ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮತ್ತು ಸತ್ರ ನ್ಯಾಯಾಧೀಶರ ನ್ಯಾಯಾಲಯ, ಕುಂದಾಪುರ.

ಪಿಡಬ್ಲ್ಯೂ:21

ಎಸ್.ಸಿ. ಸಂಖ್ಯೆ: 10/2019 ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಸಾಕ್ಷಿ: 2

ಸಾಕ್ಷಿದಾರರ ಹೆಸರು	:	ಡಾ.ವಿಕ್ರಮ್ ಪಲಿಮಾರು
ತಂದೆ ಹೆಸರು	:	ಮೋಹನರಾವ್ ಪಲಿಮಾರು
ವಯಸ್ಸು	:	45 ವರ್ಷ
ವೃತ್ತಿ	:	ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರು ಮತ್ತು ವಿಭಾಗ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರು, ಫಾರೆನ್ಸಿಕ್ ಮೆಡಿಸಿನ್, ಕೆಎಂಸಿ ಮಣಿಪಾಲ
ವಾಸ	:	ಮಣಿಪಾಲ

ದಿನಾಂಕ: 21-10-2022 ಸಾಕ್ಷಿದಾರರನ್ನು ಕರೆಯಿಸಿ ಪ್ರಮಾಣ ವಚನ ಮಾಡಿಸಲಾಯಿತು.

ಮುಖ್ಯ ವಿಚಾರಣೆ : ಸರ್ಕಾರಿ ಅಭಿಯೋಜಕರಿಂದ

ನಾನು 2001 ರಿಂದ ಕೆಎಂಸಿಯಲ್ಲಿ ಫಾರೆನ್ಸಿಕ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಯಾಗಿ ಹಾಗೂ 2013 ರಿಂದ ಸದ್ರಿ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕನಾಗಿ ಕರ್ತವ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದ್ದೇನೆ. ಚಾಸಾ-27 ಡಾ.ಅನಿತಾ ಎಸ್. ಇವರು 2014 ರಿಂದ ಕೆಎಂಸಿ ಮಣಿಪಾಲ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅಸೋಸಿಯೇಟ್ ಪ್ರೊಫೆಸರ್ ಆಗಿ ಫಾರೆನ್ಸಿಕ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕರ್ತವ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವರು 2021 ರಲ್ಲಿ ಕೆಎಂಸಿಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ವಿದೇಶದಲ್ಲಿ ನೆಲೆಸಿದ್ದಾರೆ. ಸದ್ರಿ ಚಾಸಾ-27 ಡಾ.ಅನಿತಾ ನನ್ನ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಸಹೋದ್ಯೋಗಿಯಾಗಿ ನಮ್ಮ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕರ್ತವ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ್ದರಿಂದ ಅವರ ಸಹಿಯನ್ನು ನೋಡಿದರೆ ನಾನು ಗುರುತಿಸಬಲ್ಲೆ.

ದಿನಾಂಕ 01-03-2019 ರಂದು ಸದ್ರಿ ಡಾ.ಅನಿತಾ ಇವರು ಮೃತ ಗುಲಾಬಿ ಇವಳ ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ. ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಕಾರ ಅವರು ಸದ್ರಿ ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ದಿನಾಂಕ 01-03-2019 ರಂದು ಸಾಯಂಕಾಲ 5.30 ರಿಂದ 7.00 ಗಂಟೆಯವರೆಗೆ ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಸದ್ರಿ ಮರಣೋತ್ತರ ಪರಿಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಡಾ.ಅನಿತಾ

ಎಸ್.ಸಿ. ಸಂಖ್ಯೆ: **10/2019**
ಪಿಡಬ್ಲ್ಯೂ:**21**
ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಸಾಕ್ಷಿ: **2**

