

年

卷

期

4

6

第

第

中華民國二十五年八月四日

中華民國醫藥學會會誌 東南醫刊 社會醫報 科學醫報 合刊

中華民國二十五年六月出版

新

醫

藥

第四卷 第六期

章炳麟



(法醫專號中卷)

THE SHIN YIH YAW

VOL. 4, NO., 6, JUNE 1936

中華民國醫藥學會發行

(國立北平圖書館藏)

質新賜保命

HORMSPERMIN



男性辜丸製劑

賀爾姆保命在上海
製造故質料最為新
鮮用冷法化煉故性
地極為濃厚注射後
無絲毫副作用經多
數醫師實驗對於各
種衰弱如性器官
衰弱神經衰弱以及
各種血虧遺精腰痠
腿軟肺癆健忘等症
無不立見功效



新亞藥廠發行

商 威 來 金 標
歐 高 麥 體 靈

TRADE MARK 'WELLCOME' 商標

ERGOMETRINE

在歐高麥體靈名稱下特萊氏 H. W. Dudley 及馬亞氏 Chassar Moir (一九三五年三月十六日出版之英國醫學雜誌第五百二十面) 詳述該種物質之析離及作用以促成參角相傳之臨診效力
此種由參角水浸膏中所得之新近發明結晶形層離是定為參角最先作為藥品之成分也
產後例行內服用

劑量——〇·五 瓩 Ergm. 至一 瓩 Ergm.

商「大寶來」歐高麥體靈注射劑 〇·五 瓩 Ergm.
包裝 裝瓶二十五粒每瓶計國幣六元六角

商「威來金」歐高麥體靈溶液 二·五 瓩 Ergm. 〇·五 瓩 Ergm.
包裝 裝瓶三十西西(附吸管)每瓶計國幣五元四角

肌內注射用

商「大寶來」歐高麥體靈注射劑 〇·五 瓩 Ergm.
包裝 裝瓶十二粒每管計國幣三元三角

商「罕播蘭」歐高麥體靈 一 瓩 Ergm. 〇·五 瓩 Ergm.
包裝 裝瓶十安瓿每盒計國幣七元二角

靜脈內注射用

商「大寶來」歐高麥體靈注射劑 〇·一 二五 瓩 Ergm.
包裝 裝瓶十二粒每管計國幣一元八角

商「罕播蘭」歐高麥體靈 一 瓩 Ergm. 〇·一 二五 瓩 Ergm.
包裝 裝瓶十安瓿每盒計國幣四元八角

以上價目折扣照舊

寄印索函單仿文英華有備行本



BURROUGHS WELLCOME & CO., LONDON
(PROPRIETORS: THE WELLCOME FOUNDATION LTD., LONDON, ENGLAND)
AND 60 HONGKONG ROAD, SHANGHAI

號十六路港香海上華中 敦倫國英

行 藥 大 威 寶

(司公限有金基氏威商英)

牌命長

維他賜保命

補針
補丸

本品係以標準維他命十字形內泌素
結晶體(即信誼賜保命)女性用
者用卵巢濾胞內泌素結晶體(即
信誼婦女靈)及乙種維他命結晶
體複合精製而成功能督促身體中
全部細胞之活動與新陳代謝及增
加氧化作用並維持血液中之鹼性
使為常度抵抗外來病菌防止一切
自己中毒因之各部器官皆藉以促
進其機能足以却病而延年其靈效
之卓異實遠勝一切舶來之品冬令
服用尤為獨一無二之壯補聖劑

治主女男
神經衰弱 未老先衰 腰痛背痠
腎虧遺精 腦弱失眠 糖尿軟骨
肺病貧血 胃呆便秘 經水不調
白帶宮冷 產後病後 戒除鴉片

各大藥房 均有出售



製監廠藥製學化誼信號廿路南斯馬海上

MEDINAL

寐底拿

久著盛名之易溶性
催眠劑與鎮靜劑
專治一切失眠症服
之睡眠安適與自然
睡眠無異本品保不
養成習慣性且無蓄
積中毒之流弊

原包裝：

每管裝十片每片〇五公分

每瓶裝二百五十片每片〇五公分

每盒裝粉劑一英兩

VERAMON

凡拉蒙

奏效確實之新
式止痛劑
主治一切疼痛
且能預防疼痛

原包裝：

每管裝十片每片〇四公分

每管裝二十片每片〇四公分

每瓶裝二百五十片每片〇四公分

每盒裝粉劑一英兩

德國柏林先靈開爾邦製藥廠
駐華總經理 上海先靈洋行

SCHERINGS LIMITED, 133, Yuen Ming Yuen Road, Shanghai.

近代因營養化學進步，知
 惟他命一類，為年體必需
 之滋養料，吾人欲食中所
 得，恒有供不敷求之感。

五洲乳白魚肝油

地球麥精

含在他命成分最為豐富，為極佳之營養佳品，凡創
 瘦弱病，營養不良等現象，服之必獲美滿效果。
 五洲大藥房發行



Comallysatum

熊非透析液

非於醫學上效用常人早已知之數百年前吾人在舊醫書上亦曾見之非務源於亞東輸入歐洲尤以南歐洲人民常以非作為家庭藥料及嗜好品謂其功能使腸鎮靜止瀉及開胃本品乃取材德國野外生長之熊非熊非力量巨大乃由野外之地土氣候而造成之吾人以透析方法製成藥劑其效驗為含硫之炭化物但此物最易引起化學變化故製造時須特別保護方有恆常醫治功效獲得由此觀之由熊非所製之本品有治療特效作用

主治 各種腸炎及腹瀉，胃呆，疼痛，氣脹，胃口不良，

新陳代謝病，內臟寄生蟲，化管硬化症，



柯麥利酒

腸病聖藥

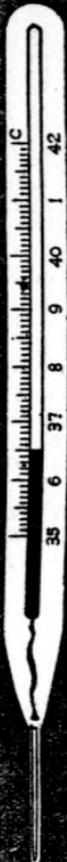


理經總國中
行洋士孔商德海上

百乃定 解熱 執



PANADIN



萬應免疫

注射液

百乃定

注射本品後可賦
與細胞生機產生
普編免疫抗體消
炎解熱頻性病勢
防止合併症之發
生而達治療之目
的

凡患感冒肺炎扁桃腺
炎以及原因不明之高
熱傳染性疾患敗血症
疾惡化膿性疾患均可
應用本品治療之功效
確實絕無須弊價格低
廉尤為特色

每支二公撮 三支
二元 十二支三元
七角 四十八支十
四元五角

上海新亞藥廠發行
藥房均售

非特異性抗體原新劑 萬應免疫注射液

百乃定 PANADIN

“Star Brand”

總論 吾人身體內。對於侵入之各種病原體。具有相當之抵抗力。抵抗力薄弱。則罹疾病。所謂非特異性刺戟療法 (Unspezifische Reiztherapie) 或變質療法 (Umstimmungstherapie) 者。雖對於病原體非加以直接殺菌力。而能使身體內抵抗力增加。間接的撲滅體內之病原體。即將其組織球形網狀織內皮細胞。刺戟而賦以活性。抗進其機能。增加其解毒免疫物質之產生。而達治療之目的也。本廠經多年研究之結果。創成此種製劑。定名為「百乃定」Panadin。依動物試驗。確認其能增加體內解毒免疫物質。行比較多量之注射。亦不呈中毒現象。

成分及功效 本品內含有三大刺激要素

- (一) 由非病原性分裂菌體中提出之蛋白質
- (二) 由胆汁中提出之類脂肪體 (Lipoid)
- (三) 動物性脂肪體

第一種成份對於人體具有強大之防病免疫功能。較之牛乳奶酪等蛋白質。更為有效。而對於人體並無副作用之發生。第二種成份為最時新之治療法。即此物一種已有普徧免疫之功力。第三種成份最富於感應性。能使身體中生相當之免疫素。用此三種有效物質。混合相互作用。故能增加血液中白血球。而喚起旺盛之噴菌現象。使血液中迅速產生抗體以增高血液中自動及他動的免疫價與酵素價。對於生體組織之細胞。有增進其機能亢奮與再生作用。故用本品注射後。同時對於非特定的熱性亞熱性以至於敗血性疾患及化膿性疾患等。得使之迅速退熱而轉趨輕快。或使其疾病之經過短縮而促進其治癒。一方則全然不現副作用。尤為本品之特色也。

主治 普治一切急性亞急性高熱性疾患 流行性感冒 流行性肺炎 氣管枝肺炎 格魯布性肺炎 麻疹肺炎 產褥熱 子宮附屬器炎 敗血症 猩紅熱 丹毒 赤遊風 大頭瘡 疔瘡走黃 赤痢 腸傷寒 喉蛾 (扁桃腺炎) 扁桃腺周圍膿瘍 中耳炎 乳嘴突起炎 乳腺炎 蜂窩織炎 腎盂炎 腎盂膀胱炎 盲腸炎 腹膜肋膜炎 大腸菌性疾患 急性亞急性關節疾患 多發性筋炎 癩麻質斯傳染性眼疾患 多發發性癩症

用法及用量 每日或隔日注射一次。每次一支至二支 (即二公撮至四公撮) 皮下肌肉均可注射。對於小兒隨其年齡適宜減量。反復連用。並無副作用之發生。

包裝及定價 每支二公撮 每盒三支 (一元) 十二支 (三元七角) 四十八支 (十四元五角)

上海新亞藥廠發行



敗熱速

本劑為鹽酸奎寧咖啡精及烏米糖所製成
 乃各種解熱劑中之精品如傷寒感冒肺炎
 瘧疾扁桃腺炎等之退熱均極靈驗而對於
 柳酸有特異質之患者尤屬相宜肌肉及靜
 脈注射均可絕對無任何副作用

每盒十管 每管二公撮 廣州市各大藥房均有發售

上海馬勒路中法信誼化學製藥廠監製

駐粵辦事處 一德西路第四百七十號 自動電話一七四七號

BAGSAL

"LONG LIFE"

疑案鑑定實例

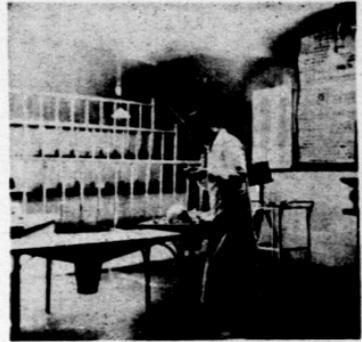
湯尔和署端



國立北平大學醫學院法醫學教室



物證檢查室
(顯微鏡檢查及動物試驗)



剖驗室
(骨體檢查)



光學實驗室
(紫外綫光檢查)



標本室



人證測驗室及候驗室



人證診查室



人證長期診查收容室



槍子彈及傷之X光映片檢查
(在物證檢查室)



文證審查室
(醫師責任問題被告之訊問)



化驗室
(毒物化驗)

新醫藥第四卷第六期

國立北平大學醫學院 法醫學教室疑案鑑定實例卷中目錄

例數	案由	檢驗分類	結果	備攷
第廿八例	兩托檢取○○○等 殺入上訴案之被尸 害人○○○氏腐戶 內臟。化驗是否 因毒斃命。且係 何種毒物由。	剖取腐 尸內臟 化驗毒 物	死者平日原有安洛因嗜好 。而因服較多鴉片以 致毒發身死。按統計鴉片 中毒多出自殺行為。惟臨 死前倘適吸鴉片烟。則宜 調查死前症狀，尸體徵 ，以佐定讞。	行全組四大 類百餘種毒 物。實性檢 查。同時證 明。有尸毒 存在。
第廿九例	兩送○○○殺 人案內被害人 ○○○氏之胸腹 部腐敗內臟。 并棺內外泥土 。請予化驗、 是否中毒致死 ，含何毒質由。	化驗腐 尸內臟 及棺內 外泥土。	尸體內臟腐塊及朽棺內尸 旁泥土與朽棺外坑內泥土 中，皆含有大量砒素。而尸 比較在尸體內臟及棺內尸 旁土者反應著明。在棺外 土者反應較淡，故所含毒 量似為較少。可疑係由用 毒尸體所滲出。惟農田殺 虫肥田料中，每以紅礬等 全砒毒品為主要成分。故 朽棺漏土，對死者是否中 毒身死，應照說明，詳予 偵查。	尸腐棺朽內 臟和泥土幾 不可分。適 檢見砒毒。 此質在肥田 料中亦常含 有。故應慎 重。
第三十例	函送○○○已 腐內臟，請鑑 定是否中毒， 並含何毒質由。	化驗棺 內內臟。	內臟內確含有阿片蟻酸草 酸與防己素。阿片乃違禁 毒品之一。蟻酸則在內用 含有木醇(假酒)之酒後在 尿中或肝中可以檢見。防 己素則存在防己樹實內， 每用充啤酒之苦味質或捕 魚劑。草酸則常見于蔬類 及草藥。故疑該○○○似 係內服多量酒後，再服鴉 片以致死。倘平日原嗜阿 片或生吞烟泡，則或有誤 殺或被毒害嫌疑。但不絕 對謂非自殺。蓋死者有內 服防己實及草藥浸酒之可 能。	驗出複雜毒 質之中毒及 中國藥酒與 假酒成分。
第三十一例	函送已死○○○ 氏骨骸及胸腹 部內臟混合泥 土等物。請鑑 定是否因死 傷或服毒致 由。	化驗朽 棺內已爛 內臟與土 鑑定是否 有傷。	該○○○氏生齡未滿廿歲 。身長一公尺五寸。因器 左類曾受拳或其他鈍器 之打擊傷，頭後左右曾 受跌撞傷或鈍物之打擊 傷。而後服大量亞砒酸 致發急性中毒而死。	附由骨骸鑑定 年齡身長及 骨驗傷由腐 驗毒諸法。毒 外，係由內 微，係由內 滲出。安葬 逾五年。

第三十二例	函請檢驗○○骨殖。鑑定是否自縊死或被勒身死，抑有其他故由。	由頭骨椎，頸椎證明縊死或勒死并驗傷。	○○應係縊死並非絞死。確係兩上及左腕在生前受有鈍器之輕傷。故該兩處傷痕係出於死者自家之撞碰或他人較輕鈍器之打擊。應另偵查，并參閱說明為妥。	此案初驗斷為自縊。復驗三屍法無送本教室執行四驗。全定、教室執行四驗。
第三十三例	函請檢驗樹上懸尸○○○骨殖，鑑定是否被其妻與奸夫勒死，抑或自縊身死。	同 右	並非絞死。應係縊死。但不似自縊。疑為他殺之縊斃。	此案初驗為自縊，復驗屍體已腐無法詳驗，故送至本教室執行三驗。結果，乃一新穎之他縊。
第三十四例	函請鑑定○○強姦案內證物○○氏骨骸有無被打傷痕。如有傷痕是否致命傷由。	由骨驗傷及病。并鑑定性別，年齡，容貌等個人鑑定。	送驗骨殖確係女性。年在十八至廿二歲左右。身長約一公尺四五寸。纏足。細腰。頭小，臉長，額高，頰狹、體格頗為纖秀。耳左頰及左後頭下方近耳處，確曾受有鈍木器之打撲傷。但已有治癒吸收傾向。故其傷至死，曆時當逾半月至一月左右。不能視為死因。右肋骨部內面中央有曾發生肋膜炎痕跡。此病可因左胸背受傷或其他原因而起。但在右肋骨上并未檢見傷痕。故不能診斷該病確否因傷所致。宜詳按說明偵查為要。	此案告發時死者已葬半年。恐有作評。故先施個人鑑定。而後驗傷，認為雖有傷却已治癒。後因病身死。
	請鑑定箱尸案內被害人頭顱，究係生前被	一部尸體之生前傷及死後傷	死者男性三十歲左右。性情環點剛暴。似為一中流社會生活以下之軍士，馬夫，汽車夫，護弁，工頭或高級僕役之流。疑係于醉中被人勒斃。隔一日半日尸凍後，再用廚刀等平薄快刀於後頸沿勒痕上側，就喉頭結節上方，向下垂平切割。故在項	即北平東車站箱尸案。只送一人頭檢驗。

第三十八例	請鑑定○○左耳是否因傷致聾及其工作能率與傷害賠償率關係由。	人診檢查 驗是否左耳因傷致聾。(偽傷鑑定)	○○左耳于廿餘日前確曾受暴力打擊，致發生內耳迷路震盪症及鼓膜外聽道內方之小出血。經醫治業已癒。刻向殘廢委員會訴以略有誇大之嫌。該遺症狀逾後或能全癒終略殘現難預斷(半年後可定)。但對其固有鞋工作能率。無甚關礙。至多不過減少百分之十乃至分之一。	傷者亦一鞋店學徒。但傷係在左耳。微殘難聽耳鳴。對子作業無甚關礙。
第三十九例	請鑑定○○○傷痕是否痊癒，是否傷及腦神經由。	人診檢查 驗是否傷及腦系統，傷部已否痊癒。	○○○後頭部創傷，已經治癒。體力已臻健康。惟殘遺有輕度外傷後神經衰弱。記憶差減。須經三個月長期休養，方能勝任劇工作。	傷者乃一醫院外科助手。二個月前與人打架，被打傷左側頭部，發生腦震盪症及局部出血。
第四十例	請鑑定○○○能否人道○○是否處女由。	人診檢查 交接能力 處女之鑑定。	○○○(男)本非天閣。惟因陰莖發育纖小。神情經衰弱，工作疲勞，色調，均形衰弱。以致現在陽舉不堅，物起不久，於一處女膜較厚之處，益難實行完全性交。○氏(女)之處女膜實已破裂。但不似由陰莖全部插入所致。陰道極緊。即小指亦難全進。故本身未曾過真正交接，當屬青春發育充足，色情較旺時期。○之交接能率，將來雖或可藉療治，加以改進。而短時間內，殊無希望也。	陰莖萎小。處女膜已破。但未全行交接。
第四十一例	請鑑定○○○是否不能人道，○○○是否處女由。	人診檢查 交接能力及處女之鑑定	○○○(男)陽具發育正常。決非閣萎。不過往年伐過甚。以致現陷于一時性勃起不能。倘加療養，當漸恢復。雖與該未成年女子○○○結室同居一月，但確未遂交接行為。	陰莖不萎。而交接能率已退。未成年女子向係處女。



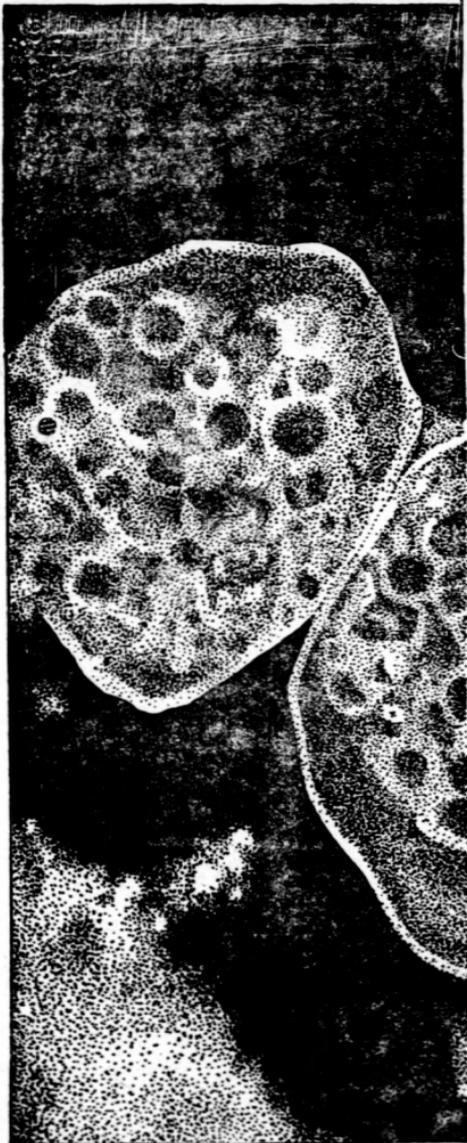
力 非 肝

本品之所以別於一般肝臟劑者則以其由動物之新鮮肝臟中將所含有效成分活力素之全部提煉至成爲純粹結晶體而製成者蓋與普通應用浸出法之製劑效力高過數倍此乃本廠特聘之實驗藥學博士數十年苦心研究之大發明而爲科學界認爲最成功之聖劑也凡患惡性貧血症各種病後及產後之貧血症萎黃病各種肝臟疾患服用本品最爲對症良藥其餘相似之症可以類推矣

售出有均 房藥大各

Livex

製監廠藥製學化誼信號廿路南斯馬海上



藥特靈 YATREN

阿苗巴痢及腸道
疾患之治療劑

功效準確既可用以治療又可用以預防尤宜治療慢性及息患已久之痢疾又藥特靈亦可作為日常之輕瀉劑有導便清腸之功毫無刺激性

包裝

藥丸 每瓶十粒廿五粒五十粒一百粒及二千五百粒每粒〇·五五公分

百分之三溶液 每盒六管每管一公撮及每瓶二十五公撮

藥粉 每瓶十公分廿五公分五十分一分一百公分及五百公分



»Bayer«



總經理 拜耳藥品無有限公司
上海江西路一三八號
外埠經理 謙信洋行
香港 廣州 天津 哈爾濱 大連

北平大學醫學院
法醫學教室

廿四年度疑案鑑定實例續編

第廿八例

滄字第五四號

委託機關	○○高等法院第一分院
	來文日期廿四年十二月十四日
鑑定說明事由	已括檢取○○等殺人上訴案之被害人○○氏腐尸內臟化驗是否因毒斃命且係何種毒物由
檢材件數	腸胃一罐
	來件日期廿五年一月十六日
檢驗日期	廿五年二月八日起
檢勘驗地點	國立北平大學醫學院法醫學教室 毒物檢驗室
鑑定說明日期	廿五年四月廿日

為鑑定事案准○○高等法院第一分院三二九四號公函內開：「本分院受理○○等殺人上訴案件查被害人（女性）係於本年五月間身死業經葬埋（在○○縣境內）其致死原因究係因毒斃命抑係因傷或因病身死有開棺檢驗之必要擬請貴院派員前往剖取該屍腸胃攜歸代為化驗如屬可行請先行函覆以便令縣預備定期前往實施為荷」等由准此當由本法醫教室派醫員鄧俊民、韓宏厚於一月十日會同法院派員及○○縣政府承審員前往當地開棺剖取○○氏內臟一罐攜回交本法醫學教室之

毒物化驗室驗明封識不誤。轉又接同法院第三九七〇號內開：「查〇〇等殺人上訴一案，業經函准貴院派員剖取被告人〇〇氏腸胃攜歸化驗。在案相應將該腸胃函送貴院查照依法化驗鑑定該〇〇氏致死原因究係因毒斃命抑係因傷或因病身死。如係因毒係中何種毒質。（該〇〇氏生前有白面嗜好於其中毒不知有無關係）出具鑑定書，連同結文，一併函覆過院，以憑參攷」等由。綜合前因，准此，遂將該內臟啓封於十五日開始化驗。適指派負責化驗人員因事請假回鄉，旋又時局不靖，堅辭不返，候至三月七日纔得另委人員，詳行覆驗。以重專責，茲據所驗結果，編定說明鑑定于后：

附錄助理員醫學士 鄧俊民 報告書 元月十一日
韓宏厚

「爲呈報事職等奉命派往〇〇縣取〇〇氏內臟攜回化驗一節，已於本月十日會同高等法院第一分院檢驗員〇〇〇，〇〇縣承審員〇〇〇以及當地負責人等，開棺採取關於開棺之法律事項已均由〇〇縣承審員〇〇〇全權辦妥，另函高等法院第一分院。關於採取內臟，已由職等開棺探出，攜回本教室，茲將採取之結果，記錄於後：

廿五年元月十日下午一時，在〇〇縣〇〇〇村，會同尸親〇〇〇開棺採取〇〇氏內臟記錄——

一、認棺及認尸手續，均由承審員〇〇〇訊問高〇〇經認明不誤後，由〇〇〇具結，交〇〇縣承審員收執。

二、允許採取內臟攜回化驗手續，亦由〇〇〇具結交〇〇縣承審員收執。

三、開棺後，經檢驗得尸體外表乾枯，作棕褐色。皮膚及肌肉均腐朽乾燥，行將消失。據檢驗員〇〇〇面指前次檢驗所見之傷

痕；檢查猶未消失。該傷痕在胸前劍狀突起下三橫指，稍偏右處。計長四公分，寬半公分，兩端尖銳，呈長紡錘狀。創面作灰白色。胸腹腔均行切開後，諸臟器皆已完全腐敗，失去原形，只能將已腐之肺、肝及腸胃等臟器，完全剔出，裝於瓦罐內，嚴閉。外用本院及高一分院封條加封。然後由職等攜回。茲前所委採取尸體內臟之任務已經完畢，理應據實呈報，以憑核辦，此呈。」

天 檢 驗

甲 肉眼檢查

將攜回之瓦罐外封識驗明不誤，啓封取出所納入之肺、肝、胃、腸諸臟器，外形均已不完全，呈黑褐色，帶乾腊腐臭之爛塊，並附有黃色粘臭汁液，內尚無昆蟲霉菌等存在。

乙 化學檢查

(子) 第四屬毒質之檢查

將檢材細切後，用透折法，加兩倍蒸溜水，充分混合置透折筒中，筒口蒙一薄動物膜，然後將透折筒倒放在原貯有二〇〇公分蒸溜水之玻璃器內，使之移行滲透，經五日後取其透出於蒸溜水內溶液，先濃縮，次行第四屬毒質之化驗如左：

(1) 強酸強鹼之預備檢查：

- (a) 對於紅色石蕊試紙緩變淡紅色——呈弱酸性反應。
- (b) 對於剛果試紙又不變為藍色。

據上兩項試驗結果：得證明該透折液係弱酸性並不呈磺酸（鹽酸、硝酸、硫酸、萘酸等）及強鹼（苛性鉀、苛性鈉——滷汁及銻）之陽性反應。故得證明該檢材中實不含有磺酸或強鹼毒質。

(2) 有機酸及氫酸鉀之檢查：

- (A) 蟻酸之檢查：(a) 加濃硫酸熱之，不發生氧化炭 (co) 氣

體。(b)加硝酸汞液及硝酸銀液不還元析出汞及銀。(c)加碳酸鈣中和再加氯化鐵液不變血紅色。(d)其精製抽出之水溶液無蟻酸之特嗅。——陰性反應。

(B) 草酸之檢查:加氯化鈣不發生草酸鈣沉澱 —— 陰性反應。

(C) 醋酸之檢查:(a)加濃硫酸煮沸,無醋臭。(b)檢材之醇抽出液,加鹽酸煮沸,亦無醋酸之特臭。(c)其稀薄水溶液,加苛性鈉液中和後,加過氯化鐵液,不變紅色 —— 陰性反應。

(D) 氯酸鉀之檢查:加濃鹽酸煮沸,不發生氯氣 —— 陰性。

(3) 硼酸之檢查:

(a) 檢材液加碳酸鈉液,使呈鹼性,放水浴上蒸乾,于其殘渣中,加硫酸拌和後,再加一烷醇,再拌和,此時將醇燃着,不生帶綠邊黃色之火焰。——陰性。

(b) 固形檢材殘渣加炭鈉及硝石,放試管中蒸散灼融,取其熔塊,溶于水中,加稀鹽酸,使成酸性,浸以薑黃紙,不變紅褐色,濕以苛性鉀液,不變慘藍色 —— 陰性。

據上(2)(3)項化驗結果均為陰性,是即該檢材中,不含有蟻酸,草酸,醋酸,氯酸鉀,硼酸之有毒成分之證。

(丑) 第一屬毒質之檢查

前(子)項濃縮液,加酒石酸,使成酸性,移于蒸溜瓶中,放水浴上蒸溜,至檢材液濃縮呈糖漿樣後,其毒物能隨蒸溜而析出者,為磷,砷,硫化氫,醚,二硫化炭,酮,碘仿,氯仿,醇,水化氫,石炭酸,色原,及硝因基等,茲證明如次。

(1) 磷之檢查:將蒸溜液放在暗室,就空气中揮發,不發生磷光及亞磷酸之嗅氣,加濃硝酸氧化蒸溜液,滴加鉍酸鉍不發生磷

鉛酸銻之黃色沉澱，是為不含磷毒之證。

(2) 二硫化炭之檢查：檢材液內加兩滴苛性鈉不變黑，又另液加銻水及醇煮沸濃縮後，加鹽酸一滴使成酸性，再加過氯化鐵液一滴不呈暗紅色，是即不含二硫化炭之證。

(3) 精酸之檢查：檢材液加苛性鉀，硫酸鐵及過氯化鐵各少許煮沸之，不呈藍色沉澱，即是該證物內不含精酸之證。

(4) 酮之檢查：餾液中加入五滴昇汞與苛性鉀飽和醇液，振盪濾過，加水稀釋後，滴入硫化銻液，并不發生黑輪。又餾液中加入碘品及苛性鉀液，呈弱黃色，終無白黃色沉澱發生，是即無酮存在之證。

(5) 石炭酸之檢查：檢材加溴水，不發生白色沉澱。滴以密龍氏試藥，加熱，不呈赤紫色，是即不含石炭酸之證。

(6) 水化氯醛及氯仿之檢查：餾液中加入醇性苛性鉀液三銚色原二滴，微溫，無特別臭氣。又餾液中加入 Resorcin 液（里蘇老秦一公分溶於二耗水中）及一五%苛性鈉液兩三滴煮沸之，不生美麗之螢石光，溶液亦不變為黃紅色，是即不含氯仿及水化氯醛之證。

(7) 色原之檢查：餾液加氯化石炭液二滴，不顯鮮紫紅色，次加銻性 Phenol 液，亦不變為藍色。又餾液中加入溴素水，不生赤白色沈澱，是即不含色原之證。

(8) 硝因基之檢查：餾液無特臭及黃色油滴析出，又餾液中加入錫及濃鹽酸，強震搖後，加過剩苛性鉀，加醚振搖蒸散去醚，不殘留有赤褐色油脂樣物質，是即不含有硝因基之證。

(9) 蟻醛之檢查：溶液蒸發時加銻液，俟乾，加水溶後，加昇汞一滴，放顯微鏡下檢查，未現有三角或多角形柱狀結晶（六炭糖四銻基晶），次另取蒸乾殘渣水溶液，加碘化汞鉀及稀鹽酸，不生

六角形黃色結晶，是即無蟻醛之證。

據以上九項檢查結果，得證明該證物內并不含有右記各種毒質。又檢材液蒸餾時並無醚醇、碘仿、氯、水化氯醛、硝因基、辟瘟腦、立麝香素等特臭，是即無該諸種毒物之證。但有硫化氫臭氣。注加硝酸銀液，即變黑褐色，是因尸體腐敗，蛋白分解產生硫化氫之故。

(寅) 第二屬毒質之檢查

【第壹】用司塔斯奧特氏方法，檢出之毒物：

取(丑)項蒸溜所得之酸性糖漿樣檢材，注于平底燒瓶中，加純醇二百立方公分，置水浴上振盪，至醇沸騰後，速行濾過，再反覆加醇，依同法振盪濾過，四次前後收集醇浸液，將之濃縮蒸乾，用其殘渣，再加水使之溶解，析出大量不溶性沉澱，濾除沉澱，放于水浴上蒸乾，反復用純醇及蒸溜水精製，歷五次後，用其最後所得之殘渣，按司塔斯奧特(Stas-Otto)氏法，再加蒸溜水使之溶解，用醚振盪，移入于分液漏斗中，經數次振搖，取其上層醚液之揮發殘渣，施以左各項之檢查。

(I) 酸性檢液用醚振盪後，對殘渣內植物性毒物之檢查——共分檢十六種物質：

取(寅)項之餘剩檢液，用醚振盪，反復三四次，將醚揮發得少量之褐黃色油樣殘渣，並不能溶于鹽酸，但能少量溶于溫水中，其水溶液呈弱酸性能與強鹽基化合呈淡黃色透明之溶液，有刺鼻竇透性奇臭，按本屬毒物不應具此種性狀。經施該淡黃色之酸性檢液浸出物之一般預備反應如次：

(A) 沉澱反應——(a) 檢液加鞣酸不生沉澱。(b) 檢液，加氯化金液，不生沉澱。(c) 檢液加碘化鉀液，亦不生沉澱。——均呈

陰性反應。

(B) 色采反應——檢液蒸發殘渣加純鹽酸後，(a)加硝酸或硝酸鉀不變綠至堇色。(b)加重鉻酸鉀不變褐色及綠色。(c)加臭素水不變赤色。——均呈陰性反應。

次更用其浸出物水溶液檢左列各項毒物之實性反應：

(A) 防已素(Picrotoxin)——(a)加三滴鈉鹼液及飛林氏液，微溫後，不生赤色沉澱。(b)加三倍硝石于檢材中，滴以濃硫酸後，加強鈉鹼液，不呈鮮赤色。——均為陰性反應。

(B) 毛地黃素(Digitalin)：(a)檢材水溶液蒸乾，加濃硫酸，加臭素水不變赤紫色。(b)檢材液加磷鉍酸二滴，熱之不變綠色——均為陰性反應。

(C) 秋水仙素(Cotchicine)：(a)檢材水溶液蒸乾，加濃硝酸二滴，不呈鮮紫色亦不褪為褐赤色乃至黃色。(b)加 Erdmann 氏試藥，不溶為藍色。——均呈陰性反應。

(D) 苦味酸(Pikrinsäure)：(a)溶液呈淡黃色，味不苦。(b)加苛性鈉液及硫化銻，不呈赤色。(c)水溶液對白羊毛絲棉均能輕染，水洗即去。(d)加銻鹼性硫酸銅溶液，呈黃色，不呈黃綠色。不生帶黃綠色沉澱之針狀結晶。——均呈陰性反應。

(E) 醋基色原(Antifebrin)：(a)溶液加苛性鉀液煮沸後，加氯仿二滴，再加熱，不發特臭。(b)加二公分濃硫酸煮沸後，俟冷，和以四氫石炭酸水，再加氯石灰溶液，不呈污紫赤色，次注加以銻水，其積層不生藍色輪。(c)醇性苛性鉀水，加于檢材液內煮沸，再加水稀釋，用醚振搖，蒸散醚，取渣溶水，加氯化石灰水不呈鮮紫堇色。——均呈陰性反應。

(F) 非那西汀(Phenacetin)：(a)加濃硝酸二滴，不變黃橙色。

加溫溶解後，冷時無黃色結晶 (b) 加三耗濃鹽酸煮沸一分鐘，加水十五耗，冷後加重鉻酸三滴，不呈紅寶石色。(c) 加二耗濃鹽酸煮沸，加水及三耗石炭酸水，冷後濾過，濾液中加新製氯化鈣水兩三滴，不呈猩紅色，且加以過量銻水，亦不變為藍紫色。——均呈陰性反應。

(G) 柳酸 (Saliylacide): (a) 溶液加過氯化鐵液，不呈紫藍色。(b) 溶液加密龍氏試藥，不呈深赤色。(c) 溶液加臭素水，不生白色沉澱——均呈陰性反應。

(H) 佛羅那 (Veronal): 其醚液蒸乾，加鈉鹵液濾過，濾液中加稀薄之鹽酸，并無佛羅那結晶產生——陰性反應。

(I) 安替比林 (Antipyrin): (a) 水溶液加一滴發烟硝酸，不變永久之綠色及綠赤色。(b) 加過氯化鐵液不呈深赤色，再加稀鹽酸，亦不變淡黃色。(c) 加單寧酸水，不生白澱。(d) 水溶液加亞硝酸鈉液三滴，再加稀硫酸，不顯綠藍色。——陰性反應。

(J) 咖啡素 (Caffeine): (a) 檢材加飽和氯水，共蒸發，無赤褐色殘渣，再加一滴銻水，亦不變紫色。——陰性反應。

(K) 斑蝥素 (Cantharidine): 其醚抽出物，不呈油狀，加扁桃油溶解，貼于皮膚，不生水疱疹。——陰性反應。

據右預備反應及實性反應檢查，得證實該檢材內不含有前列各種之毒物。其所以發特臭者，當由該檢材中含有尸體腐敗蛋白脂肪等成分，因分解產生種種複雜混合之有機物，不得逕認之為毒物，茲為慎重起見，更對左列五項物質加以檢查。

(L) 薩羅耳 (Salol): 此種物質入于人體後，即分裂為柳酸及石炭酸，存在于尿中著明，本次檢查石炭酸及柳酸既不存在，當然並無本物質也。

(M) 阿司匹林 (Aspirin): 爲醋基柳酸, 入體吸收後, 由尿排出。故可于由尿中檢出柳酸及尿柳酸。本次檢查并無柳酸發現, 故應無本質也。

(N) 盧密拿 (Luminal): (a) 本次檢材醚浸出物, 蒸乾殘渣, 加四倍碳酸鈉, 加熱, 不生銻之臭氣, 紅色試紙, 亦不變藍。(b) 次另取檢材加鉀滷液一公分, 水五公分, 振盪三分鐘, 過濾, 將其濾液分爲二份。一份中加硝酸銀三滴, 均不產生白色, 在銻液中可溶解之沉澱。——陰性反應。

