

طب قانونی

« ۴ »

فصل چهارم

ضرب و جرح Coups et blessures

۱- **تعریف و تقنین** - در پزشکی قانونی لفظ جرح اطلاق میشود بهر زخم وارده به بدن انسانی بایک سبب شدیدی که از آن جمعاً یا منفرداً یک انزعاج Commotion (تکان + لرزش) و یک ضغنه و کوفتگی و یک گزیدگی و یک جای زخم و یک پارگی و یک سوختگی و یک پیچیدگی و یک جابجاشدن استخوان و غیره حاصل گردیده باشد خواه سبب روی جسم وارد آمده و یا بدن بطرف سبب کشانده شده باشد.

جرحاً تقسیم کرده اند بجرح خفیف (عدم امکان کار کمتر از ۲۰ روز) و جرح شدید (عدم امکان کار بیش از ۲۰ روز) و جرح کشنده.

جراحات شدید را علاج پذیر کامل یا علاج پذیر ناقص میگویند - در صورتیکه پس از معالجه هیچ ضعف و ناتوانی و بی نظمی در اعمال بدنی نگذارند و یا باعث ضعف دائم و یا موقتی شوند - این اختلاف و تفاوت مهم است .

مجازات مقرر در قانون متناسب باشدت و ضعف جرح وارده است (رجوع شود بمواد ۱۷۱ و ۱۷۲ و ۱۷۳ و ۱۷۴ قانون مجازات عمومی) .

۲- **مباحث پزشکی قانونی راجع بضر و جرح** - نتیجه یک جرح غیر کشنده چه خواهد شد ؟

دادن مجازات و تعیین خسارت اختلاف پیدا میکند بامدت عدم قدرت کار کردن از اثر یک جرحی .

شخص خبیر و متخصص باید پس از اولین راپورتش هر قدر ممکن شود بادقت آنزمانرا که اغلب مشکل است و تناسب باشغل مجروح داشته باشد تعیین کند - همچنین بادقت زیاد باید بامتحان جرح بپردازد بدون اینکه امتحان باعث صدمه مجروح گردد . جراحات باید بادقت شرح داده شود (محل و شکل و رنگ و خونمردگی و نیز شکل و امتداد و عظمت و منظره کنار یک زخم و عمق آنزخم و امتحان البسه مجروح) . مدت عدم توانائی کارکردنرا تعیین نمودن بسیار مشکل است .

همچنین پزشک قانونی غالباً مجبور است مجروح را پس از یک روز تجدید

طب قانونی

معاینه کند - قانون قضائی کار تشخیصاً عبارت از کار مقتضی اجرای منظم اعمال بدنی میداند - نه آنکه مطلقاً عمل عضو مخصوصی را ذکر نماید مثلاً درموقع جرح انگشت یک خیاط یا یک پیاوژن عدم قابلیت کار که بیش از چهار تا پنج روز نماند بزرگشک قانونی در راپورتش از جهت محل مخصوص آنزخم که مانع اجرای کار و صنعت میباشد باید بدنی بیش از ۲۰ روز تعیین نماید.

بعضی جرحهای مولد نرفالدم (از قبیل زخم جلد سر و یا بریدگی یک رگی) باعث یک ضعفی که موجب عدم قابلیت کار است میشوند - همینطور است ملحقات - Compli-cation مرض از قبیل باد سرخ و غیره در این موقع باعث جرح مسئول طول و دوام مرض است - اما اگر این اطاله و دوام را عدم مواظبت و یا حالت مزاجی سابق مجروح (از قبیل دیابت Diabète قند در ادرار و توبرکولوز Tuberculose و خنازیر Scrofule) باعث بوده - شخص مظنون دیگر مسئول نیست مبدء و منشاء و ملحقات را باید بزرگشک قانونی تعیین کند بدون هیچ نوع دعوی دیگری.

ب - جراحات وارده در زمان حیات پاپس از مرگ - یک جرح وارده

بهر شخص زنده همراه است باریزش و سفک دم که با بخارج جاری گردیده و یادر فواصل سلولهای چربی محیط عضلات منتشر میشود.

