

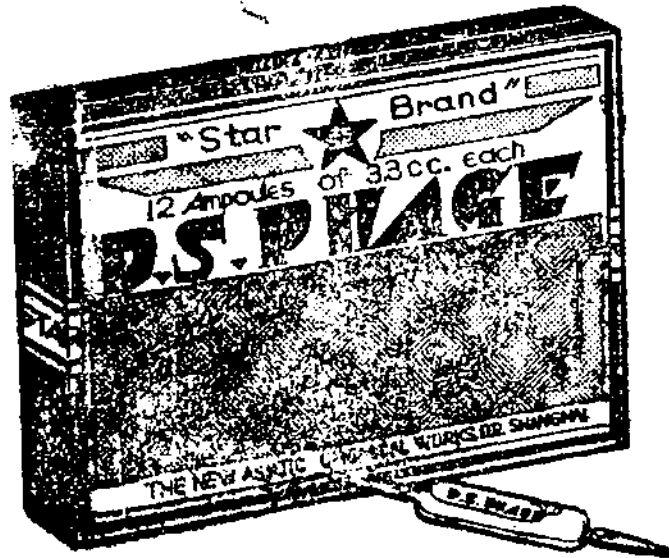
醫治痢疾方法甚多。其最安全而具確效者。莫如用

敵痢菌汁內服液劑。

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

上海新亞藥廠發行

D.S. PHAGE



PASUMA

母素補

最新出品 男子用
強壯劑



治
衰弱 或疲憊 對治之精
之尤 或功 療障 遺精
體顏 弱官 誠性 度也
衰陰 症房 過度 品也
及慾 萎症 之
身衰 弱症 之
精神 體抑 鬱
精於 官身 神

裝
片 五十
瓶 五
劑 每 瓶 十
片 劑 每 瓶 十
注 射 液 每 盒 十 二 安 瓿

品 樣 及 書 明 說
奉 寄 即 當 索 函



E. MERCK

CHEMICAL WORKS DARMSTADT

中國總經理
怡默克藥行
上海四川路六六八號

Iodipin
Neo-Iodipin

沃度堉

新沃度堉

治療用及愛克司光線診斷用

有機性碘化鉀

腸內不分解亦不損胃口

為愛克司光線診斷上充填腔

洞之無上良劑

新沃度堉係粘稠度特別稀薄之

新製沃度堉

液劑·注射劑·片劑



生死人而肉白骨
不可不谓仁乎

唐正



第二卷

鑑
定
實
例

林幾主編

鑑定實例目錄第二卷分目 (續第一卷)

例第二序卷	案由	檢驗目的	結果	案情備考
三二	山東高等法院第二臨時刑事分庭送檢○○○兩女骸骨是否中毒身死	將骸骨化驗毒質	並未驗見一切毒質	乙·檢骨(續前) 三一·骨化驗
三二	常熟縣政府送檢○○○氏骸骨請鑑定致死原因	落水身死抑或受傷身死之鑑別	生前入水右腰髓骨上有巨大之挫傷	三二·傷癥檢查
三三	南匯縣政府送檢○○○殺胞兄○○○尸棺一具血攪一條	尸腐檢骨有無傷痕是否生前傷攪上血跡是否殺人所沾染	尸骨性別年齡身長死期及下顎齒形均與死者相符頭骨右肋均為生前鈍器損傷機上血跡確係人血乃死者頭部受傷後所飛沾	三三·骨之個人鑑定生前人骨傷鑑定及人血鑑定情形之推定
三四	最高法院檢察署送檢○○○尸骨請複驗致死因送到尸骨一具剪斷白衛生衣一件	經各級法院三次檢驗死因不明送所請驗是否縊死或受刑後縊死或他法致死後假作縊死	檢骨僅有縊死徵象非假縊死無及骨其他傷痕	三四·說明書 死是否縊死及其他傷痕
三五	浙江龍泉縣法院函送○○○尸骨請驗是否因傷身死	由山崖自墜傷抑鐵器打擊傷身死	山崖鐵墜斜坡不平之巖石上頭面發磕全身左偏震動腦部致死	三五·說明書 墜落傷

鑑定實例目錄第二卷分目

四十三	四十二	四十一	四十	三九	三八	三七	三六
上海地方法院送檢○○○尸體死因	吳縣地方法院送檢○○○尸棺檢驗死因	上海地方法院送檢○○○氏死因並青菜上血跡是否該氏之血	上海地方法院送檢無名男尸判定死因	上海地方法院送檢○○○尸體判定死因	上海地方法院送檢○○○尸體判定死因	上海地方法院送檢○○○尸體判定死因	如皋縣送檢○○○尸骨生前究竟因何身死
毆後八日身死其死因為病或傷	傷耶痢耶燙耶	溺死耶病死耶傷死拋尸入水耶 青菜上血跡是否人血且是否死者之血	毆死抑係火車碰跌死或其他死因	病死或傷死	落水死因	是否由于患病	縊死或勒死或其他窒息死
無因傷所致疾病因病致死(打擊顛部只發腎炎及胃卡)	生由于餓感所致	生前曾迭次受慮有新舊傷痕惟無瘻傷惟因死前五六日打傷未癒通曉雪中致冒寒發生纖維素性肺炎小腸炎加以體原積弱以至致命	類健無病係生前被人用釘錘震盪身後打擊頭部猝發腦觸冷驚醒疑為已死抱擲水內吸入溺液至肺室息而死者吸菜上血跡確係殺人飛濺之人血與該氏血恰為同族	肝肺微毒為致死助因	患心瓣病致猝死	而內容含微量阿片係治療所用不至中毒	傷寒症合併下就性肺炎腎炎
四三・病與傷部位置不符且無傷痕	四二・虐婢致傷病而死	四一・傷後暈倒拋于水內更行溺死菜上污痕確為人血且與死者恰為同族	四〇・鞭擊後暴擊頭後處死移尸揚旗小屋	三九・病死或傷死區別	三八・生前落水與中毒後落水區別	七三・病與中毒區別	丙・高尸 三六・縊死與他種窒息死

