

الجروح الرضية القطعية والأسئلة التي توجهها السلطة التحقيقية للطبابة العدلية في حالات الجروح

الأهداف: ان يكون الطالب قادرا على:

- ١- تعريف الجروح الرضية القطعية والتعرف على صفاتها
- ٢- التعرف على الاجابه على الاسئلة التي توجهها السلطة التحقيقية في حالة الجروح والتي تتضمن:
 - أ- الفترة التي تستمر فيها الافعال الارادية كالحركة والتكلم بعد الاصابه الجرحيه
 - ب- طبيعة الاصابه
 - ج- الزمن الماضي على الاصابه
 - د- اسباب الوفاة في الجروح
 - هـ- مدى علاقه بين الاصابه الجرحيه والمرض؟

الجروح الرضية القطعية

وهي الجروح التي تحدثها الآلات ثقيله لها طرف حاد كالفاس والطبر حيث يؤدي ثقل الآلة إلى حصول جروح رضية بينما يؤدي طرفها الحاد إلى أحداث جروح قطعية وهذا النوع لا يمكن أن يكون انتحارياً

الأسئلة التي توجهها السلطات التحقيقية للطبابة العدلية في
حالة الجروح

اولاً: الفتره التي تستمر فيها الافعال
الاراديه كالحركه والتكلم بعد
الاصابه الجرحيه
يعتمد ذلك على مكان وخطورة
الاصابه

ثانيا: ماهي طبيعة الاصابه؟

الجروح الرضيه: عرضيه وقد تكون جنائيه ومن النادر ان تكون انتحاريه

الجروح القطعيه: قد تكون جنائيه او انتحاريه وقد تكون عرضيه

الجروح النافذه: تكون جنائيه عادة ونادرا ماتكون عرضيه او انتحاريه

اكثر الطرق شيوعا في الانتحار عند الذكور وعند

الاناث

ثالثا: هل ان الجرح حيوي او غير حيوي:

الجروح الحيويه تكون حافاتهامرتفعه متورمه محمره مع وجود
النزف الدموي

الجروح غير الحيويه تكون الحافات مستويه بيضاء خاليه من
النزف الدموي وفي حالة وجود خثره دمويه حول الجرح
يمكن غسلها بسهولة بالماء

ايضا تشاهد التفاعلات الحيويه في الجروح الحيويه

رابعاً: الزمن الماضي على حصول الجرح

خلال ٢٤ ساعة الاولى يلاحظ احمرار وتورم وبعد ٤٨ ساعة تتكون شبكه من الاوعيه الدمويه الجديده وخلال خمسة ايام يتكون النسيج المحبب granulation tissue ويلتئم الجرح خلال عشرة ايام وتتكون ندبه حمراء خلال ثلاثة اسابيع وتبقى هذه الندبه حساسه ومؤلمه لمدة شهرين بعدها يختفي الالم والحساسيه وتتحول الندبه الى لون رمادي ثم ابيض خلال ستة اشهر

خامسا: اسباب الوفاة في الجروح

١- الصدمة الاصابية او الكلومية Traumatic Shock

وهي اما ان تكون صدمة ابتدائية Primary Shock او

الصدمة العصبية Neurogenic Shock

او ان تكون صدمة ثانوية Secondary Shock او

جراحية Surgical Shock

الصدمة العصبية:

تنتج عن اليتين:

الأولى هي الية تثبيط منعكس العصب التائه ويحدث هذا في حالة إصابة مناطق جسميه غزيره بالأعصاب

تحدث الوفاة نتيجة توقف القلب خلال اقل من دقيقتين ولا تشاهد علامات تشريحيه مميزه بل يشاهد شحوب في الأحشاء وخصوصا الرئتين ويعتمد التشخيص على ظروف الحادث

الاليه الثانيه هي اليه تحفيز الاعصاب الوديه

Sympathetic nerve fibers

ويحصل هذا في الاصابات الخطيره المصحوبه بالم شديد
خصوصا عند المصابين بامراض قلبيه وتحدث الوفاة نتيجة

الرجفان البطيني Ventricular Fibrillation

تشريحيا نلاحظ احتقان عام في الاحشاء اضافه الى وجود الالفه
المرضيه القليه

الصدمة الجراحية:

وهي اكثر شيوعا وتنتج عن زيادة نفاذية
Permeability الاوعية الدموية الشعريه الدقيقه

ويؤدي هذا الى نقصان حجم الدم ويعتقد ان زيادة النفاذيه ناتج
عن تحرر مواد شبيهه بالهستامين في منطقه الاصابه
تشريحيا نلاحظ احتقان في الاوعية الدموية الشعريه الدقيقه
ونقط نزفيه في انسجة الجسم المختلفه

