



新世纪课程教材

Textbook Series of New Century

全国高等医药院校教材 • 供基础、预防、临床、口腔医学类专业用

法 医 学

第三版

主编 王保捷



人民卫生出版社

新 世 纪 课 程 教 材
全 国 高 等 医 药 院 校 教 材
供基础、预防、临床、口腔医学类专业用

法 医 学

第 三 版

主编 王保捷

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)

卢英强 (吉林大学白求恩医学部)

侯一平 (四川大学华西医学中心)

陈玉川 (中山医科大学)

赵子琴 (复旦大学医学院)

秦启生 (华中科技大学同济医学院)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

法医学/王保捷主编. —3 版. —北京:
人民卫生出版社, 2001
ISBN 7-117-04251-6

I. 法… II. 王… III. 法医学—医学院校—教材
IV. D919

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 045140 号

法 医 学

第 三 版

主 编: 王 保 捷

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 15.25

字 数: 311 千字

版 次: 1987 年 5 月第 1 版 2002 年 1 月第 3 版第 14 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-04251-6/R·4252

定 价: 19.00 元

版权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国高等医药院校五年制临床医学专业

第五轮教材修订说明

为适应我国高等医学教育改革和发展的需要,经卫生部临床医学专业教材评审委员会审议,卫生部教材办公室决定从1998年开始进行临床医学专业教材第五轮修订。在总结第四轮教材编写质量、使用情况的基础上,提出第五轮修订要面向21世纪,遵循培养目标,适用于本科五年制教学需要;突出教材三基(基础理论、基本知识和基本技能)、五性(思想性、科学性、先进性、启发性和适用性)的特点,注重教材的整体优化及编写的标准化、规范化。同时决定第五轮教材的修订分两批进行,第二批修订是由全国高等医药教材建设研究会和卫生部教材办公室共同组织的。全套教材共50种,第五轮修订40种,新增10种,并有26种是五、七年制共用教材。随着学科发展的需要,教材名称以及必修课与选修课的科目也有所调整。

五年制五轮教材目录

必修课教材

△1. 《医用高等数学》第三版	主编 张选群	15. 《病理生理学》第五版	主编 金惠铭
△2. 《医学物理学》第五版	主编 胡新珉	16. 《药理学》第五版	主编 金有豫
△3. 《基础化学》第五版	主编 魏祖期	△17. 《医学心理学》第三版	主编 姜乾金
	副主编 祁嘉义	△18. 《法医学》第三版	主编 王保捷
△4. 《有机化学》第五版	主编 吕以仙	19. 《诊断学》第五版	主编 陈文彬
	副主编 陆阳		副主编 王友赤
△5. 《医学生物学》第五版	主编 左伋	20. 《医学影像学》第四版	主编 吴恩惠
△6. 《系统解剖学》第五版	主编 柏树令	21. 《内科学》第五版	主编 叶任高
7. 《局部解剖学》第五版	主编 彭裕文		副主编 陆再英
8. 《组织学与胚胎学》第五版	主编 邹仲之	22. 《外科学》第五版	主编 吴在德
△9. 《生物化学》第五版	主编 周爱儒		副主编 郑树
	副主编 查锡良	23. 《妇产科学》第五版	主编 乐杰
10. 《生理学》第五版	主编 姚泰	24. 《儿科学》第五版	主编 王慕逊
	副主编 乔健天	25. 《神经病学》第四版	主编 王维治
11. 《医学微生物学》第五版	主编 陆德源		副主编 罗祖明
△12. 《人体寄生虫学》第五版	主编 詹希美	26. 《精神病学》第四版	主编 郝伟
△13. 《医学免疫学》第三版	主编 陈慰峰	27. 《传染病学》第五版	主编 彭文伟
14. 《病理学》第五版	主编 杨光华	28. 《眼科学》第五版	主编 惠延年

29. 《耳鼻咽喉科学》第五版	主编 田勇泉 副主编 孙爱华	34. 《卫生学》第五版	主编 仲永福 副主编 刘移民
△30. 《口腔科学》第五版	主编 张志愿	35. 《预防医学》第三版	主编 叶惠亭
△31. 《皮肤性病学》第五版	主编 张学军	△36. 《中医学》第五版	主编 邹可贤
△32. 《核医学》第五版	主编 李少林 副主编 张永学	△37. 《计算机应用基础》第二版	主编 邹赛德 副主编 杨长兴
33. 《流行病学》第五版	主编 王建华	△38. 《体育》第二版	主编 裴海泓

