

<<精神病司法鉴定与强制医疗>>

图书基本信息

书名：<<精神病司法鉴定与强制医疗>>

13位ISBN编号：9787509339381

10位ISBN编号：7509339383

出版时间：2012-12

出版时间：中国法制出版社

作者：庄洪胜

页数：235

字数：313000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<精神病司法鉴定与强制医疗>>

### 内容概要

为了更好地维护精神病(精神障碍)患者的合法权益,《精神病司法鉴定与强制医疗》结合2012年《刑事诉讼法》、2012年10月26日公布的《精神卫生法》和《中国精神障碍分类与诊断标准(第三版)》,对精神分裂症、周期性精神障碍、人格障碍、中毒所致精神障碍等的司法鉴定与强制医疗进行了详细介绍。

《精神病司法鉴定与强制医疗》可供政法机关办案人员、配合司法鉴定的各级医院、面向社会的司法鉴定机构参考使用,同时也可供政法院校、医学院校、司法和公安警察学院以及其他综合性大学的法律院系、法医院系等在教学中参考学习。

## <<精神病司法鉴定与强制医疗>>

### 作者简介

庄洪胜，最高人民检察院科学技术研究所主任法医师，最高人民法院司法鉴定人专家库主任法医师，北京法医协会法医临床分会常务理事，现执业于北京华夏物证鉴定中心担任专家鉴定人。

## <<精神病司法鉴定与强制医疗>>

### 书籍目录

#### 第一章 总论

第一节 精神病司法学定义及研究对象

第二节 精神病司法鉴定的主要任务

第三节 精神病司法鉴定程序规则

#### 第二章 精神病司法鉴定的历史沿革

第一节 我国不同历史时期的《刑法》中的有关规定

第二节 我国不同时期的《刑事诉讼法》中的有关规定

第三节 我国《民法通则》中的有关规定

第四节 我国《民事诉讼法》中的有关规定

第五节 依法不负刑事责任的精神病人的强制医疗的法律规定

#### 第三章 精神病司法鉴定人出庭

第一节 概述

第二节 目前司法鉴定人出庭率不高的原因分析

第三节 出庭作证对鉴定人的要求

第四节 司法鉴定人出庭的准备工作

第五节 司法鉴定人在出庭时应做好的工作

第六节 司法鉴定人出庭作证的答辩策略

#### 第四章 精神病司法鉴定的症状学

第一节 精神异常和精神疾病

第二节 精神疾病的病因和分类

第三节 临床上精神症状学

#### 第五章 精神病人的刑事责任能力、民事行为能力等法定能力

第一节 刑事责任能力

第二节 民事行为能力

第三节 精神病人的性自卫能力

第四节 诉讼能力(受审能力)

第五节 作证能力

第六节 服刑能力

第七节 遗嘱能力

第八节 劳动能力

第九节 精神损伤

#### 第六章 功能性精神疾病的司法鉴定与强制医疗

第一节 精神分裂症

第二节 躁狂抑郁症

第三节 周期性精神病

第四节 偏执性精神障碍

第五节 反应性精神障碍

第六节 人格障碍

第七节 短暂性精神活动障碍

第八节 冲动控制障碍

第九节 拘禁性精神障碍

#### 第七章 躯体疾病所致精神障碍的司法鉴定与强制医疗

第一节 躯体感染所致精神障碍

第二节 内脏器官疾病所致精神障碍

第三节 内分泌疾病所致的精神障碍

<<精神病司法鉴定与强制医疗>>

第四节 营养代谢疾病所致精神障碍

第五节 颅内感染所致精神障碍

第六节 脑血管病所致精神障碍

第七节 脑外伤所致精神障碍

第八节 脑瘤所致精神障碍

第九节 老年性精神障碍

第十节 中毒所致精神障碍

第十一节 癫痫所致精神障碍

第十二节 精神发育迟滞(痴呆)

