



# 必须解剖她

## ——法医手记

高树楷 王海云 编



1949

农村读物出版社

# 必须解剖她

——法医手记

高树楷 王海云 编

农村读物出版社

1988·北京

**必须解剖她**

——法医手记

高树楷 王海云 编

责任编辑 秦 雪

•  
农村读物出版社 出版

北京市北苑印刷厂 印刷

新华书店首都发行所 发行

•  
787×1092毫米1/32 9印张 59千字

印数：1—15000

1988年9月第一版 1988年9月北京第一次印刷

标准书号：ISBN7—5048—0499—1/D·48

定价：0.85元

## 出版说明

近几年，经过大力宣传法律知识，我国的各界群众对法律有了进一步的认识。但仍有一部分法盲给人民群众的生活、工作带来威胁。因此，每一个人周围都可能有刑事案件发生。

为使每一个人知法守法并积极主动地协助破案，有效地保护自己，懂得一点法医学知识很有必要。

本书收集的58篇文章在健康报连载后，收到各界读者的强烈反响和热烈欢迎，文章作者均为国内外闻名的法医学者，他们中有的多年从事法医学研究，有的现仍工作在侦破第一线，他们不但具有丰富的实践经验，而且读起他们写的文章让人感觉趣味无穷，既有故事情节又有翔实的科学依据，使法医学知识有机地融汇在各个案例中，通俗易懂。由于断续刊出，未能尽如读者心愿，现应广大读者要求，特将其集辑出版，为在全国开展的普法教育和加强社会主义法制建设做点贡献。

## 目 录

法律中的医学·····	郭景元 (1)
他从棺材中坐起来·····	郭景元 (2)
体罚招致命案·····	赵经隆 (4)
伤痕与尸斑·····	朱小曼 (5)
是有意还是无意伤害·····	祝家镇 (7)
尸体僵硬前后·····	朱小曼 (9)
一人造孽全家遭殃·····	章从文 (11)
血型改变的秘密·····	吴方友 (12)
尸体现象引起的风波·····	郭景元 (13)
酒醉饭饱之后·····	祝家镇 (15)
必须解剖她·····	赵经隆 (17)
他是死于一记耳光吗·····	赵经隆 (18)
针眼上的罪行·····	赵经隆 (19)
苍蝇竟是侦破的好助手·····	赵经隆 (20)
借电杀人·····	赵经隆 (22)
谁是孩子的父亲·····	朱孝塍 (23)
缢死疑案·····	朱小曼 (25)
她不是被刺伤的·····	朱小曼 (27)
酗酒引起的法律纠纷·····	赵经隆 (29)
精神病人杀人是否绳之于法·····	赵再庸 (30)
骑车人之死·····	赵经隆 (31)
当人们发现水中尸体的时候·····	赵经隆 (33)

是误伤还是蓄意谋杀.....	法 山	(35)
从两个烧伤案例谈起.....	赵经隆	(36)
重要证据——皮内出血.....	赵经隆	(38)
从粉身碎骨的罪犯谈爆炸伤.....	赵经隆	(39)
凶手原来就是他.....	朱小曼	(41)
在睡眠中突然死亡的人.....	祝家镇	(42)
情绪激动导致猝死.....	祝家镇	(44)
潘金莲毒杀武大郎今谈.....	郭景元	(45)
小妞为何死在路旁.....	朱小曼	(47)
无伤无病为何猝死.....	祝家镇	(48)
是蓄意报复还是病态杀人.....	赵再庸	(50)
自缢还是他杀.....	朱小曼	(51)
死人能认亲吗.....	祝家镇	(52)
辨尸痕真相大白.....	朱小曼	(54)
尸体火化之前.....	郭景元	(55)
他杀还是自杀.....	祝家镇	(57)
《疑狱案》里的故事.....	郭景元	(58)
生前伤还是死后伤.....	祝家镇	(60)
死因是交通意外吗.....	祝家镇	(61)
验尸辨真情.....	郭景元	(62)
一根毛发一滴血痕可侦破案件.....	郭景元	(64)
烟头——血型——破案.....	郭景元	(65)
人躺着能自缢吗.....	赵经隆	(66)
一拳就能打死人吗.....	赵经隆	(67)
是不孝儿女勒死了老人吗.....	赵经隆	(69)
对养母的怀疑可以解除.....	赵经隆	(70)
祸从天降.....	赵经隆	(71)

