

طب قانونی

(۳)

پنجم - لکه های بنفش رنگ نعش یا خونمردگیهای فراوان در جاد یا لکه های متفرقه غیر منظم بنفش رنگ که چند ساعت پس از مرگ آشکار میگردند . مخصوصاً در قسمتهای سرازیری بدن - آن لکه ها بر حسب وضعیت نعش یک حالت مختلفی دارند و از طبقه حلی جلد تجاوز نمیکنند در صورتیکه در خونمردگیهای قبل از مرگ جریان خون در ضخامت و در زیر این طبقه جلد آزاد مشاهده میگردد بدون رابطه بوضعیت نعش

ششم - خون غیر قابل انجماد جاری شده از عروق

هفتم - نازک و صیقلی شدن جلد

هشتم - زنگ نزدن سوزن داخل شده در عضلات

ب - علائم مسلمه - آن علائم پنج اند

۱ - قطع ضربان قلب

۲ - سرد شدن بدن

۳ - قطع انقباض عضلات

۴ - سختی نعش

۵ - عفونت

علامت اول از این پنج علامت زودتر از سایرین ظاهر میشود - سایر علائم زیاد

یا کم دیرتر آشکار میگردد

۱ - **قطع ضربان قلب** - قلب آخرین عضو است که در بدن میمیرد - غالباً

بعد از قطع اعمال سایر اعضاء بدن بضربان خود ادامه میدهد هرگاه در مدت بیست دقیقه گوش دادن ضربانی شنیده نشود آنرا میتوان یکی از علائم محققه مرگ دانست

در غش و مرگ ظاهری نبض نامحسوس و ضربان شریان زنده اعلی و قلب هیچ با حس لامسه مشاهده نمیگردد ولی گوش دادن بناحیه قلب مدتی ضربان ضعیف پرفاصله که در مرگ حقیقی وجود ندارند شنیده میشود .

۲ - **سرد شدن بدن** - حرارت بدن بعد از مرگ متدرجاً پائین میآید تا آنکه

معادل درجه هوای محیط میگردد - وقتیکه ترمومتر ۲۳ درجه در معاء مستقیم و ۲۰ درجه

طب قانونی

در زیر بغل نشان‌دهنده مرگ حتی است این برودت از شش تایست و چهار ساعت پس از مرگ شروع میشود . برحسب درجه هوای محیط و طریقه پوشش بدن اطفال و پیراهن و اشخاص لاغر و ضعیف بعلت ناخوشی ممتد بسرعت سرد میشوند بعد از مرگی که باعث کزاز و آبله و وبا و آنتاب زدگی بوده حرارت بدن پس از مرگ فوراً بالامیرود و بمداز مدتی رو بنقصان میگذارد

۳ - **قطع انقباض عضلات** - اگر در یک عضله دو سوزن مثبت و منفی الکتریک فروکنند و هیچ انقباض دست ندهد مرگ مسلم است قوه انقباض بدوا در بطن چپ قلب قطع میگردد بعد از یکساعت در امعده و روده و پس از ۷ تا ۸ ساعت در عضلات بدن دست و پا و دیرتر از همه در دهلیز راست : (آخرین عضوی که در بدن میمیرد) اشخاص مسموم با نیدرژن سولفور Hydrogene sulfuré و سولفور دوکربن $\text{Sulfure de carbone}$ و بخار ذغال و گاز امونیاک قوه انقباض عضلات خود را خیلی زودتر از دست میدهد

۴ - **سختی نعش** - فقدان قابلیت انبساط و اندکی کوتاه شدن هر یک از عضلات باعث سختی تمام نعش و عدم امکان حرکت مفاصل میشوند عضلاتی که فک اسفل را حرکت میدهند اول سخت میشوند بعد عضلات پا و گردن و در آخر عضلات اطراف عالییه سختی نعش از یک تا هفت ساعت بعد از مرگ ظهور میکند و از ۱۸ تا ۲۴ ساعت عموم بدن را میگیرد و از ۳۶ تا ۴۸ ساعت دوام میکند

