

丁氏醫學叢書

近世法醫學

上海
梅白格路安昌里一百廿一號
醫學書局發行

上海圖書館藏書

此書由

丁仙補先生捐助

上海图书馆藏书



A541 212 0001 1745B

丁氏醫學叢書

近世法醫學

上海

梅白格路宏昌里一百廿一號
即愛文義路新開巡捕房後面

醫學書局發行

近世法醫學序

當法官審判死傷巨案時於法律智識外藉一種醫學上之智識用以檢驗既下精確之判斷者我國舊有之善本曰洗冤錄東西各國現行之要科曰法醫學言二者之作用固名異而實同而論二者之實義則彼精而此畧何者洗冤錄所載不盡得之實驗而多憑之理想若法醫學則盡以醫學上之智識爲精確之檢查故居今日而欲於判決上得圓滿之結果者洗冤錄固不可廢而法醫學尤不可不研究也攷法醫學爲實際醫學之一科於法律上研究各種之問題而隨時鑑定之西人達宜兒氏初定爲國家醫學薄痕氏名爲法律醫學退依兒氏名曰醫法學日本初變法時譯作裁判醫學又作斷訟醫學至明治二十年後片山國嘉博士始改譯爲法醫學至今沿爲定名夫我國舊有之法律非不精詳而海通以來東西各國每藉口我國法律之不平檢查之不精不列於萬國公法如去年廣東佛山輪船之命案安徽九江余發程之審件其前車也立法不善治外遂無法權良可歎也今者

朝廷頒布立憲注重法科特設法部專官審判檢察等廳亦次第成立誠於折獄定讞

之事。視爲重要。意圖改良。曩時沈文肅公深楨督兩江。嘗奏請解除件作禁綱。予以椽吏出身。是誠改良刑法之先聲。惜事經部議。例格不行。至己酉宣統紀元。法部長官因東督之奏。定議於高等審判廳。附設檢驗學習所。定其教授課程。曰洗冤錄。法醫學。生理學。解剖學。理化學。法律大意。醫藥大意等。以一年半畢業。試驗合格者。照刑科給獎。褒以出身。立法誠至善也。惟生理解剖諸學科。我國不無專門。諸書而於法醫學則缺如。丁君福保因偕徐君雲。合譯日本田中祐吉之近世法醫學。今春告成。將付之梓。翼適以商權醫學往返函詢。稔知近世法醫學之成。丐而讀之。其內容精微。無所不至。竊念翼承乏軍醫。逾二十載。治療之暇。講求軍隊衛生。於公衆衛生醫學。悉心研求。而是編卽公衆醫學之一斑。往年又承鹿廉訪垂詢。檢驗之法。而是編又爲檢驗實用之要書。翼既喜於醫學上多所獲益。且喜於刑法上多所改良。較之洗冤錄之詳備。何啻倍蓰。非僅於民事上可免疑似冤抑之判決。且於治外法權之問題。或可有所裨益焉。爰誌數語。以表景仰之意云爾。

宣統三年七月上浣福建陸軍第十鎮醫軍官兼軍陸小學堂醫官林翼序於講武堂

近世法醫學目次

總論

第一章 緒論	一
第二章 法醫學的檢查	五
(一) 生體檢查	六
(二) 死體檢查	七
(三) 物體檢查	八
第三章 檢查報告	九
第四章 鑑定	一〇
第五章 鑑定書之圖式	一一
各論	三三

第一編 男女關係論

第一編 男女關係論	三四
-----------	----

第一章 兩性體或半陰陽.....三四

(一) 病理解剖.....三五

(二) 檢查之機會.....三八

(三) 男女之診斷.....四一

第二章 生殖不能.....四四

(一) 交接不能.....四五

男子之交接不能.....四五

女子之交接不能.....四九

(二) 生殖不能.....五〇

(三) 受胎不能.....五三

(四) 完全妊娠之不能.....五六

第三章 色情的犯罪.....五七

(一) 交接遂行之證明.....五八

(二) 犯法的交接.....六五

一 強姦……………六五

二 血族姦……………七二

三 背倫的淫行……………七三

一 鷄姦……………七三

二 擦淫……………七六

三 獸姦……………七七

四 屍姦……………七八

五 猥褻行爲……………七八

第二編 妊娠論……………八一

第一章 妊娠之鑑定……………八二

第二章 不覺妊娠……………八五

第三章 妊娠之異常……………八七

第四章 妊娠之日數……………九一

第三編 娩產論 九五

第一章 經過分娩之診斷 九五

第二章 墜落娩產 九八

第三章 不覺分娩 一〇一

第四章 死後分娩 一〇三

第五章 墮胎(犯罪的流產) 一〇四

第六章 流產之診斷 一〇六

第七章 流產或墮胎 一〇〇

第八章 墮胎法 一一二

第九章 墮胎後之惡果 一一五

第四編 小兒殺害論 一七

第一章 初生兒之生活能力 一九

第二章	分娩後之小兒生活	一三三
第三章	初生兒之狀態	一三〇
第四章	分娩前之死亡	一三一
第五章	分娩中之死亡	一三二
第六章	分娩後之死亡	一三六
第七章	初生兒之因賊害而死亡	一三八
第八章	初生兒死體檢查	一四〇
(一)	關於外表檢查之注意	一四〇
(二)	關於內景檢查之注意	一四〇

附錄……………一四三

(一)	關於鑑定檢證及公判之法律規則	一四三
(二)	關於交接生殖不能之法律規則(刑法)	一四九
(三)	關於色情犯罪之法律規則(刑法)	一四九

(四) 關於妊娠之法律規則……………一五〇

(五) 關於分娩之法律規則……………一五二

第五編 器械的損傷論……………一五四

第一章 損傷之種類……………一五六

(一) 基於鈍器之損傷……………一五六

(二) 基於銳器之損傷……………一六五

(三) 因銃器而起之損傷即銃創……………一六七

第二章 基於損傷之死亡……………一七〇

(一) 出血……………一七一

(二) 栓塞……………一七三

(三) 傳染……………一七四

(四) 神經麻痺……………一七五

(五) 衰弱……………一七五

第三章 生前及死後損傷之區別……………七七

第四章 自殺及他殺……………七九

第五章 器具……………八二

第六章 血痕……………八三

第七章 毛髮……………八九

第八章 身體各部之損傷……………九二

(一) 頭蓋損傷……………九二

(二) 顏面損傷……………九三

(三) 頸部損傷……………九四

(四) 胸部損傷……………九五

(五) 腹部損傷……………九七

(六) 骨盤及骨盤內臟之損傷……………九八

(七) 脊椎及脊髓損傷……………九九

(八) 四肢損傷……………九九

第六編 窒息死論……………二〇〇

第一章 單純之器械的窒息……………二〇一

第二章 複雜窒息……………二〇四

第三章 窒息之種類……………二〇五

(一) 氣道入口之閉塞……………二〇五

(二) 基於氣道內異物之窒息……………二〇六

(三) 基於呼吸運動抑制之窒息……………二〇七

(四) 溺死……………二〇七

(五) 縊死……………二一二

(六) 絞死……………二一七

(七) 扼死……………二一九

第七編 中毒論……………二二〇

第一章 總論.....110

(一) 毒物之性質.....111

(二) 毒物之分量.....111

(三) 毒物之用法.....111

(四) 毒物輸入之道路.....111

(五) 個人的素因.....113

第二章 酸類之中毒.....113

(一) 硫酸中毒.....113

(二) 硝酸中毒.....113

(三) 鹽酸中毒.....114

(四) 醋酸中毒.....114

(五) 格魯謨酸及格魯謨酸加里中毒.....114

(六) 碳酸中毒.....114

(七) 石炭酸中毒.....115

第三章 亞爾加里及重土之中毒……………一三六

(一) 腐蝕性及炭酸亞爾加里之中毒……………一三六

(二) 他之亞爾加里鹽類之中毒……………一三七

(三) 安母尼亞屈……………一三七

(四) 拔里篤鹽中毒……………一三八

第四章 金屬鹽之中毒……………一三八

第五章 磷之中毒……………一三九

第六章 砒素中毒……………一四一

第七章 青酸中毒……………一四四

第八章 植物類鹽基之中毒……………一四六

(一) 阿片及莫爾比涅之中毒……………一四六

(二) 斯篤利規尼涅之中毒……………一四七

(三) 亞篤魯比涅之中毒……………一四八

(四) 宜哭輕中毒……………一四八

(五) 阿哭宜輕之中毒……………二四八

第九章 亞爾個保兒之中毒……………二四九

第十章 動物毒之中毒……………二四九

第十一章 瓦斯之中毒……………二五〇

第八編 基於他種原因之死亡論……………二五一

第一章 餓死……………二五二

第二章 凍死……………二五三

第三章 火傷死……………二五五

(一) 皮膚之紅斑……………二五六

(二) 水泡……………二五六

(三) 水泡底部之紅暈……………二五六

(四) 痂皮之血管網……………二五六

(五) 炭化……………二五七

第四章 電擊之死亡.....二五七

第九編 死體現象論.....二五八

第一期.....二五八

(一) 呼吸之廢絕.....二五九

(二) 心臟運動之廢絕.....二五九

(三) 運動及反射之消失.....二五九

(四) 體溫之消失.....二五九

第二期.....二六〇

(一) 屍硬.....二六〇

(二) 屍斑.....二六〇

第三期.....二六一

(一) 皮膚.....二六三

(二) 皮下組織及筋間結締織.....二六三

(三)	筋組織	二六三
(四)	血液	二六四
(五)	腱及靭帶	二六四
(六)	骨	二六四
(七)	腦髓	二六四
(八)	胸腔器臟	二六五
(九)	腹腔器臟	二六五
第十編 死體異同論		二六七
(一)	年齡之鑑定	二六八
(二)	男女之鑑定	二七〇
(三)	特異徵候	二七一

附錄	二七二
----	-----

關於本卷記載之現行法律.....二七一



近世法醫學目次終

近世法醫學

丁氏醫學叢書

日本田中祐吉原本

江陰徐雲蘊宣

譯

無錫丁福保仲祐

總論

第一章 緒論

研究法律而兼以醫學上之知識者。是謂之法醫學。Gerichtliche Medicin。蓋實行刑法及民法之際。苟無醫學上之智識。必不能下精確之判斷。故法醫學雖為實地醫學。Praktische Medicin。中之一科。與治療醫學及豫防醫學。Kurative und prophylaktische Medicin。不同。

占實地醫學之主位者。爲現今醫士研究之治療醫學。所講述者。係治療各種疾病之法。恢復健康之術。例如外科、內科、產婦人科、眼科及精神病科等是也。若夫豫防醫學。專研究疾病之起原。防疾病於未發之先。譬之天未陰雨。先綢繆牖戶也。通稱之衛生學。卽此。然此種學科。可分爲二種。卽個人衛生學與公衆衛生學。Private und öffentliche Hygiene。個人衛生學者。所以保護個人健康之法也。公衆衛生學者。所以保衛公衆健康之法也。至於法醫學。則對於國家之司法行政。上貢獻醫學上之智識。以期有精確之判斷力。實爲一種之實地醫學。故可與公衆醫學相合。附以國家醫學。Statuarzneikunde 之名。稱夫國家醫學之名稱。始於千七百七十八年。達宜兒 Daniel 氏合衛生警察 Sanitarpolizei 與法醫學而言之也。曷興白 Eichenbach 氏主張法醫學與衛生警察之分離說。今日西洋各國。仍合公衆衛生學與法醫學。而總稱之曰國家醫學。

國家所設之裁判官。雖富於法律上之智識。其他之專門學科之智識。大抵缺乏。故對於刑事或民事上之判決。專賴法律上之智識。尙不能明悉。必須招致有特別之智識技能者。互相商榷。爲判決之資。例如關於工業技術、銀行等之裁判。則延工業家、技術

家、銀行員等爲鑑定之人。關於醫學上之裁判，則延醫士任鑑定之責。要而言之，當裁判之際，遇有不明或可疑之事項，則延聘一人負鑑定之任。此人名之曰鑑定人 (Sachverständiger)。社會上之人事益複雜，法律上之問題愈繁錯，此其所以不得不延鑑定之人 (有特別之智識技能者) 也。關於醫學上之法律事件，年多一年，故醫學智識之緊要，亦年甚一年。彼人文未開之往古，裁判官無醫學上之智識，另延一有醫學智識之鑑定人，徵諸太古麻遂氏之法典，及由斯確氏之法書，彰彰可考。又第六世紀之阿累買法書亦記載之，降而至第十六世紀伽兒第五世之重罪刑法 (Peinliche Halsgerichtsordnung) (千五百三十二年) 記載之者甚詳。況醫學進步如今日乎。

法律醫學之名稱，千七百九十年薄痕 (Bohn) 氏定之，氏又名之曰 *Medicina forensis*。此外尚有種種之名稱，例如黑朋斯德及福兒克買氏之法律的人類學 (Gerichtliche Anthropologie (Hebenstreit))，法醫的 Anthelopaologie (Volkmann)，梅特氏之醫學的助法學 (Medicinische Hilfskunde des Rechtes (Mende)) 等是也。然此等之名稱，自現今之智識考之，不甚穩當。又如退依兒氏命名曰醫法學 (Medical Jurisprudence, Medicinische Rechtswissenschaft (Taylor)) 其名義亦不甚適當。蓋此學

之目的在乎法律。其論究之問題專就法律而言。二者雖有唇齒之關係。其內容具純粹之醫學的性質。欲離醫學而立論不可得也。

世間之人。往往目法醫學爲實地醫學之一科。故斯學之真相。因之而誤。并唱下記之學說。卽通他種之醫學。亦可供法律上判斷之用。無須特別研究此種之學科。此等之學說。欲謂爲非背謬之論。不可得也。吾人欲以醫學上之智識。應用於法律上之事項。必須研究治療醫學。衛生學及無關醫學之種種事項。例如判定初生兒之生產或死產。檢驗死屍之際。推測其死因及年齡。或創傷之發生與凶器使用之關係等。苟無治療醫學以外之特殊的智識。不能爲之。又有精查法律上之事件。與醫學問題上無毫末之關係者。供裁判官之參考。有不得不設一定之方式而判斷者。不特此也。剖檢屍體之時。須精密檢查瑣屑之變化。爲普通病理解剖所易看過者。由是以觀。法律醫學實爲一專門學科。必須與他之醫學相對峙。窮年累月而研究之也。

古昔之時。關於裁判之事項。裁判官延聘醫士而鑑定之。既如前述。但醫士有法學的智識。恍若一種之專門家。實始於十六世紀末葉之有名外科醫阿薄拉。白累 *Ambr. oise Paris* 氏。至十七世紀之初。有福兒載至斯。富希退斯。白烏兒斯。志阿至希斯 *Fran-*

tunatus. Fidelis Paulus. Zaechias 等相繼而起。經十八世紀而至十九世紀。諸大家輩出。德國有伽斯必兒里買 Casper. Linnan 氏。奧國有買血伽霍氏 Maschka Hofmann 英國有退依兒 Taylor 氏。法國有坦洛奇 Tardieu. 氏。各有豐富之成績。公諸於世。而此學遂因之大成。

余於本章之終。引霍氏之言論。以證明法律醫學研究之必要。吾人要求法醫立會之法律事件甚多。又如種種之法律事件。裁判之結果。與法醫之檢查及鑑定。有密切之關係。此不特為社會公眾之利益。即對於個人之名譽。自由及生命。亦有莫大之利益。由是以觀。則法律醫學之緊要。與他種之醫學相等。無待言也。

第二章 法醫學的檢查 Die Gerichtlich-medizinische

Untersuchungen

前章所述。係法醫學之目的性質。今就裁判事件時之醫學的檢查法而說明之。為法官者。判決犯罪之有無及性質時。須蒐集必要之材料。憑證。以為參攷之資。通稱

之現證。Angenschein 洛特兒 Rudof 氏曾爲下記之定義。卽爲法官之人。當準自身之五官感覺。鑑識關於刑事判決上之事項。此時須應用法律上之智識。然如前章所述。法官之知識不能下精確之判斷時。可延一有專門學識之人。受鑑定之責。凡原告人被告人及辯護人之陳述精密推考。務必得其實情而後已。但鑑定人不負重大之責任。僅檢查關於裁判上之事件而已。所檢查者。又爲表面上之事項。例如男女陰部之檢查。毒物之檢查。精神狀態之檢查等。

(1) 身體檢查 Die Untersuchung lebender Personen

生體檢查。乃檢查生理的或病理的狀態之如何。該檢查時所不可忽者如左。

- 一 年齡之鑑定
- 二 生殖機能之鑑定
- 三 疾病之鑑定。其中有外科的疾病及精神狀態之鑑定。
- 四 詐病及匿病之鑑定。

行右記之檢查。必須據普通臨床的診斷法之方則。其時須有同等之學識技能器械。

等固無論矣。然有不可不注意之點。即法醫學之檢查。較諸普通之臨床的診斷。非常困難。且須嚴密之注意。何則。蓋普通病者。叩醫士之門。而求治療。其希望之疾病。痊愈人所共知。故既往症及現有之自覺症。均詳細說述。絕無隱匿情事。醫士得確實之診斷。較爲易。易若夫裁判時之檢驗。則不然。凡不利自身之言。均隱匿不報。所言者。悉係細小之事。其肯直陳。真確之事實者。有幾何哉。故被檢者之自覺徵候。大抵不甚信用。由是以觀。則法律醫學上之鑑定。非據他覺的徵候。不可。此即檢查困難。必須有綿密注意之原理也。此外如檢查時所得之情狀。與犯罪的行爲之關係等。均須與法律之明文相對照。而下完全之鑑定。故此種之檢查。本有特殊之法醫學的性質。雖普通臨床的診斷。上絕無關係之事項。此時亦須觀察之。夫裁判事件之鑑定。必須特別之智識。與經驗。既如前之所述。則法醫學之研究。豈可忽哉。

(一) 死體檢查 Die Untersuchung an Leichen (Obduction)

死體檢查。爲法醫學的檢查中之最緊要者。可分爲外觀檢查。(即檢視 Inspection) 與內景檢查。(即剖檢 Section) 之二種。外觀檢查。乃檢查死體表面之狀態也。內景檢查。乃解剖死體。而檢查其內部之狀態也。欲得確定之檢定。非兼行外觀及內景檢

查之兩者不可行此二種之檢查後。可確知致命之原因。區別其爲自殺、他殺、或過失殺傷、被傷被害之部位及凶器毒物等之如何。均可推知之。故檢視死體之時。若致命之原因不能明瞭。則進而行解剖的手術。檢查其內部之狀態。肉眼所不能及者。則行顯微鏡之檢查。施化學的分析。以定最後之鐵案。我國之檢屍法。僅檢查其表面。而內部絕不計及也。

裁判上之死體解剖。吾人常準烏依洛血氏之解剖法式。Sectionstechnik 固無論矣。然遇特別之情況時。非加綿密之注意不可。

(二) 物體檢查 Die Untersuchung der Gegenstände

物體檢查中之最多者爲凶器。即此種之凶器。果能惹起一定之外傷。與否。施用此種凶器之時。刑法上果治以何等之罪。其他如可疑之血痕、毛髮、精液、吐瀉物、尿尿及骨片等均爲鑑定之材料。此等物體之檢查。須用顯微鏡及他種之機械。至於吐瀉物等之毒物檢查。必須有化學上之知識。是等精密之檢查。應託諸藥劑師或化學者之手。醫士僅檢其簡易之化學的反應而已。專自醫學上行顯微鏡的檢查及生理的試驗亦可。

檢查血痕及其他可疑之物。必須臨犯事之處而觀察之。其例甚多。此時之法醫宜臨犯事之處而精密檢查。此謂之現場現證。Localangenochein 法醫與裁判官同臨犯罪之處。宜精查屍體之位置、容姿、衣服之整亂、屍傍物品之排列、血痕之形狀方向等。又毒物或可疑之物體。亦可爲檢定之材料。檢查法複雜者。則託諸化學家。故遇毒殺嫌疑之裁判。須延一化學家。付以一部分鑑定之責。行屍體解剖之際亦然。

第三章 檢查報告 *Untersuchungsbericht Visumet repertum*

法律醫學的檢查之種類方式。約如前章所述。然法醫之能事。尙未告終。必須報告檢查所得之成蹟。鑑定法官所指示之可疑事項。報告之時。或用口述。或用筆記。但口述之報告。僅解剖後之大概。其詳細非筆述之不可。

法醫之報告。可分爲二部。一如檢查時所得之成蹟。曰檢查報告。其他以檢查時所得之成蹟爲基礎。解答法官所不能判決之事項。此謂之鑑定報告。Gutachten Arbitrium 有此二種之報告。始得謂完全之法醫學的報告。

法醫將檢查時所得之成蹟筆錄之於一簿。此謂之檢查記錄。 *Untersuchungsprotokoll*

二 此種之記錄先記普通事項然後及特殊事項先記錄被檢者之年齡住所職業檢查之時日立會人之姓名等其次記錄被檢者之既往狀態遇特別之情況則參攷警官法官之調查書及證人之陳述等一併記錄之最後揭載概括的鑑定(說明)記錄時所最宜注意者即須用正確平易之語涉於專門之文字悉避之縱使無醫學智識之人閱之亦易了解又記述病的現象時須描寫其實狀實況決不可用炎症潰瘍壞疽挫傷發熱通常等之抽象的文字須就各項之現象詳細記述然後總括之而下診斷例如解剖之際發見炎症性滲潤之狀態不可使用炎症等之名詞須用「發赤腫脹且富於血量壓榨之有溷濁之漿液泄出」等之文字復於其下總括之曰炎症

第四章 鑑定 Gutachten

法醫之職業中以鑑定為最要何則蓋非此不能判決可疑之事件也。

解答法官所質疑之事項謂之鑑定此種鑑定以檢查記錄為根據時或檢查記錄與裁判調查書相對照而下確實之斷案故醫士於裁判所提出之鑑定書先記錄檢查時所得之事項(時或記載裁判調查書之要點)并詳記為鑑定根據之要項及其理

由文字宜用平易明瞭之語。句理論須精確。不可令他人有批駁之處。裁判事件時之鑑定。必須十分確實。人所共知。然不能達是種之希望者。往往有之。何則。蓋醫學與數學不同。無確固不拔之定論。且此學尙未大成。客歲之新說。至今歲便爲舊說。日新月異。靡有底止。故裁判時之鑑定。不過據現今醫學之智識。與檢查事件之性狀。得一約略之證明而已。易言之。今日之鑑定。僅據檢查物件之性質。如何下一臆想推測之判斷也。

夫鑑定雖爲法醫之主要目的。然此尙無左右裁判之力。若法官疑醫士之鑑定。或全不信任。則其鑑定之對於裁判。便爲無効。蓋鑑定不過爲法官參攷之資而已。鑑定之理由。若不精確。或鑑定人之意見。(有一人以上之鑑定人)互相齟齬。法官當反覆調查現症。或另延一鑑定人。判斷同一之事件。苟各鑑定人之意見。均不同。則將鑑查物件。(如前鑑定人之鑑定書等)送致醫科大學。求其鑑定。此謂之高等鑑定。 Obergut-achen 文明國(例如奧國)之法律。大抵如是。

第五章 鑑定書之圖式

裁判事件時須檢查鑑定。其方法既如前述。然詳細記述之而作一鑑定書。必須有少之經驗與熟練文章。宜簡潔切實。記事宜明瞭。正確斷案。宜堅如鐵石。如是則始可謂模範的檢定書。今將先輩所作之二三鑑定書。摘錄於左。以供世之法醫之參攷也。

鑑定書

死體解剖檢查記錄

東京市 區

町

番地 方止宿

縣平民

井 田

明治 年 月生

上記之死體在東京市

區

町

番地鐵道線路第六號橋之側。其時係

明治

年正月七日午前十時。正退潮之際。衣類與死體之距離約一丈五尺。其

袖及腰部以下均濕潤。頗有他殺之疑。與審判時有關係之事項如左。

一 負傷之部分及其淺深廣狹。

二 入水前或入水後之負傷。

三 負傷之用器。

四 致死之原因。(但近因爲溺死其負傷中有致命傷與否)

五 他殺或自殺。

六 入水後之上陸果有煩悶之情況與否。

七 飲酒之多寡。

八 死後之經過。

精確鑑定右記之事項。自翌日午前十時三十分爲始。片山國嘉執刀解剖。村上庄太補助之。檢查時所得者如左。

第一 外表檢查

一 男屍之骨骼及榮養均極佳。良。全身附著塵芥及泥土。死體強直。咀嚼筋及四肢之諸關節均顯出皮膚呈淡紅色。脊面較前面稍濃。顏面之右側及上胸。附著血液。

二 外後頭之左側。約距二仙迷之處。有一創傷。長約五仙迷。向上方斜行。周圍附著血液。創緣創面均不正。呈暗赤色。創傷中之組織。有橋架。深達骨膜。又此創之

左下端約距四仙迷之處。有一縱創。經約二仙迷。其性狀與深同前。此外如有毛頭皮絕無損傷。

三 右前頭結節與髮際之間。有一創傷。呈不正之三角形。其基線之長約七仙迷半。左端自正中線右側一、五仙迷之處爲始。斜向右上方面入於有毛部。復經二仙迷而終兩腳之長均爲五仙迷三角之尖端。與同結節之上部相對。創緣及創面大抵不正。創中稍有組織之橋架。創底露出骨質。此外如顏面之皮膚無損傷。左右之眼瞼內有暗灰色之泥土。結膜呈污赤色。角膜稍溷濁。瞳孔之大小適中。壓鼻翼則有泥狀暗灰色之污液漏出。舌位於齒列之後方。口腔內亦有污液。與鼻腔內之污液相同。外聽道內無異物。

四 頭胸腹部及脊面之皮膚均無損傷。

五 外陰部無損傷。肛門稍哆開。周圍附著糞便。

六 右上膊絕無損傷。前膊尺骨側之上。約距三分之一之處。有褐色之線狀創。向前上方而行。直達尺骨小頭部之前面。其緣銳利。其深達於真皮。切開此部。皮下無出血狀態。

七 右手之掌。呈白色。稍有輝裂。母指球之皮膚。有大如小豆之實質缺損（形狀不正）一個及淺線狀創六個。其中呈赤褐色者四個。呈蒼白色者二個。方向不一。最大者長約二仙迷。第一掌骨背面部。有線狀斜創。長約一、五仙迷。呈赤褐色。創底直達真皮。第一掌骨指骨關節之後外側。有同上之縱創二個。（一一、〇仙迷、一〇、六仙迷）又有小豆大之表皮剝脫一個。呈褐色。手掌之下半部。有互相交叉之線狀創二個。一創自環指之根部。向上方斜行。至手掌橈骨側之中央而止。一創自示指及中指根部之中間。向上尺骨側而行。其長約一、五仙迷。深均達於真皮。小指球之前面。有線狀（四個）及不正形（二個）之皮創。小指第二節之外側。有赤褐色之表皮剝脫（縱徑一、〇仙迷橫徑〇、五仙迷）一個。其中有三個之淺線狀橫創。中指第三節下端之橈骨側。有大如大豆之表皮剝脫。呈蒼白色。前記之諸創切開之。皮下無溢血。同手背之下半部。有不正形之表皮剝脫數個。呈淡褐色。大抵具橫走之方向。切開此部。皮下組織間有輕微之血液滲潤。中指第一節之背面。有小皮創數個。呈褐色。或呈線狀。或為不正形。切開之。皮下無溢血狀態。

八 左上膊絕無損傷。前膊後面之中央。有橫走之表皮剝脫一個。大如指頭。呈淡褐色。切開此部。皮下無溢血狀態。手背及掌面。較之右手。有數多之線狀創。或不正形之表皮剝脫。其性狀及深淺。與右側之線狀創及表皮剝脫相同。

九 右大腿前內面之上。約距三分之一之處。有自上外方向下內方斜走之線狀創。呈褐色。長約三仙迷。論其深則達於真皮。切開之。皮下無溢血狀態。自大腿前面之下（約距三分之一之處）至下腿之中央。其間之皮膚。大抵呈赤色。膝蓋骨一部之皮膚尤甚。且有數多之皮創。方向均異。呈線狀。其中之稍大者。係一縱創。長約二〇仙迷。呈赤褐色。自中央而向內方。又有橫創一個。長約一、五仙迷。與前創組成一丁字狀。此二創之兩緣。均不正。稍哆開。創底達於皮下組織。切開此部。皮下組織。呈濃紅色。無凝血。此外如下腿之前面及後面。有無數之線狀創。縱橫錯雜。無一定之方向。欲一一記述之。不可得也。就足蹠之前部而論。有一線狀創。自第四趾之根部。向內後方斜行。長約五仙迷。其緣銳利。其創底入於筋層。第一蹠骨之內側。有不正形之表皮剝脫。徑約一仙迷。其面呈赤色。蹠趾之內側。有不正形之表皮剝脫四個。呈蒼白色。其中之最大者。徑約二仙迷。切開前記之諸創。皮

下無溢血狀態。足背及足蹠之皮膚。呈白色。稍有皺襞。

十 左大腿前面有斜走之線狀創四條。自內上方向下外方。其他如大腿下部與蹠面之間有無數之線狀創。膝蓋部及其周圍下腿之前面尤多。錯綜雜列。切開之。膝蓋部之皮下。有廣大之血液滲潤。足背及足蹠之皮膚。其性質與右側相同。

第二 內景檢查

甲 頭腔剖檢

十一 剝除頭皮之後。檢其內面。大抵呈赤色。如第二項所記載之創傷部。（位於後頭及前頭）其皮下之組織間。有出血狀態。又右上眼窩緣之皮下。亦有輕度之出血。

十二 鋸斷頭骨。將腦摘出。則有多量之暗色血自頭腔流出。頭骨左右不同。左側稍大。骨質頗厚。（自〇、三至一、四仙迷）且不透明。營養孔中有暗色血流出。右前頭創傷外下部（第三項）之下。有大如二錢銅幣之骨傷。外面稍陷凹。此部有橫走骨破裂四個。大者之長。約三仙迷。小者之長。約一仙迷。各裂之距離。約八仙迷。又有與橫走破裂相交叉之縱走破裂三個。呈不正形。除上述外。尚有弓形破

裂二條。自右骨傷部上內隅向後上方而行。論其長則一爲二、五仙迷。一爲七仙迷。自內面檢查此部。則內板向凸隆。此部之硬腦膜下。無出血狀態。其他如頭蓋骨等。絕無損傷。

十三 矢狀竇容少許之流動血。穹窿部硬腦膜。絕無瑕疵。內面光滑。富於赤色。

十四 顏腦膜大抵充滿富於紅色之血管網。除顱頂部外。絕不溷濁。剝離較易。基礎動脈。顏靨而腔虛。

十五 左右側腦室內。有帶紅淡黃色之透明液少許。壁面絕不溷濁。血管充盈。脈絡叢富於血液。左右大腦半球之實質頗堅硬。斷面呈淡紅色。第三及第四腦室。頗空虛。小腦大腦神經節ワロル氏橋及延髓之現象。與大腦半球相同。

十六 底面硬腦膜之性質。與穹窿部同。橫竇內有軟凝之血液少許。頭蓋底無骨傷。

乙 胸腹腔剖檢

十七 頸胸及腹部之皮膚。沿正中線而切開之。脂肪筋肉。均極發育。腹腔臟器之位置如常。大網膜富於脂肪。帶紅黃色。不癒著於腹膜。腹腔內無異常之內容物。

橫隔膜之高。達於右第五肋骨、左第五肋骨間。

其一 胸腔臟器

十八 剖檢胸腔。則左右肺緣均極膨脹。不癒著於肋膜腔內。有淡紅色之透明液。其量左右各有一五、〇立方仙迷。

十九 心囊含琥珀黃色之透明液。約八立方仙迷。內面光滑。呈淡紅色。後壁有四個之溢血點。

二十 心臟較本屍之手拳稍大。外面富於脂肪。無溢血點。右心內有軟凝之血液。一七〇〇立方仙迷。左心內有軟凝之血液八〇〇立方仙迷。房室孔間。左右均可插入二指。大動脈及肺動脈口之半月瓣。可準灌水而閉鎖之。心臟內膜光滑。而各瓣膜臃索肉柱等有硬結。其他一無異狀。心筋之厚。左三、〇仙迷（內〇、五仙迷係脂肪層）右〇、七仙迷。筋色如常。

二十一 左肺之容積增大。表面稍凹凸。帶暗淡褐色。有數個之溢血點。質軟而有充盈之感。切斷之。斷面呈赤色。壓迫之。有暗色流動血自血管之斷端流出。有泥狀暗灰色生之濃稠液與灰白色之泡沫液。自氣管枝之斷端流出。氣管枝內含

暗灰色之濃厚液甚多。若於指間捻之。則有細砂。粘膜呈淡紫褐色。

右肺之症狀。與左肺相同。

二十二 唯頭氣管內所容之物。與氣管枝內所含之物相同。粘膜之色。亦與氣管枝同。食道中亦有是種之內容物。粘膜呈淡紅色。

其二 腹腔臟器

二十三 脾之直徑。自一四、〇至一、〇。表面光滑。稍有皺襞。斷面血量頗多。胃兒皮奇氏小體亦著明。

二十四 左腎之莢膜。剝離頗難。質極堅硬。就大小而論。自一一、五至一二、六仙迷。表面斷面均呈暗赤色。斷面血量較多。皮髓兩質之分界不明。

就右腎之大小而論。自一〇、五至三、〇仙迷。表面及皮質部之斷面。均帶黃色。其他與左腎相同。

二十五 膀胱內有琥珀黃色透明之水。約三〇〇〇仙迷。粘膜呈淡紅色。

二十六 十二指腸內有污穢而帶黃淡紅色之粘稠物少許。粘膜呈淡紅色。胃中有劇烈之酒臭。且含食物。混肉片葱等。約一千立方仙迷。粘膜呈淡紅灰白色。皺

髮頗顯著。胃底充滿血管。且有數個之溢血點。

輸膽管絕不閉塞。

二十七 腸管內含黃色之糞。粘膜呈淡紅色。皺襞頗著明。

二十八 肝臟之徑自二六、〇至八、〇。表面光滑呈淡褐色。觸之有泥狀之感。斷面血量頗多。小葉之別極明瞭。

二十九 脾之斷面呈淡紅色。實質如常。

三十 胸腹部大動脈含軟凝血頗多。壁質光滑軟韌。

解剖檢查完了之時。係午後一時十五分。

附記 鼻口氣管及氣管枝內所含之物。行顯微鏡的檢查。均發見暗灰色不透明。或無色透明之細粒。(泥土)

說明

第一 本屍致死之原因。爲泥水中之窒息。即溺歿。心臟中含軟凝之暗色血甚多。右心內尤多。(記錄第二十項)心囊之後壁及左右兩肺之表面。有溢血點數個。(記錄十九及二十一項)腦、肺、脾、腎及肝等之靜脈均充盈。(記錄第十五、二十

一、二十三、二十四及二十八項）此皆爲窒息之徵。又左右兩肺膨大充盈。壓之有淡灰白色之泡沫液及暗灰色之泥土。自氣管枝之斷端流出。（記錄第二十一項）喉頭氣管及食道內亦含有同上之泥土。（記錄第二十二項）此爲本屍窒息於泥水中之證。

第二 本屍之外後頭結節部。右前額之創傷及其周圍之皮下組織間有顯著之出血。（記錄第十一項）此爲生前生有之確徵。其創緣與創面均不正。且創中有組織之架度。又推考右前額創之性狀及其外下部之骨傷性狀。（記錄第十三項）則此創必由鈍器而生。鈍器接觸之方向自外下方而斜向內上方。其致創力之強。大可據該創中骨質露出之情況而推知之。後頭部之創傷亦係鈍器創傷。但有鉛直之方向。其致創力較諸前者更劣。要而言之。此。前頭及後頭部之創傷（例如前額部之創傷）若基於鈍器之作用。往往起腦脊髓症。由說明第一項所述之窒息狀態與次項所述之多數小皮創觀之。井田氏遂斷定負傷至陷歿之間必有苦慮煩悶之情況。然此二者之果害生命與否。尙難推知。又據右前額部創傷之性狀與死體之所在而推考之。則本屍之死亡非自殺。或他殺之。

行爲實係逢強力之鈍器（例如汽車）而生。又後頭之創傷想係仰臥之際被鈍器（例如木石）撞擊而生。由是以觀則負傷之時間當在入水以前或入水前與將入水之間也。

第三 除前記之創傷外左右上下兩肢有無數之淺線狀或不正形之皮創（記錄第六七八九及十項）此皮創之發生在死後或生前實難判決。是因死體在水中時無牛活反應故也。然起生活反應者亦有之。故此種之皮創必有一部分起於生前蓋可知矣。自此等小皮創之位置、性狀及方向等考之此人之死亡決非他人之所爲必係井田自身步行於角石欠殼等物體過多之處以致頻回顛倒喪失其生命也。故此種之負傷雖有起於入水之前者其大部分實起於入水之後（入水後未死之前轉輾匍行遇角石貝殼等遂有此等之創傷）也。

第四 胃之內容物帶酒臭故死者飲量之大小雖不能推知其爲飲酒之人無疑也。

第五 咀嚼筋及四肢之各關節死後強直無腐敗之現象。自此點觀之本屍死後之經過雖不能詳細說明然據說明之第一第二及第三項所論述負傷後必有

若干時間呈窒息煩悶之狀態。轉輾匍匐至潮水湧來之際。(七日品川灣滿潮午前五時三十八分)始被溺死也。故其死時必在七日之二三時至三四時自屍體死亡至解剖之間約經三十一、二時間。

鑑定

據前記說明之理由而得鑑定如下。

一 本屍致死之原因爲泥水中之窒息。即溺沒。(命令書四前項)

二 右前額部及後頭部之創傷。因鈍器而生。(同第三項)

三 前頭部受鈍器之作用。較後頭部受鈍器之作用爲大。然此二創傷與致命上果有直接之關係與否。一時實難判決。(同第四後項)

四 負傷之位置及淺深廣狹如記錄第二、三、六、七、八、九、十、十一及十二項所記述。(同第一項)

五 頭部之創傷。生於入水前與入水之時。四肢之各創。大抵起於入水之後。(同第二項)

六 入水後有苦慮煩悶之狀況。(同第六項)

七 飲酒之徵雖明確。然不知其量。(同第七項)

八 本屍之死亡。非他殺或自殺。想係受鈍器(例如汽車)之撞擊所致
(同第五項)

右爲鑑定之說明書

明治 年正月二十日

醫科大學教授東京地方裁判所

醫務囑託員

鑑定人 片 山 國 嘉

醫科大學助教 東京地方裁判所

醫務囑託員

鑑定人筆記者 岡 本 梁 松

鑑定書

解剖檢查記錄

明治二十七年三月十一日岡山地方裁判所豫審判事國吉亮之冊命余鑑定嬰兒之死體舉行右死體之解剖檢查自同日午後一時二十五分爲始。

外景檢查

- 一 女兒死體之身長係四十八仙迷。營養佳良。
- 二 死體絕不堅硬。
- 三 皮膚之各部有呈蒼白色者。有呈淡紅色或赤紫色者。又有表皮已剝脫者。上肢及下肢之皮膚有毳毛。腋部及臀部大抵附著兒垢。
- 四 頭呈長形。其周圍徑約二十九仙迷。顛頂徑約二十二仙迷。毛髮以二、七仙迷內外者爲多。顛頂部有一創口。前後徑一、五仙迷。左右徑〇、五仙迷。然創緣之腫脹及其周圍絕不附著血液。其他如有毛之頭皮絕無損傷。
- 五 顏面壓扁。皮膚呈污穢之褐赤紫色。就眼瞼結膜而論。左側呈赤色。右側呈蒼白色。角膜已溷濁。瞳孔已不透明。鼻部壓扁。頗形平坦。孔內無異物。口唇呈污穢之綠暗赤色。其一部破壞。舌呈赤色。其尖端之一部位於齒齦之前。口腔內無異物。右側之耳殼呈暗赤色。兩耳孔內無異物。

六 頸部絕無異狀。

七 胸及背均如常。

八 腹部無損傷。臍上附著臍帶，長二十仙迷。

九 陰門哆開。肛門亦哆開。周圍附著綠色之胎兒便。

十 四肢無損傷。指爪超過指尖。趾爪與趾尖一致。大腿骨之下端無化骨點。

內景檢查

十一 將軟頭蓋切開之。左顛頂部有頭腫。故皮下組織含有水液。顛頂部中有皮膚創口處之硬頭蓋絕無損傷。

十二 腦之表面充滿血液。然腦質已軟化。故不能細檢各部之關係。

十三 皮下脂肪組織及筋肉之發育頗佳良。

十四 剖開腹腔而檢視之。含赤色液少許。胃中充滿瓦斯。腸內亦然。腹膜面如常。其他如腹腔內臟器之位置均如常。

橫隔膜之高。適在右第三肋骨之上緣。左第四肋骨之上緣。

十五 剖開胸腔而檢視之。左右兩側均含帶赤色之液。胸腺在前縱隔之上部。其

下爲心囊。右肺露出於前胸部。左肺之一部分亦得自前面窺見之。

十六 胸腺由二葉而成。右葉之長徑約五、五仙迷。幅徑約三仙迷。左葉之長徑

六仙迷。幅徑二、七仙迷。厚徑均爲一仙迷。外面呈帶褐淡赤色。切斷面如常。

十七 心臟內含有帶赤色之液。內外面如常。

十八 心臟較本屍之手拳爲大。外面有小出血點。右側之外膜下尤多。冠狀靜脈均充實怒張。右上房及右室含有赤色流動性之血。左室亦含同樣之血液。內膜瓣膜及筋肉均如常。

十九 左肺之外面呈暗紫色。切斷面呈暗赤色。壓榨之。流出血液甚多。且發生小氣泡。

右肺之外面呈暗紫色。肋下有數多之小血點。剖開檢視之。切斷面呈暗赤色。流出多量之血液。壓榨肺質。發生數多之小氣泡。此肺投於冷水中。浮而不沉。切取一片而投於水中亦然。

自左肺切取一片而投入水中。亦浮而不沉。

二十 舌根部及咽頭粘膜面呈暗赤色。細血管充實怒張。食道如常。

喉頭及氣管內無異常狀態。喉頭粘膜呈赤色。

二十一 脾臟有四仙迷之長徑。剖檢之。無異常狀態。

二十二 腎臟之周圍。脂肪組織頗多。剖檢之。富於血液。

二十三 膀胱內不含水汁。粘膜面如常。

二十四 剖檢肝臟。除富於血液之狀態外。其他均如常。

二十五 將胃及腸之全部。投入冷水中。胃雖上浮而腸則沉下。切開胃臟。其中含

有瓦斯及少許之赤色粘稠物質。小腸之下部。含有黃色之粘稠物質。大腸內充滿黃綠色之胎兒便。

以上之解剖檢查。至同日午後二時四十七分而終。

鑑定

前據前記之解剖檢查錄。而得左之鑑定。

一 某氏產出之嬰兒。業已成熟。至妊娠第十月而始分娩也。

二 右記之嬰兒。產出後曾營呼吸數回。(參照解剖檢查錄第十七項)即通稱之生產也。

三 右記嬰兒之死因。爲窒息。(參照解剖檢查錄第十六項及第十七項)
四 上記之窒息。其原因不能明言。然嬰兒之體中。無發生窒息之病的變化。故此
嬰兒之窒息。想係外部有妨害呼吸之作用。

右爲鑑定之說明書

明治二十七年三月九日

第三高等中學校教授

鑑定人 桂田富士郎

鑑定書

東京市 區 町一丁目 番地

某 女

十五年五月

右爲明治

年 月 日東京裁判所

檢事命余鑑定之件。所鑑定者。係

某女被強姦之有無。於警務廳醫務局行檢查。自同日上午 時爲始。

來歷

- 一 據 某女之陳述。明治 年 月 日之午後 時。雇主張姦余於居宅之樓上。近日陰部發疼痛。利尿適步行之際。均覺困難。至今日則有輕快之象。
- 二 某女與年齡相比較。體格稍小。營養體中。月花未開。房乳硬固。呈圓形而突隆。乳嘴小。色素少。外觀上呈處女之徵。其他之陰軀及四肢。均絕無損傷。
- 三 令 某女仰臥於寢臺上。下肢稍屈曲。張開兩股。檢視其外陰部。出毛無多。左右之大陰唇接著覆小陰唇及挺孔。腔口有濃厚之黃色膿狀液流出。爲檢鏡之用。取而盛於清潔之玻璃瓶內。披開左右之大陰唇而檢視之。挺孔及小陰唇稍呈赤色。附著膿狀液。處女膜破綻。有數條之裂痕。殘片稍縮小。腔入口之左半鏡粘膜糜爛。爲檢內陰部而插入示指。有灼熱及疼痛之感。插入細小之二瓣之子宮鏡而檢視之。子宮孔呈正規之橫卵圓形。子宮頸部及腔壁呈紅色。稍腫脹。卽呈腔加答兒症狀。附著濃厚黃色之膿狀液。尿道等均如常。
- 四 爲參考計。并取本人被強姦時所著之白色襯衣。於附著污物之部。切取六個之小布片。以供檢鏡之用。

顯微鏡檢查

五 明治

年 月 日午後至同月

日於警視廳醫務局分析室內將

前記之膿狀液製顯微鏡標本六枚。施著色法而鏡檢之。除腐敗黴菌。扁平上皮細胞及膿球外。無特別之有形物。

六 自襯衣上切取之布片。於蒸餾水內煎之。解散其絲。置於載物玻璃上。施著色法（不著色亦可）復加蒸餾水一二滴。覆以薄玻璃片。反覆檢查之。除腐敗黴菌。扁平上皮細胞及膿球外。無特別之有形物。

說明

據上記之各項觀之。某女。月花未開。尙未至春情發動之期。處女膜之有裂痕。及陰入口左半部之粘膜糜爛。大抵因成人之陰莖。或他物體（例如手指）之插入。陰莖插入腔內之時。能遂其情慾與否。不能判決。何則。蓋顯微鏡檢查。上雖精細。反覆檢查之終未發見精液之精絲（爲精液之固有成分）也。又腔加答兒症之發生。果在異物插入之前與否。雖不能判決。然徵諸數多之經驗。凡發生加答兒症。必有相當之刺戟。但腔內之刺戟。除異物插入外。無他種之刺戟。故發生加答兒症之刺

戟目爲異物。挿入時所受之刺戟可也。

據右記之理由而得下之鑑定。

第一 某女之膻內以暴力挿入異物。有斷然矣。然該異物之果爲陰莖與否。一時實難判決。

第二 某女之陰部加答兒。其原因爲異物挿入時之刺戟。該加答兒症。檢查時尙未痊愈。

右爲鑑定之說明書

明治 年 月 日

東京地方裁判所醫務囑託員

警察醫 石川清 忠圃

同

同 石神重 治圃

各論

第一編 男女關係論 *Geschlechtsverhältnisse*

就男女兩性之關係而論。法醫學的檢查鑑定時所須之事件頗多。其中關於刑事之事件尤多。今區別之如左。

- 一 兩性體或半陰陽
- 二 生殖不能
- 三 色情的犯罪

第一章 兩性體或半陰陽 *Hermaphroditismus*

(*Zwitterbildung*)

天令人類有陰陽之別。其理至微至細。不容毫髮。然使其機能一誤。便呈奇異之外觀。不能識別其爲男女。此卽通稱之兩性體或半陰陽體是也。

男女兩性之區別。其唯一之標準。爲生殖器。男子而缺外陰。或陰莖與陰囊相癒合。則吾人一見之後。決不能判定其爲男子也。本章所講述之半陰陽體。實爲生殖器中畸。

形之一。生殖器之畸形較此更複雜者亦有之。因此而惹起民事上之事件實屬不少。普國之法律分娩後之小兒若不能判決其爲男性或女性則命名（或目爲男子或目爲女子）之權操諸父母。然生長至十八歲之後男女之規定一任諸自身。苟撰擇不當而與民法或刑法上起一種之牽涉則其爲男爲女之區別權操諸鑑定人。又半陰陽性之關係牽涉於第三者之權利則第三者可延鑑定人而檢查之。

(一) 病理解剖

生殖腺（睪丸卵巢）爲區別男女兩性之機關。若一人而兼有男女兩性之生殖腺名之曰真半陰陽。Hermaphroditismus verus 苟外陰部發育異常男子之外陰呈女子之觀女子之外陰呈男子之觀是謂之假半陰陽。Pseudohermaphroditismus (Scheinzwitler) 卽一性之生殖腺而有他性之外陰也。

