

## บทที่ 2 การถามแพทย์เกี่ยวกับการชันสูตรศพหรือบาดแผล

### 2.1 คดีความผิดต่อชีวิตและร่างกาย

การซักถามแพทย์ผู้ตรวจชันสูตรศพหรือบาดแผลในคดีความผิดต่อชีวิตและร่างกายนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับข้อหาที่ฟ้องเป็นหลัก ซึ่งการซักถามแพทย์จะต้องมีเป้าหมายเพื่อสนับสนุนคำฟ้องและในขณะเดียวกันก็ต้องปิดหนทางที่จะนำไปสู่การยกฟ้องด้วย

#### 2.1.1 บาดแผลถูกกระสุนปืนหรือวัตถุระเบิด

โดยทั่วไปการใช้อาวุธปืนหรือวัตถุระเบิดแสดงว่าผู้กระทำมีเจตนาฆ่าแต่ไม่เสมอไป เช่น ในกรณีที่ผู้ยิงเป็นนักแม่นปืนแต่ยิงถูกที่ขาอาจจะมิประเด็นว่ามีเจตนาฆ่าหรือไม่ ดังนั้นในบางคดีการซักถามแพทย์ก็ยังมีความจำเป็นที่จะพิสูจน์ให้เห็นถึงเจตนาของผู้กระทำ นอกจากนั้นยังมีปัญหาอื่นๆ อีก เช่น กรณีการยิงเพื่อป้องกัน บันดาลโทษหรือมีการไตร่ตรองไว้ก่อนหรือกระทำโดยทรมานหรือโดยทารุณโหดร้ายหรือไม่ ทั้งนี้การซักถามแพทย์ย่อมขึ้นอยู่กับข้อหาที่ฟ้องและรูปคดีดังกล่าวข้างต้น อย่างไรก็ตาม คำถามพื้นฐานที่ควรถามแพทย์กรณีบาดแผลถูกอาวุธปืนหรือวัตถุระเบิด มีดังนี้

1. บาดแผลทั้งหมดมีกี่แผล ที่ใดบ้าง
2. ถูกยิงกี่นัด (บางกรณีกระสุนนัดเดียวทำให้เกิดหลายแผลได้)
3. จากอาวุธปืนชนิดใด ขนาดใด ถูกโดนหรือถูกของ สันนิษฐานจากอะไร
4. ถ้าถูกยิงหลายนัด จากปืนกระบอกเดียวกันหรือหลายกระบอก ปืนชนิดเดียวกันหรือหลายชนิด
5. ถ้าเป็นอาวุธปืนสงคราม เป็น M 16 หรือ AK 47 (อาถ้า) สันนิษฐานจากอะไร
6. กระสุนเข้าทางไหน ออกทางไหน วิถีกระสุนเป็นอย่างไร
7. ระยะยิงไกลแค่ไหน สันนิษฐานจากอะไร
8. พบเขม่าดินปืนที่ผิวหนังหรือเสื้อผ้าหรือไม่

#### กรณีถึงแก่ความตาย

9. ถูกนัดไหนก่อน นัดไหนทำให้ตาย
10. เมื่อถูกยิงแล้วตายทันที หรือเดินไปตายอีกที่หนึ่ง (ในกรณีที่ผู้ตายถูกยิงในรั้วบ้านแต่วิ่งออกมาตายนอกรั้วบ้าน ถ้าจำเลยต่อสู้คดีอ้างเหตุป้องกัน ข้อเท็จจริงที่ว่าขณะผู้ตายถูกยิงผู้ตายอยู่ในหรือนอกรั้วบ้านย่อมเป็นประเด็นสำคัญในคดี)

#### แนวทางการตอบ บาดแผลกระสุนปืน

1. **บาดแผลกระสุนปืนหรือไม่** บาดแผลบางชนิดมีลักษณะรูปร่างคล้ายบาดแผลกระสุนปืนทางเข้า หรือบาดแผลกระสุนปืนทางออกได้ เช่น บาดแผลถูกแทงด้วยอาวุธปลายแหลม หรือมีคมที่มีหน้าตัดกลม หรือค่อนข้างกลม บาดแผลถูกสะเก็ดระเบิด หรือวัตถุความเร็วสูงมาปะทะ เช่น ก้อนหินขนาดเล็ก เศษหินหรือโลหะ ตะปุดตกจากที่สูง เป็นต้น การพบร่องรอยเขม่าดินปืน ชิ้นส่วนกระสุนปืนที่เห็นจากภาพถ่ายเอ็กซเรย์ ร่วมกับการผ่าตัดบาดแผล (Explored wound) เพื่อวินิจฉัยและรักษา ก็ใช้แยกแยะบาดแผลได้

**2. ชนิดของกระสุนปืน** ขนาดและลักษณะของบาดแผลกระสุนปืน บอกได้ว่าเป็นของกระสุนปืนชนิดใด เช่น กระสุนปืนลูกโดด กระสุนปืนลูกซอง กระสุนปืนความเร็วสูง หรือกระสุนปืนสงคราม

บาดแผลกระสุนปืนลูกโดดที่พบได้บ่อยมาจากกระสุนปืนขนาด .38 นิ้ว (9 ม.ม.) .45 นิ้ว (11 ม.ม.) และ .22 LR (.22 นิ้ว Long Rifle) ส่วนใหญ่เป็นปืนกึ่งอัตโนมัติปืนลูกโม่พบได้น้อยกว่าบาดแผลทางเข้ามีขนาดใกล้เคียงขนาดหัวกระสุนปืน รูปร่างกลม หรือรี ขึ้นกับทิศทางการตกกระทบของหัวกระสุนปืนกับผิวหนัง บาดแผลทางออกมักมีขนาดใหญ่กว่าบาดแผลทางเข้า และรูปร่างไม่ค่อยแน่นอน

บาดแผลกระสุนปืนลูกซองที่พบได้บ่อยมาจากกระสุนปืนขนาด เกจ 12 ซึ่งมีลูกปรายที่ทำจากโลหะตะกั่ว ทรงกลม จำนวน 9 ลูก แต่ละลูกมีเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 0.8 เซนติเมตร แต่บุคคลทั่วไปกลับนิยมเรียกกระสุนปืนลูกซองขนาด เกจ 12 ว่า ขนาดเบอร์ 12 หรือลูก 9 การกระจายของลูกปรายขึ้นกับขนาดความกว้างของปากลำกล้องปืนที่ถูกทำให้แคบลง (Choke) ขนาดของลูกปืน และระยะยิง กระสุนปืนลูกซองมีความเร็วต่ำ อำนาจการทะลุทะลวงน้อย แต่แรงปะทะสูง และอาจจะพบบาดแผลถลอก หรือซ้ำ รูปร่างรีที่ผิวหนัง เกิดจากหมอนรองกระสุนปืนปลิวมากระทบ

บาดแผลกระสุนปืนความเร็วสูง หรือบาดแผลกระสุนปืนสงคราม เช่น เอ็ม 16 และเอเค 47 มีลักษณะพิเศษที่เฉพาะ คือบาดแผลทางเข้ามีขนาดเล็ก เช่น เอ็ม 16 กว้างประมาณ 5-6 มิลลิเมตร และเอเค 47 กว้างประมาณ 7-8 มิลลิเมตร แต่บาดแผลทางออกจะมีขนาดใหญ่มาก ประมาณ 10-20 เท่า ของบาดแผลทางเข้า หรือประมาณ 5-10 เซนติเมตร อาจจะพบบาดแผลทางออกได้มากกว่าหนึ่งบาดแผล หัวกระสุนปืนสงครามถูกออกแบบมาให้แตกละเอียดเป็นเศษโลหะชิ้นเล็กๆ ได้ง่าย เมื่อกระทบร่างกายมนุษย์ที่ความเร็วกระสุนปืน 2,500-3,200 ฟุต/วินาที ชิ้นส่วนหัวกระสุนปืนที่ได้จากร่างกายจึงนำไปตรวจพิสูจน์ไม่ได้ว่า ถูกยิงจากปืนกระบอกไหน คงบอกได้เพียงว่า เป็นชิ้นส่วนของกระสุนปืนชนิดไหน ขนาดเท่าใด ยกเว้นได้ชิ้นส่วนเปลือกตรงตำแหน่งที่ยึดหัวกระสุนปืนกับปลอกกระสุน (Cannelure) ที่อาจพอตรวจได้ว่ายิงจากปืนกระบอกไหน

**3. ลักษณะของหัวกระสุนปืน** กระสุนปืนลูกโดดที่พบได้บ่อย ได้แก่

3.1 กระสุนหัวตะกั่วล้วน มีหลายแบบ เช่น Lead Round Nose (LRN), Wad Cutter (WC), Semi Wad Cutter (SWC) อำนาจทำลายต่ำ ความแม่นยำสูง ราคาถูก นิยมใช้กับปืนลูกโม่ และกระสุนขนาด .22 นิ้ว และ .38 นิ้ว หัวกระสุน WC หรือลูกซ้อมนิยมใช้ยิงเป้า สามารถใช้ยิงคนและทำอันตรายถึงตายได้

3.2 หัวกระสุนเคลือบเปลือกแข็ง เช่น Full Metal Jacket (FMJ), Semi Jacketed (SJ) อำนาจทะลุทะลวงสูง ส่วนประกอบภายในหรือไส้ในทำจากตะกั่วและทำการเคลือบด้วยสารที่มีความแข็งแรงภายนอกหัวกระสุน เปลือกหุ้มโดยมากเป็นทองแดง หรือโลหะผสมอื่น เช่น ทองเหลือง เหล็ก นิกเกิล นิยมใช้ในกระสุนปืนความเร็วสูง และกระสุนปืนกึ่งอัตโนมัติกระสุนปืนกึ่งอัตโนมัติมักจะมีหัวด้วยเปลือกทั้งนัด หรือเปลือยเฉพาะที่ฐาน เพื่อป้องกันไม่ให้มีคราบตะกั่วติดอยู่ภายในลำกล้องซึ่งจะเป็นปัญหาในการใช้งานต่อเนื่องได้ การหุ้มด้วยเปลือกแข็งจึงช่วยให้ไม่เกิดการติดขัดในการป้อนกระสุนปืน

3.3 กระสุนหัวรู หรือหัวรูเคลือบเปลือกแข็ง มีหลายแบบ เช่น Jacketed Hollow Point (JHP), Semi Jacketed Hollow Point (SJHP), Jacketed Semi Wad Cutter Hollow Point หัวกระสุนที่มีคำว่า Hollow Point แสดงว่ามีรูที่หัวกระสุน กระสุนแบบนี้จะมีการเบะบานเสีयरูทรงได้งายเมื่อกระทบเป้าหมาย บ่อยครั้งที่พบส่วนเปลือกและไส้ในแตกแยกหลุดออกจากกัน มีอำนาจทะลุทะลวงต่ำกว่ากระสุนแบบ FMJ แต่มีพลังทำลายสูงกว่ามาก การออกแบบให้หัวกระสุนเสีयरูทรงทำได้หลายวิธี เช่น การเจาะรูตรงกลางด้านบน หัวกระสุนปืน ส่วนเปลือกหุ้มหัวกระสุนปืนไม่หมด (หัวเปลือย เป็นตะกั่ว) แต่ทำเป็นฐานใบบัวเมื่อกระทบเป้า ส่วนหัวที่เป็นตะกั่วจะบีบแบนโดยฐานใบบัวจะกางออกรองรับให้วิ่งต่อไปข้างหน้า ทำให้เกิดความเสียหายเป็นบริเวณกว้าง เป็นต้น

4. **บาดแผลทางเข้าและทางออก** การระบุขนาดแผลกระสุนปืนทางเข้า หรือทางออกเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง บาดแผลกระสุนทางเข้ามีรูปร่างกลม หรือ รี อาจพบรอยลึกดินปืน รอยถลอกแดง เป็นจุดจากดินปืนมากระทบผิวหนัง ร่องรอยเขม่าดินปืนรอบบาดแผล ร่องรอยของหมอนรองกระสุนปืนลูกซอง และบาดแผลถลอกกรอบขอบแผล (Marginal abrasion) กระสุนปืนส่วนใหญ่ทำจากตะกั่ว ซึ่งเป็นโลหะเหนียว แต่อ่อน และฉีกขาดง่าย ดังนั้นเมื่อหัวกระสุนทะลุเข้าร่างกายถูกกระตุก ตะกั่วจะฉีกขาดเป็นชิ้นเล็กๆ ปลิวไปตลอดทางที่หัวกระสุนวิ่งผ่าน ภาพถ่ายเอกซเรย์ก็จะเห็นเงาเศษโลหะตามทางที่หัวกระสุนปืนวิ่งผ่าน (Bullet tract) ทำให้ผู้เชี่ยวชาญบอกได้ว่าบาดแผลใดเป็นบาดแผลทางเข้าหรือบาดแผลทางออก และวิถีกระสุนปืนเป็นอย่างไร

บาดแผลทางออกมีรูปร่างไม่แน่นอน ขึ้นอยู่กับ ขนาด ระยะยิง และลักษณะเส้นทางที่กระสุนปืนวิ่งผ่านกระทบกับวัตถุแข็งใดมาก่อน เช่น กระตุก หรือโลหะที่แพทย์ใช้ผ่าตัดตามกระตุกหักซึ่งจะทำให้หัวกระสุนปืนเสีयरูทรง หรือแตกหัก และมีรูปร่างเปลี่ยนไปแต่ยังคงวิ่งต่อไปข้างหน้า หรือเบี่ยงเบนทิศทางได้ กระสุนปืนที่ทะลุผ่านร่างกายโดยไม่ถูกกระตุก เช่น ทะลุเข้าต้นแขนด้านข้างแล้วทะลุออกด้านในต้นแขนโดยไม่ถูกกระตุก หรือทะลุเข้าหน้าทรวงอกแล้วเลยไปทะลุออกหลังโดยไม่ถูกกระตุกซี่โครง หรือกระตุกสันหลัง บาดแผลทางออกก็อาจจะรูปร่างและขนาดใกล้เคียงบาดแผลทางเข้า บาดแผลกระสุนปืนที่เกิดจากการยิงทะลุเข้าร่างกาย (Entrance) แล้วทะลุออกจากร่างกาย (Exit) ก่อนจะกลับเข้าไปทะลุเข้าร่างกายอีกครั้งหนึ่ง (Re-entry) บาดแผลทางออก (Exit) อาจมีรูปร่างคล้ายบาดแผลกระสุนปืนที่ทะลุเข้าร่างกายอีกครั้ง บาดแผลชนิดนี้อาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดว่าเป็นบาดแผลกระสุนปืนทางเข้าที่เกิดจากอาวุธปืน 2 กระบอก

บาดแผลกระสุนปืนที่เกิดจากการยิงไปกระทบวัตถุภายนอกร่างกายก่อนจะกระดอนมาทะลุเข้าร่างกายจะมีรูปร่างแปลกๆ เช่น รูปหลายแฉกคล้ายเกิดจากการยิงในระยะประชิด แต่ขอบแผลสะอาด ไม่พบคราบเขม่าดินปืน หรือรูปร่างคล้ายหัวกระสุนปืน อาจจะพบสิ่งแปลกปลอม เช่น เส้นใย เสื้อผ้า เศษปูน สี แก้ว ตกค้างที่บาดแผลทางเข้า

5. **จำนวนบาดแผลกระสุนปืน** บาดแผลกระสุนปืนมีหลายชนิด เช่น บาดแผลกระสุนปืนทางเข้า บาดแผลกระสุนปืนทางออก บาดแผลกระสุนปืนเฉี่ยว บาดแผลกระสุนปืนกระดอน บาดแผลกระสุนปืนที่ทะลุร่างกายแล้วทะลุกลับเข้าร่างกายอีกครั้ง เป็นต้น ถ้าสามารถแยกได้ว่าเป็นบาดแผลกระสุนปืนชนิดใด ก็สามารถระบุจำนวนกระสุนปืนที่ยิงถูกร่างกายได้ว่ามีจำนวนกี่นัด แต่บอกไม่ได้ว่าถูกยิงมารวมกี่นัด ตัวอย่าง พยานยืนยันว่า นาย ก. ยิง นาย ข. ด้วยปืนพก 5 นัด แต่พบบาดแผลกระสุนปืน

อยู่บนร่างกาย 5 แผล ซึ่งเกิดจากถูกกระสุนปืน 3 นัด โดยเป็นบาดแผลทางเข้า 3 แผล บาดแผลทางออก 2 แผล และมีกระสุนฝังอยู่ภายในร่างกาย 1 ลูก แสดงว่าน่าจะยังไม่ถูก นาย ข. 2 นัด

จำนวนบาดแผลกระสุนปืนบนร่างกายเหยื่อ ยังแสดงถึงลักษณะผู้ยิงได้ว่า มีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับการใช้อาวุธปืนอย่างดีมากหรือไม่ แสดงเจตนาที่ต้องการยิงให้ตาย ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ คลุ้มคลั่ง ป้องกันตัวเอง อุบัติเหตุ เป็นต้น ผู้เชี่ยวชาญอาจจะให้ความเห็นเหล่านี้ในเชิงว่า “น่าจะเป็นไปได้ว่า...” แต่การให้ความเห็นแบบพึงระงับกระทำได้ในบางกรณีเท่านั้น

**6. ตำแหน่งและนัดที่ทำให้ตาย** ตำแหน่งของบาดแผลกระสุนปืนบนร่างกายอาจจะนำมาใช้บ่งบอก ความชำนาญของการใช้อาวุธปืน และเจตนาผู้ยิงได้ว่า เป็นการยิงเพื่อป้องกันตัวเอง เจตนายิงให้ตายแน่นอน บันทาลโทสะ คลุ้มคลั่ง หรือเป็นอุบัติเหตุ ตัวอย่าง

**กรณี 1** ขณะคนร้ายเข้าไปโจรกรรมทรัพย์สินในเวลากลางวัน เจ้าของบ้านอยู่บนชั้น 2 และเห็นคนร้ายกำลังทำร้ายสามีอยู่ จึงใช้ปืนยาวบรรจุกระสุนปืน ขนาด .22 LR ยิงเข้าด้านหลังคนร้าย 1 นัด ที่ระยะห่างประมาณ 4-5 เมตร คนร้ายวิ่งหนีไปประมาณ 10 เมตร ก่อนเสียชีวิตนอกรั้วบ้าน ผลตรวจศพพบ กระสุนปืนทะลุเข้าแผ่นหลังซ้าย ทะลุหัวใจห้องล่างขวาแล้วไปทะลุออกที่ด้านหน้าของอกซ้าย

**วิจารณ์** อาจเป็นการยิงเพื่อตักเตือนแต่กระสุนปืนบังเอิญทะลุถูกหัวใจ หรือเคยเป็นนักกีฬา ยิงปืนใช้กระสุนปืนขนาด .22 LR สำหรับการซ้อมยิงเป้า ยิงสัตว์เล็ก เช่น นก หนู กระรอก และได้ยิงปืนออกไปตามสัญชาตญาณเพียง 1 นัด อาจไม่มีเจตนาให้ตายก็ได้

**กรณี 2** นาย ก. ถูกคนร้ายไล่ยิงก่อนจะตกลงไปตายในคลอง ศพอยู่ในท่าคว่ำหน้าในน้ำ ผลตรวจศพพบ บาดแผลกระสุนปืนทะลุแขนซ้าย 2 นัด ต้นขา และแข้งซ้าย 3 นัด พบเศษโคลนอุดตันกล่องเสียง ท่อลมคอ และหลอดลมปอด สาเหตุตาย สมองขาดออกซิเจนจากการจมน้ำ

**วิจารณ์** อาจเป็นการยิงสังเวย ไม่มีเจตนาให้ตายก็ได้

**กรณี 3** พบบาดแผลกระสุนปืนบริเวณด้านหน้าอกซ้าย รอบหัวนม 3 นัด และกลางศีรษะหรือท้ายทอยมากกว่าหนึ่งนัด

**วิจารณ์** ผู้ยิงน่าจะมีความเชี่ยวชาญการใช้ปืน และเจตนาให้ตายมากกว่ายิงเพื่อป้องกันตัว คลุ้มคลั่ง หรือควบคุมอารมณ์ไม่ได้ซึ่งจะมีวิถีกระสุนปืนไม่แน่นอนมากกว่า

**7. ระยะยิง** บาดแผลกระสุนปืนทางเข้าที่เกิดจากการยิงด้วยอาวุธปืนมาตรฐาน ขนาดลำกล้อง 4 นิ้ว กระสุนปืน .38 นิ้ว จะให้ลักษณะของบาดแผลที่สามารถนำมาแบ่งเป็นระยะยิงได้ 3 ระยะ คือ ระยะประชิด แบ่งเป็น ประชิดติดผิวหนัง ปากลำกล้องปืนจะแนบติดผิวหนัง และประชิดแต่ไม่ติดผิวหนัง ปากลำกล้องปืนห่างผิวหนังประมาณ 4-6 นิ้ว ระยะใกล้ ปากลำกล้องปืนห่างผิวหนังประมาณ 18 นิ้ว และระยะไกลปากลำกล้องปืนห่างผิวหนังเกิน 18 นิ้ว บาดแผลกระสุนปืนทั้ง 3 ระยะ จะให้ลักษณะแตกต่างกัน เช่นเดียวกับบาดแผลกระสุนปืนลูกซองก็สามารถนำมาแบ่งระยะยิงได้ 3 ระยะคล้ายกระสุนปืนลูกโดด

บาดแผลกระสุนปืนสงครามที่พบบ่อย มีระยะยิงตั้งแต่ ประชิดถึงไม่เกิน 200 เมตร บาดแผลกระสุนปืนทางเข้าจะมีขนาดใกล้เคียงหัวกระสุนปืน แต่บาดแผลทางออกใหญ่ประมาณ 10-20 เท่าของบาดแผลทางเข้า และอาจพบบาดแผลทางออกได้มากกว่าหนึ่งบาดแผล สำหรับหัวกระสุน

จะแตกหักเสียหายเป็นชิ้นเล็กๆ จนนำมาใช้ในการตรวจพิสูจน์ว่ายิ่งจากปืนกระบอกไหนได้ยาก แต่ส่วนหัวหรือส่วนยอดของลูกกระสุนปืนบอกได้เพียง เป็นชิ้นส่วนของหัวกระสุนปืนชนิดใด เช่น เอ็ม 16 หรือ เอเค 47

**8. วิถีกระสุนปืน** การรู้ว่บาดแผลใดเป็นบาดแผลกระสุนปืนทางเข้าและทางออก ก็จะรู้วิถีกระสุนปืน เพราะกระสุนปืนวิ่งเป็นเส้นตรง, กระสุนปืนที่ฝังอยู่ภายในร่างกาย ภาพถ่ายเอ็กซเรย์ และการผ่าศพสามารถนำมาหาวิถีกระสุนปืนได้อย่างแน่นอน

การตรวจบาดแผลกระสุนปืนลักษณะพิเศษ ต้องอาศัยประสบการณ์ และทักษะจึงบอกวิถีกระสุนปืนได้ เช่น กระสุนปืนที่ทะลุเข้าร่างกายแล้วทะลุออกจากร่างกายก่อนจะทะลุเข้าร่างกายอีกครั้ง (Re-entry wound) กระสุนปืนที่กระดอนหรือแฉลบจากภายนอกร่างกาย เช่น กระสุนปืนถูกยิงถูกผนัง หรือวัตถุแข็งแล้วกระดอนหรือแฉลบทะลุเข้าร่างกาย (External ricochet wound) กระสุนปืนที่ยิงทะลุเข้าศีรษะ หรือช่องอก แล้วกระดอนหรือสะท้อนภายในศีรษะ หรือช่องอก (Internal ricochet wound)

การบอกวิถีกระสุนปืน ให้ยึดตามตำแหน่งร่างกายทางกายวิภาคศาสตร์ คือให้ยืนตรง หรือนอน ใบหน้าตรง แขนวางแนบลำตัว หมุนมือให้ฝ่ามือหันไปทางด้านหน้า นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านนอก นิ้วก้อยอยู่ด้านในลำตัวทั้ง 2 ข้าง การบอกวิถีกระสุนปืนให้ใช้ว่า ถูกยิงจาก ซ้ายไปขวา หรือขวาไปซ้ายของร่างกาย หน้าไปหลัง หรือหลังไปหน้าของร่างกาย และบนลงล่าง หรือล่างขึ้นบนของร่างกาย

**9. ลูกปืน และปลอกกระสุนปืนถูกยิงจากปืนกระบอกไหน** อาวุธปืนและเครื่องกระสุนปืนสามารถนำมาตรวจพิสูจน์ทางนิติวิทยาศาสตร์ได้ ดังนี้

- 9.1 อาวุธปืน เป็นปืนชนิดไหน ยี่ห้ออะไร ทะเบียนปืนเป็นของจริงหรือปลอม เครื่องหมายทะเบียนและเลขหมายประจำปืนถูกดัดแปลง ขูดลบแก้ไข หรือตีทับซ้อนเลขทะเบียนเดิม ถูกนำมาใช้ในการก่ออาชญากรรมครั้งนี้ หรือได้ใช้ในการก่ออาชญากรรมก่อนหน้านี้มาก่อน เป็นต้น
- 9.2 หัวกระสุนปืน การตรวจเปรียบเทียบขนาดและชนิดของกระสุนปืน โลหะที่ใช้ทำกระสุนปืน เปรียบเทียบลักษณะลวดลายบนร่องเกลียว ล้นเกลียว ทางด้านข้างของหัวกระสุนปืน ของกลางจากร่างกายเหยื่อ จากศพ ในที่เกิดเหตุ กับหัวกระสุนปืนที่ได้จากการยิงด้วยปืนของกลางด้วยกระสุนปืนชนิดและขนาดเดียวกัน ถ้าตรงกัน ก็แสดงว่ายิ่งจากปืนกระบอกเดียวกัน ส่วนหัวกระสุนปืนยังไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่ายิ่งจากปืนลูกของกระบอกไหนบอกได้เพียง เป็นหัวกระสุนปืนขนาดเท่าใด (ขนาด เกจ)
- 9.3 ปลอกกระสุนปืน ปืนที่พบใช้บ่อยมี 3 ชนิด คือ ปืนลูกม่ ปืนกึ่งอโตเมติก หรืออโตเมติก และปืนลูกซอง ดำเนินปืนปลอกกระสุนปืนลูกม่ และกระสุนปืนลูกซองที่ผ่านการยิงมาแล้ว สามารถใช้ตรวจพิสูจน์ยืนยันได้ว่ายิ่งจากปืนกระบอกไหน รวม 2 ตำแหน่ง คือ รอยเข็มแทงชนวน และลวดลายประทับบนผนังจานท้ายปลอกกระสุนปืนที่เกิดจากการกระแทกกับผนังตัวปืน รอยดำเนินปืนปลอกกระสุนปืนชนิด กึ่งอโตเมติก และปืนอโตเมติกที่ผ่านการยิงมาแล้วสามารถนำมาใช้ในการตรวจพิสูจน์ 3 ตำแหน่ง คือ รอยเข็มแทงชนวน รอยดำเนินปืนจากเหล็กค้ำปลอกกระสุนตรงฐานของปลอกกระสุน และลวดลายประทับบนผนังจานท้ายปลอกกระสุนปืน

## ตัวอย่างรายงาน บาดแผลกระสุนปืน

1. น 54352, CS-5473 บาดแผลกระสุนปืนลูกโดด ขนาด .22 LR ยิงระยะไกล ทะลุหัวใจห้องล่างขวา และเฉียดผนังหัวใจห้องล่างซ้าย ไม่ทำให้ตายทันทีแต่สามารถวิ่งต่อได้ร่วม 10 เมตรก่อนตาย

**ประวัติ** นาย พ. เข้าไปโจรกรรมทรัพย์สิน ได้เกิดการต่อสู้กับสามีเจ้าของบ้าน ขณะนาย พ. จะใช้ชะแลงทำร้าย ก็ถูกภรรยาเจ้าของบ้านที่เห็นเหตุการณ์ และยืนอยู่ตรงหน้าต่างชั้นสองทางนาย พ. ประมาณ 4-5 เมตร ใช้ปืนยาว กระสุนขนาด .22 LR ยิงเข้าด้านหลังนาย พ. หนึ่งนัด นาย พ. ได้วิ่งหนีออกไปประมาณ 10 เมตร ก่อนล้มเสียชีวิตด้านนอกรั้วกำแพงบ้าน

| ศพ          | นาย พ.               | อายุ | 53 ปี | เพศ     | ชาย  | เชื้อชาติ | ไทย             |
|-------------|----------------------|------|-------|---------|------|-----------|-----------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรคอหงส์ |      |       |         |      |           |                 |
| วันเวลาตาย  | วันที่               | 23   | เดือน | ธันวาคม | พ.ศ. | 2554      | เวลา ~ 12.00 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่               | 23   | เดือน | ธันวาคม | พ.ศ. | 2554      | เวลา 15.45 น.   |

### สภาพศพในที่เกิดเหตุ

1. ตรวจศพเวลา 13.30 น. วันที่ 23 ธันวาคม 2554
2. ศพอยู่ในพงหญ้านอกรั้วบ้าน ห่างกำแพงบ้านไม่เกิน 10 เมตร สภาพนอนหงาย ศีรษะหันไปทางทิศใต้ แขนขวางอขึ้นบน แขนซ้ายกางออก มือกำรองเท้าแตะยางสีดำ สวมเสื้อแจ็คเก็ตแขนยาวผ้าร่มสีน้ำเงิน สวมเสื้อโพลีโลสีน้ำตาลคาดลายเส้นสีโอไรส สีน้ำเงิน และสีขาว กระเป๋าทิ้งอยู่ข้างปีกสัญลักษณ์ "B" และอักษร Bowling Sport สีน้ำเงิน สวมกางเกงขาสั้นสีดำมีแถบสีขาวด้านข้างทั้ง 2 ข้าง
3. ศพตัวอุ่น กล้ามเนื้อแขนขาเริ่มแข็งตัว เมื่อทำการกระตุ้นกล้ามเนื้อแขนซ้ายโดยการบีบ พบว่ามีการหดตัวของกล้ามเนื้อเกิดขึ้นทันที แสดงว่าเสียชีวิตมาแล้วประมาณ 1-2 ชั่วโมง
4. พบกระสุนปืนทะลุเข้าด้านหลังเสื้อแจ็คเก็ต ด้านหลังเสื้อโพลี บริเวณสะบักซ้าย และบาดแผลทางออกจากกระสุนปืนทะลุออกที่ด้านหน้าอกซ้าย และด้านหน้าเสื้อโพลี ไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืนที่ด้านหลังเสื้อแจ็คเก็ต

