

الطب العدلي: هو فرع من العلوم الطبية ، يختص بدراسة ومعالجة الجانب الطبي في القضايا و الوقعات المعروضة أمام الجهات القضائية والتحقيقية أي انه يربط بين الطب والقانون كما انه ركن من أركان الكشف عن الجرائم والوقاية منها خدمة للمجتمع .

مسميات الطب العدلي:

للطب العدلي مسميات كثيرة فهو يسمى بهذا الإسم في العراق لإرتباطه سابقا بوزارة العدل وربما تكون التسمية مأخوذة عن الأتراك لإستعمالهم إياها . حيث كان العراق تابعا للدولة العثمانية وكان يسمى كذلك بالطب القانوني أما في الدول العربية الاخرى مثل مصر والأردن فيسمى ب (الطب الشرعي) والبعض يرى أن تسمية الطب القضائي أفضل الأسماء لأن القضاء كلمة واسعة تشمل العدل والقانون والشرع كما يسميه آخرون الطب الجنائي أما في اللغة الإنكليزية فيسمى (Forensic medicine) وكذلك يسمى (legal medicine) وكذلك يسمى (medical jurisprudence)

روافد المادة العلمية :

المادة العلمية للطب العدلي لها رافدان أساسيان:

١- **الرافد العام :** يتضمن مختلف العلوم الطبية (الأساسية والسريرية) كعلم التشريح و علم الأمراض و الادوية والسموم الطبية والجراحة والنسائية والطب الباطني التي يستوفيهما الطبيب البشري عند نيل درجة البكلوريوس في الطب والجراحة ، اذ ان كل هذه العلوم يحتاجها الطبيب العدلي في عمله.

٢- **الرافد الخاص بالطب العدلي :** ويتعلق بالقضايا الطبية العدلية البحتة كقضايا الاختناق والتعديبات الجنسية . ومن خلال الحقائق التي يكشفها الطب العدلي يستطيع خدمة العدالة للتعرف على طبيعة الحوادث والجرائم والتعديبات وتقديم الإحصائيات التي تساعد الجهات التحقيقية والقضائية في عملها لكي يتم الكشف عن تلك الجرائم ووقاية المجتمع منها.

نبذه تاريخية :

بدأ تدريس مادة الطب العدلي في كلية الطب – جامعة بغداد منذ أول دورة ، اذ من المعروف بان الكلية تأسست في عام ١٩٢٧ و يعتبر الأستاذ الدكتور **حنا خياط** أول مدرس للجانب النظري للمادة وهو في نفس الوقت أول عميد عراقي للكلية بعد الدكتور سندرسن باشا البريطاني الذي كان طبيبا للعائلة الملكية و أول عميد للكلية. وكان الدكتور حنا خياط أول وزير للصحة في العراق وقام بتأليف أول كتاب عراقي للطب العدلي واسمه " **الدليل في مسالك الطب القانوني** " صدرت طبعته الأولى عام ١٩٢٥ .

في عام ١٩٣٢ عاد للعراق الدكتور **احمد عزت القيسي** بصفته أول طبيب عراقي يحصل على شهادة الدبلوم في اختصاص الطب العدلي وقام بتأسيس معهد الطب العدلي (دائرة الطب العدلي التابعة إلى وزارة الصحة حاليا) وشعبة الطب العدلي في كلية الطب (بغداد) التي كانت ملحقة بفرع الصحة العامة (طب المجتمع حاليا) ثم أصبحت مرتبطة وما تزال بفرع علم الأمراض.

واصبح الدكتور احمد القيسي أول نقيب لنقابة أطباء العراق وعميدا لكلية طب بغداد و ثم نائبا لرئيس جامعة بغداد ومديرا لمعهد الطب العدلي والى كتابان (**الكتاب الاول في الطب العدلي**) اما الثاني فهو (**البكاره ومشكلاتها**) وتتلذ

على يده الدكتور وصفي محمد علي الذي ألف كتابان اولهما (الطب العدلي علما وتطبيقا) وثانيهما (الوجيز في الطب العدلي)

بعد وفاة الدكتور احمد عزت القيسي قام بتدريس المادة الأستاذ الدكتور ضياء نوري حسن الموسوي (مؤلف الكتاب المنهجي - الطب القضائي و اداب المهنة الطبية) الذي قتل مسموما في حادث مؤسف في الكلية عام ١٩٨٥ ليقوم بتدريس المادة بعدها عدد من الأطباء في معهد الطب العدلي مع الدكتور طريف سرحان الغريزي الذي كان مدرسا للمادة في كلية طب المستنصرية إضافة إلى عدد من الأطباء المعيدين.

