في عالم الطب الشرعي

— ١ —

(هي سلسلة مباحث يكتبها جناب الدكتور سيد بك سيد الطبيب الشرعي الاول للنيابات والمحاكم ويقوم بترجمتها حضرة سكرتير احمد افندي فريد وفائي)

اتُّهم شخص بانهُ قتل آخر عمداً بواسطة كتم النفس باليد وذلك مع سبق الاصرار . وبلاغ العمدة ينحصر في ان س . ج . ب وجد ملقى على الارض وفاقد الحياة وان بعض ملابس وجدت في جواره وان الجثة كانت ملقاة امام منزل ك . خ المتهم

قام معاون البوليس ووقت المظنة والاشتباه على صاحب المنزل الذي وجدت جثة المتوفى امامهُ — وظروف هذه المظنة هي وجود علاقات غير شريفة بين زوجة المتهم والمتوفى

ثم انتقلت النيابة واستلمت التحقيق وعاينت مكان الحادثة فوجدت ان ارتفاع الحائط الغربي من المنزل من ارض الزقاق يبلغ تسعة امتار ثم وجدت على هذا الحائط ثلاثة خطوط متوازية عمودية قيل انها نتيجة احتكاك اصابع المتوفى حين سقوطهِ

وقبل ان نتكلم على نتيجة كشف طبيب الجهة نقول ان المظنون في حالة كهذه من وجهة التحقيق هو

(١) اما ان تكون سرقة ثم حينما شعر السارق بانتباه اصحاب المنزل وثب من اعلاهُ فسقط فمات : او يكون سبب وجوده في المنزل العلاقة التي كانت بينهُ وبين زوجة صاحب المنزل لان قيمة الملابس التي وجدت بجوار الجثة تافهة

(٢) او تكون الحادثة جناية بالوصف الذي ذكرتهُ النيابة

استدعي طبيب الصحة وكشف على المتوفى ظاهرياً وقرر ما يأتي بعد الدبياجة

« صدغهُ الايسر منخسف قليلاً وشوهد اثر دماء حول فتحتي الانف والفم وتسلخ على الجانب الايمن من فتحة الفم بحجم نصف ريال ومعظم هذا التسلخ على الشفة السفلى وجزء من الذقن كما شوهد تسلخ صغير بحجم المليم على ظاهر فتحة الانف اليسرى — وآخر بحجم نصف القرش على الطرف الخضروفي من الضلع

التاسعة اليمنى . وسحج رضي بحجم الربع تقريباً على الركبة اليسرى وآخر بنصف الحجم المذكور على الركبة اليمنى — كما شوهد على مقدم واعلى الفخذ الايمن مواد ناشفة لزجة نوعاً »

ثم شرّح جثة المتوفى فشاهد ما يأتي

« وجد العظم اللامي سليماً والانسجة العنقية كلها خالية من ايكيموزات كلية وبتحليل الاصابات الظاهرية وجدت جميعها حيوية حديثة . وبفتح تامور القلب وجد ممتلئاً دماً غزيراً سمّ اللون والقلب في حالة تشحُّم متقدم وبه تمزق في اسفل البطين الايمن طولهُ سنتي ونصف تقريباً . وواصل الى داخل البطين المذكور . وشوهدت الرئتان مالئتين للتجويف الصدري ومعتمتين جداً . وبنزعهما وشقهما شوهدتا محتقنتين احتقاناً شديداً . وبفحص استخراج فقاعات هوائية منهما بضغطها تحت الماء كما شوهدت نقط نزفية صغيرة جداً (نقط تارديو) على جزئيها المؤخري السفلي تحت البلورا العضوية . وبفتح المعدة شوهد فيها طعام بحالته الطبيعية بعد البلع ويشم من محتوياتها رائحة خمر (كحول) وباقي الاحشاء سليمة . وبفتح الرأس شوهدت الاوعية السحائية ممتلئة والمخ محتقناً نوعاً

النتيجة

« مما تقدم ومن المعاينة التي اثبتت ان الارتفاع هو نحو تسعة امتار تقريباً ومن العلامات الظاهرة والاعراض التي شوهدت يستنتج ان السقوط ليس لهُ علاقة كلية بالوفاة وليس لهُ حقيقة بل ان سبب الوفاة هو اسفكسيا كتم النفس باليد. والاصابات الظاهرة هي نتيجة عراك من ملامسة اجسام صلبة خشنة اما انخساف الصدغ فمن وضع الجثة على وجهها مدة بعد الوفاة وكان قد مضى على الوفاة نحو اثنتي عشرة ساعة تقريباً ولم يمضِ على الاصابات الظاهرة الاَّ بضع دقائق قبل ذلك وصرّح بدفن الجثة »

