

پژشکی قانونی

دکتر عباس آرمین

توبه و گره آوری:

دانشجوی ترم ۷ کارشناسی حقوق؛
"حسین اتحادیه"

دانشگاه جامع علمی و کاربردی
واحد فوه قضائیه استان بوشهر

« پزشکی قانونی »

پزشکی قانونی؟ بکارگیری علوم پزشکی و فرایندهای پزشکی در احضار میراث و همچنین ترخیص و جسد است.

پزشکان در زمینه حرفه خود، امکان دارد به یکی از صورت زیر، با مقامات قانونی و دادگستری ارتباط برقرار کنند:

- ۱) پزشکی قانونی
- ۲) کارشناس
- ۳) مطلع یا شاهد
- ۴) مترجم

حکامی پزشکیان با قوت قضائیه به شکل است ۳

- ۱) پزشکیان قانونی
- ۲) قائم مقام پزشکی قانونی
- ۳) پزشکی کارشناس

۱) پزشکی قانونی و پزشکی است عمومی یا متخصص که به صورت استواری مسئول به کار است یا پزشکی معاوضتی که در شهرستانها یا بخش‌های کوچک کار می‌کند.

۲) قائم مقام پزشکی قانونی و پزشکی است که در عیال پزشکی قانونی به کار می‌پردازد.

۳) پزشکی کارشناس و پزشکی که به عنوان کارشناس در دادگاه (حضار می‌شود که می‌تواند پزشکی معاینه فرد باشد یا پزشکی دیگر. مثلاً: دادگاه پزشکی شخص را به عنوان کارشناس (حضار می‌کند که درباره مدارک در دادگاه‌ها اظهار نظر کند.

معمولاً کسانی که به عنوان کارشناس دعوت می‌شوند مکلف به قبول آن اند، هر (کنند با ذکر علت و عندموجب خود را معذور بدانند یا صالح برای اظهار نظر ندانند و این مسئله مورد قبول واقع شود.

مولودی که پزشکیان قانونی و کارشناسان را در عرصه هر چه در دست تر نظریات علمی بارگامی کنند:

۱- تکلیف بر سبب‌ها و عیال و دوری از زحمات

۲- توجه محض به واقعات

۳- رعایت جانب احتیاط و خالی کردن بر میراث و تردید

۴- بر خورداری از دانش پزشکی در همه متعارف و متناسب

۵- داشتن قدرت قضاوت

اصطلاحات حقوقی و پزشکی؛

انواع قرار:

- ❖ قرار التزام به حضور؛ که سبکترین قرار است.
- ❖ قرار بازداشت؛ سنگین ترین قرار است.
- ❖ قرار کفالت؛ فردی که قبل شخص می شود.
- ❖ قرار وثیقه؛ وثیقه ای که در حین گذاشته می شود که در صورت عدم حضور، به اجرا گذاشته می شود.
- ❖ قرار وجه نقد؛ که در پرونده های مالی از آن استفاده می شود.
- ❖ قرار بازداشت موقت؛ حالتی است که قاضی بیم قرار یا بکار متهم را دارد این قرار را صادر می کند.

تحریق مجازات؛ عکس العمل جامعه در برابر عمل مجرم.
جرم؛ مبرقع عقل یا تدک فطری که از نظر قانون مستوجب مجازات است.

انواع مجازاتها؛

- ۱) دیم؛ مجازات مالی که در شرع تعیین می شود. غیر قابل تغییر است.
- ۲) حد؛ مجازاتی است که کیفیت و مقدار آن از طریق شرع و از طرف شخص شده است. مانند حد زنا؛ سلاق و شصتبار؛ در بعضی موارد که نمی توان حد را اجرا کرده دیم تعیین می کنند.
- ۳) قصاص؛ مجازاتی است که به موجب جنایت عمدی بر نفس یا عضو تعیین می گردد. قصاص نفس باعث از بین رفتن فرد می گردد. عملاً قابل محکوم به قصاص نفس است در قتل عمد که عمل فرد یا نوعاً کشنده بوده و یا نسبت به فرد کشنده بوده است.

شرایط قصاص بر عضو؛

- ۱- عضو سالم باشد.
 - ۲- تساوی در اصل عضو.
 - ۳- تساوی در قصاص به همان میزان عمل باشد.
 - ۴- به موجب قصاص زمان بستری به فرد وارد نشود.
- ۵- به موجب قصاص خطر جان منتهی شخص نشود (در این مورد قاضی اقدام به تعیین دیم یا تعزیری می کند).
- ۶) ارزش؛ سابه التقابلی عضو سالم و معیوب است که در شرع تعیین نشده است و میزان آن بر اساس وجه نقد توسط حاکم یا کارشناس تعیین می شود مانند پارگی طحال.

۵) تعزیری و مجازاتی است که حکم شرح تعیین می‌کند که دارای حداقل و حداکثر است و قابل تغییر است.
نکته) پزشک باید دارای ویژگی‌های خاص باشد و نشان دهنده صلاح و مهارت او در نظر گرفته شده است.

تاریخچه پزشکی قانونی در ایران زمین تا کنون خاص و فراوانی بر ملاحظه و تعیین شده است.
آب و آتش را بنظر پانگی می‌دانستند. قریباً آخرین قانون بدون پزشکی مربوط به شورای است که
۲۰۰۰ سال قبل از میلاد مسیح تدوین شده است، اما بعد از اسلام تا کنون زیادی در احادیث و روایات
در علم پزشکی شده است.

رابطه پزشکی با قوه قضائیه؛

به عنوان کارشناس (کارشناس می‌تواند پزشکی قانونی یا پزشکی رهبری باشد)
به عنوان شاهد (مثل هنگامی که غرضی دوران بیماری جنون داشته و از پزشکی قرض به عنوان شاهد
دعوت می‌شود که برای شهادت در دادگاه حضور پیدا کند)
به عنوان متهم (حفظ می‌کند پزشکی عارضه ای برای بیمار ایجاد کرده و بیمار از روی شکایت کرده است).

مسائلی که در زمینه پزشکی و اخلاق پزشکی پیش می‌آید دسته است؛

- ۱) مسئولیت پزشکی
- ۲) خطاهای پزشکی
- ۳) سر حرفه ای
- ۴) گزارشات و نواصی‌های پزشکی

۱) مسئولیت پزشکی (عده ای عقیده بر این دارند که پزشک باید در قبال اعمالی که انجام می‌دهد طبق نمونه
مسئولیتی نداشته باشد زیرا پزشک حسن نیت دارد و هدفش خدمت رساندن به بیمار است و در این
است. خطای انجام شود نباید مسئول باشد بنابراین پزشک باید ریسک پذیر باشد.
اما عده کثیری می‌گویند چون پزشک تشخص و درمان بیمار را با آزادی انجام می‌دهد در قبال آن مسئول است
بر این اساس باید گاهی که می‌تواند در این رابطه اطلاعات کسب کند و در این راه از حکم کارشناس کمک بگیرد
و اگر به این نتیجه رسیده نمی‌تواند این کار را کنار بگذارد اما اگر قصوری انجام دهد مستوجب مجازات کیفری
نیست و فقط مستوجب مجازات حقوقی است.

قطعی که طالب است در اکثر کشورها پذیرفته شده است. اینست که پیشک در قبایل (عقالت) مسئول است
و در صورتی که اقدانات علی صحیح را انجام دهد باید ضرر و زیانی را که به بیمار وارد کرده است، جبران کند.
مسئولیت پزشک در جامعه ما به همین شکل است یعنی مسئولیت پزشک را نشی می دانند نه مطلق.

مسئولیت پزشکی می تواند:

- ۱- حقوقی
- ۲- کیفری و حقوقی
- ۳- کیفری باشد

جنبه حقوقی؟ فعلاً پزشکی عمل جراحی انجام دهد اما به خاطر عدم تجربه در حین عمل شریان قرد را قطع کند
و اگر در اندامها باشد بجز به قطع دست یا پا شود، از این جهت پزشک مسئولیت حقوقی دارد و باید
حسابات قطع دست یا پا را بدهد.

یا پزشک اشتباهاً بیماری را آیدند نیست تشخیص دهد ممکن است که فرد عمل کند و عوارض ناخواسته ناشی
از استئیل بودن و یا پزشکی عارض شود، جبران آن بر عهده پزشک است.

جنبه کیفری؟ اگر پزشک بخاطر سوء استفاده مالی و زاری گرفتن هزینه آیدند پس که بیرون بشکل آیدند پس
فرد را عمل کرده باشد مسئولیت کیفری دارد و بر حسب نظر قاضی می تواند متعزیر یا قصاصی شود.

جنبه کیفری و حقوقی؟ بر پزشک سقوط جنبای انجام می دهد (هتین بالای اعلام باشد) و در حین سقط کردن
عادر به عفت از نزدی فوت کند. در این موارد چون سقط جنین، عملی غیر قانونی و بدون مجوز بوده است
جنبه کیفری دارد و می تواند مجازات تعزیری یا قصاصی داشته باشد اما مرتکب عادر چون ممکن است از عوارض
ناخواسته سقط جنین باشد (فوت نزدی به عفت سقط) می تواند جنبه حقوقی داشته باشد.
راهنمای در سقط جنین، آتیم و یا سقط جنین - سقط جنین و گواهی خلاف واقع، مجازات کیفری دارد.

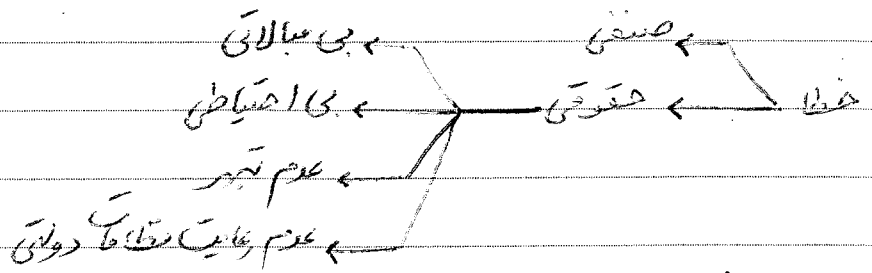
گواهی خلاف واقع از برای ادارات دولتی باشد بطوری که دولت متعزیر شود. اما اصل جنین دارد
فرضاً فردی کار خلافی انجام می دهد و بعد گواهی استراحت می گیرد که من در این تاریخ توانایی حرکت نداشته ام و
غی توانستم این کار را انجام دهم.

اصولاً رسیدن به تخلفات پزشکی می تواند در سه راه انجام شود: انقلاب و تعزیرات صورت گیرد. در راهگاه تعزیرات
بسیار مانی می رود به حق، حق و تزویر و مبالغی که پزشکان دریافت می کنند رسیدگی می شود.
در راهگاه عمومی مانی مانند قصور و ایجاد ضرر و زیان رسیدگی می شود. البته امکان فروش داروی غیر مجاز
توسط پزشک در مطبش می رود دارد.

در راهگاه انقلاب مانی مانند قاچاق دارو، توزیع و فروش داروها و ابزار پزشکی غیر مجاز می شود.

(سواد عالی در آخر جلسه)

۱۲) خطاهای پزشکی (یک سری خطاهای صنفی وجود دارد و یک سری خطاهای حقوقی)



انواع خطاهای حقوقی؛

بی احتیاطی و بی مبالایی نزدیک به همند.

بی مبالایی؛ فرد باید کاری انجام می‌داد و ولی انجام نداد است.

مثلاً فرد پیری می‌خواهد یک عمل لوزه ساده انجام دهد پزشک باید قبل از عمل وی را از نظر قلبی و عروقی معاینه کند ولی آنرا اینکار را نکند و فرد را بهیوش نماید و فرد در این حالت دچار مشکل گردد یا فردی که هموفیلی است اما پزشک قبل از عمل فاکتورهای انعقادی او را کنترل نکند و او را به اتاق عمل ببرد و فرد دچار مشکل شود.

بی احتیاطی؛ یعنی کاری را که نباید می‌کرده، انجام داده است.

مثل تزریق استناد، جا گذاشتن وسیله جراحی در شکم مریض، فراموش کردن تجویز دارویی که باید تجویز می‌شد.

عدم تبهر؛ پزشکی که قصد انجام عملی را دارد باید آگاهی انجام آن را داشته باشد تا اگر عوارضی در حین عمل پیش آمد جلوی آنرا بگیرد.

مثلاً اگر در حین عمل شریانی قطع شد توانایی این را داشته باشد که آنرا ببندد و اگر توانایی نداشته باشد قصور کرده است.

عدم رعایت نظام دولتی؛ مثلاً تکلیف بهیوشی بدون حق و پزشک متخصص بهیوشی مریض را بهیوش کند و بیمار شکل پیدا کند. اینها هم عدم تبهر و هم عدم رعایت نظام دولتی است زیرا تکلیف باید برای بهیوشی زیر نظر پزشک متخصص بهیوشی عمل کند. یا اینکه مریضی که در شوک است به بیمارستان مراجعه کند اما در بیمارستان مرگ وجود نداشته باشد.

* انواع خطاهای از لحاظ صنفی یا پزشکی؟

خطاهای نسخه نویسی (فوقاً بزرگ) هم فرد را از آنجا نوسید و در داروخانه نسخه خود دهمی را بیمار می دهند یا اینکه در نسخه نوشته شده رخ و مقدار دارو مشخص نشود.

خطای سرایت بیماریها و آلرژی (مثلاً دندان پزشکی مسائل بهداشتی را در مطبش رعایت نمی کند و این در حیانت از یک بیمار به بیمار دیگر سرایت می کند).

خطاهای رادولوژی و رادیوتراپی (عکس یک نفر یا دهمی عوض می شود و در دریا اشتباه می شود فردی که سرطان دارد به بزرگ مراجعه می کند اما مقدار نسخه ای که گرفته کم یا زیاد است. همچنین خطای تشخیص در روان، خطاهای انواع مختلف تخصصها، جراحان زنان و زایمان، ارتوپدی.

بشیرین شکایت مربوط به کدام تخصص است؟
مختص زنان و زایمان و ارتوپدی است و کمترین شکایت مربوط به روان پزشکی و متخصص پوست و مو است.

۳) سه حرفه ای (تمام اطلاعاتی را که بزرگ از پزشک خود به اشکال مختلف کسب می کند به حرفه ای می دهند و بزرگ موظف به حفظ این امر است.

بزرگ این، اطلاعات را چگونه کسب می کند؟ یا خود بیمار به بزرگ می گوید یا بزرگ حسن معاینات این اطلاعات را کسب می کند و یا بزرگ برای معاینه با این مرض حاضر می شود و اطلاعاتی در حق او بدست می آید.

دو صورت فاش شدن این امر را می توانیم بزرگ و بزرگ قابل مجازات است و مجازات او از ۳ ماه تا یک سال حبس است. بعضی از اطلاعات حقوقی پزشکی دنیا می گویند از برای پزشکی به صورت مطلق است یعنی تحت هیچ شرایطی بزرگ نمی تواند امرار مرض را فاش کند مگر اینکه مرض اجازه دهد مثلاً مولد نامه بقرای مطلق بودن آن گفته است. انگلیس هم چنین مسی می رعایت می کند. اما در ایران سه حرفه ای نسبی است و بزرگ موظف است تحت شرایط خاص امرار بیمار را اطلاع دهد:

- (۱) مقام قضایی خواهد
- (۲) نفع بیمار در آن باشد
- (۳) نفع جامعه در آن باشد

(۱) مقام قضایی خواهد بود اگر مقام قضایی یا قانونی از بزرگ خواهد که اطلاعات بیمار را از او دهد بزرگ باید از قضایی بخواهد که حتی الامکان اینکار را به پزشکی قانونی ارجاع دهد و از آن طریق یا معاینات که انجام می شود این اطلاعات را کسب کند اما اگر اینکار مقدور نباشد و قضایی بر این امر اصرار کند بزرگ موظف است اطلاعات را در اختیار قضایی قرار دهد در مورد مجرمین اگر قرار باشد سه حرفه ای او فاش شود

۱۲) نفع بیمار؟ فرضاً بیمار در سرطان دارد و نیاز به شیمی‌درمانی دارد، اما بیمار توانایی انجام اینکار را ندارد یا شاید پزشک بتواند بدون اجازه و اطلاع او به این کار بپردازد. اطلاع دهد، زیرا اینکار به نفع بیمار است.

۱۳) نفع جامعه؟ عنوان کردن و اطلاع دادن بیماری‌هایی مثل سرطان و بیماری‌های دیگر که قابل کارکرد یکی دو مورد مشکوک به طاعون می‌باشد، باید ترخیص دهد، بهترین راه این است که قبلاً از بیمار کسب اجازه شود، اما اگر اجازه نداد پزشک مجبور است که ترخیص دهد.
من جهت اطلاع افشای سر بیمار به هر کدام از این دلایل که باشد دلایل باید کافی و قانع‌کننده باشد مثلاً در صورتی که پزشک جراح می‌رود که در سینه او یک توده است و پزشک او را عمل می‌کند و مشخص می‌شود که یک سرطان بدخیم است همان موقع فردی که پزشک مراجعه می‌کند و خود را نامزد ایشان معرفی کرده و قرار است اطلاع از وضع بیمار او می‌شود. پزشک با صحبتی که می‌کند که و انتی‌بیت را هم فرد نتواند اما خود اجازه ناشی کردن اسم او را می‌دهد. اما در هر با اجازه گرفتن و چنان هیچ‌یک از این شرط‌ها آنگاه نشود و اندر.

سابقه که غیر از خود دارد و به پزشک جراح نشان می‌دهد جراح باید اول او را دروغ گفته زیرا پزشک وظیفه دارد هر کاری که کند دستش بر سر کسی که در سینه او یک توده است که برای خودش خطر جانی ندارد باشد و اگر انجام ندهد به نفس می‌خورد. در مشورتی بتو در همان راسته آیا باید به پلیس اطلاع دهد و دیگر کارهایی که می‌تواند و می‌توان نظر حکم گفت که اطلاع داده شود یا خیر. اگر از این دیدگاه به قضیه نگاه کنیم که ارزش اعتبار افراد به پزشک بسیار کم است و یا سابق است لذا عده‌ای می‌گویند باید اطلاع داده شود. در بعضی‌ای که در مطلب پزشکی کار می‌کند و به پرونده بیمار دسترسی پیدا کند و این اطلاعات را بدون داد و پزشک مسئول است اما اگر پزشکی اطلاعات بیماری را افشا نمود ارزش مسئول است زیرا جراح کار پزشکی است. اگر کسی مجبور باشد برای اطلاع دادن بیماری او باید از چه کسی اجازه گرفت؟ از ولی.

* ضایع نامه) واضح و بندهای است که بر گونه معاینه و اقدام در معاینه با بر با عمل و ضایع نامه صورت پذیرد، هر آنچه مورد اضطرابی مطرح باشد. در بعضی بیمار باید در نظر پزشک با بر با عمل و ضایع نامه صورت پذیرد. نوع سوم ضایع نامه ضایع نامه است که اغلب هنگام انجام برخی اعمال تشخیصی پزشکی و نیز در جراحی‌ها صورت می‌گیرد.
* برائت نامه) علاوه بر ضایع نامه و غیره دیگری به نام برائت نامه پزشکان در هنگام شرح اقدامات تشخیصی و درمانی در مراکز پزشکی از بیماران قابل اخذ است. هنگامی که بیمار پزشکان معالجه می‌کنند و امیری (الذمه) می‌باشد آنان را از هر گونه مسئولیت در قبال عوارض و خسارتی که در نتیجه اقدامات درمانی و تشخیصی پزشکان قرار می‌گیرد (مزارت نامه) در آخر هر پرونده

گواهی و گزارشات

به طبع اطلاعاتی که در خصوص وضعیت سلامت روحی و جسمی فردی به صورت کتبی تنظیم شود (واحدی به جا
پزشکی گویند)

استاندارد نوشتن گواهی چیست؟ اولین اصل این است که افراد حریف شوند. حریف پسند او را
و همی احراز می شود. قویاً از نامبرده (یا صاحب عین الصفتی) یا نامبرده که حریف ایشان پسند کار
شکستایی نمایند شده است) در صورتی که معاینه به عمل آید.