ثم درس الاستاذ المساعد الدكتور نبيل غازي هاشم الخطيب و الأستاذ المساعد الدكتور حسين غازي الكنائي المادة في شعبة الطب العدلي لكليتي طب بغداد وطب المستنصرية بالتعاون مع دائرة الطب العدلي في بغداد وتوجد حاليا دراسات عليا في الطب العدلي (الدبلوم العالي والماجستير إضافة إلى شهادة البورد العراقي ضمن دراسات المجلس العراقي للاختصاصات الطبية) واشرف أ.م.د. نبيل الخطيب على اول اطروحة دكتوراه بتاريخ العراق في اختصاص الطب العدلي قدمها الدكتور امين محمد كاظم (التدريسي في طب المستنصرية) للمجلس العلمي لكلية طب بغداد ليحصل على شهادة الدكتوراه الاولى في مطلع عام ٢٠١٩ ، وتوالى اشرافه على اطروحات الدكتوراه التخصصية المتعاقبة لطلبة الدراسات العليا منهم الدكتور حيدر ناصر (الطبيب العدلي في دائرة الطب العدلي) و الدكتور محمد عبدالمحسن جبر (التدريسي في طب المستنصرية) ، مما اسهم في وضع أطروحات عديدة في الطب العدلي يمكن إضافتها إلى قائمة المصادر العراقية في هذا المجال.

الانظمة الطبية العدلية :

النظام الطبي العدلي : هو مجموعة الضوابط والتعليمات التي يسير بموجبها العمل الطبي العدلي وتختلف هذه الأنظمة تبعا للاختلافات القانونية والسياسية بين دول العالم المختلفة. وبصورة عامة يمكن تصنيف الأنظمة الطبية العدلية في العالم إلى نظامين رئيسيين ومحوريين:-

(١) الانكلوسكسوني (Anglosoxonian code) كما في بريطانيا والدول المستعمرة من قبل الانكليز.

(٢) النابليوني (Napoleon code) وهو النظام الفرنسي ويعمل به في العديد من الدول الأوروبية.

ومن تلك الأنظمة نشأت وتفرعت عدة أنظمة طبية عدلية ، أهمها حاليا :

١- نظام الكورونر الانكليزي **Coroner** : هو النظام السائد في انكلترا و ويلز و استراليا ونيوزلندا و بعض الولايات الامريكية هو من أحسن وأكمل الأنظمة الطبية العدلية في العالم . والكورونر (coroner) هو شخص ذو منصب قضائي (قاضي التحقيق) أي لديه شهادة ومنصب قانوني ولديه أيضا شهادة طبية ويكون صاحب تجربة وخبرة جيدة وممارسة لأعمال تتعلق بهذا الموضوع لمدة لا بأس بها وهو مسؤول في مقاطعة معينة من قبل الدولة وتحال إليه الوفيات المشتبه بها الناتجة من الإصابات المختلفة مثل: (الجروح المتنوعة ، حوادث الطرق ، حوادث الأسلحة النارية ، حالات الاختناق ، التسمم ، الكوارث ، وفيات السجون ، وفيات حديثي الولادة ، الأطفال المعذبين ، الوفيات الخاصة أثناء العمل وغيرها ويتولى الكورونر coroner النظر في تلك الوفيات وهو الذي يقرر إحالتها إلى الطبيب العدلي الخاص بفحص الأموات والذي يسمى طبيب الامراض العدلي (forensic pathologist) وعليه فان أكثر الوفيات تشرح أي حوالي ٨٥ - ٩٠ % أو أكثر، أما حالات الأحياء فيفحصها طبيب آخر يسمى جراح الشرطة (police surgeon). ان غاية العمل وفق هذه النظام بالدرجة الأولى هي (التعرف على سبب الوفاة) ومن ثم البحث عن وجود الدوافع الجنائية أو الجرمية من عدمها ، أي انه يعنى بالأمر البحثية والعلمية ويلعب دورا رئيسيا في رفد الفروع العلمية

الطبية بسيل من البيانات و المعلومات التي أسهمت في تقدم و تطور مختلف المجالات الطبية فيما يتعلق بمعرفة مسببات الامراض و كيفية سير المرض و حدوث الاضطرابات الوظيفية و التغيرات النسيجية المرضية و ما ينتج عنها من مضاعفات و من ثم الوفاة.