选修课教材

△39. 《细胞生物学》	主编 凌治萍	45. 《临床流行病学》	主编 王家良
△40. 《医学分子生物学》	主编 冯作化	△46. 《康复医学》第二版	主编 南登崑
△41. 《医学遗传学》	主编 陈 竺	△47. 《医学文献检索》	主编 方 平
42. 《临床药理学》第二版	主编 徐叔云	△48. 《卫生法》	主编 赵同刚
43. 《医学统计学》第三版	主编 马斌荣	△49. 《医学导论》	主编 文历阳
△44. 《医学伦理学》	主编 丘祥兴	△50. 《全科医学概论》	主编 杨秉辉

注：画△者为五、七年制共用教材

全国高等医药院校临床医学专业 第四届教材评审委员会

主任委员 袁法祖

副主任委员 杨光华

委 员

(以姓氏笔画为序)

方 圻 (特邀)	卢永德	乐 杰	许积德
朱元珏	朱学骏	乔健天	吴恩惠
陈文彬	陆美芳	武忠弼 (特邀)	郑 树
周 申	周东海	金有豫	金惠铭
金魁和	钟世镇	谈一飞	彭文伟
董永绥			

前 言

80年代中期,我国开始在医学院校开设法医学课程,老一辈法医学教育工作者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贡献。进入21世纪,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。新世纪合格的卫生人才应是知识、技能、创新等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,并要面对各种职业法律、法规,及容易引起各种医疗纠纷的生老病死伤诸问题的临床医学学生,学习和掌握相关的法医学知识是极为重要的。因此,根据全国高等医药教材建设研究会和卫生部教材办公室的决定,再次修订了《法医学》教材。

本书是作为五年制临床医学本科生必修课用教材而编写的。总的指导思想是使学生通过系统学习法医学的基本理论、基本知识和基本技能,扩展知识面,提高综合素质。了解鉴定人和证人应具备的基本条件,掌握在临床工作中维护患者和自身合法权益的能力。为此,在保持法医学知识的系统性和连续性的基础上,力求能及时反映本学科的新进展和新成就,着重阐述了与临床医学相关的法医学知识:临床诊疗过程中科学地、客观地记录检查结果的方法及其为案件审理、保险理赔等提供法律证据的重要意义;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;DNA多态性分析的基本原理、重要技术和法医学应用;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;医疗事故发生的原因、预防措施等。相信通过法医学的学习,将进一步提高医学生的综合知识水平和社会适应能力,更好地为社会服务。本教材亦可供七年制临床医学等专业使用。

限于我们的知识水平和经验,本书难免有不足乃至错误之处,敬请广大读者批评指正,以便再版时更正。

王保捷

2001年6月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 法医学概述.....	1
一、法医学的定义.....	1
二、法医学与医学.....	1
三、法医学的研究领域.....	1
四、法医学的任务.....	2
第二节 临床医生与法医学.....	3
一、临床医生与医学鉴定人.....	3
二、临床医生与证据.....	3
三、临床医生与“患者”.....	4
四、临床医生与保险医学.....	4
五、临床医生与医疗纠纷.....	4
第三节 法医学的工作内容.....	4
一、现场勘验.....	4
二、活体检查.....	5
三、尸体剖验.....	5
四、物证检验.....	6
五、书证检验.....	6
第四节 法医学鉴定.....	7
一、鉴定与鉴定人.....	7
二、法医学鉴定的原则.....	7
三、法医学鉴定书.....	8
第五节 法医学发展简史及展望.....	8
一、中国法医学简史.....	8
二、外国法医学简史.....	10
三、法医学展望.....	10
第二章 死亡与尸体现象	11
第一节 死亡.....	11
一、死亡的概念.....	11
二、死亡的过程.....	12
三、假死与诊断.....	13
四、法医学的死亡分类.....	14