ಇವರು ಸಾವಿನ ಕಾರಣವನ್ನು ಉಸಿರುಕಟ್ಟುವಿಕೆ ಲೈಗೇಚರ್ (ಯಾವುದೇ ವಸ್ತುವಿನಿಂದ ಒತ್ತಿ ಉಸಿರುಕಟ್ಟುವಿಕೆ) ನಿಂದ ಹಾಗೂ ಕೈಯಿಂದ ಕುತ್ತಿಗೆಯನ್ನು ಒತ್ತಿದಾಗ ಉಸಿರುಕಟ್ಟಿ ವ್ಯಕ್ತಿ ಮೃತಪಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಪಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ. ಸದ್ರಿ ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದ ಡಾ.ಅನಿತಾ ಇವರ ಸಹಿಯನ್ನು ನಾನು ಗುರುತಿಸುತ್ತೇನೆ. ಸದ್ರಿ ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ನಿಪಿ-30 ಎಂದು ಸಾಕ್ಷಿಯ ಸಹಿಯನ್ನು ನಿಪಿ-30(ಎ) ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಯಿತು. ಸದ್ರಿ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ಕೊಡುವಾಗ ಡಾ.ಅನಿತಾ ಇವರು ಮೃತಳ ದೇಹಾಂಗಗಳನ್ನು ಆರ್.ಎಫ್.ಎಸ್.ಎಲ್.ಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಅಲ್ಲಿಂದ ವರದಿ ಬಂದ ನಂತರ ಸದ್ರಿ ವರದಿಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ತನ್ನ ಅಂತಿಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ನೀಡಿದ್ದು ಸದ್ರಿ ಆರ್.ಎಫ್.ಎಸ್.ಎಲ್. ವರದಿಯನ್ನು ನಿಪಿ-31 ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಯಿತು. ಅದರ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಡಾ.ಅನಿತಾ ಎಸ್. ಇವರು ನೀಡಿದ ಅಂತಿಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ನಿಪಿ-32 ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಯಿತು. ಸಾಕ್ಷಿಯು ಡಾ.ಅನಿತಾ ಎಸ್. ಇವರ ಸಹಿಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದ್ದು ಅದನ್ನು ನಿಪಿ-32(ಎ) ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಯಿತು.

ದಿನಾಂಕ **24-05-2019** ರಂದು ಕೃತ್ಯಕ್ಕೆ ಬಳಸಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳುವ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಹಾಗೂ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಯನ್ನು ಡಾ.ಅನಿತಾ ಇವರಿಗೆ ನೀಡಿದ್ದು ಅವರು ಸದ್ರಿ ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿಗೆ ತಮ್ಮ ಉತ್ತರವನ್ನು ನೀಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಸದ್ರಿ ಬಟ್ಟೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಸಹ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ತಿಳಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಸದ್ರಿ ಅನಿತಾ ಇವರಿಗೆ ನೀಡಿದ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಕುತ್ತಿಗೆಯನ್ನು ಬಿಗಿದಾಗ ಅವಳಿಗೆ ಕುತ್ತಿಗೆಗೆ ಗಾಯಗಳು ಮತ್ತು ಅದರಿಂದ ಸಾವು ಆಗುವ ಸಂಭವ ಇದೆಯೇ ಎಂದು ಪ್ರಶ್ನಿಸಿದ್ದು ಅದಕ್ಕೆ ಡಾ.ಅನಿತಾ ಇವರು ಆಗಬಹುದು ಎಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ನೀಡಿರುತ್ತಾರೆ. ಸದ್ರಿ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ನಿಪಿ-33 ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಯಿತು. ಡಾ.ಅನಿತಾ ಇವರ ಸಹಿಯನ್ನು ಸಾಕ್ಷಿ ಗುರುತಿಸಿದ್ದು ಸದ್ರಿ ಸಹಿಯನ್ನು ನಿಪಿ-33(ಎ) ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಯಿತು. ಸದ್ರಿ ಅಭಿಪ್ರಾಯಕ್ಕೆ ನೀಡಿದ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಸೀಲು ಮಾಡಿ ನಮ್ಮ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಸೀಲನ್ನು ಹಾಕಿ

ತನಿಖಾಧಿಕಾರಿಗೆ ಮರಳಿಸಿರುತ್ತಾರೆ. ಅದನ್ನು ಈಗಾಗಲೇ ಮು.ಮಾ-10 ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿದ್ದ ಸೀಲು ಮತ್ತು ಡಾ.ಅನಿತಾ ಇವರ ಸಹಿಯನ್ನು ಸಾಕ್ಷಿ ಗುರುತಿಸಿರುತ್ತಾರೆ.