در بعضی مواقع سختی نعش بلافاصله پس از مرگ دست داده و نعش میتواند وضعیتی را که هنگام نعش داشته نگذارد از قبیل مرگهائی که باعث آن مرض کزاز و یاسمومیت باسترکنین Strychnine و زخم بزرگ و مسمومیت در معادن و کشته شدن در میدان جنگ بوده . بالاخص اگر سبب مرگ ضربت وارده در سر و یا جرح قلب بوده سختی نعش بفوریت حاصل میگردد - برخلاف در امراضی که قبل از مرگ ایجاد ضعف زیاد میکنند از قبیل توبرکولوز Tuberculose و سرطان Cancere سختی نعش خیلی دیر ظاهر میگردد

• - **عفونت** - اولین هنگام - بزرگ شدن شکم از گودال خاصه راست شروع میشود بعد تمام شکم بعد از آن سینه و تمام بدن را فرا میگردد - ظهور لکه سبز که علامت ابتدائی عفونت بدن است یکی از علائم مرگ حقیقی است . این علامت از شکم بطور حتم شروع نمیکند چنانچه در مغز و سکنه های دماغی و اطفال جدید الولاده این رنگه از صورت متوفی ابتدا میشود طبقه ظاهر جلد Epiderme از طبقه غائره Derme جدا شده و خود بخود مینفتد و اغلب بدن گرفتار طاولهائی میشود که پراز مایع خون آلودی هستند . ناخنها و مویها خیلی سهل کنده میشوند - تولید گاز متعفن در نسج سلولی زیر جلدی شکم و صورت قسمت فوقانی سینه و پوست بیضه و آلت رجویت باعث ورم زیادی در آن نواحی میگردد و همانطور در لوله های هاضمه و حفره سفاتی و کبد و ریتین و خون تولید گاز میشود - این مایع کف دار که بعلت فشار گاز بطرف دست و پامیرود قلب و عروق بزرگ را ترک گفته و آنها را بکلی از خون رقیق تهی میدارد خون با مواد رنگین خود تراوش میکند در نسج سلولی و عضلات و نسج Parenchyme خون بدون آنکه منجمد شود

طب قانونی

نفوذ میکند - ماده رنگی خون حل شده رنگهای غیرطبیعی ایجاد میکند که اثبات خونردگیری خیلی مشکل نموده و تغییرات مخاطی و نسج سلولی که باعث مرگ میشوند مساژند

چربی مساریقا Mesentère (روده بند) و شرب (قسمت سفاق درون روده) Epiploon آب میشود و از سلولهای چربی خارج گردیده و درروی مایعات عفونی میآیستد
دومین هنگام - بعلت انبساط گاز جدار شکم پاره میشود - ریتین و دماغ کم حجم میشوند مخصوصاً دماغ نرم و مایل برنگ سبز میشود

سومین هنگام - این هنگام بواسطه ناپدید شدن اجزاء نرم صورت تمیز داده میشود ریهها بهن شده و تشکیل دو ورق نازک در هر طرف ستون فقرات دادهاند و کبد تبدیل بماده سیاه رنگ چسبیده گردیده پوست و خود بیضه و آلت رجولیت خشک شدهاند

چهارمین هنگام - دراین هنگام است که جلد از میان رفته و عضلات بصورت اوراق نازکی درآمده که غیرممکن است در آنها بتوان تشخیص الیافرا داد - آلت رجولیت و بیضه ها معدوم میشوند ولی رحم مدتها مقاومت نموده و باعث شناختن نوع میگردد ریه ها و امعاء و کبد بتدریج از میان میروند - استخوان ها که عریان میشوند و آزاد از پوشش میگرددند تقریباً بی نهایت محفوظ میمانند - دندانها بعلت داشتن مینا کاملاً در عفونت مقاومت نموده بعد تبدیل بخمیر سبز خاکستری گردیده که مدتی آثارش میماند ریه فقط پس از خفگی در آب عفونت پیدا میکند و در سایر مواقع دیرمتعفن میگردد

اثبات مرگ و زمان مرگ - اغلب در ناخوشی های طولانی طبیب فقط تشخیص مرگرا میدهد اما در بعضی مواقع از قبیل جرح و تکان مغز و مسمومیت و خفقان و غیره تشخیص مشکل و محتاج دقت زیادی است - باید تشخیص زمان مرگرا قبل از عفونت مرده داد (مرگ تازه) و یا وقتی که شروع بعفونت کرده (مرگ کهنه) اگر بدن هنوز گرم و نرم است مرگ کمتر از ۲۴ ساعت را نشان میدهد - اگر جسم سرد و نرم است مرگ کمتر از سی و شش ساعت وقوع یافته