### สภาพศพภายนอก

1. ศพชายสูงอายุ ผิวคล้ำเล็กน้อย สูง 166 เซนติเมตร น้ำหนัก 65 กิโลกรัม ผมหยัด สีดำ ร่องทรงตำรูปร่างลำสัน แข็งแรง, แผลเป็นที่ราวมขขวา ยาวประมาณ 7 เซนติเมตร ฟังสิ่งแปลกปลอม (มูก) ที่อวัยวะสืบพันธุ์ประมาณ 3 ชิ้น และสักอักษร "พ่อ" ด้านหน้าบ่าขวา "แม่" ด้านหน้าบ่าซ้าย
2. ริมฝีปากและเนื้อเยื่อใต้เล็บมือเล็บเท้า เขียวคล้ำปานกลาง
3. บาดแผลกระสุนปืนทางเข้าที่แผ่นหลังซ้าย ห่างแนวกลางหลังประมาณ 10 เซนติเมตร ระดับ แนว หัวนม รูปร่างค่อนข้างกลม กว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร รอบแผลขี้สีกอม่วงไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืน รอบแผล กระสุนปืนทะลุเข้าออกก่อนทะลุออกด้านหน้าอกข้างซ้าย, บาดแผลทางออกรูปร่างไม่แน่นอน ขนาด 0.4X0.6 เซนติเมตร ห่างแนวกลางอกประมาณ 2 เซนติเมตร สูงขึ้นมาจากแนวหัวนมประมาณ 1.5 เซนติเมตร, วิถีกระสุนปืนถูกยิงจากหลังไปหน้า ซ้ายไปขวา และล่างขึ้นบนเล็กน้อย
4. บาดแผลถลอกตามขวางกลางหน้าผากด้านซ้าย และได้หัวตาขวา

5. บาดแผลฉีกขาดหน้าแข้งซ้าย ขนาดประมาณ 0.9X0.7 เซนติเมตร ค่อนข้างลึก ขอบแผลเรียบ ระดับต่ำลงมาจาก ลูกสะบ้าประมาณ 13 เซนติเมตร
6. แขนขา ปกติ

### สภาพศพภายใน

1. ไม่พบร่องรอยการแตกหักของกะโหลกศีรษะ
2. คอและอวัยวะบริเวณลำคอ ปกติ
3. เลือดและลิ่มเลือดออกตกค้างเต็มช่องอกซ้าย ประมาณมากกว่า 1,500 มิลลิลิตร พบกระดูกสันหลังทรวงอกซ้าย แขนหลังซ้ายระหว่างกระดูกซี่โครงซี่ที่ 8 และซี่ 9 และกระดูกซี่โครงด้านหน้าซ้ายซี่ที่ 4 แตกหักจากถูก กระสุนปืน มีพังผืดยึดเยื่อหุ้มปอดติดกับผนังทรวงอกทั้ง 2 ข้าง แสดงว่าเคยเป็นโรคปอดอักเสบมาก่อน กระสุนปืนทะลุปอดซ้ายกลีบล่าง และหัวใจ หัวใจหยุดในท่าแข็งตัวพบเลือดและลิ่มเลือดออกตกค้างอยู่ในถุงเยื่อหุ้มหัวใจ มากกว่า 150 มิลลิลิตร กระสุนปืนเฉี่ยวผิวหนังด้านบนของหัวใจห้องล่างซ้ายฉีกขาดเป็นทางยาว แล้วทะลุเข้าด้านบนหัวใจห้องล่างขวา
4. ตับ ม้าม และไต ปกติ
5. มีข้าวและเศษอาหารที่ยังไม่ย่อยอยู่เกือบเต็มกระเพาะอาหาร แสดงว่าผู้ตายรับประทานอาหารมาก่อน เสียชีวิตมาประมาณ 1 ชั่วโมง
6. อื่นๆ ปกติ

### ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. หมู่เลือด เอบี
2. แอลกอฮอล์ในเลือด 123.0 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์
3. ไม่พบสารเสพติดกลุ่มเมทแอมเฟตตามีน โอปิเอต และยากล่อมประสาทในปัสสาวะ

**สาเหตุตาย** หัวใจฉีกขาดจากบาดแผลกระสุนปืนที่ทรวงอก

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล

## 2. น 54196 บาดแผลกระสุนปืนลูกโคกระยะไกลทะลุปอดและหัวใจห้องบนขวา

**ประวัติ** นาย ช. คนร้ายใช้อาวุธปืนไม่ทราบชนิดและขนาดลอบยิงจนเสียชีวิต เหตุเกิดบริเวณหน้าบ้านพักคนงาน ย่านตาขาว

| ศพ          | นาย ช.                  | อายุ | 28 ปี | เพศ     | ชาย  | เชื้อชาติ | ไทย             |
|-------------|-------------------------|------|-------|---------|------|-----------|-----------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรย่านตาขาว |      |       |         |      |           |                 |
| วันเวลาตาย  | วันที่                  | 6    | เดือน | กรกฎาคม | พ.ศ. | 2554      | เวลา ~ 22.30 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่                  | 7    | เดือน | กรกฎาคม | พ.ศ. | 2554      | เวลา 13.00 น.   |

### สภาพศพภายนอก

- ศพชายหนุ่ม สภาพเปลือย ผิวคล้ำปานกลาง สูง 164 เซนติเมตร ผมหยีดสั้น สีดำ ร่องทรงต่ำ หนวดเคราสั้น รูปร่างอ้วนมาก ลักษณะดูแข็งแรง, มีแผลเป็นที่ด้านข้างต้นขาซ้าย ระดับขอบบนข้อเข่า ขนาด 4X9 เซนติเมตร คาดเอาด้วยด้ายทอ คล้องกระดูกสันหลังรอยคลานลักษณะคล้ายกระดูกงู 8 ข้อ ปลัดขิกสีดำนี้น้ำเหลืองแดงเจาะรู และลูกกุญแจ 1 ดอก
- ริมฝีปากและเนื้อเยื่อใต้เล็บมือเท้าซีดขาวจากการเสียเลือดมาก, ตามีสีแดงทั้ง 2 ข้างจากหลอดเลือดในตาขยายตัว มีเลือดออกในเยื่อบุตาซ้ายเล็กน้อย
- บาดแผลกระสุนปืนทางเข้า บริเวณ
  - ด้านบนสีข้างซ้าย ต่ำลงมาจากระดับหัวนมประมาณ 4 เซนติเมตร รูปร่างรี ขนาด 1X1.5 เซนติเมตร ไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืน, กระสุนปืนทะลุเข้าอกซ้าย ไม่พบบาดแผลทางออก, วิถีกระสุนปืน ถูกยิงจากหน้าไปหลัง ซ้ายไปขวา และล่างขึ้นบนเล็กน้อย
  - แนวกลางสีข้างซ้ายค่อนมาทางด้านหลังเล็กน้อย รูปร่างค่อนข้างกลม กว้างประมาณ 1 เซนติเมตร ไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืน, กระสุนปืนทะลุเข้าอกซ้าย ไม่พบบาดแผลทางออก, วิถีกระสุนปืน ถูกยิงจากหน้าไปหลัง ซ้ายไปขวา และล่างขึ้นบน
  - ด้านล่างสีข้างซ้ายค่อนมาทางด้านหน้าและห่างจากบาดแผลกระสุนปืนข้อ 3.2 ประมาณ 3 เซนติเมตร รูปร่างค่อนข้างกลม ขนาดกว้างประมาณ 1.2 เซนติเมตร ไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืน, กระสุนปืนทะลุเข้าอกซ้าย ไม่พบบาดแผลทางออก, วิถีกระสุนปืน ถูกยิงจากหน้าไปหลัง ซ้ายไปขวา และล่างขึ้นบน
  - แผ่นหลังด้านซ้าย ใกล้สีข้าง ใกล้เคียงแนวสะดือ รูปร่างค่อนข้างกลม ขนาดกว้างประมาณ 1 เซนติเมตร ไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืน กระสุนปืนทะลุเข้าอกซ้าย, มีบาดแผลผ่าตัดที่อกขวาอยู่ด้านล่างหัวนมค่อนมาทางด้านในลำตัว ยาวประมาณ 3 เซนติเมตร สันนิษฐานว่ากระสุนปืน ไปฝังตัวอยู่ที่กล้ามเนื้ออกด้านขวาใกล้หัวนมและได้มีการผ่าตัดเอาหัวกระสุนปืนออกแล้ว, วิถีกระสุนปืน ถูกยิงจากหลังไปหน้า ซ้ายไปขวา และล่างขึ้นบน
  - กลางแผ่นหลังด้านขวาต่ำลงมาจากแนวหัวนมประมาณ 5.5 เซนติเมตร รูปร่างค่อนข้างกลม ขนาดกว้างประมาณ 1 เซนติเมตร ไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืน กระสุนปืนทะลุเข้าอกขวา, มีบาดแผลผ่าตัดที่ด้านบนอกขวาใต้ไหปลาร้า ขีดกระดูกอก ยาวประมาณ 2 เซนติเมตร สันนิษฐานว่ากระสุนปืนไปฝังตัวอยู่ที่กล้ามเนื้ออกด้านบนขวาใต้ไหปลาร้า และได้มีการผ่าตัดเอาหัวกระสุนปืนออกแล้ว, วิถีกระสุนปืน ถูกยิงจากหลังไปหน้า ขวาไปซ้าย และล่างขึ้นบน



3.6 กลางด้านหลังแขนขวา รูปร่างค่อนข้างกลม กว้างประมาณ 0.9 เซนติเมตร ไม่พบร่องรอยเขม่า ดินปืน, กระสุนปืนทะลุเข้าแขนขวาถูกกระดูกแขนแตกละเอียด ก่อนทะลุออกทางด้านหน้าแขน มีขนาด 1X2 เซนติเมตร แล้วเลยกลับไปทะลุเข้าร่างกายอีกครั้งที่ด้านข้างสะโพกขวา, บาดแผล กระสุนปืนทางเข้าใหม่มีรูปร่างรี ขนาด 1X0.9 เซนติเมตร ทะลุกันขวา ไม่พบบาดแผลทางออก, วิธีกระสุนปืน ถูกยิงจากหน้าไปหลัง ขวาไปซ้าย และบนลงล่าง

4. แขนและขา ปกติ

5. อื่นๆ ปกติ

#### สภาพศพภายใน

1. ไม่พบรอยชำได้หนังศีรษะ กระโหลกศีรษะปกติ

2. อวัยวะบริเวณลำคอปกติ

3. มีเลือดและลิ่มเลือดออกเต็มช่องอกขวา ปริมาณมากกว่า 1,500 มิลลิลิตร กระดูกซี่โครงด้านหน้าซี่ที่ 2 ขวา และซี่ที่ 6 ทั้ง 2 ข้าง แตกหักจากถูกกระสุนปืน, ปอดขวากลีบล่าง หัวใจห้องบนขวา และกระบังลม ฉีกขาดจากถูกกระสุนปืน

4. พบหัวใจกระสุนปืนตกค้างอยู่ในช่องอกขวา 1 ลูก และฝังในกล้ามเนื้ออกทางด้านนอกของทรวงอกบริเวณ รักแร้ 2 ลูก, หัวกระดูกกระสุนปืนที่พบทั้ง 3 ลูก มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 0.9 เซนติเมตร สภาพเสียหาย ปานกลาง เป็นกระสุนหัวรูเคลือบเปลือกแข็ง ส่วนเปลือกทำจากโลหะประเภททองแดง ฐานใบบัว ไล่ในเป็นโลหะตะกั่ว

5. ดับกลีบขวาด้านหลัง ดับกลีบซ้าย และกระเพาะอาหารฉีกขาดจากถูกกระสุนปืน, พบชิ้นส่วน หัวกระดูกกระสุนปืน จำนวน 2 ชิ้น ตกค้างฝังอยู่ในกล้ามเนื้ออกด้านขวา หัวกระดูกกระสุนปืนมีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 0.9 เซนติเมตร สภาพเสียหายมาก เป็นกระสุนหัวรูเคลือบเปลือกแข็ง เปลือกทำจากโลหะประเภททองแดง ฐานใบบัว ไล่ในเป็นโลหะตะกั่ว, ส่วนเปลือกและไล่ในแตกและแยกจากกัน พบเส้นใยผ้าสีดำออกน้ำเงินและ สีออกขาวติดอยู่ในส่วนของเปลือกกระสุนปืน

6. อื่นๆ ปกติ

#### ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. หมูเลือด “โอ”

2. ไม่พบแอลกอฮอล์ในเลือด

3. ผลตรวจปัสสาวะพบสารเมทแอมเฟตามีน

**สาเหตุตาย** หัวใจฉีกขาดจากบาดแผลกระสุนปืนที่ทรวงอก

**หมายเหตุ** ได้มอบหัวกระดูกกระสุนปืน จำนวน 4 ลูก มาพร้อมรายงานนี้

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล

3. น 54074 บาดแผลกระสุนปืนลูกของระยะใกล้ หัวใจ ปอด และตับฉีกขาด ร่วมกับมีเลือดออกในถุงเยื่อหุ้มหัวใจทำให้เกิดการกดรัดหัวใจ (Cardiac tamponad)

**ประวัติ** นาง ส. รับประทานอาหารเย็นกับครอบครัว ขณะนาง ส. นำจานไปเก็บแล้ว เดินไปปิดประตูบ้าน ก็ได้ถูกคนร้ายช่มยิงด้วยอาวุธปืนลูกของหนึ่งนัด และเสียชีวิตที่โรงพยาบาล

| ศพ          | นาง ส.              | อายุ | 51 ปี | เพศ    | หญิง | เชื้อชาติ | ไทย             |
|-------------|---------------------|------|-------|--------|------|-----------|-----------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรระยอง |      |       |        |      |           |                 |
| วันเวลาตาย  | วันที่              | 5    | เดือน | มีนาคม | พ.ศ. | 2554      | เวลา ~ 20.30 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่              | 7    | เดือน | มีนาคม | พ.ศ. | 2554      | เวลา 10.15 น.   |

#### สภาพศพภายนอก

- ศพหญิงวัยกลางคน ผิวสีคล้ำเล็กน้อย สูง 155 เซนติเมตร น้ำหนัก 68 กิโลกรัม ผมหักสีดำยาวถึงต้นคอ รูปร่างอ้วนมาก, ศพอยู่ในสภาพผ่านการรักษามาก่อน มีแผลผ่าตัดด้านข้าง ออกซ้าย ยาวประมาณ 2 เซนติเมตร
- เนื้อเยื่อใต้เล็บมือและเท้าเขียวคล้ำมาก
- กลุ่มบาดแผลกระสุนปืนลูกของ บริเวณ
  - ด้านหน้าอกขวา เป็นบาดแผลกระสุนปืนทางเข้ารวม 3 แผล ได้แก่ มุมรักแร้ ขนาด 0.7X1.0 เซนติเมตร อยู่ชิดใต้หัวนมขนาด 0.6X1.5 เซนติเมตร และเหนือหัวนมขึ้นมาประมาณ 2 เซนติเมตร ห่างแนวหัวนมมาทางด้านในประมาณ 1.5 เซนติเมตรขนาด 0.6X1.5 เซนติเมตร, กระสุนปืนทะลุเข้าทรวงอกขวา ไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืนรอบแผล
  - สีข้างขวา เป็นบาดแผลกระสุนปืนทางเข้า รวม 3 แผล ได้แก่ 2 แผลบนอยู่ระดับบราวนม ชิดกัน ขนาด 0.9X1.5 เซนติเมตร และ 1X2 เซนติเมตร แผลล่างสุดอยู่กึ่งกลางสีข้าง ขนาด 0.7X1.5 เซนติเมตร ไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืนรอบแผล, แผลบนเป็นบาดแผลกระสุนปืนทะลุเข้าลำตัว แผลกลางและแผลล่างเป็นบาดแผลกระสุนปืนเฉี่ยว, พบบาดแผลกระสุนปืนทางออก 1 แผล อยู่ด้านหลังของสีข้าง แนวเดียวกับแผลทางเข้า 2 แผลบนขนาด 0.5X0.6 เซนติเมตร
  - ด้านหน้าอกซ้าย เป็นบาดแผลกระสุนปืนทางเข้า 1 แผล อยู่ที่ยุ่มรักแร้ ขนาด 0.8X1.5 เซนติเมตร กระสุนปืนทะลุเข้าทรวงอกซ้าย ไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืนรอบแผล
  - กึ่งกลางสีข้างซ้าย 1 แผล ขนาด 1X1 เซนติเมตร กระสุนปืนทะลุเข้าทรวงอกซ้าย ไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืนรอบแผล
  - ด้านล่างต้นแขนขวา เป็นบาดแผลกระสุนปืนทางเข้า 1 แผล อยู่ทางด้านหน้าต้นแขน ในระดับสูงขึ้นมาจากแนวข้อพับประมาณ 5.5 เซนติเมตร ขนาด 0.6X1.0 เซนติเมตรไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืนรอบแผล, กระสุนปืนทะลุออกด้านล่างทางด้านในต้นแขนขนาดประมาณ 0.2X0.8 เซนติเมตร
  - หน้าท้องด้านบนซ้าย เป็นบาดแผลกระสุนปืนทางเข้ารวม 2 แผล บริเวณ กึ่งกลางของแนวกลางท้องค่อนมาทางด้านซ้ายเล็กน้อย ขนาด 1.4X1.0 เซนติเมตร และในแนวกลางไหปลาร้า ระดับเหนือแผลกลางท้องขึ้นมามากเล็กน้อย ขนาด 1.0X1.0 เซนติเมตร ไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืนรอบแผล
  - ต้นขาขวา เป็นบาดแผลกระสุนปืนทางเข้า 1 แผล อยู่ด้านหน้าต้นขาในแนวกึ่งกลาง ขาหนีบระดับต่ำลงมาจากแนวขาหนีบเล็กน้อย ขนาด 0.8X2.0 เซนติเมตร ไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืนรอบแผล,

พบบาดแผลกระสุนปืนทางออก 2 แผล ที่ด้านข้างต้นขา ในแนวเดียวกับบาดแผลทางเข้า แต่ละแผลมีขนาดกว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร และมีระยะห่างกันประมาณ 0.9 เซนติเมตร

3.8 นิ้วซ้าย กระสุนปืนลูกปรายทะลุเข้าด้านหลังข้อใน ขนาดกว้างประมาณ 2 เซนติเมตร ไม่พบร่องรอย เขม่าดินปืนรอบแผล, กระสุนปรายทะลุถูกกระดูกข้อในนิ้วชี้แตกหักเป็นหลายเสี่ยงแล้วทะลุออก ทางด้านหน้านิ้วชี้ เป็นแผลขนาดกว้างประมาณ 1.5 เซนติเมตร ก่อนไปเฉี่ยวถูกด้านหน้าปลายนิ้ว หัวแม่มือ

4. รอยเขียวช้ำบริเวณแผ่นหลังระดับเอวทั้ง 2 ข้าง และที่ก้นขวา มีกระสุนปืนลูกปรายฝังอยู่ใต้บาดแผล หัวกระสุนที่พบมีสภาพค่อนข้างสมบูรณ์ ทำจากโลหะตะกั่ว ลักษณะกลม กว้างประมาณ 8-9 มิลลิเมตร พบที่แผ่นหลังระดับเอวข้างละ 1 ลูก และที่ก้นขวา 1 ลูก รวม 3 ลูก
5. อื่นๆ ปกติ

#### สภาพศพภายใน

1. ศีรษะและอวัยวะบริเวณลำคอ ปกติ
2. มีเลือดออกตกค้างในทรวงอกซ้ายมากกว่า 1,000 ซีซี, กระดูกซี่โครงด้านหน้าขวาซี่ 6 และ ด้านหน้าซ้ายซี่ที่ 5 ซี่ 6 ซี่ 7 และกระดูกสันหลังอกข้อที่ 12 ด้านซ้าย แตกหักจากถูกกระสุนปราย, ปอดกลีบซ้ายล่าง ถูกเยื่อหุ้มหัวใจฉีกขาดเป็นรูและมีเลือดออกตกค้างในถุง และหัวใจส่วนยอด (apex) ฉีกขาดจากถูกกระสุนปราย
3. ยอดดักกลีบขวาและดักกลีบซ้ายฉีกขาด กระเพาะอาหาร ไตทั้ง 2 ข้าง ลำไส้ใหญ่ตามขวาง และ ลำไส้เล็กบางส่วน ฉีกขาดจากถูกกระสุนปราย
4. จากภาพถ่ายเอกซเรย์ พบว่ามีหัวกระสุนปรายตกค้างด้านหลังลำตัว 4 ลูก ได้ผ่าตัดออกมาแล้ว 3 ลูก, ลูกกระสุนปรายที่เหลือตกค้างอยู่ในกระดูกสันหลังอกข้อที่ 12 และกระดูกสันหลังเอวข้อที่ 1 ไม่ได้ผ่าตัดออกมา
5. อื่นๆ ปกติ

#### ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. หมู่เลือด “โอ”
2. ไม่พบแอลกอฮอล์ในเลือด

**สาเหตุตาย** หัวใจฉีกขาดจากบาดแผลกระสุนปืนลูกปราย

**หมายเหตุ** 1. วิธีกระสุนปืน ถูกยิงจากซ้ายไปขวา หน้าไปหลัง และบนลงล่าง  
2. ได้มอบตัวอย่างหัวกระสุนปราย จำนวน 3 ลูก มาพร้อมรายงานชันสูตรฯ นี้

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล

4. น 55060, CS-5509 บาดแผลกระสุนปืนลูกซองระยะประชิดไม่ติดผิวหนัง 2 แผล ศพถูกนำไปทิ้งในป่าละเมาะ, กระสุนปรายทะลุ ปอด หัวใจห้องล่างขวา และหลอดเลือดแดงหลักที่ออกจากหัวใจ (นิยมเรียกว่า ชั่วหัวใจ, Ascending aorta)

**ประวัติ** เวลาประมาณ 6 น. วันที่ 2 มี.ค. 55 ชาวบ้านพบศพชายต่างชาติ ไม่ทราบชื่อ ที่ป่าละเมาะ ศพอยู่ในท่านอนคว่ำหน้า เริ่มเน่ามีกลิ่นเหม็นแล้ว การชันสูตรพลิกศพพบว่า ผู้ตายถูกยิงด้วยปืนลูกซอง 2 นัด ได้นำศพกลับมาผ่าพิสูจน์ที่โรงพยาบาล

| ศพ          | นาย อี (ชาวพม่า)      | อายุ | 57    | ปี     | เพศ  | ชาย  | เชื้อชาติ | พม่า     |
|-------------|-----------------------|------|-------|--------|------|------|-----------|----------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรทุ่งลุง |      |       |        |      |      |           |          |
| วันเวลาตาย  | วันที่                | 1    | เดือน | มีนาคม | พ.ศ. | 2555 | เวลา      | 19-23 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่                | 2    | เดือน | มีนาคม | พ.ศ. | 2555 | เวลา      | 14.15 น. |

### การตรวจศพในสถานที่เกิดเหตุ

1. ศพชายชาวต่างชาติ ชาวเอเชีย สูงอายุ ผิวดำ รูปร่างสูงใหญ่ สวมเสื้อเชิ้ตสีขาวแขนยาวสวมกางเกงขายาวสีดำ เท้าเปลือยทั้ง 2 ข้าง ไม่พบสิ่งของติดตัว นอนเสียชีวิตอยู่บนพื้นดินในป่าเขตตำบลบ้านพรุ ในท่านอนคว่ำหน้า ทับแขนขวา ใบหน้าด้านขวาสัมผัสพื้นดิน แขนซ้ายเหยียดกางออก ขากาง ไม่พบสิ่งของใดๆ รอบตัวศพ
2. ศพเริ่มเน่าแล้ว กลิ่นเหม็น พบหนอนสีขาวยาวประมาณ 1-1.5 มิลลิเมตร เป็นจำนวนมากในบาดแผลกระสุนปืนที่อกซ้าย สันนิษฐานว่าเสียชีวิตมาแล้วประมาณ 12-16 ชั่วโมง นับตั้งแต่เวลาตรวจศพ (วันที่ 2 มี.ค. 55 เวลา 10.45 น.)
3. บาดแผลกระสุนปืนลูกซองยิงในระยะประชิดแต่ไม่ติดผิวหนังที่ด้านบนอกซ้าย และแผ่นหลังซ้ายได้สะบักมีเลือดออกและซึมกระจายอยู่ พบที่ด้านหน้ามากกว่าด้านหลังเสื้อ
4. พบเลือดบนพื้นดินใต้ศพเล็กน้อย ไม่พบลิ่มเลือด แสดงว่าเสียชีวิตมาจากที่อื่นก่อนนำศพมาทิ้งในที่พบศพ
5. สาเหตุตาย จากบาดแผลกระสุนปืนลูกซองที่อกซ้าย

### สภาพศพภายนอก

1. ศพชายชาวต่างชาติ สูงอายุ ผิวดำ สูง 167 เซนติเมตร น้ำหนัก 68 กิโลกรัม ผอมบางยาวลีดำรองทรงดำ โทนหนวดเครา ขนตามลำตัวและแขนขา รูปร่างลำสัน ลักษณะดูแข็งแรง, ศพสวมเสื้อเชิ้ตสีขาวแขนยาว มีกระเป๋าทอกซ้าย สวมกางเกงขายาวสีดำ มีกระเป๋ 2 ข้างข้างขวาปักอักษร A.G.A.S.S.I. กระเป๋าด้านหลังขวามีฝาปิด คาดเข็มขัดหนังสีดำ ขนาดกว้าง 1.5 นิ้ว หัวเข็มขัดโลหะเงิน ทรงสี่เหลี่ยมผืนผ้า ไม่พบสิ่งของติดตัว, มีรูเป็นรอยฉีกขาดขอบรุ่งริ่งจากกระสุนปืนลูกซองที่ด้านหน้าเสื้อเชิ้ตด้านซ้ายชิดแนวกลางเสื้อประมาณกระดุมเม็ดที่สองกว้างประมาณ 7.0 เซนติเมตร และด้านหลังเสื้อข้างซ้ายใกล้แนวกลางเสื้อ ระดับใต้ขอบสะบัก กว้างประมาณ 2.5 เซนติเมตร, รอบรูฉีกขาดของเสื้อมีสีดำของเขม่าดินปืนด้านหลังมีสีดำเข้มมากกว่ารูฉีกขาดด้านหน้า แสดงว่าด้านหลังเสื้อถูกยิงในระยะปากกระบอกปืนห่างจากเสื้อใกล้กว่าด้านหน้า
2. ศพอยู่ในสภาพเริ่มเน่า กลิ่นเหม็น มีหนอนสีขาวยาว ขนาดประมาณ 1-1.5 มิลลิเมตรเป็นจำนวนมากกระจุกอยู่ที่บาดแผลกระสุนปืนทางเข้าตรงอกซ้าย
3. ริมฝีปากและเนื้อเยื่อใต้เล็บมือเล็บเท้า เขียวคล้ำ

4. บาดแผลกระสุนปืนลูกซองทางเข้า บริเวณ
  - 4.1 ออกซ้าย รูปร่างรี ขนาด 3.5X5.0 เซนติเมตร ขอบแผลขรุขระ อยู่สูงขึ้นมาจากหัวนมซ้าย ประมาณ 2.0 เซนติเมตร ห่างจากแนวหัวนมซ้ายเข้าไปทางด้านในประมาณ 4 เซนติเมตร มีหนองสีขาวเป็นจำนวนมากกระจุกในแผล และปากแผล, กระสุนปืนลูกซองทะลุเข้าทรวงอก ไม่พบบาดแผลทางออก, วิถีกระสุนปืนถูกยิงจากหน้าไปหลัง ช้ายไปขวา และล่างขึ้นบน
  - 4.2 แผ่นหลังซ้าย รูปร่างค่อนข้างกลม ขนาด 1.3X1.7 เซนติเมตร ขอบแผลฉีกขาดรูปร่างรอบแผลมีสีดำของเขม่าดินปืน ระดับต่ำลงมาจากแนวหัวนมประมาณ 6.0 เซนติเมตร ห่างแนวกลางหลังประมาณ 5.0 เซนติเมตร กระสุนปืนลูกซองทะลุเข้าทรวงอกและท้องไม่พบบาดแผลทางออก, วิถีกระสุนปืนถูกยิงจากหน้าไปหลัง ช้ายไปขวา และบนลงล่าง
5. บาดแผลถลอกบริเวณคางด้านขวา ด้านข้างคอข้างขวาเป็นแนวยาว ตั้งจมูก มุมบนหน้าผากซ้าย และด้านข้างสะโพกขวา, บาดแผลถลอกเล็กๆ ที่กระจายทั่วด้านบนขมับขวาและด้านในหน้าผากขวา เกิดจากมดกัดกินผิวหนังภายหลังตาย
6. บาดแผลฉีกขาดผิวหนังและเนื้อหลุดหายไป ลึกถึงกระดูกนิ้ว เกิดจากถูกกระสุนปืนลูกซองบริเวณด้านหน้าข้อปลายนิ้วกลางขวา ด้านในข้อปลายนิ้วชี้ซ้าย ข้อปลายของนิ้วกลางซ้ายขาดหายไปตรงข้อต่อนิ้ว ผิวหนังขาดรูปร่าง และข้อปลายของนิ้วนางซ้ายเกือบขาดตรงข้อต่อนิ้ว เนื้อเยื่อตรงข้อกลางทางด้านนอกฉีกขาด บางส่วนหายไป
7. บาดแผลผิวหนังฉีกขาดตื้นๆ คล้ายรอยกรีดผิวหนังจากของมีคม ยาวประมาณ 2.0 เซนติเมตร ด้านหน้าคอข้างขวา ใกล้แนวกลางคอระดับต่ำกว่ากล่องเสียง
8. แขนและขา ปกติ

