

# بررسی قربانیان قتل با اسلحه و خفه‌کردگی در

## مرکز پزشکی قانونی استان تهران

(مربوط به نیمه اول سال ۱۳۷۳)

دکتر منیژه منیری‌کیا

متخصص پزشکی قانونی و سرپرست مرکز منطقه‌ای پزشکی قانونی شرق تهران

دکتر فرخ تافتاچی

دستیار پزشکی قانونی

### \* خلاصه

تعداد ۹۱ نفر که با سلاحهای سرد یا گرم، یا به روش خفه‌کردگی به قتل رسیده بودند، در نیمه اول سال ۷۳ در مرکز پزشکی قانونی استان تهران کالبدگشایی گردیده‌اند. کودکان مقتول بیشتر مذکر بوده، روش اصلی قتل در کودکی، خفه‌کردگی بود. در بالغین جوان تعداد زنان بیشتر بوده، قتل عمدتاً با اسلحه سرد و برنده انجام گرفته بود. بیشتر مقتولین در سنین میان‌سال (۴۰-۲۰ سالگی) قرار داشتند (۶۱ درصد کل مقتولین) و اکثراً با اسلحه سرد برنده و نوک تیز به قتل رسیده بودند. علاوه بر این محدوده سنی تعداد مردان مقتول بطور قابل توجهی بیشتر از زنان بود. اما در سنین بالا تعداد مقتولین زن بیشتر از مردان بوده، روش اصلی قتل در زنان مسن خفه‌کردگی و در مردان مسن کاربرد اسلحه سرد برنده و نوک تیز بود. با این حال در کل، مردان بیشتر از زنان به قتل رسیده‌اند (۲/۳) و خطر عمده قتل در مردان، در سنین ۴۰-۲۰ سالگی بوده است لیکن زنان در تمام سنین به یک میزان قربانی قتل شده‌اند. همچنین وقوع قتل در پناهندگان افغانی، چندین برابر ایرانی‌ها بود. اکثر اجساد مقتولین در هنگام معاینه دچار فساد نعشی بودند و میزان فساد در اجساد ارجاعی از شهرستانها بیشتر بود. مقتولین با اسلحه سرد برنده و نوک تیز اغلب مورد اصابت‌های مکرر آلت قتاله قرار گرفته بودند. در زنان تعداد جراحات از مردان بیشتر بود. تنها در ۱۵ درصد قربانیان اسلحه سرد برنده، زخم دفاعی وجود داشت. محل‌های شایع اصابت اسلحه سرد برنده و نوک تیز در مردان قفسه سینه، شکم و پشت و در زنان قفسه سینه، گردن و پشت بودند. در قربانیان اسلحه سرد مضروب‌کننده نیز در اکثر موارد (۵۸ درصد)، ضربات متعدد وارد شده؛ سر، محل انتخابی اصابت آلت قتاله بود. در قربانیان اسلحه گرم، محل‌های انتخابی اصابت گلوله قفسه سینه و سر بودند. در افرادی که با روش خفه‌کردگی کشته شده‌اند، در ۹۵ درصد موارد آثار ظاهری در گردن و در ۱۰۰ درصد موارد خون‌ردگی در عضلات گردن و اطراف حلق و حنجره وجود داشت و در ۳۱ موارد نیز شکستگی در استخوان لامی یا پارگی غضروف تیروئید مشهود بود. همچنین ۲۶ درصد از قربانیان قتل ابتدا به بیمارستان منتقل شده، سپس جسد به پزشکی قانونی ارسال گردیده بود. بیشتر این افراد با اسلحه سرد برنده و نوک تیز به قتل رسیده بودند. در ۲۰ درصد از کل مقتولین، اقدامات بیمارستانی هم انجام گرفته بود.

کلیدواژه‌ها: قتل، مقتول، آلت قتل، اسلحه سرد، اسلحه گرم، خفه‌کردگی

## \* روش مطالعه و انتخاب جمعیت مورد مطالعه

این بررسی بر روی افرادی که با اسلحه سرد یا گرم به قتل رسیده یا قربانی خفه‌کردگی شده‌اند، انجام پذیرفته است. بررسی به صورت گذشته‌نگر و با استفاده از سوابق موجود در بایگانی مرکز پزشکی قانونی استان تهران انجام گرفته است و محدود به نیمه اول سال ۱۳۷۳ می‌باشد. نتایج حاصل به صورت توصیفی ارائه شده‌اند.