اگر سختی نعش تمام بدنرا فرا گرفته مدت مرگ از ۶ تا ۷۲ ساعت است - اگر جسم مرده مجدداً نرم شده و کیودیهائی را برروی خود نشان نمیدهد تقریباً ۴ روز از زمان مرگ گذشته اگر گاز های متعفن زیر جلد پیدا شده و که شکم رنگ سبزی بخود گرفته (ابتدای عفونت) (۱) مرگ تاریخ ۵ تا ۸ روز را نشان میدهد - درجه عفونت وقتی درهوا پادر خاک حاصل شده زمان مرگرا بتخمین میتوان تعیین نمود اگر عفونت درآب وقوع یافته بیشتر میتوان تعلیمات حتمی و مسلم داد - چنانچه ذیلاً شرح میدهیم از سه تا پنج روز سختی نعش و سردی بدن

در هشتمین روز سفیدی جلدکف دستها

در پانزدهمین روز سفیدی جلدکف پاها

در آخر سومین هفته چین و چروک کف دستها

۱ - در ایران فصول و اماکن مختلفه مدخلیت کامل در حالات و صور نعش دارند

طاب فائونی

در آخر اولین ماه چپن کف پا
در آخر یک ماه و نیم تقشرف دستها
در آخر ماه دوم تقشرف پاها

در آخر ماه سوم پوست دادن پشت پا و دست و افتادن ناخنها و جدا شدن وکنده شدن جلد سر و ابتدای صابونی شدن نعش (یعنی چرب و براق مانند صابون)

در آخر ماه چهارم تقریباً صابونی شدن تمام بدن و صفحه‌های آهکی روی رانها
وقتی یک شخص مدت چند ماه و چند سال مرده است تخمیناً میتوان تاریخ فوت او را شناخت از روی حشراتی که روی نعش آشکار و ایجاد شده‌اند

زنده بودن پس از مرگ دیرتران - وقتیکه دو یا چند نفر قوم و خویش در یک حادثه تلف شوند برای انتقال ارث اهمیت دارد که دانسته شود کدام یک در آخر مرده است .

از روی سن و نوع میتوان برآورد که ذکر میشود تشخیص داد (تخمینی است)
اگر اشخاص دچار حادثه کمتر از ۲۵ سال داشته اند آنکه مسن تر است دیرتر
میمیرد (تخمینی است)

اگر بیش از ۶۰ سال داشته باشد کم سن تر از همه حتماً دیرتر میمیرد
اگر بعضی ها کمتر از ۱۵ و بعضی ها بیشتر از ۶۰ سال داشته باشد آنهایی که
کمتر از ۱۵ سال دارند دیرتر میمیرند .

مابین پانزده ساله و ۶۰ ساله با سن مساوی و یا تا یکسال اختلاف افراد ذکور
دیرتر میمیرند (و اگر از یک نوع میبودند جوان تر دیرتر میمیرد) .

نسبت بمواقع و موارد عملی و امتحان نعش و طبیعت جراحات پزشکی مأمور تحقیق
غالباً بقرار ذیل تخمین و تقریب میزند .

اگر نعشی گرم و نعشی سرد باشد اولی را پس از دومی مرده میشناسند .
اگر دو نفر با هم غذا خورده اند آنکه غذایش زودتر هضم شده دیرتر مرده
اگر در یک طریق و یک طرز و یک سبب مرده باشند آنکه جراحاتش عمیق تر
است دیرتر میمیرد - مثلاً اگر ریه یک نعشی دارای هسته های سکنه و در دیگری فقط
در غشاء جنب خونمردگیهایی دیده شود اولی دیرتر مرده .

اگر جراحات متفاوت باشند آنکه دارای زخمی سبک تر از دیگری است دیرتر مرده
اگر در حریق جسم مشخصی در حیات سوخته و دیگری در حال مرگ اولی
دیرتر مرده .

اگر در حین غرق در آب بیک جسمی ضربت وارد آمده او زودتر از مغروقین
دیگر مرده .

