

02.04.2025.

கூடுதல் அமர்வு நீதிமன்றம் (விரைவு நீதிமன்றம் விழுப்புரம்)

அமர்வு வழக்கு எண். 205/2018

அ.சா.32

பெயர்	திருமதி.கீதாஞ்சலி		
த/பெ	தேவசகாயம்		
கிராமம்	விழுப்புரம்	தொழில்	பொறுப்பு முதல்வர் விழுப்புரம் அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனை முண்டியம்பாக்கம்
தாலுக்கா	விழுப்புரம்	வயது	58/2025
மாவட்டம்	விழுப்புரம்	தேதி	

இன்று உதவியாளர் அவர்களால் சத்திய பிரமாணம் செய்யவிக்கப்பட்டு

விசாரிக்கப்படுகிறார்.

முதல் விசாரணை

நான் தற்போது மேற்படி விலாசத்தில் வசித்து வருகிறேன். நான் தற்போது விழுப்புரம் அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனையில் பொறுப்பு முதல்வராக பணியிலிருந்து வருகிறேன்.கடந்த 08/05/2014 அன்று விழுப்புரம் நீதித்துறை நடுவர் எண்.1 அவர்களிடமிருந்து பெறப்பட்ட விண்ணப்பத்தின் படி விழுப்புரம் இரயில்வே இருப்பு பாதை காவல் நிலைய கு.எண். 26/2014 என்ற வழக்கில் இறந்து போன ஜெயவேல் த/பெ ராஜா என்ற சுமார் 35 வயதான ஆண் சடலத்தை உடல் கூராய்வு செய்ய குழுவாக பணிக்கப்பட்டோம். அந்த குழுவில் என்னுடன் இரண்டாம் நபராக சட்டம் சார்ந்த மருத்துவ துறையில் பணியாற்றிய டாக்டர். பி. வடிவேல் என்பவரோடு சேர்ந்து பிரேத கூராய்வு செய்யப்பட்டது. என்னிடம் காட்டப்படும் நீதித்துறை நடுவர் எண். 1 விழுப்புரம் அவர்களின் வேண்டுகோள் கடிதம் இது தான். அது அ.சா. ஆ. 21

ஆகும். இறந்தவரது உடலை அடையாளம் காட்டியவர் காவலர் எண். 716 திரு.

அன்பரசன் என்பவர் ஆவார். உடலில் காணப்பட்ட அடையாளங்கள்

1. இடது புற நெற்றியில் ஒரு பழைய ஆறிய வடு.

2. இடது பக்கம் கால் முட்டியின் மீது ஒரு பழைய ஆறிய வடு.

பிண கூராய்வு 08/05/2014 மதியம் 1. 10 மணிக்கு தொடங்கப்பட்டது. பிண விறைப்பு

தன்மை உடலில் கீழ் பகுதியில் மட்டும் காணப்பட்டது. மிதமான போஷாக்குடைய

ஆண் சடலமாக இருந்தது.

(I) வெளிப்புற பரிசோதனை

கண்கள் மூடிய நிலையில் இருந்தது. வாய் மூடிய நிலையில் இருந்தது. எல்லா விரல்

நகங்களும் எல்லா கை மற்றும் கால் விரல் நகங்களும் நீலம் பாய்ந்து காணப்பட்டது.

1. சிராய்ப்பு காயம் இடது தோள் பட்டையின் மீது சிவந்த நிறத்தில் 0.7 cm அளவில்

சிராய்ப்பு காயம் காணப்பட்டது.

2) கன்றிய சிராய்ப்பு காயம்

1. இடது பக்க நெஞ்சு கூட்டின் பக்க வாட்டில் இடது பக்க மார்பு காம்பிற்கு 8 செ.மீ

வெளிப்புறத்தில் 1.5 செ.மீ அளவில் காணப்பட்டது.

2. இடது பக்க கால் முட்டிக்கு 5 செ.மீ கீழே 1 செ.மீ அளவில் காணப்பட்டது.

3. கன்றிய காயங்கள்

அடர்ந்த நீல நிறத்தில் கீழ்க்கண்ட இடங்களில் இருந்தது.

1. இடது புஜத்திலிருந்து இடது புறங்கை முழுவதும் 65 செ.மீ அளவில் இருந்தது.