پزشکی قانونی تهران ارسال گردیده‌است. از این تعداد ۹۱ نفر قربانی قتل با اسلحه و خفه‌کردگی بودند. ۱۷ نفر به روشهای دیگر (مثل خفگی در آب، سوختگی، مسمومیت، سکتة حین نزاع، حمله سگهای نگهبان و ...) کشته شده بودند. در ۹ نفر به علت فساد نعشی پیشرفته، تعیین علت فوت مقدور نبود و در ۸ نفر با بررسیهای بعدی وقوع خودکشی اثبات گردید. بنابراین تعداد ۹۱ مقتول حتمی با اسلحه یا خفه‌کردگی در نیمه اول سال ۱۳۷۳ در مرکز پزشکی قانونی استان تهران کالبدگشایی شده‌اند.

برای مشخص نمودن جمعیت مورد مطالعه (قربانیان قتل با اسلحه و خفه‌کردگی)، ابتدا تمام مواردی که توسط مقام انتظامی یا قضایی اعلام قتل شده بود، جدا شدند. بدین ترتیب معلوم شد ۱۲۵ جسد با اعلام فوت قتل در نیمه اول سال ۱۳۷۳ به

## \* شایع‌ترین روش قتل

بطور کلی حدود نیمی از قتلها بوسیله اسلحه سرد برنده و نوک تیز (مانند چاقو، خنجر و ...) انجام شده‌است. (جدول شماره ۱)

روش قتل تعداد قربانیان	اسلحه سرد برنده و نوک تیز	اسلحه سرد مضروب کننده	اسلحه گرم	خفه‌کردگی	جمع
تعداد مردان	۳۷ نفر	۱۱ نفر	۷ نفر	۸ نفر	۶۳ نفر
تعداد زنان	۱۰ نفر	۳ نفر	۲ نفر	۱۳ نفر	۲۸ نفر
تعداد کل	۴۷ نفر	۱۴ نفر	۹ نفر	۲۱ نفر	۹۱ نفر
درصد	۵۱/۵٪	۱۵/۵٪	۱۰٪	۲۳٪	۱۰۰٪

جدول ۱- فراوانی و فراوانی نسبی قربانیان قتل با اسلحه یا خفه‌کردگی

۵۰سال با اسلحه سرد برنده و نوک تیز به قتل رسیده‌اند.)

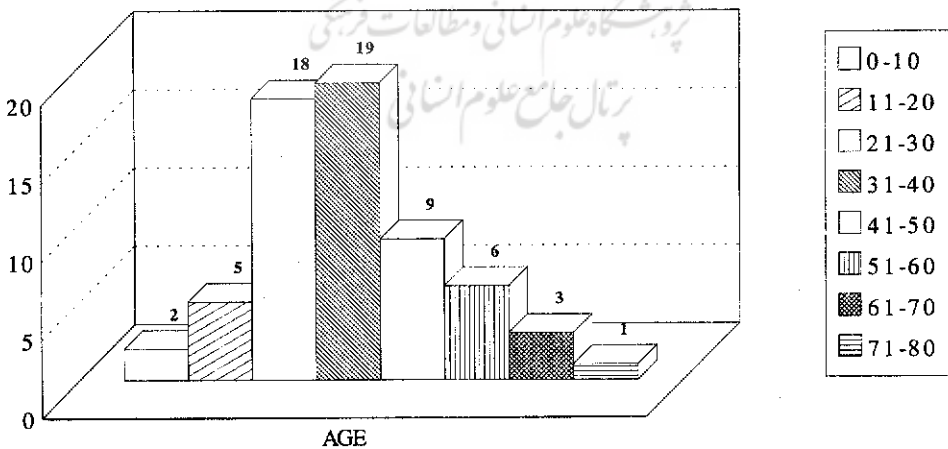
### \* توزیع سنی مقتولین

متوسط سنی قربانیان ۲۷/۳ سال با انحراف معیار ۱۷/۳ بود. این مسأله نشان می‌دهد با احتمال ۹۹ درصد ( $P < 0/001$ ) میانگین سنی جامعه مقتولین بین ۳۲-۴۱ سال قرار دارد.

