

对称性器官合并既往残疾的伤残等级鉴定案例及分析

吴 姣

云南红河明诚司法鉴定所 云南蒙自 661100

摘要：对称性器官既往单侧已存在残疾，外伤后造成健侧伤残，用《人体损伤致残程度分级》标准进行伤残等级鉴定时，不能一概而论依伤定残，亦不能综合既往残疾情况以最终损害后果定残。本文列举了三种伤残等级评估方案，对比了不同部位对称性器官合并既往残疾的伤残等级鉴定情况及赔偿指数，以便司法鉴定同行在处理该类型的案件实践中，使用合适的方案出具报告书，准确地评估损伤对受害者造成的影响，公平公正地确定赔偿责任，达到维护司法公正、维护公民合法权益的目的。

关键词：对称性器官；既往残疾；伤残等级鉴定；创伤性视觉功能障碍；伤病参与度；赔偿指数

引言

对称性器官是指那些在人体中成对出现的器官，这些器官在结构和功能上具有一定的对称性，如眼、耳、乳房、卵巢、睾丸、四肢等。在生物学中，对称性是指生物体在左右两侧的形态和功能上的相似性或一致性。这种对称性使得生物体在功能上更加灵活和高效。对称性器官共同完成同一功能，当一侧伤残后，另一侧可进行代偿。在《人体损伤致残程度分级》标准制定中已经充分考虑了这种功能整体性，考虑到对称性器官单侧损伤后另一侧能够加以代偿，故单侧损伤定残时伤残等级均相对偏轻。但如果对称性器官一侧已有残疾或丧失功能，健侧的代偿功能就格外重要，而其损伤后对受害人日常生活有关的活动能力、工作与学习的能力及社会交往能力等影响亦更严重。故在进行此类案件伤残等级鉴定时，如果简单的依伤定残或综合既往残疾以最终损害后果定残，前者可能对受害人实际损失评估不足，后者又过于考虑受害者的利益损失，均不能切实地反应此次损伤对受害者造成的影响，不能达到维护公民合法权益、维护司法公正的目的。为此，针对此类型案件的伤残等级鉴定，本文列举了三种伤残等级评估方案，以下结合具体案例及相关称性器官合并既往残疾伤残等级鉴定情况分析对比如下：

1. 案例资料及分析

1.1 案例资料

盘某，男，46岁，既往病史：左眼既往损伤、盲目多年。XX年10月28日在劳动过程中意外被枪击伤右眼，入院查体面部可见多处点状伤口，少量渗血，右侧颜面部肿胀，视力

右眼光感，右眼结膜充血，角膜12点位见3mm的不规则全层裂伤口，见虹膜脱出，周围角膜混浊，见血性液体占整个前房3/4，前房极浅，晶状体、玻璃体、眼底窥不见，眼球活动自如，眼压Tn-1；左眼无光感，眼球萎缩，角膜呈瓷白色，眼底窥不见。伤后诊断：（1）右眼球破裂伤伴眼内组织缺失；（2）右眼外伤性白内障；（3）右眼玻璃体积血；（4）右眼球内异物；（5）右眼视网膜脱离、脉络膜待排；（6）左眼球摘除术后状态；（7）双眼眶异物；（8）头部、颌面部皮下异物。行“右眼球破裂修补术+玻璃体腔注药术+前房成形术+结膜囊成形术”。4年后8月18日盘某委托我所根据《人体损伤致残程度分级》标准对其右眼损伤情况进行伤残等级鉴定。

法医体格检查：家属扶入检查室，双眼凹陷、左眼尤甚，双眼角膜结膜化、瞳孔未见，眼内结构无法窥清。

眼科专科复查：8月18日XX医院门诊复查双眼视力无光感，双眼球萎缩，结膜见新生血管，角膜结膜化，眼内情况不清。眼底照相及黄斑OCT无信号，窥不见。PVEP示：双眼未引出明显的P100波，数值异常。

影像学检查：8月18日CT片示：左眼球正常结构消失，眼环增厚，眼球内高密度影；右眼球形态、大小未见异常，眼环完整；额颞部头皮软组织及前颅凹、双侧眶后，右眼球周围高密度影。

鉴定意见：盘某右眼盲目5级，伤残等级鉴定为八级伤残。

1.2 案例分析

被鉴定人盘某左眼既往损伤、盲目多年，左眼盲目系既往遗留，与此次外伤无关。此次外伤致右眼球破裂伤伴眼内组织缺失、右眼外伤性白内障、右眼玻璃体积血，经手术治疗后，遗留右眼角膜结膜化、瞳孔未见，眼内结构无法窥清，右眼无光感（盲目5级），眼科专科检查亦提示视觉通路阻断，视力严重受损。综上，被鉴定人右眼无光感与其右眼外伤及后遗情况相吻合，可认定其右眼无光感（盲目5级）系此次外伤所致。