معن معاینه آورده می شود (یا تراش بر شکی قانونی یا تراش بر شکی) این گواهی نباید درخواست (مثلاً شود فرد
یا مرجع قضایی یا مرجع اداری) صادر شده و کنترل ایشان باشد (رضاً آگاهی) جهت ارائه به مرجع
درخواست کننده صادر را از روش دیگری ندارد.

چرا آوردن ساعت و روز خرابی مهم است؟
فرضاً مادر و نیمی در یک صبح ظاهر فوت می کنند. عاقلی سوال کرد بود که کدامیک زودتر فوت کرده
است آقا در پیرونده عقی که نام در بیمارستان ساعت نوشته آن بطور دقیق نوشته نشده بود.

چه فرقی می کند که گواهی زودتر فوت کرده باشد
از بصر زودتر فوت کرده باشد احوال اولین دراث و از جمله مادر تقسیم می شود. اگر مادر زودتر فوت کرده
باشد اثبات بین دراث او و از جمله بصر تقسیم می شود.

در ضمنی که در پزشکی قانونی نوشته می شود چه نکاتی باید رعایت شود؟
(۱) نوع جراحت
(۲) محل جراحت تطبیق با قانون دراث

در ماده ۷۸ ق م ا در جراحت درناجیه سر و صورت به شرح زیر تعریف شده است.
جرحه و خراش برصت بدون آنکه خون جاری شود - یک رسته

دایم و خراش که از پوست بلند و مقدار اندکی وارد گوشت شود و پهل با جراحت خون باعث کم یا زیاد - دو رسته
مثلاً و جراحتی که موجب بریدگی عمیق گوشت شود، اما به پوست نازک روی استخوان نرسد - سه رسته

تمحاق و جراحتی که از گوشت بلند و به پوست نازک روی استخوان نرسد - چهار رسته
موضوع و جراحتی که از گوشت بلند و به پوست نازک روی استخوان نرسد و استخوان را آشفته کند - پنج رسته

حاشیه و علی که استخوان را بشکند، اگر چه جراحتی را تولید نکرده باشد - ده رسته
منقله و جراحتی که در آن جز با جایی کردن استخوان مسیر نباشد - پانزده رسته

مادوم و جراحتی که کسبه مغز برسد و تلفت در کابل و یا ۳۳ سخته در دارد.
دامغه و جراحتی که کسبه مغز را پارو کند و غیر از تلفت در کابل و در مغز بر آن افتاده می شود.

تعبیه و در جراحت گوش و بینی و لب در حکم جراحت سر و صورت است.

طبق ماده ۷۱۱ ق.م.ا. و مبرکات یکی از جراحتهای مذکور در بند ۱ است که در غیر صورت واقع شود در صورتی که آن عضو دارای یک باشد، باید نسبت به آن را با تمام کامل مستحبه و در آن ماده به مقدار همان نسبت دید جراحتهای فوق را که در غیر صورت واقع می شود تعیین کرد و در صورتی که آن عضو دارای یک معین نباشد دادن ارزش لازم است.

تقریباً جراحات دارد بر گرفتن در شکم بر اثرات بدون است.

ماده ۷۱۱ ق.م.ا. در مورد دید جراحی که به درون بدن انسان وارد می شود چنین می نویسد:

الف) جانی که با هر وسیله وارد هر جهت در شکم یا سینه یا پشت و یا پهلو انسان وارد شود با یک طرف است ب) جانی که با هر وسیله از یک طرف بدن خرد شده و از طرف دیگر بیرون آید باشد در وقت دید کامل دارد.

تقریباً در گذشته جراحات اعم از صلاح سرد و گرم است.

ماده ۷۱۲ ق.م.ا. ماده ۷ جراحی است که با نفوذ در غشای مخاطی و غشای غده و غده در اثر پارگی کامل در اثر

۱) آفت جلوجه و جسم سخت بود - جسم برنده بود - جسم قوی بود - چه جسمی بود ؟

۲) برهان حدود (زمان حدود چنین است)

۳) طول در جان و طول در جان از روش حقوقی ندارد فقط ارزش پزشکی دارد و برای مشخص شدن تلفات خرد است که پسند آید یا نه هم نیاز به معاینه دارد یا نه ؟

کدام مورد را هم می توانست ؟ تطبیق محل جراحی با قانون دیات

در پزشکی قانونی تطبیق با قانون دیات کرد یعنی اینکه جراحی دید دارد و اثر بر بدن یعنی اثرش دارد کم اثر بر بدن مورد هم طول در جان است و امروزه نقش ندارد در تعیین عدم انقراض نقش داشته باشد (مورد قانونی در آخر هر دو)

* تعریف مرگ؛

مرگ توقف کامل و غیر قابل بازگشت قلب و عروق است که همراه با عدم حسن و حرکت ناشی از برگ سلولهای مغزی است.

کرن تقسیم بندی که برای مرگ در پزشکی قانونی می شود اصطلاحاً در علم پزشکی انجام می شود اما در پزشکی قانونی مرگ را به مرگ ظاهری و حقیقی و مرگ مغزی تقسیم بندی می کنند.

مرگ ظاهری (است) که تنفس وجود ندارد و ضربان قلب چنین ضعیف است بطوریکه بطور کامل قابل ارزیابی نیست بنابراین ارزشی و اهمیت تشخیص مرگ ظاهری در توانایی در بازگشت ضرر به حیوات است

مرگ مغزی) من مغز ظاهری و مغز حقیقی حالتی وجود دارد به نام مرگ مغزی، در مرگ مغزی، سلولهای مغزی دچار مرگ شده اند و ضرر قادر به انجام اعمال عاقله مغزی نسبت و فقط دارای مغز قلب می باشد.

تشخیص مرگ مغزی بوسیله انجام نوار مغز به مدت یک ساعت و عدم دریافت چرخش مغزی می باشد. اهمیت مرگ مغزی در احداث اعضاء بدن می باشد. برای تشخیص مرگ مغزی لازم است که گسیبونی از پرتوی تابانی و همچنین تخصص از جمله تخصص مغز و اعصاب تقسیم نوری و اجازت در نوار مرگ مغزی را می دهند.

مرگ حقیقی) مرگ است که در ابتدا از آن تعریف کردیم یعنی قلب و تنفس بطور کامل و غیر قابل بازگشت می آید. سلولهای مغزی می میرند و نوری سلولهای مغزی اکسیدن ترسد (حین تقسیم) می میرند. از راه تنفس و گردش خون، اکسیدن به همه نقاط بدن می رسد. سلولهای مغزی حساسترین سلولها نسبت به کمبود اکسیدن هستند. مرگ حقیقی یک سری علائم زودرس دارد و یک سری علائم دیررس.

(توضیح: حالتی است که پس از وقوع مرگ حادث می گردد یعنی اعمال تنفسی مختل شده و تشخیصی از این می رود. در این حین نوار مغز می تواند تشخیص می یابد و چهره رنگ می یازد اما زندگی به یک باره پایان نمی پذیرد. علم مرگ به تدریج از مراکز اصلی حیاتی شروع می شود و به سایر اعضاء می رسد. گاهی در واقع اشتغال شدید حسی است. فردی که دچار کمزوری می شود و به علل توانایی از جمله تغییرات مواد حیاتی و اطلاع مورد نیاز بدن یا افزایش مواد زائد موجود در بدن، نوری مغزی یا سایر صدمات مغزی دچار کاهش شدید حسی می شود.)

علائم زودرس: ظاهر و شکل تقریبی به شکل توان دادن صورت، به حسیت شدن لوله ها، سیاه شدن لبها، گشادی مردمک، افتادن چانه، شل شدن عضلات و فقدان تنفس و نبض. درین راه تشخیص، نوار قلب است.

برای بررسی نبض انگشت اشاره را به کنار خارجی حج می دهند یا کنار خارجی عضله مرد یا کسانه را. برای چک کردن تنفس با نگاه کردن، گذاشتن صورت به کنار دهان، احساس صدای تنفس در

علائم دیررس (دیررس نسبت به علائم زودرس)؛ دانور پرتوی تابانی روی مرگ، نسبت روی علائم دیررس است. این علائم دیررس نسبت به هر یک عدد زودرس می روند. (۴۸-۲۴ ساعت اول و عدد ای دیگر دیررس می روند یعنی بعد از ۱۸ ساعت اتفاق می افتد)

علامه زودرس تاخیری ؛
(۱) سرد شدن بدن

(۲) جود نعشی

(۳) کمبود نعشی

الف) سرد شدن بدن

چند چگونه سرد می شود؟ تقریباً در طوای گرم هر یک ساعت ۵۰۰ و در خولای سرد هر یک ۱۰۰۰ گرم سرد می شود. کاهش درسی با درجه اندازد تری درجه حرارت مرکزی بدن نسبت به دمای طبیعی تشخیص دار که چه مدت از مرگ شخصی گذشته است. مثلاً در رنگ و خولای منطقه ماکسی که در درجه حرارت بدنش ۳۵ است، ۴ تا ۱۱ ساعت از مرگش گذشته.

چه عواملی باعث اختلال در این سرد شدن می شود؟

۱- درجه حرارت محیط
۲- پوشیدن البسه زیاد
۳- فنون ایست فنزینی مثل از طرف درجه حرارت بدن را بالا می برد.

۱- درجه حرارت محیط

۲- پوشیدن البسه زیاد

در سردی که چون سطح بدنشان نسبت به حجمشان بیشتر است زودتر سرد می شوند. افراد چاق دیرتر سرد می شوند چون تبادل طوای در آنرا کمتر است.

ب) جود نعشی) جان سفت شدن بدن است. علت جود نعشی از بین رفتن ATP می باشد.

از علامه زودرس این بود که عضلات شل می شوند بعد از ۱ تا ۱.۵ ساعت این عضلات سفت می شوند. در حالیکه با سردی ۱ تا ۱.۵ ساعت بعد از مرگ این سفتی شروع می شود و تا ۱.۵ ساعت کامل می شود و بعد از ۲ تا ۴ ساعت از بین می رود.

علت جود موفقی نیست که واحدهای انرژی در سلولهای عضلاتی ATP (واحد انرژی بدن)

رشته های در سلولهای عضلاتی هستند که مانند کشو بر روی جسم حرکت می کنند وقتی سلول منقبض می شود تا در حال منقبض می شود و ATP باعث می شود که عضلات روی جسم باخیزند.

بعد از مرگ این ۱.۵ ساعت این حالت باقی می ماند بعد از آن سلولهای عضلاتی در حالت انقباض باقی می مانند. از قبل از ۱.۵ ساعت جود نعشی را رنگی کنیم دوباره تشکیل می شود اما شل تر می شود. اهمیت جود نعشی برای تعیین ساعت فوت است.

یک سری عواملی هستند که باعث تشکیل سردی جود نعشی می شود. از جمله این عوامل، فعالیت عضلات است. مثلاً وقتی فرد با درازان طولانی است عضلات بالا نسبت به پایین زودتر دچار سفت شدن می شود.

چون ATP بیشتری مصرف کرده است.

جود نعشی را باید از سوختن قبل مرگ و یا بعد از مرگ و اسپاسم نعشی افتراق کرد. اسپاسم نعشی

حالتی است که فرضاً فرد چاقو در دستش است و همان حالت من می شود. مثلاً بخش مغز است
اسپینیم بخش مغز است در یک سو، خاص از استخوانات اتفاق می افتد ولی نبودن بخشی مربوط به تمام اعصاب
است.

چرا جنود نفس در برابر دینو اثرات می افتد؟ زیرا فرد ATP کمتری مصرف می کند.

ج) کیبوری نفسی یا لیویری (سوزین علامت نودوس ناخونی مغز حقیقی و کیبوری نفسی است
که بین ۲ این دو ساعت بعد از برگ شروع می شود تا ۱۲ ساعت تکمیل می شود و بعد از آن در است
غیر قابل تغییر است.

مکانیزم ایجاد کیبوری نفسی؛ بعد از برگ طبله های قمر از بین می روند و ماده قمر از بین (حشو کلونین)
از جدار عروق عبور می کند و تحت تاثیر نیروی جاذبه به قضا های بین باقی می ماند. در سه جایی
بدن عروق تنگی وجود دارد یعنی در ریه های جاری و مویرگها یک ریه سفول و جدار ریه
اما هیچ وقت خون از عروق نیروی نمی ریزد و اکسیژن وارد می شود وری اکسیژن هم خارج
می شود اما سلول قمر خون خارج نمی شود. وقتی فرد سرد می شود توانایی تولید RBC
ندارد و تحت تاثیر نیروی جاذبه بین سلولها عبور می کند آجایی که نتواند.

آز سر شروع به بالا خوانده یا شده کیبوری نفسی در نواحی پشت تکمیل می شود و در صورتی که آوزان
باشد کیبوری نفسی در اندامهای اندامها، پایش دست ها و پاها تشکیل می شود
کیبوری نفسی در جاهایی که با زمین تماس دارد وقت فشار زمین می باشد تشکیل می شود
جاهایی که با زمین تماس دارد سفید است و نیمه جاها قرمز.

اهمیت کیبوری نفسی؟

الف) یکی از نیروهای دینو مغز است یعنی در بخش مغز تکمیل است.

ب) تعیین کننده زمان مغز است.

ج) با پایش نواحی که لیویری (کیبوری نفسی) تشکیل شده بود احیای تکمیل نشده و ضعیف بود از زمان مغز تعیین می آید

د) رنگ کیبوری نفسی می تواند تعیین کننده ضعیف یا قوی باشد. رنگ طبیعی کیبوری نفسی
قرمز گلی رنگ است. در سهویت با CO (سواکسید کربن) به رنگ صورتی کم رنگ و در سهویت با
سیانور به رنگ قرمز تند است.

آز سر سفید قبل از ۱۲ ساعت (به کیبوری نفسی) تکمیل شود) تعیین کننده ضعیف دارد باشد. کیبوری نفسی تعیین
وضعیته دارد ولی وضعیته اولیه به صورت ضعیف باقی می ماند اما بعد از ۲۶ ساعت غیر قابل
تغییر است. همین که آوزان است در کیبوری نفسی سخت تکمیل شده باید سفید کرد که او اول خوانده
است و بعد آوزان شده است.

علامت‌های حیرتی؛ (بسیارها نفسی)

۱- لکه سینه‌شکمی

بعد از فوت به علت ۱- اولیز ۲- فعالیت مکررها (علت‌ها ضعیف) فشار سردی بدون شروع ایجاد شدن می‌کند.

اولیز عوزی اندک سوراخ شرح می‌کند به از سینه بودن خود. یک مری آسترها در علویها حس است که پریشانی‌ها چربی‌ها و دیگر محصولات هارا می‌کنند و از آن لیزتی می‌آید. وقتی فردی می‌میرد کنترل این لکه‌ها از بین می‌رود و به جای این علویهای خارج را نیز می‌کنند، سلولهای داخل را نیز می‌کنند و از بین می‌روند. بنابراین لکه سینه‌شکمی را در جایی می‌بینیم که سیستم فعالیت مکررها وجود دارد که در وقت چپ و راست شکم، ابتدای روده بزرگ است. در این سمت تغییر رنگ مری می‌باشد (راحت شکم که معمولاً در ۲۸ ساعت اول مری اتفاق می‌افتد و گسترش پیدا می‌کند (در راحی شکم بسته). البته ۲۸ ساعت را در کتابها می‌نویسند و آن آفته واقعا دیده می‌شود این است که در ۲ ساعت اول است.

۲- حالت مری شدن جسد

به علت تجمع خون موجود در احشاء (انزوا) بوی تسکین طاز در شکم، اندامها حالت مری پیدا می‌کنند. پوست اندامها کشیده می‌شود و رنگ آن در زیر پوست است برهنه می‌شود، رنگ پوست هم سیاه است به این دلیل پوست رنگ روشن مری پیدا می‌کند که بخواب این اتفاق بعد از ا هفته از مری مری می‌کند در صورتی که عملاً پس از ۲ الی ۳ روز دیده می‌شود.

تاری شدن جسد که معمولاً اوایل هفته دوم شرح می‌شود پوست در این لام ای شافعی است که لام مری است و مری آن لام زنده است. وقتی لام شافعی پوست (لام سطحی پوست) از لام زیرین جدا می‌شود زیر آن به علت ضعیف و خارج می‌شود، به این حالت تاری شدن جسد می‌گویند. تاری شدن جسد در راحی تنه اتفاق می‌افتد و در اندامها هم دیده می‌شود.

خون این کارها و کارهای ناشی از سوختگی و کارهای مربوط به قبل از بزرگ جمعیت.

سلولهای موجودی در قبل از مرگ اطراف کف تاول دارای واکنش حیا می باشد ولی تاول پس از مرگ
 عافت علاقم حیاتی است.
 سلول قبل از مرگ دارای پرورش بوده و رنگ روشن دارد ولی مابعد تاول پس از مرگ رنگ تیره دارد
 و متعفن است.

۳- بادکردگی حیدر

حفته حتم پس از مرگ حیدر یاد می کند و به صورت متورم می شود و شکم متورم می شود که به علت تولید
 گاز توسط میکروبی است. در این حالت ممکن است زبان و چشم ها بیرون بیفتند یا برود به علت
 فشار از معده خارج شود. در این مواقع باید خارج شدن اجزاء از حفره ها را با حالت جنایی
 انزاع کرد.

۴- مویایی شدن

بیشتر در اجسادی اتفاق می افتد که آب بدن بصورت سریع خارج شده و مغز و ریه ها توانایی نگه داشتن
 فعالیت را نداشته اند. این حالت در ریه ها و جگر گرم و خشک بیشتر اتفاق می افتد و یاد شود زرد
 و به طور کلی در جگه ها ممکن است بیشتر دیده شود و چون سطح بدنشان بیشتر از حجم بدنشان است آب
 بدنشان را زودتر از دست می دهند. در حالت مویایی و اجزاء شکلی و عضلات سالم باقی می ماند
 دهی ممکن است که بر روی حالت قبل مرگ ممکن شود. معمولاً زمان مورد نیاز برای این حالت اجزاء اندک

۵- صابونی شدن

معمولاً در اجسادی اتفاق می افتد که عروق در آب بوده اند. آب دارای املاح بیشتر توانایی ایجاد
 این حالت را دارند. چیزی موجود در بدن نیز شده و بصورت اسیرهای چرب آزاد شده.
 اسیرهای چرب با املاح موجود در آب ترکیب شده و حالت صابونی شدن پیدا می کند. این حالت هم باعث
 حفظ عضلات و تا حدودی اجزاء می شود.

آدنوسیر یا صابونی شدن معمولاً بعد از ۲ تا ۳ حفته در آب بود ایجاد می گردد و ممکن است تمام این
 مراحل گفته شده را با هم روی حیدر ببینیم.

مکن است صابونی شدن (آدنوسیر) بعد از اجفته دیده می شود و ممکن است در ۳ یا ۴ روزی در حده
 با کردگی را داشته باشد. در همین حال تاول در مری شدن را هم داشته باشد. یعنی همه مراحل فشار
 در حیدر دیده می شود.

