



การนำความรู้ “นิติเวชศาสตร์” มาประยุกต์ใช้ในการพิจารณา

พลตำรวจตรี นายแพทย์ พรชัย สุธีรคุณ
ผู้บังคับการสถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ

นิติเวชวิทยาหรือนิติเวชศาสตร์

คือสาขาวิชาแพทย์ที่นำเอาความรู้ต่าง ๆ ด้านการแพทย์ รวมทั้งวิทยาศาสตร์สาขาต่าง ๆ มาอธิบายเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายหรือกระบวนการยุติธรรม ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “**Forensic medicine** หรือ **Legal medicine**”

- ◆ รากศัพท์ภาษาอังกฤษใช้คำว่า “Forensic”
- ◆ ได้แก่ Forensic Medicine , Forensic Science



การตายและการชันสูตรพลิกศพ

การตาย

- ◆ ตาม ป.แพ่งและพาณิชย์ ม. 15 บัญญัติไว้ว่า "สภาพบุคคลย่อมสิ้นสุดลงเมื่อตาย"
- ◆ พรบ. ทะเบียนราษฎร พรบ.2499 ม. 46 กล่าวเพียงว่า คนตายหมายความว่าคนสิ้นชีวิต



การตายและการชันสูตรพลิกศพ

การตาย

◆ ตามหลักวิชาการแพทย์ หมายถึง การหยุดทำงานของ

1. สมอง
2. ระบบหายใจ
3. ระบบไหลเวียนโลหิต



กฎหมายเกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพ

ป.วิอาญา ม.148 เมื่อปรากฏแน่ชัดหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าบุคคลใดตายโดยพิศกรรมชาติหรือตายในระหว่างควบคุมของเจ้าพนักงานให้มีการชันสูตรพลิกศพ เว้นแต่การตายโดยประหารชีวิตตามกฎหมาย

การตายโดยพิศกรรมชาตินั้น คือ

1. ฆ่าตัวตาย
2. ถูกผู้อื่นทำให้ตาย
3. ถูกสัตว์ทำร้ายตาย
4. ตายโดยอุบัติเหตุ
5. ตายโดยยังมีปรากฏเหตุ



กฎหมายเกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพ

ป.วิอาญา มาตรา 151 “ ในเมื่อความจำเป็นพบเหตุการณ์ตาย เจ้าพนักงานผู้ทำการชันสูตรพลิกศพมีอำนาจสั่งให้ผ่าศพแล้วแยกธาตุส่วนใดหรือจะให้ส่งทั้งศพหรือแต่บางส่วนไปยังแพทย์หรือพนักงานแยกธาตุของรัฐบาลก็ได้ ”



กฎหมายเกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพ

ป.วิอาญา มาตรา 152 “ให้แพทย์หรือพนักงานแยกธาตุของรัฐบาล
ปฏิบัติดังนี้

- (1) ทำรายงานถึงสภาพของศพ หรือส่วนของศพตามที่ พบเห็น
หรือตามที่ปรากฏจากการตรวจพร้อมทั้งความเห็นในเรื่องนั้น
- (2) แสดงเหตุที่ตายเท่าที่จะทำได้
- (3) ลงวันเดือนปีและลายมือชื่อในรายงาน แล้วจัดการส่งไปยังเจ้า
พนักงานผู้ทำการชันสูตรพลิกศพ ”



การบาดเจ็บต่อกะโหลกศีรษะและสมอง

TRAUMA TO THE SKULL AND BRAIN

- ◆ การบาดเจ็บต่อกะโหลกและสมองอาจแบ่งเป็นสองจำพวกใหญ่ๆ คือ
 1. การบาดเจ็บจากการกระทบกระแทก(IMPACT INJURIES)
 2. การบาดเจ็บเนื่องจากการเพิ่มหรือลดความเร็ว
(ACCELERATION/DECELERATION INJURIES)



การบาดเจ็บจากการการกระทบกระเทือน

- ◆ การบาดเจ็บประเภทนี้เกิดจากการที่ศีรษะกระทบกับของแข็งหรือถูกของแข็งกระทบกระเทือน แบ่งออกเป็น
 - แผลฉีกขาด ถลอก หรือฟกช้ำต่อหนังศีรษะ (Injuries to scalp)
 - กระโหลกแตก (Skull fracture)
 - สมองช้ำและฉีกขาด (Contusion and laceration of the brain)
 - เลือดออกเหนือเยื่อหุ้มสมองชั้นนอก (Epidural hematoma)
 - เลือดออกในเนื้อสมอง (Intracerebral hemorrhage)