(O) 地阿爾 (Dial): (a) 檢材與苛性鉀共同熔融, 即發生銻氣。(b) 檢材溶于過量碳酸鈉溶液中, 再加過錳酸鉀液, 不還原析出二氧化錳。(c) 其水溶液加于馮素水內不起脫色作用。——陰性反應。

(P) 寐底拿 (Medinal): 即佛羅拿鈉, 其證明法與佛羅拿同, 而鑒點爲一九〇——一九一度。本次前檢佛羅拿, 既係陰性, 自亦無本質存在矣。

(II) 鹼性檢液用醚振盪後, 對臍鹼質植物性毒物之檢查: ——共分檢廿四種物質。

取(1)項之酸性醚分離後之水溶液, 加鈉滷液中和至呈鹼性, 再加醚連續振盪十餘次, 收集其上層醚液, 移于水浴上, 揮發得淡黃色殘渣, 成粘稠之液化膠狀, 在室溫狀態下並不凝固, 亦無結晶, 但放鼠屎樣臭味, 沾染于器皿上, 不易洗滌, 取此粘稠殘渣以檢查下列各毒物。

(A) 毒芹素 (Conuen) 檢查: (a) 其冷飽和水溶液微溫後生乳白色濁濁 (b) 又另液加碘液, 生褐色沉澱量甚多。(c) 且既有峻烈臭氣又呈黃油狀, 實有大量毒芹素存在之疑。(d) 但經行動

物試驗，又不起四肢麻痺現象，故實爲尸體毒芹素存在之明徵，乃因尸體腐敗過程中所產生尸毒之一種。

(B) 顛茄素阿托品——(Atropin) 檢查：(a) 衛太耳氏(Vitali's) 反應檢液加發烟硝酸兩滴，放水浴上蒸乾冷卻後，取其殘渣，加醇性苛性鉀液二滴，不變美麗紫色乃至櫻紅色反應。(b) 放乾燥試管內加熱，生烟，不發香氣，而反發臭，再加一匙濃硫酸，不呈褐色而呈污紫色(科代因反應)。再注水二匙，亦不發蜂蜜樣甜香。(c) 混合液加以過錳酸鉀一片，放水浴上溫之，不生苦扁桃油樣香氣——皆陰性反應。

(C) 非美黃連素(Hydrastin) 檢查：(a) 檢材殘渣加濃硫酸，加溫不呈紫堇色(b) 加Froehder氏試藥不變綠色及褐色，而呈黃色藍色至污紅色(科代因反應)。(c) 加Mandelin氏試藥不呈玫紅色，轉變桔紅色。(d) 檢材溶于稀硫酸中，不變無色(而成淡黃色)。滴入極稀薄之過錳酸鉀溶液，振搖後不析出美麗藍色螢石彩之北黃連質素(Hydrastinin)——陰性反應。

(D) 烏頭素(Akonitin) 檢查：(a) 檢材水溶液中，加醋酸二滴，再加碘鉀液，不生難溶性菱板狀結晶性沉澱。(b) 檢材一匙加蔗糖水溶液三滴，研和之，再順管壁滴加濃硫酸三滴，其界面處不呈紅色乃至污紫褐色，但加熱即呈紫赤色。(c) 檢材加磷酸溶解，水浴上蒸散後，不呈赤色乃至堇紫色。——陰性反應。

(E) 白露新(Brucin) 檢查：檢材溶于濃硫酸中即變紫色(可代因反應)。加硝石一小粒爲赤褐色不變爲黃色。檢材溶于濃硝酸呈淡黃色。加新製亞氯化錫液或無色硫化銨液皆不變鮮紫色。——陰性反應。

(F) 鷄那素(Chinin) 檢查：(a) 檢材溶于稀硫酸中不生美麗

螢石彩。(b)前(a)溶液放于紫外綫光下無螢光(c)溶之于稀醋酸溶液中加一匙濃氨水,再加銻水,不呈綠玉色,(d)用三十滴醋酸廿滴無水醇及一滴稀硫酸之混合液,約二十滴,以溶檢材,加溫至沸,俟稍溫和,再加一滴醇性碘液(一比百)。久置後,不生放綠色金屬光之結晶。——陰性反應。

(G) 烟草素 (Nikotin) 檢查:(a)檢材加石油醚,再振搖,俟自然揮散後,不發烟臭,其膏狀物,不呈油狀,不呈強鹼性反應。(b)加磷鉬酸,碘化鉀汞或氯化金液等一般試藥有白色瀉濁沉澱(c)其稀鹽酸溶液揮散後置硫酸乾燥器中,生大塊結晶(應為尸體毒芹素)。(d)溶液加同量鹵性碘液,密閉於乾燥管內,靜置瀉濁。但不析出褐紅色樹枝樣沉澱及紅寶石色長形結晶。折光鏡內透視,無藍色羅星結晶發現。(e)檢材加次硝酸銻鉛混合後,加鹽酸不呈深黃色(此乃與毒芹毒之區別法)。(f)檢材加醇一滴,加變形氯化甘油,熱之,終之不顯紅色。(含 $O \cdot O \cdot O \cdot O$ 二五公分者即應顯紅色而毒芹素無此反應)。(g)膏樣檢材,加不含蟻酸之蟻醛(三〇%)二三滴,靜置二小時,再加濃硝酸二滴,不顯鮮紅色。——陰性反應。

(H) 馬鈴薯芽素 (Solanin) 檢查:(a)檢材加 Aethyl 硫酸不變紅色,加醇溶液,其積層境界部,均不呈赤色。(b)加噁魯魯兒硫黃,不呈紅色反應。(c)加亞碲酸硫酸溶解後,不呈莓紅色。——皆呈陰性反應。

(I) 土的年 (番木鱈素—Strychinin) 檢查:(a)加 Mandelin 試藥,不呈藍色漸變紫色之反應。(b)檢材之濃硫酸溶液中,加重鉻酸鉀,不生藍色至紫色之反應,但熱之,生橙黃色沉澱。(c)其殘渣顯微鏡檢查,無強苦味,無色臭,帶光滯之稜柱狀或白粒狀結晶

(d) 生理試驗用蛙注以檢材之鹽酸溶液，無士的年型之痙攣作用。——均陰性反應。

(J) 白屈菜素(Chelidonin)檢查：(a)加蘆薈木脂與濃硫酸混合液二滴於檢材不即呈美麗鮮紅色。(b)檢材加浸于蔗糖水中，再滴加硫酸，不呈赤堇紫色反應。(c)檢材加單寧酸之硫酸溶液，不呈綠色，——均呈陰性反應。

(K) 吐根素(Emetin)檢查：(a)檢材溶于過氧化氫硫酸中，不呈類黃綠色。(b)檢材(大量)，加麥魯即油魯試藥，不生暗褐色綫條。(c)檢材加麥魯試藥，不變褐色。(d)檢材溶液注于兔之皮下，不起嘔吐作用。——均呈陰性反應。

(L) 毒扁豆素(Physostigmin-Eserin)檢查：(a)檢材加發烟硝酸，放水浴上蒸發，其邊緣不生綠色殘渣而呈淡黃色。(b)加鋁水共蒸發，不生藍色殘渣，即再加醇，亦不溶為綠色。(c)加亞硝酸硫酸，冷時，不呈褐黃色，仍為淡黃色，熱之不變為弱褐赤色。(d)加溴素水，不生黃色沉澱。(e)生理試驗，對貓瞳孔不縮小。——陰性反應。

(M) 墨藜蘆素(Veratrin)檢查：(a)檢材加濃硫酸數滴，不呈黃色，而加溫後，呈污紫色，不呈櫻紅色，在紫外綫光下，不顯綠黃紫色螢光。(b)檢材中加濃鹽酸——二公厘，不溶解為無色溶液(而呈淡黃紫)。加熱十分鐘，不變櫻桃紅色。(c)檢材加五倍蔗糖粉研勻，加滴濃硫酸拌和，初雖亦呈黃色，而邊緣不生草綠色及藍色。(d)1%糖醛(Furfurol)水溶液三四滴，和濃硫酸一公分之混合液，滴于檢材之邊部，並不生暗藍色紫黃色綠色條紋，加熱終不呈紫黃色。(e)檢體加濃硫酸，不變黃色再加兩滴溴素水，不變為洋紅色。(f)檢材加發烟硝酸，置水浴上蒸乾，冷後，加醇性苛性鉀

液，呈潤白色，不變桔紅色。

(N) 疋羅卡爾品 (Pilocarpin) 檢查：(a) 溶液中加過錳酸鉀之一%硫酸溶液，共熱後，不呈深黃色，無酒石酸類臭味及白色蒸氣發生，但生紫色沉澱。(b) 其濃硫酸溶液內加少量重鉻酸鉀，不呈類褐綠色至綠色反應。(c) 其溶液一瓦內，加過硫酸鈉，熱後，不呈黃色，無銻臭蒸氣發生，對硝酸汞不變黑。(d) 檢材溶液三滴加于蟻醛硫酸溶液中，共熱後，初雖呈帶紅紫色，轉變為藍色，但不漸變為黃褐色——赤紅色——均呈陰性反應。

(O) 杏仁酸托品醯 (Homatropin) 檢查：檢材油膏狀液，蒸散去醯之殘渣，加氫仿振搖後，取其膏狀物檢查：(a) 無無色三稜狀結晶形成，故無由檢其熔融點。(如為本質應形成結晶，熔點在九三、五——九八、五度。)(b) 衛太耳氏反應陰性。(c) 殘渣加發烟硝酸，在水浴上加熱，其殘渣雖為淡黃色，但冷後，加醇性鉀鹼液，呈白色，不變為黃紅色。(d) 殘渣放乾燥管內灼熱，不發安息香醛香氣。(陽性與顛茄素區別。)(e) 對 Phenolphthalein 紙不變紅色。(f) 生理試驗不生散瞳效用(對貓。)—陰性反應。

(P) 莨菪素 (Hyoscyamin) 檢查：(a) 本質熔點一〇八、五度，顛茄素熔點二五、五度，其一般反應與顛茄素同，皆呈陰性，無結晶檢見。

(Q) 東莨菪素 (Skopolamin) 檢查：(a) 殘渣放乾燥管內，不發香氣及密嗅。(b) 對 Phenolphthalein 紙不顯反應(陰性)。(c) 其水溶液對貓蛙不起散瞳作用——均呈陰性。

(R) 育享賓 (Yohimbin) 檢查：(a) 對一般試藥，均生沉澱。(b) 溶于濃硫酸中，不為無色液體，加重鉻酸鉀結晶一小粒結晶不洩出紫堇赤色條紋。(c) 加費雷得氏，買克氏及芒得林氏試藥均不

染深藍色，液體不成綠色。(d)加 Melyers 氏試藥一滴及濃硫酸二滴，不發暗褐色，邊緣不變櫻紅色。全液不變紫堇色。(e)加密龍氏試藥不呈深褐紅色——陰性反應。

(S) 譯藍密藤 (Pyramidon) 檢查：(a) 殘渣顯微鏡下無細針狀結晶存在。(b) 其水溶液加少量稀鹽酸及亞硝酸鉀液不生藍紫堇色反應，(如為本質應生反應後，少頃仍消滅。如再加亞硝酸鉀液則褪色更速——與安替批林區別)。(c) 其水溶液加過氯化鐵液，不生藍紫堇色反應。亦不繼變為紅紫色。(d) 水溶液加碘素液，亦不生藍紫堇色及紅紫色。(e) 水溶液加硝酸銀溶液，不變鮮藍色亦不繼析出黑色金屬殘渣。——均呈陰性反應。

(T) 茶葉素 (Theophyllin) 檢查：(a) 檢材溶于濃硫酸中，用浸溴素水之玻璃棒混攪，不呈堇紫——赤色或黃色。(b) 檢材加濃硫酸及蘋果酸研和之，不呈橙紅色，——赤堇色——青紫色 (c) 檢材加一滴蔗糖漿及濃硫酸攪和，不呈褐色，亦不變深綠色而熱之呈紫赤色 (科代因反應)。——均呈陰性反應。

(U) 高根 (古加英 Cocain) 及托派高根 (Tropacocain) 檢查：(a) 醚發散後，加二滴稀鹽酸，溶呈鹼性。再加苛性鉀液一滴，不呈白色濁濁，亦未檢見細針狀結晶。(b) 其水溶液內加過錳酸鉀液 (一比一〇〇) 不紫色沉澱。其醚蒸散後殘渣，加一滴稀硫酸後，再加過錳酸鉀一滴，不生紫色沉澱。(c) 溶之于濃硫酸後變紫赤色 (科代因反應)。放水浴內加溫十數分鐘，加水冷後，不析出白色之安息香酸結晶 (陰性)。(d) 加五%過鉻酸液或重鉻酸鉀液，則每滴加時，即生沉澱但振搖不即溶解。再加濃鹽酸，其液不析出結晶性橙紅色沉澱 (陰性)。(e) 檢材滴加濃硫酸及一粒碘酸鉀 (不含碘化物者) 或磷酸。冷時無顏色反應。而加熱至硫酸

溶液發生白霧後，即由磷酸鉀粒中洩出褐色紅紫色之條紋（反應不明）。(f) 生理試驗取醚揮發殘渣溶于稀鹽酸中，水浴上乾燥後，再溶于水，取其水溶液一滴，用舌嘗不生冷麻及苦味感，次用其水溶液滴于蛙眼內瞳孔不放大。（高根與顛茄素莨菪素東莨菪素等作用同可使瞳孔散大）。(g) 衛太耳氏 (Vitali's) 反應（見顛茄素本法試驗）不呈淡濁白色，不變紫紅色（此法與顛茄素等鑑別）。(h) 檢材加 Schoers 氏試藥（過氧化氫硫酸一二滴）半分鐘後，由液邊緣不生葉綠色或褐綠色條紋（顛茄素莨菪素，杏仁酸托品鹽及高根皆有此反應）。(i) 檢材溶液混合 P-Dimethylamidobezaldehyd Schwefelsaure 數滴呈黃紅色，微熱（放在石棉板上）後，不變紫紅色。（顛茄素，莨菪素，東莨菪素，加熱後呈紅紫色。高根托派高根及杏仁酸托品鹽不顯反應。——嗎啡科代因冷時立呈鮮紅色，而熱後不變紫堇色。顛茄素不加熱數小時方顯紅紫色。鷄納素不加熱呈褐紅色。毒扁豆素不加熱呈葉綠色。拿爾可丁罌粟素不加熱呈橙紅色。墨藝盧素加溫方呈深綠。——故檢材內仍含有拿爾可丁嗎啡科代因之疑。）——高根陰性反應。

(V) 科代因（可待英 Codein）檢查：(a) 檢材加濃硝酸溶解呈淡黃色。(b) 加費雷得 (Froehde) 氏試藥初呈黃色，終變污紅色。經久不褪。(c) 馬改 (Marqui) 氏反應，即加蟻醛硫酸呈帶赤紫色，而立變為藍紫色。在分光鏡下，可證明在黃及橙黃色部有淡吸收綫。(d) 用濃硫酸溶解檢材殘渣，加一滴蔗糖液，微溫之，呈不明之淡紫赤色，而不加蔗糖液溫之呈淡污褐紫色。(e) 檢材溶液混合對位一烷筵基安息香硫酸（試法見高根 (i) 項試驗）冷時，立呈鮮紅色，不變紫堇色。(f) 派那格 (Pellgrini) 氏試驗：即溶檢材于濃鹽酸中，再滴少量濃硫酸，置磁皿內，放水浴上蒸發去鹽酸，仍繼

續放在沸水浴上加熱半小時，得污紫紅色溶液，而加水稀釋，再滴以鹽酸及重碳酸鈉，使成鹼性，然後滴入稀薄碘酒，每滴搖盪數次，歷數分鐘，則溶液呈淡綠玉色，次再加醚振搖，則醚層顯美麗淡紅色，水層仍為淡綠色。（此反應與嗎啡同）（g）檢材加四倍砒酸鉀末及二三滴硫酸，研勻放小火焰上，加熱，即呈藍色，加水或苛性鈉液，變為橙黃色。（h）加買克（Mecke）氏試藥，溶為淡藍色，立變綠玉色，最後久持為淡橄欖綠色，加溫變銅藍色。（i）其殘渣不溶于苛性鉀液。（j）碘化鉀鉍，碘化碘鉀，磷鉍酸，對本檢材皆呈銳敏沉降反應而必苦酸，氫化金鹽酸對本檢材反應較弱。（k）檢材遇過氯化鐵及替化鉀之混合液不生藍色反應。（i）及（k）項乃科代因與嗎啡之區別）。（j）項乃科代因對一般試藥之反應）。（l）其鹽酸溶液加比重〇、九一之銨液一滴，即生沉澱，再加銨液一公撮，即行溶解，永不析出。（地莪林 Dionin 須加銨液五公撮，方行溶解，少時復析出，僅此與科代因區別，其餘反應皆同），弱陽性反應。

（W）拿爾可丁（Narkotin）檢查：檢材之酒石酸水溶液，加偏仿振搖，即完全析出，甚易檢查，其在鹼性醚液中容量甚少，且與科代因等質混合存在，其反應相類，難于證實，故特另取檢材少許，加酒石酸水溶液及氫仿蒸發乾後，加以稀鹽酸，裨成鹽酸鹽溶液，先施（a）一般試藥（碘化碘鉀，碘化鉀汞，碘化鉀鉍，磷鉍酸等）起微量沉降反應。（b）加于濃硫酸呈帶綠色，後變淡紅黃色，數日後變淡紅色。（c）加費雷得氏試藥呈污藍綠色，加溫變淡櫻紅色。（d）加買克氏試藥，呈淡污銅藍色，加溫變淡櫻紅色。（e）加濃硫酸，冷置三小時後，再滴微許硝酸，呈淡紅色，愈久愈著。（f）加過氯化鐵少許，于濃硫酸中，滴于檢材水溶液內微溫，呈櫻紅色）。（g）王格林

(Wangerin) 氏法:檢材加濃硫酸十數滴,再加一%蔗糖水一滴,混拌加熱一分鐘,初呈污淡綠黃色,黃色,褐色,紫色,終成淡純藍色,紫色,但歷二小時左右,即漸淡褪終呈蒼白色。(h) Dragendorff 氏法:檢材加五倍稀硫酸置水浴上,加溫,蒸發,即呈淡紅黃色,熱高變淡洋紅色,至水分蒸發已盡,過多硫酸開始蒸發時,從液體邊際,生少量藍紫莖色條紋,久之全液染為淡污紅紫莖色——弱陽性反應。

(X) 罌粟素(怕怕佛林 Papaverin) 檢查:在鈉性鹼性醚浸液存有多量,但因與科代因等相混雜,反應不明,宜將其蒸發殘渣,加水稀釋後,另加氫仿,震搖浸出之,蒸除氫仿,加水成水溶液。(a) 對一般試藥均起敏捷沈降反應。(b) 溶于濃硫酸中即呈淡紫莖色。(純罌粟素應無色),微溫呈淡暗紫色。(c) 溶于費雷得氏試藥,初無色,而稍久,溶為淡藍綠色至黃色(純者無色)。(d) 加十倍濃硝酸煮沸溶液轉為極微量黃色沉澱(罌粟素結晶)再加鋇水,沉澱變蒼黃色。(e) 加買克氏試藥,溶為綠色,立變暗鋼藍色,至淡紫色,加熱呈淡暗紫莖色。——弱陽性。

(Y) 蒂巴英(假性嗎啡 Thebein) 檢查:在鈉鹼性醚浸液中有多量,但因與科代因相混雜,反應不明,宜將檢材溶之醋酸中,加獸炭後脫色,加酒石酸粉,放置數小時,析出酒石酸蒂巴英,浸之于沸水或稀熱醇中生結晶。——(a) 對一般試藥,皆起敏捷沉澱反應。(b) 其溶液為鹼性,味不苦,置旋光鏡內不現左旋性(反應不明)。(c) 加濃硫酸呈淡紅赤色,漸變為淡黃紅色。(d) 溶於 Mandelin 試藥,均呈淡棕黃紅血色。(d) 溶于濃硝酸呈白黃色。(e) 加砒硫酸呈類橙黃色,放水浴上溫之,再滴稀鹽酸,即變呈黃色。(f) 加亞碲硫酸呈深橙黃色,漸次褪色,而熱之又呈暗褐色。(g) 加過氧化氫,硫黃及 Kail 氏試藥,呈血赤色。——弱陽性。

(Z) 人工麻醉劑:本組所有檢材,置舌尖上誘起局部冷麻或與古加素相類,特檢其普通常見麻醉劑之特有反應如下:

(a) 新高根 (Novocain)——(1) 雙聯氧反應——陰性 (如有應呈猩紅色而高根,奧加因亞科因等則無此反應),(2) 所生鹽酸溶液之白色沉澱,不溶解——陰性,(3) 水溶液加三%鉻酸液五滴,不生隨生隨滅沉澱,加鹽酸,不生黃白色沉澱。——陰性。

(b) 斯脫瓦因 (Stovain)——加必苦必酸飽和水溶液,不生板狀結晶——陰性。

(Ⅲ) 銻鹼性檢液,用醚振盪後,殘渣內毒物之檢查:——只檢脫水嗎啡一種。

前項最初酒石酸浸液,既不染為美麗綠色,後加鈉鹼液,變為鹼性時不呈為洋紅色,其鹼性水溶液中浸出之醚液,亦不呈紅紫色。故在檢材內并無脫水嗎啡存在之可疑。按欲檢脫水嗎啡 (Apo-morphin): 法應先將鈉鹼性水溶液加稀鹽酸使成弱酸性,暫時放置後,再加銻水使復成鹼性,次再加醚,數次振搖,而蒸發去醚,施以下列試驗:(a) 檢材加濃硫酸溶解後,加少許濃硝酸,應呈紫色,轉變為赤黃色。(b) 派那格氏試法:檢材之稀鹽酸溶液中,加重碳酸鈉,使呈鹼性,後加稀薄醇性碘素液一二滴,振搖之,呈藍綠色,再加醚振搖,呈紅紫色,水層呈綠色。(c) 王格林氏法加〇、三%重鉻酸鉀溶液四滴,振搖一二分鐘,呈綠色,再加醋醚一二公分,充分振搖則醚呈紫堇色,不變次繼加一%亞氯化錫液二三滴振搖之,則,醚層變為綠色。(d) 前法之醋醚,改用氫仿,則生成氯化體,氫仿亦呈紫堇色,而緩滴亞氯化錫液,則變靛青色,再加過鉻酸鉀液振搖,顏色不變。(e) Schmidt 氏法,最為敏速:法於檢液加稀鹽酸及過氯化鐵液(一比一〇)一滴,則呈藍色,又另法檢液加氫仿,再加

鈉滷液，在空氣中振搖，則水層染紫堇色（隨即消褪），氯仿層染藍色。（f）Feinberg氏法：取檢材溶于多量水中，加一%赤血滷鹽液二三滴，再加因一公分充分振搖，則因液呈紫藍色，次加碳酸鈉液振則先呈紫堇赤色，長時間放置後，即變極美麗之紫堇色（此法甚敏銳）。（g）Ekkert氏法：檢材鹽酸溶液，濃硫酸及三%過氧化氫水其接觸層生上黃褐色，下鮮綠色之圍輪，而漸染于全液。（此法亦敏但嗎啡科代因地莪林亦有同一反應），——本次因原檢液內，已無脫水嗎啡存在之可疑，故未施檢查。

（IV）銮鹼性檢液用氯仿振盪後殘渣內毒物之檢查：——以檢嗎啡及那爾來音兩種毒質。

取上項鹼性剩餘之水溶液，加稀鹽酸，使呈酸性，再加銮液使呈銮鹼性，分爲兩份，一份用冷氯仿反覆振搖五次，集此氯仿浸液之揮發後殘渣以檢嗎啡，另一份用沸騰一〇%氯仿加沸騰醇反覆振搖，集此浸液揮發後殘渣，再加重碳酸鈉液以使那爾來音得完全浸出，次再檢嗎啡及那爾來音之實性反應如左：

（A）嗎啡（Morphin）之檢查：（a）對一般膺鹼質試藥如碘化鉀，碘化碘鉀，碘化汞，碘化鉀鈉，氯化金鹽酸溶液，磷鉬酸等皆呈銳敏多量之沈澱反應——強陽性。

（b）濃硝酸反應——檢材溶于濃硝酸中（比重一比四）呈血紅色，繼變黃紅色，少時褪爲黃色，且加硫化銮不生紫堇反應。（與安洛因白露新之區別）——陽性反應。

（c）蔗糖硫酸反應——檢材溶于濃硫酸中，加少許蔗糖并和即呈污紅色，加溴素水色益鮮明。——陽性反應。

（d）馬改（Marqui）氏反應——檢材加馬改氏試藥，加熱溶解，漸呈紫褐色，冷卻後，變爲綠色，（此法科代因脫水嗎啡亦呈陽

性。拿爾可丁初亦呈紫堇色。繼爲變橄欖綠色，終褪爲黃色)——陽性反應。

(e) 費雷得(Frohder)氏反應——檢材加費雷得氏試藥熱之溶爲鮮紫紅色繼變爲藍綠色，淡紅色加水少時其色漸褪——陽性反應。

(f) 路生特羅(Rosenthaler)氏反應——取一公厘以上檢材加濃硫酸八滴溶解後，再加砒硫酸鉀一小粒研勻後，放小火焰加熱至硫酸生白霧，即呈藍紫色，次變深紅色，加多量水即先呈紅色，次變綠色，再加氫仿振搖呈美麗紫堇色。——陽性反應。

(g) 博羅亞得寶特買(Bauardel—Boutmy)氏試驗法——檢材水溶液內加滴赤色血滷鹽液與過氯化鐵液之混合液數滴，變爲深藍色。再加一〇%銻水，即變棕色(此法乃因嗎啡有還原作用，故北美黃連素及尸體嗎啡亦有此同一反應)——陽性反應。

(h) 賴特(Llayd)氏反應——取檢材六份，加北美黃連素一份及濃硫酸三滴拌和後，混液內部呈紅紫色，外部呈藍紫色。(但烏頭素類茄素白露新等亦有此反應)——陽性反應。

(i) 碘酸反應——檢材稀硫酸溶液中加純碘酸水溶液(或碘化鉀溶液)數滴，並氫仿少許，振盪之，其氫仿層呈著明堇紫——強陽性反應。

(j) 亞硝酸反應——檢材之稀鹽酸溶液加亞硝酸鈉一小粒及稀鹽酸少許，並氫氧化鉀濃液後，少頃即呈玫紅色。再加醋酸(或酒石酸)則色褪。加苛性鈉液色現——強陽性。

(k) 聯氫體色素(Azofarbstoff)生成試驗——檢材之鹽酸性水溶液，加〇·五%亞硝酸鉀(或醋酸鈉)液數滴，溫之，冷後，再加同等量酸性雙聯氫體鹽溶液(Diaze Salzlosung)即乙種辟瘟腦

醇 (B-Naphthol) 溶液次再滴加冰冷之碳酸鈉液，俟呈鹼性為度。可見該溶液內生沉澱性之朱紅色殘渣，是為因聯氫嗎啡 (Benzol-azo-morphin $C_{22}H_{22}O_3N_3$)。加以熱醇，即析出橙紅色針狀結晶——強陽性反應。(此反應在 Kokain Akoin, Alipin, Stovain, Eukain, Holakain 各物質皆不發生，但新高根及 Naruanin 等則亦有類似反應，惟此兩物質皆不由銨鹼性檢液之氫仿浸液中抽出之)。

(1) 銅片反應——集中性檢液，約五公撮，加三%過氧化氫一滴，強銨水一滴後，而浸一長亮銅片於該混液之內，此際液體竟生氧氣，液面現橘紅色至橘黃色。——強陽性反應。(此反應乃嗎啡所特有，對科代因，地阿寧，安洛因，士的年，白露新，頗茄素，高根，烟草素，吐根素，毒扁豆素，正羅卡爾品，毒芹素，那爾可丁，萊法林等皆無顯色作用，惟對脫水嗎啡則能顯桔紅色反應。

(m) 動物反應——取白鼠兩匹，體重一為五二、〇公分，一為五八、〇公分，將檢材之酸性水溶液，加少許碳酸鈉液中和，使呈中性，而各用其三、〇立方公分，中性溶液，注射於該兩鼠之腹腔皮下，約經半小時後，則見該鼠後腿生輕微之痙攣性不定麻痺，以致行動不便，尾部亦漸強直豎起，該鼠反射刺激性增劇，對略有微聲驚動，即不安驚跳，最著明者，即其尾之上曲，作 S 字狀，因體旋部轉不定而灣曲愈甚，此種反應持續到四小時之久，至翌晨七時許即中毒死亡，經解剖後，發見肝臟有脂肪變性，心臟等內有鬱血——嗎啡之強陽性反應——尸體嗎啡之陰性反應。

(B) 那爾來音 (Narlein) 檢查：取 (IV) 項銨鹼性檢液，用含醇沸騰氫仿振搖，蒸乾殘渣，再加重碳酸鈉液，浸出之溶液，施以那爾來音反應檢查 (a) 一般反應——對碘化鉀汞，碘化鉀鈉，碘化碘鉀，及磷鉍酸等均呈銳敏反應。(b) 溶之濃硫酸中，染淡黃色。歷二

小時以上變為藍紅色。(c)溶之稀硫酸中在水浴上加熱，滴加硫酸至相當濃度，(約五滴)；發美麗淡紫堇色，加熱又變為淡櫻紅色，再加微許硝酸，即生少數藍紫堇色條紋。(d)加費雷得氏試藥，熱之，呈褐綠色，綠色，紫色而紅色，冷後從液之邊際現出美麗之一二藍色紋。(e)加Erdmann氏試藥呈淡黃色。(f)加濃硫酸亦呈淡黃色。(g)福格羅(Vogel)氏法——檢材加氫素水及銻水各數滴，拌和後，立呈淡紅色，加熱其色不褪。(h)殘渣溶于碘素水，不顯藍色，只發淡青紫色，常因含量少，且內混有嗎啡等成分故對本反應發生防礙。(i)檢材加碘化鉀銻，未生白色絲髮狀結晶，但少時加滴碘液，溶液立顯淡蔚藍色，是當因檢材內那爾采音含量過少，故不能形成結晶也。(j)用Resorzin ○、○一公分加濃硫酸八滴，拌勻後，滴于檢材則溶液呈鮮紅黃色，放水浴上不絕攪和，熱之，則染為美麗淡紅色，冷卻時，由液滴邊緣起，漸變為淡血赤色，閱五小時左右全液褪為淡橙紅色。——弱陽性反應。(k)單寧硫酸反應——此反應可與嗎啡區別，取○、○○三公分之檢材，加單寧酸○、○一五公分及濃硫酸十滴，充分拌勻，加熱，則淡黃褐色溶液立變為淡綠色，長時續熱則變為淡藍綠色，終為淡污綠色——弱陽性反應。

【第式】用特別方法浸出之第二屬毒物。(不適用斯他斯奧特氏法抽出之各毒物)。

(I)純醇浸製用氫仿振搖析出之植物性毒物。

山道年(桐蒿素 Santonin)索勿拿(Sulfonal)特龍拿(Trional)溶解情形特異，故應施以純醇及氫仿浸出法(用此法同時秋水仙素，安替批林，咖啡素柳酸，醋基色原及，Phenacetin Narkotin亦同時溶于氫仿中，且有時較用第壹法浸殘渣中所溶存者尤多)。法取原檢材二○公分，細切浸于純醇中，加少許酒石酸變為弱酸

性。附于還流冷却器，煮沸後，乘溫過濾，置水溶上加熱，而時予振盪。多次後乘溫過濾，冷却後，無結晶析出，將該溶液加氫仿充分振搖七次，用分液漏斗過濾，將其水液分離，用乾燥濾紙將氫仿過濾，俟氫仿自然蒸散後，取其殘渣作下列毒質之實性檢查：

(A) 拿爾果丁 (Narkotin)——(a) 加費雷得 (Froher) 氏試藥呈淡污紅色藍綠色，溫之變為淡櫻紅色。(b) 得那根道夫氏試法 (Dragendorf Probe) 溶浸液殘渣于稀硫酸中，放火焰上蒸發之少頃，全液染紅黃色至洋紅色，水分盡後呈污紫堇色。(c) 檢材溶于硫酸中，呈帶綠色，久變紅色，三日後呈赤色。——陽性反應。

(B) 鴉蒿素 (Santonin)——(a) 取濃硫酸及水各一公撮之混合液，放冷，加以檢材殘渣，溶解後，再煮沸，滴以過氧化鐵滴數滴，不顯紫灰黃色。(b) 檢材蒸乾渣粉，與精化鉀等分混合，加熱，不變為暗紅色塊，溶于水不成綠色閃光性之溶液。——陰性反應。

(c) 索勿拿 (Sulfonal)——(a) 檢材乾渣與等分炭粉混合，放試管中熱之，不發硫磺之特臭。(b) 檢材乾渣，加兩倍量之純精化鉀粉末拌勻，放乾試管中，火焰上灼融之，不生竄透性硫磺之臭氣，其熔塊溶于水中，滴以稀鹽酸，呈酸性後，加一二滴過氧化鐵，不呈紅色——陰性反應。

(D) 特拿龍 (Trional)——(a) (b) 反應與索勿拿同，呈陰性反應。(c) 試味——檢材水溶液味苦，(特拿龍味微苦，而索勿拿無味，故有區別。本次檢材之味雖苦，但無(a) (b) 反應，故仍非特拿龍而為其他物質。

(II) 多量醇浸漬之酸性檢材溶液抽出毒物之檢查——如含砒有機質毒物，殞化砒亞安克喜爾亞兒沙采丁，六〇六等是也。

(A) 殞化砒 (Kakodyelsaure)——碎切原檢材加酒石酸使成

酸性置水浴蒸乾，用九〇%醇浸泡，過濾，將濾液蒸除去酒精，再加氫仿及醇之混合液（所加醇量以氫仿全行溶解醇中為度）及水，更行蒸除氫仿，而其殘渣中無稜柱狀結晶存在。（b）於其水溶液，加稀硫酸、亞磷酸或次亞磷與鋅屑，均不發生竄透性碘砒之臭氣。（c）經第三屬金屬性毒物檢查未發現有砒素存在——陰性反應。

（B）亞安克喜爾（Atoxyl）：碎切原檢材加四倍量醇浸泡後滴以硫酸，使成酸性後，加熱，數小時，過濾，將濾液蒸發呈糖漿狀，再緩緩加純醇使雜質完全沉澱，取其濾過液，蒸散酒精，將殘渣溶于水中，再行濾過，用其濾液以檢亞安克喜爾之存否——（a）其水溶液中加一比一〇之硝酸鈉溶液數滴，在冷卻中再加以稀硫酸（無砒），使呈酸性（此與嗎啡之聯氫反應不同點），然後加滴以甲種及乙種辟瘟腦基銨，不生濃洋紅色及米紅色反應亦不析出紅澱。——陰性反應，（b）檢材經第三屬金屬性毒物檢查，未發現有砒質存在。——陰性反應。

（C）亞兒沙采丁（Arsacetin）——碎切原檢材，加四倍純醇浸泡再加少量稀硫酸，使呈酸性後，放水浴上加熱數小時，過濾，將濾液蒸發至糖漿狀，溶于水中，再過濾，分濾液為兩份，施以下列試驗：（a）一份檢材濾液加硝酸銀溶液，不生白色沉澱（如生白澱且能溶于硝酸或銨液中即為有本質之證）（b）一份檢材濾液中加四五滴鹽酸再加〇、五%之亞硝酸鈉數滴及鈉液數公撮，使成鹼性，然後滴三滴鹼性乙種辟瘟腦碎溶液並不染為黃色。

（D）六〇六（606—Salvarsan）——碎切原檢材加四倍量九六%酒精及數滴稀鹽酸，使呈酸性，然後在水浴上用低溫加熱數小時，過濾，濾液蒸呈糖漿狀，再加醇至不生沉澱為度，再蒸發後，溶

之于水中。復行過濾。取其濾液。施以下列方法檢查——(a)檢材液加過氯化鐵液。不變綠及紅色。(b)檢材液加氯化金液。不顯鮮紅色。(c)檢材液中加一比一〇之亞硝酸鈉溶液及尿素。在冷卻中。再加以無砒稀硫酸。使呈酸性。然後加滴甲種辟瘟腦醇基(a-Naphthylamin)飽和水溶液。歷一日後。仍不顯美麗寶石紅色或紫堇色之聯氫體反應。(d)檢材經第三屬金屬性毒物檢查。未發現有砒之存在——陰性反應。

(Ⅲ)弱酸性檢材由醇及銻性醇與氫仿浸出毒之檢查:

毛黃毒素(Digitoxin)——碎切檢材。加醋酸。次加五〇%醇。煮沸過濾。將濾液蒸呈糖漿狀。再反復加醇充分浸漬。過濾。沈澱。務使其中所含之鹽類及可溶性蛋白質沉降。最後將其酒精浸出液蒸發去醇至乾燥。取其殘渣。再溶之于一〇%醇(內加銻液數滴)及氫仿中。充分振搖。俟氫仿揮發後。集其殘渣。用醋酸溶解之。以檢本質!(a)克利安(Kiliani)氏法——即溶檢材三四公撮含鐵之冰醋酸(冰醋酸一〇〇公撮加五%硫酸鐵液一公撮)數公撮。在其兩液交界處不現暗色圈輪。歷兩至十分鐘亦無暗圈及藍紋發生。久之其溶液亦不變為靛藍色。(b)克萊(Keller)氏反應:檢材溶于含鐵之醋酸中。加濃硫酸。精層接觸面不呈藍綠色。醋酸液亦不變色——陰性反應。

(Ⅳ)檢材弱酸性溫醇浸液由煨製鎂振搖抽出毒物之檢查:

罌粟酸(Mekonsaure)——檢材弱酸性溫醇浸液。濾過蒸散去醇。呈糖漿狀。摻水研勻。再濾過。將濾液煮沸後。加以過量之氧化鎂。反復振搖(俾罌粟酸變為鎂鹽)。乘熱過濾。再將濾液蒸發至呈糖漿狀。加以稀鹽酸。使成弱酸性。再加過氯化鐵數滴。其溶液呈淡血紅色。漸轉淡褐紅色。雖再續加鹽酸加熱。亦不褪色。(此與醋酸

鐵反應之鑑別)。更加氯化金溶液仍不褪色(此與硫酸化鐵區別)。——弱陽性反應。

(V) 檢材酸性水溶液由因振搖抽出毒物之檢查

鴉片素 (Mekanin) —— 取檢材曾加酒石酸性之水溶液液, 加因 (Benzol) 振搖, 揮發去因, 未見有白黃色結晶, 而只有微量白色殘渣存留, 取溶之于濃硫酸中加熱呈淡汚褐色, 少頃即變綠色, 藍色綠黃色汚紅色。——弱陽性。

(VI) 檢材用溫醇浸漬壓榨過濾, 由醚振搖抽出毒物之檢查

麥角紅 (Skler-erythrin) —— (a) 碎切檢材浸于八〇% 醇中在攝氏四〇度溫度下溫浸廿四小時, 然後壓榨過濾, 將濾液放在真空中蒸發, 縮濃, 復加醇性之酸性水溶液, 再用醚充分振搖, 其醚液不顯紅色, 置分光鏡下在 D 右 E 右及下左並無三條吸收綫現出 —— 陰性反應。

(VII) 檢材烤乾後由石油醚及鹽酸浸出毒物之檢查

麥角素 (Erogotin) 及麥角毒素 (Ergotin) 與其脣鹼質 —— 檢材置石灰上烤乾, 放 (Saxhlet) 氏浸出器中, 用石油醚浸漬除去脂肪雜質後, 施微溫乾燥, 再加醚歷廿分鐘後, 加鎂乳 (Magnesiummilch —— 煨製鎂一與水二〇) 充分振搖, 放置一小時, 用摺疊濾紙濾過醚液, 傾入分液漏斗, 先後加多量稀鹽酸然後將鹽酸浸液用濕濾紙過濾, 其濾液加醚液, 使呈鹼性, 再用醚反復分二次振搖之, 傾于乾瓶中 (濾紙亦用醚洗) 以低溫蒸散醚液, 將殘渣施百度之高溫乾燥, 集其殘渣, 試驗如下 (a) 殘渣溶于一公撮濃硫酸中, 加一潤過氯化鐵液不變桔紅色, 深紅色, 其邊緣亦無藍色, 藍綠色圈輪, (b) 殘渣溶于大量冷醋酸中, 加過氯化鐵液及濃硫酸于其兩液積層接觸面, 不顯紫堇色, (c) 殘渣加鉀油液, 不發生胆素 (

Cholin——乃麥角含有物)之破壞後魚腥味竄透性臭氣——陰性反應。

(Ⅷ)由檢材碳酸鈉鹼性水溶液直接由醚及氫仿浸出毒物之檢查

(A)安洛因(Heroin)——乃嗎啡之雙酯基鹽如用【第壹】法浸製,往往全部變為嗎啡,故須將檢材碎切,先製成碳酸鈉鹼性水溶液,加醚氫仿反復多次振搖之,方可將其遊離不變之酯基浸出,惟本次所檢尸體早已腐敗,則其體內即原貯有安洛因,亦有自變為嗎啡之可能,本檢驗鑑定人為慎重起見,特按此特別方法浸出檢材液,而更將此檢材液蒸發去醚及氫仿,施以左列各項實性檢查。

(a)檢材加費雷得氏試藥呈淡污紫紅色,淡紅色,加水色褪,弱陽性(同嗎啡)。

(b)檢材加馬改氏試藥,熱之,溶液呈淡污紫堇色,後呈淡藍綠色——弱陽性(同嗎啡)

(c)檢材加過氯化鐵液,不生藍色反應而呈淡藍色,再加赤血油鹽液,不立刻變藍,而加水溶後方變為藍色(與嗎啡區別)。

(d)檢材加濃硫酸及鹽酸水溶液並氫仿少許,振搖後,其氫仿層不變紫堇色,而呈淡水紅色。(反應不明,似檢材液仍有微量嗎啡存在之故)。

(e)檢材加濃硝酸(比重一比四)數滴,研磨,即溶為淡黃褐色,少頃即變為紅綠紫色,終褪為淡黃褐色。——弱陽性——反應不明而混雜。

(f)檢材加濃硫酸熱之,繼和酒精,再加熱,未發有醋醜嗅氣,惟味苦麻且酸。——反應不明——僅有痕跡。

(B) 奧妥方 (Orthoform) —— 檢材切碎浸于重碳酸鈉鹼性水溶液中，用醚反復浸製，取其蒸乾殘渣，施以下法檢查：(a) 殘渣之酒精性溶液中，加少許過氯化鐵液，不呈丐紫堇色及褐色，而呈淡藍色（安洛因存在之故）。(b) 檢材殘渣，加少量濃硫酸研磨，再加硝酸一滴，雖呈血紅色，但色愈淡，不變紫褐色，加過飽和之苛性鈉液不變紅赤色。（是為嗎啡，安洛因，存在之證）—— 陰性反應。(c) 雙聯氫體反應 —— 弱陽性（嗎啡亦有此反應）。

(Ⅸ) 弱酸性溫水及木醇浸漬通過硫化氫炭酸氣之銜性液抽出毒物之檢查。

腎上腺素 (Adrenalin-Suprarenine) 檢查：此品致死量極微，既入人體，易起溶解，故由尸體內臟無法提出，除非服用大量致死之新鮮尸體，或有證明之希望，本案尸腐已久，無庸施驗，特附聲明。

(Ⅹ) 熱水中溶解直接浸出佩糖體類物之檢查：如康毗箭毒素等。

箭毒素 (Strophantine) —— 種類甚多，因該植物化學性質及對動物心臟之生理作用不同。H.T.homs 氏曾將之分為 g, h, k, l 數種，係與毛地黃素及毛地黃毒素，皆為佩糖體，毒毛地黃素等既詳於前，而箭毒素殘留于人體內其排泄情形並尸體之分解性狀，至今未明，本次既非新鮮尸腐，勿庸施檢。

(卯) 第三屬毒物之檢查

將(子)(丑)(寅)三項濾過後剩餘殘渣按湯姆斯 (H, Thoms) 氏法，用無砒硫酸（因平市販硫酸中每含有砒、鎂等質故忌用之）及氯酸鉀共入于球瓶中，加二倍蒸溜水浸漬，放在煮沸水浴上時時振搖，并時添增加氯酸鉀小塊，務使有機質完全破壞而後分別行不溶性殘渣及水溶液檢查如左：

(甲)不溶性殘渣(第一殘渣)檢查——檢材殘渣加硝酸鉀及硝酸鈉,置坩鍋中熔灼之,集其溶解物,加水軟化後,拌以碳酸鈉通炭氣,經十分鐘煮沸後,濾過,用其殘渣,再加硝酸,再行濾過即分。濾液為二份,分別加以鹽酸及硫酸,皆無白色沉澱發生,是即該檢材內無鉛(Pb)銀(Ag)及鋇(Ba)存在之證。

(乙)水溶液(第一濾液)檢查——檢材水溶液通過硫化氫後,過濾得濾液及殘渣,分(一)(二)項檢驗之:——(一)先取濾液(第二濾液)分為三份,以分別檢錳及鉻之實性反應,皆呈陰性,是即試檢材內不含錳(Zn)鋇(Ba)鉻(Cr)之證。

(二)次取過濾殘渣(即通硫化氫所得少量沉澱物,為第二殘渣)加黃色硫化銻及銻水之合劑,反復加熱洗滌之,過濾,復得濾液(第三濾液)及沉澱(第三殘渣),分別處置如左:

(1)第三濾液——蒸發乾後,加苛性鈉軟化之,加碳酸鈉及硝石入坩鍋赤灼熔融,將融解物溶于溫蒸溜水中,濾過得第四濾液以檢砒及第四殘渣以檢錫(Sn)銻(Sb)與銅(Cu)

(A)第四濾液——加硫酸使呈強酸性,移于水浴上加熱,俟檢液不發生一氧化氮及及二氧化氮蒸氣為止,然後施以砒之實性檢查:——(a)顧特采斯(Gutzeit)氏法;不生黝黃色砒化銀斑。(b)馬爾希(Marsh):氏及佛來生巴播(Fresenius-Babo)氏試驗,均不發生砒鏡。(c)楊格(Jong)氏反應,不析黑色砒素沉澱。——是即對砒實性反應,皆呈陰性之證。

(B)第四殘渣——乾灼灰化後,殘渣加錫鉀液溶,加溫稀鹽酸注洗,并無沉澱發生,且對於銻液及黃色鹽,均不變色,是即無錫(Sn)銻(Sb)及銅(Cu)存在之證。

(2)第三殘渣——此硫化物沉澱內加滴硝酸使呈弱酸性

加水蒸散。取其殘渣加鹽酸而行濾過，收得第五殘渣；以驗銀之實性反應，皆呈陰性。收得第五濾液，加銻水而濃縮之。滴加少許硝酸，使呈弱酸性。然後再通以硫化氫，再加硝酸，更予濾過，收得第六殘渣，以驗汞(Hg)經行銅棒反應(Copper stick R.)；在棒端不生銀白色斑跡是即汞之實性檢查，呈陰性反應之證。

同時又收第六濾液，以飽和之硫化氫處置後再行濾過，其濾液(第七濾液不呈青色或黃色，是即無銅(Cu)或鎘(Cd)成分存在之證。其殘渣中更加以少量硝酸及硫酸醇溶解後，以檢鉛(Pb)及鉍(Bi)之實性反應，均呈陰性，是即并無鉛鉍存在之證。

地 說 明

(一)毒物種類甚繁，有中毒後即分解不能證明之者，有中毒後日久便自揮散或變化銷失之者，有非有實物檢驗，現代化學尚未能分析證明之者。此等物質在尸體既腐，逾時過久，當然無能檢見。況所謂毒物，原以僅用微量，即能致害于人類或動物，其量既微，且入人體被吸收後，當然因生理機轉必有一部自行排出于體外(由呼氣，由嘔吐，由汗，由尿，由大便，由唾液，乃至其他分泌排泄之體液)。故其得存貯于體內組織細胞中者，餘量益渺。但此微渺存貯于體內之毒量，猶係廣行分配于全身各臟器，各組織之中，雖或某一臟器，對某一毒物之荷載貯量有較其他臟器為大者，然吾人根本上既未知為何種毒物之中毒，又安得預猜是似為何種毒物，應在某臟器中為多耶。故法醫學之毒物化驗，第一須將尸體內臟採集完全，否則益難有真確之結果矣。至所用化驗物械須適用於多量檢材之顯微定性定量分析者，方得妥善。如此則對人體上原來應備之化學成分或尸體腐敗進行中所產生類似毒物之尸毒，并常日內用之營養品、藥品及嗜好品，乃至中毒以致死亡之單純

或複雜毒質，皆得予以鑑定。

據來文所叙，本案死者平日既有白麵之嗜好，白麵即安洛因。而安洛因係由嗎啡加雙醋基所製成。至嗎啡等又為阿片烟土之主要成分。乃常見自殺應用之毒品。但安洛因既入人體乃至尸腐之後；往往自行分解為嗎啡。故本案非能檢出嗎啡以外之毒物。不能確定死者為毒斃也。倘檢出嗎啡成分甚多。則尤宜注意有無阿片烟土所含之其他成分存在。如有阿片其他成分。方可確定為服阿片致死。因安洛因乃純由嗎啡製出。其內應不含有阿片其他成分也。然阿片內物質甚多。且化學反應又互類似。茲既為同一檢材。倘為阿片中毒。該物質等必共同存在。則其化學反應必彼此相混。不能明白。所以檢驗時非先十分精製。分別提煉。不能證實。適內臟內所含脂肪蛋白及膠質又多。非經數次乃至十數次浸搖抽出。無能檢見。所以本次檢查。遂不得多費時日矣。次因尸體內臟腐敗已盛。其蛋白分解產物。自有產生類似毒物的尸毒(Ptomaine)之可能。據吾人所曾檢見者。當尸體腐敗時。於腐敗進行過程中。每產生硫化氫。硫化銻。尸體毒芹素(Leichen Konuene)尸體科代因素(Leichen Codien)尸體嗎啡(Leichen Morphin)等種之物質。其化學反應每與真正之植物性毒芹素。科代因素。嗎啡相同。惟其對動物。却無植物性毒物之相當作用。故本次化驗。對於此點極為注意。曾分別施行種種動物實驗。方獲有真確之結果。

(二)按各國法醫學驗毒方法；凡檢查一未知毒物時。須施全組之毒物檢查。一般將可行化驗證出之毒物分為第一屬揮發性毒物。第二屬植物性毒物(包涵類鹼質。苦味質及配糖體)。第三屬金屬性毒物及第四屬強酸強鹼。有機酸與氯酸鉀等毒物四大類。檢驗時應按毒物學分類化驗程序。先施一般檢查之預試驗。後

施毒物分類之實性檢查，倘經某一種毒物或數種毒物之實性檢查試藥，證明為陽性反應者；則可確定在該檢材內，確含有某種毒質無疑。惟有時因檢驗人缺乏經驗或提煉未精，致其反應不明或生錯誤，自屬例外。故法醫學之化驗，非特別精詳，多加浸抽不可也。就中尤困難者，兩種以上同組之毒物往往共同存在。因其物理化學性質原相類似，遂對多數普通試藥，皆呈同一反應，非多予實驗數種試藥，互相參照殊難確定。

本次檢驗該尸體內臟，只為肝胃腸及其內容之一部分。經前(子)項第四屬毒物檢驗證明確無強酸強鹼（即硝酸、硫酸、鹽酸、醋酸、銻、苛性鉀、苛性鈉等毒品）及蟻酸、草酸、醋酸等有機酸，亦無硼酸及氯化鉀存在。經前(丑)項第一屬毒物檢驗證明無磷、二硫化炭、萘酸酐、石炭酸、水化氫醛、氫仿、色原、硝酸因基、蟻醛、醚、醇、碘仿、辟瘟、腦醇、立麩香素等揮發性毒質存在。但曾檢見硫化氫，是應由尸體腐敗蛋白分解所產生。為檢驗腐尸內臟之必有現象。不足為異。

次經前(寅)項第二屬毒物之【第壹】用司他斯奧特氏法檢查結果證明該內臟內，確含有多量尸體毒芹毒及少量科代因、拿爾可丁、罌粟素（帕帕佛林）、蒂巴英、那爾采音與較多量之嗎啡。而無防已素、毛地黃素、秋水仙素、必苦酸、醋基色原、非那西汀、柳酸、佛羅那、安替比林、咖啡素、斑蝥素、薩羅耳、阿司匹靈、盧密拿、地阿爾、寐底拿、顯茄素、北美黃連素、烏頭素、白露新、鷄那素、烟草素、高根、馬鈴薯芽素、土的年、白屈菜素、吐根素、毒扁豆素、墨葵蘆素、正羅卡爾品、莨菪素、東莨菪素、育享賓、霹靂密藤、茶葉素、與脫水嗎啡等毒質存在。

經(寅)項第二屬毒物之【第貳】特別法檢查結果證明該內

內臟確含有較少量之拿爾可丁，罌粟酸及鴉片素與安洛因之痕跡，而無烟蒿素，索勿拿，特拿龍，碘化砒，亞安克喜爾，亞沙采丁，六〇六，毛地黃毒素，麥角紅，麥角素，麥角毒素與奧安方等毒質存在。

最後經(卯)項第三屬金屬性毒物檢查，證明在該內臟中並不含有鉛，銀，銻，鋅，鎘，砒，銻，錫，汞，銻，銅，鎳等毒質。

(三)就(二)項所檢見既知各毒質觀之，該死者生前原有白麵嗜好，故在內臟中，檢見有多量之嗎啡及痕跡之安洛因，乃係當然之事實。蓋安洛因原為由嗎啡所精製之人工麻醉毒品，既入人體，除一部分已於生前排泄體外，其餘一部分多數分解為嗎啡，藏貯于肝腦胃等組織細胞之內。本次幸曾將已腐之肝胃完全剔取送驗，否則恐更不能證明有安洛因痕跡與多量之嗎啡也。至于硫化氫與尸體毒芹素原乃尸體腐敗現象進行過程中，一種天然分解產物，不得視之為毒物也。惟安洛因內雖含嗎啡，但並不含有阿片其他之成分，茲既檢見阿片烟土之其他主要成分，如罌粟酸，阿片素，罌粟素，那爾采音，拿爾可丁，蒂巴英，科代因等毒質，同時并有大量之嗎啡存在，當然有內服阿片烟中毒致命之可能。第死者臨死前倘曾吸用鴉片或吞服一二粒烟泡，以制癮或為治病痛，而飲用阿片酞（西藥如為十滴水之類）等藥劑，則自屬例外，故應再另調查死者臨死症狀及尸體未腐時徵象，以為對照。苟確因內服阿片中毒而致命，則當有下(三)項之相當症狀及尸徵也。

(四)按阿片中毒至少須一——二公分，死者平日既有白麵嗜好，則其對阿片之耐毒力，一定較大，至少須達二——一〇公分。如此大量阿片之內用，自多由于內服。如空腹生吞烟膏或將阿片溶于熱水及酒中飲用，其毒性發作較迅，大約內服後半至一小時左右，即自覺頭眩，頭疼，全身如醉，稍感興奮，轉即視覺，聽覺混亂，對

光，對音感應銳敏，漸陷于人事不省，反射機能消失發鼾，熟睡，肌肉麻痺，脈遲而細，瞳孔縮小，尿閉，昏迷，約閱五至十二小時死亡。間或發作中途，神識忽然清醒，而後再陷昏沉而死。該○○氏平日既有白麵好，非服較大量阿片，不至于死。惟如已有病，心臟衰弱，且原為白麵（安洛因）慢性中毒者，其中毒至死時間當較急促，症狀或形不著。

尸體外表，除口角或有烟膏流出，口放阿片臭，瞳孔縮小或不同大，面唇堇紫外罕有所見。剖驗在新鮮尸體，可以證明胃腸內容有阿片臭氣，各臟器多鬱血，軟腦膜充血，腦脊髓液集中于腦室，膀胱貯尿充滿。素有阿片嗎啡安洛因嗜好者，多發生肝腎之脂肪變性，腦第三迴轉部腦細胞多死滅，虎斑變性。其死滅細胞位置及其附近部分，多形脂肪浸潤。本次尸體內臟檢材雖係由本教室派員前往採集，然因尸體內臟已經腐爛如泥，僅存外形，故無由以檢其內臟中毒之病理變態，殊為憾事。

就中外統計，內服阿片多由于自殺行為，因其有色有味，有臭，易被人發覺，多不得遂行致毒也。惟沒法脅迫，欺騙或拌和之于極苦之中藥內，乃至對病人，小兒，老人等體弱者，施強力灌服，則自例外，應予注意。

右說明係據學理事實茲謹鑑定于后：

鑑定：據前檢驗及說明，得鑑定死者○○氏，平日原有白麵（安洛因）嗜好，而內服較多量阿片，以致毒發身死。惟臨死前倘適曾吸用阿片烟，則自屬例外。宜詳調查死前症狀，尸身徵象，以佐定讞。

按統計上阿片中毒，多出于自殺行為，但有無受脅受欺或被強灌服等情實，應另偵查為妥。

右鑑定係公正平允真實不虛須至鑑定者。

鑑定人：國立北平大學醫學院法醫學教室主任教授林巖

中華民國二十五年四月二十日

第廿九例

淵字第二九號

委託機關	○○○○等法院第一分院
	來文日期廿四年十二月廿八日
鑑定說明事由	函送○○○殺人案內被害人○○ 氏之胸腹部腐敗內臟組織及棺內 外泥土請予化驗是否中毒含何毒 質由
檢材件數	尸體胸腹部腐敗組織及棺內外泥 土四瓶
	來件日期廿四年十二月廿八日
檢驗日期	廿五年一月四日起
檢勘驗地點	國立北平大學醫學院法醫學教室 毒物檢驗室
鑑定說明日期	廿五年二月十五日

為鑑定事，案准○○○高等法院第一分院第三四二一號公函
內開「本院受理○○○殺人一案前經函請貴院派員檢驗被害
人○○○屍體復准函開准經轉據本院法醫學教室復稱：「骨殖
檢毒比較困難最好即採取該屍已腐敗之胸腹部內糜爛如泥或

乾燥成塊之腐敗組織送驗。蓋此腐敗組織原係內臟如砒、阿片等金屬及植物性毒質仍多存在，可以化驗證出。等因在案當經令行○縣遵照辦理去後，茲據該縣將該○○○之胸腹部腐敗組織及棺內外之泥土分裝玻璃瓶四個，呈送前來，相應將該件函送貴院查照，予以化驗，并希製作鑑定書出具鑑定人結文函送過院，以憑辦理。等由；並附送到證物○○○胸部與腹部腐敗組織及棺外周圍與棺內尸周泥土四玻璃瓶，准此。經交由本法醫學教室驗明封識不誤，拆封詳驗，茲據驗事實，編定說明鑑定於後：

天 檢 驗

證物共四玻璃瓶，瓶外貼有標識，分盛內容如次：

- 一、第一瓶內容為○○○棺下內尸傍泥土——共二五〇公分——取其五〇公分供驗
- 二、第二瓶內容為○○○棺木外土坑內泥土——共五一〇公分——取其五〇公分供驗。
- 三、第三瓶內容為○○○已腐敗如泥之腹部內臟——共二二〇公分——取其五〇公分供驗。
- 四、第四瓶內容為○○○已腐敗如泥之胸部內臟——共二九〇公——取其五〇公分供驗

甲 肉 眼 檢 驗

第一二瓶內均盛乾黃土，摻雜多量黃白色小細砂碎塊，而第一瓶內尸傍泥土較第二瓶棺外泥土稍感濕潤，第三四瓶外雖標籤係尸體胸腹部內臟，但其腐敗乾枯組織極少採獲，而摻有絕對多量之黃土，土質較濕色乃稍黑，在黃土中僅伴有極少量黑泥痂狀之內臟組織腐後乾塊，暨多量腐爛殘存之紅藍色碎布小片，故只能先將其中極少量黑泥痂狀之內臟組織腐後乾塊，仔細檢出。

用小刷將其表面附着泥沙刷淨，更用清水輕洗然後付驗。

本次檢驗因來文目的不同，應將第一二瓶內容分別付驗而第三四瓶內容所檢出之內臟組織腐塊既然甚少，應將摻雜泥土及布片先檢除後，再將檢得兩瓶中之內臟腐塊合併付驗。

乙 理學檢驗

取各瓶中之檢材各少許，分別製成標本片，置顯微鏡下檢視，所得結果如左：

一、棺外土（第二瓶）——多量泥塊砂粒小動物（昆蟲）
死體之肢體，植物莖根組織。

二、棺內土（第一瓶）——次量泥塊，砂粒，小動物（昆蟲）
死體之肢體，石灰粉粒及植物莖根組織。

三、尸體內臟所摻土（第三四瓶）——少量砂粒，多量泥塊，小動物（昆蟲）死體肢塊及石灰粉粒，與植物莖根組織。

四、尸體內臟腐塊（刷洗淨土者）——只見多量淡黃色腐組織殘塊，間有帶赤色素者，并無右三項之黃砂土中成分發見。

據右項結果，得證明棺外土與棺內土之成分相同。只在棺內土摻有石灰粉粒，當然因驗時放有石灰，而因埋葬後日久棺朽破裂，致棺外黃土摻入棺內，即尸體已腐內臟表面亦被附着，惟已腐敗內臟乾塊內，并無黃土成分，可知當棺朽時，尸體早已腐化乾枯，但因尸汁等浸滲，故尸體內臟所摻之土，比棺內尸傍土之濕度為大，而棺外土之濕度，又比棺內土為小，此乃該棺并非開墓取棺時，方纔破裂摻入黃土之證，因所檢見砂粒結晶中，有呈潤白色半透明不定型之大小者，有呈橙黃色者，故應施行對照檢查，而此種潤白色半透明砂粒結晶，在棺外土中，為量最多，棺內尸傍土中次之。

毒物之充農用殺虫肥田料者爲亞砒酸（紅礬信石）。在我華各地甚爲多見。故對該結晶之對照檢查，實爲需要。法將砒酸、亞砒酸、紅礬、信石、（白色硫化砒）鷄冠石，各微量，分別放於載物玻璃上，滴以林農氏液，放于顯微鏡下檢視，則砒酸亞砒酸之結晶，均呈八角長立方形，甚爲細小整齊。紅礬結晶，則呈橙紅黃色，亦爲八角立方形。信石結晶同于砒酸而微黃，但皆較檢材中砂粒結晶爲小，且有定型。故所見濁白色半透明之不定型不定大小之結晶，決非砒類或其化合物。次即取本學院花園及體育場中黃土三份，分別檢查。鏡下所見之現象，與檢材完全一致。且砂粒之密度，與棺外土尤爲相同。故可證明此種濁白半透明之結晶乃一般黃砂土中之常見成分。原非該棺內外泥土中，特含有之異常物質也。

丙 化學檢驗

檢材三種，分別施行毒物檢查。除左列結果外，尙未見其他毒物反應。

（一）將各檢材，分別處置，各置于球瓶內加水，放在水浴上加熱，反覆振搖約半小時。冷卻後後過濾，將所得之濾液取用少量，加鉍酸銨檢查，均發生黃色沉澱。在尸體內臟之檢材，尤爲著明。

（二）將剩下之濾液蒸乾後，再分取其同量，各四公分，置于封口細長試管內，均加以碳酸鈉、碲酸鉀及少量碳酸鈣，混合攪拌，充分乾燥然後加以熾熱，則于熔閉試管之上端，現有昇華之黑褐黝色，略帶光澤之暈斑。是爲砒鏡無疑。用此法可免市販純鹽酸硫酸及鋅粒等中原含有微量砒質之弊。

就中由棺外土檢材所生成之砒鏡爲最淡，棺內尸周土及尸體腐塊兩檢材所生成之砒鏡較濃，而尸周土所生成者尤濃。

據右檢查，結果得證明該證物內皆含有砒毒，且以尸體內臟

及棺內尸傍土內所含者爲較多。故該棺外土內砒質，似係由尸汁所滲出。或由掘墓開棺時，棺朽將含有尸汁（內有砒毒）之泥土，漏滲于棺外土坑內也。倘棺外土坑中土壤，原含有農用殺虫肥田料（即指亞砒酸紅礬信石等而言），至于滲入棺內；則在尸體內臟及棺內土中所含砒質應形較少。因本次檢驗時係取用同等量之檢材也。

地 說 明

（一）據前檢驗得證明在檢材內均含有多量亞砒酸毒質。而檢材分三大部分——（子）尸體腐敗如泥塊之內臟，（丑）尸體周圍之黃土（寅）棺外土坑之黃土。但就吾華農民習慣，種植殺虫亦賞用不純之亞砒酸硫化砒（即紅礬信石雞冠石等），故田壤內，滲有砒質，乃屬常見之事實。於是吾人對本案，遂發生左列兩種相反之疑慮。

（1）因棺破朽，適葬地滲有殺虫肥田料（指含砒毒品而言）之土壤滲入棺內，尸體腐敗組織有沾有黃土，故均能檢見砒毒。

（2）因急性砒中毒之尸體腐敗後其組織及尸汁中含毒甚多，乃滲入于朽棺內，尸傍之黃土，及棺木，并滲透達于棺周之土坑。

此兩疑點，換而言之：（1）即死者并非中毒。（2）即死者委係中毒身死。其關係本案出入甚大。故本鑑定人當檢驗時曾特加以左列兩項之注意，足爲解決上述兩疑點的補助。

（甲）在棺外土坑土內及棺內土內，并未曾發現不純或純粹砒酸，亞砒酸，紅礬，硫化砒等結晶。只見有一般黃砂土之成分。

（乙）三種同等量檢材，所生成之砒鏡；以尸體內臟腐敗組織及棺內尸周土所生成者爲最濃。而由棺外土所生成之砒鏡則最淡。

按右(甲)(乙)兩項之事實:則該○○氏似係因亞砒酸急性中毒而死。蓋農用殺虫肥田料多用紅礬(橙紅色)或信石(白色)和于糞土之內。故應可檢見其結晶。又如由棺外土中所含砒質滲入棺內則尸體組織腐塊與棺內尸傍土中之砒毒量,不應反形較多。

惟所慮者農用殺虫肥田料(信石紅礬等等)日久已溶解於土壤之中。或當日原係和水灌溉。則在棺內暨棺外土內。當然亦未能檢見結晶。又棺木內原摻有含砒土壤。(例如殮時,不肯多用石灰墊于棺底,而用乾土,土內適原含有砒質)。但此非由法官另予偵察,本鑑定人固難臆斷。

或疑殮衣作紅藍色。在此類色素中,原含有砒,致驗出砒毒。然據本鑑定人經驗:染料中含砒之量甚微。本次檢驗竟能生成著明之砒鏡。則砒量應為甚多。豈非殮衣染料中,極微量砒質所能顯出者也。

(二)再者送檢證物棺木外土坑內泥土,是否取自棺底之下及貼近棺木外兩下側。倘當日採取檢材者,過于外行,所取之土與棺身間有隔離,則仍屬該葬地土壤內,原摻有砒質之證。但土壤中摻有砒質,與死者是否中毒,仍屬兩事。不得謂土壤原摻砒質,則死者內臟及棺內土,雖驗有砒。而該○○氏亦決非中毒也。故本鑑定人對本案乃更發生左第(3)種之疑慮。

(3)葬地原係耕地,曾參加以殺虫肥田料,遂含砒質。而○○氏身死亦適由于內服亞砒酸。棺木既薄,自易腐朽,乃致棺漏,土入。驗難分辨。——吾人欲解決此第(3)疑慮。希法官就下列三項事實,加以追究,至為切要。

(甲)應另取該棺葬地內離棺稍遠處(約三五尺遠)之深

層（與前埋深相稱）黃土，送驗。視內含否砒質。

（乙）應調查死者臨死前有无砒中毒之症狀——常見于紅礬信石及砒霜（即亞砒酸）大量內服後，歷半乃至一小時，即現中毒症狀，如胃內飽滿或摻和多量米麵等澱粉質品食用時：則中毒作用，發作較遲，常在食後三至十小時發生，間有吸收徐緩，食用後數日方發生症狀。——急性中毒多係大量內服，則可生急性胃腸炎或神經性中毒症狀。

前者：即內服後咽喉食道感覺灼熱苛辣，次即發生劇烈嘔吐。吐物初為無色粘液，及米泔樣液，次混血液同時胃及腹部劇痛，出血，七竅溢血，頻渴，頭痛，頭暈，痙攣，尿少，血尿，蛋白尿，四肢冷厥，顏面手足蒼白，漸而發紫，脈小，呼吸促迫，胸內苦悶，聲啞，終至虛脫，歷五至二三十小時死亡。

後者：即內服後，嘔吐，腹疼，并發劇烈頭痛，眩暈，拘攣，散瞳，漸至失神，譫妄，麻痺，歷數小時至十數時死亡。

其吸收徐緩者：則食用數日後，忽而嘔吐，吐後症狀緩和，而皮膚灼熱，脈小速不正，舌苔乾紅，蛋白尿，血尿，發生實質性腎臟炎症象，不眠，呼吸困難，在發病第三五日後，皮膚發紫斑，丘疹，蕁麻疹，黃疸等，再越三五日至十日斃命，按砒中毒之主要他覺症狀即中毒者于食後一至數小時，突然發生類似霍亂之嘔吐及腹疼，而大量內服者，臨死多七竅溢血，顏唇，指趾，莖紫，故法官應據此數點，以詢人證。（其他症象非本人及醫師不能證明），并偵問發病後或臨死前，曾否請醫診治，如曾請醫，便應傳證以佐定讞。

（丙）應審查初驗時尸體之外觀——按大量急性砒中毒之尸體外表徵象：死者應形眼陷，皮皺唇舌燥裂，上有齒痕，指端口唇青紫，甚至全身莖紫，各竅流血，尸不易腐，或成乾枯，因本案初驗之

驗斷書，未曾送核而本案又似係複驗，故其死後尸體未腐時初驗記錄，實為重要，（一般初驗，多不解剖，內臟變化無由徵實，殊為憾事）。且就化驗事實而論：由證物所形成砒鏡原甚著明，但毒物內用後，係分配全身，茲只取其內臟腐塊少許，已能檢見砒鏡，況即棺木內外土中亦因棺木腐朽，而由尸汁滲出砒毒，仍能檢見砒鏡，故死者所服之亞砒酸或紅礬之量，必為甚多，所以其死尸中毒徵象亦應極形著明，否則即與事實不符。

（三）按純亞砒酸中毒量，一般為 $0.01-0.05$ 公分，致死量為 $0.1-0.15$ 公分，即習慣內服之者，亦罕能超過 0.5 公分不純之亞砒酸，如紅礬信石等之致死量較大，（視其含亞砒酸量及溶解力而異），可達 1.0 公分，因其無色，無臭，無味，用其微量，拌于飲食品內，即足以殺人，且民間便于購置，故多見於他殺事件，然間亦有出於自殺或誤殺者。

本案倘偵查結果：（甲）在棺外離棺較遠土壤內，亦含有砒，或殮時棺內原少用石灰，而填以混有殺虫肥田料之黃土，又（乙）死者臨死前並無嘔吐，腹痛，拘攣，七竅溢血，唇指青紫等症狀及（丙）驗尸七竅并無血跡，唇無齒痕，全身并指唇亦不青紫，則不得認為中毒，蓋由檢材所檢見之毒量甚多，應有此等相稱之徵象也。

倘偵查（乙）（丙），徵象，與前述中毒者相符，則可決為中毒。次倘（甲）在棺外離棺較遠土壤內，并未驗得砒質，則亦可為該證物棺外土中之砒質，係由尸體腐敗後尸汁滲漏所致之明證，又倘在棺外遠三五尺土內亦含砒質，而死者臨死症狀及尸體外表所見亦有中毒徵象，則土壤之含砒質，與死者之中毒，當係兩事，不過因棺朽破漏，乃致發生混同疑難而已，惟據前檢驗證實內臟上附着之土最為濕潤，尸傍棺內之土次之；但砒鏡最為著明，棺外之土

最爲乾燥；但砒鏡最爲淡薄，故如果死者確有中毒生前症狀及尸體現象，則棺內及棺外底下與棺近側土中之含砒，確有由尸汁滲漏于土壤之可能，第其內服毒量須多，纔能有此事態也。然據經驗因土壤中含砒，土漏入棺，尸體如半腐未乾，則土中之砒，亦能溶于尸體腐敗組織之中，所以法官應再詳確調查死者臨死症象及尸體外表現象，閱付文證審查鑑定爲妥。

右說明係據學理事實，茲謹鑑定如左：

鑑定：據前檢驗及說明，得鑑定該證物尸體內臟腐敗組織殘塊及朽棺內尸旁泥土與朽棺外坑內泥土中，皆含有大量砒毒，而比較在尸體內臟及棺內尸傍土者反應著明，在棺外土者反應較淡，故所含毒量，似爲較少；可疑係由中毒尸體腐敗組織所滲出。