இடது புஜத்தில் முன் பக்கமும், வெளிப்புறத்தில் இந்த கன்றிய காயம் காணப்பட்டது.

இந்த இடத்தில் இதன் அகலம் 18 செ.மீ ஆகும். இடது புறங்கையில் மேல் பகுதியில்

இதன் அகலம் 17 செ.மீ. இடது புறங்கையில் கீழ் பகுதியில் முழுவதும் 19 செ.மீ அளவில் எல்லா பக்கங்களிலும் காணப்பட்டது.

2. இடது கையில் உள்ளங்கையில் நடுவில் 7x5x1 செ.மீ அளவில் இருந்தது.

3. இடது தொடையில் நடு பகுதியில் முன் பக்கத்திலும், பக்கவாட்டிலும், இரயில் தண்டவாளம் போன்ற இரட்டை கோடு வடிவாக கன்றிய காயம் காணப்பட்டது. அதன் அளவு 28x6x3 cm ஆகும்.

4. இடது தொடையில் கீழ் பகுதியிலிருந்து இடது காலின் மேல் பகுதி வரை கன்றிய காயம் நீளம் 60 செ.மீ , தொடையில் முன் பகுதியிலும், பக்க வாட்டிலும் அகலம் 32 செ.மீ, இடது காலில் முன் பகுதியிலும், பக்க வாட்டிலும், 25 செ.மீ, அளவில் காணப்பட்டது.

5. இடது பாதத்தில் உள் புறத்தில் நடுப்பகுதியில் 7x5x2 cm அளவில் கன்றிய காயங்கள் காணப்பட்டது.

6. வலது தோள்பட்டையில் வெளிப்புறத்தில் 12x 9x2 cm அளவிலான கன்றிய காயம் காணப்பட்டது.

7. வலது புஜத்தில் நடுப்பகுதியிலிருந்து வலது புறங்கையின் மேல் பகுதி வரை கன்றிய காயம் இதன் நீளம் 35 செ.மீ, மேல் பகுதியில் அகலம் 15 செ.மீ , கீழ் பகுதியில் 18 செ.மீ, இடது புறங்கையில் மேல் பகுதி வீங்கிய நிலையில் இருந்தது.

8. வலது கையின் உள் பகுதியில் 7x4x1 cm அளவில் கன்றிய காயம் காணப்பட்டது.

9. பின் புறத்தில் வலது பக்க பிட்டியில் 30x20x 5 cm அளவில் கன்றிய காயம் காணப்பட்டது.

10. வலது தொடையில் கன்றிய காயம் நடுப்பகுதியிலிருந்து வலது காலின் மேல் பகுதிவரை 28 செ.மீ நீளம் , தொடையில் 16 செ.மீ அகலம், வலது காலில் எல்லா பக்கங்களிலும் 46 செ.மீ சுற்றளவு காணப்பட்டது.

11. வலது காலின் மேற்பகுதியிலிருந்து முட்டி வரை 28 செ.மீ அகலம் மேல் பகுதியில் கீழ் பகுதியில் 39 செ.மீ அளவில் காணப்பட்டது.

12. வலது காலில் பாதத்தின் உள்புறத்தில் நடுப்பகுதியில் 5x2.5 x 1.5 cm அளவில் கன்றிய காயம் இருந்தது.

13. வலது காலில் பெருவிரலில் உள்ள நகம் பாதி கிழிந்த நிலையில் இருந்தது. காணப்பட்ட கன்றிய காயங்கள் உள்ள இடங்களில் மீண்டும் கூராய்வு செய்த பார்த்ததில் சுற்றியுள்ள திசுக்களிலும் கன்றிய காயங்கள் இருந்தது.

(II) தலைப்பகுதியில் கூராய்வு செய்து பார்த்ததில்

தலையில் வலது புறத்தில் காதிற்கு மேல் உள்ள பகுதியில் தலையை போர்த்திய தோலின் அடிப்பகுதியில் 4x2x1 cm என்ற அளவில் கன்றிய காயம் காணப்பட்டது. கபால எலும்புகள் மற்றும் மூளையை போர்த்திய தோல் தன்மையாக இருந்தன. மூளையில் தோலின் அடிப்பகுதியில் பரவரலான இரத்த கசிவு காணப்பட்டது. குறுக்கு வெட்டு தோற்றத்தில் இரத்தம் தோய்ந்த நிலையில் இருந்தது. தலையின் அடிப்பகுதியில் உள்ள எலும்புகள் தன்மையாக இருந்தன.

