الاختناق
الجزء لاول

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

الاختناق.

من الناحية الطبية القضائية يقصد به منع أو عرقلة وصول الأوكسجين إلى الأنسجة الحية , و تحصل العرقلة بإحدى الطرق او الاليات التالية:

- 1) سد أو غلق فتحات التنفس الثلاث : الفم و المنخرين (كتم النفس)
- 2,) الضغط على الرقبة من الخارج مما يؤدي الى سد القصبة الهوائية (الخنق) او سدها من الداخل بجسم غريب (الغصص).
- 3) حركات العضلات التنفسية بالضغط على الصدر أو البطن, ,
- 4) استبدال الهواء بمستنشق أخر مثل الماء (الغرق)

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

ادوار الاختناق: يمر الشخص المختنق بالأدوار التالية:

1. **دور ضيق النفس:** سببه نقص الأوكسجين حيث ينعكس بنفس سريع وعميق وقوي مما يؤدي الى تراكم غاز ثاني اوكسيد الكاربون في الدم. وفي نهاية هذا الدوريظهر الازرقاق مترافقا بتسارع النبض وارتفاع تدريجي في الضغط الدموي.

2. **دور الحركات التشنجية والانتفاضية والنزعية:** ويتميز بحركات تشنجية عضلية فتنتفض الاطراف عشوائيا وتتوسع حدقة العين بسبب تشنج القزحية, كما يضطرب الوعي ويفقد الشخص السيطرة على الافعال الارادية. **يتميز هذا الدور بتناقص قوة النبض وتباطؤه وارتفاع ضغط الدم الانقباضي وانخفاض ضغط الدم الانبساطي,** فيحصل تمزق بؤري في العروق الدموية الشعرية يظهر على هيئة نزف حبري بقعي يسمى (بقع تارديو), كما ويشتد الازرقاق cyanosis والخزب الرئوي مع pulmonary edema محاولات تنفسية منهكة لتفريغ الرئتين مما بهما من هواء مشبع بثاني اوكسيد الكربون.

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

دور حلول الموت: وفيه يزداد اضطراب الحركات التنفسية فتكون عشوائية. **3.** ويصاب الشخص بفقدان الوعي ويضطرب الجهاز العضلي وتزول السيطرة عليه مما يؤدي إلى تبول أو تغوط ودفق منوي وقيء. لا ارادي ... ويستمر ذلك حتى يتوقف القلب بسبب عجزه الحاد والسريع.

يصعب تحديد وقت محدد كمعدل للفترة مابين بداية وانتهاء الاختناق بمختلف الآليات, فقد يقع الموت بصورة سريعة جدا وقبل نفاذ مخزون الجسم من الأوكسجين بسبب انعكاسي أو قصور دوراني أو قلبي حاد. وكلما كانت الفترة بين بدء الاختناق والموت طويلة كانت علامات الاختناق العامة أكثر وضوحا.

العلامات العامة للاختناق:

1- الازرقاق :- تلون الجلد والأحشاء بلون ازرق, وكثيرا ما يشاهد في حالات الخنق

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

و هناك اليات اخرى للاختناق الا انه ليس لها اهمية من الناحية الطبية القضائية وهي:1

1. **شحه المادة الناقلة للأوكسجين** : كما في حالات فقر الدم الشديد والنزف الدموي الغزير والتسمم بغاز أول أكسيد الكربون.
2. **ركود الدم أو تباطؤ حركته :** كما هو الحال في عجز القلب و وذمة الدماغ و الأدوار الأخيرة من الصدمة الجراحية.
3. **التسمم النسجي داخل وخارج الخلايا** مما يؤدي الى عدم قدرة النسيج على اخذ الأوكسجين من الدم.