惟一般農民所用殺虫肥田料中，每以紅礬等含砒毒品爲其主要成分，故朽棺漏土，對死者是否中毒身死一節，應參照前各項說明，詳予偵查，以佐定讞爲尙。

右鑑定係公正平允，真實不虛，須至鑑定者。

鑑定人 國立北平大學醫學院法醫學教室主任教授林幾

中華民國二十五年二月十五日

第三十例

淵字第五二號

委託機關 ○○省○○縣政府

來文日期 二五年二月十七日

鑑定說明事由 函請化驗已死○○○是否中毒并
是何毒質由

檢材件數	內臟二瓶
檢材日期	廿五年二月十七日
檢驗日期	廿五年二月廿七日起
檢勘驗地點	國立北平大學醫學院法醫學教室 毒物檢驗室
鑑定說明日期	廿五年四月十七日

爲鑑定事：案准○○省○○縣政府第一五號公函內開：「本縣第三區于樓莊○○○狀訴其媳○○氏○○氏毒斃其子○○○一案。當即派員帶同檢驗吏前往檢驗。旋據該吏報稱驗得已死○○○口吐白沫，週身發青，十指發青，肚腹膨脹，左右脅肋各有青紫色一片。是否被毒不敢確定等語。復經傳訊據○○氏供稱伊夫係得陰寒症而死。因甫經性交，出喝冷水所致。實諸○○氏則供並無謀害夫兄之事各等語。嗣呈奉○○高等法院檢察處，令飭○○地方法院首席檢察官委派法醫師○○○抵縣，會同承審員○○○隨帶書記檢驗吏前往開棺檢驗：已死○○○，死後已經四月有零，屍體外表多已糜爛，無從檢驗。○醫師遂採取胃腸及其內容物一部份，肝臟一部份，分別裝置兩個玻璃瓶中，均浸以酒精，嚴密封蓋。外獲木箱。除將檢驗情形，呈報○○高等法院檢察處外。相應檢同木箱函請貴院查收。將該屍體內臟實施化驗。是否服毒身死或究屬何種毒物，函復過府爲荷」等由。准此：計收到○○○內臟兩瓶。外附木箱。當交由本院法醫學教室，詳予化驗。茲謹據檢驗事實結果編定說明及鑑定於後：

天 檢 驗

一、檢材全量：檢材共爲二件均以廣口瓶，加酒精浸漬，一爲

死者〇〇〇之肝臟，共重一百六〇公分，一爲死者之腸胃，共重二百公分。

二、取用檢材量：因檢材豐富，故得將該二部檢體各分爲四等份以供檢。

1. 肝臟共取百二十公分。

2. 腸胃共取百五十公分。

三、檢材餘量：

1. 肝臟四十公分。

2. 腸胃五十公分。

(子) 肉眼所見

(1) 肝臟一瓶，外裹以棉花，瓶口以牛皮紙封蓋，用小線匝紮，粘有封條，上書『內爲〇〇〇屍身內臟肝臟一部份，浸以酒精，〇〇縣政府承審員〇〇〇（蓋章）法醫師〇〇〇（蓋章）二十五年元月十五日封』等字樣，內部肝臟全已腐敗，只餘黑褐色痲狀小塊，肝臟上附有粒狀之白色顆粒，被酒精浸漬已成糊狀，發生動物性乾腐風疔之腐臭。

(2) 腸胃一瓶，外裹以棉花，口端封以牛皮紙，用線匝紮，頸部上有封條，上書『內爲〇〇〇屍身內臟腸胃及內容一部份，〇〇縣政府承審員〇〇〇（蓋章）法醫師〇〇〇（蓋章）二十五年元月十五日封』等字樣，內腸胃已腐敗，呈黑褐色爛紙樣腐塊，酒精已滲入腐物內溶成醬狀，亦發腐疔之惡臭。

(丑) 化驗

(甲) 第四屬毒物之檢查：

(A) 強酸強鹼毒物之檢查——取檢材肝臟及腸胃各一份，共九十公分，放於透折筒內，加蒸溜水兩倍，浸透之，兩晝夜後，用其

透折液以檢本屬毒物。

(a) 透折液對於紅色試紙僅呈弱鹼性

(b) 對於非諾夫他林 (Phenolphthalein) 不變玫瑰色,但此液中如加入少量之鉀液或鈉液,則於加入時立即變為鮮艷的紅色。

(c) 對於一烱藍 (Methylblau) 不變紫色,是為無鹼之證。

(d) 對剛果試紙 (Congopapier) 不呈藍色是為無酸之證。

據以上四次檢驗結果,除 (a) 項對紅試紙略顯弱鹼性外,其餘 (b) (c) (d) 三項皆無反應,是可證該檢材透折液內無強酸,強鹼毒物之證。

(B) 有機酸之檢查——取檢材乙份 (共九十公分),放入支管瓶內,加以兩倍蒸溜水及適當之酒精,以真空蒸溜法蒸溜之,其蒸溜液反應顯弱鹼性,施以下列之檢查:

一、醋酸之反應:

1. 取蒸溜液入試管,加酒石酸,使中和,加新溶之氫化高鐵,不生赤色。——陰性。

2. 此蒸溜液無醋酸之特嗅。——陰性。

二、蟻酸之反應:

1. 蒸溜液內加硝酸銀,生白色沉澱,且析出黑色金屬銀——陽性。

2. 蒸溜液內,加昇汞得白色沉澱——陽性。

三、草酸之反應:

1. 液內加醋酸鉛溶液,生白色沉澱——陽性。

2. 加入氫化鈣,生白色沉澱——陽性。

3. 以酒石酸中和,加硝酸銀,生白色沉澱及黑色被還原之銀,——陽性。

四、石炭酸之反應:

1. 檢材內加馮素水,不生白色沉澱——陰性。
2. 檢材內加三氯化鐵,不變為藍色——陰性。

五、蟾酸之反應:

1. 銀之反應:於檢體內,加稀硝酸使成酸性,加過量之硝酸銀,不生白色沉澱——陰性。

2. 檢材加苦味酸水溶液,無紅色——陰性。

據以上五項檢查,除醋酸,石炭酸,蟾酸三者無著明之反應而呈為陰性外,其蟻酸,草酸,均有顯著之陽性反應,是足證該檢材內,含有草酸蟻酸之有機酸。

(乙) 第二屬毒物之檢查

(A) 由酸性醚液析出之植物性毒物之檢查:另取檢材乙份,重九十公分,放圓底燒瓶內,加兩倍蒸溜水及適當之酒石酸酒精於水浴上溫浸約一二小時,然後過濾濃縮之,再以無水酒精,溶解過濾,其濾液再濃縮至糖漿狀,移於分液漏斗內以醚精提之,提一次加一次濃酒石酸,務使其脂肪等雜質不能混同存在,用此酸性析出物,以之檢查下列各種類鹼質毒質。

(a) 防已素 (Pikrotoxin) 檢查:

(1) 以檢材少量放於試碟內,加氫氧化鈉液,再滴以費林氏液加熱則分為三層色彩,第一層紅磚色,第二層為淡綠色,第三層為天藍色。(另取費林氏液加熱無沉澱)——陽性

(2) 銻性銀液之反應:以檢材加銻水兩滴,再硝酸銀二三滴,則生褐黃色之紋痕——陽性。

(3) 硫酸及重鉻酸鉀之試驗法:以檢材加硫酸一滴,呈黃紅色,再滴入重鉻酸鉀二滴,加熱呈綠色。——陽性。

(4) 檢材味苦而有長久冷麻感注其○、5%鹽酸溶液於蛙眼不起反應，——陽性。(與高根區別)

(b) 秋水仙素 (Colchicin) 之檢查:

1. 鞣酸之反應:取檢材加一二滴無白色沉澱 —— 陰性。

2. 濃硝酸之反應:取檢材加一二滴濃硝酸無著色反應。——陰性。

3. 濃硫酸之反應:——陰性。

4. 濃鹽酸與過氧化鐵之反應:檢材先加濃鹽酸,再加過氧化鐵;熱之,呈黃色 —— 陰性。

(c) 苦味酸 (Pikrinsaure) 之檢查:

1. 硫化銨試法:檢材加鈉滷液及硫化銨呈粉紅色 —— 陰性。

2. 銅液試驗法:檢材中加二三滴銨性硫酸鈉無黃綠色六角柱之結晶發見 —— 陰性。

據以上之三項檢查:除秋水仙素及苦味酸之各種檢查反應均顯陰性外,而防已素之各反應均呈陽性,是可證明該檢材內,確不含有秋水仙素及苦味酸等毒物,而含有防已素毒物之證物。

(B) 由鹼性醴液析出之植物性毒物之檢查:——將(I)項提取後之殘渣內;加鉀滷液,使成鹼性,再以醴反覆精製用其殘渣施以下列各種毒物之檢查:

(a) 毒芹素 (Coniin) 之檢查:

(1) Melyer 氏法 —— 陰性

(2) 對於碘化鉀汞不生沉澱 —— 陰性。

(3) 加鹽酸加熱蒸乾不生結晶 —— 陰性。

(b) 毒扁豆素 (Physostigmin) 之反應:

(1) 其水溶液,加氫氧化鋁,不生白色沉澱 —— 陰性。

(2) 檢材水溶液加過量之鉀鹼液,不生 CO_2 與紅色素。——陰性。

(C) 科代因 (Codein) 之檢查:

(1) 費雷得 (Froher) 氏反應——陰性。

(2) 馬改氏 (Marqui's) 試藥——陰性。

(3) 糖試法——陰性

(d) 番木鱈素 (Strychnin) 之檢查:

(1) 以濃硫酸法不生紫褐色之條紋——陰性。

(2) 瓦兒通氏法 (Warthon)——陰性。

(e) 古加素 (Cocain) 之檢查:

(1) 過錳酸鉀之檢驗法——陰性。

(2) 鉻酸檢驗法——陰性。

(3) 動物試驗——陰性。

(f) 顛茄素 (Atropin) 之檢查——檢材水溶液滴入碘化鉀無沉澱——陰性。

茲據以上各種毒物檢查:皆現陰性反應,是即該檢材內,確不含有毒芹毒,毒扁豆素,科代因,高根,番木鱈素及顛茄素等毒質之證。

(C) 由銨鹼性醚液析出植物性毒物之檢查:將(B)所餘之殘渣分爲二份。(a)一份溶於因 (Benzol) 中,加酒石酸精製之。蒸去因,其殘渣溶於濃硫酸中,呈綠黃色隔一晝夜,呈淡紅色。注意加熱至乾,則變爲黑紫色,是爲含有鴉片素 (Mekonin) 之證 (b) 一份溶於氯仿 (Chlorform) 之中,加銨水,振盪數次,蒸散氯仿,再將此次所得之殘渣精製,即取澱粉醇 (Amylalkohol) 將此殘渣溶解;再加含有數滴稀硫酸之熱水,充分振盪,凡三四次,然後將下層酸性液

中，加銨，使成鹼性，再滴入三四滴氯仿，於水浴上微溫，振盪，放下殘液，將氯仿蒸散以供檢查嗎啡（Morphin）之用。

（1）取檢材溶于稀硫酸中，加純碘酸之水溶液，再滴入數滴氯仿於試管內，充分振盪之，則於上層氯仿液呈淡粉色——陽性。

（2）以檢材溶於水中，以注射於廿四公分重之白鼠皮下，經約十五分鐘，即呈現麻痺狀，尾部高舉，且成S形，神經極度過敏，是為嗎啡中毒之生理狀態，而一般尸體嗎啡則對動物不起此等現象。

（3）以檢材滴於舌上發有麻感。

據左列之檢查，得證明該檢材內，含有嗎啡之證。

（丙）第三屬金屬性毒物之檢查：將植物性所餘之殘渣，加氫酸鉀濃硫酸及無水酒精拌合振盪之，使有機物完全破壞，而成氫化物，然後過濾，濾液通硫化氫，再過濾，用其濾液以檢鋅，鎂，錳均顯陰性，其殘渣在漏斗上用溫熱之硫化銨洗滌，將所漏下之濾液蒸乾，加少量之鈉鹼汁，碳酸鈉，硝酸鈉，再蒸乾，溶之於溫水中，通以二氧化碳氣，而檢砒，銻，錫，結果均顯陰性，用其留在漏斗上之殘渣以檢銀，汞，鉛，銻，錳均顯陰性，據此得證明該檢材內，不含有金屬性之毒物。

（丁）第一屬揮發性毒物之檢查：檢材加兩倍蒸溜水及少量稀硫酸，加高熱蒸溜其水蒸汽在暗處并無磷光發現，更無磷，仿，氯仿，醚，醇，水化氯酸，硝因基，辟瘟腦磚，立麝香素，石炭酸，酞等特有之臭氣，是即檢材內不含有上述各種毒質之證。

次取蒸溜液（1）加兩滴苛性鈉不變黑，又另液加水及磚，煮沸濃縮後，加鹽酸一滴，使成酸性，再加過氯化鐵液一滴不呈暗紅色，是即檢材內，不含二硫化炭之證。（2）蒸溜液內加苛性鉀硫酸

鐵及過氧化鐵各少許，煮沸之，不生藍色沉澱是即該證物內不含鎂酸之證。

地 說 明

(一) 毒物概分為揮發性毒(第一屬)，植物性毒(第二屬)，金屬性毒(第三屬)，及強酸強鹼性毒(第四屬)四大類屬。凡化驗是何毒質，應按毒物分類及化學檢查程序，先施一般檢查之預試驗，後施毒物分類之實性檢查。而經各種實性檢查試藥證明，在檢材內，能發生對某毒質之特有反應者。即可確定在該檢材內，確含有某種毒質無疑。本次據前檢驗結果，由尸體內臟內發現有(1)蟻酸(2)草酸(3)防已素(Pikrotoxin)(4)鴉片素(Mekonin)(5)嗎啡(Morphin)等毒質，此外未檢見有其他成分。

(二) 按本次檢驗，因兩瓶內臟為同一之尸體，且檢驗目的相同。恐尸腐已久其內所含有毒成分不易檢見。故將肝並腸胃及其內容合併施行毒物之全組檢查。又因由腐尸組織肝內抽提物質，其中脂肪雜質，不易除淨，曾經數十次之精製，方得有較真確之結果，遂不免稍費時日也。謹附聲明。

攷在木醇(Methylakohol— CH_3OH)中毒後往往由尸體之肝胃腸、腎及其內容中可以檢見蟻酸(Ameisensaure)；然據(Autenrieth)氏實驗：則謂常人尿中亦含有微量之蟻酸。是可知蟻酸本為人體生理產物之一種。然本次試驗反應著明。故仍非由于生理之分解產物也。

至由已腐爛如泥之尸體內臟直接檢視木醇，殊不可能。因木醇中酒精成分早已蒸散。况本次送驗檢材(○○○肝臟)由該省法醫師複驗採取時，已先浸以酒精。故更無法予以辨明有無酒精成分之存在。就以多量蟻酸檢見之事實，似可推定該○○○曾

飲木醇摻假製之燒酒或黃酒。此種假酒固爲衛生違禁品，但內地奸商因利之所趨，固常販售之也。而草酸常存在草類植物中，亦爲有機酸之一種，據既往中外文獻，尙無報告內服草酸中毒之實例。不過在蔬類及草藥等材料中當含有之耳。故死者亦有服用不知名草藥或其浸酒之可疑。此在毒物學固難證明之也。

防已素 (Pikrotoxin) 爲防已實之有毒成分，有麻醉魚類作用。歐人常用之爲捕魚劑，又因其味劇苦，故又常用爲啤酒中苦味質 (Hofenbitter) 之代用品。中國本草則視防已素爲辛平無毒，主治癰痢，溫瘧中風，邪氣，去熱，利尿及消腫去浮。可代茶浸酒或煎水內服。

因曾檢見防已素及蟻酸，故可推想該〇〇〇死時，定曾飲木醇製成之假酒及不良之啤酒，并食含有草酸之蔬菜草藥或其浸酒。但此非經偵查徵實，不得即視爲確定之事情也。

(三) 鴉片素及嗎啡皆乃鴉片烟土之主要成分，茲由尸體肝胃及其內容既證實有鴉片素及嗎啡兩者之存在，且經動物試驗，證實該嗎啡并非由尸體腐敗所產生之尸毒，故可斷言死者似係內服鴉片并同時應摻服多量木醇啤酒。而鴉片和酒入胃後，溶解吸收較迅，故其毒發一定較速。然此種推定，只由統計及經驗上之推想，并非謂死者〇〇〇决非摻服蟻酸防已素阿片而死也。

(四) 按木醇性質與醇 (酒精) 相近，滲水充酒，味較真酒尤醇，較易使人醉倒，蓋以其有溶解類脂體性質，故有迅速麻痺中樞神經系之效能，且其毒性發作視酒精爲強且速，濃液大量內用，使發生急性中毒症狀，對粘膜呈刺戟性，顏面堊紫嘔吐，興奮意識障礙，瞳孔強直，昏迷，心機減弱，視力障礙，可以致死。而少量內用，則只速引起沉醉，頭暈等類似酒精之酩酊現象。故酒徒反顧嗜之，然久用則漸致失明，故各國衛生機關均嚴禁改充飲料 (只限充工業之

用)。我國關禁不嚴（二十一年七月八日行政院公布有取締火酒規則）。酒稅又重。貿易之徒。遂多運販木醇以摻真酒。而民智未開。不能辨別。爲害固甚烈也。其致死量需純木醇百至二百公分。而內服達十公分左右。已可致引起視力障。

防已素之充啤酒內苦味質。量如過多。則對人有害。故亦視爲禁忌。蓋防已素中之防已毒素（Dikrotoxinin）之性甚毒。熱水中頗易溶解。具有極強痙攣毒作用。易吸收于人體。各組織之內。中毒輕者。有嘔吐。輕泄。頭昏。曠散。痙攣。呼喊。呻吟。盜汗。流涎。譫妄等症象。重者服後不久即可死亡。

右列兩種毒品由尿較易檢見。惜本次送驗檢材中。并無腎膀胱及其內容也。

（五）內服鴉片中毒者。以生烟爲多。生烟摻酒。尤易吸收。毒發尤速。多爲自殺。致死量需一二公分以上。小兒即服較少量。亦可致死。但亦視該烟土內所含有毒成分。含量之多寡。及個人對阿片嗎啡素往日有無習慣性否耳。

急性阿片中毒者臨死症象：內服後半至一小時後；口腔乾燥。惡心。嘔吐。眩暈。頭痛。視能淹亂。光聲銳感。倦怠。苦悶。癢痒。頻尿。尿閉。縮瞳。嗜眠。體溫下降。脈徐。氣遲。冷汗。莖紫。意識銷沉。譫妄。反射機能消失。陷于昏迷而死。偶或有發生痙攣後死亡者。

大約阿片服毒後如未將阿片大量吐出；則歷五至十二小時後死亡。摻酒內服者尤速。

剖尸徵象：尸表除面唇指端鬱紫。口角流有殘膏外罕有所見。剖驗則可見軟腦膜充血。腦脊髓液儲集于腦室。肺部鬱血。膀胱充尿。腸胃內容有阿片特臭。但尸體既腐。此種徵象。便不易檢見矣。

（六）阿片和酒或飲酒前後內服多量阿片烟土。是多出于自

殺行爲，然該○○○倘平日原嗜阿片，素吞烟泡，則其內臟內，自應可檢見阿片成分。而防已素雖爲不良啤酒之常具成分。但內服防已樹果實亦足以釀人命。至蟻酸係內服木醇（假酒）後內臟應有分解之成分（罕服有用蟻酸中毒者）如內服多量摻有木醇之假酒，亦足以致命。故本鑑定人對死者之是否自殺殺，誤殺或被他人置毒致死，有四種假定方式如下：

（1）死者有意內服酒（含有木醇之白酒或黃酒）啤酒及阿片烟土——是爲自殺。在死者平日如無阿片烟癮，則多爲自殺。因阿片原有特別之味臭易被發覺，不致受毒也。惟小兒，病人，及老人身體積弱之者，自亦能強使之內服也。

（2）死者素嗜鴉片有癮。因出外應酬乃改帶生烟泡於酒後醉中，誤吞較多粒之烟泡。適所飲之酒又含木醇及防已素，與生烟泡在胃中溶合，致發生迅速中毒作用——是爲誤殺。

右（一）（二）項推測皆以阿片中毒爲重要主徵，其中毒症象，則應有酣醉，嘔吐，頭疼，痙攣等，終昏迷以至死。在尸體外表，應可見面目赤紫，指唇發紫，口角流黑膏狀物等徵象，他無可見。

（3）死者平日素嗜鴉片。而此次飲用自已或他人所用防已樹實及草藥之浸酒內含木醇遂致中毒。——是爲自殺誤殺或他殺。

右（三）項推測注重防已素中毒，其症象已見本說明之第四項。

（4）死者平日素嗜鴉片。因內服含有防已素蟻酸并草酸之不知名草藥或藥酒而中毒。——是爲他害或自殺，誤殺。

右（四）項推測，注重于草藥中毒。蓋中國內地草藥甚多，其成分往往不明。倘尸體新鮮，則剖驗胃腸內容，自可明辨有無草藥

根莖葉花或阿片烟土等存在,以資區別,茲送檢尸體內臟,既全腐爛如泥,自無法從尸體上加以鑑定,故欲判明此案之是否他害,誤殺,或自殺,應另調查其他證據,并參照死之臨死症象與新鮮尸體徵象以資定識。

右說明係據學理事實,茲謹鑑定于後:

鑑定:據前檢驗及說明;得鑑定該送驗○○○內臟內,確含有阿片及蟻酸,草酸與防已素成分,阿片為違禁麻醉毒品之一,然內地頗多嗜好之者,蟻酸則在內用含有木醇(假酒)之酒後在尿或肝中可以檢見,防已素則存于防已樹實內每用充啤酒之苦味質(溶摻微量于啤酒內使之味苦)或捕魚劑,草酸則常見于蔬菜及草藥,故疑該○○○似係內服多量酒後,再服鴉片以致死,倘平日該人原嗜阿片或吞生烟泡,則或有誤殺或被毒害之嫌疑,但亦不得絕對謂非自殺,蓋死者有內服防已實及草藥浸酒之可能,則誤服,自殺,他殺均可成為中毒之事實也,餘詳說明中,應予偵查為妥。

右鑑定係公正平允,真實不虛,須至鑑定者。

鑑定人:國立北平大學醫學院法醫學教室主任教授林幾

中華民國二十五年四月十七日

第三十一例

洞字第四七號

委託機關 ○○○縣地方法院檢察處
來文日期 廿五年二月廿一日
鑑定說明事由 函送已死○○氏骨骸及胸腹部內

	臟混合泥土等物，請化驗鑑定是否 因傷或服毒致死由
檢材件數	內臟及骨骼
	來件日期廿五年二月廿一日
檢驗日期	廿五年二月廿五日起
檢勘地點	國立北平大學醫學院法醫學教室 毒物檢驗室剖驗室及光學實驗室
鑑定說明日期	廿五年四月一日

爲鑑定事案准○○省○○縣地方法院檢察處第二九八號公函內開：「案據○○○告訴○○○等傷害其女○○氏致死一案，訊據該告訴人○○○供稱民女○○氏屬鼠的（現年廿五歲）自出嫁後翁姑○○○等時加虐待，於民國十九年農曆正月初十日頭部及胳膊因被鐵鎚毆打成傷，以致身死，至他處有無傷害，以及是否另服有毒，因當時未經在場不敢斷言，等語，質之被告○○○等則稱○○氏係於民國二十年農曆正月初九日，因受感冒未愈身死，否認有毆打及毒殺情事，惟於病故時，頭上生有黃水瘡，尙未全愈，等語，查○○氏究係因傷害致死，或被毒殺斃命，自非檢驗屍體，難明真相，乃函請○○地方法院檢察處派法醫師蔡嘉惠來○○會同檢驗於本年二月十三日前往○○縣鉄三官廟村西南地方，同告訴人○○○及屍夫○○○等將已死○○氏棺材開啓，因○○氏死亡時間過久，屍體完全腐化，僅遺留骨骼，且棺內侵入泥土，經法醫師檢出各骨，據稱一一加以肉眼檢查，未發見重大損傷破裂現象，至生前曾否被傷，骨質上有無血癍，肉眼無從辨別，是否服毒，更屬無從認識，因內臟各部，已完全糜化而復殘渣與土質互相

混合，乃取出遺骸全部及胸腹部混合泥土之內臟殘渣，又將埋葬棺材近旁泥土，採取少許，分別裝置瓶內，並加封固，出具驗屍說明書，送請化驗等語，相應檢同原件三瓶，骨骸一筒，暨抄驗屍說明書一件，一併函送貴院查收，請法醫學教室化驗，鑑定該已死○○氏究係因傷或服毒身死，詳細函復，以憑核辦，等由，計隨函原驗尸說明書一份（內陳○○氏年廿歲尸體已腐無法辨驗）另郵到○○氏骨骼一筒及○○氏胸腹部混合泥土之內臟殘渣二瓶，棺外泥土一瓶，准此驗明封識不誤，當交由本法醫學教室之物證檢查室及毒物化驗室分別詳驗，茲據所驗事實編定說明鑑定于后：

天 檢驗

證物共有三種，因其檢驗之目的不同，將之分為（子）（丑）二組——（子）證物（Ⅰ）骨骼，須施行肉眼，擴大鏡及紫外光線檢查以驗傷——（丑）證物（Ⅱ）○○氏內臟及證物（Ⅲ）棺外泥土，須施行毒物化驗。

（子）關於骨骼之檢查

（甲）肉眼及擴大鏡檢查

（一）骨數——頭骨全份，頸椎七塊，胸椎十二塊，腰椎五塊，薦骨二塊，胸骨二塊，無劍突，肋骨十二對（肋軟骨皆已消失），鎖骨二塊，肩胛骨二塊，肱骨二塊，尺骨二塊，橈骨二塊，（手骨自腕骨至指骨損失不全，（每手應具二十七塊），腕骨二塊，股骨二塊，髌骨一塊，（缺一），脛骨二塊，腓骨二塊，跟骨二塊，距骨二塊，其餘足骨之趾骨均已缺損不全，（每足應有趾骨二十二塊），而只有手部指骨九塊及足部趾骨二十一塊，（一人手足各部應有九十八塊）。

（二）骨之測量——頭骨周圍四七公分，橫徑一三公分，直徑一六公分，由頭頂至下顎骨下緣直長一七、五公分，左右斜徑為

一五、五公分。下顎骨寬九公分。由下顎底至上顎下緣約九公分。頭蓋骨由枕骨結節至上嘴唇下緣一四、五公分。右左顳顬骨顆突皆長一〇公分。下顎骨隅間長一〇公分。上枝右左長五、五公分。下緣弧徑一六公分。肩胛骨左寬七、五公分。右八公分。長徑左右均一四、四公分。頸椎、胸椎、腰椎、共長四十六、二公分。薦骨長一〇公分。胸椎兩橫突起皆長五、五公分。上膊骨左長二六公分。上膊骨頭最大圓徑十二、一公分。右長二六、五公分。上膊骨頭最大部一二、一公分。左右尺骨長均二一公分。右橈骨長一八、九公分。左長一八、八公分。胸骨柄長四、五公分。寬五公分。胸骨體分裂為二塊。共長八公分。第六肋骨左右均長二六公分。（肋軟骨已消失）。右鎖骨長十二、二公分。左長十二、一公分。骨盤前坐骨縫合已消失。恥骨縫隙軟骨組織已消滅。骨盤之前後徑為一三、四公分。上口橫徑為二、一、二公分。下口橫徑為一四公分。骨盤上口周徑五二公分。斜徑為一四、五公分。大腿骨右長三六、五公分。左長三七、七公分。右為三七、五公分。脛骨右左長均為二九、五公分。腓骨右左均長為三五公分。跟骨長二、五公分。其餘手足指趾骨均不全故不能測量。

據右測量可知死者骨格身長共為一三九、五公分。若增皮肉軟骨部分則生前身長應有一公尺五寸左右。且確為女性之骨盤。生前腰臀闊約五五公分。頭大只四七公分。生前臉應為短橢圓形。顏骨不高。似為纏足。

(三) 擴大鏡及肉眼所見：

各骨皆散布有小點狀之暗紅色斑點附着于各骨之上下左右面。肌肉附着部尤著。煮沸猶難淨退。刮洗可去。茲分述其特別徵象于左：

(1) 頭骨外觀無特型，惟在下顎左側染有銅綠色斑一大塊。在後頭骨左下方亦染有銅綠色斑一大塊。在左頭蓋骨後中央部有一斜向下左方行走已治癒之舊骨裂痕，其周圍及各處皆散布有暗紅色血瘡。除上述三部位外均可刮去。各骨之縫合皆未癒合。縫裂甚為著明，而枕骨下方所原附之下就血水皆已洗淨無存。顯骨肉眼上亦無色澤。

(2) 各頸椎、胸椎、腰椎均無異常。但各椎突起端之軟骨部均作蜂窩狀，各椎間癒合亦未完成。薦骨分為二節，其最下一節自行脫落，是為骨癒合未完成之證。尾閭骨亦未與薦骨癒合。各骨上亦未有散在性狀血瘡。

(3) 左右二鎖骨兩端軟骨部亦成蜂窩狀，亦未完成化骨。骨面布有血瘡，刮之即去。且上有一部分染有淡紅色甚勻淨，當因殮衣所染。

(4) 各肋骨之肋軟骨均已消失，其兩端均成蜂窩狀。是因化骨尚未完成所以發生之骨朽，其內外面皆附有紅褐色血瘡，刮之即去。其中在第五及第六之左肋骨皆染有洋紅色斑痕，刮洗可去。當為殮衣所染。其餘各肋骨均無異常。

(5) 肩胛骨極薄，其鷹嘴突化骨已經完成。在肩峯上有缺損，並有骨朽現象部分，但非受傷是因腐敗骨朽作用之故。內外間所附血瘡較少，在突起及骨縫部略多，洗刮即去。

(6) 兩側肱骨及橈骨尺骨均無異常。惟在肱骨頭之化骨並未完成。尺骨及橈骨上下端軟骨亦未完成化骨，已經骨朽。而尺骨下端之化骨已經骨朽，而尺骨下端之化骨已經完成。各骨上散布有褐紅色或淡褐黃紅色斑點多處，而不論在上下內外各側均可發現。在肌肉附着部之粗糙緣上尤顯，但洗刮可去。指骨不全，恐係

開棺時未取集完全之故。

(7) 骨盤各骨正常：恥骨縫合完全消滅，其軟骨未成化骨，髌骨上緣化骨亦未完成，其餘並未異常。

(8) 下肢部各骨均無異常，其上所散布血癍情態與上肢骨相似，洗刷可去，但其右脛骨下端自行脫落，脛骨與其上端化骨尚未行癒着，在股骨上節染有洋紅色，用刀刮之即去，可知決非血癍。應由殮衣所染，股骨（大腿骨）與大轉子及股骨與其下端均未完全癒合，髌骨（缺一）正常，但與股骨下端及腓骨脛骨前上端化骨均未完成，跟骨正常，趾骨不全按其骨之狀態似為纏足。

按右骨癒合與化骨情形，死者年齡，應不足廿歲（十八九歲間），但骨之發育與人種遺傳及本人幼年有無疾病有關不得一概而論。（來函謂尸父稱〇〇氏現年二十五歲，然所附驗尸說明書謂年廿歲以後說為近。

(乙) 紫外光綫及強光機之檢查：

(1) 頭顱骨用強光機透視可見在頭蓋骨左右後頭近中央部骨質中板內有著明之出血，呈濃紅色陰影，餘部透光為淡紅黃色。

(2) 在前額骨之中央部左側有塊狀紅癍一塊，但用刀刮之即去，應非傷癍，左右眼窩下額骨上有著明之血癍，刮之不去，應為傷癍。在左頭蓋骨後半中央部有楔狀三角形血癍及類似骨裂已治癒之傷痕，其血癍刮之不去，應為傷癍。而右頭蓋骨上後方有血癍色勻而散，惟在中央者則特別著明，用刀刮之不去，應為傷癍。在上顎骨左側左額骨下有著明血癍，左下顎弓外面左側之銅綠色之一部顯淡黃白色，就中下顎骨弓左中央之一部，則染有著明之血癍，均洗刮不去，應為傷癍。又下顎骨左側第三臼齒上及齒齦血

癍可見括之不去，係生前左頰受重傷所致，此傷恰與左顳骨上之傷相連。

(3) 在兩側各肋骨及各椎骨雖有散在性血癍，刮之即去，應非傷癍。各椎骨體後方及左右肩胛骨鎖骨及骨盤骨之下面均有褐色血癍，但刮洗即去，應為尸體腐敗血水下浸之證，并非傷癍。上下肢各骨雖有血癍，刮之即去，均非傷癍。

該尸體各骨上各面均外附有小點狀血癍，但多一經燙洗刷刮即行消退，是可證明死者臨死各部皮肉多生內出血之現象，並非傷癍，而傷癍以左頰部之左顳骨及下顳骨弓中部為最著明，左右頭蓋骨輕較輕。

據上項紫外光綫檢查結果，該尸體○○氏生前在頭後左右側及左頰連下顎骨部確係雖受鈍器之挫傷，又全身生前肌肉皮下似均出血，否則各骨上，不應全布有散在性小血色斑點，而洗之即去，自非傷痕，故殊有急性中毒之疑。

(丑) 關於內臟及棺外泥土之化驗

(丑) 證物(Ⅱ) 係○○氏胸腹部遺留之內臟殘塊及侵入棺內之泥土，(分裝為二瓶)。檢材全量為八百七十八公分，但兩瓶內泥土甚多，而所混存黑乾膏樣之內臟殘塊全量僅有二七公分。經充分仔細用刷刷去附土，再用淨水沖洗後備用。此外在瓶中即大部份潮濕黃土，內尚摻雜有少許花生殼、稻根、瓜子、木炭、污朽之木塊及遺留之化骨樣之小骨塊，並有少數污黑色之腐爛布塊等物，共重為六、一公分，而純黃砂土量為八百四十四、九公分。茲因所遺殘之內臟過少，故取其全量方敷化驗，特此聲明。

證物(Ⅲ) 係○○氏棺外泥土，頗潮濕，色黃，全量為四四〇公取三五公分供化驗，剩餘四〇五公分。

化學檢查:

(A) (一) 取證物 (II) 檢材內,內臟殘渣五公分,按斯他斯奧托 (Stas Otto) 氏法:先將檢材攪碎,用蒸溜水溫浸之,再加少許酒石酸,使呈酸性,移于水浴上,加熱至一小時後,濾出其水溶液在水浴上蒸發殘渣,用純酒精及蒸溜水反復精製 (八次) 至不發生沉澱為止,然後取檢材最後之水溶液,以醚液振盪浸漬之,取此醚浸液之揮發殘渣,溶于硫酸酸性水中,再加因液振盪浸漬之,置此因浸液揮發殘渣于砂浴上昇華,檢得一種昇華物,取此昇華物,加濃硫酸呈黃色,加熱後呈黑色,是即檢材內未含有鴉片素 (Mekonin) 之證。

(二) 取 (一) 項遺下之酸性水溶液,加氫氫化鈉液,使呈鹼性後以醚液振盪浸漬,取此醚浸液之揮發殘渣,試驗科代因 (Codein) 之反應如下:

- (1) 濃硝酸反應:溶解不變色。——(陰性)。
- (2) 費雷得 (Froher) 氏反應:溶解不變色。——(陰性)
- (3) 馬改氏 (Marqui) 試藥反應不變性。——(陰性)。

(三) 將 (二) 項餘剩之鈉鹼性水溶液,加稀鹽酸使呈酸性後,再加銜液使呈鹼性,以溫熱之酒精一分,氫仿九分,混合液振盪浸漬之,取此酒精氫仿混浸液之揮發殘渣,試驗嗎啡之反應如下:

- (1) 濃硝酸反應:不變色。——(陰性)。
- (2) 費雷得 (Froher) 氏試藥反應:溶解不變色。——(陰性)。
- (3) 馬改氏 (Marqui) 試藥:反應不變色。——(陰性)。

據前 (一) (二) (三) 項檢驗結果,該證物 (II) 內無鴉片素科代因,及嗎啡等毒物。

(B) (一) 取證物 (丑) (II) 檢材內,內臟殘渣五公分,攪

碎置于球瓶內，加水及硝酸使呈酸性，然後放在水浴上加熱，反覆振搖至一小時之久，使有機物完全破壞後，冷卻過濾之，將所得之酸性水溶液，置于水浴上濃縮，然後將此次所得之溶液，取其少量於試管內，加錫酸銻及硝酸後，在醇燈火焰上加熱，則發生多量濃黃色沉澱，是可知檢材(丑)(Ⅱ)內確含有砒素。

(二) 取證物(丑)(Ⅲ)檢材三〇公分按右(一)項同樣操作試驗，則所得黃色沉澱較少，且其溶液亦較淡。

(三) 取證物(丑)〇〇氏之內臟殘渣及證物(丑)(Ⅴ)〇〇氏棺外泥土，各〇、五公分，分別置於試管內，均加以碳酸鈉、酸鉀及少量碳酸鈣，混合攪拌，充分乾燥，然後將試管中央部置於噴燈上加熱，將試管之中央部引長成細絲，再將引長細絲之尖端加封後，再移于醇燈火焰上徐徐加熱，至幾分鐘，冷卻後，則于封閉之試管上端，現有昇華之黑褐黝色略帶光澤之暈斑，是為砒鏡無疑。(用此法可免市販純鹽酸硫酸及鋅粒等中原含有微量砒質之弊)。