强奸案件的医学检验·····	赵经隆 (73)
硅藻辨冤·····	祝家镇 (75)
脑死亡·····	祝家镇 (76)
鉴定亲子·····	郭景元 (78)
雷电击死辨冤·····	祝家镇 (79)
是皮革样化不是外伤·····	赵经隆 (81)
彬彬的死因·····	朱小曼 (82)
精神病人犯法不追究刑事责任吗·····	贾谊诚 (84)

**附录:**

我国法医事业需要加速发展

——访公安部126所副所长赵海波·····	(86)
-----------------------	------

## 法律中的医学

郭景元

山上发现两具尸体。一尸在茅屋外面，头面部有锐器伤，颈部被砍断颈椎；另一尸在屋内，左颈和右后头部各有刀伤痕。众人认为屋外的先被杀，然后屋内的自杀。官员认为两尸各有伤痕，系两人相拼杀而死。验官（相当于法医）则说：“屋内尸体右脑后的刀痕很可怀疑，哪有自己拿刀从脑后自杀的呢？”于是进行侦察，不久就捕获到因怀仇而杀死这二人的凶手，真相大白。这是古代《洗冤集录》中记载的一个案例。

某天，尼罗河中发现浮尸一具。死者是谁？多大年纪？怎样死的？这一系列问题必须弄清。经过法医鉴定，死者年龄约15~16岁，不是溺水致死，而是扼死后抛入水的。死者处女膜新鲜破裂出血，阴道内有精液。物证检验证明，是B型分泌型人的精液。根据这些科学证据，判断是强奸杀人案，凶手是B型分泌型人。经过侦察，迅速破案。这是当代的一个案例。

这类涉及人身伤害的刑事案件，显然需要用医学知识进行研究，提出鉴定意见，为侦察提供线索，为审判提供证据。

民事案件，如处理离婚、亲权、财产继承、灾害抚恤以及涉及性功能、妊娠、遗传、个人识别等问题，也要进行医学鉴定。医疗纠纷案件，更需要用医学知识进行分析。



由此可见，医学与办案有许多联系。但实际上远不只办案，制定法律也需要医学。例如法律规定重伤、轻伤的界限，规定年幼者、精神病人发病期间以及聋哑人“犯罪”可以不负刑事责任或减轻刑罚，这都考虑了医学上的理由。

正因为医学与法律有密切关系，所以逐渐形成了法医学。所谓法医学，就是应用医学科学的知识和技术，通过对尸体检查、活体检查和物证检验等，分析出死伤的原因和时间，作案的手段和过程，从而使公安司法机关及时准确地揭露犯罪活动，达到公平裁判，使沉冤得以昭雪，使罪犯得以伏法。我国古代一些法医学名著，如《洗冤集录》、《平冤录》、《无冤录》等，就是这样取名的。

## 他从棺材中坐起来

郭景元

1919年10月，柏林市有个护士因失恋而服安眠药自杀，一天之后，在市郊森林里被发现。医生检查，发现心跳呼吸已经停止，于是宣布死亡，将“尸体”放进棺内。14小时后，警察来调查，把棺盖打开，发现“尸体”喉部微微活动，急送医院抢救，结果救活了。

1948年，一个83岁老人闭塞口鼻自杀，被诊断死亡，送去殓房。殡仪人员将“尸体”放入棺时，老人却坐了起来。不仅活着，而且叫饿。当他自己步行回到家时，他的家属已为他买了花圈并发出了讣告。

1961年，有个59岁妇女，因患子宫脱垂长期卧床，身体十分虚弱，一天吃罢早饭即昏死过去，呼叫不应。家属即办

理丧事，第三天埋葬，按当地习惯，棺木头侧不掩土。第四天她儿子上坟烧纸时，听见棺内扑通声响并呼叫他的名字，吓得拔腿就跑。回家告诉家人他“碰到了鬼”，于是全家一起去准备把棺埋严些，但一锄泥土刚下，棺内又发出声音：

“不要埋，我要闷死了！”全家都吓跑了，干部不信，就去挖墓，刚一揭开棺盖，“死人”便坐了起来，家人扶她回家，一口气喝了三大碗粥，逐渐恢复体力。

死而复苏，这是怎么回事？原来“死”有假死和真死，有些假死有复苏的可能，真死才是真正的死去。要弄清假死和真死，就要了解死亡的过程。

死亡是生命活动的终止。死亡通常有一个过程，先是濒死期（此期处于临死前机能抑制状态，一般很平静，也可以发生抽搐），继而是临床死亡期（心跳呼吸停止，反射消失，一般持续约5~6分钟），最后进入生物学死亡期（生命重要器官发生不可逆变化，以后全身组织细胞相继死亡）。