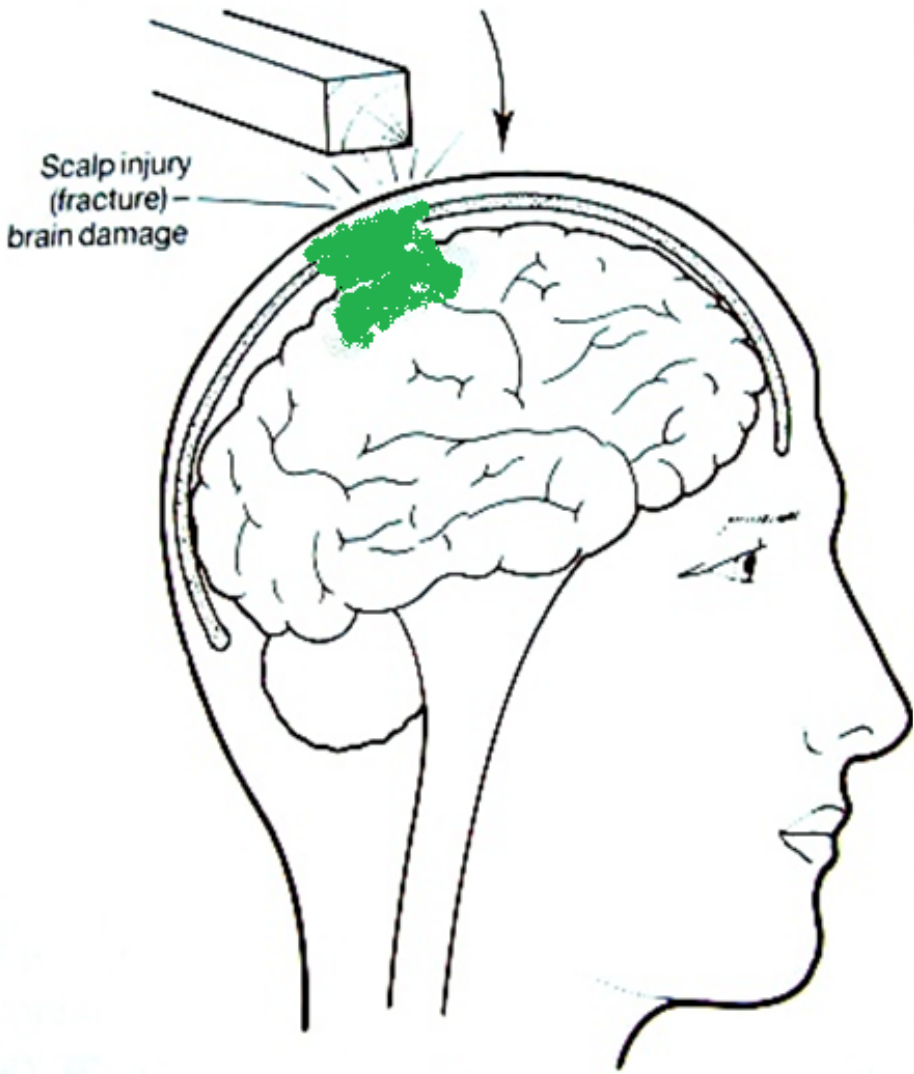
การบาดเจ็บจากการกระทบกระเทือน

◆ สมองซ้ำที่สำคัญ 2 ชนิด คือ

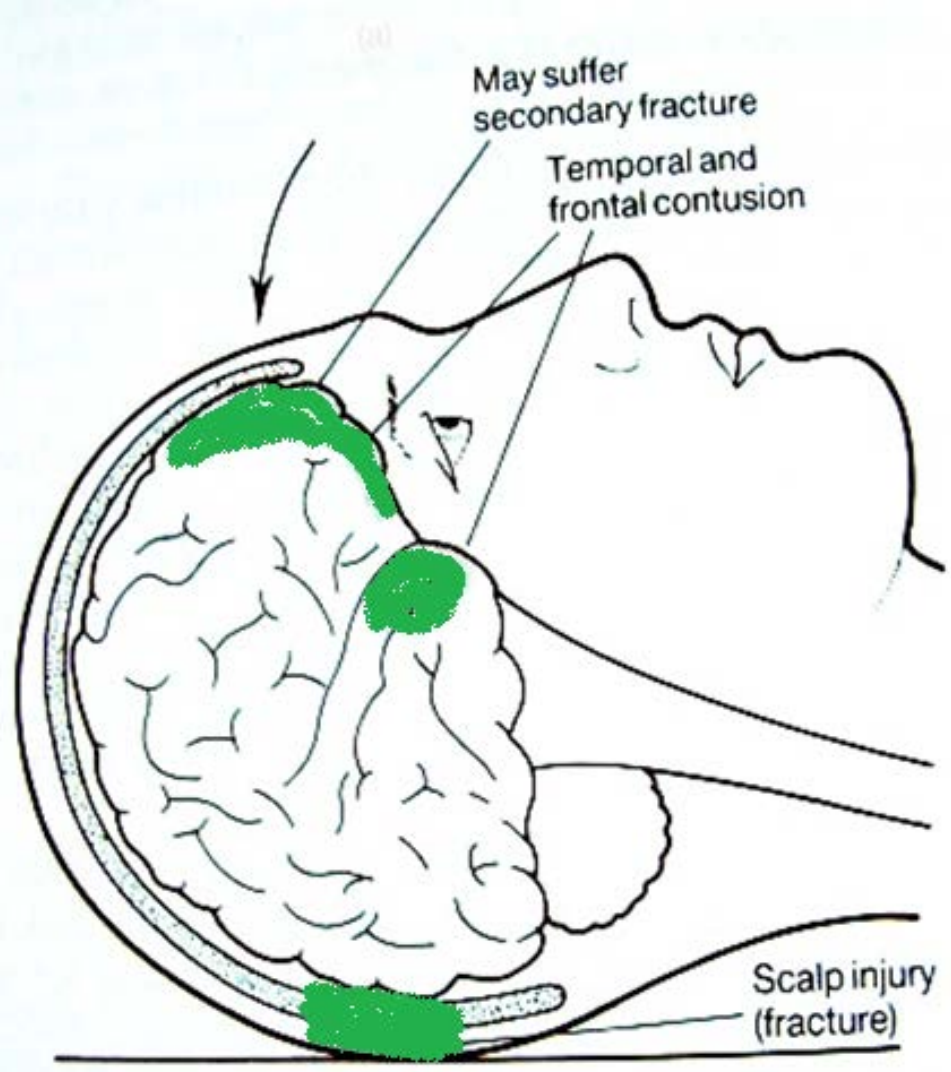
1. Coup Contusions การซ้ำของสมองจากการที่เนื้อสมองถูกกระทบโดยกะโหลกศีรษะ

