

5
341377

341377

MEDICAL

JURISPRUDENCE

GIFFEN

基 氏
法
醫
學

西歷一千九百二十七年印行

基 氏
法 醫 學

中國博醫會藏板

STUDENTS MANUAL
OF
MEDICAL JURISPRUDENCE

by

G. HAXTON GIFFEN

Third Edition

Translated by

EDWARD J. STUCKEY and LIU I. TE

Second Chinese Edition

Published by

COUNCIL ON PUBLICATION
CHINA MEDICAL ASSOCIATION

SHANGHAI

1927.

弁 言

法醫學者，以醫藥學識，鑑定傷害等事，供法律之制裁，作人權之保障者也。使無科學的醫學意見以爲根據，則法院當局對於傷害案件往往無從判決。其重要既如此，故凡業醫者，不可不具此學識，以備供法庭之採用。研究法醫學，不重在法律條文之熟悉，而必注重所檢證據之明確可靠，悉合乎科學原理。蓋條文之解釋及法律之裁處，自有法家司之，無待醫家越俎。且各國法律容有不同，而醫學上之事實則斷無不同。是則醫學法學實表裏爲用者也。本編爲求簡易起見，所載未能詳盡，僅括舉法學之綱領，備醫者根據此書，對於法醫案件可陳述事實上之意見，讀者幸舉一反三焉可也。



PREFACE to FIRST EDITION.

In preparing a Handbook on Medical Jurisprudence, a small Student's Manual has been selected in preference to one of the larger Textbooks. Such a work suffers from the condensation necessary and it is hard to do justice to the exceptions with which the subject abounds. This will leave scope for the teacher to fill in flesh on to the skeleton provided.

I had hoped to adapt this book to Chinese law, but this has been found impossible owing to the present nebulous condition of the Criminal Code, and must wait till later editions. Details of Criminal Procedure and discussions of points peculiar to English Law have been omitted. Otherwise the text has been followed fairly closely.

I am conscious of defects of matter and style, and will welcome all criticisms and suggestions for improvement.

I wish to acknowledge warmly the kindness of Mr. Bryce, the publisher, and Dr. Giffen, the authoress, in giving their cordial consent to this translation.

EDWARD J. STUCKEY.

Union Medical College,
Peking, July, 1912.

EDITORIAL NOTE TO SECOND EDITION

This little book was issued as a contribution to the establishment of a scientific system of Forensic Medicine in China. It deals with the subject from the accepted standpoint and makes no attempt to incorporate the old-fashioned methods which are gradually being superseded in China.

The first Chinese edition was revised by Dr. P. B. Cousland and Mr M. J. Chu. The present edition follows the lines of the first, but the terminology has been brought into line with that approved by the General Scientific Terminology Committee of China.

*On behalf of the China Medical Association
Council on Publication.*

July 10th 1927.

P. L. McALL.

基氏法醫學

MEDICAL JURISPRUDENCE

目錄 CONTENTS

	PAGE
醫學的證據 . . . Medical Evidence	1
書面證 Documentary Evidence	1
口頭證 Oral Evidence	2
實驗證 Experimental Evidence	2
辨認活人爲何人 Personal Identity of the Living	2
檢驗屍體 Examination of Person found Dead	4
死徵 Signs of Death	7
屍蠟化及乾性變 Saponification and Mummification	12
剖屍檢驗 Post-Mortem Examination	13
生活作用 Vital Action	15
致死之緣因 Mode of Death	17
毆人及殺人 Assaults and Homicide	18
不負責任之犯罪 Irresponsibility for Crime	19
自殺 Suicide	20
血迹 Blood Stains	21
試血法 Tests for blood	23
創傷或名傷口 Wounds	24
出血至死 Death from Hemorrhage	29
火傷燙傷 Burns and Scalds	29
挫傷 Contusions	30
窒息 Suffocation	30
縊死勒死及掐死 Hanging, Strangling, Throttling	31
淹死 Drowning	32
凍死 Death by Cold	34
電擊死 Death by Lightning	34

目 錄 CONTENTS

	PAGE
中暑死	Death by Sun-stroke 34
餓死	Starvation 35
自傷及詐病	Self-inflicted Wounds and Feigned Diseases . 35
精神病	Insanity 36
癲狂人治法	Treatment of the Insane 37
強姦	Rape 38
陽萎	Impotence 40
性慾乖戾	Sexual Perverts 40
妊娠	Pregnancy 41
流產	Abortion 42
胎塊	Moles 44
殺兒	Infanticide 44



基氏法醫學

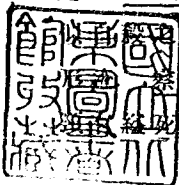
醫學的證據

MEDICAL EVIDENCE.

法醫學者，醫士據案件情形，作證於法庭之學也。醫士所作之證有三：(一)書面證，(二)口頭證，(三)實驗證。醫士(一)可為尋常證人 (ordinary witness)，(二)可據他尋常證人所具之證據作專門證人 (expert witness)，(三)可以一己所見者作專門證人。

書面證 DOCUMENTARY EVIDENCE

(一) 身外檢驗 External Examination. 體之肥瘦，顏色，如窒息 (asphyxia) 因氫精酸 (hydrocyanic acid) 中毒者色藍，因一氧化碳 (carbonic oxide) 中毒者色紅。 傷痕之新舊，傷在未死之先或死後，病理症狀，如潰瘍等。 身量。 年歲，按髮，皺摺，齒，骨而推測。 男女。 髮之色，以兇器上所沾之毛髮與傷處者比較其同否。 牙齒，查明有無脫落或顯畸形，後檢被告之傷處，適合其齒之痕否。 屍狀，共分三期，初柔軟，次僵硬 (rigor mortis)，三腐敗 (putrefaction)，按此三狀，可定其人已死若干時，而測度行兇者 (被告) 是否在旁。 手及指甲，淹斃者據此二處，可定係投屍入水，或淹死水內者。 兇器緊握在手，約係自殺，握鬆則自殺或被殺，不能定。 槍傷，查明傷處之入口出口及其四圍附近，或察身上傷處部位 (如口)，抑似被殺之部位 (如背) 及火燒與火藥等諸孔口，鼻，肛諸處，有中毒之據，或被外物所塞否。 察勒死，掐死之痕否。



(二) 身內檢驗 Internal Examination. 顱腔，顱頂顱底有骨折否，腦膜滲液(如中酒者)，大腦血竇(sinuses of brain) 出血否，腦組織與腦室(ventricles of brain) 出血否。 胸腔，察心與血管及肺如何。 腹腔，何器官受傷或有病症，察胃，腸，膀胱血管之各情形。

(三) 陳明意見 Reasoned Opinion. 凡異常之形狀，皆須陳明，且須訴明己之意見若何，例如頸有痕跡，察血循環而定其係被勒(strangling) 致窒息而死。

書年，月，日，時，醫士本人簽押，見證人簽押。

口頭證 ORAL EVIDENCE. 此與書面證同，惟不書諸紙上，祇將所檢得者，當衆陳訴。醫士作證時，(一)按其記錄陳述(惟書寫必於當時，必在檢驗場，後不更改)。(二)祇按所記錄當時之實傷陳述不參入意見。(三)不得直照所記錄者讀出，須酌用恰當之常語陳述。(四)祇據親眼所見，不得另說風聞。

實驗證 EXPERIMENTAL EVIDENCE. 驗爲何人，是否已死，其致死之緣因若何，死後剖屍驗之(autopsy)。

辨認活人爲何人

PERSONAL IDENTITY OF THE LIVING.

醫士辨認活人，須注意身上所有諸痕迹，能消散否，能改地位及大小否。

癍痕 Scars. 某人背有大癍痕忽不能見，醫士常陳明如何可使復現。例如使癍痕隣近之皮之血加多則色紅，而癍則仍白如常。常法有二。(一)近火烤二三分鐘。(二)以手或溼布拍打之。癍能消散，如傷口係用潔淨法所割，則癍痕之纖維組織少而易散，傷口生肉芽，組織多者不能消散。癍痕組織新舊，色紅定係

新癩，迨變白時，雖不爲新，亦不易定係多年之舊癩，癩之彈力性愈少者日愈久。癩顯豎紋，必已日久，然不能指出一定之日數。癩痕之大小關於壞組織之多寡，第二期癒合（生肉芽）者癩痕大，第一期癒合者癩痕小，青年及幼童之癩痕能長，然不能增寬。癩痕之形式，隨致傷之原因及部位而異，刀傷順肢體者癩痕直，橫割者則爲橢圓，傷口第二期癒合者，癩痕大且鼓側，腹股溝癩痕，係腹股溝淋巴腺炎，在頸則多因淋巴腺結核病，淺骨處顯癩痕（如額脛骨等），多因損傷。癩痕之他種形狀，有因燒傷等而顯畸形者，有因玻璃，鐵釘，木刺，而癩略高參差不齊者，槍傷之癩，顯圓凹形，潰蝕藥所致之癩痕小而深，靜脈曲張及梅毒俱致變色。

墨跡 Tattoo Marks. 大多數不能消散，紅墨散速，黑墨常存，若先有墨跡處後有癩，想係割去後所成，然查墨跡上之淋巴腺必有墨色，因由淋巴管傳入故也。

血管痣，色痣 Nevi, Moles 不能消散，如痣已無而只有一癩，必係割去無疑，或謂毛細血管痣（capillary nevus）在人體不顯露處（如軀幹）每能漸漸消散，然速衰大者不少，但平時仍未見其長大。

牙，髮，足皆係要處，因由之能辨爲何等人。他法如拇指之羅紋等亦關重要。

毛髮能染色，然數日後，則髮漸長，其根色與染者不同，或只染髮，迨驗腹股溝及腋處毛時，亦能辨別，且多用染髮藥，頭皮亦必被染，少用則髮根不能染及，所以髮際多留心考查，即能辨別。

指印，吾人指端之羅紋人各不同，拇指之羅紋尤顯，故近今

檢驗屍體

警察署常將犯人指之羅紋印下，以便將來對證。犯人於出獄後再行兇時或留一指印於門窗或器皿上，若以之與昔時印下者比較，則可斷定其仍爲此人。

足跡 Foot-prints. 行愈速，足迹愈真，如跑時較走時迹小且直。作模法有三：（一）以烙鐵熱迹，後撒硬地蠟 (hard paraffin) 或硬脂酸 (stearic acid)，迨涼，以石膏作成模形。（二）以石膏撒脚迹內，漸加水於上，迨乾則石膏變硬即成模形。（三）設雪內有脚迹，用已銷鎔之筋膠 (gelatin) 傾脚迹內，迨凝即成模形。

檢驗屍體

EXAMINATION OF PERSONS FOUND DEAD.

始辨其爲何人，後辨其致死之故，初死則親眷等易認，體已腐爛，或被火藥所轟而面貌損壞，或只餘骨骸，皆難辨別，此三者，宜延醫辨之，衣服戒指及髮，假齒等俱係辨人之助，醫士俱宜存留以作考證。骨骸檢驗時宜留意八事。（一）係人骨抑係獸骨。（二）男或女。（三）身量。（四）年歲。（五）何國人民。（六）有何畸形及傷處之狀。（七）骨安置之方位。（八）葬時久暫。

男女，女屍之腐爛子宮最遲，一看骨盆處即知爲女屍，若只餘骨骸，但其骨較小，亦可辨認，女人之肌附麗處少凸起，男者則多凸起，女骨盆前緣及髖前上棘往外展，致髖凹增大，坐骨棘少向內，坐骨結節相距較遠，恥骨枝多斜，骶骨寬而上半直，故女骨盆寬淺，男則窄深，且男喉之甲狀軟骨多凸起。

年歲，骨小短知爲幼童，髮白知係老人，視牙之多少定其年歲，暫齒計二十，恆齒三十二，茲將各齒出生之年月列表如下。

暫齒發生期

第一門齒	六月	犬齒	十八月
第二門齒	九月	第二前臼齒	二十四月
第一前臼齒	十二月		

恆齒發生期

第一前臼齒	七歲	第二臼齒	十一歲
第一門齒	八歲	犬齒	十二歲
第二門齒	九歲	第二前臼齒	十四歲
第一臼齒	十歲	智齒	二十一歲

骨骼可助以辨年歲者有三。(一)下頷骨。(二)股骨頸。
(三)成骨所。

下頷骨在嬰兒，下頷枝與其體作鈍角，尙未生齒，齒槽未見大，故頰孔近齒槽上緣，成人則下頷體及枝成正角，齒槽長大，頰孔適在上下緣之中，老人齒全脫落，齒槽消瘦，頰孔又近上緣，體及枝交角又鈍。

股骨頸與幹在成人時成鈍角，老人改成正角。成骨所 (centers of ossification) 有最要之骨骺 (epiphyses) 者乃腿及臂之長骨。膝關節肩關節及腕關節之骺至二十歲與骨幹連合，肘關節腕關節踝關節之骺十八歲時即與骨幹連合。

脊柱之成骨所共十，二十五至三十歲全連合。骺椎五，亦二十五至三十歲全相連。枕骨成骨所四，六歲全相連，蝶枕軟骨結合處二十五歲全相連。顳乳突幼童九歲時只一回，迨成人時有數回矣。後囟三月閉合。前囟一歲半閉合。