人生天地之間有一定之秩序秩序嚴正爲完全之人類秩序不正便爲不完全之人類。夫人體之有男女古時均謂爲造化之妙用。自科學發明以來可自物質上說明之。例如變性男女。讀生殖器發生史一章。此畸形生成之理由可恍然矣。吾人胎生之初男女具同一之生殖腺卽由是而生之輸出管亦屬同一。生殖腺自胚

種上皮攝取特異之組織成分。輸出管由原腎形成。然至胎生第二月或第三月。生殖腺之發育。遂偏於男女之一方。生睪丸卵巢之差別。原腎道即烏屋洛氏管。開口於終腸之總肛。(後日爲泌尿生殖竇者)同時又發生苗氏管。此管左右相合。開口於泌尿生殖竇。胎兒若爲男性。則苗氏管漸次消失。僅留其痕跡而已。通稱之爲男性子宮。或攝護胞。即此惟烏屋洛氏管日益發育。遂變爲精囊及輸精管。胎兒若爲女性。發育之情形。則反是。烏屋洛氏管消失。而苗氏管獨發育。終成喇叭管。子宮及陰道。由是以觀。則男女兩性相分之原理。實由於生殖器關(指胎生時而言)上。發育之變化。組成男女兩性之主要基質。一則殘存。一則消失。若此兩性之主要基質同時發育。便成通稱之兩性體。即眞半陰陽也。

胎生之初。男女之外陰部。亦具同一之形態。先生破裂狀之陷沒。其次生周圍呈輪狀之生殖突起。并圍擁上記之破裂狀陷沒。此突起之前部。向外方發育而成一結節狀物。即生殖結節。其下面有溝。開口於總肛。此溝漸次深沒。爲皮膚皺襞。即生殖皺襞。所圍擁。此時之總肛。分爲肛門與泌尿生殖竇之二部。其間之隔壁。日益肥厚。遂成會陰。至第四月始有男女之別。若爲男子。生殖結節延長而成陰莖。其下面之溝渠。癒合而

成尿道。該壁之一部分肥厚而生攝護腺。生殖皺襞相癒合而成陰囊。若爲女子。生殖結節變爲陰核。其下面之生殖結節化爲小陰唇。生殖皺襞則脂肪沉着而成大陰唇。上記之各種發育若有障礙。便成假半陰陽。即男子之生殖結節若發育不完全。其形狀遂與陰核相似。生殖溝苟不閉鎖。便起尿道下破裂。左右之皺襞若不相癒合。便殘留泌尿生殖竇。而類似女子之腔。又睪丸若不下降。殘留於腹腔內。或鼠蹊管內。則其外陰之狀態酷似女子。此即通稱之男性假半陰陽也。就女子而論。其生殖結節發育過大。與男子之陰莖相類似。生殖皺襞相癒合。則腔孔缺如。又卵巢下降。轉位於大陰唇中。外觀上傲若男子之睪丸。其外陰酷似男子。此即通稱之女性假半陰陽也。然此等之畸形。不特外陰即內部之生殖器亦有變化。男性則苗氏管尙殘留。發育女性則烏屋洛氏管尙殘存。發育職是之故。分假半陰陽爲三種。即外假半陰陽（酷似他性之外陰者）內假半陰陽（內部生殖器酷似他性之構造者）及內外假半陰陽是也。

眞性半陰陽。較諸前者。非常稀少。其中以一側睪丸他側卵巢者（Herrnaphrodisismus verus lateralis）爲最多。此種之畸形。睪丸克完全發育。卵巢僅留其形跡而已。此等之

實例乃馬衣曷路氏、倍特兒氏、蒲洛突烏氏、克洛至氏 Meyer, Berhold, Burkowkloz 等所報告者也。發育完全之睪丸及副睪丸位於鼠蹊管中者。余實見一次。位於生殖皺襞中者。余實見三次。位於右側生殖皺襞中者。余實見一次。蓋各種之畸形。以各側含有睪丸與卵巢之二者。(Hemaphroditismus versus Bilateralis) 為最少。喜雷氏、蒲拉至克氏 Schrale, Blockmann 亦有關於此種畸形之報告。里至蒲納 Hippner 氏曾報告下記之事項。即某小兒卵巢之下有一睪丸是也。白恩納 Bannou 氏所實驗者如下。即第三之真半陰陽。一側有睪丸卵巢二者。他側祇有其中之一。但位於一側兩生殖腺。克完全發育。他側之一生殖腺。便不能完全發育。

二 檢查之機會

吾人檢完半陰陽者之機會。雖屬不多。然可區別之如左。

一 本人視外陰之性狀不能判決。其為男女。不得不乞醫家之檢診。但此時絕無法醫學的性質。此種之診視。欲判決其為男為女。非常困難。不觀夫買洛退思 Martens 氏之報告乎。氏曾檢查一畸形之人。其生前男女不明。死後解剖之。始確定其為真半陰陽之人也。又如希洛奇 Schiltz 氏之論述。某氏有男女兩性之交接機能。其骨盤

乳房酷似女子小陰唇亦極發育。有定期性月經。克與男子相交接。然其體質、聲音、鬚與男子相同。并有尿道下破裂之陰莖。長五仙迷餘。右陰囊具睪丸精系。亦能射出精液。克與婦人相交接。此等之眞半陰陽體實一人而兼有男女兩性。不能判定其爲男子或女子。固無論矣。

二 半陰陽體。準自己之意見。信爲男子或女子。行不適當之結婚。終以不能交接之故。夫妻間起離婚訴訟之事。要求法醫學的鑑定。於官吏此種之事件。往往有之。德倫 Dohn 氏之報告如左。卽有一二十八歲之半陰陽體。素自爲處女而施教育。其後與某子行結婚大典。經二三日後。其夫遂將不能交接之理由提出。訟之於官。以求離婚。法官遂令鑑定人檢查之。知該女子之陰核。做若小兒之陰莖。大陰唇有萎縮之睪丸精系。自直腸行內診。子宮卵巢。均不能觸知。顏貌雖如女子。而體格強健。乳房扁平。遂斷爲男性。假半陰陽體。其夫遂與之離婚。然此種之半陰陽體。亦有克遂其終生。偕老之契者。達兒氏集所記載之麥利納氏。至八十四歲之高齡。尙與其夫同居。死後解剖之。則知其爲男子。

三 半陰陽者。犯奸淫猥褻之行。爲法律上必須檢查之。而確定其爲男性或女性。此

種之。情。狀。大。抵。係。男。性。假。半。陰。陽。易。言。之。實。際。上。係。男。子。平。日。營。女。子。之。生。活。與。女。子。聚。處。以。致。姦。淫。他。人。婦。女。必。須。煩。法。庭。之。審。判。也。買。兒。屈 *Martini* 氏。曾。報。告。奇。異。之。一。例。即。四。十。七。歲。之。產。婆。往。往。姦。淫。妙。齡。之。婦。人。檢。查。之。該。產。婆。之。陰。核。甚。大。小。陰。唇。之。發。育。極。微。弱。大。陰。唇。中。有。罌。丸。副。罌。丸。確。係。男。性。假。半。陰。陽。又。曷。而。梅。海 *Emmert* 曾。報。告。下。記。之。事。項。即。某。都。會。兒。童。救。護。所。之。所。長。本。係。婦。人。其。後。因。狎。戲。一。兒。童。此。兒。童。因。之。死。亡。而。得。死。罪。行。刑。後。檢。視。之。確。係。男。子。也。

四 有。因。相。續。權。或。選。舉。權。之。爭。奪。偶。然。發。檢。診。半。陰。陽。者。之。現。象。伯。梨。氏 *Berry* 曾。檢。查。下。記。之。事。項。即。關。於。選。舉。投。票。權。之。民。事。訴。訟。平。日。營。男。子。之。生。活。者。檢。查。後。確。係。女。子。被。檢。查。者。之。年。齡。係。三。十。三。歲。陰。毛。簇。生。於。陰。阜。與。普。通。之。男。子。相。同。陰。莖。之。長。僅。二。仙。迷。半。陰。囊。之。發。育。雖。弱。右。側。之。陰。囊。內。有。罌。丸。精。系。其。為。男。子。無。疑。也。至。新。選。舉。日。爭。投。票。權。之。有。無。伯。梨。氏。與。其。同。僚。復。精。案。密。查。之。同。僚。亦。左。祖。氏。之。鑑。定。意。見。但。經。數。日。之。後。伯。梨。氏。耳。聞。此。男。有。正。規。的。月。經。出。血。第。三。回。之。檢。查。其。乳。房。非。常。發。育。尿。道。開。口。部。有。月。經。漏。洩。始。知。其。為。婦。人。陰。囊。中。所。有。之。罌。丸。下。降。而。入。於。鼠。蹊。管。內。變。為。卵。巢。

我邦之法律。關於半陰陽之規定。尙無之。則今日之論述。似屬無用。然余以爲後日必有關於此種鑑定之事件發生。今日之講述。決不至徒勞而無功也。蓋社會人事愈進步。法律思想愈旺。盛關於相續權選舉權之紛爭。必接踵而起。此時發生鑑定男性或女性之事件。有斷然矣。

(三) 男女之診斷

診斷半陰陽者。實爲最困難之事業。既如前述。假半陰陽。較諸眞半陰陽。實驗之機會甚多。故先說述診斷鑑定之方針。

假半陰陽體之鑑定。若能証明其生殖腺。便可判定其性。然自實際上考之。往往不能得佳良之成績。何則。蓋半陰陽者之睪丸。或貯留於腹腔。或無完全之發育。不能觸知者。其例甚多。又卵巢往往轉位。降於大陰唇內。其外觀與睪丸相等。惟至春情發動之期。或分泌精液。或排泄月經。而男女遂是由判焉。然亦有不能解決者。何則。誠以半陰陽者。屢屢舉丸萎縮。或對精管缺乏。或以盲端而終。無精液分泌之狀態也。故不能証明精液之際。亦不得謂爲非男子。若夫月經。則鑑定上之價值更少。何則。據屋累克及霍氏 *Orecchio und Hofmann* 之實驗。女性假半陰陽體。絕無月經。又據特倫雷薄耳

特 Leopold 氏等之實驗。男性假半陰陽體。固有月經狀之定期性出血。然亦不得據此種之出血爲女子之証。無此種之出血。便爲男子之証也。

男子之骨格肌肉發育較盛。且生鬚髯。女子則柔弱婉麗。不生鬚髯。此爲人人皆知之事實也。然亦有身爲女子。具男性之體質相貌者。鼻下發生鬚髯。此卽通稱之男性的女子。Mannweiber 然男女間有多少之差異者。卽陰毛之發生狀態是也。故伽斯曲兒氏等之鑑定男女。以此爲主要徵候之一。卽女子之陰毛限於陰阜之一部。且呈冠狀。男子則蔓延而及於下腹。遂達臍部。但破格者亦非無之。據由洛葉曷氏之說。百名之女子中。陰毛之發生狀態有四名與男子相類似。達於臍部。又百四十名之男子中。陰毛之發生狀態有三十四名與女子相似。限於陰阜之一部。故陰毛之發生狀態。對於男女之識別上。非有絕對的價值也。又喉頭或聲音之差異。亦不可爲區別男女之標準。婦人之喉頭前方。往往突起。其音聲帶粗濁之調。骨盤之廣狹亦然。雪累特兒 (Sollender) 氏不云乎。女性骨盤之較男子爲大。非爲小骨盤內之不足。以容內部生殖器也。若女子之體質薄弱。生殖器發育不完全。則骨盤自不得不小。屋累克及霍氏所檢查之女性半陰陽者。其骨盤做若男子。又如特倫。買洛棄宜及累薄兒特氏等所檢查

之男性半陰陽體。其骨盤做若女子。由是以觀。則骨盤之大小廣狹。對於男女之鑑定。上無絕對之價值。蓋可知矣。若夫乳房則不然。惠依兒血氏曾論述之。謂其價值頗高。女性半陰陽體之中。其乳房大都巨大。屬於女性。但實際上有反對之實驗。亦所不免。精神狀態中如情慾之傾向。亦不足為區別男女之標準。霍氏曾論述之。曰男女之性質。意向。其所以大相懸殊者。實由於教育感化。男女本體之影響。不過間接的作用而已。故自幼時目為女子而養育之。男性假半陰陽體。執女子之業。便有女子之舉動也。又情慾之發生。與生殖腺之存在。發育。非有絕對的關係。故生殖腺萎縮。死亡之人。其情慾依然保存。又男性半陰陽體。據曷梅兒特之論述。其分娩之後。視其外陰部之狀態。大抵目為女性。其後所受之教育感化。若不適於男子。則相習成性。至十八歲之妙齡。依然誤認為女子。終行結婚大典。此種之男子。終身為人之妻者。亦非無之。又如伽斯曲兒之記述。如某氏之男性假半陰陽體。時為男子。時為女子。與人交接。由是以觀。情慾傾向之不能區別男女。蓋可知矣。真性半陰陽之鑑定。非常困難。非死後解剖之不能判決之也。

觀上之所述。鑑定半陰陽體之為男為女。非常困難。可了然矣。然世間此種之畸形。實

屬不少。吾人必須於綿密之注意下。實行檢診。以判定其屬於何性。此乃爲醫士者之天職。世之醫士。其勉乎哉。

第二章 生殖不能 *Zeugungsunfähigkeit*

我國境內。因生殖不能而起離婚之訴訟。或婚姻契約作爲無効之事。非常稀少。推原其故。實因我國民法上無此項之規約也。彼普國、澳國之民法。結婚之夫婦。若不能遂結婚之義務。則準其離婚條例井然。彰彰可考。但此種之離婚。必須受法醫生殖不能之鑑定。又夫婦間所養之小兒。往往因生殖不能。申明非自養之子。甚至有養他人之子爲子者。此謂之養子。該國民法上所載之條例。甚多。故檢定生殖機能有無之事件。實屬不少。

生殖不能之範圍甚廣。故可分爲左之四種而詳論之。

- 一 交接不能 *Impotentia coeundi*
- 二 狹義之生殖不能 *Impotentia generandi im engeren Sinne*
- 三 受胎不能 *Impotentia concipiend*

四 完全妊娠之不能 *Impotentia gestandi*

(一) 交接不能

男子之交接不能

男子之營交接其最緊要者爲陰莖之勃起力 *Erectionfähigkeit* 故此力若衰耗缺如便不能營交接離婚訴訟因是而起者甚多

夫陰莖之勃起爲一種之反射機能因末梢神經之刺戟而起又有因神經中樞之直接刺戟而起者其勃起中樞據克洛至 *Goltz* 氏之說乃位於腰髓部自此部分出勃起神經(陰莖血管擴張神經)散布於陰莖故中樞若興奮陰莖之小動脈管擴張血液之輸入增多海綿體因之充實陰莖遂硬固而容積亦增大如是則可插入於陰內此種勃起機能之消失一基於陰莖之器械的障害一基於官能的異常陰莖之官能的異常即陰莖之構造無異常仍不能勃起之謂也其原因大抵在神經中樞

腦中有淫猥之想像陰莖往往勃起推其原理實係聯合神經纖維之刺戟(吾人腦中有淫猥之想像後由腦髓而達於脊髓由脊髓而達於勃起神經)若腦脊髓有疾

患或勃起中樞起障害。勃起機能便衰弱消失。固無待言。又過度手淫或房事之足以誘起陰萎症者。除勃起中樞之興奮性衰弱外。精神機能之衰。德亦與有力焉。不特此也。縱使陰莖之勃起力如常。因精神之感動。呈一時性陰萎性狀態。以致交接不能者。有之。例如初與愛慕之人同衾。屢發羞恥之念。或平素耽於手淫。惟恐陰萎之發生。或起種種之恐怖驚愕等。均足誘起勃起機能之一時性中絕也。但是等係精神之反射的障礙。苟除去障礙。便得遂交接之事也。

罹全身病例如熱病之患者。若呈人事不省之狀態。則春情一時消失。又如卒中水腫等之陷於麻痺狀態時。往往因身體不能活動。失交接之能力。若夫糖尿病者。雖精神機能明瞭。身體克自由動作。起交接不能症者。其例甚多。

本節所宜注意者。即重症之全身病。未必盡為交接不能之原因也。例如肺結核患者。氣息奄奄而瀕死之際。尚得遂房事之快樂。據霍氏之記述。有一患結核症之農夫。其死亡之前一日。尚營交接。伊妻頗有愉快之感。

懼色情倒錯症者。全不能交接。此等之人。身體之發育如常。生殖器亦健全。然見婦人之後。絕不發春情。甚至有起嫌惡之心者。或男女之感想。全屬顛倒。誤自身為婦女也。

吾人年。齡。愈。高。全。身。愈。形。衰。憊。而。勃。起。中。樞。之。興。奮。性。亦。日。漸。衰。耗。此。乃。自。然。之。現。象。也。然。白。髮。而。年。過。古。稀。之。老。翁。尚。富。於。懷。春。之。情。者。世。間。實。屬。不。少。

交接之官能的不能之種類如前之所述。今爲易於了解計。概括之如左。

一 腦脊髓病

二 全身病（熱性病、糖尿病等之類。惟結核則不然）

三 勃起機能之不全。基於淫盪或手淫過度者。

四 精神的感動（羞恥驚怖等）

五 色情倒錯。

六 高年。

交接之器械的不能。基於陰莖之畸形、疾病及外傷。因陰莖周圍組織之病變而起者亦有之。

一 陰莖畸形 陰莖之先天的缺損。非常稀少。陰莖與陰囊相癒合之人。其不能行交接。乃當然之事也。

二 陰莖之疾病及外傷 陰莖因壞疽、癌腫、手術等而大部分或一部分缺損。則交

接不能者。往往有之。然亦有以陰莖之斷株行交接者。據克至兒 Ginkens 氏之報告。五十三歲之男子。罹腸窒扶斯後。繼發陰莖之壞疽。以致陰莖脫落。所殘留者。僅二仙迷半之小片而已。然尙與妻爲交接之事。除上述外。彎曲之陰莖。縱使勃起。亦不能沒入於女陰內。故不能營交接。夫陰莖彎曲之方向。雖有種種。然其所以發生彎曲之原因。不外陰莖海綿體之癩痕性收縮（淋毒性炎症、潰瘍、外傷後之癩痕形成）或腫瘍等。

陰莖患腫瘍、包莖、嵌頭包莖、包皮繫帶短縮等症。用外科手術治愈後。起一時性之交接不能者有之。

三 陰莖周圍之疾病 陰莖雖絕無疾病。與健康者相同。苟周圍部發生腫瘍而掩蔽之。不能露出於表面。則雖勃起力如常。不能送入於女陰內者。往往有之。此卽罹陰囊象皮病及鼠蹊黑兒宜亞等時所發生之現象也。霍氏所實驗者。係患陰囊象皮病之一例。右側陰囊肥大而垂於膝間。其容積適等三人之頭。陰莖掩沒於其內部。自外面觀之。僅得見尿道開口部而已。此患者結婚之後。數年以來。未能行交接之事。交接不能之原因及種類。約如前述。然實際上檢查鑑定交接不能之有無。非常困難。

伊古以來立法家及醫學者之苦心思慮實不少也。吾嘗聞之。十七世紀之末。法國立同衾檢查之制度。先令鑑定人檢查男女之間體。同衾就寢經二時間後。復令鑑定人檢查女子之身體。調查其交接實行之有無。但此種之檢定法。醜陋不堪。幾令人間不復知有廉恥事。故至今日而泯焉無存也。

世間之女子與男子結婚之後。往往因夫之勃起力不能。謂夫不能盡夫婦之義務。而有離婚訴訟之舉。此種事件乃屬之於民法上。又有男子自身主張交接不能之說。以避強姦之罪。或爲他人所傷害。以致失其交接機能。此種事件。便爲刑法上之事件。世間爲醫士者。遇此等之法律事件。嚴密檢查男子之局部及全身狀態。若不能發見交接不能之特別原因。吾願爲醫士者。持消極的主義。以下記之言論答諸法官。即交接不能之原因不克證明。誠以交接一事屬於秘密之行爲。醫士實無法以證明之也。

(一) 女子之交接不能

女子之膻。能受容男子勃起之陰莖。便謂之完全交接。若膻部有解剖的或官能的異常。不能受容男子之陰莖。便謂之交接不能。女子之官能的交接不能。大抵原於膻口之知覺過敏。陰莖拊觸膻口之時。不特發劇

烈之疼痛。膻括約筋及骨盤底諸筋起反射的痙攣現象。使膻腔狹隘。實利屋希麻斯。Marion Sims 氏稱此症曰膻瘰症。Vaginismus 其本性與肛門罅裂（罹此症後脫糞時肛門發劇烈之疼痛）相同。即名之謂膻粘膜之罅裂。亦無不可。但此種之罅裂。吾人不甚注意。富烈志 Eritsch 氏就痛覺劇烈之婦人而檢查之。如陰核之下部。有一小罅裂。但此種疾病之治愈甚易。決非交接不能之永久的原因也。

女子交接不能之原因。大抵有解剖的變化。今分爲先天及後天之二種。詳細說明之。

一 先天性變化 先天性變化即女陰之畸形。處女膜閉鎖。閉鎖等屬之。前者可由手術而全治。後者苟非膻缺乏亦易就治。其他有大陰唇癒著等。

二 後天性變化 分娩、火傷、水癌、實扶的里、痘瘡等之續發症。係壞疽潰瘍。有是等之續發症後。膻腔因瘢痕收縮而狹窄。甚至有一部分相癒着者。此即交接不能之所由起也。但此種之變化。隨輕重之度。而有一時性與永久性之別。又骨盤狹窄、骨盤腫瘍、膻腫瘍、子宮脫及膻脫等亦然。

（二） 生殖不能

交接與生殖本有密接之關係。然有交接機能之人。而生殖不能者。往往有之。故生殖

與交接之二者不可區別之。生殖不能者何約言之。精液分泌之缺。或精液排泄之障礙是也。

男子至春精發動期。自睪丸分泌精液。行生殖機能。溫帶地方之人。約十五六歲達於此期。然隨個人之情況。畧有遲速。故年齡不可爲生殖機能有無之標準。必須注意各種體質之狀態。而後可蓋吾人之生殖器成熟後。生鬚鬣陰毛。音聲變調。陰具長大。睪丸之容積增加。夜間往往發淫夢而遺精。

男子生殖機能之停止時期。絕無一定。據奇博雷及勤氏 Duplay Dien 之說。九十歲之老人。睪丸之精液中。尙含有精蟲。由是觀之。交接機能之消失。較生殖機能爲早。蓋可知矣。

一 睪丸之缺乏 屬先天性者甚少。苟一側之睪丸缺乏。他側之睪丸。仍能分泌精液。生殖機能。則與健全之人無異。

二 潛睪 Kryptochie 潛睪者何。卽睪丸潛匿於腹腔。或鼠蹊管內之謂也。但腺組織萎縮之人。失其生殖機能。退依洛氏曾證明潛睪者產數多之小兒。白依克 Beitel 氏亦證明潛睪者之有精蟲也。

三 睪丸之摘除 行睪丸摘出術 *Castration* 之後。苟精囊中尚有殘存之精液排出。亦能使女子受胎。然是種之人。實際上行檢查者甚少。何則。蓋睪丸摘除之人。手術後不至遂行交接。因是而妊娠之實例。吾人之見聞中。確未之有也。

四 睪丸之萎縮變性 本症起於房事及手淫過度之人。罹睪丸炎。副睪丸炎之後。往往發生。此外尚有因酒精中毒。嗎啡中毒。脫腸。精系水腫等而起者。

五 睪丸之膿瘍及腫瘍 (癌腫、軟骨腫、皮狀囊腫、結核、梅毒等)

六 精蟲缺乏 *AzospERMIE* 睪丸之外觀。與健康者無異。而其精液中。不含精蟲。此謂之精蟲缺乏症。重症之全身病及房事過度之後。往往發生是症。然以屬一時性者為多。

七 精液排出之障礙 包莖、尿道高度之狹窄、射精管口之閉塞、輸精管之癥痕性狹窄、腫瘍之壓迫等。均能令精液之射出道。起種種之障礙。而生殖遂因之不能。又患劇烈之尿道破裂症時。精液往往向陰莖之背面或腹面而流漏。不能注入腔內。生殖遂因之不能。亦非無之。然有不可不注意者。即交接之際。不必精液射入於腔之深部。射於腔口之處。仍能令婦人妊娠。蓋精蟲之運動。非常活潑。能向腔部上行。達於內部。

牛殖器之內也。故有尿道破裂症之人不可盡日爲生殖不能者也。生殖不能之原因約如前述。檢查生人之生殖機能時須檢查其陰部及全身狀態。固無論矣。最緊要者係精液之顯微鏡的檢查。蓋陰莖雖有解剖的變化。苟精液分泌之機能完全且精液中含有精蟲則生殖機能依然存在。此即交接不能與生殖不能相異之點也。然自實際上觀之不能營交接之事便不能使精蟲與卵子相抱合。故交接不能之人實卽生殖不能之人也。

(二) 受胎不能

女子至春情發動期則生殖器成熟。自卵巢排泄卵子。有受胎之機能。做若男子自睪丸製造精蟲而營生殖作用。女子至此時期。身體之脂肪增加。肌膚圓滿。陰阜生恥毛。子宮漏泄經血。中央歐羅巴之婦人平均至十五六歲。達此妙期。我國平均十四五歲。然就數多之婦人觀之。隨體質、營養、生活法及周圍之境遇。而畧有遲速之分。都會之女子大抵較田舍之女子爲早。翠閣青樓之生娘較諸玉簾全殿之姬君。生殖機能之完全非常迅速。此爲世人所共知也。最稀少者。八九歲之女子。生殖器已成熟。月花開而能妊娠。夫月經與卵子之排泄有密接之關係。固爲確定之事實。然其詳細之

機轉。今日尙未發明。據法醫學上之經驗。月經來潮之後。始能妊娠。徵諸數多之事實。了無疑義。然如伽斯必兒利門氏之記述。亦有無月經而能妊娠之實例。又有月經停止後而妊娠之事實。據余之意見。此種之事項。謂爲破格之例。較爲適當。

月經停止之時期。在四十五歲與五十歲之間。最早者三十七歲。最晚者五十五歲。至此時則卵子之分泌廢絕。不能妊娠。

生殖器之成熟。以月經來潮爲標準。此爲世人共知也。然未必盡是。惟血液病（例如萎黃病）之婦人。達春情發動期後。縱使生殖器成熟。月經亦不來潮。因之不能受胎。然使行適當之療法。治愈是種之血液病。則妊娠不難也。

克拉夫氏胞成熟。使內部之卵子迸出於腹腔內。輸卵管受之。掩蔽內面之顫毛上皮。復負之而向子宮搖動。卵子遂達於子宮。附著於粘膜面。發育而成胎兒。然卵子之與精蟲相會者。在輸卵管。或子宮。絕無一定。故卵子不能分泌。或卵子輸出之道路有障礙。或有不能受容精液之故障。使不能受胎。此卽不妊症 Sterility 也。今將其原因列舉於左。

一 卵巢之疾患 先天性卵巢缺乏或賴手術而抉出者。本無受胎之望。然如卵巢

囊腫等之腫瘍。未必盡爲不妊之原因。何則。蓋一側之卵巢。患腫瘍。他側之卵巢。依然健全。仍無妨乎卵子之分泌也。

二 輸卵管之疾患 管腔因急性及慢性輸卵管炎而起之狹窄閉塞。係閉塞卵子之通路。實爲不妊之原因。但一側罹疾病時則不然。

三 子宮之疾患 子宮之位置異常。子宮之發育不全。小兒子宮。腫瘍。筋腫。痛腫。子宮內膜炎等。均害卵子之附著。妨精液之流入。分泌過多。因子宮粘膜炎而起之粘液。不特閉塞子宮外口。有妨精液之輸入。并起異常之分解。呈酸性。反應。直接麻痺精蟲之運動也。

四 陰腔之疾患 凡起交接不能之腔疾患。均能令陰腔不受容精液。故爲受胎不能之原因。然亦有陰莖不挿入腔內。而仍克受胎者。蓋外陰部既有漏泄之精液。精蟲得藉自己之運動。向內部生殖器而上行也。余嘗聞一實例。今詳述於此。以供醫士之參攷。卽有一女子。因難產。而腔部受高度之外傷。治愈後。因癍痕收縮。而腔部非常狹窄。以致交接不能。而有破鏡之歡。邇來守孤獨之生活。鎮守祭之夜。誘一村夫與之同寢。並未營正當之交接。但男子於外陰部射精。以表其情。翌月經血便不來。潮腹部漸

次腫大。延醫診之。則謂妊娠。一時覺驚愕不置也。

本節有不可不注意者。往古之醫家。以交接時婦女之快感。爲受胎上必要之條件。然據黑兒雷洛隨 *Haller-Nice* 氏之報告。交接時絕無快感之婦人。妊娠而令娩者。往往有之。因強姦而妊娠者亦有之。故快感與受胎無必要之關係也。

夫妻中以不妊爲離婚訴訟之理由。鑑定之時。探求其不妊之原因。後又須研究其爲永久性或一時性。若有永久不營生殖之異常變化。則許其離婚。不然則行治療之方法。決不可任其離婚也。

(四) 完全妊娠之不能

婦女受胎之後。未達正規之分娩期。即呈早產或流產之現象。此謂之完全妊娠之不能。其原因係受精卵子之未成熟。發現時呈二種之狀態。一爲受胎後之流產。(有流產素因之婦人往往有之)不能證明其原因。一爲妊娠未滿十月之早產。分娩之小兒。即行死亡。或暫時生存此種之婦人。其夫若以不能舉子之理由。起離婚訴訟。自醫學上觀之。決不可許其離婚。何則。蓋婦女既有受胎機能。後日有正規之分娩。未可知也。

第四章 色情的犯罪 *Geschlechtsdelite*

以犯罪而受縲絏之辱者。不知凡幾。論其醜惡。莫有過於色情犯罪者也。然文明之程度愈高。而色情之犯罪愈多。此何故哉。吾嘗思之。蓋社會進化。事物繁雜。加以生存競爭之劇烈。苟非有一定之財產與智力。不能遂伉儷之樂。又物質的文明愈發展。高尚之德義心愈退步。此皆色情的犯罪者增多之原因也。除上述外。文明之發達愈盛。精神病者亦愈多。此亦原因中之一。

關於色情犯罪之刑律。因各國風俗習慣之不同。絕不一致。如德奧二國。對於親子同胞間之交接及獸姦等。雖科以刑罰。就日本而論。則無此種之刑法。僅加以道德上之制裁而已。又鷄姦一項。歐洲法律上雖有特別之規定。而日本之刑法上無之。僅有強姦猥褻行爲之規定而已。其所謂猥褻行爲之範圍。非常廣大。（參照刑法第三百四十六條至第三百四十九條）

不觀夫德奧之刑法乎。凡爲背倫的淫行。例如鷄姦。不論其爲任意的或強迫的。均處以禁獄之刑。（德國則剝脫公民權）至於日本之刑法。犯猥褻行爲之人。對於未滿十

二歲者與十二歲以上者。苟以強迫爲之。則處以重禁錮之刑。條例綦詳。彰彰可考。其所謂猥褻行爲者。鷄姦一項。亦含於其中。然使出於兩者之情投意合。處罰與否。便無專條。又獸姦亦爲背倫的猥褻行爲。日本之法律。亦無處罰之明文。由是觀之。對於姦淫猥褻罪之法律的制裁。日本與歐洲較之。則日本非常寬厚也。

與未達一定年齡之女子相交媾。不問其爲任意的或強迫的。與強姦罪同等視之。處以重刑。文明國之法律。大抵如是。但女子年齡之制限。各國不同。德奧十四歲。日本則十二歲也。

論姦淫猥褻行爲之前。先說明下記之事項。卽檢查交接遂行之有無時。果須以何者爲根據乎。

(一) 交接遂行之証明 *Nachweis des strafbegrifflichen Putschlafes*
自生理上論之。交接一事。乃兼備陰莖之插入及射精之兩要件者也。然行法醫學的鑑定之際。欲証明射精之如何。非常困難。何則。蓋犯強姦之重大案件後。卽被告發者。非常稀少。必經過數多之日。以致被姦者之陰部及衣服等。不能發見精液也。故欲檢定交接之遂行與否。苟發見陰莖插入之有無。斯可矣。此鑑定施諸男子者甚少。大

抵行諸女子。

就女性而檢查。交接實行之証跡。必須注意。次之三點。即（一）陰部之解剖的變化。（二）膾腔及其附近之精液存否。（三）因交接而起之花柳病傳染是也。此中之最緊要者。係陰部之解剖的變化。

一 陰部之解剖的變化 勃起陰莖。為硬固之一物體。以之沒入於狹隘之膾腔內。其膾腔必因器械的作用而起解剖的變化。但此唯處女（未受生殖器之刺戟者）為然。若夫已解男味之婦人。不能証明。故欲說明陰部之解剖的變化。（因交接而起）必先窺知處女陰部之普通狀態而後可。

眞確之處女 *Jungfrauenschaft* 有處女膜存在。此膜為閉鎖窿孔（處女膜孔）之膜狀物。係粘膜之皸裂。外陰部與內陰部以此為界。呈輪圓形。其邊緣平滑。然往往有數多之切痕。呈剪綵狀者。（此切痕不可誤為損傷之切痕）其上下二緣狹隘。側緣頗廣。酷似唇狀。又有為橋狀之中隔。分二三之膜孔者。其性頗強韌。破裂甚難。處女之跳走或張開兩股之際。亦不易破壞。其破裂最初之時間。係新婚之夜。為新郎陰莖之強力所破壞也。其時畧有出血狀態。故如古昔之猶太人。以此出血為純潔處女之徵。并有共

相慶賀之風習。然使處女膜過強固。膣孔稍廣。則雖挿入陰莖。亦絕不破綻。仍克遂其交接。甚至有分娩後而處女膜尚存在者。故處女膜完全之女子。不可盡目爲處女也。不特此也。處女膜有先天性缺損者。有因外陰部之潰瘍性病機而破裂者。故處女膜不完全之女子。亦不得盡目爲非處女也。世間之人。往往以處女之手淫爲處女膜破裂之原因。究其實則不然。蓋女子之行。手淫。不過。摩擦。陰。唇。陰。核。之。內。面。處。女。膜。孔。廣。大。之。人。則。以。手。指。挿。入。膣。內。此。時。之。挿。入。手。指。尚。徐。徐。爲。之。苟。處。女。膜。孔。狹。隘。則。爲。避。自。身。之。疼。痛。計。決。不。肯。將。手。指。盡。力。挿。入。由。是。以。觀。則。處。女。膜。之。破。綻。決。非。基。於。處。女。之。手。淫。抑。亦。明。甚。據。倍。倫。特。蒲。拉。溫。利。麥。Belrand. Braun. Tiaran 氏等之實驗。耽於手淫之婦人。其處女膜依然存在也。

如上所述。處女膜之有無。決非交接遂行有無之絕對的標準。然余之意見。與狄烏黑克 Devergie 氏之意見相同。一千名之女子中有九百九十九名之處女膜。因第一回之交接而破裂也。處女膜既因交接而破綻。(破瓜 Defloration) 則處女之資格已失。其破綻之膜。經二三日或數日後。結爲癍痕。化成細小之乳嘴狀物。此謂之處女膜痕。 Carunculae myriformis

處女之徵候。除上述之處女膜外。大陰唇相接著。掩覆薔薇出色之小陰唇。腔狹隘。富於皺裂。乳房硬且小。如倒立之酒盃者然。細頸纖腰。眼光燦爛。但此種之症候。不可盡目爲處女之特徵。身體肥滿之人。大陰唇富於脂肪。雖屢屢交接。尙互相接著。身體瘦削者。雖未與男子交接。往往哆開。小陰唇之帶赤色而濕潤。實爲大陰唇遮掩之故。不然曝露于空氣中後。必乾燥而帶暗褐色也。就腔而論。雖未行交接。亦有因月經時之填紙等而廣大者。

處女初行交媾之時。處女膜因男子陰莖之器械的作用而破裂。腔粘膜充血腫脹。排尿時及步行時有疼痛之感。然正當之交接。陰部不至起廣大之損傷。據霍氏之說。彼廣大之腔破裂。雖時時見之。然此種之腔破裂。大抵基於器械的暴力。例如手指之插入等。因陰莖之插入而起者甚少。惟陰莖粗大而女陰狹隘或交接法粗暴之時。女子之陰部起莫大之損傷。屋意林 *Furber* 氏曾報告下記之事實。即結婚之一處女。其處女膜非常強硬。腔口狹隘。且腔與直腸間之中壁。非常菲薄。結婚後男子以陰莖插入以致腔之舟狀窩破裂。與直腸相通。生一瘻管。并漏泄大便。其他如腔部之後連合及會陰。往往因粗暴之交接而破潰也。

二 精液之証明 取腔內之粘液或附著其近傍部分（例如陰毛）之粘液於顯微鏡下檢查之。以驗其精蟲之有無。交媾後若經時未久尚能見精蟲之活潑運動。何則蓋精蟲在弱亞爾加里性之粘液中經二十四時間尚克活潑運動也。但檢查新鮮（即交接後未經時日者）之精液實際上爲僅見之事。最普通者係就附著衣服上之乾燥精液而檢查之。

衣服等表面上之斑痕呈灰白色者便可目爲精液斑。故檢查之際遇有此種之斑點即剝離之置於載物玻璃板上滴以水或侷利屈林。復用針尖細分撒解之使其軟化然後置於顯微鏡下以檢查精蟲之有無。若欲檢查之確實明瞭撒解附著斑痕之表巾一片加鹽酸數滴。復用二%之綠水溶液染色之。其時衣服之纖維不甚著色惟精蟲著色甚著故認知頗易。

此種之檢查法再三行之若不能証明精蟲則此等之斑痕謂爲非精液斑實不可也。何則蓋年老或患淋毒性畢丸炎等之人精液中往往無精蟲也。故雖無精蟲之存在不得目此種斑痕謂非精液斑。然則果用何法以檢定精液乎。約言之利用精液之一種特別化學反應此反應有富洛拉斯氏反應 *Florenesche Reaction* 與倍洛倍利

氏反應 Barberische Reaction 之一種

富洛拉斯氏反應。乃千八百九十五年法人富洛拉斯民所發見者。將濃厚之沃度溶液（沃度一、六五、沃度加里二、五四、水三〇〇、〇）一滴與精液或精液斑之水性榨出液相接觸。以玻璃板蓋之。經片刻後。兩液相接之所。有黃褐色之線條。置於顯微鏡下檢視之。則先有褐色細微之顆粒狀或線狀之沈澱物。未幾即增大而成大小不等等之斜方形結晶。此反應不特銳敏。即陳舊之精液斑亦易發生。此種現象極為巧妙。然此不可目為精液特有之反應。何則。據富由兒、薄斯納兒 Fahrbringer、Pomer 氏之實驗。攝護腺液亦呈此反應。又如利希浪兒、克麻薄希 Richter、Gumprecht 氏等曾證明身體之腐敗液亦呈同一之反應。逢沃度而發生之特異結晶。非精液固有之產物。實係累輕或血靈之分解產物也。故富洛拉斯氏反應精液證明上雖無重要之價值。亦為檢查參攷中所不可缺者也。

倍洛倍利氏反應。千九百〇五年倍洛倍利氏所發見者也。為精液之新反應。使精液與必克林酸飽和水溶液相接觸。便形成針狀（帶菱形）之黃色結晶。此反應惟精液有之。其他分泌物及排泄物均無是種之反應。

三 基於交接之疾病傳染 姦者若懼痲病軟性下疳及微毒。則交媾之時。傳染於女子。爲粗暴之交接時尤易。遇此種之法學的檢定。須視女子之疾病與姦者之疾病果一致否。又須考查交接以前。果確是種之疾病否。

女子感染淋病之時。膿粘膜腫脹發赤。分泌增多。其次漏泄濃厚之膿汁。排泄時有劇烈之疼痛。然粗暴交接之器械的刺戟。亦呈同一之症狀。故不可不鑑別之。據伽斯必兒、利買氏之說。基於外傷之膿加答兒。受器械的作用之後。卽行發生。若夫痲病毒性之膿加答兒。必經三四日之潛伏期而發生也。然如至阿衣斯 *Neisser* 氏之說。潛伏期以二十四時間至四十八時間者爲多。故利用於實地上之鑑別。非常困難。況因器械的暴力而發生之膿加答兒。其第一次發現之症狀。不甚顯著。故此兩者之實地上鑑別。以分泌液中。之那衣在爾氏痲疾球菌爲根據。較爲確實。本節所最宜注意者。卽普通之膿及尿道內。亦有酷似痲疾菌之球菌存在。非用勒氏法而檢查之。不可何則。蓋痲疾菌雖可由此法而脫色。他之類似菌仍著色也。又痲菌大抵位於上皮細胞白血球中。不可不注意。

軟性下疳及硬性下疳之診斷鑑別。不甚困難。故無須詳細講述之。

本節所論述者。乃關於色情的犯罪之法醫學的檢查。彼姦通及重婚等。概行省略。其分類如左。試一一說明之。

- 一 犯法的交接 *Gesetzwidriger Beischlaf*
- 二 背倫的淫行 *Mibernaturliche Unzucht*
- 三 猥褻行爲 *Unzuchtige Handlungen*

(二) 犯法的交接

一 強姦 *Nothzucht*

男子與女子之意志相反而男子以強迫方法營交接之事。是謂之強姦。奧國刑法上之定義如次。一設有人以危險之脅迫。試諸婦女子之身。并實行種種之暴行。或設法使婦女之知覺喪失。失其抵抗之能力。於此狀態下。妄行婚姻以外之交接。均處以強姦之罪。一但未滿十五歲（日本則十二歲）之女子。男子若與之交接。不問女子之許諾與否。均目爲強姦之事。處以相當之罰。何則。蓋十四歲以下之女子。生理上尙未達春情發動之期。絕無交接之情慾。男子與之爲交接之事實。與無意識知覺之女子相交接。同故亦處以強姦之罪。

強姦者何。強迫的交接之謂也。故欲爲強姦之事。必須奪去女子之身體自由而後可。達此目的之方法。有種種。今擇其主要者。示之於左。

一 用暴力束縛女子之四肢。或加以重傷。使婦女身體之抵抗力消失。

二 加以種種之威嚇。強以從命。

右記之二項。乃強姦者常有之行爲。故無須說明之。

三 乘婦女之意識知覺喪失時而強爲之。

右記之一項。亦屬常有之事。然爲遂交接計。而令女子服麻醉劑。使其知覺麻痺。此事實非常稀少。乘女子麻醉之時而強姦者。往往有之。例如飲酒過多。或行嘔囉。做等麻醉之時。西洋之齒科醫。行齒科手術之際。投以麻醉劑。婦人之精神機能喪失。乘此時而姦之。其例甚多。睡眠中爲奸淫之事者。時有所聞。其中有一奇異之實例。係英國某島之辯護士哭橫氏所報告者也。卽有一中年婦人。結婚後已十六年矣。某日因勞働過甚。夜間就寢之候。未除去衣服。向左側而臥。經半時間後。睡眠中忽覺身體加重。初以爲親夫之在其體上。醒目視之。則係一數年來雇用之奴僕。跨其身上。陰莖已插入其腔中。奴僕遂驚遁。其後由主婦訴之於官。處以十年之禁錮。由是以觀。熟眠中。一例

如飲酒過多或疲勞後之熟睡之易被人姦淫蓋可知矣。又被姦者之睡眠中若誤認犯罪者爲自身之親夫（或戀人）則睡眠中之姦淫克完全成立也。不觀夫利曷奇可氏之報告乎。有一農夫於夜間至一痴鈍之農婦處代其夫與之交接。果能達完全交接之目的。該農婦醒覺之後誤認爲夫任其爲交接之事絕不爲怪事。覺後訟之於官處以嚴刑。此種之事項法庭上往往見之。

四 乘身體之抵抗力消失時而實行姦淫之事。

右記之一項亦爲時有之事。例如因疾病而身體不能自由運動之女子。或因外界之種種狀況而身體抵抗力消失之女子。往往被人姦淫。倍倫特氏曾報告下記之一例。卽一農婦於刈草之際因身體有破勞之感。遂仰臥於草籠之上。未幾有一獵夫襲來。終被其達強姦之目的也。精神薄弱之痴鈍者。懼精神病之患者。均易被人強姦也。徵諸實際之統計。被強姦之婦人。身體已發育者。非常稀少。大抵係幼小之女子。據伽斯必兒氏之統計觀之。上記之事實。果證明之。卽被姦者之總數中。年齡兩歲至三歲者。八名。三歲至六歲者。六十四名。七歲至十歲者。百六十一名。十一歲至十二歲者。五十九名。十三歲至十四歲者。六十名。十五歲至十八歲者。三十五名。十五至二十五歲

者十四名。三十歲者一名。三十二歲者一名。三十五歲者一名。四十七歲六十八歲者各一名。總數之七十%。係十二歲以下之女子。二十四%。係十四歲以下之女子。此種幼女之被人姦淫。實因身體之抵抗力薄弱故也。

行正當之交接時。若方法粗暴。女子之陰部。往往有數多之損傷。既如前述。然此種之損傷。原於交接自身之作用較少。原於他種之暴力較多。據買希伽氏之報告。二百四十八名之被姦者中。僅有五名具陰破裂之損傷。此損傷發生之原因。尚係男子之插入手指(插入時用強力)也。夫強姦幼小之女子。世間之慘害。莫有過於是者。何則。蓋其陰部之發育。尙未完全。昔有一英國騎兵。於出陣中強姦一極小之女子。被姦者之陰唇及陰會陰。均破裂。子宮亦分裂。出血頗多。經十二時間後。該女卽行死亡。其慘害爲何如耶。由是以觀。兒女之強姦。陰部易起損傷。抑亦明甚。但幼時濫行手淫之女子。其陰腔本已擴大。故無何等之損害。讀曷梅兒特氏之記述。有一十二歲之女子。其陰部本似小兒之陰部。因某種之特別事項。濫行手淫。至數月之後。被某男子強姦一次。強姦後。處女膜絕不破裂。腔口廣闊。插入示指。亦絕無疼痛之感。推原其理由。實因久行手淫之後。陰腔已極廣闊。故陰莖插入之時。絕不起損傷也。

成年之婦女已與男子行交接數次者。雖被人強姦。陰部起損傷者甚少。何則。蓋此種婦女之腔。已極廣大。且腔壁非常弛緩也。然使男女陰具之懸殊過甚。或交接之行爲粗暴。或數人輪姦。仍起顯著之強姦徵候。然成人之婦女。被強姦之際。必有種種之抵抗行爲。就身體之全部而論。除陰部外。尚有他種之抵抗痕跡。例如皮膚剝脫、溢血、稍大之疵傷等。此等抵抗之痕跡。大抵起於股脚、腕手、頸圍、胸壁等部。強姦者之男子。因婦女之抵抗。而有顏面、股前腕及陰部等之搔傷或咬傷等。

要而言之。幼女處女及婦女。被男子姦淫之際。其交接之行爲。若不甚粗暴。則陰部及腔粘膜。畧起充血腫脹、糜爛、裂傷等現象。時或及於會陰。步行及排尿之際。有疼痛之感。苟交接之行爲。過行粗暴。則生高度之疵傷。例如會陰及腔之破裂。其愈治不特須數多之時日。并惹起種種之偶發病。被姦者所受之害。毒不僅生殖器之一部。卽全身及精神上。亦有莫大之感動。其結果爲不治病者。有之。全身之危害。如花柳病毒之傳染。是也。精神上之危害。如羅歇斯的里鬱憂狂（因劇烈之驚愕恐怖而起）等之疾病。是也。此外尚有妊娠及殺害等。但非常稀少。