四十四	上海地方法院送檢○○○尸體死因	船夫與人爭執是否毆傷身死抑為跌死	下腹部左有輕打擊傷右有增身死該腹部傷痕並非碰於鐵練條所致	四四·傷型鑑別 判定原因
四十五	上海地方法院送檢○○○尸體吃仙方身死是何死因	因病發癩疑為犯邪請巫施法打病人一耳光後吃仙方逾時身死請驗耳後發紅是否被打出血致死	左頰有掌擊痕耳後無紅斑全身無傷痕 死因係患梅毒性軟腦膜炎仙方係香灰水不足以毒害生命惟該種治病方法實足貽誤病機	四五·巫醫仙方治病
四十六	上海地方法院送檢○○○尸體及胎尸請驗死因	產母是否因產門鉤傷致死抑因產後他因致死 胎兒是否未產已死或被鉤身死	胎兒未死乃產時在子宮尚未降至產道經產婆用械碎腦致死 產婦係因產道受傷發生化膿性創傷傳染續發敗血症死	四六·產婆手術之責任問題
四十七	上海市公安局送檢○○○是否因傷身死	死者小販與韓人爭執被踢後送日本醫院驗為無傷越數日身死其死因由于跌傷抑由踢傷	腹部挫傷常不當日外現該販委係被踢傷裂生腹膜炎致死非跌撞磚所路致	四七·傷型鑑別 判定死因 並審查口供及出事地形(實際案件)
四十八	上海地方法院送檢○○○是否因姦身死抑或患病身死	四歲幼女生前確否被姦並是否因姦受傷身死抑患他病身死	處女膜已破並尿道出口亦同磨滅陰部內受傷繼續出血數日身死	四八·姦傷死因 鑑定
四十九	江蘇高等法院令飭青浦縣送○○○尸體複驗死因	死逾兩年其為勒死或縊死	勒死無疑而全尸體形成尸臘(蠟性脂肪形)極為罕見	四九·勒死與縊死頸內傷形區別(形成尸臘)
五十	上海地方法院送檢無名尸首死因	路倒尸體是何死因	天熱發熱射病身死	五十·熱射病的路倒
五十一	金山縣送檢○○氏尸死因	佃戶妻子是否為田主踢傷下身致死	有九個月妊娠兼患瘧疾肝二雖病肝脾子宮特大逾治腹內一旦受外來暴力致網膜大血管破裂出血身死	五一·妊婦死因

五十二	上海地方法院送檢○○氏尸體死因	妊婦傷後二月胎死婦死檢係因傷抑或因病	妊婦胎盤異位生產困難羊膜未剝胎兒已死而子宮因生理收縮(陣疼)壓擠結果體部發橫裂出血不止而死 子宮破裂非自受傷或行人工流產所致	五二·全上
五十三	崇明縣送驗○○○死因	病死傷死或中毒死久為疑案請為鑑定	死因由于精酸鉀中毒身死全有較舊膜炎與死因無關	五三·中毒尸體及化學之證明
五十四	崑山縣送驗○○○死因	七十二歲老人素健夜間突死疑為中毒	非由中毒乃因高齡主動脈及冠狀動脈高度硬化變心力疲勞心停致死	五四·全上反證
五十五	上海地方法院送驗○○○死因	衣濕縊懸櫥上訴稱毆傷後用水浸死無從判別請驗死因	非縊死溺死中毒死或病死係當夕飽食後三五小時被入毆傷下腿撞地內緊抱腹部致力搖各毛細管出血體力不支同時不起棄之河濱再移岸而假縊	五五·假縊假溺實乃搖棒震盪內臟致死

檢 骨

(續 第一卷)

第三十一例

委託機關 山東高等法院第二臨時刑事分庭

來文日期 二十一年十月二十六日

鑑定事由 檢驗○○○兩小女骸骨生前是否被毒身死
由

檢材件數 ○○○兩小女之骸骨兩匣

來件日期 二十一年十二月二十二日

檢驗日期 二十一年十二月二十二日至二十二年六月
七日

檢驗地點 本所檢查室化驗室

鑑定日期 二十二年六月十日

司法部法醫研究所鑑定書 附 字第 號公函
行政部

司法部法醫研究所鑑定書 滬字第六十一號

為鑑定事 案准山東高等法院第二臨時刑事分庭第○○

○號公函，內開本分庭受理蓬萊縣民○○○用毒殺人上訴一案，查有被害人○○○之兩小女，係於廢歷上年八月十九日被毒身死，迄今已逾一年，屍體想已腐爛，僅餘骸骨而已，惟是否毒殺及用何毒致死，原審法院並未檢驗明白，竟認為

法醫月刊鑑定實例 第三十一例

紅色信石所殺，遂科重刑殊嫌臆斷，茲為明瞭真相，俾免含混起見，用特函請查照，希將鑑定日期，是否隨到隨驗，以及運送兩具屍骨，預繳手術，各項費用若干，一併示知，以憑派員送請核辦等由准此，當即函復訂期送所檢驗，至去年十二月二十二日又案准同分庭，第○○○號公函內略開，茲為檢驗○○○之兩女屍體案件，特派本分庭法警○○○一名，押運骸骨兩匣，等由准此，當于連件到日，訊明不悞，依法在所開驗，但檢驗結果，該二匣骸骨皮肉業已全部腐敗無存，僅餘骨殖，無由預察，其原來皮肉內臟痕跡，非將該骨等，分別詳細化驗，並留作證，殊難鑑定是否中毒，業經聲明理由，函復在案，查該項骨殖檢查異常繁雜，當浸液化驗無結果時，又將全部骨質，磨粉浸漬，變為液體及沈澱，然後施行化驗，其膠溶劑中之沈澱析出，按膠質化學原理，須靜置三個月之久，前後共經二次毒物檢查，故致延至本月七日方行檢查終了，茲謹據所驗結果編定說明鑑定于后：

天 檢驗：

檢材全量二七〇〇・〇餘公分。 檢材餘量六〇〇・〇公分。

甲 一般檢查：

檢材係小孩之體兩具，全部骨化，骨數尚全，而多已腐朽，各骨之表面及兩匣之底部，並殘留少量之屍體腐敗褐色物，該兩小女之遺官化驗既係同一目的，故可合併化驗，凡小兒骨體之各骨關節頭肋軟骨組織及細嫩之指骨，其骨之成分構造，富含膠質，容易腐敗，本次所檢該○○○兩小女骨體上言各部，即已同肌肉臟軟化溶解，指骨僅發見數小塊，各骨之關節頭呈多孔之蜂窩狀，固有之輪角均形消失，在各頭骨脊骨及各肢骨，骨盤骨上，均未檢見血癥傷痕及異常標徵，骨髓亦均乾枯，內臟均已腐敗糜爛如泥，不能辨識。

乙 化驗：

(一) 定性檢查：

取用鈍刀將各骨表面附着之褐色腐敗乾枯肌肉內臟組織殘渣，剝落與兩匣底部之少量殘塊和併，是為檢材(子)，次取用不附着褐色殘渣之各骨為檢材(丑)，次再將兩小女之頭體用開腦器啟開顱頂，年長小女之腦質，尙未完全消失，但已乾燥縮小，沈着于頭腔之一方，取出是為檢材(寅)，茲按檢材三類，而化驗之如下：

