骨折。该损伤体表损伤轻, 肋骨及胸腔脏器损伤严重, 其肋骨骨折部位及形态不符合胸外挤压成伤特点, 符合左侧肩胛区及肩胛下区受较大接触面的致伤物以强大作用力致伤特点。其左肺下叶外侧裂伤符合肋骨骨折断裂, 断端刺破所致。结合死者外衣背部擦痕及擦破口特点, 死者左侧背部应遭到来自后方一着力点较高的巨大钝性外力作用(比如碰撞)形成损伤。

CNAS 能力验证计划 CNAS Z0007

3. 死者枕部左侧一 2.5cm 长弧形挫裂创, 局部形态符合具有弧形边缘接触面的致伤物成伤特征, 致伤物接触面呈斜面接触枕部头皮。而枕部左侧对应头皮挫裂创处头皮下出血范围达 10cm×8cm, 提示致伤物作用面较大。

4. 死者右颞顶部、顶部正中偏右、额部头皮擦伤, 上述损伤与左枕部外伤部位及形态特征不一致, 且与他人击打成伤的常见损伤特点及分布规律不符, 符合与表面较平的客体作用形成损伤。

5. 死者损伤具有以下特点: ①颅脑损伤、胸背部损伤、左手及左小腿擦挫伤等多发性损伤, 损伤集中于左肩背部及头部, 暴力位置偏高; ②除左侧背部/颈枕部损伤较集中外, 右颞顶部、头顶顶部也存在损伤, 其损伤不能用一次外力作用形成解释; ③头部接触性损伤突出, 存在有擦伤、挫伤, 挫裂创, 硬膜下出血及蛛网膜下腔出血, 但双侧颞肌无出血, 颅骨无骨折, 无脑挫裂伤; ④左肩背部损伤程度重(内重外轻)。再现其致伤过程应为: ①肩背部的暴力接触点应为首次暴力接触部位; ②头部接触损伤明显, 但头骨无骨折, 脑组织无挫裂伤, 不符合头部为直接首次暴力碰撞, 符合二次碰撞或摔跌等方式所致; ③死者摔跌、滑擦的损伤程度较轻, 无碾压, 说明该损伤符合有一定高度车辆(行驶中)撞击左肩背部, 并发生摔跌形成损伤。

综上所述, 根据本次法医学检验所见, 结合案情, 死者孙某损伤符合交通伤成伤特点。

鉴定意见:

孙某死亡原因为颅脑、胸部复合性损伤致呼吸、循环功能衰竭死亡, 颅脑损伤为其主要死因, 胸部损伤为其辅助死因; 孙某的损伤符合交通伤成伤特征。

注: 此表可添加附页, 应在 2014 年 6 月 20 日前寄送至实施机构

[例 2] 14P0095 结果反馈表(专家组评价结果:满意)