فبعد هذا الكشف اخذت الجهة المختصة بجميع ما جاء به كقائن لا يأتيها الباطل ولا الشك في ثناياها فقضت على المتهم زوج المرأة التي كان للمتوفى علاقة معها ولم تضع نصب اعينها جواز وثب المتوفى من اعلى السطح لما رأى ان الزوج شعر بوجوده مع امرأته. ولم تلتفت الى احتمال وضع الخرق بجوار المتوفى للايهام بانهُ سارق على ان السارق لا يقدم لسرقة ما لا نفع لهُ فيهِ ولا قيمة مادية لهُ .

معتبرة الحادثة جناية مع سبق الاصرار يعاقب عليها بالمادة ١٩٤ من قانون العقوبات

حضر اهل المتهم ورفعوا امره الى جهة اخرى مختصة وهذه طبت دوسيه القضية فدرست بامعان وقدمنا التقرير الطبي الآتي يرصده بحرفه لما في ذلك من النفع لمن يهمهم الطب الشرعي ولمن يقدرون اثره في تحقيق القضايا عامة واستجلاء غوامضه المبهمة منها بصفة خاصة

ملخص المعلومات التي يعتمد عليها من التقارير الطبية المتعلقة بهذه القضية

وجد رجل ميتاً تحت حائط يبلغ من العلو ٩ امتار ووجد بركبتيه خدشات بحجم قطعة العشرة قروش في الركبة اليمنى وقطعة العشرين قرشاً في الركبة اليسرى. ووجد في الجزء الايمن من شفته السفلى وذقنه تسلخ بحجم قطعة من ذات العشرة قروش. وتسلخ صغير على جناح الانف الايسر وآخر فوق طرف الضلع التاسعة. ولم توجد علامات اظافر او كدمات حول الفم والعنق ولم يكن اللسان بارزاً. ولم توجد اصابات من الاسنان في اللسان او الشفتين

وبتشريح الجثة لم توجد اصابات في انسجة العنق او الحنجرة او العظم اللامي. ومن الواضح وجود بعض ايكيموزات تحت البلورا. ولقد وجد الطبيب الذي دعي للفحص تمزقاً في البطين الايمن من القلب وتزيقاً في التامور. وكانت الاعضاء الباقية سليمة ووجد في المعدة بعض الكتزول

ثم استنتج هذا الطبيب من كشفه السابق ان الوفاة نتيجة كتم النفس باليد وان الاصابات التي وجدت نتيجة مقاومة

وهذا استنتاج لا يتفق مع الامور التي وجدها ولا افهم كيف اتصل الى نتيجة قاطعة كهذه

واقول اولاً: ان كتم نفس شخص بالغ بيد آخر متعذر بغير ان يُحدث للمصاب ما يفقده شعوره كضربة على رأسه او نحو ذلك

وثانياً: ان الاصابات الظاهرية التي وجدت ليست مثل ما ينتج من الضغط باليد على الفم او الانف. وان اصابة الفم هي في الشفة السفلى وهذا موضع من الصعب حصول اصابته بالاصابع. ثم ان حجم الاصابة وشكلها لا يدلان على انها من علامات الاصابع لكن مثل هذا التسلخ الكبير المستدير من السهل جداً حصوله من ضربة بجسم صلب او ضربة كاشطة او من سقطة

وثالثاً : ان الخدشات التي على الركبتين ترجح حصول السقوط اكثر من اي شيء آخر وكذلك النحج الذي فوق الضبع

ثم انهُ لم توجد خدشات او علامات اخرى يستدل منها على حصول مشاجرة او مقاومة ذات عنف . وكذلك لم توجد علامات ظاهرية لكتم النفس

اما من خصوص العلامات الداخلية فان الحالة الجوهرية التي وجدت هي تمزق البطين الأيمن الذي ملأ التامور بالدم . وهذا التمزق هو بالطبع سبب الوفاة الحالي . وقد كانت عضلات القلب متشحمة فهو حينئذٍ اكثر استعداداً لاصابتهِ من قلب سليم