بررسی توزیع سنی مقتولین مرد نشان می‌دهد در دهه‌های سوم و چهارم (یعنی ۴۰-۲۰ سالگی) بیشترین موارد قتل رخ داده است و مردان در فاصله سنی فوق بیشتر در معرض قتل قرار داشته‌اند. (نمودار شماره ۱)

در جمعیت مردان بعد از دوران کودکی (یعنی بعد از ۱۳ سالگی)، کاربرد اسلحه سرد برنده و نوک تیز شایع‌ترین روش قتل بوده است، بطوریکه ۶۳ درصد از مردان بالاتر از ۱۲ سال با این روش به قتل رسیده‌اند. اما در زنان فقط در فاصله ۵۰-۱۳ سالگی استفاده از اسلحه سرد برنده و نوک تیز رایج‌ترین شیوه قتل بوده است و ۵۰ درصد زنان در محدوده سنی فوق با اسلحه سرد برنده و نوک تیز به قتل رسیده‌اند. بنابراین اسلحه سرد برنده و نوک تیز خطرناک‌ترین وسیله قتل می‌باشد و قربانیان آنرا عمدتاً زنان و مردان جوان میان سال و نیز مردان مسن تشکیل می‌دهند. (۶۳/۵ درصد کل افراد ۱۲-۵۰ سال و ۵۰ درصد مردان بالای

NUMBER OF MALE VICTIMS



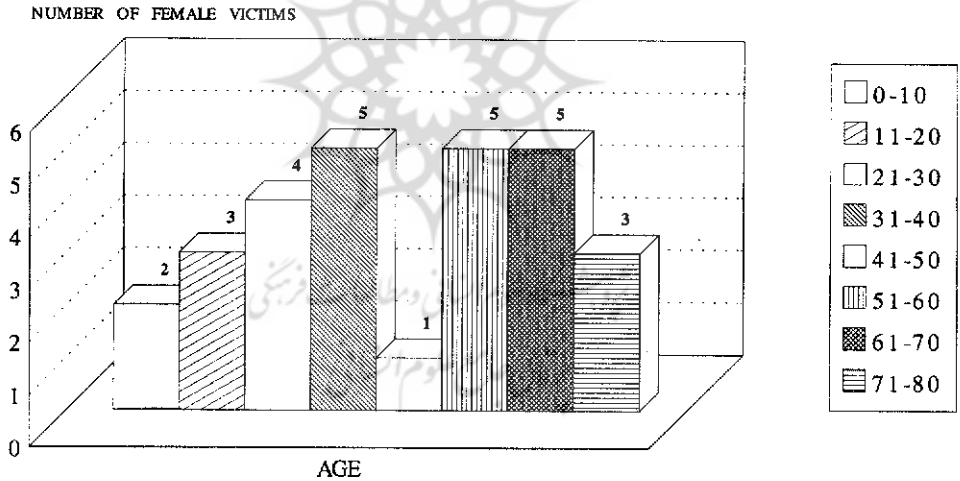
نمودار ۱- فراوانی سنی مقتولین مذکر

سنی مختلف نشان می‌دهد در محدوده سنی ۲۰-۱۳ سال و در افراد مسن (بالتر از ۵۰ سال)، زنان بیشتر از مردان و در کودکی (کمتر از ۱۳ سالگی) و میان‌سالی (۵۰-۲۰ سالگی)، مردان بیشتر از زنان قربانی قتل گردیده‌اند. (جدول شماره ۲ و نمودار شماره ۳)

توزیع سنی زنان مقتول تقریباً یکنواخت است و به نظر می‌رسد زنان در کلیه سنین به یک میزان در خطر قتل قرار داشته‌اند. (نمودار شماره ۲)