CNAS 能力验证计划 CNAS Z0007

法医病理学死亡原因鉴定及致伤方式判断能力验证计划

结果反馈表

参加编号: 14P0095

项目名称	法医病理学死亡原因鉴定及致伤方式判断
实施机构	司法部司法鉴定科学技术研究所
法医病理学诊断: <ol style="list-style-type: none"> 1. 头皮挫裂创伴头皮下出血(枕部左侧),多处头皮擦伤(额左侧发际处、顶部正中偏右、右侧额顶部及顶部右侧近发际处),硬膜下血肿(左侧额顶部,约 50ml),弥漫性蛛网膜下腔出血,侧脑室积血,脑淤血、水肿; 2. 背部左侧皮肤挫擦伤(左肩胛区、左侧肩胛下方腋后线处),左侧多根多处肋骨骨折伴肋间肌出血(左侧第 2~8 肋),左肺挫裂创(左肺下叶外侧),左肺萎陷,左侧胸腔积血(约 200ml);右肺淤血、水肿; 3. 脾挫伤(脾上缘后侧); 4. 左手及左小腿皮肤挫擦伤; 5. 面部多处表皮剥脱(死后人为现象)。 	
分析说明: <p>(一) 死因分析</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 根据毒物分析结果,被鉴定人孙某心血中未检出常见药物、杀虫剂及毒鼠强成分,可排除因上述毒、药物中毒致死; 2. 根据尸检及组织病理学检查所见,未见被鉴定人孙某机械性窒息的损伤及病理学改变,可排除因机械性窒息而死亡; 3. 根据尸检及组织病理学检查所见,未见被鉴定人孙某患有原发性、致死性疾病,可排除因疾病致死; 4. 根据尸检及组织病理学检查所见,被鉴定人孙某枕部左侧头皮挫裂创伴头皮下出血,顶部正中偏右、右侧额顶部、额左侧发际处及顶部右侧近发际处多处头皮擦伤,左侧额顶部硬膜下血肿(约 50ml),弥漫性蛛网膜下腔出血,侧脑室积血,脑淤血、水肿;未见脑血管异常等原发性病变。故符合颅脑损伤的病理学特点。 结合临床情况,被鉴定人孙某外伤后神志不清,3 小时后检查见深度昏迷,双侧瞳孔散大固定,直径 6mm,光反射消失,四肢肌力 0 级,肌张力低,双膝反射、跖反射消失,双侧巴氏征未引出;头颅 CT 检查可见左侧额顶部颅骨内板下月牙形高密度影,脑中线右移,弥漫性蛛网膜下腔出血,环池消失。符合上述颅脑损伤的临床表现特点,该颅脑损伤较重,可导致中枢性呼吸、循环障碍而死亡。 5. 根据尸检及组织病理学检查所见,被鉴定人孙某背部左肩胛区及左侧肩胛下方腋后线处挫擦伤,左侧第 2~8 肋骨多根多处骨折伴肋间肌出血,左肺下叶外侧挫裂创,左肺萎陷,左侧胸腔积血(约 200ml);同时可见脾上缘后侧挫伤。结合临床经过及表现,该胸、腹部损伤尚不足以直接导致死亡,但可在一定程度上加重呼吸、循环障碍,故在死亡结果中起到一定的辅助作用。 6. 根据尸检所见,被鉴定人孙某左手及左小腿皮肤挫擦伤,该损伤较轻微,不足以构成死因。 7. 根据第二次尸检所见,被鉴定人孙某面部多处表皮剥脱(生活反应不明显),且第一次尸检照片未见上述改变,故考虑为死后人为现象。 	

CNAS 能力验证计划 CNAS Z0007

综上所述,被鉴定人孙某符合因颅脑损伤,以及胸、腹部损伤,导致呼吸、循环衰竭而死亡。

(二) 致伤方式

根据尸检所见,被鉴定人孙某头部一处皮肤挫裂创及多处皮肤擦伤,背部左侧皮肤挫擦伤,以及左手及左小腿皮肤挫擦伤,符合钝器作用所致的损伤特征。

1. 被鉴定人孙某背部左肩胛区和左肩胛下方腋后线处皮肤挫擦伤,对应部位伴有多根多处肋骨骨折错位及肋间肌出血、肺挫裂创(骨折断端所致可能性大)和脾上缘后侧挫伤。提示其背部左侧为着力点,左侧胸、腹内部组织器官损伤严重并与该着力点相对应,说明背部左侧直接遭受巨大钝性暴力,且一次作用可以形成上述胸、腹部损伤。

根据背部左侧皮肤挫擦伤的形态、分布特征及其对应内部器官损伤的特点,符合具有一定面积且局部有突出的致伤物特征。结合案情及衣着检验所见,被鉴定人孙某被发现时位于公路路基旁,其棉茄克衫背部左侧见一擦破口,其上方肩部左侧见灰色擦痕,背部偏左侧上方、下方及背部右侧下摆处可见红色擦拭痕,提示该致伤物与背部接触范围广泛、表面形状不规整且表面有红色物质(建议进行痕迹检验进一步验证)。

结合现有案情,被鉴定人孙某胸、腹部损伤不排除直接与交通工具接触所致的可能,应结合现场勘验及痕迹检验结果进一步分析。

2. 被鉴定人孙某左侧头皮挫裂创伴头皮下出血,顶部正中偏右、右侧颞顶部、额左侧发际处及顶部右侧近发际处多处头皮擦伤,为一处挫裂创和多处擦伤,说明头部遭受钝器作用且有多个着力点。

上述损伤中,枕部左侧头皮2.5cm长弧形挫裂创,创口下缘呈斜坡状,下创缘伴挫伤,创壁不平整,方向由上向下,对应头皮挫裂创处头皮下出血(范围10cm×8cm);顶部正中偏右侧见6cm×2.5cm头皮擦伤,呈“L”形;余处头皮擦伤呈点状和片状。根据头部的损伤形态,反映出致伤物有的是类似“L”形轮廓的平面物体,有的是具有一定平面的钝性物体等,同时结合头部损伤的分布特征(额、顶、枕部),提示头部损伤是由具有多种表面形态的钝性致伤物与头部多处接触所形成。

同时,根据头皮一处挫裂创和多发擦伤,头内部损伤有左侧额颞顶部硬膜下血肿(约50ml)、弥漫性蛛网膜下腔出血、侧脑室积血,具有外轻内重的特点,结合其头部损伤由具有多种表面形态的钝性致伤物与头部多处接触所形成,故其头部损伤符合摔跌伤的特征。