#### สภาพศพภายใน

1. ไม่พบร่องรอยเลือดออกใต้หนังศีรษะ ไม่พบร่องรอยการแตกหักของกะโหลกศีรษะ
2. อวัยวะบริเวณลำคอ ปกติ
3. กระดูกอกด้านซ้ายระหว่างกระดูกซี่โครงด้านหน้าซ้ายซี่ที่ 2 และซี่ 3, กระดูกซี่โครงด้านหลังซ้ายซี่ที่ 10 และซี่ 11, กระดูกซี่โครงด้านหลังขวาซี่ที่ 1 ซี่ 2 ซี่ 3 และซี่ 4 และกระดูกสันหลังอกด้านซ้ายข้อที่ 11 และข้อ 12 ทั้งหมดแตกหัก จากถูกกระสุนปืนลูกซอง, มีเลือดและลิ่มเลือดออกตกค้างในช่องอกขวา มากกว่า 1,500 มิลลิลิตรช่องอกซ้าย ประมาณ 500 มิลลิลิตร
4. กระสุนปืนลูกซองทะลุหัวใจห้องล่างขวา หลอดเลือดแดงหลักที่ออกจากหัวใจ ปอดขวากลีบบน และปอดขวากลีบกลาง บางส่วนทะลุออกจากช่องอกทางด้านหลัง ไปทะลุกระดูกสะบักขวาแล้วฝังตัวอยู่ในกล้ามเนื้อสะบัก ได้ผ่าตัดตัวอย่างกระสุนปรายที่สะบักขวาออกมา 2 ลูก กระสุนปรายทำจากโลหะตะกั่ว รูปร่างกลม ขนาดกว้างประมาณ 8 มิลลิเมตร และพบหมอนรองกระสุนปืนที่ทำจากพลาสติกสีขาวขุ่นตกค้างในช่องอกขวา 1 ชิ้น, ด้านหลังของปอดขวากลีบบนมีพังผืดยึดติดกับผนังทรวงอกด้านหลัง แสดงว่าผู้ตายเคยเป็นโรคปอดอักเสบมาก่อน
5. บาดแผลกระสุนปืนลูกซองของทะลุกระดูกสันหลังอก กระบังลม และตับกลีบซ้ายกระสุนปืนบางส่วนเลยไปฝังอยู่ในกล้ามเนื้อหน้าท้องด้านบนขวา ได้ผ่าตัดตัวอย่างกระสุนปรายในท้อง และผนังหน้าท้องด้านบนขวาออกมา 6 ลูก กระสุนปรายทำจากโลหะตะกั่ว รูปร่างกลมขนาด กว้างประมาณ 8 มิลลิเมตร และพบหมอนรองกระสุนปืนที่ทำจากพลาสติกสีขาวขุ่น ตกค้างที่ตับ 1 ชิ้น

6. มีของเหลวสีขาวขุ่นในกระเพาะอาหาร ประมาณ 50 มิลลิลิตร
7. อื่นๆ ปกติ

#### **ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ**

1. หมู่เลือด เอบี
2. ไม่พบแอลกอฮอล์ในเลือด
3. ไม่พบสารกลุ่มแอมเฟตตามีน โอปิเอต และยานอนหลับในปัสสาวะ
4. ผลตรวจดีเอ็นเอ เชื่อว่าศพชายไม่ทราบชื่อ คือ นาย อี อายุ 57 ปี ชาวพม่า และเป็นญาติร่วมบรรพบุรุษเดียวกัน (พี่) กับ นาย อา อายุ 41 ปี ชาวพม่า โดยมีความเชื่อมั่นเท่ากับร้อยละ 99.97637157

**สาเหตุตาย**     บาดแผลกระสุนปืนลูกซองที่หัวใจ

#### **หมายเหตุ**

1. ได้มอบกระสุนปืนลูกปราย จำนวน 8 ลูก หมอนรองกระสุนปืน จำนวน 2 ชิ้น และเข็มขัดหนังสีดำ พร้อมหัวโลหะสี่เหลี่ยมผืนผ้า 1 เส้น ให้ ด.ต. ยน แล้ว เมื่อ 15.20 น. วันที่ 2 มี.ค. 55
2. รายงานล่าช้าเนื่องจากรอผลตรวจดีเอ็นเอ

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล

**5. น 51091** บาดแผลกระสุนปืนสงคราม (เอ็ม 16) สาเหตุเกิดจากความหึงหวง

**ประวัติ** หัวคำของวันที่ 1 พ.ค. นาง อ. ถูกอดีตสามีที่รับราชการตำรวจตระเวนชายแดนใช้อาวุธปืน เอ็ม 16 ยิงเสียชีวิตอยู่ภายในบ้านพักตำรวจตระเวนชายแดน และคนร้ายได้ใช้อาวุธปืนกระบอกเดียวกันยิงตัวเอง แต่ไม่ตาย

| ศพ          | นาง อ.             | อายุ  | 33 ปี   | เพศ  | หญิง | เชื้อชาติ | ไทย        |
|-------------|--------------------|-------|---------|------|------|-----------|------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรลิซล |       |         |      |      |           |            |
| วันเวลาตาย  | วันที่ 1           | เดือน | พฤษภาคม | พ.ศ. | 2551 | เวลา      | ~ 20.45 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่ 2           | เดือน | พฤษภาคม | พ.ศ. | 2551 | เวลา      | 14.00 น.   |

**สภาพศพภายนอก**

1. ศพหญิงสาว ผิวคล้ำเล็กน้อย สูง 150 เซนติเมตร ผสมสีดำยาวเลยบ่า รูปร่างค่อนข้างอ้วน ลักษณะแข็งแรง, มีแผลเป็นจากการผ่าตัดตามขวางบริเวณท้องน้อย ยาวประมาณ 13 เซนติเมตร
2. ริมฝีปากและเนื้อเยื่อใต้เล็บมือ-เท้า เขียวคล้ำเล็กน้อย
3. บาดแผลกระสุนปืนทางเข้า บริเวณ
  - 3.1 สีข้างขวา ค่อนไปทางด้านหน้า ระดับราวนม ขนาดกว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร ทะลุเข้าอกขวา ก่อนเลยไปทะลุออกด้านหน้าซ้ายใต้ไหปลาร้า, บาดแผลทางออกมีขนาดกว้างประมาณ 3.0 เซนติเมตร พบตัวอย่างเศษชิ้นส่วนหัวกระสุนปืนส่วนเปลือกตกค้างที่ปากแผลรวม 2 ชิ้น ประกอบด้วยส่วนเปลือกประเภททองแดง รูป 3 เหลี่ยม ยาวประมาณด้านละ 3 มิลลิเมตร และส่วนเปลือกประเภททองแดงติดส่วนไส้ในที่เปื้อนตะกั่วรูปร่างไม่แน่นอน ขนาดกว้างประมาณ 0.7 เซนติเมตร, วิถีกระสุนปืน ถูกยิงจากหลังไปหน้า ขวไปซ้าย และล่างขึ้นบน
  - 3.2 แผ่นหลังขวารวม 2 แผล แผลบนใกล้รักแร้ ขนาดกว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร ก่อนไปทะลุออกสีข้างขวาใต้ระดับราวนม บาดแผลทางออกมีขนาดกว้างประมาณ 1.0 เซนติเมตร วิถีกระสุนปืน ถูกยิงจากหลังไปหน้า ซ้ายไปขวา และบนลงล่าง, แผลล่างอยู่ในแนวระดับหัวนมใกล้สีข้าง ขนาดกว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร ยาวประมาณ 1.5 เซนติเมตร ไม่สามารถระบุบาดแผลทางออกได้, วิถีกระสุนปืน ถูกยิงจากหลังไปหน้า
  - 3.3 ด้านในขอบกระดูกสะบักขวารวม 2 แผล อยู่ในแนวเดียวกัน แผลบนมีขนาดกว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร ยาวประมาณ 1.0 เซนติเมตร ทะลุลอดใต้ผิวหนังก่อนไปทะลุออกทางด้านในของขอบกระดูกสะบักขวา ห่างแนวกลางหลังประมาณ 5.0 เซนติเมตร, วิถีกระสุนปืน ถูกยิงจาก ซ้ายไปขวา และบนลงล่าง, แผลล่างมีขนาดกว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร ทะลุเข้าอกซ้าย ก่อนทะลุออกบริเวณสีข้างซ้ายชิดรักแร้ บาดแผลทางออกมีขนาดกว้างประมาณ 1.5 เซนติเมตร ยาวประมาณ 2.0 เซนติเมตร, วิถีกระสุนปืน ถูกยิงจากหลังไปหน้า ขวไปซ้าย และบนลงล่าง
  - 3.4 ก้นซ้าย ขนาดกว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร ยาวประมาณ 1.0 เซนติเมตร กระสุนปืนทะลุเข้ากัน ถูกกระตุ้นขาซ้ายแตกหักเป็นหลายเสี่ยง ก่อนเลยไปทะลุออกด้านหน้าต้นขาซ้ายชิดด้านข้างในระดับแนวหัวเข่า บาดแผลทางออกมีขนาดกว้างประมาณ 2.5 เซนติเมตร, วิถีกระสุนปืนถูกยิงจากหลังไปหน้า ขวไปซ้าย และบนลงล่างเล็กน้อย
  - 3.5 กลางด้านข้างต้นขาขวา ขนาดกว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร กระสุนปืนทะลุเข้าต้นขาขวาถูกกระตุ้นขาแตกหักเป็นหลายเสี่ยง ก่อนทะลุออกด้านหน้าต้นขา ค่อนไปทางขาหนีบ บาดแผล

ทางออกมีขนาดกว้างประมาณ 14.0 เซนติเมตร กระดูกหักทะลุออกจากบาดแผล, วิถีกระดูกสันป็น ถูกยิงจากหลังไปหน้า ขวไปซ้าย และล่างขึ้นบนเล็กน้อย

- 3.6 ด้านข้างขวากระดูกสันป็นต่ำกว่าข้อเท้า ขนาดกว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร มีจุดสีม่วงดำจาก เขม่าดินปืนกระจัดกระจายรอบบาดแผล กระดูกสันป็นทะลุเข้าขา ถูกด้านบนกระดูกขาชั้นในและ ขอบล่างของกระดูกสะบ้าแตกหัก ก่อนทะลุออกด้านหน้าเข้าขา ขาบาดแผลทางออกกว้างประมาณ 7.0 เซนติเมตร พบส่วนเปลือกของกระดูกสันป็นที่ทำจากโลหะประเภททองแดง มีขนาดกว้าง ประมาณ 0.7 เซนติเมตร ยาวประมาณ 1.3 เซนติเมตรตกค้างภายในบาดแผล, วิถีกระดูกสันป็น ถูกยิงจากหลังไปหน้า ขวไปซ้าย และล่างขึ้นบน
- 3.7 ด้านในขาขวาค่อนไปทางน่องด้านหลัง ลักษณะคล้ายกระดูกสันป็นเฉี่ยวจากบนลงล่าง ขนาดยาวประมาณ 11.0 เซนติเมตร ส่วนกว้างสุดประมาณ 2.5 เซนติเมตร
- 3.8 ด้านข้างต้นขาซ้ายค่อนไปทางข้อเท้า กระดูกสันป็นถากต้นขายาวประมาณ 7.0 เซนติเมตร แล้วทะลุ เข้าต้นขาก่อนทะลุออกทางด้านล่างต้นขายาวประมาณ 14.0 เซนติเมตร, วิถีกระดูกสันป็น ถูกยิงจาก หลังไปหน้า ซ้ายไปขวา และบนลงล่าง
- 3.9 ด้านในขาซ้ายค่อนไปทางข้อเท้า กระดูกสันป็นถากขาซ้าย แล้วทะลุเข้าขาเป็นแผลขนาดยาวประมาณ 6.0 เซนติเมตร ไม่ถูกกระดูกขา พบชิ้นส่วนของหัวกระดูกสันป็นที่มีสภาพเสียหายปานกลาง ยาวประมาณ 1.8 เซนติเมตร ตกค้างภายในบาดแผล กระดูกสันป็นได้ทะลุออกทางด้านข้างขาซ้าย ยาวประมาณ 10.0 เซนติเมตร, วิถีกระดูกสันป็น ถูกยิงจากหน้าไปหลังขวไปซ้าย และบนลงล่าง

4. ไม่พบบาดแผลบริเวณอวัยวะเพศ

5. อื่นๆ ปกติ

#### สภาพศพภายใน

1. ศีรษะและคอ ปกติ
2. กระดูกซี่โครงแตกหักเป็นหลายเสี่ยงรวม 8 ซี่ ได้แก่ ด้านหน้าขวาซี่ 2 ด้านหลังขาตั้งแต่ซี่ที่ 3 ถึงซี่ 7 และ ซี่ 9 ด้านขวาชิดกระดูกสันหลัง และด้านหลังซ้ายซี่ที่ 8, กระดูกสันหลังส่วนอกแตกหักเป็นหลายเสี่ยง รวม 4 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1 ถึงข้อ 4, กระดูกสะบักซ้ายแตกหัก
3. เลือดและลิ่มเลือดตกค้างเต็มช่องอกทั้ง 2 ข้าง ขั้วปอดฉีกขาดเป็นบริเวณกว้างทั้ง 2 ข้างหัวใจด้านซ้าย และหลอดเลือดที่ออกจากหัวใจหลักละเอียด
4. อวัยวะภายในช่องท้อง ปกติ
5. ไม่พบการตั้งครรภ์ในมดลูก
6. อื่นๆ ปกติ

#### ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. หมู่เลือด “บี”
2. ไม่พบแอลกอฮอล์ในเลือด

**สาเหตุตาย** หัวใจฉีกขาดจากบาดแผลกระดูกสันป็นสงคราม

**หมายเหตุ** ได้มอบชิ้นส่วนของหัวกระดูกสันป็นสงคราม รวม 4 ชิ้น มาพร้อมรายงานการชันสูตรศพนี้



**6. น 51193** บาดแผลกระสุนปืนในสงคราม (เอ็ม 16) ที่มีการวางแผนในการก่ออาชญากรรม

**ประวัติ** คนร้ายขับรถกระบะประเภทยิง นาย บ. ขณะขับรถเกิดด้วยอาวุธปืนสงครามจนเสียชีวิตอยู่ในที่เกิดเหตุ บริเวณถนนหลวง

| ศพ          | นาย บ.                   | อายุ | 38 ปี | เพศ    | ชาย  | เชื้อชาติ | ไทย             |
|-------------|--------------------------|------|-------|--------|------|-----------|-----------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรเมืองสงขลา |      |       |        |      |           |                 |
| วันเวลาตาย  | วันที่                   | 9    | เดือน | ตุลาคม | พ.ศ. | 2551      | เวลา ~ 10.30 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่                   | 10   | เดือน | ตุลาคม | พ.ศ. | 2551      | เวลา 15.00 น.   |

**สภาพศพภายนอก**

1. ศพชายหนุ่ม วัยฉกรรจ์ ผิวคล้ำเล็กน้อย สูง 175 เซนติเมตร ผสมสีดำ ร่องทรงดำ ศีรษะเล็ก ทรงง่ามถ่อ รูปร่างอ้วนเล็กน้อย ลักษณะแข็งแรง, มีรอยแผลเป็นเก่าจากการผ่าตัดรักษากระดูกต้นขาขวา ยาวประมาณ 25.0 เซนติเมตร
2. เนื้อเยื่อใต้เส้นมือ-เท้า เขียวคล้ำมาก มีเลือดออกจากรูหูทั้ง 2 ข้าง
3. บาดแผลฟกช้ำบริเวณหน้าผากขวา และอกขวาเหนือหัวนม
4. บาดแผลถลอกขนาดกว้างประมาณ 1-5 มิลลิเมตร กระจายทั่วบริเวณขมับขวาจนถึงแก้มและคางขวา ด้านล่างกกหูขวา ตลอดทั่วด้านข้างต้นแขนขวา ทั่วแผ่นหลังขวา และด้านหลังข้อมือขวา 2 แผล
5. บาดแผลทางเข้าของกระสุนปืนสงคราม บริเวณ
  - 5.1 กกหูขวา 2 แผล รูปร่างรี ขนาดกว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร ยาวประมาณ 1.2 เซนติเมตร กระสุนปืนทะลุเข้าคอ, พบบาดแผลกระสุนปืนทางออกขนาดใหญ่ 3 แผล ที่ด้านหลังคอข้างขวาชิดแนวกึ่งกลางคอระดับโคนผม มีขนาดกว้างประมาณ 5.0 เซนติเมตร ด้านข้างคอข้างซ้ายค่อนข้างค่อนไปทางด้านหลังระดับใต้มุมกราม มีขนาดกว้างประมาณ 2.0 เซนติเมตร ยาวประมาณ 3.0 เซนติเมตร และด้านหลังไหล่ซ้าย ยาวประมาณ 14.0 เซนติเมตร, วิถีกระสุนปืน ฎกยิงจากขวาไปซ้าย บนลงล่าง และหลังไปหน้า
  - 5.2 แผ่นหลังด้านบนขวาเหนือแนวรักแร้รวม 3 แผล ขนาดกว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร รวม 2 แผลชิดกัน และขนาดกว้างประมาณ 0.6 เซนติเมตร ยาวประมาณ 4.0 เซนติเมตร กระสุนปืนทะลุเข้าด้านหลังอกขวา, วิถีกระสุนปืน ฎกยิงจากขวาไปซ้ายหลังไปหน้า และบนลงล่าง
  - 5.3 แผ่นหลังด้านขวาชิดลิ้นข้างรวม 2 แผล มีขนาดกว้างประมาณ 1.0 เซนติเมตร ยาวประมาณ 1.5 เซนติเมตร ทั้ง 2 แผล แผลล่างอยู่เหนือแนวระดับสะดือขึ้นมาประมาณ 24 เซนติเมตร แผลบนอยู่เหนือแผลล่างประมาณ 5.0 เซนติเมตร, กระสุนปืนทะลุเข้าท้องด้านบนขวา, วิถีกระสุนปืน ฎกยิงจากหลังไปหน้า ขวาไปซ้าย และบนลงล่าง
  - 5.4 แผ่นหลังซ้าย ท่างแนวกลางหลังประมาณ 3.0 เซนติเมตร ระดับเหนือแนวสะดือ ขึ้นมาประมาณ 23.0 เซนติเมตร กระสุนปืนทะลุเข้าท้องด้านซ้าย พบกลุ่มบาดแผลทางออก ขนาดกว้างประมาณ 0.5-1.0 เซนติเมตร มากกว่า 10 แผล ที่แผ่นหลังซ้ายชิดลิ้นข้าง ระดับท้องด้านบน, วิถีกระสุนปืน ฎกยิงจาก หลังไปหน้า ขวาไปซ้าย และบนลงล่าง

**6. อื่นๆ ปกติ**

## สภาพศพภายใน

1. ไม่พบร่องรอยการแตกหักของกะโหลกศีรษะ สมองบวมมาก เนื้อสมองซ้ามากบริเวณขมับทั้ง 2 ข้าง ด้านข้างส่วนบนของสมองทั้ง 2 กลีบ ด้านบนท้ายทอย สมองน้อย และแกนสมอง มีเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองบริเวณด้านล่างสมองบริเวณ สมองทั้ง 2 กลีบ แกนสมอง และด้านล่างสมองน้อย ไขสันหลังส่วนคอใต้ฐานกะโหลกฉีกขาด, บาดแผลที่สมองเป็นผลมาจากแรงระเบิดของกระสุนปืนที่คอทะลุผ่านใต้ฐานกะโหลกศีรษะ
2. กระดูกซี่โครงด้านหลังขวาแตกหักเป็นหลายเสี่ยง รวม 5 ซี่ ได้แก่ ซี่ที่ 3 ซี่ 4 ซี่ 5 ซี่ 6 และซี่ 9 ปอดขวากลีบบนซ้าและมีรูทะลุจากเศษกระสุนปืน พบตัวอย่างชิ้นส่วนของหัวกระสุนปืนส่วนที่เป็นโลหะ ตะกั่วฝังในเนื้อปอดกลีบบนขวา 1 ชิ้น ขนาดกว้างประมาณ 0.3 เซนติเมตร ยาวประมาณ 0.6 เซนติเมตร หัวใจปกติ กระบังลมขวาฉีกขาด
3. ยอดตับกลีบขวาฉีกขาดตื้นๆ รวม 2 แผล ขนาดยาวประมาณ 4.0 เซนติเมตร และ 0.8 เซนติเมตร
4. จากภาพถ่ายรังสี พบเงาของโลหะที่เกิดจากกระสุนปืนแตกละเอียดกระจายตกค้างเป็นกลุ่มที่บริเวณอกหูขวา ได้گرامทั้ง 2 ข้าง ด้านบนอกขวา และด้านล่างชายโครงทั้ง 2 ข้าง
5. แขนและขาปกติ

## ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. ไม่พบแอลกอฮอล์ในเลือด
2. หมู่เลือด “บี”
3. ไม่พบสารเสพติดกลุ่มแอมเฟตตามีนและมอร์ฟินในปัสสาวะ

**สาเหตุตาย**      แกนสมองซ้าจากบาดแผลกระสุนปืนสงคราม

## หมายเหตุ

1. ได้มอบตัวอย่างเศษหัวกระสุนปืน จำนวน 1 ชิ้น ที่ผ่าตัดจากปอดกลีบบนขวา มาพร้อมรายงานการชันสูตรศพนี้
2. ผู้ตายถูกยิงด้วยอาวุธปืนสงคราม จำนวนมากกว่า 8 นัด

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล

## แนวทางการตอบบาดแผลถูกระเบิด

**1. บาดแผลจากถูกสะเก็ดระเบิดแสงเครื่อง หรือบาดแผลกระสุนปืน** บาดแผลจากสะเก็ดระเบิดแสงเครื่องที่ปลิวมาทะลุร่างกายนั้น เกิดจากชิ้นส่วนของภาชนะที่บรรจุวัตถุระเบิด และสิ่งของที่ถูกนำมาใส่ในภาชนะบรรจุวัตถุระเบิดนั้น เช่น ลูกเหล็ก ตะปู โซ่ นอต เหล็กเส้นที่ถูกตัดเป็นท่อนยาวท่อนละประมาณ 0.5 นิ้ว เป็นต้น วัตถุที่บรรจุอาจปลิวมาทะลุทะลวงเข้าร่างกายด้วยความเร็วสูงทำให้เกิดลักษณะคล้ายบาดแผลกระสุนปืนลูกโดดที่ยิงในระยะไกล ภาพถ่ายภาพเอกซเรย์ทำให้เห็นเงาเป็นรูปร่างวัตถุของโลหะ หรือสะเก็ดระเบิดที่ทะลุเข้าร่างกาย เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับสะเก็ดระเบิดที่พบในสถานที่เกิดการระเบิดก็สามารถแยกแยะบาดแผลได้ในเบื้องต้น การผ่าศพค้นหาวัดถูกระเบิดในร่างกายจะยืนยันได้แน่นอนสุด

**2. เป็นวัตถุระเบิดชนิดใด** ระเบิดแสงเครื่องประกอบด้วย ภาชนะ ดินระเบิดหรือสารระเบิด เชื้อประทุ แหล่งจ่ายไฟ ตัวควบคุมการจุดระเบิด และสายไฟ สารระเบิดที่พบบ่อยและเป็นที่ยอมรับ คือ สารปุ๋ย แอมโมเนียม ไนเตรท ภาชนะที่บรรจุดินระเบิดใช้สิ่งของที่พบหาได้ง่ายในท้องถิ่น เช่น ถังแก๊ส ถังดับเพลิง ถังน้ำมันรถจักรยานยนต์ รถยนต์ ฯลฯ อำนาจการทำลายล้างขึ้นกับปริมาณน้ำหนักของสารระเบิดที่ใช้ เช่น สารระเบิด 20-30 กิโลกรัม อาจจะมีรัศมีการทำลาย 50-100 เมตร หรือสารระเบิด 5-20 กิโลกรัม มีรัศมีการทำลายประมาณ 20-50 เมตร เป็นต้น สำหรับระเบิดมาตรฐานที่ผลิตจากโรงงาน จะมีลักษณะเฉพาะที่สามารถสืบหาแหล่ง และตรวจสอบได้แน่นอนกว่า

**3. จำนวนบาดแผล และระยะห่างจากจุดระเบิด** เนื่องจากสะเก็ดระเบิดกระจายออกไปแบบ 360 องศา หรือแบบดาวกระจาย จำนวนบาดแผลระเบิดแสงเครื่องนำมาใช้หาตำแหน่งผู้เคราะห์ร้ายได้ว่า ห่างจากจุดระเบิดเท่าใด และอยู่ในท่าไหน หันหน้า หันหลัง หรือตะแคงร่างกาย ขณะเดียวกันก็สามารถนำมาเป็นแนวทางในการระบุชนิด และกลุ่มของผู้ประกอบระเบิดด้วย

**4. แผลใดทำให้ตาย การตายจากถูกระเบิดแสงเครื่อง** เกิดจาก

- 4.1 สะเก็ดระเบิดโดยตรง ได้แก่ วัตถุที่เป็นโลหะ ชิ้นส่วนภาชนะบรรจุ ปลิวทะลุร่างกายถูกอวัยวะสำคัญโดยตรง เช่น หัวใจ หลอดเลือดแดงหลักที่ออกจากหัวใจ ขั้วหัวใจ ขั้วปอด สมอง ไขสันหลัง เป็นต้น
- 4.2 แรงระเบิด (Air blast, Shock wave) พลังงานจากคลื่นระเบิดที่แผ่ออกไปรอบด้าน รวมทั้งพลังงานจากแรงอัดอากาศที่กระจายมากระแทกร่างกาย จะทำให้อวัยวะภายในโดยเฉพาะท้องได้รับอันตราย หรือตาย โดยไม่จำเป็นต้องถูกสะเก็ดระเบิดด้วยก็ได้
- 4.3 สิ่งปลุกสร้างแตกหักเสียหายหล่นมาทับ หรือปลิวมาทำอันตราย
- 4.4 อันตรายจากแรงอัดระเบิดอาจทำให้คนหมดสติหรือตกอยู่ในสภาพที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ดังนั้น ถ้าร่างกายถูกพลังงานกระแทก และปลิวไปตกน้ำ ก็อาจทำให้จมน้ำตาย

**5. ชนิดของสะเก็ดระเบิดที่พบในที่เกิดเหตุ และตกค้างอยู่ในร่างกาย** สะเก็ดระเบิดที่พบบ่อย ได้แก่ เหล็กเส้นขนาด 2-3 หุน ตัดเป็นท่อนยาวประมาณ 0.5-1.0 นิ้ว เศษชิ้นส่วนโลหะของภาชนะที่ใช้ในการบรรจุดินระเบิดแตกปลิวกระเด็นออกมาทะลุและตกค้างอยู่ในร่างกาย ต้องผ่าตัดเก็บตัวอย่างสะเก็ดระเบิดไว้ตรวจพิสูจน์ไว้ใช้ในการเปรียบเทียบกับสะเก็ดระเบิดที่ตกอยู่ภายนอกในร่างกายที่เกิดเหตุ ซึ่งสามารถนำไปตรวจพิสูจน์ได้ว่าเป็นเหล็กเส้นที่ถูกตัดด้วยใบมีดใบเดียวกันหรือไม่ และ

ตรงกับใบมิดที่ค้นพบในบ้านคนร้ายที่ตำรวจได้ขโมยมาจริง เป็นวัตถุพยานสำคัญที่สามารถเอาผิดคนร้ายมาลงโทษ เพราะเป็นข้อเท็จจริงที่สามารถตรวจสอบพิสูจน์ยืนยันทางวิทยาศาสตร์ได้

**6. ลายนิ้วมือแฝง (Latent fingerprint) และดีเอ็นเอ (Touch DNA)** กลุ่มคนร้ายที่ทำการประกอบกระเบิดแสวงเครื่องแต่ละกลุ่มจะมีลักษณะของการทำระเบิดและประกอบระเบิดที่เฉพาะเป็นแบบของกลุ่มเอง คนร้ายอาจมีการจับต้องภาชนะที่ใส่สารระเบิด มีการสัมผัสวัตถุต่างๆ ที่ใช้บรรจุในภาชนะใส่ระเบิด ตัวจุดระเบิด สายเทปพันยึดสิ่งของ ฯลฯ ผู้เชี่ยวชาญในทางนิติวิทยาศาสตร์สามารถตรวจหาลายนิ้วมือแฝงคนร้ายที่อาจพบประทับอยู่บนวัตถุและสิ่งของเหล่านี้ อาจตรวจพบเศษผิวหนัง หรือตัวอย่างเนื้อเยื่อที่สามารถนำไปสกัดหารูปแบบดีเอ็นเอได้ ซึ่งนำไปสู่การหาตัวผู้มีส่วนร่วมกระทำความผิด และสามารถจับกุมคนร้ายมาลงโทษตามกระบวนการยุติธรรมได้ต่อไป

### ตัวอย่างรายงาน บาดแผลถูกระเบิด

1. น 49137 บาดแผลระเบิดแสงเครื่อง, สะเก็ดระเบิดเป็นเหล็กเส้นที่ตัดเป็นท่อน ปลิวทะลุอกซ้าย ถูกหัวใจ ห้องล่างซ้ายฉีกขาด คล้ายบาดแผลถูกระเบิดปืนลูก ตายในที่เกิดเหตุ

**ประวัติ** เสียชีวิตจากเหตุการณ์ระเบิดหน้าศูนย์การค้า หาดใหญ่ จากการลอบวางระเบิดโดยกลุ่มคนร้ายที่ก่อความไม่สงบในภาคใต้ตอนล่าง

| ศพ          | นาย เจ                | อายุ | 29 ปี | เพศ     | ชาย  | เชื้อชาติ | แคนาดา          |
|-------------|-----------------------|------|-------|---------|------|-----------|-----------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรหาดใหญ่ |      |       |         |      |           |                 |
| วันเวลาตาย  | วันที่                | 16   | เดือน | กันยายน | พ.ศ. | 2549      | เวลา ~ 21.15 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่                | 21   | เดือน | กันยายน | พ.ศ. | 2549      | เวลา 12.00 น.   |