امتحان جنازه قبل از تدفین و تشریح آن از نظر طب قانونی

Levée de corps et autopsie médico-légale

امتحان جنازه - پزشک مأمور معاینه باید بدون آنکه هیچ نوع اسباب جراحی روی نعش بکار برد از بیرون جسد اظهار نظر کند.

پس از عریان کردن جنازه باید :

اولاً اطمینان دهد که مرگ وقوع یافته

ثانیاً بطور تخمین زمان مرگ را تشخیص دهد

ثالثاً جستجوی علائم مرگ حادثه را بکند

پس از تعیین حقیقت و زمان تخمینی مرگ پزشک در جستجوی سبب مرگ حادثه برمیآید.

جلد سر و حفرهای صورت و درون دهان و گردن و آلات تناسلی را امتحان لازم نماید و نیز جستجو کند که استخوانی از سر و سینه و دست و پا شکسته است یا خیر بعضی اوقات این امتحان پزشک اجازه میدهد که مرگ را طبیعی تشخیص دهد برخلاف اگر هیچ نوع آثاری از طبیعی بودن مرگ نیافت. پزشک میگوید که سبب محقق مرگ از علائم خارجی جسد تشخیص داده نمیشود باید جنازه را تشریح نمود.

وقتی در سبب فوت سوء ظنی برده شود پزشک باید براپورتش وضعیت جسد و اوضاع و احوال لباس تن و محل و اشیاء اطراف جنازه را (لکه های خون و اسلحه و غیره) اضافه کند.

اگر جنازه از شخص ناشناسی باشد باید از علائم هویت و مثل و ماندنی آن نیز بر راپورت اضافه شود.

برای توضیح مثال زیر ذکر میشود تا طرز دادن راپرت معین گردد.

من که دکتر... هستم جنازه حلق آویز شده را که چهار ساعت قبل باز شده مأمور معاینه گردیده و جنازه نیز معلوم است که بوده جسد کاملاً دچار سختی نعش است عقونث هنوز شروع نشده - در روی گردن شیاری سفید رنگ و مایل بزرگی که از جلوی حنجره گذشته و از دو طرف به پشت گردن در جلد مودار سر محو شده - آن شیار از تمام خط سیر خود واضح و منظم است و عرض آن درست مطابق عرض طنابی است که بمن نشان داده اند و گفته اند که از گردنش باز کرده اند و هیچ نوع آثار و علائم و فشار دیگری در گردن و نیز در سایر نقاط بدن وجود داشته اطراف ساقله قرمز تیره گردیده - آلت رجولیت بدون آنکه در حال نفوذ باشد متورم و با فشار قدری منی از آن خارج گردیده .

طب قانونی

نتیجه ۱ - مرگ فلان محقق است .

۲ - از اثر حلق آویزی بود .

۳ - تخمیناً از ۱۸ تا ۳۰ ساعت قبل هم وقوع یافته .

۴ - در بدن هیچ نوع جرح و آثار ضربه و کمبودی مشاهده نشده .

تشریح نعش از نظر طب قانونی - مقصود از تشریح نعش امتحان تمام

اعضاء نعش است تا سبب حقیقی مرگ را بتوان شناخت تشریح نقش باید کامل باشد یعنی حفره های سینه و شکم و کاسه جمجمه و ستون فقرات امتحان شوند .

و اگر غفلت و کوتاهی شود مدافع از آن نتیجه میگیرد .

پزشکان مأمور تشریح باید از مدعی العموم (دادستان) حکم در دست داشته

و نیز نزد او قبل از عمل قسم یاد کرده باشند در راپورت باید تمام تغییرات حاصله را با ذکر دلائل مشروحاً بنویسند و همچنین وقتیکه جراحات وارده در یک عضوی باعث مرگ شده باشند .

راپورت دلائل و معاینه باید مرکب باشد از دو قسمت یکی منظره خارجی جسد

و دیگر ملاحظات پس از تشریح .

