

235436



202354362

法医学鉴定差错 案例分析

顾 问 翟建安
主 编 吴宝琛



人民法院出版社

1996年3月

责任编辑：辛秋玲

技术编辑：姚家清

封面设计：秦小秋

法医学鉴定差错案例分析

主编 吴宝琛

人民法院出版社出版发行

新华书店经销

三河市艺苑印刷厂印刷

850×1168 毫米 大 32 开 16.5 印张 400 千字

1996 年 3 月第 1 版 1996 年 3 月第 1 次印刷

印数：0001—5000

ISBN 7-80056-372-3/D·444 定价：19.50 元

专业资料 注意保存

翟建安简介



翟建安，男，河北省安新县人，1932年4月10日生，1955年毕业于山东医学院，同年分配到上海司法部法医研究所从事解剖、法医教学工作。先后在公安部民警干校、中国刑警学院、中国人民警官大学从事法医教学和担任领导工作，历任民警干校教员，刑警学院副院长、院长，警官大学党委书记兼校长。现任警官

大学法医学教授、兼任中国法医学会副理事长、中国警察学会常务理事、中国警察学会学术委员会委员、全国公安类专业教材编审委员会常委、《公安研究》编委、《法律与医学杂志》特邀编委。长期从事法医和公安教育工作，有较高的法医学理论水平和丰富的实践经验，培养了大批法医工作者。主编和参加撰稿的著作有《法医学》、《刑事科学技术》、《法医学病理学》、《证据学》、《法医学词典》等10余部，在国内有关刊物上曾发表数十篇论文。为享受政府特殊津贴有突出贡献专家。





吴宝琛简介

吴宝琛，男，河北省香河县人，1933年8月14日生，1953年11月24日毕业于上海司法部法医研究所第一期法医班。先后在北京市人民法院、北京市中级人民法院、北京市人民检察院、北京市公安局、北京市高级人民法院从事法医检验鉴定工作，曾任北京市公安局刑事科学技术研究所法医室主任及北京市高级人民法院法医技术室副主任。系副主任法医师、兼职法医学高级讲师。1994年4月退休。现任中国法医学会理事、中国法医学会法医病理学专业委员会副主任、全国刑事技术标准化技术委员会刑事信息标准化分技术委员会委员、北京市刑事侦察学研究会会员、《法律与医学杂志》编委、《法医学鉴定差错案例分析》主编等职。从事法医工作四十余年承办过大量重大疑难及涉外案件的法医学检验鉴定，具有丰富的办案经验，在全国性法医学学术会议及刊物上发表过《论法医学鉴定人出庭作证》等论文及疑难、罕见案例报告数十篇，并参与组织编写《法医鉴定案例选》及《实用法医学名词解释》等专业书刊。1989年9月8~12日曾作为中国法医代表团团员出席过在印度马德拉斯市举行的第三届印度~太平洋法医学与法庭科学会议。

序

吴宝琛同志主编的《法医学鉴定差错案例分析》是以改错为主的经验总结。目前，这一类的法医学著作尚属少见。由正面讨论、分析、总结法医检验鉴定的经验，当然重要，也是学习的主要内容；但是，由另一面去实事求是地讨论、分析、总结法医检验鉴定的教训则更有意义，也更难得。中国刑警学院办法医训练班时，请过不少教授和专家讲过课，其中一位老法医，就曾专门讲自己多年来办过的错案，学生都很感动，教学效果很好。我听过有人讲一辈子没办过错案，我不相信。办错案的原因很多，有主观原因也有客观原因，有些错误是可以理解的。一个法医工作者若是一辈子在案件性质、死亡方式（自杀、他杀或灾害事故）的判断上基本正确，就很不容易了。

我是一个做了近40年法医教学和临案鉴定的法医工作者，回忆经历的案件中，忐忑不安耿耿于怀者也是有的。例如，某年夏季，一对夫妻在一河滩积水中野浴，突然妻子死亡，初检尸体呈窒息状，腋窝、胸前有隆起的出血斑块，我参加了讨论，结果一致认为为紧压胸、腹部窒息死亡。若干年后，见有书提到溺水中，由于对水中某些成分过敏，亦可引起急性过敏性死亡。由于已失去再检验论证的机会，非常遗憾。

我想吴宝琛同志主编这本书的目的绝非为了褒谁或贬谁，不过是提供借鉴而已，尤其是对于侦查、检察、审判及律师工作者能有所帮助和参考。我还希望有人能编辑一部由各位专家撰写的自我体会最深刻的错案集，若能成书，一定会对法医专业建设做出贡献。