#### สภาพศพภายนอก

- ศพชายชาวคอร์เคเซียน วัยหนุ่ม ผิวขาว สูง 182 เซนติเมตร ผนังท้อง ร่องทรงต่ำ ขนอกสีทอง รูปร่างสมส่วน ลักษณะแข็งแรง, ศพอยู่ในสภาพสวมเสื้อยืดคอกลมสีขาว แขนสั้น มีรอยทะลุฉีกขาดบริเวณด้านหน้าซ้าย สวมกางเกงยีนส์สีขาว สีน้ำเงินอมดำ ขากางเกงด้านหน้ามีรอยทะลุและฉีกขาด กระจัดกระจายมากกว่า 5 รอย พบที่ขากางเกงด้านหน้าซ้ายมากกว่าด้านขวา คาดเข็มขัดหนังสีดำ หัวเข็มขัดเป็นรูปไฟ K ไฟดำ สวมกางเกงชั้นในขาสั้นสีแดงลายตามยาว และสวมสร้อยเงิน
- ศพอยู่ในสภาพยังไม่เน่า เนื่องจากได้รับการเก็บรักษาในตู้เย็นเก็บศพเป็นอย่างดีมาก่อน
- เนื้อเยื่อใต้เล็บมือและเท้า เขียวคล้ำปานกลาง
- บาดแผลฉีกขาดผิวหนังและเนื้อบางส่วนหลุดหายไปบริเวณใบหน้าซ้าย จากท่วงคิ้วลงมาถึงมุมปากซ้าย ขนาดประมาณ 4.0X10.0 เซนติเมตร ลูกตาซ้ายฉีกขาด กระดูกใบหน้าใต้บาดแผลแตกหักเป็นหลายเสี่ยง บางส่วนหลุดหายไป
- บาดแผลถลอก และบาดแผลฉีกขาดจากวัตถุแข็งมากระทบ บริเวณ
  - ใบหน้า เป็นแผลฉีกขาดใต้มุมปากซ้าย ยาวประมาณ 0.6 เซนติเมตร และคางด้านซ้าย ยาวประมาณ 0.3 เซนติเมตร มีบาดแผลถลอก กว้างประมาณ 0.1-0.2 เซนติเมตร บริเวณใบหน้าซ้าย ประมาณ 6 แผล และคอด้านหน้าซ้าย 3 แผล
  - ด้านหน้าลำตัวข้างขวาเป็นบาดแผลถลอก กว้างประมาณ 0.1-1.0 เซนติเมตร ด้านบนอก 3 แผล ใต้หัวนม 1 แผล ด้านข้างแนวกลางตัวถึงสะดือ รวม 4 แผล และชายโครงแนวหัวนม 1 แผล ขนาดประมาณ 1.0X2.5 เซนติเมตร
  - ด้านหน้าลำตัวซ้าย เป็นแผลฉีกขาดบริเวณใต้และชิดหัวนม ตรงกับกระดูกซี่โครงด้านหน้าซี่ที่ 6 กว้างประมาณ 1.0 เซนติเมตร ทะลุเข้าอกซ้าย สีข้างซ้ายระดับแนวสะดือ กว้างประมาณ 1.0 เซนติเมตร พบเศษยางสีดำ 2 ชิ้น ขนาดประมาณ 0.5X1.5 เซนติเมตร และขนาดประมาณ 0.3X0.6 เซนติเมตร ตกค้างที่แผล ท้องน้อยด้านซ้าย 2 แผล กว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร และ 0.3 เซนติเมตร, บาดแผลถลอก กว้างประมาณ 0.1-0.3 เซนติเมตร กระจัดกระจายทั่วหน้าท้องด้านซ้าย มากกว่า 8 แผลด้านข้างอกซ้ายและอกซ้ายมากกว่า 8 แผล
  - ด้านหน้าต้นแขนขวา เป็นแผลถลอก ขนาดกว้างประมาณ 0.1-0.2 เซนติเมตร พบที่หัวไหล่ 3 แผล และกลางต้นแขนด้านใน 1 แผล
  - ต้นแขนซ้าย เป็นบาดแผลฉีกขาดบริเวณด้านข้างหัวไหล่ซ้าย 2 แผล ขนาดยาวประมาณ

0.5 เซนติเมตร และ 1.2 เซนติเมตร กลางต้นแขนทางด้านข้าง ยาวประมาณ 0.5 เซนติเมตร, บาดแผลถลอก กว้างประมาณ 0.1-0.2 เซนติเมตร พบที่หัวไหล่ประมาณ 3 แผล บริเวณด้านหน้า กลางต้นแขน 1 แผล ด้านหน้าข้อพับแขน 2 แผล และด้านหน้าใต้ข้อพับแขนมากกว่า 4 แผล

5.6 ด้านหน้าต้นขาขวา 2 แผล เป็นบาดแผลฉีกขาดบริเวณแนวกลางต้นขาระดับข้อพับขาหนีบ และเหนือข้อเข่าค่อนข้างยาวประมาณ 1.5 เซนติเมตร ทั้ง 2 แผล

5.7 ด้านหน้าต้นขาซ้าย เป็นบาดแผลฉีกขาดบริเวณด้านข้างค่อนข้างยาวประมาณ 1.0 เซนติเมตร ด้านข้างเหนือข้อเข่ายาวประมาณ 1.8 เซนติเมตร และด้านหน้าข้อเข่ายาวประมาณ 1.5 เซนติเมตร ลึกถึงชั้นกล้ามเนื้อ, บาดแผลถลอก กว้างประมาณ 0.1-0.5 เซนติเมตร กระจายอยู่ ด้านข้างต้นขามากกว่า 15 แผล

5.8 ขาขวา บริเวณด้านในข้อเท้าขวา เป็นแผลฉีกขาดบริเวณเหนือตาตุ่มในยาวประมาณ 1.5 เซนติเมตร พบเศษโลหะฝังอยู่ในบาดแผล 1 ชิ้น มีขนาดกว้างประมาณ 1.0 เซนติเมตร ยาวประมาณ 1.5 เซนติเมตร หนาประมาณ 0.3 เซนติเมตร และด้านในข้อเข่าค่อนข้างยาว หนาประมาณ 1.0 เซนติเมตร, บาดแผลถลอกเล็กๆ ด้านในข้อเท้าขวา 2 แผล

5.9 ขาซ้าย พบแผลฉีกขาดบริเวณกลางด้านหน้าแข้งซ้าย ค่อนข้างยาวด้านข้าง 2 แผล ขนาดยาว ประมาณ 0.5 เซนติเมตร และ 0.8 เซนติเมตร และด้านข้างเหนือข้อเท้า ขนาดยาวประมาณ 1.0 เซนติเมตร, บาดแผลถลอกขนาดกว้างประมาณ 0.1-0.3 เซนติเมตร กระจายตั้งแต่ด้านข้างข้อ เข่าลงมาถึงกลางแข้งขามากกว่า 10 แผล

6. ไม่พบบาดแผลใดๆ บริเวณด้านหลังศีรษะ คอ และลำตัว

7. แขนและขา ปกติ

## สภาพศพภายใน

1. ไม่พบรอยชำรุดหนังศีรษะ ไม่พบร่องรอยการแตกหักของกะโหลกศีรษะด้านบน กระดูกใบหน้าบริเวณเบ้าตา ซ้ายลงมาถึงโหนกแก้ม และกรามบนแตกหักละเอียด โพรงงมูกข้างซ้ายฉีกขาด กระดูกเบ้าตาด้านบนซ้าย ภายในกะโหลกศีรษะแตกหักเปิดอ้าออก, มีเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลางและซ้ายบริเวณด้านหน้าแกน สมอง ไม่พบร่องรอยเลือดออกในเนื้อสมอง

2. อวัยวะบริเวณลำคอ ปกติ

3. กระดูกซี่โครงด้านหน้าซ้ายค่อนข้างยาวด้านข้างซี่ที่ 6 แตกหัก และมีรูทะลุเข้าในช่องอก พบเลือดและลิ่ม เลือดออกตกค้างเต็มช่องอกซ้ายมากกว่า 2,000 มิลลิลิตร ปอดซีก และขยายตัวเต็มที่ทั้ง 2 ข้าง ปอดซ้าย กลีบบนด้านล่างมีรูทะลุ มีเลือดและลิ่มเลือดตกค้างในถุงเยื่อหุ้มหัวใจมากกว่า 200 มิลลิลิตร หัวใจห้องล่าง ซ้ายมีรูทะลุจากด้านล่าง ขนาดกว้างประมาณ 1.0 ซม. ไปทะลุออกด้านบนของหัวใจห้องล่างซ้าย ขนาด กว้างประมาณ 1.2 เซนติเมตร พบเศษโลหะรูปทรงกระบอกตกค้างอยู่ในช่องอกซ้าย มีขนาดเส้นผ่า ศูนย์กลางประมาณ 0.8 เซนติเมตร สูงประมาณ 1.5 เซนติเมตร ลักษณะคล้ายเหล็กเส้นที่ใช้ในการก่อสร้าง และเป็นชิ้นส่วนของระเบิดที่ทะลุเข้าทรวงอกซ้าย ผ่านไปทะลุปอดและหัวใจ

4. อวัยวะภายในท้อง ปกติ

5. อื่นๆ ปกติ

**สาเหตุตาย** หัวใจฉีกขาดจากถูกระเบิดแสวงเครื่อง

## หมายเหตุ

1. ชิ้นส่วนระเบิด มีทิศทางปลิวมาจาก หน้าไปหลัง ซ้ายไปขวา และล่างขึ้นบน
2. ได้มอบตัวอย่างชิ้นส่วนระเบิดที่พบในร่างกาย 3 แห่ง รวม 4 ชิ้น มาพร้อมรายงาน

2. น 51135 บาดแผลถูกกระเบิดแสวงเครื่อง, สะเก็ดระเบิดทะลุหัวใจห้องล่างซ้าย และหลอดเลือดดำหลักที่เข้าสู่หัวใจฉีกขาด ร่วมกับมีเลือดออกภายในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ ทำให้หัวใจถูกบีบรัด

**ประวัติ** กลุ่มคนร้ายลอบวางระเบิดข้างทาง แล้วจุดระเบิดในเวลาเช้าขณะเจ้าหน้าที่กำลังลาดตระเวนตามเส้นทาง พลฯ ช. ได้รับบาดเจ็บถูกสะเก็ดระเบิด เสียชีวิตขณะนำส่งโรงพยาบาล

| ศพ          | พลฯ ช.             | อายุ | 29    | ปี      | เพศ  | ชาย  | เชื้อชาติ | ไทย-อิสลาม |
|-------------|--------------------|------|-------|---------|------|------|-----------|------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรเทพา |      |       |         |      |      |           |            |
| วันเวลาตาย  | วันที่             | 14   | เดือน | กรกฎาคม | พ.ศ. | 2551 | เวลา      | ~ 07.55 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่             | 14   | เดือน | กรกฎาคม | พ.ศ. | 2551 | เวลา      | 14.00 น.   |

#### สภาพศพภายนอก

- ศพชายไทย วัยฉกรรจ์ ผอมดำหัยศก ผิวคล้ำปานกลาง รูปร่างลำสันแข็งแรง สูง 165 เซนติเมตร
- บาดแผลถูกสะเก็ดระเบิดบริเวณ
  - 1.1 ใบหน้า 7 แห่ง ขนาดตั้งแต่ 1x1 ถึง 2x1 เซนติเมตร
  - 1.2 ลำคอด้านขวา ขนาด 4.5x1 เซนติเมตร
  - 1.3 หน้าอกด้านขวา 2 แห่ง ขนาด 1x0.5 และ 1x1 เซนติเมตร
  - 1.4 ไหล่ซ้าย 3 แห่ง ขนาด 7x1.5, 1.5x1 และ 1x1 เซนติเมตร
  - 1.5 ต้นแขนซ้าย 3 แห่ง ขนาด 1.5x1, 1x1 และ 1x1 เซนติเมตร
- บาดแผลถลอกบริเวณหน้าผาก

#### สภาพศพภายใน

- ศีรษะ
  - 1.1 หนังศีรษะและกะโหลกศีรษะ ปกติ
  - 1.2 สมองบวมอย่างมาก เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นในบริเวณปลายสมองกลีบขมับทั้ง 2 ข้าง
- ทรวงอก
  - 2.1 หัวใจฉีกขาดบริเวณห้องล่างซ้ายและหลอดเลือดดำที่เข้าสู่หัวใจ (pulmonary vein) มีเลือดออกในช่องเยื่อหุ้มหัวใจประมาณ 300 มิลลิลิตร
  - 2.2 ปอด มีการฉีกเล็กเลือดทั้ง 2 ข้าง ปอดซ้ายมีพังผืดยึดติดกับผนังทรวงอก
- ช่องท้อง ไม่พบความผิดปกติ
- เอกซเรย์ พบสะเก็ดระเบิดตกค้างอยู่ในโพรงอากาศบริเวณใบหน้า 3 ชิ้น ไหล่ซ้าย 2 ชิ้น และหน้าอก 2 ชิ้น

#### ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. หมูเลือด “โอ”
2. ไม่พบแอลกอฮอล์ในเลือด

**สาเหตุตาย** การบีบรัดหัวใจจากเลือดออกในช่องเยื่อหุ้มหัวใจปริมาณมากจากหัวใจฉีกขาดจากบาดแผลถูกสะเก็ดระเบิด

**พฤติการณ์ตาย** ถูกผู้อื่นทำให้ตาย

**หมายเหตุ** ได้มอบสะเก็ดระเบิดที่ตกค้างบริเวณไหล่ซ้าย 2 ชิ้น และในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ 1 ชิ้น มาพร้อมรายงานการชันสูตรศพนี้

3. น 54242 บาดแผลระเบิดแสงเครื่อง, สะเก็ดระเบิดปลิวทะลุแผ่นหลังบริเวณ ออก และท้อง ถูกดับ กระบังลมขวา และหลอดเลือดหลักที่เลี้ยงขาขวาฉีกขาดเสียหาย

**ประวัติ** เวลาประมาณ 14.30 น. ขณะอส.ทพ. ภู ชุติปฏิบัติภารกิจป้องกันครูทำการลาดตระเวนตลาด สะบ้าย้อย ถูกระเบิดแสงเครื่องที่คนร้ายซุกซ่อนในกล่องโฟมได้รับบาดเจ็บสาหัส ยังรู้สึกตัวดี บ่นแน่นอก หายใจไม่ค่อยออก และถูกนำส่งโรงพยาบาลชุมชน ก่อนส่งตัวมารักษาต่อที่ ม.อ. และเสียชีวิตในวันเดียวกัน

| ศพ          | อส.ทพ. ภู            | อายุ | 28 ปี | เพศ     | ชาย       | เชื้อชาติ | ไทย        |
|-------------|----------------------|------|-------|---------|-----------|-----------|------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรคอหงส์ |      |       |         |           |           |            |
| วันเวลาตาย  | วันที่               | 27   | เดือน | สิงหาคม | พ.ศ. 2554 | เวลา      | ~ 12.25 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่               | 27   | เดือน | สิงหาคม | พ.ศ. 2554 | เวลา      | 15.00 น.   |

#### ผลการตรวจศพ

1. ศพชายหนุ่ม ผิวคล้ำปานกลาง สูง 169 เซนติเมตร ผมหยัด สีดำ ร่องทรงต่ำ รูปร่างใหญ่ อ้วนเล็กน้อย ลักษณะดูแข็งแรง มีรอยสักรูปมังกรด้านข้างต้นแขนขวา, ศพอยู่ในสภาพผ่านการรักษามาก่อน มีบาดแผลผ่าตัดกลางท้องจากลึนปีลงมาหัวหน้า และโค้งไปทางขาหนีบขวาถึงด้านบนต้นขา ยาวประมาณ 35 เซนติเมตร ตามขวางตามแนวราวนมซ้าย ยาวประมาณ 24 เซนติเมตร และด้านข้างอกขวา 2 แผล ยาวแผลละประมาณ 1.5 เซนติเมตร
2. ริมฝีปากและเนื้อเยื่อใต้เล็บมือเล็บเท้าซีดขาวจากการเสียเลือด
3. บาดแผลฉีกขาดจากถูกสะเก็ดระเบิด บริเวณด้านข้างค่อนไปทางด้านหลังของสะโพกขวา ยาวประมาณ 3-6 เซนติเมตร จำนวน 3 แผล กลางแผ่นหลังด้านขวา และด้านหลังสะโพกขวา ยาวประมาณ 4-6 เซนติเมตร และขนาดกว้างประมาณ 0.8-1.0 เซนติเมตร กระจัดกระจายที่แผ่นหลังด้านขวาลงมาถึงเอว และด้านหลังต้นขาถึงด้านหลังขาข้างขวา มากกว่า 4 แผล ด้านหน้าข้อเท้า และด้านใน ข้อเท้าซ้าย
4. สะเก็ดระเบิดทะลุเข้าร่างกายทำให้มีเลือดออกมากในท้องน้อยมากกว่า 5 ลิตร และในช่องอกขวา เกิดจากหลอดเลือดขนาดใหญ่ที่ไปเลี้ยงขาขวาฉีกขาด กระบังลมข้างขวาทะลุ ตับแตก พบชิ้นส่วนระเบิดเป็น โลหะขนาด 2X3 เซนติเมตร ตกค้างในท้องน้อย
5. กระดูกต้นขาขวาได้ข้อสะโพกแตกหักเป็นหลายเสี่ยง และกระดูกขาขึ้นนอกได้ข้อเข่า แตกหัก
6. อื่นๆ ปกติ

**สาเหตุตาย** เลือดออกมากจากอวัยวะในท้องฉีกขาดจากบาดแผลระเบิด

**หมายเหตุ** ได้มอบชิ้นส่วนสะเก็ดระเบิด จำนวน 1 ชิ้น มาพร้อมรายงานการชันสูตรศพนี้

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล



## 2.1.2 บาดแผลถูกของมีคม

ของมีคม เช่น มีด ดาบ เหล็กแหลม ไม้ปลายแหลม ขวดรูปปากฉลาม ลักษณะการทำร้ายเช่น ฟันแทง ตีมีด กรีด โดยทั่วไปบาดแผลของถูกมีคมมักไม่ช่วยบ่งบอกถึงลักษณะของวัตถุที่มากระทำให้เกิดบาดแผลมากนัก ดังนั้นการนำสืบแพทย์ผู้ตรวจบาดแผลจึงต้องเชื่อมโยงกับพยานอื่นเช่นประจักษ์พยานที่ให้การว่าผู้ตายหรือผู้เสียหายถูกทำร้ายด้วยอาวุธอะไร ในบางคดีความเห็นของแพทย์ในเรื่องชนิดของอาวุธขัดแย้งกับคำเบิกความของประจักษ์พยานเป็นเหตุให้ศาลยกฟ้องได้ ในข้อหา พยายามฆ่าหรือทำร้ายจนเป็นเหตุให้ถึงแก่ความตาย ควรนำสืบแพทย์ให้เห็นถึงเจตนาของคนที่ร้ายว่าจากลักษณะบาดแผลคนร้ายมีเจตนาฆ่าหรือไม่ ในข้อหาทำร้ายร่างกายสาหัส ต้องถามแพทย์ว่าบาดแผลมีลักษณะอย่างหนึ่งอย่างใดตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 297 หรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งใช้เวลารักษากี่วัน คำถามพื้นฐานที่ควรถามแพทย์กรณีบาดแผลถูกของมีคม คือ

1. มีบาดแผลทั้งหมดกี่แผล ที่ใดบ้าง
  2. ลักษณะบาดแผลเป็นอย่างไร มีขนาด กว้าง ยาว ลึก เพียงใด
  3. สันนิษฐานว่าเกิดจากอาวุธอะไร เพราะเหตุใด บอกขนาดของอาวุธได้หรือไม่ เพราะเหตุใด
  4. กรณีมีหลายแผลสันนิษฐานได้หรือไม่ว่าเกิดจากอาวุธชนิดเดียวกันหรือต่างชนิดกัน เพราะเหตุใด
  5. สันนิษฐานได้หรือไม่ว่าเกิดจากผู้กระทำคนเดียวหรือต่างคนกัน เพราะเหตุใด
  6. ในกรณีไม่ตาย หากรักษาไม่ทันทำให้ถึงตายหรือไม่ เพราะเหตุใด
  7. ใช้เวลารักษากี่วันหาย
- กรณีถึงแก่ความตาย
8. บาดแผลไหนเป็นเหตุให้ตาย
  9. ผู้ตายถึงแก่ความตาย ณ จุดที่ถูกทำร้ายหรือเดินไปตายอีกที่หนึ่ง สันนิษฐานจากอะไร

## แนวทางการตอบบาดแผลถูกของมีคม

1. **ลักษณะของบาดแผลถูกของมีคม อาวุธที่เป็นของมีคม** เช่น มีดชนิดต่างๆ ดาบ คัตเตอร์ กรรไกร กระจกแตก ขวาน แผ่นโลหะที่บาง ลวดที่ออกแบบมาโดยเฉพาะสำหรับใช้ตัดอวัยวะ ฯลฯ เมื่อถูกนำไปใช้ ก็จะเกิดเป็นบาดแผลฉีกขาด ขอบแผลเรียบ กันแผลเรียบเพราะเนื้อเยื่อถูกตัดขาดตลอดตามทางที่คมอาวุธผ่าน แตกต่างจากของไม่มีคมแต่มีเหลี่ยมสัน ซึ่งเมื่อกระทบร่างกายด้วยความเร็วและความแรงแล้ว ก็อาจทำให้เกิดบาดแผลฉีกขาดที่มีขอบบาดแผลเรียบคล้ายของมีคม แต่กันแผลมีอวัยวะบางอย่างไม่ขาด หรือขาดแบบไม่สมบูรณ์ เช่น หลอดเลือด เส้นเอ็น เส้นประสาท เนื่องจากอวัยวะเหล่านี้มีความเหนียว แข็งแรง และยืดหยุ่นสูง เมื่อเหลี่ยมสันจากของไม่มีคมมากระทบทำให้ไม่ขาดเสียหายทั้งหมด จึงดูเสมือนว่ากันแผลขรุขระไม่เรียบ
2. **จำนวนบาดแผล** จำนวนและตำแหน่งของบาดแผลบนร่างกายเหี่ยว อาจบอกถึงสภาพจิตใจ พฤติการณ์ หรือการกระทำของคนร้ายได้ว่า เป็นการต่อสู้ป้องกันตัว เจตนาฆ่า จิตใจอาฆาตเคียดแค้นอย่างรุนแรง คลุ้มคลั่ง เป็นโรคจิต โหดร้าย ขึ้นชอบการทรมานเหี่ยว

**3. ขนาด การบอกขนาดบาดแผลฉีกขาด** จะเป็นแบบ 2 มิติ คือ ความยาว และความลึก ส่วนขนาด ความหนา (ความกว้าง) มีขนาดเล็กมาก ประมาณ 0.5-2 มิลลิเมตร เพราะกลไกการเกิดบาดแผลฉีกขาด เกิดจากผิวหนังและเนื้อถูกตัด หรือฉีกขาดแล้วปากแผลแฉะอำ แยกออกมาตามแนวแรงดึงของแนว เส้นใยกล้ามเนื้อหรือเส้นใยอวัยวะนั้นๆ ถ้ามีการบอกขนาดความหนาเป็นแบบ 3 มิติ ก็อาจทำให้ ความหมายเปลี่ยนไป คือ ผิวหนังและเนื้อบางส่วนต้องถูกตัด หรือขาดหลุดหายไป (Avulsion wound) ซึ่งไม่เรียกเป็นบาดแผลฉีกขาดแล้ว

**4. ลักษณะของอาวุธ** บาดแผลฉีกขาดจากของมีคมจะไม่ช่วยบอกลักษณะของอาวุธที่ทำให้ เกิดบาดแผลมากนัก ยกเว้นเป็นบาดแผลที่เกิดจากอาวุธที่ด้านคมมีลักษณะพิเศษเฉพาะ แตกต่างจาก อาวุธทั่วไป เช่น คมมีดเป็นรอยหยัก เป็นคลื่น อาวุธกริช เป็นต้น

บาดแผลถูกแทงถ้าเกิดจากอาวุธมีด ก็สามารถบอกได้ว่า เป็นมีดสองคม มีดคมเดียว สันมีด มีความหนาเท่าไร ดังนั้น ความยาวบาดแผลจึงหมายถึงความกว้างใบมีด ความกว้างบาดแผลหมายถึง ความหนาของสันมีด ถ้าเป็นมีดสองคมก็จะเป็นความหนา และความลึกบาดแผลก็หมายความว่ามีดนั้น มีความยาวของใบมีดอย่างน้อยเท่าไร และการที่รูปร่างบาดแผลมีความชัดเจนมาก แสดงว่า เป็นอาวุธ ปลายแหลมคม มีรูปร่างหน้าตัดอาวุธตามที่เข้ามา เช่น รูปสามเหลี่ยมด้านเท่า หรือสามเหลี่ยมหน้าจั่ว เช่น เหล็กขูดซาร์ฟ ตะไบสามเหลี่ยม รูปกลม เช่น ตะไบกลม ตะขอ หรือเหล็กแหลมกลม เป็นต้น

**5. บาดแผลที่เป็นเหตุให้ตาย และก่อนตายยังพูดได้หรือไม่** ตำแหน่งของบาดแผลบนร่างกาย อาจนำมาใช้ประเมินตามหลักวิชาการแพทย์เบื้องต้นได้ว่า เป็นสาเหตุที่ทำให้ตายได้ทันที หรืออาจถูก อวัยวะสำคัญข้างเคียงทำให้ตายภายหลังได้ หรือไม่ตายแต่ก็อาจจะมีทุพพลภาพ หรือมีอาการผิดปกติทาง ระบบประสาทสมอง หรือไขสันหลัง การผ่าศพจะให้ข้อเท็จจริงดีกว่า

สาเหตุการตายที่สำคัญ คือการเสียเลือด ร่างกายมีเลือดประมาณร้อยละ 60-70 ของน้ำหนักตัว เช่น น้ำหนัก 60 กิโลกรัม จะมีเลือดในร่างกาย (เม็ดเลือด + น้ำเหลือง) ประมาณ 3.6-4.2 ลิตร การเสียเลือดทันทีประมาณร้อยละ 10-30 ของปริมาณเลือดในร่างกาย ประมาณ 360-1,080 มิลลิลิตร หรือ 420-1,260 มิลลิลิตร ไม่ทำให้ตาย แต่ทำให้เกิดอาการช็อค การเสียเลือดประมาณร้อยละ 10-20 ผู้ป่วยจะมีอาการมือเท้าเย็น กระหายน้ำ เพ้อสับสน แต่ยังรู้สึกตัวดีไม่มีอาการสับสนทางระบบประสาท ถ้าการเสียเลือดยังคงดำเนินต่อไป ความรู้สึกและสติสัมปชัญญะจะสูญเสีย การพูด การฟัง ผิดปกติ มีอาการสับสน การมองเห็นเริ่มเสีย แต่การเสียเลือดทันทีเกินร้อยละ 30 ทำให้ตายในเวลาอันรวดเร็ว ได้ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือทางการแพทย์อย่างถูกวิธี หรือไม่ตาย แต่เซลล์สมองอาจเสียหายมากจน กลายเป็นคนพิการทางประสาทสมอง หรือต้องตกอยู่ในสภาวะผักปลา ไม่ฟื้น (Vegetative stage, Coma)

การสังเกตว่า การเสียเลือดปริมาณเท่าไรจึงจะเป็นอันตรายทำให้ตายได้ ในทางการแพทย์ ให้ดูปริมาณของเลือดที่ไปเลี้ยงเนื้อเยื่อ หรืออวัยวะสำคัญร่างกายว่า มีปริมาณเพียงพอให้ทำงาน ได้เป็นไปตามปกติหรือไม่ โดยการสังเกตเนื้อเยื่อบริเวณ ริมฝีปาก ใต้เล็บมือ และใต้เท้า มีสีแดงหรือซีดขาว ถ้าซีดขาวแสดงว่าปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะสำคัญของร่างกายมีไม่เพียงพอ (Poor tissue perfusion) จะมีกลไกปรับร่างกายให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ โดยให้เลือดไปหล่อเลี้ยงอวัยวะสำคัญก่อน เช่น สมอง กล้าม เนื้อหัวใจ ส่วนหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะอื่นจะหดตัวและตีบทำให้ขาดเลือด แต่ไม่ตายทันที ได้แก่ ไต ทำให้เกิดภาวะไตวายชั่วคราว ถ้ายังไม่ได้รับการรักษาทันทั่วทั้งที่ก็ทำให้ไตตายอย่างถาวร และมีผลทำให้ ระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆ เสียไปด้วย จนร่างกายทำงานไม่ได้ และตายในที่สุด

การมีเลือดออกที่อวัยวะสำคัญจนทำให้เสียชีวิต อาจไม่ขึ้นกับปริมาณของเลือดที่ออก แต่ขึ้นกับความสำคัญในการดำรงชีพ เช่น เลือดออกตกค้างในถุงเยื่อหุ้มหัวใจประมาณ 150 มิลลิลิตร ทำให้มีการกดรัดหัวใจจนหยุดเต้นได้ กล้ามเนื้อหัวใจฉีกขาดไม่ทะลุเข้าห้องหัวใจ แต่อาจทำให้หัวใจเกิดการเต้นผิดจังหวะและหยุดเต้น เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองอย่างน้อย 50 มิลลิลิตร รวมทั้งการมีเลือดออกเหนือเยื่อหุ้มสมอง ประมาณ 35 มิลลิลิตรขึ้นไป จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ และประมาณ 100 มิลลิลิตร ทำให้ตายได้ในเวลารวดเร็ว เป็นต้น

## 6. ผู้ตายถึงแก่ความตาย ณ จุดที่ถูกทำร้ายหรือเดินไปตายอีกที่หนึ่ง

- 6.1 การตรวจสถานที่เกิดเหตุเพื่อประเมินสภาวะการเสียชีวิต และปริมาณเลือดที่ออก เพราะการสูญเสียเลือดทันทีมากกว่าร้อยละ 30 ทำให้ตาย และอวัยวะที่ทำให้ตายทันที ถ้าได้รับอันตราย
- 6.2 สมองเป็นอวัยวะที่สำคัญต่อชีวิต เนื้อสมองในตำแหน่งต่างๆ แต่ละกลีบ จะมีหน้าที่รับผิดชอบร่างกายต่างกัน เช่น สมองส่วนท้ายทอยมีหน้าที่เกี่ยวกับการมองเห็น รอยต่อตามแนวสมองด้านข้างกับสมองส่วนขมับรับผิดชอบการเคลื่อนไหวร่างกาย สมองน้อยเกี่ยวกับการทรงตัว สมองส่วนขมับซ้ายเกี่ยวกับการพูด ศูนย์ควบคุมการหายใจอยู่ที่แกนสมอง เป็นต้น ดังนั้นถ้ามีความเสียหายที่สมองส่วนควบคุมการเคลื่อนไหวร่างกายจากการที่ได้รับภยันตราย ขาดเลือดไปหล่อเลี้ยง ถูกทุบตีประทุษร้ายต่างๆ ร่างกายก็ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ ถ้าแกนสมองได้รับความเสียหาย ร่างกายก็ไม่สามารถหายใจ สมองจะขาดออกซิเจน ร่างกายจะหยุดการเคลื่อนไหวทันที
- 6.3 การผ่าศพเพื่อตรวจหาว่าอวัยวะสำคัญใดที่ได้รับอันตราย ทำให้สามารถอธิบายและให้ความเห็นได้ว่า ตายทันที หรือยังสามารถเคลื่อนไหวร่างกายเดินไปตายที่อื่น เช่น กระสุนปืนทะลุปอดซ้ายกลีบล่าง ทะลุถุงเยื่อหุ้มหัวใจ แล้วเฉี่ยวผิวด้านบนหัวใจห้องล่างซ้ายฉีกขาดก่อนจะทะลุเข้าด้านบนหัวใจห้องล่างขวา มีเลือดและลิ่มเลือดออกตกค้างอยู่ในถุงเยื่อหุ้มหัวใจมากกว่า 150 มิลลิลิตร