就中以〇〇氏棺外泥土檢材所生成之砒鏡甚淡，僅有淡褐色之痕跡。〇〇氏內臟之殘渣檢材所生成之砒鏡較濃，可見呈黑褐黝色，圓層中心之定型，帶金屬光澤之砒鏡。

(寅) 棺外土及內臟含砒之複驗

經審查，為慎重起見，另取棺外土、內臟及普通泥土，各一公分(等量)，施行複驗，按前(乙)項化驗之第(三)項方法，反復化驗七次，結果只在〇〇氏內臟檢材證明有較著明之砒鏡，在棺外土檢材只能證明有砒鏡之痕跡，或竟毫無痕跡，在對照所用沙土上則無砒鏡發現。

據右檢查結果得證明該證物(丑)(Ⅱ)內確含有較多量

砒質。(丑)(丑)內只略含少許砒質,其量較證物(丑)(丑)內臟內爲少,且相差甚多。

地 說 明

(一)據前檢驗(子)得證實該送驗骨殖確爲女性,而就其骨端癒合成熟現象觀察,則年齡似未足二十歲,只在十八九歲之間,生前身長應約在一公尺五寸左右,中短身材,短橢圓臉,所送驗之手足骨不全,當係開棺時未曾檢齊之故,而似爲纏足,并無骨病,其殮衣蓋帽等當有爲紅及綠色者,故其頭骨染有綠色,肋股諸骨亦染有紅色,又按其尸腐,內臟已化痲泥,骨端軟骨均已消失及尸內所摻泥土雜有草根朽木等雜物,可證已死逾五年,棺薄已朽。

頭骨在右頭蓋骨後中央七部,有鈍器打擊或碰傷癍一處,左後部半中央部亦有碰擊傷一處及已治癒幼年骨傷裂痕一道,而最著明者即爲左頰下至左第三臼齒齒齦連及左下顎骨弓中部有相融成著明一片之傷癍一塊,應爲平面鈍器重力搗擊形成之生前挫傷,此外全身各骨上均布有散在性小點狀血斑,是乃臨死全身皮下肌肉毛細管同時大出血現象,殊有急性中毒之疑,如按前三處傷癍姿勢部位而論,則該○○氏生前左頰應曾受重力之打擊,但決非刃器所成傷,左右頭後以相差無幾之高位,併受有碰擊傷,或係受擊左頰時,仰跌於地所致之頭後碰撞傷痕,但左側所成傷癍似略較舊。

又據前檢驗(丑)及(寅);得證明該○○氏內臟內含有多量砒毒,而棺外土內雖亦含砒,但其量極微,應係由于腐爛尸體污水所摻出,按一般農用殺虫肥田料,多含有信石,紅礬,故棺外土中砒量如較尸體含量多,則殊可疑,死者非由于中毒矣,當本次驗時,所檢取內臟係先將其外所附泥土洗刷乾淨,取量不過五公分,而

棺外土則取量三〇公分，結果其所形成之沈澱，則棺外土反形較少，溶液亦形較淡。又取兩種檢材之同等量分別試製砒鏡，亦以內臟檢材所形成之砒鏡較為著明，而棺外土所形成者，不過痕跡或竟毫無砒鏡。且再經七次複驗，結果均同。故可確定該〇〇氏，當係內服信石等亞砒酸毒品身死無疑。至阿片等毒物在該內臟內，并不存在。然為慎重起見，對死者臨死症狀及尸體未腐以前徵象（見下說明三）應行調查以佐定讞為妥。

(二) 骨上傷癥形成之原理：凡生前被暴力碰擊且暴力波及于骨者，即使無骨損發現，但因其軟部（皮肉）及骨膜已受骨體與暴力兩面內外暴力之擠壓，該部血管必致破損出血。適骨膜既損，血液乃被骨質吸收，且骨質內亦可因暴力而內出血，日久尸體皮肉內臟雖腐，而存留于骨質內之血色素，却因骨質之未腐，仍然存在。於是遂形成洗刮不去之紅棕色之傷癥。此種傷癥，深達骨質之內，不易洗去。然如傷部出血並未傷及骨質骨膜，則血癥只附于骨膜表面，就能因重力洗刮而消失。但終與死後之血水下沈所着色有別。蓋下沉之水血，色多污淡，且皆在尸體之低下部位。如枕骨下側，椎骨體下面，肩胛骨體骨後面及肋骨後端之肋間神經溝部。有時或見于各長骨肌骨血管附着部。然死後腐敗血水，已失去粘着疑集性質，故雖附染于骨面，稍洗即褪。如為生前傷癥，則雖洗刷不褪。即使外觀稍褪，而在紫外綫光下亦必顯出。前檢驗〇〇氏左頰之傷癥，即係傷及于骨。然並無骨損，當然非刃器或鐵器所傷，而似拳傷或木板等鈍傷。頭後之傷，或為打擊傷，或為跌撞傷。其左側者（後頭左中位）似曾形成血瘤，其殘留血癥，圓如銀幣，色甚勻，周圍淡且可刮退，故與被打擊後出血腫瘤相稱。所以疑係死前數日所傷。右側者有骨裂痕跡，其痕紋甚細而平，斜走頗長，當為幼年時

受傷現已痊癒融合之跡同處稍上方，亦有著明之楔狀傷痕一塊，部位甚小，當係頰部被擊時，仰跌所致之頭後鈍物碰傷或打擊傷，然此三傷，皆不足以致命死，而死因則由于內服多量之亞砒酸毒質。（如信石紅礬）。

（三）純砒原非毒品，而亞砒酸及其化合物如硫化砒（如信石紅礬雞冠石等）則有劇毒，常為粉狀或塊狀之白紅黃色無臭無味之晶形物，人類內用亞砒酸至〇、〇一——〇、一五公分，即可中毒，至〇、一——〇、一五公分即可致死，硫化砒等，不純品，則視其內含砒實量而定，大抵〇、二——〇、三公分左右亦可致死。

中毒症狀：急性中毒——當內服後半至數小時，口腔內有金屬氣味，乾痒咽喉，食道燒灼，次即嘔吐，腹疼，吐物內常帶胆汁及血絲，逾二三小時後，嘔吐雖瘥，而腹疼愈劇，翻滾抓喊，自咬唇舌，口鼻流血，眼結膜等粘膜溢血，口渴亦甚，食道感壓，再逾二三小時至一日左右即來持續性下痢，大便初為膽汁樣，粘液樣，繼為米泔樣，患者以水分損失過多，形容枯槁，尿量減少或尿閉，血尿，聲音嗄嘶變調，頗似霍亂，約經十餘小時至一二日陷于虛脫而死，是為胃腸型症狀。

其大量內服半小時後，即起嘔吐，腹疼，繼以恐怖，震顫及疼痛性痙攣，出血，譫妄，昏沉而死，是為神經型症狀，其呼吸較心停為早，或假死後復醒，再繼續，以胃腸型或神經型症狀旋歸死亡。

如中毒後三四日未死，往往發生皮疹，水疱，膿疱，發熱，局部水腫，落髮等皮膚症狀，且時時反覆發作胃腸或神經症狀，越七八日至十數日纔死，是為亞急性中毒，常見於體健而內服量較少或平日原常服砒素劑者（如補血劑等），倘食後，即時大量吐出，亦可

不死。

尸體徵象：外表——面唇及指端鬱紫，口鼻溢血，下唇有自咬傷，全身皮膚或發紫斑，指屈腹陷。

剖見——胃腸充血，出血，腎炎，各內臟鬱血或小溢血，慢性者有脂肪肝及心之變性。

按統計亞砒酸一類毒品，常見用于毒殺案件，以其無臭無味，混少量于飲食物內，最易使人中毒，況此種毒物又為國人所熟知，一般不純品，為信石，紅礬等，常販充殺蝗毒鼠藥，故易購得，所以常見于謀殺，但亦偶有用以自殺者。

右說明皆據學理事實，茲謹鑑定如左：

鑑定：據前檢驗及說明，得鑑定該○○氏生齡似向未滿廿歲，身長約一公尺五寸，因左頰曾受拳或其他鈍器之打擊傷，頭後左右曾受跌撞傷或鈍物之打擊傷，而後服大量亞砒酸（紅礬信石等亦為不純之亞砒酸），致發急性中毒而死，然是伊自家服毒，抑由他人毒害，應另偵查，但按統計砒中毒多係他殺，應附聲明。

按其尸腐骨朽狀態及腐臟所滲泥土雜物，得證明已死逾五年。

右鑑定係公正平允，真實不虛，須至鑑定者

鑑定人 國立北平大學醫學院法醫學教室主任教授林農
中華民國二十五年四月一日

第三十二例

測字第十九號

委託機關 ○○地方法院

來文日期	二十四年十月十九日
鑑定說明事由	函請檢驗○○骨殖鑑定是否自縊 身死或被勒身死抑有他故由
檢材件數	○○骨殖一箱。原驗勘驗筆錄一份 來件日期二十四年十一月廿四日
檢驗日期	二十四年十一月二十五日起
檢勘驗地點	國立北平大學醫學院法醫學教室 物證檢查室光學實驗室文證審查 室
鑑定說明日期	二十四年十一月二十七日

爲鑑定事案准○○省○○地方法院第五三號公函，內開「案查敵處檢驗○○自縊身死一案，旋經原告聲請，換吏復驗，又係被勒身死，當以檢驗前後不符，經呈奉○○高等法院檢察處，遴派法醫師蔡嘉惠來處復驗，茲據蔡嘉惠檢驗結果，亦難明真相，當將該尸骨密封洋鐵箱內，作成勘驗筆錄，郵寄貴院鑑定」等由計抄錄二十四年十月十六日勘驗筆錄一份檢材○○骨骸並腐爛內臟少許准此，郵到驗明封識不誤，交由本學院法醫學教室詳予檢驗，茲據檢驗事實，編定說明鑑定如左：

附錄法院勘驗筆錄

被告人○○○等殺人，一案合行勘驗，由書記官在場，於民國二十四年十月十六日在○○東關塚地實施，茲將勘驗各項記載如左：

上午十時會同○檢察官帶同法警檢驗吏，飭役啓棺檢驗，并由○檢察官詳詢原被告兩造，認明棺木屍體無誤，查死者○○

年二十九歲，籍貫○○，男性，死後至今已經二個多月，屍體已糜爛僅餘骨殖，但骨殖外表，尚有乾枯皮肉附着，單憑外表現象，無從根據，且第一次初驗，報告為自縊身死，第二次復驗，報告，為因傷被勒身死，并載明左手腕部，有傷痕，額骨印有血瘡，別無其他徵象，據原告控訴，乃為被勒身死，茲根據以上種情形，遂種採取局部檢材計全部頭骨，下顎骨，頸椎七，胸椎十二，腰椎五，右手橈骨尺骨手腕骨，肋骨全副，同時附帶採取糜爛內臟殘渣，茲因本院無紫外光線等之設備，將以上採取檢材密封於空洋箱內，箱外加以消毒附卷檢交貴處，請貴處由郵寄往北平國立北平大學醫學院，請詳為鑑定，究屬自縊抑被勒身死，以明真相，而佐定讞。

檢驗者○○高等法院法醫師蔡嘉惠（印）

中華民國二十四年十月十六日

天 檢 驗

甲 肉 眼 檢 查

一、送檢骨數——計有頭骨，下顎骨各全塊，頸椎七塊，胸椎十二塊，腰椎五塊，薦骨一塊（只缺尾閭骨即為全副脊骨）喉骨已腐爛不見，胸骨一份，鎖骨一對，肋骨除右側第十二肋骨外，均存在共二十三根，右側橈骨尺骨手腕骨各一，右掌骨，指骨俱全，共（指骨二十塊，掌骨八塊），而腸骨，恥骨及下肢各骨，並肩胛骨，左右上膊骨，左尺骨及橈骨，左掌骨及指骨，均未送驗。

二、各骨肉眼視查——將各骨用水裏洗刷淨，然後用肉眼與擴大鏡仔細觀查。

（1）頭骨：在上顎之門齒四孔皆未附有牙齒，其餘皆附有牙，共八對，其智齒已經發生，左右各齒皆有齶孔，蝶枕骨縫合已經完全化骨癒着，矢狀縫合後側由人字縫合連接部起上行五公分處，

完全癒着磨滅，又矢狀縫合與前頭縫合連接部約上行二、五公分處，亦半形癒着磨滅，左側鱗狀縫亦全化骨癒合，僅留微痕，右側鱗狀縫存在，而哆開，能鉤着棉絮，前頭縫左右兩側各有長約一、五公分之化骨癒合，乳突後方微呈淡褐黃色，枕骨部十字隆起之橫線下側帶赭黃色，其左側比右乳突之色稍淡，額骨中央部偏上右方有紅瘰一塊，大若示指端，在右顱骨中央頂部即額縫與矢狀縫之間有拇指端大之紅瘰一塊，於太陽燈光透視之下，尤為著明，餘無異常。

(2) 下顎骨各齒俱全，在兩側骨隅後緣微有褐色綫狀上下行走之短小桿菌狀之斑點，右側較著，而均不明顯。

(3) 頸椎骨——第一頸椎在肉眼上毫無變化，亦無損傷，第二頸椎後棘均平滑無損傷及傷痕，第三四五頸椎均正常，第六頸椎後棘左側上方有點狀粗糙缺損，但周圍在肉眼上無血瘰及其他變化，第七頸椎後棘上有棕赭色斑，在右側有線條形粗糙痕跡，但周圍並無損傷及血瘰，左側橫突下方有骨裂，其兩斷離面距離甚遠，骨面粗糙，無血瘰，似為舊裂痕。

(4) 胸椎——均正常，兩橫突頂端光滑，呈淡黃色。

(5) 腰椎——各骨均正常，惟第四五腰椎之橫突後棘反，比其他腰椎為小，故該死者骨之發育似有異常。

(6) 薦骨——已癒合，無異常。

(7) 尾閭骨——未見。

(8) 鎖骨——兩側正常，無損傷。

(9) 胸骨——體及柄尚未癒合，劍突未見，應未化骨，已經消弱。

(10) 各肋骨——肋軟骨均未化骨，全已消腐，在各肋骨後端

近脊髓側之外骨面及內骨面均染褐黃色，上有瀰漫性點狀或斑狀紫褐色血癍，用刀刮之不去，疑或為背部受有撲傷，但其着色都在各肋骨上均偏內側，勻整截齊，部位甚廣，故應因曾發肋膜炎，骨膜破壞而死後將下墜之血水多量吸收，入骨，其排列位置，亦與就下血水浸漬部位相稱。

(11) 尺骨橈骨——均無異常。

(12) 右指骨——各節指骨上均無傷痕，在各指骨尖端亦毫無血癍。

(13) 右掌骨——各骨之結合面及韌帶之附着面，均作淡褐黃色，在舟狀骨後下方之背面，舟樣骨之橈骨腕隆起，及三角骨之背面均有點狀血癍。

乙 紫外綫檢查

在頭骨兩側乳嘴突起後內方偏下有短綫條狀之紅土棕色血癍。額骨中央偏右部有小指頭大淡棕色之傷癍，頭頂部無所見。下顎骨隅亦無所見，惟左上枝後緣中央部，偏內方有二不著明淡黃褐色短桿點狀之血癍，肋骨肉眼所見之紫褐色斑點部位在紫外綫下均無血癍反應。各頸椎及胸腹椎骨上，均無傷癍可見。第六頸椎後棘之缺損粗糙部及第七頸椎左橫突之斷裂面亦無血癍。又前檢之掌骨上有傷癍部位亦顯著明土棕色，各指骨尖端亦毫無所見。

凡紫外綫不能檢見血癍必非傷癍，據前檢驗該送檢尸骨上除額骨中央偏右部右手掌後部，及左右耳後顛額骨乳嘴部皆有傷癍外，又在下顎骨左上枝後緣中央部偏內方亦有不著明之桿點狀傷癍，餘皆無所見。

地 說明

(一) 送驗尸骨只全身之一部分，但既有頭骨、下顎骨及頸椎各骨，已可檢定其為縊死抑係縊死縊死，多屬自殺，絞死多為他殺。但毆人昏迷或乘人昏睡時候，而懸繩支樑，抱住身體，代為套繩頸內，可以假作自縊身死，但究其實，亦是他殺，此在體部有重傷，尤以頭部有重傷之縊死尸體，切須注意，倘縊尸周身無傷或只有輕微傷痕，則應係自縊無疑。

本次送驗各骨外附有少量皮肉，均已完全腐爛，一如污泥，就皮肉檢視，不能證明有無皮肉傷痕或頸項索痕，但皮肉內層如即係腐質部位；倘生前受暴力鈍擊，即可用檢骨方法，施行紫外綫光映視，往往可以檢見傷痕，然暴力倘甚輕微，只及于皮表，未達及骨或骨膜；則檢骨亦無所見，特此聲明。

又查死者〇〇，年僅二十九歲，其頭骨各縫多已癒合磨滅消失，且最下腰椎反形萎小，故其骨之發育，確有異常。椎喉骨、肋軟骨、胸骨劍突等，均未化骨，已行腐消，故該尸骨生齡尚與〇〇生齡相稱。

(二) 據前檢驗得證明在送檢各骨，中只在額骨中央偏右上部及右手掌腕部上，有鈍器打擊傷或撞碰傷之血痕，而其色不著，骨質未損，故是否打擊傷，抑為撞碰傷，無從別識。第按該額部傷痕位置稍高（偏于額中右上方）而論；則似係被人用右手執一鈍木器（或輕鉄器）由右上方突向左下方打擊一下所致，但死者生前如頭額骨猛向右上方之硬堅牆板等上撞碰，亦可發生同樣之傷痕；只檢骨殖，殊難區別。又其左掌骨中之較大三骨塊的突隆面上，滿布血痕，作細點瀰漫狀，似在生前該左腕曾受重力打碰，以致皮肉內發生小出血滲漬，骨面當無可疑。

蓋一般生前受傷部分傷及于骨者，該部可顯土紫棕色之血

瘡，深入骨質，洗刮不去，此與死後血水沉降，污染骨面，洗拭即去者，可以區別。故在紫外綫光下骨上如顯小圓形或小塊狀或綫條狀之血瘡，深入骨質，洗刮不去者，即可視為生前該部曾受較重損傷及骨之證。亦即受傷之生活反應。死後創傷，雖及于骨亦無此種現象也。其生前受傷血瘡，所以能深入骨質者，即由于受傷部位之皮肉內血管破裂出血，浸染骨面，同時骨膜骨質內亦受暴力影響，於是骨面血液並為骨質所吸收，而骨質內血管又充血或出血，故死後血色素乃深留於骨質之內，歷久不褪。於檢骨時，肉眼乃得見有淡或深褐黃色血瘡，但逾時逾久或經刮洗，附于骨面之血色，可漸銷褪，外象不明。然用紫外綫光分析機映視，仍當顯出。再者一般死後血水下沉亦常均勻浸染于骨面，呈淡污紅色，但此種血色，洗刮立去，並不滲入于骨質之內。故檢骨如經洗刮，去而血瘡仍然存在，或骨面血瘡雖淡，而深入骨質者，則決為生前受傷。惟當血水沉降部位之骨面，其骨膜骨質如曾發炎受損，則經長久血水浸漬，其血水亦可由外滲入骨質。故如肋，脊，骨盤，枕骨，肩胛骨等後下面，往往生前並未受傷，而相連部位，均勻一遍，皆染血瘡，洗刮不去，吾人如見其血瘡呈瀰漫均勻狀態，不作一塊一條之特型，且確在全身之血水下沉部位者，亦可視為不是傷瘡。但倘併有骨損骨裂者，則可決定之為有傷。本次檢驗該額中及右腕之血瘡，作不正圓形，甚小，又非尸體血水下沉部位，着色甚淡，肉眼幾不可見。額部在人工太陽燈下透視及紫外綫內析機下映視，方纔顯出。右腕只在三塊腕骨上突隆部布有血瘡，故其傷皆非甚劇。死者決不足因之致命或被擊後當時發生昏迷。

(三) 凡窒息死者，其臨死前腦內壓亢進，故未癒合之頭骨縫多形哆開。此種現象雖非窒息死者所特有，而勒死，縊死，扼死，搥死，

均應有此症狀。本次所見送檢頭骨各縫，多已癒合。惟右顛顛骨鱗狀縫則未癒合，高度哆開，是與窒息死之症狀相稱。

檢縱勒之別，首需注意頸項與頭後部之繩痕。凡縱死其繩索自前頸喉結節起分左右向後上方行走，如所用繩索較硬或尸懸時間較久，則其繩索之壓痕，可因懸尸自身之墜力，深壓喉骨下顎骨隅及顛顛骨乳突之後下緣，形成間斷綫條狀之血癍或喉骨骨損。（倘用單頭繫于支樑則其血癍只及于下顎骨隅及喉骨不沿下顎骨上枝及乳突後內緣上行。）如所用繩索較軟且闊，尸懸時間不久，則在下顎隅癍上枝後內緣並乳突後內緣各處或不能完全形成血癍。蓋此血乃由繩索暴力壓迫皮外所致，壓力較輕，便不能發生骨膜之損傷骨質之內出血也。如所用繩索係雙匝纏繞頸項，而兩端上行固定于支樑者，則對下顎骨隅部壓力每形較輕，檢骨在該部往往不見血癍，只在兩側乳突後緣有綫條狀之血癍可見。

勒死其繩痕平勻周匝頸項其暴力平等壓迫頸項，故項部皮下之第二三頸椎部位皮肉一定受損，且可深達于骨質。所以吾人檢骨，每可發現第二三頸椎之後棘部及其周圍有傷及血癍存在。而此際繩索不向上行，即暴力不能達及頭後耳後，所以在兩耳後之顛顛骨乳突及下顎骨隅與上枝之後內緣，決無血癍可見。至若縱死則縱繩之壓力，又決不能達于後項，故在第二三頸椎後棘上亦決無損傷或血癍可見。此實乃勒死與縱死檢骨之主要徵別。倘適檢骨各方均無所見，則吾人無所可據為斷矣。又勒死者被勒時兩手腕、足踵及腿臂多亂動，極力掙扎，遂常可見有擦撞傷等抵抗徵指端多因用力抓搔往往出血，在骨尖遂可見有血癍。而此次所見右掌骨只有輕度傷痕，至各指尖部毫無血癍及損傷存在，此亦

可爲非勒死之副證。但送檢之四肢枯骨，只有右手，他骨微象，礙難臆斷。

據前檢驗所見，在兩側乳突後下方，經紫外綫光映視，確顯有短綫條狀之紅土棕色血瘡。（肉眼不見）又在下顎骨左上枝後中央部偏內方，亦有二不著明之淡黃褐色短桿點狀血瘡，而在各椎骨上均無血瘡，頸椎後棘亦毫無損傷及血瘡。故死者應係縊死，并非勒死。其在左右下顎骨隅及右上枝後緣未有血瘡發現者，當由于繩索壓力，在此方面不著之故。例如用粗索或吊帶雙匝纏繞頸項致頸部略形左偏，則其繩索對右側之壓力每形輕減，而兩圈緊匝頸部其暴力往往不能達及左右下顎骨隅。故此種徵象，可證明死者自縊時，係用較軟繩索圍頸一二匝（三匝以上者反不易立時縊死），而將兩繩端開放，先繫于固定支樑，而其頭項稍向左偏。但事實情形，應予偵查各方證據爲尙。

（四）按尸體腐敗進行中，每因尸身仰臥，頸後及項脊各部，實乃血水下就浸漬之區。該部皮層最易出水腐敗，表皮剝脫，露出真皮呈污赤綠色，甚至組織糜爛，固有之較淺傷痕繩痕俱形不清。且凡原有繩痕傷痕部位，其曾受暴力之索間皮膚腐敗進行尤速，故原係用縊繩，雙匝纏頸之縊死者，在初次檢驗時尸體較鮮尙能辨別，其繩痕行走方向（縊痕應向耳後上行，在項八字不交，前輕後重，而勒痕則周匝頸項暴力均勻，交叉部尤著。）應作前重後輕，前雙後單（交叉在前）之不勻兩種繩痕，後項不交，且後向線上行走，入于髮際，繩痕漸淡，遂得以證明確係縊死，并非勒死。但時逾數日（冬日可久）尸體半腐，施行第二次複驗，即往往因頸後皮肉腐爛，繩痕不明，而項項後又因血水浸漬，表皮或組織已起剝脫，便形成類似勒死周匝頸項之索痕。此際倘檢驗者再無經驗，極易誤

爲勒(絞)死。本次檢骨結果實只見有縊死徵象，毫無勒斃證據。故來文所述第二次換吏複驗，斷爲被勒身死，與第一次所驗不符原因，或即由于尸已發腐，誤認所致。但關於縊繩之種類性質，位部方向，匝數，及原驗匝痕周圍及交叉部皮色情形等，均應訊明，以佐定讞。

右說明係據學理事實茲謹鑑定如左

鑑定：據前檢驗及說明：得鑑定死者○○應係縊死並非絞死(勒斃)。惟其額上及左腕在生前確曾受有鈍器之輕傷，故應係受傷後，自縊身死。但該兩處傷痕係出于死者自家之撞碰或他人較輕鈍器之打擊，應另偵查并參閱各項說明爲妥。

右鑑定係公正平允真實不虛須至鑑定者

鑑定人國立北平大學醫學院法醫學教室主任教授林巖

中華民國二十四年十一月二十七日

第三十三例

淵字第七十四號

委託機關	○○○○地方法院檢察處
來文日期	二十五年五月二十五日
鑑定說明事由	函請檢驗樹上懸尸○○○骨殖鑑定是否被其妻與奸夫勒死抑或自縊身死
檢材件數	尸骨一部份初次驗斷書及法醫師複驗說明書各一份
來件日期	二十五年五月二十六日

檢 驗 日 期	二十五年五月二十六日起
檢 勘 驗 地 點	國立北平大學醫學院法醫學教室 物證檢查室光學實驗室及文證審 查室
鑑 定 說 明 日 期	二十五年五月二十九日

爲鑑定事案准○○○縣地方法院檢察處第四二四號公函內開：『案查前准○○公安局函據保長○○○請驗本埠西太康路西頭小桑樹上自縊男屍，等因，到處，當經依法檢驗在案。旋准○○第一區行政督察專員函送○○○訴狀一件其狀略稱「民子○○○被其妻○○○氏謀同姦夫○○○勒斃；○○○屍卽已檢驗西太康路西頭小桑樹上之屍，請求復驗等語，茲經函由法醫師○○○開棺剖驗，該屍掩埋多日，頸項部原有繩痕，已無從認識，卽取具該屍全頭部，并檢出第一至第七頸椎骨，第一至第四胸椎骨，裝置煤油空箱內，因本處設備未全，不能詳細檢驗，相應將所取屍骨，連同初次驗斷書及法醫師說明書，送請貴院查照，希予詳加化驗，實施鑑定該屍究係勒死，抑係自縊，并祈出具鑑定書』。等由，計函送到鐵桶（內盛屍骨）一箱原驗斷書一件，原法醫師說明書一件，准此，當交由本法醫學教室驗明封識不誤，啓封在剖驗室光學實驗室詳予檢查，文證審查室慎加審核，茲據檢驗及審查結果，編定說明鑑定如后：

天 檢 驗 及 審 查

(甲) 檢 驗

(子) 肉 眼 檢 查

計送驗並非全屍，只有已腐敗頭項及頸椎胸椎十一個，頭項

上皮肉已乾枯，皮膚發黑褐色，肌肉發鮮紅色，成爲天然木乃伊，用強光與擴大鏡檢查，證實係經二三個月之久，半腐尸體。上附有第三期屍虫 *Rhizophagus-Parallel Cclis* 之幼虫及蠅蛆蠅蛹。經將皮膚剝離後，用清水煮沸刷淨，施以下列檢查：

(一) 骨之測量：(1) 頭骨周長五二公分前後經二二公分，左右經一六三公分，經左右各長十九公分，額闊一〇公分，左右眼窩闊一〇三公分，左右額骨弓外側一一、三公分，兩乳突闊長一一、〇公分，後頭骨橫半經一三、五公分，由後頭骨上緣至枕骨孔長十三公分，由後頭骨上緣至枕骨突長八、三公分，左右顛縫高度哆開(2) 下顎骨兩間寬一〇、二公分，左右上行枝長九公分，下緣弧長一八、八公分。(3) 椎骨頸椎全付共長一二公分，胸椎數不全。

(二) 擴大鏡檢查：(1) 頭骨——在左右前頭縫內有著明出血性瘰前頭骨上亦有血瘰成片，洗刮可略去，左右顛頂骨側緣皆微顯紅色，洗刮可去，後頭骨枕突處特別隆起，略具奇型，在左右額骨弓復方外面及兩眼窩外側及左眉弓有較明之血瘰。(2) 下顎骨內外面在鏡下皆無所見，上下顎各有齒七對。(3) 椎骨——第一至第四頸椎上毫無所見，後突左右橫突上，並無骨損，亦無血瘰，次胸椎體并後突及橫突上，亦毫無血瘰，各椎立骨質微嫩，上附軟骨。

(丑) 紫外光綫檢查

(一) 頭骨——在後頭骨底枕骨孔上方，微有血瘰一片洗着，洗刮可去，是乃血水下墜浸染所致，兩乳突後前面並無血瘰，左右前頭縫中央各有著明之出血性血瘰一條，額骨弓後方外面即近兩耳部之前側，各有綫條狀上斜走血瘰一塊，而上行至兩眼窩外側，但斷續不接，色淡且細，作淡紫褐色，左右眉弓上側，有鈍器挫傷

血瘡一塊。

(二) 下顎骨——左右兩骨隅內外緣并無上行綫縫樣繩壓血瘡惟在下顎骨下緣外面，左右骨隅之內側部分各有點塊狀不著明血瘡存在，當係繩壓之血瘡痕跡，他無所見。

(三) 頸椎及胸椎上——毫無所見。

右檢各骨質無血瘡處均未腐朽，骨腰存在，呈銀白色，蓋有脂肪及灰質存在故也，有一部分骨表粘有肌肉作淡褐紫色。

(乙) 審查

(子) 錄原驗斷書（民國廿五年四月二十日○縣地方法院原驗。

『已死無名男子○○○生年二十一歲，○○省○○人，職業做飯。

勘得：屍身所在地方：城西西太康路西頭路北，小桑樹下，南旁地上。屍身所見方向，頭東脚西，屍身所附衣服詳勘單內

量得身長三尺八寸五分 膀闊一尺 胸高五分

驗得：仰面（除下體血瘡微紅變色外，餘均黃白色）面色黃白，全身膚色見仰面合面部 頂心，偏左偏右，顙門，額顛，兩額角左右，兩太陽穴左右，兩眉左右，兩眉叢左右，眉間，俱無故 —— 兩眼胞左右閉 兩眼睛左右俱無故 —— 兩頰左右見項部 —— 兩腮左右，兩頰左右，兩耳左右，兩耳輪左右，兩耳竅左右，兩耳垂左右，鼻梁，鼻準，兩鼻竅左右，人中，上下唇吻，上下俱無故 —— 口微開 舌抵齒舌，不出 —— 頷左右，兩頰左右俱無故 咽喉見項部 食氣管見項部 頸左右見項部 —— 兩血盆左右，兩肩并右兩腋，兩膀左右，兩肘窩，兩臂左右，俱無故 —— 兩手左右微握 兩手腕左右，兩手心左右，俱無故 —— 十指左右，兩大指下垂

十指肚左右，十指甲縫左右，胸膛兩乳左右，心坎俱無故 ——
 肚腹下墜 —— 兩脅肋左右，臍肚左右，腰前左右，小腹左右，兩膊
 左右，莖物腎囊腎子俱無故 —— 兩腿左右，伸 兩膝左右，兩臚
 脈左右，兩腳腕左右，俱無故 —— 兩脚面左右，微垂 十脚指，十
 脚指甲俱無故 合面見膚色部膚色除下體血痣微紅變色外，餘
 均黃白色 —— 腦後髮際俱無故。

項有帶痕二道下一道由項後至頸左右及咽喉下，傷痕環繞，
 無八字形，傷痕平繞長一尺餘，寬四分餘，深不及分，紫赤色。上一道
 由項後入兩耳前斜上兩顳骨，八字不交，傷痕斜長九寸餘寬四分
 餘，深不及分，微紅色。

兩耳根左右，兩肩甲左右，兩膀左右，兩肘左右，兩臂左右，兩手
 腕左右，兩手背左右俱無故 —— 十指左右見前 十指甲左右，
 兩後脅肋左右，脊背上中下，腰兩臀左右俱無故 —— 穀道糞污
 兩腿左右，見前 —— 兩膝灣左右，兩腿肚左右，兩腳踝左右，兩
 腳趾左右，兩脚心左右，十脚指左右，十脚指肚左右，十脚甲縫左右
 俱無故。致死之理由：餘無別故委係自縊身死』

(丑) 錄原復驗尸體說明書

『被驗屍體○○○生年二十一歲，○○省○○人，職業做飯。

(甲) 案由案奉○○地方法院檢察處令為前往復驗

(乙) 死亡日期：四月二十日

(丙) 驗屍地點：隴海路車站旁亂葬地。

(丁) 驗屍日期：五月二十一日

(戊) 檢查

開棺移平地，屍身外表已起腐敗現象，全身發暗黑色，切開頸
 部皮下肌肉，原有繩痕已無從認識，當即除採取全頭部外，並分別

檢出第一至第七頸椎骨以及第一至第四胸椎骨合併裝置煤油箱內。

(己)說明:據上檢查尸體已起腐敗,既不能認清頸項部變化自難斷定究屬自縊,抑係被勒身死,據初次檢驗情形,(詳原驗斷書)有似被勒身死後再為懸吊之疑,但奇異自縊身死者,有時雖有是種現象,但當時究竟實情如何,不得而知,又因本處法醫室設備未全,不能進一步再作詳細檢驗。

(庚)結論:據上檢查說明,仍不能遽加斷定,所取採取檢材請即郵寄北平醫學院實施鑑定。

附註:該案死者經初驗結果雖斷為自縊身死,但項頸部環繞繩痕與通常自縊身死者有異,有類似被勒後再為懸吊之疑,在復驗上自有重大關係,故郵寄檢材時又須加寄該案初驗驗斷書以資輔助詳加鑑別。

蒞驗者謹當本其所知為公正之說明此結,說明者:法醫師○
○○民國二十五年五月二十二日↓

地 說明

(一)送驗尸骨不全,只有頭骨,下顎骨,頸椎背及胸椎骨之一部分,但既有頭骨,下顎骨及頸椎各骨,已可檢定其為縊死抑係絞死,縊死者多屬自殺,絞死多為他殺,但毆人昏迷或乘人昏睡沉醉後而懸繩支樑,抱住身體,代為套繩頸內,亦可假作自縊身死,但究其實,仍是他殺,又如以數人之力,抱住被害人身體,按住被害人手足,次將繩索繞於被害人頸項,而立懸之於樑柱,則亦為他殺之縊死,又勒人至呼吸困難,已經昏迷,而後移繩懸掛亦可假為自縊,但繩索地位方向往往不同,故縊死并非皆為自殺者也,此種縊尸體部,常有抵抗徵或重傷,尤對頭部有重傷之縊死尸體,切須注意。

本次送驗係一首級附有全部腐敗乾枯已成木乃伊之皮肉；下連撕脫之頸項上半節皮肉；及全部頸椎骨與五個胸椎骨。因首級上皮層已形腐敗，故其傷痕不明。但在左額眉端之皮層似有紅腫，呈污褐灰紫色。由下顎左右外面邊緣內方沿兩耳前方之頰腮部，有斜向上行不明之淡污褐灰紫色綫條狀之繩痕。但至額部眼窩以上，髮際下方，此兩繩痕已形消失。而頸項索痕，因頸部皮肉已經腐爛撕脫，無從檢見。惟可證明者，即該兩耳前斜上行之繩痕確係由項後分左右股之繩索所延長。此種事實，與原驗斷書所載縱痕行走方向相符。

(二) 經將皮肉洗剝，在肉眼及紫外綫光檢見該頭骨之左眉端前頭骨上，有血瘡存在。但洗刮可以略去。似為撞擊傷（鈍器之挫傷不著不足致命）在前頭縫有著明出血徵象。其他頭骨縫合多形哆開，是為窒息猝然急死之一徵象。

在下顎骨隅內側及顛顛骨乳頭後側，并無上行綫條狀血瘡發現；是可證明該縱繩未在該部皮外經過，故無因繩索壓逼之血瘡殘留。蓋其縱繩乃繞項兩匝後，自項後分兩股越耳前方面上行也（據原驗斷書所載）。然在兩顛骨弓左右後方外面及兩眼窩外側，則有較淡綫條狀半斷續之上行血瘡；是可證明該兩股越耳前上懸之繩索，係在死者未死以前所懸掛，故死後骨質上能遺留有縱繩壓迫之生活反應也。倘為死後所懸，則不應有此生活反應。所以該○○○應為縱死。