(III) இவருடைய நெஞ்சு கூட்டை கூராய்வு செய்து பார்த்ததில்

நெஞ்சு கூடு தன்மையாக இருந்தது. இருதயம் சாதாரண அளவிலும், குறுக்கு வெட்டு தோற்றத்தில் பெரிய தமனிகள் , வால்வுகள் மற்றும் இருதயத்திற்கு செல்லும் இரத்த நாளங்கள் தன்மையாக இருந்தன. உள் அறையில் சிறிய அளவில் உறைந்த

இரத்தம் காணப்பட்டது. இரண்டு நுரையீரல்களும் சாதாரண அளவிலும், குறுக்கு வெட்டு தோற்றத்தில் இரத்தம் தோய்ந்த நிலையிலும் இருந்தது.

(IV) இவருடைய வயிற்று பகுதியை கூராய்வு செய்து பார்த்ததில்

இரைப்பை காலியாக இருந்தது. உள் தோல் தன்மையாக இருந்தது. கல்லீரல், மண்ணீரல், மற்றும் இரண்டு சிறுநீரகங்களும் சாதாரண அளவிலும் குறுக்கு வெட்டு தோற்றத்தில் இரத்தம் தோய்ந்த நிலையிலும் இருந்தது. சிறுநீர் பை காலியாக இருந்தது.

(V) நாவடி எலும்பு, இடுப்பு மற்றும் தண்டுவட எலும்புகள் தன்மையாக இருந்தன.

பிண கூராய்வு 08/05/2014 ந் தேதி மாலை 4. 30 மணிக்கு நிறைவுற்றது. சேகரம் செய்யப்பட்ட உடல் உள்ளூறுப்புகள் பகுப்பாய்விற்கு தடய அறிவியல் ஆய்வகத்திற்கு அனுப்பப்பட்டது. மூளை , நுரையீரல், கல்லீரல், இருதயம் மற்றும் சிறுநீரகத்திலிருந்து திசு பகுதி நுண் கருவி பரிசோதனைக்கு அனுப்பி வைக்கப்பட்டது. காணப்பட்ட காயங்கள் அனைத்தும் இறப்பிற்கு முன்பு ஏற்பட்டவை ஆகும். இறந்து போன நபர் உடல் கூராய்விற்கு சுமார் 24 முதல் 36 மணி நேரத்திற்குள் இறந்திருக்க கூடும் என்று நான் வழங்கிய பிரேத பரிசோதனை அறிக்கை (6 பக்கங்கள்) ஆகும். அந்த பிரேத பரிசோதனை அறிக்கை அ.சா.ஆ.22 ஆகும்.

இறுதி கருத்து

VPM/TOXH/443/2014- அனுப்பப்பட்ட உடல் உள்ளூறுப்புகளில் சாராயமோ, நச்சு பொருட்களோ கண்டறியப்படவில்லை. நாவடி எலும்பு தன்மையாக இருந்தது. நுண் கருவி பரிசோதனை அறிக்கை AUT65/2014 அனுப்பப்பட்டுள்ளது.

உள்ளூறுப்புகள் பரிசோதனை அறிக்கை அ.சா.ஆ. 23 ஆகும். நுண் கருவி பரிசோதனை அறிக்கை அ.சா.ஆ- 24 ஆகும்.

இறுதி கருத்துரை

இறந்து போன நபர் அவருடைய உடலில் காணப்பட்ட பலதரப்பட்ட மழுங்கிய காயங்களால் உண்டான அதிர்ச்சி மற்றும் இரத்த போக்கினால் இறந்திருக்கக்கூடும் என்று கருத்துரை வழங்கினேன். நான் வழங்கிய இறுதி கருத்துரை அ.சா.ஆ- 25 ஆகும். உடல் கூராய்வு நடந்த போது அனைத்தும் வீடியோ கவரேஜ் செய்யப்பட்டது. அந்த ஆதாரங்கள் அனைத்தும் நீதித்துறை நடுவரிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டது. கடந்த 30/05/2014 ந்தேதி விழுப்புரம் நீதித்துறை நடுவர் எண்.1 அவர்கள் இந்த பிரேத கூராய்வு அறிக்கை குறித்து என்னை விசாரணை செய்தார்கள். மேலும் இது சம்மந்தமாக சி.பி.சி.ஐ.டி. காவல் துறையினர் என்னை விசாரணை செய்தார்கள்.