翟建安

1995年10月

前 言

法医学鉴定差错案例主要是指法医学鉴定人所出具的法医学鉴定文书中的鉴定结论由于某种原因出现某种差错的案例。此种案例在法医学复核鉴定中经常会遇到,它能导致一审法院的错判,造成冤枉好人放纵坏人的后果,更严重者可能导致终审法院的错判,造成错杀的不可挽救的结局,为此。1992年8月最高人民法院出版社委托我主编《法医学鉴定差错案例分析》一书,目的是为了提我国法医工作者及有关办案人员的业务水平,以便进一步提高法医学鉴定质量,防止或减少法医学鉴定中差错案件的发生。

本书要求作者对其所提供的案例文稿要包括:简要案情、原法医学鉴定文书摘要、原鉴定结论都有哪些差错、复核(或重新)鉴定是怎样发现与纠正的、终审法院判决(裁定、调解)与最后处理部门采纳复核鉴定结论(鉴定意见)的情况以及通过对该案的法医学复核鉴定后认为应该从中吸取哪些经验教训等内容;为了保持作者的特有风格,对文体未做统一规定。向全国公安、检察、法院、司法、卫生系统的法医学鉴定机构(科研所)及高等医学院校法医学系的部分法医工作者及法医学教师征稿后,共收到有关案例文稿160篇,经审查决定选用其中131篇,总论部分1篇;分论部分125篇,即法医病理学39篇,法医临床学80篇、司法精神病学1篇、法医物证学4篇、法医毒物学1篇、另在附录收入5篇。上述所选用的大部分案例文稿基本符合征稿要求;但多数案例的说明分析(或讨论)与吸取经验教训部分的论述不够充分,关于案件的最后处理采纳法医学复核鉴定结论的情

况，由于种种原因，作者未能在文中加以表述。

编者按照“严谨、科学、求实、公正、服务”的精神，认真审查了每一篇文稿，对部分文稿做了一些修改、改写了标题、并对少数文稿提出书面修改意见退回作者修改后寄回。此外，对其个别案例文稿，编者进行了重新改写与整理。在此必须说明，由于各种原因未能选入此书的案例文稿，请有关文稿作者谅解。

本书由吴宝琛任主编，特邀原中国人民警官大学党委书记兼校长翟建安教授审阅全书并撰写了序言。书中案例根据其内容按法医学五个分支学科分为五个部分，每部分的排列均以作者姓氏笔划为序。此外，中山医科大学法医学系郭景元教授撰写的《进一步提高法医学鉴定质量》一文，内容涉及多个分支学科的差错案例，并提出了解决发生差错案件的办法，故将此文排列在全书案例的首篇，称之为总论。其余五个部分为分论。其他5篇为附录。由于编者水平所限，错误与不足之处在所难免，敬请读者批评指正！

编者编辑此书是由于最高人民法院出版社领导同志的倡导与鼓励。在编辑过程中得到了北京市高级人民法院法医技术室白玉昆主任、常林副主任及刘鑫等全室同志的大力支持与协助，在此一并致谢！

吴 宝 琛

1995年10月12日于北京

目 录

一、总 论

- 进一步提高法医学鉴定质量…………… (1)

二、分 论

(一) 法医病理学部分

1. 当前法医尸检工作中存在的问题和对策 …… (6)
2. 复核鉴定纠正了刘某的致命伤系廖彩宣所致非
廖彩荣所为 …… (21)
3. 损伤是陈道传急死的重要因素 …… (24)
4. 扼死后抛尸水中误鉴定为生前落水溺死 …… (28)
5. 心脏病猝死抢救时心内注射致心包内有积血误
鉴定为外伤性心脏破裂死亡 …… (29)
6. 自缢死亡误鉴定为被勒致死后伪装自缢 …… (30)
7. 暴力溺死误鉴定为意外溺死 …… (37)
8. 缢死征象与胸部刺创并存案鉴定失误一例 …… (42)
9. 法医学个人识别应在全面系统检查基础上结合
案情综合分析认定 …… (53)
10. 对两个案例法医学鉴定的商榷 …… (58)
11. 郭庆玲在医疗过程中死亡已构成医疗事故 …… (65)