该案例中眼为人体的对称性器官，被鉴定人既往左眼残疾，此次外伤导致右眼伤残，根据《人体损伤致残程度分级》标准进行伤残等级鉴定，在不违背司法鉴定原则的前提下，我所法医提出三种伤残等级鉴定评估方案，分别如下：

第一种伤残鉴定评估方案为依伤定残。即根据此次外伤造成的右眼损伤情况评定伤残等级，不考虑既往左眼残疾情况。根据《人体损伤致残程度分级》5.8.2.7）“一眼盲目4级”之规定，盘某右眼盲目5级，伤残等级鉴定为八级伤残。

第二种伤残鉴定评估方案为以损害后果评定伤残，再行伤病参与度分析。即按照目前双眼视觉功能障碍情况进行伤残等级评定，然后分析此次右眼外伤与其既往左眼残疾对该损伤后果的作用力大小。根据《人体损伤致残程度分级》5.2.2.4）“双眼盲目5级”之规定，盘某双眼盲目5级，伤残等级鉴定为二级伤残，此次外伤致右眼盲目5级与既往左眼盲目5级对该损伤后果的作用相当，各占50%。

第三种伤残鉴定评估方案为以伤残等级差进行伤残等级鉴定。即先分别评定目前双眼视觉功能障碍的伤残等级及既往左眼残疾的伤残等级，两者之间的伤残等级差即为此次损伤所致的伤残等级，但因伤残等级为1-10级，1级为最高等级，10级为最低等级，直接等级相减无法实现，故用两者伤残等级对应的赔偿指数相减，再根据所得的赔偿指数差额进行伤残等级评定。根据《人体损伤致残程度分级》5.2.2.4）“双眼盲目5级”之规定，盘某双眼盲目5级，伤残等级鉴定为二级伤残，赔偿指数为90%；盘某既往左眼无光感（盲目5级）且左眼球正常结构消失、左眼球萎缩，根据《人体损伤致残程度分级》5.7.2.4）“一眼球缺失或者萎缩”之规定，伤残等级鉴定为七级伤残，赔偿指数为40%；两者赔偿指数之间的差额为50%，对应的伤残等级鉴定为六级伤残。

根据《人体损伤致残程度分级》标准，该案例中视力障碍合并既往残疾的情况，使用三种方案伤残等级评定结果、伤病参与度及对应的赔偿指数列表如下：

表1 视力障碍合并既往残疾的情况

方案序号	伤残等级	伤病参与度	赔偿指数
(1)	八级伤残	外伤完全作用 100%	30%
(2)	二级伤残	外伤与既往残疾作用相当，各占 50%	45% (90% ÷ 2)
(3)	六级伤残	外伤完全作用 100%	50% (90% - 40%)

因该案件系受害者单方个人委托，且不同方案评定的伤残等级存在差异，故在受理该案件时，我所法医将三种方案的评定原则、评定的等级以及可能面临的问题等给受害者及其家属做了详细解释，由委托方决定采用何种方案评定伤残等级，最终，受害者及其家属选择方案（1）评定伤残等级并出具报告书。

2. 列举其它对称性器官合并既往残疾，根据《人体损伤致残程度分级》标准使用上述三种方案评定伤残等级的情况。

2.1 听力障碍合并既往残疾的情况

若受害者伤前单侧听力障碍（听力障碍 \geq 91dB），此次外伤致健侧听力障碍（听力障碍 \geq 91dB），使用上述三种方案伤残等级评定结果、伤病参与度及对应赔偿指数列表如下：

表2 听力障碍合并既往残疾的情况

方案序号	伤残等级	伤病参与度	赔偿指数
(1)	八级伤残	外伤完全作用	30%
(2)	四级伤残	外伤与既往残疾作用相当，各占 50%	35% (70% ÷ 2)
(3)	七级伤残	外伤完全作用	40% (70% - 30%)

2.2 上肢缺损合并既往残疾的情况

若受害者伤前单侧上肢腕关节以上缺失，此次外伤致健侧上肢腕关节以上缺失，使用上述三种方案伤残等级评定结果、伤病参与度及对应赔偿指数列表如下：

表3 上肢缺损合并既往残疾的情况

方案序号	伤残等级	伤病参与度	赔偿指数
(1)	六级伤残	外伤完全作用	50%
(2)	三级伤残	外伤与既往残疾作用相当，各占 50%	40% (80% ÷ 2)
(3)	八级伤残	外伤完全作用	30% (80% - 50%)

2.3 下肢缺损合并既往残疾的情况

若受害者伤前单侧下肢踝关节以上缺失，此次外伤致健侧下肢踝关节以上缺失，使用上述三种方案伤残等级评定结果、伤病参与度及对应赔偿指数列表如下：

表 4 下肢缺损合并既往残疾的情况

方案序号	伤残等级	伤病参与度	赔偿指数
(1)	七级伤残	外伤完全作用	40%
(2)	四级伤残	外伤与既往残疾作用相当，各占50%	35% (70% ÷ 2)
(3)	八级伤残	外伤完全作用	30% (70% -40%)