下頷骨生時爲二，第一歲內連合。胸骨至少有六成骨所，柄一，體四，劍突（髭尾）一，柄與體除老人外概不連合，有人劍突雖至老年亦不成骨，體四至二十五歲始連合。肋骨共三成骨所，頭一，幹一，結節一，頭與結節之髑十八歲方顯，至二十五歲與幹連合。肋軟骨有時於老人每能成骨。鎖骨（鬮骨）有二成骨所，幹一，內端（又名胸骨端）一，內端髑十八歲方顯，二十五歲方與幹連合，鎖骨體成骨所於第四星期即顯。肩胛骨（髑）有七成骨所，體一，喙突二，肩二，內緣一，下角一，髑與體於二十五歲全連合，喙突髑與體十五歲全連合，餘俱二十五歲。肱骨共有七成骨所，幹一，上端（又近端）二，下端（又遠端）四，上端二十歲與幹連，下端髑十八歲與幹連。橈尺二骨各有三成骨所，幹一，上下端各一，下端髑二十歲與幹連，上端髑十八歲與幹連。掌骨二成骨所，幹一，下端一，迨二十歲全相連。指骨二成骨所，幹一，上端一，二十歲全相連。股骨計五成骨所，幹一，下端一，上端三，下髑二十歲與幹相連，上髑十八歲與幹連。脛骨有三個成骨所，幹一，上下端各一，上髑二十歲與幹連，下髑十八歲連幹。腓骨亦三成骨所，與脛骨同，下髑二十歲連幹，上髑二十五歲連幹。跖骨趾骨與手同，茲不復贅。

職業，檢驗身體，若有受壓或受染之痕跡每能知此人所業工作，即壓處有畸形，或組織過寢，或成滑囊，如西國皮匠常以夾板抵於胸上作工，故胸骨處顯有一凹，常捉筆者中指生疥，照像製烟染匠等指恆染色。

身量，就骨骼測度身量高矮，宜先將骨正位擺好，外加二寸爲韌帶與肌等之地位則身量長短立現，設無股，骨則將臂舒伸，量其由左中指至右中指之長短，可知顛頂至足之尺寸。

將以上所論者考查明晰，即可知其爲何等人，及其致死之故。

死之緣因 Cause of Death. (一)察屍四週之光景. (二)察屍外面. (三)剖屍檢驗.

(一)四週 External Surroundings. 屍在室內察門窗等係由內鎖或係外鎖,由內鎖多係自裁,若有相毆之據,門由外鎖,或窗已開,且窗外有腳迹,恐係爲人謀死.檢察有無兇器,及毒藥瓶等,屍未動時查四週之情形,屍在室外,察腳迹毆據兇器藥瓶等與室內者同否,察四週有偶然事否,且查死之久暫,死時有電雷否.

(二)察體外面 External Examination. 視衣服及袋中名片,辨死者爲何人,或有遺書述自裁之故.諸據俱無,可詢死者夙患癩癩否,或負債頗鉅及他事觸心否,或有仇家否.檢驗衣服則知有無相毆情形,爲血染否,爲毒藥染否,驗體有損傷處否.若驗明傷口,即可定爲謀殺或自盡,亦可定其用何等兇器,如背有刺傷,多係他人謀殺,自裁者若爲槍傷,皮有藥色及火燒之迹. 槍子入口在前,如太陽等處,皆親手能及之處,自裁者若爲刀傷,則手堅持兇器.驗頸有縊死 (hanging) 勒死 (strangling) 掐死 (throttling) 等形否,縊死者明係自盡,因乃自殺法,非殺人法也,故有人致人死後,吊於繩上希圖蒙混,勒死係殺人法,在人睡時醉時爲之,掐死係人用手掐殺者.

(三)剖驗內部 Internal Examination. 後詳

死 徵 SIGNS OF DEATH.

死徵有九. (一)血循環及呼吸停止. (二)無運動知覺之作用. (三)皮色變白. (四)眼有改變. (五)肌之應激能漸減. (六)體涼.

(七)血墜積 (八)屍殞 (九)腐敗。自六至九是爲定狀,可以之定死時久暫。

(一)血循環及呼吸停止 Cessation of Circulation and Respiration.

寸口雖無脈搏,然有時胸前仍能聽心尖衝動,每有暫病,形狀如死,如昏倒,吸哥羅芳之窒息,初生兒窒息,昏睡不醒 (trance) 及強直性昏厥 (catalepsy) 等症,血循環雖微,不能云無,是人仍未死。試法,將指駢好,以火燭於指後照之,指縫間若顯紅色而透明者仍未死。又法,皮上敷起胞藥。

活者	{	胞底有紅色 胞四圍有紅色 胞內含液體	死者	{	底無紅色 無色 無胞,有胞者內含空氣
----	---	--------------------------	----	---	--------------------------

察其呼吸,以聽診器置於第四肋骨前端處聽之,該處乃氣管分叉處,此處無呼吸聲,則他處自更不能聽得。

(二)運動知覺喪失 Absence of Sense and Motion 亦爲他故之狀,不可以之爲據。

(三)皮白 Pallor of Skin. 因皮內無動脈內之氫血經行。若皮有異色,如患黃疸者則皮之白色不顯,中一氮化炭而死者皮之色紅。

(四)目之改變 Changes in the Eye. 視其前面清亮,則未死。若係渾濁,卽是已死,不久鞏膜顯皺紋,眼球較軟而陷入眶內,結合膜及瞳孔之反應俱無死未久,則滴阿刀平溶液瞳孔能散大,因該藥能行功於局部也。

(五)肌應激能喪失 Loss of Muscular Irritability. 初死不久,以電激之,肌之應激能仍存,後則失去。

(六)體涼 Coldness of Body. 體溫漸散,按平常放射 (radiation)

傳導 (conduction) 二理，約八至十二句鐘則體涼矣。屍停於牀，有被遮之，每句鐘失去溫度法倫表一度有半，至體溫退至與四週之溫度同。有數症死後，初則溫度略高，後則漸涼，如霍亂症是。屍涼之遲速，有數緣因：(一)查屍四週之物為何。(二)查屍四週溫度之高低。(三)致死之故。(四)身體胖瘦。(五)年歲幾何。(六)有無遮蓋。(七)屍僵，腐爛之遲速，亦多關涼之遲速。

(甲) 屍四週之物。如水土天氣等是，在空氣內體涼較慢於水內，已葬較慢於空氣內，空氣靜時涼緩，有風吹之則快。(乙) 屍四週之溫度高低，空氣暖溼則涼緩，空氣冷乾則涼速。(丙) 死之緣因，壯者暴斃，屍涼較緩，消瘦之症如結核(瘰)症等則涼快，窒息而死者涼緩。(丁) 體之肥瘦，胖則涼緩，瘦則涼快。(戊) 年歲，成丁者涼緩，嬰兒則涼快，老人大概涼快，因瘦故也。(己) 有無遮蓋，有則涼緩，無則涼快。

(七) 血墜積 Hypostasis. 皮與粘膜之面紫色斑爛，此乃血受地心吸力沉於低處，雖其人因出血而死，亦顯血墜積，且血仍存血管內，不滲入組織，故可辨係血墜積或係挫傷。剖驗之，則見血墜積者血在血管內，挫傷者血滲出在組織內，且挫傷腫起，血墜積則平。血墜積在八至十二句鐘內顯現，常與頸受勒之痕跡辨明，萬勿錯認，更當與體內各器官發炎辨明，炎者全體有紫色，血墜積則色祇在低處。對於肺腦，宜辨肺充血及腦充血。對於腸胃，宜辨係腸胃炎或服激惹性毒藥，蓋腸胃炎者，粘膜俱炎，服激惹性毒藥者，祇在粘膜皺襞之凸處，而血墜積則祇在皺襞之凹處。對於枝氣管宜辨枝氣管炎，人死數日，近腐敗時，作氣泡甚似枝氣管炎，然枝氣管炎沫黏，腐敗之泡不黏。且對於淹死者，辨其枝氣管有沫，肺面有出血處而成瘀斑，因人欲盡力呼吸而不能故耳。

(八)屍僵 Rigor Mortis. 人死後肌之變狀分四級。(一)初硬,乃將死時,肌之末次縮緊。(二)初鬆,如仰面臥,則背脊臂等處之肌壓平。(三)次硬,即屍僵。(四)次鬆,即腐敗。

屍僵,約在死後八至十二句鐘而顯,顯後存在十六至二十四句鐘之久,每有二十四句鐘始顯而存在三四日之久者。有時屍僵甚速,數分鐘即顯,則能由初硬即變至次硬,似無初鬆,如屍手緊握兇器者恆如此。凡屍手緊持兇器,即可定其為自盡。倘兇手置兇器於被殺者手內,用帶纏繞,以期屍僵時握緊,似自盡情形,然仍鬆釋。屍僵顯愈緩,僵時愈長,顯愈快,僵時愈短。其僵始自頸肌下頷肌,次則上肢,再次則軀幹,下肢最後。屍僵散去之次第,亦如僵之秩序,如先為頸上頷等肌是,先僵者先散,後僵者後散,肌愈健僵顯愈緩,肌薄弱及疲倦者,則僵速顯,屍僵顯之快慢,多關於肌之健否。

僵遲顯而久

- 一 捕兔即殺之則肌如常。
- 二 兵初上陣被殺。
- 三 因急性病而死。
- 四 暴死(如由屋頂跌落而死)。
- 五 中大劑量之番木髓素(strychnine)毒,惟未顯搖搦,故肌如常,且因受番木髓素頗有緊張力。
- 六 青年健壯人被殺。

僵速顯而暫

- 一 兔為犬逐之後被殺,肌已乏倦。
- 二 戰久被殺,或奔走乏倦。

- 三 因慢性消瘦病而死。
- 四 先多用力而後方死。
- 五 中番木鱉素久搖搦而死，肌已乏倦。
- 六 年老孱弱人被殺。

屍僵宜與下列數事辨別之。(一)初硬。(二)破傷風肌痙硬，若屈其肢後能復回，屍僵則不能。(三)凍屍，不能屈其肢，殭屍能屈，凍屍以火烤之則鬆，且易活動。

(九)腐敗 Putrefaction. 顯於死後一至四日，先顯於腹，其壁現綠色，因腸胃內多有腐細菌故也。然氣管腐敗尤早，因與外邊空氣相近，且氣管內粘液較多，尤易滋養細菌也。淹死者，腐敗先顯於頭及面，腐敗時身先變色，後則軟組織變壞而爛，壞則生氣，生氣則脹大胸腹之腔，氣管發氣泡，皮成大飽，身臭甚惡，體之蜂窩組織因氣而脹，大概屍過一月，不能辨係何人，組織變壞，漸而裂破，胸腹二腔內多氣，以致脹破。

敗壞之緣因及化學變化 體之組織被腐菌化變，其組織內之蛋白質 (protein, 如肌肉等) 化成蛋白胍 (albumoses) 及能滲之陪潑吞蛋白類 (peptones) 並靛基質 (indol). 組織化變亦成硫化氫 (H_2S) 二氯化炭 (CO_2) 銨 (ammonia) 及一炭烷 (methane).

組織腐敗之次序 外面，腹前壁先顯綠色，後則傷口挫傷等如此。眼球發鬆，且陷下入眶。後綠色顯於胸，頭，頸，下肢，上肢又次之。體內器官腐敗之次序分早腐及晚腐。早者，氣管，腦(嬰兒)，滋養道及脾。晚者，心，肺，腎，膀胱，食管，膈，主動脈，子宮，惟子宮腐最遲，雖體全腐，仍可以之辨別男女。

腐之遲速 其故有九。(一)年歲。(二)胖瘦。(三)死因。(四)屍四圍之景况。(五)乾溼。(六)溫度高低。(七)四時。(八)

葬處。(九)中何毒。

(一)年歲 嬰兒腐速，老年及瘦者遲，體愈枯者腐愈遲。

(二)胖瘦 愈瘦則腐愈遲，胖者腐速，體損傷者更速。

(三)死因 出血而死或漸瘦後貧血者腐遲，急性炎症腐速，大都液體愈多腐愈速。

(四)屍四週之景况 空氣中較水內快二倍，較土內快八倍，空氣中腐速，有溼助者尤速，已葬者，因無空氣及溼助之則腐遲，屍在水內，因無空氣助之腐亦遲，屍始在水內，繼至空氣中，其腐更速，因受溼及空氣之二助也。

(五)乾溼 空氣溼則腐速，愈乾則腐愈遲。

(六)溫度 空氣熱則腐速，愈冷則腐愈遲。

(七)四時 夏較冬時大約腐速三倍，在雪中或凍之則不易腐，若雪中有腐爛屍，必係腐後移置者，或未雪之先已腐，而雪掩其上者也。

(八)葬處 按地質如何，愈溼及微隙愈多者則腐愈速。

(九)中毒 錫砒醕等皆能免腐，消毒藥等亦免腐，能吸出組織內之水而變乾之藥亦免腐，吸受烟氣，與吸硫化氫者腐速，有云服麻醉藥(如鴉片)則腐速。大抵屍僵遲，腐亦遲，因肌健不易腐也，故偶傷而致死者，必腐遲，體被傷者則腐速。

屍 蠟 化 及 乾 性 變

SAPONIFICATION AND MUMMIFICATION

蠟化 屍腐不類平常，係另有變法。屍在水內或葬處潮溼，組織每變成屍蠟(Adipocere，係鹼及脂酸合質)。鹼由體變壞而生即鉍，或由四週鹼地內而來，即鉀鈣等。脂酸由體變壞

而生。體脂分解成甘油類及一種脂酸，另有油酸(oleic acid,)軟脂酸(palmitic)及硬脂酸(stearic.)屍在水內四至六月顯屍蠟變，在地內爲時尤久。

乾性變 必屍四週甚乾，或常有乾熱空氣經過，溫帶地方罕見。

剖屍檢驗

POST-MORTEM EXAMINATION.