強姦後之妊娠。雖爲稀有之事。但自事實上言之。實爲應有之事。蓋婦女之妊娠。無須

交接時之快感。即精液早漏。在婦女之外陰部。亦能令婦人妊娠。何則。蓋精蟲得藉自身之活潑運動。向子宮內而上行也。由是以觀。則強姦亦能令婦女妊娠。蓋可知矣。強姦完了之後。而殺害女子。實為罕有之事。其發生之原因。大抵出於姦者之一種精神病的作用。為壓伏女子之抵抗計而出此也。或為防女子之叫喚計。將手巾緊扼頸圍。或閉塞其呼吸口。以致被姦者窒息。此皆係偶然之事。若唯恐罪惡之發露。殺害之以滅其口。是為有意之舉動。至於強姦之際。或強姦完了之後。用不可思議之慘酷方法。殺害被姦之婦女。必係精神病者之所為。此種之精神病。即一種之色情倒錯症。見鮮血之淋漓迸出。有一種之快感。食肉吸血。目為世間無上之愉快事也。克拉富德氏名之曰賊奇斯麻斯。Sadismus。昔有二十四歲之男子。以種植葡萄為業。某日強姦一十二歲之少女。寸斷其陰部。抉出其心臟而食之。實一奇事也。自學問上。證明強姦之有無。必須注意下之數點。即（一）果實行交接之証跡。（二）反女子意志而強行交接之証跡。（三）殘留何種之障害是也。交接實行之證明。至為困難。蓋生理上之交接。必須兼備陰莖之沒入及射精之兩要件。但行法醫學上之鑑定時。精液之射出與否。往往不能證明。是因強姦之訴訟。決非

被犯後即行發生。必經多少之時。日始行發生。以致被姦者之陰部及其周圍不能發見精液也。故檢定強姦之時。大都以陰莖插入之有無爲根據。但此種證明亦難收正確之結果。何則。蓋生殖器發育未全之幼女。陰莖插入之後。陰部往往損傷。可爲被犯之証跡。若陰部發育且曾經數次交接之成年婦女。被強姦之後。陰部絕無變化。被犯之証跡無由證明。惟被姦後經時未久之婦人。可以精液之存否爲根據。以證明其被姦與否。詳言之。取腔內之粘液（或附著於衣服等之精液斑點）於顯微鏡下檢視之。驗其精蟲存在與否。一旦發見精蟲。雖女子之陰部無損傷。亦可證明其被姦之事也。

男子反女子之意志而行交接。欲證明之。必須注意下記之事項。即（一）被姦者及姦者之傷痕。（二）被姦時女子之意識知覺狀態。（三）被姦時周圍之狀況等是也。證明因強姦而起之障害時。最宜注意者。係花柳病之傳染。若發見強者與被強者。同種之疾病。則目之爲強姦之結果。互相傳染可也。此時并可得強姦之證明。要而言之。強姦之鑑定證明。實際上非常困難。况強姦之訴訟。往往出於僞訴。此爲吾人所不可不注意者也。例如自傷陰部。誣男子以強姦之罪。訟諸於官。以期從此獲利。

亦非無之。伽斯必兒之鑑定強姦訴訟事件。曾遇一十一歲之女子。檢查之。陰部僅發生炎症。別無損傷。患麻疾症狀。又檢被告人之陰莖。不患麻疾而患微毒。原告與被告之症狀。絕不相同。以是知其爲僞訴。其後裁判官詢諸原告人之母。果係僞訴。其所以僞訴之理因。被告者係一富豪之人。欲藉此以得其巨金也。又如買素加氏所報告之強姦訴訟事件中。有一女子。當癩癩發作之際。爲某男子移置於米倉中。受姦淫之辱。然精密檢查之。絕無確實之証據。以是知其爲僞訴。蓋癩癩發作之際。往往人事不省。然該女之誣訴目的。則爲誘取金錢計也。由是以觀。世間僞訴之事甚多。有鑑定判決之任者。其三致意焉。

11 血族姦 Blutschande

德國之刑法上。曰。不問公生與私生。凡上系及下系之血族間。有犯姦淫之事者。均處以六個月至一年之禁錮。德國之刑法上。亦有是條。凡上系下系之血族間及兄弟姊妹間有姦淫之事。處以二年以下之禁錮。日本之刑法上。無此種明文。父母同胞間之姦淫。實與禽獸無異。其不知廉恥。固無論矣。自人道上觀之。犯此等之罪惡者。宜置之極刑。然其所以犯之之理由。想係已達春情發動期之女子。因家屋之

狹隘與父或兄弟同衾。以致於不知不識之間。挑發相互之淫情也。

三 背倫的淫行

天之生人。所以有男女之別。實欲其營自然之生殖也。然忘此自然之約束。往往有男性互姦。女性互姦。及人類與獸類相姦之事。此實爲一種之大醜行。出乎人倫之外。嗚呼。情慾之濫行。至於此極。不亦重可哀哉。

(1) 鷄姦 Paderastie

鷄姦一曰男色。Dinking 以肛門代女子之陰。將陰莖插入。以滿足其情慾。此醜行即曰鷄姦。

鷄姦有自働的鷄姦與他働的鷄姦。Active und passive Paderastie 之11種。自働的鷄姦即侵犯他人肛門之謂。就其原因而區別之如左。

一 放蕩淫逸。已與數多之婦人相交接。以致婦女之交接。不能飽其情慾。必須有他種之異常方法。始足以飽其情慾。此即鷄姦之所由來也。

二 懼神經衰弱症後。對於婦人不能行正當之交接。不得已與男子行鷄姦。以慰其情慾。此等之行爲。手淫家往往有之。蓋彼等人濫行手淫之後。陰莖勃起不能。(即

交接不能一以致有妄爲背倫的淫事之傾向也。

三 爲避妊娠或花柳病之傳染計。侵犯女子之肛門。以滿足其情慾。往往有之。世間之醜行。莫有過於是者。吾嘗聞之。古昔羅馬曾有一奇事。某氏爲女擇夫。并迎歸之。行正式婚禮後。而入閨房。夫婦遂結偕老之契。豈知該男子將陰莖插入於妻之肛門內。該女子大怖。遂告知父親。父大怒而解其緣。此皆男女鷄姦之証也。

四 懼色情倒錯症之人。往往有鷄姦之行爲。蓋懼此症之人。大抵不能爲正當之交接。必須賴他之特別方法。始有快感者也。故鷄姦爲滿足其情慾之一種方法。此等男子。見窈窕之美人。絕不發情。與美人同衾之時。絕不起交接之念。若與男子相對。則淫火爆發。窺其陰莖。伺其肛門。或與其身體相接。觸起一種不可名狀之快感。繼之以射精也。故此等之男子。與相愛慕之男子同衾。覺有無限之快活。存乎其間。其通情之法。或爲鷄姦。或爲股姦。或與愛人之陰莖相摩擦。

鷄姦者之陰莖。有一種特異之形態。據達兒奇氏之實驗。陰莖之末端。非常細尖狹小。蓋爲易入狹隘之肛門內故也。至根部則愈膨大。與狗之陰莖相類似。但霍氏則反駁此說。

他。勸。的。雞。姦。即。自。身。之。肛。門。爲。人。所。侵。犯。之。謂。也。可。分。爲。左。之。數。種。

一 幼童往往供他人之姦淫。自古已然。考諸希獵、羅馬、中國之太古。均有此種之風習。至今日而尙未祛除也。世間有此不倫之淫行後。以賣肛門爲業者頗多。文明誇於世界之歐美。其大都會中如巴黎、伯林、維也納、倫敦等處。此種之賣淫營業者。非常繁多。文明國中而有此種之醜行。實深堪浩歎者也。日本德川時代。業雞姦之美少年。流行甚盛。通稱之若衆。或曰男娼。或曰蔭間。涉足其間而貪不義之快樂者。以士夫僧侶等爲多。

二 娼妓而賣其後庭者亦有之。歐洲之大都府中。流行頗盛。據克坦納之報告。四百四十六名之賣淫婦中。有十五名具雞姦之徵候。百六十五名畧有雞姦之徵候也。社會之淫猥於此。概可見矣。

三 色情倒錯症之精神病者。爲被姦之人。往往有之。此種之病者。本係男子。懼是病後。遂自信爲女子。其平素之服裝、言語、動作等。悉效婦人之所爲。以肛門爲膈。樂與男子相交接。自局外者觀之。雖爲之捧腹。不置。而自局中者觀之。則宛然一女子也。余所相識之人中。有一狂男。年齒五十有餘。尙無伉儷。常爲稀薄之化粧。衣紅色之觀衣。

其言行風采宛然女子喜美男而厭女子。至今日而其情夫尙有數人。

被鷄姦者之肛門大都起病的變化。幼童則尤爲顯著。蓋兒童之肛門非常狹隘。以強力壓開之該部之皮膚必剝脫發赤粘膜焮衝。脫糞時有疼痛之感。步行困難。但至姦淫數次後。肛門括約筋失其固有之括約力。肛門翻轉。肛圍之放線狀皺襞亦消失。大便失禁。時或誘起脫肛一症。

姦者患花柳病時。被姦者必感染之。誘起不測之疾患。

古代之法律。犯鷄姦之罪者。處以死刑。至近時則英美兩國。改爲絞罪。然壞德之法律頗輕。僅處以一年至五年之襟錮而已。何則。蓋自醫學日益進步以來。對於同性者之姦淫。大都因精神病而起。故曲爲原諒也。日本之法律。對於鷄姦一項。絕無明文。

(一) 擦淫(女子相姦) Tribadie

女子互相摩擦其陰核陰唇之內面以逞其淫情者。是謂之擦淫。此種現象。大抵發生於女子群居之所。例如監獄。寄宿舍。及驅黷院等。世俗通稱之塞富屋淫。Raphismus。係以舌吸弄陰核之醜行。法國之巴黎流行頗甚。有專以此爲業者。擦淫之結果。能令女子間生戀愛心。其交情傲若夫婦。悲哀歡樂。悉與之共。甚至有携手而情死者。

耽於摻淫之女子。大抵懼色情倒錯症。此等婦女。不愛男子而愛同性之女子。雖如光源業平之美男子。不足以動其情。遇美麗之女子。則摸觸按擦自己之陰部。以逞其情慾也。

擦淫爲背倫的淫行。固無待言。然自法律上言之。年長婦人間有此種淫行。不加之以罪。惟未達春情發動期之幼女。或精神遲鈍之女子間。有是等淫行。則處以猥褻之罪。

(二) 獸姦 Sodomie

背天倫之淫行。以獸姦爲最甚。此風自古有之。彼猶太麻羅斯之法律。犯之者處以死刑。日本古時之法律上。亦有此條。

男子所姦之雌獸。中以牝馬、牝牛、羊爲最多。姦犬者。時或有之。但此種姦淫之發生。大抵基於一種之迷信。或自己之情慾。非此不足以漏洩也。例如痲疾毒者。徽毒患。深信獸姦之足以治病。不得已而出此。又有因一日之色情狂而起者。除上述外。女子與犬相姦者。亦有之。但此種之法醫學的鑑定。今日非常稀少。

德國之刑法。凡犯獸姦之淫行者。處以禁錮之刑。且除去其公權。日本之刑法。無此種特別之規定。

(四) 屍姦 Leichenmord

男子與死女相姦。謂之屍姦。其爲大不倫之淫行。固無待言。犯之者以精神病者爲多。達兒奇氏曾報告顯著之一例。卽某氏有遺傳性精神病之素質。發掘法國境內之墓地。與數多之女屍相姦。此外尙有一奇異之現象。與屍姦相類似。亦因色情倒錯而起。卽於交接時或交接完了之後。殺害女子。目睹其鮮血淋漓之狀態。或抉取女子之臟腑肌肉而食之。其間似有無限之快感也。

賈血伽氏曾報告之記之一例。有一五十五歲之男子。絞殺一婦人。抉取其乳房與陰部。歸而和餅及肉羹食下。倫蒲洛氏亦記述一奇異之事項。卽二十二歲之男子。縊女子於樑間。則有快感而射精。若射精過遲。便將該女子縊死。摘取其腸及陰部。吸吮其血液。咬斷腕手。其殘酷無道。亦云極矣。

(五) 猥褻行爲

統括於此中之淫行甚多。其原因大抵係貪一時之情酷。時或起於精神病。要而言之。本節所舉之猥褻行爲。非正式以外之交接或同性相姦（鷄姦擦淫）獸姦等。乃指玩弄淫事而言。

猥褻行爲中之最緊要者爲手淫。自行之手淫。刑法上固無何等之罪惡。若強他人行之。應治以相當之罪。德國之刑法。凡強迫婦女爲猥褻之事。或令未滿十四歲之人爲猥褻行爲。均與強姦同等視之。處以十年以下之懲役。日本之刑法。對於猥褻行爲。無一定之處罰明文。與刑法上絕無關係之自動的手淫。加入猥褻行爲中而論述之。固無不可。

吾人之手淫。大抵行於少年時代。因偶動之誘因而覺快感。終至反覆行之。男子之手淫。以自己之手指摩擦陰莖。或用類似女子腔口之柔軟橡皮製物。使陰莖出入於其中。女子亦以手指摩擦陰核。陰唇之內面。或以種種之異物插入腔中。使用類似陰莖之器具者亦有之。吾嘗聞之。美國有橡皮製之器具。流行於坊間。女學生之寄宿舍等。均購用之。日本亦然。古時有鼈甲裝之類似陰莖物。以借宮中女子之玩弄。夫手淫與交接。其及於全身之刺戟狀態。雖屬相同。然手淫因地位時間之關係。而有濫行之傾向。故對於局部及全身。易起種種之危害。男子之手淫。其流弊能令陰莖之龜頭鈍圓。不能若普通之尖銳。且往往向側方彎曲。此種之男子。易起陰萎遺精等症。并釀成神經衰弱症。顏面呈蒼白色。筋力疲倦。發不眠。記憶力減退之症狀。若夫女子則小陰唇

延長下垂。其緣呈暗黑色。陰核腫大。腔孔潮紅。有粘液膿狀之分泌液。罹色情狂（例如色情倒錯症）之人。耽於手姦者甚多。此等人嫌惡正當之交接。以手淫爲至快之事也。

摸觸幼兒之陰部。爲一種之猥褻行爲。雖出於一時之戲謔。往往誘起不良之結果。例如以手指插入少女之陰門內。往往誘起其手淫之動機也。達兒奇氏曾報告下記之一例。卽一下婢。將蘿蔔插入於七歲之幼女腔內。將小匙插入於五歲之童男肛門中。其爲亂暴之惡戲。蓋可知矣。其後檢視幼女之陰門。則腔壁損傷。處女膜已破裂也。於往來頻繁之街衢間。暴露陰莖。絕無恥色者。往往有之。此等人大抵係一種之精神病者。名之曰陰部暴露症。利買氏曾記述次之一症。卽二十八歲之中學教師。淫情勃起之際。暴露陰部。以示諸女子。覺其間有無限之快樂在也。又如拉雖克氏記述之一例。卽六十歲之鰥夫。曾爲高官。然以陰莖示隣家之女子數次。經數月之後。復於窗戶間將陰部露出。以期隣家女子之窺伺也。又如彼有名之民約論著者路索。亦係此種之患者。其旅居某市旅館之際。因情慾過盛。將陰莖示諸行路之婦女。以爲求歡之計也。上之所述。其爲猥褻行爲。固無論矣。其原因實係一種之色情倒錯症。日本之大阪。

亦有此種之事項。有一壯丁。擇一極繁盛之日。往來於大道之間。見有美麗之妙齡女子。便於其前露出陰莖。試行手姦以求快也。

第二編 妊娠論 *Schwangerschaftsverhältnisse*

法醫學上檢定妊娠之有無。非常繁多。今示之於左。

一 營孤獨生活之寡婦。一旦有妊娠之疑。其自身并欲隱匿之或非認之。(倍倫之刑法處以五日至四十日之禁錮。日本無此規定。)

二 夫以其妻與他人私通而妊娠爲口實。請求離婚之時。(日本民法上。雖有條例。謂妻之姦通。乃離婚請求之原因。許其離婚與否。則無明文。)

三 已判定死刑之婦人。若有懷胎之徵。其執行應停止與否。當檢查之。(德奧及日本之刑法。對於妊娠婦女。其死刑之執行與否。尙無一定之明文。)

四 夫已死亡之婦人。或與夫離婚之婦人。其再婚時當行檢查。(文明國之法律。親夫死後。非經一定之時日。不許再婚。德國十月。奧國六月。但無妊娠之徵候時。經三月即可再婚。日本之民法上。與夫離婚之後。六個月內不許再嫁。)

五 非眞確之妊娠亦須檢查。(此種行爲大抵出詐僞取財之目的)

第一章 妊娠之鑑定

妊娠之診斷雖富於經驗之醫士亦非常困難。妊娠之初期尤難。妊娠經三個月以上大抵可得眞確之診斷。至末期則確實之診斷甚易。但有不可不注意者。即裁判事件之時自覺症及既往症大抵隱蔽。詐僞故檢查法不可不有嚴密之注意也。

妊娠初期之徵候係妊娠自覺的。神經症狀。即惡心、頭痛、眩暈、身體倦怠、抑鬱、齒痛及嘔吐之傾向等。但此等症狀局外人不能知之。故鑑定上無毫髮之價值。

月經停止爲判別妊娠上之最要徵候。月經正順之婦人一旦月經停止大抵目爲妊娠。此爲世上一般之通例也。然月經之停止亦不得謂爲妊娠之確徵。何則。蓋妊娠之中月經依然來潮者往往有之。又有月經未停止而已妊娠者。吾願世之醫士於此點當三致意焉。據曷梅恩特氏之記述。妊娠間有定期性出血之時。此出血不得謂爲月經。同氏又曰。此種之出血規則不甚嚴正。不特其持續之日絕無一定。其分量亦有多少之差異也。攝克希求(Saxinger)氏曾發見下記之現象。即上記之出血係自小薄。

里帕（此物生於子宮粘膜上）流出之血。此亦爲醫士當注意之點也。

月經不順（來潮之期限及持續日數均無一定）之婦人。縱使月經停止。亦無足介意。故此種之月經停止。不得謂爲妊娠之確徵。

除上述外。尚有以動物之血液僞爲月經者。伽斯必兒、利買氏曾實驗下記之一例。卽將鳥類之血液。注入豚內目之爲月經來潮時之血液。然人血與鳥血。其赤血球之形態迥然不同。故遇此種之欺冒。將血液於顯微鏡下檢驗之。便可窺破其奸計也。但獸血與人血之區別。因赤血球之形態相同。檢驗的試驗。絕無效果。此時必須行血液之凝集試驗（述於血液檢查法之條下）而後可。

妊娠之徵候。中次於月經停止者。子宮之變化是也。蓋子宮體之腫大。自妊娠第一月爲始。大如橙實。其質稍硬固。至第三月則大如小兒之頭。得自臆之前穹窿觸知之。頗形柔軟。拊觸時之感覺。倣若觸糊泥狀之物體。至第四月則大如成人之頭。其底部位於耻骨縫合之上部。至第五月則子宮體位於耻骨縫合與臍部之間。觸知甚易。此月之終。母體遂感知胎兒之運動。至第六月子宮底達於臍部。至第七月則子宮底反升。上在臍之上部。并克觸知兒頭之浮動。 Ballairen 至第八月則子宮底位於臍與心

窩之中間。至九月則達心窩之近傍。此爲最高之位置。至第十月則子宮下降。與第八月之位置相同。且子宮底傾於前方。臍突出而呈泡狀。

若論子宮腔部之變化。第一月與月經時相同。粗鬆而腔之分泌增加。第二月則粗鬆之度漸增。自下方及於上方。子宮孔呈圓形。至第三月則子宮腔部之通過甚難。其原因係子宮體之傾於前方。第四月鬆粗之度愈增。子宮孔稍形擴大。至第五月則能插入手指。至第六月則腔部短縮。若係初次之妊娠。子宮孔尙屬閉鎖。若係經產婦。則手指可達子宮內孔。初次之妊娠。手指得達頸部者已屬稀少。至第十月則通過甚易。子宮外口較內孔爲大。

以上之說明。乃據血累特兒氏之說。今日產科學者之意見尙未盡同一。

要而言之。子宮體之腫大。非爲妊娠之絕對的標準。如子宮之纖維腫。筋腫等。便爲病理的變化。故須於一定之時期。行數次之檢查。以証明其腫大之種類及性質。若子宮腔部之變化。乏鑑定上之價值。何則。蓋其變化之狀態。初妊婦與經產婦不同也。

妊娠時之徵候。除上述外。腔粘膜炎呈污穢之褐赤色。且能觸知妊娠子宮體。其時有柔軟糊泥狀之感。二三學者。雖以此爲妊娠之確徵。然據式克心特氏之研究。此種之徵

候。不甚顯著。且往往缺乏。故不得謂爲必要之徵候也。

妊娠之際。乳房有特異之變化。卽妊娠後之第二月。腫大頗著。至後半期則乳嘴及乳暈均腫起著色。早者至妊娠之第三月。便分泌稀薄之乳汁。遲者至第六月。始分泌稀薄之乳汁也。但妊婦不呈此變化者亦有之。

確知胎兒之存在。後方得妊娠之確實診斷。此証明於妊娠之後半期得之。胎兒之存在與否。以胎動身體各部之觸知及心音之聽取爲標準。普通妊娠後之第五月。母體卽感知胎動。醫士將手置於腹壁之側面。便可徵知之。又胎兒之體部。將手指插入腔內。遂克探知。拊觸其腹壁。亦克探知之。心音至第五月之終（卽第十八週至二十週之間）始能聽得。一分時間內。約百二十至百三十搏。除心音外。尙可聽其臍帶雜音及子宮雜音。

既徵知其妊娠之後。復準其外部及內部之徵候。判定妊娠之月數。然遇羊膜水腫或雙胎之際。妊娠月數之測定。往往錯誤。

第二章 不覺妊娠 *Unbewusste Schwangerschaft*

妊娠之婦人絕不知自身之妊娠忽有分娩之舉動此種之妊娠名之曰不覺妊娠初生兒殺害之嫌疑事件及誤傷初生兒之訴訟時往往以此爲口實以期寬宥其罪故此時之法醫當就其陳述之點一一檢查之以驗其確實與否行此種檢查之際須先檢查其妊娠果達十月與否若妊娠至十月之久且無他種之病理的異常則其陳述不可深信何則蓋妊娠而至十月其間必有種種之徵候如月經之停止生殖器之變化乳房之腫脹腹部之膨大胎動等豈有絕不知覺者乎雖然不知自身之妊娠亦非無之今示之於左

一 初次妊娠而無妊娠經驗之婦人其不知自身之妊娠迨至分娩後始知事理上庸或有之若已有妊娠經驗之婦人猶曰不知自身之妊娠實係欺人之語

二 精神機能之薄弱低劣者不能認知自身之妊娠徵候往往有之

三 酒醉或睡眠時之交接已忘却當時之交接事項者其不知自身之妊娠規諸事理上庸或有之

四 月經未來潮之婦人而妊娠或妊娠後月經依然來潮則不悟自身之妊娠不足爲該婦人咎也

五 妊娠三月以內經產婆或醫士之診視後以非妊娠告之則該婦人至臨月而尙信醫士之言不悟自身之妊娠往往有之

六 妊娠時併發他種之變化以致妊娠徵候不明之際往往不能悟自身之妊娠

法醫士檢查妊娠之際若有上記之原因則該婦人所陳述之點不可盡目爲虛語也

但此種之實例吾人遭遇之者甚少

第三章 妊娠之異常 *Anomalien der Schwangerschaft*

一 於同一之排卵期內與同一之男子或他之男子相交接以致復行妊娠此種之妊娠名之曰同經期重複妊娠 *Uberschwangerung (Superfecundatio)* 動物中往往有之例如牡馬與普通之馬及驢馬相交接則所產之小馬係馬與驢馬相合而成者又如雌犬於交尾期內與毛色不同之種種雄犬相交接則所產之小犬其毛色亦種種不同此皆顯著之實例也人類亦何獨不然假使日本婦人與日本人及西洋人相交接則所產之子就各種之事項觀之必爲洋人與日人相合而成之子然據克至士買 *Kussmaul* 氏之說此種之現象不甚確實蓋自經驗上觀之雜婚婦人所產之子

仍類似其母或父。與黑人交接之西洋婦人。其所產之子。仍屬白皙之人也。約言之。此種之關係。今日尙無明瞭之解釋。但法醫學上之鑑定。異父之雙胎。其皮膚之色。大抵相異。然不得謂爲確著之事實也。

二 已妊娠之婦人。於次回之排卵期內。復行妊娠。此種之妊娠。名之曰異經期重複妊娠。(*Ueberfruchtung (Superfetatis)*) 此等之婦人。分娩一兒之後。經一定之時日。復

分娩一子。其發育完全與否。絕無一定。但其非受胎之雙子。(在同一之排卵期內) 蓋可知矣。吾嘗聞之。阿遂萌 *Fisemann* 氏曾實驗下記之一例。卽一婦女分娩成熟兒之後。經四個月半而生第二之兒。梅蒲斯 *Meyers* 氏亦發見此種之實例。卽一婦女生一女兒後。經三十三日有第二次之妊娠。然此等異常妊娠之存否。今日之醫學時代尙有反對之說。據曷梅特氏之說。文獻上所報告之異經期重複妊娠。實係同期重複妊娠之雙胎。分娩其所以有先後之分者。想係一兒之身體發育較諸他兒之身體發育有遲速之別也。隨納拉列 *Generali* 氏曾報告下記之一例。卽有重複子宮之一女子。發異經期重複之妊娠是也。梅蒲斯氏之實驗。亦屬於此。但此說亦不能無疑。何則。蓋重複子宮中之一子宮。既經妊娠。則他之子宮。被其壓迫而縮小。第二之妊娠

不克成立也。要而言之。法醫學上關於此種事項之裁判。其原因大抵係更換生兒。今引証一二之實例。示之於下。據阿血特兒 *Osander* 氏之報告。有一久不生子之人。忽取他人之子。而爲己子。豈知其妻業已妊娠。經一二月後。忽生一兒。不得已。遂目所生之兒。爲出於重複妊娠。又如富希曷兒 *Fischer* 氏所審問之一例。卽某婦人分娩之後。經二月而復生一變性之卵。遂目爲重複妊娠。又富利特倍兒 *Friedberg* 氏所實驗之婦人。分娩成熟之小兒後。經三日而又生一妊娠。四月之死胎。他人遂謂爲前次所生之兒。係取諸他人之兒。但後次所生之兒。有臍帶二條。

三 鬼胎妊娠 *Molenschwangerschaft* 鬼胎基於卵膜之異常。可分爲左之三。種。

(甲) 葡萄狀鬼胎 *Blasenmolen* 此種之鬼胎。脈絡膜絨毛增生。卽其細胞及間質因茂殖而肥厚。其次變爲柔軟之腫瘍狀物。(由排列如花紋狀之胞體而成)其胞體內含有流動性之滑液。該液呈粘液素之反應。

(乙) 血液性及肉性鬼胎 *Blutuntd. Fleischmolen* 此種鬼胎之發生。其原因係卵膜及卵子腔內之出血。胎兒死亡之後。貯留於子宮內。其血塊變爲纖維素性及肉狀之腫瘍狀塊。其中含有胚胎之殘物。

各種之鬼胎大都起於妊娠之第一月伴高度之出血而產出者也其初期與普通之妊娠相同區別之者不易診定之時須注意下之數點即(一)子宮之大果適於妊娠時之狀態與否(二)子宮增大之狀態若何是也至妊娠之後半期胎兒生存之際雖得徵知胎動及心音胎兒死亡之後便不能徵知之

自法醫學上言之鬼胎妊娠惟鑑定流產或妊娠之際畧有價值但鬼胎妊娠之際雖有高度之嘔吐水腫薦骨痛稀薄粘液性之漏泄等然於特別之診斷上絕無價值何則蓋鬼胎妊娠之際有時無此種之症狀也攝克希特兒氏曾報告葡萄狀鬼胎之三例其徵候雖與普通之妊娠無異然其中有一鬼胎重一磅半其妊娠歷五月之久分娩之際出血量均極微少惟此三婦人均係經產婦以前悉有正規之分娩也

(四)子宮外妊娠 *Extrauterinschwangerschaften* 受胎之卵子於子宮外日漸發育

是謂之子宮外妊娠但可分為數種即腹部妊娠卵巢妊娠及喇叭管妊娠是也其中最為多者為喇叭管妊娠最少者為卵巢妊娠然喇叭管妊娠因卵子附著部之不同又分為喇叭管子宮妊娠喇叭管腹腔妊娠及固有之喇叭管妊娠(此為最多)

卵子日漸發育喇叭管日漸擴張因之筋層纖維被其排壓而消耗遂成菲薄之管壁

(由粘膜與腹膜而成)其初期雖不起特別之偶發症。至二三月後。於管壁最菲薄之部分。破裂而腹腔內有劇烈之出血。終至死亡。然亦有變爲子宮性血腫而絕不死亡者。

法醫學與喇叭管妊娠之關係。妊婦因出血而突然死亡之際。往往有之。若因腹壁受輕易之器械的作用(例如衝突毆打等)而死亡。則須探究其致死之原因。解剖之後。苟証明基於喇叭管妊娠之破裂性出血。則致死之原因。不爲外傷可知也。又有腹壁不受外傷而突然死亡者。此時屢屢抱中毒之疑。霍氏曾報告下記之一例。卽某婦食臘腸之後。起眩暈嘔吐。倒於地上。卽行死亡。人遂目爲臘腸之中毒。但解剖而檢查之。則係喇叭管妊娠之出血也。

第四章 妊娠之日數 *Dauer der Schwangerschaft*

普通之妊娠。其日數。大抵二百八十日。卽四十週(十個月)故達此期限而分娩者。謂之正時分娩。 *Rechtzeitige Geburt* 若反是而於此時期之三四週前卽行分娩者。是謂之早產。 *Frühgeburt* 又有在八個月以前(卽二十八週以前)卽行分娩者。此種分

晚名之曰流產。Fehlgefurt (Abortus) 其所產之小兒大抵不能生存。又有越正規之期限。經一二週始行分娩者。此種分娩名之曰晚產。Spatgehurt 自法醫學上決定妊娠日數。以小兒身體發育之狀態爲標準。妊娠滿十月而生之小兒名之曰成熟兒。Reifes Kind

妊娠七八月而早產之小兒。其生活力非常薄弱。大都死亡。故往往誘起生兒殺害之嫌疑事件。何則。蓋因生活力薄弱而自然死亡之早產兒。往往誤認爲殺傷也。又有結婚前妊娠之婦人。經七八月而分娩成熟之生兒。其親夫因月數之不足而不認爲己子。因之而殺害者。亦非無之。

遇上。述之事件。而施鑑定。須精密檢查。下記之事項。即生兒身體發育之度。與結婚以來之妊娠月數。果相一致否也。若結婚之後。經七八月而產身體成熟之生兒。則非其夫妻間之實子。抑亦明甚。易言之。其妻於未結婚之前。即已妊娠。考諸文明國之法律。女子之親夫。對於其子有否認訴訟之權。但此種之訴訟。須於小兒出生後三四月之期限內行之。晚產之時。因分娩失其正確之期限。不認爲親子者。亦非無之。就妊娠日數而論。關於晚產之法醫學鑑定。外觀上似極易易。然往往有困難之候。讀

余以下所述之事項。可恍然悟矣。

自月經初停止之時至分娩之時。其間之日數。卽爲妊娠日數。此爲世人所共知也。然月經停止之後。究於何日受胎。吾人實不能知之。曷兒攝。雖洛。Flasser 氏等均主張。下說卽自交接之時日起算。但交接與受胎未必同時行之。又月經之來潮。普通係四週一次。然其間往往有長短遲速之分。不能一致。故欲決定正確之妊娠日數。實非易事。自吾人調查之統計（就數多之婦人而調查之）觀之。可得其大概。今示之於左。

阿洛富特 Ahfeld 氏調查六百五十三名之分娩者。其妊娠日數大都係三十九週（二十七、五六%）其中有一十六、一九%。經四十週而始分娩也。就妊娠日數而論。在產科院分娩者。較在私宅內分娩者爲短。經產婦較初產婦爲短。未婚者較既婚者爲短。黑依洛 Hohl 氏曰。普通之妊娠日數。自二百七十五日至二百八十七日。曷洛攝至雖兒氏就二百名之妊婦而調查之。其中有七十一名（二十七、三%）妊娠日數在二百八十日以上。有二十三、八%。妊娠日數至二百九十日之多。有一、一%。妊娠日數至三百日之久。有二、三%。妊娠日數至三百零六日之久。故立法者以此種之經驗爲基礎。法律上之妊娠日數。規定三百日至三百零兩日。例如德國之民法。

夫婦婚姻以後。二百八十以後或三百零兩日以內所生之子。均判爲婚姻中之懷胎。此日數中已包含晚產之期限。但據克攝洛 Gussow 氏（此人爲富於經驗之產科醫）之說。世間之晚產。決無過三百日者。又血累特兒 Schroeder 氏曰。成熟胎兒之分娩。大抵自二百四十日至三百二十日。英國之產科醫。則以三百三十二日及三百三十三日爲極端之晚產。本節所當注意者。卽法醫學上之所謂晚產生兒有畸形者。不在此例。

要而言之。妊娠之日數。過三百零二日者。爲絕無僅有之事。蓋可知矣。上記之鑑定。除推測妊娠月數外。尙須檢查生兒之身體發育狀況。詳言之。卽檢查其身長、體重、頭徑及化骨狀態等。與妊娠之月數相對照。然後下正確之判斷。但晚產之徵候。例如毛髮叢生、胎兒性軟骨縫合及顙門部之化骨等。於診斷上無過大之價值。何則。蓋正規分娩之小兒。亦有此種之現象也。世間之醫士。往往以生兒之齒牙發生爲晚產（卽成熟過度）之確徵。然據奇那 Duna 氏之研究。一萬七千五百七十八名之生兒中。發生齒牙者。僅有三名而已。由是以觀。此種之事項。與其謂爲成熟過度之一徵。不若謂爲發育異常之較形切當也。

第三編 娩產論 *Geburtsverhältnisse*

法醫學上須鑑定娩產之有無及時日等者。非常繁多。列舉之如左。

- 一 因特別之事項（例如家貧而不能養育其生兒或爲掩蔽姦通私通之不名譽事計）而用人工的方法行墮胎時。
- 二 分娩後投棄或殺害其生兒時。
- 三 取他人之生兒僞爲自己之生兒時。

第一章 經過分娩之診斷 *Diagnose einer*

überstandenen Geburt

診斷分娩之有無時或容易時或困難。分娩後未經數多之時。日則診斷大抵容易。若經時過久則診斷大抵困難。

分娩後之第一日呈次記之徵候。

分娩婦之皮膚呈蒼白色。體溫亢進。初期三十九度。其後降至三十八度或三十八度。

以下。下肢之一側。靜脈管頗擴張。乳房腫大。乳嘴及乳暈呈暗黑色。壓迫乳房。則有乳汁漏出。置於顯微鏡下檢視之。則其中含有圓形之初乳球。Colostrumkörperchen（即含有數多脂肪滴之單核細胞）腹壁弛緩（臍之周圍尤甚）其下部之皮膚。因緊張而生類赤色之線條。即通稱之妊娠癍痕。壓迫臍與耻骨縫合之間。得觸知圓形之子宮體。又白線畧有色素沈著。生殖器分泌惡露。做若月經時之漏出物。腔隙廣闊。大陰唇腫脹。初產婦則處女膜生新鮮之罅裂。後連合及會陰亦易起裂傷。甚至陰核近傍之粘膜。亦生罅裂。子宮孔開放。得挿入一指。且有新鮮之裂傷。以上所述之徵候。大抵即行消失。持續較久者。亦有之。

分娩後之二三日間。惡露尚帶血液性。其次成肉汁狀之物。八九日後。變為類黃色濃厚之膿狀物。其後復呈粘液性。經三週之久。便悉行消失。將惡露於顯微鏡下檢查之。初期則含多量之赤血球及眞性脫落膜之遺物。其後則含有膿球及粘液球。放一種固有之臭氣。哺乳婦人之惡露。較之不哺乳者。非常稀少。不哺乳之婦人。分娩後之數日。乳汁之分泌減少。乳房縮小。經四至六週。放出之乳汁甚少。外陰部及子宮孔之裂傷。結癍痕而治愈。惟子宮孔須經八至十日後。始行開放。頸部雖至四五週之久。尚保

固○有○之○形○狀○子○宮○全○退○縮○而○復○舊○非○經○六○至○八○週○不○可○
以○上○所○述○之○徵○候○未○消○失○之○前○分○娩○之○診○斷○甚○易○既○消○失○之○後○非○嚴○密○檢○查○之○不○能○得○
正○確○之○診○斷○也○
判○定○晚○產○之○有○無○不○甚○困○難○何○則○蓋○分○娩○成○熟○(或○已○近○成○熟○之○境)之○胎○兒○後○產○婦○之○
身○體○間○必○留○存○一○定○之○變○化○也○詳○言○之○即○分○娩○之○產○婦○下○腹○部○之○側○壁○初○期○有○類○赤○色○
之○線○狀○癍○痕○末○期○有○類○白○色○之○線○狀○癍○痕○發○一○種○之○光○澤○普○通○所○稱○之○妊○娠○癍○痕○即○此○
其○所○以○發○生○之○原○因○係○皮○下○組○織○之○緊○張○妊○娠○時○之○腹○壁○愈○膨○滿○此○種○之○癍○痕○愈○顯○著○
但○此○妊○娠○癍○痕○之○存○在○不○得○目○為○晚○產○之○確○徵○何○則○蓋○妊○婦○之○腹○壁○若○不○甚○緊○滿○此○癍○
痕○便○不○甚○顯○著○況○懼○腹○水○卵○巢○囊○腫○等○之○疾○病○時○腹○壁○亦○極○膨○滿○故○往○往○發○生○同○一○之○
現○象○也○診○斷○既○往○之○分○娩○時○除○妊○娠○癍○痕○外○白○線○之○色○素○沉○著○亦○可○為○參○攷○之○資○但○診○
斷○上○之○最○有○價○值○者○為○內○陰○部○及○外○陰○部○之○癍○痕○(其○原○因○係○分○娩○時○之○裂○傷)其○中○尤○
以○處○女○膜○痕○為○最○著○何○則○蓋○處○女○膜○之○破○綻○而○成○癍○痕○實○在○第○一○回○之○分○娩○後○也○其○次○
為○後○連○合○及○會○陰○破○裂○後○之○癍○痕○然○子○宮○孔○圓○形○診○斷○上○有○特○別○之○價○值○其○邊○緣○有○破○
綻○之○痕○跡○其○他○如○乳○暈○之○色○素○沉○著○分○娩○後○不○克○消○失○故○診○斷○上○頗○具○價○值○

以上所述均爲外部徵候。有時須檢定分婉之有無。今述其概要如左。

分婉初過之後。子宮稍形腫大。且柔軟而弛緩。往往含血塊。卵膜之殘片。脫落膜之遺物。又有胎盤附著之痕跡。子宮全退縮之後。其容積尙較平時爲大。呈圓形或圓錐形。霍氏所實驗者如下。卽霍氏曾就二名之婦人而實驗之。子宮之長徑約九仙迷。就喇叭管之距離而論。一婦人約四、五仙迷。他婦人約五仙迷。子宮壁之厚徑約二仙迷。頸部約一仙迷半。又頸部之廣徑。自子宮孔測之。一婦人約二、五仙迷。他婦人約二、七仙迷。

第二章 墜落婉產 Sturgeburt

產出之小兒墜落於地面。糞壺。桶。便器等之上而死者。是謂之墜落婉產。此種分婉欲鑑定產婦之出於不注意與否。乃法醫之天職也。

墜落分產之際。生兒之死亡原因有種種。例如母體起立時之分婉。則生兒之死亡。基於頭部之外傷。若於厠上分婉。則生兒之死亡原因。或基於身體之外傷。或陷於糞壺內而窒息。然初生兒。殺害與墜落婉產。其間有密接之關係。何則。蓋分婉婦人。往往有

意於。廁。上。分。娩。使。小。兒。溺。於。糞。壺。內。而。死。也。
自。產。科。學。上。論。之。墜。落。娩。產。之。原。因。可。分。爲。二。種。一。爲。陣。痛。之。突。然。急。劇。（急產 Partus praecipitatus）驚。愕。狼。狽。偶。然。於。不。適。當。之。地。方。（例。如。廁。等）而。分。娩。也。其。他。爲。分。娩。機。轉。之。失。其。普。通。狀。態。者。但。後。者。較。前。者。爲。多。夫。子。宮。之。開。口。期。據。富。衛。依。特。氏。Vest之說。初。產。婦。持。續。約。二。十。小。時。經。產。婦。持。續。約。十。二。小。時。就。產。出。期。而。論。初。產。婦。不。過。二。小。時。經。產。婦。不。過。一。小。時。苟。產。婦。不。知。自。身。之。子。宮。開。口。期。或。平。時。素。不。注。意。忽。起。劇。烈。之。陣。痛。則。馳。往。廁。所（或。不。適。當。之。地。方）而。遂。墜。落。娩。產。者。往。往。有。之。墜。落。娩。產。之。名。義。有。急。產。之。性。質。詳。言。之。產。出。之。小。兒。猝。然。自。高。部。墜。落。因。外。傷（以。頭。部。外。傷。或。窒。息。爲。最。多）而。致。死。時。有。所。聞。然。生。兒。之。殞。命。實。以。起。於。下。之。情。狀。者。爲。最。多。即。產。婦。不。知。自。身。之。子。宮。開。口。期。以。致。至。分。娩。之。際。狼。狽。夫。措。於。不。適。當。之。位。置（坐。或。立）生。產。生。兒。遂。以。是。殞。命。

產。婦。立。直。時。之。分。娩。決。非。不。可。能。之。事。但。此。時。之。分。娩。必。須。用。自。己。之。手。支。持。之。若。不。以。自。己。之。手。善。爲。支。持。則。不。免。於。蹲。踞。立。產。之。現。象。不。特。起。於。急。產。之。時。子。宮。開。口。期。已。經。過。者。往。往。有。之。

墜落婉產。爲正當之分婉乎。出於產婦之主張乎。發生於不知不覺之間乎。抑係一種之急產乎。欲判定之。必須檢查其分娩經過之如何。然亦有不能證明者。就急產而論。胎盤與胎兒往往同時娩出。故全分娩機轉之時間較爲短促。然因劇烈陣痛之猝然發作。無保護會陰部之暇。則該部生廣大之裂傷。爲吾人所素知。又急產一項。胎兒頭部之大小與骨盤直徑。須權衡適當。固無論矣。但此種之關係及機轉。普通之分婉狀態下。亦非無之。卽產婦至最後之娩出期。始狼狽失措。於立位或坐位之狀態下。行墜落婉產。前節已詳述之矣。

墜落婉產之時。臍帶往往斷裂。推其原理。實因兒體之重。墜下時。臍帶被其牽引。故也。然臍帶斷裂之部分。大抵接近於臍帶之終端。臍或胎盤終結之部。呈不正鋸齒狀。稍具斜形。一見而知其爲裂傷。此實爲墜落婉產鑑定上最要之事件也。若於臍帶之中央部而斷裂兒體或胎盤有殘片存留。則推知其斷裂甚易。決非墜落婉產之徵。苟被刀刃或鉗等之銳器所切斷。其臍帶之斷緣。必極銳利。故鑑定別甚易。此爲諸君所當刻骨銘心之要件也。

就墜落婉產而論。兒體之頭蓋部有外傷者。往往有之。何則。蓋此種之分婉。兒體大抵

自高部墜下其頭部大抵在下方墜下時與物體衝擊也。外傷之輕重大小隨衝突物體之種類（石、木材、土地等）及距離之遠近等而異。初無一定。因骨骼挫傷而出血者有之。沿骨之化骨線而生骨折及罅裂。腦髓受損傷者亦有之。墜落於糞壺內時不特頭蓋骨因之破裂往往溺於糞液中以窒息而死。

第三章 不覺分娩 Unbewusste Geburt

有一婦女於上圍之際忽驟起陣痛而娩產生兒絕無豫兆。婦人自身初不知其爲分娩也。此種分娩名之曰不覺分娩。事實上往往有之。然世間之產婦每以不覺分娩爲口實。有意於廁圍上兒產爲殺害生兒之計。遇此種事項。醫士當檢査該婦人之果預知妊娠與否。若竟未知自身之妊娠則確爲不覺分娩。法律上當寬宥其罪。然此等事實實爲世間罕有之事。何則。妊娠之初期發現於外表之徵候。尙不甚顯著。妊娠婦人不知自身之妊娠。固無足怪。若妊娠之月次第增加。則妊娠徵候必日形顯著。婦人自身焉有不知自身之已妊娠乎。如月經之持續性停止。腹部之膨滿。乳房之腫大。乳汁分泌等。皆妊娠徵候中之最特異者也。除精神機能低劣。薄弱之婦人外。而曰不知自

身之妊娠。其誰信之。雖然。因特別之事項。絕不知自身之妊娠者。亦非無之。今試述之於左。

初次妊娠之婦人。絕無妊娠之經驗。妊娠後所發現之徵候。悉等閑視之。妊娠中期之胎動。經過於不知不覺之間者。亦有之。不特此也。久不生子之妻女。其腦中已有永不妊娠之觀念。一旦妊娠之後。各種徵候。未有不等閑目之者。達納兒氏 Tanner 所報告之事項。其適例也。有一四十二歲之婦人。於三年前行結婚典禮。迄今未舉一子。但十月之前。月經已停止。至前夜十一時。下腹忽起劇痛。醫士之助手診之。目爲鼓腸及炎症。夫與妻均信之無疑。達納兒則診斷爲妊娠。未幾即產一兒。

酩酊時或睡眠時之交接。往往不能記憶。妊娠之後。因之而不自知者。往往有之。又有因交接法之不完全。婦人意識中。絕無妊娠之觀念者。如攝克氏記述之一例。頗爲奇異。卽幼女（指未破瓜而言）之妊娠是也。有一十八歲之處女。十四歲以來。月經即來。潮非特無嚴正之規則。且罹萎黃病及消化不良症。醫士診其腹部之膨滿。目爲卵巢囊腫。將行手術。攝克氏初甚信之。及至覆診之後。始知其爲三十週至三十二週之妊娠。然其處女膜如常。臍亦酷似處女。僅得插入一指而已。（妊婦至滿月之終生一男

兒)由此觀之一若未營正當之交接者且可推知此種之妊娠基於外陰部之射精也。故此種婦人雖妊娠後初不知自身之妊娠。豈虛語哉。

妊娠不覺之特別原因爲月經不正。未妊娠之前月經屢停止。既妊娠之後月經屢屢來潮。均爲不覺妊娠之主因也。易落氏曾就五十名之妊娠調查妊娠間所發現之月經回数。其中有八名一回。十名二回。十二名三回。五名四回。八名五回。五名八回。二名九回。

醫士產婆誤妊娠爲腹水或卵巢囊腫之時。妊婦深信其言。至妊娠末期而不知自身之妊娠者。往往有之。

徵諸以上之論述。妊娠不覺之一事實。爲社會上時有之事。了無疑義。詳言之。無經驗之婦人忘却交接事項之婦人。月經不正之婦人。受醫士誤診之婦人。均不知自身之妊娠也。但此等事項。在世界上爲稀有之事。故爲法醫士者。遇不覺妊娠之申告。不可遽行深信。必須審慎周密。詳細考訂。檢查各種之關係。使殺害生兒之婦人。不得藉不覺妊娠爲口實也。

第四章

死後之分娩

Postmortale Geburt

妊婦於分娩之時死亡。或於分娩未終之前。即行死亡。以致兒體留貯於母體內。終自死亡之母體而產出。此種分娩名之曰死體媵產。Leichengeburt 就原因而論。或係子宮壁之死後收縮。或係腹壓之亢進。（原於瓦斯）據現今之學說。死後之分娩。決非基於子宮壁及腹筋之生活間收縮。（即分娩動作之持續）實基於腹壓之亢進。（原於瓦斯）然死後分娩之婦人。其先必有一種特別之關係。一為生前已經過子宮開口期。兒體之大部分或全部在子宮之外。一為骨盤與兒體之大小權衡適當。無妨兒體之娩出也。

死後分娩之妊婦。於未死之前。大抵隱蔽妊娠及分娩。故死後分娩之法醫學上的關係無重要之價值。

第五章

墮胎（犯罪的流產）

Fruchtahreibung

(Crimineller Abortus)

欲論墮胎。非先論流產不可。流產者何。詳言之。胎兒之身體發育尙未完全。分娩後不能營獨立之生活也。故流產與早產之間。自有一定之區別。何則。蓋早產一症。產出之

小兒發育雖未完全。而分娩之後。已克營獨立之生活。就妊娠月數而論。分娩兒體之生活機能。大抵自妊娠第七月（即二十八週）爲始。故產出之小兒。妊娠不滿七月者。謂之流產。妊娠越二十八週而達三十八週者。謂之早產。