2. Contrecoup Contusions การซ้ำของสมองด้านตรงข้ามกับการกระทบกระเทือน ซึ่งจะพบเฉพาะกรณีล้มหัวฟาดพื้นหรือศีรษะเคลื่อนไหวไปกระทบของแข็ง เช่น ถ้าล้มหัวกระทบพื้นทางด้านซ้ายจะพบสมองซ้ำทางด้านขวา หรือถ้าล้มกระทบทางท้ายทอยจะมี สมองซ้ำทางด้านหน้าเป็นต้น





(a)



(b)

กฎหมายเกี่ยวกับการชันสูตรพลิกศพ

ป.วิอาญา ม.154 บัญญัติไว้ว่า " ให้ผู้ชันสูตรพลิกศพทำความเห็นเป็นหนังสือแสดงเหตุและพฤติการณ์ที่ตาย ผู้ตายคือใคร ตายที่ไหน เมื่อใด ถ้าตายโดยคนทำร้าย ให้กล่าวว่าใคร หรือสงสัยว่าใครเป็นผู้กระทำผิดเท่าที่จะทราบได้"

– ความมุ่งหมายของการชันสูตรพลิกศพ 4 ประการ คือ

1. เหตุตายเท่าที่ทำได้ (Assume cause of death)และพฤติการณ์ที่ตาย
2. ผู้ตายเป็นใคร (Identify the person)
3. สถานที่และเวลาตาย (Timing after death)
4. ใครทำให้ตายเท่าที่พอจะบอกได้



ข้อพิจารณาในการให้ความเห็นพฤติการณ์การตาย

การตรวจศพทางนิติเวชศาสตร์

- เริ่มด้วยการพิสูจน์บุคคล
- จะเน้นเกี่ยวกับพยาธิสภาพของบาดแผล
- ต้องประเมินระยะเวลาในการตายของผู้ตาย
- ต้องรวบรวมข้อมูล เพื่อสนับสนุนกระบวนการสืบสวนสอบสวนด้วย
- นิติเวชแพทย์ ต้องประเมินความเป็นไปได้ของพฤติการณ์แห่งการตาย ว่า ถูกทำร้าย อุบัติเหตุ ฆ่าตัวตาย หรือการตายโดยไม่ทราบเหตุ



ข้อพิจารณาในการให้ความเห็นพฤติการณ์การตาย

มีหลักในการพิจารณา ดังต่อไปนี้

- ◆ 1. เหตุจูงใจ
- ◆ 2. ร่องรอยของการต่อสู้
- ◆ 3. ตำแหน่งของบาดแผล
- ◆ 4. ลักษณะและจำนวนของบาดแผล
- ◆ 5. มีร่องรอยการเคลื่อนย้ายศพหรือการเปลี่ยนสภาพศพ



ข้อพิจารณาในการให้ความเห็นพฤติการณ์การตาย

เมื่อมีการผ่าตรวจ มีหลักในการพิจารณา ดังต่อไปนี้

- ◆ 1. หาสาเหตุการตายจากปัจจัยภายใน
- ◆ 2. หาสาเหตุการตายจากปัจจัยภายนอก
- ◆ 3. ตำแหน่งของบาดแผลที่อาจทำให้เสียชีวิต
- ◆ 4. ผลของบาดแผลต่ออวัยวะภายใน
- ◆ 5. มีการใช้สารใดเป็นองค์ประกอบหรือไม่



บาดแผลเกิดก่อนตายหรือภายหลังตาย

- ◆ เป็นบาดแผลที่ดูได้ไม่ยากนักสำหรับบาดแผลที่เกิดขึ้นก่อนตาย
เป็นเวลานาน
- ◆ อาศัยหลักว่า เซลล์และเนื้อเยื่อของผิวหนังของคนมีชีวิตมีความ
จำเป็นจะต้องได้รับเลือดมาเลี้ยงอยู่เสมอ ดังนั้นเมื่อร่างกายได้รับ
อันตรายเป็นบาดแผลขึ้น ย่อมมีปฏิกิริยาของเซลล์ดังกล่าวปรากฏ



การวิเคราะห์ผลตรวจแอลกอฮอล์

1. ในขณะที่ยังมีชีวิตอยู่ แอลกอฮอล์ในเลือด (ในที่นี้หมายถึง เอธิลแอลกอฮอล์ (ethyl alcohol)) จะถูกทำลายในตับ และกำจัดออกจากร่างกาย มีค่าโดยเฉลี่ย 0.015 g/dl หรือ 15 mg% ต่อชั่วโมงในผู้ชาย
2. ในกรณีที่เสียชีวิตแล้วและสภาพศพยังไม่เน่า เลือดในร่างกายหยุดไหลเวียน ตับจะไม่ทำลายแอลกอฮอล์ ทำให้ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดมีค่าใกล้เคียงกันตลอดเวลา นับแต่เสียชีวิต