٢) نظام الفاحص الطبي (Medical Examiner):

و هو يطبق في اغلب الولايات المتحدة الامريكية وفيه أعطيت للطبيب صلاحية قانونية إضافة لصلاحية الطبيية مما يؤدي إلى تسهيلات أكثر في العمل، فالطبيب العدلي المختص هو الذي يقرر مدى الحاجة إلى تشريح الجثة من عدمه و قد يشارك مع المحقق في زيارة محل الحادث و مقابلة المتهم و الشهود.

٣) نظام الكونتinentال او النظام القاري (Continental system)

موجود في فرنسا و معظم دول اوربا ، ووفقا لهذا النظام فان القضاء و التحقيق في جانب و الطبابة العدلية في جانب اخر، حيث ان الجهة التحقيقية هي التي تقرر احالة قضايا الاموات او الاحياء الى الطبابة العدلية و الطبابة العدلية جهة تنفيذية فقط و الغاية الاساسية لهذا النظام هي (البحث عن الجريمة) و تأتي بعدها بالدرجة الثانية (معرفة سبب الوفاة) لذلك تكون القضايا التشريحية اقل بكثير من نظام الكورونر (Coroner).

و من مشكلات هذا النظام ان الجانب التحقيقي او القضائي الذي بيده سلطة احالة القضايا ليس له دراية طبية وافية بل ان درايته قانونية فقط، و طبيب الاموات هو نفسه طبيب الاحياء في كثير من الاحيان مما يؤدي الى ضغوط اثناء العمل و تشتت الجهود.

و في فرنسا توجد لجان طبية عدلية عديدة تفحص قضايا مختلفة كالإصابات و العوق و غيرها مع تقدير التعويضات و كلها تعتبر لجان طبية عدلية، كما تعتبر بعض التخصصات الطبية المتعلقة بعلاج حالات الإصابات (Trauma) و الكسور و التسمم، تخصصات طبية عدلية.

٤) نظام فسكال (Fiscal) أو (Procurator Fiscal):

و هو مطبق في اسكتلندا فقط، و يجمع هذا النظام بين بعض خصائص نظام الكورونر و نظام الكونتinentال. فالطبيب العدلي للأموات هو نفسه للأحياء و لكن لديه بعض الصلاحيات القانونية و الغاية الأساسية منه هي الكشف عن الجريمة ثم معرفة سبب الوفاة.

النظام الطب العدلي في العراق:-

هو نظام يشبه الكونتinentال (Contentinal) و محور عنه بما يتلائم مع ظروف البلد و قوانينه و أعرافه و الكادر الطبي العدلي في العراق قليل لأسباب عديدة منها الأسباب الاجتماعية و الاقتصادية وغيرها. دائرة الطب العدلي في بغداد تعتبر المركز الرئيسي لأعمال الطبابة العدلية في بغداد و العراق و هي مرتبطة بوزارة الصحة حاليا و في كل محافظة هناك قسم للطبابة العدلية يحتوي على صالة تشريح في المستشفى المركزي في مركز كل محافظة و هو من الناحية الإدارية تابع إلى دائرة صحة المحافظة و من الناحية الطبية و الاستشارية العلمية تابع الى دائرة الطب العدلي في بغداد و تنظم أعمال الطب العدلي في العراق بقانون يسمى قانون الطب العدلي رقم ٣٧ لسنة ٢٠١٣.

ووفقاً للمادة (٤) من هذا القانون : يعد طبيباً عدلياً:

- أولاً - كل طبيب يحمل لقب اختصاص في الطب العدلي .
 ثانياً - كل طبيب يجتاز بنجاح دورة تدريبية مكثفة في دائرة الطب العدلي لاتقل مدتها عن سنة تقويمية واحدة .
 ثالثاً - كل طبيب له ممارسة فعلية متواصلة في دائرة الطب العدلي مدة لا تقل عن سنتين تحت إشراف طبيب عدلي على ان يجتاز بنجاح اختباراً تجريبه دائرة الطب العدلي .

