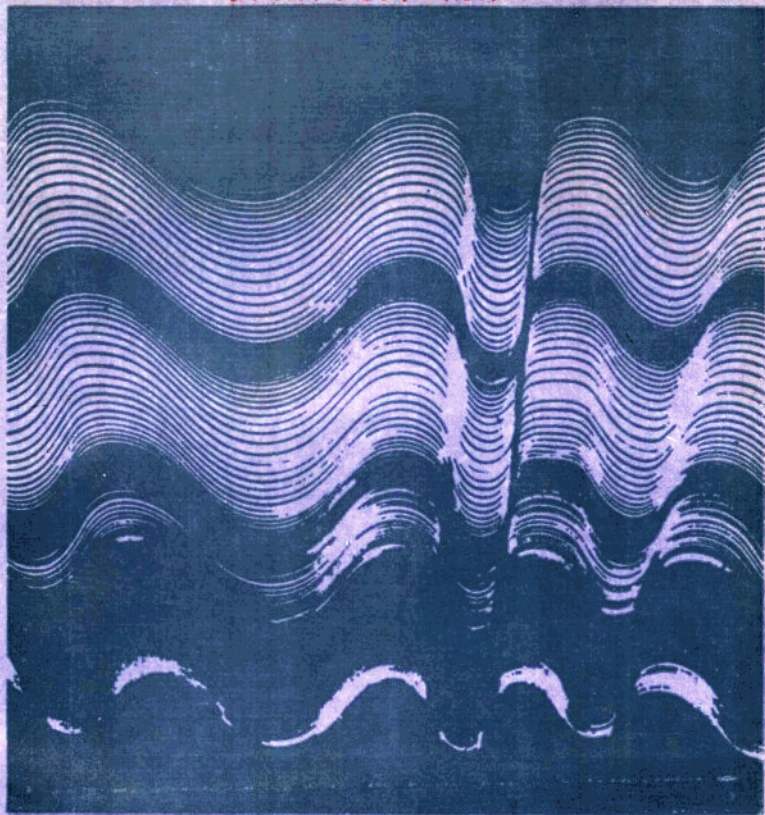


安徽科学技术出版社



法医精神病学

陈弘道 主编



前 言

法医精神病学是研究和解决司法实践中与精神障碍和心理卫生问题有关的医学科学。随着我国法制建设的不断完善,各级司法部门工作人员、法医精神病学工作者、精神科医护人员、医学院校的学生迫切需要一本简明实用,案例丰富,既有理论更重实践的书籍,各类企事业单位因刑事或民事纠纷涉及精神疾病司法鉴定工作时也需要参考用书,基于上述的需要,促成了本书的编写。

本书由安徽省精神卫生防治中心、合肥市精神病医院、皖南医学院法医学系、安徽省高级人民法院法医技术处、铜陵市第三人民医院、安庆市精神病医院、六安地区精神病医院、阜阳地区精神病医院及宿县地区精神病医院的精神科专家共同编写,出版过程中承蒙安徽科学技术出版社和皖南医学院龚西骥院长的大力支持,特此致谢。

由于学识、经验有限,书中不妥或失误在所难免,敬请读者指正。

编著者

目 录

上篇 绪论

第一章 法医精神病学概况	(1)
一、法医精神病学的概念和任务	(1)
二、法律与精神障碍的关系	(2)
第二章 精神疾病司法鉴定	(6)
一、精神疾病司法鉴定的性质与目的	(6)
二、精神疾病司法鉴定的机构	(6)
三、精神疾病司法鉴定人的资格、权利和义务	(7)
四、鉴定人的回避	(8)
五、精神疾病司法鉴定的种类	(8)
六、送鉴定的对象	(9)
七、送鉴定的手续	(10)
八、送鉴定应带的资料	(10)
九、委托鉴定书的内容	(10)
十、精神疾病司法鉴定书的内容	(11)
十一、鉴定书写要求	(12)
十二、鉴定书在法律上的地位	(12)
第三章 责任能力、行为能力和受审能力	(14)
一、刑事案件中精神疾病司法鉴定的任务	(14)
二、民事案件中精神疾病司法鉴定的任务	(14)
三、精神疾病与辨认能力或控制能力	(14)
四、精神疾病刑事案例的鉴定程式	(16)
五、精神病人实施危害行为的动机	(17)
六、责任能力和行为能力的评定	(18)