صابونی شدن در آبهای شور بوجود می آید و در آبهای شیرین حالت صابونی شدن بوجود می آید چون املاح کم است

* ترموهاقنولوژی :

ترموهاقنولوژی سوزنی اشعه و اجزای ناشی از سوزش تغییرات ناگهانی و مستقلاً شنیده سوزش بدن توسط یک یا چند عامل خارجی است. این عوامل به چند دسته تقسیم بندی می شوند.

تقسیم بندی علمی ترموهاقنولوژی :

- ۱) عوامل فیزیکی : گرما ، نور آفتاب ، سردی و سرما ، اشعه رادیواکتیو ، فکریه مکانیکی ، افزایش ایمنی (عوارض ناشی از سوزش)
- ۲) عوامل شیمیایی : اسید ، هلال ها ، انگل ، قیام سوار شیمیایی ، آکسید
- ۳) عوامل بیولوژیکی : میکروبها ، ویروس ها ، قارچ ها ، انگل ها
- ۴) عوامل روحی و روانی : کار حساس ، کار فیزیکی ، تغییر شکل ، ازدواج ، پدید آمدن مشکل ، قبول شدن در دانشگاه
- ۵) عوامل ارگانیکی : یعنی وضعیت بدن ، بیماری که انجام می دهد تناسب داشته باشد ، ورزش نزدیک همه اینها را به صورت دائم دارد. ارگانیکی ، علم ایجاد شیمی بدن است.

تقسیم بندی ترموهاقنولوژی از لحاظ قانونی :

- ۱) جنایی (۲) اتفاقی (۳) حادثه ای شغلی (۴) حادثه ای ترافیکی
- علت ترموهاقنولوژی هر چه که باشد باید یک تقسیم بندی قانونی کنیم که کار بهتر انجام شود.

یکی حادثه که اتفاق می افتد ممکن است جنایی ، اتفاقی ، شغلی یا حادثه ای باشد و دیگر کدام از اینها می تواند هم فیزیکی ، شیمیایی ، بیولوژیکی ، روحی - روانی و ارگانیکی باشد.

اتفاقی شیمیایی مانند نشت گاز در یک - حادثه ای شیمیایی مانند برخورد دو ماشین با هم در یک از آنها حادثه ای ارگانیکی

بیش فیزیکی بر اساس جنایی و حادثه ای است که آن دو را باید از اینها افتراق داد. ضرب و جرح ترموهاقنولوژی است که می تواند هم جنایی باشد هم اتفاقی ، شغلی و یا حادثه ای.

ترموهاقنولوژی مکانیکی جنایی :

الف) ترموهاقنولوژی حاصل از ضرب و جرح :

۱- عوامل مشروب کننده

۲- ترموهاقنولوژی حاصل از حمله با سلاح سرد

سوز ترموهاقنولوژی حاصل از سلاح گرم

ضرب به حالتی اطلاق می شود که پوست در چهار پارگی شده باشد
 و در جرح حالتی است که پوست در چهار پارگی شده و زیر پوست از چند عضلات و عروق ممکن است آسیب
 دیده باشد.

در اساس این تقسیم بندی و مثال برای ضرب و زخم مری و خراشیدگی و زخمی
 و مثال برای جرح و جراح و زخم . شکستگی هم می تواند مشروب گفته باشد و هم مجروح گفته

★ (۱) عوامل مشروب کننده؛

الف) اجسام سخت؛ مانند سنگ و چوب که ضایعاتی که باقی می ماند از آن ممکن است شکل جسم سخت
 را داشته باشد. مگر فقط از بعضی سطحی برود. را در کمر می کند اما ممکن است به شکل پارگی و
 یا آسیب. اعضاء داخلی نیز برود. مثلا ممکن است اثر لاسیتیک روی بدن فرد متوجهی مانده باشد
 لاسیتیک جسم سخت است و روی بدن متوجهی اثر لاسیتیک باقی می ماند اما اثر آن فقط این کیودگی است
 و ممکن است عوارض داخلی آن چنین شدیدتر از اثرات سطحی آن باشد پس باید به آن جسم توجه کرد.

ب) اجسام سخت لبردار؛ ممکن است شکل خود را از جا بماند و ما در عمل زخم اثرات جسم سخت
 لبردار را ببینیم و مانند دندان اگر دست کسی را بگذرد طبعاً اثر آن بر روی پوست می ماند.
 در برابری برای نورس آفت چاره می نوسند جسم سخت و یا اثر آن را چاره جسم لبردار باشد می نوسند
 جسم لبردار.

ج) جسم سخت رشته ای (قابل انعطاف)؛ مانند سلاق و زنجیر که به تبع اثراتی که باقی می گذارند
 یا نوع آفت چاره تطبیق می کند مثلا در زخم کیودی حلقه ای شکل را می توان دید.
 فرق جسم سخت قابل انعطاف با جسم سخت ساده چیست؟
 اثر باغضا به پشت شخصی بر نند اثر آن چه فرقی می کند با زخمی که با سلاق یا زنجیر بر نند؟
 عضلات پشت چون گوی در در اثر با جسم سخت به آن قسمت زود شود کیودی در قسمت گوی
 دیده نمی شود اما اثر با جسم سخت لبردار قابل انعطاف زود شود کیودی در همه جا مشاهده می شود.

عنا یون که عوامل مشروب کننده ایجاد می کنند لطیف و صعبی است و می تواند به این اشکال باشد

یعنی آن گوی که اجسام سخت می گذارند

- ۱- ساشیدی و خراشیدی
- ۲- کیودگی و زخمی
- ۳- پارگی

۱- سائیدگی و خراشیدگی (سائیدگیها معمولاً سطحی از دراز و سطحی بویست (ایست) را در بر می آورند. ممکن است شکلشان با آنست که با جرم تطابق داشته باشد و همچنین باید به فکر ضایعات داخلی که ممکن است از ضایعات سطحی فعلی شدیدتر باشند نیز بود. سائیدگی ناشی از عوامل متعددی است که باید از سائیدگیهای بیرونی بزرگ که ناشی از حشرات مثل مورچهها یا ناغنی از مایهها برای اجساد درون آفت است. افتراق دارد همچنین با سوختنهای همین بدن مثل عرق سوز شدن و یا ادوار زغال بویست و همچنین با مراحل اولیه زخم تب تر افتراق دارد.

۲- چگونه می توان این تفاوت ها را تشخیص داد؟

اول اینکه واکنش هیپاتی ندارد.
دوم اینکه معمولاً در نواحی خاصی به وجود می آید و معمولاً قریب جگر است.
سوم اینکه در نواحی خاصی اتفاق می افتد مثلاً در ناحیه لورها که باید توجه کرد سائیدگیها با عروق سوزمانی از گشاده رانی اشتباه نشود و سائیدگی ناشی از زخم تب تر که در جاهای خاصی است و مشخص است و با سائیدگی ناشی از قورقها متفاوت است.

۲- کیودگی های خفروگی ها) به دنبال ضربه و مورک های سطحی در چهار بوردگی می شوند و خون در زیر پوست جمع پیدا می کند و باعث کیودگی یا خون سردی می شود.

این خفروگی ها چه اهمیتی دارند (الف) از لحاظ عملی خفروگی است و خون سردی در نواحی تناسلی و از جها سینجها (در زنان) نشان دهنده امکان تجاوز است و خون سردی در نواحی کون و دهان می تواند نشان دهنده حقه کورگی باشد.

ب) شکل این خفروگی ها با آفت جراحی یا مغزوب گفته یکی می شود و از روی شکل آن می توان آفت مغزوب گفته را تشخیص داد. کیودگی کردن ممکن است به شکل اثر انگشت باشد و ضربه شک گفته است که تشخیص دهیم قتل جنسی است و فرد را خشم کرده اند. کیودگی های گرد در نواحی تناسلی ممکن است ناشی از مکتش به وسیله دهان یا گاز مرفهنگی باشد و کیودگی های حلقه حلقه می تواند اثر زنجیر باشد.

ج) زمان بوجود آمدن خفروگی ها: این زمان می تواند حتم در اجساد و حتم در افراد زنده نگ داشته زمان حدوث سائیدگی و یا مورک باشد. وقتی که این خفروگی ها به وجود می آید در ابتدا رنگ قرمز روشن دارد و طی ۱ الی ۲ روز به رنگ کرمی مایل به بنفش تبدیل می شود و بعد از ۳ الی ۴ روز تبدیل به کبود مایل به سیاه رنگ می شود. اواخر هفته اول شروع می کند به رنگ سبز شدن و طی هفته دوم به رنگ زرد در می آید و معمولاً بعد از ۳ هفته و حداکثر ۳ هفته به طور کامل از بین می رود. بنابراین اثر کیودگی زرد رنگی در بیم حدوداً و یا تا ۱۱ روز از زمان حدوث آن گذشته است.

افتراق خفروگی قتل از سوز و بعد از مورک و وقتی فردی می میرد ممکن است در حین انتقال بدن و جسد به جایی برود و باعث خفروگی شود.

در مورد خفروگی مربوط به قتل از مورک چه نام می شود، محل خفروگی به وسیله آفت پاک نمی شود و با خفروگی زمان بود از مورک به وسیله آفت پاک می شود. به این دلیل خفروگی غیر خطی قبل از مورک با آفت پاک نمی شود که خون قبل از مورک گفته تشکیل می شود و به سوزیها و باعث می شود که در بدن باقی بماند و در نواحی پاره جسد مانند پاها کیودگی بوجود می آید اما قبل از مورک (در سینه جسد) ایجاد می شود.

۴- پارگی‌ها) به حالتی گفته می‌شود که همراه با از هم گسیختگی از هم جدا شوند این درم است.
در پارگی‌ها این درم و مختصری از درم پارگی می‌شود اما در پارگی‌ها هم این درم و هم درم و هم قسمت از درم
ممكن است آسیب نبیند.

پارگی‌ها به وسیله هم تریخ آنست همانی مفروضه گفته می‌شود (جسم سخت، جسم نرم، جسم
سخت قابل انعطاف) و علل مختلفی هم می‌تواند داشته باشد (بیماری، آنتونی، کشش و جاذبه‌های)

آیا در تریخ همانی هم پارگی دیده می‌شود؟ چنانچه که به هر کس می‌تواند جسم می‌تواند باعث شکستگی شود و هم
پارگی پوست است.

★ (۲) ترمو الاستیسم ناشی از صلاح سرد:

الف) اجسام نرگ نیزه؛ مانند ریش، سیخ، یکب پزی، سوزن و سیخ که قابلیت نفوذ دارند و قابلیت پارگی دارند.

ب) اجسام برنده؛ مانند تیغ، زنجیر، و شمشیر که برنده هستند ولی قادر به نفوذ نیستند.

ج) اجسام برنده نرگ نیزه؛ مانند چاقو، شمشیر، و تیغ نوک تیزی.

د) اجسام برنده و شکننده؛ مانند سوزن، سنجاق، و تیر و تیریزین که ضمن برنده بودن و وزن نسبتاً زیادی
هم دارند که در نتیجه سبب برنده شدن و حتی قطع اعضای بدن می‌گردند.

ضایعات در اجسام نرگ نیزه چه شکل است؟ هیچ نظری روی بدن دیده می‌شود اما ضایعات داخلی به
نسبت خیلی شدیدتر از آنست که در سطح دیده می‌شود.

در مورد جهای سوزن تریخ و نظری است که باید وقت کرد شاید خورد به وسیله تریخ هموم یا سایر عوامل
مرد باشد و چه تریخ عضلاتی و چه وریدی.

معمولاً چنانچه که با اجسام برنده ایجاد می‌شود حالت دومی شکل است. گویا زخم صاف است و ضایعات
پارگی‌هایی که در اثر اجسام سخت ایجاد می‌شود حالت مثلثی شکل و از هم گسیختگی دارد تحت تاثیر فشار
از هم گسیختگی دارد ولی در اینها گویا زخم صاف است و مقدار آن دهان باز کرده است در صورتی که
دولید، از هم نزدیک کنیم جسم می‌بینند.

۵- فرق بریدگی قبل و بعد از تریخ چیست؟ واکنش عصبانی در بریدگی در فرد زنده این است که شروع به واکنش می‌کند
و بعد متوقف می‌شود که علت آن ایجاد لخته است اما اگر مربوط به بعد از فوت باشد لخته ایجاد نمی‌شود.
در بریدگی قبل از تریخ زخم مقداری دهان باز می‌کند و چون عضلات انقباض و انقباض دارند اما بعد از
تریک لخته‌های زخم روی هم افتاده به طور کلی در پارگی‌ها و سایش جسم به همین شکل است و واکنش عصبانی
بعد از تریخ نخواهد داشت.

۶- ویژگی اجسام برنده نرگ نیزه:

بعضی از چاقوها از یک طرف می‌برند و یک طرف آنها باغده دارد و در آنجا آنها مثل شکل است.
اما در چاقوهای دولید چون در طرف قدرت بریدگی دارد لذا اجزای دومی شکل است و ممکن است

عرض جواهرت با عرض چاقو دیگر نباشد چه پیشی ممکن است طرف با اتفالی کردن باشد افزایش عرض و جواهرت ناشی از چاقو شود.

۱- عرض صیادت آسیب های ناشی از اجسام برنده در حالت نزاع با

معمولاً در نزاعی در دسترس انسانها و تنه قرار دارند. ممکن است سطحی باشد یا عمیق آن شدید باشد. در حالت نزاع زخمی داریم به نام زخم دفاعی. این زخم ها ناشی از دفاع خود مغلوب در مقابل ضارب ایجاد می شود. بیشتر در نزاعی دست ها، کمر، پاها، بازو، مچ ها، سر و زانو افتد برای دفاع از خود این نزاعی را در جلو توار می دهد و باعث ایجاد این آسیب ها می شود. مثلاً فرد یا در حین چاقو طرف راستی آورد که اثر چاقو یک دست باشد یک طرف دست بریده می شود و زخم های دفاعی در این است و زخم های دفاعی بیشتر در یک طرف است. اگر چسبیده را بریم و چه وجود زخم دفاعی شک اگر زخم با وجود شک کنیم که قتل است.

۲- ویژگی های بریدگی ناشی از خود زنی با

۱- سطحی اند. یعنی عمیق نیستی به وجود نمی آورند. در ابتدای زخم می بینیم که حین سطحی اند اما وقتی جلوتر می رویم می بینیم که عمق آن بیشتر می شود و علت آن این است که فرد در ابتدا جرات ندارد اما بعد جرات پیدا می کند.

۳- معمولاً تعدادشان زیاد است.

۳- در نزاعی در دسترس قرار دارند. البته بستگی به فرد دارد. مثلاً اثر خود را است دست. یا شاید این بریدگی ها را در سمت چپ می بینیم و برعکس. اگر فرد در حالت منازعه نبوده اما از روی سستی جرات که این بریدگی ها را ایجاد کند و ویژگی های مناسبات خود زنی را دارد اما فرد به آن نواهی دسترسی ندارد.

۴- معمولاً موازی یا عموداً طعنه

بریدگی های انتحاری را باید با این بریدگی های حالت منازعه و غیره افتراق داد البته افتراقشان سخت است.

۵- ویژگی بریدگی های ناشی از اعمال جراحی با

- ۱- معمولاً نواهی خاصی هستند.
- ۲- منظم هستند.
- ۳- بخیه های منظمی دارند.

۶- تفاوتی تفکیک جراحات ناشی از خودکشی و حادثه و قتل با

۱- وضعیت سینه: اگر سینه به هم زخمی باشد قتل است. اگر کسی خود را با لباس خانه حلقی آویز کرده باشد خودکشی است. پس سینه سینه بستن گفته است. باید از کجای خون و منی و آب در دهان خونگیری شود. از فولیکول مو گرفته خون را بیخس می کنند تا مشخص شود که آیا منقوع به خود خود است یا خود.

بروزی و باید صحت توسط کارشناس موزی شود و باید در صورت جسد را حتماً پروا کردن برزی کنند.
موی زیر ناخن ممکن است ناشی از سازه باشد. مو در ناحیه غانه ممکن است تجاوز را نشان دهد.

۲- در صورت جراحت؟ اینکه آیا زخم دفاعی دارد یا نه؟ خودتی است یا نه؟ بریدگی سطحی روی سطح دست
که خونریزی شدید دارد و بریدگی‌های موازی با هم می‌تواند در ناحیه در دسترس نشان دهد. این است که خرد
خودکشی کرده است. زخم اصلی که در کنار آن چند بریدگی کوچک است نشان دهنده این است که فرد
مرد بوده و یا جانی قدرت نداشته است.

۳- معاینه لباس‌ها؟ آیا لباس‌ها دچار پارگی شده‌اند یا نه؟ آیا محل جرح یا بریدگی لباسی زطابق دارد یا
نه؟ در فردی که غرق شده است اگر او را با مایوسی پیدا کنند به نفع دیگری آنجا می‌است و اگر خودکشی باشد
با لباس به درون آب می‌رود و ممکن است حتی در عیب خود سفت بگذارد تا به زیر آب برود.

۴- وجود جراحت درونی

۵- مسوویت‌ها و مصرف الکل و مواد مخدر که همیشه باید از این نظر نیز قوتی براری شود.
در جسد و جسم در حالت آنجا می‌تواند در حالت خودکشی و یا در حالت دیگرکشی ممکن است این حالت را در
یافته.

★ (۱۳) ترمیم نامی از سلاح گرم

سلاح‌ها هم به ۲ گروه تقسیم می‌شوند:
الف) سلاح‌هایی که همیشه گلوله از آن در یک شلیک خارج می‌شود (سایه‌ای)
ب) سلاح‌هایی که در هر شلیک یک گلوله خارج می‌شود.

الف) سلاح‌های سایه‌ای

ممکن است به علت نوع اسلحه و در تیرگی چند سوراخ ورودی داشته باشیم و ممکن است به شمال
تعداد هم سوراخ خروجی داشته باشیم و یا اصلاً سوراخ خروجی نداشته باشیم.
تعداد تیرگی زیاد سایه‌ها در هر تیرگی به بدن ممکن است چند سوراخ ورودی داشته باشد یا در صورت جسد
و خانه گلوله به بدن و یک سوراخ ورودی داشته باشیم. اما این سوراخ ورودی دارای دهانه‌ای بزرگتر از
هوک سایه است و در صورتی که فاصله شلیک نزدیک باشد ممکن است به تعداد سایه‌ها سوراخ خروجی
داشته باشیم و گاهی اوقات ممکن است به علت نزدیکی شدن سایه یا خروج قطعه‌ای از آن
تعداد سوراخ‌های خروجی از تعداد سایه‌های ورودی بیشتر باشد.
در صورتی که فاصله شلیک زیاد باشد به علت کاهش سرعت سایه‌ها ممکن است سوراخ خروجی نداشته
باشیم یا تعداد سوراخ خروجی از تعداد سوراخ ورودی کمتر باشد.

تکثیر سایه‌ها به ازاء هر یک متر که از دهانه گلوله فاصله می‌گیرد قطری به میزان تقریباً ۱/۳ تا ۱/۴ می‌گردد.

البته این اندازه در هر اسلحه ای متفاوت است. معمولاً به جهت اینکه حراد یا ساجده آتش باروت و دوده از دهانه اسلحه خارج می شود و همچنین ممکن است محل اثر آتش باروت و دوده ناشی از آن در صورتی که فاصله شلیک بین ۵ تا ۱۰ متر باشد را به صورت منطقه سوختگی و خاککوبی در دوده زردی بر روی پوست بینیم یعنی اگر فاصله اسلحه کمتر باشد وقتی شلیک می شود حراد یا آن شعله و باروت خارج شده و روی پوست اثر می گذارد و باعث سوختگی می شود و امکان دارد دوده های باروتی پوست مشاهده کنیم که این منطقه را خاککوبی می گوئیم و دلیل آن اینست که بتوانیم فاصله محل شلیک را تعیین کنیم.