การวิเคราะห์ผลตรวจแอลกอฮอล์

3. เกี่ยวกับการลดลงของปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดดังนี้

3.1 เมื่อหยุดดื่มแอลกอฮอล์แล้ว ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดจะถูกดูดซึมเต็มที่และขึ้นถึงระดับสูงสุดในช่วง 30 – 60 นาทีหลังการหยุดดื่ม โดยจากการศึกษาวิจัย พบว่า ในการดื่มแบบสังคมทั่วไป และในกระเพาะอาหารมีอาหาร (ไม่ใช่ขณะท้องว่าง) คนส่วนมากจะมีค่าความเข้มข้นแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นจากการดื่มครั้งสุดท้าย ไม่เกิน **20 mg%**

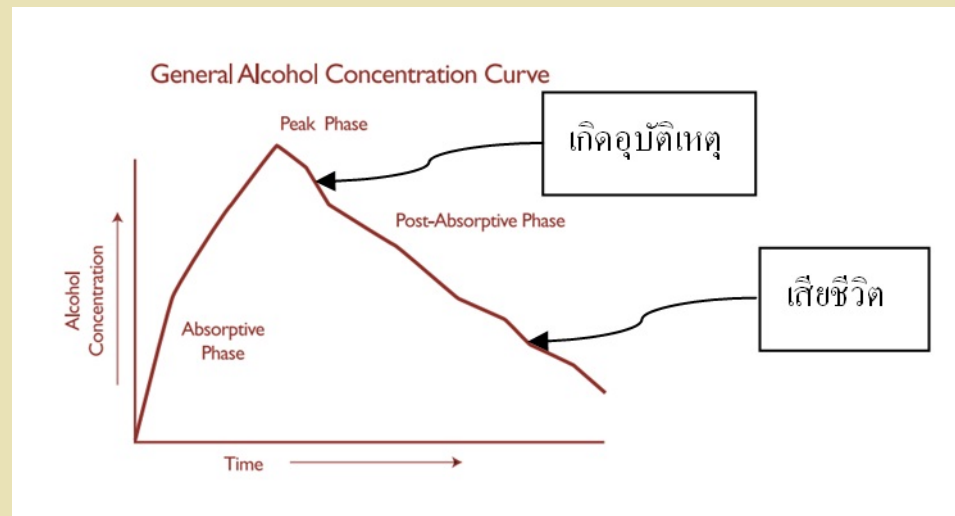
3.2 เมื่อถึงจุดสูงสุดแล้ว ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดจะเริ่มลดลงจากการกำจัดของร่างกาย และในการกำจัดออกของแอลกอฮอล์นี้ มีค่าโดยเฉลี่ย 0.015 g/dl หรือ 15 mg% ต่อชั่วโมงในผู้ชาย



การวิเคราะห์ผลตรวจแอลกอฮอล์

กรณีที่ 1 กรณีหยุดดื่มแอลกอฮอล์แล้วนานกว่า 1 ชั่วโมง จึงเกิดเหตุ จะไม่มีการเพิ่มขึ้นของปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดอีก และ ปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือดจะเริ่มลดลง ในการคำนวณการลดลงจะแปรผันตรงกับตามระยะเวลาที่ผ่านไป ดังนี้

*** ค่าแอลกอฮอล์ที่วัดได้ + [(เวลาเมื่อเสียชีวิต - เวลาเมื่อเกิดอุบัติเหตุ) x 15] = ค่าแอลกอฮอล์เมื่อเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ**

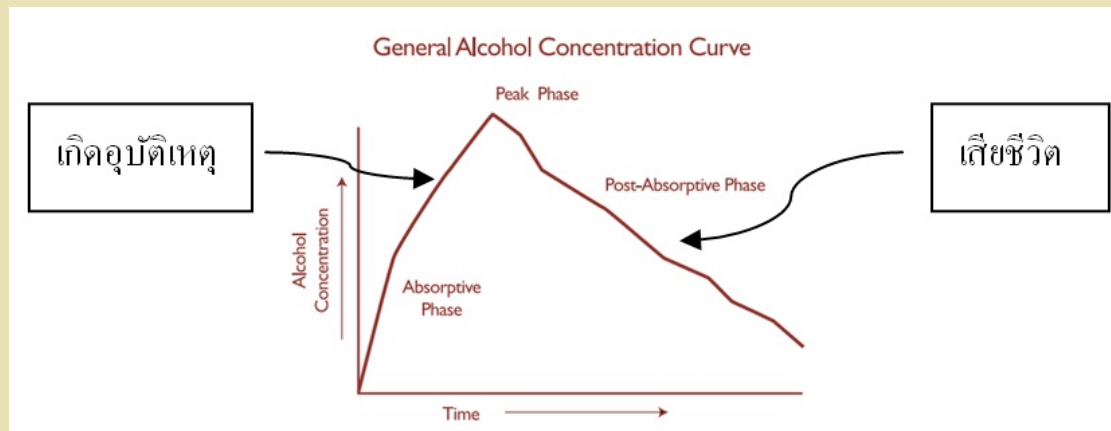


การวิเคราะห์ผลตรวจแอลกอฮอล์

กรณีที่ 2 กรณีหยุดดื่มแอลกอฮอล์ แล้วเกิดเหตุในช่วง 30-60 นาทีแรก

กรณีนี้ อาจยังมีการเพิ่มขึ้นของปริมาณแอลกอฮอล์ได้อีก จนกว่าจะถึงจุดสูงสุด ดังนั้น เมื่อมีการคำนวณหาค่าปริมาณแอลกอฮอล์ในเลือด อาจมีความคลาดเคลื่อนสูงกว่าค่าที่น่าจะเป็นประมาณ 20 mg%

