

<<大众法律顾问系列>>

图书基本信息

书名：<<大众法律顾问系列>>

13位ISBN编号：9787509320396

10位ISBN编号：7509320399

出版时间：2010-7

出版时间：中国法制出版社

作者：王良钢，万欣 主编

页数：191

字数：205000

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>

## 前言

更需要专业的医学知识。

特别是，病历的辨别和分析、证据的收集和保存、鉴定的选择和把握、庭审的陈述和诉辩等关键环节更需要具备医学、法律专业知识和诉讼经验。

所以，医疗官司难就难在它的专业性和不确定性。

由王良钢、万欣主编的《医疗纠纷——50个法庭诉讼实战策略》终于要出版了。

该书从专业性和实用性的角度通过大量诉讼案例揭示了医疗官司中的关键和要害，有助于求证医疗事实的本原，保护医患双方的合法利益。

相信该书能够为广大读者提供有价值的指引和启迪。

这本书的作者均是执业多年的资深律师，同时也是北京市律师协会医疗法律专业委员会的骨干成员。

他们长期致力于医疗纠纷案件的理论研究和司法实践，积累了丰富的医疗官司成功经验。

希望他们能够将自己的专业知识传播给更多的读者，也衷心祝愿各位作者取得更大成功！

## <<大众法律顾问系列>>

### 内容概要

本书另辟蹊径，由经验丰富的律师、法官带您从败诉的安全分析入手，为您详细指明打各类民事官司的关键点，使您从准备诉讼开始，就小心谨慎，规避风险，提早预防，避免可能出现的失误。

**要点导读** 简洁扼要介绍本类案件相关的法律要点，带您轻松迈过法律高门槛。

**实务流程** 由专业人士厘清本类型案件的各个诉讼流程，让您在诉讼之初即对所有程序做到胸有成竹、心中有数。

**实战策略** 选取实践中典型的败诉案例，细致分析败诉的原因及关键环节，并提炼出行之有效的法律诉讼实战策略，让您掌握专业的法律分析方法与诉讼技巧。

## <<大众法律顾问系列>>

### 作者简介

王良钢，南华大学医学学士，北京市盈科律师事务所律师、合伙人。

北京市律师协会第八届医疗法律专业委员会副主任，《中国律师》杂志特约撰稿人。

从事律师工作多年，在医疗纠纷领域，擅长代理院方或患方参加调解、鉴定、诉讼；曾在大学、医院为教师、学生、医务人员进行医疗纠纷法律知识讲座。

医疗法律方面的主要著述有：《医疗纠纷案件律师业务》、《医疗纠纷二十年》、《让医者从天使回归到人》等。

曾在《中国律师》、《北京律师》、《健康报》、《法制日报》、《南方周末》、《中国医学论坛报》、《中国卫生》、《新京报》、《北京晚报》、《经济观察报》、《竞报》、《医师报》、中央电视台《法治在线》、北京电视台《法治进行时》等媒体发表文章或接受采访。

万欣，北京市共和律师事务所律师、合伙人。

北京市律师协会医疗法律专业委员会委员、副主任。

多年来一直投入到医疗卫生法律工作中，对于各种类型的医疗法律业务均有深入的理论研究和丰富的实务经验，成功代理了众多在国内有影响的、复杂的疑难案件。

主要著述如下：《医院知情同意告知系列文书》、《医疗法理案例解析》、《医疗纠纷典型案例与医院告知文书》等。

曾在《南方周末》、《人民法院报》、《中国卫生》、《健康报》等各大报刊杂志发表多篇文章。

是中央电视台社会与法频道《法律讲堂》主讲人之一，中央人民广播电台“新闻观潮”栏目的法律嘉宾库成员，常年就一些热点的医疗纠纷案件接受采访。

书籍目录

第一章 医疗纠纷案件的基本概况第二章 医疗纠纷案件的实务流程第三章 医疗纠纷案件诉讼及准备第四章 医疗纠纷案件的法庭诉讼实战策略附录 中华人民共和国侵权责任法（节录）（2009年12月26日）医疗事故处理条例（2002年4月4日）最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释（2003年12月26日）最高人民法院关于确定民事侵权精神损害赔偿责任若干问题的解释（2001年3月8日）最高人民法院关于参照《医疗事故处理条例》审理医疗纠纷民事案件的通知（2003年1月6日）后记