การที่กระสุนปืนเฉี่ยวแต่ไม่ได้ทะลุหัวใจห้องล่างซ้าย ซึ่งเป็นห้องหัวใจที่ทำหน้าที่สูบฉีดเลือดไปเลี้ยงทั่วร่างกาย โดยเฉพาะสมองที่ควบคุมการเคลื่อนไหวร่างกายต่อการบีบตัวในแต่ละครั้ง ดังนั้นการที่กระสุนปืนทะลุเยื่อหุ้มหัวใจและเฉี่ยวหัวใจห้องล่างขวา ซึ่งมีหน้าที่สูบฉีดเลือดไปพอกที่ปอดทำให้ไม่ตายทันที แต่ยังเคลื่อนไหวร่างกายต่อไปได้อีกเพราะสมองยังคงได้รับออกซิเจนจากการสูบฉีดของหัวใจห้องล่างซ้าย ต่อมาร่างกายหยุดการเคลื่อนไหวหรือตายจากหัวใจหยุดเต้นจากการกดรัดของเลือดที่ออกในถุงเยื่อหุ้มหัวใจ หรือกระสุนปืนเฉี่ยวผิวหัวใจห้องล่างซ้ายทำให้เกิดการเต้นผิดจังหวะจนหยุดเต้นร่วมด้วย

7. หากรักษาไม่ทันทำให้ตายหรือไม่ ใช้เวลารักษากี่วันหาย ความรุนแรงของบาดแผลถูกอวัยวะที่สำคัญใดบ้าง มีผลทำให้ตายทันที หรือตายได้หากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ภายหลังเกิดบาดแผล ผู้ตายยังพูดได้รู้เรื่อง คือยังรู้สึกตัวดี สติสัมปชัญญะครบถ้วนในขณะที่พูด ก่อนที่จะช็อคหมดสติ หรือตายในเวลาต่อมา การคาดการณ์สามารถกระทำได้ตามหลักวิชาการ แต่ถ้าต้องการข้อเท็จจริงแล้ว ต้องรู้รายละเอียดการผ่าตัดรักษา หรือชันสูตรโดยการผ่าศพจะดีกว่า

การหายของบาดแผล ขึ้นกับความเสียหายของอวัยวะนั้นๆ เช่น เนื้อสมองที่ได้รับอันตรายจากการฉีกขาด บวมซ้ำ เลือดออกในสมอง ฯลฯ ไม่เป็นสาเหตุให้ตายได้หากได้รับการรักษาทันเวลาที่ หรือถ้าไม่มีการกดแกนสมอง หรือแกนสมองได้รับอันตรายอย่างรุนแรงเกิดขึ้น ภายหลังรักษาหายแล้วก็อาจจะมีอาการผิดปกติของระบบประสาทสมองอย่างถาวรติดตัว ถ้ามีการฉีกขาดที่หัวใจ หรือหลอดเลือดหลักที่ออกหรือเข้าหัวใจ โอกาสตายทันทีสูงมาก การผ่าตัดเย็บซ่อมแซมระดับที่ฉีกขาดต้องใช้เวลารักษานานเป็นเดือน ศัลยแพทย์นิยมผ่าตัดม้ามที่มีการฉีกขาดเกรดสองชิ้นไปออกดีกว่าเย็บซ่อมแซมเพราะจะมีความเสี่ยงสูงที่จะตายจากเลือดออกมาก เป็นต้น

**8. บาดแผลเกิดจากอาวุธชนิดเดียวกันหรือต่างชนิดกัน** ถ้ามีบาดแผลฉีกขาดจากของมีคมหลายบาดแผล และเป็นบาดแผลที่เกิดจากวัตถุที่มีลักษณะและขนาดแตกต่างกันมาก ก็อาจช่วยแยกแยะได้ว่าเกิดจากอาวุธกี่ชนิด เพราะมีดที่มีน้ำหนักมาก ประเภท มีดพริ้ว มีดดาบใหญ่ มีดโบว์มีดดาบยาว โอโต้หรือขวาน จะทำให้เกิดบาดแผลฉีกขาดที่รุนแรงลึกถึงกระดูก กระดูกขาดหรือแตกหักได้ แต่มีดทำครัว กระบี่ ลูกขวาน ซึ่งมีความคมแต่น้ำหนักน้อย จะไม่สามารถทำให้เกิดบาดแผลฉีกขาดรุนแรงแบบนี้ได้ ถ้าบาดแผลเกิดจากวัตถุที่มีลักษณะและขนาดไม่แตกต่างกันนัก การระบุว่าบาดแผลดังกล่าวเกิดจากอาวุธชนิดเดียวกันหรือต่างชนิด ทำได้ยากต้องอาศัยประสบการณ์และทักษะที่สูงอย่างมาก

**9. บาดแผลเกิดจากผู้กระทำคนเดียว หรือหลายคน** เช่นเดียวกับการพิจารณาบาดแผลว่าเกิดจากอาวุธชนิดเดียวหรือต่างชนิดกัน คนร้ายมักใช้อาวุธทำร้ายร่างกายเหยื่อด้วยอาวุธไม่นาเกิน 2 ชนิด ปกติใช้อาวุธทำร้ายเพียงหนึ่งชนิด ถ้าพบบาดแผลลักษณะต่างกันที่ตำแหน่งสำคัญบนร่างกาย ก็น่าจะเกิดจากคนร้ายมากกว่าหนึ่งคนขึ้นไป เช่น เหยื่อถูกยิงด้วยอาวุธปืนหนึ่งหรือสองนัดที่ศีรษะและอกซ้าย ร่วมกับบาดแผลถูกแทงที่เป็นรูปสามเหลี่ยมด้านเท่าที่ทรงอกซ้าย 3 แผล และเชือดลำคอจนศีรษะเกือบขาด คนร้ายก็อาจมีมากกว่าหนึ่งคนประกอบด้วย ใช้อาวุธปืน ใช้อาวุธปลายแหลมหน้าตัดสามเหลี่ยม และใช้มีดใหญ่มีน้ำหนัก เป็นต้น

## ตัวอย่างรายงาน บาดแผลถูกของมีคม

1. น 55026, CS-5503 บาดแผลถูกแทงและเชือดด้วยอาวุธมีด เสียชีวิตจากอาวุธมีดแทงถูกถุงเยื่อหุ้มหัวใจ และโคนหลอดเลือดแดงหลักที่ออกจากหัวใจห้องล่างขวาฉีกขาด ร่วมกับการกดรัดหัวใจจากก้อนเลือดที่ออกในถุงเยื่อหุ้มหัวใจ

**ประวัติ** นาย อัล ถูกคนร้ายมากกว่าหนึ่งคนรุมทำร้ายโดยใช้ของมีคมแทง และเชือด บริเวณ หน้าอก และลำคอ เสียชีวิตที่ชั้นล่าง ภายในห้องเช่า นิพัทธ์สงเคราะห์

| ศพ          | นาย อัล               | อายุ  | 25 ปี  | เพศ  | ชาย  | เชื้อชาติ | ไทย        |
|-------------|-----------------------|-------|--------|------|------|-----------|------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรหาดใหญ่ |       |        |      |      |           |            |
| วันเวลาตาย  | วันที่ 21             | เดือน | มกราคม | พ.ศ. | 2555 | เวลา      | ~ 22.00 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่ 23             | เดือน | มกราคม | พ.ศ. | 2555 | เวลา      | 10.45 น.   |

## สภาพศพภายนอก

- ศพชาย วัยรุ่น ผิวขาว สูง 165 เซนติเมตร น้ำหนัก 59 กิโลกรัม ผมเหยียด สีดำ ยาวปรกดันคอไว้หมวดเครา รูปร่างสมส่วน ลักษณะแข็งแรง มีสิ่งแปลกปลอม (มุก) ฟิงที่อวัยวะสืบพันธุ์ 2 เม็ด, ศพอยู่ในสภาพท่อนบนเปลือย ท่อนล่างสวมกางเกงขายาวสีเทาดำ คาดเข็มขัดหนังสีดำ หัวเข็มขัดโลหะคล้ายสีทองแดง รูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า ปุ่มอักษร SAMAKI SCHOOL
- ริมฝีปากซีดขาว จากการสูญเสียเลือดมาก
- บาดแผลเชือดคอตามขวางด้านหน้าลำคอ ระดับกล่องเสียง ด้วยของมีคม เช่น มีดขนาดกลางถึงขนาดใหญ่ ยาวประมาณ 10 เซนติเมตร
- บาดแผลถูกแทง รวม 8 แผล บริเวณ
  - กลางทรวงอก ระดับสูงขึ้นมาจากแนวหัวนม ประมาณ 1.5 เซนติเมตร ยาวประมาณ 3.5 เซนติเมตร ทะลุเข้าอกลึกประมาณ 4-5 นิ้ว ทิศทางจากหน้าไปหลัง ขวาไปซ้าย และล่างขึ้นบน, สันนิษฐานว่าถูกแทงด้วยอาวุธมีด 2 คม ที่มีความกว้างใบมีดอย่างน้อย 3.5 เซนติเมตร และมีความยาวเกิน 4 นิ้ว
  - ด้านข้างคอซ้ายใกล้บ่า ค่อนไปทางด้านหลัง 1 แผล ออกซ้าย 2 แผล และท้องด้านบนซ้าย 3 แผล รวม 6 แผล บาดแผลมีลักษณะเป็นกากบาท รูปสี่เหลี่ยม ขนาดประมาณ 0.3-0.4 เซนติเมตร แต่ละแผลทะลุถึงชั้นกล้ามเนื้อ ลึกไม่เกิน 1.0 เซนติเมตร ทะลุไม่เข้าช่องอก หรือช่องท้อง และไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะภายใน, สันนิษฐานว่าเป็นบาดแผลถูกแทงจากวัตถุปลายแหลม ที่มีหน้าตัด 4 แฉก รูปสี่เหลี่ยม
- บาดแผลฉีกขาดจากของแข็งไม่มีคมด้านข้างศีรษะขวาค่อนไปทางด้านหลัง รูปร่างไม่แน่นอน คล้ายรูปตัวอักษร Y ขนาด 3X2 เซนติเมตร, สันนิษฐานว่า อาจเกิดจากการถูกทุบตีด้วยด้ามปืนพก
- บาดแผลถลอกบริเวณข้อศอกขวาและใต้ข้อศอกซ้าย รอบแผลบวมแดง
- แขนและขา ปกติ

## สภาพศพในที่เกิดเหตุและสิ่งของติดตัว

- ศพอยู่ในสภาพนอนหงายที่ทางเดินชั้นล่างของบ้านเช่า แขนกางยกขึ้นไปทางด้านบนศีรษะ มือกำทั้ง 2 ข้าง ไม่พบสิ่งแปลกปลอมในมือทั้ง 2 ข้าง เข้าขวางอและยกขึ้นขาซ้ายเหยียด มีคราบเลือดเประเปื้อนทั่วร่างกาย และไหลนองทั่วศีรษะด้านหลังศพ เป็นต้น

2. ศพแข็งตัวเต็มที่ แผ่นหลังเป็นปื้นแดงจากการตกตะกอนของเลือดหลังตาย สันนิษฐานว่าเสียชีวิตมาประมาณ 10-12 ชั่วโมง นับตั้งแต่เวลาตรวจศพ เมื่อเวลา 09.30 น. วันที่ 21 มกราคม 2555
3. สิ่งของติดตัวที่สำคัญ ได้แก่ บัตรประชาชน โทรศัพท์มือถือ ยี่ห้อ Sony Ericsson กระเป๋าสตางค์ ซิมมือถือของหนังสือบุญแจ ธนบัตรใบละ 100 บาท จำนวน 2 ใบ ธนบัตรมาเลเซียใบละ 1 RM จำนวน 1 ใบ เศษกระดาษจดเบอร์โทรศัพท์สีชมพู 1 แผ่น และสีขาว 1 แผ่น
4. ได้เก็บตัวอย่างคราบเลือดบนพื้นทางเดินใกล้ประตูเข้าที่พักผู้ตายไว้ตรวจหารูปแบบดีเอ็นเอว่าเป็นเลือดใคร

### **สภาพศพภายใน**

1. ศีรษะ ปกติ
2. ด้านล่างกล่องเสียงขาด เหลือแต่เนื้อเยื่อด้านหลังกล่องเสียงติดอยู่ มีฟองอากาศเล็กละเอียดจากปอดไหลออกมาจากที่ปากแผล หลอดเลือดที่คอด้านซ้ายฉีกขาด หลอดเลือดแดงหลักที่คอทั้ง 2 ข้าง ปกติ
3. ปอดซีดและขยายตัวทั้ง 2 ข้าง เลือดและลิ่มเลือดตกค้างในถุงเยื่อหุ้มหัวใจประมาณมากกว่า 100 มิลลิลิตร โคนหลอดเลือดแดงที่ออกจากหัวใจห้องล่างขวามีขนาดประมาณ 1.5 เซนติเมตร จากถุงของมีคม เช่น มีดแทงทะลุหลอดเลือด
4. พบของเหลวขุ่นสีน้ำตาลออกแดงเล็กน้อยในกระเพาะอาหาร
5. อื่นๆ ปกติ

### **ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ**

1. หนูเลือด เอ
2. ไม่พบแอลกอฮอล์ในเลือด
3. พบสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ ไม่พบสารเสพติดโอปิเอท และยากล่อมประสาทใดๆ ในปัสสาวะ
4. ผลตรวจรูปแบบดีเอ็นเอคราบเลือดบนพื้นทางเดินใกล้ประตูเข้าที่พักผู้ตาย พบว่าเป็นเลือดผู้ตาย

**สาเหตุตาย** บาดแผลถูกแทงที่หัวใจ

**หมายเหตุ** ได้แนบรายงานผลการตรวจวัตถุพยาน เลขที่คดี E5511 ลงวันที่ 27 มกราคม 2555 มาพร้อมรายงานการชันสูตรศพนี้

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล

## 2. น 55064 บาดแผลถูกฟันและเชือดด้วยอาวุธมีคมที่ศีรษะ

**ประวัติ** นาย ธ. ถูกคนร้ายฟันด้วยอาวุธมีคม บริเวณใบหน้าและศีรษะหลายครั้งจน เสียชีวิตอยู่ภายในบ้าน

| ศพ          | นาย ธ.                           | อายุ  | 45 ปี  | เพศ  | ชาย  | เชื้อชาติ | ไทย        |
|-------------|----------------------------------|-------|--------|------|------|-----------|------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรเมืองนครศรีธรรมราช |       |        |      |      |           |            |
| วันเวลาตาย  | วันที่ 5                         | เดือน | มีนาคม | พ.ศ. | 2555 | เวลา      | ~ 14-20 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่ 6                         | เดือน | มีนาคม | พ.ศ. | 2555 | เวลา      | 16.15 น.   |

### สภาพศพภายนอก

- ศพชายกลางคน ผิวคล้ำเล็กน้อย สูง 166 เซนติเมตร น้ำหนัก 65 กิโลกรัม ผมสีดำหยักศกสั้น รองทรงต่ำ ไ่วหนวดเครา รูปร่างลำสัน ลักษณะแข็งแรง, สวมजूกเทียม และใส่ฟันปลอมทั้งปาก เจาะหูทั้ง 2 ข้าง ใส่ต่างหูเงินข้างซ้าย และสวมห่วงคออย่างสีดำ
- ศพยังไม่เน่า เนื่องจากได้รับการเก็บรักษาในห้องเย็นมาก่อน, สันนิษฐานว่าเสียชีวิตมาแล้ว ประมาณ 2-8 ชั่วโมง นับตั้งแต่เวลาพบศพ (วันที่ 5 มี.ค. 55 เวลา 22.00 น.)
- เนื้อเยื่อใต้เล็บมือเล็บเท้า เขียวคล้ำสลับกับซีดขาวจากการเสียชีวิตร่วมกับสมองฉีกขาด
- มีเลือดออกใต้เยื่อตาขวา ลูกตาขวาขาว, บาดแผลถลอกกลางริมฝีปากล่าง
- บาดแผลฉีกขาดจากถูกของมีคมที่มีน้ำหนัก เช่น มีด สปาตาร์ ตัดหญ้า ดาบ เป็นต้นที่บริเวณ

#### 5.1 ศีรษะ พบที่

- 1) ด้านข้างขวา 3 แผล ขนานกัน และลึกถึงกะโหลกศีรษะ แผลหลังยาวประมาณ 9 เซนติเมตร แผลกลาง 1.5 เซนติเมตร และแผลแรก 11 เซนติเมตร
- 2) ขมับขวาด้านหน้าผาก ลักษณะเป็นการฟันซ้ำๆ กัน รวมประมาณ 6 แผล ขนานกัน ขนาดยาวประมาณ 7-10 เซนติเมตร กะโหลกศีรษะใต้บาดแผลแตกหักและยุบลงไป เนื้อสมองฉีกขาด
- 3) ใบหน้า พบที่ดั้งจมูกลักษณะตามขวาง ยาวประมาณ 2.0 เซนติเมตร แก้มขวา ยาวประมาณ 12.5 เซนติเมตร และริมฝีปากบนขวา ยาวประมาณ 2.5 เซนติเมตร

- 5.2 นิ้วมือซ้าย พบนิ้วหัวมือเกือบขาดระดับโคนเล็บยาวประมาณ 2 เซนติเมตร เหลือแต่หนังและเนื้อบางส่วนติดอยู่ หนังและเนื้อบางส่วนหลุดหายไปด้านหลังนิ้วชี้ตรงข้อกลางขนาด 1.0X1.2 เซนติเมตร

#### 6. อื่นๆ ปกติ

### สภาพศพภายใน

1. กะโหลกศีรษะบริเวณด้านข้างขวา ขมับขวา และหน้าผากขวาแตกหักรุนแรงเป็นหลายเสี่ยง เนื้อสมองกลีบขวาส่วนด้านข้างถึงหน้าผากขวาฉีกขาด เศษกะโหลกศีรษะบางชิ้นแตกหักกระจายตกอยู่ในเนื้อสมอง สมองซ้ายและขวา
2. ไม่พบรอยช้ำบริเวณคอ ไม่พบร่องรอยการแตกหักของกระดูกลำคอ กระดูกเหนือกล่องเสียง และกล่องเสียง ไม่พบเศษอาหารหรือสิ่งแปลกปลอมใดๆ ตกค้างที่กล่องเสียง ท่อนลมคอ หลอดลมปอด ท่ออาหาร
3. ทรวงอกและท้องปกติ
4. อื่นๆ ปกติ

### ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. หมู่เลือด บี
2. ไม่พบแอลกอฮอล์ในเลือด
3. ไม่พบสารเมทแอมเฟตตามีน โอปิเอท และยากล่อมประสาทในปัสสาวะ

**สาเหตุตาย** สมองนึกขาดรุนแรงจากถูกฟันหลายครั้งด้วยอาวุธมีคมและมีน้ำหนัก

**หมายเหตุ** ได้เจาะเลือดไว้ตรวจดีเอ็นเอแล้ว

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล



3. น 55072, CS-5511 คนร้ายใช้อาวุธมีดที่หนัก (มีดปังตอ) ฟันศีรษะซ้ำๆ กันหลายครั้งประมาณ 30-40 แผล จนกะโหลกศีรษะแตกหัก และเนื้อสมองฉีกขาด ตรวจพบน้ำอสุจิในช่องคลอด เมื่อนำไปตรวจเปรียบเทียบกับดีเอ็นเอ พบว่าเป็นของคนร้ายจริง

**ประวัติ** นางสาว สก. ถูกเพื่อนชายวัยรุ่น ชื่อ นาย กา ชาวกัมพูชาที่ทำงานอยู่โรงงานเดียวกัน หลอกว่าจะเลี้ยงเหล้าที่ป่าละเมาะด้านข้างโรงงานภายหลังเลิกงานแล้ว แต่กลับใช้กำลังทำร้ายร่างกายก่อนข่มขืนเสร็จแล้วได้ใช้อาวุธมีดฟันศีรษะ ใบหน้า และร่างกายจนตาย ศพถูกพบในตอนเช้า ที่ป่าละเมาะข้างโรงงานท่าข้าม

| ศพ          | นางสาว สก.         | อายุ  | 31 ปี  | เพศ  | หญิง | เชื้อชาติ | กัมพูชา    |
|-------------|--------------------|-------|--------|------|------|-----------|------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรครุท |       |        |      |      |           |            |
| วันเวลาตาย  | วันที่ 18          | เดือน | มีนาคม | พ.ศ. | 2555 | เวลา      | ~ 21-22 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่ 19          | เดือน | มีนาคม | พ.ศ. | 2555 | เวลา      | 11.00 น.   |

#### สภาพศพภายนอก

- ศพหญิงสาว ผิวคล้ำเล็กน้อย สูง 158 เซนติเมตร น้ำหนัก 65 กิโลกรัม ผมเหຍียด สีดำยาวเลยบ่า ปร่ารงอ้วนเล็กน้อย ลักษณะแข็งแรง, ศพอยู่ในสภาพท่อนล่างเปลือย กางเกงในสีดำ และกางเกงขายาวรวมอยู่ที่ข้อเท้าทั้ง 2 ข้าง กางเกงขายาวมีพื้นสีส้มอ่อน ลวดลายเป็นรูปใบไม้เล็กๆ ทั่วกางเกง เอวยางยืดสวมเสื้อยืดดอกกลม พื้นสีเหลืองอ่อน ด้านหน้า รูปแมวคิตตี้ (Hello Kitty) เท้าเปลือย ใส่ถุงเท้าเงินมีอักษร Play boy ทั้ง 2 ข้าง สวมนาฬิกา ตัวเรือนใหญ่ สายหนังเทียมสีน้ำตาลเข้ม ยี่ห้อ NALLGA
- ศพแข็งตัวเต็มที่ ด้านหน้าร่างกาย ขาทั้งสองข้างและใบหน้าด้านขวาแดงคล้ำจากการตกตะกอนของเลือดภายหลังตาย สันนิษฐานว่าเสียชีวิตมาแล้วประมาณ 10-12 ชั่วโมงนับแต่เวลาพบศพ (เวลา 08.15 น. วันที่ 19 มี.ค.55) และตายท่าอนคว่ำตะแคงขวา ใบหน้าด้านขวาสัมผัสพื้นดิน
- เนื้อเยื่อใต้เล็บมือเล็บเท้า เขียวคล้ำ
- บาดแผลฉีกขาดจากอาวุธมีคมที่มีน้ำหนัก เช่น มีดขนาดใหญ่ ลักษณะเป็นการฟันซ้ำๆ กัน ส่วนใหญ่ถูกฟันเป็นกลุ่ม แต่ละกลุ่มไปในแนวทิศทางเดียวกัน ประมาณมากกว่า 60 แผล ที่บริเวณ
  - ใบหน้า 3 แผล บริเวณตามขวางใต้ระดับตา ฉียงขึ้นด้านบนซ้าย ยาวตั้งแต่แนวหางตาขวา ผ่านดั้งจมูกไปถึงเลยแนวหางตาซ้ายเล็กน้อย ยาวประมาณ 13.5 เซนติเมตร หางตาขวา กะโหลกศีรษะใต้บาดแผลแตกหัก ยาวประมาณ 2 เซนติเมตร ลึกถึงกระดูกและมุมปากซ้าย ยาวประมาณ 4 เซนติเมตร ด้านในริมฝีปากบนและล่างฉีกขาด และกระดูกกรามบนและฟัน แตกหักรุนแรงหลายซี่
  - ศีรษะขวาและคอด้านข้างขวา รวมประมาณ 14 แผล ได้แก่ คอ 2 แผล ขนานกัน ยาวประมาณ 6 และ 8 เซนติเมตร และด้านหลังใบหูตั้งแต่กกหูถึงกลางศีรษะ ค่อนข้างขนานกัน ยาวประมาณ 6-11 เซนติเมตร รวม 12 แผล กะโหลกศีรษะใต้บาดแผลแตกหักรุนแรง บางส่วนเป็นเศษชิ้นส่วนกระดูก เนื้อสมองฉีกขาดเล็ดลอดตามบาดแผล ตกค้างที่เส้นผมจำนวนมาก
  - ศีรษะซ้าย รวมมากกว่า 23 แผล ตั้งแต่ด้านข้างศีรษะตามแนวหลังใบหูซ้ายถึงด้านหลังกลางศีรษะ กะโหลกศีรษะใต้บาดแผลแตกหักรุนแรง บางส่วนเป็นเศษชิ้นส่วนกระดูกเนื้อสมองฉีกขาดเล็ดลอดตามบาดแผล และตกค้างที่เส้นผมจำนวนมาก
  - ใบหู รวม 3 แผล ใบหูขวาด้านบนขาด ใบหูซ้าย 2 แผล ได้แก่ ด้านบนใบหูเกือบขาด ยาวประมาณ 2.5 เซนติเมตร และด้านหน้ากลางใบหู ยาวประมาณ 2 เซนติเมตร

- 4.5 บ่า แขน และมือด้านขวา ประมาณ 10 แพล บริเวณบ่า ยาวประมาณ 2.7 เซนติเมตร ด้านข้าง ต้นแขน 4 แพล ยาวประมาณ 5.5, 2.0 และ 6.0 เซนติเมตร ลึกถึงกระดูกต้นแขน แนวกลางด้านหลังข้อมือ ยาวประมาณ 10.5 เซนติเมตร มือขวาประมาณ 5 แพล นิ้วก้อยขาดหายไประดับข้อใน
- 4.6 แขนและมือด้านซ้าย รวมประมาณ 10 แพล ได้แก่ ด้านหน้าอยู่ใต้ข้อพับแขนเล็กน้อย ยาวประมาณ 3.0 เซนติเมตร กลางหลังมือ ยาวประมาณ 7 เซนติเมตร และริมฝ่ามือด้านนิ้วก้อย ยาวประมาณ 4 เซนติเมตร กระดูกฝ่ามือแตกหักรุนแรง, และนิ้วมือประมาณ 8 แพล ยาวประมาณ 0.5-2.0 เซนติเมตร นิ้วกลางข้อปลาย นิ้วนาง และนิ้วก้อยข้อกลางขาดหลุดหายไป
5. บาดแผลกระดูกถูกเป็นทางยาวด้านข้างต้นแขนซ้าย ตั้งแต่ข้อไหล่ลงมา ยาวประมาณ 12.5 เซนติเมตร กว้างประมาณ 0.6 เซนติเมตร มีบาดแผลถลอกเล็กๆ กว้างประมาณ 0.3-0.7 เซนติเมตร กระจายโดยรอบบาดแผล
6. ไม่พบบาดแผลฉีกขาดที่อวัยวะเพศ มีรอยถลอกและแดงซ้ำที่ปากช่องคลอด รูทวารหนักปกติ
7. กระดูกข้อมือแตกหักทั้ง 2 ข้าง, อื่นๆ ปกติ

### สภาพศพภายใน

1. กะโหลกศีรษะบริเวณด้านข้างทั้ง 2 ข้าง และใบหน้าแตกหักรุนแรงเป็นหลายเสี่ยง เนื้อสมองฉีกขาดมาก เศษกะโหลกศีรษะบางชิ้นแตกหักตกอยู่ในเนื้อสมอง
2. อวัยวะบริเวณคอ ปกติ มีเศษอาหารจากการสำลักตกค้างในท่อนลมคอ และหลอดลมปอดส่วนต้น
3. ทรวงอกและท้องปกติ
4. เศษอาหารที่ยังไม่ย่อย เช่น ข้าวโพด ผักใบเขียวเต็มกระเพาะอาหาร แสดงว่าผู้ตายได้เสียชีวิตภายหลังรับประทานอาหารมาไม่เกิน 1 ชั่วโมง
5. อื่นๆ ปกติ

### ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. หมู่เลือด เอบี
2. ไม่พบแอลกอฮอล์ในเลือด
3. ไม่พบสารเมทแอมเฟตตามีน โอปิเอท และยาากล่อมประสาทในเลือด
4. พบตัวอสุจิในช่องเหลวที่ป้ายมาจากช่องคลอด

### ผลตรวจดีเอ็นเอ

1. พบรูปแบบดีเอ็นเอบนโครโมโซมเพศชายในช่องเหลวที่ป้ายมาจากช่องคลอดของศพ นางสาว สก. และตรงกับดีเอ็นเอของ นาย กา (E5528)
2. ไม่พบรูปแบบดีเอ็นเอของบุคคลอื่นในเล็บมือศพทั้ง 2 ข้าง

### ผลตรวจมดลูกทางจุลพยาธิวิทยา ไม่พบการตั้งครรภ์ของมดลูก

**สาเหตุตาย** สมองฉีกขาดจากถูกฟันด้วยอาวุธมีคมและมีน้ำหนัก เช่น มีดใหญ่

### หมายเหตุ

1. ผู้ตายมีการร่วมประเวณีมาก่อน และเชื่อว่าน้ำอสุจิในช่องคลอดของศพ นางสาว สก. เป็นของ นาย กา จริง
2. ได้แนบรายงานผลการตรวจวัตถุพยาน (E5528) มาพร้อมรายงานการชันสูตรศพนี้

### 2.1.3 บาดแผลถูกของไม่มีคม

ของไม่มีคมอาจจะไม่ใช่อาวุธแต่เป็นส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย เช่น กำปั้น คอศอก เข่า เท้า ศีรษะ ฟัน ที่เป็นอาวุธ เช่น ไม้ ท่อนเหล็ก ก้อนหิน เขือก เป็นต้น ลักษณะการทำร้าย เช่น ชก ต่อย เตะ ถีบ กระแทบ ทบ ตี กระแทก (เขือก) รัด ลักษณะบาดแผลที่เกิดโดยทั่วไปจะมี 3 ลักษณะ คือ บาดแผลถลอกบาดแผลฟกช้ำ และบาดแผลฉีกขาด คำถามพื้นฐานที่ควรถาม แพทย์กรณีบาดแผลถูกของไม่มีคม มีดังนี้

1. มีบาดแผลทั้งหมดกี่แผล ที่ใดบ้าง
2. ลักษณะบาดแผลเป็นอย่างไร ขนาดไหน
3. สันนิษฐานว่าเกิดจากอาวุธอะไร เพราะเหตุใด บอกขนาดของอาวุธได้หรือไม่ เพราะเหตุใด
4. กรณีมีหลายแผล สันนิษฐานได้หรือไม่ว่าเกิดจากอาวุธชนิดเดียวกันหรือต่างชนิดกัน เพราะเหตุใด
5. สันนิษฐานได้หรือไม่ว่าเกิดจากผู้กระทำคนเดียวหรือต่างคนกัน เพราะเหตุใด
6. กรณีไม่ตาย หากรักษาไม่ทันทำให้ถึงตายหรือไม่ เพราะเหตุใด
7. ใช้เวลารักษากี่วัน