*** ค่าแอลกอฮอล์ที่วัดได้ + [(เวลาเมื่อเสียชีวิต - เวลาเมื่อเกิดอุบัติเหตุ) x 15] - 20 mg% = ค่าแอลกอฮอล์เมื่อเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ**



การวิเคราะห์ผลตรวจแอลกอฮอล์

ตัวอย่างเช่น

1. เกิดเหตุในช่วงเวลาตั้งแต่วันที่ 17 ตุลาคม 2552 เวลา 20.00 น. และเสียชีวิตเมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2552 เวลา 05.00 น.
2. แพทย์ทำการตรวจศพ เมื่อเวลา 10.20 น. ผลการตรวจพบแอลกอฮอล์ในเลือด 87 mg%



การวิเคราะห์ผลตรวจแอลกอฮอล์

กรณีที่ 1 กรณีหยุดดื่มแอลกอฮอล์แล้วนานกว่า 1 ชั่วโมง ต่อมาจึงเกิดอุบัติเหตุ

** ค่าแอลกอฮอล์ที่วัดได้ + [(เวลาเมื่อเสียชีวิต - เวลาเมื่อเกิดอุบัติเหตุ) x 15] = ค่าแอลกอฮอล์เมื่อเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ*

เวลาเมื่อเสียชีวิต – เวลาเมื่อเกิดอุบัติเหตุ = 05.00 น. - 20.00 น. = 9 ชั่วโมง

นั่นคือ $87 + [9 \times 15] = 222 \text{ mg\%}$



การวิเคราะห์ผลตรวจแอลกอฮอล์

กรณีที่ 2 กรณีหยุดดื่มแอลกอฮอล์ แล้วเกิดอุบัติเหตุในช่วง 30 – 60 นาทีแรก

** ค่าแอลกอฮอล์ที่วัดได้ + [(เวลาเมื่อเสียชีวิต - เวลาเมื่อเกิดอุบัติเหตุ) x 15] - 20 mg% = ค่าแอลกอฮอล์เมื่อเวลาที่เกิดอุบัติเหตุ*

เวลาเมื่อเสียชีวิต – เวลาเมื่อเกิดอุบัติเหตุ = 05.00 น. - 20.00 น. = 9 ชั่วโมง

นั่นคือ $87 + [9 \times 15] - 20 = 202 \text{ mg\%}$



การวิเคราะห์ผลตรวจแอลกอฮอล์

- ตามพ.ร.บ. จราจรทางบก(ฉบับที่6) พ.ศ. 2522 ถ้า BAC เกิน 50 mg% ถือว่า “เมา”
- ตามกฎหมายอาญาในกรณีเมาสุราอาละวาดหรือเกี่ยวกับประกันชีวิต BAC เกิน 150 mg% ถือว่า “เมา”
- ในกรณีการตรวจ alcohol ในเลือดใช้ตัวอย่างเป็น Serum ต้องแปลผลเป็น alcohol ในเลือด โดยใช้ความสัมพันธ์ดังนี้