子 檢材(子)之化驗：

檢材(子)全量約二五〇・〇公分，取其一〇〇・〇公分

作第三屬之植物性鹼毒毒物檢查，餘剩檢材留作第四屬金屬毒中砒素之定量檢查，其法先用純酒精加數滴之酒石酸，將百分之屍體殘渣，浸漬兩晝夜，在水浴上加熱，約至七八十度時，即取下，並速濾過，次將純酒精揮發其殘渣，溶解於冷蒸溜水中，濾過，水溶液成稀薄之淡黃色，用普利氏液 (Prollin's fluid——ether 25, chloroform 8, alcohol 2.5, ammonia solution 1.0,) 五〇・〇立方公分，在分液濾斗中振盪半小時，分離抽出液，揮發得少許殘渣，而溶之於銈性水溶液中，再用普利氏液五〇・立方公分，振盪，取得抽出液，再揮發得殘渣少許，而溶之於蒸溜水中，分為數管，加植物鹼質沈澱試藥：

(1) 磷鉬酸反應 (Phosphomolydic acid R.)——陰性。

(2) 碘汞鉀反應 (Pot, mercuric Iodide R.)——陰性。

根據(1)・(2)兩種試驗結果，對植物鹼質之預備檢查，皆呈陰性反應，是即檢材不含有植物鹼質毒物之證。

丑 檢材(丑)之化驗：

檢材(丑)之全量約二二〇〇・〇公分，取用一六〇〇・

〇公分，按湯姆氏法 (H. Thomas Methode) 破壞有機劑，

骨質徐徐溶解，僅餘少量之不溶性殘渣，在熱水漏斗中濾過之，當檢液冷卻後，能自然成爲凝膠狀，不易流動，按小兒骨質富含膠質 (Gelatin)，當無砒鹽酸與綠酸鉀養化溶解骨質中之無機及有機鹽類時 (如碳酸鈣，磷酸鈣 Calcium Phosphate and carbonate) 而膠質成分不受其養化溶解作用，而生成所謂膠質溶液 (Colloid Solution)，此種膠質溶液，在通入無砒硫化氫時，設其內原含有重金屬化合物存在，吾人據物理化學 (Physical Chemistry) 上原理，得知被硫化氫所沈澱之硫化金屬與硫化氫分解所得之硫黃及有機硫化物等，均不能產生真性之沈澱 (Precipitate)，而形成所謂金屬硫化物之膠狀懸浮液，浮于液面，蓋一種沈澱，如在膠質溶液中沈澱時，即使有游離酸及鹽 (如檢材液中之游離鹽酸及綠酸鉀) 之電液 (Electrolyte) 存在時亦不能使已分散 (Dispersion) 呈爲膠狀 (Colloid State) 之硫化金屬，加速其膠結 (Dogulation)，而完成其沈澱之作用，例如工業上含有稀鹽酸之綠化銀膠，並不生成沈澱，而呈乳狀，但可用持續加熱至七八十度，或加入能使膠質粘度減少之水化綠醛 (Chloralhydrat) 或更加入多量之稀鹽酸，靜置數月之久，則該懸浮狀之綠化銀粒子，得漸漸與鹽酸中之輕離子 (H^{+} Ion)

法醫月刊鑑定實例第三十一例

中和而膠結析出，據柏赤科德 (Beckhold) 氏記載，膠狀之低硫化砒分子，直徑爲 40μ ($\mu = 10^{-6} \text{mm}$) 之百萬分之一)，屬于次微子 (Submicron) 狀態之物質，此種細小之微粒子，普通濾紙可隨意通過，此次所檢 (丑) 項檢材溶液，即成爲凝膠狀，在加熱溶解，而通入無砒硫化氫時，竟成爲淡褐色懸浮之乳狀液，毫無沉澱發生，後經持續通入無砒硫化氫，使液體之硫化氫含量呈過飽和狀態，再加入 $100 \cdot 0$ 公分之水化氯醛，使膠質不再凝固，更加入多量之稀鹽酸，每日加溫七八十度，一星期後，溶液發生少量之沉澱，但溶液仍呈爲不透明之乳狀懸浮液。

根據上述膠液溶液中沈澱析出方法將檢材溶液靜置三月之久，俟液體上層成爲半透明時，而用複層濾紙濾過之，該含有沈澱之檢查液約 $2000 \cdot 0$ 立方公分，需耗費較長之時間，始能完全濾過，後用硫化氫水洗下濾紙上之沈澱，用無砒濃鹽酸及鹽鉀養化溶解，此時發生多量之無晶形硫黃，沈於蒸發皿底部，次行濾出，用其濾液之四分之一，滴入碳酸鈉液，中和後，並使成爲鹼性反應，而液體仍爲透明並無沈澱發生，足證檢材中實無第二組 (A) 之金屬毒物存在，再取四分之三濾液直行砒銻之定性檢查反應，結果如次：

(1) 顧特查特氏反應 (Gutzzeit R.) 呈淡黃色斑——弱陽性。

(2) 馬爾希氏反應 (Marsh's R.) 無黝色之斑——陰性。

根據(1)，(2)兩項之反應結果，得證明檢材中，僅有微量痕跡之砒毒，其量當在百分之一米厘公分以下。

寅 檢材(寅)之化驗：

檢材(寅)之全量約二五〇・〇公分，按登尼希氏 (G. Doniges) 法破壞有機質，取百分之六十純硝酸二〇〇・〇公分，與過錳酸鉀二(%)五公分，置於沙浴 (Sandbath) 上加熱，則檢材完全破碎，形成黃色，再加入攝氏五〇・〇〇度溫度之純硝酸百立方公分，加熱二十分鐘後，取出濾除其不溶性殘渣，將檢液濃縮至八〇・〇立方公分，當檢液熱時，即加入百立方公分之純濃硫酸，俟其赤褐之二養化氮 (NO₂) 蒸氣揮發完畢，再加二〇〇・〇公分之蒸溜水，稀釋濾過，依法檢查金屬毒第二組(A)，(B) (即銅組，砒組)，結果均呈陰性之實性反應，是即檢材中不含有銅，砒兩組毒質之證。