體外檢驗 始察前面，如欲驗背腰，宜待剖胸腹之後，因恐身內液體移動也。檢察傷處，頸有痕跡否，體有血染否。須留意勿以血墜積爲挫傷，若已腐之屍，挫傷則顯大，因受傷組織極易腐爛也。頸有指迹，宜細察其大小形狀等。察血墜積，則知人既死後，曾否爲人翻轉移動。繼察口，肛門，陰道，曾否受傷及有無外物。察頭宜薙髮。察屍旁之兇器或石頭或鐵籬笆等物，與屍之傷痕果否符合。

體內檢驗 外面有傷(如顛骨折)宜先察外傷之內面。因窒息(asphyxia)或暈厥(syncope)或昏迷(coma)死者，宜先察與之相關之器官，如無以上症狀，則先察腹腔。剖屍時宜留意，勿損外面傷口，因必以內傷與外傷相較也。有時外面皮上只有一傷口，內面有多傷口，乃刺傷時，刀未盡取出，又連刺之也。察腹胸二腔，宜先剖腹腔，其內器官，俱就原位察之，勿牽出及移動，後察胸腔。察心大血管亦宜在原地，定其是否爲窒息，貧血(anemia)，身弱(asthenia)等患致死。

剖法，剖體正中線，由頸至胸骨上切迹，由切迹至臍略上，繞臍左側，復下至恥骨，剖嬰兒略異，始由頸至劍突，又偏向左

至臍左側，免傷臍靜脈，由此處剖二線，至左右髂前上棘，此三角肉片可下翻，不傷臍尿管 (urachus) 及已閉結之升臍動脈 (obliterated hypogastric arteries)。剖腹腔就原位細察其內器官，察視膈之方位。剖胸腔將胸壁軟組織剝離其下肋軟骨及肋骨，翻向二側，以刀解左右肋軟骨於肋與軟骨之交界，由上至下，亦解胸鎖關節，將此片上翻，就原位檢察胸腔內之器官，後就原位剖心，剖開心包 (統膜)，驗其液體多少，因窒息而死者，心右房充血，心左房空，因心力猝衰而死，心無血 (因欠血死) 或心血如常 (因身弱死)。剖心法，首宜知其原位若何，前面多係左室，右緣為右房，下緣為右室，心尖屬左室，左緣係左室，心底乃左右房，心耳及大血管。剖時，始割右室，由心底起，割至心尖，須略向右下，免傷室中隔 (橫膈)，縱開右房，由上下腔靜脈入心處起，橫至心底，後開左房，由左肺靜脈起至心底之前，末開左室，由心底後起割至心尖，開右房時，宜推心向左，開左房時宜移向右，開左室時，以左手捉心，拇指在前，餘指在後，以長刀穿過，遂割斷心肺上側之連處，將心肺一齊取出。

察腹腔之器官，以二線縛住食管下端，胃幽門及乙狀結腸 (曲腸) 亦各以二線縛住，在各二線之間割斷，將腸胃取出，而察其內物，腸胃內液體須盛入瓶中，以使用化學法覈驗有無毒藥。後取出脾，胰腺，肝，腎等，剖解驗之，是否有病。再取出膀胱。腹內器官有傷或裂開處，宜先察之。察顱腔將顱皮由此耳上處至彼耳上處割開，前半移向前，後半推後，將骨面細心檢查有無折裂處，以鋸鑿錐取下顱頂，鋸處前在眶上四分之三寸，後在枕外粗隆繞之成一環。鋸骨時至骨鬆質，宜留意恐傷及硬腦膜 (筋衣)，將顱骨由前至後漸次揭起，有硬腦膜小塊，與骨緊連，即可割下。後將腦由顱腔拖出，置於苗勒氏溶液中使其變硬，以便後日切開檢查，終將顱底硬腦膜剝之離骨，視顱底有折骨否。

開椎管時，遮椎棘突及椎板之諸肌均去之以露出骨，則割二側之椎板而取下椎弓。器官取出，宜秤其重量。

剖時屍之形式 察屍前面胸腹顱腔時，屍面須向上，察屍後面椎管時，則面宜向下。

察體時所見之病理改變，務宜詳錄，雖初傷處足致人命，然全體之狀仍宜細察。一屍外面有傷，顯係被殺，然察內面，器官有病致其速斃，此或仆倒時傷及之也。因病速死者，如靜脈曲張出血，主動脈動脈瘤破裂，腎硬變或動脈硬化 (arterio-sclerosis) 因而內囊(豆狀核內束) (internal capsule) 出血，結核(瘰)症之胸腔積氣 (pneumo-thorax)，胃潰瘍穿破，或心瓣病而暈倒等是也。

生活作用

VITAL ACTION.

其損傷或受於死前抑死後，常屬疑問。傷處有生活作用之據可云在死前，若無則多係死後，但此亦非定憑。

死前致之挫傷 Bruise.

- 一 皮腫，因有血滲入全皮。
- 二 全皮俱顯紫色，因血滲入皮內。
- 三 皮或顯皺紋。
- 四 設傷處腫高，因炎液滲故，可定此挫傷乃死前數時致者。

五 若挫傷變色，乃因滲血改變。

死後致之挫傷

- 一 除大靜脈破裂外少有滲血。
- 二 皮有紫色，但不全滲入皮內。
- 三 無皺紋。
- 四 不甚腫，無發炎狀，即無生活作用。

五 血無上之改變。

可定此挫傷係死前數時致者，改色始於挫傷之邊，先則暗藍，繼藍，後則綠黃等。

- 六 剖開挫傷，見滲出之血多，大概已凝，若血係液體，乃因週身血仍係液體，如因窒息死者。

死前出血 Hemorrhage.

- 一 屍四圍多血，傷口亦有。
- 二 除靜脈曲張破裂外，大概係由動脈來。
- 三 血凝結。

死前割傷 Incised Wound.

- 一 所出之血多，其狀同上。
- 二 血滿傷口，而貼近傷口之邊。
- 三 有血噴出之狀，如在牆，或房頂。
- 四 傷口邊外翻，乃組織因生活作用而縮。
- 五 過些時有他生活作用之狀，傷口邊因血凝而連合，或有漸癒之形狀，或生膿，此傷至少係死前一二日致者。

死前火傷 Burn.

- 一 傷處充血。
- 二 有含血清之皰。
- 三 皰底色紅。
- 四 皰四圍有紅圈。
- 五 或有漸癒之狀。

- 六 除一大靜脈破裂外，挫傷滲出血少，血不凝塊。

死後出血

- 一 所出之血少。
- 二 靜脈血，但見空氣或變紅色。
- 三 不凝結。

死後割傷

- 一 不出血，或出少許。
- 二 除破大靜脈外，血皆少。
- 三 不噴出，因血循環停止。
- 四 傷口邊相挨，不縮。
- 五 無生活作用之據。

死後火傷

- 一 不充血。
- 二 少見皰，有皰時，其內含空氣。
- 三 皰無紅底。
- 四 無。
- 五 無。

死前骨折 Fracture.	死後骨折
一 出血多.	一 出血少.
二 有發炎狀.	二 無炎狀.
三 後有接骨質.	三 無接骨質.

致死之緣因

MODE OF DEATH.

不論由何種傷致死其死之故皆不外心或肺或腦停止作用也。心停作用則暈厥 (syncope) 而死，肺停作用則窒息 (asphyxia) 而死，腦停作用則昏迷 (coma) 而死。

暈厥 Syncope. 乃心忽然衰竭而停止，其故(一)因血病(如貧血致死)，(二)因心直接受感(如因電而死者)或因司心之神經受感，或因血滋養不足(如甚弱死者)。

暈厥之因 出血多，心組織有病，或受猛烈之刺激，飢，寒，消瘦症，毒藥等類。

屍體剖檢 因出血而死者心停，因空無血，剖驗時可見心空，大半係心於縮時停止，大血管亦無血，且體內器官俱貧血。因身弱死，乃心停而無收縮力，血積原處，不能前行，是以心及大血管內血之多少如常，在腦肺等不見充血之狀。

窒息 Asphyxia. 乃血欠氧，或氧受阻不入肺或不入血所致。

窒息之因 (一)阻氣入肺者，如呼吸道有外物，淹死，呼吸道水腫，呼吸道梗塞，如白喉病之假膜，肺細葉炎之痰，或窒息 (suffocation) 嬰兒被壓 (overlaying)，縊死，勒死，搯死，毒藥使呼吸肌痙攣，致阻氣入內。(二)不吸氧反吸他氣如二氧炭，一氧

化炭。(三)嬰兒生產前或生產時臍帶受壓。(四)窒息及暈厥或因腦中樞受傷或中毒所致。

屍體剖檢 肺充血，肺動脈，右心，上下腔靜脈俱充血，左心壁強硬而腔內幾無血，血之色紫，且係液體，胸膜肺面有小瘀斑，枝氣管亦有因盡力喘氣致小血管破裂者。

昏迷 Coma. 乃因大腦作用受阻，窒息死者，有時係呼吸中樞受阻。昏迷之故 (一)因腦受壓，如出血，骨折，生瘤等。(二)中毒。

屍體剖檢 顱腔內之血管充血，肺充血，心不空。

毆人及殺人

ASSAULTS AND HOMICIDE.

按英律毆人分輕重二等，輕者如有意打人，被人阻止，人雖未傷，亦屬毆人罪，重者乃至人受傷。

骨折 Fractures 骨折有多問題，有自折，或骨太軟，輕打即折。幼童及成人之肋骨其接骨質較多於他骨。有人被打，骨折而皮穿破，雖未即斃，然能因脂圍栓塞血管或由穿破處染菌而致死，是變作殺人矣。

踢腹 Kick in the Abdomen. 此乃重傷能致速斃。(一)因腦力猝衰，致心受反射感應而停止。(二)因腹腔內之器官破裂，如脾，腸，肝，膀胱於脹滿時等。(三)因腹下動脈破而出血，有致命甚慢者，如腹膜發炎，過數日乃死，有腹受傷而致赫尼亞者或能致命，有腹腔內受傷甚重，而皮面不顯傷者，因傷係偶然，人未及防，腹壁鬆弛則腹內器官遂易受傷，預知被踢者，腹肌縮緊，以保衛其內之器官，則僅腹壁受傷。臍上受傷，則傷及胃肝或橫結腸，傷在臍下，則傷及降結腸(下膈)，小腸及滿尿之膀胱。消化

管常患病之處爲胃小彎近幽門處生潰瘍，小腸下段生腸熱性潰瘍或結核性潰瘍，闌尾患炎或結核性潰瘍等。

殺人 Homicide. 分二等，故殺 (murder) 誤殺 (manslaughter, culpable homicide) 是也，各國法律不同，然多分此二等。(甲)故殺者即特意殺人或素存殺意待時而動，與放火 (arson)，強姦 (rape)，偷盜 (robbery) 以致人死者，皆屬故殺。

按英律致胎死於子宮內名殺胎 (feticide)，胎產出後殺之名殺嬰 (infanticide)，爲故殺嬰兒。(乙)誤殺 manslaughter, culpable homicide. 即無心殺人而事出偶然誤傷人命，雖非兇殺仍係犯律事。(一)如鐵路司號機者曠其職守，不慎從事，致車誤入於險，或火車司機人，駛車過速，致車越軌而蹈險。(二)如人違背警律，肆意而行(如御車者黑夜不點燈，致誤傷人)。(三)如過怒時擲物誤傷人者。

英律人受打傷後能活一年零一日，打人者無殺人之罪。直接 (direct) 傷死者，乃腦力猝衰，出血或重傷故。間接 (indirect) 者，乃血染細菌如破傷風(痲症)或傷重致須施手術而死。亦有受傷者自不小心，或不遵醫士戒言而死者。

不負責任之犯罪

IRRESPONSIBILITY FOR CRIME.

雖係犯罪，可免受刑，曰不當刑罰之罪。(一)精神病者，如產後精神錯亂 (puerperal insanity) 殺兒，(二)幻想 (delusion)，其所行之犯罪事件係由幻想所迷而致。(三)不辨是非(如欲匿其所行則似已知其非)。(四)癲者，能辨是非，然不能約束己身，動氣則發作。(五)動作不自覺，如癲癇發作後作事 (post-epileptic state)，然有一見出血，則迷狀頓退，思欲藏匿者。有率性之癲者

(impulsive insanity)血氣一動，則殺人或自殺，自己不克約束，定其是否有罪，宜先詢其己身及家中親族，或從前或現在有精神病否，日久細察其人，有精神錯亂之證據否，有羊癇 (petit mal) 病之小發作否，有所作之事盡皆遺忘者，有思欲藏匿者，即可知其能辨是非，宜詢二人是否為仇敵或係親友，或二人素不相識，係親友或不相識，必因癲時殺之也。又道德精神錯亂 (moral insanity)，患者雖無幻想，但其處心對於道德每有欠缺顛倒。

自 殺

SUICIDE.