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

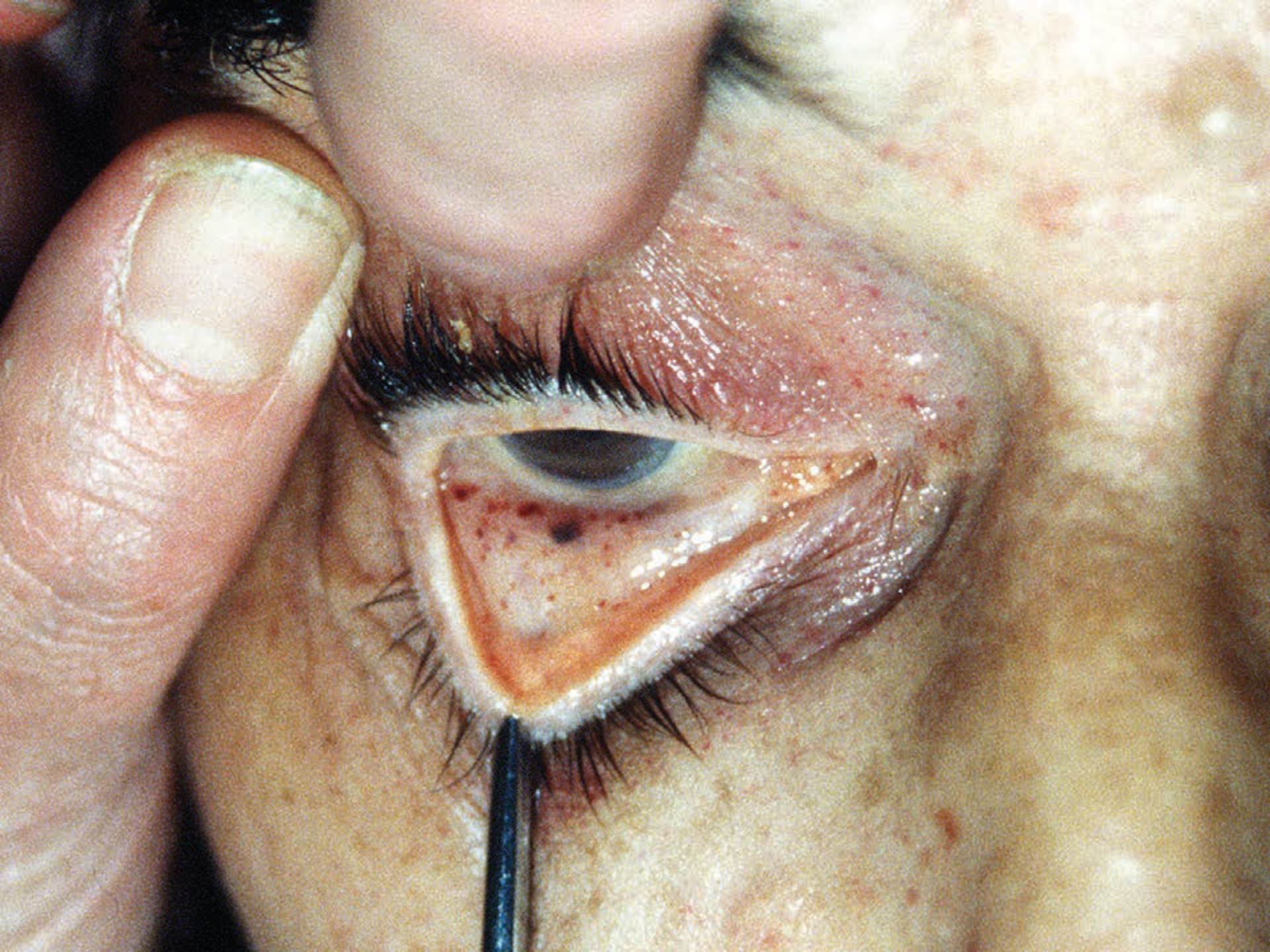
اليدوي حيث يكون الازرقاق شديدا تصاحبه نزوف دقيقة في الجلد او تحت المنظمة العينية او على الجذع. لا يشاهد الازرقاق في حالات النزف والاختناق بغاز الفحم .

ـ سيولة الدم :ـ تعتبر سيولة الدم مظهرا من مظاهر الموت خنقا, ويعتقد ان2 السبب هو **أن الخمائر الحالة لمادة الليفين والمنتجه بوفرة من الخلايا المبطنة للأوعية الدموية هي السبب الأول لديمومة السيولة الدموية** .

ـ الخزب الرئوي (وذمه) :ـ يبدأ في الدور الثاني من ادوار الاختناق وهو **ناتج3 عن التاثير المباشر للحرمان الاوكسجيني على الأوعية الشعرية الرئوية** . ان وجود الخزب الرئوي ليس له قيمة في تحديد سبب الوفاة اختناقا, فهو يشاهد في العديد من الحالات المرضية القلبية والرئوية ,وفي حالات التسمم بالمواد المخرشة للجهاز التنفسي, وفي حالات اشباع الجهاز الدوراني بالسوائل كالتي تعطى لمعالجة المصابين بحروق واسعة .