七、责任能力评定及其争议	(19)
八、责任能力评定时的分级问题	(20)
九、受审能力的评定	(22)

中篇 总论

第四章 精神障碍患者与正常人的区别	(23)
一、精神障碍的各种类型	(23)
二、正常人与精神障碍患者的区别	(24)
第五章 精神障碍的表现	(26)
一、精神障碍时的不同表现	(26)
二、有关的精神疾病综合征及其它	(41)
第六章 精神检查及其它	(55)
一、一般被鉴定人的精神检查法	(55)
二、不合作被鉴定人的检查法	(60)
三、器质性精神障碍被鉴定人的检查法	(61)
四、体格检查及实验室检查	(62)
第七章 办案中注意有关精神障碍的问题	(63)
一、作案人以往有下列情况时，应当注意精神疾病存在的可 能性	(63)
二、发现作案人有精神异常病史时应当注意的问题	(64)
三、间歇性的精神病人在精神正常时犯罪的问题	(66)
四、与精神疾病有关的不同名称的理解	(67)
五、精神病与神经病的区别	(67)
第八章 精神疾病的分类	(69)
一、概述	(69)
二、中国精神疾病分类	(69)
三、法医精神病学的特殊情况说明	(76)
第九章 犯罪及构成要件	(78)
一、犯罪	(78)

二、构成要件	(78)
--------------	------

下篇 各论

第十章 精神分裂症	(82)
一、概述	(82)
二、诊断要点	(82)
三、分型	(84)
四、慢性精神分裂症诊断要点	(86)
五、治疗原则	(87)
六、精神分裂症与司法鉴定	(87)
七、作案特征	(90)
八、责任能力评定	(91)
[附] 案例	(92)
第十一章 情感性障碍	(114)
一、概述	(114)
二、双相情感性障碍的诊断要点及治疗原则	(114)
三、更年期忧郁症的诊断要点及治疗原则	(116)
四、隐匿性抑郁症的诊断要点及治疗原则	(117)
五、情感性障碍与司法鉴定	(117)
六、作案特征	(119)
七、责任能力评定	(120)
[附] 案例	(120)
第十二章 偏执性精神障碍	(126)
一、概述	(126)
二、诊断要点	(126)
三、分型	(127)
四、治疗原则	(129)
五、偏执性精神障碍与司法鉴定	(129)
六、作案特征	(129)

七、责任能力评定	(130)
[附] 案例	(130)
第十三章 反应性精神障碍	(137)
一、概述	(137)
二、诊断要点	(137)
三、治疗原则	(138)
四、作案特征	(138)
五、责任能力评定	(139)
[附] 案例	(139)
第十四章 癫痫性精神障碍	(143)
一、概述	(143)
二、诊断要点	(143)
三、治疗原则	(144)
四、癫痫性精神障碍与司法鉴定	(144)
五、作案特征	(148)
六、责任能力评定	(149)
[附] 案例	(149)
第十五章 精神发育迟滞	(164)
一、概述	(164)
二、分类	(164)
三、智力等级与智商	(166)
四、诊断要点	(167)
五、治疗原则	(167)
六、精神发育迟滞与司法鉴定	(168)
七、作案特征	(169)
八、责任能力评定	(169)
[附] 案例	(170)
第十六章 癔症	(182)
一、概述	(182)

二、诊断要点	(182)
三、治疗原则	(183)
四、遗症与司法鉴定	(183)
五、作业特征	(183)
六、责任能力评定	(184)
[附] 案例	(185)
第十七章 老年期痴呆	(194)
一、概述	(194)
二、诊断要点	(194)
三、治疗原则	(195)
四、作业特征	(195)
五、责任能力评定	(196)
第十八章 脑血管疾病所致的精神障碍	(197)
一、概述	(197)
二、分类	(197)
三、作业特征	(199)
四、责任能力评定	(199)
第十九章 躯体疾病所致的精神障碍	(200)
一、概述	(200)
二、诊断要点	(200)
三、治疗原则	(201)
四、作业特征	(201)
五、责任能力评定	(201)
[附] 案例	(201)
第二十章 人格障碍	(208)
一、概述	(208)
二、共同特征	(208)
三、类型	(209)
四、治疗原则	(212)

