

現場 物證 屍檢 視頻 實驗 解剖

六大依據判定李旺陽自縊

【本報訊】中通社消息：7月12日，湖南省公安廳委託香港中通社發布了李旺陽死亡事件的調查報告。報告指出，6月19日至7月9日，湖南省公安廳聯合調查組對李旺陽死亡進行了全面調查核實，從現場勘查情況、物證檢驗與鑒定情況、屍表檢驗情況、視頻監控情況、偵查實驗情況及屍體解剖檢驗情況六方面確認李旺陽係自縊死亡。中國法醫學會專家組6月21日赴邵陽市對李旺陽死因及性質進行複查，並於23日出具《法醫學鑒定專家諮詢意見書》，指出「李旺陽第4頸椎橫行骨折出血」這一損傷符合縊死的死亡機制類型，是證明李旺陽係自縊死亡的重要客觀依據。

湖南省公安廳聯合調查組依據相關法律規定和程序，赴邵陽市對李旺陽死亡現場的痕跡、物證進行複勘、檢驗，對言詞證據進行審查，查看現場視頻資料，對所有處置措施和證據的程序性、合法性、真實完整性進行核實，並進行了偵查實驗，訪問詢問了相關人員。

自縊布條係病床床單

（一）現場勘查情況。李旺陽所在病室進門為過道，過道北面為衛生間，靠北牆由東向西依次擺放16—19號病床。李旺陽的16號病床床單為白色布單，邊沿摺在床墊下，西側邊緣整邊呈撕裂狀缺損。17號、18號病床未見異樣，靠窗的19號病床（空床）呈東南—西北斜向擺放，床西南角距西牆29厘米，西北角緊靠西牆，床上有床墊無床單，床墊的西南角有弧形花紋鞋印兩枚。病室西牆上的雙扇推拉窗（窗外為不鏽鋼防盜網）完好無損，距地200厘米的窗橫樑上有15處灰塵減層的觸摸痕，距地217.5厘米的防盜網橫樑上提取灰層汗液混合指紋一枚。李旺陽屍體面朝窗外，上着白色短袖衣，下着花色中長褲，雙腿屈曲，腳穿拖鞋接地，腳跟懸空，頸部套有白色布條，布條的繩結位於頸部右側，呈不完全縊型，「提空」明顯，繩結上部懸掛在防盜網由南向北第5—6豎條距地217.5厘米的橫樑上。

（二）物證檢驗與鑒定情況。經檢驗鑒定，窗戶防盜網上提取的指紋係李旺陽右手拇指所留，提取指紋部位的擦拭物僅檢出李旺陽本人的DNA分型；靠窗的19號病床床墊上提取的灰塵鞋印係李旺陽所穿拖鞋（自帶）所留；李旺陽屍體頸部提取的白色布條係16號病床床單整體分離物。

視頻顯示無其他人員出入

（三）屍表檢驗情況。6月6日8時32分，在李旺陽死亡病房進行初步屍表檢驗：屍斑位於雙下肢，呈暗紅色，指壓可褪色；屍僵存在各大關節，較強直。根據屍斑、屍僵等早期屍體現象，分析推斷死亡時間為6月6日凌晨1—3時。6月6日17時36分，在邵陽市神龍殯儀館對冰凍保存的李旺陽屍體進行全面屍表檢驗：屍斑位於背側等體表底下未受壓部位及雙下肢，呈暗紅色，指壓不褪色，屍僵存在各大關節；左眼微閉、右眼睜開，雙瞳孔散大，直徑5毫米，舌尖露出齒列外0.5厘米；頸前甲狀軟骨上方有1.5厘米寬的索溝，自頸左側下向右上延伸至右耳下方「提空」，總長度為36厘米，受力部位索溝伴有表皮剝脫；左膝髌前有1.5cm×0.6cm壓痕，右膝髌前有1.7cm×0.8cm壓痕，均無表皮剝脫；其餘體表、口鼻腔黏膜未見破損，可排除捂口鼻等動作的機械性損傷。

（四）視頻監控情況。大祥區人民醫院7樓進入現場區域唯一通道的視頻資料顯示：6月5日22時至6月6日6時28分，進出7樓病房區域的人員共7人，分別是醫生粟恆、護士庾香艷、病友李樂生和陪護人員吳竹英、林鳳蘇、王新娥（女，55歲，大祥區檀江鄉清風村村民，係12病床陪護）、王向坤（男，28歲，湖北省南漳縣九集鄉村民，係13病床陪護），無其他人員出入。

6月19日晚，大祥區公安分局組織區人大代表和政協委員、醫生和護士、病友和陪護人員、大祥區居民10人，觀看了該時段的視頻資料，對進出病房區域人員進行了辨別和確認。現場訪問情況與視頻資料顯示情況一致。

（五）偵查實驗情況。調查組在現場進行了偵查實驗。偵查實驗證實：能徒手將與李旺陽頸部布條材質相同的現場床單撕成布條；在與李旺陽死亡現場相同的現場條件下，處於失明狀態能獨自完成全部縊頸動作；與李旺陽頸部布條材質相同、規格相近、打結方式一致的布條（寬8.6厘米）最大承重力為87.3公斤。

