

طب قانونی

(۵)

۵- آیا حادثه بوده ؟ امتیاز بین آدم کشی و جراحات حادثه (از قبیل

افتادن از جای مرتفعی و خورد و له شدن از اثر عبور یک چرخ روی بدن و حوادث راه آهن و غیره) سهل است اگر جنازه دارای آثار خفگی و یا زخمهای ثابت قبل از مرگ باشد بالعکس اگر فقط شکستگی استخوان و یا ضرب دیده گی موجود باشد - تشخیص کمتر از روی منظره جراحات داده میشود تا در مواقع حادثه و عمل از قبیل وضعیت مکان و وضعیت جسم و آثار زد و خورد و غیره در مواقع سقوط از یکجای مرتفعی چندین مورد دیده شده که جراحات بسیار جزئی و غیر قابل ذکر بوده - مثلاً پس از سقوط از بالای بام یکخانه شش طبقه یا از بالای مغازه پنجاه متری شخصی افتاده و دچار هیچ رنج قابل ملاحظه نشده در مواقع دیگر سقوط از جای کم ارتفاعی کافی بوده که باعث مرگ گردد (۱).

جراحات در نتیجه سقوط عبارتند از شکستگیهای متعدد استخوان و از ترشحات و ریزش خون و پارگی اعضاء داخلی بدن (کبد و طحال و کلیه و ریه و قلب و معده و امعاء و مثانه و شریان اورطا و ماساریقا و حنجره و غیره) درله شده گیها همان جرحهای مذکور دیده میشوند فقط در نقاطیکه در آنجا جرح وارد آمده - همچنین اغلب روی جلد اثر چرخ عرابه یا یک نعل اسبی مشاهده میگردد .

در له شده گیها از اثر فشار جمعیت بخصوص شکستگی دندهها و زخمهای ریوی عارض میگردد .

در حوادث راه آهن مخصوصاً شکستن استخوان بضمیمه زخم و خورد شدن استخوان و دریدگی شکم و پارگیهای اعضاء داخلی بدن از قبیل کبد و ریه که ایجاد نفث الدم دائمی و ضیق النفس میکند دیده میشود و نیز پس از یک مدتی زیاد یا کم تطویل بعد از آنحوادث اختلالات عصبی و اختناق رحم و مخصوصاً یک ابتلای سخت و لاعلاج عصبی و غیره بروز میکند .

(۱) در یکروز دومعاینه متضاد نموده اول- صبحی در خیابان شاه آباد که در وسط دارای حوضچه های متعددی بود و هنوز پوشیده نشده بود مردی ناگهان در یکی از آنها افتاد و سرش بچهار چوب آن خورده و فوراً میمیرد بالعکس عصر همان روز طفل پنج ساله را معاینه کرده که از بام خانه بارتفاع ۴ متر روی آجر حیاط افتاده فقط لب او اندکی مجروح گردیده و سلامت مانده .

طب قانونی

۲ - **کوفتگی** - زخم حاصله از کوفتگی - تکان شدید درونی - این آثار بوسیله اسباب و ابزار کوبنده از قبیل چوب و چکش و غیره در یک سطح زیاد یا کمی حاصل میشود و یا بواسطه تصادم بدن بشیئی سختی یا بوسیله فشار وله شدن بین دو جسم سخت کوفتگی در درجه اول بواسطه پارگی عروق ایجاد خونمردگی زیر جلد و یا نشر خون در نسج سلولی میکند - این حالت مخصوصاً در نقاطیکه نسجش سست است (پوست بیضه پلک چشم) فراوان اتفاق میافتد و ایجاد رنگهای تیره و آبی و زرد مینماید - و وقتیکه خون در قسمتهای عمقی نفوذ کرده باشد آنعلامت چند روز بعد از وقوع ضرب و جرح آشکار میشود .