1ம் எதிரி தரப்பு குறுக்கு விசாரணை

பிரேத கூராய்வு நடப்பதற்கு முன்பு நான் விபத்து பதிவேட்டை பார்த்து விட்டு அதன் பிறகு தான் உடல் கூராய்வு செய்தேன் என்றால் அது எனக்கு ரூபகம் இல்லை. என்னுடைய பதிவேடுகளில் இது குறித்த விவரம் இல்லை. என்னிடம் காட்டப்படும் விபத்து பதிவேடு எங்களது மருத்துவ துறையில் தான் வழங்கப்பட்டுள்ளது. அந்த விபத்து பதிவேட்டில் மேல் புஜங்களிலும், மேல் தொடையிலும் கன்றிய காயங்கள் இருப்பதாக குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது என்றால் சரிதான். ஆனால் பல கன்றிய காயங்கள் உள்ளது என குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. சாதாரணமாக கன்றிய காயங்களை குறித்து நாங்கள் கருத்துரை வழங்கும் போது சொற்ப காயங்கள் என்று தான் கருத்து வழங்குவோம் என்றால் எல்லா நேரங்களிலும் கன்றிய காயங்கள் சொற்ப காயங்களாக இருக்க வேண்டிய அவசியம் இல்லை. கன்றிய காயங்கள் இருக்கும் இடம் எண்ணிக்கை, அளவு ஆகியவற்றை

குறித்தே சரியான கருத்துரை வழங்குவதே மருத்துவ ரீதியாக சரியானதாகும். என்னுடைய கருத்தின் படி கன்றிய காயங்கள் சில நேரங்களில் சொற்ப காயமாகவும் , சில நேரங்களில் கொடுங்காயமாகவும் இருக்க வாய்ப்பு உள்ளது. புஜம், தொடை ஆகியவற்றில் ஏற்பட்ட கன்றிய காயங்கள் உயிர் இழப்பை ஏற்படுத்த வாய்ப்பு இல்லை என்றால் சரியல்ல. புஜம், தொடை ஆகிய இடங்களில் தசை, அதிகம் உள்ளது. ஆகவே இந்த இடங்களில் கன்றிய காயங்களின் எண்ணிக்கை அளவு பெரியதாகும் போது அதன் விளைவாக உண்டாகும் இரத்த கசிவு போன்ற விளைவுகளால் இறப்பு நிச்சயம் ஏற்படும். நான் தசையில் எதுவும் கிழிந்திருந்தது என்று என்னுடைய உடல் கூராய்வில் எதையும் குறிப்பிடவில்லை என்றால் சரியல்ல. என்னுடைய பிரேத கூராய்வு அறிக்கையில் இரண்டு பக்க புஜம் மற்றும் புறங்கை இடது பக்க தொடை மற்றும் கால்களில் உள்ள கன்றிய காயங்களின் அளவில் 3 வதாக கொடுக்கப்பட்ட அளவு அந்த காயத்தின் ஆழத்தை குறிக்கும். இது தசை நிறைந்துள்ள இடங்களில் தசையை குறிக்கும். கன்றிய காயங்களில் மேல் புறத்தில் எதுவும் கிழிந்து காணப்படாது. ஆகவே உடல் கூராய்வு மட்டுமே கன்றிய காயத்தின் ஆழத்தை அறுதியிட்டு கூற முடியும். என்னிடம் ஆயுதங்களை காட்டி கருத்துரை பெறவில்லை என்றால் சரிதான்.