## 章节摘录

1.关于本案患者是否具有胰十二指肠切除术适应症问题。

近年随医学技术发展，慢性胰腺炎以及壶腹周围病变不能完全排除恶性者均属于胰十二指肠切除术的手术适应症。

例如，在黎介寿、吴孟超、黄志强三位院士主编的手术学全集《普通外科手术学》中明确将“术中胰腺头部硬块合并胆总管下段梗阻或十二指肠梗阻”以及“胰头部硬块经活检冷冻切片检查虽未发现癌，临床上难于除外癌的可能性，特别是CA19-9检查有升高时”，作为明确的两条胰十二指肠切除术手术适应症列出。

在本案中，原告术前多项肿瘤标志物升高和影像学提示恶性肿瘤，术中也无法完全排除恶性的情况，是符合手术适应症的。

而且，术后病理报告为不典型增生，为癌前病变，并非良性病变，更证实了手术的正确性，根治切除可预防癌变。

在普通外科经典参考书《普通外科肿瘤学》“肝胰壶腹癌”一节中，作者认为“壶腹癌前病变恶变率超过25%，如果不彻底切除肿瘤，很难鉴别出腺瘤等癌前病变中的原位癌和浸润癌，作者建议，即使是壶腹良性肿瘤，也需要根治性切除以防发生癌变”。

另外，近年（2003、2006）来在国际权威杂志发表的两篇论著报道了美国排名第一的John Hopkins医院1999-2001年所行的442例胰十二指肠切除术中有47例（10.6%）为良性病变，其中有慢性胰腺炎、硬化性胆管炎、胆石症、胆管狭窄等，有40例（9.2%）为临床诊断怀疑恶性，而术后病理证实为良性；有7例术前即诊断为良性也行Whipple手术。

另一篇报道了芝加哥西北纪念医院1993-2004.年所行162例胰十二指肠切除术中有21例（12.9%）为良性病变，其中也包括胆管炎病例。

因此，无论中国还是欧美先进国家，都没有一项临床表现或可行的诊断措施可以完全可靠地鉴别良恶性，对壶腹周围怀疑恶变的良性病变，特别是已有恶变倾向的癌前病变行胰十二指肠切除术在国内外医学界是完全被认同的。

被告认为，本案原告具有胰十二指肠切除术适应症。

2.关于术前肿瘤标志物CA19-9问题。

术前肿瘤标志物CA19-9为9332 U/L，远远高于正常值上限37 u/L；CA24-2>150U/L，单项CA19-9在胆管炎症和梗阻性黄疸中会升高，但一般到几百u，很少上千；再联合CA24-2大幅升高（见《肝胆胰外科杂志》2005年6月第3期P203-205，“肿瘤标志物CA19-9和CA24-2联合检测在胆管癌中的诊断价值”一文），CT提示为胆总管下段癌，恶性肿瘤的诊断必然是放在首位的。

影像资料中提及结石，也不能排除恶性，因胆管癌常合并炎症和结石，或者就是在炎症和结石基础上发展为癌前病变再到癌，本例最终病理虽不是癌，但也已发展至癌前病变。

## 后记

在本书付梓时，《中华人民共和国侵权责任法》（以下简称《侵权责任法》）已于2009年12月26日通过，并于2010年7月1日起开始实施，但目前直接适用该法的案例并不存在。

根据对《侵权责任法》不局限于第七章医疗损害责任的研读和以往从事医疗纠纷民事诉讼的经验，笔者认为《侵权责任法》的施行，将对医疗纠纷民事诉讼产生多方面的影响，为弥补书中案例并未体现出最新侵权责任法内容的不足，特将这些影响详述如下，是为后记。

一、赔礼道歉将成为医疗侵权承担责任的一种方式赔礼道歉是指公民、法人的人身权利受到不法侵害，权利人可要求行为人公开认错，表示歉意。

现今及过往的医疗纠纷民事诉讼中，原告（患方）诉请被告（医方）赔礼道歉，通常会被人民法院驳回。

其原因是《中华人民共和国民法通则》（以下简称《民法通则》）尽管规定了赔礼道歉是承担民事责任的方式之一，但对不同的民事侵权行为承担责任的方式在相应的条款中做了列举，其中关于侵害生命健康权的第一百一十九条中，并无以赔礼道歉方式承担民事责任的规定。

《侵权责任法》将责任构成和责任方式作为独立的一章，在规定的八种承担侵权责任的方式中包括赔礼道歉，而在规定不同的民事侵权行为应承担的责任时，并未明确规定必须是特定的某种侵权行为才要承担赔礼道歉的责任，可见以赔礼道歉承担侵权责任的方式在包括生命健康在内的有关人格权利的侵害中可以普遍适用。

至于赔礼道歉的形式是口头和 / 或书面的，有待各方在诉讼实践中探索并确定。

编辑推荐

《医疗纠纷:50个法庭诉讼实战策略》是由中国法制出版社出版的。

<<大众法律顾问系列>>

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>