**\* توزیع سنی بر حسب جنس**

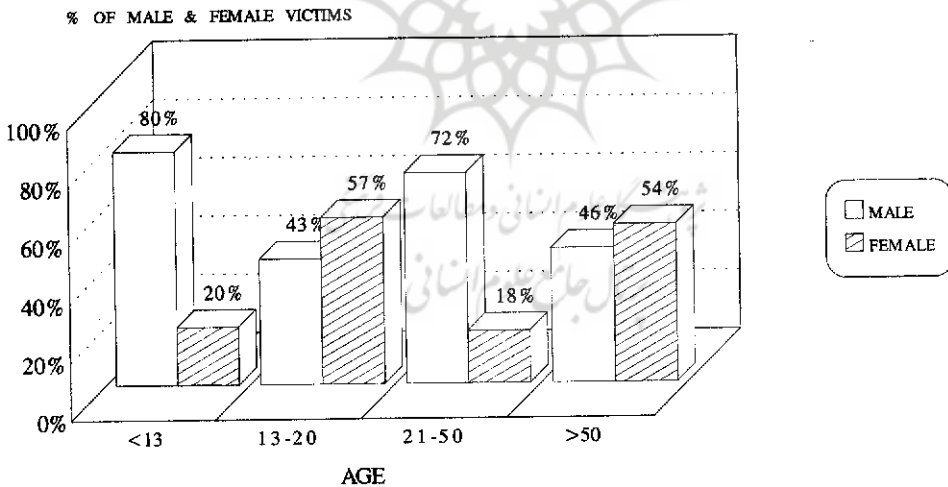
مقایسه تعداد زنان با مردان در گروه‌های



نمودار ۲- فراوانی سنی مقتولین مؤنث

جمع	بالاتر از ۵۰ سال	۲۰-۵۰ سال	۱۳-۲۰ سال	کمتر از ۱۳ سال	سن / تعداد
۹۱ نفر	۲۳ نفر	۵۶ نفر	۷ نفر	۵ نفر	کل قربانیان
۶۳ نفر	۱۰ نفر	۴۶ نفر	۳ نفر	۴ نفر	قربانیان مرد
۲۸ نفر	۱۳ نفر	۱۰ نفر	۴ نفر	۱ نفر	قربانیان زن
%۷۰	%۴۶	%۷۲	%۴۳	%۸۰	درصد مردان در کل قربانیان
%۳۰	%۵۴	%۱۸	%۵۷	%۲۰	درصد زنان در کل قربانیان

جدول ۲- فراوانی سنی مقتولین بر حسب جنس



نمودار ۳- فراوانی نسبی مقتولین از نظر سن و جنس

**\* بررسی روش قتل برحسب سن**

مقتولین میان سال (۵۰-۲۰سال) بیشتر از سایر قربانیان بود (۶۱ درصد) و بیشتر این افراد با اسلحه سرد برنده و نوک تیز به قتل رسیده بودند (۶۴ درصد). در سنین بالای ۵۰ سال (۲۵/۵ درصد کل مقتولین) روش انتخابی قتل در زنان خفه‌کردگی (۷۷ درصد) و در مردان کاربرد اسلحه سرد برنده و نوک تیز (۵۰ درصد) بود. (نمودار شماره ۴ و جدول شماره ۳)

۵/۵ درصد از کل قربانیان، کمتر از ۱۳ سال سن داشتند. روش اصلی قتل در سنین کودکی خفه‌کردگی بوده است (۸۰ درصد). محدوده سنی ۲۰-۱۳ سال، ۸ درصد از کل مقتولین را تشکیل می‌داد و شایع‌ترین روش قتل در این گروه اسلحه سرد برنده و نوک تیز بود (۵۷ درصد). تعداد

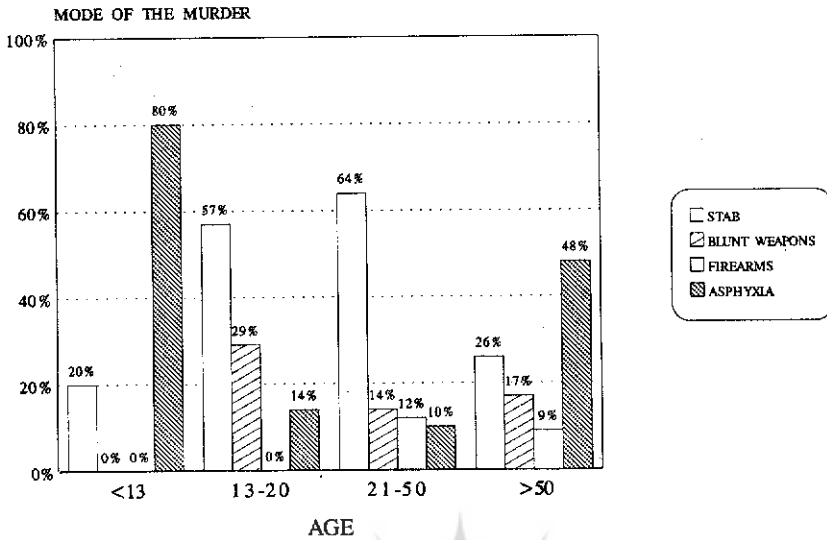
سن / روش قتل	کمتر از ۱۳ سال	۲۰-۱۳ سال	۵۰-۲۱ سال	بیشتر از ۵۰ سال	جمع
اسلحه سرد برنده و نوک تیز	۱	۴	۳۶	۶	۴۷
اسلحه سرد مضروب‌کننده	-	۲	۸	۴	۱۴
اسلحه گرم	-	-	۷	۲	۹
خفه‌کردگی	۴	۱	۵	۱۱	۲۱
جمع	۵	۷	۵۶	۲۳	۹۱