2 ம் எதிரி தரப்பு குறுக்கு விசாரணை

இந்திய தண்டனை சட்டம் 320 பிரிவின் படி கன்றிய காயங்கள் கொடுங்காயங்கள் என்ற வரையறைக்குள் வராது என்றால் இந்திய தண்டனை சட்டத்தின் படி இருக்கலாம். ஆனால் பிரேத கூராய்வின் போது இறப்பு எவ்வாறு ஏற்பட்டது என்பதை தெளிவுப்படுத்துவோமே தவிர காயங்கள் சொற்ப காயங்களா அல்லது கொடுங்காயங்களா என்று கருத்துரை வழங்குவது இல்லை. இது விபத்து பதிவேட்டில் மட்டுமே சொற்ப காயம் , கொடுங்காயம் என்று கருத்து வழங்கப்படும். இந்த வழக்கில் இறந்த நபருக்கு எலும்பு முறிவுகள் எதுவும் இல்லை, முக்கிய உள்ளூறுப்புகளில் சேதம் எதுவும் இல்லை என்று சொன்னால் மூளையில் மட்டும்

பரவலாக இருந்ததாக குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. மூளையில் சொல்லப்பட்ட காயத்தையும் அது தொடர்புடைய வெளிப்புற காயத்தையும் நான் ஒப்பிட்டு சொல்லியுள்ளேனா என்றால் இரண்டு காயங்களை குறித்து தெளிவாக சொல்லியுள்ளேன். மேற்படி நான் சொன்ன கன்றிய காயங்களின் தனித்தனி காய விளைவுகளால் மரணம் நிகழாது என்றால் சரியல்ல. தனித்தனி காயங்களால் மரணம் நிகழ வாய்ப்பில்லை ஆனால் பல காயங்கள் சேர்ந்தால் இறப்பை ஏற்படுத்தும். நான் எங்களது Doctrine of Lethality cause படி எந்த காயத்தினால் மரணம் ஏற்பட்டது என்பதையும் மேலும் எதிரிகள் வெவ்வேறு ஆட்களாக இருக்கும் பட்சத்தில் பல காயங்கள் இருக்கும் பட்சத்தில் இது குறித்து சொல்ல வேண்டும் என்றால் உடல் உள்ளூறுப்புகளில் காணப்படும் காயங்கள் அந்த உறுப்பின் முக்கியத்துவத்தை வைத்தே இறப்பை ஏற்படுத்தும்.இங்கு உள்ளூறுப்புகள் மூளையை தவிர எதுவும் பாதிக்கப்படவில்லை. ஆனால் வெளிப்புறத்தில் முழுவதுமாக கன்றிய காயங்கள் பல அளவில் இருக்கின்றன. ஆகவே Doctrine of Lethality cause / Fatal Injury உபயோகப்படுத்த இயலாது. நான் பிரேத பரிசோதனை செய்த போது இறந்த நபரை எந்த வடிவத்தில் அறுத்தேன் என்றால் வழக்கறிஞர் கூறுவது போல் பொதுவான வழிகாட்டியில் கூறப்பட்டுள்ள தோல் மேல் உள்ள Incisions செய்யபட வேண்டியது இல்லை. கன்றிய காயங்களோடு வரும் பிரேதத்தை கன்றிய காயம் இருக்கும் ஒவ்வொரு இடத்திலும் கூராய்வு செய்து பார்க்க வேண்டும் என்பது நியதி ஆகும். பொதுவாக Contusion /PM Staining குழப்பம் வருமா என்றால் இத்தகைய குழப்பத்தை தெளிவுப்படுவதுவே பிண கூராய்வின் போது ஒவ்வொரு Contusion னும் Dissection செய்யப்படும். PM Staining மீது கூராய்வு செய்யும்போது ஆழம் இருப்பதில்லை. Contusion னில் ஆழம் இருக்கும். Dissection என்பது அதற்குரிய ஆயுதங்களால் அறுத்து அளவை அளந்து கண்ணால் பார்த்து குறிப்பை எடுப்பதாகும். கண்ணால் பார்க்க முடியாது என்றும், Microscope அல்லது Ultra Violet light test எடுத்து தான் துல்லியமாக அது Contusion என்று கூற முடியும் என்றால் தவறு. நான் பார்க்கும் போது பிரேதம் எந்த Position ல் இருந்தது என்று நான் குறிப்பிட்டு