结合现有案情,被鉴定人孙某头部损伤不排除与交通工具接触后摔跌的过程中所形成,应结合现场勘验等情况进一步分析。

综上所述,分析认为被鉴定人孙某因背部左侧与交通工具接触后摔跌导致上述颅脑损伤及胸、腹部损伤的可能性大,应结合现场勘验、案情及痕迹检验等结果进一步确定。

鉴定意见:

1. 被鉴定人孙某符合因颅脑损伤,以及胸、腹部损伤,导致呼吸、循环衰竭而死亡。
2. 被鉴定人孙某胸、腹部损伤符合由与背部接触范围较大、表面形状不规整并附有红色物质的钝性致伤物一次直接作用而形成;其头部损伤符合由具有多种表面形态的钝性致伤物与头部多处接触所形成。
3. 结合现有案情,分析认为被鉴定人孙某因背部左侧与交通工具接触后摔跌导致颅脑损伤及胸、腹部损伤的可能性大,应结合现场勘验、案情及痕迹检验等结果进一步确定。

注: 此表可添加附页,应在2014年6月20日前寄送至实施机构

[例 3] 14P0133 结果反馈表(专家组评价结果:满意)

CNAS 能力验证计划 CNAS Z0007

法医病理学死亡原因鉴定及致伤方式判断能力验证计划

结果反馈表

参加编号: 14P0133

项目名称	法医病理学死亡原因鉴定及致伤方式判断
实施机构	司法部司法鉴定科学技术研究所
<p>法医病理学诊断:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 重度颅脑损伤: ①左侧额顶部硬膜下血肿; ②弥漫性蛛网膜下腔出血, 脑室积血; ③脑水肿; ④脑疝; ⑤左枕部弧形挫裂创, 左枕部头皮下出血, 头皮多处擦挫伤。 2. 闭合性胸部损伤: ①左肺萎陷, 左肺下叶挫裂创, 左侧胸腔积血, 左侧第 2~6 肋骨多处骨折, 左侧第 7、8 肋骨骨折; ②右肺淤血、水肿; ③左肩胛区皮下出血, 左侧肩胛下方腋后线皮下出血伴擦伤。 3. 脾上极挫伤。 4. 左小腿中段胫前擦伤、皮肤青紫; 左手背皮肤青紫; 手背皮下出血。 5. 面部多处皮肤擦伤(无明显生活反应)。 	
<p>分析说明:</p> <p>(一) 死亡原因</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 系统尸体解剖检验及组织病理学检验, 未发现被鉴定人孙某各系统器官组织有原发的致死性疾病的病理改变, 亦未发现各器官有发育不良或畸形改变, 故可以排除被鉴定人孙某系自身原发性疾病、器官发育不良或畸形致死。 2. 毒物化学检验被鉴定人孙某血液中未检出常见药物、杀虫剂及毒鼠强成分, 故可以排除被鉴定人孙某系上述毒物中毒死亡。 3. 系统尸体解剖检验见被鉴定人孙某颈部皮肤及颈部诸肌群未检出出血; 舌骨、甲状软骨和环状软骨未见骨折; 喉头未见异常; 气管及支气管腔内未见异常分泌物, 故可以排除被鉴定人孙某系机械性窒息死亡。 4. 尸体解剖和组织病理学检验见被鉴定人孙某有重度颅脑损伤(①左侧额顶部硬膜下血肿; ②弥漫性蛛网膜下腔出血, 脑室积血; ③脑水肿; ④脑疝; ⑤左枕部弧形挫裂创, 左枕部头皮下出血, 头皮多处擦挫伤), 同时伴有闭合性胸部损伤(①左侧第 2~6 肋骨多处骨折, 左侧第 7、8 肋骨骨折; ②左肺下叶挫裂创, 左肺萎陷, 左侧胸腔积血)。其上述颅脑及胸部损伤的程度均相当严重。根据某市人民医院死亡小结记载, 被鉴定人孙某急诊入院时深度昏迷, 双侧瞳孔散大固定, 光反射消失, 自主呼吸消失, 四肢肌力 0 级, 肌张力低, 生理反射消失, 抢救治疗过程中出现心率加快、血压下降、心功能不全等, 最后发展为循环衰竭。因此, 可以认定被鉴定人孙某的死亡原因系重度颅脑损伤合并胸部损伤致呼吸循环衰竭死亡。 	

编号: SJR-Q09-2012-PT

实施日期: 2012-7-1

第8页 共11页