$$\text{แอลกอฮอล์ในเลือด} = \text{แอลกอฮอล์ใน Serum} / 1.13$$

- ในกรณีใช้ตัวอย่างเป็นปัสสาวะ

$$\text{แอลกอฮอล์ในเลือด} = \text{แอลกอฮอล์ในปัสสาวะ} / 1.3$$

- กรณีตรวจวัดจากลมหายใจ

$$\text{แอลกอฮอล์ในเลือด} = \text{แอลกอฮอล์ในลมหายใจ} * 2000$$

พฤติการณ์ แห่งการตายของปีนต้น

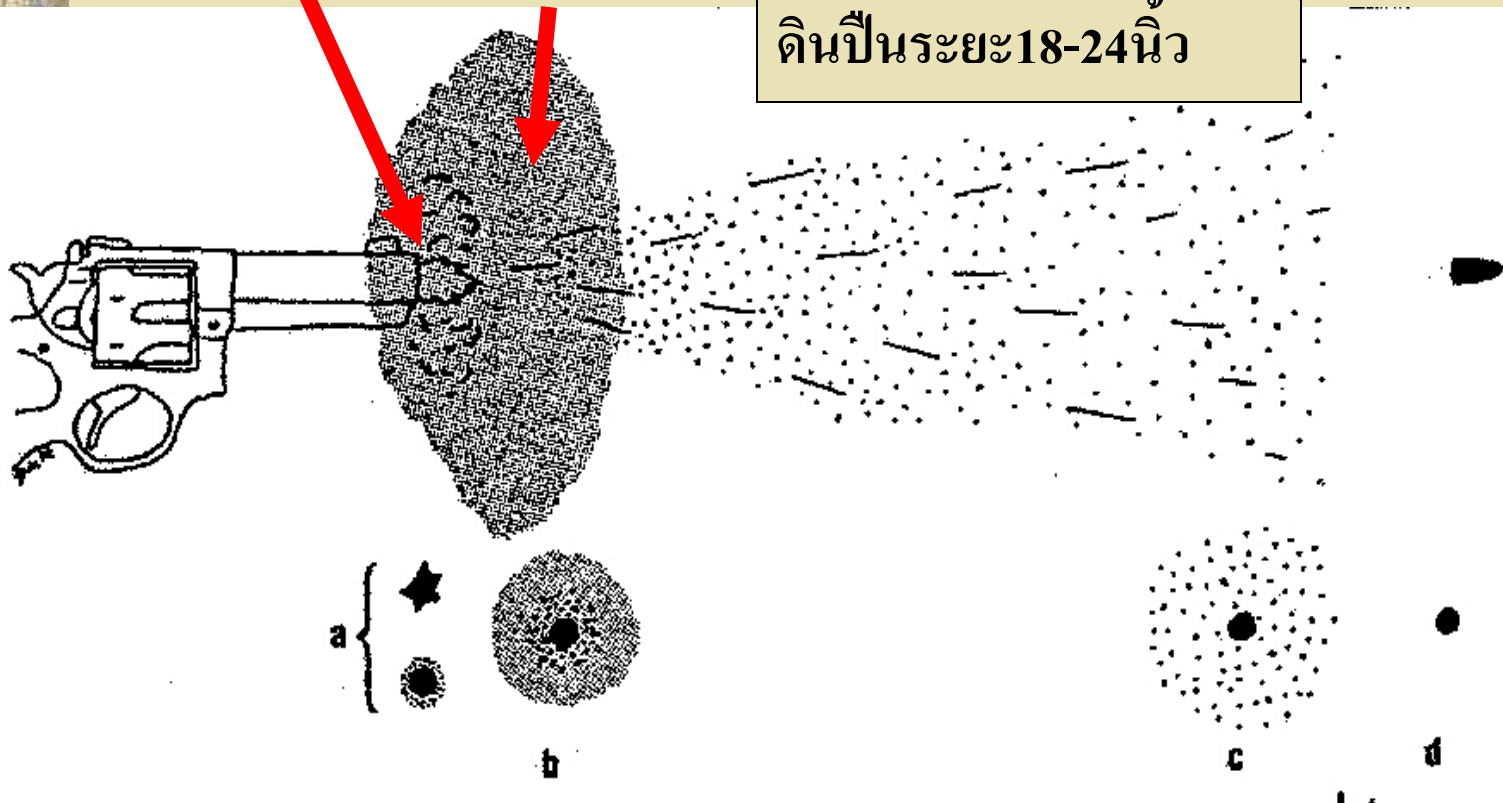
- ◆ ตำแหน่งของบาดแผล
- ◆ ระยะยิง
- ◆ จำนวนและความรุนแรง ของบาดแผล
- ◆ ทิศทาง (Direction)
- ◆ หลักฐานอื่น ๆ เช่น
 - การตรวจที่เกิดเหตุ
 - พิจารณาการกระจายของธาตุแบเรียม(Ba) จากมือผู้ตายทั้งซ้ายและขวา
 - ลายนิ้วมือแฝงที่ติดด้านปีนด้วย