اگر فاصله بیش از یک متر باشد شعله و دوده و سوختگی نداریم زیرا اینها بیش از ۱ متر نمی تواند بر روی پوست اثر بگذارد. در صورتی که محل اصابت گلوله بر روی لباس باشد باز هم امکان دارد اثرات منطقه خاککوبی در دوده زردی وجود نداشته باشد و یا واضح نیامده

در صورتی که نوک اسلحه بر روی بدن چسبیده باشد و چون نوک چسبیده (چهارگانه) در هر کس شعله بیرون آید پس شعله و دوده و حتی مقوا وارد سوراخ و روی می شود و بنابراین ما منطقه خاککوبی و سوختگی نداریم بلکه یک سوراخ در روی داریم که قطرش نسبت به ساجده بیشتر است اگر فاصله بیش از ۱ متر باشد منطقه خاککوبی نداریم و محدو مقوا را نمی بینیم اما در منطقه خاککوبی (فاصله ۶۰ cm تا ۱ متر) امکان دارد دیده شود.

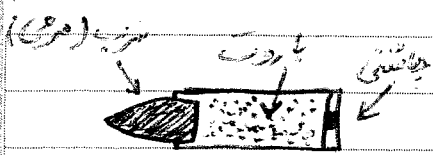
پس سوراخ در روی در چند حالت (اسلحه ساجده ای) ممکن است بر روی بدن اثر بگذارد:

- الف) چسبیده به بدن
- ب) در فاصله یک تا نیمی متری تا ۱ متر
- ج) بالاتر از ۱ متر

مکان است تعداد سوراخ خروجی یا تعداد سوراخ در روی مسلولی نباشد از اما سوراخ در روی با سوراخ خروجی در یک استوار نیست و امکان دارد ساجده در اثر برخورد با اجسام استخوان اطراف مسدود کنند سوراخ های خروجی و زردی خاصی ندارند و ما اثراتی از شعله آتش را نمی بینیم. مسموم عبور ساجده را از طریق بقایای حراد با ساجده مانند پیدا کردن تکه های مقوا در مسموم عبور می توان پیدا کرد. در شش های ساجده ای بیشتر این ضایعات را در جریان دعا و در ساجدهای می بینیم چرا که این افراد می توانند مجروحی از بابت این اسلحه ها داشته باشند و ضایعات که به صورت اتفاقی یا عمدی در اثر این اسلحه ها ایجاد می شود بیشتر در مورد این افراد است.

تفتت های ساجده ای یاری که هنوز سلاح های گرم نیستند اما ضایعات خطرناکی دارند و در مورد این افراد نباید به ضایعات سطحی اکتفا کرد بلکه به ضایعات داخلی که گاه گشوده و خطرناک است توجه کرد. به این دلیل که بافت عضلات نرم است می تواند قدرت نفوذ زیادی داشته باشد.

ب) سلاح‌های که در غیر شلیک یک گلوله از آن خارج می‌شود



از آن سلاح‌ها به طور کلی به ۲ دسته گری و جنگی تقسیم می‌شود.

سلاح‌های گری طول گلوله‌ها بسیار کوچک است (معمولاً ۱ تا ۲ متر). اما در سلاح‌های جنگی طول گلوله بیش از ۱۰ متر است. این اسلحه‌ها در درون لوله‌های خود سرب‌های پارویی دارند که در اثر آتش گلوله جدا می‌شود و خارج از لوله اسلحه جمعاً حرکت می‌کند. حرکت چرخشی می‌یابد و این حرکت چرخشی باعث می‌شود که گلوله با قدرت و دقت بیشتری مسیر را طی کرده و به هدف می‌خورد. در این سرب‌ها خان می‌باشد که اثرش که گلوله بدون می‌تواند از مسیر انحراف پیدا کند و در این سرب‌ها می‌تواند

اسلحه‌های گری ۲ نوع هستند: ۱- رولور ۲- تیغچه اتوماتیک
 معمولاً ضدایستایی که ایستادگی کمی نسبت به سرب‌های معمولی دارد. در این اسلحه‌ها گلوله‌ها که کمتر از سوراخ خروجی است. دارای حلقه سائیده و خشک می‌باشد. سوراخ خروجی ممکن است بزرگتر از سوراخ ورودی باشد و در سوراخ خروجی حلقه سائیده و سوراخ ورودی بزرگتر از گلوله سوراخ شده است.

- ممکن است که تعداد سوراخ خروجی کمتر از سوراخ ورودی باشد که این علت آن است که:
- ۱- ممکن است گلوله داخل بدن یا حتی جانند.
 - ۲- گلوله از سوراخ‌های ورودی خارج شده باشد.
 - ۳- به وسیله سرب یا حرکت دادن از سوراخ خروجی یا حرکت بدن خارج شده باشد. مثلاً وارد شکم شده و از طریق دفع از بدن خارج شود.
 - ۴- در بیشترین مورد در طول داخل بدن پدید آید و سوراخ خروجی و ورودی یکسان نبودند. انحرافات را باید رد کرد.

سوراخ ورودی که در اثر شلیک ایجاد می‌شود به سینه‌ها شک است که:
 الف) همیشه به بدن
 ب) کمتر از ۱ سانتی‌متر
 ج) بین ۱ تا ۱.۵ سانتی‌متر
 د) بالاتر از یک متر

الف) در فاصله ۱۰ سانتی‌متر به بدن به علت اینکه دهانه اسلحه به بدن چسبیده است، خروج شعله و پاروت را از دهانه اسلحه نخواهد چسبید. یا در این منطقه خاک‌کوبی و دوده زدن را نمی‌توانیم.
 حلقه سائیده و سوراخ خشک داریم. امکان دارد در این حالت در صورتی که سرب پوست شش است و چوب داشته باشد به علت فشار گاز و پاروت که در این پوست است و استخوان قرار می‌گیرد موجب از هم جدا شدن پوست شود و سوراخ ورودی بزرگتر از سوراخ خروجی شود و شکل نامنظم قرار گیرد.
 اگر سرب‌هایی که در این حالت است، این است که در صورتی که اسلحه سوراخ پیش داشته باشد ما اثر شش را بر روی پوست می‌توانیم مشاهده کنیم.

* خفگی‌ها (آسینگی)

خفگی در نرسیدن اکسیژن به بافت‌های بدن و محروم شدن سلول‌ها از اکسیژن را اصطلاحاً خفگی گویند. برخی از بافت‌ها به خصوص مراکز حیاتی کنترل قلب و تنفس در مغز نسبت به کمبود اکسیژن حساس‌ترند و زودتر می‌میرند. آسینگی یعنی حمله علی‌که باعث نرسیدن اکسیژن به سلول می‌شود.

خفگی‌ها ممکن است به‌دلیل اتفاق بیفتد:

- ۱- در محیط اکسیژن و بود زیادتر باشد مثل غارها، آوارها
- ۲- هوا از بیرون به ریه نرسد مثل بار آلودگی، فشار کم نرسد، سوفاکاسیون
- ۳- اکسیژن از ریه به سلول نرسد مثل کم‌خونی، مسوویت یا کمبود اکسیژن (CO) و آسیب عروق ریه‌ها
- ۴- سلول نتواند به (اکسیژن) بسوزاند یا مگ سلول مثل مسوویت یا سیانور

در برخی از موارد ممکن است خفگی با هیچکدام از این مکانیزم‌ها اتفاق نیفتد. در این موارد به علت ممکن است خفگی اتفاق بیفتد که در حین حمل آهسته خفگی در خفگی ممکن است اتفاق بیفتد. سینه‌ای صورت شود ولی علت آن نرسیدن اکسیژن نیست بلکه:

- ۱- شوک و قطع ای تاشی از حیات فشار قرار نرفتن تمام عروق موجود در ریه و حلق
- ۲- انسداد عروق ریه و نرسیدن خون به مغز
- ۳- شکستگی حنای مهره‌های گردن و قطع نخاع

مراحلی که یک فرد در حال خفگی طی می‌کند:

- ۱- مرحله اول) فرد دچار سردرد یا سرگیجه، آلودگی صورت و افزایش تنفس و ضربان قلب و احساس ناراحتی و بی‌حوشی در یک دقیقه که نهایتاً بی‌حوشی می‌شود.
 - ۲- مرحله دوم) تشنجات، بی‌علاقه‌گی، انقباضات عضلانی ممکن است دفعه‌ها اختیاری آردار یا ترشح رخ دهد. (این مرحله هم ۱ تا ۲ دقیقه طول می‌کشد).
 - ۳- مرحله سوم) ضربان قلب شدت پیدا می‌کند ولی قدرت کافی ندارد و ضعیف می‌شود و تنفس کند و طولانی می‌شود.
 - ۴- مرحله چهارم) ضربان قلب کند می‌شود یا از بین می‌رود و تنفس متوقف می‌شود که حدود ۲ تا ۳ دقیقه طول می‌کشد.
- نوزادان نسبت به کمبود اکسیژن مقاوم‌تر هستند و در صورت کمبود اکسیژن امکان بازگشتن به مرحله طبیعی بیشتر است.

- انواع خفگی‌ها:
- ۱) سوفاکاسیون
 - ۲) حلق آلودگی
 - ۳) استراگولاسیون
 - ۴) حرق شدگی

۱- سو فوکاسیون (Superfoculation)

به حالتی گفته می شود که چشمگر به بدن در ناحیه غیر از قرن و وارد می شود و موجب خوردگی و تفتنی می گردد (نور ۲ و ۲۰ اشعه در ناحیه قرن است)

سو فوکاسیون انواع مختلفی دارد

۱) Smoothing.S : حالتی است که قرن به وسیله پارچه نازک یا مالش غشای قرن آورد به بینی.

این مورد بیشتر در مورد شیر خواران و نوزادان است.
۲) Shaking.S : این حالت در زمانی اتفاق می افتد که راه دهان بوسیله یک جسم خارجی بسته می شود که این جسم خارجی می تواند به صورت اتفاقی یا عمدتاً بوسیله پیرین و مانند او به به حلق بجز یا در نوع دیگری آن نوزاد است یا جسم خارجی دیگر در بینی یا دهان

۳) plastics : نوع شایعتر آن است. در این حالت به صورت اتفاقی یا عمداً با استفاده از پیرین صورت یا دهان فرد کشیده می شود که باعث تفتن فرد می شود که در مورد کجاست در هنگام بازی و در نوع دیگری یا بستن دست این حالت امکان پذیر است.

۴) Traumatic.S : مانند بچه ای که دارد به حال می شود و در را به روی خود می بندند. این حالت در مواردی است که فرد در ضربه پر از اجهام قرار دارد.

۵) S. صلیبی : به علت این عضلات به طرف بالا کشیده می شود قدرت حرکت کم می شود و نمی توانند به پایین باز و بسته آمد و فرد دچار عفت می شود.

۶) overling.S : یا سو فوکاسیون ناشی از جسم سنگین بر روی فرد. مانند این که عاقل به یک سهر می رود و خواهش می برد و سینه اش روی دهان بچ می افتد و باعث عفت می شود.

۷) گسب صایع آمینوتیک :
شاید این سو فوکاسیون حالتی است که عفت ایجاد می شود بدون اینکه غشای برناهیه قرن وارد شود و بر اثر فشار بر روی سایر اعضاء عفت رخ می دهد.

۲- حلق آویز (hanging)

انتهای راد هواپی در ناحیه گردن بوسیله یک جسم زنده ای که تحت تأثیر وزن تمام بدن و یا قسمتی از بدن قرار می آید.

- انواع حلق آویز
- ۱- اتفاقی
- ۲- جنایی یا دستگوشی

- ۳- خودکشی
- ۴- اعدامها

مصابیح تریب آن در نوع خود کوش و اعتبار حاصل است.

در نوع حیوانی که است چون خود از خود متادیت سنگان می شود
در مطلق آری به علت فشار تا حدود ۳ تا ۴ کیلوگرم در دهها بسته می شود و در حدود ۱۰ کیلوگرم شریان کاروتید
بسته می شود و در حدود ۱۰ کیلوگرم برای نقی بسته می شود و با فشار ۲۰ کیلوگرم شریان مهره ای بسته
می شود.

علاشی که در در آرد جنگی بر روی حسد آفران می توان دید:

- ۱- کبودی صورت
- ۲- خونریزی ملتحمه (عشای نازک بر روی چشم)
- ۳- زبان از دهان بیرون زده می شود.
- ۴- ممکن است خونریزی از گوش و یا بینی داشته باشد چشم زردا خون می تواند به پایین بیاید.
- ۵- صحن است یک یا همه انگشت بین کردن و انقباض گیر کرده باشد و یا خراشیدگی های گوناگون در سطح پوست
- ۶- ممکن است در اثر تشنج کوشیم اطراف خورده باشد و سائیدگی های در نواحی از جمله بدن دیده شود.

در کمال شکیافی فرود خفته شده میزبان نیز قابل مشاهده است:

- ۱- ایوبیری در انتها
- ۲- بسیار سائیدگی طناب به روی گردن و گوش این در یک بسیار نادر است که قابل به بالا است
و در محل تیره طناب سائیدگی از بین می رود و معمولاً شیار از بالای سر تا دم شروع می شود و به سمت پایین
رو به بالا است و معمولاً در نهمه پشت گردن و یا پشت گوش همان حالت عمل در طناب از بین می رود.
- ۳- ممکن است شکستگی استخوان لای و یا غضروف تیر و بند داشته باشد و در همه موارد ممکن
است این اتفاق نیفتد. استخوان لای پیش از غضروف تیر و بند ممکن است دچار شکستگی شود.
- ۴- واکنش حیوانی از جمله خون مردگی در عضلات ناحیه گردن دیده می شود.

اشراق خردگی از دندونی در حلق آورده:

- ۱- عدم وجود آثار ضرب و جراحت
- ۲- وضعیت صحنه
- ۳- معاینه عقلی فرد
- ۴- بررسی سقم شناسی و از فرد دست یا سقم باشد احتمال این کار را اندک کرده شد سقم است اما
صدمه در صدمه نیست.

در برخی مواقع برای نگاه کردن ماسورین و افراد اجساد را حلق آری می کنند که بتوانند فرد خودکشی کرده است
حال چه چیزهایی می تواند کمک کننده باشد:

- ۱- کبودی صورت
- ۲- زبان بیرون نیامده
- ۳- خونریزی از ناحیه گوش چشم و ملتحمه نداریم
- ۴- وجود نقشی یا ایوبیری (کیوبی نقشی) نداریم
- ۵- آثار ضرب و جراحت و سائیدگی

۶- در پاره ششامی در ناحیه قرون و اکثراً بیاری در زیر و علی صافه که غلیظ است
۷- تلاش جهت و جای دیدنی شود.

حالت آریز ناقص (ناکامل)
به این شکل است که تمام جسم فرد به صورت کامل آریزان است و هیچگونه ناسی بازبین ندارد.

حالت آریز ناقص (ناکامل ۱)
فرد بصورت ناقص آریزان است و عقابلی از بین بازبین ناسی دارد. تحت تاثیر همان قسمت که بازبین
ناسی دارد ممکن است باعث انهدار زمرگ شود و این نوع ناکامل خیلی شایع است و ممکن است
افراد نابارد را همراه کند.

۳- استرانیولا سیرین

حفظی که فشار بر تنه بر روی قرون مرهوب انهدار و یا ایجاد حفظی می شود.
تفاوت آن با آریز ناقص این است که در آریز ناقص قرون فرد به جهت ایجاد انهدار در ناحیه قرون می شود
اما در استرانیولا سیرین فشاری که بر سینه دست با طناب بر ناحیه قرون اعمال می شود باعث حفظی می شود.

علائم حای مریک در استرانیولا سیرین ؟

- ۱- شوب و قه ای در اثر قریز اکسین .
- ۲- نرسیدن وزن به مفر به علت فشار بر روی شریان ها .
- ۳- سته شدن راد هواسی .

استرانیولا سیرین ممکن است بوسیله جسم سخت رشته ای مانند طناب و چادر و روشری و یا بوسیله دست
ایجاد شود. در حقیقت هم استفاده از دست و یا استفاده از جسم رشته ای نوع کامل است
نوع ناقص معمولاً در سولاری بکار می رود که بقول کورک یازن باعث نوا مقاومت کندگی نشان می دهند و
همچنین دست زمانی که در آن ممکن است شخص حفظ شود دلالت می کند است.
بناظر نقلی زیاد در جسم رشته ای یا نوع کامل آثار مثبتی و اضمی ممکن است در روی فرد سیرین و
فقط به صورت تغییر رنگ مختصر در ناحیه ای که چادر یا روشری بوده دیده می شود.

علائم استرانیولا سیرین ؟

الف - علامت ظهیری ؟ زبان بیرون است - صورت سیاه شده است - چشم ها بیرون زده است - در ناحیه قرون
مکن است سایشی یا تغییر رنگ یا کوری خفیف ناشی از اثر جسم رشته ای یا اثر انگشت مشاهده کنیم.
ب - علامت کالبد شکافی ؟ آثار ضرب و جرح برای اثبه مقاومت شخص را از بین ببرند - سینه صاف می شود
قون مردگی در زیر دست در کل سینه و خون مرده در بین عضلات ناحیه قرون و شکستگی غضروف پیوسته و
استخوان ناسی و بیرونی از نظر جسم ناسی زیرا ممکن است فرد را مستقیم کرده باشند که قدرت مقاومت
اورا از بین ببرند.

تفاوت میان خلق آونیز و استدانگولاسیون

علامه	خلق آونیز	استدانگولاسیون
سینه پهن است	بصورت عالی و پهن	بصورت اعظم و عظمی بزرگتر بودن
عند نفس می‌آید پدید کل سینه	واضح تر است و در سینه دارد	واقع نسبت چون فشاری که دارد می‌شود کمتر از خلق دیگر است
شکل کلی استخوان‌ها	بیشتر	کمتر
شکستگی عظمی است	کمتر	بیشتر چون شکستگی عظمی به این ناحیه وارد می‌شود
علامه ضرب و صبح	کمتر	بیشتر
سهم ناشی	کمتر نسبت	بیشتر نسبت
نوع	اشفاق یا خوردگی	جنتایی
لیورین (بزرگتر)	در آنها ایجاد می‌شود	در خلق (بزرگتر)

* غرق شدگی :

وقتی که تمام یا قسمتی از بدن در آب فرو رود و به علت ورود آب به مجاری هوایی موجب غرق شدن می‌شود را غرق شدگی گویند.

- علت غرق شدن در غرق شدن :

۱- ورود آب به راه هوایی فوقانی که می‌تواند به طریق باعث غرق شود.

الف) شوک و تشنج

ب) اسپاسم خلق و حنجره (مصلحات انقباض پیدا کند و راهش بسته می‌شود)

۲- ورود آب به خون از طریق ریه و اختلال الکترولیتی (غاضبات الکترولیت هاد خون به هم نخورد)

۳- غرق شدن ناشی از ورود آب به ریه

۴- سینه کوب

نکته) اختلالات الکترولیتی بیشتر در آب شیرین اتفاق می‌افتد زیرا خون الکترولیت دارد و آب شور حجم میندازد لذا در آب شور اختلال ایجاد نمی‌کند اما آب شیرین اصلاح ندارد.

- در کالبد شکافی خلقی ناشی از آب ورودی به ریه چگونه دیده می‌شود؟

۱- کف قاعی شکل سفید رنگ در ریه‌ها مشاهده می‌شود که ناشی از ترکیب مایع ورودی در ریه با آب است معمولاً در حوضی گرم لااقل روز بعد از مرگ باقی می‌ماند و در حوض سرد بیشتر به سایر عوامل کمک کننده ای در غرق شدن است.