(二) 定量檢查：

砒數之定量：

取檢材(子)一五〇・〇公分按得布，及來門氏法 (Naoh Rupp. U, Lehmann)，加研碎之過錳酸鉀七五・〇公分，均勻調和，綴加無砒硫酸七五・〇立方公分，在水浴上加熱，同時檢材中能發生養氣及二養化氮，俟行漸漸滴加無砒純硫酸至一六〇・〇立方公分以上，待冷加濃縮之過養化輕(II, O₂ 30%)至不發生泡沫為度，再移檢材於克亞德氏 (Kjeldahl) 瓶中，加結晶之硫酸低鉄七五・〇，及三〇〇・公分之純食鹽，在砂浴上蒸溜，置導管一端于重碳酸鈉之水溶液中 (NaHCO₃ 40%)，當檢液加熱時，發生多量之氧化氮(NO)及二氧化氮氣體，同時發生綠化輕蒸港，障碍硫酸低鉄之還原反應，如是保持二〇〇・〇左右之溫度，蒸溜三日，續加如前量之硫酸低鉄及食鹽經兩次蒸溜，前後取得受氣瓶內之重碳酸鈉液，加入百分之一標準碘試液，而滴定檢材中之砒素含量，結果該蒸溜液並不能消耗碘素，澱粉仍為藍色，是即為未含有砒素或含砒在千分之一未厘公分之下之現象。

地 說明：

(一) 茲將各專對於砒素急性或慢性中毒後，各器官內砒素之定量及正常人體各組織含有之砒素量，列后以供參攷。

(甲) 據魯德韋斯 (Ludwig) 氏記載凡砒中毒時，無論砒之

分量爲多寡，但所吸收存在於體內器官之砒素常量，當如下表（每百分分之組織中）：

肝	0.0338公分。
腦	0.0004公分。
腎	0.00515公分。
肌肉	0.0012公分。

再據該氏研究，凡砒素吸收入骨，須繼續吞服，經較長時日後，在骨質內方能尋出。設將一犬使其繼續吞服砒毒，需在二十七日以後，方能在骨質中尋出，有時非在一月以上始能吸收而達到骨質，至于腦部無論急性或慢性中毒，亦應有少許，尤以肌肉所含比腦爲多，故一般砒酸急性中毒，化驗骨質多無結果，而化驗內臟組織則有結果，按毒殺事件，概係急性中毒，應行化驗內臟，如腦或腐敗組織。

(乙)據絲可羅蘇布夫(Sokoloff)氏之試驗，對於急性砒中毒，其砒毒反應最強者爲腦，脊髓，較弱者爲肝，此次本所化驗本案，分別採取檢材，即曾用0.00長女之腦質(檢材丙)及附骨之腐敗乾枯肌肉內臟組織殘渣(檢材甲)。

(丙)據 J. Ogier, E. Kohn, arbreust Chimie 所著之 Tax- (ehlogique) 記載，凡急性或慢性砒中毒後，各器官組織內砒

素之定量(以米厘公分計算之)有表如次：

	急性中毒	慢性中毒
胃	0.8	0.6
腸	2.0	1.0
肝	1.0	1.0
脾	0.5	0.1
腎	1.0	0.4
肺	0.2	0.1
心及血	痕跡	無。
腦	無	0.5

(丁)據西門加特(Armand Gautier)氏記載：砒素在人體生理上一定組織構造內，亦常含有，如毛，髮，鬚，角，羽毛，胸腺，乳腺等是也，該氏在下列百分之新鮮器官組織內，施砒素之定量檢查，結果如次——以米厘公分(千分之一公分)作單位計算：

甲狀腺	0.75
乳腺	0.13
腦	無定量或無。
胸腺	無定量，或不能定量。

皮……………
乳……………
骨……………
均有微痕(均在千分之一米厘公分以下)

本次檢查檢材(乙)，即骨髓，據前定性定量結果，皆證明確含砒，而其量不過在千分之一米厘公分以下，故應為生理之骨質內固有成分。

(二)據前檢查及說明(一)之(甲)，(乙)，(丙)，可證明凡持續內用砒素經長久時期發生慢性中毒者，在骨質內方能檢見砒素，而砒素急性中毒，其毒質並不分布于骨質，又據本所施行急性砒中毒之動物試驗，亦證明在骨質內並未吸收砒質，惟在腦組織及各內臟並肌肉內，則無論其為急性中毒或抑為慢性中毒，均易檢見，而一般毒殺事件，多為急性中毒又按金屬毒物中毒，雖屍體已形腐敗，而毒質並不揮發消滅，實仍存在于腐敗組織之中，故該○○○兩女，如確為砒酸毒殺，則在腦及肌肉內臟組織內，應可檢見砒素，然據前化驗(子)及(寅)兩項(子為腐損肌肉內臟實為腦組織)結果，並未證明有植物性鹼質例如阿片嗎啡士的年等毒及金屬性毒物存在，尤無砒素存在，是即該○○○兩小女並非砒毒中毒之證，亦非植物性鹼質(阿片四的年等)或其他金屬性毒

