الغاية من تشريح الميت : ـ التشريح ضروري لجميع حالات الموت المشتبه فيه تحقيقا للاسباب التالية على أن يتذكر الطبيب انه ملزم باتباع الطرق الاصولية في كيفيـة اجرائه وأخذ النمـاذج الحشوية وعلى المحقق أن يعلم بأن لايمكن تعيين سبب الموت بفحص ظاهري وان في ذلك محاذير جمة تضر بصلب التحقيق مهما كانت الاضرار الظاهرية شديدة وواضحة •

١ ـ معرفة السبب المباشر أو غير المباشر : ـ المقصود بالاول هو أن تكون الاضرار او الآفات المرضية كافية بمفردها لاحداث الموت كالنزف الدماغية والخثر في الشرايـين الاكليليـة للقلب او التمزق الدماغي او القلبي او في الاحشاء الاخرى وما يرافق ذلك من حصول كسور او نزف دموي يؤدي الى استحالة استمرار الحياة•

أما غير المباشر فيشمل كل تخريب يحصل في الجسم بحيث لا يكفي بمفرده لاحداث الموت ويحصل الموت لوجود آفة مرضيـة كان المصاب قد ابتلى بها قبل الحادث أو أصيب بها بعده كحالـة اختلاطية فتمزق عرق دموي في كهف تدرن رئوي أو تمزق طحال متضخم هش القوام لاصابته بمرض ما كالملاريا أثر ضربة أحدثت أضرار بسيطة وموت شخص بدء الكزاز او بالتعفن الدموي أثر

تلوث جرثومي لجرح بسيط أو بالتهاب السحايا التالي لكسر غير منفصل في عظام الأنف او بذات الجنب او بالتهاب البريتون أثر جرح انحصرت أضراره في الجدار خير أمثلة توضح القصد من سبب غير مباشر للموت •

٢ ـ **تحديد مسؤولية الفاعل** : ـ يقدم الطبيب في حالات خاصة أدلة علمية لتنوير التحقيق لها أهمية قصوى اذ يستنير بها الحاكم عند اصداره الحكم القضائي وتساعده هذه البراهين الفنية على أدانة المتهم أو تبرئة ساحته أو تخفيف الحكم عنه كما أن بأمكان الطب تحديد أضرار كل آلة جرمية فيما لو استعملت آلات متعددة ومن قبل أكثر من شخص واحد كما يتضح من الوقائع التالية •

وقعة اولى : يطلب المحقق من الطبيب التأكد من أن القتيل كان قد احتسى الخمرة وبيان درجة سكره في حالة احتسائه لها وفيما اذا كانت قد أفقدته شعوره لان القاتل برّر فعلته بحالة الدفاع عن النفس مدعيا بأن القتيل كان قد هجم عليه وهو بحالة سكر شديد وبيده مسدس قاصداً قتلته ولم تكن لديه أية وسيلة يخلّص بها نفسه منه الا اطلاق طلقة واحدة أصابت منه مقتلا • ان اجراء الفحص الكيمياوي على نموذج من دم المتوفى يثبت أو ينفي ادعاء القاتل •

وقعة ثانية :ـ يراجع شخص مركز الشرطة معترفا بقتل زوجته بعد رجوعه من السفر ومشاهدته اياها بحالة تلبس بالزنا مع شخص آخر فيطلب المحقق تقديم الدليل العلمي لتأييد او تفنيد ادعاء الفاعل• ان العثور على المادة المنوية في المهبل او على موضع آخر من الاعضاء

التناسلية يعتبر خير دليل يفتح أبواب الامل للفاعل بالرأفة به وتخفيف الحكم عنه •

٣ ـ **الاهمال العلاجي** : يوضح الطبيب للمحقق كل اهمال علاجي يتبين له ويقرر مدى علاقته بسبب الموت • ولذا اضطرت بعض الدول الى تشريع قانون منع بموجبه الطبيب العدلي من ممارسة مهنته الطبية بصورة خاصة لتعارض الجمع بين الصفة الاستشارية والعلاجية كما هو الحال في جمهورية مصر العربية •