٢- النزف الدموي Heamorrhage

اكثر الاسباب شيوعا ويكون اما ابتدائيا او ثانويا

النزف الدموي الابتدائي: يؤدي فقدان ثلث حجم الدم الى حصول الوفاة ولكن قد يؤدي تجمع كميته قليله من الدم حوالي ٢٠٠ مل في الجوف التاموري Pericardial Cavity الى التداخل مع عمل القلب في التقلص والانبساط مؤديا الى الوفاة بالية عجز القلب ويسمى هذا انحشاء العضله القلبيه Cardiac Tamponed

العلامات المشاهده في حالة الموت نتيجة النزف الدموي الشديد:

أ- علامات خارجيه: وجود الدم على الملابس وشحوب لون الجلد اما بقع الدم الانحداريه فتكون ضئلة الاثر

ب- علامات داخلية : شحوب الاحشاء الداخليه Pallor مع انكماش الطحال وتشاهد نقط نزفيه تحت شغاف القلب نتجه لمحاولة القلب ضخ اكبر كميته ممكنه من الدم Subendocardial Petechial Haemorrhage

سؤال: ماهي الحالات الاخرى التي يشاهد فيها نقط نزفيه تحت شغاف القلب؟

ب- النزف الدموي الثانوي : يحدث بعد ٢٤ - ٤٨ ساعة نتيجة
لذوبان خثره دمويه نتيجة لحصول قطع في احد الشرايين
بواسطة احد العظام المكسوره اثناء حركه غير اعتياديه

Air Embolism

٣- الانصمام الهوائي

وهو على نوعين:

اولا: الانصمام الهوائي الوريدي

اسبابه:

جروح الرقبه القطعيه

الاجهاض الجنائي

دخول الهواء عن طريق اجهزة اعطاء السوائل

كمية الهواء اللازمه لحدوث هذا النوع من الانصمام تقدر ب ٢٠٠ مل

التشخيص: يوضع القلب في اناء فيه ماء ويفتح الاذنين والبطين الايمن فاذا لاحظنا

تكون فقاعات هوائيه دل على حدوث الانصمام

ثانياً: الانصمام الهوائي الشرياني:

اسبابه:

جروح الصدر الطعنيه التي تؤدي الى حصوا اتصال بين
الوريد الرئوي واحد فروع القصبه الهوائيه حيث تحدث
صمات Emboli في الاعضاء الجسميه المهمه كالقلب
والدماغ والكلية وتقدر كمية الهواء الكافيه لحصول هذا النوع
من الانصمام ببضعه سنتيمترات مكعبه

٤- الانصمام الدهني Fat Embolism

يحدث نتيجة لدخول الكرات الشحمية Fat Droplets الى الاورده
اسبابه:

كسور العظام الطويله

الحروق

الفحوصات الشعاعيه التي تستخدم فيها مواد ملونه دهنيه مثل

Hysterosalpingogram

الكبد الدهني Fatty Liver

التهاب البنكرياس الحاد

يحدث الانصمام الدهني الرئوي خلال بضع ساعات ويؤدي الى الوفاة خلال يومين
من الاصابه

تشريحيا نشاهد نقط نزفيه على سطح الرئتين ناتجة عن انسداد الاوعيه
الدمويه الشعريه ووذمه رئويه حاده نتيجة تحرر الحوامض الشحميه
ويمكن تشخيصه مجهريا وذلك باخذ مقاطع نسيجية وصبغها
بالاصباغ المظهره للدهون حيث نلاحظ الكرات الشحميه داخل
الاوعيه الدمويه الدقيقه

اما اخطر انواع الانصمام فهو الانصمام الدهني الدماغي حيث نشاهد
مجهريا نقط نزفيه على قشرة الدماغ وكما يعتبر وجود النقط النزفيه
على الجلد من علاماته التشخيصيه والذي لا يظهر قبل يومين من
حدوث الاصابه كما تشاهد نزوف في منظمة العين وفي الشبكيه

- ٥- إصابة عضو مهم لديمومة الحياة كالدماع والقلب
- ٦- اسباب غير مباشره كالتهاب البريتون والتهاب الجنب
والانتان الدموي وذات الرئه والموات الغازي Gas
gangrene

السؤال الخامس: ما هو مدى العلاقة بين الاصابه الجرحيه
والمرض؟

لتحديد مدى هذه العلاقة يجب على الطبيب دراسة طبيعة
الاصابه وطبيعة المرض وتحديد مدى التوافق الزمني بين
حدوث الاصابه والمرض والتوافق الموقعي والوظائفي