அறுதியிட்டு சொல்லவில்லை. அவருடைய துணிகளை குறித்து நான் என்னுடைய கூராய்வு சான்றிதழில் குறிக்கவில்லை. பொதுவாக அந்த துணிகளை வைத்து கூட எதனால் காயம் ஏற்பட்டது என்று கூறலாம் என்றால் துணிகள் மற்றும் உடலில் ஆகிய இரண்டு இடங்களிலும் ஒத்த காயங்கள் இருக்கும் பட்சத்தில் அதாவது கூர்மையான ஆயுதங்கள் உபயோகிக்கும் போதே ஒத்திருக்கும் பட்சத்தில் இது இறப்பின் காரணத்திற்கு உதவி செய்யும். Abraded contusion ல் Fluid இருக்குமா என்றால் தவறு இருக்காது. இறப்பின் நேரத்தை எதன் அடிப்படையில் சொன்னதாக கூறுகிறேன் என்றால் பிண விறைப்பு தன்மையை வைத்து கூறியுள்ளேன். பிண விறைப்பு தன்மையை வைத்து துல்லியமாக இறந்த நேரத்தை கூற இயலாது என்றால் சரிதான். பொதுவாக கன்றிய காயங்களை பொறுத்த வரையில் சாதாரண விசையில் கூட ஏற்படும் என்றால் எவ்வளவு விசை என்று குறிப்பாக சொன்னால் தான் கூற முடியும். Air Embolism - Heart என்பதை குறித்து குறிப்பிட்டுள்ளீர்களா என்றால் அத்தகைய மாற்றம் இல்லாத காரணத்தினால் குறிப்பிடவில்லை. Pneu thorax என்ற மாற்றம் இருக்கும் சந்தேகத்தின் பேரிலியே மேற்கண்ட test செய்யப்படும். Hemmorrhage shock இருந்தால் பொதுவாக Vasovagal shock வரும் என்றால் தவறு. இரண்டும் வெவ்வேறு வகைப்படும். Hemmorrhage shock என்பது இரத்த கசிவால் ஏற்படும். இது இரண்டு வகைப்படும். 1. Internal Hemmorrhage 2. External Hemmorrhage என்பது. Vasovagal shock என்பது Vagus என்ற Cranialnerve பாதிக்கப்படும் போது வருவதாகும். அது Splanchnic nerve ஆகிய பகுதிகளில் அடிபட்டால் Vasovagal shock வரும் என்றால் Splanchnic nerve என்பது வயிற்று பகுதியில் சிறுகுடல், பெருங்குடலை சுற்றியிருக்கும் இடம் அடிபட்டால் எல்லா நேரங்களிலும் கட்டாயம் இறப்பு ஏற்பட வாய்ப்பில்லை.

3 ம் எதிரி தர்ப்பு குறுக்கு விசாரணை

என்னை காவல் துறையினர் விசாரிக்கும் போது அந்த மழுங்கிய காயங்கள் எப்படி ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது என்பதை விசாரித்தார்களா என்றால் இல்லை.

4,5 எதிரிகள் தரப்பு குறுக்கு விசாரணை

இதில் உள்ள அனைத்து காயங்களும் ஒரே நேரம் தான் ஏற்பட்டவை என்றால் சரிதான். ஒரு காயம் சிவப்பு நிறமாகவும், மற்றொரு காயம் அடர்ந்த நீல நிறமாகவும் இருப்பதாக குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது என்றால் சரிதான். சிவப்பு நிறம் சிராய்ப்பு காயத்தின் வகையில் குறிக்கப்பட்டுள்ளது. சிராய்ப்பு காயம் என்பது தோலின் மேல் பகுதியில் தாக்கத்தை ஏற்படுத்துவதால் அந்த இடத்தில் உள்ள இரத்த நாளங்களில் கசிவு ஏற்பட்டு சிவப்பு நிறம் உண்டாகும். Contusion என்பது தோலின் மேல் பகுதியில் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தாமல் அதன் அடியில் உள்ள Dermis என்ற பகுதியிலிருந்து அதன் அடியே உள்ள பகுதிகளில் தாக்கத்தை ஏற்படுத்துவதால் ஒளியின் சிதறல் அடர்ந்த நீல நிறமாக உள்ளது. அவை வெவ்வேறு நேரத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டவை என்பதால் தான் வெவ்வேறு நிறங்களில் உள்ளது என்றால் சரியல்ல. Contusion. Abrasion ஆகியவை ஒரே நேரத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டவை ஆகும். பொதுவாக ஒரு ஆயுதத்தில் சாதாரணமாக குறைந்த விசை பயன்படுத்தி அடித்தால் Contusion னும் அதிக விசை பயன்படுத்தி அடித்தால் Laceration ம் ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது என்றால் இதற்கு விசையின் அளவு மட்டும் காரணம் அல்ல. அடிக்கப்படும் இடத்தின் Elasticity மற்றும் இறந்தவரின் வயது ஒரு முக்கிய காரணியாகும். வேகமாக அடித்தால் Laceration வந்திருக்கும் என்றும், ஆனால் இந்த வழக்கில் ஏற்பட்ட கன்றிய காயங்கள் எதுவும் கிழிந்த காயங்கள் (Laceration) இல்லை என்றும், அனைத்து காயங்களும் Contusion வகை காயங்கள் என்றும் எனவே இந்த வழக்கில் ஏற்பட்ட காயங்கள் எதுவுமே Fatal Injury மரணத்தை ஏற்படுத்தும் காயங்கள் இல்லை என்று சொன்னால் சரியல்ல. ஒரு Contusion சாதாரணமாக 30 முதல் 50 எம்எல் இரத்தத்தை இழக்க வைக்கும். மேற்கண்ட இறப்பில் பல Contusion இருப்பதால் அதற்கு ஒத்த இரத்த இழப்பு ஏற்படவே வாய்ப்புள்ளது. மேலும் இந்த இரத்த இழப்பு வெளியே தெரியாமல் Internal Hemorrhage ஏற்படுத்தி அவரது மொத்த இரத்தத்தின் அளவை குறைத்து இறப்பை சடுதியாக ஏற்படுத்தும். நான் மேலே சொன்னது போல விசயங்கள் நடக்கும் என்றால் நிச்சயமாக Laceration