جدول ۳- فراوانی روش قتل برحسب سن

همچنین توزیع سنی مقتولین برحسب روش قتل به شرح زیر می‌باشد:

(روش قتل) ۳۰-۱۰ سالگی شایع‌ترین محدوده سنی برای قربانیان اسلحه سرد مضروب‌کننده بود. (۵۰ درصد قربانیان این روش)

۴۰-۲۰ سالگی شایع‌ترین محدوده سنی برای قربانیان اسلحه سرد برنده و نوک‌تیز بود. (۶۱ درصد قربانیان این روش)



نمودار ۴- فراوانی نسبی روش قتل برحسب سن

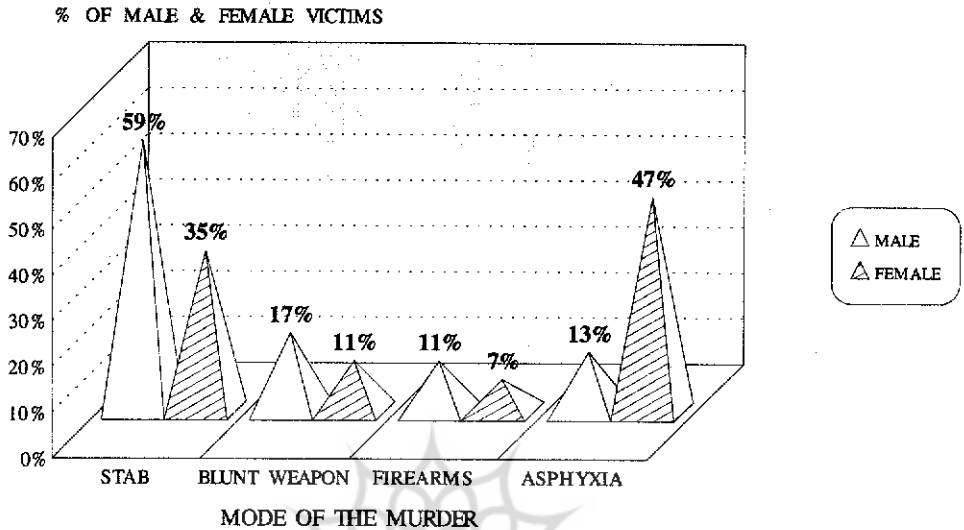
۲/۶ به ۱). در حالی که در قربانیان خفه‌کردگی تعداد زنان بیشتر از مردان می‌باشد (نسبت مرد به زن ۰/۶ به ۱). بنابراین استفاده از سلاح برای کشتن مردان، ۲/۵ برابر رایج‌تر از زنان می‌باشد.

اگر چه در سنین ۱۳-۵۰ سال شایع‌ترین روش قتل در زنان ابتدا کاربرد اسلحه سرد برنده و نوک تیز و پس از آن خفه‌کردگی می‌باشد، ولی شیوع خفه‌کردگی در زنان مسن به قدری بالاست (۷۷ درصد) که در بررسی آماری کل جمعیت زنان مقتول، باز هم خفه‌کردگی شایع‌ترین روش قتل (۴۷ درصد) و روش انتخابی محسوب می‌گردد. (نمودار شماره ۵)

- توزیع سنی قربانیان اسلحه گرم، یکنواخت و بین ۶۰-۲۰ سالگی بود.  
- قربانیان خفه‌کردگی دو پیک سنی داشتند، بطوری که ۲۰ درصد ایشان زیر ۱۳ سال و ۵۲ درصد آنها بالای ۵۰ سال بودند.

#### \* توزیع جنسی برحسب روش قتل:

بطور کلی ۷۰ درصد از مقتولین، مرد و ۳۰ درصد زن بودند. بررسی توزیع جنسی برحسب روش قتل نشان می‌دهد در بین قربانیانی که با سلاح سرد یا گرم به قتل رسیده‌اند، تعداد مردان بطور قابل توجهی بیشتر از زنان می‌باشد. (نسبت مرد به زن



نمودار سه‌افراوانی نسبی روش قتل بر حسب جنس

### \* بررسی میزان فساد نعشی در مقتولین

آنها محسوب می‌گردد. چون فساد نعشی مشکلات عدیده‌ای در تعیین آثار ضرب و جرح و تشخیص علت فوت پیش می‌آورد، باید معاینه پزشک قانونی هر چه سریع‌تر انجام پذیرد.