12. 对致伤物认定失误一例的分析	(69)
13. 通过开棺验尸正确判明死因	(70)
14. 尸检四例错误原因分析	(73)
15. 自缢死亡误鉴定为被人打击头部致死后伪装缢死 ..	(75)
16. 他不是自杀也不是他杀而是意外死亡	(77)
17. 自杀刎颈被误鉴定为他杀砍创的案例	(80)
18. 脑干损伤致死误鉴定为大失血休克死亡一例	(84)
19. 是“坠落死”还是被人殴击头部致死	(86)
20. 法医学复核鉴定判明死因纠正原鉴定结论失误 二例	(92)
21. 显微镜下的是是非非	(98)
22. 经开棺验尸复查纠正一例水中腐败尸体的原错 误鉴定	(101)
23. 刘某是被拳打脚踢致死的吗	(105)
24. 死者是伤害致死还是因病死亡的三次法医学鉴定	(107)
25. 宋某被害致死 罪犯焚尸灭迹	(109)
26. 张某不是被害致死	(111)
27. 庄某是被人用电击致死	(112)
28. 金某是被害致死	(115)
29. 法医病理学复核鉴定三例	(117)
30. 谋害致死伪装“上吊自杀”一例分析	(119)
31. “性窒息”被认作他杀	(122)
32. 损伤与疾病讨论 (附 3 例错案分析)	(126)
33. 升主动脉夹层动脉瘤破裂误诊为外伤性主动脉 破裂	(133)
34. 总结尸检失误案例修正错误记取教训	(136)
35. 一起不能认定的杀人案	(142)

36. 法医病理学复核鉴定纠正原错误鉴定结论一例	(146)
37. 对江××尸检报告结论的复核	(151)
38. 对一具水中女尸死亡性质的法医学鉴定	(154)
39. 高坠死亡误鉴定为扼死一例分析	(157)

(二) 法医临床学部分

1. 如何评定此例胸部外伤的损伤程度	(161)
2. 徐某头外伤后医院诊断有“脑积水”法医误鉴定为重伤一例	(164)
(摘自山东省《全省法院法医工作研讨会论文集》)	
3. 法医学鉴定否定临床医生误诊, 避免了一起错案 ..	(165)
4. 盲眼被击伤毁损的法医学鉴定一例	(168)
5. 错误的疾病诊断证明书引起的一场风波	(169)
6. 刘某的重伤为何不能认定	(174)
7. 牵牛花综合征误诊为视网膜脱离导致法医鉴定结论失当一例	(176)
8. 对于某外伤性颅底骨折的诊断缺乏依据, 其损伤程度不构成重伤	(178)
9. 陈某的流产与外伤无关一例分析	(179)
10. CT 误诊脑挫裂伤导致法医鉴定结论失当二例	(181)
11. 以临床医生的错误诊断为依据导致法医学鉴定结论失当	(184)
12. 姜某的损伤未构成重伤	(189)
13. 盲眼伤后错误评定重伤一例	(193)
14. 外伤在视网膜脱离中的参与度一例分析	(195)
15. 视力光感错误鉴定一例	(197)
16. 两例法医临床学再鉴定的体会	(199)
17. 伤者头部外伤后是否处于昏迷状态一例分析	(203)

18. 单眼矫正视力 0.7 能定轻伤吗	(208)
19. 急性闭角型青光眼致失明能定重伤吗	(209)
20. B 某颅内出血为什么不能定为重伤	(211)
21. 单纯肘关节处被咬伤能评定为轻伤吗	(214)
22. 误将枕大池诊断为水瘤导致鉴定差错	(216)
23. 片面理解颅内血肿概念而导致的鉴定错误	(219)
24. 一例左前臂“克雷氏”骨折错检	(223)
25. 法医学复核鉴定认定致命伤纠正原法医鉴定结 论失当	(226)
26. 杨某左前臂损伤非他人用匕首致伤,系属摔伤	(228)
27. 复核鉴定将重伤改为轻伤调解结案一例	(229)
28. 于某损伤仅为轻微伤	(231)
29. X 线诊断失误导致法医鉴定结论失当四例	(232)
30. 劳某的右耳鼓膜穿孔是外伤所致吗	(234)
31. 金某左眼损伤未构成重伤	(241)
32. 由于放射影像学误诊导致法医鉴定结论失当一例	(248)
33. 重伤还是轻伤	(249)
34. 根据医生伪证误鉴定为重伤	(253)
35. 外伤后十天出现血尿与外伤有关吗	(255)
36. 郭××被外伤所致听力下降未构成重伤	(257)
37. 王××左内、外踝骨折非暴力直接作用所致	(259)
38. 游某的外伤与早期流产是否有关	(261)
39. 李某的损伤程度应定重伤	(264)
40. 黄某的损伤程度是轻伤还是重伤	(265)
41. 对路某的头部损伤误鉴定为重伤的分析与探讨	(267)
42. 王某左背部刺伤的三次法医学鉴定	(270)
43. 赵某的胸部损伤已构成重伤	(272)