توجد في كليات الطب في العراق شعباً للطب العدلي مرتبطة بفرع علم الامراض (pathology) وكليات الطب تابعة إلى وزارة التعليم العالي والغاية منها تدريس المادة لطلبة كليات الطب والإشراف على الدراسات الأولية والعليا في هذا المجال كما تعتبر دائرة الطب العدلي مركزاً تدريبياً لطلبة الدراسات العليا (الدبلوم العالي ، الماجستير ، البورد العراقي ، الدكتوراه) في تخصص (الطب العدلي) وفي تخصص علم الامراض النسيجي (histopathology) لأن طلبة البورد مطالبون بمادة الطب العدلي .

ونظراً لقلّة الكادر الطبى العدلي في العراق فهناك محافظات ليس فيها طبيب عدلي بل يتم تكليف طبيب ليقوم بأعمال الطبابة العدلية وهو عاده جراح (Surgeon) بعد إدخاله دوره تدريبية طبية عدليه مكثفة في دائرة الطب العدلي ويقوم بأعمال التشريح في المحافظة وإذا واجه صعوبة في القضيّه يستطيع إحالتها إلى دائرة الطب العدلي في بغداد ولكن بعد استحصال قاضي التحقيق لموافقة رئيس محكمة الجنايات في تلك المحافظة على الاحالة. تحال قضايا الأموات إلى الطبيب العدلي باستمارة تسمى استمارة استبيان طلب التشريح يقوم بتدوينها مركز الشرطة ، وكذلك قضايا الأحياء ، تحال بكتب رسمية .

و عند اعتراض أهل الميت على التشريح ، يتم الاحتفاظ بالجثة في دائرة الطب العدلي ويسمح للأهل بمراجعة قاضي التحقيق فإذا وافق على عدم تشريح الجثة تسلم الجثة إليهم ليذهبوا بها إلى المستشفى لغرض الحصول على شهادة الوفاة ويكتب في سبب الوفاة أن شهادة الوفاة منحت بناء على قرار قاضي التحقيق . وكل طبيب أيا كان تخصصه وموقعه مطالب بمعرفة جيدة بالطب العدلي ، فمثلاً التقارير الطبية العدلية الأولية يقوم بكتابتها وتنظيمها الأطباء المقيمون في ردهات طوارئ المستشفيات بعد قيامهم بفحص المصابين في الحوادث المختلفة .

ويحق للطبيب العدلي في العراق ممارسة الطب العام أو السريري مساءً في عيادته الخاصة أو العيادة الشعبية أو المستشفى الخاص باعتباره طبيباً عاماً وقد يكون حائزاً على اختصاص آخر، لكن نفس الطبيب لا يحق له تشريح جثة شخص كان تحت علاجه كما جاء في إحدى مواد قانون الطب العدلي .

مجموع الفحوص والمهام الطبية العدلية فى العراق :

(١) مجموعة الأموات : يتم طلب اجراء الفحص الطبى العدلي للاموات من قبل الجهات التحقيقية . اذ تحال الجثث إلى دائرة الطب العدلي من قبل ضباط التحقيق او قضاة التحقيق في مراكز الشرطة بكتاب رسمي يسمى (استمارة استبيان طلب التشريح) والجثث المحالة للتشريح هي الوفيات بأسباب غير طبيعية عادة . حيث تصنف أسباب الموت إلى أسباب طبيعية (مرضية) و غير طبيعية (تتضمن الأسباب العنيفة أي الناتجة عن الكدوم (trauma) وكذلك الوفيات الناتجة عن التسمم).

و تشتمل الحالات الواجب تشريحها على:

١- حالات الموت العنفي : الموت الناتج عن الطلق الناري والمتفجرات ، الاختناق بآلياته المختلفة ، اصابات العوارض الطبيعية والاصطناعية كالحروق والصعق الكهربائي و الاصابات الجرحيه المؤديه للوفاة.