### \* بررسی مبدأ ارجاع‌کننده جسد

از ۹۱ جسد مورد بررسی، ۱۸ جسد مربوط به شهرستانها و ۷۳ جسد مربوط به تهران بودند. از بین ۷۳ جسد فوق، ۳۱ مورد

بررسی پرونده اجساد مقتولین نشان می‌دهد این اجساد در هنگام معاینه بطور قابل توجهی دچار فساد نعشی بوده‌اند. میانگین مدت زمان سپری شده از فوت در اجساد مربوط به تهران ۳/۱ روز و در اجساد ارسال شده از شهرستانها ۷/۱ روز بدست آمد. اگر چه تلاش قائل برای مخفی کردن جسد علت اصلی فاسد بودن اجساد مقتولین می‌باشد، ولی تعطل در ارسال اجساد از شهرستانها نیز جزو علل بارز فاسد شدن



بود. در ۷ نفر (۱۳/۵ درصد)، به علت فساد نعشی تعیین گروه خونی اصلی مقدور نبود. همچنین در ۴۸ نفر درخواست تعیین Rh به عمل آمده که در ۱۹ نفر (۴۰ درصد) به علت فساد نعشی تعیین Rh ممکن نبود.

### \* بررسی محل تولد مقتولین

از ۷۳ جسدی که مربوط به تهران بودند، ۳۰ نفر متولد شهرستان (۴۱/۵ درصد)، ۲۸ نفر متولد تهران (۳۸ درصد)، ۹ نفر افغانی (۱۲/۵ درصد) و ۶ نفر نیز ناشناس بودند. اگر چه ۴۱/۵ درصد از اجساد مربوط به تهران، متولدین شهرستانها می باشند ولی چون عده زیادی از ساکنان تهران را متولدین شهرستانها تشکیل می دهند، به نظر نمی رسد خطر وقوع قتل در شهرستانهای مقیم مرکز بیشتر از خود تهرانها باشد. از طرف دیگر ۱۲/۵ درصد مقتولین مربوط به تهران را پناهندگان افغانی تشکیل می دادند، حال آنکه عده افغانیهای مقیم تهران بسیار کمتر از درصد فوق است و به نظر می رسد پناهندگان افغانی چندین برابر ایرانیها قربانی قتل می شوند.<sup>(۱)</sup>

از بیمارستانها و ۴۲ مورد مستقیماً توسط مقام قضایی یا انتظامی ارسال شده بودند. با توجه به اینکه ۴۲/۵ درصد مقتولین ابتدا به بیمارستان برده شده اند، هماهنگی بین بیمارستان و نیروی انتظامی برای شروع هر چه سریع تر تحقیقات جنایی و نیز ثبت کلیه اطلاعاتی که پرسنل بیمارستان در مورد قتل بدست می آورند و انتقال به موقع آنها به پلیس بسیار مهم است.

### \* نتایج معاینات جنسی مقتولین

از ۹۱ نفر مقتول فوق در ۲۸ مورد معاینه جنسی به عمل آمده بود که فقط در یک مورد از آنها علائم ظاهری مثبت وجود داشت. در ۱۳ نفر با اینکه علائم ظاهری وجود نداشتند ولی آزمایش اسیدفسفاتاز به عمل آمد و در ۴ مورد مثبت بود. بنابراین در موارد مشکوک نباید فقط به معاینه ظاهری اکتفا نمود و گرفتن نمونه جهت آزمایش اسیدفسفاتاز نیز باید مد نظر باشد.

### \* آزمایش گروه خونی در مقتولین

در همه قربانیان اسلحه سرد برنده و سوک تیز، ۴ نفر از قربانیان اسلحه سرد مضروب کننده و ۲ نفر از قربانیان اسلحه گرم، بررسی گروه خونی اصلی به عمل آمده

۱- البته بررسی مواردی که پرونده کیفری در دسترس بود، نشان می داد اغلب مقتولین افغانی بوسیله قاتل افغانی به قتل رسیده اند.

## \* بررسی تعداد و محل جراحات در قربانیان اسلحه سرد برنده و نوک تیز

بدن بین مردان و زنان تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت.