英律自殺為過失 (misdemeanor)，旁人欲救之，反與自殺者同斃，是為自殺者所誤殺 (manslaughter)。欲定為自殺或偶殺或兇殺 (suicide, accident or homicide)，宜延醫士檢驗。察傷口有四件事如左。

(一) 傷口形狀 自盡多為刀傷或刺傷，少為扯傷。亦或為槍傷。由高處落下，可得重挫傷及扯傷。刺傷恐係偶然事。

(二) 傷口大小 察傷口與兇器適合否，有數重傷口，約係被殺，設致命傷口之週圍有小傷口，約係自殺，因其始用力小，終則用力大也。然被殺者盡力抵禦兇手，亦可始受小傷，末受重傷。用小槍自殺者有時難覓得入傷口，亦無出傷口，因由口入，彈存顱內也。

(三) 傷口位置 在身體上，有常屬自盡之處，如顛間及口等是，亦有絕非屬自盡之處，如脊及身體之後，手不能及處是。偶然傷多在凸露之處，其傷在一側，多係火藥轟然及磚石由上落下所致之傷處。

(四) 傷口方向 自刎, 右手者傷口由左向右, 左高右低, 左深右淺, 自刎者近額, 割開甲狀舌骨膜或斷甲狀軟骨頸動脈鞘及頸外動脈多不受傷傷, 刎少至頸椎. 左手者反是.

被殺割喉不同自刎者, 刀口淺深始終略同, 甚深則頸動脈及頸內靜脈割斷, 頸椎有時亦傷.

刺傷 Stabs. 自刺己身, 其方向由上至下, 由右向左. 被他人所刺, 則或由上或由下不定, 但多係由左至右 (此係指身之前面而言), 若在後面則人殺之刀口, 由右至左. 以上所云乃指用右手持兇器者, 用左手者反是.

縊死 Hanging. 係自盡常法, 除幼童外, 兇手殺人少用之. 有時兇手殺人後懸於梁上, 致人疑係自盡. 縊時足不離地亦足致死, 因往前倚而壓喉也. 通常是下墊椅或凳等, 懸上以足踰離.

淹死 Drowning. 亦常為自盡之一法, 亦有將人致死後, 擲入水內, 使人疑係自溺者. 辨入水時人仍活或已死法詳後. 又凡服毒藥自殺者可參觀毒藥說.

血 迹

BLOOD STAINS.

檢察衣服兇器牆垣地板上之血等等, 有二問題: (一) 血迹染於人死之前抑死後. (二) 是否新血迹, 此等血迹所染之確實時期, 斷難表述, 惟能辨其新或非新耳. 血迹溼而色紅者新, 溼而色紫者亦新 (係由靜脈來), 時或靜脈血見空氣即變為紅色. 血迹數日後每變棕色, 因成血色素 (hematin), 棕色歷多年不變. 血迹日愈久則愈難溶解, 因血色素不能溶解也.

血之辨別法 黑衣上黑牆上之血迹，以燈照之較在日光中尤顯。布有血迹，宜辨係血抑係硫酸、氫氰酸、碘、胆所染。硫酸 (H_2SO_4) 迹於黑色布上顯紅或棕色，若翦下所染之布置蒸餾水內煮之，濾過，以化學法試之，即可試其有無硫酸氫氰酸 (HCl) 迹在黑色布上顯紅色，過數日變棕紅色。碘 (iodin) 迹呈深棕色，加苛性鉀液 (liq. potassæ) 則消散。胆汁迹加苛性鉀液則不變。欲試血迹，翦下棉布麻布紬等小條，入蒸餾水內，血溶解於水內，水色即紅，若係絨布如絨襪等，抽出一線浸蒸餾水內，試時不宜多用被染之布，恐用盡後不復能再以他法試之也。兇器被染，宜辨係鐵銹或菓汁所染，血在鐵器上，若不速試之，每致與銹相雜，試時以火燒之，則血離鐵片片脫下，銹不能離。設血銹相雜，以火燒之，則血脫離，銹不脫離。所脫者置蒸餾水內即溶解，然後試此水內有血否。血迹能刮下，即以之入蒸餾水內，有血則溶解，濾過而後試之。刀割含酸菓類，成枸橼酸高鐵 (ferri citras) 之色，試其有無鐵可也。木有血迹，刮下或劈下一小塊，入蒸餾水內，然後試此水內有血否。哺乳類之赤血球，除駱駝者係橢圓形外，餘者俱圓，二面凹，無核，蛙、鱗介類、魚類、鳥類之赤血球形橢圓而有核。

血清試法 Serum Test for Human Blood. 辨別人血或牲畜類血，每甚不易。血清試法之理係畜類血清注射兔體內，則兔生抵抗性血清 (anti-serum)，無論注射何類畜血，即生抗何類畜之血清，如注射豬血，則生抗豬血之血清 (anti-pig serum)，注射人血，則生抗人血之血清 (anti-human serum) 以抗何類畜之血清，與其畜血調合則沉澱，若用他畜類之血清則不然。備抗人血清法，以十八西西 (cc) 人血，注射兔體，每次注射三四西西

(鈹, cc), 三四日注射一次, 射畢, 過數日, 放其血而取出血滯。試血迹時, 其迹溶解於鹽液, 然後置入試管, 加入兔生之抗人血清, 設係人血, 則試管內成雲翳狀, 過一二小時, 則顯沉澱, 若非人血則不然。

試血法

TESTS FOR BLOOD.

(一)血晶 Hemin crystals 除血外他質無能成血晶者, 故此爲辨血之要法, 乾溼俱可, 設血迹至小, 此法甚佳。試法, (甲) 滴一滴血, 或血已溶解在水內, 置玻片上, 迨水自散而乾, 或燈上略烘之, 加一滴冰醋酸 (ac. acetic. glaciale), 後覆玻璃蓋, 仍漸烘之, 迨其起泡, 冷後以顯微鏡驗之, 其紅而斜方形晶卽血晶 (每係黑色或棕色)。(乙) 設血日久或乾, 加冰醋酸外另加鹽少許, 亦按上法試之。血晶係血色素 (hematin) 及氫氯酸 (HCl) 合成, 因鮮血自有之鹽, 足敷其用。(丙) 一塊被染之布亦可用上法試之。(丁) 若浸布之血水過淡, 其晶不顯, 宜將血水入水燉鍋上, 蒸發之, 減少其水分, 所餘者按法試之。

(二)赤血球之顯微鏡檢察法 Microscopic Examination. 新染者以布浸水加些少甘油, 以指輕捻之, 後於鏡下察其有無赤血球, 非新者此法無效。

(三)分光鏡檢察法 Spectroscopic Examination 血水須用淡者, 於試管內察之, 血光圖之差隨血迹新舊及用何法溶解而異, 新動脈血有氫化血色蛋白 (oxyhemoglobin), 於 DE 之間有二黑帶, 加二三滴硫化銻 (ammonium sulphid) 則 DE 間之二帶變一寬帶, 乃還原血色蛋白 (reduced hemoglobin)。血在空氣中, 氫化血

色蛋白變作變性氫血色蛋白 (methemoglobin), 其光闕與氯化血色蛋白同, 然 CD 中另添一帶。血迹在空氣中略久則變成血色素, 血色素有二光闕, 加枸橼酸 (ac. citric.), 則成酸性血色素 (acid hematin), DE 之間有二黑帶, CD 間一, 加銨 (ammonia) 則成鹼性血色素 (alkaline hematin), CD 間有一黑帶。

(四) 瘰創木試血法 Guaiacum test. 用含血之水加一二滴瘰創木酒有白沉澱 (乃瘰創木樹脂), 加半錢至一錢二氯化氫 (hydrogen peroxid.) 即顯藍色, 此試法不準, 以他質亦可致藍色也。

(五) 他種化學試血法 加氫酸 (HNO_3) 顯灰白澱, 煮血使凝, 加鉀液劑使溶解, 所得之液透過光色綠, 返射光色紅。

創傷或名傷口

WOUNDS.

英律, 皮破即為創傷, 共分六種而論: (一) 割傷. (二) 刺傷. (三) 打傷. (四) 扯破傷. (五) 毒物傷. (六) 槍彈傷.

(一) 割傷 Incised wounds 以利器傷之, 祇割破或割下組織一塊.

(二) 刺傷 Punctured wounds 以尖器刺之.

(三) 打傷 Contused wounds 以鈍器打之, 皮破裂, 體組織亦搗爛, 挫傷則雖皮內流血, 而皮不破.

(四) 扯傷 Lacerated wounds 體組織撕裂, 如為機器扯破是.

(五) 毒物傷 Poisoned wounds 傷處皮破而含毒, 如毒蛇咬人, 蠍螫之類.

(六) 槍彈傷 Gun-shot wounds 此種亦有皮未破, 僅粘膜破者, 如彈傷由口者是.

此六種之創傷與燒傷燙傷以外, 有時皮雖未破, 然傷實

重,如骨折或體內器官因踢而破,外面無傷口者是。

頭頸創傷 Wounds of Head and Neck 顱蓋下有硬顱骨,故打傷或似割傷,致破傷處難辨係為他人利器所傷,或係自己跌傷,亦難確定何器所傷(如係刀或棍或拳等)。

自跌之傷

- 一, 只一傷口。
- 二, 傷在頭後或旁邊。
- 三, 傷口處有土沙等。

為器所傷

- 有時傷口數處。
- 傷處或在顱頂。
- 無土沙等。

鈍器傷

- 一, 窺以顯微鏡則見傷口之邊不齊。
- 二, 傷處之髮入傷口內亦有斜臥者。
- 三, 細審之每見有挫傷狀。
- 四, 骨膜發紅。
- 五, 有時顱骨凹陷折。
- 六, 有時被打致暈, 不省人事。

利器傷

- 傷口邊齊而高起。
- 其髮或根割斷。
- 無挫傷狀。
- 骨膜或有小割口。
- 少。
- 少。

顱頂蓋傷後,或致患丹毒,或結締織炎,其所成之膿,或在顱骨膜外或下,在骨膜下之膿,或延至顱骨海綿質,後至腦膜腦組織。骨膜下之局部性血瘤與骨凹陷折每難辨別;顱動脈每被傷,如頭被玻璃瓶擲傷不施治能致人流血而死。

顱骨折對於生命最為危險,鼻眶咽各者之頂受創傷亦然,因恐其已累及顱底也。顱頂骨折多由於直接受劇烈之損傷,如以利尖兇器擊頭者是,或由高處落利稜上,而間接受損傷骨,折係對衝性所致 (contre-coup)。顱底骨折每因跌倒而顱或足或臀碰地所致。

腦受震 Concussion 或致速死,因顯休克(腦力猝衰)故,雖腦

未傷，亦足致死。腦出血受壓 (compression) 係因受暴力或患病之故，前者多係腦膜中動脈破裂，出血在大腦面，患病者多係大腦中動脈破裂，出血在豆狀核內束，如人由腳踏車跌下碰頭，再行一二里後，始暈倒不省人事，約係腦膜中動脈血漸流出，致硬腦膜被血推起離骨，迨後腦受壓。

胸腹創傷 Wounds of Chest and Abdomen. 胸創傷之險多因出血，或體內器官損傷。右心貼胸前壁，受傷較左心為易，右心受傷較傷左心之危險大，因肌壁薄，縮時不能塞閉傷口，且心房受傷較心室受傷為重，因心室壁較心房壁厚也。

腹及盆創傷常危險，因人常顯休克而死。腹膜或其內器官破傷亦險。腹壁打傷，雖未傷內臟，亦或顯休克而死。腹壁破傷後或成赫尼亞。婦女之生殖器破傷，或能出血致死。

創傷之分類 (一) 割傷 Incised w. 傷邊齊，傷口梭形，橫剖面為三角形，其一角在傷之深處，其底處或平，因組織收縮，傷邊外翻，故從皮面視之，較闊大，組織收縮，故視兇器較傷小。又有一應注意處，凡割傷祇兇器之利邊能達傷之極深處，其鈍邊則至淺層。割傷之危險在出血，血管被割斷，不扯開，傷處血塊充盈，視割傷口之二端，每可辨由何端入，由何端出，刀入處速而深，出處緩而淺。

(二) 刺傷 Punctured w. 刺傷之淺深較大於長短，割傷則長短較大於淺深。刺傷由銳器所致，如槍上之刺刀，劍等。刺傷之危險有二：(一) 傷之淺深達至內臟，(二) 兇器之利鈍。傷者每多出血，因穿透內臟並傷血管。刺傷深者任何器官俱可受傷，或傷大神經或滑膜腔，漿膜腔等。刺傷多半係生肉芽織而癒，不易從底往外聚合。傷口之入口內捲，出口外翻，出口較小於入