流產大抵因母體之疾病或偶然之作用而起。但婦人之中。亦有具流產之特別素因者。縱使受胎。往往流產（常習性流產 *Habituelles Abortus*）。此外尚有受醫藥之影響而成流產症者。但非常稀少。例如高度之惡阻、後屈子宮嵌頓、腎臟炎、惡性貧血、骨盤狹窄症等。

刑法上所當嚴罰之人爲的流產。即墮胎。係產婦以妊娠中絕爲目的。賴器械的作用。或藥物之內用而分娩。產出之小兒。尙不能營獨立之生活也。除原於疾病之流產或墮胎外。對於母體之生命。具莫大之危險。本不能律之以刑法也。

欲鑑定墮胎。必須判明左記之事項。

一 果有意行墮胎。與否。抑係偶然之事否。（日本刑法。對於偶然試行墮胎之婦人。無處罰之明文。奧國之刑法。上載有專條。即試行墮胎之婦人。縱使未達目的。亦處以六月至一年之禁錮。）

- 二 墮胎時果用何種之方法乎。
- 三 墮胎之後果續發何種之危害乎。

第六章 流產之診斷 *Diagnose des Abortus*

欲鑑定墮胎非預知流產之診斷法不可。鑑定流產之法須檢查母體與娩產之胎兒或其排出物。但母體與產出物之同時檢定事項上恐有所不能。故鑑定流產之普通方法先檢查其二者之一。例如墮胎之後母體死亡或投棄產出之小兒等。

一 胎兒之檢查 據達兒氏之統計。妊娠四月至六月之間行墮胎者最多。何則。蓋妊娠至此時期內可確知爲妊娠也。一月或二月之月經停止。尙非妊娠之確徵。故法醫所檢查之胎兒。大抵經過三四月之久。檢查之際測定其月數後。與妊娠月數相比較。復精密檢視胎兒之外部及內部。以驗其疾病畸形之有無。如是則人工的流產與自然的流產可了然矣。若係器械的墮胎。當注意其現有之外傷如何。

前章不云乎。妊娠一二月之胎兒。實際上檢查之者甚少。然欲完全敘述胎兒之解剖的性質。非逐月說明胎兒之狀況不可。

(第一月) 此月內娩出之小兒。尙存於卵膜之內。同時混血塊者亦有之。故於可疑之際。宜檢查其漏出之血塊而驗。其中果混有胎兒。(此胎兒有卵膜覆於其上)與否。第一月終之胎兒。其長徑約一仙迷餘。全卵子大如鷄卵。長徑約二仙迷。脈絡膜之表面呈絨毛狀。胎兒彎曲頗著。臍帶頗短。羊膜不與胎兒密接。頸部之各側。生四個顯裂。四肢之終。均屬鈍端。

(第二月) 此月內娩出之小兒。已破卵膜而出。故發見膜狀物時。須精密檢查之。爲羊膜脈絡膜乎。爲月經性脫落膜乎。抑爲原於剝脫性子宮內膜炎之膜狀物乎。當一區別之。第二月終之胎兒。長徑自二仙迷半至三仙迷。重量約四瓦。顯裂閉鎖。口腔與鼻腔分離。四肢各分爲三部。各種之骨。(脊椎體、肋骨、鎖骨等)均有化骨點。

(第三月之終) 卵子大如鷲卵。胎兒之長。自七至九仙迷。重量自五瓦至二十五瓦。指趾均生爪甲。各種之骨。均有化骨點。外陰部有男女之差別。臍帶之長。平均七仙迷。胎盤之重。約三十六瓦。

(第四月之終) 胎兒之長。自十至十七仙迷。其重量達百二十五瓦。生殖器已有男女之別。臍帶之長。平均十九仙迷。胎盤之重。約八十五瓦。

(第五月之終) 胎兒之身長自十八至二十七仙迷。重量二百八十四瓦。皮膚呈鮮赤色。臍帶之長約三十一仙迷。胎盤之重約百七十八瓦。

(第六月之終) 胎兒之身長自二十八至三十四仙迷。平均重量為六百四十三瓦。頭較軀幹稍大。瞳孔為瞳孔膜所閉鎖。睪丸在腹腔內。小陰唇尙不掩蔽。臍帶之長約三十七仙迷。胎盤之重約二百七十三瓦。

(第七月之終) 胎兒之身長自三十五至三十八仙迷。平均重量千二百十八瓦。臍帶之長約四十二仙迷。胎盤之重係三百七十四瓦。睪丸降於鼠蹊管內。瞳孔膜自中央部漸次消失。皮膚淡赤色。密生毳毛。

第七月以上則詳述於初生兒殺害論之條下。本節略之。

以上所述胎兒之解剖的狀態。可據之而推定其年齡。并可推定實行墮胎之妊娠月數。

二、生活母體之檢查 因墮胎而被檢查之婦人。大抵係妙齡之未婚者。既婚非者常稀少。其檢查所見隨妊娠月數或娩產後經過時日之長短而異絕無一定。

妊娠僅二三月之流產。於流產之一二日內檢查之。除發見破瓜(基於交接)之徵候

外。往往發見強度之出血。(伴定期性疼痛而發者)然此等徵候。月經來潮時亦有之。不得謂爲流產之確據。苟出血之持續較月經時爲久。且無普通月經性出血之性質。便起流產之疑。然仍不能判定其爲流產。又經過時日稍久者。雖出血一項。亦不克證明之。

妊婦流產之時。胎兒之身體。若頗形發育。則必具下記之徵候。即正式分娩時之子宮體腫大。子宮腔部之變化。子宮孔之開放。乳嘴及乳暈之色素沉著。白線之黑染。乳汁分泌等。但子宮孔及外陰部之裂傷。惟分娩發育較盛之胎兒(能營獨立之生活者)時有之。有此等徵候之際。雖不能發見娩出之胎兒。可確定其爲流產。若未滿六月之胎兒。驟行流產。流產後復經數多之時。日始行檢查。大抵不能下確實之鑑定。三。死亡母體之檢查。妊婦因流產而死亡。檢查之際。若有墮胎之疑。則檢查其證跡。外。并須研究其致死之原因。(後者詳論於墮胎法之條下)

就死體而鑑定其墮胎之有無。與前述之生活體相同。隨妊娠之時期。與墮胎後經過之時。日而有難異之別。若妊娠之第一月內。有墮胎之疑。則子宮粘膜炎所起之妊娠變化。當於顯微鏡下檢查之。復檢查卵巢中真黃體(較諸月經時之假黃體頗屬巨

大)之有無。然使墮胎之後。已經過數多之時日。則不能發見確實之證跡。娩產身體發育之胎兒。產後即行相當之檢查。則與生活體相同。可據下記之徵候而鑑定之。即外陰部之損傷。子宮體及子宮腔部之變化。子宮孔之裂傷。子宮粘膜之性狀。胎盤之附著部。卵膜之殘物及凝血塊等是也。然欲證明子宮之腫大與否。非參考普通子宮之大小不可。詳言之處。女之子宮其縱位自六至八。仙迷子宮底部之橫徑自四至五。仙迷原徑自二至三。仙迷(黑雷 Henl. 氏之報告)若墮胎之後。已經過數多之時日。則除子宮之變化(妊娠數月之子宮。娩產後決不能驟復其原形也)外。并可就處女膜之瘢痕。性變化。子宮孔後連合。或會陰等之裂傷。後瘢痕等而鑑定之。

第七章

流產或墮胎

Sponnner oder provocierter Abortus

據上述之原理而證明流產之後。當進而判定特發性流產與人工的流產。(即通稱之墮胎)

起特發性流產之時期。可分為二期。黑伽兒 Hegar 氏曰特發性流產起於妊娠第一月內者。頗多。對於正式分娩者。如八與一之比。此外如妊娠第六月第七月之流產。

(胎兒已具生活機能)亦復不少。據霍氏之說。死兒之流產。大都起於第六月之終及第七月。

特發性流產之原因有種種。基於胎兒或母體之異常狀態。或外來之作用。胎兒之異常狀態。係因畸形及循環營養障礙而起之疾病。例如遺傳微毒。胎盤之微毒。脈絡膜之肥大。臍帶捻轉。胎盤出血等。母體之異常。如高度之出血。急性熱性病之全身病。急性腎臟炎。子宮內膜炎。子宮之位置變化等。因之胎兒之營養障礙。遂陷於死而流產也。又外來之作用。如挫傷或震盪等。卵膜間因之出血。胎兒死亡。但此種死亡之胎兒。經數月後始娩出之。

就特發性流產而論。有胎兒已死亡者。又有因流產而死者。但死於子宮內之胎兒。大抵經數日或數週之長時日後始娩出之。

人爲的流產即墮胎。其施行之目的。係令妊娠中絕。其方法有二種。一爲收縮子宮壁。驅出胎兒。一爲撲殺胎兒。使之自然流產。此種方法名之曰墮胎法。Abortivmittel。故鑑別特發性流產與墮胎之際。須檢查墮胎法之果施行與否。母體及胎兒之異常變化。因流產而起者。亦當檢查之。

第八章 墮胎法 Fruchtabtreibungsmittel oder Abortivmittel

一 藥用的墮胎法 *Innere fruchtabtreibende Mittel* 世間之婦人服一定之藥劑而達墮胎之目的者。非常易。諒為世人所共知。然服是等藥劑之後。除墮胎作用外。往往有他種之危險。誠以世間通用之墮胎藥。大抵屬於劇毒藥之部。何則。蓋非此不能達墮胎之目的也。夫內服藥劑而能達墮胎目的之原理。係子宮壁受藥品之作用。而收縮驅出胎兒。否則使血行起障礙。胎兒因之死亡。易言之。此種之作用。實不外藥劑之中毒作用也。若夫不起全身中毒症狀而獨有墮胎作用之藥劑。 (即狹義上所謂墮胎藥) 今日尚未發明。

子宮壁之收縮。因子宮神經之刺戟而起。已自各種之方面證明之。蓋就子宮壁而論。除含有自動中樞外。腰髓上亦支配子宮收縮中樞 (分娩中樞) 故子宮神經之直接或反射刺戟。能令子宮壁攣縮。娩出胎兒。世人所通用之墮胎藥。如麥角。即有直接之刺戟作用。及於子宮神經也。他種之墮胎藥。惹起子宮收縮。大抵係反射的作用。詳言之。即刺戟胃腸粘膜。誘起子宮神經之反射性興奮。故藥劑中之下劑吐劑。均有墮胎

作用不觀。夫世人所濫用之墮胎藥。平均與下劑吐劑相類似。如薩毘那蘆薈巴豆油的列並底油吐酒石等是也。此外如刺戟胃腸之磷砒石芫菁芥子鐵漿等。均可供墮胎之用。但子宮神經受刺戟之後。不特子宮壁收縮。血管運動神經亦起障礙。而胎盤之貧血（或充血）或被膜之出血等。由是成焉。胎兒之循環營養均極不良。因之而死者。往往有之。

本節有不可不注意者。即墮胎藥之作用。不特關於用量與個人之素質有關。且與妊娠之時期（初期或末期）有關係也。例如麥角一劑。用之於妊娠初期。絕無效果。以上所述之墮胎藥。均為劇烈之毒藥。故各顯特有之中毒症狀。故遇人工的墮胎（即服墮胎藥而墮胎之謂）之時。宜調查其使用藥品（或吐物中所發見之藥品）之種類作用。與該婦人之症狀（例如高度之胃腸炎）相對照。該婦人若因墮胎而死亡。則解剖而取其胃腸之內容物。行分析法。以判定其內服藥品之性質。

二、器械的墮胎法 *Mechanische Fruchtabtreibungs mittel* 有種種。今列舉於左。

（甲）有意自高處墜落。或馳驅於凹凸之道路。或濫行舞蹈與奔馳。使身體振動。子宮遂受其影響而振盪。以達墮胎之目的。

(乙) 毆打下腹部或按摩子宮底而達墮胎目的者有之。以上二種之方法(甲與乙)雖不能盡達墮胎之目的。然因之而墮胎者亦復不少。

(丙) 通行之墮胎法如下。即插入異物於子宮內。或注射液體。使卵膜破損穿孔是也。此方法頗形確實。

插入注射器於子宮頸部而注射液體。以達墮胎之目的。注射液之力。非強大不可。故注入之液體。自子宮而入喇叭管內。復達於腹腔內。如是則卵膜剝離破綻。以達墮胎之目的也。

墮胎法中吾人所屢屢遭遇者。係插入消息子(或類似消息子之他種異物)於子宮腔部內。放置甚久。或反覆行之數次。以達墮胎之目的也。其所以墮胎之原理。因插入消息子後。子宮收縮。詳言之。應用於此等目的之異物。若深入子宮頸部之內。不特喚起子宮之反射性收縮。並能使卵膜剝離而破綻也。

最確實之墮胎法。係穿孔卵膜之法。詳言之。穿孔卵膜之後。羊水排泄。惹起陣痛。遂達墮胎之目的也。供此種應用之器具。如編針、火箸、剪刀、鐵線、草根之類。用法若失之粗暴。則腔穹窿子宮頸部及子宮體(其後壁尤易)均因之穿孔。誘起不測之危害。

(丁)自俗間之習慣或迷信觀之。有貼水蛭於大腿或陰部者。有施行刺絡者。又有挿入刺戟性物質(如芥子泥)於臍或直腸內者。但此等方法。均非確實之方法。其他如注入溫水於臍內或以熱湯洗脚。亦非確實之方法也。行上述之器械的方法。而墮胎較諸內服藥劑而墮胎者。鑑定甚易。何則。蓋應用於墮胎之器具。(消毒子片、編針、注射器、木片等之類)發見甚易。且該婦人之陰部。往往有器械的外傷。窺知其痕跡甚易。檢查其胎兒頭部屢屢有外傷。將此數種之事項。互相比照。則判定墮胎之事實不難也。

墮胎之經過。較諸自然之流產。所須時日較少。器械的方法中如穿孔卵膜一法。娩產之時尤短。然經過至數日之久者。亦非無之。

第九章

墮胎後之惡果

Schwere Folgen des Abortus

墮胎之婦人。徵諸古來之經驗。絕無後患。若因某種之特別事項而致命。醫師產婆疑其基於人工的流產。則當鑑定此等危害發生之原理及其性質。因墮胎而起之重症。大抵基於胎兒之娩產或其應用之方法。若先就娩產而論。危險。

較。大。者。爲。出。血。凡。婦。人。流。產。之。際。大。都。伴。劇。烈。之。出。血。其。強。弱。及。持。續。之。度。悉。基。於。胎。兒。及。卵。膜。排。出。之。急。速。與。緩。徐。出。血。之。際。若。不。施。相。當。之。處。置。遂。成。高。度。之。貧。血。症。而。死。亡。解。剖。之。便。可。推。知。致。命。之。原。因。也。又。內。服。劇。毒。藥。而。圖。達。墮。胎。之。目。的。縱。使。遂。其。所。欲。往。往。起。急。性。中。毒。症。狀。重。者。成。廢。疾。或。遂。死。亡。

行。器。械。的。墮。胎。法。之。際。絕。無。不。良。之。結。果。觀。夫。醫。士。治。療。上。所。行。之。人。工。早。產。術。對。於。母。子。均。無。危。害。蓋。可。知。矣。熟。練。之。產。婆。及。以。墮。胎。爲。職。業。之。人。行。適。當。之。墮。胎。法。危。害。實。少。若。失。之。粗。暴。或。偶。不。注。意。發。生。極。危。險。之。症。狀。者。有。之。其。致。死。之。原。因。悉。歸。之。於。傳。染。與。外。傷。之。結。果。

因。器。械。的。墮。胎。法。而。起。之。傳。染。實。以。卵。膜。穿。孔。時。爲。最。多。何。則。蓋。使。用。之。器。具。偶。有。不。潔。便。損。傷。子。宮。也。此。時。起。腐。敗。化。膿。性。子。宮。內。膜。炎。及。腹。膜。炎。利。麥。氏。曰。墮。胎。後。若。起。產。褥。性。傳。染。便。可。推。知。其。施。行。之。墮。胎。的。方。法。係。器。械。的。方。法。也。但。墮。胎。之。後。經。數。多。之。時。日。始。起。產。褥。性。傳。染。係。續。發。傳。染。法。醫。學。上。絕。無。關。係。何。則。蓋。墮。胎。之。後。子。宮。內。面。起。一。種。之。變。化。對。於。外。部。之。傳。染。最。易。感。受。也。

因。器。械。的。方。法。而。起。之。外。傷。其。性。質。與。狀。態。本。有。種。種。然。行。卵。膜。穿。孔。之。時。膣。穹。窿。頸。

部。子宮之後壁及底部均起刺創。子宮壁時或穿孔。其周圍組織受損傷者亦有之。達兒奇氏曰。腸骨動脈因之而損傷者。時有所聞。子宮壁穿孔之後。大抵續發腹膜炎。膈及子宮之裂傷。非常稀少。其發生原因。爲巨大器具或手指（或全手）之插入。插入過大之器具時。子宮內孔。往往損傷（就子宮頸部而論。此部最爲狹小）若夫特發性流產。子宮起裂傷者無之。本章有不可不注意者。卽挿入子宮內之消息子。或異物。若放置之而不除去。則經時稍久。往往發見於他之部位。此時因異物而起之外傷。非於死後。行精密之解剖術。不能證明之。

第四編

小兒殺害論

Rindesmord

本編所謂殺害小兒。非殺害成長小兒之謂。乃殺害初生兒。（此種殺害於分娩間或分娩後行之）之謂也。故稱之謂初生兒殺害。較爲穩當。此種之犯罪。詳述於次編彙力的致死之條下。本編之所以特別講述者。蓋有故焉。其一爲現今德奧等所行之刑法。關於初生兒殺害之處罰。較諸普通之殺害。非常寬厚。其二爲初生兒殺害之法醫

學的鑑定較諸普通殺害之法醫學的鑑定有特異之點也。夫德國之現行刑法對於初生兒殺害果如何之寬厚乎。詳言之於分娩間或分娩後殺害私生兒之婦人處以三年以上之懲役。更視其罪狀之如何。或處以二年以上之禁獄。由此以觀。犯殺害初生兒之罪惡者其所處之刑既非常寬厚。則未行正式結婚之婦人於分娩間或分娩後殺害其初生之兒不亦宜哉。吾嘗再三考之。而知德國對於殺害初生兒之事項。刑法之寬和蓋有故焉。即分娩時及分娩後之婦人。身體及精神狀態上均有異常之點。私生小兒之婦女尤甚。其精神上有種種之苦痛。因之起一種之異常狀態。不能目為有完全責任能力之人也。參觀奧國之刑法改正案。私生兒與公生兒之間。雖未明定區別。然其處罰之規律較諸普通殺害之刑律頗為寬厚。其文曰。於分娩間或分娩後殺害其生兒。或與殺害生兒事項有密切之關係。或因粗暴之行爲而致生兒於死地者。處以五年之懲役。或一年以上之禁獄。

遇初生兒殺害之事件。法醫所當決定者。第一爲兒體之生產或死產。故檢查該兒屍之際。先檢查其身體之發育狀態。以判定其分娩後果能營獨立之生活與否。其次則檢查其爲生產或死產。若爲生產則考察其死亡之基於何種方法。若爲死產則證明。

其致死之原因

第一章 初生兒之生活能力 *Lebensfähigkeit*

des neugeborenen Kindes

分娩後之小兒能營獨立生活之要件有二。其一爲身體發育達於一定之度。其二爲障礙生活機能之病的變化付之闕如也。妊娠之小兒分娩後能營獨立生活之時期在妊娠第八月至第九月以後。未滿八（或九月）月之小兒身體之發育尙未完全。縱使分娩亦不能生活。（妊娠七月分娩後不至死亡者實爲破格之例）故檢査兒屍之際。可自妊娠之月數徵知其身體發育之狀態。以判定其生活機能之有無。余爲講述是等之關係。計先就妊娠十月之成熟胎兒而一論之。

一、體重 平均三千五百瓦。最大重量五千二百五十五瓦。最小重量一千七百五十五瓦。男子較女子稍重。但據倍至克氏之說。平均體重三千二百七十五瓦。最小體重係二千五百瓦。最大體重乃五千五百瓦也。

二、體長 體長指顛頂部與足蹠間之長而言。測定之法。令兒體直立。伸展其屈曲之

膝部於背後計測之。且足部與下腿須成直角之位置。平均體長。據伽斯必兒、利麥氏之說。係五十二、五仙迷。最大限係六十二、四仙迷。最小限係四十一、八仙迷。男子較女子稍長。據黑志克氏之說。平均體長五十一仙迷。最大限五十八仙迷。最小限四十八仙迷。日本小兒之平均數。爲四十八、五仙迷。(三輪及柳二氏之調查)

三、頭徑

(甲) 顛頂頭徑九、二二仙迷。(頭蓋橫徑)

(乙) 前頭後頭徑(自前頭之中部至外後頭結節)十一、四四仙迷。(頭蓋縱徑)

(丙) 頤後頭徑(自頤之中部至外後頭結節)十三、三八仙迷。(頭斜徑)

(丁) 頭蓋周圍徑約三十四、四四仙迷。但據弗氏 Feuling 之說。因分娩時之頭蓋壓迫及頭蓋骨之硬度畧有差異。

四、皮膚 類赤色。畧覆毳毛。頭髮之長。自二至三仙迷。在顛頂部者最長。指趾之爪甲帶角質之性狀。在指尖之爪甲。雖突出於指端。足趾之爪甲則不然。

五、生殖器 就男子而論。睪丸貯於陰囊內。就女子而論。大陰唇掩蔽小陰唇。

六、臍帶 長徑自五十四至六十仙迷。其附著部較白線之中央部稍下。(在耻骨縫

合之上方約自四仙迷半至五仙迷。

七、化骨點。化骨點之存在爲胎兒成熟之徵。最易見者在大腿骨下端。詳言之。先於膝蓋骨之上方。擴張膝關節。屈曲下腿。露出大腿骨之軟骨端。橫切之。便可於其中。央部發見類圓形之化骨點（呈赤色）。其最大直徑自三至五密迷。此種現象。妊娠第八月之終。發見者甚少。第九月之終。往往有之。至第十月而化骨點生成者甚多。此化骨點雖腐敗之兒體。屢屢窺見之。

具上述之各種徵候。稱之曰成熟兒。有獨立生活之能力。然如前之所述。第八月或第九月所分娩之胎兒。亦有生活之能力。但此時之成熟徵候。尙未完全。若遽斷定爲無生活之能力。烏可得耶。今將未成熟兒之徵候（自第七月至第九月）示之於左。

一、第九月之終。卽妊娠三十六週之兒體。

身長自四十二至四十六仙迷。體重二千至三千瓦。皮膚呈類赤色。頭髮尙短。爪甲超過指尖。臍帶之長約四十七仙迷。胎盤重量約四百六十一瓦。大陰唇尙不能掩蔽小陰唇。中心骨核卽化骨點。非常細小。

二、第八月之終。卽妊娠三十二週之兒體。

身體自三十九至四十一、五仙迷。體重千五百至二千五百瓦。皮膚呈類赤色。覆以毳毛。爪甲未達於指尖。臍帶之長徑。係四十六仙迷。胎盤之重量。係四百五十一瓦。

三、第七月之終即妊娠二十八週之兒體。

妊娠二十八週之兒體。分娩後果能生活與否。實一疑問。體長三十九仙迷之兒體。未必盡有生活之生能力。故遇此種之現象。外表檢查可也。無須剖檢。（至此時則瞳孔膜大抵消失）

初生兒之生活機能。障礙停止。大抵基於畸形及胎兒病之病理的狀態。有是種病症後。妨碍呼吸機能之發現。或使其持續不能。此等之初生兒。大抵死亡。夫呈高度畸形（無頭、無腦、無心臟等）之胎兒。本不能生產。但暫時得保其生活狀態者。亦復不少。（德莫遜 Tomson 氏曾見懼眼症之初生兒。分娩後得生活半時間。又如蒲拉烏 H. P. 氏曾見一半頭兒。得生活七日。輕度之畸形。分娩後雖不至即陷於死。然生活之永久性持續。勢有所不能。例如食道、十二指腸、直腸、尿道之先天性閉鎖、胸腺擴大、囊腫腎等。又胎兒病中。以生於肺臟及腦髓者為多。例如因遺傳梅毒而生之白色肺炎。或間質性腦炎、腦水腫等。罹是等病後。生活力大抵廢絕也。

第二章 分娩後之小兒生活 *Leben des Kindes*

nach der Geburt

觀以上之講述。兒屍之身體發育狀態及月數。均可了然。其生活能力。亦得由此而推知之。然此猶未盡法醫之天職也。當進而證明兒體之生活在分娩間。抑在分娩後乎。但分娩經過中之殺害生兒。非常稀少。大抵於分娩完了之後。而殺害之。故吾人當檢查其分娩後之生活。

分娩後之生活。其主要之徵候。爲肺臟之空氣吸入。故當決定其生產之際。必須檢驗其肺臟果能營正當之呼吸與否。此檢查名之曰呼吸檢查。或肺檢查。 *Athemprobe* oder *Lungenprobe*

夫胎兒之自母體娩出。先開眼而鼻孔及口角周圍之筋肉。起搖擻運動。吸入空氣。其時之口腔張開。胸壁及腹壁膨出。喉頭稍降。聲門開張。氣道擴大。該兒遂啼泣而漏泄尿及胎便。然此分娩後之呼吸運動。果因何故而起乎。詳言之。實基於母體之子宮收縮。子宮壁之血管狹隘。又因胎盤起壓迫及剝離。胎盤之血行停止。初生兒之血液爲

靜脈性血喚起延髓中之呼吸中樞也。

未營呼吸之肺臟小而充滿於肋膜腔內。偏於肋膜腔之後隅。其邊緣銳利。切斷面呈暗赤色。觸之有堅硬之感。與觸於筋肉相同。若夫已營呼吸作用之肺臟則不然。腫脹而充滿於肋膜腔內。其邊緣自前面掩蔽心囊。類白色之部與暗赤色之部相錯綜。觸之有彈力性之感。又未呼吸之肺。切斷時做若切緻密之物體。其切斷面有血液流出。已呼吸之肺。切斷時發暉撥音。組織具彈力性。切斷面有發生泡沫之血液流出。欲確實證明肺之營呼吸與否。必須施行肺之浮揚檢查。Schwimm. prob. der Lun- gen. 詳言之。即摘出肺臟置於水面上。以驗其浮揚否也。已呼吸之肺臟必浮於水面。不然則沉於水底。蓋肺臟之比重僅自一。〇四五至一。〇五六。故吸入少量之空氣。已較水為輕。遂浮於水面。故雖附屬於心臟及胸腺。仍可浮揚也。其次為檢查肺臟各部分之果含有空氣與否。檢查之法。分離各肺葉以驗其果一一浮揚與否。復細切各肺葉以驗其各片之果一一浮揚與否。將肺片於水中壓榨之。若於水面發生細微之泡沫。則為吸收空氣之證。反是而發生粗大之泡沫。則為肺內含腐敗瓦斯之證。又檢查呼吸之空氣。果能達肺臟各部最小之空隙與否。須將肺葉切為骰子形之一片。於

水中壓迫之。以觀其沈降於水底與否。若沈降於水底。則爲肺中含腐敗瓦斯之確據。就呼。吸。肺。而。論。其。肺。組。織。片。非。十。分。摩。滅。決。不。沉。於。水。底。

上記之肺浮揚檢查。有積極的成績時。便可推知兒屍之於分娩後營呼吸。并可推知其爲生產。

據從來之經驗觀之。營一回之呼吸後。各肺葉及肺之各部分。便有空氣進入。施行肺浮揚檢查之時。便可得積極的成績也。然亦有二三之肺部分。不能證明空氣之吸入。此時用顯微鏡檢查其肺組織。觀測肺胞之果因空氣而擴張否。不特此也。小兒之呼吸運動。或因身體之虛弱。或因粘液之閉塞。氣道。或受他種之器械的障礙。或因肺之疾病。以致停止而呼吸之。遂行與否。便不能證明之。

行肺之浮揚檢查而得陽性成績時。不能判定其兒屍之爲生產。時或有之。夫死產兒陷於腐敗之際。肺臟內亦發生腐敗瓦斯。故肺之比重較輕。得浮揚於水面也。肺組織腐敗之後。呈污綠色。其初期於大血管內發生腐敗瓦斯。其次於肺之各部及肺根部（已被血色素溶解滲潤者）生瓦斯泡。大小種種之氣泡。群列於肋膜下。向外面膨隆。此種腐敗之肺臟。亦頗腫大。充滿於肋膜腔內。掩蔽心囊。壓下橫隔膜。帶彈力性。切除

時放嗶撥音。做若呼吸之肺。其肺組織片。若於水中壓迫之。則發生粗大之瓦斯。而沉降。呼吸肺則反是。以手指壓迫之。其吸入之空氣。已悉數壓出。不克沉於水底。但肺組織十分腐敗。至呈糜粥狀時。便無此等之區別也。故腐敗過甚之兒屍。其能營呼吸與否。不能確實決定之。

或者曰。空氣自口腔吹入。亦得達於肺臟內。故肺片之浮揚於水面。不得目爲分娩後能營呼吸之徵。然吹入空氣於兒體。以謀死兒之蘇生。其能達目的者。初生兒殺害之時。未嘗有之。蓋空氣自口腔吹入。入肺臟者。少。入胃臟者。多。若由人工將空氣吹入於肺。非將吹空氣之管。插入於肺道內。不可。此時之咽喉頭及氣道粘膜炎。均起損傷。又吹入空氣之力。若失之過強。則生間質性肺氣腫。

據希亂屈氏之振盪法。吹入空氣於肺臟內。實爲不能之事。且以分娩爲秘密事件之時。此種之蘇生法。不能行之。

行肺浮揚檢查。而得陰性成績之際。其兒體不得即目爲死產。何則。蓋生產兒不易呼吸。縱使呼吸空氣。不能保持於肺臟中。或呼吸之空氣。復因吸收作用而消失也。今試說明之於左。

呈假死狀態而分娩之小兒。不易營呼吸。必須經數分或十分以上。始行呼吸。此爲行蘇生試驗者所共知也。故於此間施行之殺害。其肺臟內絕無空氣。故行浮揚檢查之際。其成蹟全屬陰性。固無論矣。然亦不得即目爲死產。故遇此種情狀時。必須考察分娩後兒體上之關係。（詳述於後）

胎兒分娩於卵膜內。或便器糞壺之中。縱使有呼吸運動。空氣亦不能吸入。卒以陷於窒息而死。故其肺臟內之空氣。付之缺如。氣道及肺臟之內。均充滿羊水。胎使（分娩於卵膜內之際）或糞汁（分娩於糞壺內之時）

分娩後吸入於肺臟內之空氣。吸收於血液而消失。此爲未成熟兒所屢屢發見之現象也。詳言之。小兒之身體薄弱。不特不能營滿足之呼吸運動。并因吸氣筋之作用非常微弱。吸入之空氣甚微。卒被血液所吸收而消失也。

除肺浮揚檢查之外。鑑定生產與否之方法。尙屬不少。然其鑑定上之價值。遠遜於肺浮揚檢查。今爲世人之參考計。述之於次。

胎兒生產之後。營呼吸運動。并因皮膚受寒冷之反射的刺戟。分娩後漏泄尿汁。故膀胱之空虛爲生產之一徵。但胎便排泄之迅速。遠遜於尿汁。惟胎兒窒息之際。排泄甚

速。此種檢查名之曰膀胱檢查及胎便檢查。Harnblasen-und Meconiumproben

分娩後營呼吸之初生兒。不特肺中含有空氣。即胃中亦含有空氣。呼吸過久之候。腸管內亦含有空氣。苟結紮胃腸之上下兩端而摘出之。投於水中。便浮揚而不沉。下此檢查名之曰胃腸浮揚檢查。Magen Darm-Schwimmprobe 然已腐敗者。因胃腸內

發生腐敗瓦斯。故雖浮游於水面。不得為判別生產與死產之標準。又有生產之小兒。胃腸內絕無空氣者。詳言之。肺臟雖浮游於水面。胃腸則沉降於水底。此為利買及葛梅兒特兩氏所記述者也。由此以觀。生產兒未必盡嚥下空氣。蓋可知矣。夫胃腸之浮揚檢查。不過為參攷之用。絕無重要之價值。（此檢查法於千八百六十六年蒲拉斯洛 Breslau 氏發明之）

未呼吸之兒。體鼓室為粘膜組織所充實。絕無空隙。已呼吸之初生兒。因空氣之進入。而生空隙。此說之主唱者為溫特雷脫。Wentz u. Wreden 兩氏。易言之。即鼓室間空隙之有無。為鑑別生產與死產之一徵也。此檢查名之曰鼓室檢查。Paukenhohlentprobe 然據勒攝兒氏 Lieser 等之研究。妊娠五月或七月之胎兒。鼓室已生空隙。因器械的嚥下運動。羊水進入於此內。縱使有呼吸運動。空氣仍不進入於鼓室內。鼓室檢

查之價值於此墜地矣。

營呼吸之肺臟爲小循環血行之先導較諸未呼吸之肺含有血液甚多本此原理而秤定肺重量此鑑別生產與死產通稱之薄兒至克氏肺血檢查 Plouquet'sche Blutungenprobe 卽此據同氏之說未呼吸之肺重量與體重相比確爲 1:70 之比例既呼吸之肺重量與體重相比確爲 2:70 之比例然自後日數多學者之研究觀之此種之比例決非確定不變之事也又達宜兒 Daniel 氏曰未呼吸之肺重量假定爲六百四十九瓦則既呼吸之肺重量爲增加六十四瓦然此說亦非確定之說何則蓋欲精確實行此種之秤定必須先結紮肺血管以防血液之自肺流出而後可但肺血量之增加雖基於卵圓孔薄坦利氏管之閉塞（在呼吸後）此種之閉塞現象非分晚後卽行發現也由此觀之此種之檢查法謂爲檢定上絕無價值蓋可知矣又屋克斯頓 Osgton 氏曰死產兒之肺重量與體重之比例雖爲 1:50.302 而生產兒之肺重量與體重之比例確較此爲大係 1:53.819 又至阿斯克 Zaleski 唱下記之學說謂呼吸肺所含之鐵分較諸未呼吸之肺爲大卽所謂肺鐵檢查 Eisenlungenprobe 然徵諸奇利及阿至培兒克 Joli u. Aberg 氏之說其無重大之價值蓋可知矣。

阿烏退利脫 Autenrieth 氏曰。分娩之後。臍靜脈之血行停止。故生產兒肝臟內之血量較諸死產兒爲少。通稱之肝血檢查 *Thüberprobe* 卽此。然亦不能收佳良之成績也。

除上述外。可爲生產鑑定上參攷之資者。係腎臟之尿酸梗塞 *Harnsaurinlarct* 分娩後經過一二日之久。則腎臟髓質之直細尿管內。充滿尿酸鹽類。肉眼上發現橙黃色之線條。死產兒則無是種現象。故尿酸梗塞實爲生產之一徵。然非分娩後卽行發生。故鑑定上之價值因之減少。又未呼吸兒之胃腑。雖有鉛直之位置。既呼吸之後。橫隔膜下降。胃臟被其壓迫。失固有之位置。此亦爲生產之一徵。但非分娩後卽行變位也。又如臍動靜脈。薄坦利氏管及卵圓孔閉塞。分娩後均徐徐發生。初生兒分娩後之卽行死亡與否。不得以此爲鑑定之標準。抑亦明甚。

第三章 初生兒之狀態 *Zustand des Neugeborenen*

自刑法上解釋小兒殺害。乃分娩間或分娩後殺害小兒之謂。其兒體必具初生兒之特徵。不然則殺害小兒之母。應處以殺人之罪。故鑑定此種之事件時。必須檢查兒體。

之果有初生兒狀態而後可。

夫初生兒之外徵先檢驗其兒體表面之現象（基於分娩機轉）即母體之血液斷裂之臍帶血管血液之污染點（此時之血液指自胎盤發生者）及皮膚表面之附著胎脂 *Vernix caseosa* 是也。但此種之徵候不能發見之時甚多。而鑑定上之價值因之減少。詳言之。兒體產出之後。或投棄於水中。或以水洗滌一次。乃世間之常事。至此時而血液之污染點已化爲烏有矣。若就胎脂而論。僅存於鼠蹊部之皺裂間及腋窩等。但胎脂爲一種之粘稠物。自皮膚面除去之。非常困難。故在水中之兒屍或經過數日之屍體。惟胎脂尙得目擊之。以此行顯微鏡的檢查。則知其由脂肪粒。可累斯退阿利恩結晶。表皮細胞及羊毛等而成。然使兒體已有腐敗之傾向。或留置於水中過久。則不能窺知之。由是以觀兒屍上血液及胎脂之附著。非吾人常克目擊之外部徵候。蓋可知矣。

就初生兒之外部徵候而論。占主要之價值者。臍帶之狀態是也。詳言之。臍帶新鮮而富於液質。其斷端爲血液所掩。則爲初生兒之確證。雖然。臍帶至乾燥或腐敗之際。兒屍之爲初生兒與否。已不克鑑別。何則。蓋臍帶之乾燥腐敗。不特生活間爲然。死後往

往呈是種之現象也。夫生活之兒體。至生後第二日。臍帶即乾燥變色。終成硬固之索狀物。呈赤褐色。諒爲世人所共知。然此臍帶之所以乾燥甚速者。實基於掩覆易吸收水分之物質也。故死產兒之臍帶。腐敗者甚多。但兒屍放置於空氣中。或乾燥之處。則臍帶亦日漸乾燥。與生活時同。要而言之。臍帶新鮮之際。鑑別其爲初生兒與否。非常易。至腐敗乾燥之際。欲利用之以鑑別初生兒。勢有所不能也。

某學者曰。分娩後生活日數之多寡。可由肺臟內空氣之多寡而決定之。然此說決不能爲鑑定初生兒與否之準繩。何則。蓋徵諸數多之經驗。肺之大部分有一次之強呼吸後。便充滿空氣。反是而生活甚久之兒。體苟呼吸運動薄弱。肺全部決不充滿空氣也。

分娩之後。鑑定生兒所經過之時間日數。以胃腸之檢查爲最要。兒屍無腐敗之徵。亦無自外部吹入（人工的行爲）空氣之徵。而胃腸之大部分含有空氣。得浮游於水面。從可知兒體之死亡。分娩後必經數多之時日也。何則。蓋胃腸內充滿空氣。分娩後必須經一日之久而後。可又腸管內所含之胎便。於分娩後之一日中排出。故大腸內之胎便。存在實爲初生兒。即行死亡（分娩後未經時日而死亡之謂）之徵。又胃腑內含

有食物（乳汁等）之時，便可知小兒分娩之後，經數時間之久而死亡。反是而胃部空虛，爲初生兒之確證。

胎兒血管及卵圓孔之閉鎖，初生兒之鑑定上，絕無價值。何則？蓋此種之變化，非分娩後即行發生，必須經數日或數週之久而始發生也。故可利用之以判定兒體生活之日數。胎兒血管中之閉鎖最早者爲臍動脈，其全變爲結締織性索條，分娩後非經四週至六週不可。

第四章 分娩前之死亡 Tod vor der Geburt

妊娠之後，胎兒死亡於母體內，大抵基於母體之全身病，子宮、胎盤、卵膜、臍帶及胎兒自身之疾病。母體自高部墜落，或下腹部被鈍體衝擊，胎兒因之死亡者，時或有之。死亡於子宮內之胎兒，即行娩出者甚少。大抵貯留於子宮內，起一定之變化後，始娩出也。夫胎兒死亡於妊娠期內之際，兒體之組織，日漸消失，或因羊水之排出，兒體乾燥萎縮，通稱之紙狀胎兒。Foetus papyraceus 即此。但是等之現象，非常稀少。最普通者，位於無空氣進入之羊水中，起一種之腐敗現象（此時無瓦斯之發生），呈通稱之軟。

化。Maceration 狀態。此種之兒屍。放可厭之臭氣。表皮剝脫糜爛。露出濕潤之真皮。呈污赤褐色。身體柔軟。做若泥滓狀物。頭部扁平。其皮膚呈囊狀而弛緩。頭骨之縫合分離。各骨均得移動。腦髓變為灰白赤色之糜粥狀物。或污穢赤色之粘液狀物。身體中之軟部、眼球、內臟及軟骨。均呈血色素浸潤之現象。漿液腔內含血性之滲漏液。肺臟內絕無空氣。肋膜及心囊。牛溢血斑。氣道內竄入羊水者有之。胃腸縮小。血管空虛。滯留子宮過久之兒屍。其身體呈脂肪化之外觀。逢空氣則腐敗而破潰。母體自高所墜下。或打擊下腹。則子宮內之胎兒。大抵起骨折及肝脾之破裂。頭蓋骨起損傷者亦有之。

第五章 分娩中之死亡 Tod in der Geburt

胎盤呼吸。若因某種之事項而遏絕。則兒體因酸素缺乏而窒息。以至於死。分娩正順之際。胎兒之胎盤呼吸。偶然中絕。產出後即能呼吸外氣。故酸素不至缺乏。遏絕胎盤呼吸之原因如左。

一、臍帶之壓迫 人體呈足位或臀位之時。臍帶往往前傾。又產出之際。臍帶若圍繞

頸圍或肩胛。則臍帶在胎兒與骨盤之中間。縱使胎盤未離子宮。而血行遏絕。酸素缺乏。遂陷於死。

二、前置胎盤 胎兒產出之前。胎盤即離子宮。此謂之前置胎盤。有是等現象時。胎兒不能自母體攝取酸素。以至於死。惟產出迅速之際。不死者有之。

三、兒頭過大及骨盤過小 分娩時兒頭受強大之壓力。縱徑延長。橫徑縮短。顛頂骨相重疊。又前頭骨、後頭骨及顛顛骨均互相重疊。骨縫破而血管裂。流出血液。頭部有富於血液之腫物。名之曰頭部腫瘍。Caput succedaneum 正順之分娩。苟兒頭嵌入於骨盤內。涉時稍久。便生頭部腫瘍。夫兒頭部受壓迫之際。脈數減少。然通過骨盤之際。增加至百或九十至者有之。受此等之壓迫。產出較速。雖不至死亡。不然。則延髓之心臟運動中樞。遂起麻痺。不能輸送血液於身體中。酸素缺乏。陷於窒息而死。

有上述之三原因。胎盤呼吸。往往爲之遏絕。故妊娠之胎兒。苟不能於適當之時期產出。則於子宮內起呼吸運動。做若溺死者然。吸入羊水而窒息。職此之由。解剖胎元之死屍。窒息於子宮內者。其身體呈充血狀態。肺部尤其。與溺死時相同。且因羊水竄入於氣管枝內。檢其內容。發見羊毛。巨大之表皮細胞。脂肪結晶（羊水之成分）等。故

檢出上記之物件時不問母體之既往症如何可判定其爲死產（即因羊水吸入而死者）其內容物苟含有污水中之成分即動植物纖維腐敗黴菌等便可斷定胎兒之爲生產至產後始窒死於污水之中但稀薄之污水得達細小之氣管枝內濃厚粘稠之污水僅得達氣管及大氣管枝。

第六章 分娩後之死亡 Tod nach der Geburt

一、妊娠月數之不足 妊娠不滿七月之胎兒生活力尙未完備產出後縱使能營呼吸亦極微弱終不免於死亡。

二、墜落娩產 產出之經過甚速初生兒墜落於堅硬之物體上以致兒頭破碎或陷於污水、厠等而窒息者有之此種現象名之曰墜落娩產就墜落娩產而論世之學者大抵謂初產婦少而經產婦多然據裁判醫事上之統計考之犯之者實以初產婦爲多推其原理大抵因隱蔽分娩一切關於分娩之事項均不肯詢諸他人遇有陣痛不目爲娩產之前徵而誤爲便通之感覺等以致於厠所分娩也。

就墜落娩產而論須比較母體骨盤之廣狹與兒頭之大小骨盤大而兒頭小時自事

理上攷之。則呈墜落娩產之現象。較易實際上。反是者有之。此時分娩之經過。非全屬迅速。惟兒頭入小骨盤內後。產出之經過。較爲迅速也。故呈頭部腫瘍之症狀者。亦有爲墜落娩產。鑑定是等之分娩。必須參攷母之陳述。惟不可深信。兒體上所當檢查之徵候如左。

一、胎盤與胎兒同時產出。臍帶絕不斷絕。兩者互相連繫。往往有之。然不特墜落娩產時有此種現象。雖正順之分娩。亦有呈此現象者。故不能以此爲鑑定之標準。

二、臍帶之斷裂。大抵基於胎兒之產出過速。夫臍帶爲易斷之物。若以等於胎兒重量之物體。繫於臍帶之上。自高一迷之處落下。卽行斷裂。其斷絕部分之形狀。不整。與用剪刀切斷者相異。詳言之。用刀切斷者。羊膜血管鞘等均屬切斷。因傾跌而斷裂者。其形不正。切斷部分離臍部約三四寸。然亦有切斷臍帶以期達殺害初生兒之目的者。故臍帶之斷裂。不能爲鑑定之標準。

總括上之所述。臍帶斷裂。初生兒墜落於坑廁（或污水）中。則呼吸器內有糞汁污水等侵入。不含空氣。若墜落於堅硬之物體上。則頭蓋骨破裂。起腦震盪而死。此時兒體之肺內。絕無空氣。頭蓋骨有骨傷。其骨傷以顛頂骨爲最多。以化骨點爲中心。沿放線

狀之方向而破裂。苟衝突陷於一小部分。例如爲棍棒小鉄鎚之類所打擊。則裂線不正。僅一部分有不整之骨傷而已。

三、臍帶出血。全身呈高度之貧血。除臍帶之外。苟無他部出血。則鑑定甚易。但此種之出血。果基於臍帶之未結紮乎。抑基於臍帶結紮之失。其當乎。判定之。非常困難。何則。蓋爲產婦者。關於產育之事項。大抵秘而不露。一時實難得相當之處置也。

就兒體檢查之後。不能發見其特別死因（如上之所述）亦無吸入空氣之證據。則欲檢定其爲生產或死產。非常困難。不特此也。無特別死因而肺內含有空氣。全身呈充血狀態。雖可推知初生兒之生產。其後以窒息致死。然此等之窒息。果基於何種之方法。實不能推知之。

第七章 初生兒之因賊害而死亡 Tod durch

Handlungen

殺害初生兒之方法。雖有種種。徵諸經驗。則以窒息爲最多。就窒息之方法而論。用衣巾等之柔軟物體或濕潤之紙片。掩塞鼻腔口腔（或用手指閉其鼻口）絕其呼吸也。

行此種方法而殺害之兒屍。不特呈窒息性變化。且無外部徵候。故欲判定其窒息之基於何種方法。非常困難。若緊扼生兒之頸部。或用繩索等絞縊頸部。以致窒息。則有橫加暴力之痕跡。故推知殺害之方法。非常易。詳言之。以手緊扼頸部。該部之皮膚。便留爪痕。以繩索絞縊頸部。不特皮膚上留顯著之索溝。皮下組織及深部組織均呈溢血狀態。苟用臍帶等之柔軟物體絞縊頸部。雖隨臍帶之形態呈廣大之索溝。而溢血狀態不能發見之。

外部及內部之解剖的變化。關於窒息者。詳述於次編之暴力的致死論中。

殺害初生兒之方法。除窒息外。卽以鈍器打擊頭蓋。或將頭蓋撞於硬固之物體上。小兒之頭蓋。遂受損傷。因是而致死者。往往有之。用此等器械的暴力殺害之初生兒。有顯著之變化。如頭蓋骨傷及頭蓋腔內之出血等。故一見而可推知其殺害之方法也。除上述外。小兒之死亡。有基於分娩時無相當之處置者。例如閉塞呼吸孔之胎脂或粘液。未克除去。或臍帶之未結紮。或放置於寒冷之地也。此種之行爲。欲判定其爲有意與無意。頗爲困難。況此時之產婦。又藉口於人事不省。或身體之疲勞。明辯是等行爲之出於無意。有鑑定之責者。焉能以一人之推測遽下斷定。不特此也。分娩之際。產

婦因出血(生殖器)與疼痛而意識偶然消失。本屬事理上應有之事。遇秘密媿之際往往缺相當之幫助。謂產婦所陳述之必出於詐欺。烏可得耶。爲法醫士之遇此等之事項當精密調查其各種情形以判決其陳述之真偽也。