44. 准确地认定损伤部位、形状与方向正确地认定 损伤性质	(274)
45. 双下肢癱症性瘫痪非外伤所致, 不宜作损伤程度评定	(275)
46. 先天性颈椎发育异常误诊颈椎骨折导致法医鉴 定结论失当	(277)
47. “外伤性腹膜炎”的诊断不能成立, 重伤改为轻微 伤一例分析	(278)
48. 脑内神经纤维瘤误以颅内血肿鉴定为重伤	(283)
49. 因颅骨变异误诊断为颅骨骨折导致法医鉴定结论失 当	(284)
50. 秦某的血尿是否构成轻伤	(288)
51. 由于未全面分析综合评定导致损伤程度鉴定结论失 当二例	(289)
52. 缺乏对伤前病史的查证致使鉴定结论失当二例	(291)
53. 单发脑内右基底节血肿误鉴定为重伤	(294)
54. 李某的左肾挫伤后手术切除不宜定为重伤	(297)
55. 揭开诈盲的面纱	(299)
56. 一例头皮损伤的三次法医临床学鉴定争议	(301)
57. 外伤性癫痫的法医学鉴定	(305)
58. 肢体贯通性刺创的法医临床学鉴定	(309)
59. 误将脑实质病变诊断为脑内血肿导致法医学鉴定结 论失当	(311)
60. 颅脑 CT 片的同一认定	(315)
61. 大面积软组织损伤、肾挫伤及性功能障碍的鉴定	(321)
62. 朱某的腹部刺创并未构成重伤	(329)
63. 将 CT 及 X 片上的解剖结构误诊为骨折	(331)

64. 血尿、癍症及 X 线片伪影综合鉴定	(334)
65. 肢体损伤案例不能单纯根据肌电图检查报告就做出 法医鉴定结论	(341)
66. 是临床治疗上的过失加重了损伤的后果	(345)
67. 运用生物力学的原理解释肋骨骨折的成因	(349)
68. 损伤与疾病之间间接因果关系的判定	(351)
69. 肢体残废的法医临床学鉴定	(354)
70. 刘某的头部损伤是否构成重伤	(358)
71. 对王某医疗纠纷案的三次法医学鉴定	(361)
72. 外伤性脾破裂的致伤方式复核鉴定	(368)
73. 手外伤后功能的测定及损伤程度复核鉴定	(371)
74. 交通事故伤残等级评定法医学复核鉴定	(375)
75. 她的损伤未构成重伤	(380)
76. 李某的头部损伤不构成重伤应定为轻伤	(384)
77. 资某的损伤系先后两次造成	(386)
78. 刘某的眼部损伤未构成重伤	(387)
79. 面部皮肤裂伤的损伤程度重新鉴定二例	(389)
80. 人大代表被打伤的损伤程度重新鉴定一例	(391)

(三) 司法精神病学部分

精神疾病司法鉴定诊断失误和责任能力判定失误的三 种案例的分析探讨	(394)
---	-------

(四) 法医物证学部分

1. 法医物证检验的反直观	(413)
2. 口腔液斑与精斑混淆的复核鉴定	(416)
3. 灰尘颗粒误认为氯化血红素结晶的复核鉴定	(418)
4. 坚持正确的鉴定结论防止了一起法医物证检验错案的	

发生 (420)

(五) 法医毒物学部分

法医毒物学复核鉴定纠正原鉴定结论错误五例分析..... (421)

附 录

1. 公正是职业鉴定人的生命 (425)
2. 科学鉴定感言 (426)
3. 《法医学鉴定工作规范 (试行)》 (429)
4. 胆大心细
——从事法医工作 42 年点滴体会 (456)
5. 论我国刑事案件中的司法精神病学鉴定 (463)

一、总 论

进一步提高法医学鉴定质量

我国司法实践中广泛运用法医学对案件提供科学证据的作用及发展法医工作的重要性和必要性越来越被社会共识。公检法司许多单位都将法医建制到基层单位，法医人数大大增加，设备逐渐充实，工作体制也逐渐规范化，法医学鉴定质量不断提高。