กรณีถึงแก่ความตาย

8. บาดแผลไหนเป็นเหตุให้ตาย สันนิษฐานจากอะไร
9. ถึงแก่ความตาย ณ จุดที่ถูกทำร้ายหรือถูกทำร้ายที่หนึ่ง ไปตายอีกที่หนึ่ง สันนิษฐานจากอะไร

### แนวทางการตอบ บาดแผลถูกของไม่มีคม

1. **จำนวนบาดแผล** จำนวนและตำแหน่งบาดแผลจากวัตถุไม่มีคมบนร่างกาย อาจบ่งบอกถึงสภาพจิตใจ และการกระทำของคนร้ายได้บ้าง เช่น ต่อสู้ป้องกันตัว เจตนาฆ่า คลุ้มคลั่ง กระทำไปด้วยความโหดร้าย มีจิตใจอาฆาตเคียดแค้นอย่างรุนแรง เป็นโรคจิต ชื่นชอบการทรมานเหยื่อ
2. **ลักษณะบาดแผล** บาดแผลที่เกิดจากวัตถุแข็งไม่มีคมบดขยี้ เนื้อเยื่อร่างกายจะมีความเสียหายแค่ไหนขึ้นกับ ลักษณะของวัตถุ และปริมาณของแรงที่มากกระทำ ตั้งแต่แรงที่มีปริมาณน้อยขึ้นไปถึงรุนแรงมาก บาดแผลจึงปรากฏตั้งแต่ ฟกช้ำบวมแดงธรรมดา บวมมาก บาดแผลบวมถลอกร่วมกัน อาจพบรูปร่างบาดแผลที่มีลักษณะเหมือนอาวุธ หรือวัตถุที่มากกระทบร่างกายได้ (Imprint) ถ้าวัตถุมีเหลี่ยมสันกระทบร่างกายด้วยความเร็วและความแรงที่แรง ผิวหนังและเนื้อจะปริแยกจากกันเป็นบาดแผลฉีกขาด กันแผลจะมีลักษณะไม่เรียบ ขรุขระ แต่ขอบแผลอาจดูเรียบคล้ายเกิดจากถูกของมีคม ถ้าใช้แรงมากขึ้น อาจทำให้กระดูกใต้บาดแผลแตกหักได้
3. **เกิดจากอาวุธอะไร** ถ้าเป็นบาดแผลฟกช้ำที่ปรากฏเป็นรูปร่างอาวุธ ก็อาจบรรยาย ลักษณะรูปร่าง และขนาดของอาวุธนั้นได้คร่าวๆ ถ้าพบว่าเป็นบาดแผลฉีกขาด กันแผลขรุขระ อาวุธก็น่าจะเป็นของแข็งไม่มีคมแต่มีเหลี่ยมสัน เช่น ค้อน ค้อนปอนด์ ไม้หน้าสาม ฟุตเหล็ก ขอบมุมโต๊ะเก้าอี้ ฯลฯ ถ้าพบกระดูกแตกหักหลายเสี่ยงตามแนวบาดแผล แต่ไม่มีบาดแผลฉีกขาด แสดงว่าอาวุธเป็นของแข็งไม่มีคม มีน้ำหนัก เช่น ไม้คมแฝก ไม้เบสบอล กระบอง ท่อส่งน้ำที่เป็นโลหะ ลูกตุ้มเหล็ก ฯลฯ

**4. บาดแผลเกิดจากอาวุธชนิดเดียวกันหรือต่างชนิดกัน** ผู้เชี่ยวชาญสามารถแยกได้ถ้าคนร้ายใช้อาวุธที่มีความพิเศษเฉพาะ หรือมีความแตกต่างกันชัดเจน ทั้งขนาดและลักษณะรูปร่าง อาจจัดประเภทกลุ่มบาดแผลได้ว่าบาดแผลนั้นน่าจะเกิดจากอาวุธประเภทใดได้บ้าง เพราะบาดแผลส่วนใหญ่จะมีลักษณะคล้าย หรือเข้าได้กับอาวุธนั้นๆ

**5. เกิดจากผู้กระทำคนเดียวกัน หรือหลายคน** การตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุ และการให้ความเห็นเรื่องลักษณะและชนิดของบาดแผลอาจจะช่วยบอกเบื้องต้นได้ว่าเกิดมาจากอาวุธใดบ้าง ก็สามารถนำข้อมูลประกอบการสันนิษฐานว่า เป็นการกระทำของคนเดียว หรือเกิดจากหลายคน

**6. บาดแผลที่เป็นเหตุให้ตาย** บาดแผลจากถูกของไม่มีคมโดยตรง หรือ การถูก กัด อัด บดขยี้ ร่างกายที่ทำให้เสียชีวิตทันที หรือเสียชีวิตหากไม่ได้รับการรักษาทันที ต้องเป็นบาดแผลที่มีอวัยวะสำคัญของร่างกายอยู่ เช่น ศีรษะทำให้สมองบวมซ้ำ ฉีกขาด เลือดออกในสมอง ทรวงอกโดยเฉพาะหัวใจและปอด ทำให้ หัวใจและปอดซ้ำ ฉีกขาด เลือดออกในถุงเยื่อหุ้มหัวใจและช่องอกทำให้หัวใจถูกกดรัดจนหยุดเต้น การหายใจล้มเหลว และตายอย่างรวดเร็ว ช่องท้องทำให้ตับม้ามฉีกขาดรุนแรง เลือดออกมาก จนช็อคตาย กระดูกสันหลัง โดยเฉพาะกระดูกสันหลังคอแตกหัก ประสาทร้าวหลัง ฉีกขาดเกิดความดันและการอักเสบของประสาทร้าวหลังไปกดศูนย์ควบคุมการหายใจบริเวณแกนสมอง ทำให้ตายทันที

**7. การบาดเจ็บที่ศีรษะ** กลไกการเกิดบาดแผลที่ศีรษะและเป็นอันตรายร้ายแรงต่อสมอง หรือทำให้บาดเจ็บสาหัส พิการ เสียชีวิตได้ ที่พบบ่อยมี 2 ชนิด คือ

7.1 ศีรษะอยู่หนึ่ง วัตถุเคลื่อนไหว เช่น วัตถุสิ่งของตกหล่นใส่ศีรษะ ถูกอาวุธที่เป็นของแข็งทุบตี ศีรษะ กรณีนี้จะพบ หนึ่งศีรษะบวมแดงจากการมีเลือดออกใต้หนังศีรษะ ถ้ารุนแรงมากหนังศีรษะอาจฉีกขาด กะโหลกศีรษะจะปกติถึงแตกร้าว ถ้ารุนแรงมากขึ้นอีก กะโหลกศีรษะอาจแตกหักหลายเสี่ยง หรือแตกยุบลงไปตามรูปร่างวัตถุที่กระทบ เนื้อสมองซ้ำ หรือฉีกขาดตรงตำแหน่งเดียวกับบาดแผลที่ศีรษะ หลอดเลือดบริเวณผิวสมองอาจฉีกขาด ทำให้มีเลือดออกบริเวณบาดแผลที่สมอง (Coup lesion)

7.2 ศีรษะเคลื่อนไหว วัตถุอยู่หนึ่ง เช่น ถูกรถชนล้มศีรษะกระแทกพื้นถนน สิ้นลมศีรษะกระแทกพื้นแข็ง กรณีนี้จะพบ ส่วนใหญ่หนังศีรษะบวมแดง หรือฉีกขาดรุนแรงน้อยกว่า กะโหลกศีรษะอาจปกติถึงแตกร้าวแต่ไม่รุนแรงถึงแตกยุบ เนื้อสมองซ้ำตรงตำแหน่งได้บาดแผลที่ศีรษะ มองด้วยตาเปล่าอาจดูว่าปกติ ส่วนเนื้อสมองด้านตรงข้ามแนวแรงจะซ้ำเสียหายรุนแรงมาก และมีเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองเป็นบริเวณกว้าง (Contra coup lesion)

**8. บาดแผลรักษาไม่ทันอาจทำให้ตายได้** บาดแผลทุกชนิดจะมีผลต่อร่างกายมากน้อยต่างกัน ตามความสำคัญของอวัยวะ และขนาดความรุนแรงที่เกิดขึ้น กระบวนการซ่อมแซมบาดแผลก็ขึ้นกับปัจจัยทางการแพทย์หลายประการ

หลอดเลือดหลัก เช่น หลอดเลือดแดงที่ข้อมือ หรือคอ หลอดเลือดดำหลักที่คอฉีกขาด ทำให้เสียเลือดมากจนช็อคตาย หรือมีการกดรัดคอทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองไม่ได้ ตายจากสมองขาดเลือด บาดแผลสมองบางชนิดไม่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตในทันที แต่ทำให้ตายได้ถ้าไม่ได้รับการรักษา หรือรักษาไม่ทันทันที และภายหลังรักษาหายแล้วก็ยังมีอาการทุพพลภาพจากความผิดปกติของ

ระบบประสาทสมอง แบบถาวร และเป็นสาเหตุทำให้เสียชีวิตตามมาในภายหลังได้ การบาดเจ็บของอวัยวะและอวัยวะสำคัญในทรวงอก เช่น ช่องปาก กล้องเสียง ท่อลมคอ หลอดลมปอด ปอด หัวใจ หลอดเลือดหลัก และกระดูกคอ ทำให้เสียชีวิตได้ถ้าไม่ได้รับการรักษาทันทีทันใด เช่น ก้อนเลือด หรือเนื้อเยื่อที่ฉีกขาดตกลงไปอุดตันช่องปาก กล้องเสียง ท่อลมคอ และหลอดลมปอด, ปอด ขั้วปอด และหลอดเลือดหลักฉีกขาด ทำให้มีเลือดออกมากในทรวงอก เกิดการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน, เลือดออกในถุงเยื่อหุ้มหัวใจแล้วไปกดรัดหัวใจ ทำให้หัวใจหยุดเต้น, หัวใจช้ำหรือถูกกระตุ้นจนทำให้เกิดการเต้นผิดปกติและหยุดเต้น, กระดูกคอหักไปตัดหรือกดประสาทสันหลังคอ ทำให้ประสาทสันหลังอักเสบและบวมไปกดศูนย์กลางควบคุมการหายใจที่แกนสมอง หายใจไม่ได้

**9. ระยะเวลาที่ใช้ในการรักษา** การประเมินระยะเวลาในการรักษาขึ้นอยู่กับความรุนแรงของบาดแผล และชนิดของอวัยวะที่ได้รับอันตรายนั้นเป็นหลัก ถ้าเป็นอวัยวะที่มีเลือดหล่อเลี้ยงมาก ขบวนการซ่อมแซมบาดแผลจะเร็วขึ้นและหายเป็นปกติ อวัยวะสำคัญที่ไม่สามารถสร้างทดแทนได้ เช่น เนื้อสมอง การเกิดสมองช้ำหรือมีเลือดออกในสมอง ก้อนเลือดได้กดเนื้อสมองเป็นเวลานาน ทำให้เนื้อสมองที่ช้ำหรือถูกกดตาย หลังจากได้รับการผ่าตัดรักษาแล้ว ร่างกายส่วนที่สมองควบคุมอยู่เสียหายหรือถูกผ่าตัดออกไป ก็จะมีผลความผิดปกติพิการทางระบบประสาทสมอง เช่น เป็นอัมพาต แขนขาอ่อนแรง พูดไม่ชัด ความคิดอ่านไม่เหมือนเดิม ชัก ฯลฯ ตามมาภายหลังได้

การหายของบาดแผลมี 2 แบบ คือ

9.1 การหายทางกายภาพ (Pathological, Anatomical healing) คือการหายเป็นปกติของเนื้อเยื่อร่างกาย หรือเนื้อเยื่อได้มีการประสานกันอย่างสมบูรณ์ เช่น บาดแผลฟกช้ำ ใช้เวลาประมาณ 1-2 สัปดาห์ ขึ้นกับขนาดของบาดแผล, การหายของบาดแผลฉีกขาดที่ได้รับการผ่าตัดเย็บซ่อมแซม ใช้เวลาในการตัดไหมตั้งแต่ 5 วัน ถึง 2 สัปดาห์, เส้นเอ็น เส้นประสาท ใช้เวลาในการผ่าตัดรักษาต่อเส้นเอ็นเส้นประสาทจนหายเป็นปกติ ประมาณ 1-3 เดือน ถึง เป็นปี, การเชื่อมประสานของกระดูกหัก ประมาณ 4-6 สัปดาห์ ถึง 3-6 เดือน เป็นต้น

9.2 การหายทางสรีรวิทยา (Physiological, Functional healing) ภายหลังจากการหายทางกายภาพอย่างสมบูรณ์แล้ว ผู้ป่วยบางรายดูเหมือนว่าหายเป็นปกติดีแล้ว แต่ข้อเท็จจริงคือยังไม่สามารถกลับมาทำกิจวัตรหรือประกอบอาชีพได้เหมือนเดิม ต้องรอให้ร่างกายฟื้นฟูสมรรถภาพกลับมาเป็นปกติ หรือมีการทำกายภาพบำบัดเพิ่มเติม เช่น พนักงานขับรถส่งของประสบอุบัติเหตุ ตาตุ่มข้อเท้าซ้ายแตกหัก รักษาโดยการผ่าตัดตามกระดูกหักด้วยแผ่นโลหะและสกรูปลอสติม แพทย์ให้ความเห็นว่า ใช้เวลารักษาประมาณ 3 เดือนถ้าไม่มีอาการแทรกซ้อน ข้อเท็จจริงพบว่าภายหลังจากรักษาครบ 3 เดือนกระดูกหักได้สมานกันดีแล้ว (Complete bone healing) แต่ผู้ป่วยยังไม่สามารถขับรถส่งของได้ตามปกติ เพราะยังมีอาการปวดเสียวข้อเท้าซ้ายและอ่อนแรงเวลาขับรถ และมีโอกาสที่กระดูกตาตุ่มจะหักเคลื่อนซ้ำ หรือกลไกการทำงานของข้อเท้าสูญเสียประสิทธิภาพไป จำเป็นต้องพักฟื้นและทำกายภาพบำบัดเพิ่มเติมต่ออีก 1-2 เดือน การหายระยะนี้จึงเรียกว่า การหายทางสรีรวิทยาดังนั้น พนักงานขับรถจะหายเป็นปกติกลับมาทำงานได้เหมือนเดิม ไม่ใช่ทำกิจวัตรประจำวันได้ ต้องใช้เวลารักษาเท่ากับ ระยะเวลาหายทางกายภาพ บวกระยะเวลาการหายทางสรีรวิทยา

## ตัวอย่างรายงาน บาดแผลถูกของไม่มีคม

1. น 4870 บาดแผลถูกทุบตีด้วยของแข็งไม่มีคมที่มีน้ำหนัก เช่น ค้อนปอนด์ ที่มีหน้าตัดกลม ขนาดกว้างประมาณ 4 นิ้ว กะโหลกศีรษะแตกหักหลายเสี่ยง และเนื้อสมองฉีกขาด (Coup lesion) ร่วมกับถูกยิงและแทงด้วยอาวุธมีด เป็นการรุมทำร้ายที่ใช้อาวุธประมาณ 3 ชนิด คือ วัตถุแข็งไม่มีคมมีน้ำหนัก หน้าตัดกลม เช่น ค้อนปอนด์ อาวุธมีดปลายแหลมมีคมด้านเดียว และอาวุธปืนลูกโหด

**ประวัติ** นาย ว. ถูกกลุ่มคนร้ายใช้อาวุธปืนยิงเข้าตาซ้าย ใช้ของแข็งไม่มีคมทุบตีศีรษะ และอาวุธมีดแทงที่กัน ขณะไปตัดยาง

| ศพ          | นาย ว.                    | อายุ | 47 ปี | เพศ     | ชาย  | เชื้อชาติ | ไทย             |
|-------------|---------------------------|------|-------|---------|------|-----------|-----------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรอำเภอเขาพนม |      |       |         |      |           |                 |
| วันเวลาตาย  | วันที่                    | 15   | เดือน | พฤษภาคม | พ.ศ. | 2548      | เวลา ~ 10.00 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่                    | 20   | เดือน | พฤษภาคม | พ.ศ. | 2548      | เวลา 10.40 น.   |

### ผลการตรวจศพ

1. ศพชายกลางคน ผิวดำ สูงประมาณ 163 เซนติเมตร ผมหวดดำเข้มขาว ศีรษะเถิก ร่องทรงสูงมีหนวดและเครา รูปร่างลำสัน ลักษณะแข็งแรง
2. ศพอยู่ในสภาพแข็งตัวเต็มที่ แผ่นหลังเป็นปื้นแดงจากการตกตะกอนของเลือดหลังตาย,ศพอยู่ในสภาพไม่เน่าเนื่องจากได้รับการเก็บรักษาในตู้เย็นมาก่อน
3. ริมฝีปากและเนื้อเยื่อใต้เล็บมือ-เท้า เขียวคล้ำ
4. บาดแผลฉีกขาดจากถูกของแข็งทุบบริเวณจากหัวคิ้วซ้ายโค้งขึ้นไปทางหน้าผากซ้าย ยาวประมาณ 10.0 เซนติเมตร กะโหลกศีรษะใต้บาดแผลแตกหักเป็นรูปโค้ง ขอบคม ลักษณะคล้ายเกิดจากถูกทุบด้วยของแข็งที่มีน้ำหนักมากและหน้าตัดเป็นรูปวงกลม ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 4 นิ้ว, กะโหลกศีรษะบริเวณดังกล่าว เบ้าตาซ้าย โหนกแก้มซ้าย และขมับซ้ายแตกหักยุบลงไปเป็นหลายเสี่ยง เนื้อสมองกลีบซ้ายด้านหน้าผากและขมับฉีกขาดไหลออกทางบาดแผล
5. บาดแผลฉีกขาดบริเวณทางคิ้วซ้าย ยาวประมาณ 2.0 เซนติเมตร
6. บาดแผลถลอกและบวมแดงบริเวณดังกล่าว แก้มซ้าย หน้าใบหูซ้าย กกหูซ้าย ด้านหลังคอข้างซ้าย ไกล่แนวกึ่งกลาง กลางแขนซ้ายได้ข้อศอก และเหนือหัวเข่าขวา
7. บาดแผลถูกแทงจากของมีคม เช่น มีดที่มีคมด้านเดียวบริเวณด้านบนบนกันซ้าย ลักษณะตามขวาง ขนาดยาวประมาณ 3.5 เซนติเมตร ทะลุเข้าท้องน้อย ลึกอย่างน้อย 4 นิ้ว
8. บาดแผลถูกยิงจากอาวุธปืนบริเวณทางตาซ้าย รูปร่างค่อนข้างกลม ขนาดกว้างประมาณ 1.5 เซนติเมตร ไม่พบร่องรอยเขม่าดินปืนบริเวณบาดแผล, กระสุนปืนทะลุผ่านในกระดูกเบ้าตาซ้าย ก่อนจะเลยไปตกค้างในเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังด้านหลังคอข้างซ้าย, หัวกระสุนที่พบเสียรูปทรงแล้ว ทำจากโลหะตะกั่ว ขนาดยาวประมาณ 1.5 เซนติเมตร กว้างประมาณ 0.7 เซนติเมตร พบเศษผ้าคล้ายผ้าเย็บพันขาลายสก็อตที่ใช้รัดตะเกียงแก๊สกริดยาง ฉีกขาดติดอยู่กับเศษกระสุนปืน, วิถีกระสุนปืน ถูกยิงจากหน้าไปหลังบนลงล่าง
9. กระดูกแขนและขา อยู่ในเกณฑ์ปกติ

### ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. หมู่เลือดกรุป “เอบี”
2. แอลกอฮอล์ในเลือด 76.3 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

**สาเหตุการตาย** สมองฉีกขาดจากถูกตีด้วยของแข็งที่มีน้ำหนัก

**ความเห็นเพิ่มเติม** ผู้ตายถูกทำร้ายจากอาวุธอย่างน้อย 3 ชนิด ได้แก่

1. ของแข็งที่หนักมากและมีหน้าตัดเป็นวงกลม ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 4 นิ้ว บริเวณหน้าผากซ้าย
2. ของมีคม เช่น มีดที่มีคมด้านเดียวและความกว้างของใบมีดประมาณ 3.5 เซนติเมตร บริเวณด้านบนก้นซ้าย
3. อาวุธปืน ถูกยิงเข้าที่ด้านข้างเป้าตาซ้าย

**หมายเหตุ** ได้มอบเศษชิ้นส่วนของหัวกระสุนปืนและเศษผ้าใบ มาพร้อมใบรายงานการชันสูตรศพนี้

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล

2. น 49047 บาดแผลถูกของแข็งไม่มีคมทุบตีศีรษะ มีบาดแผลฉีกขาด สมองฉีกขาด และบวมซ้ำ กะโหลกศีรษะใต้บาดแผลแตกหักหลายเสี่ยง (Coup lesion)

ประวัติ นาย ธ. บอกทางบ้านว่ามีนัดกับเพื่อน และได้ขึ้นรถจักรยานยนต์ออกจากบ้าน จากนั้นก็มีคนพบเสียชีวิตที่ชายทะเล สิงหนคร

| ศพ          | นาย ธ                     | อายุ  | 40 ปี  | เพศ  | ชาย  | เชื้อชาติ | ไทย      |
|-------------|---------------------------|-------|--------|------|------|-----------|----------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรตำบลม่วงงาม |       |        |      |      |           |          |
| วันเวลาตาย  | วันที่ 29                 | เดือน | มีนาคม | พ.ศ. | 2549 | เวลา      | - น.     |
| วันเวลาตรวจ | วันที่ 29                 | เดือน | มีนาคม | พ.ศ. | 2549 | เวลา      | 14.30 น. |

สภาพศพภายนอก

- 1. ศพชายเข้าวัยกลางคน ผิวขาว สูง 165 เซนติเมตร ผมหitam หักศก หัวเล็ก รองทรงต่ำ รูปร่างอ้วนเล็กน้อย
- 2. ศพอยู่ในสภาพแข็งตัวเต็มที่ แผ่นหลังเป็นปื้นแดงจากการตกตะกอนของเลือดหลังตายสันนิษฐานว่าเสียชีวิตมาประมาณ 12 ชั่วโมง นับตั้งแต่เวลาตรวจศพ
- 3. ริมฝีปากและเนื้อเยื่อใต้เล็บมือ-เท้า เขียวคล้ำปานกลาง
- 4. มีคราบเลือดตกค้างในรูหูข้างขวา
- 5. เนื้อเยื่อรอบตาซ้ายเขียวซ้ำ, บาดแผลฟกช้ำบริเวณตลอดกรามล่างขวา ด้านหลังศีรษะ บ่าซ้าย นิ้วก้อยซ้าย
- 6. บาดแผลถลอกซ้ำบริเวณหางตาซ้าย ด้านหลังคอระดับบ่า ด้านหน้าต้นแขนขวาระดับรักแร้ข้อศอกขวา กลางหลังแขนขวา ด้านหลังเหนือข้อมือทั้ง 2 ข้าง และหัวไหล่ซ้าย, บาดแผลถลอกเล็ก ๆ ขนาด 0.2-0.5 เซนติเมตร กระจายทั่วหัวเข่าและตลอดด้านข้างขาซ้าย ลักษณะคล้ายผิวหนังทับกับหินกรวดทราย
- 7. บาดแผลฉีกขาดบริเวณศีรษะด้านข้างขวาเหนือใบหูขึ้นมาประมาณ 3.5 เซนติเมตร ยาวประมาณ 2.0 เซนติเมตร ลึกไม่ถึงกะโหลกศีรษะ และบริเวณกลางด้านหลังศีรษะ 2 แผล ขนาน ห่างกันประมาณ 2.0 เซนติเมตร แผลขวามีขนาดยาวประมาณ 2.5 เซนติเมตร แผลด้านซ้ายยาวประมาณ 3.0 เซนติเมตร ลึกไม่ถึงกะโหลกศีรษะ รอบแผลบวมซ้ำมาก, ลักษณะคล้ายเกิดจากถูกตีด้วยของแข็งไม่มีคม แต่มีเหลี่ยมสันอย่างแรง
- 8. ไม่พบบาดแผล ครอบหรือสิ่งแปลกปลอมใดๆ บริเวณอวัยวะเพศ, รูทวารหนักหลวมกว่าคนปกติ ไม่พบร่องรอยฉีกขาดหรือสิ่งแปลกปลอมตกค้างอยู่

สภาพศพภายใน

- 1. เลือดออกใต้หนังศีรษะด้านหลังถึงท้ายทอยเป็นบริเวณกว้าง, กะโหลกศีรษะส่วนท้ายทอยแตกละเอียด, สมองบวมมาก เนื้อสมองส่วนท้ายทอยซ้ำและมีเลือดออก
- 2. อวัยวะบริเวณปากและลำคอ ปกติ
- 3. อวัยวะบริเวณทรวงอกและท้อง อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- 4. อื่นๆ ปกติ

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- 1. หมู่เลือดกรุ๊ป “เอ”
- 2. ไม่พบแอลกอฮอล์ในเลือด
- 3. ไม่พบตัวอสุจิบริเวณทวารหนัก

สาเหตุตาย สมองบวมซ้ำ จากถูกตีที่ท้ายทอยด้วยของแข็งไม่มีคมอย่างแรง



**3. น 55114** อุบัติเหตุ ศีรษะด้านขวาล้มกระแทกพื้นแข็งอย่างแรง ทำให้มีเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองด้านตรงข้าม (Contra-coup lesion)

**ประวัติ** ภรรยา นาย ส. กลับจากต่างจังหวัด พบสามีนอนเสียชีวิตอยู่บนพื้นหน้าบ้าน แพทย์ไม่สามารถระบุสาเหตุการเสียชีวิตที่แน่ชัดได้ ลูกสาว นาย ส. ทำงานต่างจังหวัดได้กลับมาร่วมงานศพ ต้องการให้มีการชันสูตรพลิกศพและผ่าศพ เพราะศพนาย ส. มีบาดแผลเป็นรูที่โหนกแก้มขวา และมีเลือดไหลออกจากหูข้างขวาซึ่งอาจเกิดจากถูกทำร้ายได้ นาย ส. แต่งงานอยู่กับภรรยา มีบุตร 3 คน ประวัติ เป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ดื่มสุราประจำ แต่เลิกสูบบุหรี่หลายปีแล้ว

| ศพ          | นาย ส               | อายุ | 60    | ปี      | เพศ  | ชาย  | เชื้อชาติ | ไทย        |
|-------------|---------------------|------|-------|---------|------|------|-----------|------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรระยอง |      |       |         |      |      |           |            |
| วันเวลาตาย  | วันที่              | 7    | เดือน | พฤษภาคม | พ.ศ. | 2555 | เวลา      | ~ 07.30 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่              | 16   | เดือน | พฤษภาคม | พ.ศ. | 2555 | เวลา      | 14.00 น.   |

**สภาพศพภายนอก**

1. ศพชายสูงอายุ ผิวคล้ำเล็กน้อย สูงประมาณ 167 เซนติเมตร น้ำหนัก 51 กิโลกรัม ผมหยัด สีดำแซมขาว ร่องทรงต่ำ ไ่ว่นวด เครา รูปร่างพอม ลักษณะดูอ่อนแอ
2. ศพยังไม่เน่า เนื่องจากได้รับการเก็บรักษาในตู้เย็นที่มีการควบคุมอุณหภูมิเป็นอย่างดีมาก่อน
3. เนื้อเยื่อใต้เล็บมือเท้าเขียวคล้ำ พบคราบเลือดที่จุ่มูก
4. บาดแผลถลอกที่โหนกแก้มขวา ขนาดประมาณ 2.0X2.5 เซนติเมตร มีบาดแผลฟกช้ำสีออกม่วงคล้ำล้อมรอบ
5. บาดแผลบวมช้ำด้านบนศีรษะข้างขวา แนวใบหู กว้างประมาณ 2.5 เซนติเมตร และบาดแผลแดงช้ำด้านหน้าสะโพกขวา ขนาดประมาณ 2X3 เซนติเมตร
6. ไม่พบบาดแผล หรือร่องรอยประทุษร้ายใดๆ ที่ด้านหลังร่างกาย
7. แขนและขา ปกติ

**สภาพศพภายใน**

1. พบรอยช้ำใต้หนังศีรษะด้านบนขวา ในแนวใบหู มีเลือดออกในกล้ามเนื้อบริเวณขมับขวา ไม่พบร่องรอยการแตกหักของกะโหลกศีรษะ พบก้อนเลือดออกตกค้างอยู่ใต้เยื่อหุ้มสมอง (Subdural hematoma, SDH) บริเวณด้านข้างของสมองกลีบซ้าย ปริมาณ 150-200 มิลลิลิตร (Contracoup lesion) ก้อนเลือดมีขนาดใหญ่และได้กดเนื้อสมองให้ยุบลงไปชัดเจน
2. ไม่พบร่องรอยเลือดออกในเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังบริเวณลำคอ อวัยวะที่คอ ปกติ ไม่พบร่องรอยการแตกหักของกระดูกคอ และกล่องเสียง
3. ไม่พบร่องรอยการแตกหักของกระดูกซี่โครง ไม่พบร่องรอยเลือดออกตกค้างอยู่ในช่องอก เยื่อหุ้มปอดมีพังผืดยึดติดกับผนังทรวงอกด้านหลังทั้ง 2 ข้าง แสดงว่าผู้ตายเคยมีอาการปอดอักเสบมาก่อน
4. หัวใจมีขนาดปกติ หยุดในท่าบีบตัว หลอดเลือดเลี้ยงหัวใจตีบตันจากไขมันอุดตันประมาณร้อยละ 50-60 ไม่พบร่องรอยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
5. ตับโตกว่าขนาดปกติ มีสีเหลือง ผิวตับขรุขระ ลักษณะเป็นโรคตับที่มีไขมันแทรก
6. ม้ามและไตอยู่ในเกณฑ์ปกติ
7. กระเพาะอาหารมีของเหลวสีขาวยุ่น ประมาณ 200 มิลลิลิตร

### ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. หมู่เลือด โอ
2. แอลกอฮอล์ในเลือด 238.4 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์
3. ไม่พบสาร เมทแอมเฟตตามีน โอปิเอท และยากล่อมประสาทในน้ำปัสสาวะ