口。

(三)打傷 Contused w. 打傷之傷口邊係隣組織搗爛，傷口邊不平，惟有一種以鈍器致傷，其邊每直，而不搗爛者，係骨在皮下甚近故（如顱皮傷），打傷與兇器所傷者不同，因繞傷處有大挫傷也。打傷者出血不多，然組織內滲出血多。打傷之危險，乃受傷組織成壞疽，結締織有瀰漫性炎，壞疽及成癩痕，每每扯傷打傷二者同見。

(四)扯傷 Lacerated w. 扯傷組織之面，裂破不齊，如爲機器軋畜咬獸抓及帶刺鐵線所扯（barbed wire）等類，血管被扯斷少出血。

(五)毒物傷 Poisoned w. 毒物傷與法醫學無大關係，茲不贅。

(六)槍彈傷 Gun-shot w. 槍彈傷之性質隨下列之六事而異。（一）槍之遠近。（二）彈之動力。（三）彈之大小。（四）彈之形狀。（五）彈撞時之展開。（六）彈行時之螺轉（參看外科書）。

槍之遠近 愈近則傷愈重，甚近則衣皮被燒，散子槍（砂槍）放時，近體一尺遠，因尙未分，故入體只一口。距體一尺有半，砂子即略散，則傷口大且參差。距遠三四尺，砂子已散必有多數小傷口。放彈時距體愈近，傷處愈重且入口大，距略遠者入口小，傷處少。彈撞骨上，距離愈近傷愈多，彈由遠至，能穿骨出，距離愈近組織愈多擦爛扯傷。然於南非洲英特之役，所查得者殊不一致，有時與上所論者不同，如彈穿骨者，其形如鑽。

彈之動力 動力大者傷口小，且速穿出，不破裂組織。組織抵抗力大者則多傷，如骨傷較他軟組織大是，因其抵抗力大也。按彈行之遲速及阻力之大小，定出口之形式，有無出口者，彈留

體內。

彈之大小 皮爲藥傷，必相距甚近，在彈與散子槍所致之傷，前已論過。

彈之形狀 彈形圓或圓錐形，圓者皮之傷口大。

彈觸體時之展開 彈觸體時，若其端較軟(如鉛彈)則展開而變扁，故組織多受傷，傷處不易消毒，彈愈展開傷組織愈多。現歐洲諸國會議戰時不用能展開之槍彈，彈外壳硬堅，內質鬆軟，則不能展開，意乃使人不再臨陣，非欲傷其命也。

彈之螺轉 彈入人體，前行有時如螺轉。

槍彈之出口入口 有時無出口，入口有時有燒迹，或爲火藥染黑，槍距甚近，每有人所穿衣裳之布片或氈紙等帶入口內，氈紙卽製彈砂等用者，除近入口處大血管破裂外，出口出血較多。圓錐形彈出入口略同，因槍距人近，動力甚大。動力小者，入口較小於出口，入口皮內陷，出口外翻。出入口大小不同者，出口常較大於入口，然有一種手槍其彈尖空，所致之傷入口較大於出口，彈有堅壳，出入口相等，彈能展開者出入口彎曲不齊。

槍傷死之緣因 (一)腦力猝衰。 (二)出血。 (三)體受重傷。 (四)壞疽或血染膿菌及體力衰竭。

驗槍係新用者否，倘槍筒尙熱，必係新用。新用者槍筒內有硫化鉀 (potassii sulphidum)。距用時稍久則被氮化爲硫酸鉀 (pot. sulphas)。若加醋酸鉛於硫化鉀則成黑澱，若加醋酸鉛於硫酸鉀則成白澱，故甚易辨係新放及舊放者。

出血致死

DEATH FROM HÆMORRHAGE.

皮及粘膜之色白，因外傷而出血者，其傷口可見。割傷槍傷刺傷等俱能致出血而死，屍之四圍大概能見血，雖因出血而死，然仍有血墜積之狀，察體內面，則見心力脫失（因欠血）之狀。內出血約因子宮外孕破裂，胸或腹之主動脈動脈瘤破裂，或腹內之器官外雖無傷，而內已裂（如脾裂），亦有因靜脈曲張或痔之慢性出血而致命者。

火傷燙傷

BURNS AND SCALDS.

火傷係為火所傷，燙傷乃熱液體物如沸水，熱油，鎔鉛等之傷也。油鉛在皮上較水流緩，故致傷較重。火傷共分六等：（一）皮紅。（二）皮紅起皰。（三）上皮層毀滅，真皮層及感覺神經末梢顯露，故此級多痛，癒後之癢，不收縮，無畸形。（四）真皮及感覺神經末梢俱損壞，故不覺痛，其癢大，而收縮致畸形。（五）皮肌俱滅，其癢大，且有畸形。（六）全肢俱毀滅。

火傷之危險 第一等，傷之皮面大者每因腦力猝衰而死，嬰兒多有此險。第三等，倘痛甚，有時腦力猝衰而死。此在兒童危險較大，在反應期（reaction stage）體之內臟或漿膜發炎，如肺炎，胸膜炎。在生膿及漸癒之期，或見體力衰竭，或十二指腸潰瘍穿破（perforating duodenal ulcer）而死。此種潰瘍之原因尚未確定，大抵因膽汁之組成異常所致。

須注意致燒傷之物質，若毛髮或衣服被燒則皮面或有炭屑或變焦。液體燙傷，則皮面有大片之紅斑（erythema）或皰，若皮上沾蝕藥則紅而生潰瘍，皮及衣服被染，以化學法查驗染

處可知其係何藥料。

辨誤燒及故燒 Accidental or Homicidal Burning. 偶不經心被燒,乃常見事,然兇犯殺人每擲之火內或火旁,致人疑此必被燒身死,迨剖屍自可辨明致死之原因。(一)察燒處大小,足以致命否,幼童未成人被燒易死。(二)身外有無痕迹,顯係爲人殺者否。(三)察內面如因火傷致死,是否血循環系統有心力猝衰狀。(四)癱瘓,酒醉,身弱者易受火傷,因不克自救也。體上毛多,皮傷愈易傳佈。

挫傷

CONTUSIONS.

挫傷乃未破皮之打傷也。每有人雖被打甚輕,能致重挫傷,有易出血性者(hemophilia),最易致挫傷。挫傷距皮深,數日後始顯於皮,或云,有五十日方顯者。頸上勒痕指甲指痕俱屬挫傷。挫傷與血墜積之鑑別,血墜積者血在血管內,割之見血管內有小紅點,挫傷則血由血管流出滲入組織內,每在皮下粘膜下,內臟面上顯瘀斑。肺面之瘀斑見於因火傷致命及中某毒劑而死者。又精神錯亂者,皮下出血非爲少見,故應細察係受傷或窒息而致,或係自起。

窒息

SUFFOCATION.

頸外受壓,致阻呼吸,如絛勒指等,有他故致阻呼吸,則名窒息。(一)手巾枕頭衣被或他法堵塞口鼻,人每以此法殺嬰兒。(二)寢時爲母壓斃,約係嬰兒之面被蓋,胸被壓之故。(三)呼吸道有外物。(四)咽門水腫,如飲沸水燙喉等,有時爲小孩偶然之事,(五)中毒藥致窒息而死,如番木甙素(士的年),氫精

酸等，致喉肌與呼吸肌搐縮，阻吸氣入肺。(六)肋骨被壓，如人多擠斃是。

屍狀 肺動脈，右心，顯靜脈，肝等俱充血，左心空，血色紫而仍為液體，胸膜之肺面有小瘀斑，枝氣管亦有，因盡力喘氣而微破也，不僅有上述之窒息情形，且有致窒息之原因，如外物等類，檢驗時宜切開氣管，恐外物經氣管入枝氣管亦能致窒息而死。

縊死勒死及掐死

HANGING, STRANGLING, THROTTLING.

屍狀同上，惟另添頸間痕跡。縊死者繩每繞頸兩周，首痕橫頸，次痕由前斜向上後，每無橫痕，蓋只一縊故耳。勒死痕跡俱橫，掐死者頸一邊顯拇痕，彼邊或顯食中等指之痕。

縊死者之致死緣因：(一)喉受壓，阻氣入肺，致窒息而死。(二)頸內靜脈受壓而腦充血，致昏迷不醒而死。(三)頸椎脫節而壓脊髓，致延髓所發之興奮不得下傳至吸呼肌。英律殺囚常以此法，脊椎有時折斷，或延髓受傷。法以一板立囚於上，板有小門，拔門則板墜，因項繞繩，鬆懸梁上，板門墜，致脊椎脫節，脊髓亦傷，繩結置頸下者，脊髓傷尤重。(四)喉及頸之大血管受壓，故致窒息兼昏迷不醒。

屍狀 頸有痕跡，知已懸起，然不足為致死之據，有因他故致死，後懸梁上者。其痕跡近頸，在舌骨上側。頸組織傷處須視繩之粗細，方位，鬆緊及繩繞次數等而定，其痕跡每為白色，或現他色。皮常不破，時或微破，皮內少出血，其色棕紅。有時體墜下之動力大，則頸處之傷亦大，動力小傷亦小，致死之故係喉及頸血管鞘被壓，非因裂破也。

殺死者或未死吊上，或死後懸起，其狀相同，即頸肌扯裂，喉斷，舌骨甲狀韌帶破裂，舌骨折，頸血管鞘裂等狀。若人死後被人懸挂者亦常起此形狀，大約面貌安靜，其色白，懸挂時久，面或充血，口鼻有粘液泡，舌伸於上下齒間或蹠於齒後，眼凸出，檢察體內，顯窒息或昏迷之狀。

淹 死

DROWNING.

係自盡常法，其死係呼吸道之鼻口或尤下處為液體塞閉，阻氣入肺，液體漸入肺氣泡逐出其內之氣，氣不得入。液體平常為水，然血或其他種液體俱可致人淹斃。淹死非必全身入水，只遮口鼻足矣。如幼童及酒醉或眩暈者，其面跌入水內，身在地上者是。淹死之故平常為窒息。體每受傷，因跳入水內，觸於石礁，或為浪湧撞於石上，或碰水面頭腦受震。有時未入水已顯心力衰竭而死（如由高處落下），或于水內因力圖自救，心力衰竭，或因在水內為時過久而致。若人死之先，無受傷之處，亦無自救之意，在水內二至五分鐘之久，足致人斃。然有云越二十分鐘之久仍能甦醒者。

屍狀 面貌安靜，面色通常發白，有時色紅，口唇色藍，口閉，舌靠齒後或介上下齒間，毛豎直成鷄皮狀，陰莖縮小。屍在水內時久，皮色白而軟，如洗衣人手然。手指皮有時擦破，時每抓物如海草或草等，指甲下或有泥沙。

體內檢驗，胃內有時有水或其死處之他種液體。切開胸腔則見肺凸起，其面有肋骨迹，肺現水腫，按之則塌陷。若擠肺氣泡則有泡沫被逐出，或有泥沙在內。其肺充血，胸膜有瘀斑，因其人欲盡力呼吸致毛細血管破裂也。氣管充滿含泡之粘液，其粘膜充血，色淡紅。因窒息死者，右心及大靜脈充血，血為紫色，

且係液體，大腦或充血，或貧血。

辨人死前抑死後入水 人死後擲之水內不難辨。

人未死入水之徵 Signs showing that a person was still alive when he reached the water.

(一)面 初溺死由水取出，其面色白。屍在水內腐敗始於頭頸，故過二三日後由水取出面變紅或他色。口邊有泡沫，係盡力呼吸之據，蓋呼出之氣與水合成沫也。因他故死者，口內有沫，乃呼出氣與涎合成者。

(二)手 如指皮擦破，傷口有泥沙等，必須察傷口之泥沙與河沼泥沙相同否，若相同，約入水時人尙未死。如手握草類，與河沼所生之草相類，應知此人入水未死，且盡力掙脫，必非欲自盡者。

(三)皮 皮之毛豎直成雞皮狀，可知屬生活作用，蓋舉毛肌被冷水所激而收縮也。然恐怖過甚時皮亦作此狀，故人被殺後擲水內亦有時顯此形。皮無此狀者，未入水先已死，如有則生死不可定。手皮變軟，知屍在水已久。陰莖縮或硬直，係生活作用之據。

(四)胃 胃內有淹死處之液體乃生活作用之據，因其在水內能嚥下也。

(五)肺 枝氣管內泡沫為生活作用之據，因其人盡力呼吸致有水入肺也。須與枝氣管炎之粘液分別之，後者之粘液黏貼枝氣管壁，淹死之沫，在枝氣管中央，甚易吹散。肺面，胸膜，或枝氣管上有瘀斑係生活作用，因其人盡力呼吸也。

屍在水內，夏日較冬日腐敗迅速，且較易致屍浮起，因速生腐氣也。屍浮起之時間隨腐敗之遲速而異，河水較鹹水浮起為速，著衣較裸體速，胖較瘦者速，水愈暖愈速，婦女幼童浮起較速於男人，在英國約一星期浮起。

凍 死

凍 死

COLD.

