3- مجموعة الفحوص المختبرية: -

تشمل هذه المجموعة المبرزات المقدمة للفحص والتي يتم اجرائها من قبل الفاحصين من غير الاطباء في قسم مختبرات العلوم العدلية وهي مكونة من: -

ا- البقع التي يشتبه بأنها مكونة من الدم.

ب- البقع التي يشتبه بأنها مكونة من المني.

ج- قطع نسجيه، غير معروفة، بشرية او حيوانية قد تكون ناتجة عن حوادث المرور مثلا.

د- الشعر والالياف الطبيعية والصناعية.

ه- بقايا من مواد طعاميه يشتبه بأنها ملوثة بمواد سامة.

و- نماذج من العقاقير والادوية الطبية المرافقة لوقائع التسمم بها.

ز- نماذج من الدم لغرض التحري عن الكحول فيه.

ح- نماذج حشويه والدم لغرض التحري عن السموم العدلية.

ط- نماذج من المخدرات المضبوطة، كالحشيشة والافيون والمؤثرات النفسية.

ي- نماذج مختلفة كالتي ترسل للتحري عن المخلفات البارودية وغيرها .....

ك- نماذج حشويه لغرض الفحص النسيجي المرضي، تفحص من قبل الطبيب حصرا.

<u>كيفية ارسال المبرزات للفحص المختبري: -</u>

1- ترسل المواد التي يشك بتلوثها بالدم او المني بحالة جافة كي لا يعتريها التعفن والتلف.

2- ترسل النماذج البيولوجية كالأحشاء والقطع النسيجة محفوظة بالكحول النقي لغرض الفحص السمي وبالفور مالين المخفف للفحص النسيجي المرضي.

3- يستحسن ارسال ما يرام فحصه مختبريا بكامله دون اقتطاع الجزء الملوث منه وفي حالة تعذر ذلك يترك للمحقق اختيار الطريقة التي يراها مناسبة كقشط البقعة او قلع الحجر او قص الشجر او استخلاص البقع البيولوجية بقطعة نظيفة من الشاش مرطبة بالماء المقطر.

4- يمنع استخدام المواد الملونة كالأحبار او الأصباغ في تأشير مناطق تلوث المبرزات بالمواد البيولوجية.

5- ترسل المبرزات البيولوجية عادة بقناني زجاجية او بلاستيكية مختومة حسب الاصول.

6- تدون على الرزمة معلومات عن مكونات العبوة والجهة المرسلة، مرفقة بكتاب طلب الفحص يذكر فيه ماهية الفحوص المطلوب اجرائها.

7- يتم الارسال مع مراسل معتمد (رجل من جهاز الشرطة مثلا..) ويتم الاستلام والتسليم بالتوقيع في سجل خاص بذلك.

4- المجموعة الرابعة: - الكشف على مكان الحادث:

<u>اسلوب الكشف: -</u>

1- يوصف محل الحادث بصورة اجمالية حيث يتم رسم مخطط لموقعه ثم يستدعى الخبير بطبع الاصابع عندما تشاهد اثارها على ان لا تلمس حذرا من اتلافها.

2- يفتش الموقع الذي حصلت فيه الجريمة بدقة ويبحث عن مختلف البقع الدموية او المنوية او غيرها تبعا لنوع الوقعة ويثبت مظهرها وطرز انتشارها – ينبغي ان يكون التثبيت بالتصوير الفوتوغرافي وكذلك يتم التحري عن المواد الغريبة كالشعر واربطة واعقاب سكاير وعيدان ثقاب واسلحة نارية او حادة ومقذوفات نارية وظروفها ومداخل المقذوفات النارية ومخارجها في الجدر والابواب وطرز واتجاه شظايا زجاج النوافذ لاستنباط كون الشدة قد احدثت من الخارج الى الداخل او بالعكس. تلاحظ الوضعية العامة للمحل وفيما اذا كان قد حصل فيه تلاعب او عبث او تكسير كما يبحث اثار بصمات الاصابع والاقدام وتصويرها وفي وقائع التسمم ينبغي التحري عن الفضلات من الطعام واثار التقئ كما ينبغي البحث عن العقاقير والادوية والحقن النبيذة في المنضدة بجانب المتوفي او في سلة المهملات .....