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

ـ النزف الدقيقة (بقع تارديو) :ـ وتشاهد في الجلد وتحت منظمة العين4 وتحت الأغشية المصلية في الأحشاء. والية حصولها هي ارتفاع الضغط داخل الوعاء الشعري لارتفاع الضغط النبضي وكذلك بتأثير النقص الاوكسجيني على قابلية النفوذية الوعائية الشعرية. أكثر ما تشاهد بقع تارديو في وقائع الخنق اليدوي والشنق الانتحاري وكتم النفس والخنق ألرباطي.



الفصل التاسع: مبحث الاختناق

اليات الاختناق :

1. الاختناق بسد فتحات التنفس

كتم النفس :ـ ويقصد به الاختناق اثر سد محكم لمنافذ التنفس الثلاث من الخارج (فتحتي الأنف وفتحة الفم) بحيث يكون السد بوقت واحد ولجميعها . وقد يحصل السد بالكف, أو بوسادة أو أي جسم لين يحقق الغرض. **إن الوقائع الجنائية في حالات كتم النفس تحصل عند وجود تباين كبير في القوة مابين الجاني والضحية والذي** قد يكون بسبب العمر, أو فقدان الإرادة بالنوم أو تناول مواد مسكرة أو مخدرة . يستفاد من هذا الأسلوب في الخنق لعدم تركه أثار واضحة آو سحجات ختمية. أما إذا كانت القوة متكافئة بين الجاني والضحية فان الجاني سيبذل جهدا عظيما لانجاز كتم النفس, كما يتطلب جهد مماثل من الضحية لأبعاد الأذى فتحدث نتيجة لذلك سحجات ظفرية مع كدمات قد تكون بسبب الضغط الإصبعي و تتوضع حول الأنف والفم.

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

الحالات العرضية لكتم النفس تحدث عند بعض المصروعين عند انقلابهم على الوجه في وسط لين مثل الوسادة أو الطين أو العجين وما شاكلة . إن أكثر حالات كتم النفس ألعارضي شيوعا هو ما يحصل عند الصغار الرضع بأسباب ووسائل متعددة منها ضغط الثدي الضخم على الأنف أثناء الرضاعة والأم نصف نائمة, أو عندما تنقلب الأم أثناء النوم بجسمها كله على الرضيع, وقد يحصل كتم النفس عرضا عند الصغار أثناء اللعب بأكياس النايلون . يعتمد الطبيب بتشخيص الموت اختناقا بكتم النفس على ظروف الحادث والتي يجب أن تتفق مع المشاهدات التشريحية مثل أثار المقاومة حول الفتحات الخارجية للتنفس إضافة إلى علامات الاختناق العامة.

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

ـ الاختناق بسبب الضغط على الرقبة من الخارج (الخنق): يقصد بالخنق2 من الناحية الطبية القضائية تسليط الضغط على الرقبة بطريقة تكون القوة الضاغطة فيها بقدر وزن الجسم أو بعضه . وقد يتم الضغط باليد ويسمى الخنق يدويا أو يكون برباط , و يسمى بالخنق ألرباطي.

الخنق اليدوي :ـ يقصد به الإماتة اختناقا بتسليط راحة اليد و الأصابع على الرقبة بقوة ضاغطة على مقدمتها . **يغلب على وقائع الخنق اليدوي الطابع الجنائي** إذا لم تسجل إلا حالات معدودة للخنق اليدوي بوقائع الانتحار. أن سبب الموت يتم بواحدة من الآليتين التاليتين:-

1. الإعاقة التنفسية, 1.
2. الإعاقة الدورانية. وكلما كان الوقت مابين مباشرة الخنق اليدوي وحلول الموت طويلا كانت العلامات الخنقية العامة اشد وضوحا. 2.

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

العلامات التشريحية للخنق اليدوي: هي إما أن تكون موضعية او عامة وتشمل الموضعية منها:

1. **سحجات الخنق** وهي عبارة عن سحجات ناتجة عن ظفر او أظفار الجاني. ان شكل السحجات يشير الى وضع اليد اثناء الخنق, فاذا كانت السحجات ختمية فانها تشير الى ثبوت يد الجاني عند قيامه بالخنق, واذا كانت طولية فانها تشير الى حركة يد الجاني اثناء الخنق. ان السحجات الظفرية المحدثة بأظفار الضحية عند المقاومة ودفع الأصابع عن الرقبة تكون خطية او غير منتظمة وتظهر على جهتي الرقبة الجانبيتين. وتنعدم هذه السحجات اذا كانت الأظافر اعتيادية الطول او قصيرة عند الجاني او في حالات انعدام المقاومة من قبل الضحية .