۲- سیاه بودن یا سیاه‌نور بودن صورت به این علت صورت سیاه می‌شود که خون اکسیژن ندارد.

۳- لیوروی بیشتر در احم سر صورت و بالاتر ایجاد شده است زیرا این نواحی سنگینتر است و وقتی شود در آب قرار می گیرد این نواحی پائین تر است.

۳- بعد از دریاها و حفره جنب، هاوی آب باشد (حفره جنب و قفسه سین است بهمان که در جاه دیگر در آن قرار می گیرند، من قفسه سین استخوانی در است)

۱- افتراق غرق شدگی اتفاقی، خودکشی و دیگر کشتی ها
در غرق شدگی شخص لباس و تمام بدن در آب فرو می رود و در غرق شدن است بقیه نواحی که از آب دور آید، البسه و چهار پا در آن شده باشد.

۲- آثار ضرب و جرح را در دیگر کشتی می توانیم مشاهده کنیم.

۳- ایجاد سوراخ و یا تصوف سوراخ در کشتی در وضع دیگر کشتی مطرح است اما در کشتی غرق شده مطرح است.

۴- وجود ساقه بیماری ها خاص مثل سرخ، تشنج در دیگر کشتی اتفاقی بیشتر است.

۵- تشنجی از آب یا فرو رفتن از غرق شدن زنده در آب مرده، و چون تشنجی است تا آنکه تشنجی زودمان بوجود می آید که شود قبل از غرق شدن زنده بوده باشد.

۶- پورگی یا تولاوری نیز ممکن آکنده است و در آب در حفره جنب تشنج دیده می شود و زود در زمان غرق شدگی است.

۷- وجود آثار ضرب و جرح در بدن که موجب مرگ می شود در بعضی کالبد شکافی می تواند تعیین کننده از نظر علت مرگ و مشخص نمودن اینکه جسد قبل از غرق شدن در آب زنده بوده است یا نه. یعنی اگر تشنج زودتری برای مرگ پیدا کردند مثلا همچو شکسته شده باشد و کف قاری می نماند باشد و جسد در آب پیدا شود می توان گفت تشنج واقع قبل از تپ آب افتاد است یا ضربتی در سر کشته اند.

در غرق شدگی تعیین اینکه جسد چه مدت زمان در آب بوده است هم است. بعد از ۲ روز پوست ایندیوم یا لایه شاخی پوست در ناحیه کف دست ما شروع به کندن شدن می کند و بعد از ۳ الی ۵ روز لایه شاخی پوست پوست دست ها جدا می شود به تدریج سایر نواحی دست ها و پا در این حالت می شود. بعد از ۱ هفته پوست سر متلاشی می شود و استخوان پهن و صورت مشاهده می شود.
در غرق شدگی های دسته جلی هم تعیین زمان مرگ هم است که برای تعیین میراث

بین گروه سنی ها تا ۶ سال، جوان ترها در تریوت فرت می کنند.
خانمها زودتر از آقایان غرق می شوند.

در گروه سنی زیر ۱۰ سال، آنهایی که سن کمتری دارند زودتر فوت می کنند.

در گروه سنی بالای ۱۰ سال، آنهایی که بیشترند زودتر فوت می کنند.
غرق شدنی در آب شیرین زودتر اتفاق می افتد یعنی زمانی که غرق می شود آهسته آهسته فوت می شود.
آب شیرین زودتر است.

غرق شدنی در آب شور و مرطوب تقسیم می شود. در حالت خشک به دلیل انقباض سریع عضلات حنجره، آب وارد حنجره می شود و در نوح مرطوب راه می رود و معتدله حواس می باشد.

* گرما؛

ترومای بزرگ گرماست که گرما می تواند هم باعث بیماری شود هم باعث فوت شود.
گرما انواع بیماری های مختلفی دارد ولی آنچه شایع تر است؛ آن فرسودگی گرما می
۱- درمانده

۱) فرسودگی گرما می : معمولاً در حالتی اتفاق می افتد که فرد به مدت طولانی در محیط گرم قرار گرفته و بدنش مستی کرده باشد تا تطابق پیدا کند و نهایتاً توان خود را از دست داده است.
در این افراد تقریباً زیاد است، قیاس قلب دارند، نبض آنها ضعیف است و فشار خون آنها پایین آمده است.
برای درمان باید به آنها آب و الکترولیت داد. بیشتر برای افراد اتفاق می افتد که در کارخانه های محیط های گرم به مدت طولانی قرار می گیرند.

۲) گرما زدگی : در حالتی که فرد به طور ناگهانی در معرض دمای شدید قرار بگیرد و درجه حرارت بدن به صورت ناگهانی بالا رود، بدن در این حالت قدرت تطبیق با افزایش گرما را ندارد و فشار خون در این افراد افت کرده است و پوست آنها خشک است و درجه حرارت آنها بالا و آب بدنشان کم شده است.
معمولاً گرما زدگی را در حجاج یا در اجتماعاتی که در نواحی گرم برگزار می شود می بینیم.
درمان آن هم خنک کردن بدن است و دادن مایعات کمک کننده می کند.
در کسی که به علت گرما زدگی مرده است ممکن است علامت کم آبی از جمله DIC ببینیم، اما علامت واضح نخواهد بود. ممکن است چیز مخصوصی در کالبدشکافی ببینیم فقط بخاطر آنی که از دست داده است شوک ناشی از DIC ببینیم.

سوختگی ها؛

سوختگی ها که هم در معاینات بالینی می توانیم ببینیم و هم در صورت و غیره تماس بدن با سوزاننده
۱- اسید و باز
۲- جسم داغ
۳- آتش
۴- الکتریسیته، حادثه شود.

سوخنی درجه ۱) قانس پوست به مدت کوتاه با اجسام داغ که در حرارت زیر ۵۰ درجه دارند سوختنی درجه ۱ ایجاد می کند.
سوخنی درجه ۱ موجب قوتی پوست و صورتی بدون ایجاد تاول می گردد در این سوختنی لایه سطحی با لایه سینه دچار آسیب می شود.

سوخنی درجه ۲) در اثر قانس با اجسام داغ بالاتر از ۵۰ درجه به مدت کوتاه ایجاد می شود و معمولاً لایه سطحی و زیر سطحی نیز درگیر است و همراه با ایجاد تاول است ولی پوشش معیوب به جان می نهد و تاول که به علت لایه سینه لایه زایا آسیبی وارد نشده است (لایه زایا، لایه ای است که تاول را حمل می کند و سوراخ می نماید) تاول شده را به بالای سطح پوست می فرستند.

سوخنی درجه ۳) معمولاً در اثر قانس با اجسام بالای ۱۰۰ درجه ایجاد می شود و مدت قانس معمولاً زیاد نیست. در این سوختنی پوست بطور کامل از بین رفته و ممکن است نواحی نیز پوست را هم درگیر کند. القیام آن به علت لایه زایا از بین رفته در زیر است و همراه با پوشش معیوب است.

سوخنی درجه ۴) سوختنی ای است که پوست و عضلات را درگیر می کند و حالت زخانی ایجاد می شود و به علت قانس طولانی با اجسام داغ همراه می شود. معمولاً این نوع سوختنی بعد از سوختن اشراق می افتد و به علت آس زدن اجساد بوجود می آید.

عفت سوختنی می تواند غیر قابل باشد؛ سطح تاول عفت سوختنی اشراقی است. عامل خطر سوختنی ناشی از اشاقات محیط کار است. سوختنی ناشی از سوراخ، خورکشی، حاشا، خورسوزی ها و سوختنی های که آن را در دو حالت می بینیم:

۱- در انسان زخمه کمتر دیده می شود چون کسی که زخمه است و خورای جسمانی اش را از دست ندارد سعی می کند خود را نجات دهد.
۲- سوختنی روی جسد که معمولاً زخم سوختنی بعد از سوختن بدون واکنش حیاتی است. سوختنی که بر روی جسد بعد از سوختنی می افتد یک سری اشاقات دیگر هم رخ می دهد که عبارت است از پارگی و شکستگی در استخوان ناشی از سوختنی.

پارگی ناشی از سوختنی عبارتند از: در پارگی ناشی از سوختنی، پوست دچار خورگی است اما عضلات پارگی ندارد. لایه های پارگی نامنظم است همچنین واکنش حیاتی و لخته در کنار زخم نسبت اما در پارگی عمیق از زخم معمولاً در زیر پوست عضلات و بافت نیز پستی دچار بریدگی شده و لخته خون در عمق بریدگی است و لایه های زخم صاف تر است. شکستگی که در استخوان جمجمه در اثر سوختنی حاصل می شود این شکستگی ها می شود اما در شکستگی ناشی از ضربات شکستگی در شمار دیده نمی شود.

عفت عمیق در سوختنی؛ شوک ناشی از دست دادن مایعات به علت رگشده در سطح پوست تاول ایجاد می شود مقدار زیادی آب از بدن خارج می شود. به علاوه سطح محافظتی پوست از بین می رود و موجب تبخیر آب از سطح سوخته می شود.

علامت دیوس در تنگ ناشی از سوزشگی با نازای کلون که در عورت و عفت شایع آن عفت در محل زخم و عفت بزنج است و همچنین اختلالات تنزیهای .

در صورتی که زخم سوزشگی پیدا کند در سوزشگی نوع ۳ و ۴ جوشگاه معیوب داریم که اصطلاحاً به آن سیکا ترنس گفته اند. بزنج در تنگ جوشگاه کلونتری است. جوشگاه کلونتری ۵الی است که پوست بیش از اندازه عادی تنگ شده میزان ایجاد پوست در آن ناچیز زیاد است.

بدعت جوشگاه معیوبی که به دلیل سوزشگی درجه ۲ و ۳ ایجاد می شود ممکن است محمودیت در حرکات مفاصل نه پوست جسیترتی و گتاه شدن پوست ایجاد می شود یا به علت جوشگاه معیوب بد شکل موجب نفخ زیاد می شود **★** گریزی که بدعت سوزشگی فوت کرده اند باید تشخیص دهیم که آنها در کلون سوزشگی بوده اند یا نه یا در واقع در محل سوزشگی زنده بوده اند یا خیر؟

مباردی که در کالبدشکافی می توانیم یافت کرده

۱- وجود دوره و سوزشگی در اندامی نازی حلق و حقیقه زیرا فرمی که زنده بوده تنفس کرده و دوره و عفت وارد حلق و حقیقه انشی شده اما اثر مرده بوده این علامت را در حلق و حقیقه انشی نمی بینیم.

۲- وجود انگش عیای در محل سوزشگی

سوز وجود گاز CO در فرمی که زنده بوده باشد چون محل سوزشگی ایجاد CO می کند ممکن است آن را تنفس کرده باشد و لذا CO خونش بالا است. البته اگر میزان CO خونش بالا نبود رد کننده نیست زیرا ممکن است میزان CO کم باشد یا محیطی در سینه قبلاً شده و قابل خوابی وجود داشته باشد.

۳- بررسی ناول جعی ناشی از سوزشگی که در رانج ناول پیرتین pH و سفلی داریم چون زنده بوده پیش از ناول جاع جمع شده است.

* برق گرفتگی؛

در برق گرفتگی چند عامل تأثیر دارد؛

۱- ولتاژ؛

ولتاژ زیر ۵۰ ولت خطر جانی ندارد. ولتاژ ۲۲ تا ۲۵ کی ولتاژ خطرناک است. هر چه ولتاژ بالا تر رود احتمال خطر برق گرفتگی بیشتر است. در ولتاژ بالا احتمال پرتاب شدن وجود دارد و ششخص از عامل برقی زودتر جدا می شود اما ولتاژ ۲۵۰ فرود را به منشاء برق گرفتگی می چسباند بنابراین خطرناک است.

۲- آمپر؛

آمپر یا میلی آمپر خطرناک است فقط باعث انقباض عضلات می شود. آمپر ۶ تا ۱۰۰ خطرناک دارد.

۳- مقاومت؛

هر چه مقاومت بدن بیشتر باشد خطر برق گرفتگی کمتر است.

جریان در دست نیست است اتصال برق در فکلی بیشتر است؟ زیرا مقاومت کمتر است و باعث می شود برق از بین برود و اعصاب که دارای آب است حرکت کند.

۴- اتصال به زمین؟

زمین به عنوان عامل منفی است چون تواند بار الکتریکی را به خود ببرد. اگر اتصال به زمین نداشته باشیم چهار برق در فکلی می شویم.

۵- تداوم جریان؟

جریان باید در بدن وجود داشته باشد تا بتواند اثرات سود خود را بگذارد.

۶- مسیر عبور برق؟

در صورتی که برق از قفسه سینه بلند در ضلع خطرناک است زیرا در مسیر قلب است.

۷- بیشترین حرکت در برق در فکلی چیست؟

۱- فیویلاسیون قلب (اختلالات ریتم قلب)؛ قلب یک ضربان الکتریکی دارد هر بار که منقبض می شود اول در عضله و بعد بطن منقبض می شود. وقتی جریان الکتریکی قوی تر از این جریان حرکت کند آن را بهم می زند و قلب نمی تواند انقباض داشته باشد و خون به مغز نمی برسد و باعث مرگ می شود.

۸- اختلال در حرکات عضلات تنفسی

۱- اگر مغز در مسیر عبور برق قرار گرفته باشد باعث آسیب سلولهای مغزی و اختلال مرکز تنفس قلب می گردد.

۲- سایر آسیب های بدن ناشی از پرتاب به دنبال برق در فکلی.

تشخیص برق گرفتگی؟

در کالبد شکافی تنها مشهود واضح برق گرفتگی وجود پلاک برق گرفتگی در نواحی ورودی و خروجی برق است. پلاک برق گرفتگی؛ یک سوختگی کوچک نقطه ای از نوع درجه ۳ در محل ورودی برق گرفتگی است که دارای وسط عمیق تر و لبه های برجسته تر و رنگ پریده می باشد. بسته به سطح تماس بدن ممکن است نقطه ای یا وسیع تر باشد و وسعت آن بستگی به سطح تماس یا مسأله برق گرفتگی دارد. هر چه مقاومت پوست بیشتر باشد احتمال بروز پلاک برق گرفتگی بیشتر است.

شکل پلاک برق گرفتگی تقریباً همیشه مشخصه است. اگر پوست خیس باشد ایجاد پلاک برق گرفتگی کمتر است چون برق از طریق پوست منتقل می شود ممکن است در برخی از برق گرفتگی ها پلاک برق گرفته نداشته باشیم. در کالبد شکافی در برخی از برق گرفتگی ها نکته یا یافته اختصاصی وجود ندارد اما ممکن است در مسیر عبور جریان برق در عروق یا اعصاب سوختگی مت دیده کنیم و همچنین کانون های تبیی (خون ریزی های نقطه ای) مخصوصاً وقتی که آسیبگی سطح باشد در نواحی قلب و یا مغز میسیم (آسیفگی نرسید اکثرین به سلولها و یا عضله سلولها)

★ مسائل جنسی در پزشکی قانونی ؟

- ۱- لغیم بندی در این خصوص عبارت است از:
- ۱- اعمال منافعی نیست که خود شامل: عفت (عمومی - فردی) و خشک ناموس است.
- ۲- آستنی
- ۳- سقط جنین
- ۴- رابطه زنا
- ۵- بچه کشی
- ۶- اغوات جنسی

اعمال منافی عفت: هر عمل جنسی که برخلاف قوانین و مقررات جامعه و رفتار رادعای اجتماعی و اخلاقی باشد

خشک عفت: عمل جنسی که بدون دخول باشد و بدون ضمانت قهر باشد در صورتی که در ملا عام نباشد و خشک عفت فردی گویند و در صورتی که در مکان عمومی باشد و خشک عفت عمومی گویند. معمولاً در خشک عفت فردی خشکها افرادی هستند که دارای نابینایی جسمی یا روحی و معمولاً افراد پیری باشند کسانی که مورد تعرض قرار می گیرند معمولاً کودکان و افراد ضعیف و کم توان هستند. اینگونه خشکها احساس می کنند که با روش جنسی متداول دچار ارضاء جنسی نمی شوند لذا افراد ضعیف یا کودکان را جهت اعمال خود انتخاب می کنند که توقع جنسی زیادی ندارند. معمولاً این افراد با تماس سطحی آلت تناسلی خود با واژن خود و یا در صورتی که در ملا عام نباشد و یا خود خشکها به ارضاء جنسی می رسند.

در خشک عفت فردی یک سری علائم جنسی دیگر سری علائم مقاومت داریم ؟

علائم جنسی:

- ۱- استئیدئیسهای یا کیودیهای نواحی تناسلی و رانها و لبها در فرد مستحرف.
- ۲- وجود بیماریهای مقاربتی در کودکان که از خشک گرفته است.
- ۳- وجود اسپرم در ناهیم تناسلی رانها و ایسه که با گردن فرد مشکوک به خشک را می توان با محدودی تشخیص داد.

علائم مقاومت:

سنائیدئیس و کیودی در ناهیم دست و صورت و مردن که در جهت از بین بردن مقاومت فرد است. خشک عفت عمومی ممکن است افرادی باشند که دچار بیماریهای روحی و روانی باشند که با نشان دادن عورت خود یا استمناء در ملا عام خود را ارضاء می کنند و عجز از آن تقصیر در دارد. بخش ضمیمه ها، عکسهای مستهیل به عنوان خشک عفت عمومی است. همی زن و شوهری که در ملا عام رفتار مناسبتی از خود نشان نمی دهند یک نوع خشک عفت عمومی است.

خشک ناموس در این سه شرط است:

- ۱- نباید بدون ضمانت قهر باشند.
- ۲- مقاومت صورت گرفته باشند.
- ۳- اعمال زور.

تعریف مقاربت که یعنی اینکه آنکس تناسلی مرد وارد آنکس تناسلی زن شده باشد
و نزدیکی مرد با مرد را الواطی گویند
یعنی اگر تماس سطحی وجود داشته باشد خشک ناموس نیست بلکه خشک عفت (عمومی یا فردی) است.

علامت خشک ناموس؟

همان علامت خشک عفت فردی است با یک سری علائم دیگر یعنی علائم مقاومت و علائم جنسی.

۱- علائم مقاومت (مکن است آثار ضرب و جرح عمیق تری باشند مانند آثار ضربی که حتی منقرض گردیده
زیرا فرد برای پوشاندن جنایتش با شکستن مقاومت فرد این عمل را انجام داده است.

آثار مقاومت و پارگی البسه و حتی آثار ضرب و جرح که حتی ممکن است باعث مرگ شود

۲- علائم جنسی وجود بیماری مقاربتی منتقل شده، وجود اسپرم در ناحیه تناسلی و رانها و البسه،
وجود خون و تعیین گروه خونی آن که مشخص شود مربوط به چه کسی است، در صورت یافتن مو مشخص شود
که متعلق به چه کسی است، بررسی پرده بکارت در دوشیزگان و در خانمها نیز بررسی وجود اسپرم در ناحیه
تناسلی و نهایتاً حاملگی.

چگونه می توان وجود اسپرم رینی را تشخیص داد؟ وجود اسپرم و رینی با انجام یک سری آزمایشات از جمله
لامپ فلورسنت که ایجاد رنگی به خصوص می کند یا آزمایش اسید فسفاتاز که توسط پرستار ترشح می شود
تشخیص داده می شود.

پرده بکارت؟

پرده بکارت بافت چسبندی است که در فخذ مجبل قرار گرفته است و در همه دوشیزگان وجود دارد که
در کودکی سطحی تر است و در بزرگسالی با رشد دستگاه های تناسلی خارجی زنانه عمیق تر می گردد.
تقسیم بندی آن بر اساس شکل سوراخ وسط آن، توان و ضخامت آن می باشد.