临床上常以心跳呼吸停止、瞳孔对光反射消失作为死亡的标志，但严格地说，生物学死亡才是真正的死亡。因为有少数人，其主要生理功能（如心跳呼吸）受到高度抑制，处于极度微弱的状态，从外表看几乎和死人一样，很容易误认为已经死亡，当作死人处理，其实这人还活着，如果积极救治，他还能复苏，有些进而被治愈。这种状态称为假死，前面举的几个例子就是假死。

假死可见于各种机械性窒息（缢吊、扼勒、溺水）、某些中毒（催眠药、麻醉药、酒精、一氧化碳中毒等）、过度寒冷、日射病、热射病、电击、脑震荡、脑出血、癫痫发作后，尿毒症及糖尿病昏迷、霍乱以及新生儿窒息等。

以上那些例子说明，假死并非一定向死亡发展，如能及时进行有效的抢救，病人是有可能从假死状态中解脱出来，恢复生命机能的。

因此，关键在于识别假死。假死时心跳和呼吸极其微弱，不易觉察，不仅一般人，即使有经验的医生，如果检查不仔细，未发现微弱的生命现象，或者生命现象过于微弱，用一般方法检查不出来，都可能把假死当作真死。据报道，伦敦在22年间，“死后复苏”的病例竟有2175人之多！有许多方法可以判断是否真死，如心电图、脑电图、心肺X线检查等。若无条件，应对可能发生假死的病例持续抢救到尸斑、尸僵等尸体现象出现为止。也只有到尸斑尸僵出现，才准许处理尸体或作解剖。

## 体罚招致命案

赵经隆

刑杖，作为我国古代的一种重要体罚方式，已经随着封建社会制度的消灭而被取缔了。但在文明社会，“打屁股”仍被许多人用做惩戒他人的手段，为此致死人命不少。

说起打屁股能死人，或许有人不信，但事实确实如此。有一男青年婚后不久发现妻子作风不好，久劝无效。一日深夜，他将妻子捆绑伏地，用两股绳子拧成麻花状，猛抽其臀部。开始女的破口大骂，男的挥鞭不止，半个多小时后女的骂声渐低，男的也力疲住手。这时邻居前来劝阻，有位好心肠的老太太见女的口渴，倒了杯水给她喝，还用布裹着烧热的砖头给她热敷患处。但不到天亮人就死了，酿成讼事。

经法医解剖证实，死者两臀部皮下广泛性出血，肌肉间弥漫性出血和水肿，肌肉挫伤坏死；两腰部有大量血水；左心室内膜下有出血斑，心脏及诸大血管空虚；各内脏呈急性缺血状。死因是外伤性出血性休克。

臀部是人体肌肉最厚的部位，小血管也最多。如被钝器连击，可造成充血，继之水肿、漏血、少量出血。血水流向腰部两侧，造成严重的内出血，便可导致休克死亡。死前，伤者一般口渴得很。上述案例中的好心肠老太太，给那女人喝了热水还给她热敷，实际是帮了倒忙，反而促进了休克死亡。

急性外伤性休克的伤者，一般受伤后24小时内便可死亡。由于病情发展迅速，不易抢救。

有的受伤者还可出现肾功能衰竭的症状；外伤不太严重，可出现轻度休克，3~14天后则有少尿或无尿、下肢水肿、血压升高，并出现高钾血症、低钠血症，最后发展至酸中毒及尿毒症引起死亡。

家庭中教育孩子应以说服教育为主，要注意在平时给子女以正面引导和灌输。有了错误向孩子讲清道理，促其改正，万不可随意打骂。至于把打屁股作为一种体罚手段，则是要坚决禁止的。

## 伤痕与尸斑

朱小曼

有一人家，儿媳体弱多病，婆婆嫌她干活少，时有口角。一天傍晚，儿媳突然死了，群众议论纷纷。第二天早晨

请来一位医师验尸。尸体呈仰卧姿势，背部有大片暗紫红色斑痕，颈部、臀部两侧、手臂及大小腿的背侧面也见同样斑痕。但直接接触床板部位和腰带部位的皮肤苍白无色。验毕，医师向家属讲：“尸体上发现‘遍体鳞伤’。”死者娘家亲属据此向法院控告婆家打死媳妇。