關外等處天時無常，大雪偶降，遑變嚴寒，客外露宿者每致凍斃，婦人孩童及柔弱者較強健者尤易。

屍狀 體強硬宜辨係凍抑係屍僵，人後死置于雪內亦凍。凍死者皮白，顯凍瘡于身體之露空氣處，宜與腐敗及血墜積辨清，凍瘡或在身體之前面，血墜積常在身體靠地之面。屍於雪或冰內腐敗甚緩，甚或數月不腐。設雪內尋出已腐敗之屍，大概係死于他處腐敗後移于此者。耳、鼻、指、趾或致成壞疽。皮之色白，體內器官亦貧血。惟心及大血管則充血。

電 擊 死

LIGHTNING.

有因腦力猝衰而速斃者，察體不見傷處。有時傷處甚重，甚至令人疑為受暴力所致。電擊者屍僵及腐敗速顯。身體攜帶金屬物引電尤易，近金屬物處亦易受傷，如表、表鍊、小刀等，電每鎔之。熱甚，衣每被燬。金屬鎔後，每成磁力，衣每裂脫，髮焦體之傷處有二。(一)皮傷，(二)深傷，皮傷或顯大片紅色，或呈樹枝形，或皮內出血。傷口顯出口入口，如電穿體然穿時體內器官或骨每受傷。被擊者方位或如常，如坐臥依牆等式，亦有擲遠數尺者。

中 暑 死

SUN-STROKE.

速死者，因昏迷不醒或心力猝衰之故，或歷數日，因肺腦

等患致斃。

屍狀 腦充血，體內血仍係液體不凝固，其色紫。

餓 死

STARVATION.

急速餓死者，約因意外之事故，如礦路偶塞，礦夫困閉礦內，或飄洋觸礁，命得僅存，浮於板片上者等是。緩慢餓死者，乃貧人子女飲食不足，且無滋養力，因缺乏滋養力因他症而死。如水災或旱災，貧人無食餓死者是。精神錯亂者每不食意圖自盡。其急速致死之故有三：（一）缺水。（二）受天氣冷熱。（三）身弱。常人無食可延七日至十日方死。

屍狀 週身瘦弱，皮乾皺，目紅，察外面情狀，知缺液體。組織消瘦，脂組織消盡，器官周圍之脂組織亦無，滋養道空虛。腸壁變薄，設腸內有不能消化之物，則透壁可見，胆囊充滿胆汁，內臟減輕，血少。幼童餓死，詢已保險則疑其父母致伊餓死，圖得保費，或係私子，致其死命，裁判時，必以有疾及家貧對。剖檢時查其有腸系膜淋巴腺結核病或胃之幽門狹窄否。

自 傷 及 詐 病

SELF-INFLICTED WOUNDS AND FEIGNED DISEASES.

自傷之故係自己逞兇，或助他人，事後返悔，恐被告發，故自作傷痕，以顯係當時抵禦情形，而證己之無罪，或先作傷痕而誣控他人。察驗之法有三，

（一）傷者衣服 衣裂或割破，裂處適合傷口否，如形式大小位置等等。

（二）傷口位置 傷處其手能及，能自作否，自作者手約無大傷處，抵禦他人則手多傷。

（三）傷口形式 傷輕而淺，不在致命處。其傷通常係刀傷，

有時爲刺傷，其方向見前勿頸篇。

詐病 Feigned Diseases. 多係乞丐，兵丁，獄囚，青年婦女等。每有詐患癩癩者，口亦吐沫，然不咬舌，搖擗時不遺尿，跌時不傷。如云有傷口，或火傷，雖包裹好，亦當開而驗之，延醫查察勿預使病者知之，恐其詐飾病形，如云某關節不能動轉，或肢有畸形，宜用蒙藥蒙之，則真僞立辨，或以電感之，電勢突如其來，致使忘其所以。察此類病症，醫士務宜用其聰明，細細診查自可辨清。

精神病

INSANITY.

按英律分四類。(一)癡愚。(二)癩狂。(三)酒癩。(四)精神不健全。

癡愚 Idiocy. 癡愚係心靈發育不全(與精神發育完全後漸漸缺少者不同)，多顯自幼時，且有係先天性者。頭小畸形(microcephaly)及腦積水(hydrocephalus)能致先天性癡愚，視頭外面，與好人無異，但其癡愚係先天性或起自幼時。兒童每有前數年心靈如常，後漸變癡者，約因其心靈有易衰之性，幼兒時或發身期變癡，亦有嬰兒時偶然碰頭，後即變癡者。

克汀病 Cretin. 甲狀腺官能不全，或自嬰兒時而起，得病約因飲料水不良所致。無甲狀腺或甲狀腺官能不全者，服甲狀腺膏(thyroid extract)則可漸癒。

遲鈍 Imbecility. 非先天性病，能言語。癡愚者則不能。

有一種成人，其心靈已發育完全，後忽改變，可分數種而論。

躁狂 Mania. 急性躁狂大概顯憂鬱(melancholia)或高興情狀，數月後或痊癒或成慢性躁狂，或成癡呆。急性躁狂乃實癩，時常幻想，每致犯法或作惡事。設躁狂非急性，亦有幻想，病屢

再發，發間時心靈無病，終或成癡呆。

癡呆 Dementia. 此常為急性躁狂之結局，然亦有為原發性者。原發者多為青年之急性病。慢性癡呆乃腦組織患病如出血是。慢性癲癇，慢性酒中毒終或亦成癡呆，此種始得時，健忘為其初狀。

偏狂 或名 **一物瘋癲** Monomania. 係一種精神病，對於一種事件或行動而發狂。

殺人之偏狂 Homicidal Monomania. 激動則常蓄意殺人。察驗之法，(一)無故殺人，並非仇讎，(二)或係病人好友，(三)犯事畢不設法逃走，(四)昔曾患過偏狂或憂鬱等，(五)有時有此種發狂之緣因，如婦人產後殺子，名產後精神錯亂 (puerperal insanity)。

自殺之偏狂 Suicidal Monomania. 受激刺時即蓄意自殺。

盜物之偏狂 Kleptomania 倘受激刺即蓄意盜竊。所偷之物殊不值錢，或已係其人頗足自贖。

放火之偏狂 Pyromania 倘受激刺即蓄意放火。

色慾之偏狂 Erotomania 倘受激刺即欲交合。

譫妄 Delirium. 因熱病或他病而致譫妄。有人於譫妄時犯法，此為不負責任之行為。

震顫性譫妄 Delirium tremens. 此種人犯法並非不負責任，惟刑罰略減輕耳。

夢行 或名 **睡中行動** Somnambulism. 睡中常行動者，若於其時作犯法事，則屬無知之罪。

癲狂人治法

TREATMENT OF THE INSANE.

按英律若其人實係癲狂醫士可給與證明書，送入癲狂院，

免傷害他人，亦免傷害己身，後延醫士調理，每有能漸癒者。如人略呆，不能管理家事，地方官宜設法派人管理，由所派之人，助其度日，然不得任意浪費或侵蝕。有人心靈雖缺，清醒時亦能在衙署作證。但必先察其精神作用是否健全，若不健全如呆，即不能作證。

醫士證明書

MEDICAL CERTIFICATES.

英律凡係貧人有一醫士之證明書，小官蓋印，即可送入癲狂院。設病人有親眷朋友，須二醫士及戚友簽押方可。戚友之證明書宜書明病者情形，發狂時日，曾發癲狂幾次，若非初次，則初次發癲狂之時日，病時年歲，前曾在何癲狂院，致癲狂之原因，有無癲癩，有無自盡及殺人情形，均應詳載。查驗癲狂者之二醫士宜與病者毫無瓜葛。同事之二醫士不得察驗一癲狂人，恐有同謀傾陷情事。二醫士宜各目睹癲人事實，察時不可同時，各人必須詳細斟酌自己應給之證明書，不可互相參閱。

收癲狂人入屋居住者，除僅一癲人外，須有執照方可，若僱用看護者，雖僅一癲人亦須有證明書等等。

強姦

RAPE.

強姦係女子不願，男子用種種手段強污之之謂也，英律最注重之故，雖強姦未成，或用手段誘騙恐嚇脅迫爲之，及用迷蒙藥麻醉藥等，在律均處以強姦罪。又與未及十三歲之幼女犯姦，雖和仍按強論，處以永遠監禁。圖謀強姦未及十三歲之女子，如有確據，在律處以苦工二年，姦十三至十六歲之女子及癡呆女子（不論年歲）監禁作苦工二年，過十六歲者和姦無罪。在英國按強姦之平均數，百分之七十爲十二歲幼女。

婦女每誣控爲男子強姦，如上迷蒙藥後即控醫士云爲所姦污，故與婦人蒙藥時，宜另僱一婦在室，以爲佐證。或婦人已經受孕，控者爲掩己之醜，或圖謀詐索錢財。蘇格蘭律，控強姦案須於三日內控告，三日外告發例不准理，英格蘭則否。

驗強姦之法 Medical examination. 婦女控告後，醫士宜速往檢驗之，免其矯作證據，並察驗婦女之身體，衣服及四周情形，有無傷痕，爭持，相毆，強迫等情狀，恐三日外佐證俱無也。供上書明何地何日何時。後詢被告彼時適在何地，或有他人亦在該處。若婦女之言前後有不符處，必須詳爲記錄。再細詢婦女之年歲，身體強弱，能否抵抗男子。詢男子有無別情挾制婦女，如女有私事等，或威嚇之。細察女子之精神作用如何，是否癡呆而不分別是非。詢其係自動的控告，抑或受戚友等慫恿而控告。詰問時細覘其面，察其關心否，含羞否，並調查其名譽若何，前曾犯姦否。

查驗女身 須先詢明願受檢驗否，不願則止。宜檢驗三事：（一）檢驗身體上有無強迫證據，（二）檢驗生殖器，（三）檢驗衣服。

（一）檢驗身體有無強迫之證據 身體有何傷處，輕重若何，傷重乃抗拒時所得。所供傷處與體傷符合否。然後再察被告者身體有無傷痕。

（二）驗生殖器 有時無狀，因姦未成也。檢驗女陰內外，或略有輕挫傷，或重挫傷及損傷。初得者是處有血，大約處女膜破裂，新者可認出，越五六日，則不能辨新舊。察陰道展開否，已孕婦陰道常開，或自用法使陰道開。察陰道有膿否，若有宜察膿內含淋菌否，淋菌之潛伏期大約三日，軟下疳（soft chancre）亦三日，梅毒初疔，hard chancre）則爲三星期。受暴力之狀，乃陰道裂，或會陰破等，大小便時或痛，行路或覺不便。

強姦幼女之狀 外生殖器受重傷，有時致腐脫，處女膜破

裂與否與成人同，破則陰道展開而出血，陰道粘膜紅，兼有破傷處，時有膿，傷處甚重則致命。察之宜辨是否因他故所致之陰門炎，幼女穢甚，或陰道蟻虫，亦能致女陰炎，則顯白帶，紅，痛，腫，熱等狀。熱症後或患女陰膿炎，榮養不足之軟弱幼女，或致女陰壞疽。

(三)察衣服 衣服或有血迹，然與月經染者無別，故不為受傷確據，鏡下驗出精子方為確據。

陽萎

IMPOTENCE.

延醫查之，為證明是否嗣子，為強姦案，抑為休妻離婚事。男子陽萎乃年過幼稚，年過老委頓，陰莖畸形，精腺患病，或人過弱等。女子乃因生殖器畸形，如無陰道，陰道塞閉，女陰陰道生瘤，外生殖器知覺過敏等。可醫者不得休妻，不可醫者准其退婚。男或女生殖器畸形不能交合者，可准退婚。設未婚嫁前預知有畸形，則婚嫁後不得退婚。

性慾乖戾

SEXUAL PERVERTS.