ಪಾಟೀ ಸವಾಲುಃ ಆರೋಪಿ ಪರ ಶ್ರೀ ಎಂಎಸ್‌ಎಸ್ ವಕೀಲರಿಂದ

ಡಾ.ಅನಿತಾ ಇವರು ನನಗೆ ಜ್ಯೂನಿಯರ್ ಆಗಿರುತ್ತಾರೆ. ನಮ್ಮ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಇದ್ದು ಸರದಿ ಪ್ರಕಾರ ಯಾವುದೇ ಪಿಎಂ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಅವರ ಸರದಿ ಬಂದಾಗ ಅವರು ಪಿಎಂನ್ನು ಮಾಡಿ ವರದಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ನಿಪಿ-30 ರಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಜನ ವೈದರು ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸಿರುತ್ತಾರೆ ಎನ್ನುವ ಬಗ್ಗೆ ನಮೂದು ಇಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿ ಹೌದು ಎಂದು ನುಡಿಯತ್ತಾರೆ. ಸಾಕ್ಷಿ ಮುನ್ನುಡಿದು ಸದ್ರಿ ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ಜನ ಭಾಗಿಯಾಗಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ರಿಜಿಸ್ಟರ್ ನಮ್ಮ ವಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇದೆ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಸ್ನಾತಕೋತ್ತರ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ವಿಭಾಗೀಯ ಮುಖ್ಯಸ್ಥರಿಗೆ ತೋರಿಸಿ ಅವರಿಂದ ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆ ವರದಿಗೆ ಕೌಂಟರ್ ಸಹಿಯನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಎಂಡಿ ಫಾರೆನ್ಸಿಕ್ ಮೆಡಿಸಿನ್ ಅವರು ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ಅವರೇ ಅದಕ್ಕೆ ಸಹಿಯನ್ನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಸದ್ರಿ ಅನಿತಾ ಇವರ ಎಂಡಿ ಆಗಿದ್ದರಿಂದ ಅವರ 7 ವರ್ಷದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ತುಂಬ ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ ಎಂದು ನಾನು ಹೇಳಬಲ್ಲೆ. ಬಯೋ ಕೆಮೈಸ್ಟ್ರಿ ವಿಭಾಗದಿಂದ ರಕ್ತದ ವರದಿ ಬರಲು ಎಷ್ಟು ಸಮಯ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿ 24 ತಾಸುಗಳಲ್ಲಿ ಸದ್ರಿ ವರದಿ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಸಾಕ್ಷಿ ನುಡಿಯತ್ತಾರೆ. ಸಾಕ್ಷಿ ಡಾ.ಅನಿತಾ ಇವರು ದಿನಾಂಕ 01-03-2019 ರಂದು ರಕ್ತವನ್ನು ಶೇಖರಿಸಿ ಫ್ರಿಡ್ಜನಲ್ಲಿಟ್ಟು ಮಾರನೇ ದಿನ ದಿನಾಂಕ 02-03-2019