第二节 尸体现象	15
一、早期尸体现象	15
二、晚期尸体现象	20
三、非自然的尸体现象	24
第三节 死亡时间的推断	25
一、未腐败尸体的死亡时间推断	25
二、腐败尸体的死亡时间推断	27
第三章 机械性损伤	29
第一节 概述	29
一、机械性损伤的概念	29
二、机械性损伤的形成机制	29
三、机械性损伤的检查与记录	30
第二节 机械性损伤的基本形态	31
一、形态改变为主的损伤	31
二、功能改变为主的损伤	33
第三节 机械性损伤的类型	34
一、钝器伤	34
二、锐器伤	36
三、火器伤	38
第四节 特殊类型的损伤	41
一、交通损伤	41
二、坠落伤	43
三、颅脑损伤	44
第五节 机械性损伤的法医学鉴定	48
一、死亡原因的确定	48
二、生前伤和死后伤的鉴别	49
三、损伤时间的推断	50
四、致伤物的推断	52
五、死亡方式的判断	53
第四章 机械性窒息	55
第一节 概述	55
一、窒息的概念	55
二、窒息的分类	55
三、机械性窒息的过程	56
四、机械性窒息死者的尸检所见	56
第二节 机械性窒息的类型	58

一、颈部受力的窒息死	58
二、挤压性窒息死	67
三、呼吸道堵塞的窒息死	67
四、溺死	69
五、性窒息	73
六、体位性窒息	74
第五章 高温、低温及电流损伤	75
第一节 烧伤和烧死	75
一、烧死的征象	75
二、烧死的死亡机制	76
三、烧死的法医学鉴定	76
第二节 冻伤和冻死	78
一、影响冻死的因素	78
二、冻死的过程及死亡机制	79
三、冻死的尸体征象及法医学鉴定	79
第三节 电流损伤	80
一、电击伤（死）	80
二、雷击伤（死）	84
第六章 猝死	87
第一节 概述	87
一、猝死的特点	87
二、猝死的原因	87
三、猝死的法医学鉴定	88
第二节 引起猝死的常见疾病	90
一、心血管系统疾病	90
二、呼吸系统疾病	93
三、中枢神经系统疾病	94
四、消化系统疾病	97
五、生殖系统疾病	98
第三节 原因不明的猝死	99
第七章 强奸 杀婴	101
第一节 强奸	101
一、女子性成熟的判断	101
二、处女的判断	102
三、强奸的鉴定	103

第二节 杀婴	104
一、新生儿及其生活时间的确定	104
二、新生儿生活能力及胎龄的确定	105
三、活产与死产的鉴别	106
四、新生儿的死亡原因	107
第八章 活体法医学鉴定	108
第一节 损伤程度鉴定	108
一、损伤程度鉴定的概念与原则	108
二、重伤的鉴定	108
三、轻伤与轻微伤的鉴定	110
第二节 劳动能力的鉴定与赔偿	111
一、概述	111
二、劳动能力丧失程度的评定	111
三、损伤与赔偿	124
第三节 精神异常的鉴定	126
一、精神异常鉴定的任务	126
二、精神异常鉴定的内容	126
三、易导致违法行为的精神疾病或精神症状	127
四、精神病杀人问题	127
五、伪装精神病的鉴别	129
六、癔症	129
第四节 诈病与造作病（伤）的鉴定	129
一、诈病	130
二、造作病	131
三、造作伤	131
第五节 虐待	132
一、虐待的类型和方式	133
二、虐待伤的类型	133
三、被虐者的法医学检查	133
四、法医学鉴定的注意事项	134
第九章 中毒	135
第一节 概述	135
一、中毒的概念	135
二、毒物的分类	135
三、中毒发生的条件	136
第二节 常见中毒	137

一、砷化物中毒·····	137
二、氰化物中毒·····	139
三、催眠、镇静、安定药中毒·····	140
四、农药中毒·····	142
五、毒品中毒·····	145
六、杀鼠药中毒·····	149
七、乙醇中毒·····	150
八、一氧化碳中毒·····	152
九、霉变食物中毒·····	153
十、有毒动植物中毒·····	154
第三节 中毒的法医学鉴定·····	155
一、案情调查·····	155
二、症状分析·····	155
三、现场勘验·····	156
四、尸体剖验·····	156
五、检材提取·····	157
六、毒物分析结果的评价·····	157
七、中毒尸体挖掘取材的价值·····	158
第十章 亲子鉴定·····	159
第一节 概述·····	159
一、亲子鉴定的类型·····	159
二、亲子鉴定的依据·····	159
三、亲子鉴定的原理·····	160
四、亲子鉴定应具备的条件·····	162
第二节 基因产物水平的遗传标记·····	162
一、红细胞型·····	162
二、红细胞酶型·····	163
三、血清蛋白型·····	164
四、白细胞型·····	165
第三节 DNA 水平的遗传标记·····	166
一、DNA 的结构与功能·····	166
二、DNA 多态性的分子学基础·····	166
三、DNA 多态性的检测技术·····	167
第四节 亲子鉴定结果的评估·····	174
一、排除亲权关系·····	174
二、肯定亲权关系·····	175
三、单亲亲子鉴定结果的评估·····	179