فالقول بان سبب حصول هذا التمزق كتم النفس واضح البطلان ولا وجه لهُ

نعم لا جدال في انهُ من الممكن ان زيادة كبيرة في ضغط الدم تمزق القلب وذلك في حالة مرض القلب . ولكن مثل هذا التمزق نادر جداً وهو يوجد حينما يبذل القلب مجهوداً شديداً (ويكون غالباً باعلى البطين الايسر) ثم من جهة اخرى فان تمزق القلب من اصابة وقعت عليهِ مباشرة امرٌ اعتيادي نوعاً ما لاسيما بسبب انهراس القلب من سقوط او من مرور عربات فوق الجسم . وفي هذه الحالات يوجد التمزق في مقدم القلب اي في اعلى البطين الايمن وهذا ما وجد في هذه الحادثة بناء عليهِ ارى ان العلامات الخارجية والداخلية كلها تشير الى ان الوفاة نتيجة تمزق القلب بسبب سقوط المتوفى من مرتفع . ومن الحقائق الطبية التي امامي يستحيل الاجابة عما اذا كان المتوفى أُلقي بنفسهِ من فوق الحائط او أُلقي او دفع دفعاً انتهى

غير ان الجهة المختصة رأت ان جهة التحقيق التي تماشت معها لا تتفق مع آرائنا . واني لانصح حضرات الاطباء المشتغلين بالطب الشرعي ان لا يكونوا تحت تأثير التحقيق دواماً فينقادوا الى ما اثبتهُ المحققون وينزلوا عن آرائهم الفنية بل عليهم ان يستفيدوا من التحقيق مع احترامهم لآرائهم الفنية ويتمسكوا بما لاحظوه ما داموا على حق لا غبار عليهِ ولا شك بين ثناياه

وانا اثبت هنا كتابة الجهة المختصة الينا ووجوه اعتراضاتها لما في ذلك من الفائدة . فائدة الحكم بان لا يكون الطبيب تحت تأثير منتجات المحقق ولا ينقاد المحقق دواماً لما استنتجهُ الطبيب :

كتبت ما يأتي : « انهُ مع احترامنا لآراء جناب الطبيب الشرعي الاول الفنية التي بني عليها تقريرهُ نرى ان التقرير الذي عمل في القضية بمعرفة مفتش صحة المركز اكثر اتفاقاً مع ظروف القضية من وجهة تقدير الوقائع وذلك

(١) لانهُ لا يمكن التصور عقلاً بان شخصاً يسقط من ارتفاع تسعة امتار ولا يوجد بهِ الا الرضوح التي بركبتهِ وبوجههِ بل كيف يقوى وجههُ على تحمل هذا السقوط دون ان يتهشم انفهُ او جبهتهُ او جميع الاجزاء البارزة من وجههِ

(٢) ثابت من المعاينة ان جزءاً كبيراً من الحائط المنسوب للمقتول السقوط منهُ مخل وغير مثبت بالحائط المجاور لهُ واقل ضغط عليهِ يهزهُ فكيف تحمل جسم المقتول وقت السقوط وهو طبعاً بحالة سرعة وعدم تبصر دون ان يتهدم

(٣) ثابت ايضاً ان المقتول كان يمكنهُ ان يهرب من نقطة اخرى في السطوح اقل ارتفاعاً من النقطة المقول بسقوطهِ منها

(٤) ان التحقيقات ناطقة بانهُ بفرض وجود المقتول بمنزل المتهم فلا يمكن ان يكون ذلك بقصد السرقة لان حالة المقتول المالية مع ما هو مشهور عن سوء علاقتهِ بزوجة المتهم التي تشف اقوالها عن ذلك فوجوده ملابس مدعى بسرقتها بجانب الجثة دليل ظاهر على التضليل . ثم ان لفت المتهم نظر المحقق الى ثلاثة خطوط متوازية على الحائط الذي سقط منهُ المقتول زاعماً انها نتيجة احتكاك اصابع المقتول عند نزولهِ هو من ضروب التضليل ايضاً

(٥) الآثار التي بالمتهم تدل على مقاومة المقتول كما ان الآثار التي بركبتي المقتول لا تدل الا على مثل هذه المقاومة لاستبعاد ان السقوط يحدث مثل هذه الآثار البسيطة