(鉛汞銅等)中毒之證。

(三)據前化驗(丑)及說明(丁)項，在該兩小女骨質內，曾證明有砒素之微痕，其量只在千分之一米厘公分以下，應為生理之骨質內固有成分，並非吸收中毒之毒質。

(四)來文所云紅色信石，即係不純之硫化砒，為含有亞砒酸之一種礦質。右說明皆據學理事實，茲謹鑑定于后：

鑑定：

據前檢驗及說明，得鑑定該○○○兩幼女，並非中有植物性鹼質(如阿片士的年等)毒或金屬(如汞，鉛，銅，砒等)，尤無中亞砒酸(信石)毒之可疑。

右鑑定皆公正允允，真實不虛，須至鑑定者。

鑑定者 司法行政部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時

所 長

第三十一例

委託機關 常熟縣政府

來文日期 十月二十二日

鑑定事由 ○○氏骸骨請鑑定致死原因

檢材件數 骸骨一具暨兩手指皮及腦漿一包共裝一箱

來件日期 同月廿四日

檢驗日期 二十四至二十七日

檢驗地點 本所解剖室及檢查室

鑑定日期 十月二十八日

司法行政部法醫研究所鑑定書 附 字第 號公函

司法行政部法醫研究所鑑定書 滬 字 第五 號

為鑑定事 案惟常熟縣政府送來第○○○號公函內開本

政府受理○○○等告發○○○，○○○氏等傷害○○○氏身死一

案查○○○氏(被害人)係於本年七月廿三日身死告發人告發時

○○○氏(被害人)之屍體已經棺殮多日傳案集訊被告等供稱○

○氏(被害人)實係落水身死而告發人堅稱係傷害致死雙方其

結請求開棺檢驗茲經呈奉江蘇高等法院檢察官令行吳縣地方

法院首席檢察官派檢驗吏○○○來縣會驗業於九月十七十八兩

法醫月刊鑑定實例 第三十二例

日開棺蒸骨檢驗完竣斷定委係生前落水身死當將骸骨，兩手指皮腦漿等包裝木箱帶縣保管，嗣因告發人及報紙輿論仍多異議經奉江蘇高等法院檢察官令知如有重行鑑定之必要可查照真茹法醫研究所鑑定檢驗辦法辦理用照折服等因相應函請貴所查照對於本案骸骨兩手指皮腦漿等能否用科學方法驗出致死之原因需費若干以及檢驗時期運送手續統希明白見復等由旋經本所第○○○號公函核復查溺死之證據以弱死液為標準而頭顱腔孔內有無泥滓(如有腦漿內或有沙)手皮有否泡落指甲中有無泥草亦堪為副證如有上述情形即係生前落水均有現象斷不能據此以區別該死者係受傷後入水(自動或被動)或無傷自投入水故根本上貴政府所保存之證物恐只能為生前入水或死後入水(送屍入水)之區別並不能藉以判別其生前之曾否受有傷害又按傷之檢查在皮膚未腐脫者自可藉以證明如皮膚已經腐敗便不易檢見如經蒸洗刷去皮肉則更難判別蓋其所有之證據傷痕已經消滅故也惟有重傷及骨者則骨上或可發現傷痕苟該被害人曾受重傷且傷及於骨則本所自能施以鑑定否則依來文所云則祇能根據尚存在之證物(腦漿頭顱手指骨並指

甲) 予以生前或死後落水之鑑定至於需費可以緩收因本所鑑定章程法部尚未頒定驗期候送件到日執行以本月廿三日左右為妥運送手續可將證物附函派員或郵送到所屆期檢驗屍親兩造并可隨同參觀等情在案至本月廿二日夕更由該同縣政府派書記○○○法警○○○攜同原驗斷書一本押送縣封○○○氏骸骨等證物一箱當日天晚即將該箱寄存本所至廿四日(星期一)晨更接到該同縣政府○○○號公函一件畧開除通知屍親并派警押同原告發人暨函轉原檢驗吏屆期前往參觀外相應將該○○○氏(被害人)骸骨兩手指腦漿等連同原驗斷書一本派員先期函送貴所查收即希鑑定致死原因見復過縣等因准此當即查明有法警○○○押同原告發人○○○,○○○被告○○○,○○○氏一行投到聽候訊驗而屍親及原檢驗吏屆時並未到場即由本所所長根據刑事訴訟法第一二二條之規定親自訊問原告發人及原押送員警證明該運送屍骸確係○○○氏(被害人)骸骨及兩手指皮腦漿由原縣政府原封不悞更經被告屍夫及屍姑伸述該死者素會患羊癲瘋今年二月初五日娶後曾發三次在六月廿日午到河邊取割牛草當時有多人窺見而不意落水無人看見到下午方纔發現撈起已經無救當時屍體與好人一樣口閉眼舌不突出全身並無傷痕惟肚脹與否則未知道再據原告發人供

稱係因死者腹部不服身上有紫泡舌突出有許多之處與溺死不符故向區公所告發等情皆隨錄明白併案在所隨即由本所所長率同各專門人員當場啓開木匣由石灰包埋中取出布包二個紙包八個內計腦質一包左右手皮各一包骨體大小七包檢點與來文附件相符各骨皆全蒞場旁觀縣書設法警原告發人被告及由常來所之新聞記者等政辨明不悞被告具結願將該屍骨按驗屍辦法託本所詳予檢驗於是本所即按科學檢查方法在剖驗室及檢查室施行詳密檢驗茲謹據檢驗事實編定說明鑑定如左：

天 檢驗：

計送來證物三種，(一)腦漿一布包，(二)左右手指皮各一紙包，(三)骨體大小七包，分別施行檢查如次：

(一)腦質；一布包，據原驗斷書稱，係初檢時由屍體頭腔(等蓋骨腔)內用水沖洗自鼻腔流出者，內夾泥沙，但啟布包見包內腦質已經腐敗，如泥發臭，包布裏面染為土黃色，泥沙量甚多，與腦質不相混合，取半乾腦漿施顯微鏡檢查，內無泥沙發現。

(二)指皮：兩紙包，外註明係左右手，右手指皮檢有三個左手有五個，均係整個剝離已乾涸發黑褐色，呈半腐壞狀態，在包裹內有多量泥沙，指皮上亦沾有泥沙，此種呢沙性

質，與證物腦質包裹內所見者不同，係顆粒性發硬，用顯微鏡檢查，有多量多足動物及其卵與沙粒發現，但無較大水草及藻類植物，用擴大鏡檢查各指一部分，約略可見指紋，在乳綫紋內亦滿光泥沙，未腐敗部位，曾發見浮脫狀態。

各指甲縫皆汚泥沙，取施顯微鏡檢查，所得結果，與指皮相同，亦有多足動物及其蟲卵與沙粒發現，此外在右指皮包內并檢見有夾銅銀指環一個，已鏽，上有洋文三字。

(三)骨體：大小共七包均係已將皮肉及帶等洗刷乾淨，只餘白骨，各自分離檢點數目無悞，骨上皆懸有木牌，書明骨名，檢點不悞。

第一，頭部：整個頭及顏面各軟部組織均已剝淨，下顎骨分離，各骨上均薄有灰粉附着，檢視無異狀，在枕骨大孔上方偏右部位，有銅幣大褐紅色斑塊，但非傷痕，應為死後血液下就，浸清骨膜致血色素浸染該部，檢者曾用水將之拭擦，其色漸淡再用刀略刮便呈白色，如為傷痕，便應骨面有損，或血液滲入骨質洗拭不去，頭腔內已空，據原驗斷書云，曾用水將腦質沖洗，即由枕骨大孔，傾水而由鼻孔流出腦質，即混在水中，鼻軟骨亦已銷失。至廿六日又行傾水試驗，亦由枕骨大孔傾入淨水，即由骨性鼻中隔後方之左右兩蝶

竇及破裂孔中流出，該竇孔上已無被膜存在。上顎各齒失粘連脫落，但齒仍存在，上下顎骨及額骨顛顛骨顛頂骨均如常。惟兩側鑰縫冠縫均稍哆開，用棉拭之即行牽住，縫間微呈赤色，施紫外綫檢查尤為著明。

第二脊骨如常第二三頸椎上皆無骨損及血瘡存在，并將各頸椎骨施行紫外綫檢查，多無血痕發現，惟第七頸椎前面附有已腐肌肉殘餘組織，呈土棕色以位置而論，斷非勸痕之骨上血瘡。