其頸椎骨上毫無傷瘡及骨損，是可證明并非絞死。因絞死者絞繩暴力平繞頸項，其喉骨及頸椎（第二或第三）後面之骨質上，應皆留有暴力壓迫之損傷或血瘡。今既毫無所見，自不能判之為絞死。然勒人至窒息昏迷未死，而再改移繩索兩端懸於支柱，則

頸椎上亦可無損傷檢見。可假自縊，但在項後可見勒痕。

(三) 按一般雙匝法縊尸上，應有兩道縱痕。第一道係周匝頸項，自喉頭上方分左右股平繞周匝全頸皮膚紅褐色且深溝（索溝）較深。第二道係由項後交叉，回繞至前頸再交叉，然後斜向上行。此際如上行之繩經過左右下顎骨隅及耳後，則在左右耳後可見上行之單一繩痕。而此第二道周匝繩痕及耳後上行單一繩痕，因有第一道繩痕之墊隔，故箠入皮肉之壓力較微，索溝較淺，皮色亦形較淡，只呈微紅色。此際倘該吊繩過短，則該第二道周匝繩痕，往往自前頸後方即分左右兩股斜向上行，遂不經下顎骨隅及耳後而逾下顎骨左右下緣，壓下顎骨體外面及其上行枝外面，越顙骨弓內側皮表，而斜直向上方行走，此際其繩索壓痕便可現於左右顙骨弓內側，兩耳之前側。而死者懸掛時，其頭部應特斜向後上方略形仰起。於是乃在左右頰部皮表亦生一較淺之溝索。此種縊法固非罕見者也。然審核該原驗斷書則云：「項有帶痕二道，下一道由項後至頸左右及咽喉下，傷痕環繞，無八字形傷痕，平繞長一尺餘，寬四分餘，深不及分……」。是則死者之縊繩係先自項後起始，再繞至前頸，殊為奇特。倘死者先將繩索兩端懸於樑柱，而從下引繩反套入項吊起，是雖為個人能力所能及，但易墜脫，即使吊上，亦只有一道繞項及左右頸部之繩痕。未壓喉部，原不至死。（戲場之假上吊即用此法）如用項反套後，更將左右兩股繩在前頸交叉，輾轉而後吊起，則亦易滑脫。即使吊上，亦只有一道斜繞項頸周匝之繩痕。蓋此際其繩索支點中心係在項後，而前頸支點中心又在樑柱，於是達至前頸部之兩股繩索交叉輾轉部分，便不壓迫頸喉。而反因身體之重力及樑柱之牽引力的兩反對力量，相對持結果，勢使前頸部之壓迫輕鬆（繩索移於前上方，形成一提柄）往往

不能完全成壓迫喉頭後堵之縱死作用。然此種縱法如用寬達二寸上之布帛皮帶等，則因其面積之廣闊可以將前頸部完全遮壓，故暴力較為強大；即能壓迫喉頭使之後堵，完成縱死作用。第究其實此種縱死作用，係全藉廣闊帛物等交叉壓迫前頸之暴力，其縱繩支點雖始於後項，而第一交叉點廣闊却可壓迫前頸以遂自縱。但是與本案之情形亦復不同。（本案尸體頸項繩痕寬只四分餘）

據原驗斷書載云：「……上一道由項後入兩耳前，斜上兩額八字不交，傷痕斜長九寸餘，寬四分餘，深不及分，微紅色」。是則左右兩股繩之交叉點並不在於前頸而與縱繩支點同在後項，故其繩痕應有二道半，即第一道由後項平繞至前頸，交叉後再繞至後項，更由後項交叉，分左右單股，斜行出耳前上懸，蓋非如此殊無法越至耳前掛住頸部也。且其繞繩第二道後，應分為左右兩股。死者如先取此繩以繞項頸，則本人何能從容將該繩兩端皆行懸掛，如先懸繩，則應以前頸為中心，蓋一般雙圈自縱法，應先用繩繞頸，而後懸結。否則，只能以單圈套頸，將縱繩繞圍前後頸部。倘已懸之繩索甚長，用之反復套繞二三道，則其繩索第一三交叉點皆應在於後項部，而第一支點第二四交叉點皆應在於前頸部，不應第一支點及第一三交叉點反在於前後也。

茲審核原驗斷書所載死者確係用項後當第一支點，其繩索第一交叉點在前頸，第二交叉點在後項。即由後項交叉後上行，越耳前沿兩額頰入於髮際，故頗不合於通常之情理。因此種縱法其縱繩應從項後上行，不應越至耳前。且其第一道繩痕（下一道）係由項平繞至咽喉之下，不在咽喉之上，是與第一支點在於項後而第二交叉後，繩索分兩股左右移至耳前以懸掛之重力不符。故本案該尸似係藉他人力量，而強納其頭入繩圈，而懸吊之也。

次縱尸手足皆應下伸垂直；尸斑濃厚，滿布下身，而據原驗斷書所載，則死者兩手攥握，獨兩拇指下垂，下身血癍微紅，膚色黃白，皆頗與單純自縊死尸體不甚相符。

至腿直，脚面微垂，肛門糞污，腹部下墜，舌抵齒，及下部微有血癍（尸斑）等現象，不過為尸體曾經懸掛之一種標徵，並不足為自縊死之絕對徵狀，蓋即將未冷殭之死後尸體頸部懸繩掛樑，屆時稍久，亦可形成此種現象也。

（四）總之該尸因未檢見絞死徵象，但亦不似自縊，頗與他人用方法（如說明（一）所舉各法）而行他殺之縊死相稱。（在死者左眉上及前頭皆有挫傷，前頭骨縫有出血）。換而言之，即或由他人將繩繞其項部，而懸掛樑柱（據來文係懸樹下）假作自縊也。至為他縊便不只有一凶手，但應另偵查（1）原縊繩寬度（2）懸掛地點（3）尸離地尺寸（4）有無墊脚在何位置（5）發現在何時間（6）勘驗時尸首已解放下否（7）懸繩上端是否雙股抑為打結單股套頭（8）懸掛繩處有無繩索筴痕（9）樹上塵土發現何人手紋及幾道繩痕，有無移動（10）死者有無自殺動機或被他人殺之情實等佐證，以資定讞為妥。

右說明係據學理事實，茲謹鑑定如后：

鑑定：據前檢驗及說明，得鑑定死者確無被勒斃徵狀，而為特異之縊死，但按其特異縊痕行走方向及其他徵狀，頗疑並非自縊身死，而似他殺之縊死，惟須另行偵查其他佐證以資定讞為妥。

右鑑定係公正平允，真實不虛，須至鑑定者

鑑定人：國立北平大學醫學院法醫學教室主任教授林幾

中華民國二十五年五月二十九日

第三十四例

洞字第五六號

委託機關	○○地方法院檢察處
	來文日期廿五年二月五日
鑑定說明事由	函請鑑定○○○強姦案內證物○ ○氏骨骸有無被打傷痕由
檢材件數	骨骸一筒
	來件日期廿五年四月七日
檢驗日期	廿五年四月十二日起
檢驗地點	國立北平大學醫學院法醫學教室 剖驗室及紫外綫檢查室
鑑定說明日期	廿五年五月十二日

為鑑定事，案准○○地方法院檢察處第一〇四八號公函內開：「案查○○○訴○○○等毆死其妹○○○氏一案訊據告訴人○○○供稱我妹○○○氏係○○○為強姦不遂用棍打死傷在脊背左耳根額頭上左手指等處，質諸被告○○○供稱我嫂○○○氏確係因病身死各等語惟查該被害人○○○氏死亡有半年之久，屍身完全糜爛肉眼上難以驗出傷痕當派法醫師採取死者骨骸一煤油箱（除左右第十一第十二肋骨尚未化骨無從採取以及兩大腿骨不加採取外其餘悉數採入）該骨骸究竟有無生前被打傷痕跡倘有傷痕是否致命傷現擬將該骨骸郵寄貴院代為鑑定鑑定費未悉需用若干相應函請查照將鑑經數目函示過處以憑核辦案懸待結望速見覆」等由，嗣於本年四月七日郵到○○○氏

尸骨一桶准此。當交由本法醫學教室驗明封識不誤。在本教室剖驗室及紫外光綫室詳予檢驗。茲據檢驗事實，編定說明鑑定於后：

天 檢 驗

(甲) 肉眼檢驗

(一) 骨數——計送到頭骨及顎下骨一份。左右肩胛骨一對，鎖骨一對，左右肱骨尺骨各二。左右腕骨掌骨指骨俱全。椎骨共二十四個（頸椎七胸十二腰椎五），胸骨柄及胸骨體各一塊。左側肋骨十一根（自第一肋骨至第十一肋骨）；缺少第十二肋骨。右側肋骨十根，缺少第四肋骨及第十二肋骨。薦骨一塊（不在來文中）。左右髖骨一對（包有坐骨恥骨）。而缺左右股骨。左右髕骨二。左右脛骨二，腓骨二。左右跟骨二。躡骨及趾骨俱全。

右各骨上原附有腐敗肌肉。兩足係纏足。其上所附之腐敗肌肉呈乾枯腊肉樣。外表不能檢查有無傷痕。經加水衰之，用刷刷淨，只餘枯骨。以供下列之檢查。

(二) 骨之測量——頭骨周徑四八·二公分，橫徑一四·五公分，直徑一七·〇公分。由額頂至下顎骨下緣直長一八·五公分，頭左右斜徑一八·〇公分，下顎骨寬七·九公分。由下顎底至上顎下緣長四·八公分。由前額結節至上顎骨下緣中部長徑二三·五公分。左右顛顛骨顆突間長一一·〇公分。兩側眼窩外周緣間長一一·二公分。兩額骨弓間長一二·八公分。兩側下顎骨間長九·六公分。上枝左右長六·三公分，下緣弧經一六·〇公分。鎖骨左長一三·〇公分，右長一三·二公分。肩胛骨左寬八·七公分，右寬八·九公分。左右各長一三·五公分。椎骨共長四六·〇公分。薦骨長一一·〇公分。胸椎骨兩橫突起間長五·六公分。上膊骨左長二七·五公分，右長二七·〇公分。上膊骨頭最大

圓徑左右各一三·〇公分，橈骨左長二一·四公分，右二一·五公分，尺骨左右各二三·二公分，胸骨柄長五·二公分，寬六·〇公分，胸骨體長七·五公分，寬一·五公分，劍突未化骨，已腐敗消失，第八肋骨左右各長二九·〇公分（肋軟骨皆消失），骨盤之前骨縫已消失，恥骨縫際，軟骨組織已消滅，骨盤前後徑一三·〇公分，上口橫徑一二·八公分，下口橫徑九·六公分，上口周徑五一·〇公分，斜徑一五·〇公分，兩側大腿骨均缺，脛骨左右各三三·〇公分，腓骨左右各長三二·五公分，跟骨高三·五公分。

據右骨之測量因未將死者大腿骨送驗，故不能測量其體長。據骨盤及各骨之纖細狀態得確定為女性之骨格，其生前腰臀部闊約二五·〇公分直徑，故其腰頗形纖細，生前頭小而長臉，作斜長形，顏骨很高，並為纏足，約長一二·〇公分，頗為纖小。

(乙) 擴大鏡及肉眼所見

(一) 頭骨——外觀無特型，在右顛頂骨至後下方有一天然之畸形孔，直徑約四公厘，在左顛頂骨下後方之骨膜及骨質上有損傷面一小塊，上有極輕度細小之繩裂——及骨質面之擦損，其周圍有作淡褐黃色之瘡影，似為鈍器所打擊之舊傷，各牙齒俱全，上顎骨有牙七對，下顎骨有牙八對，在後頭骨之左下方，有棕紅色血瘡一片，但無骨裂，在左額骨弓前面亦有輕度之棕黃色之斑跡，其餘部分在肉眼及擴大鏡下觀查均無異常。

(二) 下顎骨隅及顛顛骨乳端上均無血瘡，故應非縱死。

(三) 肩胛骨——兩側甚菲薄，其內側邊緣部已形骨朽，左側尤甚，但非外傷，鎖骨及上肢各骨，均無異常。

(四) 胸骨及左側各肋骨均無異常，所有肋軟骨皆形消失。

(五) 右側肋骨——除第一二、四、五、及第十一肋骨正

常外。在第六七八肋骨內面之脅側部（體側中央部），均有著明污褐色血癥沉着。刀刮可以稍去，但確有一部分滲入骨質在第九、十、十一，肋骨之內側，脅側部，亦附有少量血癥刮之可去。其部位正與第六、七、八肋骨血癥部位溶成一片。在左側第六肋骨之外面上緣中，似亦有血癥。與其內側之血癥相連，更在此數肋骨之外面，均散布有淡黃色斑點，與右側各肋骨之色完全不同。如此情形，該婦生前左側肋乳線外方，似曾受鈍器打撲，致發生該部外傷性肺膜炎，或曾患局限性肺炎故死後發生局部一片之沉着現象。

（六）胸骨——體與柄尚未癒着，劍突消失，骨質無異狀。

（七）鎖骨——無異狀，除兩端發生骨朽外，餘無異常。

（八）椎骨——各椎骨，突起端，均未化骨。經炎刷後在第二三頸椎後突並無有被外力損傷之痕跡，故死者當非被勒死，其餘各椎骨及其突起上，亦均無血癥及血水下就之沉染存在。

（九）骨盤——骨盤恥骨縫合已消失，未化骨之骨與坐骨亦未癒着，尾閭骨未化骨亦消失，各骨質上，均無可疑骨傷或血癥。

（十）四肢骨——上下肢各骨皆纖細均作白色，毫無血癥可見。

（丙）紫外光綫映視檢查

（一）頭骨——在左顳骨弓前部及左眼窩下緣有輕度血癥存在。在左顳頂骨左後下方有輕度骨損糜擦面一塊龜裂極細周圍有較度之血癥，洗刮不去，而色甚淡，應為傷癥。在後頭骨左下方亦有輕度之血癥一片，刮之可去。查該頭骨之左眼窩下緣，左顳骨弓前部及左顳頂左後下方之骨傷面，血癥不著，有已被吸收趨癒之傾向。故應為前一月左右曾被傷已癒之部位。其傷不著，骨損不

明故應非銳器或鉄器之損傷，似爲硬木傷，而後頭骨左下方之血瘀一片則爲死後，血水浸漬部分，應非傷瘀。

(二) 下顎骨——上無所見應爲正常。

(三) 椎骨——各椎骨體及其各突起無所見，應係正常。

(四) 肩胛骨、鎖骨及左側各肋骨，均作銀灰白色，毫無血瘀。惟左側第六、十、八肋骨內面中央部均附有紅土褐色。刀刮可去只留一小部分，滲在骨內，故似爲肋膜炎或肺炎出血部浸漬所致。

(五) 指趾骨——各指各趾骨及上下肢各骨上均未見有血瘀存在。

地 說 明

(一) 據前檢驗，得證實該送驗骨殖，確係女性。除頭骨外，各骨關節或連接部皆未化骨，第十二肋骨及各肋軟骨，劍突，尾閭骨及各骨端軟骨組織乃至肩胛骨下緣骨質皆未完全化骨，已行消失。但頭骨縫合已完成，而未融合，牙齒上顎只七對（十四個），智齒未生，下顎有八對（十六個）。故該女年齡應在十八九歲以上，廿——廿二歲左右，骨盤徑度相當，生育無礙，足纖小。

其頭小，臉長，額高，頰狹，惟其身長因未將大腿骨送驗，無從綜計。但就人骨係數比例測算，亦可鑑定。一般成人（女性）身長與上膊骨之係數爲五·五七七——五·四四〇，與橈骨之係數爲七·五〇〇——七·四一五，與尺骨之係數爲六·八八五（左）——六·八一三（右），與大腿骨之係數爲三·六〇——三·九三四（右），與脛骨之係數爲四·八一二——四·八二二，與脛骨之係數爲四·九一二——四·九二〇。茲查前測該送驗各管狀骨長度合計如左。

上膊骨長 $\left. \begin{array}{l} \text{左} \text{二六} \cdot \text{五} \text{公分} \\ \text{右} \text{二六} \cdot \text{五} \text{公分} \end{array} \right\} \text{故以之乘一般身長與上膊骨之係}$

數，(五·五七七×二六·五)，即得其身長爲一四七·七八〇五公分。

尺骨長 $\left. \begin{array}{l} \text{左} \text{二三} \cdot \text{二公分} \\ \text{右} \text{二三} \cdot \text{二公分} \end{array} \right\}$ 故以之乘一般身長與尺骨之係數，即得一四七、〇〇〇公分。

橈骨長 左二一·四公分故以之乘一般身長與女左橈骨之係數，橈骨長即得一四七、三四一公分。

右二一·五公分——故以之乘一般身長與女右橈骨之係數即得一四二、四七九五公分。

脛骨長 $\left. \begin{array}{l} \text{左} \text{三三} \cdot \text{〇公分} \\ \text{右} \text{三三} \cdot \text{〇公分} \end{array} \right\}$ 故以之乘一般身長與脛骨之係數，即得一五八、七九六公分。

腓骨長 $\left. \begin{array}{l} \text{左} \text{三二} \cdot \text{五公分} \\ \text{右} \text{三二} \cdot \text{五公分} \end{array} \right\}$ 故以之乘一般身長與腓骨之係數，即得一五九、六四公分。

所以該女子生前身長大約在一四七公分——一五九公分左右，即合一公尺四五寸左右，是與各管狀骨長與身長比例表之數碼，亦能相符。蓋平均上膊骨長二七二公分者，其人身長應有一四八公分，尺骨長二三·二公分者，其人身長應有一五八公分，橈骨長二一·三公分者，其人身長應有一六〇公分，脛骨長三三公分者，其人身長應有一六二公分，腓骨長三二·一公分者，其人身長應有一五八公分。故該送驗骨殖，當生前其身長應在一公尺四五寸左右也，此種骨殖測定，在骨殖不全或個人鑑定時，極爲需要，因是否該人亦可憑此而斷也。

(二) 據前檢驗得證實在送驗各骨中，只在左額骨弓前部及左眼窩下緣，有輕度傷癍，左顛頂後下方，有輕度骨質糜損面而血癍不著洗刮不去，亦爲傷癍，其血色均有被吸收趨癒傾向，故應爲一個月前曾被傷，已癒之部位，其傷不著，骨損不明，故應非銳器或

鐵器之損傷，似爲硬木之舊傷。

在右脅肋之第六，第七，第八，第九，第十及第十一肋骨之脅腰側內面（與肺肋膜炎相對面）中央部，有由上向下漸行淡少之血瘡一片，彼此連屬，刀刮可去。僅有一少部分滲入骨質，應爲同一環境之下所發生局部一片之血水沉着現象。故殊有生前發生該局部肋膜炎，或出血性肺炎或肋膜炎之可疑。按局限性肋膜炎，局限性出血性肺炎及肋膜炎肺炎往往亦可由於外傷之誘因而發作。凡用鈍力鎚撞肋脅部，即可發生肋膜炎或肺炎或併發肋膜炎。然此種病變，在感冒或其他原因，亦可發生。非常審其發病經過，礙難判斷。倘死者於胸部被擊後一二日內局部即覺疼痛，發脹。而全身有寒慄，口渴，發熱，頭暈，甚[至]咯血，吐血等病狀。則該疾病自當由於外傷所致無疑。倘被擊後三五日以上，方有寒慄，發熱等肺炎症狀，則該病發作便應與受傷無關。

至骨質上血瘡，乃當受傷時，暴力達於骨質，骨面有組織內出血血液之滲染。骨質內有骨質內血管之出血。於是乃可見該血瘡，係呈褐紅色能經久不褪。在骨面者洗刮可去，滲入骨內者洗刮不去。故輕傷及骨則其骨面血瘡仍然可以洗褪。傷重及骨，則雖洗刮亦難脫腿。傷如不及骨，則血液因骨膜未損，便不至滲入骨質內矣。此種洗刮不去深入骨質之血瘡，稱爲傷瘡。而傷瘡色淡且勻，或中央稍濃，周圍愈淡者，則爲該部受傷後已歷多日（一週至一月左右）因生理機轉，骨上血瘡成分，皆被該部組織中血管，淋巴管之毛細管漸漸吸收。倘逾時逾久（半年至一年），則該血瘡部血色，即全消褪矣。故死者生前在頭後左側及左頰所遭之木器傷至少亦在半個月至一個月以前，未能視爲致死之傷痕。

惟右脅肋部中央肋骨內面，顯有肋膜炎形跡。然未檢內臟組織

變化，骨表又無傷痕，亦難決定該部曾否受傷。一般肋膜肺炎亦或可於胸部受傷後發生，如不善予醫治，或可致死，是則可成爲因傷致病而死。然肋膜肺炎發生之原因，固不一定由於受傷也。故應詳細調查該女係於受傷後何時發病，何時死亡，以資定讞。

右說明係據學理事實，茲謹鑑定如左：

鑑定：據前檢驗及說明，得鑑定該送驗骨殖，確係女性，年在十八至廿二歲左右，身長約達一公尺四五寸，纏足，細腰，頭小，臉長，額高，頰狹，體格頗爲纖秀。其左頰及左後頭部下外方近耳後處，確曾受有鈍木器之打撲傷，但已有治癒吸收傾向，故至死，歷時當逾半月至一月左右，不能視爲死因。

右肋骨部骨面中央，有曾發生肋膜肺炎痕跡，此病可因右胸背受傷或其他原因而起，但在右肋骨上，并未檢見傷痕，故亦不能確定該病是否因傷所致，宜詳查死者發病時期，死亡時期，與受傷相距時期，再參考說明（二）之症狀經過，以資定讞。

右鑑定係公正平允，真實不虛，須至鑑定者。

鑑定人：國立北平大學醫學院法醫學教室主任教授林幾

中華民國廿五年五月十二

第三十五例

淵字第五十五號

委託機關 ○○地方法院檢察處

來文日期二五年四月廿八日

鑑定說明事由 請鑑定箱戶案內被害人頭顱究係生前被砍抑係死後割下是何致死

	原因
檢 材 件 數	無名頭顱一個（由〇〇市公安局 送來）
	來件日期廿五年二月十日
檢 驗 日 期	廿五年四月三十日
檢 勘 驗 地 點	國立北平大學醫學院法醫學物室 剖驗室
鑑 定 說 明 日 期	廿五年五月十一日

爲鑑定事案准〇〇地方法院檢察處檢字第二〇五二號公函內開：「案查前由本市公安局送請貴院保存之箱屍案內被害人〇〇〇頭顱究係生前被砍抑係死後割下尙有疑竇自非鑑定不足以資證明相應函請查照迅予鑑定函覆過處以憑核辦」等由准此當即交由本法醫學教室詳予查復。茲據檢驗事實編定說明鑑定於后

天 檢 驗

查本市公安局於本年二月十日，派警函送東車站箱屍案內不知姓名人頭一顆到校，交由本法醫學教室檢存。

該時該頭顱尙未腐爛，微有酒精氣味，詢該押警據云當開箱時，亦曾聞見酒精氣味似乃兇手預爲，防臭防腐所置，當時天氣尙寒，尸腐進行甚緩，所言可否徵信請予偵查。

略檢該頭顱及頰部皮色略形污黑間有呈微綠污色者，是即已開始腐敗現象，臉部表皮更有三處大小不等形之小擦損部位，但其皮下發蒼白綠色，毫無生活反應，故當爲死搬動時之尸傷（死後擦碰傷）。當將該頭顱裝瓶，浸於弗兒馬林醇液內保存，至今

除皮肉浸泡日久，已形發硬外，餘仍如故。

(一) 驗該頭顱推髮平頂其髮新推未久，兩鬢頭後短處只有二分，頭頂長處只有五六分，兩耳外側新髮芽纔長不及半公分。上唇及頰部無鬚而有新剃刮痕跡，上有凝血，更有少數短鬚芽長，不及一二公分，在顯微鏡下髮端中央平截，而兩端已全呈鈍圓形，故該死者理髮後應不及七日而在三一—六日之間。

(二) 測得：頭圍徑五六公厘，頭寬一六·二公厘，額高六·五公厘，額寬一四·五公厘，兩眉間闊一·七公厘，兩眼外眥間長一六公厘，鼻長六·五公厘，兩額間長一四·五公厘，兩頰間闊一一公分，口闊五·二公分，額闊三·八公分，自前額中央髮際至額尖長一九·五公分。(臉長)。故其臉型為上大三角型，自額至額之闊度相等，而自額至額便漸削小。

(三) 頭型為平頂長方後圓型，其頂至額平坦，方角，而自兩額頂角後，即成高度斜坡，至後頭結節又折成平圓板狀，各骨角度甚大：粗眉大眼，推髮，有鬚芽，故得決定為男子頭顱。

(四) 視其額部髮際，呈舌型突出，毛髮光潤粗黑，額雖低無皺襞，皮膚粗厚，而光潤發黃白色，肌肉豐腴，智齒已生，故得推想其身體當早已發育成熟，其年齡應正在廿五六至三十二三歲左右，因未將尸身完全送驗，故無能更作再精詳之推定。

(五) 口半張，上唇微發紫色，被壓掀起，左側掀度頗高，故齒齦完全外露，呈紫紅色，下唇亦微紫，被壓翻開，皺扁，僅將下齒齦一部微露，牙咬甚緊，牙縫甚大，門牙下寬上狹，呈粗白黃色板錐狀鼻準，圓大，已被壓榨呈扁平狀，然鼻與唇皮肉均未破，無紅腫，鼻樑骨雖損而鼻孔無溢血，表皮亦無青紫，是乃死後經長時間之壓榨傷，似係因硬箱蓋壓榨所致。

(六) 頭頸與軀幹之分處，係在頸中部之偏上方，後項自髮際中綫至切緣之頸部餘長、三、五公分，前頸係緊接喉結節之上方切下，自頷下至切緣之頸部餘長二公分，其頸切部成圓平面，無論皮膚肌層血管神經，骨節部位皆平勻齊截，毫不翻卷收縮，在該切部除由大血管內，略可傾見血水淋漓流出外，其餘各部皆無出血及血污，即頸部頭部乃至顏面，頷部亦無血污濺染，委實毫無生活反應，雖為死後俟尸體既凍（冬日約需一日左右），方用扁闊之利刀，如廚刀或闊牛耳刀等，將該頭斷離割下，且在近後項部肌肉上，就可略見使刀用力平切拉鋸情形，故其刀當非用備殺人之鋼刀，而所切皆當骨筭關節之處，故該凶手斬切技術，當甚精熟，似非外科醫士，即屠夫，廚子，或劊子手也。

次在前頸中左右近頷處，有月牙狀指指痕及指劃破傷之處，發淡紅色，似為生前傷，在頸部切緣皮面，沿後項至近前頸之近中央部，顯有紫紅色繩索半道，寬約二、五公厘，但至頸前中央，即因被切斷頸部，而斜行不見，因未曾送檢下半段頸項，不知是在下半段頸部尚有較寬之繩痕否，如按此繩痕狀態而論，似係勒斃後，俟尸體既凍，再從前頸勒痕之上方，用刀平切，故在前頸不見勒痕，而後項及頸左右沿頸切緣，皆可見之也。

本次更為慎重起見，再行詳檢該頸部切傷平面組織，委實未見有火灼傷，或鎗彈穿貫之出入口，與彈道內組織之被彈子壓灼傷及組織之缺損，亦更無火藥烟屑及彈丸屑片存在，故只就該既驗全個頭顱及半段頸項而論，委實毫無生前被有鎗彈射擊貫通或其他創傷之徵象，惟未送驗之體部他處，有無彈射擊貫通性鎗傷或盲端性鎗傷或其他致命創傷，則自非本鑑定人所知矣。

(七) 照其髮型，皮色，頭型容貌，齒型等現象而論，死者頗似一

中流社會以下中等生活無憂之北方人。尤以冀遼兩省爲近。且依其容型爲斜立粗眉，長大眼睛窩，高顴，尖腮，扁口而言；則其生前性情應頗剛暴而環點，似爲一軍人或高級勞働者，如護兵，馬夫，汽車夫，匠頭，僕役之流。惟關此點，因未將全部肢體一同送驗，礙難遽加完確之驗斷。

地 說明

(一) 只驗尸體之一部分，頗難完全判斷死因。按因傷害致死之致傷部分，應有相當之生活反應（即青紫，紅腫，出血，皮肉卷縮，翻轉等損傷現象及相當之組織炎症反應）。而死後加傷，則無生活反應。本次所檢無名頭顱一顆，其頸部斷離端毫無生活反應。故其切傷乃死後所切割。其上毫無血污，皮肉齊截，即血管神經亦不萎縮。應爲用他法致死後，俟尸體凍硬，然後用廚刀或寬平薄刀，從喉頭結節緊近上方，徐徐向下平切斷解。其刀必非純鋼或寬背之殺人用刀。蓋在頸下面可見自切到脊骨以後，刀已鈍缺，致後項部肌層平面上，有鋸拉片切痕跡。其切法頗精鍊，能從骨筭處切下。故凶手非屠夫，廚子，即外科醫生或劊子手也。

(二) 今年春初天氣頗寒，尸體冷凍則在死後一日即足。故其切割斷解行爲當在死者死亡後一日左右。

(三) 在切斷部有繩勒痕可見。尤以項部左右頸爲著明。發紅赤色。有生活反應。實爲生前傷。故疑爲勒斃。惟該頸前中部切斷處，適當繩勒痕之上。前頸中央之繩痕，已被切去不見。故疑在末送驗之半段頸項（當連於軀幹）上緣，應尚有污紅色繩痕可見。倘全項頸之繩痕適能相合，且全身又無其他致命損傷，則爲勒斃無疑。此種從繩痕分解尸首行爲是否有意，頗有研究價值。蓋如此不但有關湮滅罪跡，且或有湮滅行凶方法真跡，以便委罪或脫解他人

之意義存在也。

(四) 在頷下項部皮膚上有指爪印三處，色微紅，應為勒後解繩時所合併之損傷，臉上有表皮擦碰傷無生活反應為死後之尸傷，乃搬運尸體時所致。

(五) 在該頸項下組織切面毫無灼傷及鎗彈之出入口與鎗彈之炸裂燒灼或穿擦傷等痕跡，頂部上除唇鼻有死後之壓榨傷及二三日新剃鬚之剃刀刮割舊傷及臉上表皮死後小擦傷外，毫無其他傷痕。

(六) 就該頭顱，頭型，齒型，容型等觀察；死者應為男性，在三至六日前理髮後被勒斃，生齡約在三十歲上下，廿七八歲為多，乃中流社會以下生活無憂，性情環黠之一北方（冀遼）人。其生前職業或為軍人或為高級勞働者，（如護兵，馬夫，汽車夫，匠頭，僕役之流）而送檢時公安局如未加酒精浸洗，且將東站尸箱開啓時如果確有酒味聞見，而尸箱內又無酒精或浸醇棉花等浸漬，則死者頗有酒後醉中被害之可疑。

(七) 死者理髮未久，又行修容，面容整潔，可見生前極好漂亮修飾此點堪予注意，有無姦情。

右說明係據學理事實，茲謹鑑定如左：

鑑定：據前檢驗及說明，得鑑定該不知名頭顱，係男性新理髮不及七日，刮鬚不及三日，其年齡似在三十歲上下（以二十七八歲居多）。性情環黠剛暴，其職業似為一中流社會生活以下之軍士，馬夫，汽車夫，護弁，工頭，或高級僕役之流，而疑係於醉中，被人用繩勒斃，隔一半日，俟尸體僵凍後，再用廚刀等平薄快刀，從頸前沿勒痕上側就喉頭結節上方，向下垂平，切割，放在項後及左右頸皮膚上仍可證明繩痕，實有生活反應，而頸斷割部，全無生活反應，與

鼻一之壓榨傷同爲死之損傷，其頸切部皆當骨筋處，切面平整，故切割者對於切割技術當甚精練，應爲一屠夫、廚子、外科醫生或劊子手。只因未將全尸送驗，故對死因、省籍、年齡、職業，未能作全確之鑑定。詢在該尸他部均無其他致命傷痕，且下段前頸切緣，亦有繩痕存在，自可確斷委係被勒身死。蓋據所驗上段頸項切面，殊無其他生前致命傷，乃至槍彈貫通創傷痕跡；只有此繞項之勒痕爲可疑也。死者理髮不及一星期而再剃鬚整容，此在我國中下社會，頗爲鮮見。可見死者居常甚好漂亮修飾。故此案有無姦情，堪予注意。至沿頸繩痕切解行爲，是否有意湮滅行凶方法真跡，以便委罪或脫解他人一點，似應研究。

右鑑定係公正平允真實不虛須至鑑定者

鑑定人 國立北平大學醫學院法醫學教室主任教授林幾

中華民國二十五年五月十一日

第三十六例

	檢字第三十二號
委託機關	○○高等法院第一分院
	來文日期廿四年十二月二日
鑑定說明事由	請鑑定○○○右腿是否減少勞動能力及其程度如何與傷害賠償關係由
檢材件數	○○○一名
	來件日期廿四年十二月十五日
檢驗日期	廿四年十二月十五十七日
檢勘驗地點	北平大學醫學院法醫學教室人證 診查室
鑑定說明日期	廿四五年十二月廿四日

爲鑑定事案：准○○高等法院第一分院第三一四四號公函內開：「本院受理○○○與○○○等因請求賠償損害涉訟上訴一案：須鑑定該○○○右腿是否減少勞動能力及其程度如何，相應派員將該○○○送托鑑定」等由准此，當交由本法醫學教室訊該○○○正身不誤，卽爲施行身體及體力傷害檢查，復因檢得該當事人傷部，係在兩側下腿骨，骨折經治療後之後貽障礙，應施X光映照以助鑑定，故另訂期其同月十七日下午三時起，更轉在本學院附屬醫院理療科室施行X光檢映，茲謹將檢驗確實結果編定說明鑑定於后：

天 檢 驗

(甲) 傷害之一般檢查：

(一) 被檢人戶籍：○○○年卅七歲○縣人住門頭溝，其家族已無父母妻子，只有一弟現存。

(二) 事由：去年陰曆二月十五日被檢人與○○○○○○毆鬥，被用鐵錘打折兩腿，當時不能行動，抬送入場，旋經協和醫院醫治住院廿四日，又調養六十八日，計左腿共包石膏絆帶廿餘日，右腿共包八個月，自覺傷骨雖愈，但已成殘廢跛足，終身不能工作，故上訴請增賠償。

(三) 傷害日期：受傷在二十三年陰曆二月十五日，距今約一年零九個月。

(四) 被檢人職業：習慣職業在煤礦挖煤爲伙頭，但自受傷後卽無職業。

(五) 被檢人體格：中等，身長一五八生的，營養中下，皮色黃白略帶疲狀態。

(六) 被檢人曾患疾病：據云廿歲曾患熱疹（猩紅熱或麻疹

) 未患花柳病。

(七) 現有疾病:常發氣喘咳嗽,檢查肺尖無變化,氣管支及肺門部聽診有水泡音,打診略有濁音,呼吸粗促,有痰,當係慢性氣管支炎症象,又據自稱食慾減少,常嘔酸嘈噯,而打診胃腸無所見,但依其自訴似係胃消化不良症象,大祇傷後藉故行走不便,遂少運動所致。

(八) 嗜好:自述并不吸煙,飲酒,無嗜好。

(九) 自述受傷痊後工作障礙:左腿如常,右腿行動不便,時發酸疼,故須藉兩個拐木扶夾而行,對挖煤工作不能繼續,對爬山負重尤所不勝。

(十) 傷部外視及一般現象:(子)左腿之上腿及足無變化,而在下腿下側外後方離足跟六五公分所在,摸之有骨折,已治癒之小假骨,外觀不膨大,皮肉外觀如常,無礙障,亦無癢痕,陷凹,色斑或皮下癒着等存在,應係左下腿腓骨單純骨折,已完成假骨治癒徵象。(丑)右腿之上腿及足無變化,而在下腿近中央上部前側距膝關節下十四公分所在,摸之有骨折已治愈之假骨,外觀并不膨大,亦無癢痕,陷凹,色斑或皮下癒着等存在,應係右下腿脛骨單純骨折,已完成假骨治癒徵象。

(乙) 傷害之局部運動機能檢查

(一) (1) 左下腿長三八公分,右下腿長三七·五公分。(2) 兩腿左右分開伸度平衡。(3) 兩腿平伸度平衡。(4) 步態左足如常,行走時以右足擦地行走。(5) 足角不斜。(6) 跑步自稱不能。(7) 登高稍感不自然。(8) 後轉及左右轉均無甚着明障礙標徵。(9) 緩步便自如。(10) 跳躍自稱不能,試之能跳一尺高,並顯有不自然現象。(11) 疾步略形不順。(12) 足型正常,無平底脚等畸形。(13) 跨