第十一章 生物性检材的个人识别	180
第一节 概述	180
一、个人识别的意义.....	180
二、生物性检材的特点.....	181
三、分析检材的策略.....	181
四、检材的寻找、采集、包装和送检.....	181
五、生物性检材的检验程序和要求.....	183
第二节 血痕检验	183
一、肉眼检查.....	183
二、预试验.....	183
三、确证试验.....	184
四、种属鉴定.....	185
五、血痕的个人识别.....	187
六、其他检验.....	189
第三节 精液斑检验	189
一、肉眼检查.....	190
二、预试验.....	190
三、确证试验.....	191
四、种属鉴定.....	192
五、精斑的个人识别.....	192
第四节 其他生物性斑痕分析	193
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.....	197
二、骨骼的种属鉴定.....	197
三、一人骨或多人骨的鉴别.....	198
四、人骨的个人识别.....	198
五、死后经过时间的推测及损伤的鉴定.....	201
第七节 牙齿检验	202
一、种属鉴定.....	202
二、年龄推断.....	202
三、牙齿的个体生活特征.....	203

四、牙齿的个人识别·····	203
第八节 其他组织的检验·····	204
第九节 个人识别结果评估·····	204
一、遗传标记个人识别的系统效能·····	204
二、DNA 遗传标记对于具体个案的鉴定能力·····	206
第十二章 医疗纠纷 ·····	209
第一节 概述·····	209
一、医疗纠纷及医疗事故的概念·····	209
二、医疗事故的分类·····	210
三、医疗事故的分级·····	211
第二节 医疗事故发生的环节·····	213
一、诊断过程·····	213
二、治疗过程·····	213
三、护理过程·····	214
第三节 常见医疗事故发生的原因·····	214
一、手术性医疗事故·····	214
二、麻醉性医疗事故·····	214
三、输血输液引起的医疗事故·····	215
四、用药不当的医疗事故·····	215
五、药物过敏引起的医疗事故·····	215
六、消毒不严格造成的医疗事故·····	216
七、针刺不当造成的医疗事故·····	216
八、妇产科中出现的医疗事故·····	216
九、医院管理问题所致医疗事故·····	216
十、其他原因所致医疗事故·····	216
第四节 医疗事故的预防·····	217
一、责任医疗事故的预防·····	217
二、技术医疗事故的预防·····	217
第五节 医疗事故的鉴定·····	218
一、案情调查·····	218
二、患者的检查·····	219
三、尸体剖验·····	219
四、药物化验·····	219
五、分析说明·····	220
六、鉴定结论·····	220
英中文名词对照 ·····	221

第一章 绪 论

第一节 法医学概述

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, 研究并解决法律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

医学可分为基础医学和应用医学两大部分。前者包括普通基础和医学基础; 后者包括临床医学、预防医学、法医学及其他特种医学等。

法医学属应用医学, 它需要有广阔扎实的基础医学和临床医学的理论和技術, 同时也需要掌握生物学 (如人类学、遗传学、动物学等)、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知识和技术鉴别个体的种族、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各种斑痕, 判定其所属个体; 应用病理学、生理学的理论和技術检查尸体, 以推定死因; 应用毒理学和分析化学的理论和技術鉴定中毒以及借助临床医学各科知识解决医疗纠纷等问题。

法医学作为一门独立的医学学科, 有其独特的研究对象和研究目的。如研究尸体, 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; 研究损伤, 主要分析损伤的成因、性质、形态特征、程度、愈后等。

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, 可有助于提高临床医疗质量, 避免医疗事故发生。

三、法医学的研究领域

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:

1. 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。其研究和检验的对象主要是尸体。通过对死亡过程、死亡机