قتل - سوراخ شدن ریه بوسیله ضربت آلت برنده نوک تیز و یا تیغه

عصای شمشیردار

منظره خارجی جسد - جسد متعلق بیک جوان صحیح البنیه و قوی الجثه میباشد

و عفونت شروع نشده در دو سانتیمتر زیر و بیرون پستان چپ یک زخم کوچک قائم الزاویه وجود دارد که هر طرف آن پنج میلیمتر طول دارد در سایر نقاط بدن هیچ نوع زخم و خونمردگی و آثار ضربت دیگری مشاهده نمیگردد

تشریح نعش - بعد از برداشتن دیواره قسمت قدامی بالائنه بدن ثابت میشود

که اسلحه باعث جرح از جدار سینه گذشته - در چهارمین فاصله بین دنده ها در حالیکه مورباً از چپ بر است و از پائین بالا و از پشت بجلو گذشته - ریه چپ از یک طرف بطرف دیگر در قسمت راست قاعده سوراخ گردیده حفره جنبی چپ محتوی یک ترشح خونی بیش از یک لیتر و نیم است - این خون منقسم است بیک لثه ثابت و بیک سرم تقریباً بی رنگی که روی آنست - ریه چپ تهی از آن ترشح بسیار نقصان حجم یافته و هیچ علائم مرض سابقی در آن مثل ریه راست دیده نمیشود و عمق زخم بوسیله پرگار از ابتدای آن تا سوراخ محل خروج که اندازه گرفته شده بمیزان ۱۵ سانتی متر است .

در قلب جز اندکی خون هیچ نوع زخمی دیده نشده - معده بجز گاز چیز دیگری را

محتوی نمیشد در روده ها هیچ تغییرات مرضی مشاهده نمیشود کبد و طحال و کلیه ها و سایر احشاء بطنی دارای هیچ نوع جراحات نمیشد مثانه تقریباً دارای نیم لیتر ادرار شفاف میباشد - آلات تناسلی سالمند خونمردگی در پوست سر و شکستی در استخوان کاسه سر وجود ندارد - در اعشیه دماغ و نیز در خود دماغ و سایر اجزاء واقعه در کاسه سر

طب قانونی

تغییراتی مشاهده نگردید - برشهای قسمتهای مختلفه بدن نشان داده اند که در هیچ جا ترشح خونی موجود نشده .

نتیجه - اولاً آقای روی دنده چپ سینه زیر پستان از اثر ضربه برنده نیز زخمی موجود است که میرساند یک ضربه برنده تیز و یا چهار پهلو بدانجا فرو رفته و از طرف دیگر بیرون آمده در نتیجه نرف الدم شدید داخلی حاصل گردیده و مجروح مرده است ثانیاً این جرح از چپ بر است و از پائین بیابا و از عقب بجلو ممتد است ثالثاً در باقی جسم هیچ علائم زد و خورد و ضربتهای شدید وارده مشاهده نگردیده

فصل سوم

مرگ سریع و ناگهانی Mort subite

مرگی که غفلتاً و بدون پیش بینی در چند ثانیه یا چند ساعت یا چند روزه بدون هیچ آثار مقدماتی رخ دهد در طب قانونی آنرا مرگ سریع یا ناگهانی مینامند - اغلب هنگامیکه مرگ طبیعی است یعنی نه جرح و ضرب و نه مسمومیت هیچیک باعث نشده اند فقط سبب ازکار افتادن اعمال قلبی و دماغی و ریوی است .

الف - مرگ سریع بسبب جراحات جهاز دوران دم - این جراحات یکی از سببهای فراوان مرگ سریع است . - مسیوکی آبری Mr. Key Abery از اهالی وینه Vienne ۸۵۲ موقع مرگ سریع را در اشخاص بالغ یادداشت کرده - از آنعده ۶۳۴ مرتبه اش را جراحات قلب و دوران دم باعث بوده اند (۷۴/۵۰ در ۱۰۰) جراحات بقرار ذیل یادداشت و ثبت گردیده

۴۵۱	فلج قلبی - نتیجه جراحات کهنه قلب بدون تغییرات تازه
۱۵	پاره گی قلب (Rupture) انفطاع
۵۵	پارگی یک انوریسم اورطا یا شعباتش با سستهای شرائین بین جمجمه
۱۶	پارگی اورطا
۹۷	نزف الدم درون جمجمه
۶۳۴	جمع

پارگی قلب غالباً نتیجه جراحات کهنه عضله قلبی است - انوریسمهای اورطا (ورم و عاء Anevrysme) که باعث علائم شدید هستند در حالیکه مبین مرگ طبیعی اند - در طب قانونی هنگام تشریح اموات بندرت مشاهده میگردند .