٢- حالات الموت المفاجيء: هو الموت الذي يحصل بصوره مفاجئه او خلال ٢٤ ساعه من ظهور الاعراض المرضيه

٣- موت التخدير: الذي يحصل على طاولة العمليات او خلال ٢٤ ساعه من اجراء العمليه وهنا تكون المسؤوليه مشتركه بين الطبيب المخدر والجراح

٤- موت المهد Cot Death (متلازمة موت الرضيع المفاجيء) (SID) Sudden infant death syndrome
في هذه المتلازمه تفيد ام الرضيع بانها قد ارضعت طفلها اثناء الليل وفي الصباح وجدته متوفيا في فراشه اما اسباب هذه المتلازمه فهي غير معروفه في ٥٠% من الحالات ولا زالت البحوث مستمره للتوصل الى هذه الاسباب اما في ٥٠% الاخرى من الحالات فان اكثر الاسباب شيوعا هو التهابات الجهاز التنفسي وخصوصا التهاب القصيبات او قد يكون السبب اختناقيا نتيجة لانقلاب الرضيع على وجهه او لوجود ملابس ضيقه حول الرقبه او التحسس لحليب البقر او تضخم الغده السعترية Thymus

٥- متلازمة الطفل المعذب (المعنى) او متلازمة كافي (Caffey's syndrome (Child abuse syndrome)
ويقصد بها الوفيات التي تشاهد عند الاطفال دون سن ١٠ سنوات نتيجة لتعذيبهم من قبل الابوين وعادة ما يكون زوج الام او زوجة الاب وقد يكون الاخ الاكبر او المسؤول عن تربية الطفل كالمربية او العاملين في دور رعاية الايتام وذوي الاحتياجات الخاصة.

٦- وفيات حوادث وسائل النقل المختلفة

٧- النزف الدموي المهلي: كالا جهاز الجنائي والوفيات المتعلقة بالحمل والولادة

٨- الجثث المتفسخه: حيث تختفي الدلائل التي تشير الى هوية الضحية و سبب الوفاة ويعتمد تشخيص سبب الوفاة في هذه الحالات على فحص الملابس واجراء الفحص الشعاعي للتأكد من وجود كسور قد تساعد في التوصل الى سبب الوفاة كان تكون كسور في العظم اللامي Hyoid bone في حالة الخنق وخصوصا الخنق اليدوي ، و بقايا المقذوفات النارية او الشظايا المعدنية ، علما بان هناك حالات قد تصل نسبتها الى ٥% لا يتم التوصل فيها الى سبب الوفاة وتسمى بالموت المبهم

٩- النهي العصبي او تثبيط العصب التانه Reflex vagal inhibition

مثال ذلك ما يحدث عند الضرب على منطقه غزيره بالاعصاب مثل المنطقه الشرسوفيه Epigastric Region او منطقة الاعضاء التناسليه او اعلى منطقة عظم القص ، كما يحدث النهي العصبي في حالة الغرق في مياه بارده حيث يؤدي دخول المياه الى داخل الفم الى حدوث منعكس تثبيط العصب التانه وبالتالي النهي العصبي وفي هذه الحاله لا نلاحظ علامات الغرق عند التشريح

١٠- حالات التسمم المفضية الى الوفاة

وتتلخص اهداف الفحص التشريحي بما يلي :

- ☒ التوصل الى صيغه اكيده لسبب الوفاة
- ☒ ربط العلاقه بين الاضرار الخارجيه والاضرار العميقه ومدى علاقتها بسبب الوفاة
- ☒ تحديد طبيعه او كيفية الاصابه (طبيعيه ، جنائيه ، انتحاريه ، عرضيه)
- ☒ الكشف عن الاصابه المسؤوله عن الوفاة في حالة تعدد الاصابات
- ☒ التوصل الى سبب الوفاة في حالات التسمم
- ☒ التوصل الى السبب العضوي للوفاة في حالات الموت المفاجيء
- ☒ بيان مدى علاقه الحاله الصحيه للشخص قبل الوفاة بسبب الوفاة

- ☒ التوصل فيما اذا كان الشخص قبل وفاته تحت تأثير مخدر او مسكر وبيان علاقة ذلك بسبب الوفاة
- ☒ الكشف عن العوامل التي ساعدت في احداث الوفاة
- ☒ التوصل الى الية حصول الوفاة