تقسیم بندی پرده بکارت؟

- ۱- پرده بدون منفذ (بدون سوراخ)
- ۲- پرده بکارت مثلثی
- ۳- پرده بکارت حلقوی
- ۴- پرده بکارت خطی
- ۵- پرده بکارت غشایی
- ۶- پرده بکارت پیل دار
- ۷- پرده بکارت زیبانه دار
- ۸- پرده بکارت دندان دار
- ۹- پرده بکارت گشوده دار

۱۰- پرده بدون پرده بکارت به طور طبیعی

۱- پرده بیکارت بدون مقعد (بدون سوراخ)؛
بر روی پرده بیکارت هیچ گونه سوراخی وجود ندارد و معمولاً یا اولین حادگی به علت عدم خروج خون و
ایجاد درد در ناحیه زیر شکم مشخص می شود.
در این گونه موارد با معاینه توسط پزشک قانونی و صورت زنازه تحت عمل جراحی قرار گرفته و نقص برطرف می شود.

۲- پرده بیکارت مثلثی؛
در این نوع، سوراخ وسط آن به شکل مثلث است، همانند دهانه رحم در زنان در این نوع پرده بیکارت اندک
که در هنگام زفاف دچار پارگی و خونریزی می شوند و از آن بیکارت در آن زمانه نوبی قابل تشخیص است؛
گاهی نیز آن را هلقوی می خوانند.

۳- پرده بیکارت حلقوی؛
در این نوع، سوراخ پرده بیکارت نسبتاً بزرگ است و به صورت یک حلقه خورتایی می گذرد که اغلب قابل انشاع
نیز هست، لذا آلت تناسلی مردانه بدون آنکه به پرده صدمه ای وارد سازد از سوراخ قابل انشاع
عبور می کند و با وجود دخول کامل و عکس، پرده ظاهراً سالم و دست نخورده باقی می ماند و اظهار نظر
در باره بیکارت یا عدم بیکارت در این مورد بسیار مشکل است و وقت کافی و تجربه فراوان می طلبد.
این نوع پرده های بیکارت حلقوی را اصطلاحاً حلقوی قابل انشاع می نامند.

۴- پرده بیکارت هلالی؛
در این مورد پرده بیکارت به صورت یک هلال در نیمه تحتانی دهانه رحم قرار گرفته است که گاه نیز ممکن است
پرده هلالی در نیمه راست یا چپ یا بالای دهانه رحم قرار گیرد که به هم انقباضی ندارند. در این شکل پرده،
مانند پرده های حلقوی قابل انشاع امکان دارد دخول بدون خونریزی یا گناه واضح ریه مانند پارگی،
ساییدگی یا خونریزی صورت گیرد.
گاهی ممکن است دو هلال در بالا و پایین دهانه رحم یا در طرف راست و چپ کن باشند و به هم انقباضی نداشته
باشند که آن را پرده دولتی می نامند.

۵- پرده بیکارت غریبالی؛
در این نوع پرده بیکارت سوراخ های ریز و متعدد می بینیم که به آن سطره غریبال می دهد. در این نوع
پرده بیکارت در اثر دخول پارگی های واضح و شدید و خونریزی نمایان دارد.

۶- پرده بیکارت پل دار؛
سوراخ پرده بیکارت در این شکل به وسیله توری به رویش تقسیم شده است و با نور مزبور پاره نشود
دخول ممکن نمی شود. البته گاه یکی از سوراخ های ظاهری به قدری وسیع است که مانند پرده های
حلقوی و قابل انشاع دخول از آن صورت می پذیرد، بدون آنکه به پرده بیکارت یا نور مذکور
آسیبی وارد آید. این نوع پرده دارای دو مقعد است.

۷- پرده بکارت زبانه دار؛

زبان در واقع پیل ناکاملی است که از یک طرف پرده بکارت شروع می شود ولی پس از طی قسمتی رشد آن متوقف می ماند و به طرف مقابل نمی رسد.
از اشکال نادر این نوع از پرده، پرده بکارت دو زبانه ای است که از دو سوی پرده بکارت دو زبانه به طرف هم آغذه ولی به هم نمی رسند.

۸- پرده بکارت دندان دار؛

از نظر شکل سببه پرده بکارت مثلثی و حلقوی است ولی دارای دندانهای منقذ است که فرورفتگیها بین دندانها ممکن است با پارگی ناکامل پرده بکارت اشتباه شود.
پزشکان قانونی با علاظه جوشگاه در عمق پارگی ناکامل و لمس مخاط نرم در عمق دندان مشکوک، به باکرد بودن یا ازاله بکارت پی می برند.

۹- پرده بکارت لنگر دار؛

همانند پرده های حلقوی و مثلثی است ولی دارای فرورفتگیهای بسیار عمیق است که گاه تا کناره مجرای ادرانه می یابند و امکان دارد با پارگی عمیق و کامل بکارت اشتباه گرفته شود.
نوع لنگر دار یکی از انواع شایع پرده بکارت حلقوی است و چین های آن ممکن است با پارگی ناشی از دخول اشتباه شود.
لمس عمق فرورفتگی و اشیات وجود جوشگاه زخم قدیمی، یا مخاط نرم طبیعی می تواند پزشک را راهنمایی کند.

۱- نبودن پرده بکارت به طور طبیعی؛

در این افراد که خوشبختانه بسیار نادرند، پرده بکارت یا بسیار باریک است و به طوری که به صورت یک چین مخاطی جلوتر می شود، یا در لایه لای چین های مخاطی محض است.
در هر دو صورت پرده ای که مانع از دخول باشد به حساب نمی آید و گاه در معاینات با یکی از چین ها مجرای ادرانه اشتباه می شود.
در واقع، این نوع پرده های بکارت از انواع پرده های بکارت حلقوی و قابل اتساع ولی بسیار باریک اند.

* علائم مدخوله بودن؛

- ۱- اتساع بیش از حد سوراخ میانی پرده بکارت
- ۲- سبب شدن لبه سوراخ میانی
- ۳- شل بودن و چین خوردگی پرده بکارت
- ۴- باز شدن چین های مجرای و طول شدن مجرای
- در دو شیرکان چین های مجرای روی هم خوابیده و در غیر دو شیرکان به علت دخول و کشیده شدن مجرای چین های آن باز شده که اصطلاحاً به آن کار دژون بسته و باز تشبیه شده است.
- ۵- اتساع مجرای مجرای و به طوری که با کشیده شدن لبرهای فرج، قسمت اعظم مجرای مجرای نمایان می گردد
- ۶- تغییر خواب چین های مجرای، و چین های مجرای که روی هم بیرون خوابیده اند بعد از دخول تغییر جهت می دهند.

پارگی پرده بکارت بستن به نوع و قوام آن دارد. در یک پرده بکارت که نسبتاً شایع می باشد قوام آن حالت الاستیکی دارد و قابل ارتجاع است.

در این نوع پرده های بکارت معمولاً در اثر دخول پارگی حادث نمی شود و ممکن است بدون خونریزی باشد و تا زمان زایمان پارگی اتفاق نیفتد. در این گونه پرده ها علاوه بر تعیین نوع پرده بکارت الاستیکی هم اشاره شده و ذکر می گردد که ممکن است دخول در این پرده ها بدون پارگی یا خونریزی باشد.

برخی از پرده ها کلفت بوده و مقاوم هستند بطوری که اجازه دخول را نمی دهند و گاهی اوقات نیز باید بوسیله عمل جراحی پرده های فوق برداشته شود.

شایع ترین پارگی ها بین ساعت ۳ تا ۹ می باشد.

در اطفال به علت کوچکی مجبل یا ولژن یا دستگاه تناسلی خارجی زنانه ممکن است دخول همراه با پارگی ها شوند در ناهیه مقعد و راست روده همراه باشد.

در معاینه زنان چند نکته را باید رعایت کرد:

۱- از ازدواج کردن یا نکردن فرد معاینه شونده مطمئن شوید، همچنین از نمونه گیری هایی که اخیراً جهت آزمایش از ایشان به عمل آمده سؤال بکنید زیرا ممکن است کارمند آنرا بشکافد در هنگام نمونه گیری به وجود مجبل وقت نگردید و نمونه گیری همراه با پارگی پرده بکارت باشد.

۲- در نواحی جاهایی که دارای انگل می باشند و یا دوپشنگانی که دارای عفونت ها قاجی می باشند به علت خراشیدن ناهیه فوق امکان دارد باعث ایجاد خراش هایی در آن ناهیه گردند.

۳- در مواردی که افراد قصد آسیب رساندن به آبروی کسی را داشته باشند اقدام به لزاوله بکارت بوسیله انگشت یا عود می کنند که ممکن است به علت کوچکی بودن انگشت یا عود آسیب جدی به پرده وارد شود.

۴- پارگی پرده بکارت در سقوط و تصادفات در شرایطی ایجاد می شود که همراه با آسیب شدید ناهیه مقعد و مجبل و دستگاه تناسلی خارجی زنانه باشد.

تفاوت میان چین های پرده ها حلقوی گشوده دار با پارگی ناشی از دخول:

- ۱- پارگی ناشی از دخول تا انتها ادامه دارد ولی چین ها تا انتها نیست.
- ۲- پارگی ناشی از دخول روی جسم منطبق می شود اما پرده ها گشوده دار نمی شود.
- ۳- پارگی ناشی از دخول شیج البیامی دارد و در گشوده دار شیج البیامی نیست.

* تعیین زمان پارگی پرده بکارت *

وقتی دخول صورت می‌گیرد خونریزی ایجاد می‌شود که به دلیل پارگی مویک‌هاست و باعث ایجاد کبودی قوز رنگ و لخته ضعیفی در ناهیه می‌شود و بعد از حدود ۳ تا ۴ روز تبدیل به رنگ سیاه می‌شود. در هفته اول به رنگ سبز مایل به زرد در می‌آید و آخر هفته دوم به رنگ زرد تبدیل می‌شود و مقدار آن خیلی جزئی می‌شود.

بعد از هفته دوم شش الی نهم شروع به تشکیل شدن می‌کند و تا هفته سوم و یا حداکثر چهارم کامل می‌شود. اگر از پارگی پرده بکارت بیش از یک ماه گذشته باشد نمی‌توان مدت آن را تشخیص داد. پرده بکارت قابل جوش خوردن نیست.

بعضی‌ها برای اطمینان جنم اقدام به دوختن پرده بکارت می‌کنند. یک قسمت از پرده بکارت را با نخاطی از مخمل می‌دوزند که نخ بخیه باقی می‌ماند.

در زمان نزدیکی مخاط دستگاه تناسلی زن دچار پارگی می‌شود و ایجاد خونریزی شدید می‌کند که با معاینه می‌توان آن را تشخیص داد و می‌توان محل خیمه‌ها را مشخص داد.

* لواط *

دخول آلت تناسلی مردی به مجرای مرد دیگر است. در پسر بچه‌ها علامتی که می‌توان دید با افراد بزرگسال فرقی ندارد. در بچه‌ها چون رشد آن کامل نیست پارگی شدید مخاط مقعد و عضله مقعد رخ می‌دهد در حالی که در بزرگسالان چون ممکن است از روی همکاری باشند یا از مواد نرم کشته استفاده شده باشد می‌تواند آثاری نداشته باشد.

لواط می‌تواند دلایلی علامت‌ها و مزمن باشد. علامت‌ها برای کسانی است که برای اولین بار این کار را انجام می‌دهند و بیشتر در مورد بزرگسالان رخ می‌دهد. در حالت‌ها کبودی در اطراف مقعد به علت فشاری که در آن ناهیه وارد می‌شود ایجاد می‌گردد.

علامت مزمن در مورد افرادی است که چندین بار این کار را انجام می‌دهند؛ چون اسفنجور مقعد شکل شده است. مقعد حالت قیفی شکل دارد و ممکن است زگیل‌های تناسلی در آن ناهیه باشد و شاف می‌شدن پوست. در نوع مزمن به علت وقوع نزدیکی‌های مکرر می‌توان زمان آن را مشخص کرد. در نوع‌ها مانند پرده بکارت می‌توان زمان را تشخیص داد.

فردی که بی‌بوست مزمن دارد امکان دارد علامتی داشته باشد. در پسر بچه‌ها ممکن است بین خراسیدگی ناشی از خارش یا خراسیدگی ناشی از دخول تفاوت داشته باشد.

کود معالمت *

- ۱- به طور کلی تشخیص عمل لواط یکی از علامت‌ها دخول است که آیا به صورت حاد است یا مزمن.
- ۲- وجود اسپرم در مقعد و اطراف آن و روی لباس.
- ۳- وجود مدفوع یا تخم انگل بر روی آلت تناسلی قاعلی.

*** حاملگی :** لقاح اسپرم با تخمک و جایگزینی آن در رحم که تشکیل جنین و جفت می دهد را حاملگی می گویند.

اهمیت حاملگی از نظر پزشکی قانونی : در مواردی که همراه با حاملگی تشخیص اینکه مادر و جنین بوده اند یا نه ، از لحاظ قصاص و حدود که تا زمان ختم حاملگی حدود اجرا نمی شود ، در ارتکاب و میراث ، طلاق گرفتن و روابط نامشروع ، سقط جنین ، ادعای اבות و تعیین رابطه اבות .

وقتی زن حامله ای جرمی انجام داده باشد ، پزشکی قانونی باید تشخیص دهد که آیا او این عمل را از روی ویاثر انجام داده یا نه .

*** علائم حاملگی :**

الف) علائم (علائم حاملگی) : حالت تهوع ، بزرگ شدن شکم ، قطع قاعدگی ، علائم خاص در وقت پستانزها ، بزرگ شدن سینه ها ، تغییر رنگ خطوط روی شکم و ران ها و آزمایش مثبت ادرار

ب) علائم قطعی حاملگی :

- ۱- حرکات جنین که معمولاً از ماه چهارم به بعد است و صدای تپش قلب جنین
- ۲- اثبات جنین توسط سونوگرافی و رادیوگرافی (البته رادیوگرافی برای جنین مضر است)
- ۳- آزمایش ادرار حاملگی (تراویندکس) که معمولاً ۲ هفته بعد از حاملگی مثبت می شود .

مدت حاملگی ۹ ماه و ۱۰ روز است .

*** مرگ جنین :**

مرگ جنین می تواند به علت های مختلف باشد : الف) علل مادر : مانند بیماری های داخلی ، قند خون ، فشار خون ، اختلالات متابولیک ، اختلالات تغذیه ای ، ناهنجاری های رحم و تخمدان و اختلالات هورمونی
ب) علل جنینی : مانند سرطان ها ، ناهنجاری ها ، اختلالات متابولیک ، اختلالات ژنتیکی و کروموزومی
ج) تروما یا ضربه

*** علائم مرگ جنین :**

- ۱- کاهش بزرگ شدن شکم
- ۲- عدم حرکت جنین
- ۳- از بین رفتن صدای قلب جنین
- ۴- علائم رادیولوژی : وقتی که جنین فوت می کند (استخوانی جمع می شود)
- ۵- افت هورمون های حاملگی

تعیین زمان برگ هسین ؟
بر اساس جدا شدن پوست ایدزیم یا لایه شاخس از درم تعیین می شود ← سایر اسون

۱- سقط هسین ؟

زمانی که هسین از رحم خارج می شود به طوری که نتواند به طور طبیعی در محیط خارج از رحم به همایش ادامه دهند
از نظر علم پزشکی زیر ۶ هفته را سقط هسین گویند، اما از لحاظ پزشکی قانونی زیر ۳ ماه را گویند.

عواملی که باعث سقط هسین می شود ؟

- ۱- ناشی از حاد یا اتفاق
- ۲- سقط هسین درمانی
- ۳- سقط هسین جنایی
- ۴- بیماری مادر و هسین (سقط عادی)

۱) سقط ناشی از حاد یا اتفاق ؟

فرضاً مادر دچار حادثه رانندگی می شود. باید بررسی شود که آیا سقط ناشی از حادثه بوده است یا نه،
زیرا سقط هسین از لحاظ دین هم است. (این نوع سقط معمولاً از ۳ ماهه دوم می باشد)

۲) سقط هسین درم ؟

به دلایلی که ادامه حاملگی برای مادر خطر جانی دارد سقط درم (انجام می دهند)
در مواردی که پزشکی قانونی اجازه سقط های درم را صادر می کند باید شرایط اب ای داشته باشد ؟

- ۱- ادامه بارداری برای جان مادر خطرناک باشد
- ۲- سقط قبل از ولوج بروج صورت پذیرد یعنی زیر ۳ ماه باشد
- ۳- خود عمل سقط هسین برای مادر خطر بیشتری در بر نداشته باشد
- ۴- از ریه ها، پزشکی قانونی در سقط درم، رضایت شوهر، توجه وی و موافقت مقام قضایی و اظمار نظر پزشک
قانونی صبی بر لزوم قطع حاملگی لازم است.

۳) سقط جنین جنایی ؟

برای اطفالی رحم ناشی از حاملگی ناشی از روابط نامشروع بدون اطلاع یا با اطلاع پدر و مادر انجام می شود
مثل اینکه هسین ناخواسته باشد. البته در مواردی پدر و مادر با رضایت دست به سقط جنین جنایی می زنند
برای نمونه اقدام عملی (چه بصورت جراحی و چه بصورت مصرف دارو) جهت خروج هسین از رحم بدون مجوز
قانونی باشد و در واقع بدون ترخیص مجوز از پزشکی قانونی باشد را سقط جنایی می گویند.
در این مورد استناد وجود دارد، در مواردی که خطر جانی او را ناشی برای مادر است و محدودیت زمانی

می باشد بزرگتر، مخصوص زنان می تواند بدون کسب مجوز پزشکی قانونی و حکم صورت جلسه اقرار نام به سقط جنین کند ولو اینکه در این مورد پدر و مادر جنین رضایت به سقط جنین نداشته باشند.

۴) بیماری های مادر و جنین ؟

انواع مختلفی دارد که تجربه سقط جنین می شود و معمولاً به آنها سقط عارضی گویند. مثلاً مادری که سقط هائس مبتلای داشته و یا مادری که قبلاً زایمان طبیعی داشته ولی حالا سقط می کند. این سقط را از انواع دیگر افتراق می دهیم زیرا ممکن است فرد سقطی این جنین داشته باشد و آن را ناشی از سقط جنین یا حادثه ای و سبب آنست. معمولاً این نوع سقط ها به صورت تکراری برای مادر اتفاق افتاده و معمولاً در سه ماه اول حاملگی است. باید جنین سقط شده از نظر اختلالات و ناهنجاری های مادر زادی بررسی شود. معمولاً سقط ناشی از حوادث یا ضربه باید همراه با پارگی یا آسیب شدید در ناحیه رحم یا دستگاه تناسلی خارجی باشد همچنین باید فاصله ای بین فاصله ضرب یا سقط و علائم تبدیل به سقط در مادر وجود داشته باشد یعنی مادر خونریزی یا پارگی کسبه آب یا درد داشته باشد. نکته اگر سقط ناشی از حوادث یا ضربه دید دارد و اگر جنین باشد، قهقش دارد.

سقط عارضی تکرار شونده علامت بیماری مادر و جنین ؟

معمولاً در این موارد جهت به طور کامل خارج می شود و بنا بر این عفونت وجود ندارد و میزان خونریزی و دردی که مادر دارد کم است اما در سقط هائس حادثه ای و جنین معمولاً همراه با آسیب رحم و ناحیه تناسلی به طور کامل جنین و یا جهت خارج نمی شود و خونریزی و درد زیادتر است و عفونت مخصوصاً در نوع جنین زیادتر است. در نوع حادثه ای علائم ضرب و حرج در ناحیه ششم و یا رحم می بینیم و در نوع جنین آمار دستکاری در دهانه رحم مشاهده می شود.