پارگی اورطا بدون انوریسم یکی از موارد بی نهایت نادر است که فقط در موقع نزار و لاغری (Atrophie) یا نازکی طبقه وسطی اتفاق میافتد - اغلب مرگ بلافاصله رخ میدهد ولی گاهی هم چند روزی تأخیر میافتد - ابتدای بلیه از یک غشی شروع و در تعقیب آن درد شدیدی در سینه بروز میکند - اعمال قلبی ممکن است بسختی قطع شوند - در تغییر طبیعت و جنس چربی عضله قلبی و در ورم کهنه ششاه خارجی قلب با الصاقات

قلبی وجراحات دریچه (والبول Valvules) (۱) مخصوصاً در عدم توانائی انجام وظیفه اورطاکه باخفتان سینه بعلت ازکار افتادن قلب اغلب باعث مرگ سریع میگردد در اغلب تشریحات پزشکی قانونی ثابت گردیده که باعث مرگ سریع فساد شرائین محیط قلبی بوده جراحات مزمنه قلب و اورطا بغیر از مواقع پارگی بوسیله غش (فجعه Syncope) کشیده اند - اما ندرتاً هم این غش عارض یک نفر شخص سالم و یامبتلا بیک اضطراب و یا انقلاب خلقی رخ میدهد - (در این حالت اخیر از راه تشریح نعش برای آشکار ساختن سبب مرگ دلایل کافی به دست نیاید)

در مواقع مرگ سریع نمیتوان متکی شد بمقدار خون درون حفره های قلبی - بالاخره (استراسمان Strsasemann) نشان داده که قلب همیشه درحین حرکت انبساطی میایستد بطن چپ قلب دچار صلابت میباشد Rigidity در حالیکه ضخیم تر از بطن راست است بیشتر قوت دارد برای بیرون ریختن محتوی خود از راه سوراخ اورطا که مخرج سهل و آسانتر از سوراخ شریانهای ریوی میباشد -

مرگ ناگهانی بسبب لخته خون و یا چربی مسدود کننده شریان Embolie ونیز بسبب پارگی غلاف داخلی در مجاورت یک ورم اهلومی غلیان آهکی که در جریان شدید دوران دم طغیان میکند در عرق نخاع یادر شرائین محیطی قلب نیز امتداد میابد و در تشریح نعش اورام اهلومی شکل باز و خالی از محتوی خود دیده میشود . اما از نوادر است که شخص لخته خون را در شریان Embolie باعث مرگ بیاید

ب - مرگ سریع بعلت جراحات بین جمجمه - نزف الدمهای اغشیه دماغی Meninge در اشخاص مبتلا بضخامت آن از اثر مسمومیت مزمن بالکل حاصل میگردد - در این موقع سطح داخلی ام الغلیظ Dure-mère الیاف تازه نشان نمیدهد (ورم مزمن جدار آهکی شریان که ایجاد ترمبوز و امبولی میکند Atherome) حاصل میگردد (ترمبوز Thrombose انجماد خون در عروق) که عروقتش دارای جدار سستی هستند و که بخودی خود بدون سبب ظاهری یاپس از یک ضربت وارده بسر از راه خشم یا ازجهت یک اضطرابی میتوانند گسسته و یا پاره گردند

نزف الدم اغشیه دماغی میتواند بدون ضخامت سابقیش 'Pachymeningite' پس از یک احتقان شدیدی که هنگام یک مسمومیت حاد الکلی حاصل گردد مرگ ناگهانی بواسطه گسیختگی آنوریسیم شرائین قاعده جمجمه و بواسطه ورم حاد اغشیه دماغی نادر است

احتقان دماغی که در تشریح نعش ثابت میشود پری عروق وحی شعب کوچک مننژها و یک لکه سرخ ماده مغزی از سببها وعلل مختلفه حاصل میشود جرح دماغ از اثر شکسته شدن جمجمه و یا ضربت وارده بدان وغیره میتواند چند روز یاچند ماه پس از واقعه بدون مقدمه باعث مرگ شود آماسهای دماغی Tumeurs و ورم گوش متوسط میتواند

۱ - دریچه های سرپوشدار در رگ که مانع برگشت خون میکردند والوول نامیده شده اند

طب قانونی

باعث ورم مننژ و چرکهای دماغی شده و بسرعت مرگ آور شوند نرفالدم دماغی آسانی در تشریح نعش شناخته میشود