٢) مجموعة الأحياء (الوقائع الطبية العدلية او وقائع الشرطة اليومية):

تحال حالات الاصابات العنفية والسمية الى قسم الأحياء إذا لم تنته بالوفاة وكذلك الاعتداءات الجنسية وفحوصات غشاء البكارة واللواط والعنة والعقم وتقدير الأعمار واثبات البنوة، التي لا يحق للطبيب المعالج البت في هذه القضايا بدون طلب من الجهات التحقيقية كما لا يمكن للطبيب العدلي ممارسة عمله الا بعد استلامه طلب من السلطه التحقيقيه

وتتلخص اجراءات الطبيب المعالج العامل في المستشفى عند استقباله لقضية شرطه بما يلي:

اولا- الفحص والمعالجه

ثانيا- الإبلاغ عن القضية الشرطة و طلب ورقة الفحص والمعالجة الصادرة من مركز الشرطه المختص.

ثالثا- كتابة استبيان التقرير الطبي العدلي الاولي

رابعا- في حالة رقود المصاب في المستشفى تنظم له طبله رقود المصاب

خامسا- يحرر التقرير الدوري اسبوعيا بناء على طلب السلطه التحقيقيه

سادسا- تحرير التقرير النهائي عند خروج المصاب من المستشفى وبيان فيما اذا خرج متحسنا او بعجز جزئي او كلي

سابعا - في حالة وفاة المصاب في أي مرحلة من مراحل العلاج والمتابعة الطبية ، يطلب الطبيب من الجهات التحقيقية المختصة أحالة الجثة الى الطبايه العدليه لبيان السبب الحقيقي للوفاة وذلك لسببين:

(١) احتمال وجود سبب اخر للوفاة

(٢) التوصل الى طبيعة الاصابه التي قد تكون اما (عرضيه، انتحاريه او جنائيه)

اما اجراءات الطبيب المعالج في المستشفى عند استقباله لحالة احتساء الكحول فتتلخص بـ:

1-استلام ورقة شرطه (كتاب طلب الفحص و المعالجة)

2-اجراء الفحوصات السريرية (العامة والخاصة)

3-اجراء فحص الدم للتحري عن الكحول مع مراعاة سلامة إجراءات اخذ النموذج و حفظه. (انكر اهم هذه الإجراءات؟)

4-وضع الشخص تحت المشاهده لمدة ٢٤ ساعه على الأقل (لماذا؟)

5-تحرير التقرير الطبي العدلي الاولي الخ من الإجراءات المذكورة أنفا لبقية قضايا الشرطة الأخرى.

٣) مجموعة الفحوص المختبرية : تتضمن دائرة الطب العدلي قسم المختبرات الذي بدوره يشمل:

• **مختبر علم الأمراض النسيجي** : حيث تؤخذ نماذج صغيرة من الأحشاء المختلفة و حسب رأي الطبيب و ترسل محفوظة بمادة محلول الفورمالين بتركيز ١٠% إلى المختبر وترفق به معلومات تتضمن ما شاهده الطبيب اثناء التشريح للتوصل الى سبب اكيد للوفاة او في حالة الشك في سبب الوفاة.

• **المختبر الكيماوي المعني بالتحري عن السموم** حيث تؤخذ من الأموات نماذج من الدم و الإدرار و المعدة و محتوياتها و كذلك نماذج من الكلية أو الكبد و قد تؤخذ نماذج أخرى حسب الحالة مثل نماذج من الرئة في حالة التسمم بالاستنشاق و في حالة التسمم بالمواد الطيارة مثل الايثر و الكلوروفورم نركز على الدماغ و في حالة التسمم بالمعادن الثقيلة كالزرنينخ و الزئبق نركز على الكلى و في حالة التسمم بالانتيبوم نركز على القلب.

و تحفظ النماذج الحشوية في محلول كلوريد الصوديوم (محلول الملح الفسيولوجي) بتركيز ٠.٩% او مادة الكحول المطلق و لا نستخدم الفورمالين لانه مده كيميائويه تعطي نتيجة خاطئه عند الفحص.