### ผลตรวจชิ้นเนื้อทางจุลพยาธิวิทยา

1. หัวใจมีขนาดปกติ หลอดเลือดเลี้ยงหัวใจมีไขมันเข้าไปสะสมอยู่ในผนังหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดแข็งและตีบ โดยหลอดเลือดข้างซ้ายตีบประมาณ ร้อยละ 50-60 และข้างขวาตีบประมาณ ร้อยละ 50
2. ปอดมีเลือดคั่ง และบวมน้ำมาก
3. ตับมีไขมันเข้าไปแทรกอยู่ในเนื้อตับมาก ผิวตับไม่เรียบ
4. มีจุดเลือดออกกระจายอยู่ทั่วไปในเนื้อสมอง และสมองชั้นใน
5. ม้ามมีเลือดคั่ง

**สาเหตุตาย** เลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองจากลัมบิ์ระยะกระแทกกับของแข็งไม่มีคมอย่างแรง

**หมายเหตุ** รายงานล่าช้า เนื่องจากรอผลการตรวจชิ้นเนื้อทางจุลพยาธิวิทยา

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล

## 2.1.4 บาดแผลอื่นๆ

เช่น บาดแผลที่เกิดจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไฟฟ้าช็อต ถูกน้ำกรด ซึ่งลักษณะบาดแผลจะมีความแตกต่างกัน (ดูประมวลกฎหมายอาญา) การตั้งคำถามจึงขึ้นอยู่กับลักษณะของบาดแผล และรายงานการตรวจของแพทย์ โดยอาจเทียบเคียงกับคำถามในข้อ 2.1.1 - 2.1.3 ดังกล่าวข้างต้น

## 2.2 ความผิดเกี่ยวกับเพศ

คดีความผิดเกี่ยวกับเพศในข้อหาข่มขืนกระทำชำเรา กระทำชำเราเด็กอายุไม่เกิน 15 ปี และกระทำอนาจารส่วนใหญ่จะมีประจักษ์พยานเพียงปากเดียว คือ ผู้เสียหายซึ่งถูกกระทำ การที่ศาลจะพิพากษาลงโทษจำเลยโดยอาศัยคำเบิกความของผู้เสียหายเพียงปากเดียวนั้น ถ้อยคำของผู้เสียหายต้องไม่ขัดแย้งกับพยานแวดล้อมอื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเห็นของแพทย์ที่ตรวจร่างกายผู้เสียหาย มีคดีจำนวนไม่น้อยที่ศาลพิพากษายกฟ้อง เพราะคำเบิกความของผู้เสียหายกับความเห็นของแพทย์ขัดแย้งกัน กรณีอาจเป็นไปได้ว่าผู้เสียหายเบิกความเท็จ แต่ก็เป็นไปได้เช่นเดียวกันว่าผู้เสียหายเบิกความไปตามความเป็นจริง แต่การซักถามแพทย์ไม่ชัดเจนกระจ่างแจ้งจึงทำให้ยังมีข้อสงสัยอยู่ ดังนั้นการซักถามแพทย์จึงมีความสำคัญมาก

คำถามพื้นฐานมีดังนี้

1. ได้ซักถามประวัติผู้ป่วยหรือไม่ ได้ความว่าอย่างไร (เช่น ผู้ป่วยเป็นเด็กอายุ 13 ปี แจ้งว่าถูกชายที่รู้จักกันมาก่อนข่มขืนกระทำชำเรา...)
2. สภาพโดยทั่วไปของผู้ป่วยเป็นอย่างไร (เช่น รู้สึกตัวดี สติสัมปชัญญะสมบูรณ์ การเจริญเติบโตสมวัย...)
3. ผลการตรวจร่างกายภายนอกเป็นอย่างไร พบบาดแผลที่ไหนบ้างหรือไม่ ใช้เวลารักษากี่วัน
4. ผลการตรวจร่างกายภายในเป็นอย่างไร พบบาดแผลที่ไหนบ้างหรือไม่
5. ได้ตรวจเก็บหลักฐานอะไรจากผู้ป่วยเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือไม่
6. ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นอย่างไร
7. พบหลักฐานการร่วมประเวณีหรือไม่
8. ถ้าไม่พบหมายความว่าอย่างไร เป็นไปได้หรือไม่ว่าอาจผ่านการร่วมประเวณีมาแต่ตรวจไม่พบหลักฐาน มีกรณีใดบ้างที่ แม้จะผ่านการร่วมประเวณีแต่ตรวจไม่พบหลักฐาน
9. ผู้ป่วยมาให้แพทย์ตรวจหลังเกิดเหตุนานเพียงใด

### แนวทางการตอบ บาดแผลอื่นๆ และคดีความผิดเกี่ยวกับเพศ

#### 1. ความรู้เกี่ยวกับวัตถุพยานคดีข่มขืนกระทำชำเรา

- 1.1 น้ำอสุจิ เป็นของเหลว เหนียวข้น กลิ่นคาวเฉพาะ เรืองแสงได้เมื่อส่องด้วยแสงอัลตราไวโอเล็ต (UV light) pH 7.35-7.5 น้ำอสุจิสดใหม่มีสีขาวข้น เหนียว มีสายยาวเป็นเส้นสีขาวขุ่นผสมอยู่ เส้นสีขาวของน้ำอสุจิสามารถละลายหมดใน 10-20 นาที เมื่อแห้ง จะคล้ายกากแห้ง ร้อนเป็นแผ่น หรือใช้ใบมีดขูดออกได้ง่าย การหลังน้ำอสุจิประมาณ 2-4 ชั่วโมง ครั้ง และมีจำนวนตัวอสุจิประมาณ 20-100 ล้านตัวต่อลูกบาศก์เซนติเมตร

1.2 ส่วนประกอบของน้ำอสุจิ ที่สำคัญมี 2 ส่วน คือ ตัวอสุจิ และส่วนของเหลว

- (1) ตัวอสุจิ มีปริมาณน้อยกว่า 5% อสุจิมีหัวกลม หรือรี ใส ทางยาวเป็นเส้นใส ยาวประมาณ 7-10 เท่าความยาวหัว เรืองแสง วังได้ประมาณ 3-4 มิลลิเมตรตอนท้ายที่อสุจิที่หลั่งออกภายนอก เข้าในช่องคลอด หรือเปราะเป็นผ้า ยังสามารถเคลื่อนไหว หรือมีชีวิต อยู่ได้อีกประมาณ 3-6 ชั่วโมง ส่วนทางจะหลุดออกจากส่วนหัวใช้เวลาประมาณ 12-16 ชั่วโมง, ภายหลังการร่วมประเวณี สามารถตรวจพบตัวอสุจิตกค้างอยู่ในช่องคลอด โดยเฉพาะบริเวณกระเปาะด้านหลังปากมดลูก (Posterior fornix) นานสุด 14 วัน แต่พบเสมอประมาณ 7 วัน ศพที่ไม่เฝ้าจากการรักษาสภาพในที่เย็น อาจพบตัวอสุจิตกค้างอยู่ในช่องคลอดได้นานเป็นเดือน
- (2) ส่วนของเหลว น้ำอสุจิมีส่วนประกอบของเหลวที่มาจาก Seminal vesicles ประมาณ 60% ต่อมลูกหมาก 20% Epididymis, Vas deferens, Bulbourethral glands (Cowper's gland) และ Urethral glands (glands of Littre) น้อยกว่า 10-15%

แอซิด ฟอสฟาเตส (acid phosphatase) เป็นเอนไซม์ที่ผลิตจากต่อมลูกหมาก พบในน้ำอสุจิ มีปริมาณสูงมาก การทดสอบหาเอนไซม์ แอซิด ฟอสฟาเตส จึงเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้หาส่วนประกอบของน้ำอสุจิ เป็นการวิเคราะห์แบบกึ่งหาปริมาณ โดยตัดสินผล บวก จากการเกิดสารประกอบสีม่วงภายในเวลาที่กำหนด เช่น หนึ่งนาที่ วัตถุขุ่นที่ให้ผลบวกแสดงว่ามีส่วนประกอบของน้ำอสุจิอยู่ การทดสอบที่ให้ผลลบแสดงว่าไม่พบส่วนประกอบของน้ำอสุจิภายในช่องคลอด น้ำอสุจิที่ตกค้างอยู่ในช่องคลอดสามารถให้ผลบวกได้ไม่เกิน 3 วัน การทดสอบหาเอนไซม์ แอซิด ฟอสฟาเตส ให้ผลบวกเทียมได้ จากน้ำเมือกในช่องคลอดของหญิงที่พบว่าประมาณร้อยละ 8-12 มีปริมาณเอนไซม์ แอซิด ฟอสฟาเตส ในน้ำเมือกเองระดับสูงพอที่ทำให้เกิดผลบวก วิธีแก้ไข โดยการตรวจน้ำเมือกที่ป้ายเก็บจากช่องคลอดของหญิงนั้นซ้ำใน 2 สัปดาห์ต่อมา ระหว่างรอตรวจซ้ำ ต้องห้ามมีเพศสัมพันธ์ ผลบวกเทียมยังมีสาเหตุได้จากน้ำยา 0.5% Lysol ดอกกะหล่ำปลี กานพลู เม็ดขี้เหล็ก ฯลฯ

Prostate Specific Antigen (PSA) เป็นสารที่ผลิตจากต่อมลูกหมากพบได้ในน้ำอสุจิ และมีปริมาณสูงมาก ในเพศหญิงจะพบสาร PSA ได้น้อยมาก พบได้ในน้ำนม น้ำปัสสาวะ และเนื้องอกเต้านม การตรวจหาสาร PSA ในน้ำอสุจิได้รับการพัฒนาในแบบการหาเชิงปริมาณด้วยวิธี ELISA (enzyme linked immunosorbent assay) และ rapid test kit ซึ่งเป็นวิธีการหาแบบกึ่งปริมาณ (semi-quantitative) และให้ผลทดสอบเร็วขึ้น วิธีการตรวจสอบง่ายขึ้น ค่าใช้จ่ายไม่สูงมาก และใช้กันอย่างกว้างขวางในประเทศสหรัฐอเมริกา ยุโรป ญี่ปุ่น และจีน ฯลฯ แต่เดิมการตรวจหาระดับ PSA ในซีรัม ถูกใช้ในการทดสอบเบื้องต้นของการตรวจคัดกรองมะเร็งต่อมลูกหมาก (Prostate cancer) แต่ปัจจุบันได้รับการประยุกต์ใช้ในการตรวจส่วนประกอบของน้ำอสุจิ และเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะเหมาะสมนำมาใช้ในงานบริการประจำ

- 1.3 วิธีตรวจน้ำอสุจิ เป็นวิธีการตรวจหา ตัวอสุจิ และส่วนประกอบของน้ำอสุจิ รวม 2 อย่าง เพราะ ผู้ที่ได้รับการผ่าตัดทำหมันผูกท่อส่งตัวอสุจิ (น้ำอสุจิมีสีใสกว่า) เป็นหมันจากอั้นทะ ได้รับสารกัมมันตภาพรังสี มีความผิดปกติมาแต่กำเนิดทำให้อั้นทะผลิตตัวอสุจิไม่ได้ หรือผลิตตัวอสุจิได้แต่ น้อยมาก เจ็บป่วยจากโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน มะเร็งต่อมลูกหมาก เป็นต้น ผู้ที่อยู่ในสภาวะหรือเป็นโรคดังกล่าวมีการร่วมประเวณีกับหญิง การตรวจน้ำเมือกที่ถูกป้ายเก็บจากช่องคลอดก็จะไม่พบตัวอสุจิ แต่ผลตรวจส่วนประกอบน้ำอสุจิด้วยวิธี เอ็นซัยม์ แอสิด ฟอสฟาเตส หรือ PSA จะให้ผลบวก

การพบตัวอสุจิถูกใช้เป็นหลักฐานยืนยันได้ว่าการร่วมประเวณีมา ยกเว้นหญิง มีเจตนาฉีดน้ำอสุจิเข้าในช่องคลอดตนเองมาก่อน หรือร่วมประเวณีกับชายอื่นก่อนถูกข่มขืน กระทำชำเราในเวลาใกล้เคียงกัน

- 1.4 หญิงอ้างว่าถูกข่มขืนกระทำชำเรา แต่ผลการตรวจของแพทย์ไม่พบร่องรอยการข่มขืน เพราะ

- (1) ไม่มีการร่วมประเวณีเกิดขึ้นจริง
- (2) คนร้ายสวมถุงยางอนามัย
- (3) มีการหลั่งน้ำอสุจิภายนอก ไม่ได้มีการหลั่งน้ำอสุจิเข้าภายในช่องคลอด แต่ในความเป็นจริง การหลั่งภายนอกไม่ได้หมายความว่า เป็นวิธีการป้องกันที่ได้ผลของชาย เพราะอาจมีอสุจิเล็ดลอดเข้าไปจำนวนน้อยที่ไม่สามารถตรวจพบได้ แต่ก็สามารถเกิดการปฏิสนธิกับไข่ของหญิงได้
- (4) มีการร่วมประเวณีเกิดขึ้นจริง แต่คนร้ายไม่หลั่งน้ำอสุจิ หรือไม่สามารหลั่งน้ำอสุจิ ได้อาจเกิดจากความผิดปกติทางจิตใจ หรือเป็นโรคประจำตัวของคนร้ายเอง
- (5) อวัยวะเพศคนร้ายเล็ก หรือเล็กผิดปกติไม่สมดุลงกับขนาดช่องคลอดของหญิงที่ใหญ่กว่า โดยเฉพาะช่องคลอดหญิงที่ผ่านการมีบุตร หรือที่มีเพศสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอมาก่อน ทำให้ตรวจไม่พบบาดแผลบริเวณช่องคลอด แม้ว่าจะมีการกระทำชำเราจริง ประกอบกับธรรมชาติของอวัยวะเพศหญิงจะมีการซ่อมแซมบาดแผลได้อย่างรวดเร็วอยู่แล้ว
- (6) เยื่อได้ทำความสะอาดช่องคลอดสะอาดทั่วถึง ก่อนพบแพทย์
- (7) ระยะเวลาที่เยื่อมารับการตรวจจากแพทย์ ช้าไป อาจนานเป็นสัปดาห์ หลายสัปดาห์ เป็นเดือน และมีการทำลายวัตถุพยานไปบ้างแล้ว เช่น เสื้อผ้าที่ใส่วันเกิดเหตุถูกนำไปเผา หรือทิ้งขยะเนื่องจากมีความรู้สึกรังเกียจอย่างรุนแรงภายหลังเกิดเหตุ

ดังนั้น การตรวจไม่พบน้ำอสุจิ คือ ไม่พบตัวอสุจิ และการทดสอบ เอ็นซัยม์ แอสิด ฟอสฟาเตส ให้ผลลบ การหาปริมาณของสาร PSA น้อย (ผลลบ) ร่วมกับการไม่พบบาดแผลตามร่างกาย และอวัยวะสืบพันธุ์ จึงไม่ได้หมายความว่า หญิงนั้นไม่ได้ผ่านการร่วมประเวณีมา หรือหญิงนั้นไม่ได้ถูกคนร้ายข่มขืนกระทำชำเรา

- 1.5 การตรวจดีเอ็นเอ การตรวจหารูปแบบดีเอ็นเอจากโครโมโซมร่างกาย (Autosomal DNA) และโครโมโซมย (Y-STR) ที่ได้จากการสกัดตัวอย่างดีเอ็นเอมาจาก น้ำลาย เนื้อเยื่อ หรือตัวอย่างเซลล์คนร้าย และที่อาจตกค้างอยู่ภายในช่องคลอด ขอกเล็บเยื่อ บาดแผลถูกพันกัด ถูกดูด เป็นต้น รูปแบบดีเอ็นเอที่ได้สามารถนำไปตรวจเปรียบเทียบกับผู้กระทำผิดต่อไป

น้ำอสุจิของคนร้ายประกอบไปด้วย เซลล์ตัวอสุจิ และเซลล์บุผนังท่อส่งน้ำเชื้อและท่อทางเดินปัสสาวะ น้ำอสุจิของคนร้ายที่เป็นหมันรวมทั้งน้ำปัสสาวะที่คนร้ายอาจถ่ายรดในที่เกิดเหตุ ก็อาจมีเซลล์บุผนังท่อทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์, ถุงยางอนามัยก็สามารถตรวจพบน้ำอสุจิ และเซลล์บุผิวอวัยวะสืบพันธุ์ของหญิงที่อาจพบติดอยู่บนผิวหนังภายนอกถุงยางได้ ซึ่งสามารถนำไปตรวจพิสูจน์ดีเอ็นเอได้ต่อไป

1.6 จำนวนผู้ร่วมชมขึ้นกระทำชำ คำให้การของเหยื่อที่ไม่มีปัญหาความผิดปกติทางระบบประสาทสมอง และมีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ครบถ้วน ก็สามารถบอกได้ว่ามีคนร้ายกี่คน ใครบ้าง ข้อมูลที่เหยื่อบอกมาบางอย่างก็สามารถตรวจยืนยัน และพิสูจน์ให้เห็นข้อเท็จจริงได้ เช่น

- (1) รอยลัก แผลเป็น ตำแหน่ง ขนาด รูปร่าง ลวดลาย และลักษณะพิเศษเฉพาะของอวัยวะเพศ เช่น การฝังมุก เหยื่ออาจบอกได้ว่ามีจำนวนกี่เม็ด ที่ตำแหน่งใดของอวัยวะเพศ ปลายอวัยวะเพศผ่านการผ่าตัดมีรูปลักษณ์จำเพาะอย่างไร ขนาดอวัยวะเพศใหญ่หรือเล็กกว่าปกติ กลิ่นหรือสีของน้ำอสุจิ เป็นต้น
- (2) ลักษณะตัวอสุจิที่พบในของเหลวที่ป้ายจากช่องคลอด มีรูปร่างและลักษณะของหัวอสุจิแตกต่างกัน จนจำแนกได้ว่าไม่ใช่ตัวอสุจิของชายคนเดียวแต่เป็นของชายมากกว่าหนึ่งหรือสองคนผสมอยู่ด้วยกัน เช่น หัวกลมคล้ายบอล หัวรีคล้ายไข่ หัวเรียวยาวติดสีย้อมเข้มมาก หัวเข็ม เป็นต้น
- (3) การตรวจเปรียบเทียบรูปแบบดีเอ็นเอชนิดโครโมโซมร่างกาย และรูปแบบดีเอ็นเอชนิดโครโมโซมวาย จากดีเอ็นเอผู้ต้องสงสัยกับดีเอ็นเอที่ได้จากวัตถุพยาน เช่น ตัวอสุจิและเนื้อเยื่ออื่นของคนร้ายที่พบ ก็สามารถบอกได้ว่า คนร้ายเป็นใคร

**2. การซักประวัติ** และตรวจร่างกายหญิงผู้เสียหาย เป็นการซักถามผู้เสียหายเกี่ยวกับรายละเอียดและวันเวลาของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น แล้วบันทึกไปตามคำบอกเล่า ตามด้วยการตรวจร่างกายเพื่อประเมินอายุ ค้นหาบาดแผลบนร่างกายที่อาจถูกทำร้าย และการตรวจภายในเพื่อการรักษาและหาร่องรอยการชมขึ้นกระทำชำเรา การประเมินสภาพจิตใจเหยื่อว่า มีสติสัมปชัญญะครบถ้วนหรือไม่ อยู่ในสภาวะของยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ สารเสพติด ฯลฯ มีผลให้เหยื่อตกอยู่ในสภาพไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ทำให้มีอาการสำคัญผิดเกิดขึ้น การตรวจพบยาและสารเสพติดเหล่านี้ในเลือดและปัสสาวะ จะช่วยยืนยันและหักล้างข้อกล่าวอ้างคนร้ายว่าหญิงนั้นสมยอมได้ เหยื่อที่เป็นโรคปัญญาอ่อนและเด็ก สามารถถูกล่อลวงชักจูงได้ง่าย การตรวจร่างกายในบางรายจึงต้องให้ผู้เชี่ยวชาญ เช่น จิตแพทย์ นักจิตวิทยา ทำการตรวจ หรือทดสอบสติปัญญา และแสดงความเห็นร่วมด้วย

**3. การประเมินอายุ** ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา ๒๗๗ มาตรา ๒๗๘ และมาตรา ๒๗๙ ห้ามมิให้ร่วมประเวณี หรือกระทำอนาจารกับเด็กอายุไม่เกิน 15 ปี แม้ว่าเด็กนั้นจะยินยอมหรือปราศจากการบังคับขู่เข็ญใดๆ ก็ตาม มีโทษทั้งจำและปรับ แพทย์สามารถประเมินอายุได้ จากการตรวจร่างกายดูลักษณะ การเจริญเติบโตของเต้านม การงอกของขนหัวเหน่า ขนรักแร้ ภาพถ่ายเอ็กซเรย์กระดูกมือ และกระดูกต้นแขนเพื่อดูรอยการเชื่อมประสานของกระดูกที่จะปรากฏในช่วงอายุต่างๆ กันและการเจริญเติบโตของฟัน การประเมินอายุเด็กจะเป็นค่าประมาณ ไม่ค่อยระบุเป็นตัวเลขที่แน่นอน

**4. การตรวจร่างกายภายนอก** การตรวจร่างกายคนร้ายทั่วไปอาจจะพบลักษณะที่เฉพาะของบุคคลได้ เช่น รอยสัก ตึงเนื้อตามร่างกาย ปาน ไฟ การฝังมุก จำนวนของมุกที่ฝัง การผ่าตัดส่วนหัวของอวัยวะเพศให้แบนออกใหญ่โตตามความเชื่อและค่านิยมของคนร้าย ร่องรอยขีดข่วนจากการต่อสู้ของเหยื่อ รอยเข็มฉีดยา ฯลฯ ส่วนใหญ่จะพบบาดแผลถลอกและฟกช้ำตามร่างกาย ซึ่งเกิดจากการใช้กำลังบังคับข่มขืนกระทำชำเรา เช่น จุดลากกระชาก ทูบตี ชกต่อย เตะ บีบคอ รัดคอ ใช้ของมีคมข่มขู่เชือดร่างกาย มีดกรีด ฟัน ใช้สิ่งแปลกปลอมสอดใส่เข้าช่องคลอดหรือทวารหนักอย่างรุนแรงทำให้ฉีกขาดและอาจทำให้ตายได้จากการเจ็บปวดรุนแรง หรือเสียเลือดมาก

**5. การตรวจภายใน** เด็กหญิง หญิงพรหมจรรย์ หญิงสาวที่ยังไม่ผ่านการมีบุตรและมีความถนัดในการร่วมประเวณีน้อย เมื่อถูกข่มขืนกระทำชำเรา หรือมีการร่วมประเวณีอย่างรุนแรงทำให้เกิดบาดแผลฉีกขาดที่อวัยวะเพศ มีเลือดออกมากและช็อคตายได้ หรือมีอาการเจ็บปวดอย่างรุนแรง บริเวณแคมอาจเกิดบาดแผลถลอกบวมแดงขนาดใหญ่ หรือฉีกขาดรุนแรงที่แคมถึงรูเปิดทางเข้าช่องคลอดเสียหายถึงชั้นกล้ามเนื้อทั่วหูดและฝีเย็บทำให้ตายจากการเสียเลือดได้ สูติแพทย์หรือแพทย์ที่มีประสบการณ์สามารถแยกบาดแผลฉีกขาดที่เยื่อพรหมจารีได้ว่า เป็นบาดแผลฉีกขาดเก่าหรือบาดแผลใหม่ อาจพบบาดแผลถลอก ช้ำแดงที่ปากมดลูกจากการร่วมประเวณี

บาดแผลที่อวัยวะเพศหญิงจากการถูกข่มขืนกระทำชำเรา สามารถแยกออกได้จากการบาดเจ็บสาเหตุอื่น เช่น เกิดอุบัติเหตุลัมของแข็งที่มดลูกอวัยวะเพศ การสอดใส่ของแข็งเข้าช่องคลอดเพื่อช่วยในการสำเร็จความใคร่ การใช้เล็บมือหรือสิ่งของ จัดแคะเกาอวัยวะเพศหรือทวารหนัก เป็นโรคผิวหนังที่มีอาการแพ้และคันอย่างรุนแรง เป็นโรคเลือด เป็นต้น

**6. วัตถุพยาน** แพทย์จะซักประวัติ ตรวจร่างกาย เก็บวัตถุพยานข่มขืนกระทำชำเราเหยื่อที่ถูกข่มขืนกระทำชำเราก่อนให้การรักษา ผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤต แพทย์จะรักษาเพื่อช่วยชีวิตทันทีก่อนดำเนินการขั้นอื่น หรืออาจกระทำควบคู่ไปกับการรักษาช่วยชีวิต ซึ่งอาจทำให้การเก็บวัตถุพยานไม่สมบูรณ์ได้

วัตถุพยานสำคัญได้แก่ ของเหลวที่ป้ายมาจากช่องคลอด ขนเปื้อนที่พบตกค้างบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ คราบอสุจิ คราบเลือด คราบน้ำลาย รอยฟันกัด ถุงยางอนามัย กางเกงใน เนื้อเยื่อของคนร้ายที่อาจติดมาที่เล็บมือ สิ่งแปลกปลอมต่างๆ บนร่างกายและเสื้อผ้าเหยื่อ รวมทั้งการติดเชือกามโรค เชื้อโรคตับอักเสบบี เอ็ดส์ ที่อาจพบว่าเกิดขึ้นตามมาในภายหลัง

**7. การตายจากขาดออกซิเจน** หมายถึงการตายที่เกิดจากเซลล์ของร่างกายไม่ได้รับออกซิเจนหรือไม่สามารถใช้ออกซิเจนได้ ถ้าเซลล์หรืออวัยวะใดได้รับออกซิเจนน้อยกว่าที่ต้องการ เรียกว่า Hypoxia ถ้าไม่ได้รับออกซิเจนเลย เรียกว่า Anoxia สาเหตุการตายจากสมองขาดออกซิเจน จึงหมายถึงการที่สมองไม่ได้รับออกซิเจน ที่พบบ่อย คือ แขนงคอ ถูกรัดคอ ถูกบีบคอ และจมน้ำตาย

**7.1 การแขวนคอ** เป็นสภาวะที่สมองขาดออกซิเจนจากการขาดเลือดไปเลี้ยงสมองเป็นสาเหตุหลัก ร่วมกับขาดอากาศหายใจบางส่วนซึ่งเป็นสาเหตุรอง แรงการกดรัดที่คอมาจากแรงที่เกิดจากน้ำหนักของตัวคนแขวนคอเอง พบว่าด้วยแรงกดที่ลำคอ ประมาณ 2.0 กิโลกรัมต่อตารางนิ้ว สามารถทำให้หลอดเลือดดำหลักที่คอ (Jugular vein) ตีบ และด้วยแรงประมาณ 3.5-5.0 กิโลกรัมต่อตารางนิ้วก็สามารถทำให้หลอดเลือดแดงหลัก คอมนอนคาร์โรติด (Common carotid artery) ตีบ จะมีผลทำให้หมดสติเพราะสมองขาดออกซิเจน

จากขาดเลือดไปเลี้ยงสมอง ในเวลาไม่เกินหนึ่งนาที และตายภายในเวลาไม่เกิน 5 นาที ดังนั้นผู้แขวนคอตาย จึงสามารถแขวนคอลักษณะท่าใดก็ได้ เช่น แขวนคอแบบเท้าลอยพื้น พื้น เท้าติดพื้นแต่ยืนได้ ท่ากึ่งนั่งกึ่งนอน ท่านอนแต่ศีรษะลอยพื้นพื้น (ศีรษะมนุษย์มีน้ำหนักประมาณ 4-5 กิโลกรัม) ส่วนปมเชือกจะอยู่ตำแหน่งไหนก็ได้ จะทำเชือกเป็นบ่วงไม่มีปมก็ได้ แต่ต้องมีแรงมากตรงตำแหน่งของหลอดเลือดแดงหลัก คอหมอน คาร์โรติด ที่คอทั้งสองข้าง ข้างละอย่างน้อย 3.5 กิโลกรัมต่อตารางนิ้ว ก็สามารถทำให้ตายได้ การแขวนคอตายส่วนใหญ่เป็นการฆ่าตัวตาย อุบัติเหตุพบน้อย มักเกิดในเด็กที่เล่นแกลังแขวนคอแต่แก้ปมเชือกไม่ได้ หรือไม่ทัน

การจับเหยื่อแขวนคอ สามารถทำได้แต่ต้องมีคนร้าย 1-2 คนขึ้นไป ยกเว้นเหยื่อถูกทำให้หมดสติไปก่อน หรือเหยื่อไม่มีทางขัดขึ้นต่อส้น เช่น ได้รับยา เกล็ด หรือสารพิษอื่นๆ เกินขนาด ถ้าผู้ตายมีสภาพร่างกายสมบูรณ์จะต้องมีการต่อสู้ขัดขึ้น ดิ้นรนเพื่อเอาชีวิตรอดอย่างรุนแรงอาจทำให้เกิดบาดแผลจากห่วงเชือกบาดลำคอ กระจัดกระจายและรุนแรงเป็นบริเวณกว้าง รวมทั้งอาจจะพบเศษเนื้อเยื่อคนร้ายที่ติดมากับเส้นคนตายจากการต่อสู้เอาตัวรอด

การสร้างสถานการณ์ว่าผู้ตายแขวนคอตายเอง ต้องมีการตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุร่วมกับผู้ตาย เพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ รวมทั้งดูลักษณะของปมเชือกที่ผูก และปมเชือกผูกคอ การนำศพลงมา ให้ตัดเชือกที่ผูกห้ามใช้วิธีแก้มหรือตัดที่ปม และตัดเชือกที่ผูกลำคอโดยไม่ตัดที่ปมเช่นกัน เพื่อจะได้นำเชือกมาวิเคราะห์ปมในภายหลัง และใช้ประกอบการให้ความเห็นว่าเป็นการแขวนคอ หรือเกิดจากผู้อื่นจับแขวนคอ

- 7.2 การรัดคอ เป็นสภาวะที่สมองขาดออกซิเจน จากขาดเลือดไปเลี้ยงสมองร่วมกับขาดอากาศหายใจเนื่องจากมีแรงกระทำจากภายนอกมาครัดที่คอ ไม่ได้เกิดจากแรงจากน้ำหนักของตัวคนที่ถูกรัดคอ วัสดุส่วนใหญ่ที่พบ เช่น เชือก ผ้าเช็ดตัว สายไฟ เนคไท ลวด ฯลฯ การถูกรัดคอตายส่วนใหญ่เป็นการฆาตกรรม สาเหตุจากการฆ่าตัวตายและอุบัติเหตุ อาจพบได้แต่น้อย
- 7.3 การบีบคอ เป็นสภาวะที่สมองขาดออกซิเจนจากขาดเลือดไปเลี้ยงสมอง อาจจะร่วมกับขาดอากาศหายใจด้วย เนื่องจากมีการกดรัดที่คอด้วยการบีบ กดรัดหรือลือคลำคอจากบุคคลอื่น การบีบคอตัวเองไม่สามารถกระทำได้ อุบัติเหตุอาจเป็นไปได้จากการเล่นกีฬา เช่น มวยปล้ำ รักบี้
- 7.4 จมน้ำตาย เป็นสภาวะที่สมองขาดออกซิเจนเนื่องจากขาดอากาศหายใจจากการจมน้ำ การจมน้ำในที่นี้ไม่จำเป็นต้องจมน้ำทั้งร่างกาย เป็นการจมน้ำที่เกิดจากทางเดินหายใจส่วนต้น คือจมูกและปากถูกปิดกั้นด้วยน้ำ หรือของเหลว ทำให้ขาดอากาศหายใจ และตายจากสมองขาดออกซิเจน