(٦) اقوال زوجة المقتول لاول وهلة بل في بلاغ الحادثة بان المتهم هو الذي استدعى زوجها ليلاً لها من القيمة مكان عظيم في تقرير ظروف القضية

(٧) قرر جناب الطبيب الشرعي في تقريرهِ ان ليس من السهل كتم النفس بواسطة اليد من غير ان يصل للمصاب ما يفقده شعورهُ كضربة على رأسهِ او غير ذلك

ولفت النظر في هذه القضية انهُ ثابت من الكشف الطبي الاول ان القتيل كان متعاطياً خمراً وهذا بالطبع يدخل تحت غير ذلك

(٨) يقول مفتش صحة المركز بان كل علامات الاسفكسيا موجودة وهي

اولاً — الاحتقان في الرئتين ثانياً — وجود نقط تاردیو على الجزء المؤخري السفلي للرئتين ثالثاً — عتامة الدم رابعاً — وجود مواد لزجة يرجح انها على الفخذين خامساً — احتقان الخ

لذلك بعثت بهذه المذكرة لمنظر انتهى

***

يرى حضرات القراء مما اوجد الجهة المختصة ومقدار تمسكها ويرى رجال الطب وجاهة ما رأيناه وتبيناه من اطلاعنا على تقرير حضرة الطبيب وفاتنا ان نذكر ان المتهم وجدت به آثار يصح ان تكون نتيجة عراك ويصح ان تكون من اسباب اخرى لا دخل لها ولا يصح ان يعتمد عليها في قضية تتوقف عليها حياة شخص

كشف الطبيب ايضاً على المتهم يوم الحادثة وقرر ما يأتي

« به سحج رضي ما بين العمود الفقري واللوح الكتفي الايمن طولهُ سنتمتران وعرضهُ واحد وسطحي جداً وحديث ايضاً — واثر اظافر على ظاهر واعلى العضد الايسر . وهما اثران خطيان خفيفان

« اما الاصابة الاولى فلم يعض عليها اكثر من يوم وهي من احتكاك اجسام صلبة يحتمل ان تكون من حجارة . واما اصابة العضد فيحتمل ان تكون من اظافر ومضى عليها اكثر من يوم ولا تحتاج لعلاج »

***

فرأينا بعد كل ما تقدم مع احترامنا للاصول الفنية ان الطبيب مبالغ وغير مصيب فيما ذهب اليهِ وعزمنا ان نسافر الى مكان الحادثة للمعاينة اولاً ولاستخراج الجثة ثانية لاستجلاء كافة الحقائق حتى لا يكون للشك او الغموض من سبيل

فذهبنا واستخرجنا الجثة وعاينا موضع الحادثة. وللفائدة العامة نثبت تقريرنا:

« كانت الجثة مكفنة تماماً ولا يوجد فيها اي دليل على انهُ عُبث بها ولقد كانت الملابس التي فوق الركبة اليسرى وفوق اصابع القدم اليسرى متأكلة . وكذلك وجدت الانسجة متأكلة ايضاً وفي الراجح ان ذلك نتج من ديدان

ووجدت الجثة شديدة التحلل وقد زالت انسجة الوجه والرأس تماماً ووجدت اعصاب الجذع رخوة والاضلاع اضحت كلها سائبة ويمكن نزعها بسهولة

وكان التحلل أقل تقدماً في الساقين والذراعين ولكن عضلات هذه الاجزاء وباقي اجزائها الرخوة يمكن نزعها عن العظام باليد بسهولة ولم يكن الجلد متحللاً والاعضاء الداخلية وجدت كاملة التعفن ولم يرَ اثر لاصابة في الرأس . ووجد كسر في الجانب الايمن من الفك السفلي خلف ضرس العقل مباشرة . وهذا الكسر يرى من الجهة الداخلية ولم يكن فاصلاً للعظم تماماً . والظاهر ان العمود الفقري خالٍ من الاصابات

وتوجد كسور في ثلاث اضلاع بالجانب الايمن وهي الضلع الثانية والرابعة والخامسة وهذه الاضلاع وجدت مكسورة في منتصفها تقريباً والاضلاع اليسرى وجدت طبيعية (لاحظ ان هذه الكسور لم تذكر في كشف حضرة الطبيب)