步自然(14)兩側下腿及兩足同大,外觀均正常。

(二)左腿膝關節膝關節足關節及趾運動如常,毫無障礙。

(三)右腿膝關節及趾運動如常,毫無障礙。

(四)右腿膝關節及足關節運動旋轉:有下列六款徵象。

(子)下腿屈曲運動正常:即縫匠肌(亦關內轉為股神經所司)薄股肌(亦關內旋為閉鎖神經所司)半腱樣肌(亦關內旋為坐骨神經所司)二頭股(亦關外轉外旋為坐骨神經所司)膝膕肌(亦關內旋為脛骨神經所司)運動機能均無障礙之證。

(丑)下腿內轉運動正常即膝膕肌(脛骨神經所司)縫匠肌(股神經所司)薄股肌(閉鎖神經所司)半腱樣肌(坐骨神經所司)運動機能均無障礙之證。

(寅)下腿迴後運動正常:即二頭股肌運動機能(坐骨神經所司)無障礙之證。

(卯)下腿伸展運動略感異常:只在將下腿伸展時,發覺不能絕對完全直伸,但似非由於四頭股肌運動機能(股神經所司)障礙所致,因四頭股肌係在上腿,故即有障礙,亦與受傷部位毫無關係,但經過此部位之下腿伸肌神經如受有相當壓迫,則患者每自覺該部運動有感不便,且同時足之屈曲運動亦發困難(參照(辰)項檢查)。

(辰)足之屈曲運動:將足前屈;稍或不順,是即分配於下腿伸肌中如前脛骨肌及伸趾長肌之深腓骨神經分枝的任一部分有輕微障礙之證,關於此項結果,參合前(卯)項檢查現像,適相符合,再參照前乙之(一)項檢查;當跑步,急步,跳躍,登高皆不甚自然之結果亦屬相符,蓋此數種運動;須將下腿前伸,足部前屈故也。

(巳)其餘足之伸展內轉外轉乃至足內外緣舉起諸運動;均係正常是即腓腸肌,比目魚肌,長短腓骨肌,總伸趾肌等運動機能無故障之證。

(丙) 傷害局部痙攣症象及反射機能檢查

(一) 腿之痙攣症象不著,惟據被檢理自述於天氣驟變寒冷時節右腿常發酸痛抽筋,當係一般創傷癒後一時的癱瘓質斯性痙攣 (Rheumatospa smas) 及癱瘓質斯痛現象,此種現象在常人亦常發生,惟曾受外傷或施手術割治部位尤易發生。

(二) 右腿反射機能:(1)膝現象不著明,但非異常。(2)奧朋海姆 (Oppenheim) 氏徵候不明但非異常。(3)巴兵斯欺 (Babinski) 氏現象不明,蹠反射不明。(4)阿許力老 (Achilles) 氏腱反射不明,總之右腿反射機能全不判明,可證被檢人之作偽,自家強行精神的仰制所致蓋此種反射多數係受中樞神經支配,中樞神經如無大障礙,其反射決不致全部消失,而被檢人因欲假增其傷勢故施以精神抑制造作,是反足證實其誇大傷勢作偽之行爲也。

(丁) 右下腿部及足部知覺檢查

施溫冷及疼痛知覺檢查,在右下腿前正面中央部及足底皆先稱不辨溫痛,重按之復又稱能稍感覺,故至多不過係淺在性之皮下知覺神經稍末分枝因傷中斷,然外觀下腿前正面中央部皮膚完好,無大瘢痕組織,似不應皮下局部神經分枝全不存在,即使此知覺神經真不存在,是對運動機轉固無影響,而足底之不辨溫痛係因腓趾表皮多屬角化是以皮表知覺遲鈍。

(戊) 兩下腿壓痛點檢查

(一) 左腿無壓痛點,即骨折部皮肉亦無壓痛。

(二) 右腿據稱腿彎部 (腓骨神經刺戟點) 有壓痛點,又四

頭股肌之內側肌（上端起自股骨體，介膝骨韌帶，下端止於脛骨粗隆，其外有粘液關節囊，下端皮外無壓痛點，而脛骨前韌帶（上端連膝關節下韌帶，下端附於足之第一楔骨）近上端之中央部皮外均有壓痛點，其中四頭股肌之內側肌，係受肌神經之分配，兩脛骨前肌及伸趾長肌皆為下腿之伸肌，係受深腓骨神經之分配，其壓痛點適與脛骨骨折膨大之假骨部相稱，是參合前乙、（一）項及乙（四）項之（卯）（辰）兩款檢查儘能相符。

（巳）X光線檢映所見

（一）左下腿腓骨下端近處骨折已治癒，假骨及骨膜之癒着現象較右下腿脛骨為著，且可見骨折紋，諒係單純性完全骨折，而自述無自覺現象。

（二）右下腿脛骨近膝蓋下中央部，有斜行骨折，治癒後，端正略膨大之假骨存在，惟并不能索見骨折紋，按此X光映片情形，當日右側脛骨骨折并非劇烈，實符甲、（十）項傷部外觀及一般現象所見，不過為一種單純性骨折或不完全骨折，但在此部原有下腿伸肌，如脛骨前肌及伸趾長肌附在骨外行走，而X光映片內，并未能見有上舉各肌或肌鞘或韌帶等受傷或癒着痕跡，就此點觀察則被害人右腿傷部并無十分著明病變，至多不過因分配於脛骨前肌及伸指長肌之深腓骨神經分枝，近在傷骨部外方行走，當強伸下腿或強屈足部時，受傷骨假骨膨大部壓迫，故引起腿前伸及足前屈運動之輕度障礙，是與前乙、（一）項（四）項之（卯）（辰）兩款及戊（二）項檢驗正相切合。

地 說明

（甲）根據前乙、及巳項檢查，右下腿較左下腿只略短半公分，而膝關節、膝關節及足關節部等，皆無癒着或肌萎縮現象，局部

亦無大癢痕形成。脛骨假骨亦非十分隆大。故右腿不至於殘廢拐跛。但須參合本說明乙、丙、丁、各項之證明。

(乙)根據前檢驗乙(一)項(四)項之(卯)(辰)兩款及戊(二)並已(二)項檢查。該被檢人右腿骨折傷痕并不著明。惟因脛骨骨折假骨壓迫深腓骨神經分枝。故下腿前向伸展及足之強度前曲時略感不便。但此種障礙。如經相當習慣練習後。可以稍為矯正。即以現在而論。徐緩平地趨步絕不發生困難。然負重登山急走跳躍等運動。多用下腿之前伸及足背前屈力量。故對前檢驗甲、(四)項職業。扒山挖礦之勞働。頗屬不勝。而對立工坐工及其他勿庸疾走負重登高之工作。當所能勝。

(丙)根據前檢驗甲、(二)事由及(九)受傷痊後工作障礙之自訴。並乙、戊、己三項乃至丙、丁二項檢見之事實。其自述後貽症象殘廢拐跛不能工作一節。與事實情形未盡符合。其一切舉動每涉誇大造作。是或因傷後。對該部勞働。未經習慣練習不足深責。

(丁)被檢人除傷腿(右側)有輕微後貽症外。根據前檢驗甲、(七)項及丙、(一)項檢查尙有三種疾病。(子)慢性氣管支炎。當天氣驟冷。每生嚕咳。此點亦可致其工作能力及體力減退。但決非因受傷所致。(丑)胃稍化不良症。係因久不運動所致。此病如久不痊。亦可漸致體力減退。似與腿傷略有連帶關係。然究其實。係由於不運動。並非運動不能。故此病亦半由於自取。(寅)傷部癱瘓質斯症。逢天氣不良常常發生。往往致個人精神上誤。或傷部尙未痊癒。此症在發作期內。對工作當然有礙。甚至可致一時的工作不能推其病因似為受傷之後貽症。對傷害賠償問題有相當關係。

右說明係據學理事實茲謹鑑定如左:

鑑定：此類關於勞動能率與賠償率之鑑定；因我華災害健康保險法未能頒定，無從詳加引證，只能根據前檢驗及說明（甲）（乙）及（丁）項所陳各點參照前說明甲（一）項被檢人個人既無父母妻子負擔較輕一節，擬主張按照當地一般生活狀態施行相當職業之代換及定期內生活之補助賠償，即非全份生活費。

該○○○所訴症狀稍有誇大，但非完全作偽，其右腿，前伸右足前屈運動略有障礙，固不勝於登山疾走，挖礦負重之工作，而立工坐工尚屬無礙。

右鑑定係公正平允真實不虛須至鑑定者

鑑定人：國立北平大學醫學院法醫學教室主任教授林幾

中華民國廿四年十二月廿四日

（附）同案詳覆說明書

為詳覆說明事；案准○○○高等法院第一分院第四一四二號公函內開「本院審理○○○與○○○等因請求賠償損害涉力及訟上訴一案，前次函請貴學院鑑定○○○右腿是否減少勞動能其程度如何當准覆送鑑定書及X光映片到院，惟查鑑定書內開「以現在而論；徐緩平地趨步，絕不發生困難，然負重，登山，急走跳躍等運動，多用下腿之前伸及足背前屈力量，故對該受鑑定人習慣職業爬山挖礦之勞動，頗屬不勝云云，是其勞動能力已經減少，但其減度究為幾分之幾，尚未敘明，相應函請再行詳細說明以資核辦」等由，准此，查傷害賠償分等之鑑定；即關於勞動能率與賠償之總鑑定，已經詳陳於前該鑑定書鑑定項內，蓋我政府既未公布災害健康保險法令，中外生活又甚懸殊，故頗難引用各國實例以作實數之陳述，至若勞動能力減少至幾分之幾，是實無能作一數字的判斷，但本鑑定人對其勞動程度，已曾加詳說明，蓋工作能

率雖因受傷而有減，而其減少之範圍；須視運動操作種類而不同。按該受鑑定人之右腿輕度運動障礙，係只限於下腿過度前伸及足背前屈兩種運動機轉，故對負重登山，疾走，跳躍數項劇烈運動操作是所難勝，然對其他緩步，立工，坐工等運動操作又能勝任，所以其右腿運動操作能率，并非全部消失，只是局部某項運動操作能率減輕而已，然此銷滅之運動能率，適屬於該受鑑人習慣職業之主要運動機轉，是即該受鑑定人已失去其固有職業操作之能力也。關於此點之說明，已詳於前該鑑定書乙項之說明中。但如斷章取義，僅依據此項之鑑定，又未得稱為平允。

故應再參照前該定書其他各項之說明，茲因貴法院既函請再行詳細說明；本鑑定人更有三項伸說如左：

(一) 凡鑑定傷害賠償，須參照三個方面：(甲) 局部運動障礙程度。(乙) 該運動關係於本人職業工作之能力，(丙) 因損傷引起其他的障礙。此三項說明及鑑定，曾已詳於前該鑑定書內茲不復贅。

(二) 查損傷分等一節；在我國軍政部對傷殘撫卹，曾有一概括之規定。——例如兩目全瞎或右手斷缺或兩腿斷決者；為一等傷。一目瞎或左手斷缺或一腿斷決者為三等傷。而規定有職（將校尉兵士）第幾級，第幾等傷應得幾何卹金。但此種規定并不適於一般傷害賠償之鑑定。倘就傷勢與運動障礙而論；則至多不過將一種傷，分為十級。例如下肢缺損……其第一級即兩腿全缺，第二級即側腿全缺，第三級即兩足或側足缺損。第四級即二腿運動不能（麻痺或萎縮軟癱），第五級即側腿或側足運動不能（麻痺形成跛足），第六級側足略短跛須夾杖或扶棍行走，第七級側足略短跛須一杖扶走，第八級足部略短，不杖可跛行，第九級足部

一局部之一種運動障礙，其他運動無障礙，其足或不能前伸或不能後屈，或不能左右旋，或不能上舉，但不須杖可以稍跛行走；即只關於某一項運動工作發生困難，第級十級外視毫無障礙，自覺亦無甚困難，不跛行（例如小趾缺損等），不過疾走或劇烈運動時，略感不便。故該受鑑定人○○○右腿運動與傷勢，依前例而言；不過列於第九級，初非高度損傷，但對長期右下腿之前伸及足背前屈運動，頗不能勝。而對其他之運動毫無障礙也。惟其不能勝任之勞動，適屬其職業需要之勞動。若根據此輕微之傷勢與運動障礙而定賠償，則該受鑑定人，所受損失又屬過鉅。然該受鑑定人之他種勞動能率并未銷滅。即因該受鑑定人原非不能操作，自不得謂係已經喪失勞動能力。若根據於小部分之運動障礙，謂其對固有職業之操作完全不能，而逕判同於喪失勞動能力，責予較多賠償。則該賠償人所受損失亦屬過鉅。故本鑑定人在前該鑑定書內，主張施行職業代換及定期內生活補助賠償辦法，即以調節兩造任一逼面之過分得利或受損也。茲更詳陳此旨於（三）項。

（三）職業與傷害賠償關係：應查致受鑑定人之習慣職業及傷害之結果查該受鑑定人右腿受傷治療後，尚有腿前伸及趾背前屈運動之輕度障礙，致對其職業勞動頗不能勝。所謂頗屬不勝者，即非絕對不能。倘本人勉強努力時，亦可有相當工作能率。但此種工作能率當然比常人減少，其減少程度，須視本人努力程度與工作種類及時間久暫而異，非片語能定得數字幾分之幾也。況對職業勞動苟須勉強努力，又實違背職業選擇之原理。但如以職業而論，該被鑑定人已不宜於使足部前屈下腿前伸等疾走、跳躍登山負重挖礦等工作。惟查礦業工作，實不僅限於登山挖煤，如平地坐工（監工守坑守水塔發貨守門等職事）立工（監工廚工發貨等

）或平坡推輓車輛搬運礦屑等工作，皆勿庸疾走、跳躍、負重、登山等劇烈運動。故似可由當事人（被告或原告）另擇其他相當勝任工作；以代換其固有工作。倘此工作收入之代價，每月或每日不足以維持其固有生活，則應由賠償人賠償以相當補助費，此種辦法可使兩造所受損失減少，似較公允。再者此種補助賠償，在各國災害健康保險通例；只能得其原工資二分之一，惟本人如因此失業（無其他職業）則須賠償三分之二。惟此通例係按各國社會情形而定。能合否我國一般生活狀況宜予酌奪。茲摘錄各國災害保險條例內規定支付保險金辦法於後以供參考：——

【德國】帝國保險條例一九一一年公布（適用於農海運業之雇員）

1. 勞働不能期間支付傷害年金數合原薪三分之二。
2. 勞働能力減少，依工作能力只能得原薪三分之一者，得支付原薪三分之一。

【英國】勞働者賠償法一九一八年修頒（除年入二五〇磅以上精神勞働者凡各種雇員及船員漁夫等皆適用）

1. 全部勞働不能者支付平均每星期收入之五成以下或十磅以下之補助金。
2. 一部分不能者，支付與現在所以收入之差數以下之津貼費。

【奧國】關於礦場勞働災害保險法規（一九一七年）1. 勞働不能時在不能期內，支付與等於年收入三分之二之年金。

【意國】勞働者業務災害保險法（一九二四年修）及西西利烏硫勞鑛業災害保險法（一九〇七）

1. 傷害時勞働不能期內中，給付津貼意醫療費用。
2. 殘廢時一次支付年薪六年份。

【法國】勞働者業務災害責任法（一九〇二年）1. 全部勞働不

能者支付所得三分之二。

2. 對於一部勞動不能者，支付其應減少額數之二分之一。

3. 一時不能勞動之津貼費，自災害第四日起，支付所得日薪二分之一。

【比國】各業災害賠償法（一九三年修正）1. 一時不能勞動者付與日薪五成之津貼費。

2. 殘廢者，付與日薪三成至七成。

【瑞士】疾病災害保險法（一九二〇年修頒）1. 傷病時除療養外支付原薪八成之休業津貼費。

2. 殘廢時，支付原金七成相當年金。

【美國】四十二州內三地方有勞動者賠償法餘皆有強制保險法

1. 勞動不能時，給與終年金或一定期間之津貼及一次之給與金。

【日本】健康保險法大正十一年公布1. 傷病津貼費，按工資日額百分之二十或百分之四十或百分之六十。

再者根據前該鑑定書丁項之說明，該受鑑定人曾因受傷後貽有其他病象；故對賠償上，宜略增其賠償金之成數，但此成數，不得超過原傷害賠償額三數分之一。因所誘致疾病，係一時性突然發作之終身疾病，且發作時每可致一時工作不能，然不發作時便與常人無異，所以供抵得傷勢三分之一也，謹此詳覆。

右說明係據學理事實公正平允須至說明者

鑑定說明人北平大學校醫學院法醫學教室主任教授林幾

中華民國廿五年二月十日

第三十七例

	淵字第七十三號
委託機關	○○高等法院
	來文日期廿五年五月廿五日
鑑定說明事由	函送○○○一名請驗其傷處已否 恢復原狀及受傷後之工作能率與 傷害賠償率祈鑑定由
檢材件數	○○○一名
	來件日期廿五年五月廿七八九日
檢驗日期	廿五年五月廿七八九日
檢勘驗地點	國立北平大學醫學院法醫學教室 人證診查室及理療科X光室
鑑定說明日期	廿五年六月二日

爲鑑定事案准○○高等法院第三四一·二號公函內開：「本院受理○○車行與○○○因請求賠償損害涉訟一案，茲依民事訴訟法第二百八十九條之規定，囑託貴院就○○○傷處已否回復原狀及受傷之後工作能率減少若干，陳述鑑定意見」等由准此。當於五月廿七日由法院派員，偕同該○○○投到本法醫學教室人證診察室詳驗轉于廿八日再行X光診斷。茲據檢驗事實結果，編定說明鑑定于后：

天 檢驗

(一) 事歷據訴——○○○年十六歲（四月廿三四日生日）○○三河人，在鞋店學徒（納鞋底），於去年七月廿六日下午

六時，在大川路被汽車所撞；跌出路邊，致左腿膝部撞壞，流血腫疼，後經延中醫調治，吃藥，帖膏藥，現已能行路，但陰天則腿部發疼，行路稍跛不能向鞋。

(二) 症狀：驗得——身長一四〇公分，體重七八磅，身體發育正常，營養中等，脊椎及腹部，腰部無壓痛點，觸診，打診皆正常，頭不疼，食慾正常，胸部聽診打診，無異常，上肢及右腿運動及反射等知覺無障礙。

測得，右足自大腿骨大轉子至足跟……長九〇・〇公分
左足自大腿骨大轉子至足跟……長八七・五公分 } 即左脚
比右脚短二・五公分。

右大腿骨自大轉子至下端……長四六・五公分
左同 骨……長四二・五公分 } 即左大
骨比右大腿骨短四・〇公分。

右下腿自膝蓋骨上緣至足跟……長四三・五公分
左下腿 ……長四五・〇公分 } 即左
腿比下腿長一・五公分（連膝部）。

右膝長五・二公分 } 即左膝比右膝長一・五公分（即等
左膝長六・七公分 }
于左下腿較右下腿之長度。）

右大腿下端圓徑……三〇・三公分
左大腿下端圓徑……三四・〇公分 } 即左大腿下端較右
大腿下端為粗（四公分）。

右膝蓋至脛窩周徑……三〇・五公分
左膝蓋至脛窩周徑……三二・五公分 } 即左膝較右為粗
（二公分）

診視該左大腿下端及膝部均較右腿同部為隆大，按之有壓疼，皮膚知覺正常，對疼感過敏，左膝蓋骨略向前下方轉位，右大腿骨下端外側，略向後外方突起；是有假骨形成及膝蓋骨下方脫臼。

未整復現象。惟皮表已無紅腫，亦無灼熱，體溫測之，亦不升騰；故前局部跌傷誘起之炎症現已全癒。但因當初未施骨之整復；致膝蓋骨轉位，大腿骨下端外側假骨形成。於是發生左腿內轉及後屈等運動障礙。

次該局部經冷熱割刺等知覺測驗，并無異常。故并無神經性知覺障礙。又對其他運動亦無障礙。故并無神經性運動障礙。所以該左腿之運動障礙，純粹由器官性器械的障礙。是可證明該局部知覺及運動神經並未受損，而所形成此種器官性運動障礙，則由于受傷後醫治之不良。

(三) X光綫診斷：左膝關節正面顯體像及側面單片像所見：左上腿骨陳舊性癒着性骨折，但兩斷端未完全整復。其上斷端位於前內方，下斷端位於後下方。故下斷端雖已有新生骨癒着，但位置傾斜，故臨床上內轉困難，膝蓋骨向下方轉位，正位於關節腔之前方。臨床上當然後曲運動障礙。

診斷：

1. 左上腿骨下端陳舊性癒着性斜骨折。
2. 膝蓋骨下方脫臼。

(四) 局部運動障礙對工作效能程度之診斷：(1) 該右腳較左脚短二·五公分。故該○○○行路應偏左前方微跛。此種結果可致該○○○終身對跑步及荷重二種之人有天賦能力，完全失却。而對登高攀登及疾走二種之人有天賦能力至少亦減少一半。(2) 該左膝後屈（向後上方屈曲）只達一二〇度，即不能形成一個九十度之一直角（常人可後屈成爲銳角約七〇—六〇度）此種結果：可致該○○○終身對登高、跑步及維持體位平衡發生相當之障礙。然在立位、坐位對用他部工作之運動，尚無障礙。（

3) 該左膝前伸及左右旋轉運動之障礙程度較輕較常人差約三分之一。此種結果對該〇〇〇起立向左右旋步之運動；發生不靈敏之障礙。且對用兩膝緊夾之尙鞋底等工作，發生困難。如長久持續此工作，易生酸楚。但決非對此種工作已完全失却固有運動能力也。蓋此種雙側膝蓋對夾運動；如一側受有輕微運動障礙。則其健側自能補救。惟因該〇〇〇左膝初痊；對該兩膝用力內轉緊夾工作，尙未長期練習。如練習數月之後；則其困難程度至少可減退一半。以現在而論；其兩膝緊夾兩膝頭內轉抵住；其較只差半分。是對尙鞋之工作。當然容易發生脫落。或時間過久發生酸疼以至工作完全不能。然練習一半年，既習慣之後；則除陰霾天氣外，該部工作能率至少可增進至原來三分之二。倘能易以其他工作或改習其他工作，不用腿膝為機械者；則其平日工作能率固如常人也。（4）左大腿骨下端外側斜行骨折。發生假骨治癒。斷端位置及膝蓋下方脫臼未經整復；且現貽留有外傷性癱瘓質斯症象；遇陰霾天氣或受感冒時，該部極易發生酸疼甚至影響於各種勞働工作之執行。

（五）預后：現雖炎症徵象及骨折部已形治癒。而殘遺之跛足及左膝內轉後屈運動障礙；固難消除。且因歷時過久；即由專門骨科醫師診治亦難完全恢復。

對於兩膝內轉緊夾之尙鞋工作；因只左膝一側內轉略有障礙。經一半年時間長久練習後，可以增進至原來工作能率三分之二以上。惟同時殘遺有外傷性癱瘓質斯症象，陰霾天氣或受冷時；易發酸疼；亦足減少其全部之工作能率。但此可用相當方法療治或可略得輕減。然終難根治也。

地 說 明

(甲) 據前檢驗得證實該○○○左脚短於右脚二·五公分膝部內轉及後屈發生障礙。其原因由於去年左大腿下端，因外傷發生斜向單純骨折及膝蓋骨下方脫臼，而由中醫診治；未將膝蓋骨及大腿骨下端斷部歸納復位，日久炎症消癒，該骨折部形成假骨癒着隆大致殘遺左跛及膝部運動障礙，故對跑步，荷重，工作能力完全消失，對攀登疾走工作能力亦減少一半。

查該○○○適為鞋店學徒而尚鞋工作需用兩膝內轉緊夾之連動且需較長持久之時間，茲因左膝內轉，略有障礙，且殘遺外傷性癱瘓質斯之酸疼，故對此項職業工作發生困難，但決非不勝於此種工作，如經一半年長時間練習後，則此項工作能率，可以增進，但仍難恢復至常人程度，不過可達三分之二以上而已，更在陰霾天氣及受寒冷時，因傷部酸疼，對工作能率益形減少，甚至於工作不能。

(乙) 該傷部運動障礙，如再經專門醫師診治或可輕減，但終難完全恢復，且據統計如長久不癒，病人體弱，將來頗易轉生骨癆，據前診查，○○○德目前體部，無尚癆病症狀，發育亦屬正常，并無障礙，且詳考該左腿骨部受傷情形，不似係由汽車所撞，壓但儘有被撞後拋跌而側碰於道上之可能。

(丙) 對傷後工作能率以定傷害賠償之等級，因我國災害健康保險法令，尚未公布，無從取法，只能照該被害人之習慣職業及傷害結果，加以合於科學原則之判定，茲審查該○○○傷後工作賠償，應有原則三項如左。

(一) 查該○○○年只十六歲，尚無職業，而為學徒，茲既左膝部傷後，對尚鞋之學習技藝發生困難，則最善辦法即變更職業，而改學其他不用兩腿力及左膝蓋運動之技藝，如改學他種技藝，自

當另至他店或相當處所充學徒，則在其放棄原來學徒地位至改學他種技術未成以前之生活費，固應由該加害人予以補助。此種傷後無職業之補助，實等於傷後失業。惟該○○○是充學徒，尚未成爲職業，就各國工廠賠償法，對此種職業至多只能認爲只有一半之作業能力。倘其距學徒卒業年限尚未達一年以上，或向未能擔任相當職務之工作，則只能認爲有三分之一作業能力。故應請法院調查該○○○在該學藝之鞋店內，已否擔任尙鞋等工作。倘已擔任此項工作，則在放棄原來學徒地位至改學他種技術未成以前之生活費，固應由該加害人補助以二分之一。例如本來月收入六元只應補助三元。倘該○○○在該鞋店內向未能擔任尙鞋等工作，是即技術尙未學成，則在其爲學徒之時間尙淺，改學他藝對渠個人之損失亦屬較少。故在改習他藝未成以前，其生活費應由該加害人補助三分之一。例如本來月收入六元，只應補助二元。蓋按各國災害健康保險通例對因傷失業且無其他職業之工人，只須賠償原工資三分之二。我國工廠法內亦規定『因職務而致傷病，在暫時不能工作時期，每日應給以平均工資三分之二之津貼。逾六個月未痊者，只給二分之一津貼，以一年爲限。』其永久失其全部抑或一部之工作能力者，給予以殘廢津貼。其津貼以殘廢部分之輕重爲標準，但至多不得超過三年之平均工資，至少不得低於一年之平均工資。』至少每半月發給一次。惟此乃就原有完全工作能力之工人而論。現該○○○尙是學徒，故賠償率總應比三分之二爲少也。

至改習他藝總以避從事跑步登高，疾走負重等須用腿力之工作爲尙，就中尤以坐工，裁縫編氈等爲宜。他藝學成勿庸再予補償金。

(二)右第(一)原則之賠償法，係假定該○○○改習他藝而言。如不改習他藝，其對原習技藝能否勝任，實亦為研究之問題。第就局部X光像及診驗所見，該○○○左膝內只有輕度障礙。如經長期一半年之努力練習，則其工作能率亦可增進，惟總較常人易於疲勞，有時且發酸痛。故該○○○不圖改業，則其賠償率應分兩部。(1)傷後未熟習前其工作能率只能有平常三分之一。則對其賠償率應達原工資三分之二。(2)傷後二三年，經長期職務熟習之後其工作能率可增進至平常三分之二。則對其賠償率，應維持原工資三分之一。

此(二)原則之各種賠償，或按月或按年給予，以至於該被害人老死或六十歲停給。

(三)一次賠償法，係假定該○○○放棄全部技藝學習之企望，而只求得相當年齡內，一定成數之生活費。此種賠償法，不宜再按職業工作能率討論。因該○○○向未有完全技藝能力，只是學徒且其左腿跛足程度實較左左膝轉障礙程度為深。故應就跛之傷害程度而定賠償。

就我國軍政部傷殘撫卹辦法，曾有一概括之規定。例如兩目全缺或右手斷缺或兩腿斷缺者為一等傷，一目瞎或左手斷缺或一腿斷缺為三等傷。而規定有軍職第幾級第幾等傷應得幾何卹金。但此種規定並不適用於一般之傷害賠償之鑑定。故該○○○之左腿傷害賠償率，應照左腿工作能率以厘定。按○○○左脚較短達二·五公分，不杖可行。膝關節不能後屈至九〇度。但只有運動工作機能輕度障礙。其賠償率應就成書記載，列於百分之三。至四。(日本列於四等一級)。即應一次或分數次予以日常生活費百分之念。乃至三〇之賠償金。一般計算皆以六十歲為度。然此種

賠償法之計算，皆按外國社會生活情形而論，在我華社會情形不同各地生活程度不一，自得略予酌情增減之也。

右說明係據學理事實茲謹鑑定如后：

鑑定：據前檢驗及說明：得鑑定該鞋店學徒○○○左腿膝部受傷後，發生大腿骨下端斜骨折及膝蓋骨脫臼，經延醫調治，雖已生假骨癒合，炎症消失，但骨斷端及脫臼並未整復，假骨又形膨大，致現殘留左腿之短跛及左膝內轉與後屈之運動障礙，遂對跑步荷重疾走攀高等運動及需用此等運動之工作不能勝任，對向鞋納底等兩膝蓋緊夾運動亦發生困難，不能持久，在未練習熟慣該工作以前，其傷後向鞋工作能率，不及原來之半，但倘經一半年長時間之努力熟練後，其膝部內轉工作能率，可增進至原來三分之二，所以關其傷害賠償問題，亦應參照前說明(丙)項各原則予以判定。

又該傷部如重施完善專科治療，或能使其運動障礙，更形輕減，但因歷時過久，終難完全恢復也。

右鑑定係公正平允，真實不虛，須至鑑定者。

鑑定人：國立北平大學醫學院法醫學教室主任教授林幾

中華民國二十五年六月二日

第三十八例

洞字第十號

委託機關 ○○地方法院

來文日期廿四年九月十一日

鑑定說明事由 請鑑定○○左耳是否因傷致聾及

其工作能率與傷害賠償率關係由

檢材件數 ○○一名

來件日期廿四年九月十一日

檢驗日期 廿四年九月十四日

檢勘驗地點 國立北平大學醫學院法醫學教室

人證診查室

鑑定說明日期 廿四年九月十四日

為鑑定事案准○○地方法院第二三三二號公函內開「本院受理○○告訴○○○傷害一案訊據告訴人○○供稱伊之左耳被○○○掌擊業已聾閉等語所供是否屬實關係至為重要相應派警帶同○○○前往貴院請煩鑑定該告訴人左耳是否因傷聾閉」等由准此當於該受驗人到院日經由本學院法醫學教室詢明正身不誤立於九月十一十二日兩度詳驗茲據檢驗事實編定說明鑑定於后：

天 檢 驗

甲、事歷調查

訊得○○年十七歲河北○○縣人現在鞋店為學徒當前廿餘日（自云日子記不清）因與○○○爭執被重掌擊左頰耳根。立時只覺發生頭眩耳鳴略起惡心未吐。伏於警所逾半小時方纔稍癒。而左耳仍耳鳴發疼實已全聾。遂由警所轉送至法院起訴翌晨即至平大附屬醫院診治。隔日又至美人設立之同仁醫院診治。一星期後出院。仍時感耳鳴頭昏。而左耳現全聾不能聞聲。夜臥左側則耳內發痛。無他症象亦無他傷。

乙 診 驗

(子) 皮表檢查：驗得○ ○ 左右頰部耳根部耳輪耳後及其周圍均同等大其左頰與左耳及其周圍皮膚色澤亦與右側相同，毫無紅腫，軟硬異常狀態。

惟稍壓左耳後之乳突及耳根前之耳珠部，即稱感痛，但牽動耳翼又不感痛。

(丑) 聽道鼓膜檢查：用反光鏡耳鏡檢視外聽道，毫無炎症現象。叮嚀腺之分泌物正常，且乾燥成膜樣小塊，上不沾血。鼓膜呈乳白色中央部略內陷（是為鼓膜臍），並未破裂。惟在中央偏上方之槌骨隆起槌骨柄下緣有點狀血痂一小塊。該部鼓膜略被牽引稍形肥厚。在鼓膜上周邊緣略有紅暈，呈充血狀態。經用消息子探取內容，委無濃血及異物存在，現實并無中耳炎徵象。

(寅) 聽力測驗：經行空氣傳導之兩耳聽力測驗兩耳聽覺均非聰敏。右耳正常。左耳初驗據稱完全不能聽見。後經多次反復試驗發覺只有中度難聽未達全聾程度。故稱聾似屬誇大。

(卯) 迷路檢驗：內耳之迷路震盪症，亦往往可由於該側頰部耳根或頭部之猛受暴力打擊而發生。如引起迷路損傷，便陷於聾或遺難聽。故應更施以下列偏側迷路震盪症之測驗。

(一) 維堡 (Weber) 氏法——用 C 音叉發音於該被檢者之頭蓋正中綫。據稱左耳反不顯有音響，是即左耳現無高度迷路震盪症之證。（患側骨性傳導或音應強），（健側則或音應弱）。

(二) 林尼 (Rinnie) 氏法——強打 C 音叉，放于耳後乳突部上。被檢者仍稱無音。立移之於外聽道口亦稱無音。

(辰) 偽聾檢查用毛史 (Moos) 氏法 C 音叉又於於被檢者之左右耳旁。被檢者只稱右耳聽見。左耳無聞。再經數次續驗，則稱左耳亦能略聞小聲。乃立將音叉置于被檢者頭蓋頂之正中綫。而該 ○

○仍訴右耳聽見，左耳（傷側）無聞，是實有誇大病象之嫌，原應傷側聞聲。

次用棉緊塞右耳孔（健耳），而輕塞左耳孔（自稱之病側）。自言各聲皆聽不見，後發高音，言語及重擊大音叉，又云能略聽見。

再詢日來有無發生惡心，嘔吐，眩暈，頭痛，昏倒等症；則訴只在受擊後曾起耳響昏暈，惡心欲吐，至近日則只有耳鳴，耳聾症狀，更查其身體平衡，亦無障礙，且更無其他受傷徵象。

地 說明

（一）按該受驗人○○左耳外聽道及鼓膜徵象在廿餘日前確曾左頰及耳根部暴力挫傷，間接震動外聽道，鼓膜小出血，現已治癒。因附血痂或可致左耳鼓膜對音波之震動能率減變，惟查該血痂甚小，影響鼓膜全面震度較輕，故只據該側耳鼓膜徵象，至多該被害人不過稍有輕度難聽症狀，決不至於左耳全聾，即對較近之低音及較遠之高音應能聽見。

（二）惟掌擊耳根，每可引起內耳損傷，例如迷路倘受暴力間接震盪，其內迷路液即能震傷聽神經末梢，亦能釀成耳聾或高度難聽。而此際鼓膜及外聽道若原未併發損傷，則外觀常罕徵象，至多不過鼓膜上稍充血而已，是與該受驗人左耳症狀并所發生事由尚能相稱。

但據該驗人自受訴之受擊後症象，再經聽力測驗，迷路檢驗及身體平衡試驗；則該左耳迷路雖當前受擊之直後，曾發生迷路震盪症象，然現經調治，業已痊癒，惟殘遺有較高度難聽而已。

次再經偽聾檢查及多次聽力測驗，證明該受驗人所自述症狀略，有誇大之嫌。

（三）就迷路震盪症而論；凡輕症者當受擊時即發作眩暈，惡

心，耳鳴，難聽，重症者，則暈倒人事不省，有嘔吐，平衡失調，頭痛，耳鳴，難聽，雙閉，眼球震盪等症狀，甚至因暴力過強，併發腦震盪而死。

其預后——經相當調治或得漸痊。一般輕症者歷數小時乃至數星期方能全癒；較重者歷一乃四個月左右聽力方能完全恢復。重症者則耳鳴，重聽症狀雖可輕減，而仍常持續殘在，不能根治，甚至聽力全失，便成耳聾。

按所診查該受驗人當受擊時不過略起惡心，昏暈，耳鳴，聽力稍減。故所起之迷路震盪症殆係近於輕症。經廿餘日長期之調治耳內局部象已經消退，只殘餘耳鳴，重聽。大約再靜養二三個月便能進步，惟此症亦往永遠殘遺耳鳴，難聽。故應于半年後再行複驗，方能確定，是否遺有終身難聽殘疾。然第就現在徵象而言，該左耳決不至於全聾也。

(四)按法醫學之傷害賠償原理；賠償應視被害人職業與被害器官，對職務作業能率所減退程度影響關係為定，而醫治需費則由加害人付給。茲查該○○係一鞋店學徒，鞋工與聽官關係甚淺。而如司出店賣貨，則聽力不良，對其職務便略有礙。惟其所訴難聽只是左耳一側。且倘假以時日，未始無逐漸恢復希望。故其傷害，對作業能率，除在醫治期外，不過減少百分之一——一〇而已（俟半年後倘已不難聽，只有耳鳴，則減百分之一，倘殘有高度難聽，則減百分之十。倘只輕度難聽，則減百分之一——五左右。倘係一製鞋工匠，則雖單側全聾，亦對職業無大影響）。