٤ ـ **اخفاء معالم الجريمة** : يحاول المجرم أحيانا تضليل المحقق بشتى الطرق فيسكب مادة كاوية على الوجه لتشويهه وتعذر تثبيت هوية المتوفى أو انه يسكب مادة البترول على الجسد ثم يحرقه ويخبر المحقق ان الحرق حصل بصورة عارضية أو أن يقوم القاتل بتعليق الجثة ليوهم المحقق بأن الشخص شنق نفسه منتحرا •

وقعة اولى : ـ ارسلت جثة امرأة لفحصها وذكر المحقق في طلبه بأن الوفاة على ما اتضح له كانت نتيجة الدعس بالقطار وقد أظهر الفحص أن سبب الوفاة كانت نتيجة اصابة بطلق ناري وان الاضرار الرضية التي حصلت أثر مرور عجلات القطار على الجسد كانت غير حيوية •

وقعة ثانية : ـ أخبر شخص مركز الشرطة مدعياً بأنه شاهد سيارة تلتهمها النيران وهي قرب شارع عام فاتصل بي المحقق للكشف على محل الحادث مع الهيئة التحقيقية فاتضح لنا بأن النار التهمت معظم السيارة وقد تشوه هيكلها المعدني وان جثة امرأة متفحمة كانت قرب مقود السيارة وقد تبين لنا بعد التشريح بانها اصيبت بمقذوفين

ناريين ثم حرقت وهلي قيد الحياة واستمرت النار تعبث بالجسد بعد الموت.

٥ ـ حيوية الاصابة : ـ تدعى الاصابة بالحيوية اذا أحدثت في جسم حي وبتشريح الجثة يمكن تشخيص حيوية الجرح من عدمه ويثبت في الوقت نفسه سبب الموت اذ ليس من المستطاع دوما ابداء رأي علمي دقيق يتعلق بهذا الموضوع استنادا الى الكشف الظاهري كما يتضح من ما يلي علما بأن وجود الحالة الالتهابية بمختلف أدوارها أو التفاعل الاندمالي ـ تكون قشرة في موضع سحجة أو تكوّن نسيج ليفي في جرح ما ـ أو مشاهدة كدمة لدليل قطعي على أن الاصابة حيوية .

وقعة اولى : ـ دعيت للكشف مع الهيئة التحقيقية على محل وجدت فيه جثة شخص قيل انه احترق قضاء وقدرا فاتضح لنا بأن الجثة على مقربة من موقد ناري في غرفة بناية حكومية التهمت النار معظم اثاثها ومفروشاتها وقد ظن بادي الامر بأن المتوفي وضع بعض الخشب في الموقد ليقي نفسه من البرد القارس آنذاك ـ كان الموسم شتاء ـ فأصابته النار واحترق ثم انتشرت الى آثاث الغرفة وبنتيجة الكشف الظاهري والفحص التشريحي تبين ان الحرق كان حيويا في مناطق معينة من الجسم وغير حيوي في مناطق اخرى وقد اتضح لي وجود سحجات وكدمات في تجويف الفم تدل مظاهرها انها حصلت أثر ادخال مادة غير خشنة بعنف داخل الفم كقطعة قماشية مثلا كما اظهر الفحص وجود اصابات حيوية في الرأس من صنع آلة راضة قاطعة كالفأس وبعد ان قدمت هذه المعلومات لحاكم التحقيق اتضح له الامر بعد بذل جهود ادت الى كشف ما كان يكتنف الوقعة من غموض .

القي القبض على الفاعل واعترف بأنه كان قد أدخل - يشماغه - داخل فم المجنى عليه للحيلولة دون استغاثته ثم هوى بالفأس على رأسه عدة مرات وأوقد النار في الموقد وقرّب رأس القتيل من النار بعد أن اعتقد بأنه قد فارق الحياة ويظهر ان المصاب كان آنذاك في حالة غيبوبة - وليس كما اعتقد القاتل - بدليل مشاهدتنا لحروق حيوية أما غير الحيوية فحصلت بعد موته .

تبين فيما أن شخصا مستخدما دخل الغرفة ليباشر وظيفته كعادته واستخرج (اليشماغ) من فم القتيل وأجرى له تنفسا صناعيا ظنا منه أن رفيقه كان على قيد الحياة ثم أخبر الشرطة عن الحادث دون ما عمله بادىء الامر .