五、人格障碍与司法鉴定	(212)
六、作案特征	(212)
七、责任能力评定	(213)
[附] 案例	(213)
第二十一章 性心理障碍	(219)
一、概述	(219)
二、性心理障碍的类型	(219)
三、诊断要点	(220)
四、治疗原则	(220)
五、作案特征	(220)
六、责任能力评定	(221)
[附] 案例	(221)
第二十二章 嗜酒所致的精神障碍	(227)
一、概述	(227)
二、分类	(227)
三、治疗原则	(232)
四、作案特征	(233)
五、责任能力评定	(233)
[附] 案例	(234)
第二十三章 颅脑外伤所致的精神障碍	(243)
一、概述	(243)
二、诊断要点	(244)
三、治疗原则	(244)
四、颅脑外伤所致的精神障碍与司法鉴定	(245)
五、作案特征	(246)
六、责任能力评定	(246)
[附] 案例	(246)
第二十四章 例外状态	(258)
一、概述	(258)

二、类型	(258)
三、作案特征	(259)
四、责任能力评定	(259)
第二十五章 冲动控制障碍	(260)
一、概述	(260)
二、类型	(261)
三、作案特征	(263)
四、责任能力评定	(263)
第二十六章 做作性障碍	(264)
一、概述	(264)
二、类型	(264)
三、鉴别	(265)
第二十七章 拘禁性精神障碍	(266)
一、概述	(266)
二、分类	(266)
[附] 案例	(267)
第二十八章 伪装精神病	(269)
一、伪装精神病的动机与目的	(269)
二、遇到伪装精神病时应注意的情况	(269)
三、伪装精神病与作案时间的关系	(270)
四、伪装精神病的一般规律	(270)
五、伪装精神病终止的因素	(271)
六、伪装精神病终止的形式	(272)
七、如何侦破伪装精神病	(272)
八、对伪装精神病的处理	(272)
[附] 案例	(272)
第二十九章 无精神病	(285)
一、概述	(285)
二、无精神病与司法鉴定	(285)

[附] 案例	(290)
第三十章 精神障碍患者致成危害行为后的处理原则	(304)
一、精神病支配下致成严重危害后果时的处理原则	(304)
二、劳改期间出现精神病时的处理原则	(305)
三、精神病支配下致成轻微危害后果时的处理原则	(305)
四、精神发育迟滞致成严重危害后果时的处理原则	(305)
五、人格障碍、性心理障碍致成严重危害后果的处理原则	(306)
六、癫痫性精神障碍时的处理原则	(306)
第三十一章 青少年犯罪问题	(307)
一、概述	(307)
二、不同观点	(308)
三、有关因素	(309)
四、重视预防	(310)
第三十二章 精神疾病司法鉴定的护理	(312)
一、精神疾病司法鉴定护理的任务和特点	(312)
二、对护理人员的要求	(313)
三、不同案例的护理观察要点	(313)
四、严格护理管理, 确保鉴定工作进行顺利	(316)

上篇 绪 论

第一章 法医精神病学概况

一、法医精神病学的概念和任务

法医精神病学，又名司法精神病学、法庭精神病学或法律精神病学。它是研究和处理司法实践中与精神障碍和心理卫生有关的问题。法医精神病学是以临床精神病学和法学为基础，是精神病学和法学交叉的边缘学科，属于法医学的一个分支。

法医精神病学的核心和主要任务是精神疾病司法鉴定。精神疾病司法鉴定包括刑事案件与民事案件中对可能患有精神疾病的人进行司法鉴定，评定被鉴定人的刑事责任能力或民事行为能力等。

必须指出，临床精神病学不等于法医精神病学，临床上的精神疾病不等于刑法上的精神病，精神疾病司法鉴定工作者亦不等于单纯的法医，精神科医生不等于精神疾病司法鉴定的医生。鉴定工作不是单纯的医疗工作，也不是单纯的法律工作，鉴定结论不是看病吃药，是要解决社会问题。司法鉴定者的基本立场既要维护国家法律的严肃性，又要保护精神病人合法权益，实行革命人道主义。鉴定是以技术判断事实，目的是协助司法部门提供证

据以定罪量刑。以上内容，说明精神疾病司法鉴定工作，有其特殊性、严肃性、科学性和重要性。

法医精神病学还参与犯人改造的研究，如从精神病学的角度，研究变态心理的形成和转变。并对人格障碍、性心理障碍及青少年犯人的改造，提供指导性的意见。

向有关部门提供建议，统一认识。如对刑事责任能力的分级，制定有关法规等。对危害行为严重的精神病人，在确定无责任能力后，进行强制治疗、管理，预防再次发生危害行为等提供医疗措施。