بسیار مشکل است که از روی رنگ بتوان تاریخ پیدا شدن خونمردگی را تشخیص داد - معمولاً اولین تغییر رنگ که رنگ بنفش باشد تعیین زمانی را از ۲ تا ۳ روز میکند اگر در زمان کوتاهی پس از تشکیل خونمردگی امتحان بعمل آید - میتوان جنس آلت ضربت وارد آورنده را بواسطه شکل آن ضربت و شدتش را بواسطه وسعت و اندازه آن تعیین نمود ولی در زمان کوتاهی مخصوصاً وقتیکه نسج سلولی ناحیه سست است اطراف لکه وضوح خود را از دست میدهند - خونمردگی سهولت دز پیرمردها و زنها و بچه ها پیدا میشود تا درمرد های رشید در مبتدیان باامراض اسقربوط (داءالحضبر) Scorbut و فرلیر Purpura و دموی مزاج Hémophilie و خونمردگی زودتر و آسان تر پیدا میشود .

در دومین درجه کوفتگی خون بعضی اینکه ریخته و منتشر در انساج گردد آنها را عقب زده یک برآمدگی خونی یا یک ذخیره خونی ایجاد میکند این قبیل درجات کوفتگی مخصوصاً در جلد سر یا زانو یا آرنج دیده میشود زیرا رشته های لیفی که جلد را به اپونورز فوق جمجمه متصل میسازد مانع است که خون در نسج سلولوادی پو Cellulo - adipeux وقتیکه ضربه خیلی شدید باشد نشر گردد .

ذخیره خونی میتواند بیک حجم زیادی برسد - غالباً جذب آن زود صورت میگیرد ولی گاهی هم خون بحالت میعان ماهها و سالها میماند وقتیکه جلد در یک وسعت زیادی کنده و یا جدا میشود همچنانکه پس از عبور یکچرخ کالسکه و یا سقوط از محل مرتفعی اتفاق میافتد تولید ترشح سیرز Serosité میکند .

در درجه سوم بردن فوری انساج مسلم میگردد - زخمهای کوفتگی سطحی بنام انکال Erosion و یا خراش Excoriation جلد بخود میگیرند - در این حالت طبقه ظاهره جلد Epiderme تنها برداشته شده یا کمی صدمه بطبقه غائره جلد Derme وارد آمده و پس از مرگ خراش جلد مبدل میشود بورقه های پوست آهوئی نازک که بالنتسای از جراحات روی نعش نیز حاصل میگردد برای آنکه یقین حاصل شود که خراش روی بدن در هنگام حیات بوده باید که در زیر آن ورقه نازک یک خونمردگی مختصری یافت شود .

جراحات عمیق حاصله بواسطه یک آلت کوبنده احاطه شده اند از یک خونمردگی

طب قانونی

وسیعی با کنار های بریده شده و کم نمایان . باستانای موقمیکه جرح کویدگی را یک جسم کوبنده زاویه دار باعث گردیده باشد . آنجراحت دردناک و چرك آورنده اند .

وقتیکه کوفتگی در نقطه ای از بدن واقع شود که در آنجا جلد نازک است و روی استخوان نسخی را میپوشاند (استخوان سر یا خانه چشم) زخم آنحالتی را داراست که با یک آلت تیز و برنده ایجاد شده و در اینموقع ضربه چوب یک برش حقیقی ایجاد میکند مثل یک ضربه چکش - ضربت وارده روی سر میتواند با وجود نشکستن استخوان جمجمه بر خود مغز نیز کوفتگی وارد آید در این موقع خونمردگیهای دماغ و جراحات کوفته که در تشریح بشکل ضایعات مادی تحدیبات دماغی درمیآیند . اغلب در یک فاصله دور از محل ورود ضربت واقع میشوند - عموماً این جراحات در محیط دماغ تولید میشوند ولی ممکن است کانونهای نزفالدسی در خود ماده مغزی در حدود Protuberance (برجستگی و زائیده مغزی) و یا Bulbe (بصله) بیابند .

تکان و لرزش دماغ همراه با بهت و حیرت و تیره گی روح میتواند بسرعت باعث مرگ شوند و جراحات پیدا شده پس از تشریح نمیتواند غالباً به تنهایی مبین سبب مرگی شوند که در حین اغما رخ داده باشد .