3- في حالة وجود جثة توصف مفردات الملابس وتدون الاجسام الغريبة العالقة من رمال او نباتات كذلك تفحص الملابس للبحث عن اثار المقاومة والتي يرافق حصولها وجود تمزقات او قطع ازرار او تلوث دموي.

تلاحظ العلامات الموتية للجثة وتستنتج استنادا الى مظاهرها، المدة التي مرت على الموت كما يستوجب البحث عن اثار الشدة من سحجات وكدمات وجروح وتعين الالة المحدثة لها. بعد الانتهاء من الكشف يدون محضر يتضمن خلاصة المشاهدات.

الغاية من تشريح الجثث: -

1- معرفة سبب الوفاة: -

يتم معرفة سبب الوفاة من المشاهدات التشريحية خاصة الحادثة أثر شدة خارجية في حوادث المرور او السقوط من مرتفع او التعرض الى عنف شديد او إطلاق عيارات نارية ..... الخ.

وفيما عدا ذلك فأن الطبيب الفاحص يطلب بأرسال نماذج من الاحشاء والدم الى المختبرات المختصة للبحث عن سبب الوفاة من الناحية المرضية او التسمم الكيمياوي كما يتم ارسال المبرزات المتعلقة بالتلوثات من الدم او المني الى مختبرات السيريولوجي.

2- تحديد مسؤولية الفاعل: -

في حوادث الوفيات الناتجة من شدة خارجية او غيرها من الحوادث، فأن الفاحصين في الطب العدلي يساعدون القضاء في تفسير ظروف الحادث الجنائي في اصدار الحكم القضائي في الاتجاه الصحيح. وكمثال عن استعانة الجهة القضائية بالمختبرات العدلية حيث يطلب فيما إذا كان القتيل كان قد احتسى الخمرة وبيان درجة سكره وفيما إذا كانت هذه الدرجة قد افقدته شعوره لان القاتل قد برر فعلته بحالة الدفاع عن النفس مدعيا بأن القتيل كان قد هجم عليه وهو بحالة سكر شديد وبيده مسدس قاصدا قتله ولم تكن لديه وسيلة يخلص بها نفسه منه الا إطلاق طلقة واحدة اصابت منه مقتلا لذلك فأن اجراء الفحص الكيمياوي على نموذج الدم يثبت او ينفي ادعاء القاتل.

3- الاهمال العلاجي: - يوضح الطبيب للمحقق كل اهمال علاجي يتبين له ويقرر مدى علاقته بالموت.

4- اخفاء معالم الجريمة يحاول المجرم احيانا تضليل المحقق بشتى الطرق فيسكب مادة كاوية وتعذر تثبيت هوية المتوفي او انه يسكب مادة ملتهبة كالنفط الابيض او البترول على الجسد ثم يحرقه ويخبر المحقق بأن الحرق قد حصل بصورة عرضية او ان يقوم القاتل بتعليق الجثة ليوهم المحقق بأن الشخص شنق نفسه منتحرا.

وكمثال على ذلك نذكر هذه الوقعة: - ارسلت جثة امرأة لفحصها وذكر المحقق في طلبه بأن الوفاة على ما اتضح له كانت نتيجة الدعس بالقطار وقد اظهرت المشاهدات التشريحية ان سبب الوفاة كانت نتيجة اصابة بطلق ناري وأن الاضرار الرضية التي حصلت إثر مرور عجلات القطار على الجسد كانت غير حيوية.

5- حيوية الاصابة: - تدعى الاصابة بالحيوية إذا احدثت في جسم حي ويمكن معرفة ذلك من اجراء التشريح حيث يمكن تشخيص حيوية الاصابة من عدمه ويثبت حينها سبب الوفاة ومع ذلك فأنه ليس بالمستطاع اعطاء رأي علمي قاطع حول هذا الموضوع، ولكن الكشف الظاهري ووجود اثار من التهاب او بداية اندمال الجرح يؤكد كون الجرح حيوي المنشأ.