慾心熾盛，當欲交合，可分三種。(一)患癲狂者常顯性慾乖戾，此係靈心不克制慾，屬不負責任之罪類。(二)色徒，力欲行惡，知罪故犯。(三)靈心行為略偏，此係靈心略弱，一激動即不能制慾。有因患病者，其一種病狀乃慾心過大，如脊髓後索硬化之第一期，不克制慾，雖蹈罪愆，然受罰宜從輕。

妊 娠

PREGNANCY

未孕之徵 Signs peculiar to a Nullipara. 出嫁未孕之婦，處女膜已破，處女平常未破。有因先天性處女膜閉鎖，醫士割開者。陰道粘膜有皺襞未產者易見，且陰道壁未鬆弛。子宮頸爲圓錐形，子宮口成一小槽隙，指捫之如一小凹。乳分三圈，外圈色白，皮下見靜脈，中圈乃乳頭暈，色淺紅，內圈即乳頭。已孕者，外圈有白紋，因乳腺曾漲大之故。乳頭暈色略黑。

已產之徵 Signs peculiar to a Parous Woman. 處女膜破裂，有處女膜痕。陰道展大，粘膜之皺襞少見，子宮頸略圓，子宮口破裂痕紋似菊花形，有時會陰亦曾破裂，腹上顯白紋（因腹曾膨大，男患水腹者亦然，先胖後瘦者亦同，因表皮下組織展裂，後成癢紋也）。

判孕 延醫診婦是否受孕，如英律，婦人犯律科以死刑必俟分娩之後。又有嗣子繼續遺產例，故每有僞作已孕，別覓一孩，希圖遺產。又男子始欲娶此婦，後又不欲，按英律，須給婦人錢財，始可罷論，若有婦人告狀，謂吾已受孕，彼不娶我，須給我銀錢若干，爲官者應延醫士考證受孕之真僞，察驗時，宜先詢其肯否。

孕徵 Signs of Pregnancy (一) 經閉，不爲受孕確據，貧血，結核病等亦可無經。有雖已受孕數月子宮仍出血者，惟罕見耳。(二) 乳房改變，由孕第二月起，乳房漸大，皮下靜脈充血，乳頭暈色深，乳腺生乳汁。乳房變大亦可由他種原因如行經及子宮生腫瘤等而致。(三) 胎動初覺，約于第四月末，假孕者腸之蠕動婦膜疑係胎之初動。胎之動狀醫士用望捫兩診法可知之。(四) 妊娠嘔吐，自二月起，至四月止，但亦有無此狀者，且有他病亦可致此反射性嘔吐。(五) 涎過多，然有時無之。(六) 腹漸大，三月時子宮頂齊恥骨聯合六月至臍，九月至劍突。腹漸大亦可由他故如子宮長肌瘤，卵巢或卵巢冠生囊腫，假孕，水腹，及腹壁多

生脂組織等而致。(七)察陰道,粘膜紫色,子宮頸變軟,可用觸子宮動胎法 (ballotement) 驗之。(八)察腹,以望捫叩聽等法,望腹可見各處俱大,非特一處高凸,腹向前凸,捫腹有時辨胎頭及背脊髀腿在何處,叩腹有暗響,聽之有胎心聲,此乃確據,胎心聲,每分鐘約百二十次,母脈,每分八十,此聲至四月初即聞,聞處平常在左髀前上棘及臍之中間,孕時亦可聞子宮鳴。

似孕之病 Conditions Simulating Pregnancy. (一)子宮肌瘤較實孕生長緩慢數年始覺如胎足期之大,此病月經過多,實孕則無經,纖維瘤另有子宮鳴。(二)卵巢囊腫 Ovarian cyst 較肌瘤生長迅速,有二年覺至胎足期之大者,月經如常或無。(三)虛孕 Pseudo-pregnancy 使吸蒙藥,其孕狀即散。(四)水腹 Ascites 仰臥時視腹之前壁平,受孕乃凸起,腹旁叩之有暗響,前面腹虛故空響,病人側臥,暗響則移位,以液墜下也,水腹按之有動浪,胎則無此狀。(五)處女膜閉鎖 Imperforate hymen 經血瘀積,詢之則云未曾行經,處女膜無口,膜向外凸,一切關處女膜血即流出,腹內瘤立消。

流 產

ABORTION.

英律孕婦服墮胎藥,或以物插子宮內,及他種墮胎法,則犯重罪.若他人使之墮胎亦屬重罪,孕婦若死,科以兇殺之罪.賣打胎藥及器具者係屬輕罪.醫者因孕婦患病用墮胎法救其命則無罪.

墮胎分三種:(一)胎自墜,常在受孕後三月內,因胎盤與子宮粘連未固也,亦有因他故出血,致胎盤易離子宮壁,此事常見於行經期,因子宮於此時易受激刺。(二)醫引小產,為救孕婦

之命。(三)打胎,在受孕四五月之前者罕見,因未顯已受孕之狀也。

(一)胎自墜 Pathological. (一)因胎有病如胎死,胎盤患病,臍帶扭轉 (twisting of cord) 等。(二)因孕婦患病,如梅毒,熱病,肺炎,慢性酒中毒,鉛中毒 (lead-poisoning), 子宮內膜炎,子宮肌瘤,子宮異位 (uterine displacement) 如後屈,後轉,前屈,前轉等,子宮易受惹 (irritability of uterus) 致收縮而擠出胎盤,受惹之原因如過度恐懼或哺他孩過久,直腸膀胱受惹,或偶然事如孕婦跌倒等俱致胎自墜。

(二)引致小產 Induced 因腎炎,產慄 (eclampsia), 心病,嘔吐太甚,前置胎盤 (placenta praevia) 及盆畸形 (malformed pelvis) 等。如醫士看此婦之病必須引致小產,先須另請一醫士,與之商酌,並告明婦人之親友,令其作證,方可,如不欲作證,可作罷論。

(三)打胎 Criminal 其法服藥或用器具,墮胎藥內如麥角,沙芬 (savin) 芸香 (rue) 等其功用乃激刺子宮使之劇烈收縮。然有謂藥之作用在直接激惹腸,再由反射作用激惹子宮者。峻瀉劑皆有墮胎之效,激惹腸之瀉藥及激惹大腸藥尤甚,如用蘆薈 (阿羅) 致大腸直腸充血,盆內器官亦受累而充血,子宮血加多,則收縮力加大器具,多用導尿管插入子宮內而引小產,或用尖器刺破胎膜。

延醫辨墮胎。係自墜或打胎,查法,宜詢婦人自知受孕否,曾否與人言及,更詢婦人所服何藥,但有時服蘆薈鐵丸為補劑,或便秘常服瀉藥。須查其前受孕之時,曾否小產。有一種婦人雖因細故易致小產。詢及婦人工作,如用大力,或作鉛工而中鉛毒等,此皆易致小產者也。再察盆有病否,如子宮異位亦致小產。察之,或於是處顯用力之據,或用器之據,如子宮內或陰道傷處,凡驗婦死後之傷處如只一傷口在子宮頂,穿入腹膜內,必係醫家或他明醫理者所作,否則他處亦必有傷。剖屍亦當察驗腸胃內有無服毒之證據。

胎 塊

MOLES.

可分真假二類，假者屬月經，真者屬妊娠，真者分胎及胎絨毛膜壞成泡形二種。假者與胎塊略同。

假胎塊 False 係子宮內膜在行經時一齊脫下，婦人於熱病後每有此弊。有一種婦人時常如此，大概因子宮內膜現脂肪性變所致。

肉樣胎塊 True Fleshy 係受孕之產物，胎膜內出血，即不立時排出，後始逼出。時之久暫不定。初出血後血凝，此時可辨係卵或係血。迨後血塊收縮變成纖維組織，則不能辨係血或係卵矣。無羊膜腔 (amniotic cavity) 其液被吸收，絨毛 (villi) 變壞。鏡下察之，可窺出胚及絨毛之迹並蜕膜細胞 (decidual cells)。

泡形胎塊 True Hydatiform 係胎絨毛膜絨毛 (chorionic villi) 顯粘液樣變 (myxomatous degeneration)，其狀乃腹速大及他受孕狀，至三月時腹大如六月之孕。子宮擠出者，遠卵有透光之泡如葡萄然，泡乃變壞之絨毛。繞卵全有泡，或只胎盤處有之。卵有時不見，因已消滅也。打胎者若用打胎之法，雖從子宮流出壞塊，亦屬犯法。

殺 兒

INFANTICIDE.

嬰兒產後殺之，與兇殺同，未產下殺之，雖不為兇殺，亦屬犯法。英律產下死胎其母藏匿不欲人知亦係犯法事。

新產婦之徵 Signs of Recent Delivery. 見一死嬰，疑為人殺，須先覓其母為誰。如得疑為死兒之母之婦人，須先察其是否新產婦。然須詢該婦是否願意察新產之法係察乳，腹，女陰子宮等。乳房有硬結，內常有乳汁。腹壁鬆，其皮有紅色紋。陰道有纒展大之形，陰道會陰有時新裂破。產後十四日，從陰道流液。(惡

露)首四日液紅,每有血塊,後乃黃綠等色,少含血,九日後無色,終則只有粘液.首七日子宮頂在盆骨上可捫得,用子宮探條探之可知子宮腔略大,子宮頸每被扯破,頸口展開,首數日指尖可以套入.有時婦人得產後熱病,發熱,陰道出臭液.若婦人死後剖屍,見子宮長十至十二寸,內盈血塊,胎盤貼子宮處可見血管之口,或胎盤小塊仍與子宮相貼.

產活胎之徵 Signs of Live-Birth. 大概分二種. (一)未呼吸前之徵. (二)已呼吸之徵.

死胎之徵 Negative Signs 證明胎產出時已死,其徵與子宮內腐爛者同,如上皮脫落顱骨軟等.

活胎之徵 Positive Signs (一)**體有損傷之處**, Injuries 顱骨折,用力擊折顱骨,傷處必大,約係胎頭撞在硬物.傷處多出血,則確知此處有血運,故胎係活者.顱頂骨折,母云,係急產撞頭所致,此則臍帶必斷,其損傷多在常先下之處,即右顱骨處.活胎較死胎骨易折斷,傷處或臍帶,有生活之據,定係活產.胎活數日,則臍帶必收縮,或作膿. (二)**已經呼吸之狀** Signs that Child has Breathed, 剖胸腔若胎未呼吸,膈多凸向胸腔.肺小而未張大,居胸腔後脊骨旁處.胎已呼吸,則肺充滿胸腔前面遮心之半.未呼吸,捫肺覺硬似肝,已呼吸者捫之有沸鳴.未呼吸肺之顏色軟硬如肝,已呼吸者其色淡紅並有小紅點,因已呼吸後則肺氣泡含氣而其壁之毛血管含血也. (三)**取肺試驗** 未呼吸肺入水即沉,已呼吸肺浮於水上.法以一玻盆貯水及半,截出心肺,一齊置于盆內,肺氣泡全張則二肺亦可將心牽上,三者俱浮起.肺氣泡半張,則心過重不能牽上,恐三者俱沉下.將心割下,肺自浮.將肺割作小塊,以布包裹,用力擠出氣泡內之氣,置水內仍浮,因氣已入肺氣泡無法逐出也.然此法亦有不妥當之處 (fallacies): (甲)肺腐敗生氣則能浮起,然其氣力壓之即可逐出,因氣非在氣泡內,乃在氣泡間,故壓後入水,肺乃沉下,且肺腐爛甚遲,剖驗時大概不

至腐爛也。(乙)肺有病則沉下。然二肺同時患病者少見。嬰兒無病之肺若一呼吸及展開，則可浮起，且患病處目能視出。

(丙)吹肺使張，小孩之母一定不欲用此法，大概亦無控告之人吹肺使張以證殺嬰兒者。(四)驗胃 或含少許泡沫，因嬰兒嚥

下涎液及氣之故。此爲二生活作用之據：(甲)嬰兒呼吸，(乙)能嚥下。胃內覓出食物知已下嚥。

嬰兒生活久暫之徵 Signs shewing how long child lived

(一)血循環徵狀。(二)臍帶徵狀。(三)皮膚徵狀。(四)滋養道徵狀。

(一)血循環徵狀。胎之血循環如下：臍靜脈 (umbilical vein) 離胎盤，運含氧之血入兒臍，至肝，在肝分二支，一支由胎臍小靜脈 (ductus venosus) 入下腔靜脈。(二)一支入肝血循環而達門靜脈，未入下腔靜脈，經下腔靜脈而入右心房。胎下腔靜脈瓣 (Eustachian valve) 引血過胎卵圓孔 (foramen ovale)，入左心房，後入左心室，末入主動脈，一半循主動脈至頭頸及上肢，另一半向下至軀幹及下肢等，頭頸之血匯入上腔靜脈，入右心房次入右心室，繼入肺動脈，肺動脈之血只有些少入肺，大部份由動脈導管 (ductus arteriosus) 入主動脈弓下段，至髻總動脈髻內外二動脈以滋養盆及下肢。血折回由股總靜脈髻外靜脈及髻總靜脈入下腔靜脈，末入右心房，此乃胎之血循環，血出右心房復返右心房。另血運至胎盤髻內動脈有枝名升臍動脈 (umbilical artery)，在腹前壁自下向上行，由臍離體，運紫血至胎盤。產時血循環改變，臍斷，無血入臍，臍靜脈閉成肝圓韌帶 (round ligament of the liver)，胎臍小靜脈亦閉，胎下腔靜脈瓣萎縮，不引血至胎卵圓孔，卵圓孔亦閉，卵圓孔閉後，即名卵圓窩 (fossa ovalis)。動脈導管亦閉，變成韌帶。其先經動脈導管之血現俱入肺。升臍動脈亦閉，只餘痕跡。以上諸動脈及卵圓孔實閉時無定。有由初產起過數日全閉者，卵圓孔有終身不閉者，名發紺病。(察腹腔法前詳此不復贅)。臍下三角處由下向上有五個帶形物，正中爲臍尿管 (urachus)，

尿管帶 (allantoic pedicle), 由膀胱頂至臍兩側, 有已閉之臍動脈 (obliterated hypogastric artery) 由髂內動脈抵臍, 在二外側有腹下動脈 (deep epigastric artery) 由髂外動脈抵臍, 臍上偏右有肝圓韌帶, 在肝闊韌帶 (broad ligament of liver) 之浮緣 (free edge).

(二) 臍帶狀 初產嬰兒臍帶形圓, 色略藍, 質堅, 血管口見血少許. 嬰兒初產, 皮近臍處圍臍帶顯一紅線. 臍帶作膿, 或臍連皮處腫起, 爲生活之據, 卽知嬰兒曾活. 臍帶成癢, 爲生活之確據.