法医仔细复验尸体，没有发现体表有损伤。尸体解剖证实，死者是因病死亡。法医把这个结论告诉死者娘家亲属，但他们仍不相信。法医只好请来那位医师，面对尸体共同研究。

“你说的遍体鳞伤在哪儿？”

“背部暗紫红色一大片就是。”

“那些斑痕不是伤痕，而是一种尸体现象，叫作尸斑。”

“怎么证明不是伤痕呢？”

“让我们检查一下。”

法医用手指压迫斑痕部位，即见皮肤颜色消退。再用刀切开该处皮肤和皮下组织，只见血从血管中流出来，而皮下组织内并没有出血或凝血块。

看了之后，法医说：“这是尸斑与伤痕的主要区别。从发生原理来看，还有其他区别之处。伤痕是由于钝器暴力打击造成的软组织挫伤。这种挫伤有皮下出血，透过皮肤便呈现红、紫或蓝色斑痕，它出现于打击部位，一次打击只形成一处斑痕。若是‘遍体鳞伤’，要在身体前后左右各处都有斑痕，而不会象这具尸体这样仅仅分布于背部。若是有出血，压迫时皮肤颜色便不能消退，切开时应见到皮下组织内出血，严重的还会有凝血块。如果仔细观察，伤痕部位还可见到表皮的损伤，在法医学上叫表皮剥脱。而尸斑就不同了，它只发生在人死以后。人死后心脏停止了跳动，血液循环

便停止。在血管内的血液由于自身重力的关系，沿着血管从高处向低处逐渐坠积。于是，尸体高位血管就变得空虚，尸体低下部位的毛细血管和小静脉逐渐堆积血液，透过皮肤便出现紫红色斑痕。但这种斑痕只分布在整具尸体受压迫处之外围的低下部位。如这具尸体的扎裤带部位以及与床板紧贴的两侧肩胛部、两侧臀部、小腿鱼际部等处，因血管被压迫血液进不去，而不出现尸斑，呈苍白色。因为血液是在血管内，用手指压迫尸斑部，可以消退颜色，去压后又变为暗紫红色，切开时可见血液从血管中流出，但是皮下组织内没有出血现象。”

那位医师点头表示同意。法医又说：“尸斑的出现，证实人已死亡。尸斑的特殊颜色，可以帮助法医工作者推测死者的死亡原因。如一氧化碳中毒死者，尸斑呈樱红色。根据尸斑的分布情况及程度，还可以推测尸体曾否被翻动过，以及死后经过的时间等。”

经过研究，由医师向死者娘家亲属作了详细说明，消除了误会。

## 是有意还是无意伤害

祝家镇

某甲与某乙酒后互相争执而至动手，某甲将某乙推了一把，某乙被石阶绊住，站立不稳而跌倒。某乙倒地时头部右侧撞在石阶上，当即失去知觉，约五分钟后苏醒，走回家3小时后昏迷，即送医院，到达医院时已经死亡。

尸体解剖发现，死者右侧颞部有少量硬脑膜下出血，而

左侧颞部却有明显的脑挫伤及较多量的硬脑膜下及蛛网膜下出血。死者家属坚持说某甲用拳殴打了某乙的左颞部，是蓄意伤害致死，而某甲则坚决否认。在场的人们也没有一个人见到某甲曾拳击某乙的左颞部。法医检验也找不到某乙左颞部头皮及颅骨有任何损伤。右侧颞顶部皮下血肿，这与某乙倒地时头部右侧撞在石阶上的情节是相符的。

那么，左侧颞部的脑挫伤是怎么回事呢？为什么左侧没有受到打击却发生了比右侧受撞击处更严重的脑挫伤呢？实际上，这种情况在法医检验中是常见的，它称为对冲性脑挫伤，即在受冲击处的对侧发生的脑挫伤。这种损伤是怎样发生的呢？原来，神经组织（包括脑）在周围均匀的压力下，即使压力大到每平方吋1万磅时，神经的传导功能也不受影响。但是，即使不很大的剪切力（犹如剪刀的两刃合拢时产生的两个方向相反的力），例如用镊子夹榨或撕扯时，都可以迅速引起损伤。头部受外力作用时，如外力引起头颅的旋转运动，就可以发生两种作用，其一是由于旋转时脑的表面与颅骨内面凹凸不平处或与部分脑组织的边缘发生磨擦；其二是由于旋转时脑的各不同部分相互间的位置发生了改变。犹如一堆叠成长方形的书本，受外力作用时倾斜成平行四边形或整堆倒散那样。这两种作用都可使脑的不同部分受到不同大小的剪切力，在剪切力较大处就容易引起脑挫伤。