تعداد افراد	تعداد جراحات
۱۵ نفر	۱ جرح
۷ نفر	۲ جرح
۱۲ نفر	۳ جرح
۴ نفر	۴ و ۵ جرح
۴ نفر	۶-۱۰ جرح
۵ نفر	بیشتر از ۱۰ جرح
۴۷ نفر	جمع

جدول ۴- تعداد جراحات

از ۴۷ نفری که در اثر اصابت اسلحه سرد برنده و نوک تیز به قتل رسیده بودند، ۵ نفر تعداد جراحات بیشتر از ۱۰ زخم داشتند. در ۴۲ نفر بقیه، بطور متوسط ۲/۶ جرح در هر جسد وجود داشت. رقم فوق در اجساد مردان ۲/۴ جرح در هر جسد، و در اجساد زنان ۳/۷ جرح در هر جسد بود. لذا قربانیان اسلحه سرد برنده و نوک تیز، اغلب مورد اصابت‌های مکرر قرار می‌گیرند و تعداد جراحات در مقتولین زن از مردان بیشتر است.

## \* بررسی آسیب‌های موجود در قربانیان اسلحه سرد مضر و کتنده

همچنین فقط در ۱۵ درصد قربانیان اسلحه سرد برنده و نوک تیز، زخم دفاعی وجود داشت. شایع‌ترین محل اصابت آلت جرح - هم در مردان و هم در زنان - قفسه صدری بود. در مردان بعد از قفسه سینه، شکم و پشت و در زنان بعد از قفسه سینه، گردن و پشت بیشتر مورد اصابت واقع شده بودند.

سر، شایع‌ترین محل اصابت اسلحه سرد مضر و کتنده بود به طوری که در ۷۸ درصد موارد (۱۱ نفر) آلت ضرب به سر اصابت کرده بود. این مسأله در ۷ مورد منجر به شکستگی جمجمه و خونریزی مغزی و در ۴ مورد هم بدون شکستگی جمجمه منجر به خونریزی مغزی گردیده بود.

مقایسه محل جراحات در مردان و زنان نشان می‌دهد که اصابت آلت جرح به گردن در زنان بیشتر از مردان و اصابت آن به شکم در مردان بیشتر از زنان بوده است (با احتمال ۹۹ درصد). در مورد سایر نواحی

۵۸ درصد از قربانیان اسلحه سرد مضر و کتنده، مورد اصابت‌های مکرر آلت ضرب قرار گرفته بودند. در ۲ نفر از قربانیان

### \* آثار ضرب و جرح در قربانیان خفه کردگی

۹ نفر از قربانیان خفه کردگی (۴۳ درصد) مورد ضرب یا جرح دیگری نیز به شرح زیر قرار گرفته بودند:

نوع آسیب	تعداد افراد
فقط ضرب	۶ نفر
فقط جرح	۱ نفر
ضرب و جرح	۱ نفر
مارک الکتریکی	۱ نفر
جمع	۹ نفر

جدول ۶- آسیبهای دیگر در قربانیان خفه کردگی

بنابراین قربانیان خفه کردگی اکثراً مورد آسیبهای دیگری نیز قرار می‌گیرند. (بخصوص ضرب)

### \* آسیبهای گردنی در قربانیان خفه کردگی

در تمامی ۲۱ مورد خفه کردگی، خونمردگی در عضلات گردن یا اطراف حلق و حنجره وجود داشت. فقط در یک مورد آثار ظاهری در گردن وجود نداشت و در سایر موارد آثار و علائم ظاهری خفه کردگی در پوست گردن مشهود بود.

اسلحه سرد مضروب کننده (۱۴ درصد)، آثار جرح ناشی از آلت سرد برنده و نوک تیز نیز وجود داشت. از ۴۷ نفری که با اسلحه سرد برنده و نوک تیز به قتل رسیده بودند، در ۱۱ مورد (۲۳ درصد)، آثار ضرب ناشی از آلت مضروب کننده هم دیده می‌شد.

### \* بررسی تعداد گلوله و محل اصابت آن در قربانیان اسلحه گرم

در ۹ نفری که با اسلحه گرم به قتل رسیده بودند، به ۷ نفر یک گلوله، یک نفر دو گلوله و یک نفر چهار گلوله اصابت نموده بود. بطور کلی در ۹ جسد فوق، ۱۴ سوراخ ورودی وجود داشت در حالی که ۱۳ گلوله شلیک شده بود. (یکی از گلوله‌ها دو سوراخ ورودی ایجاد نموده بود.) شایع‌ترین محل‌های اصابت گلوله، قفسه سینه و سر بودند. از ۱۳ گلوله فوق فقط ۲ گلوله در داخل اجساد باقی مانده بود.