屍檢符合生前縊死

（六）屍體解剖檢驗情況。6月8日16時26分，中山大學法醫鑒定中心專家組對李旺陽屍體進行解剖檢驗。6月19日，中山大學法醫鑒定中心出具《司法鑒定意見書》，認為李旺陽頸部索溝符合生前形成的縊溝特點，頸4椎體橫行骨折伴出血符合縊頸過程中頭頸部過度後仰及上下牽引力作用所致（年長及骨質疏鬆也是參與因素），其餘體表及內臟器官均未見機械性損傷徵象，口鼻腔皮膚、黏膜亦未見出血及破損，可以排除機械性損傷及捂壓口鼻部致死，毒物檢測未見異常，符合生前縊死。

第4頸椎橫行骨折出血

6月21—22日，中國法醫學會專家組赴邵陽市對李旺陽死因及性質進行複查，並於23日出具了《法醫學鑒定專家諮詢意見書》，結論為「李旺陽死亡係自縊所致」。《意見書》指出，「李旺陽第4頸椎橫行骨折出血」是證明李旺陽係自縊死亡的重要客觀依據。

根據以上調查情況和證據綜合分析，聯合調查組、中山大學法醫鑒定中心和中國法醫學會法醫專家組一致認為：李旺陽死亡係自縊所致。



▲邵陽市大祥區人民醫院方位示意圖

中通社

李旺陽自縊死亡證據

●屍體頸部提取的白色布條係李旺陽所用床單；布條繩結位於李旺陽頸部右側，呈不完全縊型，受力部位索溝有表皮剝脫，「提空」明顯

●靠窗病床床墊上提取的灰塵鞋印係李旺陽拖鞋所留

●窗戶防盜網上提取的指紋擦拭物僅檢出李旺陽的DNA

●李旺陽體表、口鼻腔黏膜未見破損，可排除捂口鼻等動作的機械性損傷，毒物檢測亦未有異常

●李旺陽死亡時間分析推斷為6月6日凌晨1—3時，視頻監控顯示，6月5日22時至6月6日6時28分，進出7樓病房區域的7人分別為醫生、護士、病友及陪護人員，並無他人出入

現場進行的偵查實驗

●能徒手將與李旺陽頸部布條材質相同的現場床單撕成布條

●在與李旺陽死亡現場相同的現場條件下，處於失明狀態能獨自完成全部縊頸動作

●與李旺陽頸部布條材質相同、規格相近、打結方式一致的布條（寬8.6厘米）最大承重力為87.3公斤



◀湖南省邵陽市大祥區資料圖片

6月5日，除李旺陽外，大祥區人民醫院住院部7樓16—19號病房裡還住有2名病人，李樂生和張和嬌。張和嬌及陪護她的女兒林鳳蘇因覺患痔瘡男女同病房不便，加之李旺陽舉止怪異（洗澡不關門、赤裸下身睡覺等），6月5日晚移睡到對面6—9號病房的6、7床，病房內只睡有李旺陽和李樂生兩人。

6月5日22時許，李樂生睡覺前看見李旺陽背靠牆壁坐在自己病床上。因其6月4日下午做完肛瘻手術，開始兩天未睡好，很快就睡着了。6月6日2時55分許，李樂生一覺醒來，迷迷糊糊看見李旺陽在防盜窗前不動，感到有些害怕，便按了床頭呼叫鈴。2時58分，值班護士庾香艷來到病房，問李樂生有什麼事，李樂生說「李旺陽在窗戶面前挺嚇人，嚇得我休息不成」，庾香艷在李樂生的床邊向窗戶方向看了一眼，對李樂生說「李旺陽在做運動，沒關係」，便從病房離開。李樂生仍感害怕，就出來睡到走廊的空床位上。

【本報訊】湖南省公安廳公布的調查報告顯示，6月6日6時26分，大祥區人民醫院住院部7樓值班護士庾香艷發現李旺陽脖子上套着白布帶，全身已經冰涼，無脈搏。值班醫生粟恆隨後探摸李旺陽手部及頸部脈搏，確定李旺陽已死亡。

2011年5月20日，李旺陽因病由其妹妹李旺玲（1958年6月29日出生，原邵陽市輕化公司職工，大祥區遙臨巷社區居民）、妹夫趙寶珠（男，54歲，邵陽市雙清區五井塘社區居民）送至大祥區人民醫院住院治療，住7樓16—19號病房的16病床。該病房共有4張病床，其中16病床靠門，19病床靠窗。2012年6月5日，該病房除李旺陽外，還住有2名病人，一名為李樂生（男，44歲，邵陽縣塘田市鎮柏石村村民，因患肛竇於6月2日入院，住18床），一名為張和嬌（女，69歲，邵陽縣黃亭市鎮長塘村村民，因患痔瘡於6月4日入院，住17床）。張和嬌及陪護她的女兒林鳳蘇（40歲，邵陽縣霞塘雲鄉東道村村民）感到患痔瘡男女同病房不便，加之李旺陽舉止怪異（洗澡不關門、赤裸下身睡覺等），6月5日晚移睡到對面6—9號病房的6、7床，病房內只睡有李旺陽和李樂生兩人。