در صورتیکه کسی در ابتدای حادثه یا در هنگام نزع حضور نداشته باشد احتیاج بتشریح کردن نعش میباشد والا قبل از مرگ تشخیص این بلیه بسیار سهل و ساده است. غالباً در این مواقع خونمرد گیها و یا جراحاتی دست میدهند که از اثر سقوط و یا ضربت ناگهانی بدماغ حاصل شده‌اند

نرفالدم یخودی خود هم ایجاد خونمرد گیهای تحت جمجمه و زیر غشاء جنبی ومعده و غیره میکند. اضطراب هر قدر شدید باشد اگر دردماغ زخمی موجود نباشد بندرت مرگ آور میشود

ج - مرگ ناگهانی بعلت جراحات جهاز تنفس - احتقان ریوی اگر عارض شود کسیکه نه توبرکولوز داشته باشد (Fuberculose) و نه جراحی قلبی برای ایجاد مرگ سریع کافی نیست. در این موقع لازم میآید که پزشک متخصص سبب احتقانرا جستجو کند چه بسا ممکن است سبب مستی یا جلدیت و یا تشمس باشد در تشریح نعش احتقان بسهولة ثابت و نشان داده میشود. ریه‌ها حجیم و هنگام باز کردن صندوقه سینه برجستگی پیدا میکنند سطح ریه‌ها پوشیده میشود از مشعبات عروقی پر از خون و رنگشان قرمز تیره است و قتیکه آنها را بآلت برنده قطع کنند از ضخامت نسج Parenchyme مقدار زیادی خون و کفهای زیادی خارج میگردد. نباید احتقان ریوی را یا آثار رکود و رسوب ثابت که روی تمام نعشها هستند اشتباه کرد.

نرفالدم ریوی از همان سببهایی حاصل میشود که احتقان ریوی را باعث اند و همچنین در ابتدای توبرکولوز ایجاد میگردد و آنقدر فراوان است که جاری شده و باعث مرگ میگردد و نرفالعرقهائی هم که بسبب قرحه های جدار عرقی در مجاورت حفره و سوراخی از ریه رخ میدهند باعث مرگ اند.

آمبولی Embolie (امتداد عروق بوسیله یک شیئی از قبیل لخته خون و یا عقده چربی Nodule grasseuse و یا حباب گازی) شریان ریوی نتیجه ایجاد لخته خونی است Trambus تشکیل یافته در حدود دوال پا ها و یا معصره های رحمی Sinus (شیار + حفره) حاصله از یک ورم سوزاکی و یا حمای نفاسی که در موقع یک حرکت سخت و شدید پیدا میشوند آمبولی چربی سبب دخول قطرات عقده کوچک چربی حاصله از مغز استخوان شکسته یا از سل استخوان و یا از اصطکاک سلولهای چربی در عروق است اجسام خارجی داخل شده در مجاری تنفس عبارتند غالباً از غذا های بد جویده شده که نمیتوانند بسبب خفگی باعث مرگ شوند؛ در تشریح نعش غالباً مواد غذایی در ریه ها یافت میشوند باعث آن برگشتن غذا های جویده شده است از معده بوسیله آروق و دخول آن در مجرای تنفس - نرزه خفه کننده اطفال و پیران و پارگی حجاب حاجز سببهای نادری از مرگ سریع میشوند.

د - مرگ سریع و ناگهانی بعلت جراحات جهاز هاضمه - قرحه معده میتواند سبب

طب قانونی

یک سوراخی گردیده و در چند ساعت شخص مبتلای بانرا بکشد - پارگی دوال مری نیز میتواند باعث مرگ سریع شود - در دوره یک تب تیفوئید خفی دیده شده است که در نتیجه سوراخ شدن امعاء مرگ دست میدهد - تنگی و بهم فشردگی روده که شبیه یک مسمومیتی بروز کند باسانی در تشریح نعش شناخته میشود.

انسداد روده که سبب یک مسمومیت سریع دیگری میشود وورم روده وورم معدی میتوانند باعث مرگ در چند ساعت بشوند.