法医精神病学工作者要具备解决这些问题的专门知识和专业技能，其中包括相当丰富的精神病学理论和实践经验，及一定的法学知识。还要与社会学、心理学、教育学工作者共同协作，深入探讨与法医精神病学有关的问题，以便使这门年轻的学科日臻完善，更好地为我国社会主义四化建设服务。

二、法律与精神障碍的关系

在司法工作实践中，渗透和利用了精神病学的知识，如我国刑法第十五条包括了法学和医学的两个概念，充分利用了精神病学的知识。

自 19 世纪以来，精神病学与法律的关系，主要表现在精神疾病司法鉴定工作上。在英国 1843 年 Daniel M'Naghten 承认他杀了 Robert Peel 爵士的私人秘书 Edward Drummond，但他有被害妄想已多年而杀人的。经过大量的辩论，英国法庭开创了先例，法官们根据医学证据，宣布了 M'Naghten 得了精神病，在其凶杀时，对自己行为的正确或错误丧失了辨认能力，所以不负刑事责任，并颁布了《M'Naghten 条例》。最近 10 年美国法律机构推荐将 M'Naghten 一案重新加以充实，认为不可抗拒的冲动作为评定无责任能力的另一标准。如果一个人实施危害行为由精神病引起，这

种病从机体上破坏了他的理解能力和守法能力，这样的人对他实施的危害行为不负任何法律责任。精神病人在精神病态的支配下，由于失去辨认能力或自我控制能力，做出违反法律的危害行为，或影响履行民事权利和义务，从而构成法律上的问题，如杀人、放火、强奸、伤害、盗窃、诬告等危害行为。在作案的当时精神状态如何？或在写遗书、订合同的当时精神状态如何？往往涉及刑法或民法的工作范围。

公元前11世纪以来，我国《尚书·微子》、《史记·殷本纪》一些史料中，主张“狂则不免人问法令之祸”，即违法危害行为同样受到惩罚。《汉书·刑法志》主张痴呆病人违法可以获得宽赦等等。古希腊时代，也提到精神病人肇事不应当受到惩罚等。以后，国内外虽有一些研究进展，但真正的法医精神病学只有100多年的历史，精神疾病司法鉴定只有50多年的里程。在美国，当Sigmund Freud学说盛行的时期，把许多犯罪行为说成是精神健康有问题。将吸毒、麻醉药瘾者认为是患有疾病的人，性犯罪看作是性变态。混淆了罪与非罪的界线。当然，Freud对精神病学的发展上有其贡献的另一面。目前对以上观点已排除一些医学解释而重新按犯罪处理。如美国密西根州(Michigan)1935年制定的性变态法规，于1968年废除，对这类人按犯罪处理。丹麦、芬兰、瑞典罪犯案例中精神病患者约占20%；冰岛、挪威为10~20%。根据不同国家的统计资料表明，在司法工作与变态心理有关的犯罪行为占20~50%以上。

在德国，尤其是第三帝国期间，精神病患者遭到史无前例的集体屠杀，1949年制定并颁布了有关法律，包括立法机构都必须严格遵守《德意志联邦共和国基本法》。其中的前17条对人的最基本的权利做了明确的规定。70年代初，精神科状况大调查后，才提出精神疾病患者在法律上享有与正常人同等权利，先后制定了许多相关法律。刑法(StGB)第20条规定：无责任能力指当事人在实施危害行为时由于疾病性的精神障碍(Krankhafte seelische

störungen)；由于深度意识障碍 (tiefgreifenden Bewußtseinsstörungen)；或由于智能低下；或其它严重精神变态以致不能认识危害行为 (Das unrecht der Tat) 的非法性 or 不能根据对危害行为的认识而控制自己的行为。刑法第 21 条规定：如果当事人在实施危害行为时由于刑法第 20 条所列原因而对危害行为的非法性的认识能力明显受损，或者虽认识到行为的非法性但自我控制能力明显受损，则将按刑法第 49 条第一款的标准减轻对当事人的惩罚。

Tölle 等对上述条款解释为：大部分的精神疾病都属于法律概念的“疾病性精神障碍”。“深度意识障碍”并不是指器质性疾病所具有的意识障碍，而是指在情感兴奋、惊恐、过度疲劳以及耗竭状态时的意识改变；“智能低下”指各种程度的智能障碍；“其它严重精神变态”包括：神经症、冲突反应、人格障碍、性变态、以及依赖性和成瘾性疾病。