右說明係根據學理事實，茲謹鑑定如左：

鑑定：據前檢驗及說明得鑑定該○○左耳於廿餘日前確曾受暴力打擊致發生內耳迷路震盪症及鼓膜外聽道內方之小出血。經醫調治，業已痊癒。刻尚殘遺有耳鳴難聽，并未全聾。所訴似略

有誇大之嫌，該殘遺症狀，逾後或能全癒或終略殘，現難預斷（半年後可定），惟按法醫學傷害賠償原理，該被害人除醫治期外其作業能率至多不過減少百分之十，乃至百分之一，詳請參證說明，以佐定讞。

右鑑定係公正平允真實不虛須至鑑定者

國立北平大學醫學院法醫學教室主任教授林幾

中華民國廿四年九月十四日

第三十九例

淵字第八號

委託機關	○○地方法院
	來文日期二十四年八月二十一日
鑑定說明事由	請鑑定○○○傷痕已否痊癒是否傷及腦神經由
檢材件數	○○○一名
	來件日期廿四年八月二十一日
檢驗日期	二十四年八月二十一日
檢勘驗地點	國立北平大學醫學院法醫學教室 人證診查室
鑑定說明日期	二十四年八月二十一日

為鑑定事案准○○地方法院函字第一一五一號公函內開「本院受理○○○傷害一案，對於被害人○○○傷痕，有鑑定之必要，相應派警帶同○○○來院，即希查照鑑定該○○○之傷，是否傷及腦筋，現在已否全癒，出具鑑定書函覆過院，以憑參考」等

由。准此，當於本月二十日上午由該院法警帶同該被害人○○○到院，訊明正身不誤。經本法醫學教室主任教授，詳予診驗。茲據診驗結果，編定說明鑑定於後。

天 診 驗

甲 事 歷

據訴○○○，年二十八歲，○○人，在中央醫院手術室練習生。於本年五月廿六日（星期日）在家（火神廟）與房東打架，被用趕麵杖將左後頭部打傷。當時昏迷，送入醫院。閱四五日後方纔清醒。五月廿六日下午入○○醫院救治。經該院診療至六月十七日出院。又在家休養數週。至近方重入該院手術室服務。惟仍覺精神不振，時感頭暈昏亂，不勝操作。

乙 既 往 歷

又據該○○醫院醫師證明書內載：「○○○於廿六日下午來院就診。時昏迷不醒，左後腦皮紅腫皮破，腦水盡血，經念餘日之治療始漸痊癒」。——曾四次取腦脊髓液檢查細菌。據訴自受打擊後，雖經醫院治療，並已再入手術室工作。但被打擊部位直下之頭骨內感覺壓重，時似有小蟲在內跳動。手術室內室溫既高，工作稍久，即發眩暈，必須稍憩就枕，並用冷袋罨住創部，方纔自癒。且記憶甚差，往往消毒用械，時忘置處，細瑣事故，轉即遺忘。

丙 現 在 症

（一）身體檢查：驗得○○○左後頭骨顛葉後上方即左耳翼之斜後上方皮膚上，約有雙枚銅幣大部位，用診錘半重打擊，則該部直下之頭骨內，即成震疼。而皮下無血腫炎症及癩痕。適着脫髮等現象。視力（左○、七右○、六）無障礙。眼球無震盪。瞳孔一切正常。脊柱無壓疼點。各關節及肌肉無麻痺或痙攣。擗搯乃至

震顫狀能。割疹反應不敏。然各種感覺及腱反射均無異象。手不振顫。步不蹣跚。心肺無病。檢尿無蛋白及糖分。身體發育甚佳。且極健旺。總之身體上。除該左後頭小部外。俱屬健康。惟病者自述常有惡心。頭疼。頭重。頭部發硬。眩暈苦悶等自覺症狀。

體位測驗平衡正常。是即小腦無障礙之證。呼吸。心動正常。是即延髓無障礙之證。全身運動正常。是即脊髓無障礙之證。

(二)精神檢查：對傷前事件記憶不忘。而對當時複誦試驗則迴辭。脫離。傾倒。雖兩短句。亦復不免。是即其記銘力健全。而記憶力差弱之證。

本人並未讀書。只略識字。智能平常。寫字筆劃方向等尚無錯亂。斜行。狹闊等現象。關於指南力及簡單數目之計算力照常。判斷力稍差而速。悟性稍差。而理解正確。注意力頗強。性情稍固執而直爽。感情豐厚。態度平穩。談話流暢。顏貌和平而稍抑鬱。聯想觀念無障礙。意志稍薄弱。病識正常。無癲癇樣發作及癡癲。不眠。妄覺。多夢等症象。

診斷：左後頭部曾受重小暴力之襲擊。而所誘起之腦震盪症及局部外傷均已治癒。惟殘留有輕微之局部壓迫（或由該部腦膜傷後發生輕度癒着。或肥厚。或由該部尚有極少量滲出液未曾吸收或血管瘁血）及外傷後性神經衰弱。

地 說明

一般頭部外傷後。腦雖未直接受暴力之襲及。而暴力如強。則可逕達至頭蓋骨內。使腦液發生液流的震動。於是暴方即波及全腦。即可猝發腦之震盪症。以致昏迷或死亡。

按外傷性腦震盪症癒後。多殘留有神經衰弱。記憶力減退。或注意散漫。指南力消退。判斷力錯亂。乃至忘覺錯覺。思慮不能集中。

甚或陷於癡呆常併起眩暈，頭痛苦悶，抑鬱，麻痺，痙攣，甚至有昏睡失語，運動障礙，及糖尿平衡失調，等灶症狀。

茲查該受驗人傷後之徵象，在身體方面不但外傷已全治癒，并毫無遺殘體重大症象，惟精神方面呈輕度之神經衰弱，而記憶力減退較為著明。

兩月前受傷局部經療治，已無癥痕治癒，髮未脫落，只餘雙十銅幣大之打診的震痛點，時覺內部跳動，就此病者現象而論，其體力雖無障礙，但精神方面，尚未完全恢復，對簡單事件，尚能勝任，而稍費腦力事件，便須謹避，應每日多睡，靜心休養，無過努力，再越二三月或可完全痊癒。（惟亦有終身遺殘記憶不良者）。

右說明皆據學理事實，茲謹鑑定如后：

鑑定：據前檢驗及說明得鑑定該被害人○○○左後頭部創傷已經痊癒，體力已臻健康，惟殘遺有輕度外傷後神經衰弱症象，記憶差減，須經二三個月長期休養，方能勝任繁劇工作。

右鑑定係公正平允，真實不虛，須至鑑定者。

中華民國二十四年八月二十一日

第四十例

淵字第三號

委託機關	○○地方法院
	來文日期二十四年四月二十二日
鑑定說明事由	請鑑定○○○能否人道○○氏是否處女由
檢材件數	○○○，○○氏兩口

	來件日期二十四年四月二十二日
檢驗日期	二十四年四月二十七日
檢勘驗地點	國立北平大學醫學院法醫學教室 人證診查室
鑑定說明日期	二十四年四月二十七日

爲鑑定事案准○○地方法院函字第六四三四號公函內開：
「本院受理○○氏訴○○○離婚一案據○○氏聲稱○○○不能人道，○○○則極端否認。本院認爲有檢驗之必要。相應派員帶同○○○前往，即請貴院查照。就○○○生殖器部分詳細鑑定。是否不能人道。如果屬實。究否已達於不能醫治。統希依法，出具鑑定書，函復過院，以憑審理。」等因。准此。於民國廿四年四月廿七日上午十時半，由該法院執達員○○○帶同該兩造當事人○○氏，○○○前來本醫學院法醫學教室受驗。經訊明各正身無誤。即根據民事訴訟法之規定由本鑑定人親自訊問診驗。至當日下午一時檢驗完畢。茲據檢驗事實編定說明鑑定如后：

天 檢 驗

甲 屬於○○氏都分（女性）

（一）問診：自述「現年二十一歲○○縣人於民國廿三年八月三日與○○○結婚。因○○○不能人道。故欲離婚。自嫁後只有數次同房。初經被告手指將處女膜弄破。其行房陽具不能伸進陰戶。只在陰戶外邊磨擦。自己絕對未經過真正交接。所以仍是處女。未曾有過生育。」

（二）檢查：驗得○○氏身體健實。全身各部毛髮色濃。量密。而質粗。兩乳形如饅頭。柔軟不實。平列於前胸兩側。乳暈及乳頭色素

著明沉着。乳嘴孔閉塞。未曾有分泌現象。腹部凹平柔輓。無妊娠癍痕。白錢上無色素沉着。腰部臀部均不膨大。陰毛極多。捲結甚密。質粗色黑。大小陰唇外面色素稍有沉着。作輕度黑褐色。而大陰唇內側發淡黃色。小陰唇內面發淡紅色。處女膜及尿道口周圍組織作剪綵狀。較厚發淡白色。陰核突出。其外皮膚色素沉着較著。在處女膜下有一短橢圓形破裂。外觀不及一小指端大。其破裂部無炎症及著明之癍痕。其陰道只能伸入示指端。即覺內面狹窄。用稍細（小指粗）探器徐徐探入。僅達二公分深度。即益緊。不易前進。因此對子宮外口不便施行檢查。陰道外口之分泌物白色。極粘稠。經行細菌檢查。無淋菌等發現。

乙 屬於○○○部分（男性）

（一）問診：○○○自述「年三十四歲。北平宛平縣人。初娶○氏。因係石女。故行休業。至三十三歲七月。方憑媒另娶原告○氏為妻。只因本人係在衛生局開水車。不常在家。即在家。亦因工作過疲。對於房事自然減少。故妻母乃說女兒現守活寡。想行離婚。雖婚倒沒什麼。不應說我不能人道。自去年七月娶後。十月即走。回娘家至今不回」。

「本人自十七歲以後。未常有病。亦無花柳病。惟當早年十一二歲時。合家曾得瘧病。近經市立醫院驗血。并無梅毒。平日不好女色。故不嫖女人。自○氏去年十月回娘家後。本人從未親近女色。只本月數日前。曾夢遺洩精兩次。平日決不手淫。計在水車隊十多年。只與女人交接過幾次。并未將身體弄傷。與○○氏結婚後。只經過六七次行房。但他終不滿意。頭兩次雖時間短促。即泄。而其後亦可稍久。但她要弄半點鐘。一點鐘。岳母并叫我吃點春藥。那豈不有害身體。水車隊工作甚忙。早七點就得出去。做了一天的工。傍晚很累。

纔得回家，對這種事情，亦不易提起興來。

(二) 檢查：體力健實，胸臂發育尤良，左心有代償性肥大徵象，肺部腹部正常，頭部脊部無壓痛點，脊柱正直不彎斜，瞳孔對光反應如常，全身各部無麻痺等現象，腱反射未消失，惟兩側腿臂均有已將治癒之皮膚病，甚痒。(云由○氏所傳染但○氏身上未見有此症象)。

皮膚劃疹反應敏而極淡，且消退極速，全身毛髮均疏淡，陰莖細長，外多皺紋，柔軟時萎縮，只長六公分，用棉紗沾熱水酒精，在陰莖根部及龜頭下端冠狀部長久磨擦(八次共歷時幾一小時)，只能輕度物硬，略膨大，增長至七·五——八公分，但終不能堅舉。(倘為神經性一時性不舉，則不能又略物硬)。陰莖最大圍徑不過六公分，僅約如雙角銀幣大，包皮甚多，惟可向後全勒，繫帶較短，且稍厚，龜頭纖小呈尖錐形(如犬類陽物，乃幼常手淫之徵)，尿道口無分泌物，其冠狀溝極淺，龜頭下端最大粗徑亦不過六公分，膨脹時，雖略能增大，但亦無幾，在冠狀溝前方上中部有一凹陷之小潰瘍面，極淺，然周圍炎症現象不明，似為揩擦日久之糜損面，陰囊下垂，極柔軟，不充實，左副睪稍大而略硬。

右診驗及訊問時，有本校病理教授，助教，助理員多人在旁，該執達員○○○亦從旁聽視。

地 說明

(一) 按右問診結果：○○氏既說——未曾經過正式交接，猶是處女——，故本鑑定人認為有兩造共同檢視之必要，經詳驗結果得證明該○○氏身體，正在青春發育充足，色情較旺時期，就其陰唇外面及陰核色素沉着，并陰毛捲結狀態，可證明該女於性慾發作時，或曾手淫，惟處女膜破裂甚小，陰唇內面色素不著，陰戶以

示指伸入，已形狹緊。用探器不能深入，是可證明該女雖已被○○○用手指或用陽物貫傷處女膜。然決未曾多次交接或將陽具完全伸入。至當去年七月結婚時，是否用手指抑用陽具貫傷處女膜。現因日久無可憑證，但該女處女膜較厚，倘以○○○現在陽具之物舉硬度而論，殆斷難盡量將之貫進也。即按○○○氏腰臀等發育情形及行動姿態，亦不似多經交接之少婦，更毫無曾有生育之標徵。故該○○○氏所述各節，疑略較近於事實。

(二)按○○○所述當青年至壯年均不好色，平生只曾行房十數次。工作疲倦時，色情尤差。經檢驗得證明其生殖器發育纖長。但決非天閹，惟有包莖，龜頭作小尖錐狀，一如犬類陽物。故其幼年當勤於手淫，而繫帶又形稍短，則即使能勃發堅舉，其龜頭亦必稍為前傾。此種龜頭稍傾不直之陰莖，往往十分膨大時，則感牽掣。於是即勃舉亦不能持久。因既不直又不能持久，則欲貫通較厚之處女膜，誠多不易。再證以檢驗時該陰莖之膨大程度，及勃舉硬度，實較常人為弱。然如對一曾經多次交接之婦女，有時（色調高時）亦未必不能將莖完全伸入，以實行性交，但亦難得持久耳。

本人現有神經弱衰徵狀，自幼手淫，以至壯年色情色調均形微弱。而工作過勞及包莖繫帶稍短等，亦可為其助因。如能改換環境，切除包莖治癒其神經衰弱，再經較長時間休養身體，勿再洩精，則未始不可恢復一如常人。然如以對一色情較旺婦女，則殊有害於身體也。

右說明均係依據學理事實，茲謹鑑定如次：

鑑定：據前檢驗及說明，得鑑定該男○○○本非天閹，惟因陰莖包莖，發育纖小，神經衰弱，工作疲勞，色情色調均形微弱，以致現在陽舉不堅，勃起不久，對於一處女膜較厚之處女，益難實行完全

之性交。至該女○○氏之處女膜，實已破裂，但不似係由陰莖全部插進所致。陰道極緊，即手小指亦難全進。當時決無陰瘰現象。檢查只用械探入二公分，故所言本身未曾經過真正交接一語，當屬可信。查○○氏身體現正值青春發育充足，色情較旺時期。而○○○之交接能率，將來雖或可藉療治加以改進，而短時間內殊無希望也。

右鑑定係公正平允，真實不虛，須至鑑定者

鑑定人：國立北平大學醫學院法醫學教室主任教授林幾

中華民國二十四年四月二十七日

第四十一例

淵字第四五號

委託機關	○○地方法院
來文日期	廿五年三月三十日
鑑定說明事由	為請鑑定○○○是否不能人道○○○是否處女由
檢材件數	○○○及其妻○○○女男各一名
來件日期	廿五年三月三十日
檢驗日期	廿五年三月三十日
檢勘驗地點	國立北平大學醫學院法醫學教室 人證診查室
鑑定說明日期	廿五年三月三十日

為鑑定事，案准地方法院函字第七四四五號公函，內開「本院受理○○○訴○○○撤銷婚姻及○○○反訴○○○同居一

案，案據○○○供稱○○○不能人道質之○○○則極端否認本院認為有檢驗之必要相應派員帶同兩造持函前往貴院請即遴派委員就○○○生殖器部分詳細檢驗是否不能人道並希出具鑑定書寄送過院以憑核辦」等由准此，當於本年三月三十日上午十時，由法院傳達員偕同兩造投到本教室，先經詢明正身，互認不誤，次施診驗，茲據檢驗事實，編定說明鑑定如後：

天 檢 驗

(甲) 訊問事略

(一) 訊得○○○，年二十七歲，○○人，未入學校讀書，只會讀四書識字，現充修理自行車匠，于去年舊曆十月十九日，憑媒娶○○○為妻，始終未與行房，因本人日間勞碌，所以夜間對色慾不起興，其妻仍為處女，但平日却常嫖妓，當廿歲左右，頗多戕伐，而堅稱未得花柳病，新婚頗數日，因疲未與○氏交接，至四五日○氏月信又來，終月未止，遂在十一月十九日，遣回娘家，永不回來，以後即起訴訟。

(二) 訊得○○○年十五歲○○人，曾在三十三小學讀書，現已輟學於去年十月十九日憑媒嫁與○○○為妻，新婚一月，○雖曾四五次要求交接，但皆因陰莖不舉，未果，故現仍為處女，月經每月約舊曆十二日來潮至廿日完畢，而近月則略提前，本月纔完。

(乙) 診 驗

(一) ○○○——男性，年廿七歲。

(1) 既往歷：據訴廿歲左右，頗縱情花柳，但未得病，(花柳病)平素亦未患過發高寒熱或出疹之傳染病，并無烟、酒、鴉片、嗎啡，等嗜好。

(2) 現在歷：身長一六四公分，體重四九公斤(kg)，身體肌肉

發育中等。脂肪發育較差。鬚眉粗淡。頭圓正常。鼻小。鼻梁直而稍斜。喉頭結節發育不著。齒列正常。齒無齲缺。眼臉外皮黑色潤濁。瞳孔大小正常。反應銳敏。胸部打診，聽診正常。無肺癆症狀。脊骨無彎斜，及壓疼。無脊髓癆症狀。腹壓緊張。神識清朗。原無高度脂肪病及精神病。劃疹反應著明。自訴夜眠頗安。就枕不久即可睡着。頭暈暈疼。食量中等（每餐麵二碗）全身各種反射正常。肝臟腺不腫大。各部運動無障礙。

(3) 陰部檢查。陰毛濃密，發育甚旺。龜頭全包莖。但可拉脫。繫帶長，無輾轉。陰莖疲軟時，長七公分。龜頭稜徑八、五公分。陰莖根徑八、〇公分。用熱樟腦醇溶液輕拭龜頭稜部，能略勃起長至七公分半。然疲軟不堅。雖由其自家搬弄至半小時以上，終不能堅舉。刺激之有痛痒感覺。龜頭作斜三角扁長椎形。與常人略異。陰囊兩睪丸均正常。惟左副睪肥大如蠶豆，且發硬。右副睪正常。施行壓迫自尿道口雖無白濁。但有透明粘液性液體微量。漬潤鼠蹊部及全陰部。無潰瘍、膿瘍及其癢痕。亦無畸形、缺損、腫瘤、癒着、象皮病。尿道之上或下裂，Hernia 等器械性障礙。陰部鄰近部位及全陰部并無創傷及神經麻痺現象。

診斷：青年既好花柳，副睪又腫未消。疑曾患淋病。已經治癒。身體頗強。正在壯年。陰莖發育除係假包莖外，其餘正常。毫無器械性障礙。惟勃起不堅。暫難行房。應屬往年房事手淫戕伐過甚之故。

預后：正在壯年，體原非弱。陽亦非萎。倘能戒慾靜養，勤加調治，自可恢復。

(二) 〇〇〇 —— 女性年十五歲

(1) 既往歷：據訴 —— 無任何嗜好及花柳病，亦未患過傳染病。十二歲已來月經。陰部已發生陰毛。

(2) 現在歷及陰部檢查:身長一五四公分,體重四六、五公斤,身體肌肉發育佳良,眉髮相淡,惟陰毛甚濃密,長逾寸許,有如成人,腰臀亦微隆闊,乳腺膨起,小而硬,只有桔子大,乳暈作淡紅色,鼠蹊部陰部均無癍痕及潰瘍,膿瘍,小陰唇上端已突出于大陰唇外,頗有色素沉着,呈淡褐色,陰腔口有少量白帶,陰核細小,處女膜呈淡紅色上端作剪采狀,下端有一環輪狀開口,徑約三、三公厘,可容半個小指插進,因月經新過,故在陰毛上,陰唇上,沾有碎紙及小血痂。

診斷:以一般女子身體發育情形而論:似特形較早成熟,惟體氣既旺,亦或可能,但並未經年齡檢查此點暫難確定,陰部發育亦已完成,處女膜開口只三、三公厘,應係處女。

地 說 明

(一) 按男子交接能力,在法醫學定義:以能使陰莖插入腔腔,即為交接已遂,而陰莖細小,勃起不堅,早洩;或短時間內不能續行二次以上之交接者,皆認為交接能力微弱或薄弱,凡老人或發育不全者,神經衰弱者,青年過度手淫或房事過勞者,及脊髓癆與酒精嗎啡等中毒患者,暨重篤病傷中及病傷後體力積弱未曾復元者,皆多陷于交接能力微弱或薄弱,但前各項中,除老人或發育不全者,其餘各症均可經適當調治,漸趨痊癒。

而交接能力微弱或薄弱之甚者,往往在體力未略恢復以前竟暫時或短時期內,無勃起能力,陰莖疲軟或只能略舉,或竟亦不能略舉,是則名為一時性之勃起不能。

男子交接不能之原因,可概分為四種(1)器械性:為陰莖畸形,缺損,腫瘍,癒着,包莖,象皮病,脂肪病,繫帶過短或纏轉, Hernia,尿道之上或下裂口,乃至陰莖發育不良,個人發育不全及鄰近臟器

組織病變等。——(2)官能性如中樞或傳導經路障礙及老人等精神能力缺乏。——(3)間接性:多由于體部疾病間接原因,如患脊髓癆,肺癆,高度神經衰弱,手淫及房事過勞,酒精嗎啡等中毒,或重篤病傷中及病傷後體力積弱未曾復元者,惟如能除却原因體力增強,則其交接能力,歷相當時日後,自可恢復,但因酒精中毒,脊髓癆等患者,往往終難恢復,而因病傷,體弱,或手淫房事過度,神經衰弱者,則多可恢復,亦即一時性之勃起不能也。——(4)暫時性:如因羞恥,驚愕,恐怖,厭惡等或忽然思想注意之轉移或突來病痛之發作等,臨時的精神反射,皆可致陰莖暫時勃起不能或勃起疲止,遂不能遂行交接。

據前檢驗,得證明該○○○正值青年,夙常嫖娼,其眼臉色澤及陰莖龜頭形狀,尤可為往年過度手淫及房事之證據,然陰部發育正常,絕非陽萎,雖為包莖,以前決曾多行人道,不過現在陽痿不舉,係屬一時性勃起不能,倘加長期制慾安養,適當調治,應漸可癒。

(二)據民法九七三條……「女未滿十五歲者不得訂婚約」民法九八〇條……「女未滿十六歲不得結婚」民法九七五條……「婚約不得請求強迫履行」茲據該○○○所訴現年只十五歲,則與○○○結婚之年,只有十四歲,此點須請注意。

驗該○○○身體較早成熟,發育已如成人,處女膜下有小孔,餘未破,不似曾經交接,且兩造皆認該女委係處女,故該○○○與○○○之交接行為,應屬未遂。

右說明,係據學理事實,茲謹鑑定如左:

鑑定:據前檢驗及說明:得鑑定該○○○陽具發育正常,決非陽萎,不過往年戕伐過甚,以致現陷于一時性勃起不能,倘加療養當漸恢復,雖與該未成年女子○○○結褵同居一月,但確未遂交

接行爲。

右鑑定係公正平允真實不虛須至鑑定者

鑑定人 國立北平大學醫學院法醫學教室主任教授林幾

中華民國二十五年三月三十日

余雲岫醫師題 郭仁驥醫師著

癆 病 救 星

癆病的禍害，最爲凶狠，鴉片癮毒等貽害於游蕩浪漫之徒，可謂爲自作孽，惟獨癆病大多暗襲動奮自勵之人，嘗見男女青年甫將畢業而陷於面黃肌瘦，已至癆病末期去死不遠者，比比皆是，其慘酷爲何如乎，世界各國中以吾國患癆者爲最多，尙有一「東亞病夫」之雅號，然而迄於今日，吾國大多數人民，尙懵然不加研究範，必待癆病纏身而愴姓惶驚駭，已屬不及，此本書所由作也，本書將晚近最精奧最新發明之癆病原理，與夫防癆抗癆的方法，演成平易淺近之文辭，令讀者一覽即瞭然於癆病之來蹤去足，力破世俗之迷夢，以期喚醒男女老幼同胞之覺悟，故曰「癆病救星」，在學諸君，求學毋忘抗癆，強國必先自強，斯不可不讀本書也，序文有全國著名醫師余雲岫汪企張褚民誼蔡禹門龐京周宋國賓夏慎初姜振勛諸醫師等共二十餘人，爲之介紹，共計十餘萬言，並插入銅版精圖多種，精裝一巨冊，祇取印刷成本大洋六角，以廣流傳，但用郵票代洋，作九折計算，外加寄費一角三分，共計大洋七角九分，樣張函索即寄，發售處上海法租界萊市路悅來坊四十號郭氏社會衛生叢書編輯部，如用匯票，請寄上海廿五局收轉

北平大學醫學院法醫學教室

廿四年度疑案鑑定實例(卷上)勘誤表

頁數	部 分	行數字數	誤	正
1	目錄第一例案由內	九 二下	血跡滅	血跡消滅
2	目錄第七例結果內	八 五	沾	沾
2	目錄第八例結果內	十 三下	到，時	到時，
2	目錄第八例結果內	四 三	烏	烏
3	目錄第九例備攷(1)	一 一 _二	內而	而內
3	目錄第九例備攷(2)	五 三	例	列
3	目錄第九例備攷(5)	七 四	(2)食品驗	(2)食品化驗
3	目錄第十三例檢驗分類	十 二	○	之
3	目錄第十三例備攷(6)	例二 三下	以藉研究	藉以研究
4	目錄第十五例結果	八 一	略	備
4	目錄第十七例結果	二 一	製	劑
5	目錄第廿二例結果	四 四	奸	私
368(2)	第一例血痕預備反應表備考內	四 八	青黃色	青藍色
376、12)	第三例說明	一 _二 及	第一行與第二行互顛倒	
381(17)	第四例血痕實性檢查(子)	一 三	黑氏	黑民
381(17)	同上	四 一	氏	民
409(45)	第八例(天)(丙)表	一	Aldel	Adler
422(58)	乙題內	十 四	2.化學硫檢查	2.化學檢查
同上	丑項內	廿一 六	巴撞	巴播
424(60)	鑑定項內	二 十七	是以	足以
430(66)	化學檢查(三)	倒四 六	(Sh)	(Sn)
432(68)	化學檢查(五)	十七 二	其濕液	其濾液
433(69)	化學檢查(六)	三 九	木	水
同上	化學檢查(六)之(b)	八 五	(b)硫化氫：	(b)硫化氫試液：
438(74)	第十四例前表案由	七 二	迅變由	迅復由
441(77)	第十五例前表案由	六 七	材	林
442(78)	天，甲，之(B)內	九 五	粉	粉

頁數	部 分	行數	字數	誤	正
446(82)	第十六例文由	四	三	檢查室	檢驗室
447(83)	天(乙)	十七	二	綠	氣
同上	天(乙)之(子)項題	廿一	四	(子)第三(金)	(子)第三屬(金)
449(85)	天(丙)(子)項內	倒三	十五	有害。用甚	有害。但作用甚
450(86)	地說明(一)之(2)內	十一	廿一	膺實	膺驗實
同上	說明(一)之內	倒六	十六	須	預
同上	同 上	倒一	二十	引	應
451(87)	說明(二)(丙)內	五	十三	如	爲
454(90)	(天)(乙)(丑)目內	八	十二	溶液。	溶液內，
455(91)	說明(二)內	倒八	十二	印戳	印戳
同上	同 上	同上	十五	應症	應係
458(94)	天，乙(8)之(C)4項	十一	五	Hnsenamnn	Husemann
461(97)	第十九例文由	五	十八	處	室
462(98)	天，乙，二，(一)	倒六	三	氣	氣
同上	同 上	同上	十一	振	搖
468(104)	鑑 定	倒六	九	爲	如
469(105)	第廿一例文由內	倒二	廿	化驗處	化驗室
470(106)	天，乙，(二)之(子)項	倒五	十	硝酸	硝酸
485(121)	地說明(一)內	倒七	一	利	長
489(125)	第廿五例文由	五	十一	化檢	檢驗
490(126)	天，乙，二，內	二	六	純	鈍
495(137)	說明(三)	三	三	之症確。能	之症確能
456(92)	第十八例前表地點	十	十四	化	檢
460(96)	第十九例前表地點	十	十四	化	檢
464(100)	鑑定人	九	十九	主任	主任教授
421(57)	第十一例前表地點	十	三	查處	驗室
同上	第十一例文由	一	倒一	開	開

右表「部分」係指各鑑定書之項目。「倒」字係指倒數第幾行或字。



醫治痢疾方法甚多。其最安全而具確效者。莫如用

敵痢菌汁 內服液劑。

本品係採取各國及我國各地未痢菌族。用特種方法製成之菌汁 D.S. PHAGE。無注射之手續。祇須內服。即能達治療之目的。功效偉大。絕無副作用。即無病者服之。亦安全無碍也。主治細菌性下痢腹瀉腸炎諸症。若為蟲痢(阿苗巴痢疾)須兼服本廠所製之去痢的靈。及注射星牌鹽酸依米丁最為妥善。

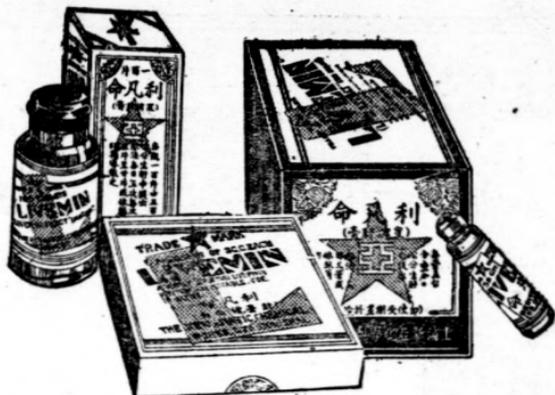
樣品及說明書承索即寄

上海新亞藥廠發行

D.S. PHAGE



藥房均售



上海新開路一〇九五號
新亞藥廠總發行

LIVEMIN 利凡命

最新補血劑

● 用健全動物肝臟提煉 ● 不含金石霸烈之品 ● 是天然補血劑 ● 不論男婦四季皆宜 ●

血值為身體內最要之物質。血色素赤血球減少。即呈貧血現象。面黃肌瘦。百病叢生。凡病遠產後。或多量出血。遂用利凡命肝膏內服或注射。最為對症而有

注射液每匣五支內服藥片每瓶一百粒粉劑每匣十二管每管二五公分及五公分

余氏
止痛消炎膏

欲研究國藥效能者
 欲實驗國藥效能者
 欲用完全國藥新劑者
 欲覓國藥替代外貨者
 欲止痛者
 欲退腫者
 欲消炎者
 欲効力充足價格低廉者
 欲杜漏卮者

請用



上海余氏研究室監製
 上海新華藥行經理
 各大藥房均有發售
 詳細仿單函索即寄

SANFLOID

"Star Brand"

三福消火退腫膏

完全用國產原料製成

功效與舶來同樣製品無異

劇烈之疼痛。呼吸困難。咳嗽。
 氣管枝炎。肺炎。用「三福」敷貼。
 可緩和其發炎現象。止痛退腫。
 而達治療之目的。

能促進滲出液之吸收。對於腹膜
 炎。肋膜炎亦可用「三福」敷貼。
 「三福」對於各種炎症腫痛。均可
 應用。有改善局部之血液循環。
 減輕疼痛與充血。促進其毒素之
 排除。增加其向愈轉機等功

上海新開路一
 千零九十五號
 新亞藥廠製造均售



國產祛痰鎮咳新藥

BOCKTAGIN & FACOL

“F. KOONG”

撲咳他勁與法可爾

撲咳他勁「BOCKTAGIN」與「法可爾 FACOL」、功效皆能祛痰鎮咳。皆為國產植物中抽出之治咳有效的部份。「法可爾 FACOL」則祛痰力為最強、較之桔梗遠志等高甚、而毒力反較為少、(皂素類藥、雖不為消化管所吸收、然遇胃腸有損傷時、即有吸收之虞、故毒力愈少而愈佳)。(用於痰難咯出之乾咳、劇咳、及小兒咳嗽等、為尤宜。「撲咳他勁 BOCKTAGIN」則不獨祛痰鎮咳、容易見效、且能健胃整腸、並有強心之功、而無溶血作用。用於虛弱人之咳嗽、及須連用者、最適宜。此二藥之大概也。如須說明書、函索即寄。

「撲咳他勁 BOCKTAGIN」分粉末 片劑

二種

「法可爾 FACOL」分單純液 複方糖漿

二種

上海福康西藥店製

上海斜橋西首貝勒路恆慶里
復康藥行總經理▲蘇州盛家
帶復康分銷處及各處大藥房
均代售

承印：

報章雜誌
中西簿冊
各種商標
文憑表格

上海

晉新印刷所

所址：

南市榮嘉路一七六號

電話：

二二二二四號

代辦：

繪製圖樣
凹凸銅印
綉紋鋅版
三色銅版

新醫藥雜誌

(法醫專號中卷) 第四卷 第六期
民國二十五年六月二十日出版
每月一册 全年十二册

定價表

訂購辦法	册數	價目	郵費		
			國內及日本	香港澳門	國外
另售	一	二角	二分	六分	一角五分
預定全年	十二	二元	奉送	一角四分	三元六角

投稿簡約

- (一)本誌分論壇，原著，綜說，譯述，雜錄，診療知識，社會醫學，調查，問答，通俗醫藥，演講，雜俎，醫藥消息等欄，不論文言白話，均所歡迎。
- (二)來稿務請繕寫清楚，並請加新式標點及符號。如有插圖請用黑色，以便製版。
- (三)譯稿請附原本，或通知原著者姓名出版時日及地點。
- (四)原著及綜說，所附參考書，應按人名，文題，雜誌名卷，出版年月日之定序排列。
- (五)一稿兩投，每多糾紛，務懇避免。如本誌尚未發表而先見於其他刊物者，恕不登載。
- (六)來稿未獲登載者，即行發還。
- (七)來稿本誌得酌量修改，如不願者，請聲明於稿末。
- (八)本誌編輯皆係義務性質，故對於投稿諸君，僅能以本誌為酬。
- (九)稿件請寄上海真如桃浦西路八七九號中華民國醫藥學會雜誌編輯部收。

THE SHIN YIH YAW

(NEW MEDICINE)

編輯委員

余雲岫 (總幹)	陳卓人 (主任)	陳方之
汪企張	劉悟淑	胡定安
郭琦元	蔡馮門	謝筠壽
趙燧黃	吳冠民	張效宗
周夢白	蔡適存	陶熾孫
姜振助	李祖蔚	江秉甫
丁伯勳	湯益舟	楊述祖
	錢潮	
	曾廣方	

發行者

中華民國醫藥學會雜誌部

發行所 上海真如桃浦西路八七九號
電話四一—四一—接六十號

承印者

晉新印刷所 上海南市肇嘉路一七六號
電話二二二二四號

廣告價目表

等級	甲等	乙等	丙等
地位	封面內面為甲之底面最著對面之對	封面對內面之線內對面及封共	除甲乙地位外均排
位	八十元	七十元	六十元
全			
面			
半			
面			三十元

廣告版用白紙黑字如用色紙或彩印者照定價酌量加費欲知詳細情形請向上海真如桃浦西路八七九號中華民國醫藥學會雜誌部接洽 (電話四一—四一—接六十號) 函詢亦隨時奉覆

——之廉最費取良精術技

室線光X院醫南東

X光線爲現代診斷治療上必不可少之裝置早爲各界所承認惟取費昂貴不能普遍應用實爲憾事故本院

特裝德國 Koch & Szezel 名廠出品之X光裝置 Universal Diac 診斷時電力 150M. A. + 100 K. V. 治療時最高電力 4 M. A. + 200 K. V. 爲滬上有數之強力 X光裝置現爲供獻於社會盡力於科學起見定價特別從廉以求普遍如透視每次祇收四元攝影肺部拾貳元四肢八元(另有價目單)攝影之明晰治療之確實尤爲各界所稱許如蒙 各大醫師及各界病家利用無不竭誠歡迎

附告 對於肺癆有特效之人工氣胸術每次祇收洋拾元
透視不另取費

時間 每日上午九時起至下午四時止

上海東南醫院啓

院址 滬東營東首
電話 二一三一九