وقتیکه یک رگ بزرگ قطع شده مستقیماً باعث جریان خون به بیرون گردد و یا وقتیکه قلب و یا شریان اورطا مجروح شده اند نرفالدم حاصل میگردد - یک جرح وارده (کمی زمان پس از مرگ) بر جنازه میتواند باعث نرفالدم گردد. ولی البته خیلی کمتر از نرفالدم روی بدن زنده ایست و یک شست و شوئی هم میتواند تقریباً آثار خون لب زخم را ناپدید کند.

کدمه (حبس خون زیر جلد - بقولی خون مردگی Ecchymose) ممکن است از اثر ضربه در نقاطی که جلد روی استخوان را پوشانیده حاصل گردد در این حالت خون منشره در حال جهیدن است در صورتیکه کدمه های حاصله در زیر جلد اشخاص زنده بصورت لخته های منعقده هستند با استثنای مواقع سخت حالت عمومی بادر نتیجه جریان خون حبسی منشره در انساج و حفره های احشائی یا منشره بخارج در حال انعقاد است اگر جراحات روی شخص زنده وارد آمده باشد و نیز اگر جرح در زمان بسیار کمی بعد از مرگ (تقریباً پنج دقیقه) وارد آمده خون میتواند باز منعقد گردد.

اماسبب انقباض جلد و عضلات از یکدیگر دور میشوند و در گردن شخص مرده تقریباً یکساعت و نیم پس از مرگ - و در یک چنین مدتی انقباض عضلات از بین میرود در مواقعیکه مجروح یک مدتی زنده میماند یک آماس و ورسی غالباً چرکدار در لبه های زخم مشاهده میگردد پینه که در حدود شکستگی استخوان پیدا میشود تخمیناً لحظه را که جرح رخ داده تعیین میکند.

ج - آیا آدم کشی رخ داده - دکتر خبیر نباید فقط مرگ را تعیین کند - بلکه باید جستجو کند که آن مرگ در نتیجه قتل و افعشه و نیز باید با دقت تحقیق و تفتیش نماید که

طب قانونی

باجه اسلحه زخم پیدا شده و در روی اسلحه بکاربرده شده آثار ارتکاب گناها را جستجو نموده از قبیل (لک خون و ذرات نسج سلول و شحمی Cellulo adipeux و مو و غیره) و در بعضی قسمتهای مخفی اسلحه (دسته شکاف دارکارد و ناخن و مارک سازنده و کارخانه) نیز باید جستجوی دقیقی نموده و همچنین باید شکافها و شکستگی هائی که بنظر تازه بیایند شرح داد در قتلهای بدست غیر زخمها غالباً متعدد و در امتداد های مختلفه اند - ضربت تیر اسلحه های آتشی وارده از محل دور با ضربت تیرهای خودکشی متفاوتند و اغلب در پشت و سر و یادست و پا وارد میآیند - علائم دیگر در هر موقعی تغییر مییابد از قبیل آثار زدو خورد و یابودن اسلحه در دست مقتول و غیره - با جراحات حاصله بوسیله اسبابهای برنده و یا کوبنده قرض قتل میشود.

اگر قتل ایستاده رخ داده شده لباس و جلد زیر زخم خون آلود هستند.

مسیر آلات جرح و امتحان لباسها اغلب برای شناختن وضعیت مقتول و حمله ور اطلاعات مفیده میدهند و دانستن اینکه کدام یک از زخمها اول رخ داده شده مشکل است.

در زدو خورد اتفاق میافتد که یکی از متنازعی خود را روی حربه دیگری انداخته اما این وضعیت از نوادر است در صورت وقوع اگر نوک و یا لب برنده حربه محکم روبروف نگهداشته نشده باشد وزن بدن طرف آنحربه را رد میکند جراحات بسیار شدید هم همیشه بلافاصله باعث مرگ نمیشوند - همچنین در مواقع جرح دماغ بوسیله حربه های آتشی دیده شده که شخص مبتلا توانسته چندین کیلو مطر پیاده راه برود و پس از چندین روز بمیرد.