ರಂದು ದಾಖಲಾತಿ ಪ್ರಕಾರ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 11 ಗಂಟೆಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದು ಮಧ್ಯಾಹ್ನ 2 ಗಂಟೆಗೆ ವರದಿ ಬಂದಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ನಿಪಿ-30 ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಯಾವ ತಾರೀಖಿನಂದು ಡಾ.ಅನಿತಾ ಇವರು ಸಹಿ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ ಎಂದು ನಮೂದಿಸಿಲ್ಲ ಹಾಗಾಗಿ ನನಗೆ ವೈಯಕ್ತಿಕವಾಗಿ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲ. ನಿಪಿ-30 ಮರಣೋತ್ತರ ಪರೀಕ್ಷಾ ವರದಿಯು ಪ್ರಾವಿಷನಲ್ ರಿಪೋರ್ಟ ಆಗಿದ್ದು ನಂತರ ಆರ್.ಎಫ್.ಎಸ್.ಎಲ್. ವರದಿ ಬಂದ ನಂತರ ನೀಡಿದ ವರದಿ ನಿಪಿ-32 ಅಂತಿಮ ವರದಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ. ನಿಪಿ-30 ರಲ್ಲಿ ಅದು ಪ್ರಾವಿಷನಲ್ ರಿಪೋರ್ಟ ಎಂದು ಬರೆಯಲಾಗಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿ ಆ ರೀತಿ ಪಿಎಂ ರಿಪೋರ್ಟನಲ್ಲಿ ಬರೆಯುವುದಿಲ್ಲ ಆರ್.ಎಫ್.ಎಸ್.ಎಲ್. ವರದಿ ಇಲ್ಲದೇ ಇದ್ದಾಗ ನಿಪಿ-30 ಅಂತಿಮ ವರದಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ ಆರ್.ಎಫ್.ಎಸ್.ಎಲ್. ವರದಿ ಪಡೆದುಕೊಂಡಲ್ಲಿ ಅದರ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ನೀಡಿದ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಅದು ಅಂತಿಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಆಗಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಸಾಕ್ಷಿ ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ನಿಪಿ-30 ಪಿಎಂ ರಿಪೋರ್ಟ ಡಾ.ಅನಿತಾ ಇವರು ಪಿಎಂ ಮಾಡಿದ ದಿವಸವೇ ನೀಡಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿ ಆ ಬಗ್ಗೆ ನನಗೆ ಹೇಳಲು ಬರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ನಿಪಿ-30 ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಯಾವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅದು ನೀಡಲಾಗಿತ್ತು ಎಂದು ಹೇಳಲು ನನಗೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಪಿಎಂ ವರದಿ ನಿಪಿ-30 ರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿದ ಕುತ್ತಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಗಾಯ 4, 8 ಮತ್ತು 8 ಎಂದು ತೋರಿಸಲಾಗಿದ್ದು ಉಳಿದ ಗಾಯಗಳೆಲ್ಲ ದೇಹದ ಬೇರೆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಆದಂತಹ ಗಾಯಗಳು ಇರುತ್ತವೆ. ಕುತ್ತಿಗೆಗೆ ಆದಂತಹ ಕ್ರಮಾಂಕ 4 ಮತ್ತು 8 ಗಾಯಗಳೆಲ್ಲ ಅವಳ ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಎಡಬದಿಯಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಹಾಗೂ 2 ನೇ ಸಲ ಪುನಃ 8 ಎಂದು ಬರೆದ ಗಾಯ ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಬಲಬದಿಯಲ್ಲಿ ಆದಂತಹ ಗಾಯ ಎಂದು ನಿಪಿ-30 ರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಲಾಗಿದೆ ಎಂದು ಸಾಕ್ಷಿ ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಪಿಎಂ ವರದಿಯಲ್ಲಿ 2 ನೇ ಬಾರಿ ಕಾಣಿಸಿದ ಕ್ರಮಾಂಕ 8 ನೇ ಗಾಯವು ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಎಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಕೇಳಿದಾಗ ಸಾಕ್ಷಿಯು ಅದು ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಬಲಭಾಗದ ಕಿವಿಗಿಂತ ಸ್ವಲ್ಪ

ಕೆಳಗಿನ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಸಾಕ್ಷಿ ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಪಿಎಂ ವರದಿಯಲ್ಲಿ 1 ರಿಂದ 4 ರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿದ ಗಾಯಗಳು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ವಿಸ್ತೀರ್ಣದ ಅಳತೆಯಲ್ಲಿದೆ ಎಂದರೆ ಸರಿ. ಸಾಕ್ಷಿಗೆ In the case of Strangulation normally the injury found on the neck has to be uniform distribution of injury ಸದ್ರಿ ಪ್ರಶ್ನೆಗೆ ಸಾಕ್ಷಿಯು I disagree since the injury is dependent on the ligature material used so it is not uniform in all cases ಎಂದು ಸಾಕ್ಷಿ ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಸದ್ರಿ ವರದಿಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮತ್ತು ನನ್ನ ಅನುಭವದ ಮೇಲೆ ವರದಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿದ ಗಾಯವು ಹಗ್ಗದಿಂದ ಆದಂತಹ ಗಾಯಗಳು ಅಲ್ಲ ಆದರೆ ಅಗಲ ಇರುವಂತಹ ವಸ್ತುವಿನಿಂದ ಆಗಿರಬಹುದು ಎಂದು ಹೇಳಬಲ್ಲೆ. ನಿಪಿ-30 ರಲ್ಲಿ ಆದಂತಹ ಗಾಯಗಳು ಕುತ್ತಿಗೆಯ ಬಲಭಾಗದಲ್ಲಿ ಆಳವಾದ ಗಾಯಗಳು ಇಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಸರಿ. ಸಾಕ್ಷಿಗೆ In case of strangulation there cannot be blunt force trauma ಎಂದು ಸಾಕ್ಷಿಗೆ ಕೇಳಿದಾಗ ಸಾಕ್ಷಿಯು not in all cases but if there is struggle between victim and accused there is possibility of sustaining injuries due to blunt force trauma ಎಂದು ಸಾಕ್ಷಿ ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ನುಣುಪಾದ ವಸ್ತುಗಳ ಮೇಲೆ ಬಿದ್ದರೆ blunt force trauma ಆಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಫಿಟ್ಸ ಬಂದಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ಒಳಪಟ್ಟು ಕೆಳಗೆ ಬೀಳುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪಿಎಂ ವರದಿ ನಿಪಿ-30 ರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿದ ಎಲ್ಲ ಗಾಯಗಳು ಅವನ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿಯು ಸಾಧ್ಯತೆ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಫಿಟ್ಸನಿಂದ ಬೀಳುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅವನ ಕುತ್ತಿಗೆಗೆ