เปลวไฟระยะ1-2นิ้ว

เขม่าปืนระยะ6นิ้ว

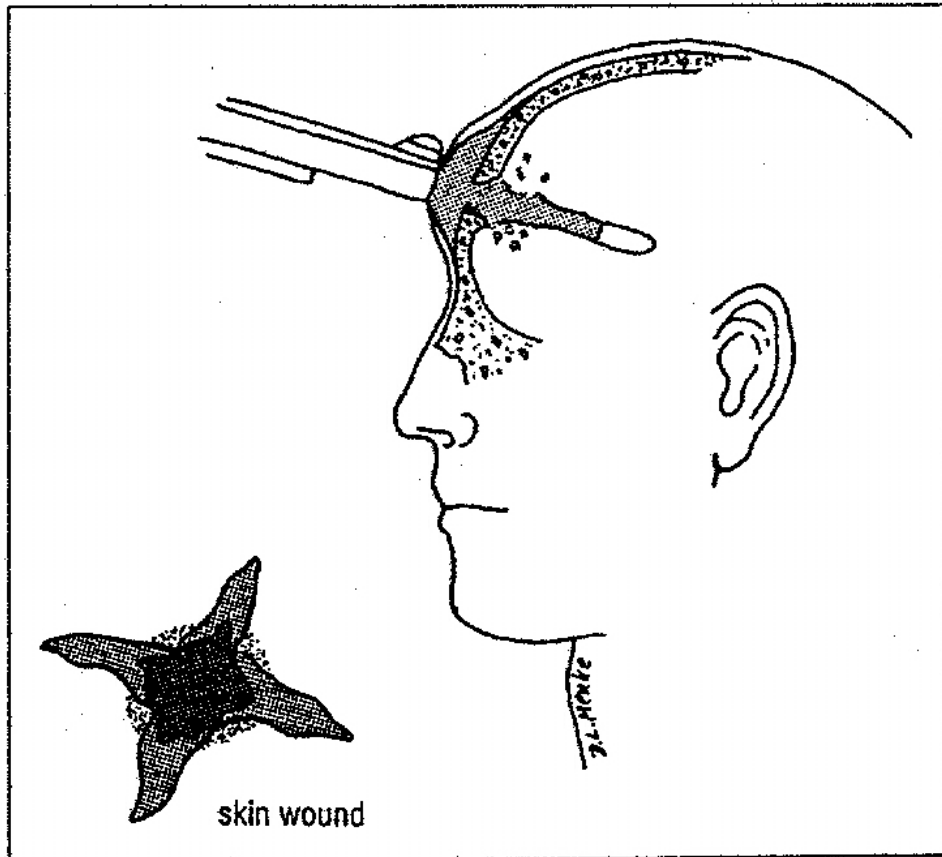
ดินปืนระยะ18-24นิ้ว



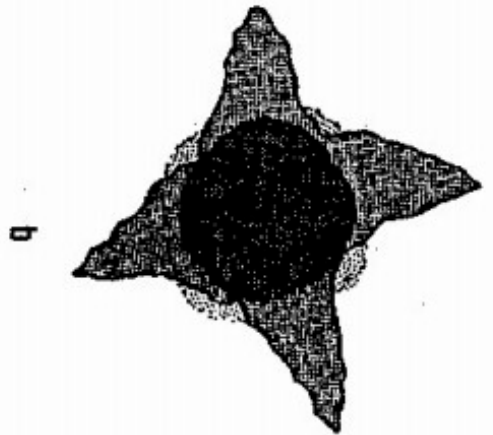
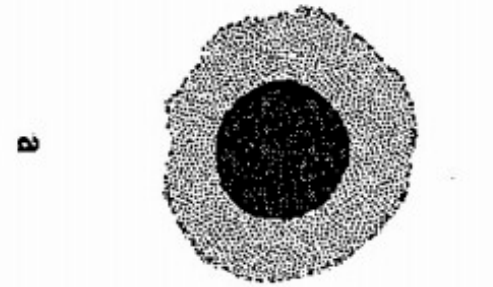
คราบเขม่า SOOTING

จุดดินปืน
STIPPLING/TATTOOING

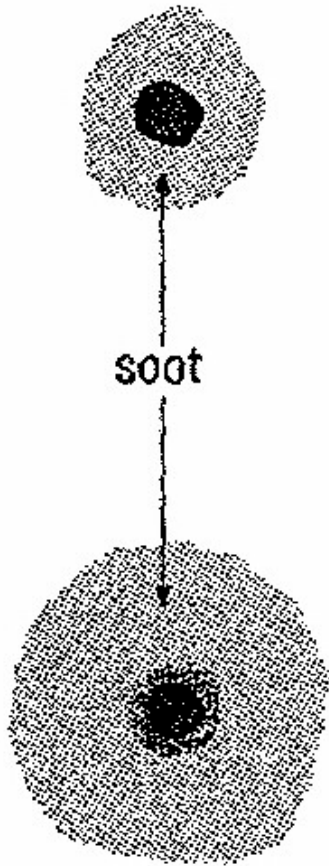
ยิงประชิดติดผิวหนัง



เขม่าและดินปืนจะเข้าโพรงแผล และเนื้อเยื่อ
แผลอาจถูกดูดเข้าปากกระบอกปืน **BACK
SPATTER**