第三，胸骨肋骨中，除右第十肋骨外，餘均如常，各肋骨下緣內面肋溝內，雖呈紅棕色，但擦之即去。按此溝為肋間血管沿行處，血管腐後，血液當然滲染骨面，不足為異。

右側第十肋骨上，有舊骨折痕，形成稍肥隆之假骨，密連無縫，係發白色，無血瘡及骨質新生狀態，故可決至少係三年以前之舊傷痕，因新傷則骨折不應密連無縫，一年內者雖可生假骨，但骨質新生應有充血現象，兩年內外仍能外見赤褐色痕跡，三年以外假骨質內充血漸被吸即，方能漸漸褪色發白，本鑑定人因恐肉眼所見未必真實，乃將右側第十第九第七第十一肋骨并施紫外綫光檢查，結果亦無異狀。

第四，骨盤骨各骨已分離在荐骨上有散在呈棕色痕跡，

拭之即淡，當係屍體仰位，血液下就，蓄積染成，并非傷痕。

尾閥骨已分離亦無異常。

髓骨左側如常，右側外面在近前上棘之髓骨上緣髓疝部位，有大銅幣大之著明赤褐色斑痕，水洗刀刮，皆不能去，深入骨質，應係傷痕，又在同骨外面後下棘內上方，亦有較淡赤褐色斑痕，深入骨質，用紫外線及映光燈映照，格外著明，應係傷痕，恥骨坐骨及各關節如常。

第六，下肢各骨除兩足各骨及左膝部之股骨脛骨端略有異常外，餘骨均如常，左股骨下端特附有關節囊殘跡，重疊浮起，沾于骨端，未能辨其是否肥厚（曾否患關節囊水腫之證，）而在左脛骨上端，因沾有關節囊殘跡，已乾作黃色，甚肥厚，似在生前該部囊組織有增厚事實，當場由本鑑定人面訊屍姑，據稱該死者生前確稍跛足，惟屬何側，則記不清，故可證明，該死者生前左膝關節囊，定有水腫，關節定會捻挫，但未必著明，所以行動稍跛，既有水腫，當初次解剖屍體時，該部應有白色水流出。

兩足各骨除跟骨外，皆纖小楔骨及第一至第五趾骨之各節皆非常短小，是即曾纏足之證。

地 說明：

（一）頭蓋腔內溺死液與泥沙之存在：按法醫學理論而言，凡溺死者，由口鼻進水，窒塞氣道致人窒息而死，於是凡由口鼻可通入體內之內臟腔內，皆充滿有溺死液，在溺死液內應含有該溺人處所水中之成分，（如溺于清淨水中，例如以頭倒在水缸內，亦可溺死，則溺死液便為清水，溺于深井中，則溺死液比較乾淨）如溺于汚塘或泥河中，則溺死液中應含泥沙水草及小動物。

（第二）按入鼻口之水多量者——（甲）由氣管入肺，由肺壓破肺泡，入肺靜脈，順血管入于心臟，但此時人必已死，心動已停，血液循環機轉已經消失，該入心之水分，不能隨血行再順大循環至一切遠隔臟器，如腦腎手足各部內——（乙）由咽部入食道至胃，至多只達至十二揮腸上部，該人已死，水即不能繼續咽入，故死不及數小時急行撈起之屍體，除腹胃部，應稍膨脹外，全腹部外觀并不應十分膨脹，（有妊或有病者例外，）惟在水中，浸泡多日，屍體腹內腸管發生腐敗氣體，腹壁於是脹大，更由水力外壓，往往有多量水分滲透腹腔，甚至壁腹破裂，滿浸水分。

（第二）按入鼻口之內少量者——（甲）由咽部兩側歐氏管之

內口，通入內耳之鼓室，故鼓室內往往亦有溺死液可見，送驗屍骨，軟部組織均已剝失，此種證據當然不存，(乙)由鼻甲介後方之蝶竇沖入竇內，而達頭蓋腔中，但此等骨性竇孔原係細小，死者由水中，吸咽溺死液，只須數口，已經斃命，不能多吸，故水沖入竇，其量較微，所滲入泥沙，一定極少，且因此竇甚小，外有薄膜，故在頭蓋腔內，有時并無溺死液存在，所以頭蓋腔內，即無溺死液泥沙發現，而該死者，亦未必不是被水溺死，故僅依據此點，原不足為是否溺死證據，况更與鼻腔等部混同沖洗，如鼻內有泥，亦遂洗出，總之頭蓋腔內無泥沙，未必不是溺死，而有泥沙，當然便是溺死，然與鼻腔泥沙相混，便不易判明泥沙原在何處，所以本次送檢腦漿所見，實不能視為確實證物。

(第三)鼻部原分骨部及軟部兩部，骨部較為深曲，屍既腐敗，軟部及鼻軟骨均漸失，露出骨性鼻腔，在事實上凡人生前入水，因鼻能呼吸，水即灌入鼻口，經室息最後之深呼吸結果，隨將溺死液多量吸入深部，水中所混之泥沙水草小動物等，自不免隨同入于體內，于是在鼻，口腔入乃至深部，便嵌有多量泥沙水草小動物等溺死液之有形成分，所以本次檢驗(一)證據腦質包裹布裏，發見多量黃褐色泥沙，并不

與腦質相混，當然係由骨性鼻腔所沖洗出來之夾雜物，(即溺時生前吸入之泥沙)，蓋頭蓋腔腦質內有無泥沙，雖未足為是否溺死之確證，而骨性鼻部如有泥沙，便已可證明該死者入水時曾有呼吸，倘為拋屍入水，日久後，屍體既爛，鼻軟部亦已爛失，骨性鼻部與水面直接接觸，腔孔哆張，則水中混合物，當然亦可淤塞于骨性鼻腔之內，但在新鮮屍體，鼻軟部並未爛失，則骨性鼻腔內，便不應有泥沙存在，如有泥沙存在，便係生前入水之証，惟未鑑定人，本次所檢，屍體，軟部已加入人工剝離骨性鼻腔完全洗淨，當然毫無所見，但據來文所述及原被告親供，該死者係當日午後入水當暮即行撈出，相隔不過數小時，屍體當然尚未腐敗，鼻軟部當然尚未消失，所以用水由頭蓋腔內沖洗，自骨性鼻腔洗出之泥沙，應係吸入，并非由于自然之淤塞，因骨性鼻腔，在鼻軟部之深部，原甚彎屈，非深呼吸，入泥沙也，不過尚有特別申明者，以前檢驗，由頭腔所用沖洗之水，是否潔淨並未混有泥沙，此點應訊明原檢驗吏，當時取用何水，倘為河水混泥，則只證據即失效率。