ضربت وارده روی شکم بواسطه از کار انداختن عضو رئیسه بدون جرح قابل ملاحظه در احشاء میتواند باعث مرگ شود .

۴ - زخم - آلف - زخم با آلات نوک تیز :

سوراخ این نوع زخمها نسبت به عمقشان خیلی باریک است - نیشهای حاصله با سوزن زخمهای کم اهمیتی بجلد میدهند و عناصر تشریحی را از یکدیگر دور میسازند بدون آنکه آنها را پاره کنند قسمیکه میتوان از عضوی آنرا گذراند حتی یکسوزن نازک کیرا میتوان در قلب فرو برد بدون ایجاد اختلال مهمی در حیات .

زخمهای حاصله از آلات نوک تیز بسیار دردناکند و کم خون بده - اشکالشان مختلفند و هیچ متناسب با شکل ابزار و آلات ایجاد کننده جرح نیستند مثلاً جراحات با ابزار استوانه شکل از قبیل میخ و درفش و دنده چنگک نه آنکه اغلب یکمنظره گردی نشان نمیدهند بلکه مستقیم الشکلند و میتوانند شبیه یکزخم حاصله از اسباب برنده گردند .

آلات مثلی شکل و چهارگوشی یا کثیرالسطوح (از قبیل فلوره و سوهان و مقیاس و غیره) اگر برجستگیشان کنند باشد ایجاد یکزخمی میکند شبیه بزخم حاصله از یک آلت مخروطی شکل .

برعکس اگر برجستگیهای آن آلت تیز باشد زخم درست شکل همان اسباب مولده را پیدا خواهد نمود .

آلات و ابزار های نوک تیز و برنده از قبیل کارد و خنجر و سرنیزه و قداره اغلب ایجاز زخمی میکنند که گودیش بلندتر از تیغه اسباب مولده است در صورتیکه مورباً فرو رفته و جلد را سوراخ کرده باشد .

طب قانونی

ب - جرح با آلات برنده - لبه های زخم حاصله از آلات برنده معین واز یکدیگر جدا و دورند و طول آن هم عادتاً زیاد است حادثه مهم آن نرف الدم است - دانستن اینکه چه نوع اسلحه بکار برده شده از مواقع سابق الذکر مشکلتر است .

جراحات حاصله از ترکیدن شیشه تقریباً همیشه یکشکل منحنی و یا گوشه داری دارند که باعث شناساندن سبب و آلات مولده جراحات میشوند جراحات حاصله از تیچی گاهی دارای شکل خطوط منکسره میباشند ولی اغلب دوبریده گی متقارن نشان میدهند .

ح - جراحات با اسلحه های آتشی - وضعیت زخم بر حسب نوع اسلحه (رولور و طپانچه و تفنگ ساچمه زنی) تغییر میکند و نیز از حیث طریقه شلیک مخصوصاً از نظر فاصله .

این زخمها معمولاً گرد یا بیضی شکلند با لبه هائی زیاد یا کم منظم و سیاه رنگ احاطه شده از یکدوره پوست نازکی زرد یا آبی رنگ بوسعت چند میلیمتر که یا از سوختگی حقیقی تولید شده و یا بواسطه گلوله که از اثر باروط سیاه شده و که در حین عبور رنگ خود را بجلد میدهد - اگر گلوله هنگام عبور از جسم رگ بزرگرا پاره نکند نرف الدم دست نمیدهد و فقط تولید ورم و چرک میکند - وقتیکه تیر از فاصله نزدیکی در رفته باشد بعضی مختصات مشاهده میگردد که منظره زخم را میتواند تغییر دهند .

اولاً گاز احتراق باروط با یکتوه منبسط زیاد میتواند در سوراخ جای گلوله نفوذ کند مخصوصاً اگر بلافاصله پشت جلد یک استخوانی واقع باشد مثلاً در سر میتواند استخوانرا از جلد جدا کند و یا جلد را شکافته و استخوان را بترکاند در اینموقع زخم شکل ستاره یاقته و حفره آن از اثر باروت و سوختگی سطحی سیاه رنگ خواهد بود .