6- اتجاه الاصابة: - قد يطلب من الطبيب الفاحص تعيين اتجاه الاصابة في الجسم للاستفادة منها في معرفة اي اليدين التي كانت قد مسكت الألة الجارحة في حالة الوقعات الانتحارية او الجنائية او المفتعلة او لاستنتاج موضع الجاني.

7- تعيين الألة الجرمية: يستطيع الطبيب الفاحص احيانا استنادا الى المشاهدات وصفات الاضرار ان يستنتج نوع الآلة المستخدمة في الجريمة كأن تكون آ لة قاطعة ذات حد واحد او حدين او الآ لة النارية ذات مقذوف واحد او أكثر كبنادق الصيد.

8- كيفية حدوث الاصابة: - يساعد التشريح الطبيب الفاحص في بعض الوقائع على استنتاج ظروف الحادث ومنشأ الاضرار وآلية حدوثها مثلا حدوث الوفاة نتيجة ضغط شديد على جسم الضحية نتيجة انحصار الجسم بين المركبة (السيارة) وجدار الدار.

9- تقدير الحالة الصحية: - يتوقف تقدير الحالة الصحية للمتوفي على ما يقدمه الطبيب الفاحص في تقريره المتضمن مجموع المشاهدات اضافة الى مجمل التقارير للفحوص المختبرية.

المحاضرة الثانية

الفصل الثاني :-

الموت وعلاماته: - الموت هو ما يحل بالجسم البشري نتيجة التوقف الدائم (العكسي) للأجهزة الحيوية الثلاث: العصبي، الدوران، التنفس.

يندر في الاحوال الاعتيادية ان تتوقف الأجهزة الثلاث في لحظة واحدة، ولكن يتوقف أحدها اولا ثم يتلوه ان عاجلا" او آ جلا" توقف الجهازين الاخرين.

مع تقدم العلوم الطبية في اسعاف المرضى باستعمال الأجهزة المختلفة في اسعاف القلب او الرئتين جعل تعريف الموت كما يلي: -

وجوب توقف الاجهزة الثلاث (وليس أي منها) بحيث يستحيل معه الحياة.

ومن علامات الموت تعطل عمل الحواس كانعدام النطق، وشخوص العينين وانعدام المنعكسات القرنية والحسية. شلل العضلات وحلول الرخاوة في العضلات الارادية وخروج البول والغائط مع غيبوبة عميقة. عند توقف جهاز الدوران فأنه يلاحظ انعدام النبض وغياب اصوات القلب وعدم سماعها بالأذن او السماعة الطبية، شحوب الاجزاء العليا من الجثة تدريجيا.

وعند توقف جهاز التنفس ملاحظة شهقة الموت وهي شهيق من غير زفير واضح.

الموت الظاهري: -

وهو عبارة عن حالة خاصة تنخفض فيها الوظائف الجسمانية للأجهزة المختلفة الى أدني حد يمكن ان تدوم معه الحياة حيث يتعذر على الطبيب البت بحصول الموت لعدم تمكنه من التثبت عن ما يدل على وجود حياة في الجثة، وخلاصة القول انه يستوجب على الطبيب التثبت من حصول الموت قبل تحرير شهادة الوفاة.

يمكن ان يحصل الموت الظاهري ارادياً" كما في بعض تمارين اليوكا الرياضية او لا ارادياً" في حالات انتشال الاشخاص من الماء وهم بين الحياة والموت او الصعق الكهربائي، والمولود لتوه والذين يتناولون جرعات عالية من المخدرات، حيث ان اغلبهم يمكن انقاذهم بالإسعافات الاولية والتنفس الصناعي .....

علامات الموت: - تحصل تغيرات في الجثة وتعتبر من علامات الموت، اهمها ما يلي:

1- **انخفاض درجة حرارة الجثة:** - وهو من العلامات المبكرة

تفقد الجثة حرارتها بالطرائق الفيزيائية كالإشعاع والتوصيل والحمل ويحدث الفقدان نتيجة لتوقف عمليات الاكسدة ويكون بمعدل درجة مئوية واحدة الى 1.5 في الساعات ال 6 الاولى بعد الوفاة ثم يكون الفقدان بمعدل اقل في الساعات التي تلي ذلك.