第八章 初生兒之死體檢查 *Obduction Neugeborener*

檢查初生兒之死體。較諸檢查普通之死體。須特別之注意與觀察。今將關於檢查法之注意點述之於左。

(一) 關於外表檢查之注意

測定兒屍之身長。頭頸體重。又擴張兩側之膝關節。檢查位於大腿骨軟骨端內之骨點。以觀察成熟兒徵候之有無。苟有臍帶剩餘。則測其長徑。檢其周圍之狀態。及斷面。有後產之際。檢其大小及重量。復計測其殘餘之臍帶。與斷面之狀態。此外所當注意者。係口唇之色。呈青紫色者。爲窒息死之一徵。胎便之排泄亦須注意。

(二) 關於內景檢查之注意

解剖之方法。與成人同。其檢查之順序。自頸部及胸部爲始。其次腹部。最後檢查其頭

蓋腔開腹腔之後於除去胸壁之前計測橫隔膜之高頸部及胸腔之檢查最爲緊要何則蓋此種事項爲決定生產與死產之標準其他如特別臟器(例如胸腺)之檢查亦屬緊要就胸腺而論據富利德朋(Friedleben)氏之說成熟兒有二百二十九瓦半之重量與五十七密迷之長徑其上緣距甲狀腺約二仙迷半此腺腫大即發通稱爲胸腺性喘息(Asthma thymicum)之呼吸困難症陷於窒息而死是因腫大之腺壓迫氣管枝而惹起氣道之狹窄故也此腺之發育至生後第二年爲止其後漸次萎縮近春情發動期則變爲結締織而不能發見之

檢查肺臟之時肋膜腔之空隙果充實與否務宜注意 硬度色澤等亦須注意

檢查心臟之際須注意卵圓孔及薄坦利氏管之狀態(開通或閉塞)

行肺之浮揚檢查時除將兩肺摘出外又須摘出其附屬物如喉頭氣管食道及舌先支持喉頭使之向上投兩肺於水中檢驗其浮游與否其次自肺臟分離喉頭氣管及大氣管枝檢查是等氣道之內容及粘膜之狀并考察肺動脈枝內之凝血塊此後復分離肺之冬葉切斷時發微音其流出之血液果混泡沫與否當檢驗之復將肺葉片投於水中以指壓迫之果有細微之氣泡發生於水面否須查考之最後切除一肺片

使之呈骰子形。然後投於水中。此時檢查其沉降於水底否。

腹腔之檢查。膀胱內之尿。及大腸內之胎便。最宜注意。行胃腸之浮揚檢查時。先結紮噴門與幽門。摘除胃臟。腸則於種種之部分結紮之。然後摘除其各部。投於水中。以驗其浮游與否。其他如臍動靜脈管之狀態。亦須注意。

初生兒之頭蓋骨。呈化骨者尙少。一部分呈膜狀之結合。且與硬膜癒着。開頭蓋之際。不可用鋸。須用銳利之骨鉸。硬膜與骨同時切除之。

行鼓室檢查。宜於岩狀骨上面之側部。除去弧狀隆起與岩鱗破裂間之硬膜。以小刀之尖端。插入岩鱗破裂內。去鼓室被蓋。室腔內所含之液體。用小匙取出之。然後行顯微鏡的檢查。

附錄

(一) 關於鑑定檢證及公判之法律規則

民事訴訟法

第七節 鑑定

第三百二十二條 就鑑定而論。準下列之數條而無特別之規定者。須有人證。

第三百二十三條 鑑定之發表。須在表示應行檢定之事項後。

第三百二十四條 鑑定人之選定及其員數之指定。受訴裁判所爲之。該裁判所之鑑定人。以一人爲限。無論何時。此鑑定人可以他之鑑定人代之。

選擇鑑定人之時。當事者若過行遲延。裁判所得催促之。

當事者選定鑑定人後。裁判所祇可迎合其意。不可掣肘。然當事者所選定之員數。裁判所可制限之。

第三百二十五條 審查外國之書類及產物時。有檢查能力之本國人。若偶然他往。裁判所可命外國人爲鑑定人。

第三百二十六條 左之所列。鑑定人有應盡之義務。

第一 遇必要之種類鑑定。鑑定人可由公衆推舉之。

第二 行鑑定之時。若須特別之學術技藝。鑑定人亦可公衆推舉之。

除右述外。應行鑑定之事項。受裁判所之命令後。雖非鑑定人之職務。亦須檢定之。

第三百二十七條 鑑定人有拒絕證人或證言之權。又有拒絕（基於某種之特別原因）鑑定之權。

官吏公吏對於所屬廳若有異議。可詢之於鑑定人。

第三百二十八條 有鑑定責任之鑑定人。當拒絕鑑定之際。此時費用之賠償及罰金。須申告被鑑定者。准不得私行攝取。

第三百二十九條 鑑定人行鑑定之前。須宣告公平正直之誓言。鑑定時須確守鑑定人之規約。

第三百三十條 受訴裁判所。得以意見定左記之各事項。

第一 鑑定人之意見。得以口語或筆述宣布。

第二 數名之鑑定人。鑑定一事之際。若意見各異。可作一共同之意見書。各作一

意見書亦可。

第三 以口語辯論之際。鑑定人之總員或其中之一人。說明鑑定書。

第四 鑑定之結果。若不甚適當。可令同一或他之鑑定人復行鑑定之。

第三百三十一條 受訴裁判所得委受命判事或受託判事於鑑定人。此時之受命判事或受託判事。準第三百二十四條及第三百三十條第一號與第二號之規定。乃受訴裁判所應有之權利。

第三百三十二條 鑑定人有一定之旅費及俸金。此時準第三百二十一條之規定。

第三百三十三條 須特別智識之過去事實或情狀。可詢諸實驗者而確定之。此時適用人證之規定。

第九節 檢證

第三百五十八條 受訴裁判所爲檢證之際。可延鑑定人到會。

檢證及鑑定人之任命。受訴裁判所可委諸所屬之部員或區裁判所。

第十一節 證據保全

第三百六十五條 證據有紛失之憂。并有使用甚難之恐。爲保全證據計。可詢諸證

人或鑑定人。

刑事訴訟法

第七節 鑑定

第三百三十五條 豫審判事爲說明犯罪之性質方法及結果計。而必須鑑定之際。可延鑑定人一名或數名。但此種之鑑定人須熟悉是項學術者。

遇必要之鑑定時。可解剖死體。并可解剖已埋葬之死體。雖發掘墳墓。亦所不顧。

第三百三十六條 鑑定準第一百十五條第一百十八條至第一百二十一條第一百二十三條至第一百二十五條及第一百二十八條之規定行之。但對於鑑定人不得發拘引狀。

第三百三十七條 鑑定人宜守公平正直之旨。其宣誓準第一百二十二條之式。

第三百三十八條 鑑定人若不肯宣誓。或宣誓而不肯鑑定。則可據豫審判事檢事之意見。準刑法第一百七十九條。處以罰金。但其決定與否。可任人抗告。此抗告有停止執行之効力。

第三百三十九條 豫審判事。得循鑑定人之請求。或職權。增加鑑定人。并可延他人鑑定之。

第四百十條 鑑定人作鑑定書時。須詳記鑑定之方法。結果及鑑定之時間。若無正當之結果。則可記述其推測之意見。

鑑定人意見互異之時。可各作一鑑定書。

第四百十一條 鑑定人有要求旅費及薪金之權利。

第八節 現行犯之豫審

第四百十四條 地方裁判所檢察事及區裁判所檢察事。自豫審判事發見重大之案件（或地方裁判所管轄之輕罪犯）而必須速行裁判之際。可不待豫審判事。逕臨犯所檢定。但不得定罰金及費用之數。

證人及鑑定人之供述。可無須宣誓。

第四編 公判

第一章 通則

第八十三條 被告人若有精神錯亂症或疾病。則停止辯論。俟其痊愈後行之。若所處之刑。在罰金以下。而被告人遣人代理之時。不在此例。

辯論之後。發見被告人之精神錯亂症。則俟其痊愈後。為新辯論。被告人若罹他種

之疾病。則辯論之後。不復爲新辯論。即續前日之辯論而辯論之。但五日間得停止辯論。苟檢察及其他訴訟關係人有特別之請求。可爲新辯論。

被告事件之辯論。既屬終結。被告人疾病痊癒之後。即行正當之裁判。

第一百八十九條 就豫審而論。其時質問之證人及爲鑑定之鑑定人。可重行呼出之。豫審時證人之供述書或鑑定人之鑑定書。因特別事項證人及鑑定人不能到場之際。苟檢察及其他訴訟關係人有所請求。裁判長可朗誦之。

第一百九十條 第一百十五條以下之規定。公判之證人得準用之。第一百三十五條以下之規定。公判之鑑定人得準用之。

第一百九十五條 證人或鑑定人之供述不實。應處以禁錮以上之刑者。裁判所（循檢察及其他訴訟關係人之請求）可發拘引狀送致於豫審判事。

證人或鑑定人之供述。裁判所書記當錄取之。送於豫審判事。裁判所可以職權（或循檢察及其他訴訟關係人之請求）停止本案之辯論。

第二百五十八條 就控訴之裁判而論。適用地方裁判所第一審之規定。

第一審時之證人及鑑定人。對於控訴裁判所若無須第二次之訊問鑑定。則不得

呼出之

(二) 關於交接生殖不能之法律規則(刑法)

第三百條 毆打他人。致兩目不明。兩耳重聽。或兩肢斷折。或毀敗陰陽。或知覺精神。因之喪失。凡令人起各種之篤疾者。均處以輕懲役。若一目不明。一耳不聰。或一肢斷折。或殘害他種之肌膚而成廢疾。則處以二年以上五年以下之重禁錮。

(三) 關於色情犯罪之法律規則(刑法)

猥褻姦淫罪

第三百四十六條 對於未滿十二歲之男女。若有猥褻行爲。對於十二歲以上之男女。若以脅迫而爲猥褻之事。則處以一月以上一年以下之禁錮。附加二元以上或二十元以下之罰金。

第三百四十七條 對於已滿十二歲之男女。以脅迫而爲猥褻之事。則處以二月以上二年以下之禁錮。附加四元以上四十元以下之罰金。

第三百四十八條 強姦十二歲以上之婦女。處以輕懲役。

用藥酒等令婦人昏睡。或使其精神錯亂。然後達姦淫之目的者。亦以強姦論罪。

第三百四十九條 姦淫十二歲之處女。則處以輕懲役。

若係強姦。則處以重懲役。

第三百五十條 前數條所記載之罪。必須俟被害者或其親屬告發後。始行論罪。

第三百五十一條 犯前數條記載之罪。以致傷害人命者。照毆打創傷之各條論罪。

強姦之後。被強姦者若成廢疾。則處以有期徒刑。致死者處以無期徒刑。

第三百五十二條 誘勸十六歲以上之男女。使之陷於淫行者。處以一月以上六月

以下之重禁錮。附加二元以上二十元以下之罰金。

第三百五十三條 姦通有夫之婦者。處以六月以上二年以下之重禁錮。相姦者亦

同。

此條之罪。俟本夫告發後。始行定罪。若本夫縱容婦人私通。雖經告發。亦屬無効。

第三百五十四條 與有配偶者相結婚。則處以六月以上二年以下之重禁錮。附加

五元以上五十元以下之罰金。

(四) 關於妊娠之法律規則

民法人事編

第四章第一節 關於婚姻之必要條件

第三十二條 世間之女子。前婚解散之後。六個月內不許再婚。但因夫之失蹤而離婚者。不在此例。

第四章第五節 婚姻之不成立及無効

第六十六條 既發生無効言論之婚姻。就男子而論。不問其出生之婚姻前後。均生法律上之効力。

第六章第一節 親子分限之證據

第九十一條 婚姻中懷胎之子。爲夫之子。

行大婚禮後。經百八十日而離婚或親夫死亡。此後三百日內所生之子。可推定爲婚姻中之懷胎。

第一章 主刑執行

第五條 定死刑之婦女。一旦有懷胎之報告。須延醫師或穩婆檢查之。若確係懷胎。則由檢查官申告司法卿。停止其執行。產後經一百日。復由司法卿之命令而決行。

(五) 關於分娩之法律規則

民法人事編

第六章第一節 親子分限之證據

第九十一條 婚姻中懷胎之子。爲夫之子。

行大婚禮後。經百八十日而離婚或親夫死亡。此後三百日內所生之子。可推定爲婚姻中所懷胎者。

第六章第二節 否認訴權

第一百條 否認訴權。專屬之於夫。但非子之出生後。不能行之。

第一百一條 男子之否認訴權。須得親族會之許可。

第一百二條 小兒生後之三個月內。男子有否認訴權。若逾此期限。便無是種之否認訴權。若婦與夫不同居一處。或婦之生子。守秘密主義。不令夫知。則上計之期限。自既知子之出生日計算。

旅居遠方之際。訴權之期間。限四月。自既知子之出生日起算。

刑法

第三編 對於身體財產之重罪輕罪

第一章第八節 墮胎之罪

第三百三十條 懷胎之婦女。若以藥物及其他之方法而墮胎。則處以一月以上六月以下之重禁錮。

第三百三十一條 以藥物及其他之方法而墮胎。與前條同。婦女若因之致死。則處以一年以上三年以下之重禁錮。

第三百三十二條 醫師穩婆或藥商犯前條之罪者。加一等治罪。

第三百三十三條 威逼懷胎之婦女。令其墮胎。則治以一年以上四年以下之重禁錮。

第三百三十四條 既知其爲懷胎之婦女而毆打之。或加以他種之粗暴行爲。以致墮胎。則處以二年以上五年以下之重禁錮。主張行墮胎之策者。處以輕懲役。

第三百三十五條 犯前二條之罪。以致婦女成一種廢疾（或陷於死）則照毆打創傷之各條從重處斷。

第五編 器械的損傷論 *Mechanische Verletzungen*

世間之事。吾人須行法醫學的鑑定者。非常繁多。例如因器械的損傷而起之健康障礙及死亡。實爲吾人所屢屢遭遇者也。損傷之原因。種類性質。治癒機轉。偶發病及繼發病等。爲醫士者。大抵就外科學而研究之。本書可無須詳論。然就損傷而行法醫學的鑑定之候。須外科學以外之知識。注意及觀察者。實屬不少。例如判知損傷與凶器之種類及其使用之關係。考查此種之損傷。出於自爲乎。抑出於他爲乎。按法律之明文。此種損傷。應處以何罪。均爲普通治療醫學上所未論及者。闡明此等之事實。以全法律之運用。乃法醫之責也。

損傷 *Verletzungen* 一項。自法律的意義區別之。可分爲致命傷與非致命傷。Die tödtlichen *Verletzungen* und die nicht tödtlichen *Verletzungen* 之二種。又後者隨輕重大小之如何。分爲重傷與輕傷。Die schwere *Körperverletzung* und die leichte *Körperverletzung* 之二種。緊要體部之缺損。五官機能之廢絕。言語之廢絕。生殖機能之廢絕。痼疾。(全身起顯著之障礙。雖非不治之病。然治癒甚難。且無一定之治癒期。名

之曰瘡疾 (Siechtum) 麻痺 (自生理上解釋之、凡肌肉之收縮性缺損、謂之麻痺、但此處之所謂麻痺、其範圍較廣、凡身體之運動裝置、失其運動力者、均謂之麻痺) 及精神病均謂之重傷、無上述之障礙或死亡者、均謂之輕傷、但重大之損傷、中苟能完全治愈者、亦歸入於輕傷之中、例如某部之骨折脫臼等。

就日本之刑法而論、重傷之名義、以篤疾及廢疾之語代之、篤疾者何、據刑法上觀之、毆打他人、以致兩目不明、兩耳重聽、或兩肢骨折、或毀敗陰陽、或知覺精神之喪失、均謂之篤疾、若一目不明、一耳不聰、或一肢骨折、或身體之一部分殘損、均謂之廢疾、受諸他人之損傷、其輕重無論矣、或出於有意、或本諸無心、判定之者、便爲法官之天職、但醫士或產婆、因技術之缺陷、傷害人體、其爲有意與否、亦不可不鑑定之、法醫檢定損傷之際、先考查其損傷之性質、判定其使用凶器之種類、及使用方法、又鑑定其損傷果克治愈與否、果爲致命傷、否治愈之時間、若何、因疾病而休業、須費若干時間、若於死體發見損傷、當檢查該損傷有直接之死因否、既發明其死因之後、爲自殺乎抑爲他殺乎、亦當檢查之行損傷之法醫學的檢定、時上之所述、實爲必要之條件、今依次述之於下。

第一章 損傷之種類

損傷因凶器之種類及其作用之強弱。有種種之別。故鑑定損傷之際。必須考查其性質。而使用凶器之種類及其作用之強弱。自然判明矣。

損傷準凶器之種類分爲三種。卽基於鈍器之損傷。基於銳器之損傷。及基於銃器之損傷。是也。

(一) 基於鈍器之損傷 *Verletzungen durch stumpfe Werkzeuge*

鈍圓或鈍稜之固體絕不尖銳。謂之鈍器。例如人之手拳。馬蹄。木杵。麥酒瓶。鐵片。車輪。及棍棒等。因此種鈍器而發生之損傷。有種種區別。今述之於次。

(一) 皮膚剝脫 *Excoriationen* 皮膚剝脫爲最輕之損傷。皮膚與鈍器相衝擊。往往發

生是種損傷。外皮剝脫而露出真皮之面。此時真皮乳頭之毛細管或破綻而出血。或不破綻。其血液於空氣中乾燥成帶褐赤色之纖維層。以掩剝脫之面。亦有不結癩痕。而治愈者。夫皮膚剝脫。或單獨發生。或併發他種之損傷。或續發皮膚病。於外科學上。雖無毫髮之價值。於法醫學上。則有重大之關係也。詳言之。受暴力衝擊之部位。可由

此。而。推。知。之。檢。查。其。形。狀。及。排。列。之。態。可。推。知。其。使。用。凶。器。之。種。類。被。害。者。與。犯。者。之。位。置。當。日。爭。鬪。之。情。狀。亦。可。畧。得。其。梗。概。也。本。節。有。不。可。不。注。意。者。卽。皮。膚。剝。脫。發。見。於。死。體。之。時。其。發。生。於。生。活。時。乎。抑。發。生。於。死。後。乎。不。可。不。詳。細。推。考。之。但。此。種。之。判。定。不。甚。困。難。何。則。蓋。損。傷。之。發。生。若。在。瀕。死。之。際。或。既。死。之。後。則。因。血。液。循。環。之。廢。絕。無。出。血。現。象。便。克。與。生。前。相。區。別。也。但。向。下。方。之。體。部（就。仰。臥。之。死。體。而。論。如。項。部。背。部。腰。部）人。體。死。後。血。液。往。往。沉。垂。微。出。血。在。所。不。免。要。而。言。之。死。體。之。皮。膚。剝。脫。不。問。其。發。生。於。生。前。或。死。後。其。水。分。蒸。發。甚。速。該。部。乾。燥。而。硬。固。帶。革。皮。或。油。紙。之。性。質。切。之。頗。屬。困。難。故。皮。膚。剝。脫。之。無。出。血。現。象。其。發。生。於。生。前。或。死。後。仍。不。能。區。別。之。

(1) 皮下溢血 *Sugillationen* 鈍器之暴力。若深入皮膚。或挫傷其下部之軟部。則小血管破綻。而組織內起出血現象。若又暴力之部位。却爲下部有骨幹之處。或該部之組織破綻甚易（小兒）或血管之破綻甚易（老人）則出血益易。其他如出血之大小。廣狹與血管位於該組織內者之數量大小及性質（靜脈動脈）有密切之關係。與組織之硬固或粗鬆（頭蓋、眼瞼、陰囊、陰唇）亦有關係。其形狀大抵類似圓形。若凶器爲棍棒竹片等之固體。毆打背部則呈線狀。互相交叉者有之。夫皮下溢血之形狀。

多寡及排列隨凶器之種類而異。故可由此推知橫加暴力之方法。就初期而論。稍隆起呈類青色或帶青赤色。漸次吸收而扁平。血球分解一部分成褐色之色素顆粒。其他均變爲結晶性色素。故經時稍久。溢血部遂呈黃綠色或橙黃色而褪色。因之此種之褪色可據之而斷定溢血後所經之時。日并可推知暴力作用之廣狹及強弱。但本節有不可不注意者。卽非外來之暴力。自病理上言之。組織內往往起溢血症。例如壞血病。血友病。紫斑病。傳染病及燐中毒等。皮下往往生數多之溢血斑。此爲世人所共知也。

就死體而檢查皮下溢血。必須切斷其血斑。以觀察其血液之狀態。何則。蓋判定溢血之新舊。除考據前述之皮膚變色外。必須參考組織內溢出血液之性狀也。詳言之。溢血後所經之時。日愈久。其血液愈濃厚而變色。於顯微鏡下檢視之。則有破壞之血球及黑質。特衣。勤結晶。至於腐敗之死體。黑質。特衣。勤結晶之成形。尤爲迅速。

(二) 挫創 *Quetschwunde* 受鈍器之衝擊後。皮膚及皮下組織因之破綻。是謂之挫創。其形狀雖有種種。往往呈不規則之紡錘狀。破裂創緣剝脫。挫滅而呈鋸齒狀。且周圍之組織大抵伴血液之滲潤現象。創底之挫碎無定形。富於抵抗力之組織。例如血管。

及結締組織均呈橋狀而錯綜。若鈍器之作用於皮膚。不甚鉛直。即生通稱之瓣創 *Lappwunde* 易言之。皮膚組織之一部。尚藉細莖而連續也。

鈍器與皮膚（以硬固之骨質為下牀者。例如頭蓋或脛部）衝突過劇之時。便生類似切割。割創之傷。苟精密檢查之。遂克推知其為挫創也。又鈍器之強劇作用。時或挫滅皮下之軟部組織。而皮膚上絕無破綻者有之。此種現象名之曰挫傷 *Quetschungen*。死體上若發見挫創。其發見於生前或死後。不可不鑑定之。鑑定之法。須注意次之現象詳言之。（第一）此種挫創。若發生於生前。則不特創面呈出血現象。創緣及其周圍組織均呈血色。素滲潤。及溢血發生於死後者。無此現象。（第二）此種挫創。若發生於生前。則必有生活反應。其周圍之組織充血。腫脹。稍經時日。便有炎症性滲出（例如化膿）。肉芽發生等。發生於死後者。無此種之生活反應。要而言之。發生挫創之後。大都續發化膿性炎症。結癥痕而痊愈。其經過中。往往發生創傷傳染病（蜂窩織炎、丹毒等）為治愈機轉之障礙。

被人或動物咬嚙之後。便發生通稱之咬創 *Bisswunde*。其形狀多寡及排列之狀。隨齒牙而異。該部有特異之齒痕。且伴皮下溢血。但口腔內往往含無數之細菌及他種

病毒。故自咬創而續發創傷傳染病者甚多。例如被狂犬咬。便懼恐水病是也。

(四)腦震盪 *Cobrimotio cerebri* 腦震盪爲大。腦官能有障礙之一種病的狀態。頭蓋受鈍器衝擊之後發生是症。其固有之症狀。遭難後即人事不省而卒倒。陷於昏睡狀態。嘔吐不止。脈搏緩慢。呼吸幽微。瞳孔之反應遲鈍。皮膚呈蒼白色。輕症則有人事不省之現象。未幾恢復。重症則因人事不省而卒然斃者。往往有之。

因腦震盪而死亡者。解剖之。絕無特別之變化。僅腦膜及腦實質呈貧血或溢血。(鬱血及小溢血斑)狀態而已。就此症之本性而論。富至血 *Fischer* 氏曰。因腦血管之血行障礙。(基於腦血管之反射性麻痺)而生。古弗及富希納 *Koch Fiehn* 氏曰。因血管收縮。神經中樞之刺戟性興奮及繼發性麻痺而生。奇油累及克至孫白 *Duret* *Gussenbauer* 曰。腦脊髓液受暴力之壓迫作用。而壓排腦室壁(第四腦室)之基底及索狀體受器械的刺戟。本症遂由是生焉。

腦震盪因頭蓋受鈍器之強大作用而起。此時之頭蓋往往起損傷。單獨發生者亦有之。但受銳器之作用時。不在此例。

(五)脊髓震盪 *Rückenmarkerschütterung* 脊柱受暴力之直接或間接。(即謂暴

力作用於他之體部而波及於脊柱者）作用。以致脊髓震盪。是謂之脊髓震盪症。述其症狀。遭難後四肢軀幹之運動知覺麻痺。直腸及膀胱亦起麻痺。皮膚呈蒼白色。心動及呼吸均屬不正。重者雖因之而死。輕者大抵治愈。往往遺留官能障礙。不特此也。遭難後絕無症狀。經數時或數日之久。四肢軀幹始漸有麻痺症狀。漸次增劇。同時發精神病狀。例如驚憂性症狀。往往有之。此種之症狀。被汽車衝突時最易發生。故又有鐵道麻痺 Eisenbahnlahmung (Railwagspine) 之名。然此種症狀。不特發生於汽車衝突之時。即自高所墜落或頭部損傷之際。屢屢發生。起於驚愕後者亦有之。故又有驚愕麻痺 Sechrecklahmung 之名。就此症之本性而論。希兒克 Ocharkat 氏謂為男子之外傷性歇斯的里。Hysterie traumatique 屋至倍德莫孫及斯德留 Oppenheim Thomsen Strumpell 氏謂為外傷性神經病。Traumatische Neurose 或外傷性神經衰弱症。Traumatische Neurasthenie

脊髓震盪症之解剖見解。無特別之點。但受強力之直接作用時。脊髓時被挫傷。或脊髓與脊髓膜間。有出血現象。

(五)震盪症 Shock (外傷性反射麻痺、或創傷驚愕、或創傷性昏憤。Traumatische

Reblexparalyse Wundschreck oder Wundstupor) 身體之一部分。受暴力作用之際。神經系往往起反射性障礙。有大損傷後。發生尤易。本病之徵候。受外傷後。體力消失。心動微弱。呼吸淺表。不正。體溫下降。皮膚厥冷。且呈蒼白色。知覺及反射機能減退。精神機能。尙克保全。然亦彷徨失措。若在非醒非睡之境。經數時間而死亡者有之。此種現象名之曰痴鈍性震盪症。Torpider schock 反是而精神興奮。苦悶呻吟。其狀倣若躁狂之人。此種現象名之曰過敏性震盪症。Erethischer shock

震盪症之名稱。據皮兒血。希兒血富氏之說。乃外傷及手術後死亡(原因不明)之總稱。實無疑義。但時至今日。外傷性反射麻痺之名稱。尙不能除去。何則。蓋腹壁之衝突(反跳銃創)脊椎骨折。四肢之挫傷。睪丸之外傷。腹部內臟之挫傷等。均能發生上記之症狀而死亡也。外傷性反射麻痺之發生。并得自動物試驗上證明之。可至氏所行之敲打試驗。Goltscher Klonfversuch 實爲最適切之證明。例如敲打蛙之腹壁。終以心臟之擴張的靜止而死亡。

就震盪症之本性而論。古來有種種之學說。富至兒。可兒至氏等曰。末稍知覺神經。受一種之刺戟後。延髓之血管運動神經中樞。遂起反射性麻痺。震盪症由是生焉。克利

累達蒲納、棄克希洛氏等曰。末稍之血管。因外傷而起。反射的麻痺。復因腦髓（延髓）之血壓減降發生。是症據可至氏之敲打試驗。受反覆之器械的刺戟後。腹部之血管壁麻痺起顯著之充血狀態。腦髓遂續發貧血症。而血壓減降。被打動物之死亡。即基於此各種之學說中。據吾人之意見。則以霍氏之說為最當。霍氏曰。末稍知覺神經受強大之刺戟後。心臟遂起反射性之靜止狀態。此種現象名之曰震盪症。要而言之。震盪症為基於外傷之反射性心臟麻痺。解剖上無特別之變化。惟心臟之左室擴張弛緩時。便因震盪而陷於死。

(二) 內臟破裂 Rupturen innerer Organe 受鈍器之直接或間接的強力。皮膚雖無損傷。而內臟因之破裂者。往往有之。例如自高所墜落。或馬蹄打擊。或為車輪轆過。或為岩石大樹所壓。此時之最易破裂者。為實質臟器。其中以肝臟為最易。脾及腎臟次之。其他如胃腸膀胱及肺臟亦易破裂。腦髓破裂者較少。若臟器豫有病的變化。則雖逢輕微之暴力。亦易破裂。例如呈脂肪變性之肝臟。肥大之脾臟（麻拉里亞等）是也。又胃臟充滿實物之時。膀胱滯積尿汁之際。較之空虛時。破裂甚易。就各個臟器而論。其最易破裂之部位。為該臟器之固定點。例如胃之幽門。近部空腸之始部。回腸之終

部等。

凡實質性臟器之破裂。大抵有大出血後而死亡。又空洞臟器之破裂。因內容物之流出而致命者。時有所聞。例如胃腸破裂。其內容物漏出於腹腔內。而發急性腹膜炎。

(七)骨折及脫臼 Fractur und Luxation 暴力作用於身體之外部。往往及於骨骼系統。甚至傷害該部之骨骼。屢屢有之。蓋骨質雖極硬。固較諸他之軟部組織。缺乏彈性。故受直接或間接之暴力作用後。因之而折斷。此即通稱之骨折。其折端相接合而固定之時。則自骨膜及內骨膜生新骨質。使各折端癒合。復故舊之狀態。然亦有骨折端之接合。在異常之位置。或絕不接合。於骨折部形成異常之關節。此謂之假關節 Pseudarthrose 又關接因結合組織之斷裂而骨端轉位。是謂之脫臼。若轉位之骨端。整復固定。仍克由斷裂組織之癒着。復原有之狀態。苟不能整復。則轉位之關節。固定於異常之位置。或抑止其運動。

(八)全體部之挫銳及斷裂 Zermalmungen und Abreissung ganzer Körpertheile 此種現象。因最大之暴力作用而起。為汽車輾過火傷爆發時所屢見者也。此時之挫碎斷裂。不特身體之一部。往往及於全體。

(11) 基於銳器之損傷 Verletzungender spitzen Werkzeugen

凡硬固尖銳之物體。如刀、劍、鎗、錐及斧等。均謂之銳器。其發生之損傷。論其性質。隨該器之種類而異。今區別之如左。

(一) 切創 Schnittwunde 硬固而銳利之凶器（例如刀、刃）深入皮膚之內。此時之損傷。謂之切創。其形狀類似直線。長徑勝於橫徑。創緣銳利。創端呈銳角。創面向創底而呈楔狀。其創傷平行於皮膚組織之方向時。創口之哆開甚小。或竟無之。例如四肢之皮膚、筋及腱。準橫徑切開之際。其創口雖哆開頗著。反是而筋、腱之縱斷創。絕不哆開。其他如切斷組織之緊張性。與此亦有密切之關係。概言之。切創中之輕者。經一、二週。便克痊愈。重者。須經三、四週。而後可。但創傷之處。置不潔。不特妨害其治愈。并誘起危險之創傷。傳染病。是為不可不注意之點也。

(二) 打創（或割創） Hiedwunde 組織被硬固之銳器打擊後。發生一種之創傷。是謂之打創。與切創不同。起打創之際。其刃器較重。所用之力。較為強大。例如以斧宰割身體之一部。創傷之性質。位於切創與挫創之間。詳言之。形狀呈楔狀。創緣挫滅。創口與創底之長徑無大差。又於打擊作用之方向。生瓣創及剝脫。且屢屢達於組織深部。骨

質受其損害者實多。打創與切創相比較。其治愈較遲。且遺後患。

(二) 刺創 *Stichwunde* 將硬固而有尖端之物體。刺入皮膚組織。此時所生之創傷。名之曰刺創。其凶器之作用於皮膚面。若呈鉛直狀態。則呈極深之創傷。分之爲刺口與刺管。 *Eingangsoffnung und Stichcanal*

(刺口) 刺口之形狀。隨凶器之種類而異。銳利之凶器。刺口呈破裂狀。創端呈銳角。其方向與皮膚纖維之方向。絕無關係。全與凶器之關係一致。然使該凶器拔出之際。與刺入時之方向不同。則刺口呈種種之形狀。此時之刺口。與凶器之形狀。了無牽涉。刺入之物體。若呈圓錐或圓尖狀。則生破裂狀之刺口。其方向與皮膚纖維之方向。相平行。就刺口之長徑而論。刺器苟爲銳。又大抵較幅徑爲大。刺器苟爲圓錐。與直徑無顯著之差異。若刺入時。適爲皮膚緊張之時。則長徑反較直徑爲小。

(刺管) 刺管亦隨凶器之形狀而異。詳言之。凶器若爲利刃。該組織纖維。不問其方向之如何。悉被切斷。故自刺口而至刺底之組織纖維。方向各異。但創裂之方向。各層均同。若反是而爲非刃之物體。例如圓錐。則刺入之際。必離解組織。創裂之方向。各組織層均異。

以上所述。乃就軟部組織之刺創而言。硬組織（例如骨）之刺創。其形狀與刺器之形狀相一致。

讀上述之刺管及刺口之形狀。刺創之基於刃器與否。易判定之。并可推知凶器之使用法。

刺器清潔而無傳染毒附著之時。該刺創之治愈甚速。大抵爲第一期癒合。檢查刺創時之最宜注意者。卽創內果遺留刺器之全部或其碎片與否。誠以竹木片等。最易破碎。屢屢遺留於創內。其他如刀劍等凶器。刺入骨內而破折者。往往有之。此等之異物。縱使無傷於刺創之治愈。後日因筋之運動。組織之收縮等。而轉入他部。起不測之危險者。亦非無之。此其所以不可不注意也。

(三) 因銃器而起之損傷卽銃創 Schusswunde

因彈丸作用而生之挫創。謂之銃創。但此等挫創。具一種固有之徵候。故另立一節而詳論之。

殺人用之銃器有種種。其彈丸有鉛、鉄或小石等之別。夫銃器及彈丸之種類。既不同。一發射距離之遠近。互相殊異。而創傷之狀態。生種種之差異。無足怪也。若彈丸不穿

過皮膚而內部起挫傷（心肝之挫傷、大動脈內膜之破裂）者謂之反跳銃創。Pre-Ischusse 是種現象。因速度小之巨大彈丸而生。又彈丸衝擊皮膚面之際於觸線方向起皮膚剝脫或溝渠狀之損傷。是謂之擦過銃創。Streischusse 就彈丸通過皮膚而論。大抵生完全之銃創。可分為三部。即射入口。Einschuss 丸道。Schusskanal 及射出口。Ausschuss 是也。但銃創未必盡由此三部而成。時或缺其一部。例如彈丸留存於組織內時。便無射出口之可言。此謂之盲管銃創。

（一）射入口 就近距離銃創而論。除彈丸外。并受火藥之作用。故組織之缺損甚大。其形狀大抵呈圓形。或不正之星芒狀。同時皮膚剝脫而呈瓣狀者有之。發射距離愈近。射入口愈大。較諸彈丸之廣徑。尚甚巨大。其周圍因火焰之作用而生通稱之燒暈。Brandsaum 可分為內外二帶。內帶為接觸於彈丸之部。除火傷外。兼以皮膚剝脫及挫傷。外帶較此為廣。祇呈火傷。其他如射入口之周圍。附着火藥之粉末及煙。而呈黑色。但貫通衣服之銃創。無此現象。此時須檢查射入口周圍之衣服。果呈黑色。與否發射之距離。愈遠。爆發瓦斯之作用。漸次消失。終至黑煙、火焰及炭末均不附着。發射距離達一迷半至二密迷。僅有炭末染附於射入口之周圍而已。

遠距離之銃創僅受銃丸之作用。故射入口之形狀及大小與銃丸之形狀大小有密切之關係。球形之銃丸。生圓形之射入口。尖形之銃丸。隨皮膚纖維之方向生破裂狀之射入口。概言之。遠距離銃創之射入口較銃丸爲小。推其原因實基於皮膚之收縮力。銃丸之速度愈大。射入口之創緣愈銳。圓滑伴挫傷者甚少。速度愈小。創緣愈粗。糙而挫裂其周圍之組織。生罅裂有骨之部尤著。

(二) 丸道 最近距離之銃創除銃丸之外。尙受爆發瓦斯之作用。故生不正形之廣大丸道。且創面有火傷。竄入硝藥之粉末。以致皮膚呈黑色。此種狀態射入口之附近最爲著明。遠距離銃創則不然。所受者僅彈丸之作用而已。故丸道狹小且無定形。但彈丸之速度較爲遲鈍。故其周圍之組織被其挫滅。彈丸射於骨骼之際。往往生不正形之罅裂。又彈丸貫通軟部組織之時。雖生一丸道。若於中間遇各種之骨骼。便衝突而破碎之。此後以破片爲前驅而進行。或因衝突於骨而變更其形狀。故以下之丸道較爲廣闊。不特此也。彈丸與骨相衝突之後。往往生數個之丸道。及數個之射出口。其他所當注意者。卽丸道之方向未必盡與發射之方向相一致也。詳言之。銃丸射入體內之後。於中間與骨相逢。便改變其方向。或依骨面而迴旋。或自他路而射出也。(通

稱之回旋銃創 (Contonschuss)

(三) 射出口 近距離銃創之射出口較射入口小。是因射入口受爆發瓦斯之作用。射出口不受爆發瓦斯之作用故也。遠距離銃創則反是。射出口較射入口為大。是因銃丸衝突骨面而變形。或以破碎之骨片為前驅故也。又銃丸穿過骨骼之際。其射入口與銃丸畧相一致。創緣雖平滑銃利。射出口則較此為大。其創緣不正。

第二章 基於損傷之死亡

致死之損傷總稱之曰致命傷。 Todliche Verletzungen 夫損傷之致死性。 Todlichk-
eit 自醫學上證明之際。必須檢查該損傷之起於生前與否。若起於生前。復考究該
損傷之果為死因與否。并推想此種之損傷。外果有他種之損傷。或病變。足為死因否。
此即檢查致死性時所當注意者也。
致命傷可分為二種。一為直接致命傷。 Die unmittelbar todlichen Verletzungen 即
身體之一部或全部損傷。足為致死之原因也。例如腦震盪。震盪症。身體全部之挫碎
斷裂等。但此種之損傷。非常稀少。最多者為間接致命傷。 Die mittelbar todlichen V-

erletzungen 卽損傷之結果。便爲致死之原因也。故自此點觀之。致命傷與損傷之大小無過大之關係。詳言之。小損傷亦致死之原因。大損傷未必盡足以致命也。要而言之。檢查損傷之際。與其注意損傷之本體。孰若注意損傷之結果。今列舉損傷之結果足爲致命之原因者如左。

(一) 出血 Blutungen

損傷之大小無論矣。凡傷及血管者。均有出血現象。因之而死亡者。有二種之原因。一爲全身大量之出血。一爲失血量較少。係重要體部之出血也。

心臟及大血管（例如頸動脈、鎖骨下動脈、腋窩動脈、股動脈等）之損傷。起高度之出血。出血後經數分鐘而致死者。有之。此種之死亡迅速。雖基於血管之損傷。然不得謂爲致命傷。何則。蓋損傷之本體不爲致死之原因。損傷之結果（卽出血）實爲致死之原因（與損傷之大小輕重無涉）也。

人體因血液之喪失而死亡。有種種之學說。迄今尙無定論。約言之。所失之血量。若爲全身血量之半。大抵危險不免於死。就初生兒而論。對於失血之抵抗力甚弱。婦女則較男子爲強。全身之總血量。成人約爲體重十三分之一。（例如體重六十五斤。其血

量約五珽) 初生兒約爲體重十九分之一。因高度之出血而全身血量失其大半。即通稱之急性貧血。大抵呈下記之症狀而死。即呼吸困難、人事不省、瞳孔散大及全身痙攣(症狀與窒息者相類似)等是也。

損傷血管之後。因血液之猝然消失而死亡者。非常稀少。何則。蓋血液減少之後。即呈人事不省之現象。其結果遂令出血一時停止也。此時若不施相當之療治。其復呈出血狀態。固無論矣。夫血管損傷中之最危險者。爲血管不全。屬斷絕。而管壁之一部分斷絕。何則。蓋血管全斷之際。因斷端筋層之收縮。閉鎖斷口。得自行止血。若一部分斷絕。反因筋層之收縮力。其傷孔。哆開出血。遂日益增進。

體腔中如頭蓋腔及胸腔內之出血。其所以死亡者。不基於出血而基於壓迫重要之臟器。(例如腦、肺或心) 頭蓋腔內部之出血。因中腦膜動脈之損傷(此種損傷基於頭蓋外傷、頭蓋骨折斷之時尤易)而起。其出血之一部。雖向頭蓋表面而流出一部分。則貯留於頭蓋骨內面與硬腦膜之間。漸次凝固。直接壓迫腦髓。使之麻痺。胸腔內之出血。大抵因肋間動脈之損傷而起。出血之一部分。向胸腔之表面而流出一部分。向胸腔內而流出。但胸壁之損傷。愈接近於脊柱。出血之量愈大。誠以肋間動脈。脊

柱之附近部分最爲粗大也。內乳動脈之損傷非常稀少。因是等之出血而死者。一基於失血。一基於肺臟之受壓迫。有障呼吸運動。經數回出血而死亡者。往往有之。但大動脈之損傷。其出血量甚多。因之肺臟之受壓迫。逐次增大。死亡之時期愈短。又心臟損傷之足以令人死亡者。一基於失血之過多。一基於貯滯心臟內之血液。壓迫心臟及左肺也。

膜腔內之出血。大抵因實質臟器（例如肝脾腎臟）之破裂而起。因上腹壁動脈之損傷而死亡者亦有之。其死亡大抵基於出血之過多。

除上述外。因出血而呈窒息狀態以致死亡者。亦非無之。即頸頭受損傷之際。開口於喉頭氣管。則自損傷血管流出之血液。竄入於氣道內。鼻腔頭蓋底受損傷之際。血液流入於喉頭內。又胸壁之刺創切創等。同時傷及肺大氣管枝及肋間動脈之際。流出之血液。入於氣管枝腔內。均能妨害呼吸。陷於窒息而死也。

(二) 栓塞 Embolie

爲損傷性死亡之原因。繼出血而起者。係種種之栓塞性循環障礙。即空氣栓塞脂肪栓塞及血栓栓塞之三者是也。

空氣栓塞起於頸部腋窩及鎖骨部損傷之際。詳言之。該部之靜脈管壁損傷後。外界之空氣進入而達於右心室內。妨害其收縮運動。遂陷於死。

脂肪栓塞因富於脂肪之組織損傷而起。管狀骨折斷之際。若黃骨髓同時損傷。其脂肪遂入於破綻之靜脈管內。與血流同自右心室達於肺毛細管。肺毛細管遂因之閉塞。起高度之循環障礙。遂窒息而死。其他因肝臟及皮下脂肪織之損傷而起者。亦復不少。

血栓栓塞。即損傷部之血管內。形成血栓之一部。破碎或軟化破壞。與血流同達於他之重要臟器（肺臟腦髓等）而栓塞之。起循環障礙（貧血性至出血性梗塞）遂陷於死。

(二) 傳染 Infection

損傷部分往往傳染病原菌而釀不測之危害。因之而死亡者。時或有之。其中之最多者。為化膿菌之傳染。傳染此種微菌後。不特損傷部及其周圍組織起化膿性炎症。并蔓延及於遠隔之臟器。發生轉移性膿瘍。即通稱之膿毒症。或敗血症。其他如丹毒。破傷風。結核。放線狀菌等之創傷傳染病。亦易發生。因是而致死者。頗多。

(四) 神經麻痺 Neuroparalyse

頭蓋。軀幹。及四肢等。受暴力之作用後。神經系統。屢屢起。反射。麻痺。因是而死亡者。亦非無之。如前述之腦震盪。脊髓震盪及震盪症等。均屬於此。但解剖上無顯著之變化。故受強大之暴力而死亡者。解剖後若無外傷及他種之病的變化。可推定爲神經麻痺。

(五) 衰弱 Erschöpfung

重要之臟器受損傷後。不能攝取營養物而同化之。或損傷後起排膿性疾患。久不痊愈。全身遂衰弱瘦削。因之而死亡。是謂之衰弱死。Erschöpfungstod。

觀上之所述。損傷之足以令人死亡。其原理已極明瞭。要而言之。既確知其人之死亡。基於損傷。則不問其直接與間接。均可稱之爲致命傷。然鑑定損傷與死亡之原因的關係時。有不可不注意者。即被害者。果有特異之病的狀態。雖遇輕微之損傷。亦足以致命否也。今試舉二三之實例以證明之。世所通稱之血友病。Haemophilie 爲一種特異之遺傳病。其血液成分與血管壁。均異於常人。受細微之損傷。即鮮血淋漓。絕不停止。遂以多量之失血而死亡。故血友病患者。遇他種之損傷時。不問其損傷之大小。

均陷於死亡。又就內臟轉位者而論。其心臟在右胸腔內。若前胸壁之右側受刺創。則損傷心臟而死。普通之人。其心臟在左胸內。故右胸授刺創之際。心臟絕不損傷。其他如心臟之脂肪變性。或大動脈之生動脈瘤。脾臟之肥大。受輕微之鈍器毆打後。易於破裂而死。此時之損傷。雖可稱之為致命傷。然被害者於未受毆打以前。已有特異之病的異常。其受輕微之損傷而死亡。只可目為非命之死。刑法上自不得不輕減加害者之罪。故檢查死於損傷之屍體。須注意其特異病的體質。之有無。不可等閑目之也。

一死體上若發見二個以上之損傷。其損傷中孰為致死之原因。不可不判定之。此時所當注意者。即損傷之大小深淺。未必盡為致死之原因也。今試有一死體在此。一部分有一小損傷。一部分有一大損傷。此時之致命。不在大損傷而在小損傷者。往往有之。例如一人之被害者。切傷頸部之一側。因大出血而死亡。其後復墜落於谷底。以致全身之軀幹。悉受挫傷。但此時致命之原因。不在軀幹之挫傷。而在頸部之切傷也。二個以上之損傷。若均為致命傷。必須調查此等之損傷。同時發生乎。抑互有前後乎。判定之法。須就各損傷而檢查生活反應之強弱。若一損傷之生活反應。較他損傷為

強。則甲傷先乙傷而起。可推知矣。但此種生活反應之強弱。有確實之判定者甚少。一死體若有數個之損傷。其性質上均不爲致死之原因。則可目爲數多損傷相合之作用。爲致死之原因。(例如懼震盪症時之死亡)此謂之死因集合。Concurrenz der Todursachen

第三章 生前及死後損傷之區別 Unterscheidung

vitaler und postmortaler Verletzungen

檢查死體之際。若發見損傷。則該損傷之發生於生前或生後。不可不鑑定之。何則。蓋此種事件。可賴之以判定損傷與死亡之原因的關係也。鑑別一事。亦非困難之業。吾人生活之間。血液不絕循環。受損傷後。則血管壁破綻。而身體之外面及組織內起出血現象。乃一定之理也。故生前所受之損傷。其創緣及創底均浸淫於血液之中。呈赤色。苟皮膚受挫傷。而組織內出血。則血液凝固。不易消失。故生前所起之皮下溢血。切斷而檢視之。組織間大抵有凝固之血液。彼起於死後之死斑。(此斑呈暗青赤色。因血液沉於身體之下部而起)可據此而區別之。就死斑而論。皮下組織絕無血液。

之溢出凝固。本節所最宜注意者。即發生死。斑極顯著之部。縱使爲死後損傷。組織內往往呈出血現象也。然使皮下組織內有凝固之凝血。則爲皮膚損傷起於生前之徵。死體之挫傷。決無此種之凝血。又如皮膚剝脫之輕微損傷。苟起於生前。真皮之表層往往有血液滲潤。反是而起於死後者。無是種現象。

生前受損傷之後。僅於二三時間中得保持生命。則損傷部起反應現象。Reactionse-
rscheinungen 發赤腫脹。若生活之時間持續較久。則有化膿。肉芽發生及癍痕形成等現象。但此種之生活反應對於生前死後之損傷。鑑別上未必盡利用之。何則。蓋損傷後即行死亡之際。生活反應非常微弱。或絕不發現也。縱使有生活反應。呈發赤腫脹等現象。死後因血液之沉降。自然消失。或因死後之腐敗。而不明在水中。之死體。尤然。

除上述外。鑑定生前及死後損傷之要次。爲出血之容量。生前之損傷。因血液循環。隨損傷之程度及部位而出血有多寡之分。出血過多之際。全身呈貧血狀態。若夫死後之損傷。因血行既絕。而出血甚少。故全身血無貧之徵。但死亡之後。其血液若依然流動（例如窒息死）則死後之損傷。亦有出血狀態。然決非生前之損傷所可比也。