2. **كدمات الرقبة** :- تظهر بوضوح عند تكافىء قوتي الجاني والضحية. ان التكدم تحت الجلدي ان حصل فانه يكون ذا فائدة قصوى لتفسير أي اليدين استعملها الجاني

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

حيث تترك السلامية الأخيرة من كل إصبع أثرها ألكدمي تحت الجلد مباشرة **فتظهر كدمات على جهة الرقبة التي تقابل الأصابع الأربعة ويترك الإبهام كدمة في الجهة الثانية من الرقبة,** تظهر في بعض الأحيان كدمات في العضلات الرقيبة العميقة وتمتد إلى الأنسجة الرقيبة اللينة المحيطة بالغمد ألسباتي .

ـ الكسور العظمية :ـ أكثر العظام تتضرر هو العظم اللامي وقد تتضرر الغضروف3 الدرقي . **إن وجدت كسور العظم اللامي فإنها مع بقية المشاهدات تعزز الخنق اليدوي.** عند وجدود كسر في العظم اللامي يجب التأكد من حيويته من خلال وجود كدمات حول الكسر الحيوي وعدم وجودها في الكسر غير الحيوي. إن عدم وجود كسر في العظم اللامي لا يعني بالضرورة عدم حصول خنق يدوي , فقد يكون الخنق اليدوي مصحوبا بكسر العظم اللامي آو لا يصاحبه.