ثانیاً سوختگیهائی که بواسطه قسمتی از باروط مشتعل نشده حاصل گردیده عموماً سطحی هستند - گاهی سوختگیهائی از آتقیل درموی سر و بدن دیده شده و نیز گاهی کهنه تفنگ آتشر مرتبط با لباس و یا بدن کرده و سبب سوختشان میگردد .

ثالثاً داغ باروط در پوست بدن یک خال کوبی پاک نشدنی سیاه رنگ یا آبی رنگی تولید میکند و هر قدر تیر از نقطه دور تر شلیک شده باشد منطقه جای باروط وسیعتر خواهد بود .

باروط تا سی سانتیمتر فاصله در هنگام احتراق میتواند لباس و مور را بسوزاند تا چهل سانتیمتر فاصله نتیجه احتراق باروط کسه خشکی و سیاهی باشد باقی میماند و تا یک متر و نیم یا دو متر فاصله نیز باروط روی جلد داغ میگذارد .

اگر اسلحه روی بدن چسبیده باشد گلوله ممکن است داخل نشود در آنحالت فقط کوفته میگردد - وقتی گلوله در زخم نمانده و از نقطه دیگر بدن خارج میگردد زخم دارای دو سوراخ میشود .

سوراخ مدخل معمولاً یا بهمان اندازه گلوله و یا کوچکتر از آن است و لبه های

طب فالولی

زخم اغلب بدرون برگشته است - وقتی تیر از نزدیک در رفته باشد سوراخ مدخل بزرگتر از سوراخ مخرج است .

وقتی که فاصله زیاد است دهنه هر دو سوراخ مساوی هستند و وقتی که تیر از خیلی دور خالی شده باشد مدخل کوچکتر از مخرج است .

مسیر گلوله مشکل است اندازه گرفته شود - و وقتی که تیر بیک استخوان یا یک تیکه از لباس خورده شود منحرف میگردد و برای دکتر متخصص اغلب زحمت دارد که امتداد سیر گلوله را در زخم بخصوص و وقتی که خارج نشده تعیین کند .

گلوله بسبب عبور از انساج پهن و یا تغییر شکل میباید (مخصوصاً گلوله های پوشیده شده از پولاد یا ورشو) گاهی گلوله وقت خوردن بیک استخوان ممکن است تیکه پاره شده و چندین سوراخ مخرج پیدا کند - و یا یک قسمتی از آن در زخم بماند .

وقتی تیر تفنگ ساچمه باشد کمتر از پنجاه سانتیمتر فاصله حکم گلوله را دارد و ساچمه ها یکزخم تولید میکنند - از این فاصله زیادتر ساچمه ها متفرق میشوند و گاهی هم میتوانند اختلال سختی تولید کنند - مثلاً دیده شده ضربت ساچمه دمل بزرگی تولید کرده و در نتیجه عضو مبتلا بقانقرا یا شده در اسلحه هایی که فقط از باروط پر شده باشند اگر تیر از فاصله خیلی نزدیکتر تا ۱۵ سانتیمتر فاصله خالی شده باشد کهنه یا تیکه نمد آن تیر میتواند داخل در انساج گردیده و باعث مرگ شود - اما اگر این کار با کاغذ بهم فشرده صورت گیرد بزودی زورش کم گردیده و بی ضرر میشود .

هر گاه بخواهند جنازه مرده از حربه آتشین را تشریح کنند لازم است در جستجوی گلوله برآمده تا آنرا با گلوله موجود نزد متهم سنجش نمایند این جستجوی مشکل و گاهی بیخاصیت است زیرا گلوله ممکن است دو انساج نرمی چپانده شده و با در میان استخوانی مثل استخوانهای ستون فقرات مانده باشد که در آنجا ها سوراخ مدخل غیرمرئی و پیدا نکردنی است

استحان کهنه و یا نمد روی باروط مفید است و اغلب برای شناختن قاتل مفتح بزرگی است .