骨折及軟骨折。必起於生活體。起於死體者甚少。故如頭蓋底骨折等之重劇損傷。發見於死體之際。可目爲發生於生前也。

第四章 自殺及他殺 *Selbstmord und Mord*

死體上所發見之損傷。既確定爲直接之死因後。當進而鑑定其自殺。或他殺（或爲過失殺）。但此種鑑定。必須多年之經驗。及才能初學者。往往有困難之感。關於此等鑑定之方針。本章當論述之。然不能窺其全豹也。

檢查負傷之死體。欲判定其自殺。他殺。或過失殺。必須檢查損傷之性質。部位。使用凶器之種類。考察死體及其周圍之情況。（例如血液。足跡。衣服。書間等）又死體上若有抵抗之痕跡。（皮膚剝脫。擦傷。皮下溢血斑。衣服之破綻。頭髮之紊亂）雖可目爲他殺之證據。然此種狀態。死後亦屢屢有之。故不得遽信爲抵抗之痕跡。又被害者當損傷之際。神識喪失。意志消滅。身體間便無抵抗之徵候也。

自此以下。余當說述自殺及他殺之鑑定法。爲便利計。說明自殺之方法時。并兼論他殺或過失殺之方法。

歐美所通行之自殺法。係以銃射擊自己之心臟部、前頭部或上頸部。（即射擊心臟、腦髓之重要臟器）諒爲世人所共知。日本則此法尙未盛行。然近今亦有流行之傾向。檢查死於銃創之屍體。欲判別其爲自殺或他殺。必須檢查其射入口、丸道及射出之狀態。以說明發射距離之遠近及銃丸發射之方向。如是則銃丸之自行發射或爲他人所發射自了然矣。又檢查死者手指之際。若發見火藥之黑色及損傷。則爲自殺之確據。但手之握銃與否。不能證明自殺及他殺。何則。蓋加害者爲掩匿自己之罪過計。有意令死者把握銃身也。（死後體軀強直則把握甚堅）又有確知其爲自殺。不能於死體之周圍發見銃丸者。是因射擊後。人事不省。銃丸落於地上。爲他人所攫去故也。又如被數個之銃創或銃創與他之創傷（頸部之切創刺創等）同時發生。亦爲自殺者所屢有之現象。推其所以致此之原理。實因最初之銃創或他之自殺方法。失其意識。以致再三試行自殺法之故。苟射擊之部分爲心臟。且先脫除該部之衣服。便可推定爲自殺。反是而自衣服之上射擊。便可推知其爲他殺或過失殺也。

以銳利之刀刃（例如短劍、小刀、剃刀、厨刀等）刺割頸部。而達自殺之目的者。非常繁多。刺割頸部之處。大抵在喉頭與舌骨之間。或喉頭部。其切創大抵自左上方而及

於右下方亦有準地平之方向而作切創者其致死之原因在頸部血管之損傷詳言之。一爲大出血一爲血液之竄入喉頭而窒息也。自殺者之切傷頸部時以直立或端坐者爲多。故血液向胸部之前壁而流下。若夫他殺則不然。切傷頸部之際大抵橫臥。故血液向背部而流下。就損傷之方向及部位等而論。他殺與自殺不同。故精密檢查之。自可得其相異之點。除頸部之切創外。切斷腕關節或肘關節之屈曲面。損傷橈骨動脈。雖爲歐美盛行之一種自殺法。而東亞則未之見也。

切傷腹壁而達自殺之目的。雖爲日本古時流行之自殺法。然因之而致命者甚少。不適於自殺之部位而有切創。大抵係他殺或過失殺。

切創之深淺有種種。一關於使用凶器之銳利與否。一關於切傷時之膂力強弱。但頸部之切創中有切傷頸動脈一部分。而胸鎖乳頭筋未全切斷者。又有前頸部之軟部。悉行切斷。直達脊柱者。然此等廣大之切創。見之於自殺者甚少。反是而頸部有數個之切創。且最初之切創。絕不廣大。并未傷及頸動靜脈。大抵係自殺者之所爲也。又最初之切傷甚深。因疼痛劇烈而把持凶器之手。因以麻痺。僅切斷一側之大血管。亦係自殺者之所爲。彼表面隆起之喉頭。妨害刀刃之切過。以致頸部受廣大之傷。非常稀

少。基於刺創之自殺較切創爲少。施行之部分以心臟部及頸部最多。刺心臟部而自殺之人。大抵於行刺之前袒露胸部。他殺則不然。以穿過衣服者爲多。故此點可爲鑑別自殺或他殺之一據。其他有數個之刺創。絕無向他人抵抗之痕跡。且以同一之刃器刺同一之部分數次。大都係自殺之所爲。又不適當體部之刺創。且確知其爲自殺。非他殺或過失殺。則此種之自殺。想係起於偶然之不注意也。基於割創之自殺甚少。將自己之頭顱衝撞於堅固之物體。或以斧鉞打擊自己之頭部。除二三精神病者之自殺外。大都係他殺之所爲。自高所墜落而死亡之人。或出諸疎忽。或本乎自殺。出於他殺者亦有之。但非常稀少。此法爲殺害小兒之惟一手段。因汽車輾過而死亡者。或基於疎忽。或本乎自殺。檢查死體之際。若已判明其爲他殺。當進而檢查其使用之凶器。血痕及毛髮。推知與犯罪的行爲之關係。今逐次講述之於下。

第五章 器具 Merkzeuge

死體上之損傷。既確知其爲致死之原因。且屍體存在之處。同時有凶器存在。爲法醫者當準判官之命。檢查該凶器與死體上損傷之關係。檢查凶器之使用與否。須先調查其損傷之性質與凶器之大小形狀。比較且檢查凶器上附着之血斑、組織片及毛髮等。又須注意凶器之缺損。例如刀尖之折斷。該凶器若爲銃器。須檢查射擊時所用彈丸之材料及大小形狀。與該銃創之狀態。性質。相比較。并視察射入口、丸道及射出口之狀態。說明射擊距離之遠近。彈丸發射之方向。

判定凶器使用之方法及使用力之強弱。須注意損傷之方向、淺深及大小。又凶器往往爲衣服懷中物等所障礙。稍挫其鋒。作用因之減弱。此等之狀態。亦不可不注意。欲知加害者與被害者位置之關係。須注意死體之位置（背臥、側臥等）損傷之形狀及配列等。

屍場上若無凶器存在。須推知該屍之殺傷。究用何種之器具。此時宜精密調查損傷之性質。例如有切創之際。大抵使用硬固銳利之刃器。可推知也。

第六章 血痕 Blutspuren

檢查犯罪者（或有犯罪之疑之人）之衣服或凶器等。果附着血液或可疑之血斑與否。須證明之。血液新鮮之時。推知甚易。無須特別之操作。若血液已乾燥或經過數多之時。日則非施種種之檢查法不可。故本章就此點而詳述之。

未經時日之新鮮血斑。自附著之衣服或器具等之表面剝除。後置於載物玻璃上。滴加〇、五%食鹽水。葡萄糖水溶液。屈利設林等。若係陳舊之血痕。則加入三十%之加里瀹汁。或忽布滿排支尼氏液。Hoffman-pacrinische Flüssigkeit（水二百分屈利設林百分食鹽二分昇汞一分）而浸軟之。行顯微鏡的檢查。則可窺見赤血球。證明其為血液。但此等之試藥。暫時有破壞赤血球之作用。不可不記憶之。陳舊之血斑。用蒸溜水為試藥。便可何則。蓋赤血球之膨脹性已消失。且易於脫色也。

上述之顯微鏡的檢查。收積極的或消極的成蹟之時。又須檢查色素及其分解產物。以證明血痕。其方法雖有種種。今擇其中最適切者。述之於左。

血色素。係含鐵性之蛋白質。為血液固有之色。血液溶解於水中。之性質。若全未消失。則此血色素。常克證明之。故曝露於空氣中之血液。或逢高熱而失其溶解性之血液。均不能證明。血色素。由是觀之。血液中。惟未經時日之血斑（此血斑尚有溶解於水

之性)能證明血色素抑亦明甚。

血色素能溶解於水、沃度加里水溶液、飽和之硼砂溶液、稀薄之安母尼亞水及加里
滿汁、舊血斑之水溶液、雖析出偲羅布林而混濁、然加入安母尼亞、便屬透明、血色素
之溶液、攝取空氣中之酸素而形成酸化血色素、用光焰分析器檢查之、在富拉溫氏
線之D與E之間、有二條之吸收線、若注入還元劑、例如硫化安母紐謨、則呈還元血
色素而有一條之吸收線。

血斑曝露於空氣及日光之時過久、便形成異性血色素、為血色素與海買芹之中間
物、此種血斑雖尚有溶解於水之性、其溶液呈褐色、用光焰分析器檢查之、有酸化血
色素之二條吸收線、同時有限界不明之第三吸收線、在C與D之間。

極舊之血斑、能形成海買芹、故無溶解於水之性、惟酸類及亞爾加里、尚能使之溶解。
霍氏處以藏化加里液、將其溶液於光焰分析器下檢查之、果生類似還元血色素之
吸收線。

除右述外、可用人工自血色素製出海米痕結晶、(即泰依歇莽氏結晶 Haminkryst-
alle oder Teichmann'sche Krystalle 係酸性海買芹)應用之以鑑定血痕、論其方法。

取可疑之血斑。置於時計玻璃上。加入醋酸與食鹽。煮沸之徐徐蒸發。將其殘渣行顯微鏡的檢查。遂發見褐色菱形之小結晶。非常繁多。此即海米痕結晶也。

血色素之阿異。有游離傳達之性質。可利用之以檢查血痕。檢查之法。先將新鮮之瘡瘡木丁。幾置於小磁皿中。復加入富於阿異之的列並油（曝露於空氣中已數日矣）二。三滴。然後投入乾燥之血斑。其觸接部便呈青色。此即血色素攝取的列並油中之阿異。作用於瘡瘡木丁幾之所致也。此反應非常銳敏。雖逢高熱之血斑。亦有之。故鑑定上頗具價值。

以上所述之種種檢查法。惟血斑未呈變化（其原因係空氣、日光、高熱及腐敗）之際。得收積極的成績。但血斑往往受外界之感應而起變化。故血色素雖存在而行顯微鏡的、化學的及光焰分析器的檢查。往往不能得確實之成績。此時所當施行之檢血法。即海買託拍爾富斐林 *Haematoporphyrin* 之光像檢查法。此化學的物質。于八百四十四年麻兒特 *Mulder* 氏發見之。係海買芹作用於濃硫酸時之血色素分解產物。至千八百九十二年。克拉至退兒 *Krafer* 氏發明精密之檢查法。論其方法。即以強硫酸注加於舊血斑上。放置數時間。待血色素溶解而呈暗紫褐色後。則用光焰

分析器檢查之有二條之吸收線。其一在D之左狹隘而淡。其一在D與E之間既廣而且濃厚。又亞爾加里性海買託拍爾富斐林之光像。有四條之吸收線。此種光像於曾受高溫（二百十度）之血斑或大部分炭化之血斑。最爲明瞭。故爲最有價值之檢血法。

以上所述之檢查法。爲證明其爲血液與否之法。若欲推知此種之血斑。爲人血乎。抑爲動物血乎。則非用他種之檢查法不可。此等檢查之法。世間所通行者。係以赤血球之直徑及形狀之異同爲根據。區別人血與動物血也。夫人類及哺乳動物（駱駝不在此例）之赤血球呈圓板狀。兩面之中。央絕不陷沒。且無核。若夫鳥類兩棲類爬蟲類及魚類（八目鰻不在此例）之赤血球呈橢圓形。而有核。且極巨大。故人類及哺乳動物之血液與他種下等動物之血液。相區別極爲容易。但人血與哺乳動物之血液。相區別極爲困難。蓋人獸之赤血球。其形狀全屬同一。惟直徑畧有差異而已。不特此也。縱使同一之人體或同一之動物。赤血球之直徑。亦未必盡同。不觀夫下表所列之平均直徑（係哺乳動物赤血球之直徑）乎。其差異甚微。故不能據之以鑑別人血及獸血。

赤血球之平均直徑

人類

○、○、○七七密迷

犬

○、○、○七七密迷

家兔

○、○、○六四密迷

豚

○、○、○六七密迷

牛

○、○、○五八密迷

馬

○、○、○五七密迷

羊

○、○、○五四密迷

然則究用何種之方法以鑑別人血與獸血乎。曰行血清蛋白之沉降試驗便可今述之於左。

近今因免疫學之進步。不特有對於細菌及他種毒素之抗體。即對於動物之各種細胞及溶解性蛋白之抗體。亦日漸發明。諒為世人所共知。但此種之抗體中。與血液鑑定有密切之關係者。沉降素 Precipitin 是也。今試將人類之血清。注入於家兔之體中。則家兔之血清中。發生特殊之抗體。能沉降人類之血清蛋白。此即通稱之沉降素。

此事實乃懷攝兒門希兒企曷鳥累富特 Massermann. Schultze Uhlenhich 氏等所發見也。故鑑定舊血斑之爲人血或獸血則以利用此反應爲最便。論其方法先將可疑之血斑浸於○、八%八之生理的食鹽水內使之溶解復濾過其溶液盛於試驗管內然後滴入自家兔取得之血清（此家兔曾注射人類之血清）該血斑若爲人血則經過三十分鐘必生沉澱而混濁此反應非常銳敏縱使極稀釋之液亦呈此現象此反應有一特殊之性質凡注入人類血清之家兔其血清對於人之血清必生沉澱但對於猿（爲最近人類之獸類）之血清亦生沉澱不可不注意也。

第七章 毛髮 Hare

犯罪者之衣服及使用之凶器上若發見毛髮可據此而推定被害者之究爲何人又屍體之手指若握持毛髮可據此而推定加害者之究爲何人犯罪者之凶器苟血痕與毛髮同時附著可據此以證明凶器之傷何種體部故毛髮之檢查與血痕檢查同爲證明犯罪事蹟之要件。

檢查毛髮之際遇特別之事項須鑑定其爲人毛或獸毛若爲人毛果出自死體乎抑

得諸他人乎。且須考查其屬於何種之體部。脫落之際。果自然脫落乎。抑用強大之暴力拔除乎。均不可不鑑定之。

毛髮分毛根毛幹及毛端之三部。毛幹部由次之三層而成。即被層 Cuticula 皮質。

Rindensubstanz 及髓質 Marksubstanz 是也。

就人毛而論。被層由上皮細胞而成。層疊呈屋瓦狀。其細胞之尖端向毛之遊離端。此細胞雖不能明視。若將毛髮浸入稀硝酸。便克明視。皮質爲毛髮之主部。由長形之角質細胞而成。注加稀硝酸亦克明視。髓質爲毛髮之中軸。其構造不易推知。毳毛則無此種之髓質。毛幹之各部髓質有斷絕缺亡者。

就獸毛而論。被層之上皮細胞甚大。因之毛之表面不特呈波動狀之像。往往自毛幹脫離。毛之表面呈犬牙狀之外觀。毛幹與人毛相反。髓質甚廣。皮質狹隘。又髓質無斷絕之處。與人毛不同。其細胞性構造易窺知之。（該細胞呈圓形、卵圓形、或多角形。）此皆與人毛相異之點也。

檢查毛髮 際已確知其爲人毛後。則進而研究此種之毛。果屬於何種之體部。決定之法。以毛髮之長徑及厚徑爲根據。蓋人毛中最長者爲頭髮。最粗大者爲鬚髯。女子

左。之陰毛、睫毛及男子之陰毛次之。最薄者爲頭髮。今將各部毛髮之平均厚徑列舉於

頭髮

○、○六至○、○八密迷

男子之陰毛

○、一密迷

睫毛

○、一二密迷

鬚髯

○、一四至○、一五密迷

女子陰毛

○、一五密迷

毛髮厚徑之大小與毛色之濃淡有關。係薄毛呈黃褐色。粗毛呈黑色。

屍體或犯罪者之衣服或凶器若有毛髮附著。欲據此以判定被害者或加害者。須比較其厚徑及色澤。又拔去之毛髮果自然脫落乎。抑爲他人所拔去乎。欲鑑定之。須注意其毛根若係拔去之毛髮。則毛根濕潤而呈球狀。向下方開放。附著於毛囊之一部。

若係自行脫落。則毛根萎縮。乾燥。向下。方閉塞。

不受外圍影響（如截斷衣服之壓迫、汗之濕潤等）而自然發育之毛髮。其游離端

雖屬尖銳。若夫截斷之毛髮。其尖端初極銳利。其次即變爲鈍圓形。

各論 第五編 器械的損傷論 一百九十一

第八章 身體各部之損傷 Verletzungen

einzelner Körpertheile

(一) 頭蓋損傷

致命傷之中。以基於鈍器之暴力作用者爲多。此時之頭皮。雖不至悉行斷裂而頭蓋及腦髓。往往震盪。又頭皮下之鬆粗結締織及骨膜之內。呈出血現象者亦多。就頭蓋軟部而論。因鈍器衝擊而起之挫創。外觀類似切創或割創。恍若因銳器之刺入而起。不可不注意也。

頭蓋震盪。其骨質雖未損傷。然起種種之病的變化。例如硬腦膜之剝脫。骨質之生壞疽。血管破裂。頭蓋及出血。腦髓之挫傷等。均足以致命。又頭蓋軟部及骨質損傷之際。往往因發炎菌傳染而起腦膜炎。腦膿瘍等。因是而死亡者。實屬不少。損傷頭蓋後之卽行死亡。大抵基於腦震盪及頭蓋內之出血。頭蓋內出血。不特起於受直接暴力之部分。他部分受其反動力而起者亦多。不可不注意也。頭蓋軟部無損傷之時。欲診斷頭蓋骨折。須注意腦脊髓液之溢出與皮下氣腫之

發現前者起於顛顛骨岩狀部或骨板有損傷之時。腦脊髓液自外聽道或鼻腔流出。後者起於前額竇及乳頭突起近傍有損傷之時。其他之頭部損傷。上眼瞼起皮下溢血。不可不注意。

受輕微之暴力後。一旦頭蓋骨折。則被害者之頭蓋骨。必非常菲薄。少抵抗之能力。此時若行解剖。當就頭蓋骨之鋸斷面。精密測定其厚徑。

頭蓋軟部之損傷。往往起丹毒及蜂窩織炎等之偶發傳染病。續發癩癩精神病及糖尿病者亦有之。

(二) 顏面損傷

鼻之缺損變形。使容貌醜惡。舌之損傷。起嚥下及言語之障礙。其他起顏面神經麻痺及唾瘻等。但因面部損傷而殞命者。非常稀少。何則。蓋準諸科學之實驗。雖摘除顏面之種種部分。亦無碍乎生命也。然使某種之損傷。自顏面而波及頭蓋與腦。因是而死亡者實多。此種現象。往往見於銃創死之時。即自口腔貫硬口蓋而達頭部。以致頭蓋骨損折。遂行死亡。又有誤將竹片等之鈍器。插入眼窩內。以致損傷腦髓而死亡者。顏面之血管損傷。足以令人死亡者。惟損傷內顎動脈之際爲然。但血友病患者。雖細

微之損傷。往往因出血不止而死亡。

(三) 頸部損傷

切刺頸部而達自殺之目的者甚多。此種之死亡。因損傷之深淺長短。分爲失血與窒息之二者。損傷頸動脈或頸靜脈等之大血管。則因出血過度而致命。且頸靜脈損傷之後。屢屢起空氣栓塞。故其死亡甚速。假使血管與氣道同時損傷。則血液吸入其內而窒息。

頸部受損傷之際。切斷之神經大抵爲迷走神經。及上下喉頭神經。切斷一側之迷走神經時。雖不至死亡。若兩側之迷走神經同時切斷。則聲門閉塞。陷於窒息而死。切斷上喉頭神經之際。喉頭粘膜之知覺脫失。反射作用亦因之消失。血液吸入。便不能咯出。卒以窒息而死。

喉頭與舌骨之間。若被損傷。并切斷舌會厭韌帶。則會厭軟骨垂下。喉頭口閉塞。因是而窒息者亦多。

喉頭有急劇之運動。例如痙攣性發作。氣道便生罅裂。發廣大之皮下氣腫。因是而死亡者有之。故行法醫學的鑑定之際。須注意此種之事項。

甲狀腺之損傷。出血甚多。易於殞命。故非常危險。項部有損傷之時。得判定爲他人之所爲。何則。蓋自殺者。決不自行刺其項部也。但精神病者之自殺。不在此例。

延髓之損傷。最易死亡。又頸椎上部之骨折及脫臼。一毆打頭部及重物墜落於項部之上。往往起此種現象。亦易令頸髓破裂。故死亡頗速。固定頭部而提舉身體。或將頭部強行捻轉。頸髓均受損傷。因是而致死者。亦復不少。擽育小兒之際。若不甚注意。往往發此現象。

(四) 胸部之損傷

胸壁之穿孔性損傷。屢屢招發炎菌之傳染。起化膿性肋膜炎。早晚均不免於死亡。外界之空氣。若自損傷部竄入。使肋膜腔充實。卽生通稱之氣胸。妨碍呼吸運動。故兩個之胸壁有穿孔性損傷時。往往以窒息而死亡。

肋間腔之穿通性刺創及切創。往往傷及肋間動脈。其中尤以經過肋骨下緣溝之動脈枝爲最多。該動脈枝與內乳動脈相吻合。故自兩動脈之斷端出血。但損傷部距胸壁後部愈近。出血之量愈大。是因肋間動脈之開口。在胸壁後方之口徑最爲巨大也。

胸壁損傷中所最易見者爲肋骨骨折。若同時有數多之骨折，不特妨礙胸壁之呼吸運動，并起強大之出血。其骨折端若傷及肺心二臟，即陷於死。廣大之肋骨骨折，體軀爲汽車轆過或受重物之壓迫時，最易有之。時或無此種之大損傷，而心肺及大血管均震盪破裂，即陷於死。此爲受鈍器之暴力作用（例如衝突、墜落、毆打等）時所屢見者也。

肺臟之破裂大抵基於氣胸、血胸及血咳。其死亡與否關係於破裂之廣狹及出血之多寡。肺臟破裂之後，有續發肺炎而死亡者。心臟破裂爲最危險之症，片刻間即行死亡。若心臟曾呈脂肪變性或實質炎等之變化，則受輕微之暴力而死亡者非常稀少。大血管之破裂，因胸壁之劇烈震盪而起。羅亞台羅買變性或動脈瘤之際，破裂尤易。穿孔性刺創及切創均屬危險。其所在部分若爲心臟部，則危險尤甚。心臟有刺創切創之際，則血液溢出於心囊腔內，妨害心臟運動，卒因大出血而死亡。但單純之心臟刺創較諸與切創相合併者危險之度較少。據富希至曷兒 Fischer 氏之報告，刺創者四十四名中，有四名即行死亡，二十六名經數時間而死亡，十名治愈。刺創兼切創者二百六十名中，五十三名即行死亡，百四十九名經數時間而死亡，四十二名治愈。

又左室之刺切創較諸右室之刺切創危險頗大。最危險而速死者爲兩室之穿孔。又心房之損傷較諸心室之損傷危險殊甚。凡心臟損傷之危險除該損傷之大小外。隨心壁連續離斷之方向而異。心壁之穿孔若爲橫徑則各斷端之筋纖維藉自己之收縮力而短縮故損傷部哆開出血愈甚。片刻間卽行死亡。胸壁之銃創大抵傷及肺臟。因大出血或氣胸而死。或因化膿性傳染之發生而死。心臟之銃創較刺創更形危險。受之者大都死亡。大動脈之銃創時有所聞。亦因大出血而死亡。

(五) 腹部損傷

腹壁受鈍器之暴力（被馬蹄、足等之踐踏或重物之墜落等）作用時。實質臟器之肝脾腎臟。往往破裂。腹腔內有大出血。因是而死亡者頗多。若此等之臟器。豫罹病變。則雖受輕微之暴力。易於破裂。又胃腸及膀胱。其內容物充滿之時。較諸空虛時。易於破裂。又脫出於歇爾尼亞囊內之腸管。受鈍器之作用。易於破裂。凡腹部內臟之破裂。腹壁之皮膚未必盡行破裂。是因其爲衣服所掩蔽故也。又腹壁之筋層間有出血時。無皮下溢血之現象。故死體腹壁之無損傷。不可遽目爲未受鈍器之暴力作用也。

胃之破裂。片刻間即行死亡。蓋胃內有迷走神經枝內臟神經叢之分佈。富於神經。故易起反射性之心臟麻痺也。(蒲兒溫攝克阿兒 Brown-Sequard 氏)

腹壁之穿孔性刺創及切創。不特傷腹部內臟。內臟往往脫出。起莫大之危險。內臟脫出中之最多者。爲腸管之脫出。小腸最易脫出。大腸固定於周圍之組織上。不易脫出。脫出之腸。屢屢發捻轉及嵌頓之現象。故極危險。若腸壁同時損傷。糞便遂漏出於腹腔內。起急性腹膜炎。胃之刺創切創。不特漏出內容物。續發急性腹膜炎。腹腔內有多量之出血。因之死亡者。頗不乏人。詳言之。噴門部之損傷。自左胃冠動脈出血。幽門部之損傷。自肝動脈枝出血。胃底部之損傷。自短胃動脈出血也。但胃網動脈之損傷。其血液不溢出於腹腔內。至大網內而形成血腫。

橫隔膜有刺創切創之際。腸管之一部。入於損傷口內。即生通稱之橫隔膜歇爾尼亞。其次起嵌頓而死者有之。

肝及脾臟之損傷。因腹腔內之大出血而死。膽囊之損傷。非常稀少。發生之際。膽汁流注於腹腔內。起急性腹膜炎。故非常危險。

(六) 骨盤及骨盤內臟之損傷

骨盤骨折。非單獨發生。與骨盤內臟之損傷同時發生。膀胱之破裂損傷。大抵起於充滿尿汁之際。漏泄尿汁於腹腔內。起腹膜炎。又有與出血併發。卒致死亡者。直腸之損傷。若至穿孔。則起骨盤膿瘍及腹膜炎。亦有死之轉歸。男子陰部之損傷。雖自陰莖背側之血管。海綿體血管及精系動脈出血。因是而致命者甚少。女子生殖器之損傷。除分娩外。行器械的墜胎法及暴行的交接之際。往往有之。其詳已述於上卷。茲不贅。

(七) 脊椎及脊髓之損傷

脊椎骨折。爲吾人所屢見者。據克兒特 *Quill* 氏之統計。胸椎最易起骨折現象。其次爲頸椎。腰椎論其原因。基於重物之壓迫。或基於頭頸肩胛及臀部之受打擊。又脊椎之銃創。大抵與胸腹及頸部內臟之損傷併發。故易殞命。脊椎之脫臼。較諸骨折。非常稀少。凡脊椎有損傷之時。脊髓屢屢有挫傷出血及破碎等現象。感染細菌之後。便發重症之脊髓炎。

(八) 四肢之損傷

四肢之損傷。無礙於生命。故因四肢損傷而死亡者甚少。偶有一二之死亡。悉本乎創傷傳染出血及脂肪栓塞創傷傳染病中。以破傷風爲最多。創傷內殘留異物之際。發

生。尤。易。基。於。出。血。之。死。亡。惟。腋。窩。動。脈。股。動。脈。等。之。大。血。管。損。傷。時。有。之。肺。之。脂。肪。栓。塞。起。於。管。狀。骨。折。斷。之。後。亦。爲。危。險。之。症。如。上。之。論。述。身。體。各。部。之。損。傷。或。因。重。要。臟。器。之。障。碍。或。因。血。管。破。綻。之。大。出。血。或。誘。發。創。傷。性。傳。染。病。以。致。懼。之。者。爲。黃。泉。之。客。縱。使。不。死。往。往。遺。留。不。治。之。病。變。例。如。頭。蓋。損。傷。之。誘。發。癲。癇。精。神。病。等。耳。損。傷。之。誘。起。重。聽。症。(本。乎。鼓。膜。之。破。裂)生。殖。器。損。傷。之。誘。起。交。接。生。殖。不。能。症。四。肢。損。傷。之。誘。起。運。動。障。碍。症。是。也。

第六編

窒息死論

Tod durch Erstickung

肺。臟。有。一。種。特。別。之。機。能。克。吸。酸。除。炭。此。機。能。之。廢。絕。即。通。稱。之。窒。息。Suffocatio. Erstickung 因。是。而。死。亡。者。即。謂。之。窒。息。死。今。列。舉。窒。息。之。原。因。如。左。

一 妨害空氣之輸入呼吸道

甲 呼吸道入口(口裂鼻孔)之閉塞。

乙 口腔咽喉頭氣管、氣管枝、因固體或液體之充滿而閉塞。

丙 呼吸道受外部之壓迫(如手掌或繩索等之緊壓該部)而閉塞。

二 胸廓運動之廢絕

甲 肋骨骨折橫隔膜之損傷。

乙 胸壁受重物或群集等之壓迫。

丙 呼吸筋之麻痺及強直。

丁 氣胸及血胸之壓迫肺臟。

因上述之二種原因而起之窒息總稱之曰器械的窒息。Mechanische Erstickung

三 血色素與酸素之親和力消失 赤血球之血色素與酸素抱合而形成酸化血色素至各組織而酸素游離營酸化分能機轉故血色素與酸素之抱合機能消失時遂致窒息此即酸化炭素硫化水素等之中毒時所屢見者也

第一章 單純之器械的窒息 Reine mechanische

Erstickung

呼吸道閉塞或呼吸筋麻痺而無空氣輸入之時血液中之酸素瓦斯缺乏炭酸瓦斯增加血液遂呈靜脈血性延髓之呼吸中樞非常興奮其結果遂致呼吸增加呈通稱

之呼吸困難。症呼氣與吸氣之間。非常短促。遂至人事不省。全身起痙攣。終以呼吸絕止而死亡。此期內心臟尚能運動。然亦無益於事。卒以麻痺而死。

各種之器械的窒息。不即行死亡。均經數分鐘後而死亡。其原因係循環障礙。若目之爲身體組織之機轉廢絕。似不甚適當。詳言之。即因胸腔不能營正規之擴張。心右室失其自然之收縮運動。血液鬱滯。末梢靜脈管起顯著之鬱血狀態。但心左室之收縮運動。尚克持續。故窒息死之解剖的見解。與上述之機轉相一致。心右室及右房尚充滿多量之血液。自開口於此之大靜脈。以至全身之末梢靜脈管。均起高度之鬱血。其他因全身痙攣時之血壓亢進。小血管及毛細管破綻而生溢血。易起溢血之部。爲肺表面之肋膜下組織及心囊之內臟板（心外膜）胸肋膜。則無此現象。就初生兒而論。頭蓋之皮下組織起溢血者甚多。故易誤認爲外傷性溢血。然可據下記之條件而區別之。即（一）呈圓形與否（二）頭蓋面之大部分多發與否（三）器械的損害之有無是也。此外如結膜下唇胃粘膜亦有生溢血者。自窒息屍鼻孔流出之血液。係原於鼻粘膜之鬱血。又有於身體各部之皮膚上呈點狀之表皮下溢血斑者。往昔之學者名之曰坦兒奇烏氏斑。Tardieu'sche Flecken 爲鑑定窒息死之必要徵候。自今觀之。則

未○必○盡○然○據○那○皮○靈○克○Nobling○氏○之○說○就○初○生○兒○而○論○身○體○各○部○之○皮○膚○往○往○有○此○溢○血○

除○上○述○外○鑑○定○窒○息○死○時○之○必○要○條○件○即○血○液○呈○暗○紅○色○且○依○然○保○存○其○流○動○性○絕○不○凝○固○是○也○蓋○血○液○之○呈○暗○紅○色○原○於○酸○化○血○色○素○之○缺○乏○炭○酸○瓦○斯○之○過○剩○固○無○待○言○其○所○以○無○凝○固○性○而○保○有○流○動○性○之○理○由○迄○今○尙○無○定○說○據○往○時○學○者○之○議○論○窒○息○死○者○之○血○液○富○於○炭○酸○沉○澱○血○清○偃○魯○白○林○(纖○維○成○形○質)○故○妨○害○血○液○之○凝○固○機○轉○然○觀○窒○息○以○外○之○死○亡○血○液○亦○克○保○持○其○流○動○性○故○以○上○之○學○說○實○不○可○深○信○霍○氏○曰○死○後○血○液○凝○固○之○有○無○係○於○死○戰○Agonie○之○長○短○死○戰○期○短○而○卒○然○死○亡○者○血○液○多○不○凝○固○反○是○而○死○戰○期○長○者○血○液○便○凝○固○但○此○說○亦○未○必○確○實○

除○上○述○之○徵○候○外○窒○息○屍○往○往○漏○泄○尿○及○大○便○推○其○原○理○係○起○窒○息○機○轉○之○際○呼○吸○運○動○促○迫○橫○隔○膜○有○強○大○之○作○用○腹○腔○之○內○壓○增○進○故○有○此○現○象○窒○息○屍○之○膀○胱○及○大○腸○之○下○部○以○空○虛○者○爲○多○此○一○條○件○鑑○定○初○生○兒○之○窒○息○時○最○有○價○值○(參○照○前○文○小○兒○殺○害○論)

窒○息○屍○之○外○部○狀○態○中○所○當○注○意○者○係○死○斑○之○發○生○迅○速○且○極○巨○大○前○不○云○乎○全○身○之

血液。死後仍有流動之性。藉自己之重力。沉降於身體之下部也。其他則因鬱血而顏面腫脹。呈青藍色。眼球突出。但是等徵候。死後因血液之沉降。即行消失。故鑑定上無高大之價值。

第二章 複雜窒息 Complicirte Erstickungen

複雜窒息。不特妨害氣道之空氣進入。同時發顯著之循環障礙。屬於是種者。為壓迫頸部之窒息死。即縊死絞殺及扼殺是也。

自外面壓迫頸部。則經過氣道外側之頸動靜脈。均被壓迫。故腦髓起顯著之循環障礙。不特此也。心臟運動制止神經之迷走神經及呼吸制止神經之喉頭神經。(迷走神經之分枝) 悉被壓迫。故併發心動及呼吸之障礙。

頸部血管中之最易壓迫者。為頸靜脈。何則。蓋此靜脈位於喉頭氣管之外方。其經過之區域。其廣管壁。且非常菲薄也。但頸部壓迫有種種之狀態。或壓迫一側。或兩側同被壓迫。因之壓迫之度。有輕重之差。故發生之循環障礙。隨之而異。然使頸靜脈全被壓迫。則腦髓生高度之鬱血。遂成通稱之窒息卒中性死亡。 Suffocatorisch-apoplect.

scher Tod 故因頸部壓迫之死亡。決不得稱爲單純之窒息。死若夫壓迫頸動脈而喚起腦貧血症。實爲罕有之事。但以強大之力。壓迫頸動靜脈。得使腦之血行靜止。（頸動脈終止與椎骨動脈枝之吻合。雖在腦底。然頸骨動脈枝不能維持腦之血行。）又頸部之迷走神經枝受壓迫時。呼吸運動因之而止。遂陷於死亡。此爲絞殺時所屢見者也。由是以觀。頸部受器械的壓迫之後。其所以死亡者。不特基於窒息（因氣道閉塞之故）并本諸腦髓之循環障礙及呼吸運動之停止也。

第三章 窒息之種類 *Die einzelnen Erstickungsarten*

(一) 氣道入口之閉塞 *Verschliessung der Eingangspforten der*

Luwege

閉塞。口腔。或鼻孔。後即陷於窒息。故以柔軟之物体（衣巾、手巾及布團等）掩蔽顏面。便可達此種之目的。行此種方法而陷於窒息死。殺害初生兒之際。最易有之。若夫成人則反是。蓋成人之抵抗力較大。如上述之簡單方法。決不能致之於死。地。但熟睡或酩酊之際。意志喪失。無抵抗之能力。因是而致死者。亦有之。藉此等方法而殺害之。

人外部無特別之傷痕。故欲判定其所用之何種方法。非常困難。鑑定者僅得證明其爲窒息死而已。

(二) 基於氣道內異物之窒息 *Erstickung durch Fremdkörper in dem*

Luftwegen

此種窒息以起於小兒者爲多。卽小兒誤將豌豆、蠶豆、眞珠等之異物入於口。吸入氣道內後。遂以窒息而死。此爲社會上所屢有之現象也。若就成人而論。往往於食事之際。強嚥過大之肉片或馬鈴薯片。以致停留於咽頭或喉頭後部之食道內。遂陷於窒息而死。不特此也。嘔吐之際。自胃臟吐出之食物。竄入於喉頭內。以窒息而死者亦有之。除此等之偶然的窒息外。有屬於犯罪的行爲者。易言之。有意將異物填充於他人之氣道內。使之窒息而死。例如強姦之時。加害者爲避婦女之叫喚計。將手巾或他之衣服。填入其口腔咽頭之內。其結果遂以窒息而死。但遇此種之事項時。被害者之口腔粘膜。必因異物之強行填入。起上皮剝脫。挫傷及溢血等。吾人可察知之。若有異物存在。并可推知其加害之方法。

就小兒而論。胸腺腫大。自外面壓迫氣管。以致呼吸困難。窒息而死者有之。故檢查死

於。窒。息。之。兒。屍。須。注。意。胸。腺。之。狀。態。然。據。霍。氏。等。之。陳。述。原。於。胸。腺。腫。大。之。窒。息。症。即。通。稱。之。胸。腺。性。喘。息。 *Asthma thymicum* 非。常。稀。少。

(三) 基於呼吸運動抑制之窒息 *Erstickung durch Hemmung der*

Respirationsbewegungen

胸。廓。因。呼。吸。筋。之。作。用。而。一。縮。一。張。營。呼。吸。運。動。故。呼。吸。筋。之。強。直。或。麻。痺。不。得。不。陷。於。窒。息。胸。壁。之。運。動。被。妨。碍。時。亦。然。前。者。起。於。中。毒。之。際。後。者。起。於。胸。腹。受。暴。力。的。壓。迫。之。際。

胸。廓。運。動。之。受。器。械。的。障。碍。基。於。重。物。或。群。集。間。之。壓。迫。或。本。諸。肋。骨。之。外。傷。性。骨。折。擴。張。胸。廓。而。不。能。為。吸。氣。運。動。卒。以。窒。息。而。死。

(四) 溺死 *Tod durch Ertrinken*

氣。道。為。液。體。所。閉。塞。陷。於。窒。息。而。死。是。謂。之。溺。死。其。液。體。大。抵。為。水。然。亦。有。溺。於。酒。缸。糞。窖。內。而。死。者。故。不。得。盡。謂。為。水。普。通。之。溺。死。大。抵。係。頭。部。之。沉。沒。於。水。中。但。鼻。及。口。洗。入。水。中。之。際。因。之。而。溺。死。者。亦。有。之。今。先。述。溺。死。之。機。轉。於。下。夫。人。之。溺。於。水。中。口。腔。為。之。閉。塞。呼。吸。絕。止。至。一。分。間。以。上。便。不。能。堪。之。起。深。吸。氣。運。動。液。體。自。口。及。鼻。腔。

吸入。其次營衝突性呼氣。吸氣時吸入之液體。初期尙得藉意識及反射運動而咯出。沉沒水中之後。經時稍久。全身起搐搦。痙攣。終至意識及反射機能悉行消失。吸入之液體遂不能咯出。至末期則營終末呼吸。隔長時間而行。吸氣運動液體遂充滿於呼吸器內。呼吸絕止。但心臟尙克運動。歷時過久亦行停止。便不免於死亡矣。

溺死者之情況。可分爲二種。一爲與溺死有直接關係之變化。一爲基於水中浸漬之變化。

(一) 與溺沒有直接關係之死體上變化。論其外部。則溺死者之皮膚呈蒼白色。而厥冷。鑑定上無重大之價值。蓋皮膚之厥冷。一基於水之寒冷。一本乎皮膚之水分蒸發。皮膚之蒼白色。基於血量之減少。其原因係血管之收縮。皮膚受寒冷之後。有此現象。不特此也。皮膚寒冷之後。平滑筋之纖維收縮。毛囊舉起。卽呈通稱之鷺皮。 *ganshant* (*Cutis anserina*)。但此種徵候亦非鑑定溺死時必要之徵候。何則。蓋鷺皮之一種症狀。不特他之死傷時。往往發生。并與死後之強直融解同時消失也。又如富於平滑筋纖維之陰莖。乳嘴等。其皮膚受寒冷之作用後。亦極收縮。其他溺死者之眼及口腔。均屬閉塞。口腔內往往發生含泡沫之液。

內部。情。狀。於。溺。死。之。鑑。定。上。頗。為。緊。要。呼。吸。器。及。胃。中。之。液。體。若。證。明。與。溺。沒。處。之。水。相。同。則。可。確。定。其。為。溺。死。即。咽。頭。喉。頭。氣。管。氣。管。枝。及。肺。胞。均。有。液。體。存。在。胃。臍。中。亦。含。有。同。一。之。液。則。可。證。明。為。生。前。之。溺。沒。於。水。中。液。體。之。竄。入。氣。道。如。前。之。所。述。在。終。末。呼。吸。之。發。現。時。期。〔此。時。之。意。志。及。反。射。運。動。均。屬。消。失〕。水。之。嚥。下。於。胃。中。已。達。呼。吸。困。難。期。易。言。之。液。體。竄。入。口。腔。內。便。起。反。射。性。嚥。下。運。動。而。入。於。胃。中。也。但。其。嚥。下。之。液。量。有。多。寡。之。別。若。嚥。下。者。非。常。微。少。則。欲。區。別。其。為。生。前。飲。用。之。液。抑。為。沉。於。水。中。時。所。吸。入。之。液。非。常。困。難。然。溺。沒。於。糞。窖。泥。渠。等。之。死。體。嚥。下。之。液。體。有。特。異。之。色。與。臭。氣。故。雖。非。常。微。少。一。見。而。便。可。判。決。之。

溺。屍。之。肺。臟。大。抵。充。實。緊。滿。含。空。氣。及。水。剖。開。胸。壁。之。後。絕。不。退。縮。其。他。之。情。狀。與。普。通。之。窒。息。死。相。同。右。心。充。滿。多。量。之。暗。赤。色。血。液。仍。保。持。其。流。動。性。又。漿。液。膜。下。組。織。呈。溢。血。古。來。之。學。者。謂。吸。入。於。肺。臟。內。之。液。體。得。移。行。於。血。液。中。而。稀。薄。血。液。徵。諸。霍。氏。之。試。驗。液。分。僅。達。於。左。心。室。故。溺。死。者。吸。入。之。液。分。移。行。於。血。液。內。雖。為。確。定。之。事。實。而。血。液。未。必。因。之。稀。薄。蓋。可。知。矣。除。上。述。外。溺。屍。之。鼓。室。腔。內。往。往。竄。入。溺。液。

(二) 基於水中浸漬之死體變化 皮膚因液體之浸潤而膨隆。生白色之皺襞。表

皮以巨大之屑片而剝脫。此種變化曝露於外面而表皮甚厚之手掌足趾尤爲顯著。沉沒水中過久之人往往有之。然非溺死固有之變化也。蓋生活體以濕潤之手巾覆之。亦呈同種之變化。又溺屍之死斑雖呈鮮紅色。其原因係浸潤於皮膚組織內之水分。令酸素聚於死斑部之血液。形成酸化血色素。但此等現象。不特溺死者爲然。卽凍死於冰雪中者亦有之。

要而言之。溺死之鑑定其最要之徵候如下。(一)液體吸入於氣道肺臟及胃腑之內。(二)鼓室內有液體竄入。(三)窒息死通有之變化。至於外部之徵候。不過爲參攷之資而已。未經時日之新鮮裸屍。雖屬沉沒於水中。已經時日而腐敗之屍體。則浮揚於水面。是因體內發生腐敗瓦斯。其比重較輕故也。

於水中發見死體而行檢查之際。必須考查此種之死體。果於生前沉溺水中而死乎。抑於死後被他人投棄於水中乎。此鑑定非困難之業。何則。蓋死後之投棄於水中。無溺死固有之變化也。若發見其爲溺死。當進而研究其爲自殺或他殺。或出之於疎忽。此鑑定頗形困難。蓋吾人既確定其爲溺死後。苟無他種之表徵。而欲闡明其原因及手段之方法。烏可得耶。故此時必須賴普通醫學以外之智識及經驗而鑑別之。

徵諸世上之事實。溺死以出於自殺者爲多。爲達其目的計。預以砂石藏於袖中。或結束兩腳。然他殺之時。加害者爲掩匿自身之罪狀計。往往倣效自殺者之所爲。用此種之方法。使檢查者無由窺其底蘊。不可不注意也。苟死體上有種種之損傷。須判定其起於生前或死後。蓋自殺之人。用某種方法損傷身體後。仍不能達目的。不得已而投身水中。此爲事理上應有之事。不特此也。卽最初雖持溺死之目的。投入水中之際。往往衝突於岩石木樁等而負傷。或死亡於水中後。爲激流所衝。撞於硬固之物體而負傷。其原因雖有種種。苟能精密檢查。損傷之部位。性質。及生活反應等。判決甚易。假使用他之方法殺害後。始投入於水中。則解剖上無前述之溺死徵候。果能注意其損傷之性質。部位。大小。方向等。便克判定其爲他殺。又有損傷與溺沒同爲死因者。〔集合死因〕。例如用某方法傷人。尙不至死。則投入於水中。使之絕命。此時除損傷之外。尙有溺死之症狀。

偶然之溺死。起於游泳、海水浴之時。鑑定者可據其周圍之狀況（如著浴衣、或裸體等）而判定之。若夫徒步於川岸、橋梁時之誤墜於水中。（或癲癇發作時之誤入於水中）祇可據現場之狀況。下推測之鑑定而已。

尚有一語不得。不爲鑑定者。告即溺死。後經過時間之鑑定是也。自水中取出之死體。檢查時。判定其經過之時日。爲刑事上必要之條件。推知之法。參照後章講述之死體變化。并注意皮膚（死者之皮膚）上之膨隆皺變。投入水中。經二時間後。手指之表皮。便膨隆而生皺變。漸次向手掌而進行。經二三日後。手內側之皮膚。悉膨隆而成皺變。經五日至八日。呈白堊色。自真皮剝脫。夫死體之腐敗。隨水之溫度及性質（流水貯留水或腐敗水等）而有遲速之分。但一旦浮揚於水面。與溫暖之空氣相接觸。則腐敗甚易。夏日經一二日。冬日經五六日。顏面生青綠色之斑點。而膨滿頭部。腫起。其次則表皮。頭皮。眼瞼。鼻翼。口唇等頹廢脫落。手足之軟部亦消失。

(五) 縊死 Tod durch Erhängen

用帶條或繩索等之物体。圍繞頸部。以身體懸於高所。藉自身之體重。緊壓頸部。遂陷於死亡。是謂之縊死。據拉恩克 Langreuter 氏之實驗的證明。用此等方法而窒息者。因圍繞頸部之繩帶壓迫。舌根向後上方。與後咽頭壁相接。以致喉頭孔閉塞也。然此等之死亡。非盡由於上述之原因。誠以頸部血管。此時受同一之壓榨。而腦髓起循環障礙。意識消失。迷走神經亦受壓迫。以致呼吸及心動均因之停止。此縊死之所以非。

常迅速也。

縊死者之外部徵候。其顏面呈紫青色。眼球突出。口唇呈青藍色。眼瞼及結膜等。生溢血斑。此係頸靜脈受壓迫而起。鬱血之故也。又死體懸於高所之際。死斑以發生於身體之下部（下腿及足部）者為多。若將該屍自高所移下。去其圍繞頸部之繩帶。使之橫臥。則上記之徵候消失。顏面呈蒼白色。背部及項部。均起死斑。夫縊死之外部徵候。中以頸部皮膚之索溝（因繩索之壓迫而起）Strangline 為最要。普通之縊死。緊榨頸部之繩索。嵌入於舌骨與甲状軟骨之間。於後頭結節部成結節。故其索溝在喉頭之上部。通過前頸部。向後上方而達於耳後。復越乳嘴突起。至後頭結節而消失。然亦有繩索之結節。不在後頭結節部。而在頸部之一側。或前頸部者。但非常稀少。索溝之狀態。隨繩索之種類而異。使用之繩索。若堅固而細（例如細繩銅線等之類）則索溝部之皮膚。乾燥而堅硬。做若革皮者然。且帶褐色。然此種之索溝。不特縊死之人有之。據伽斯必兒氏之試驗的證明。死後之縊榨頸部。亦有此種之索溝。故不得以之為縊死之特徵。世間之人。以他種方法殺人後。為掩匿其罪惡計。將繩索纏絡於該死體之頸部。懸於高所。假為縊死之狀。此時死體之頸部。便生前述之革皮狀索溝。鑑定者