محل اصابت گلوله	تعداد
قفسه سینه	۵ مورد
سر و صورت	۴ مورد
شکم	۲ مورد
گردن	۱ مورد
اندامهای فوقانی	۱ مورد
اندامهای تحتانی	۱ مورد
جمع	۱۴ مورد

جدول ۵- محل اصابت گلوله

در ۵ مورد استخوان لامی شکسته شده بود (۲۴ درصد) و در ۳ مورد غضروف تیروئید پارگی داشت (۱۴ درصد). با توجه به اینکه در یک مورد شکستگی لامی و پارگی تیروئید همراه با هم بودند، بطور کلی در ۲۲ درصد قربانیان خفه کردگی، شکستگی در استخوان لامی یا پارگی غضروف تیروئید دیده می‌شد.

### \* بررسی اقدامات بیمارستانی در قربانیان سلاحهای سرد و گرم

۳۱ نفر از قربانیان ابتدا به بیمارستان منتقل شده، سپس جسد به پزشکی قانونی ارسال گردیده بود. از این تعداد ۱۲ نفر فوت شده، ۱۹ نفر زنده به بیمارستان رسیده بودند. از این ۱۹ نفر، ۱۴ نفر قربانی سلاح سرد برنده و نوک تیز، ۴ نفر قربانی سلاح سرد مضروب کننده و ۱ نفر قربانی سلاحه گرم بودند.

از بین ۱۴ قربانی سلاح سرد برنده و نوک تیز که زنده به بیمارستان رسیده بودند در ۴ نفر (که فقط ۲-۱ ساعت زنده بودند) صرفاً اقدام به تزریق سرم و خون شده، در ۶ نفر (که چند ساعتی زنده بودند) لوله قفسه صدري<sup>(۱)</sup> گذاشته شده، ۴ نفر (که ۲-۱ روز زنده مانده بودند) تحت عمل جراحی قرار

گرفتند.

از ۴ قربانی اسلحه سرد مضروب کننده که زنده به بیمارستان رسیده بودند، سه نفر صرفاً تحت درمانهای نگهدارنده قرار گرفته، فقط چند ساعت زنده ماندند و یک نفر تحت عمل جراحی (کرانیوتومی) قرار گرفته، ۴۸ ساعت زنده ماند.

یک مورد اصابت گلوله که زنده به بیمارستان رسیده بود، مورد جراحی قرار گرفت ولی چند ساعت بعد فوت نمود.

بنابراین حدود ۳۰ درصد از مقتولین سلاح سرد برنده و نوک تیز و ۲۸ درصد از مقتولین سلاح سرد مضروب کننده زنده به بیمارستان رسیده‌اند (اگر چه تمام این افراد ظرف حداکثر چندین ساعت بعد فوت نموده‌اند). بنابراین هماهنگی بین پلیس و بیمارستان جهت شروع سریع‌تر تحقیقات و تعقیب قاتل، نکته بسیار بسیار مهمی است که باید مورد توجه قرار گیرد. بعلاوه در ۳۱ جسدی که از بیمارستانها به پزشکی قانونی ارسال شده‌اند، مدت زمان سپری شده از فوت بطور متوسط ۲/۱ روز بود که نشان دهنده تعلل بیمارستانها در ارسال چنین اجساد مهمی به پزشکی قانونی می‌باشد.

1- Chest Tube

\* پیشنهادات

\* منابع

۱- در مطالعات آینده لازم است توجه شود قتل در چه مناطقی شایع‌تر است و نیز عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی مؤثر در قتل بررسی شوند. در این صورت می‌توان با تشکیل گروه‌های مددکار در قوه قضائیه و آگاهی دادن به مردم، با این عوامل مبارزه نمود.

به عبارت دیگر، برای مبارزه با قتل نباید فقط به مجازات قاتل اکتفا نمود، بلکه مبارزه با عوامل مؤثر در قتل و انجام اقداماتی که نقش پیشگیری‌کننده دارند، بیشتر از پیش باید مورد توجه قرار گیرند.

۲- مطالعه بر روی مسائلی چون قتل باید هر ساله تکرار شده، نتایج آماری با سالهای گذشته مقایسه شود تا چنانچه تغییری در روند کلی جنایت در جامعه به وجود آید، بلافاصله موضوع و علت آن مورد بررسی قرار گیرد. به این ترتیب می‌توان نتایج اقدامات انجام شده را نیز مورد تجزیه و تحلیل قرار داد.

- ۱- راهنماها و تجربیات چندین ساله استاد ارجمند جناب آقای دکتر توفیقی، ریاست محترم سازمان پزشکی قانونی کشور.
- ۲- پرونده‌های بایگانی سازمان پزشکی قانونی کشور.
- ۳- تجربیات چندین ساله کار در تالار تشریح و بخشهای دیگر سازمان پزشکی قانونی کشور.