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

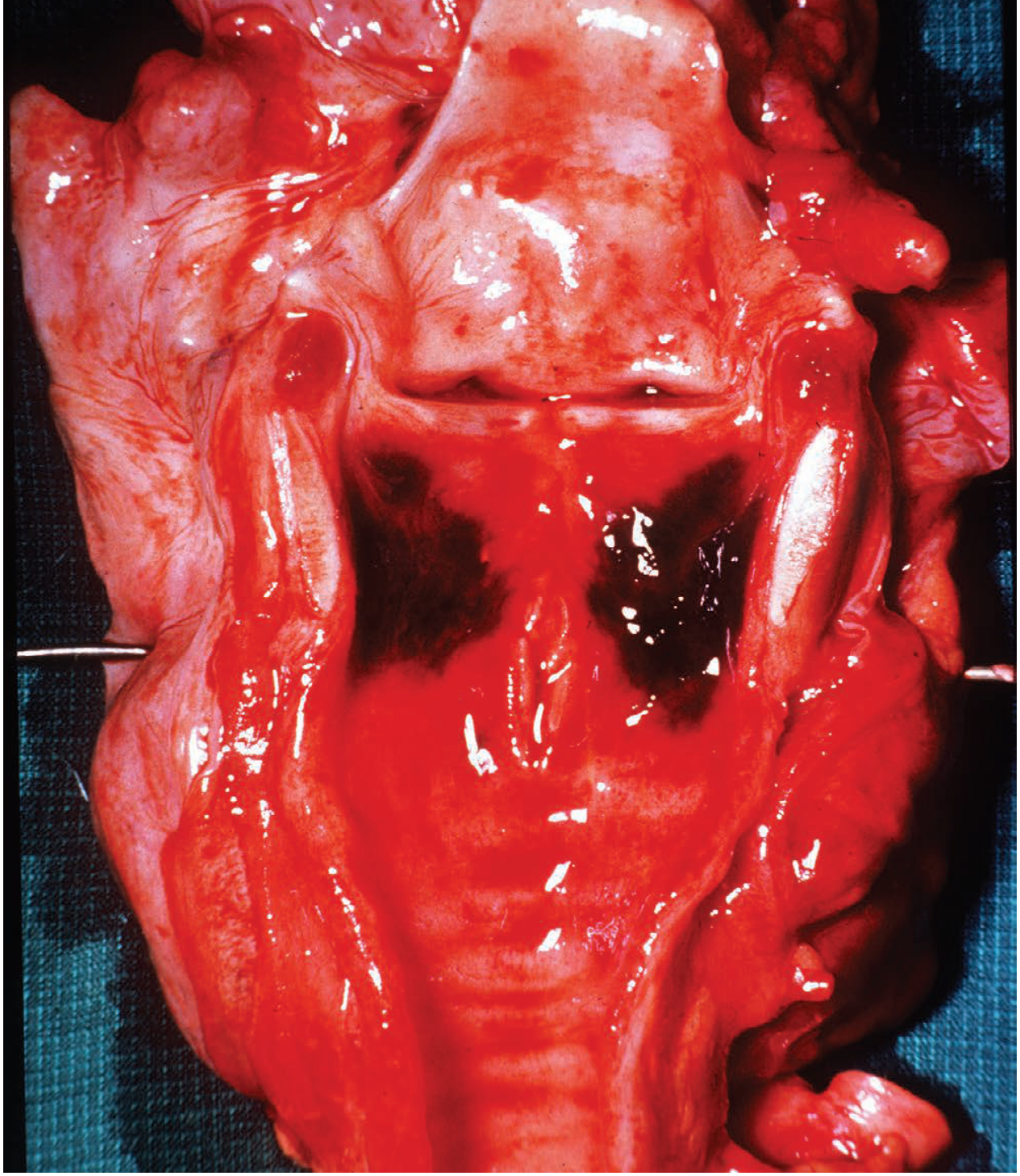
العلامات العامة للخنق اليدوي وتشمل

1ـ تلونات الموت الانحدارية والتي تكون بلون ازرق غامق او بلون اسود

2ـ وجود بقع تارديو في منظمة العين وجلد الوجه والرقبة.

3ـ غمق لون الاحشاء الداخلية بسبب نفاذ (O2) من الدم.

4ـ كدمات الكفاح والمقاومة بمختلف نواحي الجسم



الفصل التاسع: مبحث الاختناق

الخنق الرباطي :- نقصد به تضييق الخناق على الرقبة برباط او وتر حتى حلول الموت **ويغلب عليه الطابع الجنائي** كما يمكن ان يكون عرضيا او انتحاريا. يتم باستعمال المتيسر من الاربطة او الاوتار مثل الحبال مختلفة النسيج والاسلاك المعدنية او البلاستيكية او المعدنية المغلفة بنسيج لين, كما يحصل باستعمال ربطة العنق او العقال وجواريب النساء, كما يمكن ان يحصل عند حديثي الولادة بالحبل السري .**اذا كان الرباط المستعمل رقيق النسيج اوتم الخنق بدون مقاومة تذكر ثم رفع الرباط بعد حلول الموت مباشرة فان الكدمات الموضعية** تنعدم أولا تبدو واضحة للعيان **بينما يترك الرباط الخشن النسيج مثل حبل القنب أثره السحجي الواضح على الرقبة,** وقد ترافق الأثر السحجي للرباط سحجات ظفرية طولا نية على جانبي الرقبة لتدل على كفاح الضحية .

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

يختلف اثر الرباط في الخنق ألرباطي عن أثره بالشنق, **فمستوى اثر الرباط في الخنق يكون أفقي آو ما يقارب المستوى الأفقي بينما يكون مائلا في الرباط ألشنقي,** كما لا يشترط أن يلف الرباط ألخنقي في أعلى الرقبة بل يتوسطها عادة عند مستوى الغضروف الدرقي بينما **يشاهد اثر الرباط ألشنقي في النصف العلوي من الرقبة عادة كما** إن تعدد اللفات في الشنق أمر غير مألوف . يتم الانتحار خنقا بالرباط على الرغم من ندرته. يتم الخنق بالرباط عادة بلفه حول الرقبة وبعقد أو بدون عقدة. إن الضغط اليسيرعلى الرقبة يسبب إعاقة الدورة الدموية ويعتمد ظهور وشدة المشاهدات التشريحية في الخنق ألرباطي على العوامل التالية:-

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

1ـ الكيفية التي حدثت بها الواقعة . 2ـ الزمن المنقضي على الموت . 3ـ ما اذا كان الرباط قد رفع عن الرقبة بعد اتمام الخنق مباشرة او بعد زمن قصير او طويل . 4.ام ان الرباط لايزال مربوطا حول الرقبة