اما سقط در وایس باید همان ۴ شرط قبلی را داشته باشد. البته اخیراً حدود ۵ بیماری ژنتیکی در جنین است که اجازه سقط را دارند بدون اینکه جنین خطر جانی برای مادر داشته باشد مانند تالاسمی ماژوره آنتفال.

علت مرگ مادر در سقط جنین ؟

- ۱- خونریزی
- ۲- شوک و غشای
- ۳- آسپول هوا

۴- عفونت رحم و عفونت خون

بطور کلی تشخیص سقط جنین از طریق دارویی مشکل تر است. در تشخیص سقط جنین ممکن است آثار دستکاری در ناحیه دهانه رحم را بینیم و در نوع دارویی آن ممکن است علائم دارویی که شکل کم خون و یا زردی دیده شود.

همین ازاهاست که به آن نظام می‌زنند و به آن یادینار است. علقه به معنای خون سینه است و
 و هفتاد و هفتین است و در آن یادینار است.
 مضمون به معنای وقت است که هفتین به صورت نوشت در آمده یعنی هفتاد و هفتین و در آن یادینار است
 عظام و وقت است که استخوان تشکیل شده است و یا تا ۱۲ هفتاد و هفتین است و در آن یادینار است.
 زمانه که نوشت و استخوان بنویس کامل شد ولی روح در آن دمیده نشده است یعنی ۱۲ هفتاد و هفتین و در آن
 یادینار است.

بچه‌کشی

در پزشکی قانونی به کشتن نوزاد قبل از اینکه در این حیثیت یا به اصطلاح شناسنامه شود بچه‌کشی گویند.
 در پزشکی قانونی ایران زیر دوازده روز را قرار می‌دهند که نوزادی که کمتر از این روز در دنیا آمده بچه‌کشی گویند.

بچه‌کشی می‌تواند علل مختلف داشته باشد؛ ممکن است نوزاد شروع باشد به غلبت حاملگی تا ولادت مادر گفته شود
 یا ممکن است نوزاد تا شروع باشد و خود مادر یا خانواده او یا مادر یا جنایت پدر باعث گشته شدن او شود
 آنچه در بچه‌کشی مهم است این است که آیا نوزاد زنده به دنیا آمده است یا نه و اگر زنده به دنیا آمده؛ چه مدت در
 رحم مادر بوده است و آیا غلبت مرگش در رحم جنین بوده یا سقط مادر.

پس اگر نوزاد زنده به دنیا آمده؟

۱- چه مدت در رحم مرده

۲- آیا سقط جنین بوده

۳- آیا یا جنین از جهت سقط مادر بوده

و اگر نوزاد زنده به دنیا آمده و بعد زنده است؟

(الف) باید دید که چه مدت زنده بوده

۱- غلبت مرگش چه بوده است: ۱- سوختگی سوزن ۲- غرق شدن ۳- ضرب و جرح

۴- جراحت پوستی ۵- استراندولاسیون ۶- سایر اشیاء بر محیطی

(ج) آیا آثار ناخوارگی مادر را در جهت تعیین غلبت مرگش داشته باشد.

برای اینکه بدانیم نوزاد زنده به دنیا آمده یا نه، آزمایشی به نام دو سنجاری است که چند نوع دارد:

۱- رادیو اکتیوی که از سینه بچه عکس می‌گیرند.

۲- هیپودرماتیک و سیک تم از روی نوزاد را جدا و در آب می‌اندازند، اگر زنده به دنیا نیامده باشد در آب می‌رود و
 اگر تنفس کرده روی آب می‌ماند.

۳- یا نوار دبی

و اینهمه جهت نرسیدن به بودیست بر اساس افتادن بندهای تشخیصی می‌تواند در بندهای خشک شده باشد
 و تا ۲ روز از تولدش می‌گذرد و بعد از ۳ تا ۵ روز بندهای می‌افتد و اگر بندهای افتاده و زخم‌های خوب شده باشند
 یک هفته از تولدش می‌گذرد یعنی از ۷ روز به بعد می‌تواند بندهایش افتاده باشد.

روش‌های بچه‌دانی

- ۱- سوفوکلاسیون (شستن دهان جنین)
- ۲- غرق شدن (بچه که دنیا می‌آید اگر در وقت آب می‌نهدارند)
- ۳- ضرب و جرح (جراحی بوسیله اجسام نوک تیز)
- ۴- استوانه لولاسیون (فتادادن نوزاد)
- ۵- سر را در بد محیطی (نوزاد به علت ترس یا تشنگی)

سن نوزاد که بالا می‌رود بر اساس قد، وزن، دور سر نوزاد و بعد غیره، سن او را تعیین می‌کنند ولی سن جنین
 را بر اساس قدش تشخیص می‌دهند. اگر جنین متلاطم شده باشد بر اساس طول استخوان رانش سن او را تشخیص
 می‌دهند.

- ۱ ماهه (cm 1.5) ، ۲ ماهه (cm 2.5) ، ۳ ماهه (cm 9) ، ۴ ماهه (cm 15)
 ۵ ماهه (cm 25) ، ۶ ماهه (cm 30) ، ۷ ماهه (cm 35) ، ۸ ماهه (cm 45)

انحرافات جنسی

به طور طبیعی حرکت برای هر جنسی، جنس مخالف می‌باشد و روش ارضای جنسی برقرار می‌گردد یکی با جنس مخالف است
 بر نوبه اختلال یا تغییر در این دو قسمت جزئی از انحرافات جنسی است. پس اعمال غیر اخلاقی و غیر متعارف جنسی
 را انحراف جنسی می‌نامند.

انحرافات جنسی یا دارای حرکت است یعنی شخص مقابل را تحریک و جود دارد مانند هم جنسی با نوزاد، کیم با نوزاد و...
 و یا بدون حرکت است و بصورت ارضاء است یعنی با تحریک فرد ارضاء می‌گردد و حرکت شخصی مقابل ندارد.

انواع انحرافات جنسی

استمناء یا خودارضایی، این اختلال در جنس مذکر بسیار رایج است و باعث می‌گردد که عادت نشود به عبارت
 دیگر اتفاق می‌افتد و جنبه انحراف جنسی پیدا می‌کند. جنبه عادی یا اخلاقی آن موجب ارشاد می‌گردد، کم‌کم
 قبح این عمل فراموش می‌شود تا جائی که مبتلایان به این نوع عادت جنسی در پارکها، اتوبوسها و جمیع محلهای بدون
 خلعت از دربان به استمناء می‌پردازند و سبب محرم داشتن عفت عمومی می‌شوند. در جنس مؤنث خودارضایی
 در صورتی که با استمناء از اشیاء صورت گیرد غالباً سبب عدم باردن به خود می‌گردد.

قریبان این احراف جنسی کورگان خردسال اند و عموماً و از آن اغلب پیر مردان دهر ناتوان جنسی اند که با لمس و محبت کورگان ارغمانی جنسی می گردند.

حکم جنس یازی

این رفتار در مردان و زنان مخرف دیده می شود که به طور اتفاقی در اجتماع مردان زن، مانند آب شناخته می شود و یا زنان بر مرد مانند با نسو نه می در فرانه به این عمل بیادری می شود و در محبتی که روابط حکم جنسی با حکم آزاد است بیشتر اتفاق می افتد.

☆ احراف جنسی به صورت فاعل مرد به مرد (لواط)؛

این احراف به این صورت دیده می شود:

الف) لواط فاعلی؛ که در آن مرد مخرف فاعلی به انجام عمل جنسی با مردان است.

ب) لواط مفعولی؛ که در آن مرد مخرف از دخول آلت تناسلی مردان به داخل مفعول خویش لذت می برد.

این نوع مخرفات جنسی در مواقعی که در جنس به مرد فاعلی به انجام لواط با خود ندارند از دست بی مصلحتی به داخل مفعول خویش استفاده می کنند که گاه نتایج مریبانی مانند یازگی، روده بزرگ و عفونت بوده و گاهی عواقب تری دارد.

☆ احراف جنسی به صورت فاعل زن به زن (مساحقه)

این احراف به این صورت دیده می شود:

الف) مسافیزم یا لزبانیسم؛ در این نوع احراف جنسی زنان از معاشرت و انجام عمل جنسی به صورت لذت و لذت کثیر لذت می برند و هر دو طرف به یک اندازه شرکت دارند و فاعل و مفعول وجود ندارد و لذت امکان است آنگاه تفریحی خاصی حکم دیده نشود.

ب) طبق زن یا تریباریزم؛ معمولاً در زمانی دیده می شود که از اعمال جنسی با مردان لذت نمی برند و چهارم خوردنی شده اند و یکی از زنان نقش مردانه می گیرد و یازگی که نقش زن را به عهده دارد به انجام عمل جنسی می پردازند در این نوع فاعله عموماً عشق تری و لذای شخصی و روانی نسبتاً مردانه است و اغلب از پوشش مردانه استفاده کرده و برعکس، زن مفعول معمولاً بسیار ظریف و شکننده و حساس است.

بیت برص یا عینم و کسبی

این افراد به جانی ناس جنسی طبیعی با جنس مخالف می گیرند که از اعضای بدن یا پوشیدنیهای او (جواب، صورت و...) دل می بندند. حرکات مخصوص معشوقه، رنگ مخصوصی از پوشیدنیها نیز گاه عینم قرار می گیرند.

عقدۀ ترکیبی یا خودشکلی :

در این افعال جنبی شخص از مشاهده یا لمس اندامهای خویش لذت می برد

سادسیم یا اخلاف در آزاری :

یعنی فرد با آزار دادن افراد سعی در ایجاد کردن خود می کند و انواع آن عبارتست از :
الف) سادسیم ذهنی : که شخص در محلهای سادسمی را تجسم می کند و اقدام به آزار در آن می کند.
ب) سادسیم همبولیک (لفظی یا احساسی) : حالتی که فرد با خویشی و تحقیر کردن دیگران از جناس می خورد.
ج) سادسیم بدنی : با آزار دادن شخص مخالف باعث ارضاء می شود.

مازوهنسیم یا اخلاف آزار دهنی :

حالتی که فرد دوست دارد در هنگام نزدیک شدن آزار ببیند اما ارضاء شود و به صورت است ؛
الف) مازوهنسیم روانی : که منحرف از شنیدن کلمات رکیک و افسانۀ آفرین لذت می برد و قابل به آسیب نبرد ندارد.
ب) مازوهنسیم احساسی : که منحرف از تجسم مناظر و محلههای مازوهنستی لذت می برد.
ج) مازوهنسیم فیزیولوژیک : در آنجا در مفهوم اصلی خویش را از دست می دهند و افراد دوست دارند مورد آزار قرار گیرند و سرنه خود اقدام به خودآزاری می نمایند.

ساد و مازوهنسیم :

این دسته از منحرفان جنبی در برابر افراد قوی تر تسلیم می شوند و از اعمال خشونت آفرینان لذت اخلاقی می برند و در برابر افراد ضعیف ، اعمال خشونت کرده و از شکنجه و زجر آنان احساس لذت می برند.

هیوان بازی :

در این نوع افراد منحرف یا حیوانات ناس جنبی تکثیرند و نوع انسانی آن در حیوانات مشاهده می شود.

خودنمایی :

متلذیان به این عارضه با نشان دادن قسمی از بدن یا آلت تناسلی خود به افراد مورد نظر ، اعمال جنبی خویش را بر آورده می سازند و لذت می برند.

چشم جراحی :

شخص از تماسی انزاسم عریان در بران یا با مشاهده عجز جنبی افراد دیگر ارضای جنبی می خورد.

پوشیدن لباس جنسی مخالف؛

مردانی که به این عارضه مبتلا هستند با پوشیدن لباس زنانه به سرحد تحریف جنسی می رسند و در جاهای استعماری که این انحراف در زنان جسم تلاطمه می شود

میل به تغییر جنسیت (اختلال هویت جنسی)؟

یعنی فرد هویت جنسی خود را قبول ندارد و دوست دارد جنسیت خود را تغییر دهد. اینها واقعا منحرف جنسی نیستند بلکه بسیاری روحی و روانی دارند. کسانی هستند که از بزرگسالی و رابطه جنسی دوری می کنند. فردی که از نظر روحی و جسمی خصوصیات جنسی گفته شده را دارد ولی تمایل به جنس دیگر دارد و اگر به خواسته اش نرسد یعنی از طریق جراحی تمویج به خواسته خود نرسد ممکن است منجر به خودکشی شود. مثلا مردی که دوست دارد زن شود، لباس زنانه می پوشد و دوست دارد رفتارهای زنانه شود، اما کسی که منحرف جنسی است لباس زنانه دوست ندارد. پس اگر از او سوال شود بخواهد گفت که میل به زن شدن ندارد. بنابراین باید بین اینها فرق گذاشت در تغییر جنسیت هیچکدام نمی توانند چم دار شوند.

مردم بازمی؟

جناس جنسی با اجساد است که به اجهوت است؟

الف) قتل افراد زنده و جناس جنسی پس از مرگ که مردم بازمی می دانند است

ب) مردم بازمی حقیقی یا مطلق؟ در این حالات، مخرفان اجساد مرگان را از نور کائنات که از آنها نشیخ یا مبردها می رمانند و به آنها عمل جنسی انجام می دهند.

طوره درامی؟

این افراد با قنیت در مورد مسائل جنسی که خود را قهرمان آن تصور می کنند ارضاء می شوند مانند همزاد دریا تلقین.

در خانه یاد آور می شود که ابتلا به انحراف جنسی رافع مسئولیت در جرائم ارتکابی توسط مخرفان نیست. هر گاه این انحرافات در زمینه ابتلا به جنون و سایر موارد روان پوشی رخ دهد.

رابطه ابوت؟

برای اثبات رابطه ابوت بین پدیر فرضی، آزمایشات خاصی انجام می شود. پدیر فرضی می تواند نامشروع باشد یعنی صادر یا پدیر اذعان کند که بچه از او نیست.

برای تشخیص رابطه ابوت چند آزمایش وجود دارد:

- ۱- بهترین آن که به طور معمول استفاده می شود گروه های خونی (A, B, O) یا (MN S)
- ۲- مرهمه بند HLA است
- ۳- مرهمه بند DNA است که بیشتر ارزشمندی است و در ایران که هزینه آن بالاست اول آزمایش AB0 مناسب است بعد HLA و بعد DNA.

گروه های خونی (ABO) یا (MNS) رد ابوت می کند یعنی فقط می تواند بگوید که این دو می توانند پدیر و پسر باشند یا نه اما به طور صددرصد نمی تواند بگوید که این پسر متعلق به این پدیر و مادر است. HLA صددرصد می تواند رد ابوت کند. اما DNA یا صددرصد رد ابوت می کند و یا صددرصد اثبات ابوت می کند یعنی صددرصد تشخیص می دهد که پدیر کیست و علت اینکه در همان ابتدا آزمایش DNA استفاده نمی شود به علت هزینه بالای آن است.

اختلالات کشتی روانی؟

برای یک مرحله جنسی هند نیاز داریم؟

الف) نیاز قابل جنسی

ب) نیاز تزیین

ج) نیاز ارگاسم

د) نیاز فرونشینی

الف) نیاز قابل جنسی؟ فانی است که مرد یا زن قابل به شریکی با طرف مقابل دارد یا ندارد و در صورت اختلال در زنان به سردمزاجی و در صورت اختلال در مردان به نقرت یا عدم قابل

ب) نیاز تزیین؟ بعد از اینکه عمل جنسی روی دارد تزیین اتفاق می افتد. اتفاق آنی که در این مرحله برای مرد یا زن می افتد متفاوت است.

نیاز تزیین در مردان، تعویض در آلت تناسلی است و در زنان تزیینات ناخوب تناسلی افزایش و ناخوب شدن پرتون می شود (اختلال کجیج در مردان؛ نا توانی در تعویض است و در مورد قطع نخاعی ها است).

و اختلال تزیین در زنان؛ وارث نسیس میس یعنی شریکی همراه با درد و ناراحتی.

ج) فاز ارجاسم: یعنی اوج لذت جنسی و اگر اختلال در ارجاسم شدن در مرد باشد انزال زودرس یا بزرگی و در زنان عدم ارجاسم رخ می دهد.

د) فاز فرونشینی: احساس گرانسش و شلی بدن که هم در زن و هم در مرد است و اگر مرحله ارجاسم نباشد این مرحله هم نیست.

به خاطر همین است که در جامعه است حب و حیا و اطلاعی که زن یا مرد ندارند اختلال در این موارد زیاد است هم این موارد یعنی ناتوانی و تنویظ و سرد مزاجی یا وارث شیمون باعث می شود که ازدواج نارس داشته باشیم یعنی ممکن است یک ماه و حتی یک سال ازدواج کرده باشند اما نزدیکی ندارند و پاره بکارت پاره نشده باشند این مرحله اوج تنش های روحی و روانی از جمله از طرف خانواده ها است و گاهی خیلی از ازدواجها به همین دلیل به طلاق می انجامد. ازدواج نارس در جامعه ما خیلی زیاد است بخلاف خارج کشور و خیلی ادوات فرد به خاطر همین مسکلات به راههای انحرافی جنسی کشیده می شود و در میان آن روحی روانی است.

مسائل مربوط به زنان شویی از دیدگاه پزشکی قانونی:

در قوانین سولاری پیش بینی شده است که به موجب آن زن یا شوهر یا هر دو باید که صلاحیت دار و ائینت از عا خود مبنی بر بیاباری در میان پدر و عسرش می تواند تقاضای فسخ نکاح کند که عبارتند از:

۱- قرن: یعنی وجود مانع در ناحیه مجرای تناسلی (مصل) زن که عقابیت را ناممکن سازد که بر شرح است: قرن اصلی (باخت سفت پیوندی غفروشی) - قرن غفل (باخت فحاطی به صورت تورگوشی) - قرن رتوی (وجود بن بست)

۲- جذام: در این انواع دو نوع غذاها روی و پوستی (خورد) است.

۳- برص یا پستی: به علت فقدان رنگدانه های پوستی ایجاد می شود و بیشتر اطراف صاف بدن (لب، کتف، مقعد و...) است.

۴- افضاء: در اصطلاح پزشکی به آن فستول می گویند. ممکن است اصل یا مجرای برودت و مجرای ادراری مرتبط باشند.

۵- نابینایی: هر دو چشم باشند.

۶- زمین گیری: متولد فلج و زمین گیری از مهر دو پا است.

۷- جنون

و در بیاباری در مرد که ایجاد می شود فسخ نکاح بر آن موقوف است:

۱- عنق: اختلال میل جنسی در مردان و ناتوانی آنان در تنویظ و انجام وظیفه زناشویی به مدت طولانی یا دائمی.

۲- فقدان یا قطع یا عدم رشد آلت تناسلی

۳- افضاء یا عدم وجود عضه ها یا اختلال در رشد و تکوین آنها

۴- جنون

تعاریف حالت‌های روانی :

۱) جنون ؛
به معنای دیوانگی و دیوانه شدن آمده است و در اصطلاح حقوقی، جنون صفت کسی است که فاقد تشخیص
تفحص و ضرر و حسن و قبح است و احراز آن با دادگاه است.