(三) 皮狀 產後皮上有胎兒皮脂 (vernix caseosa), 色白, 皮下色紅. 第一日胎兒皮脂變穢色, 二三日皮之紅色消散, 變成黃色, 黃色至五日尤顯, 變色時上皮層脫落.

(四) 滋養道狀 產後大腸有胎糞 (meconium) 產下卽大便, 或第一日大便出, 首四日察大腸粘膜顯胎糞之綠色.

胚胎之發育

Development.

- 第一月 卵大如鴿卵, 月之終, 可辨頭尾.
- 第二月 卵大如雞卵, 胚易見出, 四肢初發, 尿管血循環 (allantoic circulation) 始起.
- 第三月 卵大如鵝卵, 胎盤成, 可辨出指趾, 爪甲顯, 以鏡視之, 可辨男女.
- 第四月 長五寸, 重約五兩, 目視可辨男女, 眼有瞳膜 (pupillary membrane), 腸內有胎糞.
- 第五月 長十寸, 重十兩, 可見幼毛, 皮上有胎兒皮脂.
- 第六月 長十二寸, 重一磅, 睪丸挨腎下側, 眼瞼粘合, 頭大, 骨縫分離, 皮下有脂.
- 第七月 長十四寸, 重約三四磅, 眼瞼分離, 睪丸幾入腹股溝管.
- 第八月 長十六寸, 重四五磅, 睪丸入腹股溝管內, 瞳膜消沒.

第九十月 長十八寸，重約八磅，舉丸墜入陰囊，試胎至足期否，察股骨下髌生骨若干，察時，橫切膝節，以^以下^以端，從口凸出，一片一片割軟骨至軟骨，間可見骨塊，第九月則此塊寬有四分之一寸。

嬰兒腐敗 Putrefactive Changes. 腐敗按身體置處而異，赤身於空氣內腐快，其腐狀同成人（見前腐敗篇）。體在水內之腐敗與在子宮內同，皮白而軟，上皮始脫，顱骨軟等，然在子宮內腐敗者，不顯綠色。嬰體著衣，且不在空氣中，如將小孩用布裹緊，鎖於箱內，或埋囊內，或置抽屜內等，則腐緩。

產下胎死之故 Causes of Extra-uterine Death. 其故如下，產時過久，或致胎壓死，盆及陰道有阻（如生瘤），臍帶過長則糾搭，或墜下受壓，則致胎之血循環停止而死。臍帶長可繞胎頸將胎勒死。胎兒過大，或顱縫契合過早而死。產後或因偶然窒息而死，因無人扶持產母及嬰，或為被褥壓斃，或因口鼻在血內被淹而死。

殺兒之法 Methods of Infanticide. 勒法常用，或他用力法，勒死者，或辯為臍帶繞頸而死，可察頸上痕跡以分辨之，因臍帶繞頸死者，痕平滑且軟，不變色，傷與臍同寬，他物勒死者痕寬以所用之物為定，皮硬且裂，色變。顱骨折亦可死兒（見前）。另察全體有何暗傷，如察前胸有刺傷否。察喉有外物否。大約嬰兒有呼吸之證據多係被殺。忘却保護嬰兒，致嬰兒死，與殺嬰同罪，如在冷處未保護者是，或未縛臍帶致胎出血而死。

孕期 Duration of Pregnancy. 醫士常須察驗孕兒是否嫡派，抑私孕，如其父在產時前三百日已死，或不在家，而查其是否嫡子，孕足期常為二百八十日，然有過期之遲產，已過三百日始產者，有不到期，過二百十日即產而能活者。

分娩時呼吸 Respiration during Delivery. 有時嬰兒產前或產時有呼吸，然係死嬰，又有時胎在子宮內已可聞其哭聲，此等事大約因空氣入子宮使然，如用導尿管，水唧等是也。

INDEX

索引

		Page
Abdomen, examination of,	腹腔檢驗	2
" wounds of,	腹創傷	26
Abortion,	流產, 小產	42
" induced	引致小產	43
" criminal	打胎	43
" natural	胎自墜	43
" pathological }		
Abortifacients,	墮胎藥	43
Accidental or homicidal burning .	辦誤燒及故燒	30
Adipocere	屍蠟	12
Age	年歲	4
Artery, deep epigastric	腹下動脈	47
, obliterated hypogastric	臍動脈	47
Ascites	水腹	42
Asphyxia	窒息	17
Assaults	毆人	18
Ballotement	觸子宮動胎法	42
Battery (assault)	毆人	18
Blood-stains	血迹	21
" tests for	試血法	23
Body, coldness of	體涼	8
Bruises	挫傷	15
Burns	火傷	16, 29
Cadaveric rigidity	殭硬, 屍殭	10
Causes of death	死之緣故	7
" " of foetus	胎死之故	48
Certificate of emergency	病者情形證明書	38
Cessation of circulation	血循環	8
" respiration	呼吸停止	8
Chemical tests for blood	化學試血法	23
Chest, wounds of	胸創傷	26
Cicatrices (= scars)	癍痕	2
Clavicle	鎖骨	6

	Page
Cold, death from	凍死 34
Coma	昏迷 17
Compression of brain	腦受壓 26
Concussion	腦受震 25
Conditions simulating pregnancy	似孕之病 42
Contused wound	打傷 27
Contusions,	挫傷 30
Costal cartilages	肋軟骨 6
Cranial cavity, examination of	顱腔檢驗 2
Cretin	克汀病 36
Criminal abortion	打胎 43
Culpable homicide	誤殺 19
Cut throat, suicidal	自刎 21
Cutis anserina	雞皮狀 33
Dead, persons found, examination of	檢驗屍體 4
Death from asphyxia	窒息 17
" " coma	昏迷致死 18
" " haemorrhage	出血致死 29
" " suffocation	窒息 17
" " syncope	暈厥 17
" of foetus	胎死 48
Death cause of	死之緣故 7
" ,from gun-shot wounds	槍傷死之緣故 28
" ,extra-uterino	產後胎死 48
Delirium	譫妄 37
" tremens	震顫性譫妄 37
Delivery, signs of	生產之徵 44
Dementia	癡呆 37
Development,	胚胎之發育 47
Diseases, feigned	詐病 35
Documentary evidence	書面證 1
Drowning	淹死 21, 32
" post-mortem appearances	淹死之屍狀 32
" signs showing that person was still alive when he reached the water	人未死入水之徵 33
Ductus arteriosus	動脈導管 46
" venosus	胎臍小靜脈 46
Duration of pregnancy	孕期 48

	Page
Epiphyses	骨 節 5
Erotomania	色 慾 之 偏 狂 37
Evidence	證 1, 2
Examination of the dead	屍 體 檢 驗 4
Experimental evidence	實 驗 證 2
External examination of body	身 外 檢 驗 1. 7. 12
External surroundings	四 週 7
Eye changes in	目 之 改 變 8
Feet, examination of	足 之 檢 驗 3
Feigned diseases	詐 病 35
Femur	股 骨 6
" neck of	股 骨 脛 5
Fibroid	子 宮 肌 瘤 42
Finger-prints	指 印 3
Foetal circulation	胎 血 循 環 46
" heart	胎 心 42
Foeticide	殺 胎 19
Foetus, cause of death	胎 死 之 故 48
Fontanelle	囟 5
Foot-prints	足 跡 4
Foramen ovale	胎 卵 圓 孔 46
Fossa ovalis	卵 圓 窩 46
Fracture	骨 折 17, 18
" of skull	顱 骨 折 25
Goose-skin	雞 皮 33
Guaiacum test	葙 創 木 試 血 法 24
Gun-shot wounds	槍 彈 傷 24
Haemorrhage	出 血 16, 29
Hair	毛 髮 3
Hanging	縊 死 31
Head, wounds of	頭 創 傷 25
Height (body)	身 量 6
Homicidal monomania	殺 人 之 偏 狂 37
Homicide	殺 人 18, 20
Humerus	肱 骨 6
Hydatidiform mole	泡 形 胎 塊 44
Hydrocephalus	腦 積 水 36
Hypostasis	血 墜 積 9

		Page
Identity of living	辨認活人	2
Idiocy	癡愚	36
Imbecility	遲鈍	36
Imperforate hymen	處女膜閉鎖	42
Impotence	陽萎	40
Impulsive insanity	率性癲	19
Incised wounds	割傷	16
Induced abortion	引致小產	43
Infanticide	殺兒	44
Insanity	精神病	36
Insolation	中暑死	34
Internal examination of body	身內檢驗	2, 12
Irresponsibility for crime	不負責任之犯罪	19
Kick in abdomen	踢腹	18
Kleptomania	盜物之偏狂	37
Lacerated wounds	扯傷	24
Lightning	電擊死	34
Live-birth, signs of	產活胎之徵	45
Lower jaw	下頷骨	5
Lungs, foetal	胎之肺	45
Malingerer	詐病者	36
Mania	躁狂	36
Manslaughter	誤殺	19, 20
Mastoid	顯乳突	5
Maxillary	下頷骨	6
Meconium	胎糞	47
Medical certificate signing	醫士證明書	38
" evidence	醫學的證據	1
" " documentary	醫學書面證	2
" " experimental	醫學實驗證	2
" " oral	醫學口頭證	2
Metatarsals	跖骨	6
Methods used to procure criminal abortion	打胎之法	43
Microscopic examination of blood	血之顯微鏡檢察法	23
Miscarriage (= abortion)	流產	42
Mode of death	致死之緣因	17
Moles, cutaneous	色痣	3
" foetal	胎塊	44

	Page
Momentum of projectile	彈之動力 27
Monomania	偏狂一物瘋癲 37
Mummification	乾性變 12
Murder	故殺 19
Muscular irritability	肌之應激能喪失 8
Naevi	血管痣 3
Nails, examination of	指甲 1
Natural abortion	胎自墜 43
Nature of projectile	彈之形狀 28
Neck	頸 2
Negative signs of live birth	死胎之徵 45
Non-parous }	未孕之婦 41
Nullipara }	
Occupation	職業 6
Offences against chastity (= Rape)	強姦 38
Oral evidence	口頭證 2
Ossification, centres of	成骨所 5
Ovarian cyst	
Parous	已產之徵 41
Pathological abortion	胎自墜 43
Permanent teeth	恆齒 5
Phalanges	指骨 4
Plaster of Paris	石膏 4
Poisoned wounds	毒物傷 24
Position of body during P. M.	剖時屍之形式 15
Positive signs of live birth	活胎之徵 45
Post-mortem	剖屍 13
Pregnancy	妊娠 41-42
Pseudo-pregnancy	虛孕 42
Punctured wounds	刺傷 24
Putrefaction	腐敗 11
Pyromania	放火之偏狂 37
Range of shot	槍之遠近 27
Rape	強姦 38
Reasoned opinion	陳明意見 2
Recent delivery	新產婦 44
Respiration	呼吸 48
Restraint of insane	癲狂之管理 38
Rigor mortis	僵硬, 屍體 1, 8, 10

		Page
Saponification	屍蘇化	12
Savin	沙芬	43
Scalds	燙傷	29
Scapula	肩胛骨	6
Scars	癍痕	2
Self-inflicted wounds	自傷	35
Sense and motion, absence of	運動知覺喪失	8
Sex, diagnosis of	男女之診斷	4
Sexual perverts	性慾乖戾	40
Signs of death	死徵	7
" indicating how long child lived	嬰兒生活久暫之徵	46
Signs of live birth	產活胎之徵	45
Skeleton	股骨頸	5
Sommambulism	夢行或名睡中行動	37
Spectroscopic examination of blood	分光鏡檢察血法	23
Stabs	刺傷	21
Starvation	餓死	35
Sternum	胸骨	6
Strangling	勒死	31
Suffocation	窒息	30
Suicidal monomania	自殺之偏狂	37
Suicide	自殺	20
Sun-stroke (heat-stroke)	中暑死	34
Syncope	暈厥	17
Tattoo marks	墨跡	3
Teeth	齒	5
Temporary teeth	暫齒	5
Thoracic cavity, examination of	胸腔之檢察法	2
Throttling	掐死	31
Tibia	脛骨	6
Treatment of the insane	癲狂人治法	37
True moles (fleshy)	肉樣胎塊	44
Vagina	陰道	41, 45
Vertebra	脊椎	5
Viability		
Virgin	處女膜	41
Vital action	生活作用	15

	Page
Weapon blunt, wounds	鈍器傷 25
” sharp, wounds	利器傷 25
Wounds	創傷或名傷口 24
” entrance and exit	槍彈之出口入口, 28
” incised	割傷 16, 26
” of head and neck	頭頸之創傷 25
” suicidal	自殺之傷 20



版 權 所 有
翻 印 必 究

原 著 者 G. H. Giffen
編 譯 者 E. S. Stuckey
發 行 者 中 國 博 醫 會
印 刷 者 青 島 天 主 堂 印 書 局
總 發 售 所 上 海 協 和 書 局
 北 四 川 路 十 三 號

分 發 售 處

南 京 城 內 北 門 橋 協 和 書 局
杭 州 傳 芳 路 協 和 書 局
山 東 濟 南 西 門 大 街 共 合 藥 房
廣 州 光 東 書 局 永 漢 北 路