## 8. การตายจากไฟไหม้ หรือการได้รับแก๊สพิษ

- 8.1 ไฟไหม้ (Flame burn) ปัญหาการพบศพในเหตุการณ์ไฟไหม้คือ ศพนั้นตายมาก่อนไฟคลอกหรือตายจากไฟคลอก เป็นอุบัติเหตุมาแล้วสาลักอาเจียนตายไปก่อนไฟไหม้ ผู้อื่นฆ่าแล้วจุดไฟเผาทำลายหลักฐาน หรือฆ่าตัวตาย โดยจุดไฟประทุวงเผาตัวเอง ศพที่ตายจากไฟไหม้สามารถพิสูจน์ได้โดยการผ่าศพเพื่อตรวจดูร่องรอยของเขม่าควันไฟ สิ่งแปลกปลอม เช่น



ซีเถ้า สารน้ำมัน (Tar) และเศษวัตถุจากไฟไหม้ปลิวเล็ดลอดเข้าไปในระบบทางเดินหายใจส่วนต้น และทางเดินหายใจส่วนล่างถึงภายในแขนงที่ 3 ของหลอดลมปอด (Tertiary bronchi)

กรณีถูกไฟคลอก ผู้ตายจะสูดดมแก๊สพิษ คาร์บอนมอนนอกไซด์ ที่เป็นผลผลิตจากการเผาไหม้วัสดุประเภทไม้ และโซยาไนต์ที่มาจากการเผาไหม้วัสดุสังเคราะห์พวกพลาสติกและขนสัตว์เทียม การตรวจเลือดจะพบปริมาณของแก๊สพิษคาร์บอนมอนนอกไซด์ และโซยาไนต์ในปริมาณที่ทำให้ผู้สูดดมมีอาการเป็นพิษตายไปก่อนถูกไฟคลอก ศพที่ตายก่อนไฟไหม้จะไม่พบร่องรอยเขม่าควันไฟตกค้างอยู่ในระบบทางเดินหายใจ และในกระเพาะอาหาร ปริมาณแก๊สพิษ คาร์บอนมอนนอกไซด์ และโซยาไนต์ อาจพบอยู่ในระดับปกติ หรือสูงกว่าเล็กน้อยที่ไม่ใช่สาเหตุตาย

ผู้เชี่ยวชาญสามารถตรวจ และแยกแยะร่องรอยการบาดเจ็บเสียหายของอวัยวะภายในจากศพไฟคลอกได้ว่า เกิดก่อนหรือเกิดภายหลังไฟไหม้ และแสดงความเห็นได้ว่า ศพนั้นตายจากบาดแผล หรือตายจากถูกไฟคลอก พฤติการณ์น่าจะตายเป็นอย่างไ

- 8.2 แก๊สคาร์บอนมอนนอกไซด์ เป็นแก๊สพิษไม่มีสี กลิ่น และรส ถ.พ. 0.97 จับกับ ฮีโมโกลบิน (Hb) กลายเป็น คาร์บอกซีฮีโมโกลบิน(COHB) ได้ดีกว่าจับกับออกซิเจน 200-300 เท่า อาการเป็นพิษ เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ หายใจลำบาก อ่อนเพลีย กล้ามเนื้ออ่อนแรงทำงานไม่สัมพันธ์กันคล้ายเมาสุรา อัมพาต หมดสติ และตายได้ ถ้าปริมาณของ COHB ในเลือดมากกว่า 25-30 % จะเห็นผิวหนังมีสีแดง (Cherry red) ปริมาณ COHB ที่พบในคนปกติ 4-8 % คนสูบบุหรี่ 7-10 % ปริมาณที่เป็นอันตรายถึงตายได้ แบ่งเป็น ผู้ใหญ่ > 50+ % เด็กหรือคนสูงอายุ > 25-30 %

- 8.3 โซยาไนต์ การสูดดมแก๊สพิษ โซยาไนต์ (HCN) หรือรับประทานสารละลายโซยาไนต์ เช่น NaCN, KCN, Ca(CN)<sub>2</sub> อาการเป็นพิษจะปรากฏเป็นนาที หรือภายใน 1 ชั่วโมงเป็นอย่างช้า อาการของคนที่ได้รับสารพิษ โซยาไนต์ แบ่งเป็น

1. ขั้นที่ยังไม่รุนแรง กล้ามเนื้ออ่อนล้า แขนขารู้สึกไม่มีแรง หายใจลำบาก ปวดและเวียนศีรษะ ร่วมกับอาการคลื่นไส้ อาเจียน
2. ขั้นรุนแรง มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนรุนแรง หายใจลำบาก เกิดอาการชักเกร็งตามด้วยช็อค และเสียชีวิต เพราะมีการยับยั้งขบวนการ electron transport ในไมโทคอนเดรีย การสร้างสารเก็บพลังงานชะงัก ทำให้คนตายได้อย่างรวดเร็วและง่ายตายได้ในปริมาณเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

สารพิษโซยาไนต์ยังสามารถเกาะกับฮีโมโกลบินซึ่งเป็นสารที่ร่างกายใช้ขนส่งออกซิเจน เมื่อโซยาไนต์มาเกาะแทนที่ออกซิเจนแล้ว เซลล์ร่างกายก็จะขาดออกซิเจน ส่งผลให้เซลล์ตาย ทำให้เกิดภาวะเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนระดับเซลล์ (Anoxia) คนที่ตายจากสารพิษโซยาไนต์จึงมีลักษณะเหมือนคนขาดอากาศหายใจตาย

## ตัวอย่างรายงาน บาดแผลอื่นๆ

### 1. น 51215 ถูกคนร้ายฆ่า โดยการรัดคอ (Ligature strangulation)

**ประวัติ** นางสาว ก. ขึ้นไปทำงานบนท้องพักที่อพาร์ทเมนต์ จากนั้นไม่ได้ลงมา ต่อมาผู้พบเสียชีวิตอยู่ในท้องพัก เชารูปข้าง

|             |                          |      |       |           |      |           |                 |
|-------------|--------------------------|------|-------|-----------|------|-----------|-----------------|
| ศพ          | นางสาว ก.                | อายุ | 31 ปี | เพศ       | หญิง | เชื้อชาติ | ไทย             |
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรเมืองสงขลา |      |       |           |      |           |                 |
| วันเวลาตาย  | วันที่                   | 13   | เดือน | พฤศจิกายน | พ.ศ. | 2551      | เวลา ~ 14.00 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่                   | 14   | เดือน | พฤศจิกายน | พ.ศ. | 2551      | เวลา 14.00 น.   |

#### สภาพศพภายนอก

1. ศพหญิงสาว ผิวขาว สูง 158 เซนติเมตร น้ำหนัก 47 กิโลกรัม ผมหยัดยาวสีดำ ยาวเลยบ่า รูปร่างสมส่วน ลักษณะแข็งแรง ใส่เหล็กดัดฟัน
2. ริมฝีปากและเนื้อเยื่อใต้เล็บมือ-เท้าเขียวคล้ำมาก ใบหน้าแดงคล้ำและมีจุดเลือดออกกระจายทั่วใบหน้า พบที่ใบหน้าซีกซ้ายมากกว่าซีกขวา มีจุดเลือดออกใต้เยื่อตาทั้ง 2 ข้าง และมีฟองเลือดไหลออกจากจมูก, อูจจะระเปรอะเปื้อนทวารหนัก แสดงว่าผู้ตายมีอาการชกเกร็งขณะเสียชีวิต
3. บาดแผลฟกช้ำและถลอกด้านในริมฝีปากล่างขวา
4. บาดแผลแดงช้ำเป็นรอยที่เกิดจากการกดรัดของวัตถุอ่อนในแนวตามขวางตลอดด้านหน้าลำคอ 2 แผลขนานและห่างกันประมาณ 2.0 เซนติเมตร แต่ละแผลมีขนาดกว้างประมาณ 0.8-1.0 เซนติเมตร แผลบนอยู่เหนือกล่องเสียง แผลล่างพาดผ่านด้านบนกล่องเสียง
5. อวัยวะสืบพันธุ์ปกติ ไม่พบสิ่งแปลกปลอมบริเวณหัวเหน่า
6. แขนและขาปกติ

#### สภาพศพภายใน

1. มีรอยชำไต้หนังศีรษะด้านบนขวา ไม่พบร่องรอยการแตกหักของกะโหลกศีรษะ สมองบวมสมองซ้เล็กน้อยบริเวณด้านบนสมองกลีบขวาตอนไปทางหน้าผาก และด้านบนสมองกลีบซ้ายตอนไปทางด้านหลัง
2. พบเลือดออกในเนื้อเยื่อใต้รอยกดรัดบริเวณลำคอและผิวหลอดเลือดแดงใหญ่ที่คอทั้ง 2 ข้างไม่พบร่องรอยการแตกหักของกระดูกคอไต้คาง (Hyoid bone) และกล่องเสียง ไม่พบสิ่งแปลกปลอมตกค้างอยู่ภายในกล่องเสียง ท่อลมคอ และหลอดลมปอด
3. ช่องอกปกติ หัวใจปกติ ปอดขยายตัว มีเลือดคั่งและบวมน้ำ
4. อวัยวะภายในช่องท้องปกติ
5. มดลูกมีขนาดปกติ รังไข่และท่อปกติ
6. พบเศษอาหารประกอบด้วยข้าวสวย ผัก และเนื้อสัตว์ ที่ยังไม่ย่อยอยู่เกือบเต็มกระเพาะอาหาร ปริมาณมากกว่า 500 มิลลิลิตร แสดงว่าผู้ตายเสียชีวิตภายหลังรับประทานอาหารมาไม่เกิน 1 ชั่วโมง, ไม่พบผงหรือเศษยาตกค้างอยู่ในอาหาร

### ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. หมู่เลือด “บี”
2. ไม่พบแอลกอฮอล์ในเลือด
3. พบยาพาราเซตามอลในเลือด 16.96 มิลลิกรัม/ลิตร
4. ไม่พบยากล่อมประสาทหรือยานอนหลับ สารเสพติด และสารกลุ่มแอมเฟตามีนในเลือด
5. ผลตรวจของเหลวที่ปายมาจากภายในช่องคลอด ไม่พบตัวอสุจิ, ผลตรวจส่วนประกอบของน้ำอสุจิโดยวิธี เอนไซม์แอซิดฟอสฟาเตส ให้ผลลบ

**ผลตรวจชิ้นเนื้อทางจุลพยาธิวิทยา** ไม่พบการตั้งครรภ์ในมดลูก

**สาเหตุตาย** สมองขาดออกซิเจนจากการกดรัดที่คอทำให้ขาดเลือดไปเลี้ยงสมองร่วมกับขาดอากาศหายใจ

**หมายเหตุ** รายงานการชันสูตรศพล่าช้า เนื่องจากรอผลตรวจชิ้นเนื้อทางจุลพยาธิวิทยา

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล

2. น 55016 ถูกคนร้ายข่มขืนกระทำชำเราก่อนบีบคอตาย (Rape, Manual strangulation) ทำให้ดูเหมือนว่าเป็นการหลับ และตายไปโดยไม่ทราบสาเหตุ, คนร้ายจับศีรษะกระแทกกับพื้นห้อง ก่อนข่มขืนกระทำชำเราและบีบคอตาย แล้วนำศพไปวางบนเตียงนอน คลุมผ้าห่ม

**ประวัติ** นาง ส. นอนเสียชีวิตในห้องนอนภายในบ้าน จ.นครศรีธรรมราช แพทย์โรงพยาบาลชุมชนชั้นสูตรพลิกศพ แต่ไม่ทราบสาเหตุการตายที่แน่ชัดจึงส่งต่อ รพ.ม.อ.

| ศพ          | นาง ส.              | อายุ | 27 ปี | เพศ    | หญิง | เชื้อชาติ | ไทย             |
|-------------|---------------------|------|-------|--------|------|-----------|-----------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรชะอวด |      |       |        |      |           |                 |
| วันเวลาตาย  | วันที่              | 8    | เดือน | มกราคม | พ.ศ. | 2555      | เวลา ~ 22.00 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่              | 10   | เดือน | มกราคม | พ.ศ. | 2555      | เวลา 10.00 น.   |

### สภาพศพภายนอก

1. ศพหญิงสาว ผิวสีคล้ำเล็กน้อย สูง 167 เซนติเมตร น้ำหนัก 68 กิโลกรัม ผมหยัด สีดำยาวเลยบ่า รูปร่างอ้วนเล็กน้อย ลักษณะแข็งแรง
2. ศพอยู่ในสภาพกล้ามเนื้อแข็งตัวเต็มที่ แผ่นหลังเป็นปื้นแดงจากการตกตะกอนของเลือดภายหลังตาย
3. เนื้อเยื่อใต้เล็บมือ-เท้า เขียวคล้ำมาก, เนื้อเยื่อรอบลูกตาขาวซีดเล็กน้อย และมีเลือดออกใต้เยื่อบุตาซ้ายเล็กน้อย, มีคราบเลือดที่รูจมูก และหูซ้าย
4. หนังศีรษะด้านขวา หนังตาบนซ้าย ใบหน้าซีกขวาลงมาถึงด้านหน้าคอ และส่วนบนทรวงอกตั้งแต่ไหปลาร้าขึ้นมามีบวมแดงชัดเจน
5. บาดแผลครูดกลอกคล้ายรอยครูดจากการขีดข่วนของเล็บ ขนาดยาวประมาณ 0.5-1.0 เซนติเมตร กระจัดกระจายทั่วแก้มขวาถึงกรามล่างขวา ประมาณมากกว่า 12 แผล หนังตาบนซ้าย 1 แผล แก้มซ้าย ขนานกัน 2 แผล ด้านข้างคอข้างขวาค่อนไปทางด้านหลัง 3 แผล ขนานกัน แผลนอกยาวแผลละประมาณ 0.5 เซนติเมตร แผลกลาง ยาวประมาณ 3 เซนติเมตร และขอบกรามล่างลงมาถึงด้านข้างคอซ้ายมากกว่า 6 แผล แผลยาวสุดประมาณ 4.5 เซนติเมตร
6. บาดแผลถลอกบริเวณกลางลำคอถึงคอด้านขวาระดับกล่องเสียง ขนาดประมาณ 1X2 เซนติเมตร และดึงหูซ้าย
7. บาดแผลฟกช้ำบริเวณใบหูทั้ง 2 ข้าง บ่าซ้าย และหลังมือซ้ายในแนวนี้นาง ขนาดประมาณ 1X4 เซนติเมตร
8. ไม่พบบาดแผล และ/หรือ ร่องรอยการร่วมประเวณีอย่างรุนแรงที่อวัยวะเพศ และทวารหนัก
9. แขนขา ปกติ

### สภาพศพภายใน

1. มีเลือดออกใต้หนังศีรษะบริเวณศีรษะซีกขวา และกกหูซ้าย เกิดจากศีรษะกระแทกกับของแข็งไม่มีคมอย่างแรง ไม่พบร่องรอยการแตกหักของกะโหลกศีรษะ, เนื้อสมองบวมมาก มีร่องรอยสมองช้ำบริเวณด้านล่างสมองส่วนหน้าผากขวา ขมับทั้ง 2 ข้าง ขมับด้านขวาช้ำมากกว่าด้านซ้าย ด้านบนสมองทั้ง 2 กีบ และด้านบนซ้ายของสมองน้อย
2. มีเลือดออกในเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังตั้งแต่คางลงมาถึงไหปลาร้า พบเลือดออกด้านซ้ายมากกว่าด้านขวา เยื่อบุภายในกล่องเสียงและท่อลมคอแดงช้ำ เกิดจากมีการกดหรือรัดจากของแข็งไม่มีคมอย่างแรง เช่น

การบีบคอด้วยมือ, ไม่พบสิ่งแปลกปลอมตกค้างในกล่องเสียง ท่อนมคอ และหลอดลมปอด ไม่พบร่องรอยการแตกหักของกระดูกกล่องเสียงและกระดูกเหนือกกล่องเสียง (Hyoid bone)

3. ไม่พบร่องรอยการแตกหักของกระดูกซี่โครง ไม่พบเลือดออกตกค้างภายในทรวงอก ปอดขยายตัวเต็มที่ มีเลือดคั่งและบวมน้ำ หัวใจปกติ
4. ดับ ม้าม และไต ปกติ, ปากมดลูกแดงช้ำ มดลูกและปีกมดลูกรวมกัน หนัก 190 กรัม
5. กระเพาะอาหารมีอาหารที่ย่อยแล้วประมาณ 300 มิลลิลิตร ประกอบด้วยข้าวสวย ผักใบเขียวเนื้อไก่ สันนิษฐานว่าผู้ตายเสียชีวิตภายหลังรับประทานอาหารประมาณ 1-2 ชั่วโมง
6. อื่นๆ อยู่ในเกณฑ์ปกติ

### ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. หมูเลือด “เอบี”
2. ไม่พบแอลกอฮอล์ในเลือด
3. ผลตรวจเลือดทางพิษวิทยา ไม่พบสารเมทแอมเฟตามีน สารโอปิเอต และยากล่อมประสาท
4. ผลตรวจมดลูกทางจุลพยาธิวิทยา พบมีการอักเสบเรื้อรังที่ปากมดลูก ไม่พบการตั้งครรภ์
5. พบตัวสจุในของเหลวที่ป้ายจากภายในช่องคลอด และตรวจพบดีเอ็นเอเพศชาย
6. ผลตรวจดีเอ็นเอ ซอกเล็บมือซ้ายและมือขวา (รายงานผลการตรวจวัตถุพยาน E5507 ลงวันที่ 16 ม.ค. 55) ไม่พบดีเอ็นเอของบุคคลอื่น

**สาเหตุตาย**      สมองข้าวมมาก จากมีการกดรัดที่คอ ร่วมกับศีรษะกระทบกระแทกกับของแข็งไม่มีคมอย่างแรง

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล

3. น 54186 ถูกซ้อม (Body assault), พลทหารถูกครูฝึก และเพื่อนทหารรุมทำร้ายร่างกายอย่างทารุณภายในค่ายทหาร และเสียชีวิตวันรุ่งขึ้น

**ประวัติ** พลฯ วิ. หลบหนีการฝึกทหารออกจากค่ายฯ ต่อมาถูกจับตัว ครูฝึกและพลทหารรุ่นพี่ประมาณ 13 คน ได้ร่วมกันรุมทำร้ายร่างกายในค่ายจนได้รับบาดเจ็บสาหัส และถูกส่งตัวไปรักษาที่รพ.ประจำอำเภอ และโรงพยาบาลประจำจังหวัดตามลำดับ ก่อนเสียชีวิตที่โรงพยาบาลในเวลาต่อมา ญาติได้ร้องเรียนว่า พลฯ วิ ตายจากถูกซ้อมและทำร้ายร่างกาย

| ศพ          | พลฯ วิ                | อายุ | 26 ปี | เพศ      | ชาย  | เชื้อชาติ | ไทย           |
|-------------|-----------------------|------|-------|----------|------|-----------|---------------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรคลองแดน |      |       |          |      |           |               |
| วันเวลาตาย  | วันที่                | 5    | เดือน | มิถุนายน | พ.ศ. | 2554      | เวลา 23.05 น. |
| วันเวลาตรวจ | วันที่                | 28   | เดือน | มิถุนายน | พ.ศ. | 2554      | เวลา 15.00 น. |

#### สภาพศพภายนอก

1. ศพชายหนุ่ม สูงประมาณ 170 เซนติเมตร ผมสั้นเกรียน ทรงลานบิน สีดำ หนวดเคราสั้น รูปร่างสมส่วน ลักษณะดูแข็งแรง, สภาพศพยังไม่เน่า ผิวหนังมีสีน้ำตาลคล้ำเนื่องจากได้รับการรักษา ศพด้วยการฉีดยาฟอรัมาลินที่ใช้ต่อศพ
2. บาดแผลถลอก ผิวหนังบางส่วนฉ้ำและหลุดลอกออกมาที่บริเวณ ริมฝีปากล่างขวา คาง ใต้คางขวา กระจัดกระจายทั่วด้านข้างแขนขวา หลังมือขวา โดยรอบข้อศอกซ้าย ด้านหน้าหัวไหล่ซ้าย กระจัดกระจายทั่วด้านบนแผ่นหลัง สีข้างทั้ง 2 ข้าง หน้าแข้งทั้ง 2 ข้าง ด้านบน น่องขวา ด้านบนและด้านหลังต้นขาซ้าย ด้านข้างต้นขาซ้ายลงมาถึงด้านล่างเข่าซ้าย และด้านข้างข้อเท้าซ้าย
3. บาดแผลถลอกและฉ้ำบวมมากที่อวัยวะ
4. บาดแผลคล้ายรอยกรดจากวัสดุคล้ายเชือกที่มีขนาดความกว้างประมาณ 0.5 เซนติเมตร ที่ด้านหน้า ลำคออย่างน้อย 3 แผล ส่วนใหญ่อยู่ทางด้านขวา
5. แขนขา ปกติ
6. อื่นๆ ปกติ

#### สภาพศพภายใน

1. ไม่พบร่องรอยเลือดออกใต้หนังศีรษะชัดเจน กระโหลกศีรษะปกติ มีเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลาง (Subarachnoid hemorrhage, SAH) ด้านบนสมองกลีบซ้าย, เนื้อสมองแข็งแล้วจากยาฟอรัมาลิน
2. มีเลือดออกในกล้ามเนื้อโดยรอบเหนือไหปลาร้าข้างขวา, กล้องเสียง กระดูกเหนือกล้องเสียง ท่อนมคอ และหลอดเลือดแดงหลักที่คอผิดปกติ
3. พบร่องรอยเลือดออกด้านหน้าทรวงอกบริเวณ ในกล้ามเนื้อรักแร้ทั้ง 2 ข้าง กล้ามเนื้อระหว่างกระดูกซี่โครงด้านหน้าซี่ที่ 5-6 กล้ามเนื้อกระดูกซี่โครงด้านหน้าซี่ที่ 3 และซี่ 5 ไม่พบร่องรอยการแตกหักของกระดูกซี่โครง ไม่พบร่องรอยของเลือดออกตกค้างในช่องอกทั้ง 2 ข้าง หัวใจและปอดผิดปกติ
4. อวัยวะในท้องผิดปกติ
5. มีเศษอาหารในกระเพาะอาหารสีน้ำตาลค่อนข้างดำ ประมาณ 300-500 มิลลิลิตร ประกอบด้วยข้าวสวยที่ย่อยแล้วและเนื้อสัตว์

### ผลตรวจชิ้นเนื้อทางจุลพยาธิวิทยา

1. มีเลือดออกที่เยื่อหุ้มปอด
2. เนื้อตับตายเป็นหย่อมๆ จากการที่ตับวายเฉียบพลันจากการขาดเลือด หรือช็อค
3. ไตวายเฉียบพลันจากการขาดเลือด หรือช็อค และพบคาร์ท (Granular casts) ในท่อไต ซึ่งบ่งชี้ว่ามีการทำลายกล้ามเนื้อ หรือฮีโมโกลบินจำนวนมาก
4. กล้ามเนื้อหัวใจตายทั่วไปจากการสลายของกล้ามเนื้อ (Rhabdomyolysis)

**สาเหตุตาย** ไตวายเฉียบพลันร่วมกับกล้ามเนื้อหัวใจตาย ซึ่งสงสัยว่ามีการสลายกล้ามเนื้อทั่วร่างกายที่ได้รับอันตรายรุนแรง

### หมายเหตุ

1. ได้เก็บตัวอย่างกระดูกอ่อนซี่โครงด้านหน้าซ้ายซี่ที่ 7 และกล้ามเนื้อหน้าท้องนำไปวิเคราะห์ ดูรูปแบบดีเอ็นเอไว้ตรวจเปรียบเทียบต่อไป
2. รายงานล่าช้าเนื่องจากรอผลการตรวจชิ้นเนื้อทางจุลพยาธิวิทยา

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล

4. น 4892 ศพไฟไหม้ (Severe flame burn) ตายก่อนไฟคลอก, ถูกผู้อื่นทำร้ายโดยใช้อาวุธทิ่มแทงเข้าที่ ศีรษะด้านบนหน้าผากขวา ทำให้เสียชีวิตก่อนถูกไฟคลอก

**ประวัติ** ไฟไหม้ห้องเช่า ถนนคลองเรียน พบศพชายสูงอายุ ชื่อ นาย พ. อยู่ในซากกองไฟ ปัญหาคือ พนักงานสอบสวนต้องการทราบสาเหตุการตาย ผู้ตายเสียชีวิตก่อนไฟคลอก หรือเสียชีวิตจากไฟคลอก เป็นอุบัติเหตุ หรือฆาตกรรม

| ศพ          | นาย พ.                | อายุ  | 50 ปี   | เพศ  | ชาย  | เชื้อชาติ | ไทย      |
|-------------|-----------------------|-------|---------|------|------|-----------|----------|
| ส่งมาจาก    | สถานีตำรวจภูธรหาดใหญ่ |       |         |      |      |           |          |
| วันเวลาตาย  | วันที่ 5              | เดือน | กรกฎาคม | พ.ศ. | 2548 | เวลา      | - น.     |
| วันเวลาตรวจ | วันที่ 6              | เดือน | กรกฎาคม | พ.ศ. | 2548 | เวลา      | 15.00 น. |

#### ผลการตรวจศพ

1. ศพชายวัยกลางคนถึงสูงอายุ สูงประมาณ 166 เซนติเมตร รูปร่างดูสมส่วน
2. ศพอยู่ในสภาพถูกไฟคลอก ไม่เน่า ลักษณะไหม้เกรียมดำเป็นด้านทั้งร่างกาย เส้นผม และผิวหนังด้านหน้าไหม้เกรียมถึงกล้ามเนื้อ ผิวหนังบริเวณแผ่นหลังไหม้เกรียมน้อยกว่าด้านหน้า แขนขาจากการหดของเส้นเอ็น, สันนิษฐานว่าศพอยู่ในท่านอนหงายขณะถูกไฟคลอก
3. รอยแตกหักของกะโหลกศีรษะ เหนือเบ้าตาขวา รูปร่างค่อนข้างกลม ขนาดประมาณ 2.0X2.5 เซนติเมตร มีรอยแตกร้าวจากรอยแตกหักเป็นทางยาวไปทางด้านข้างขวา ลักษณะคล้ายถูกทุบตีด้วยของไม่มีคมอย่างแรงมาก่อน, พบเลือดออกเหนือเยื่อหุ้มสมองด้านขวาได้รอยแตกร้าวประมาณ 100 มิลลิเมตร, เนื้อสมองซีดขาว หน้าที่ตัดเนื้อสมอง ไม่พบร่องรอยหรือจุดเลือดออก
4. ผิวหนังบริเวณคอเสียหาย พบท่อลมคอมีรอยขาดตามยาวและบางส่วนหายไป ยาวตั้งแต่ใต้กล่องเสียงลงมา ยาวประมาณ 5.0 เซนติเมตร อาจจะมีการฉีกขาดของท่อลมมาก่อนถูกไฟคลอก, ไม่พบเลือดและคราบเขม่าควันไฟในท่อลม พบเศษทรายตกค้างอยู่เล็กน้อย
5. ไม่พบเลือดตกค้างในช่องอก กระดูกซี่โครงด้านหน้าขวาแตกหักรวม 6 ซี่ ตั้งแต่ซี่ที่ 3 ถึงซี่ 8, หลอดลมที่เข้าปอดทั้ง 2 ข้าง ไม่มีการบวมเขม่าเกาะ พบเศษเลือดที่แข็งตัวจากความร้อนตกค้างอยู่เล็กน้อย เยื่อหุ้มปอดข้างซ้ายกลีบบนยึดติดผนังอก เป็นผลจากการเป็นโรคปอดมาก่อน ปอดขยายตัวและมีเลือดคั่งทั้ง 2 ข้าง ไม่พบรอยรอยการ ฉีกขาดของปอด, หัวใจมีขนาดปกติ หลอดเลือดเลี้ยงหัวใจแข็งตัวและตีบประมาณร้อยละ 80
6. กึ่งกลางหน้าท้องจากใต้ลิ้นปี่ลงมาทางหัวเหน่าฉีกขาดเป็นทางยาวคล้ายถูกของมีคม ทำให้ลำไส้ทะลักออกมากองที่หน้าท้อง และมองเห็นตับและกระเพาะอาหารโผล่, พบรอยฉีกขาดบริเวณลำไส้เล็กตอนปลายอย่างน้อย 2 รู ลักษณะคล้ายถูกแทงด้วยของมีคม, ไม่พบเลือดตกค้างในช่องท้อง, บาดแผลดังกล่าวน่าจะเกิดภายหลังเสียชีวิตมาก่อน
7. ตับมีลักษณะคล้ายโรคตับแข็ง
8. พบเศษอาหารเต็มกระเพาะอาหารประมาณ 500 มิลลิเมตร ประกอบด้วยข้าวสวย หน่อไม้ เนื้อปลา พริก สีสแดง ลักษณะยังไม่ย่อย, สันนิษฐานว่าเสียชีวิตภายหลังรับประทานอาหารมาประมาณ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง
9. กระดูกแขนและขา อยู่ในเกณฑ์ปกติ



### ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. หมู่เลือดกรู๊ป “โอ”
2. แอลกอฮอล์ในเลือด 300 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

### ผลตรวจชิ้นเนื้อทางจุลพยาธิวิทยา

1. ขนาดของหัวใจอยู่ในเกณฑ์ปกติ หลอดเลือดเลี้ยงหัวใจแข็งแรงและตีบตันจากไขมันและหินปูนแทรกเข้าไปสะสม
2. ปอดบวมน้ำและมีเลือดคั่ง พบพองคาร์บอนในถุงลมปอด อาจเป็นผลมาจากการสูบบุหรี่

สาเหตุตาย เลือดออกเหนือเยื่อหุ้มสมอง

ความเห็นเพิ่มเติม ผู้ตายเสียชีวิตก่อนถูกไฟคลอก

นพ.สุวิทย์ เรืองกิตติสกุล