ಒರಟಾದ ವಸ್ತುಗಳ ಮೇಲೆ ಸಂಪರ್ಕಕ್ಕೆ ಬಂದಾಗ ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅವನು ಬಿದ್ದು ಒದ್ದಾಡಿದಾಗ ನಿಪಿ-30 ರಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ಗಾಯಗಳು ಆಗುತ್ತವೆ ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿ ನಿಪಿ-30 ರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿದ ಎಲ್ಲ ಗಾಯಗಳು ಆಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನಿಪಿ-30 ರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿದ faecal stain are present over the annul orifice ಎಂದು ಕಾಣಿಸಿದ್ದು ಅದು ಫಿಟ್ಸಗೆ ಒಳಪಟ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿ ಸದ್ರಿ faecal stain are present over the annul orifice ಆಗಬಹುದು ಅಥವಾ ಆಗದೇ ಇರಬಹುದು ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ strangulation ಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಲ್ಲಿ ಅವನ ನಾಲಿಗೆ ಹೊರಬರುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿ ಎಲ್ಲ ಪ್ರಕರಣದಲ್ಲಿ ಹೊರಗೆ ಬರಲೇಬೇಕು ಅಂತ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಸಾಕ್ಷಿ ಬಾಯಿಯ ಬುಡದಲ್ಲಿ ಒತ್ತಡ ಬಿದ್ದಲ್ಲಿ ನಾಲಿಗೆ ಹೊರಬರುವ ಸಂಭವ ಇರುತ್ತದೆ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ನಾಲಿಗೆ ಒಳಗೆ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಸಾಕ್ಷಿ ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಹೃದಯಾಘಾತವಾದಾಗ ವ್ಯಕ್ತಿ ನಾಲಿಗೆಯನ್ನು ಕಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸಹಜವಾಗಿ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಇರುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ ಇಲ್ಲದೆಯೂ ಇರಬಹುದು ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಫಿಟ್ಸ ಬಂದಲ್ಲಿ ಅವನೂ ಸಹ ನಾಲಿಗೆಯನ್ನು ಕಚ್ಚಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿ ಇರಬಹುದು ಮತ್ತು ಇಲ್ಲದೆಯೂ ಇರಬಹುದು ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಉಸಿರುಕಟ್ಟಿ ಸಾಯುವ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ Hyoid bone, Thyroid cartilage ಮೂಳೆ ಮುರಿತ ಆಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಸರಿ. ನಿಪಿ-30 ರಲ್ಲಿ 3 ನೇ ಭಾಗ internal examination of thorex 9 ನೇ ಅಂಶದಲ್ಲಿ Aorta, multipal atheromatous streaks were present over

