



中华人民共和国公共安全行业标准

GA/T 170—2019
代替 GA/T 170—1997

法医学 猝死尸体检验规范

Forensic medicine—Specifications for examination of sudden deaths

2019-10-14 发布

2019-12-01 实施

中华人民共和国公安部 发布

目 次

前言	I
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 总则	1
4 尸表检验	2
5 尸体解剖	2
6 标本检材的提取、保存和送检	6

前 言

本标准按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本标准代替 GA/T 170—1997《猝死尸体的检验》，与 GA/T 170—1997 相比主要技术变化如下：

- 修改了标准名称(见封面,1997 年版的封面)；
- 修改了范围(见第 1 章,1997 年版的第 1 章)；
- 删除了引用标准,增加了“规范性引用文件”(见第 2 章,1997 年版的第 2 章)；
- 修改了总则,强调了尸检方案选择、病理检验及取材作病理切片检验和其他必要的辅助检验如血液生化等方面检验的重要性(见第 3 章,1997 年版的第 3 章)；
- 删除了术语(见 1997 年版的第 4 章)；
- 修改了尸表检验,增加了常规检验的内容和特殊损伤的检验(见第 4 章,1997 年版的第 6 章)；
- 修改了尸体解剖,重新编排了尸体解剖中的顺序,提出了分五步检验心脏、六刀法剪开心腔的新观点(见第 5 章,1997 年版的第 7 章)；
- 增加了与肺相关的呼吸系统的检验(见 5.3)；
- 增加了周围神经和脑垂体等内容的检验(见 5.6.3 和 5.7)；
- 修改了标本检材的提取、保存和送检(见第 6 章,1997 年版的第 8 章)。

本标准由全国刑事技术标准化技术委员会法医检验分技术委员会(SAC/TC 179/SC 6)提出并归口。

本标准起草单位:华中科技大学同济医学院法医学系、中山大学中山医学院法医学系、中南大学湘雅医学院法医学系、昆明医科大学法医学院。

本标准主要起草人:陈新山、周亦武、罗斌、闫杰、成建定、于建云、黄光照。

本标准的历次版本发布情况为：

- GA/T 170—1997。

法医学 猝死尸体检验规范

1 范围

本标准规定了法医学中猝死尸体检验的内容、步骤、方法及注意事项。
本标准适用于猝死及疑似猝死尸体的法医学检验。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件,仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件,其最新版本(包括所有的修改单)适用于本文件。

GA/T 147 法医学尸体解剖

GA/T 148 法医病理学检材提取、固定、包装及送检方法

GA/T 167 中毒尸体检验规范

GA/T 1198 法庭科学尸体检验照相规范

3 总则

3.1 前期工作

在尸体解剖之前应做好案情调查、病史询问和现场勘查等相关工作。向死者家属、亲友、目击者或医务人员等详细了解死者的既往病史(如手术、心血管介入治疗或癫痫等重大疾病史)、家族史(如遗传性心律失常、猝死)、死亡情况(发病及死亡的时间、地点及其症状和体征,是否被诊治或抢救等),查明有无猝死的诱因。

3.2 解剖方案和步骤的选择

应在了解或掌握案情、病历资料后,根据实际情况采取科学合理的解剖方案和具体操作步骤。

注:如疑为肺结核等疾病所致气胸者,开胸前做气胸试验;疑为肺动脉栓塞的死者,在原位检验右心室和肺动脉内有无血栓等。

3.3 基本原则

尸体解剖除按常规要求剖开胸腔、腹腔和颅腔,观察各腔室和各器官、组织的病变外,可根据需要加做某些特殊检验,如脊髓、周围神经、脑垂体、扁桃体、甲状腺、胸腺、肾上腺、卵巢、前列腺和睾丸等的解剖检验,具体的解剖术式及步骤按照 GA/T 147 的规定进行。尸体检验照相、录像按照 GA/T 1198 执行。

3.4 取材

猝死尸体的法医学检验在进行尸体解剖和病理检验的同时,应取材作病理切片检验以观察其病变,必要时还应按照 GA/T 167 提取相关检材作毒物分析或生化检验等。

3.5 鉴定

猝死的法医学鉴定应在对案情、现场勘查、临床病史、尸检结果和毒物、生化检验报告等进行综合分