بينما تؤخذ من الأحياء نماذج من الدم و الإدرار و القيء أو غسيل المعدة و الغائط من قبل الطبيب المعالج في المستشفى لترسل الى قسم المختبرات في دائرة الطب العدلي.

• **مختبر فحص الكحول في الدم من الأموات و الأحياء.**

• **مختبر الفحوص السيرولوجية** لفحص فصائل الدم و البقع الدموية على الأسلحة و الأدوات و فحص البقع المنوية على الملابس مثلاً

• **مختبر فحص البنية لاجراء بصمة الحامض النووي و فحص التطابق النسيجي (HLA)**

٤) **الكشف على محل الحادث** : يندر ان يطلب هذا الأمر من الأطباء العدليين في العراق وذلك لقلّة الكادر و اختلاف النظام الطبي العدلي عما هو عليه في الخارج حيث إن قيام الطبيب العدلي مع المحقق بالكشف على محل الحادث في الدول الغربية تعتبر مسألة روتينية و على الطبيب إجراء فحص أولي و ملاحظة الجثة و وضعيتها و ما يحيط بها ثم ترسل الجثة إلى المشرحة لإكمال الفحص الأصولي.

٥) **فتح القبور** : قد تستوجب بعض القضايا من الطبيب العدلي الحضور مع المحقق في عمليات استخراج الجثة من القبر بأمر من القاضي عادة بفتح القبر في حالة:

أ- وجود شك في سبب الوفاة.

ب- الاعتراض من قبل اهل المتوفي على نتيجة الفحص التشريحي.

ج- تناقض بين سبب الوفاة المثبت في التقرير وبين نتائج سير التحقيق.

د- بعد الحالات التي يطلبها القضاء لاثبات النسب و تحديد شجرة العائلة.

ويحضر الطبيب إلى المقبرة مع المحقق و مسؤول الدفن حيث تفحص الجثة موقعا وتؤخذ نماذج من التربة من كل الجهات المحيطة بالجثة ثم ترسل الجثة إلى المشرحة لإكمال الفحص بشكل أصولي.

٦ (الجانب الاستشاري : يؤخذ رأي الطبيب العدلي في كثير من القضايا الطبية إما بشكل تحريري أو يستدعى إلى المحكمة ويسأل عن قضية كان مسؤولا فيها أو عن أي قضية أخرى بصفته خبيرا طبيا.

وكذلك يستطيع الطبيب العدلي استشارة الزملاء الأطباء في الاختصاصات الأخرى ، مثل إرسال شخص مصاب بالعنة المؤقتة الى أطباء الامراض النفسية أو الاستعانة باطباء الامراض النسائية لابداء الراي في حالات تحديد الجنس او تقدير الزمن الماضي على الحمل او الإجهاض او الولادة او إرسال نماذج الى الفحص في المختبرات التخصصية عند تعذر وجود الفحص في مختبرات الطب العدلي لكن النتيجة النهائية يقوم الطبيب العدلي بصياغتها فيما بعد في تقريره.

٧ (الجانب التدريسي والأكاديمي والبحثي : ويشمل تدريس علم الطب العدلي لطلبة الدراسة الأولية والعليا وإجراء البحوث الطبية العدلية المختلفة والمشاركة في الندوات والمؤتمرات العلمية داخل وخارج العراق.

مصادر و روابط مهمة :

- الكتاب المنهجي (الطب القضائي واداب المهنة الطبية) للدكتور ضياء نوري حسن الموسوي
- كتاب الطب العدلي والسموم – للدكتور طريف الغريزي
- كتاب الطب الشرعي والسموميات – كتاب من تاليف مجموعة من اساتذة الطب الشرعي في الجامعات العربية
- قانون العقوبات العراقي ١١١ لسنة ١٩٦٩ المعدل
- قانون الطب العدلي في العراقي رقم ٣٧ لسنة ٢٠١٣

- Knight forensic pathology .4th edition.2017
- <https://www.algardenia.com/mochtaratt/37104-2018-09-22-17-09-26.html>
- https://www.facebook.com/%D8%AF%D8%A7%D8%A6%D8%B1%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%B7%D8%A8-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%AF%D9%84%D9%8A-1773888569499944/?ref=page_internal
- <https://apps.who.int/iris/handle/10665/119917>