第八章 物质依赖性精神障碍的司法鉴定与强制医疗

第一节 药物依赖及中毒性精神异常

第二节 酒依赖和酒精中毒性精神障碍

第九章 神经症(神经官能症)的司法鉴定与强制医疗

第十章 癔病的司法鉴定与强制医疗

第十一章 性心理障碍的司法鉴定与强制医疗

## &lt;&lt;精神病司法鉴定与强制医疗&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：一般而言，多数精神发育迟滞者的病程是非进行性的，随着年龄增长及后天教育、训练，患者的智力及社会适应能力可能有不同程度的提高。

在精神功能充分发育之后，有的人智力还可能达到接近正常人的水平。

一般讲，在智力充分发育以后再由于疾病或脑外伤所导致的智力缺损不属于精神发育迟滞的范围。

无论在国内或国外，精神发育迟滞都是一种十分常见的临床现象，是造成人类残疾的主要原因。

国外报道轻度精神发育迟滞的患病率大约为3%，重度（含中度）大约是0.3%~0.4%。

1988年我国八省市对0~14岁儿童智力低下流行病学的调查报道，患病率为1.2%，城市为0.7%，农村为1.41%，显示农村患病率明显高于城市。

本症男女患病率也有差异，男童高于女童，男童患病率为1.24%，女童为1.16%。

本症患病率有随年龄增长而增高的趋势。

轻度精神发育迟滞在婴幼儿早期诊断较为困难，往往在入学后，在智力较其他儿童明显落后时才被发现，部分轻度患者在无特殊事件的情况下可以适应社会，并能从事机械的技能工作，因而在一般人群中难以识别。

精神发育迟滞的诊断方法要根据病史，结合临床检查及智商测定进行综合分析来加以评定。

近年来又结合测定其社会商（SQ）、适应行为量表及在学校的学习成绩或社会适应能力进行综合判断。

精神发育迟滞是由于出生以前、出生时及出生后的发育阶段，大脑发育受到干扰、阻滞或损害的结果。

造成精神发育迟滞的原因是多样的，由于本病的病因十分复杂，涉及范围广泛，现代医学的进展，虽然解决了部分病因问题，但迄今仍有一部分疾病的原因有待研究解决。

一、发病原因 精神发育迟滞的病因大致分为以下几类：（一）遗传性 遗传因素在精神发育迟滞的发病中占有重要地位，在全部病因中所占比率为20%~90%不等。

1.遗传代谢异常：人体的蛋白质、氨基酸、糖类、脂类、核酸等，在体内分解、合成及转化，无不受到酶的催化。

人体有23对染色体，在染色体上的基因，可因为各种不利因素的影响发生突变，造成酶活性不足或缺乏，形成代谢方面的障碍，既可造成遗传代谢性疾病，一旦影响到中枢神经系统的发育，则可表现为智力低下及其他精神方面的异常。

例如，苯丙酮酸尿症，就是由于苯丙酮酸羟化酶缺乏所致。

又如半乳糖血症，乃由于1—磷酸半乳糖转变成1—磷酸葡萄糖的过程受阻断，半乳糖聚集在血液组织内，对肝肾脑等器官的细胞有损害，除其他症状外，这种患儿表现出智力低下。

2.染色体畸变：染色体畸变包括数目和结构的改变，数目改变如多倍体、非整倍体，结构改变如染色体断裂、缺失、重复、倒位和易位。

从而影响到相对基因遗传信息的传递，从而引起机体遗传性状的改变，可以产生疾病。

染色体疾病所引起的精神发育迟滞也较为多见，有人估计占全部精神发育迟滞的15%~20%，一般为中或重度智力低下，常伴有多种躯体畸形或发育异常。

3.颅脑畸形：如原发性小脑畸形，颅骨缝骨化过早，先天性脑积水等，都表现有智力发育方面的障碍。

## <<精神病司法鉴定与强制医疗>>

### 编辑推荐

《精神病司法鉴定与强制医疗》由中国法制出版社出版。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>