檢查此等之事項時。欲證明其起於生前或死後。頗屬困難。那奇恩克 *Neyding* 曾爲下記之實驗。卽就生前縊死之七十人而研究之。將索溝部之皮膚。行顯微鏡的檢查。其中有二十五人之皮膚組織內。發生小血斑。氏遂以此爲根據。判定其爲起於生前之索溝也。蒲累門氏 *Bremme* 則反對此說。謂縊死者之皮膚。未必盡有溢血斑。況起於死後之索溝。該部之皮膚。亦有溢血斑。故那奇恩克氏之實驗。鑑定上毫無價值。希伽霍富門氏亦得同一之成績。由是觀之。索溝之革皮狀性質及其組織內溢血之有無。不能爲鑑定生前或死後之縊首之標準也。

使用廣闊而柔軟之繩索（犢鼻禪、卷帶等之類）時。其索溝呈蒼白色而乾固者無之。此謂之軟性索溝 *Weiche Strangirine* 推其所以致此之原理。係皮膚雖受壓迫而呈貧血狀。其水分仍未蒸發消失也。本節所當注意者。卽革皮狀之索溝。因硬固繩索之纏繞而起。既如上述。其時皮膚中之水分。悉行蒸發。若繩索粗糙。則外皮剝脫。水分益形消失。乾固而呈革皮狀。苟因他種之特別事項。水分絕不消失。則皮膚決不呈革皮狀。而爲軟性索溝。例如降雨時之縊死。或投棄於水中之縊死者。縱使用硬固之繩索。仍爲軟性索溝。故使用繩索之種類。不能以索溝之硬軟爲標準。而區別之。非

考察其周圍之狀況。不可又有縊死者之頸部絕無索溝者。此種現象大抵因鬚髯衣襟等妨害繩索之嵌入故也。

縊死者之內部現象一爲複雜窒息性變化。一爲局部（頸部）之變化。

縊死時之窒息性變化與一般之窒息死相同。但懸於高所過久之際。血液沈降於下肢及腹部臟器（腎臟及腸粘膜）呈高度之鬱血狀態。又胃粘膜亦有起鬱血性溢血斑者。肺臟呈膨脹不全之狀而退縮。肺與胸壁之間得插入一指。

腦膜及腦髓之血量隨縊首機轉之不同而異。蓋繩索蹄系未必以同一之方法縊榨頸部。或失之急速或過於緩徐。或頸部之左右兩側平均縊之。既有此種種之不同。壓迫頸部血管之度。自不得不異。而欲強腦髓血量之同一。其可得耶。然就普通之情狀觀之。腦部之呈鬱血狀態。有斷然矣。蓋頸靜脈被壓迫之後。腦中之靜脈血歸流。被其障礙也。雖然。腦中呈貧血狀態者亦有之。即頸動脈被壓迫之時。向腦上行之血量。因之減少。遂呈貧血狀態。夫頸動脈之壓迫性閉塞。惟起於受強大之壓力時。非時時有之。頸動脈壁（縊死者）之溢血及其內膜之破裂。阿麻至孫 *Amusset* 氏最爲注目。其發現之稀少。乃買血伽氏所唱導者也。

頸部之內部變化發見之者甚少。况重劇之損害亦為稀有之事。但併發溢血之輕微破裂。往往有之。此等之破裂。大抵起於胸鎖乳頭筋、舌下筋、舌根及後咽頭壁等。若夫筋肉斷裂之重症。實為罕有之事。勒攝兒 *Lesser* 氏就五十之縊死者檢查之。兩側之胸鎖乳頭筋破裂者有三名。一側之胸鎖乳頭筋破裂者有七名。闊頸筋破裂者有五名。胸骨舌骨筋、甲狀舌骨筋及肩胛舌骨筋破裂者有一名。就骨骼而論。舌骨大角及甲狀軟骨之上角折斷者。雖極稀少。而甲狀軟骨及環狀軟骨之折斷者尤少。其原理已述於前。即繩索易嵌入於舌骨及甲狀軟骨之間。此等之軟骨。不易受直接之壓迫也。脊椎之骨折脫臼及破裂。本屬稀有之事。又頸動脈之溢血及內膜之破裂。亦非時有之事也。

縊死為自殺家最易施行之方法。諒為世人所共知。然亦不可目縊死者之盡為自殺。何則。蓋加害者以他種之方法殺人。後往往將死屍懸於高所。假裝縊死之狀態。為掩匿自己之罪過計也。故檢查縊死者之際。須驗明前述之縊死徵候。果完備與否。又須注意器械的損傷。或抵抗痕跡之有無等。若身體無他種之損傷。又無抵抗之痕跡。惟縊死之徵候完備。則其為出於自殺。抑亦明甚。然本節有不可不注意之點。即飲酒過

量而意識喪失者大抵無抵抗之痕跡。小兒亦然。但此爲理論上之推測。實際上用此迂遠之縊殺方法。不若用後章所述之絞殺扼殺爲便也。況欲縊死意識明瞭之人。令其絕無抵抗之痕跡。必須合數人之力而後可。

縊死者有器械的損傷之時。不可卽目爲他殺。何則。蓋自殺之人。最初用凶器損傷身體。仍不能達自殺之目的。故復行縊死之方法。往往有之。又縊死者自高所卸下之際。因取扱法之粗暴而損傷者。時有所聞。不特此也。自縊之後。全身起痙攣症狀。觸於近傍之尖銳物體。以致損傷在所不免。故縊死者有損傷之際。須細考其部位性質大小等。以判別其爲自殺或他殺。

以他之方法殺害後。爲假裝自殺之狀計。將死體懸於高所。此時死體之頸部。有繩索之跡。生帶赤褐色之革皮狀索溝。與生前之縊死者相同。又其皮下組織。往往發生小溢血斑。時或有筋肉之斷裂及骨折等。故據此等之見解。不能區別其爲生前與死後之縊首。概言之。就自殺的縊死者而論。剖檢上喉頭之損傷。雖極微少。而舌骨角甲狀軟骨上角之損傷。頗大。若喉頭部有顯著之損傷。大抵係後章所述之絞殺或扼殺。

(十)

絞死

Toddurch Erdrosseln

以繩索圍繞頸部向後方牽引。或於頸之後方將繩索之兩端相交。絞約頸部。用是種方法而致人於死地者。是謂之絞死。前述之縊死。繩索藉自體之重量而縊榨頸部。絞死則全賴繩索之力而絞約頸部。絞死時應用之繩索。雖有種種。如手巾、襟卷、紐繩或條帶等。要而言之。絞榨頸部之時。不特閉塞氣道。呈窒息狀態。并直接刺戟喉頭神經。使呼吸絕止。壓迫頸動脈而起腦貧血症。意識喪失。遂絕於死地。

絞死者之徵候。較諸縊死者之徵候。其相異之點雖多。最緊要者為頸部之變化。其中之索溝狀態於鑑定上具莫大之價值。彼縊死時之索溝。自舌骨與甲状軟骨之間。向上頸部而斜行。至繩索之結節部。漸漸不明而消失。至於絞死時之索溝。經過喉頭或氣管之上。準地平之方向沿頸部而行。至繩索之結節部。最為顯著。又頸部之內部徵候。喉頭損傷。血管及筋肉。往往裂傷。且其度甚大。誠以絞死出於他殺者。為多加害者。惟恐其敵人之不死。故以強力絞榨之也。

世所通行之殺害方法。絞殺乃其中之一。殺初生兒及睡眠之成人。大抵用此方法。殺醒覺之成人。用此方法者。亦屬不少。蓋達絞殺之目的。自常識觀之。似極易。一旦絞約頸部之後。被害者之意識即行喪失。且無抵抗之能力。便可達其殺害之目的也。然

絞死未必盡出於他殺本乎。自殺者亦有之。其方法以繩帶纏絡頸部。固定一端於某部位。賴自己之體重牽引之。而絞榨頸部。或以繩帶纏絡頸圍數次。以自己之兩手牽引繩之兩端。而達自殺之目的。其他誤行絞死者。時有所聞。例如肩上負重物之際。不幸而傾倒於後方。以致絞約頸部而死。

(七) 扼死 *Tod durch Erwingen*

以手壓扼頸部。自前方向後方而行。或自左右兩側爲之。如是之致死者。謂之扼死。其致死之原因。除氣道閉塞外。基於頸部血管之被壓迫。腦之血行起障礙。上喉頭神經之被刺戟。呼吸之絕止也。扼死者之外部及內部現象。大抵與縊死及絞死相同。緊扼頸部之時間愈長。顏面之呈青藍色。與粘膜之溢血愈顯。著但鑑定扼死時之最要徵候。爲頸部之皮膚剝脫。基於指痕及爪痕。基於爪痕者。呈半月狀。其凸緣向上。外方凹緣向內下方。基於指痕者。向上外方而隆起。內外方無判然之經界。而消失。有此等指痕。爪痕之部。大抵伴皮下溢血。此外尚有舌骨喉頭軟骨骨折及頸動脈壁之溢血等。扼死全屬他殺。不能自爲之。何則。蓋自行緊扼頸部。而意識消失之時。手即弛。緩得恢復其呼吸也。

第七編 中毒論 Vergiftung

第一章 總論

受化學的物質之作用。障礙健康。喪失生命。是謂之中毒。此種之物質。能令人起中毒者。非常繁多。不勝枚舉。古來之學者及世人。均稱之爲毒物。Gift 與他之化學的物質相區別。雖少量亦能害健康。而致人於死地。然自廣義言之。凡有害健康及生命之化學的物質。不問其分量之如何。均得稱之曰毒物。不觀夫吾人。須臾不可缺之酸素。乎。然吸入過多之際。能滅衰呼吸。中樞之興奮性。使呼吸停止。又如普通藥中之重碳酸。曹達濫用之。則有害胃腸。若更進而自法醫學上之見解。立論物質中如硝石服用時。苟不失之過多。固不起中毒症狀。若夫亞砒酸之服用。雖少量亦起劇烈之中毒作用。但加害者之殺人。無論其用多量之硝石或少量之亞砒酸。均具謀殺之意。故同處以謀殺罪之刑。此時之硝石。不得不目爲一種之毒物。縱使其用量及作用。雖與亞砒酸異。而其傷害人命。則一由是論之。世間之物質。無一非有毒之物也。然此爲極端之

論議吾人與以普通之解釋即各種之化學的物質其少量能害人之生命者則稱之曰毒物其作用隨性狀分量用法及各人之個人的性質而異爲法醫者鑑定此種之中毒事件必須就上記之規約而精密檢查之

(一) 毒物之性質

普通之化學的性質即溶解性溶液之濃度凝聚態及精粗之如何須檢查之若遇植物毒須檢查該毒素採於植物何部分并調查其爲新鮮之物抑爲煮沸後之物植物之產地亦須檢驗之

(二) 毒物之分量

化學的物質之起毒作用其分量必須達一定之度換言之稱爲毒物之物質達一定之分量始發現其毒物之性質也其障碍健康而起中毒症狀之分量名之曰中毒量 *Dosis toxica* 致死之最少量名之曰致死量 *Dosis letalis* 決定此分量之多寡須

據藥局方上所規定之劇毒藥極量 *Maximaldosis* 設有一裁判官質問某毒物之用量果惹起中毒症狀或死亡與否則該毒物之量若過極量便可答之曰然

(三) 毒物之用法

溶解於水之毒物較諸固形毒物（得因嘔吐作用而排出之）其中毒作用速而且強。何則蓋溶解於水之毒物吸收於全身血液中非常迅速也。本節所當注意者即毒物之一定溶液或增強其毒性或減弱其毒性或中和其毒性也。今試舉二三之例以證明之。青酸加里及酸性酒類之混合物內服之。則青酸受酸之作用而游離。與內服青酸時呈同一之狀態發同一之症狀。然加里與酸相化合而中和。故腐蝕胃粘膜之水酸化加里作用悉行消失或減退。又阿兒加洛依特與茶或珈琲之混和物內服之則因單寧之作用而沉澱。其毒性悉行消失。

（四）毒物輸入之道路

直接輸入於血管內之毒物發現之毒作用最為迅速。但如斯鴛幾涅及砒石等之毒物惟攝取於胃中之後中毒症狀之發生最為迅速。要而言之。一定之毒物自一定之道路輸入時均發生固有之中毒作用。例如加里鹽結拉累蛇毒等輸入胃中時絕無中毒症狀（基於吸收之緩慢排泄之迅速。若注入於血管中便發劇烈之毒作用而致人於死地。夫毒物吸入於體內之徑路以消化器為最多。自直腸、臍、結膜、外聽道、外皮剝脫之皮膚損傷及血管輸入者非常稀少。瓦斯性之毒物則以自氣道吸入者為

多。

(五) 個人的素因

毒物對於人類之感受性隨年齡及體質而異。小兒對於阿片之感受性最爲強大。此爲世人所共知。此外則小兒及老人較諸成人其體質之抵抗力薄弱。故受毒物之有害作用較易。然就各成人而論。逢同一之毒物未必呈同一之反應。服少量之毒物而發劇烈之中毒症。服極多之毒物而絕無中毒症之發生。其所以有是等之軒輊者。要不外特異性。Idiosynkrasie 與習慣 Angewohnung 也。例如飲少量之亞爾個保兒。卽起頭痛、眩暈及嘔吐等。服極微之安知必林。皮膚上便發高度之發疹。悉本乎特異性。又如阿片癮者。酒客及喫煙家。雖飲多量之瑪啡。亞爾個保兒。及宜哭。輕絕無症狀之發生。何莫非習慣之結果也。

內服毒物之際。該毒物之作用隨胃之空虛與充實而異。胃部空虛之候。毒物卽與胃粘膜相接觸。受其有害作用較速。反是而胃之充實時。不特不與毒物相接觸。并得藉內容物而稀釋之。或使之中和。甚至有吐出者。故受毒物之作用遲而且弱。

檢查中毒之人。欲確實其所用毒物之種類。須注意左列之三項。

一 發現於生活間之症狀 不能自化學上證明毒物之時。祇可據中毒者之症狀。判定其毒物之種類。然中毒而已死亡之人。既不能追究其生前之症狀。又不可專信證人參考人之陳述。故欲單據生前之症狀。判定毒物之種類。非常困難。今述其大畧於左。以供法醫者之參攷。

健全之人。內服食物或飲料。或吸入瓦斯之後。突然發急劇之症狀。便有中毒之疑。但。因各種毒物之性質及作用而起之症狀。亦有發現於普通之疾病者。故不可不注意。因毒物而起之症狀。可分爲二種。一爲局部症狀。即與毒物相接觸部分之症狀也。一爲全身症狀。即毒物吸收於血液中。蔓延於他之臟器。以致他部分亦發生特別之症狀也。腐蝕性及刺戟性物質。就局部症狀而論。往往起急性胃腸炎。其次如口腔食道及胃部之疼痛、惡心、嘔吐、口渴、腹部之緊張不穩、下痢、裏急後重等。或死於虛脫之下。或完全治愈。一部分治愈者亦有之。但此等之症狀。罹普通之胃加答兒、虎列拉、穿孔性腹膜炎、腸嵌頓及動脈瘤、子宮外妊娠之內出血時。亦有之。故欲以此等之症狀爲根據。鑑定中毒。烏可得耶。

毒物吸收於血液中後。發生全身症狀。亦可分爲二種。一爲神經器關之刺戟及麻痺。

症狀其經過急劇者呈呼吸困難人事不省及痙攣等之症狀尙屬無暇片刻間即行死亡故欲判定毒物之性質非常困難其經過較遲者得據其所發之症狀而判定其爲何種之毒物例如斯篤利涅中毒之全身強直性痙攣麻醉毒之全身麻痺是也然亦有死於他種之疾病（例如腦出血尿毒症癲癇等之卒然死亡）而誤爲中毒死者不可不注意吸入毒物後發起之第二種症狀爲物質代謝之障礙各種之毒物作用於赤血球使血液之呼吸不能以致窒息而死起急性或慢性榮養障礙者亦有之其他如急性肝萎縮敗血症及膿毒症往往有中毒之疑最宜注意

入於體內之毒物其發生作用之遲速隨毒物之性質（青酸、藏化加里發生中毒作用最速腐蝕性物質發起中毒作用亦速）分量而異其他如胃之虛實及催進或抑制毒作用之物質之有無與遲速亦有密切之關係毒性瓦斯吸入後即起有害作用該毒質存在於空氣中之量愈多發生中毒之作用愈速

中毒之治愈基於嘔吐或通便將毒物排出之毒物既吸收於血中之後則自腎臟唾腺腸皮膚肺及膽汁排出之亞兒伽洛依特之類其排泄雖極迅速反是而與臟器中蛋白相抱合之金屬鹽排泄甚難中毒治愈之後往往遺留不治之病變例如腐蝕物

之中毒後。食道及胃均起狹窄等。(基於癥痕之收縮)又如酸化炭素中毒之後。往往遺留精神障礙。

二 解剖之見解 鑑定中毒之時。除化學的檢查外。尚須依據解剖之見解。并可藉此而判定毒物之種類。然新鮮之中毒屍。或腐敗之死體。屢屢無特異之解剖的變化。中毒屍之中。據外部現象而判定毒物之種類者。有之。例如皮膚呈黃色(黃疽)口腔內於暗所放光。便可知其為磷中毒。死斑呈鮮赤色者。便可知其為酸化炭素中毒。死斑呈赤色。放苦扁桃油之臭氣者。便可知其為青酸中毒。口腔咽頭生腐蝕性痂皮者。便可推知其為腐蝕物之中毒。

中毒屍之內部症狀。可分為局部症狀與全身症狀之二種。

(甲)局部症狀 局部症狀。大抵起於消化器中之胃。胃之內容物。各放特有之臭氣。磷。亞爾。爾。個。保。兒。依。的。兒。嚼。囉。仿。謨。薩。昆。那。阿。片。等。之。中。毒。尤。然。又。酸。類。中。毒。胃。之。內。容。物。呈。褐。色。或。黑。色。(亞爾加里中毒時亦然)硫酸銅中毒。胃之內容物。呈青色。鹽酸加里中毒。胃之內容物。呈黃色。植物質及亞砒酸銅中毒。胃之內容物。呈綠色。然亦有死後因血色素之浸潤或食物等(例如葡萄、赤甘藍)而胃內容物著色者。不可不注

意。又胃內容物之反應呈酸性。或亞爾加里性。決定毒物之種類時。頗爲緊要。當精密檢查之。有酸類亞爾加里中毒之疑時。尤然。但解毒素之作用或死後之狀態。往往令反應起變化。若胃內有異物。一例如植物片。即種子、根、葉、莖、實等。須採取而保存之。行顯微鏡及植物學之檢查。又胃粘膜之皺襞間。苟有結晶性物質嵌入。亦採取之。而檢驗其爲何物。其結晶呈白色。置於紅熾之炭火上。放蒜狀之臭氣者。則爲砒石。於暗黑之所放光者。則爲磷。

胃粘膜之起解剖的變化。以腐蝕性及刺戟性物質之中毒時爲最多。蓋胃臟因腐蝕毒而起之變化。基於粘膜之蛋白質凝固。其粘膜之上皮。呈灰白色而溷濁。且極鞏固。有煮沸之外觀。但此種之變化。隨毒物之性質（酸類凝固蛋白最易）濃度及其作用時間之長短而異。若夫不凝固蛋白。反有溶解性之腐蝕毒。例如苛性亞爾加里。則粘膜不起壞疽膨脹而透明。此後之續發變化。一基於腐蝕毒之持續的變化。一基於反應機轉。就前者而論。若爲凝固蛋白質之毒物。則接觸之部。凝固益甚。若其量過多。能令凝固之蛋白。復行融解（例如醋酸）則組織復透明。且形成之腐蝕痂皮。亦被分解。此痂皮分解之進行。遂令胃壁破裂。雖然他種之中毒。例如硫酸中毒。則腐蝕痂皮之

分解原於結締質之粗鬆。又胃壁之破裂。原於組織之脆弱（奪除水分之故）腐蝕物侵犯胃粘膜之際。同時作用於血液者有之。其中令血液凝固而不奪取血色素之物質。例如石炭酸、昇汞、鉛糖及酒精等。中毒之後。決不起腐蝕痂皮。血色素亦無浸潤之現象。至於鑛酸、醋酸、苛性亞爾加里及安母尼亞等之物質。則分解赤血球之血色素。於酸性或亞爾加里性液中。形成黑買輕。此種變化。不特起於血管內。溢出之血液。腐蝕部分之血管內部。亦有是種現象。故腐蝕痂皮。為黑買輕所著色。血管內有黑買輕析出。夫腐蝕痂。為黑買輕著色之度。隨毒物之濃度分量及其作用時間而異。硫酸及鹽酸之中。毒呈褐色。或帶褐色。藏化加里。呈類赤色。腐蝕痂之直接染色。不基於分解之色。素。惟格魯謨亞爾加里及硝酸。中毒時有之。

因腐蝕而起之反應性炎症。其續發之變化。即腐蝕痂皮下部所生之充血炎症性滲潤。浮腫狀。腫脹。溢血斑之形成。腐蝕痂之脫落。潰瘍及癍痕之形成。是也。然此等之變化。胃之急劇。加答兒。鬱血。格魯布性。及實布的里性炎症等。亦有之。胃內容物起酸性醱酵之際。胃粘膜因之軟化。呈白色或灰白色。同時有出血者。則呈褐色或帶褐色。死後之胃壁破裂時。有所聞。不可誤為中毒性變化。此為最宜注意之點也。

(乙) 全身症狀 吸收毒物後之全身變化中第一爲血液之變化。酸化炭素中毒血液呈鮮紅色。鏽酸及亞爾加里中毒。血色素分解而生黑質。故血液呈褐色。第二爲實質臟器之溷濁。腫脹及脂肪變性。起於急性及亞急性之磷砒素中毒時。急性傳染病。呈是等之變化者亦有之。往往誤認爲死體之腐敗性變化。不可不注意也。植物類鹽基之中毒。起局部及全身之解剖的變化者甚少。僅有空息死之變化而已。何則。蓋呼吸作用驟形麻痺。因是而致命也。

三 毒物之理化學的證明 此種證明。須化學者或植物學者爲之。爲法醫者。祇能行概括的檢查。例如酸化炭素中毒。血液行那篤兒試驗法。又如胃內容物中有結晶混在之際。檢查其一斑之狀態性質。鑑定有中毒之疑者。其時所採取之物質。如飲料食物之殘物。吐物。胃腸之內容。血液。尿。肝。腎。脾。筋肉。腦及附著於衣服之斑點等。均當一一貯於清潔之試驗管或玻璃瓶內。密封之。而送於化學家。託伊行毒物之分析也。自墓地發掘屍體而行解剖之際。須採取棺之周圍之土壤。不可忘却。何則。蓋屍體中之毒物。往往泄出。而入土壤之內。且位於土壤中之毒物。例如砒石。往往竄入屍體也。故棺蓋屍體之衣服片及香料等。均須採取之。而行檢查。

解剖上致死之原因。不問其爲中毒與否。往往不能自化學上證明毒物其理由如下。即現今之有機性毒物中不能分析者甚多。此其一。各種之毒物排出甚速。以致滅跡。此其二。入於身體內之毒物。受解毒劑之作用。或身體之變化。一變而爲不能自化學上證明之物質。此其三。因死體之腐敗而分解。此其四。由是以觀。不能自化學上證明之際。便判定爲非中毒。烏可得耶。此時之鑑定。必須參攷解剖的變化。與生前之症狀相對照而下。最後之判斷也。

自化學上證明毒物之際。亦不能即判定爲中毒死。何則。蓋工業家、製鍊家及鑛夫等。隨其職業而吸入種種之毒物。又如砒石一劑。則溶解於福兒水內。供藥劑之用。如鉛、銅、亞鉛等之物質。往往混於飲食物內。而竄入體中。慢性瑪珮中毒者。服多量之瑪珮。亦能堪之也。故自死體證明毒物之際。又須參考其生前之職業及習慣。既往症等。檢驗毒物之分量。然後下中毒與否之判斷也。

四 動物試驗 將可檢材料。注入於動物之體中。以驗其發生中毒症狀與否。若發生症狀。可據之而推定毒物之種類性質。又證明一定之毒物時。復行動物試驗。以檢其生理的作用。毒物之檢查成蹟。以確實爲最要。然動物試驗之價值。未必盡屬重大。

何則。蓋對於人類爲有毒之物。質對於動物。往往爲無害之物。質（例如馬之與砒石）對於人類爲無害之物。質對於動物。往往爲有毒之物。質（例如犬之與苦扁桃油）也。又腐敗之可檢材料。含有伯買因（死體類鹽基）能起瞳孔之擴張收縮。心動之緩慢及痙攣等。與毒物相似。故不能收確實之試驗成績。據上述之檢查方法。而確定致死原因。爲中毒後。則進而判定其爲自殺。或他殺。或爲過失。殺自殺者所用之毒物。大抵作用迅速。無特別之苦痛。內服之分量。非常繁多。偶然之中毒。大抵因誤服工業上使用之毒物。或吸入揮發性瓦斯等。他殺者所用之毒物。不特作用迅速。并混和於飲食物中。以隱蔽其固有之臭氣。有強臭而能燒灼口舌之腐蝕毒。成人決不內服之。醫事上之中毒。大都本乎疏忽。服用時超過毒物之極量。今將吾人實驗時所屢屢遭遇之中毒。述之於下。

第二章 酸類之中毒

(一) 硫酸中毒

工業上使用硫酸之處甚多。諒爲世人所共知。故與吾人最相接近。此卽硫酸中毒過

多之原理也。自殺者往往選用之。誤爲普通之飲料而內服。以致起中毒症。亦復不少。硫酸有劇烈之臭味。入之於口後。便有燒灼之感。本不能供毒殺之用。但小兒則強行嚥下。以達毒殺之目的。

就硫酸之特性而論。與之接觸之組織。水分悉被吸收。且凝固。蛋白故組織有混濁而糞沸之外觀。且乾燥脆弱。分解血色。素形成黑。買輕該部之組織。遂呈褐色或褐黑色。最劇者則呈炭化之狀。吾人嚥下硫酸後。即起。次記之。特異症狀。詳言之。自口腔以至胃部。感如燒之疼痛。起惡心。嘔吐。粘稠而呈強酸性之物質。其吐物初呈褐色。其次呈帶褐黑色聲音嘶嘎。胸內苦悶。皮膚呈蒼白色。而厥冷。全身發冷。汗脈搏迅速如絲。幾不克觸。知呼吸困難。全身起痙攣。終斃於虛脫之下。發聲。門水腫而死者。亦有之。若因特別之事項。而不喪失生命。則腐蝕。痲脫。形成癍痕。食道狹窄。有妨食物之輸入。卒以飢餓而死。硫酸自尿排出之際。則成硫酸鹽而泄出。尿之比重因之增加。又尿中往往含蛋白。血液及圓柱。

(解剖見解) 硫酸自口角向下方而流下。最初有白色之革皮狀線條。其次有褐色之革皮狀線條。口腔及食道之粘膜。乾燥而呈灰白色。胃之血管。得自表面透見之。呈石

盤。色。狀。其。內。充。滿。凝。血。呈。酸。性。反。應。胃。內。容。物。之。色。類。似。珈。琲。之。暗。褐。色。有。強。大。之。酸。性。胃。之。內。面。因。黑。買。輕。之。滲。潤。而。帶。褐。黑。色。不。特。受。不。規。則。之。腐。蝕。而。非。常。粗。糙。并。發。炎。症。性。腫。脹。粘。膜。下。組。織。呈。溢。血。狀。態。胃。壁。之。一。部。鞏。固。一。部。軟。化。易。於。破。碎。(結。締。織。之。溶。解)胃。底。破。壞。而。胃。內。容。流。出。於。腹。腔。之。際。腹。部。各。臟。器。均。被。腐。蝕。其。他。腎。肝。及。心。臟。均。呈。炎。症。及。變。性。生。活。時。間。愈。長。愈。形。顯。著。中。毒。後。生。命。之。持。續。過。久。者。腐。蝕。痂。即。剝。脫。該。部。起。炎。症。化。膿。及。癍。痕。形。成。其。死。亡。原。於。肺。炎。者。少。本。諸。飢。餓。者。較。多。故。此。等。之。死。體。非。常。瘦。削。新。鮮。之。死。體。亦。有。不。能。證。明。游。離。硫。酸。者。有。嘔。吐。症。或。投。以。解。毒。劑。時。尤。然。死。體。有。腐。敗。傾。向。之。際。硫。酸。變。為。硫。酸。安。母。尼。亞。

(二) 硝酸中毒

硝酸中毒與硫酸同能凝固組織之蛋白濃厚之硝酸形成克殺德浦洛退依納令該部之組織呈黃色稀薄之硝酸令組織呈灰白色嚙下後所發之症狀雖與硫酸相同腹部則發生數多之瓦斯而膨滿伴高度之噁氣吐物中混暗色之血液及黃色粘膜之破壞片解剖所見雖類似硫酸中毒屍其腐蝕痂則隨酸之濃厚強弱及其作用時間之長短而異呈黃色橙黃色或褐色胃壁雖有血色素之浸潤不易分解血色素故

無黑買輕之形成及滲潤（硝酸之致死量自四瓦至八瓦）

（三） 鹽酸中毒

腐蝕性變化及症狀與硫酸同。但口角附近之皮膚。不發生褐色之斑。

（四） 醋酸中毒

與前者相類似。

（五） 格魯謨酸及格魯謨酸加里中毒

嘔出黃色或類赤色之吐物。刺戟腸部。發生炎症潰瘍。吸收於血液中之際。則漏血尿及蛋白尿。組織被格魯謨黃染之後。雖不能以水拭去。然可用亞爾加里拭除之。腎之曲細尿管上皮。亦為格魯謨所黃染。

（六） 砒酸中毒

吾人嚥下砒酸之後。口腔及喉頭有如燒之感。吐出酸性之物。心動緩慢。脈搏細微。全身起痙攣。卒死於神經系及心臟麻痺之下。經過緩慢之際。粘膜炎腫脹。嚥下時有疼痛之感。起下痢。出血性下痢。搖擗痙攣。聽覺障礙。皮膚蟻走狀之感覺等。

（解剖見解）食道及腸粘膜。呈類白色或污穢之灰白色而混濁。胃之內面。透明而薄。

血。遍散點狀或豆大之溢血斑。粘膜皺襞之頂。發生溢血斑者亦有之。腫脹之粘膜。往往有碳酸石灰之沉澱析出。胃粘膜之軟化。進行甚速。故死後胃壁屢屢穿孔。腎臟於皮髓兩質之境界部有類白色之線條。得以肉眼窺見之。尿中具強大還元力之物質。(碳酸之致死量自二瓦至四十五瓦)

(七) 石炭酸中毒

石炭酸供繃帶材料及消毒藥之用。諒爲世人所共知。因之誘起偶然之中毒及醫事上之中毒者不少。自殺者賴之以達自殺之目的也。嚥下後口腔內有燒灼之感。呈嘔吐。意識消失。筋肉搖擻。虛脫等症而死。其接觸之粘膜上皮。呈乳白色而混濁。又服濃厚之石炭酸時。外皮呈白色。若自皮膚之創面及粘膜面。徐徐吸收。發頭痛眩暈。身體倦怠。人事不省。脈搏幽微。耳鳴。興奮等之症狀。新鮮之尿。呈黃色或褐色。與光線相接後。呈暗橄欖綠色或暗褐色。變爲暗黑色者亦有之。內服石炭酸之致死量。自二十至五十瓦。其接觸部之外部作用。雖隨各人而異。然對於小兒之感受性。最爲微弱。內服而起中毒症之際。粘膜生白色之痂皮。放一種固有之臭氣。易推知之。死體之各部分及蒸溜尿汁。均得檢出石炭酸。故鑑定甚易。

第三章 亞爾加里及重土之中毒

(一) 腐蝕性及炭酸亞爾加里之中毒

屬於是類者。水酸化加留謨之水溶液（腐蝕加里滷汁工業上應用之者頗廣。其中如石鹼製造及染色應用尤廣）炭酸加留謨水酸化那篤倫水溶液（腐蝕那篤倫滷汁）炭酸那篤倫是也。

各種之加里及那篤倫滷汁。其接觸之有機組織。與蛋白抱合。形成亞爾加里蛋白。該組織膨脹而呈膠狀之外觀。終至溶解。又作用於血液而使之稀薄。若其溶液濃厚。則赤血球崩壞。血液一變而為污穢狀之物。滷汁有可厭之臭味。不能供毒殺之用。但自殺者往往用以達自殺之目的。又有偶然誤用而致命者。內服後起劇烈之嘔吐。吐出污穢帶褐赤色之物塊。呈強亞爾加里性。經時稍久。起下痢症。尿量較少。亦呈強亞爾加里性反應。經二三日遂斃於虛脫之下。

（解剖見解）口腔及食道之粘膜。溷濁而呈類白色。陷於壞死。其一部分融解。胃壁腫脹。屢屢軟化。其內容物呈強亞爾加里性反應。具出血性粘液性。由一種之膠狀物而

成粘膜因充血及溢血而發赤。其腐蝕痂因血色素之滲潤而呈帶褐赤色。腸粘膜亦受加里之腐蝕作用而膨脹溶解。經過之時日稍久。其腐蝕狀態與酸中毒時畧同。

(二) 他之亞爾加里鹽類之中毒

硝酸加里供魚類鹽漬之用。若內服十五至三十瓦以上。則刺戟胃部。發劇烈之嘔吐。身體脫力。下肢厥冷。人事不省。脈搏不正。緩慢。發聲不能。痙攣。虛脫等而死。類似於此之症狀。於硫酸加里中毒見之。

吾人所屢屢實驗者。爲醫藥上所常用之鹽酸加里。此物吸收於粘膜（空虛之胃）或皮膚之創面內。最易其大部分與尿同時排泄。不融解於血液中。此物質能破壞赤血球。變血色素爲梅特血色素。血液呈暗褐色。與酸素抱合之性質。因之消失。起黃疸。蛋白尿。血尿等。其破壞之赤血球及色素顆粒。沈著於脾。肝。腎及骨髓。呈褐色。小兒對於鹽酸加里之抵抗力甚少。致死量自十五至二十五瓦。

(三) 安母尼亞屈

安母尼亞屈之中毒。出於偶然。本諸自殺者甚少。吸入該毒劑之蒸氣後。刺戟氣道粘膜。喚起劇烈之炎症。呼吸困難。聲音嘶啞。聲門起水腫。卒死於窒息之下。又曠下安母

尼亞液之後。發腐蝕及中毒性變化。與他之亞爾加里相同。

(四) 拔里篤鹽中毒

鹽。酸。炭。酸。及。硝。酸。拔。里。篤。(硫酸拔里篤不溶解於水故無作用)之少量。吸收於血中。後。有。麻。痺。神。經。中。樞。之。性。其。死。因。基。於。心。麻。痺。或。呼。吸。中。樞。之。窒。息。

第四章 金屬鹽之中毒

一。定。之。金。屬。鹽。有。類。似。腐。蝕。性。酸。類。及。亞。爾。加。里。類。之。作。用。水。銀。鹽。中。之。最。要。者。為。昇。汞。消。毒。防。腐。上。應。用。之。者。頗。廣。故。易。起。中。毒。無。臭。而。有。強。鑛。味。易。溶。解。於。水。其。○、二。五。至。○、五。瓦。已。足。殺。人。內。服。後。粘。膜。腐。蝕。最。初。生。類。綠。白。色。之。痂。皮。其。次。生。類。綠。黃。色。之。痂。皮。頸。部。有。如。燒。之。疼。痛。且。有。狹。窄。之。感。嚥。下。困。難。起。胃。痛。吐。出。牽。縷。性。之。粘。液。狀。物。發。下。痢。裏。急。後。重。人。事。不。省。知。覺。消。失。痙。攣。而。死。若。其。經。過。徐。緩。發。睡。漏。尿。量。減。少。及。蛋。白。尿。解。剖。上。胃。粘。膜。發。赤。而。生。溢。血。斑。各。部。分。壞。死。形。成。灰。白。色。之。腐。蝕。痂。大。腸。起。劇。烈。之。實。布。的。里。性。炎。症。胃。內。容。物。若。浸。漬。琢。磨。之。銅。板。則。其。表。面。沉。著。鑛。性。水。銀。

自法醫學上論之。銅鹽中以硫酸銅（綠礬）及醋酸銅（綠青）之中毒爲最多。其色呈青色。且有鑛臭。故供毒殺用者甚少。然世八用之以達自殺之目的。仍不免也。又有以食物（如於銅器中煮沸之食物）爲媒介而起。偶然之中毒者。論其症狀。吐出綠色或青色而有銅臭之液汁。唾液之分泌亢盛。發疝痛。卒起胸內苦悶、頭痛、眩暈脫力及黃疸而死。胃之內容物呈青色或綠色。粘膜炎血腫脹。時或形成痂皮及潰瘍。以琢磨之力。浸漬於胃內容物中。其表面沉著銅之薄層。

第五章 磷之中毒

磷有白磷與赤磷之二種。前者於暗黑之所。放一種淒滄之光。融解於脂肪油。有劇烈之毒性。熱之其毒性便形消失。暗所亦不發光。絕無蒸氣。摩擦而衝突之。遂變爲不發火之赤磷（無形磷）。白磷爲殺鼠劑。又用之以製洋火。應用頗廣。故起中毒者亦復不少。磷有一種固有之惡臭。雖屬不能內服。然使以糖水酒或咖啡掩其臭味。亦可供自殺或他殺之用。偶然之中毒。以起製造洋火之職工者爲多。其原因係吸入磷之蒸氣。服磷之後。初期口渴。胃部發如燒之疼痛及壓迫。吐物發磷之固有臭氣。屢屢混血液。

其次爲膠狀物。於暗黑之處放光。起頭痛、胸內苦悶、身體不穩等症。肝臟腫大而疼痛。發黃疸、高度之疝痛、下痢、不眠等。此等症狀。雖有速行消失者。然往往發嘔吐、劇烈之口渴、腹痛、漏泄血便。尿量減少。混蛋白血液及膽汁色素。自齒齦、直腸及子宮出血。皮膚及粘膜起溢血症。妊婦則因之流產。經過四日至十日。異常脫力。談話困難。聽覺及視覺均有障礙。脈搏幽微而頻數。呼吸困難。陷於昏睡譫妄而死。

解剖。見解。隨中毒經過之遲速而異。驟然死亡者。胃內容放暗黑之光輝。其中往往發見鱗片及洋火之頭。但此等之見解。大抵屬陰性。死亡較遲者。呈一定固有之變化。即發顯著之黃疸。皮下組織、漿液膜及粘膜。均呈溢血現象。血液呈暗紅色。不甚凝固。肝及腎臟之實質臟器起脂肪變性。肝臟腫大。其質如糊泥。爲膽色素所染而呈黃綠色。乏血量而富於脂肪。生數多之溢血。行顯微鏡的檢查。肝細胞有巨大之脂肪滴。腎臟之上皮。亦起同一之變化。胃腺上皮。腫大而充滿微細之脂肪顆粒。腺之開口部。呈高度之脂肪變性。肉眼上呈蒼白黃色。溷濁之粘膜面。有黃色之小點。心臟筋弛緩而脆弱。帶黃褐色。其他之橫紋筋。亦起脂肪變性。小血管壁因脂肪變性而易於破裂。故出血甚易。

類似。磷中毒之解剖的變化。爲急性。肝臟萎縮（妊娠及產褥時最易發生）症所發者。詳言之。黃疸實質臟器起脂肪變性。溢血。肝臟縮小而弛緩。其表面之一部或數部。因之陷沒。污穢黃褐色之部。與出血性赤色之斑點線條。互相錯綜。間質結締織茂殖。令肝細胞及血管起壓迫性消耗。磷中毒至末期。肝臟萎縮而弛緩。此時欲與急性肝臟萎縮症相區別。須注意次之要項。詳言之。卽肝萎縮症之前驅症持續較久。腦症顯著。溢血點非常稀少是也。除上述外。并須調查其既往症及職業毒物之化學的檢查。亦屬緊要。

第六章 砒素中毒

砒素中毒之中。以亞砒酸（砒石）中毒爲最多。此物質無臭無味。難融解於冷水。溫水則融解甚易。冷却之。復有白色之結晶或粉末。毒性甚強。其〇、一至〇、一五瓦。已足殺人。往時之毒殺。所以多用砒石者。要不外喜其無臭無味。服用甚便。且少量卽能奏毒殺之功用也。至近時。則供毒殺之用者甚少。何則。蓋自化學的分析法進步以來。證明其易起中毒。并發見他種之毒物。足供毒殺之用。又含有砒石之染色料。政府之取

締規則非常嚴重。雖然今日以砒石達自殺之目的。或誤行內服。或醫師藥劑家之配合失其重量。以致起中毒症。仍復不少。又坊間所販賣之玩物食料等。以花綠青（亞砒酸、醋酸銅）及血富曷兒氏綠色素亞砒酸銅著色者。入諸於口之後。往往中毒。砒石不特胃腸粘膜能吸收之。其他如口腔、膈、肛門等之粘膜及皮膚。均能吸收之。故毒作用不即行發生。普通在一時間以內。職此之故。中毒症狀。可分為二種。一為胃腸之症狀。一為神經症狀。

內服砒石後所發生之症狀。頸部有搔抓及燒灼之感。吐出無色之液體。（內服之物若混砒石之色素則吐出物帶黃綠等色）口渴。胃部及腹部有疼痛之感。漏泄無色無臭之米泔汁狀下痢便。裏急後重。尿量減少。屢屢混蛋白血液。閉尿者亦有之。發頭痛。薦骨痛。四肢之痙攣性疼痛。脫力。發起阿諾誰。皮膚厥冷。汗流如雨。脈搏幽微。呼吸淺薄。聲音嗄嘶。胸內苦悶。意識明瞭。經二十至二十四時間而死亡。此種症狀。即通稱之胃腸性砒石中毒症。 *Arsenicismus gastroinestinalis* 頗類似虎列拉之症狀。往時當虎列拉流行之際。用砒石殺人後。遂藉此以掩其犯罪之跡也。

上述之胃腸症狀幽微。反呈神經之麻痺症狀者有之。此謂之腦脊髓性砒石中毒症。

Arsenicismus cerebrospinalis 身體脫力。眩暈而知覺麻痺。瞳孔散大。發痙攣麻痺等症。惟意識尙明瞭。經六至八時間。遂登鬼籍。

砒石之吸收徐緩。得維持生命較久者。則發嘔吐。胃部如穿之痛。食物之攝取不能。脈數呼吸數之增加。脈搏不正。皮膚之起薺薇疹。溢血。蕁麻疹。黃疸。不眠。譫妄等之症狀。經四日至十日而死。砒石之慢性中毒。大抵基於連服少量之砒石。全身呈蒼白羸瘦之狀。毛髮爪甲均脫落。外皮剝脫。潰瘍形成。筋搐搦。平素不克睡眠。思考力減退。并發麻痺症。終不免於死。

(解剖見解) 急性中毒之死體。因高度之下痢嘔吐。水分消失。全身瘦削。眼球陷沒。皮膚呈紫色。腹膜下之胃腸血管。充血而含濃厚流動性之血液。胃之內容物。呈膠狀或玻璃狀。時混血液。其粘膜發赤腫脹。呈斑點狀或線狀。屬瀰蔓性者亦有之。胃底幽門之粘膜及粘膜皺襞之頂。此現象尤爲顯著。充血。溢血及腫脹之粘膜面。往往有砒石之顆粒。胃內容器中亦然。將此物置於紅熾之炭火上。放蒜狀之臭氣。小腸之粘膜。亦充血腫脹。淋巴濾胞腫起。含米泔汁狀之液體甚多。大腸內含多量之內容物。呈膠狀。由剝離之上皮而成。粘膜大抵具淋巴狀細胞之滲潤。肝及腎臟。均溷濁腫脹。血液呈

暗赤色。非常濃厚。但發腦脊髓症狀之中毒時。胃腸之變化甚微。以上所述之變化。不特內服砒石時有之。即砒石自皮膚及粘膜吸收之時。亦有之。何則。蓋吸收於血液中之砒石。仍入於胃腸內而排泄也。中毒之經過緩徐者。實質臟器起脂肪變性。小血管亦變性而呈溢血狀態。砒石中毒之死體腐敗甚遲。其原因一為水分之消失。一為砒石之具防腐作用。故死體乾燥呈迷拉狀變化者。往往有之。發掘死體而行檢查之際。須採取其墓地之土壤。檢驗砒石之有無。則蓋土壤中之砒石。屢屢竄入屍體屍體中之砒石。往往泄出於土壤中。是不可不注意也。

第七章 青酸中毒

各種之毒物中。其作用最強。瞬息間。即致人於死地者。青酸是也。此物吸入之後。數秒間。即以中毒而死。夫青酸之生成。乃位於一定植物（例如苦扁桃梅核及櫻桃核）中之阿迷刻達靈受一種之醱酵素（依莫洛尋 Emulsin）作用分解為糖分。青酸及苦扁桃油。故食此等植物之菓實時。於胃中分解而起青酸中毒。又不純之苦扁桃油。往

往含有青酸頗屬危險。其他如藏化金屬鹽入胃中之後。受鹽酸之作用而發生青酸。因是起中毒症者有之。藏化加里工業上應用之處頗廣。世人以之供自殺之用者甚多。其致死量爲〇〇五瓦。

青酸於短時間內興奮神經中樞。其次有麻痺之作用。內服青酸化化合物時（藏化加里之類）卽人事不省。呼吸困難。呼氣帶青酸固有之臭氣。死亡甚速。然亦有內服後經二至五分鐘始發生中毒症狀者。

青酸及藏化加里中毒均呈特異之苦扁桃油狀臭氣。其解剖見解則不同。詳言之。青酸中毒其經過非常迅速。缺特異之變化。僅呈窒息性變化（血液之流動性、右心及靜脈管之血液充實、溢血）而已。無胃粘膜炎（藏化加里中毒所發生者）攝取。藏化加里之際。胃粘膜（胃底部）呈反應性炎症。其組織鬆粗。膨大。因溶解之血色素呈鮮赤色。覆以多量之粘液。胃內容物帶血色。觸之有石鹼狀滑澤之感。呈亞爾加里反應。又咽頭、食道及喉頭氣道、腸粘膜均膨脹。而呈鮮紅色。血液於顯微鏡上及光焰分析上均無變化。

宜篤兒朋至屋落。雖少量亦能起中毒症狀。於吸收甚易之狀態下（空腹時）混於酒

精而攝取之。則經一二時間發生毒作用。皮膚、爪甲及結膜。均呈青紫色之外觀。吐物及呼氣放苦扁桃之臭氣。意識消失。瞳孔散大。反射消失。起痙攣昏妄等症而死。解剖上死體之強直。持續較久。死斑呈鮮赤色或帶青赤色。血液呈暗褐色。難於凝固。筋肉呈褐赤色。內臟放苦扁桃臭。胃粘膜呈瀰蔓性赤色。血管之充漲及數多之溢血。宜篤兒克利棄曷靈。雖服少量。起頭痛、腹痛、嘔吐、下痢、眩暈、昏妄等而死。解剖上胃粘膜充血溢血。此外無特異之變化。

第八章 植物類鹽基之中毒

(一) 阿片及莫爾比涅之中毒

阿片及莫爾比涅之中毒。大抵見之於自殺者。其症狀。或以急性而死。於昏睡之下。或經過一二時間後。發眩、暈頭、重酪酊狀之興奮譫妄、嘔吐、反射消失、皮膚厥冷、呼吸心動之緩慢、脈搏幽微、不正、瞳孔縮小等而死。但瞳孔至末期即行散大。解剖上無特異之變化。但內服阿片之時。胃中放固有之臭氣。急性之中毒死。與窒息同。血液依然有流動性。腦及肺均充血。瞳孔縮小。見之於死體者甚少。

阿片之致死量自一至二瓦。莫爾比涅之致死量自〇、一至〇、四瓦。此等中毒之輕重隨年齡（小兒對於阿片劑之感受性最強）習慣（阿片癮者及慢性莫爾比涅中毒者均能堪之）及各人之特性而異。