一、验伤方面

由于我国法制日益健全，许多法律规定了鉴定人条件，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，应该指派、聘请有专门知识的人进行鉴定”；我国《道路交通事故受伤人员伤残评定》2.4条规定“公安交通管理部门依法指派或聘请的具有专门知识，承担道路交通事故受伤人员伤残评定的人员”3·3·1条规定：其资格为“法医师以上职称”我国《人体重伤鉴定标准》、《人体轻伤鉴定标准（试行）》均规定“鉴定损伤程度的鉴定人，应当由法医师或具有法医学鉴定资格的人员担任，也可由司法机关委托、聘请的主治医师以上人员担任”，因此，自80年代后期以来各地法医纷纷建立法医门诊或鉴定单位，开展验伤，这样就使验伤从一般“医师证明”上升为“法医学鉴定”，质量明显提高，但由于这是新鲜事物，要进一

步提高鉴定质量，还要处理好下列矛盾：

1. 各验伤单位多为门诊形式（少数有病床留医或短暂行疗），因此，病人就诊时间短，法医只能根据受伤当时的伤情记录，伤后的治疗记录及在法医门诊时短暂的身体检查作鉴定。轻微伤如此解决一般没问题，但轻伤及重伤的判断就可能不准确。

例如一例交通事故涉及的伤者，要求鉴定骨折是否事故当时被压伤的，事故发生于两个月前，法医只根据医院病历及当时的X光片判断为陈旧性骨折而不是事故压伤的，如此引起严重纠纷，本来此类案件，应该充分调查案情（了解事故前该人是否跛足等），并建议3个月或6个月后再照X光片，观察骨折愈合情况再作判断。

又有一例被钝器打击全身广泛软组织挫伤，头面部多处皮下出血，住院治疗，脑外科医师根据左耳脑脊液耳漏诊断为颅底骨折。伤后6天请求法医验伤，法医体检未见鼓膜穿孔，带伤者作X光及CT检查，未见颅内出血及颅骨骨折，就鉴定为轻微伤，后来病程发展为化脓性中耳炎，伤者要求复检，便去当地医院详细了解脑外科医师及五官科医师诊断经过，才确定颅底骨折，伴发脑脊液耳漏及中耳炎，鉴定为重伤。

2. 过分依赖医院病历和医学证明，多数医师是本着救死扶伤实行革命人道主义精神，对诊治是认真负责的，但社会不正之风有时也侵入医疗工作中。有一例，病人家属与护士争执，用盐水瓶砸护士头部，仅根据医院化验单（脑脊液检见大量红细胞）而无其他体征或症状，便鉴定为脑挫伤，属重伤，后来，上级法医复验，查明该化验单是涂改了的（原来脑脊液红细胞为0个），没有重伤证据。

3. 法医的临床医学知识及经验不足，许多法医是经过正规医学训练，有丰富的医学基础知识和临床医学知识，但一般临床经验缺乏，虽然他们的法医实践非常丰富。过去法医只作尸体检查

和物证检验，没出现问题，现在要作活体验伤，涉及临床医学各科知识，就出现矛盾，体表损伤可能无误，但内伤特别是眼耳鼻喉问题就难以判断，或作了错误判断，不能识破伪伤或伪盲、伪聋，无法提出损伤的预后意见。

4. 不敢坚持有科学依据的鉴定结论。自己有根据的鉴定结论，由于种种原因，作了违心的更改，这点北京高级法院吴宝琛法医作了好榜样，他曾为到部队探亲的死者验尸，根据尸斑及血液鲜红色，心血 CO—Hb 饱和度 40% 以上，认定该女尸为 CO 中毒致死，部队认为同房睡觉的丈夫无中毒，部队医院检血未见 CO，怀疑吴法医的鉴定结论，3 个月后部队查明是死者丈夫用煤气杀妻的犯罪事实。

二、物证方面

物证检验技术进展很快，检测范围扩大，检测深度日益精细。例如个人识别从 ABO 到 HLA、红细胞酶型以及 DNA 多态性分析。这就要更多仪器设备，药品试剂以及固定的专职人员，以至许多单位实际上都无条件进行检验，加上物证检验属内勤，不能享受法医现场补助等，使这部分工作开展困难，但由于求全思想，许多单位竞相购置试剂设备，却无法利用，有时个别人员，自己没作检验，却报告检出某种血型，由于基层工作量大，人员少，只好干脆把法医物证全部往外推，本来可以在基层检验的项目，也一律外送、上送，耽误了检验时间，使检材变为不新鲜或发霉变质，以致不能检测，还有的单位不及时送法医机构检验，却送给相熟的非法医单位，以致检验结果不可靠，影响案件的侦破或审判。

三、尸体方面

我国尸体检查逐渐普及，在公检法系统已成为常规检验项目，