(二)手皮手指甲內泥沙等之存在：生人全身入水，手能舞動，將死之際，便自亂抓，於是指甲內便簍有泥沙水草等

夾雜物（水極深處溺死者無此現象），惟常弄泥土拔水草者，其指甲內亦每充滿泥草，查該死者，原係到河邊割草飼牛，手中泥汚指甲內竅有泥沙，亦屬可能，故只憑此證據，尙不能決斷該死者，確係生前入水，惟兩手各指及指甲內竟完部沾滿泥沙，似兩手又不懂抓，拔泥草（抓拔泥草不至各指完全被汚泥沾住，且手中略沾濕泥，入水之後兩手舞動，便應洗滌，不應撈起後，仍附全指）疑係全身陷入淤泥，依此而言，則死者無論生前或死後入水，該處河必不甚深且多淤泥，此種擬斷，當有當地事實為證明也。

（三）羊癲瘋：學名為癲癇，平時一如無病，發作使人事不省，痙攣噴吐謔語，據兩被告口供，均稱自春間娶死者後，此症曾發三次，且參攷前項說明（一）落水之後，河水應非甚深，并多淤泥，則何致落水後，不即爬起故對死者，曾否素患癲癇，似有究問之價值，然送檢屍骨并無內臟，只憑檢骨，對死者生前有無精神疾病，更無能判明，本鑑定人應根據刑事訴訟法第一二二條，請求訊問證人，即屍親（屍生父屍生母或姊妹兄弟）及其鄰居，該死者生前是否曾發此病，如調查確實常發此病，則此次溺水，亦可推定或至因臨時發作羊癲瘋，致昏，迷落水溺斃，雖在淺處不能自起，但此種

假定說明，本鑑定人對死者生前有無精神病，因無能據此次骨質等檢查，而鑑定也。

（四）右髓骨上傷痕：據檢驗（三）之（第四）項在右髓骨上，有著明血癍兩處，深入骨質，刀刮不去，紫外線下映燈下，映視無誤，確係生前傷痕，（甲）其一處在前上棘髓骨上，肉眼所見，已極顯明，按該部位，適當右腰際正中部，皮下即係骨質，外護軟部甚薄故骨上傷痕，格外著明，依傷痕形跡大小而論，必係挫傷，但骨質無損，應為挫傷中之撞傷，跌傷或較粗鈍器具之打擊傷（按傷在髓骨上稍偏前方，如為撞擊傷，其暴力應由右後上方稍斜向下打擊，則正中該部）然按該部正在身之正右側腰間骨質上緣，并不易受跌傷，除非跌倒處，適有大石塊與之相撞，方能傷及，（乙）其他一處在下棘上面，適當臂位，外護肌肉較厚，傷在骨裏，（有骨質內溢血）骨表傷痕反淡，而映光下極著明，痕跡亦大，應係粗鈍器具重大暴力所致之挫傷，否則不至傷及較厚肌肉皮膚之骨裏也，本鑑定人為慎重起見，對此曾三次反復檢驗，辨知該骨內，并無骨炎等疾病炎症現象，故可確定該骨所見，定係傷痕，惟該傷痕是否新傷，抑為舊傷，因該部外護之皮膚肌肉等皆不存在，未能確定證明，然據所有現狀

而論，決非其舊之傷痕，蓋極舊傷痕，骨質上，血痕便應被生理作用吸收而日益趨淡，再以血色濃淡而論，痕上着色極重，當為較新傷痕，至多不過相隔四五日或即死前當日發生。

(五)右側第十肋骨上，舊骨折痕：按檢驗(三)之(第三)項已證明確係舊痕，如為新傷骨折，則兩折骨斷端，不能密接，至少亦有龜裂，無假骨增生現象，該骨部不應較他部稍隆，且有血癍，發殷紅色，而此次所見，該骨折部已經癒合生假骨，均成白色，定係三年以上之舊傷并非新傷。

(六)右膝關節囊水腫：係陳舊之骨捻挫後貽症，經前檢驗(三)之(第一)項已證明該部關節囊壁肥厚，本鑑定人當時不意突然發現此種現象，目睹該關節囊壁肥厚發黃色，沾住骨端，即疑該死者，生前該部關節囊，必曾發生粘液水腫，而推定發生水腫之原因，一定該關節各骨有略捻挫脫臼或骨折，然送檢各骨，已經分離，故只能證明該部各骨，原來無損(即無骨折)亦無假骨發生，但不能判明是否曾有捻挫現象，(因原送未驗斷書未註明此點。)所以當場再訊問屍夫及屍姑，該死者生前有無蹣跂，經該尸姑答復，略有跛足，不知何側，所言與所見尚稱符合，蓋關節各骨如捻挫，則該人定

形跛足也。然此關節囊水腫徵象，斷非新傷所致，蓋膝關節捻轉之新傷，雖可于一二日後發生水腫，然決不至即發生關節囊囊壁之肥厚增殖，且在新傷時，應留有炎症現象，查此次檢驗右腿各骨端均毫無變化，是即該骨捻挫已歷有相當時間，故炎症現象已經消失，只餘關節囊內之蓄水，此係膝關節骨捻挫之一種後貽症，其當初原因多由跌倒而發生右膝關節脫臼或捻挫，癒後未全整復，故殘貽此症，外觀并不十分著明，惟急走時，一定略有跛足。

(七)頭骨縫略哆開：為頭蓋腔(腦腔)內壓增大之表視，凡溺死，勒死，腦內腫瘤等患者及其他窒息死者，死後檢驗，往往有此現象，蓋頭蓋骨內，除腦實質外，更充滿腦液(腦汁)一旦腦內成分增加，于是腦力(內壓力)亦隨以增大，勢必至骨縫哆開，因哆開骨縫，係生前體內之作用，故有沿縫血癍可見，此種骨縫哆開，斷非因頭外暴力所發生。

(八)手指皮完全剝離：手之表皮，因沾連于皮下組織，但其中原有間隙，經在水中久泡，則水份浸入皮下，致表皮與皮下組織漲離，所以洗衣業者煮繭練絲業者及一切需將手久泡水中之職業，其指指端一定發漲而生白皺，容易脫離，在本次檢見證物(二)左右手指皮，竟能整個完全剝下，是即

該屍已經入水久泡之證，至于入水已逾幾何時間，該送檢指皮，係已乾涸，皺裂及一切現象均不著明不能詳確鑑定，不過總在四五小時以上至兩三日之內，蓋經四五日之後屍體便發生腐敗該指皮使應殘缺，破裂，不能完整如一指套。

(九)未發見有勒斃吊斃現象：據檢驗(三)(第一二)項頸椎骨，下顎骨所見如常，毫無勒死吊死徵象存在，蓋暴力勒死者，其重大壓力(勒繩)圍絞頸部，則頸椎之第二或第三椎骨上應有血癍或骨損，甚至發生椎骨脫臼及骨折，同時在外表當然更有絞痕可見。