6月5日22時許，李樂生睡覺前看見李旺陽背靠牆壁坐在自己病床上。因其6月4日下午做完肛瘻手術，開始兩天未睡好，很快就睡着了。6月6日2時55分許，李樂生一覺醒來，迷迷糊糊看見李旺陽在防盜窗前不動，感到有些害怕，便按了床頭呼叫鈴。2時58分，值班護士庾香艷（女，22歲）來到病房，問李樂生有什麼事，李樂生說「李旺陽在窗戶面前挺嚇人，嚇得我休息不成」，庾香艷在李樂生的床邊向窗戶方向看了一眼，對李樂生說「李旺陽在做運動，沒關係」，便從病房離開。李樂生仍感害怕，就出來睡到走廊的空床位上。5時37分，陪護對面病房9床病人楊佰勝（男，73歲，邵陽市大祥區板橋鄉金橋村村民，因患前列腺增生於5月28日入院）的妻子吳竹英（女，64歲，邵陽市大祥區板橋鄉金橋村村民）出門買早餐，在走廊上透過打開的房門，看見李旺陽腦後掛有白布，白布綁在窗戶防盜網上，一動不動地背對着站在其病房窗戶前，便告訴其丈夫，說李旺陽好像上吊了，楊要她莫管閒事，故未向醫生報告。6時20分許，林鳳蘇回16—19病房拿紙巾，發現李旺陽站在窗前，面向窗外，脖子上套有一條白布條連在防盜網上，感覺不對，立刻向庾香艷報告。6時26分，庾香艷趕到病房查看，發現李旺陽脖子上套着一條白布帶，全身已經冰涼，無脈搏，立即報告值班醫生粟恆（男，28歲）。6時28分，粟恆趕到病房，探摸李旺陽手部及頸部脈搏，確定李旺陽已死亡，立即向院長段緒培報告，並於6時29分向邵陽市公安局大祥分局報案。

李入獄前身患多種重症

【本報訊】湖南省公安廳公布的調查報告透露，李旺陽在入獄前患有多種嚴重疾病。李旺陽1980年5月經診斷患肝炎。1989年6月有眼珠突出、脖子增大、心跳加快、食欲增加等徵狀，被診斷患「甲狀腺功能亢進症」。1989年11月16日第一次入獄時體檢，左右眼視力僅為0.1，心率124次／分。服刑期間及出獄後，有關方面都對其給予了積極醫治和救助。

監獄內邊治療邊休息

1990年，李旺陽出現無明顯誘因的胸悶、心悸、氣促、咳嗽、痰多、頭暈、體倦無力等徵狀，經診斷為「甲狀腺功能亢進症」、「甲亢性心臟病」。針對李旺陽病情，監獄多次安排在監內醫院治療，並將其放在監獄老殘隊，邊治療邊休息。1996年7月，李旺陽因甲亢、甲亢性心臟病，省監獄管

理局批准其保外就醫半年，1997年3月收監。2000年6月8日釋放時，病情較穩定。

2001年李旺陽再次入獄時體檢，高度近視，在強光下僅能看到人影，右耳聽力完全喪失，左耳須靠近大聲說話方能聽見，甲狀腺稍腫大，心率120次／分。針對其病情，監獄採取積極治療措施，一直將其安排在監內醫院住院治療和休息，專人陪護，並兩次安排到益陽市中心醫院就診，診斷為「甲狀腺功能亢進症」、「甲亢性心臟病」、「繼發性雙眼失明、耳聾」。住院期間給予抗甲狀腺藥物治療，經治療徵狀有所緩解，T3、T4檢查正常後停藥。但病情不穩、反覆發作。

出獄後有關部門為其提供免費醫療救助。大祥區民政、醫療部門本着人道主義精神，為李旺陽提供免費醫療救助。2011年5月20日，大祥區民政部門為其支付城鎮居民醫保金120元，區醫保站為

其辦好醫保手續，李旺玲將其送至大祥區人民醫院就醫。入院檢查，李旺陽患有黃疸、甲亢、腦梗塞、肺氣腫、高血壓、糖尿病、肺結核等疾病。醫院對其進行活血散瘀、護腦、降血壓、降血糖等治療，病情逐步平穩。2012年4月13日，醫院為其做了腎功能和血糖檢測，結果均正常。

李旺玲收15000元護理費

6月1日，應李旺陽本人要求，副院長朱志能、醫生粟恆陪同其到邵陽市中心醫院做了磁共振，診斷為腦萎縮。2011年5月20日至2012年6月6日，李旺陽住院期間合計花費64584.87元，區政府採用醫保報銷、民政特別救助方式全部予以支付。此外，區民政部門還向李旺玲支付護理費每月1200元（共計15000元），用於在醫院照顧李旺陽。