根据实验，在头颅的不同部位受力时，剪切力的大小各处不同。例如枕部受棍棒打击或跌倒时，枕部撞在坚硬的地面或物体上，则大脑额叶和颞叶的前端受到的剪切力最大；下巴或颞部受打击（例如拳击时）则双侧颞顶部受到剪切力最大；耳朵上部受打击，则两大脑半球的内侧面与大脑镰相接处受到的剪切力最大。这些剪切力使颅后受打击者在脑的

前端发生脑挫伤出血，一侧受打击者在对侧发生脑挫伤出血。这样的损伤，就称为对冲性脑挫伤。由于对冲性脑挫伤是脑和颅骨在旋转运动过程中造成的，或其形成的必要条件之一是受打击时头颅能自由转动。如果被打击时头部不能自由转动，就不易造成对冲性脑挫伤。

本文开头所举例子，是因某乙被推倒地时，头部右侧撞在石阶上，这时其头部能自由活动，大脑右侧颞部与颅骨内面因旋转产生了剪切力，故使左侧大脑颞叶挫伤出血。某甲并未拳击某乙，不能构成故意伤害罪。

## 尸体僵硬前后

朱小曼

听说李家伯伯刚死，一位有经验的爷爷就吩咐：“马上给死人换衣裤！”

这位爷爷为什么那么急？晚一点不行吗？不行！因为人刚死时，全身肌肉松弛，关节易被屈曲、伸展，这时脱、穿衣裤比较容易。若人死过久，发生尸僵，再为死者脱、穿衣裤就非常费劲了。

尸僵就是指人死后，肌肉变为致密、僵硬，致使关节被固定而不能被动活动的现象。具体地说，就是牙关紧闭，颈项强直，四肢不能被伸展或屈曲，全身变得像块大木头一样。

一般情况下，人死后1~3小时发生尸僵，也有死后10分钟就发生尸僵的，难怪老人家那么着急。不过，尸僵有一个进行发展的过程。开始，仅少数肌群发生尸僵，如咬肌、



颈肌，随着时间的推延，逐渐扩展至颜面肌、躯干、上肢及下肢肌群，这种由上向下顺序发展的尸僵称为下降型尸僵，是法医实践中最常见的一种；另一种称上升型尸僵，是由下向上发展，非常罕见。

全身发生尸僵的时限约为死后4~6或7~8小时，24小时达到顶峰，此时尸体全身肌肉高度僵硬。以后，又开始缓解，肌肉硬度逐渐减弱，关节稍可被转动。经2~3天，关节就容易被转动了。死后3~7天，尸僵完全消失。尸僵缓解、消失的顺序与发生、发展的顺序完全一样。在尸僵发展的早期，如因搬运、入殓、脱、穿衣裤等人为地将尸僵破坏后，可以再形成，但是经过7~8小时后再破坏，则尸僵不再形成。

内脏器官，如心肌、平滑肌也可发生尸僵现象。左心室心肌较发达，尸僵发生后，可将左心血压挤出去，致左心室呈空虚状态。

尸僵的发生发展受许多因素影响。如因破伤风或番木鳖碱中毒死者，死前曾发生全身性痉挛，因而尸僵出现早而强盛。相反，因磷中毒死者，则因有肌肉脂肪变性而使尸僵的出现由慢而弱。环境温度较高，可加速尸僵的形成和缓解，故尸僵出现得较早，缓解也快。

关于尸僵形成的原因，虽有百多年的研究，但至今尚无定论。最初认为是死后糖原分解引起乳酸蓄积，因酸的作用而使肌肉变僵直。目前仍有人支持这一说法。但现代较为公认的学说是，三磷酸腺苷(ATP)不断分解、消失，致使肌凝蛋白分子进入过度屈曲状态而形成尸僵的。

尸僵在法医学中有重要意义，首先是作为死亡的确证，二是根据尸僵的发生、发展及其程度，有助于判断死亡的时间。