制、死后变化、死亡与损伤和疾病的关系等的研究，对死亡原因、死亡性质、死亡时间及损伤时间作出科学的鉴定结论。同时要推断致伤物，阐明损伤、疾病、中毒等与死亡的关系等。

2. 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研究和检验，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生物性检材，主要是各种人体成分及其分泌物与排泄物。通过对检材的理化性质、各种遗传标记的定性与分型的研究分析，对检材的种类、种属、个人属性等问题作出科学的鉴定结论。根据检验和研究内容的不同，法医物证学也可进一步分为：①法医血液遗传学 (forensic hematogenetics)：主要是通过对生物性检材进行遗传标记的检测分型，确定其个人属性，并根据遗传学原理进行亲权鉴定；②法医人类学 (forensic anthropology)：主要是通过对骨骼、毛发的形态学等检查，确定其所属个体的种属、性别、年龄、身高及民族等；③法医牙科学 (forensic odontology)：以牙齿及口腔结构为检测对象，通过形态学检查及/或与生前牙齿检查治疗记录的对比，确定其年龄、性别及个人特征。

3. 临床法医学 (clinical forensic medicine) 是应用临床医学和法医学的理论和技能，研究并解决与法律有关的人体伤、残及其他生理病理状态等问题的法医学分支学科。检查的对象为活体。通过对损伤所致机体生理病理状态产生的机制、发生发展过程及各种临床辅助检查结果的研究分析，对损伤的性质、损伤的程度、劳动能力、性功能及其他生理病理状态与损伤的关系作出客观科学的鉴定结论。

4. 法医毒理学 (forensic toxicology) 是研究与法律有关的由毒物所致机体生理、病理损害过程的法医学分支科学。其研究和检验的对象为人体。通过对毒物在体内的代谢过程，造成机体器质性损害和功能障碍的机制及病理改变、临床表现特点的研究和分析，对是否中毒、是否中毒死及中毒方式、毒物的性质、毒物进入体内的途径等作出鉴定结论。同时要阐明毒物的量与中毒或死亡的关系。

5. 法医毒物分析 (forensic toxicological analysis) 是研究与法律有关的毒物的分离、定性、定量的法医学分支科学。其研究和检测的对象主要为生物性检材。通过对检材中各种化学物质的定性与定量的分析，对检材中是否含有毒物或其代谢衍生物、毒物的性质与毒物的量作出鉴定结论。

6. 法医精神病学 (forensic psychiatry) 是研究与法律有关的人类精神疾病和精神状态的法医学科学。研究对象为活体。通过对受检者的精神状态的检查分析，对受检者是否患有精神性疾病及类型，在某一期间内是否处于精神异常状态及程度等作出鉴定结论。

四、法医学的任务

法医学的基本任务是遵循相应的法律程序，接受委托，应用自然科学的理论和技能，通过对相关人体及成分或其他材料进行检查、检验、分析，作出客观、科学的鉴定报告或结论，为澄清事实或揭露犯罪提供线索，为刑事及民事案件的审判等提供证据。

我国实行的审判原则是“以事实为根据，以法律为准绳”。刑事诉讼法第四十六条规定：“对一切案件的判处都要重证据，重调查研究，不轻信口供。只有被告人供述，没有其它证据的，不能认定被告人有罪和处以刑罚；没有被告人供述，证据确实充分的，可以认定被告人有罪和处以刑罚。”这一条款充分反映了证据的重要性。在被指定为证据的种类中，如物证、书证、鉴定结论、勘验、检查记录、视听资料等都涉及到法医学工作内容。这些证据，必须经过科学的检验和质证才能真正作为证据使用。

第二节 临床医生与法医学

法医学作为一门独立的专业学科，应由具有专门知识和技能的专业人员从事法医学鉴定工作。但作为应用医学又具有广泛的社会性。一名医生，在临床工作中会经常遇到一些法医学或与法医学有关的各种问题，较系统地了解和掌握一定的法医学知识和技能是十分必要的。

一、临床医生与医学鉴定人

刑事诉讼法第一百一十九条规定：“为了查明案情，需要解决案件中某些专门性问题的时候，应当指派、聘请有专门知识的人进行鉴定。”所谓有专门知识的人，除了专业法医学工作者以外，临床医生也经常受聘作为医学鉴定人，就某些专业性较强的医学问题进行鉴定。如请眼科医生鉴定视力、鉴别真盲或伪盲；请妇产科医生检查妇女的生殖能力或妊娠状态；请外科医生就损伤的程度和预后进行鉴定；卫生行政机关聘请病理学家或专科临床医生作为鉴定人参与医疗事故的鉴定等。