وعظام الحوض والذراعين والساقين وجدت طبيعية

واصابع اليد اليمنى وجدت جافة والاظافر وجدت مقلمة وقصيرة تماماً عدا ظفر الاصبع الوسطى فاننا وجدناه طويلاً . وقد اخذنا هذا الظفر لعمل فحص آخر . ووجدت اظافر اليد اليسرى متحللة وقد زالت اصابع القدم اليمنى بسبب التعفن . ووجدت اظافر القدم اليسرى كبيرة وغير مقلمة في الابهام والوسطى . واما في الاصابع الاخرى فوجدناها قصيرة . واخذنا ابهام القدم لعمل فحص آخر . وقد ابان الفحص الميكروسكوبي في اصبعي اليد والقدم وفي المادة التي تحت الاظافر ان بشرة اصبع اليد قد تلفت بسبب احتكاكها بجسم صلب . وفي المادة التي تحت الاظافر ذرات من رمل طيني ومواد من بقايا اخرى تشبه طين الحائط . ولكن بما انهُ لا توجد مواد مميزة فليس في مقدورنا اعتبار هذا بانهُ ذو فائدة كبيرة . وبمعاينة المحل الذي قيل ان الجناية حدثت فيهِ رأينا العلامات على الحائط التي اشير اليها ويظهر انها نتيجة الضغط عليها بالاصابع

ولقد علمت من الجهة المختصة وحضرة الطبيب انهُ لم توجد علامات دالة على مشاجرة بعد الجناية مباشرة لا في الحجرة ولا في الارضية السفلى ولا في الحجرة العليا ولا في ملابس المتوفى

ولقد وجدنا ان الحائط المحيط بالسطح متهدم في الزاوية حيث توجد صوبة كبيرة بجوار الحائط والحائط غير متين ولا يثبت عند الاستعمال الشديد ولكنهُ

يحتمل بسهولة ثقل رجل واحد كما ثبت لي ذلك بالامتحان واما الحائط فيتراوح علوه بين ٦ و ٧ امتار

ورأينا على الحائط علامات اصابع وهذه العلامات ليست مبتدئة من القمة العليا بل بعدها بمتر تقريباً . ووجدنا ركن الحائط المتهدم يمكن استعمالها كوسيلة لتسلق الحائط بسهولة

بهذا الرجل سحج في الجانب الايمن من فكه السفلي وكسر في عظم الفك الايمن السفلي وسحج فوق الاضلاع اليمنى مصحوب بكسر ثلاث اضلاع بالجهة ذاتها وخدشات في ركبتيه . ووجد القلب ممزقاً حذاء البطين الايمن

ومن درس هذه القضية درساً مستفيضاً يجد الباحث نفسهُ ملزماً بالوصول الى الاستنتاجات الآتية

(١) — ان كل هذه الاصابات بما في ذلك تمزق القلب يمكن تفسيرها انها من سقوط من مرتفع وكان الساقط مائلاً على جانبهِ الايمن ويمكننا القول بانهُ سقط عن الحائط الذي وجد في اسفلهِ

(٢) — ان المتوفي كان حيًّا وقت ما وثب من على الحائط كما يرى ذلك من علامات اصابعهِ ومن الاصابات الحيوية التي وجدت في عظامهِ وجلدهِ

(٣) — وثب الرجل بارادتهِ لانهُ لو كانت هناك مقاومة لوجدت علامات لذلك . وزيادة على ما تقدم لا ارى ان الحائط يثبت لو دفع منهُ رجل بقوة وابدى مقاومة

وايضاً اذا فقد الرجل شعوره من ضربة على فكهِ صار هناك صعوبة في دفعهِ بسبب ارتخاء جسمهِ ونظراً لعلو الحائط . انتهى

ملحوظة — في مثل هذه القضايا حيث يوجد بعض الشك في سبب الوفاة ارى انهُ من الاصوب استدعاء احد الاطباء الشرعيين في الحال لاخذ رأيهِ وبهذه الكيفية يمكن فحص كل مواد القضية فحصاً دقيقاً قبل ضياع معظم معالمها

وننصح الى حضرات الاطباء ان يجعلوا الدقة ديدنهم في فحصهم ما يوكل الى ذممهم . فمثلاً لم يثبت حضرة الطبيب في قضيتنا هذه وجود كسور في الاضلاع وهذه نقطة هامة تؤيد الوثوب والسقوط الطبيب الشرعي الاول