இருந்திருக்க வேண்டும் என்றால் கட்டாயமாக தேவையில்லை. வேகமாக தசை பகுதியில் ஓங்கி அடித்தால் அதன் அழுத்தத்தின் காரணமாக Laceration ஏற்படும் என்றால் அது பொதுவான நியதி இல்லை. லத்தி போன்ற மழுங்கிய ஆயுதத்தை புஜம், தொடை ஆகிய தசைகள் நிறைந்த பகுதியை தாக்கும் போது Laceration ஏற்பட வாய்ப்பில்லை. பொதுவாக எலும்பு பகுதியில் அடித்தால் அது போன்று Laceration ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது என்றால் எலும்பின் மேலே திசு அல்லது தசை குறைந்த அளவில் இருக்கும் பட்சத்தில் தோல் எலும்பின் மிக அருகில் இருக்கும் இடத்திலேயே Laceration வர வாய்ப்புள்ளது. பிரேத பரிசோதனையில் குறிப்பிட்டுள்ள காயங்களை சொற்ப அல்லது கொடுங்காயங்கள் என்று குறிப்பிட்டு சொல்லவில்லை என்றால் காயங்களை வகைப்படுத்தி அவை சொற்ப காயங்களா அல்லது கொடுங்காயங்களா என்று சொல்வது காயப்பட்ட நபரை உயிருடன் இருந்து முதலில் பார்க்கும் மருத்துவர் மட்டுமே விபத்து சான்றிதழ் அளித்து பின்பு கருத்து வழங்குவார். நான் இறந்தவரை பிரேத கூராய்வு செய்து இறப்பின் காரணம் குறித்து கூறியதால் மேற்கூறியபடி தெளிவுரை கூறுவது தேவையில்லை. நான் மரணத்தை ஏற்படுத்திய காயம் என்று சொல்லும்போது காயங்கள் சாதாரண காயங்களா அல்லது கொடுங்காயங்களா என்று கூற முடியும் என்றால் கூற வேண்டிய அவசியம் இல்லை. நான் இறந்த நபரின் தலைக்கு வெளிப்புறத்தில் காயங்கள் எதையும் பார்க்கவில்லை. நான் மூளையில் இரத்த கசிவு ஏற்பட்ட போது அது வெளிப்புற காயங்களால் ஏற்பட்டதா பார்க்கவில்லை என்றால் சரியல்ல. ஏன் என்றால் தலை பகுதியை கூராய்வு செய்து பார்த்து தலையின் வலது புறத்தில் தலையை போர்த்திய தோலின் அடியில் காதிற் கு மேற்பகுதியில் 4x2x3 என்ற அளவில் கன்றிய காயம் இருந்தது என்று தெளிவாக குறிப்பிட்டுள்ளேன். நான் Laceration வராது என்று சொல்வது தவறு என்று சொன்னால் சரியல்ல.

மறு விசாரணை

இல்லை.