2.4 女性乳房缺损合并既往残疾的情况

若受害者（仅女性）伤前单侧乳房完全缺失，此次外伤致健侧乳房完全缺失，使用上述三种方案伤残等级评定结果、伤病参与度及对应赔偿指数列表如下：

表 5 女性乳房缺损合并既往残疾的情况

方案序号	伤残等级	伤病参与度	赔偿指数
(1)	八级伤残	外伤完全作用	30%
(2)	六级伤残	外伤与既往残疾作用相当，各占50%	25% (50% ÷ 2)
(3)	九级伤残	外伤完全作用	20% (50% -30%)

2.5 成年人睾丸缺损合并既往残疾的情况

若受害者为成年人，伤前单侧睾丸缺失，此次外伤致健侧睾丸缺失，使用上述三种方案伤残等级评定结果、伤病参与度及对应赔偿指数列表如下：

表 6 成年人睾丸缺损合并既往残疾的情况

方案序号	伤残等级	伤病参与度	赔偿指数
(1)	八级伤残	外伤完全作用	30%
(2)	五级伤残	外伤与既往残疾作用相当，各占50%	30% (60% ÷ 2)
(3)	八级伤残	外伤完全作用	30% (60% -30%)

2.6 未成年人睾丸缺损合并既往残疾的情况

若受害者为未成年人，伤前单侧睾丸缺失，此次外伤致健侧睾丸缺失，使用上述三种方案伤残等级评定结果、伤病参与度及对应赔偿指数列表如下：

表 7 未成年人睾丸缺损合并既往残疾的情况

方案序号	伤残等级	伤病参与度	赔偿指数
(1)	七级伤残	外伤完全作用	40%
(2)	三级伤残	外伤与既往残疾作用相当，各占50%	40% (80% ÷ 2)
(3)	七级伤残	外伤完全作用	40% (80% -40%)

2.7 成年人卵巢缺损合并既往残疾的情况

若受害者为成年人，伤前单侧卵巢缺失，此次外伤致健侧卵巢缺失，使用上述三种方案伤残等级评定结果、伤病参与度及对应赔偿指数列表如下：

表 8 成年人卵巢缺损合并既往残疾的情况

方案序号	伤残等级	伤病参与度	赔偿指数
(1)	九级伤残	外伤完全作用	20%
(2)	六级伤残	外伤与既往残疾作用相当，各占50%	25% (50% ÷ 2)
(3)	八级伤残	外伤完全作用	30% (50% -20%)

2.8 未成年人卵巢缺损合并既往残疾的情况

若受害者为未成年人，伤前单侧卵巢缺失，此次外伤致健侧卵巢缺失，使用上述三种方案伤残等级评定结果、伤病参与度及对应赔偿指数列表如下：

表 9 未成年人卵巢缺损合并既往残疾的情况

方案序号	伤残等级	伤病参与度	赔偿指数
(1)	九级伤残	外伤完全作用	20%
(2)	三级伤残	外伤与既往残疾作用相当，各占50%	40% (80% ÷ 2)
(3)	五级伤残	外伤完全作用	60% (80% -20%)

3. 分析讨论

现实生活中对称性器官合并既往残疾评定伤残的案件情况更为复杂，并非都如上述列举的简单的组织器官缺失或完全性功能障碍，在对该类案件进行伤残等级鉴定时需更加谨慎，首先应充分了解案情，明确既往残疾及此次损伤的情况，然后可参考上述三种方案分别评定伤残等级对比分析，结合案件实际情况，及时与委托方、律师及法官完善沟通，最终选择最合适的方案出具鉴定意见书，尽可能准确地评估损伤对受害者造成的影响，公平公正地确定赔偿责任，达到维护司法公正、维护公民合法权益的目的。

参考文献：

- [1] 郭兆明, 钱水, 温涛, 等. 合并原有残疾的伤残等级鉴定技术操作探讨 [C]. // 全国第九次法医学学术交流会议论文集. 2013:152-154.
- [2] 陈庆沐, 郑永海. 一眼损伤合并对侧眼球原有残疾者伤残评定 1 例 [J]. 法医学杂志, 2010, 26 (4) :317-317.
- [3] 刘志兰. 167 例眼损伤的法医学鉴定分析 [J]. 法医学杂志, 2000, 16 (4) :228-229.
- [4] 张东祥, 胡勇. 对称性器官对侧原有残疾的伤

残评定(附2例分析)[J]. 法律与医学杂志,2000,7(1): 封
二. DOI:10.3969/j.issn.1674-1226.2000.01.026.

[5] 司法部司法鉴定管理局, 最高人民法院司法行政制
备管理局. 《人体损伤致残程度分级》适用指南 [M]. 北京:

法律出版社,2016

作者简介:

吴姣(1992-5-11), 女, 汉族, 云南省文山市人, 大
学本科, 云南红河明诚司法鉴定所, 法医, 法医临床