پاره گمی کیسه های کبدی و وجود سنگ بزرگ در سراره و در مجرای صفرا میتوانند موجب مرگ سریع گردند - در جزیره موریس ۱۳ مرتبه در ۵۴ دفعه (بعلت پاره گمی طحال) مرگ سریع رخ میدهد - این نوع پاره گمی مخصوصاً در اشخاصیکه دارای طحال بزرگ در تبهای آجایی هستند پیدا میشود.

۵ - مرگ سریع و ناگهانی بعلت جراحات کایه والات تناسلی - ریختن اصل البول در خون Uremie که در هنگام ورم مزمن کلیه مجهول مانده میتواند باعث مرگ سریع گردد اما معمولاً در موقع هضم ادویه مرین و اطربین واز این قبیل ها و نیز پس از سستی و یا خروج زهرهای غذائی اتفاق میافتد.

کما دیاپتیک Coma Diabetique (اغمای ادرار قندی) بندرت فرصت مداخله بطیب میدهد.

پاره گمی رحم هنگام حمل خارج رحمی در حفره شکم باعث یک نرف الدم کشنده در چند ساعت میشود - این حادثه عموماً در ماه دوم یا سوم حاملگی رخ میدهد - نرف الدم تخمدان و پاره گمی دوال بین مهبل و Intravaginal هنگام آبستنی در ردیف سببهای مرگ سریع واقع شده اند ولی بندرت این مواقع اتفاق میافتد - همچنین مواقعی دیده شده که آمبولی عفونی در ریه رخ داده که منشاء و سبب حرکتش در وریدهای رحم و تخمدان در دوره یک سوزاک بوده.

ز - مرگ سریع و ناگهانی در معتادین بالکل و پیران و اطفال - مسمومیت بالکل نه فقط سبب امراضی است که میتوانند باعث مرگ ناگهانی شوند (از قبیل ضخاست اغشیه دماغی Pachymeningite و تصلب شرائین Arterio-sclerose و امراض کلیوی و غیره) بلکه غالباً به بعضی امراض حادیک خط سیر مخصوصی میدهد بقسمیکه مرگ سریعاً گریبان یک شخص الکولیک را که مشغول کار بوده میگیرد.

غالباً در تشریح نعش جراحاتی از قبیل ذات الریه ملاحظه میگردد که هنگام زندکیش حدس زده نمیشده و در اشخاص مسن امراض قلبی و کلیوی و ربوی یکی از سببهای متواتر مرگ سریع هستند اورام جهاز تنفس یک منظره مخصوصی بخود میگیرند درد پهلوی و سرفه و عسرت تنفس کمترند تا در جوانان و مرگ سریع و ناگهانی در آنها حتمی است.

در اطفال خارج از مواقعیکه در آنها مرگ بعلت خفگی پس از فشار بدن مادر

طب قانونی

یا دایه پیدا گشته مواقعی دیده شده که باوجود تشریح نعش هیچ سبب مرگ سریع پیدا نشده - این نوع مرگ غالباً هنگام خواب اطفال رخ میدهد.

ط - مرگ سریع و ناگهانی بعثت از کار افتادن عضوی - اینحالت در زخمهائی رخ میدهد که بخودی خود قابل ایجاد مرگ نیستند. از این قبیل اند مرگ پس از ضربات روی شکم و جراحات حنجره و نیز ملاسه بعنق رحم (حس خفیف بیدرد) مواقعی نیز از مرگهای سریع دیده شده پس از داغ کردن جوشهای زیر حلقوم و یا جای نیش زنبور و یا جذب مایع محرق اغلب از کار افتادن عضوی در مسمومیتها یا در مرگ سریع پس از خوردن ادویه با قدری شربت طبیعی طریقه مهمی بازی میکند

ی - مرگ سریع و ناگهانی بدون سبب آشکار و معلومی - شخص بر خورد میکند بمواقعی که غیر ممکن است تشخیص سبب مرگ مرده را بدهد حتی پس از تشریح کردن آن و امتحان نسج شناسی و تجزیه شیمیائی و غیره - پزشک عامل باید در آنموقع اعلان کند که برای او غیر ممکن است که کشف جراحات باعث مرگ را بنماید خلاصه‌اً باید فکر کند بامکان یک مسمومیتی که باعث مرگ شده بدون آنکه آثاری از خود بر روی انساج و اعضاء بگذارد



شوریه شگاه
پرتال علم نجوم انسانی
اطلاعات فزینجی