٦ - **اتجاه الاصابة** : قد يطلب الى الطبيب تعيين اتجاه الاصابة في الجسم للاستفادة منها في معرفة أي اليدين التي كانت قد مسكت الآلة الجارحة في حالة الاصابة الانتحارية أو الجنائية أو المفتعلة - المصطنعة - أو لاستنتاج موضع الجاني وفيما اذا كان على مستوى أعلى او أوطأ من القتيل أو انه أصابه من الامام أو من الخلف أو من الجانب .

وفي الاصابات النارية يتحتم على الطبيب اجراء فحص دقيق للتخريبات المشاهدة اذ قد لا يحدث المقذوف الناري فتحة خروجية بعد اختراقه الجسم كأن يصاب شخص بمقذوف نارى في مؤخر رقبته فيخرج من الفم فيما اذا كان المصاب فاتحا فاه دون أن يترك أثرا في الشفتين أو الاسنان وقد يصدم المقذوف الاسنان فيمكن الاستفادة من الاضرار المحدثة فيها لتحديد مسار خروج المقذوف ، كما

قد ينحرف المقذوف بعد فقدان قابليـة اختراقه للانسجة الجسمية كأن يدخل التجويف القلبي ثم يندفع بتأثير الدورة الدموية مع الدم فيستقر في الشريان الحرقفي الايمن أو الايسر أو الفخذي أحيانا دون أن يحدث أي تخريب في باطن العروق المذكورة وبـدون تشريح الجثة وتحري تخريبات المقذوف وتتبع مسيره وتثبيت موضعه لا يمكن معرفة الاتجاه •

٧ ـ **تعيين الآلة الجرمية** : يستطيـع الطبيب في حالات غير قليلة استنادا الى صفات الاضرار وأشكالها وسعتها وعمقها واتجاهها أن يستنتج ان الآلة القاطعة كانت ذات حد واحد أو ذات حدين أو ان الآلة الراضة كانت مستطيلة الشكل أو دائرية أو ذات شكل معين آخر أو ان الآلة النارية ذات مقذوف واحد كالبنادق والمسدسات أو أكثر كبنادق الصيد •

ان من المستطاع في حالات خاصة البت بصورة أكيدة فيما اذا كان مقذوف ما قد اطلق من سلاح معين أو ان السكين المضبوطة من قبل المحقق هي التي استخدمت في احداث الاصابـة وذلك في حالة اصطدامها بمنطقة عظمية ثم انغراز جزء منها في العظم المصاب وانفصاله عن النصل بنتيجة كسره وذلك بمقارنة الجزء المنفصل مع السكين •

٨ ـ **كيفية حدوث الاصابة** : ـ يساعـد التشريح الطبيب في كثير من الوقائع على استنتاج منشأ الاضرار ومعرفة آليتها وهل انها حصلت أثر مرور عجلة السيارة مثلا أو اصطـدام الشخص بارض أثر سقوطه من السيارة أو نتيجة ضغط شديد حصل على جسمه كما

هو الحال عند مرور عجله قطار او سيره على الاطراف أو بعد رجوع السيارة الى الوراء حيث أدى هذا العمل الى انحصاره بين مؤخر السيارة وجدار كان خلفه ، كما يمكن أن يستنبط من مظهر كسور الجمجمة والفقرات الرقبية العليا من أن الاضرار قد أحدثت أثر رض شديد أصاب الرأس بصورة مباشرة أو غير مباشرة وذلك اثر سقوط الشخص من محل مرتفع بحيث اصطدمت قدماه بالارض أثناء ذلك .

٩ ـ تقدير الحالة الصحية : ـ يتوقف تقدير الحالة الصحيه للمتوفى على ما يقدمه الطبيب المشرح في تقريره المتضمن مجموع المشاهدات التشريحية والفحوص المختبرية التي نسب الاستعانة بها ، ولهذا تطلب الدوائر الرسمية وشبه الرسمية وشركات التأمين أحيانا المعلومات الطبية التي تستند اليها قبل اصدار قرارها بدفع أي تعويض مادي لورثة المتوفى للتأكد من أن وفاته حصلت أثناء قيامه بمهمة وظيفية عهدت اليه وفيما اذا كان سبب الموت ناتجا عن ذلك بصورة مباشرة أو غير مباشرة كأن يصعق عامل بالتيار الكهربائي عندما كان يقوم بتصليح بعض الاسلاك وفي حالة مشاهدة الطبيب لأية آفة مرضية عليه أن يوضح علاقتها بسبب الوفاة .