

<<临床法医学鉴定指南>>

图书基本信息

书名：<<临床法医学鉴定指南>>

13位ISBN编号：9787560945330

10位ISBN编号：7560945333

出版时间：2008-6

出版时间：华中科技大学出版社

作者：张玲莉 著

页数：449

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>

<<临床法医学鉴定指南>>

前言

临床法医学鉴定说易亦易，说难亦难。

说易，许多临床医师通过短期培训可以兼职而事之；说难，许多专职法医师毕生钻研探索而终有未解之难题；说易，在损伤程度鉴定和伤残程度鉴定中都有其专门的鉴定标准；说难，各标准中的许多条款规定的并不具体而缺乏可操作性。

故而不乏有识之士，著书立说，释疑解惑，旨在促进和规范法医临床学鉴定工作。

《临床法医学鉴定指南》著者则是另辟蹊径，以临床法医学鉴定标准为基本脉络，系统介绍法医临床学鉴定的程序和方法。

通过对临床法医学鉴定实践中的重点和难点问题的分析，展示作者解决疑难复杂问题的能力和水平。该书内容丰富，立意新颖，理论与实践并重，是一部不可多得的参考书籍。

张玲莉教授长期从事法医，临床教学、检案和科研工作，其检案思路清晰、作风严谨，深得同行的认可。

《临床法医学鉴定指南》一书便是其个人及其同事从事临床法医鉴定研究的结晶。

承蒙作者盛情邀请，撰写序言，甚感荣幸，借此拜读全书，颇多受益，也向同仁不吝推荐。

<<临床法医学鉴定指南>>

内容概要

《临床法医学鉴定指南》著者则是另辟蹊径，以临床法医学鉴定标准为基本脉络，系统介绍法医临床学鉴定的程序和方法。

通过对临床法医学鉴定实践中的重点和难点问题的分析，展示作者解决疑难复杂问题的能力和水平。该书内容丰富，立意新颖，理论与实践并重，是一部不可多得的参考书籍。

<<临床法医学鉴定指南>>

作者简介

张玲莉，1955年3月出生，武汉市人，硕士生导师。
1978年武汉医学院毕业后留校，先后在基础部、病理解剖教研室及法医学系任教。
2002年被聘任为湖北省、武汉市司法医学鉴定专家委员会委员。
1983年起从事法医病理的研究工作，1997年起主要从事临床法医教学、科研、检案工作，发表学术论文10篇，参编全国统编教材《法医学概论》、《简明实用法医学》、《现代法医学》等专著。
研究方向：临床法医学颅脑损伤鉴定、性功能障碍的法医学鉴定。