۲) جنون ادواری ؛

به معنی جنون دوره‌ای است که مستمر نیست و متناوب است و هر چند گاه برای چند ساعت یا چند روز یا
چند ماه در بیمار ظاهر می‌شود و سپس از بین می‌رود و بیمار به حالت عادی بازمی‌گردد و عاقل می‌شود
و از نظر بالینی دو نوع است ؛ افسردگی (غم شدید و گندی در جریان تفکر و فعالیت)
تحریکات (نشاط فوق العاده، غرور، پر حشمت و پرش افکار)

۳) جنون دائمی ؛

جنونی که همیشه در شخص موجود است و معدوم نمی‌شود و شخص به حالت عادی عاقلی بازمی‌گردد.

۴) جنون متعقل به صغرت ؛

جنونی است که شخص صغیر هنگام رسیدن به بلوغ (داسگی در مذکور و ۹ سالگی در اناث) به آن مبتلا باشد و
در اصطلاح مدنی، جنونی است که در اول ۹ سالگی و وقتی که ۱۸ سالگی او تمام می‌شود همراه صغرت باشد.

۵) جنون غیر متعقل به صغرت ؛

جنونی که شخص پس از رسیدن به بلوغ مبتلا می‌شود و در اصطلاح حقوقی جنونی که بعد از سن کبر و
دائمی عاقل عارض شخص می‌گردد.

۶) جنین ؛

در لغت به معنی دیوانگی و دیوانه‌ی وزیدن آمده است. یعنی فرد خود را عملاً به بیماری روانی می‌زند به
منظور اجتناب از آسری نامطوبع و غیر قابل تحمل.

۷) سفاهت ؛

به معنای عیب افتادگی و تأخیر در رشد و نمو قوای حسی و عقلی است. زفا است که شخص قدر
اموال خود نداند و تصرفات او در اموال و حقوق خویش، جنبه عقلانی نداشته باشد.

در لغت به معنی کسی است که به سبب بی خودی و ابله‌ی از تصرف در اموال خویش منع است و در اصطلاح حقوقی مجبور به کسی اطلاق می‌شود که فاقد عقل یا رشد (سفه) یا کبر (۱۸ سال تمام) بوده باشد یا در صورت دارا بودن عقل و رشد و کبر و رشکسته شود و اگر باجر نباشد محسّر گردد.

۹- اختلال دماغ و فاقد شعور

حالت کسی است که تشنج و درک و خودش خود را از دست داده باشد و در ضمن فاقد سلامتی کامل است، در واقع فرد زنده‌ی تبانی دارد.

۱۰- رسیدن به سن

یعنی حالتی که شخص هم دارای رشد جسمانی (سیستم مظهر بلوغ جنسی است یعنی پسر ۱۵ سال و دختر ۹ سال) و هم دارای رشد عقلانی (اگر فرد مورد نظر محض نباشد، در ۱۸ سالگی به سن رشد عقلانی می‌رسد) است.

تشخیص هویت

مجموع علائم و آثار و قواعدی که یک فرد را می‌شود از سایر افراد متمایز کرد. هویت اشخاص زنده در داخل کشور به وسیله شناسنامه و در خارج کشور به وسیله گذرنامه مشخص می‌شود. تاریخ تولد، نام پدر و مادر و محل صدور در شناسنامه وجود دارد و از شناسنامه تشخیص هویت هم در افراد زنده است و هم افراد مرده. در افراد زنده به دلایل زیر نیاز است تشخیص هویت شود:
۱- شخص مجرم است و می‌خواهد خود را به جای دیگری جا بزند و از مجازات فرار کند.
۲- شخص بی‌خوش است.

۳- به علت ضرب یا بیماری دچار اختلال حافظه شده است.

۴- در اطفال و نوزادان می‌تواند کمک کننده باشد. نوزادی که در یک بیمارستان متولد شده با نوزاد دیگر عوضی نشود و می‌خواهد تشخیص دهد که پدر و مادرش کیست.

۵- در مورد اختصار وراثت.

۶- در رابطه با بیمه و از کار افتادگی.

۷- اجزای حدود و احکام. یک ای مرتکب جرم شده است و می‌خواهند تعیین کنند که زیر ۱۸ سال است یا بالای ۱۸ سال.

ابزارهای تشخیص هویت

- ۱- وضع ظاهری فرد؛ سن؛ وزن؛ قد؛ لاغری یا چاقی؛ رنگ چشم
- ۲- البسه

۳- سطح وضع شعور و عقلا نیت ؛ عقلا کمتر است اما اثر توجیه کنید، می بینید که در حد یک فرد با سواد صحبت نمی کند

۴- ارزیابی DNA

۵- خاکبوسی ؛ افراد مختلف در نواحی مختلف بدنشان ممکن است خاکبوسی خاصی داشته باشند که مخصوص او است

۶- پوشاک ؛ جراحی یا سوختگی و ...

۷- آنالیز نظاری ؛

۸- میکرونظاری یا آنتروپتری ؛ یعنی ابعاد فرد را اندازه گیری می کنند. عقلا فرد بلند است یا کوتاه، اندازه عرض شانه، دور سر، دور باسن ...

در مورد آنالیز نظاری می توان گفت که یک کار تخصصی است. اثر آنالیز هیچ کس مثل درباری نیست البته

در حد خطا هم وجود دارد. ۴ نوع اثر آنالیز داریم ؛ هلقوسی، خللائی، هارپیمی، توام

همه این موارد به استثنای مورد سطح وضع شعور و عقلا نیت در مورد افراد مرده هم می تواند کمک کند

گاهی اوقات به علت آتش سوزی یا فساد جسد یا متلاشی شدن جسد ممکن است نتوانیم جسد را به طور کامل ارزیابی کنیم. بنابراین باید از حداقل چیزهایی که ممکن است در دسترس داشته باشیم استفاده کنیم و هویت را تشخیص دهیم از جمله ؛

۱- مو و ناخن

۲- استخوان ها

۳- البسه و بقایای فلزی

۴- فرمول شماره شناسی دندان

مثلا در جسدی که پاره شده است ولی مو و ناخن سالم مانده است به طور مثال مویله و رنگ شده است یا ناخن ناک زده است. از این طریق می توان هویتش را تشخیص داد.

از طریق استخوان ها می توان مرد یا زن بودن و مدت مرگ را تشخیص داد.

در بقایای فلزی مثل اینکه فردی که سوخته است از روی آنالیزی که به دست داشته او را شناخته اند. فرمول دندان، زمانی کمک می کند که در پرونده ای که فرد نزد دندان پزشکی رفته و مشخص شده که کدام دندان

گشوده شده یا پوشیده شده است و از این طریق می توان تشخیص هویت کرد.

در تشخیص هویت از بقایای استخوانی باید هیند نکته را در نظر گرفت ؛

۱- باید دید استخوان ها متعلق به انسان است یا حیوان .

۲- آیا استخوان ها مربوط به یک نفر است یا چند نفر .

۳- استخوان ها مربوط به زن است یا مرد .

۴- حدودا چه مدت از زمان مرگش می گذرد .

۵- علت مرگ .

تشخیص منشأ استخوانی ؛ که آیا استخوان مربوط به انسان است یا حیوان از طریق ؛

۱- استخوان شناسی مقایسه‌ای استخوان انسان را می‌توانید و با استخوان حیوان تطبیق می‌دهید.

۲- یافت شناسی: الف) میکروسکوپی ب) ماکروسکوپی
الف) میکروسکوپی: در زیر میکروسکوپ یک سری ویژگی‌های استخوان انسان است و یک سری ویژگی‌ها برای استخوان حیوان.

ب) ماکروسکوپی: اگر استخوان را با برش برنیم
قطر داخل استخوان ← در حیوان پس از ده است و در انسان کمتر از ده است.
قطر در اکثر استخوان

۳- سرولوژیک: پروتئین استخوان با پروتئین حیوان فرق می‌کند.
اگر استخوان‌ها مربوط به چند نفر است مثلاً ۲ استخوان را و یک استخوان بازو داریم و می‌خواهیم ببینیم کدام استخوان را با استخوان بازو خود در می‌آید؟
استخوان را $1.72x$ ← طول استخوان بازو
بنابراین تناسبی وجود دارد. به طور کلی طول استخوان سمت راست بدن ۵۰ سانتی متر بیشتر از طول استخوان سمت چپ است.

تعیین جنسیت: اگر خواهم بدانیم که استخوان‌ها مربوط به زن است یا مرد، از چه استخوان‌هایی می‌توان استفاده کرد؟
اول استخوان لگن، بعد جمجمه و بعد سایر استخوان‌ها از آن گرفته تا درشت‌نی و بازو و کتف.
اما بیشترین افتراق و تشخیص در استخوان لگن و جمجمه و بعد از آن بقیه استخوان‌ها است.
تفاوت میان استخوان لگن مرد و زن: آقایان تراویه استخوان عاقله دارد و در خانم‌ها منفرجه است.
سوراخ مورادی در آقایان مثلثی و در خانم‌ها گرد یا بیضی است. دهانه لگن در خانم‌ها بازتر و دارای غوی کتری است.

در استخوان جمجمه: استخوان پیشانی در مردان صاف و در زنان پاناست ولی در مردها به سمت عقب عقب است.
استخوان‌های ابرو در مردان برجسته و در زنان صاف است.
محل اتصال عضلات سر و صورت در آقایان برجسته تر از خانم‌هاست. لب‌ها حفره حفره چشم در آقایان برجسته تر و مربعی شکل است اما در خانم‌ها گرد است.
ارتفاع کتف مرد بیش از 155mm و در زن کمتر از 120mm است.

تعیین جنسیت از روی بافت‌های نرم بر سینه پیدا کردن کروماتین جنسی در سلول‌ها می‌باشد.
تعیین سن از روی استخوان‌ها: بیشترین تحول استخوانی در طی یک سال اول زندگی است که رشد استخوانی صورت می‌گیرد و مراکز استخوانی یعنی استخوان‌های درشت ظاهر می‌شود.
سیر استخوانی شدن و صفحه‌شدن در استخوان‌های دراز تا سن بلوغ می‌تواند در جهت تعیین سن

استخوانی کنگ گفته می‌شود. بعد از سن بلوغ نقاطی مثل تاج دست‌ها و غضروفها و دنده‌ها تا سن ۲۰ سالگی معیاری جهت تعیین سن استخوانی است. بعد از ۱۰ سالگی بوسیله استخوانی شدن درزهای جمجمه سن تقریبی استخوانی فرد را می‌توان حدس زد.

بطور کلی از ۶ ماهگی تا ۲ سالگی از روی دندان‌های شیری،
از ۲ تا ۴ سالگی از روی نقاط استخوانی شدن تاج دست
از ۶ تا ۱۸ سالگی از روی دندان‌های دائمی
از ۱۸ تا ۲۵ سالگی از روی استخوانی شدن جمجمه و غضروف دنده‌ها
و بعد از ۲۵ سالگی براساس استخوانی شدن درزهای جمجمه می‌توان تعیین سن کرد.
تا ۳۰ سالگی تشخیص ما ۴۲ و در بالای ۳۰ سالگی ۴۵ سال است.

طول تنه: برابر است دراز می‌تند پا و عارضه استخوانی، استخوان ران در صورتی که براساس فرمول خاصی که اصطلاحاً جدول دوپرنوس گفته می‌شود قابل اندازه‌گیری است. قدمت استخوان‌های کمر که به خاک سپرده شده تا حدود ۵۰ سال پس از خاک سپاری جسد استخوان‌ها سخت است و حالت روغنی دارند. بعد از ۵۰ سال استخوان‌ها خشک و شکننده شده و رگلسان عوض می‌شود.

موی: ابتدا باید تشخیص داد که آیا مو مربوط به انسان است یا حیوان. اگر مو را در زیر میکروسکوپ مشاهده کنیم و قطر مغز مو را اندازه بگیریم و به قطر شو مو تقسیم کنیم در انسان پاشن تری از ۳۰ و در حیوان بیشتر از ۳۰ است. زیرا مغز مو در حیوان کلفت و بزرگتر از مغز مو در انسان است.

منشأ مو مربوط به گجاست. اگر مو کمتر از ۱cm و مجز باشد می‌تواند مربوط به شتر باشد و اگر کمتر از ۲cm باشد و نوک آن باریک باشد مربوط به ابرو است. موهای ضخیم و بیخ‌دار می‌تواند مربوط به عانه باشد یا زهار موهای صاف با طول ۲ تا ۳ سانتی‌متر و دارای غلاف چربی می‌تواند مربوط به زیر بغل باشد. موهای ناهیه عانه زنان دارای ریشه تازک ولی موهای ناهیه عانه مردان دارای ریشه گرو دار می‌باشد. مقطع موهای سرگروه است. موهای زهار یا عانه گردی شکل و موهای سبیل مردان مثلثی شکل است. تفاوت موی قچی شده با موی کتده شده در ساقه و ریشه است. در موی قچی شده لبه‌های صاف و منظم بریده شده و کمانال مغز مو باز است اما در موی کتده شده مقطع نامنظم دارد و انتهایش ریشه رسته است و در نوع افتاده ریشه مو بدون غلاف سخت و سفید و منظم و صاف است اما در نوع کتده شده دارای غلاف و ریشه نامنظم است.

« مواد قانونی مربوط به پزشکی قانونی »

* مسئولیت پزشکی :

ماده ۵۲۹ قانون مجازات اسلامی :
در درکلیه مواردی که تقصیر موجب ضمان مدنی یا کیفری است ، دادگاه موظف است اسناد نتیجه حاصله
به تقصیر مرتکب را احراز نماید .»

ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی :

« هرکس بدون مجوز قانونی عمداً یا در نتیجه بی احتیاطی به جان یا سلامتی یا مال یا آزادی یا حیثیت یا
شهرت تجارتهای یا به هر حق دیگری که به موجب قانون برای افراد ایجاد گردیده لطمه ای وارد نماید که موجب
ضرر مادی یا معنوی دیگری شود مسئول جبران خسارت ناشی از عمل خود می باشد .»

ماده ۵ قانون

« اگر در اثر آسیبی که به بدن یا سلامتی کسی وارد شده در بدن او نقصی پیدا شود یا قوه کار زبان دیده
کم گردد و یا از زمین برود و یا موجب افزایش مخارج زندگانی او شود وارد کننده زبان مسئول جبران
کنیم خسارات مزبور است .»

ماده ۴ قانون

« در صورت مرگ آسیب دیده زبان یا فل کلیه خسارتها مخصوصاً هزینه کفن و دفن می باشد ، اگر مرگ
فوری نباشد هزینه معالجه و زبان ناشی از سلب قدرت کار کردن در مدت ناخوشی نیز جزء زبان
محموب خواهد شد .»

* مسر حروف بیانی :

ماده ۲۴۸ قانون تعزیرات مصوب ۱۳۲۵ :

« اطباء و جراحان و ماساها و دارو فروشان و کلیه کسانی که به مناسبت سفن یا حرفه خود محرم اسرار
می شوند هرگاه در غیر از موارد قانونی ، اسرار مردم را افشاء کنند به ۳ ماه و یک روز تا یک سال حبس
و یا به یک میلیون ریال محکوم خواهند شد .»

* در خصوص اخذ رضایت مادام که برائت داده شود

ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی؛

« اگر تکاب رفتاری که طبق قانون جرم محسوب می شود، در موارد زیر قابل مجازات نیست:

بندج - هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروح که با رضایت شخص یا اولیاء یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی وی و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام می شود، در موارد فوری اخذ رضایت ضروری نیست.»

ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی؛

« هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می دهد موجب تلف یا صدمه بدنی گردد، ضامن دیده است مگر آنکه عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد یا اینکه قبل از معالجه برائت گرفته باشد و متکلب تقصیری هم نشود و حیاتی که اخذ برائت از مریض به دلیل ناپدید یا مجنون بودن او، معتبر نباشد و یا تحصیل برائت از او به دلیل بهوشی در حالتی که ممکن نگردد، برائت از وی مریض تحصیل می شود.

تبصره ۱ - در صورت عدم قصور یا تقصیر پزشک در علم و عمل برای وی ضمان وجود ندارد مگر این برائت اخذ نگردد باشد.

تبصره ۲ - ولی بیمار اعم از ولی خاص است مانند پدر و ولی عام که مقام خبری است، در موارد فقدان یا عدم دسترسی به ولی خاص، رئیس قوه قضائیه با استئذان از مقام خبری و تفویض اختیار به دادستان های مربوطه به اعلامی برائت به طبیب اقدام می نماید.»

ماده ۴۹۷ قانون مجازات اسلامی؛

« در موارد ضروری که تحصیل برائت ممکن نباشد پزشک بر آنجات مریض، طبق مقررات اقدام به معالجه نماید و کس ضامن تلف یا صدمات وارده نیست.»

در خصوص خطای پزشکی

ماده ۴۹۶ قانون مجازات اسلامی:

« پزشکی در مجازاتی که دستور انجام آن را به مریض یا پرستار و عائله آن صادر می نمایند و صورت تلف یا صدمه بدنی ضامن است مگر آنکه مطابق ماده ۴۹۵ این قانون عمل نمایند.

تبصره ۱- در موارد ضرب و کتک، پرکاه مریض یا پرستار بدانند که دستور اشتباه است و موجب صدمه و تلف می شود و با وجود این به دستور عمل کنند، پزشکی ضامن نیست بلكه صدمه و خسارت مستند به خود مریض یا پرستار است.

تبصره ۲- در قطع عضو یا جراحات ایجاد شده در مجازات پزشکی طبق ماده ۴۹۵ این قانون عمل می شود.

در خصوص گواهی خلاف واقع

ماده ۱۳۷۵ قانون تعزیرات مصوب ۱۳۷۵:

« پرگاه طبیب تصدیق نامه برخلاف واقع درباره شخصی برای معافیت از خدمت در ادارات رسمی یا نظام و طبقه یا برای تقدیم به مراجع قضایی بدهد به چسب از آماه تا ۱ سال یا به ۳ تا ۱۲ میلیون ریال جزای نقدی محکوم خواهد شد.

و پرگاه تصدیق نامه مزبور به واسطه افتدعال یا وجهی انجام گرفته علاوه بر استرداد و ضبط آن به عنوان جریمه، به مجازات مقرر برای رشوه گیرنده محکوم می گردد.»

ماده ۵۴۰ قانون تعزیرات مصوب ۱۳۷۵:

« برای سایر تصدیق نامه ضامنی خلاف واقع که موجب ضرر شخص ثالثی باشد یا آنکه خسارتی بر خزانه دولت وارد آورده، مرتکب علاوه بر جبران خسارت وارده به شلاق تا ۷۴ ضربه یا به دو سبت هزار تا دو میلیون ریال جزای نقدی محکوم خواهد شد.»

نکته

برای اینفم جرم گواهی خلاف واقع ارتکاب پیدا کند، پزشک باید احاطه حقیقت را تقییر دهد و از روی عمد چنین کاری را انجام دهد، به عبارت دیگر پزشک بیماری یا نقص عضوی را که در شخص مورد گواهی وجود خارجی ندارد و او هم به آن علم و آگاهی دارد، از روی عمد گواهی کند، شرط دیگری که باید وجود داشته باشد این است که با توجه به آنچه در ماده ۴۹۶ ق.م.ا آورده، علاوه بر قصد ارتکاب جرم باید منظور از صدور گواهی، معافیت از خدمت در ادارات رسمی یا نظام و طبقه یا برای تقدیم به مراجع قضایی باشد.

همیشه به خاطر داشته باشید که انگیزه ارتکاب جرم اعمی ندارد اما در ماده ۳۹۹ کتبه و حرف از نوشتن
توانستن خلاف به عنوان سوء نیت خاص در تحقق جرم لازم دانسته شده است.

«والسلام»

«تعمیر و مرادآوری»
«دانشجویان و کارشناسان حسین امجدی»
«دانشگاه جامع علمی و کاربردی»
«راهد قره قضا»