تنحصر المشاهدات التشريحية الموضعية في حالات الخنق الرباطي باثر الرباط على المنطقة وانسجتها العميقة. حيث تكون أثارها واضحة, لان الجاني يستعمل قوة اكثر مما يتطلبه الامر لوقوع الموت اختناقا. بالاضافة لما يتركه الرباط على الرقبة' يمكن مشاهدة علامات الكفاح والمقاومة في جسم وملبس الضحية . بالاضافة الى العلامات العامة للاختناق تشاهد في حالات الخنق ألرباطي المظاهرة العامة التالية: **1ـ الازرقاق 2ـ النزف الدموي 3ـ سيولة الدم 4ـ بقع تاريدو.** ازرقاق وانتفاخ الوجه مع جحوض العينين وانتشار البقع النزفية في منظمة العين وجلد الوجه. كما يشاهد اندفا ع اللسان الى الامام في الحالات التي يبقى فيها الرباط موثوقا حول الرقبة بعد حلول الموت لبضعه ساعات او اكثر

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

الشنق :ـ وهو نوع من أنواع الاختناق يتم بتسليط ضغط على الرقبة برباط يلف حولها ويثبت في نقطة ما بحيث تكون **قوة الضغط مستمده من جسم الضحية كلا أو بعضا.**

المهم في حالات الشنق هو مكان **نقطة التعليق**. فإذا توضع أعلى من الجسم ويكون الجسم معلقا تعليقا تاما (الشنق التام) فان ثقل الجسم كله يعمل في الشد على الرباط . إن عامل التعليق يميز الشنق عن الخنق ألرباطي. إن الإلمام بظروف الشنق مهم جدا حيث يلقي الضوء على طبيعته, فغلق الباب في مكان الحادث من الداخل من قبل الضحية وانتظام وعدم اضطراب الأثاث ومحتوى المكان وهيئة ملابس الضحية ووجود رسالة شفهية بشريط تسجيل أو خطية على الورق كلها تشير إلى الكيفية الانتحارية للموت شنقا . والرباط يكون مما يتيسر عند المنتحر مما يفي بالغرض.

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

في حالات الشنق تكون **الحلقة العنقية الرباطية على هيئة أنشوطه أو حلقة بعقده أو أكثر** وقد تلف الحلقة الرباطية بإحكام حول الرقبة أو تكون واهية ضعيفة. **والعقدة إما تتوضع في منطقة زاوية الفك السفلى اليمنى أو ليسرى,** أو يكون مكان العقدة في **أسفل المنطقة القذالية (شنق مثالي).** **وفي كل الأحوال فان تعليق الجسم يؤدي إلى سحب الحلقة الشنق إلى الأعلى عند العقدة فيكون اثر الرباط شديد في الموضع المعاكس لمكان العقدة وضحل عندها,** بالإضافة إلى إن اتجاه الأخدود الرقابي بعد تنزيل الجثة يكون مائلا: أعلاه يمثل العقدة وأوطأ مكان فيه ما كان يقابل ألعقده . إن تعليق الجسم من الرقبة بشكل تام أو غير تام يؤدي إلى موت الجسم بواحد من الأسباب التالية :ـ

الفصل التاسع: مبحث الاختناق

1 ـ **موت انعكاسي سريع نتيجة النهي العصبي** :ـ يحصل بتخريش العصب التائه

2 ـ **في حالة التعليق غير التام** قد يحصل واحد من أمور عديدة فعندما تكون قوة الشد على الرباط مساوية لثقل لا يتجاوز 3 كغم فان **الموت سيحصل بسبب سد الاورده الو داجية وما يعقبه من اضطراب الدورة الدموية الدماغية, وان كان الشد مساوي لثقل 3.5 كغم فانه يؤدي إلى سد الاورده الو داجية والشرايين السباتيه, وان كان الثقل بحدود 16 كغم فانه يعيق أو يغلق الشرايين الفقارية**. ان قطع الدم او حجبه عن الدماغ يؤدي الى فقدان الوعي بشكل سريع.

3 ـ **يؤدي التعليق التام المفاجئ** إلى سد العروق الدموية الرقبية كلها وسد المسالك التنفسية عند مستوى البلعوم او اعلى الحنجرة **والاهم من ذلك هو حصول خلع او كسور في الفقار الرقيبة والتي تحدث في الفقرتين الثالثة والرابعة او الرابعة والخامسة** .

The back of the victim in. above figure showing tying of the wrists. This does not indicate a homicide, unless the ligature could not have been self-applied. Some persons bent on self-destruction will try to ensure that they do not attempt to rescue themselves. A suicide note was left in this case.