دکتر ادوارد شواتز Edward Schwartz مردی را دیده که تیر رولوری شکم خود خالی کرده و هفت روز پس از آن زنده بوده و پس از مرگ هشت سوراخ در روده او دیده شده.

زخمهای رگهای کلفت خیلی زود باعث مرگ میشوند - زخمهای قلب حتی زخمهای حاصله از حربه های تیز اغلب فوری مرگ آور نیستند چنانچه دیده شده که این قبیل مجروحین دوازده روز هم زنده مانده اند میتوان از دکتر خیبر در طی مراقبه یا تحقیقات پرسش نمود چه زمانی فاصل جرح با آخرین غذا بوده - جواب این سؤال را دقیقانه و از روی صحت دادن بسیار مشکل است - زیرا زمان هضم در اشخاص و در انواع غذاها متفاوت است. بعلاوه میتوان یکچندی پس از مرگ هم ادامه یابد امتحان آخرین غذای مصرف شده عموماً با چشم و در صورت ضرورت و احتیاج با ذره بین سهل و آسان است - شراب بسرعت در معده ناپدید میشود اما ماده رنگی خود را در آنجا بغذا میدهد مبداء و منشاء زخمهای یافت شده روی شخص متهم و نیز تعیین زمان آنها را میتوان از طبیب خبره پرسید - غالباً آنها عبارتند از تأکل Érosion و جای ناخن و خراش و لکه های خونمرده و غیره - لباسهای یکفر مظنون باید با دقت امتحان شوند بطریقی که بتوان در موقع ضرورت لکه های خون جاری شده از مقتول را در آن پیدا نمود.

طب قانونی

د - آیا خودکشی بوده - تقریباً تمام خودکشیها بجز از حلق آویز شدن بوسیله حربه برنده و یا حربه آتشی انجام مییابد اغلب جراحات خودکشیها در روی عضو است که جرح آن بسرعت کشنده مییاشد (قلب و دماغ و گردن) .

عده کثیری از جراحات وارده با اسلحه های متفرقه خیال خودکشی را اثبات میدارند - خصوصاً اگر چندین جرح بینهایت شدید باشد - خودکشی با اسلحه برنده از قبیل تیغ دلاکی و کارد اغلب بقطع قسمت قدامی گردن وقوع مییابد .

جرح از چپ بر راست و کمی از پائین بالا اجرا میگردد .

در صورتیکه شخص چپ نباشد آنجرح میتواند تمام اجزاء نرم را از هم جدا کرده و سطح قدامی ستون فقرات را هم قطع کند .

بندرت خودکشی بقطع رگ آرنج و حفره مثلثی پس زانو Creux de pophtité صورت میگیرد .

اگر در دست مقتول یک حربه است باید امتحان کرد که جرح جنازه تناسب با آن حربه دارد یا خیر ؟

در مواقع خودکشی با اسلحه برنده دستی که دارای اسلحه است تقریباً همیشه خون آلود است .

در خودکشی بوسیله حربه آتشی در ۳۵۸ دفعه مواضع ذیل هدف واقع میشوند .

سر	۱	گوش	۱۴	پیشانی
		دهان	۹	چشم
سینه و شکم	۴۵	قلب	۲۰	شقیقه
	۲۳	رید	۱۳	چانه
	۳	شکم		

تیر آتش در خوردنش بسطح جلد یک علامت مهمی بجا میگذارد و بدور زخم یک علامت مشخصی مثل خالکوبیدگی (در فصل ضربت با اسلحه آتشی شرح خواهیم داد) و ممکن است آنعلائم بعلت وجود لباس و یا بسبب نوع اسلحه فاقد گردند .

اغلب بین انگشت شصت و انگشت اشاره شخص خودکشی کرده کوفتگی یا رفتگی از اثر ضربه زبانه زیر پاشنه اسلحه هنگام عقب زدن آن مشاهده میگردد .

امتیاز بین خودکشی و جرح کشنده از اثر تیر حادثه بدست خود خیلی مشکل بلکه غیر ممکن است .