ยิงระยะเผาขน



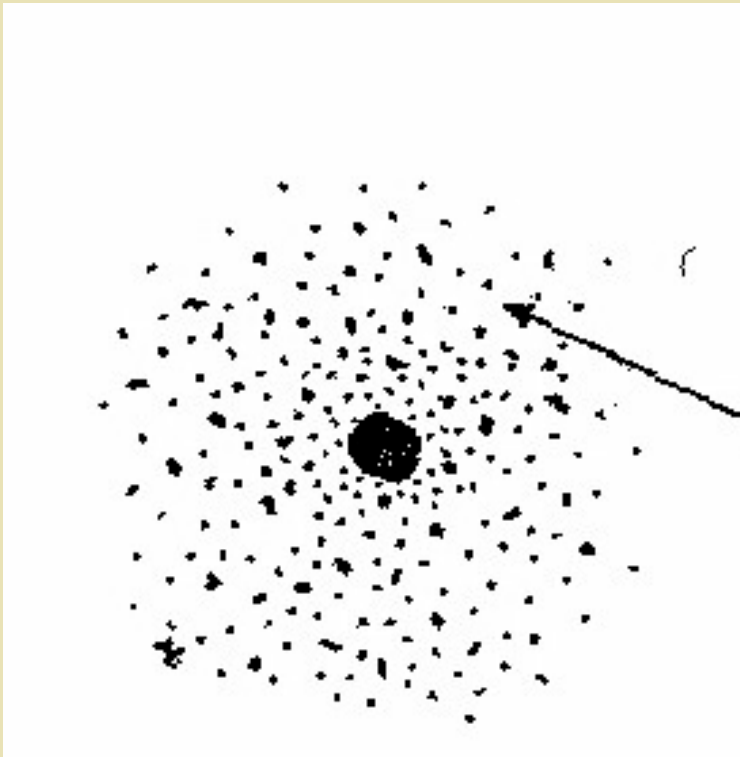
พบคราบเขม่าปากแผลและดินปืนใน
โพรงบาดแผล

ยิงในระยะ 1-2 นิ้ว เปลวไฟยังเลียขุม
ขนได้อยู่

จะไม่พบการฉีกขาดของปากแผล
เนื่องจากแก๊สรั่วได้



ยั้งระยะมือเอื้อม

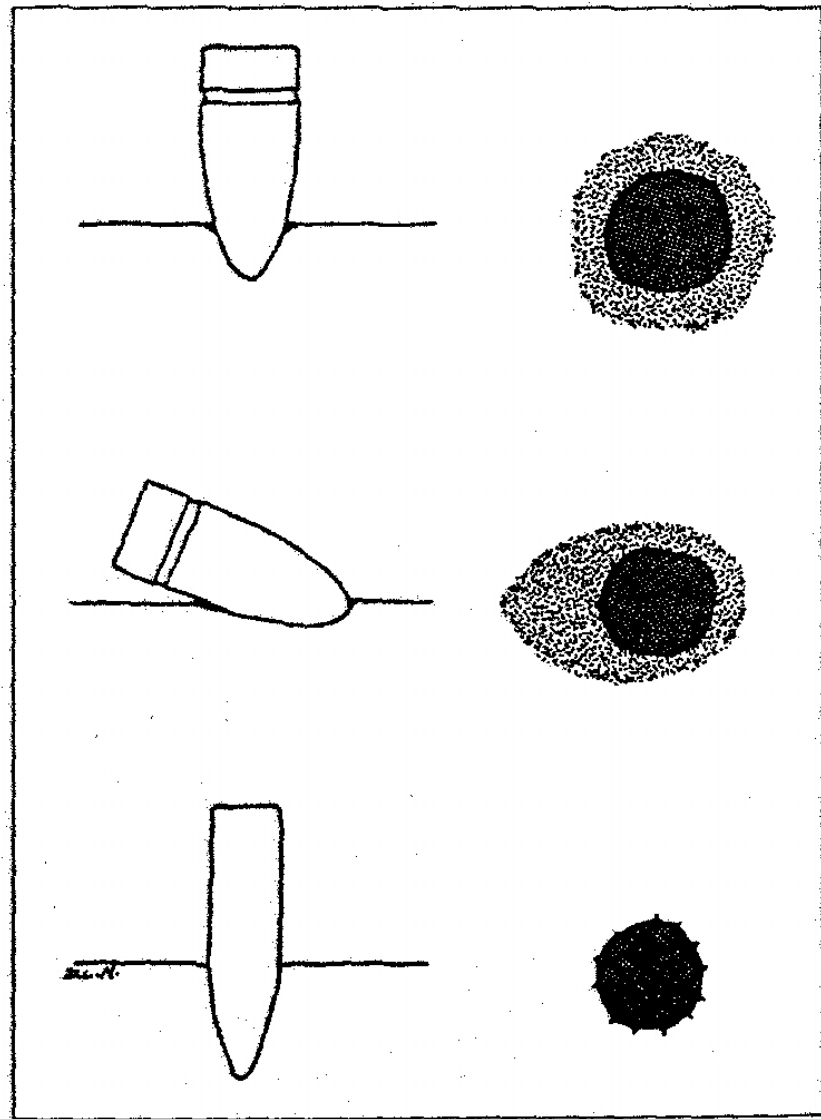


ปากกระบอกห่างแปลไม่เกิน 18-24 นิ้ว
หรือภายใน 2 ฟุต

พบจุดดินปืน(ระยะ 18-24 นิ้ว) และอาจ
พบร่วมกับ คราบเขม่าดินปืน(ระยะไม่
เกิน 6 นิ้ว)



ยิ๊งไถลเกินมือเอี่ยม



จะไม่พบคราบเขม่าหรือจุดดิน
ป็นรอบรูบาดแผล

จะพบแต่รอยถลอกรอบรูบาดแผล
Marginal Abrasion ซึ่งมีรูปร่าง
ตามมุมที่ถูกป็นกระทบผิวหนัง





ยินดีต้อนรับ

สถาบันนิติเวชวิทยา มีเจตจำนงแน่วแน่ที่จะพัฒนาองค์กรให้ทันกับความต้องการเทคโนโลยีทาง นิติเวชศาสตร์ เพื่อสนองตอบต่อความต้องการของกระบวนการยุติธรรม ในการป้องกันและตรวจจับการกระทำผิดต่อร่างกายและชีวิต



You are here: Home

Contact&Map



Institute of
Forensic Medicine

Address : 492/1
Henry-Dunant Rd. Wangmai Patumwan
Bangkok 10330 Thailand

[Telephone](#)
[Map](#)

ข่าวที่เกี่ยวข้องกับนิติเวช



บทความล่าสุด

ค่านิยมหลักมาตรฐาน จริยธรรมเจ้าหน้าที่รัฐ 9 ประการ

ค่านิยมหลักมาตรฐาน จริยธรรมเจ้าหน้าที่รัฐ 9 ประการ

1. ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรม
2. การมีจิตสำนึกที่ดี ซื่อสัตย์ สุจริต และรับผิดชอบ
3. การยึดถือประโยชน์ของประเทศชาติเหนือกว่าประโยชน์ส่วนตน และไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน
4. การยืนหยัดทำในสิ่งที่ถูกต้อง เป็นธรรม และถูกกฎหมาย
5. การให้บริการแก่ประชาชนด้วย



การติดต่อประสานงานกับสถาบันนิติเวชวิทยา

- ◆ โทรศัพท์ : 0 2207 6108 - 12
- ◆ โทรสาร (FAX) : 0 2207 6114 , 0 2652 4640
- ◆ Website : www.ifm.go.th
- ◆ ไปรษณีย์ตามรายละเอียดที่อยู่ดังนี้

สถาบันนิติเวชวิทยา โรงพยาบาลตำรวจ

สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ถนนอังรีดูนังต์

แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330



พลตำรวจตรี พรชัย สุธีรคุณ

ผู้บังคับการสถาบันนิติเวชวิทยา

โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

โทร. 08 1615 7450

e-mail : posutee@yahoo.com