作为医学鉴定人，在从事鉴定工作时，已非局限于纯粹的医学领域中，应当具备相应的基本素质。

首先，在专业知识方面，应全面而深入地了解 and 掌握鉴定项目所涉及的专业医学知识。在客观、准确、全面的检查和在科学分析的基础上作出鉴定结论。由于专业技术水平所限，对不能够胜任的鉴定工作可拒绝接受委托。

其次，应了解和掌握一定的法医学基本知识和基本概念。医学理论是法医学鉴定的重要基础，但法医学有其独特的内容和侧重面。例如，曾有某外科医生，在接受委托进行一例法医学鉴定时，将尸体右下腹部体表的尸绿误认为是外力所致的皮下出血，使案件侦查误入歧途。

另外，要具有较高的综合素质。根据有关法律规定，法院在开庭审理案件时将会要求鉴定人出庭举证，鉴定人有义务回答诉讼参与人对鉴定的质疑。从而，要求鉴定人在掌握一定相关法律知识和专业知识的基础上，还应具有较强的心理素质。

二、临床医生与证据

当人体受到外力（或其他因素）的作用，造成机体器质性或功能性的损害后，首先接触到的是医生。当这种损害涉及到刑事或民事诉讼时，医生在初诊或抢救及以后

的诊治过程中形成的检查记录、化验单、手术记录及病历等都将成为重要的原始书证。在有些情况下，可能是惟一的书证材料。例如，在软组织损伤清创缝合前，如能详细地对创伤的部位、分布、大小、形状、数目、特征及附着物等进行认真而详细的描述，将会成为最终判定损伤性质、程度及推定致伤物的有力依据。

三、临床医生与“患者”

在临床工作中，医生有时会接触到一些较特殊的“患者”，他们可能是某些刑事或民事案件的当事人，为了达到某种目的可能会夸大（或隐匿）病情、自伤或诈病。如吞食异物或毒物，造成腹痛症状；伪装精神病等。如果单纯从临床医学的角度出发，当做一般的疾病予以诊断和治疗，可能对某些案件的审理带来不便，甚至掩盖某些罪行。如有一服刑中犯人，为达到“保外就医”目的，私下使用散瞳药物，以视物不清为由就诊。眼科医生查不出病因，从临床角度又无法解释其体征，勉强诊断为视神经病变，造成犯人逃避刑罚。

四、临床医生与保险医学

在劳动和社会保险领域内，疾病保险、意外伤害保险和医疗保险等均与临床医疗工作有着十分密切的关系。临床的诊断与治疗的证明材料往往是保险公司理赔的最重要的依据。如对带病投保，自伤诈保，损伤或疾病的程度、预后估计等问题，都需要在一定的法规规范下由临床医学的理论与技术来解决。医疗保险对医疗费用支付项目的规定，基本“医疗保险药品目录”的确定也应引起临床医生足够的重视，否则将引起十分棘手的纠纷。

五、临床医生与医疗纠纷

在临床工作中，经常会在医患间出现纠纷，有时在诊疗、护理过程中会出现医疗事故。通过法医学有关医疗纠纷中医疗事故鉴定的学习，了解易于引发纠纷及医疗事故的常见原因和法医学鉴定程序，既可以增强临床医生的责任心，也可以不断提高临床医疗水平，并达到有效地防止医疗事故发生的目的。临床医生应实行救死扶伤，维护患者基本利益，同时也应学会如何保护自身的合法权益不受侵犯。

第三节 法医学的工作内容

法医学工作的主要内容有现场勘验、活体检查、尸体剖验、物证检验及书证检验等，通过上述工作为刑事或民事案件的审理等提供科学证据。

一、现场勘验

发生犯罪、事故、发现尸体或遗留犯罪痕迹的地点，通称为现场。为了发现与案件相关的线索、查明案件的性质、证实并揭露犯罪行为而在现场实施的一系列侦察行为称为现场勘验（crime scene investigation）。现场勘验一般是由侦察员、法医、痕迹