民法 (BGB) 第 104 条规定：无行为能力系指：1. 不满 7 周岁者；2. 处于非自愿性的精神疾病状态，且非一过性精神异常之后的正常状态者；3. 因精神疾病被剥夺行为能力者。

挪威、瑞典、芬兰、丹麦和冰岛五个国家的学者联合发表一篇著作，阐明了他们对法医精神病学的共同观点，认为它是精神病学的一部分，内容应包括两个方面：其一是精神病学如何协助司法工作；其二是司法工作通过制定与运用某些法律规定对精神科工作也有帮助。在瑞典，法医精神病学已形成独立的医学专业，它与一般精神病学、儿童精神病学相并列。

西方国家逐渐制定一些法律，干预精神病工作。如精神病人的住院应当与其他病人住院一样采用志愿住院，如系非自愿者还必须经过一定的法律手续，即必须经过两位医生证明，并经特殊法庭判定为精神病，认为应当住院者方可采取非志愿住院。美国法律规定，如果精神病人行为不发生危险，其他人不能强制他住院治疗。只有当患者发生攻击行为、危及别人安全时，才能对患

者进行强制医疗措施。对精神病人进行治疗，需经其本人签字认可；对非志愿住院的病人进行治疗，也需经其本人签字或者经其法定代理人签字认可方为有效。说明法律已渗透到精神病学工作中去了。

我国最高人民法院、最高人民检察院、公安部、司法部、卫生部于1989年7月11日关于《精神疾病司法鉴定暂行规定》的颁布，是精神疾病鉴定工作中的重要文件。

(陈弘道)

第二章 精神疾病司法鉴定

一、精神疾病司法鉴定的性质与目的

《中华人民共和国刑事诉讼法》第八十八条规定：“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。”《中华人民共和国民事诉讼法》（试行）第六十三条规定：“人民法院需要解决专门性问题时，有关部门有义务按照人民法院的通知，指派有专业知识的人进行鉴定。”医学观点认为鉴定人的任务是确定被鉴定人有无精神疾病，严重程度如何？与危害行为的关系，进而评定有无责任能力。法学观点则强调有无犯罪动机是鉴定的主要任务，协助法庭确定犯罪的主观条件及责任能力。总之，鉴定是以技术判断事实，为审判提供证据，目的在于协助“查明案情”。鉴定结论是刑事诉讼法所规定的六大证据之一，也是定罪量刑的一个重要依据。

二、精神疾病司法鉴定的机构

为开展精神疾病的司法鉴定工作，各省、自治区、直辖市、地区、地级市，均应成立精神疾病司法鉴定委员会，负责审查、批准鉴定人，组织技术鉴定组，协调、开展鉴定工作。

鉴定委员会由人民法院、人民检察院和公安、司法、卫生机关的有关负责干部和专家若干人组成，人选由上述机关协商确定。

鉴定委员会根据需要，可以设置若干个技术鉴定组，承担具

体鉴定工作，其成员由鉴定委员会聘请、指派。技术鉴定组不得少于两名成员参加鉴定。

在省、自治区、直辖市内难以鉴定的疑难案件，可以由委托鉴定机关重新委托其他省、自治区、直辖市鉴定委员会进行鉴定。

三、精神疾病司法鉴定人的资格、权利和义务

1. 具有下列资格之一的，可以担任鉴定人

(1) 具有5年以上精神科临床经验并具有法医精神病学知识的主治医师以上人员。

(2) 具有法医精神病学知识、经验和工作能力的主检法医师以上人员。

2. 鉴定人权利

(1) 被鉴定人案件材料不充分时，可以要求委托鉴定机关提供所需要的案件材料。

(2) 鉴定人有权通过委托鉴定机关，向被鉴定人的工作单位和亲属以及有关证人了解情况。

(3) 鉴定人根据需要有权要求委托鉴定机关将被鉴定人移送至收治精神病人的医院住院检查和鉴定。

(4) 鉴定机构可以向委托鉴定机关了解鉴定后的处理情况。

3. 鉴定人义务

(1) 进行鉴定时，应当履行职责，正确、及时地作出鉴定结论。

(2) 解答委托鉴定机关提出的与鉴定结论有关的问题。

(3) 保守案件秘密。

(4) 遵守有关回避的法律规定。

鉴定人在鉴定过程中徇私舞弊、故意作虚假鉴定的，应当追究法律责任。