<<临床法医学鉴定指南>>

书籍目录

第一章 临床法医学常规活体检查及简释一、一般检查二、脑和脊髓损伤检查三、眼损伤四、耳鼻损伤五、口腔、颌面部损伤六、脊柱损伤七、四肢损伤八、周围神经损伤九、外阴及生殖器损伤十、阴茎勃起功能障碍十一、体表瘢痕第二章 临床法医学活体损伤鉴定第一节 颅脑损伤一、帽状腱膜下血肿二、脑挫伤三、硬脑膜外血肿四、硬脑膜下血肿五、蛛网膜下腔出血六、外伤性脑积水七、外伤性癫痫八、外伤性脑梗死九、颅底骨折十、外伤性尿崩症第二节 椎间盘及脊髓损伤一、外伤性椎间盘突出二、脊髓损伤第三节 周围神经损伤一、臂丛神经损伤二、正中神经损伤三、桡神经损伤四、尺神经损伤五、挫：骨神经损伤六、腓总神经损伤七、胫神经损伤第四节 眼损伤一、眼睑损伤二、泪器损伤三、眼外肌损伤四、眼眶骨折五、外伤性前房积血六、外伤性瞳孔散大七、虹膜根部离断八、挫伤性虹膜睫状体炎九、挫伤性白内障十、晶状体脱位十一、玻璃体积血十二、脉络膜破裂十三、视网膜震荡十四、视网膜挫伤十五、外伤性黄斑裂孔十六、外伤性视网膜脱离十七、视神经损伤十八、眼球穿孔伤十九、外伤性青光眼二十、挫伤性近视二十一、外伤性眼内炎二十二、外伤性增生性玻璃体视网膜病变第五节 耳损伤一、耳廓裂伤二、鼓膜穿孔三、听骨链损伤四、迷路震荡第六节 口腔颌面部损伤一、牙损伤二、颌面部穿透创三、面部瘢痕四、鼻骨骨折第七节 骨折第八节 胸部损伤一、肋骨骨折二、外伤性气胸三、外伤性血胸四、呼吸困难五、心脏损伤第九节 腹部损伤一、肝脏损伤二、脾脏损伤三、剖腹探查的法医学鉴定第十节 泌尿生殖系统损伤一、外伤性流产二、外伤性功能障碍第十一节 其他一、休克二、体表创口第三章 颅脑外伤性精神损伤的法医学评定第一节 概述一、颅脑外伤性精神损伤的病因与临床分类二、颅脑外伤性精神损伤的因果关系判定三、颅脑外伤所致精神损伤的法医学鉴定原则四、颅脑外伤性精神损伤的鉴定检查提纲五、颅脑外伤性精神损伤量化测评的选择及结果分析六、颅脑外伤性精神损伤的临床资料分析第二节 颅脑外伤所致的精神病性障碍与情感障碍综合征一、基本概念二、临床表现三、诊断标准四、法医学鉴定第三节 颅脑外伤所致的遗忘综合征一、基本概念二、临床表现三、诊断标准四、法医学鉴定第四节 颅脑外伤所致的人格改变一、基本概念二、临床表现三、诊断标准四、法医学鉴定第五节 颅脑外伤所致的痴呆一、基本概念二、临床表现三、诊断标准四、法医学鉴定第六节 颅脑外伤所致的神经症综合征一、基本概念二、临床表现三、诊断标准四、法医学鉴定第七节 颅脑外伤与应激相关障碍一、基本概念二、临床表现三、诊断标准四、法医学鉴定第八节 颅脑外伤诱发的内源性精神障碍一、基本概念二、临床特征三、法医学鉴定第四章 交通事故伤残评定标准简释第五章 工伤致残鉴定标准简释第六章 人体损伤残疾程度鉴定标准简释第七章 典型案例第一节 颅脑损伤第二节 耳损伤第三节 眼损伤第四节 内脏器官损伤第五节 神经系统损伤第六节 其他附录1 临床法医学常用临床检验正常参考值附录2 重伤、轻伤、轻微伤标准附录3 人身损害受伤人员误工损失日评定准则参考文献

章节摘录

三、诊断标准 (1)有中、重度颅脑外伤的客观证据(病史、体格检查、神经系统检查和实验室检查的阳性发现)。

(2)至少有下列症状之一: 记忆力减退,最明显的是学习新事物的能力受损; 以思维和信息处理能力减退为特征的智能损害,如抽象概括能力减退,难以解释成语、谚语,掌握词汇量减少,不能理解抽象意义的词汇,难以概括同类事物的共同特征,判断力减退; 情感障碍,如抑郁、情感淡漠、敌意增加等; 意志减退,如懒散、主动性降低; 其他大脑皮层功能受损的表现,如失语、失认、失用、人格改变等。

(3)无意识障碍。

(4)严重程度:日常生活或社会功能受损。

(5)持续时间至少3个月。

(6)量化评估参考条件:韦氏成人智力量表及成人智残评定量表的测定结果、事件相关电位的测定结果亦有较大的参考价值。

评估智能损害时需注意: 智能损害的总体严重性应以记忆或智能损害程度予以考虑,按“就重原则”,其中哪项重,就以哪项表示; 智能损害过程可叠加出现谵妄发作,如果伴发意识障碍(如谵妄)时,应推迟智能损害的诊断,因意识障碍本身完全可引起思维、记忆及其他高级功能的损害。

四、法医学鉴定 1. 损伤程度评定 由于颅脑外伤所致的真性痴呆属于严重脑器质性精神病范畴,必定以严重颅脑损伤为基础,无论痴呆的程度如何,均依照《人体重伤鉴定标准》第四十九条规定,评定为重伤。

<<临床法医学鉴定指南>>

编辑推荐

《临床法医学鉴定指南》不但适合临床医学专业人员在鉴定工作中参考，也可以帮助司法工作人员、案件当事人及诉讼参与者对鉴定书的可信程度进行分析、评价。

<<临床法医学鉴定指南>>

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>