（二）斯篤利規尼涅之中毒

斯篤利規尼涅在番木鱉之中無色無臭而有強大之苦味。不易溶解於水。其鹽類則溶解甚易。毒性頗劇。致死量隨吾人之年齡而異。成人自〇、〇四至〇、〇八瓦。小兒約爲〇、〇〇七瓦。中毒症狀攝取後即行發生。如羞明、筋搖擗、嚙下呼吸困難、強直性痙攣等。逢輕微之刺戟即發全身之痙攣。精神明瞭。終陷於窒息而死。此毒物自攝取部分吸收於血中之後刺戟脊髓之反射中樞。全身起痙攣。同時刺戟血管收縮神經中樞。全身之血管因之收縮。自腎臟排泄於體外。但因是而起之主要症狀即全身之強直痙攣。準下記之三項與破傷風相區別。即突然之發生、經過之迅速、發作間歇時之短促是也。又據下列之三項與癩癩相區別。即痙攣之強直性、意識之明瞭與發作之迅速是也。

解剖上無特異之變化。僅呈窒息性變化而已。但死後易於強直。持續甚久。蓋此種毒

物有抵抗腐敗之特性。既腐敗之死體。仍克檢出之。

(三) 亞篤魯比涅之中毒

亞篤魯比涅爲曼陀羅華之有效成分。其中毒以出諸自殺及偶然之中毒者爲多。基於他殺者甚少。中毒症狀於數分鐘後發生。口腔咽頭之乾燥、嚥下談話之困難、音聲嘶啞、皮膚及咽喉粘膜之發赤、觸覺及體溫之減退、脈搏呼吸之頻數、嘔吐、括約筋麻痺、頭痛、眩暈、酩酊狀興奮、譫妄幻覺、瞳孔散大等皆是也。終死於心麻痺之下。解剖上無特異之變化。

(四) 宜哭輕中毒

吸煙過度或內服混煙草之飲料時。咽頭有燒灼及搔爬之感。唾液之分泌亢進。發嘔吐、頭痛、皮膚蒼白厥冷、意識消失、痙攣等。死體有煙臭。內服之。胃腸內有煙草葉或嗅煙草之遺物。

(五) 阿哭宜輕之中毒

服是物後。胃部有如刺之劇烈疼痛。發嚥下困難、睡漏、嘔吐、舌之麻痺、顏部疼痛、脈搏幽微不正、呼吸徐緩、瞳孔散大、胸內苦悶、筋力脫衰等而死。解剖上無特異之變化。

第九章 亞爾個保兒之中毒

急性中毒起於過飲酒精類之時。小兒飲酒之時亦然。起始時呈酩酊之狀。其後則意識消失。顏面呈蒼白色。皮膚厥冷。汗液甚多。脈搏遲徐幽微。呼吸淺表。解剖上除窒息死之症候外。諸臟器均放亞爾個保兒之臭。內服嘔囉仿謨之際（或本乎自殺或基於過失）呈急性胃腸炎之症狀。意識消失。死於呼吸心臟麻痺之下。解剖上之見解。除窒息性變化外。放嘔囉仿謨臭。

第十章 動物毒之中毒

伽坦利勤（爲芫菁之有毒成分）中毒。死於神經症狀虛脫之下。或起全身症狀。（尿閉、血尿、眩暈、譫妄等）經一日至四日而死。解剖見解。胃粘膜炎呈強度之炎症。充血。形成水泡。腎臟呈實質性炎症。動物毒之中毒。在日本以河豚中毒爲最多（譯者按我國亦然）其毒素生於卵巢之中。有二種。一爲退篤洛特凝之中性結晶性物質。一爲酸性樹脂狀物質。世人稱之曰

河豚酸兩者均侵神經系起麻痺症。伏解剖上無特異之變化。

第十一章 瓦斯之中毒

瓦斯之中毒以酸化炭素中毒爲最多。此瓦斯生於炭素燃燒不完全之際。無色無臭。閉鎖之室內燃炭。此種瓦斯往往發生。世人以之達自殺或他殺之目的者實屬不少。吸入酸化炭素瓦斯之後。與血色素抱合。形成酸化炭素血。色。障。碍。酸。素。之。攝。取。故。起。窒。息。症。狀。吸。入。過。多。之。際。瞬。息。間。意。識。消。失。而。死。普。通。則。症。狀。徐。徐。發。生。除。窒。息。症。狀。外。起。神。經。症。狀。頭。部。顛。顛。部。有。壓。重。之。感。起。眩。暈。耳。鳴。嘔。吐。胸。內。苦。悶。意。識。消。失。等。而。死。解。剖。上。特。異。之。變。化。爲。血。液。呈。鮮。紅。色。死。斑。呈。鮮。紅。色。尤。著。內。臟。帶。櫻。實。之。紅。色。一。死。斑。之。鮮。紅。色。見。於。凍。死。或。青。酸。中。毒。之。死。體。故。檢。查。死。體。之。際。若。無。凍。死。之。疑。則。可。推。定。爲。酸。化。炭。素。中。毒。鮮。紅。色。之。死。斑。持。續。較。久。雖。腐。敗。之。死。體。亦。克。窺。知。之。除。上。述。外。鑑。定。酸。化。炭。素。中。毒。須。行。那。篤。倫。試。驗。及。光。焰。分。析。檢。查。詳。言。之。取。有。中。毒。之。疑。之。血。液。除。去。其。纖。維。素。然。後。加。入。同。量。或。倍。量。之。苛。性。那。篤。倫。滷。汁。其。血。液。凝。固。而。成。赤。色。塊。分。布。爲。薄。層。而。檢。查。之。呈。鮮。紅。色。通常之血液則反是呈暗黑色粘液狀塊分

布爲薄層而檢視之則呈帶綠褐色。此試驗法非常簡易且苛性那篤倫鹵汁各藥舖均有之。故施行法醫學上之檢查極爲便利。又酸化炭素中毒者之血液於光焰分析器上檢視之。放二條之吸收線與普通血液之酸化血色素相同。行精密之檢查。此二條之吸收線不特偏於綠色部。加入還元藥（硫化安母紐謨）毫無變化。酸化炭素中毒屍之解剖見解。有腦之充血、肺水腫、結膜肋膜之溢血、實質臟器之變性等。於密閉之室內呼吸。往往起炭酸中毒。有機性物質腐敗。或發酵之所。及深坑古井中亦然。解剖上呈窒息性變化。

空氣輸入不完全之所。若有有機性物質腐敗。則發生有毒之揮發性瓦斯。即安母尼亞、炭化水素、硫化水素等。吸入之後。起硫化水素之中毒症狀。即頸部之壓重、呼吸困難、嘔吐、脈搏幽微、眩暈、譫妄等。重症則卒然昏倒。如被電擊者然。顏面呈蒼白色。泡沫自口腔吐出。瞳孔散大。呼吸心動減衰。卒以是致命。解剖上血液呈暗綠色。諸臟器亦然。腦實質呈灰白綠色。死後非常強直。

第八編 基於他種原因之死亡論

第一章 餓死 Tod durch Verhungern

吾人不食食物之後。保持生命有幾日乎。迄今尚無確實之證明。據麻累血特 *Molescott* 氏之說。七日至八日間。尚克保全其生命。伯洛累蒲黑實 *Pellevoisin* 氏曰。絕食後之八日。尚克生存。若絕食而攝取水分。則保全生命。可達三四十日以上。初生兒之生命日數甚少。希兒血司伯倫克 *Hirschsprung* 氏曰。先天性食道閉塞之初生兒。分娩後僅得生活三四日而已。富累梅特 *Pheremund* 氏曰。先天性小腸閉塞之初生兒。經三日至二十日而死亡。

飢餓者之症狀。概言之。絕食後之數日。空腹之感覺消失。時起胃痛嘔吐。若并水分而不攝取。則尿分減少。比重增加。身體之脂肪消耗。便秘而體力衰弱。終以睡眠譫妄而死。

解剖上之見解。身體瘦削。脂肪消耗。血量微少。全身之各臟器。呈蒼白色。胃腸空虛而退縮。時或有不消化性物質（不適於營養者）之遺物。（如草葉、芋皮等）以餓死而達自殺之目的。雖屬精神病者之所為。常人則屬罕有之事。他殺的餓死。於小兒往往

有之。平素不與以食物。或與以粗雜食物。無榮養之價值者。因之而餓死。時有所聞。然全身之榮養不良。而有餓死之疑。之兒體。解剖之。發見致死的病變。(例如結核)此種小兒之死亡。果基於榮養之不給乎。抑結核之病變乎。或竟二者相合而為致死之原因乎。不可不區別之。但區別之者。非常困難。若兒體之胃腑有乳汁等之榮養物存在。便可判定其非餓死。凡餓死之嫌疑事件。以貧窮之社會上為最多。胃腑內留粗惡之食物。或食物之量非常微少。全身之榮養不得其平。然亦不可目為有意之餓死也。若夫小兒之罹結核。最易故。鑑定餓死之際。不可不注意此點。

第二章

凍死

Tod durch Erfrieren

吾人對於寒冷之抵抗力。隨個人之素質而異。體質強壯。防寒機關完備之人。氣溫雖降至零下四五十度。朔風凜烈。白雪皚皚。之北極嚴寒。尙能堪之。反是而榮養不良之人。縱使飲酒。對於寒氣之抵抗力。尙非常微弱。初生兒尤甚。過零度以下之溫度。便凍死而無生機矣。

凍死以出於偶然者為多。飲酒前後之死於冰雪中。旅客之斃於曠野。皆是也。基於他

殺之凍死以初生兒爲最多。例如埋沒於冰雪中，或乘寒氣逼人，之候而投諸戶外，均爲時有之事也。

身體受過度之寒冷後，體溫減退，神經系及心臟之興奮性均非常微弱，故身體厥冷而意識消失，心動及呼吸漸次衰弱，終歸於死亡。但數日間人事不省，體溫下降，苟施相當之處置，則恢復興奮性而蘇生者，亦非無之。若體溫降至二十度以下，便無蘇生之望。

凍死之解剖的見解。身體間之血液分布不均，皮膚呈貧血狀態，而蒼白。內臟如腦、肺及心臟，則充滿多量之血液，鑑定凍死之際，以血液分布之不同爲根據。參照死體之狀況（酩酊、衣服之不足、缺乏榮養、不給疲勞）及周圍之現狀。

凍死無特殊之現象。死體埋沒於冰雪中而凍結，不得謂爲凍死之特徵。何則？蓋社會上往往有死於他之原因，逢寒冷而死體凍結也。又冰雪中發見之屍體，其死斑呈鮮赤色，此雖爲凍死之一徵，然係死後之變化。與溺死體死斑之呈鮮紅色相同。埋沒於冰雪中之屍體，大抵不腐敗。故伽斯必兒氏曰：冰雪中腐敗之死體，決非凍死。然亦有在例外者，即凍死之死體，其後因天氣溫暖，冰雪溶解，遂致腐敗。經數日而天又降雪。

則復冰結也。

第三章 火傷死 Tod durch Verbrennung

與。火。焰。灼。熱。之。固。形。物。高。熱。之。液。體。水。蒸。氣。等。相。接。觸。遂。致。起。一。種。之。損。傷。是。謂。之。火。傷。火。傷。隨。輕。重。而。分。爲。四。度。第。一。度。之。火。傷。皮。膚。及。粘。膜。均。充。血。而。生。紅。斑。第。二。度。之。火。傷。發。炎。症。形。成。充。滿。漿。液。之。水。泡。第。三。度。之。火。傷。局。部。組。織。全。破。壞。而。生。痂。皮。第。四。度。之。火。傷。皮。膚。及。粘。膜。均。炭。化。

火傷之強弱無論矣。若占全身皮膚之三分之一以上極爲危險。大抵不能治愈。論其死因。古來有種種之學說。約言之。皮膚受高熱之作用。後血管內起血塞。或栓塞現象。以致各臟器鬱血。并起出血及變性壞疽諸現象。且體內發生一種之毒素。作用於神經系也。若夫死體之解剖見解。死於急劇者。無特殊之變化。得生存一二日者。呈漿液膜、粘膜之溢血斑、肌肉內臟之溷濁性腫脹。腎臟起變化尤速。受傷後生存至三四日以上者。除實質臟器之溷濁腫脹及脂肪變性外。并發生十二指腸之潰瘍等。

檢查火傷屍之際。須證明其火傷之起於生前或死後。蓋凶徒以他種方法殺人。後爲

掩○匿○自○己○之○罪○跡○計○將○死○體○投○入○火○中○令○鑑○定○者○誤○為○燒○死○區○別○生○前○火○傷○與○死○後○火○傷○須○注○意○次○之○各○項○

(一) 皮膚之紅斑

第一度火傷所起之充血。死後即沉降於身體之下部。自然消失。但火傷後尙克保其生命者。則死後之紅斑。尙存在。夫紅斑爲生活反應之一現象。故死體之火傷。決不發生紅斑。

(二) 水泡

第二度之火傷。形成含澄明漿液之水泡。屍體上有是等水泡時。可斷定其爲生前之火傷。何則。蓋死體與火焰相接。發生水泡者甚少。縱有水泡。其內容含瓦斯而非漿液。

(三) 水泡底部之紅暈

水泡底部之紅暈。不能爲判別生前或死後火傷之一證。蓋發生於生前者。往往自行消失也。

(四) 痂皮之血管網

生前之皮膚。血行尙盛。觸高熱而罹第三度之火傷時。用肉眼檢視其痂皮。有小血管。

網。其。原。理。係。皮。膚。血。管。內。之。血。液。遇。高。熱。而。凝。固。也。以。顯。微。鏡。檢。視。之。尤。爲。顯。著。又。痂。皮。之。起。溢。血。點。爲。生。前。火。傷。之。一。徵。

(五) 炭化

全身炭化之後。欲證明其生前或死後之投於火中。非常困難。但失火之際。無遁逃之所而被燒死者。其死前吸入數多之煤煙。故血液中含酸化炭素。反是而死後投棄於火中者。血液中便無酸化炭素。

檢查死體之時。除右述之火傷外。須精密檢查其損傷之有無。

第四章 電擊之死 Tod durch Blitze

落雷之際。吾人受游離電氣之作用。起局部變化。皮膚間起種種之火傷。電氣之射入及射出部。組織破裂。火傷部呈赤色。并具分枝之鋸齒狀線。最爲特異。又心臟肝臟等之內臟。亦有因之而破裂者。電擊之死亡原因。爲神經系之麻痺。經二三分或二三分時。間後。死於呼吸困難之下。高度之電流。呈極危險之作用。吾人被其射擊後。神識消失。自二三分至數時間。醒覺後發眩暈倦怠、頭痛、心悸亢進等。持續至二三日之久。與電

流相接觸之部。生種種之火傷。絕無一定。受致死的作用之際。經數分鐘而死亡。突然死亡者有之。經十分至三十分而死者亦有之。但非常稀少。

死於電擊者之解剖的變化。血液呈暗赤色。各臟器呈鬱血現象。屢屢溢血。此種變化。一基於窒息。一基於電流之直達作用。其中為死之原因者。係呼吸中樞之麻痺及心臟麻痺。

第九編 死體現象論 *Leichenerscheinungen*

死體上發生之變化。法醫學的鑑定上。頗為緊要。并可據此而推定死後經過之時間。今論此種之死體變化。分為三期而詳述之。

第一期 *Erste Periode*

死體之第一期變化。即初死後所起之變化。得自外部推知之。此種變化。係呼吸循環知覺運動及體溫發生之廢絕。吾人稱之曰死之徵候。 *Zeichen des Todes* 死體檢視。上若發見此種之現象。便可決定其死亡。雖然此期內祇可行外部檢查。不能解剖之。何則。法律上死後非經二十四時間。不得行解剖。

(一) 呼吸之廢絕

呼吸之廢絕。卽空氣不能自口腔鼻腔出入胸壁。無吸氣性運動。聽診上不能聽取肺呼吸音。若欲確定呼吸之廢絕。與否。將燈火置於口腔鼻腔之前。以檢其動搖與否。或將平面鏡接近於口腔鼻腔。以檢其鏡面之溷濁與否。

(二) 心臟運動之廢絕

心臟運動之廢絕。可據脈搏心悸之不能觸知。與心音之不能聽取而推定之。但呼吸停止之後。心臟尙克運動。據黑雷 H. R. 氏之檢查。(氏就處以死刑之死囚而檢查之) 死囚之心臟。斬首後尙克持續其運動。有六七十次之收縮。又曷持麻斯 O. J. duns 氏曰。斬首後之二時間。心臟尙能運動。若夫心臟筋對於電氣之興奮性。則持續甚久。

(三) 運動及反射之消失

運動及反射之消失。可據四肢之不能舉起而推定之。知覺銳敏之足蹠及眼球前面之角膜。均可爲檢查反射運動消失與否之機關。

(四) 體溫之消失

體溫之消失。不起於倉卒之間。漸次消失。以至身體厥冷。所經之時間。往往在二十四時間以上。在二十四時間以內者亦有之。夫體溫消失之時間。其所以有長短者。一基於外界氣溫之高低。一基於包裹死體之物質。果為良導體。與否。就身體中之各部而論。最早厥冷之所。首推手足與鼻。最後厥冷之所。為橫隔膜之近傍。甚至有體溫反形升騰者。且升騰至四十四度以上者。窒息破傷風傳染病之死體。往往呈此種現象。

第二期 *Zweite Periode*

此時期為法醫學的檢查上屢屢遭遇之時期。其特異之變化有二種。一為屍硬。 *Leichenstarre* 一為屍斑。 *Leichenflecken*

(一) 屍硬

屍硬。因。筋。肉。迷。屋。尋。蛋。白。之。凝。固。而。起。筋。肉。因。之。短。縮。硬。固。身。體。間。之。各。關。節。均。強。直。不。動。普。通。於。死。後。之。二。三。時。間。發。生。自。下。顎。為。始。漸。次。及。於。項。部。軀。幹。與。四。肢。經。五。至。九。時。間。後。全。身。強。直。外。界。之。溫。暖。適。以。促。進。其。發。生。也。又。初。生。兒。及。哺。乳。兒。之。強。直。較。成。人。為。早。惟。死。產。兒。及。筋。肉。之。滲。潤。頹。廢。者。絕。不。強。直。

(二) 屍斑

吾人死後。身體內之血液。藉自己之重力而沉降於下部。屍斑之生。即基於此。仰臥之。死體。在頂部。背部。腰部等。俯臥之。死體。在顏面。前胸壁。及腹壁。此斑呈暗青赤色。以指壓之。驅逐其血液。色遂消褪。屍斑之發生部位。必須精密推知之。例如縊死之屍體。下肢發生屍斑。浮揚於水中之屍體。頭部等發生屍斑。死後經十四時間至十六時間。尤爲顯著。但被寢臺。衣服。枕及土壤等所壓迫之部位。決無屍斑之發生。又死於全身貧血症及高度之貧血者。屍斑甚爲幽微。甚至有全付缺如者。反是而死於急性窒息之屍體。屍斑之發生。甚爲顯著。且非常迅速。推其所以致此之原理。實因死於急症之死體。血液依然有流動性。沈降甚易也。又酸化炭素青酸瓦斯中毒之屍體。全身之血液。呈鮮紅色。故屍斑亦呈鮮紅色。

由上述之事項觀之。吾人死後。血液藉自己之重力。沈降於身體下部。發生屍斑。已了然無疑義存乎其間。但身體之上部。以呈蒼白色者。爲常實。因血行之廢絕。與血液之沈降故也。故生前發生於皮膚間之發疹。充血斑。死後即藉血液之沈降而消失也。血液之沈降。不特皮膚爲然。位於身體下部之內臟部分。亦若是也。詳言之。肺臟之後下部及腦髓之後頭葉。腦膜之前上部。血液之量增多。又硬腦膜竇之前上部。血液缺

乏。後下部則充滿多量之血液。

第三期 Drite Periode

此期爲屍體融解而腐敗之時期。

屍硬之久暫隨個人肌肉之發育及其榮養狀態而異。成熟而發育佳良之初生兒屍硬能歷二十四時間之久。哺乳兒之屍硬能歷三十時間之久。成人則可達四十八時間。外氣之寒冷能延長其持續之時間。溫暖則縮短其持續之時間。夫屍硬之溶解基於肌肉（迷屋尋）之溶解其融解之次序與屍硬之次序相同。先關節而及於他部也。本期之初各關節均克自由運動。下顎垂下。眼球因水分之蒸發而萎縮乾燥。角膜濁不能透見虹彩。腹壁呈污穢綠色。放一種特異之屍臭。此種腹壁之變色起於死後之四十時間至五十時間爲死體腐敗之確徵。然屍硬之久暫隨種種之關係而異。富於脂肪之肥滿者較諸羸瘦貧血者易於腐敗。幼者較成人易於腐敗。急性傳染病之死體較諸慢性病之死體易於腐敗。全身水腫之死體腐敗最速。又氣溫之高低與腐敗之發生亦有密切之關係。冬季較夏季爲遲。當爲世人所共知。又生前疾病之種類腐敗之早遲隨之而異。例如死於虎列拉者。全身組織之水分減少。腸管空虛。故腐敗

甚遲。反是而死於窒息（縊死、絞殺）者。全身之血液。仍克保持其流動性。故沉垂於身體之下部。因之腐敗甚速。就中毒屍體而論。如莫爾比涅中毒青酸中毒等。腐敗非常迅速。反是而如砒石、石炭酸、昇汞、硫酸等之中毒。該毒物之殺菌力甚大。故腐敗極遲。有創傷之屍體。腐敗菌易自外界竄入發育。甚速。故腐敗亦易。因創傷之大出血而死於急性貧血之下。腐敗較爲緩慢。

(一) 皮膚

屍體之腐敗。先於腹壁呈污穢之綠色。其次及於胸壁。遂波及於全身。皮下靜脈管之周圍。呈血色素滲潤。其初呈暗青赤色。其次變爲綠色。又因腐敗瓦斯之發生。表皮膨隆。發大小種種之氣泡。破潰之後。真皮因血色素滲潤。而呈污穢之赤色。或暗綠色。終至皮膚組織軟化而破壞。

(二) 皮下組織及筋間結締織

屍體因腐敗瓦斯而呈氣腫狀。且因無色素之滲潤。而呈污穢之類赤色。若結締織含有脂肪。則脂肪液化。自切斷面而流出。解剖時液體之表面。有浮游之脂肪。

(三) 筋組織

呈污穢之類赤色而軟化。終至崩壞爲糜粥狀物。

(四) 血液

血液之腐敗變化發生最早。赤血球溶崩。血色素游離於血漿之內。不特接觸之血管呈滲潤現象。更竄透而滲潤其周圍之組織。以至呈污穢之類赤色。此種變化。組織內之出血竈亦發生。其凝固之血液。漸次溶解。滲潤其周圍之組織。血液內發生腐敗瓦斯。心臟則因發生多量之瓦斯。膨大頗著。

(五) 腱及靱帶

腱及靱帶對於腐敗之抵抗力最爲強大。故關節結合之保存最爲永久。各關節中最先(第一週後)失其結合者爲下顎關節。後頭頸椎關節之結合鬆粗亦易。

(六) 骨

骨能永久保存。露出於空氣及日光中者呈蒼白色。在土壤及水中者呈類褐色。

(七) 腦髓

腦髓隨年齡大小之如何而異。幼兒則軟化最早。經數日後便呈糜粥狀。血量頗多。呈類赤色。成人之腦抵抗力稍大。經二三週始軟化而爲糜粥塊。不能精密檢查之。

(八) 胸腔器臟

肺臟之保存較久。其小葉間結締織。因腐敗瓦斯而發生氣胞。肋膜下有群列之氣胞。呈念珠狀。心臟弛緩。其筋肉溷濁軟化。菲薄之部分如房壁。往往穿孔。又心內膜及瓣膜。因血色素之滲潤而呈類赤色。大動脈之保存頗久。

(九) 腹腔器臟

腹壁因腐敗瓦斯之發生而膨滿。其軟化之部分。往往穿孔。小兒之胃壁。抵抗力薄弱。故軟化及穿孔均易。但基於腐敗之軟化。每波及接近胃底之橫隔膜。穿孔之時。胃內容得自左側肋膜腔內推知之。腸管因瓦斯之充實而緊滿。故管壁穿孔而退縮。腹部各臟器中之起變化。以脾臟為最早。脾臟軟化而呈液狀。腎臟之保存較此稍久。然退縮軟化而不能精檢之。肝臟之保存亦久。其色呈暗線色而軟化。切開之。因腐敗瓦斯之發生。呈氣腫狀。膽囊之保存甚暫。僅有遺留之膜狀物而已。因膽汁之色素而呈黃色。膀胱呈膜狀物。不能證明之。其中殘存最久者為子宮。外陰部腐敗之後。子宮尚克保存。故可據此以區別男女。

據死體之現象變化。推定死後經過之時間。為法醫之天職。今述其梗概於左。

(一)死體只有死之徵候。絕無屍硬之現象。即爲新鮮(死後之未經時日者)屍體之證。又既發生屍硬之現象。無他種之死體變化。亦爲新鮮屍體之證。

(二)既發生屍硬之現象。而死體尙有新鮮之觀。則可推定死後之僅經過數時間。但隨外界之關係及死亡之原因種類而異。既如前述。故須顧慮此等之狀態而下判斷。

(三)屍硬之大部分。既屬消失。生第三期之腐敗現象。腹壁呈暗綠色。放一種之屍臭。眼球萎縮。可據此而推定死後之經過已七十二時間餘矣。

(四)皮膚之大部分變色。屍臭甚著。且各部之皮膚。上皮剝脫。可據此而推定死後之經過已一週矣。

(五)因腐敗而身體之軟部缺損。各部之體腔穿孔。腐敗性變化。非常顯著。便可據此而推定死後之經過已數週之久。

(六)身體軟部之大部分。除關節之結合外。悉行破壞。可據此而推定死後之經過已一月之久。

(七)身體之各部分。僅殘留骨骼。而骨骼之結合。悉行消失。可據此而推定死後之經過已數月之久。

以上所述。爲死體之普通變化。若外界之情狀殊異。則起他種之特異變化。可分爲三種。卽浸軟。Maceration 乾燥。木乃伊狀變化。Verroeknung (Mummification) 及脂蠟形成。石鹼化) Fettwachsbildung (Saponification) 是也。

一 浸軟 沉沒水中甚久之死體。皮膚膨脹而褪色。表皮之大部分剝脫。毛髮爪甲亦脫落。其次則身體之軟部組織。漸次軟化。悉爲水所驅去。血色素溶解於水中。各組織之色均消失。身體之軟部。漸次消耗。僅留骨髓韌帶等之硬組織而已。若溺死於水流緩慢之池沼中。則表面附著水藻而茂生者有之。

二 木乃伊狀之變化 死體若放置於氣溫較高(或流通乾燥空氣之所)之處。則因水分之蒸發消失而乾燥。與木乃伊呈同一之變化。

三 脂蠟形成 埋沒於水中。或空氣不流通之濕地之屍體。身體之軟部。呈灰白色之蠟狀塊。是謂之脂蠟形成。此蠟狀塊。由脂肪酸。安母尼亞。或脂肪酸。石灰而成。其發生機轉。基於軟部組織之自身溶解。Autolyse

第十編 死體異同論 Identitätsbestimmung einer Leiche

檢查死體之際。除注意前編所述之死體之現象變化外。須判別該屍之年齡及男女時。或必須鑑定其生前之榮養狀態及職業等。此等之鑑定。死後未經時日者。尚屬易易。若已經數多之時日。身體廢壞不全。則非常困難。

(二) 年齡之鑑定

自外觀上鑑定年齡。則以死體之體長、齒牙、毛髮為根據。測定體長之法。令死體背臥。計測顛頂至足趾之長。分娩後自一月至八月之平均體長。據霍氏之計測如左。

男兒

女兒

分娩後一月

五〇、九仙迷

五〇、一仙迷

同 一月至二月

五三、三仙迷

五三、七仙迷

同 二月至三月

五五、四仙迷

五四、七仙迷

同 三月至四月

五七、五仙迷

五七、四仙迷

同 五月至六月

六〇、八仙迷

五八、八仙迷

同 六月至七月

六二、仙迷

六一、六仙迷

同 七月至八月

六三、五仙迷

六二、二仙迷

自此之後欲鑑定年齡則以乳齒之發生順序爲標準。生後至第七月始生下部之中門齒。至第八月第九月生上部之中門齒。及下部之外門齒。至第十月第十一月生上部之外門齒。至第十二月生下部之第一小白齒。其次生角齒。三歲則生上下之第二小白齒。普通至第二年之終二十個之乳齒完全。至第七年則交換齒牙。而生永久齒。自下部之中門齒爲始。其次爲上部之中門齒。其次爲下部之外門齒。及上部之外門齒。至第八年及第九年生永久小白齒。十三至十四歲交換角齒。故生後自第七年至第十四年可準齒牙交換之順序判知其年齡。又計測其體長爲參攷之資。三島氏就日本兒童測定之平均體長如左。

男兒

女兒

第六年	一〇一、四	一〇一、六
第七年	一〇八、〇	一〇四、六
第八年	一一一、六	一一二、〇
第九年	一一七、六	一一五、五
第十年	一二一、九	一二〇、七

第十一年

一二六、〇

一二五、一

第十二年

一二九、四

一三〇、六

第十三年

一三四、三

一三六、一

第十四年

一三九、八

一三九、九

第十五年

一四二、七

一四二、一

自十四歲至二十一歲。可據生殖器之成熟及身體發育狀態而推知之。此時期內。往往發生智齒。故可爲判定之資。智齒大抵於十八歲發生。較此稍遲者。亦非無之。自二十五歲至四十歲間之年齡。不能精密判定。是因身體之發育已完成。無特異之標準。足爲判定年齡之資。故也。但自四十歲以上。則向老境而進行。呈通稱之老人性變化。卽顛頂部之頭髮脫落。且呈白色。皮下脂肪纖漸次消耗。齒牙亦脫落。

(二) 男女之鑑定

初死之屍體。男女之鑑定甚易。若因火傷及腐敗等。不能窺屍體之顏貌及陰部。則可據陰毛之發生狀態及乳房之狀況而推定之。蓋男子之陰毛。自陰阜而達於臍部。女子反是。限於陰阜之一部而呈冠狀。(在例外者不得謂爲確實之徵)又乳房隨男女

而有大小之別。固爲世人所共知。然世間之女子。亦有乳房細小者。男子之乳房。亦有巨大者。故不可不注意。苟外部之現象不能識別。其爲男女。則解剖而檢查其內部。蓋子宮爲最難腐敗之物。與身體中之各軟部相比較。故可由子宮之存在與否。以判別其爲男爲女。又尿道。雞冠。爲男子固有之徵。位於骨盤腔內。外陰部。縱使腐敗。仍克保存。亦可據此。而判知其爲男子。除上述外。骨盤之形狀。廣狹。亦可爲判別男女之資。

(三) 特異徵候

死體有特異之徵候時。當精密記錄之。其中如皮膚之文身。皮膚之硬結等。均爲判定地位職業（死體）之好資料。其他如眉毛鬚髯。趾指之畸形。生齒異常潰瘍。形成鬼唇。脊柱彎曲等之變化。可爲證明死體性質之資。

附錄

關於本卷記載之現行法律

第三編 對於身體財產之重罪輕罪

第一章第一節 謀殺故殺之罪

第二百九十二條 殺人者係謀殺之罪。處以死刑。

第二百九十三條 用毒物殺人者。亦以謀殺論。處以死刑。

第二百九十四條 有意殺人者。為故殺之罪。處以無期徒刑。

第二百九十五條 行支解割折及其他慘刻之所為而死人者。處以死刑。

第二百九十六條 犯重罪輕罪。為藏匿自己之罪過。故意殺人者。處以死刑。

第二百九十七條 本殺人之意。以詐稱誘導之法。陷人於死地者。則以故殺論。豫謀

者則以謀殺論。

第二百九十八條 行謀殺故殺而誤殺他人者。則以謀故殺論。

第二節 毆打創傷之罪

第二百九十九條 毆人而致之於死地者。處以重懲役。

第三百條 毆傷他人。使兩目失明。兩耳不聰。或兩肢折斷。或毀敗陰陽。或知覺精神喪失而成篤疾。處以輕懲役。

一目失明。一耳不聰。或一肢折斷。或殘毀身體而成痼疾。則處以二年以上五年以下之重禁錮。

第三百一條 毆人之後。致被毆者罹疾病。或不能營爲相當之職業。在二十日以上者。處以一年以上三年以下之重禁錮。

其疾病休業之時間。未滿二十日者。處以一月以上一年以下之重禁錮。雖未爭疾病休業而身體受創傷者。處以十一日以上一月以下之重禁錮。

第三百二條 先有謀議。然後毆人。致被毆者成篤疾或死亡。照前數條所記載之刑。加一等處罰。

第三百三條 犯罪之後。爲掩匿自己之罪過計。毆傷他人。同前條。

第三百四條 因毆打而誤傷他人者。處以毆打創傷之本刑。

第三百五條 有二人以上之人。合謀而毆人者。隨傷之輕重。各處以本刑若共毆而

不知其傷之輕重。則照重傷之罪。減一等處罰。但教唆者不在減等之列。

第三百六條 有二人以上之人。合謀毆人。則幫助者照原動者減等治罪。

第三百七條 應用有害健康之物品。令人受其痛苦者。則照毆打例處罰。

第三百八條 無殺人之意。因詐稱誘導陷人於死地或因之而成疾病者。則照毆打例處罰。

第三節 關於殺傷之宥恕及不論罪

第三百九條 受他人之毆打後。發怒而毆傷他人者。宥恕其罪。但因不規則之行爲自取暴戾者。不在此例。

第三百十條 毆打而互有損傷。且不知下手之先後。均宥恕其罪。

第三百十一條 本夫察知其妻之姦通。於姦所殺傷姦夫或姦婦者。宥恕其罪。但本夫先縱容其姦通者。不在此例。

第三百十二條 設有人於晝間闖入他人之邸宅或損壞其門戶牆壁。被主人殺傷者。宥恕該主人之罪。

第三百十三條 前數條所記載應宥恕之罪。各照本刑減二等或三等辦理。

第三百十四條 爲防衛自己之生命計不得已而殺傷加害之人。宥恕其罪。但因不規則之行爲自取禍患者。不在此例。

第三百十五條 據左之諸件。不得已而殺害不良之人。當寬宥其罪。

一 對於財產而防止放火及其他之暴行。

二 防止盜賊。

三 夜間有人闖入邸第或損傷其門戶牆壁。

第三百十六條 雖爲防衛身體財產計。但其間絕無不得已之事項。遽加害於敵人。或自身之危害已除。乘勢而加害於敵人。則不在宥恕之列。但準當日之情狀。亦有準第三百十三條之例宥恕其罪者。

第四節 過失殺傷之罪

第三百十七條 不遵守處世之規則。因疏忽而致人於死地者。處以二十元以上二百元以下之罰金。

第三百十八條 因處世之疏忽。誤傷他人。并成篤疾者。處以十元以上百元以下之

罰金。

第三百十九條 因交際之粗莽。傷害他人而成疾病者。處以二元以上五十元以下之罰金。

第五節 關於自殺之罪

第三百二十條 誘人自殺者。處以六月以上三年以下之輕禁錮。附加十元以上五十元以下之罰金。其他爲自殺之補助者。減一等治罪。

中華民國十五年八月付印
中華民國十五年九月出版

版權所有

譯述者

總發行所

分售處

每部一元八角

(近世法醫學)

無錫丁福保
江陰徐蘊宣

上海英界梅白格路一百廿一號
醫學書局

上海棋盤街
商務印書館

上海棋盤街
掃葉山房

上海四馬路
中華書局

各省分售處

各埠商務印書館
各埠中華書局
各大書局

幸 福 之 敵

●最可怖的是……肺癆病

●蔓延最廣的是……花柳病

●最易罹的是……胃腸病

▲敘述透澈而詳盡不啻專為普通人說法

▲內附新六〇六療法尤稱特色

人生最大之幸福莫健康若。而最害健康者莫疾病若。然則謂疾病為幸福之敵誰曰不宜。夫疾病亦孔多矣。而殺人最多且速者傳染病實為之魁。急性傳染病之酷烈。夫人而知之矣。殊不知死於慢性傳染病者更什百倍於急性也。致慢性傳染病中又以肺癆病花柳病為最可懼。蓋此二病之於人類也。傳染最易而根治最難。而其殺人之多亦幾非洪水猛獸所可同日而語。雖然此病固非絕對不可治者。吾國死於此病之大多數與其謂死於病毋寧謂死於醫。蓋今之所謂醫者其術咸淺陋不足道。偶讀湯頭歌訣藥性賦葉天士醫按等書撥拾陰陽五行之空談於病理解剖細菌等學茫然不知為何物。即買質然以藥物入口。輕者以之重。重者速其死。此等庸醫比比然也。吾人苟不幸患此病而付託生命於庸醫之手其危險也孰甚。故為杜絕危險計為吾人生命健康計自當力捨此等庸醫而別謀所以戰勝健康之敵之途徑。此吾書之所以作也。

此書述肺癆病花柳病之原因與症候及其攝生療法詳且明矣。然此不過一赫蹏書耳。又焉足以盡肺癆病與花柳病學之精深哉。雖然昌黎韓氏不云乎。記事者必提其要。纂言者必鉤其玄。此書於二種病學之精深固有所未盡。若謂提要鉤玄則竊敢自信。學者讀此吾知其於二病之預防及療治皆能了然於心。不至為庸醫所誤必矣。末章更附胃腸病篇以吾國人患此病者亦不在少數也。不佞肄業同濟醫科大學八載於茲。謹以平日得之於師友者纂為此書。自慚庸末無裨高深。尚望海內專家不吝指謬。而是正之。則幸甚矣。 丁惠康謹識

洋裝 每部 實洋 三角 掛號 郵費 五分

上海 梅白 格路 一二 一號 局 書 學 醫

神經衰弱之大研究
馬氏精神系病學合編
價二角

實用經驗治療學
花柳病學書類
價一元二角

花柳病學叢刊
花柳病救護法
花柳病學叢刊
花柳病救護法
價五角

伍氏泌尿器病學
花柳病學
伍氏泌尿器病學
花柳病學
價四角

新撰虛癆講義
肺癆病學一夕談
肺癆病學一夕談
肺癆病學一夕談
價七角

肺癆病學叢刊
肺癆病學叢刊
肺癆病學叢刊
肺癆病學叢刊
價五角

肺癆病之天然療法
肺癆病之天然療法
肺癆病之天然療法
肺癆病之天然療法
價三角

傳染病之警告
傳染病之警告
傳染病之警告
傳染病之警告
價四角

豫防傳染病之大研究
豫防傳染病之大研究
豫防傳染病之大研究
豫防傳染病之大研究
價五角

喉痧新論
喉痧新論
喉痧新論
喉痧新論
價二元

傳染病客座談話
傳染病客座談話
傳染病客座談話
傳染病客座談話
價六角

外科學一夕談
外科學一夕談
外科學一夕談
外科學一夕談
價二元

創傷療法
創傷療法
創傷療法
創傷療法
價一元四角

瘰癧之原因及治法
瘰癧之原因及治法
瘰癧之原因及治法
瘰癧之原因及治法
價五角

外科總論
外科總論
外科總論
外科總論
價五角

安氏外科學合編
安氏外科學合編
安氏外科學合編
安氏外科學合編
價六角

皮膚病學書類
皮膚病學書類
皮膚病學書類
皮膚病學書類
價六角

美容法
美容法
美容法
美容法
價二元

皮膚病學
皮膚病學
皮膚病學
皮膚病學
價二元

臨牀病學及診斷學書類
臨牀病學及診斷學書類
臨牀病學及診斷學書類
臨牀病學及診斷學書類
價二元

新撰病學講義
新撰病學講義
新撰病學講義
新撰病學講義
價二元

應用診斷學
應用診斷學
應用診斷學
應用診斷學
價四角

初等診斷學教科書
初等診斷學教科書
初等診斷學教科書
初等診斷學教科書
價四角

診斷學大成
診斷學大成
診斷學大成
診斷學大成
價一元

新脈學一夕談
新脈學一夕談
新脈學一夕談
新脈學一夕談
價四角

發熱之原理
發熱之原理
發熱之原理
發熱之原理
價四角

近世婦人科全書
近世婦人科全書
近世婦人科全書
近世婦人科全書
價五角

分娩生理篇
分娩生理篇
分娩生理篇
分娩生理篇
價八角

產婦生理篇
產婦生理篇
產婦生理篇
產婦生理篇
價八角

不妊症及治法
不妊症及治法
不妊症及治法
不妊症及治法
價四角

產科初步
產科初步
產科初步
產科初步
價三角

富氏產科及婦人科學
富氏產科及婦人科學
富氏產科及婦人科學
富氏產科及婦人科學
價六角

育兒談
育兒談
育兒談
育兒談
價四角

莫氏小兒科學
莫氏小兒科學
莫氏小兒科學
莫氏小兒科學
價八角

惠氏小兒科學
惠氏小兒科學
惠氏小兒科學
惠氏小兒科學
價八角

藥學大成
藥學大成
藥學大成
藥學大成
價一元

增訂藥物學綱要
增訂藥物學綱要
增訂藥物學綱要
增訂藥物學綱要
價一元

西藥實驗談
西藥實驗談
西藥實驗談
西藥實驗談
價一元

實用兒科經驗良方
實用兒科經驗良方
實用兒科經驗良方
實用兒科經驗良方
價三元

一元

五角

八角

四角

六角

四角

六角

一元

五角

四角

八角

八角

一元

阿彌陀佛像 合張 四分
 寒山拾得像 合張 四分
 章巖海會圖 合張 四分
 靈山法會圖 合張 四分
 達摩祖師像 合張 四分
 准提菩薩像 合張 四分
 穢跡金剛像 合張 四分
 西方三聖像 合張 四分
 釋迦牟尼佛像 合張 四分

●代售書類
 敝局為流通經典起見。特闢代售欄。以廣流布。以下各書皆是實價。外埠函購。另加郵費。

道藏續編第一集 三元
 道藏精華錄百種 十元
 附冲南木書箱 九角
 道學指南 三角
 太上感應篇續義 九角
 苦樂源頭 一角
 離苦得樂法 九分
 三聖經讀本 八分
 學易隨筆 六分
 許氏地理辨正釋義 三角五分
 仙靈照相 一元二角
 成唯識論淺釋併記 二元四角
 有光紙素食主義 二元八角
 法華三經(附論及懺儀) 二元二角

中國唯一 海潮音 第一本刊為當代佛學月刊 第二本刊為中外佛學家太虛法師所主持 第三本刊為佛學界三百年來之結晶 第四本刊為佛學界七十年來之精華 第五本刊為佛學界七十年來之精華 第六本刊為佛學界七十年來之精華 第七本刊為佛學界七十年來之精華 第八本刊為佛學界七十年來之精華 第九本刊為佛學界七十年來之精華 第十本刊為佛學界七十年來之精華

●贈送重印說文古本收樣
 嘉興沈澍所著說文古本收樣。甄錄羣言。實求求是。既不拘文牽義而失之弊。又不望文生義而失之疏。措辭謹嚴。體例完密。洵足以補直段氏注。鈕氏校錄之所未備。為治許學者之要書也。每部定價六元。外埠加郵費二角。書印不多。欲買宜速。樣本函索即寄。

贈送說文解字詁林樣本
 是書以大徐本為首。次則萃集諸說。文者諸家之學說。暨其他著述。論及說文者類聚而成。每字提行為一條。重文附後。悉依大徐本原次而歸類。共采列說文著述一百六十餘家。部九百九十餘卷。約一千數百萬言。洵許學之大觀也。樣本函索即寄。

贈送佛學大辭典樣本
 新印之佛學大辭典。其考據之精詳。搜羅之廣博。約比佛學小辭典多十餘倍。蓋以是書筆實於經。殺莊嚴如入天府。瑰麗如入都市。大則黃鐘赤刀。弘璧琬琰。小則米鹽粟菽。竹馬辟盤。色色形形。奇奇怪怪。聞者動心。觀者駭目。舉凡東西兩方與佛乘有關係之學說。悉匯萃於斯。洵屬名理之淵府。心王之遊苑。喬然為東西大小乘書氣浩汗之一切經之總注也。是書共十六冊。一千七百餘頁。與甲種辭源相彷彿。每部實價十二元。外埠郵加費四角。如欲先看樣本者。函索即寄。

贈送重印正續一切經音義
 正續一切經音義 義檢 樣本 一百十卷。網羅

古訓。音釋梵經。撫拾恭廣。包孕彌富。放正聲義。辨數字體。大抵遵漢魏經師遺說。而旁取唐以前各字書。考漢雲披。妙義繪貫。乃至西土梵音。人文地理。亦皆不遺不溢。彙括羣有。理事無礙。信乎無美而勿臻。為儒林不可少之書。亦釋家必宜備之本也。每部實洋九元八角。郵費三角。存書無多。欲買宜速。樣本函索即寄。

贈送道藏精華錄一百種

樣本 守一子少為閱覽博物之學。稍涉藩籬。顧自中歲以還。乃留心學道。凡三洞奇編。十洲秘笈。皆廣搜博采。逐部甄錄。摯摯焉。汲汲焉。精究三乘。詳觀四輔。排比纂次。歷有年所。上自三清妙典。下迨南北兩宗。以及諸真之著述。諸子之疏解。有美畢臻。無與不備。此所謂提其要。鉤其玄。探滄海而得珠。排泥沙而出璞者矣。贊勸戲談。爰付梓人。名曰道藏精華錄。凡百種。分為十集。每集十種。在編者則博觀而約取。在讀者實事半而功倍。如登康莊。如游五都。如入洞天福地。如親聆古人口口相傳之詔語。可以定慾海之瀾。登道岸之筏。撤無明之網。絕有漏之緣。悟涵三泡之一精。窺九轉八還之妙。取之不竭。用之無窮。豈非玄府之總持。大羅之密諦也哉。定價廿元。特價十元。外加郵費三角二分。樣本函索即寄。

贈送道藏續編第一集樣本

是書原本為金蓋山人龍門第一子重刊。所收太一金華宗旨。東華正脈皇極闡微證道仙經。尹真人寥陽殿問答編。泄天機。古法養生十三則開微。上品丹法節次。呂祖師三尼降世功訣。天仙心傳。天仙道程寶則。泥丸李祖師女宗雙修寶筏。金丹四百字註釋等。皆道家精要之秘笈。天袖不傳之心法。外間傳本絕少。今用上號道史紙精印。以餉同志。每部照預約價實洋三元。外埠函購。另加郵費一角二分。樣本。函索即奉。

老子玄玄解

著 無錫黃元炳先生 言。其間句讀之異同。文字之增減。義與之外。讀之。門戶之短長。則蒼蒼衆是。一鑰而治之。至如最難索解之句。若天地不交。聖人亦不傷人。將欲取之。必固與之。聖人亦不傷人之罕譬曲喻。歸於大當。務使讀者一目了然。而後已。每部實洋五角。

中德製藥公司

丁福保大號家庭藥庫 每箱九元八角
醫生製 外埠郵費八角

丁福保製 小號家庭藥庫	每箱三元六角	外埠郵費五角
丁福保製 肝胃氣痛藥	每瓶大洋一元	外埠郵費二角
丁福保製 半夏消痰丸	每瓶大洋一元	外埠郵費二角
丁福保製 梅毒神效丸	每瓶大洋一元	外埠郵費二角
丁福保製 梅毒內服丸	每瓶大洋一元	外埠郵費二角
丁福保製 外用梅毒除根藥	每瓶大洋一元	外埠郵費二角
丁福保製 神效癩藥水	每瓶大洋一元	外埠郵費二角
丁福保製 治癩聖酒	每瓶大洋一元	外埠郵費二角
丁福保製 補中益氣丸	每瓶大洋一元	外埠郵費二角
丁福保製 精製補血丸	每瓶大洋一元	外埠郵費二角
丁福保製 立止頭痛片	每瓶大洋一元	外埠郵費二角
丁福保製 婦女通經丸	每瓶大洋一元	外埠郵費二角
丁福保製 清濁補腎丸	每瓶大洋一元	外埠郵費二角
丁福保製 扶神安睡片	每瓶大洋一元	外埠郵費二角
丁福保製 平胃消食片	每瓶大洋一元	外埠郵費二角

民國十五年九月一號重訂

上海图书馆藏书



9541 212 0001 1745B