aortic intima at several places ಎಂದು ಕಾಣಿಸಿದ್ದಾರೆ ಎಂದರೆ ಸರಿ. ಅದರ ಅರ್ಥ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರಾಲ್ ಅವನ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿಯು ಖಡಾಖಂಡಿತವಾಗಿ ಹೇಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ನಿಪಿ-30 (C) Investigation bio chemistry report ನಲ್ಲಿ 2 ನೇ ವರದಿ TROPONIN T hs: 4.510 ng/ml (Normal value up to 0.020 ng/ml) ಅದರ ಪ್ರಕಾರ ಸಾಮಾನ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಇರುವಂತಹ ಸದ್ರಿ ಅಂಶವು 400 ಪಟ್ಟು ಜಾಸ್ತಿ ಕಂಡು ಬಂತು ಎಂದರೆ ಸರಿ. ಆ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಇದ್ದರೆ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಸಾವು ಸಂಭವಿಸಿದೆ ಎಂದು ಅರ್ಥೈಸಬಹುದು ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿಯು ಜೀವಂತ ಇದ್ದಾಗ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಅಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದ TROPONIN ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಹೃದಯಾಘಾತ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು ಆದರೆ ವಕ್ತಿ ತೀರಿಕೊಂಡ ನಂತರ ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಾಗ TROPONIN ಹೆಚ್ಚು ಎಂದು ಕಂಡು ಬಂದರೆ ಅದನ್ನು rely ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಅಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದ TROPONIN ಇದ್ದರೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಮೃತಪಟ್ಟಿರುತ್ತಾನೆ ಎಂದು ನಿಖರವಾಗಿ ಹೇಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದು ಸಾಕ್ಷಿ ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಸಾಕ್ಷಿ ಮುಂದುವರಿದು ವ್ಯಕ್ತಿ ಮರಣಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ಅವನ ರಕ್ತವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದಲ್ಲಿ ನಿಖರವಾಗಿ ಹೇಳಹುದು ಆದರೆ ಅವನ ಮರಣದ ನಂತರ ಅವನ ದೇಹದಿಂದ ತೆಗೆದ ರಕ್ತದ ಪ್ರಮಾಣದ TROPONIN ಪ್ರಮಾಣ ನಾವು ಅವಲಂಬಿಸಲು ಬರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನಿಪಿ-30 ರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿದ TROPONIN ಪ್ರಮಾಣ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಅವನು ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತಾನೆ ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿ ಮರಣಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರಕ್ತವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದ್ದಲ್ಲಿ ನಿಖರವಾಗಿ ಹೇಳಬಹುದು ಅವನ ಮರಣದ ನಂತರ ರಕ್ತವನ್ನು ತೆಗೆದರೆ

ಹೇಳಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿ ಜೀವಂತ ಇದ್ದಾಗ ಅವನ ದೇಹದಲ್ಲಿ TROPONIN 400 ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಅವನು ಹೃದಯಾಘಾತಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಬಹುದು. ನಿಪಿ-30 ರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿದ ಎಲ್ಲ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡಲ್ಲಿ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಸತ್ತಿರಬಹುದು ಎಂದು ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಬರಹುದು ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿ ಇಲ್ಲ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಸಾಕ್ಷಿ ಮುನ್ನುಡಿದು ಹಿಸ್ಟೋಪೆಥಾಲಜಿ ಆಫ್ ಹಾರ್ಟ no specific pethology ಎಂದು ನಿಪಿ-32 ರಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿದ್ದರಿಂದ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ಹೃದಯಾಘಾತದಿಂದ ಸಾಯುವ ಸಂಭವನೀಯತೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಎಂದು ಸಾಕ್ಷಿ ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. TROPONIN ಯಾವ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಮನುಷ್ಯನಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸತ್ತಿದ್ದರೂ ಸಹ ಅವನ ಮಾಂಸಖಂಡಗಳು ಮುರಿತವಾದಲ್ಲಿ TROPONIN ಪ್ರಮಾಣ ಸಹಜವಾಗಿ ಅವನ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಮರಣ ಹೊಂದಿದ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ TROPONIN ಪ್ರಮಾಣ ಯಾವ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ಅದನ್ನು ನಂಬಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ ಎಂದು ಸಾಕ್ಷಿಗೆ ಕೇಳಿದಾಗ ಸಾಕ್ಷಿಯು ಈಗ ಆ ಬಗ್ಗೆ ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಸಾಬೀತಾಗಿದ್ದು ಅದು ಯಾವ literature ಎಂದು ಈಗ ನನಗೆ ನೆನಪಿಗೆ ಬರುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ನಾನು ಹೇಳುವಂತಹ literature ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿಲ್ಲ ಎಂದರೆ ಸರಿ ಅಲ್ಲ. ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ 112 ಎಂಜಿ/100 ಎಂಎಲ್ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಆ ವ್ಯಕ್ತಿ ತನ್ನ ದೇಹದ ಮತುತ ಮನಸ್ಸಿನ ಮೇಲೆ ಹಿಡಿತವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾನೆ ಎಂದರೆ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಸಾಕ್ಷಿ ಮುನ್ನುಡಿದು ಆರ್.ಎಫ್.ಎಸ್.ಎಲ್ ವರದಿಯಲ್ಲಿ 38.70/100 ಎಂಎಲ್ of blood ಎಂದು ನಿಪಿ-32 ರಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಿದ್ದು ಅದಕ್ಕೆ

ಎಸ್.ಸಿ. ಸಂಖ್ಯೆ: 10/2019
ಪಿಡಬ್ಲ್ಯೂ:21
ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಸಾಕ್ಷಿ: 2

ನಾವು ಅವಲಂಬನೆಯಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಆ ರೀತಿ ಪ್ರಮಾಣ ಇದ್ದರೆ ವಕ್ತಿ ಸಮತೋಲನ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಸದ್ರಿ ನಿಪಿ-32 ಆರ್.ಎಫ್.ಎಸ್.ಎಲ್ ವರದಿ ಅದನ್ನೇ ಪರಿಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಸಾಕ್ಷಿ ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ನಮಗೆ ಬಂದ ಆರ್.ಎಫ್.ಎಸ್.ಎಲ್ ವರದಿಯನ್ನು ನಾವು ಪರಿಗಣನೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತೇವೆ ಆದರೆ ಸದ್ರಿ ರಕ್ತ ಮೃತಪಟ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರಕ್ತ ಆಗಿದೆಯೇ ಎಂದು ನಿಮಗೆ ಹೇಳಲು ಬರುತ್ತದೆಯೇ ಎಂದರೆ ಸಾಕ್ಷಿ ಹೌದು ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ಸಾಕ್ಷಿ ಮುನ್ನುಡಿದು ಆರ್.ಎಫ್.ಎಸ್.ಎಲ್ ವರದಿ ನಿಪಿ-31 ರಲ್ಲಿ chain of custody ಬಗ್ಗೆ ನಮೂದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದು ಮೃತಪಟ್ಟ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರಕ್ತದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಎಂದು ನುಡಿಯುತ್ತಾರೆ. ನಾನು ನೀಡಿದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ವಿಜ್ಞಾನಕ್ಕೆ ವಿರುದ್ಧವಾಗಿರುತ್ತದೆ ಎಂದರೆ ಸರಿ ಅಲ್ಲ. ನನ್ನ ಜ್ಯೂನಿಯರ್ ನೀಡಿದ ವರದಿಗೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ನಾನು ನನ್ನ ಅಭಿಪ್ರಾಯವನ್ನು ತಿಳಿಸಿರುತ್ತೇನೆ ಎಂದರೆ ಸರಿ ಅಲ್ಲ. TROPONIN ದೇಹದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹೃದಯದ ಮಾಂಸಖಂಡದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಅದು ಯಾವ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲು ನಾನಜು ಪರಿಗಣಿತನಲ್ಲ. ನಾನು ನ್ಯಾಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಸುಳ್ಳು ಸಾಕ್ಷಿ ನುಡಿಯುತ್ತಿದ್ದೇನೆ ಎಂದರೆ ಸರಿ ಅಲ್ಲ.

ಪಿಡಬ್ಲ್ಯೂ:21
ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಸಾಕ್ಷಿ: 2

ಮರು ವಿಚಾರಣೆ: ಇಲ್ಲ.

(ನನ್ನ ಉಕ್ತಲೇಖನದಂತೆ ತೆರದ ನ್ಯಾಯಾಲಯದಲ್ಲಿ ಬೆರಳಚ್ಚು ಮಾಡಲಾಯಿತು)

ಓ ಹೇ ಕೆ ಸರಿ ಇದೆ.

ಹೆಚ್ಚುವರಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಮತ್ತು ಸತ್ರ ನ್ಯಾಯಾಧೀಶರು,
ಕುಂದಾಪುರ