又吊死者，繩痕斜向上走，在喉骨部最為著明，因繩索行走，常經耳後，每與兩側下顎骨下隅相接觸，故該部亦現有血癍，本次檢骨軟部已經完全不存，在第二三頸椎及下顎骨下隅部并無血癍或骨損發見，實毫無被勒或吊死徵象存在。

(十)荐骨上污赤點：即俗稱之方骨，本次檢驗(三)之(第四)項，曾發現有散在棕色痕跡係死後體內血液下就現象，蓋既失循環能力之血液，因重力關係，向下滲漬，故拭之即去，并無骨損狀態。

以上十項說明，均據檢驗之事實所見，并參照學理，加

以解釋，茲謹鑑定于後：

鑑定：(第一)死者係生前入水(溺斃)其根據如左。

(子)根據檢驗(一)及(三)之第一項及說明(一)之(第一三)項，證明在骨性鼻腔內，既確有泥沙，(在包裹布內，污黃色，不與腦質混合，量多，由于用水洗頭蓋腔自骨性鼻腔洗出)，即得鑑定該死者似係生前入水。

(丑)據檢驗(二)及說明(二)項，證明在各指甲內，均確有泥沙，此種證據，雖不一定能為溺死生前入水之確證，因死者原係刈割水草等工作，手中自應染有泥污，指甲中亦有泥，然亦決非不是生前入水之反證況生前入水者，固應兩手各指甲內皆充滿淤泥。

(寅)據檢驗(一)及說明(一)之(第二)項，證明在腦漿中。即無泥沙，未必不是生前入水，且用水混同鼻腔沖洗，即有泥沙，亦未必即係腦質內所原有，故對此證據應視為不足以供鑑定，但以腦漿內未混泥沙現象而言，亦未足為不是生前入水之反證。

(卯)據檢驗(三)之第七及說明(七)項，證明所驗頭縫，均稍稍哆開，骨縫有血癍存在，此種現象。雖非溺死者所特有，惟係窒息致死所常有，而溺死係由多量水分窒息所致，

且沿縫有血癍存在，即係確有生活反應之證，所謂生活反應者，即該部發生哆開，係在死前，非在死後，所發生，即用點爲此佐證，參合(子)(丑)(寅)各項之伸說及事實，故得鑑定該死者確係生前入水(溺死)無疑。

惟溺死者腹部並不一定十分膨脹，當可參閱說明(一)之(第一)項，凡溺死咽水至多只能充滿至胃及十二指腸內，新溺死屍未腐敗者，一般全腹部並不一定十分膨脹，惟在事實上胃部總應膨大，而原檢驗吏驗斷書內既不詳明，蒞所人證又皆敘說不清，只憑檢骨，實在難由斷定，倘當時連胃部均不十分膨大或係該死者係昏迷時節入水，則咽下水量一定不多，而昏迷原因，非由疾病，即由重傷，然根本上，胃部是否全不膨大，或實略膨大，非經詳細偵查詢明原參與斃屍人衆屍或屍親等在場人衆不可，故本鑑定人理合特別伸陳。

(第二)根據檢驗(二)說明(八)項，得鑑定該溺死者入水已歷四五小時以上至多不過溺于水內兩日。

(第三)根據檢驗(二)說明(三)項，得鑑定該溺死處，水非甚深，且似近岸而多淤泥。

(第四)根據檢驗(說明)(二)(三)項，得假定該死者或因癲癇發作昏迷落水，所以嚥水不多，腹部不至著明膨脹，

(如著明膨脹，初次驗屍，當已詳述，人證當能伸述)兩手之力舞動，致各指沾泥未稍洗褪，雖在淺處，亦不能起。

但對本項假定，本鑑定人應嚴重伸明，必須調查明確，該死者生前是否常發羊癲瘋(癲癇)，如素無此病，決不能恰巧突然發作。

倘無一時精神昏迷疾病，而其昏迷原因，唯一即爲愛傷，蓋凡被重大打擊，固可致人昏迷或死亡也。

(第五)根據檢驗(三)之(第四)及說明(四)項，得鑑定該死者生前右腰側髖骨部，曾受重大挫傷，類爲撞傷或粗鈍器具自身後左側之打擊傷。

在恰巧時候，或可視爲由較高所在失足跌撞硬物上之傷痕，例如溺死處，河內通有巨石或其他無稜硬塊，當死者高處失足落水時，便可撞于其上，(自投入水，傷不應在腰側正中)，現在既無軟部皮肉，外表傷型無從參攷，似應秘密偵查該河內溺死處，有無大石或其他巨大硬物，然此石或硬物如係埋于多量淤泥之下，側雖失足落水，亦不應發生重大跌撞傷痕，關於此點，本鑑定人理應詳加伸明，以供判案參攷。

(第六)根據說明(四)項，得證明右髖骨上之傷痕並非舊

傷而係當日或同時或四五日前，所發生惟該屍骨上毫無軟部
皮肉存在，不能確定日數時間。

(第七)根據檢驗(三)之(第六)及說明(六)項，得鑑定該
死者左側下肢微跛，根據檢驗(三)之(第六)得證明該死者係
纏足，根據檢驗(三)之第三項及說明(正)項，得證明該死者
之右側第十肋骨骨折痕，係已歷三年以上之舊痕。

(第八)根據檢驗及說明之各項，得證明本次檢骨，並未
發現勒死吊死及其他徵象。

總以上八項所知，已得鑑定該死者確為生前入水(溺死
)，右腰際體骨上有新巨大之挫傷(見照片)類為撞傷或粗鈍
器具自身後右側之打擊傷，其餘各點，本鑑定人理合根據刑
事訴訟法第一二二條之規定，請求法官對以前各項申明，再
行訊問，詳予偵查，以供定讞。

右鑑定書皆係傷痕公正平元真實不虛，須至鑑定者。

傷痕



鑑定者司法行政部法醫研究所

中華民國

年

月

日

時

所長

第三十三例

委託機關 江蘇南匯縣政府

來文日期 二十二年六月十日及六月廿七日

日

鑑定事由 函請檢驗○○○被控殺死胞兄○○○嫌疑

一案已死○○○究竟因何身死由

檢材件數 ○○○屍棺一具血襪一條

來件日期 二十二年六月廿七日

檢驗日期 二十二年六月廿七日至七月十四日

檢驗地點 本所剖驗室檢查室

鑑定日期 二十二年七月十六日

司法部 法醫研究所鑑定書 附 字第 號公函

司法部 法醫研究所鑑定書 字 第七十二號

為鑑定事 案准江蘇南匯縣政府，第○○○號公函，內開，案准本府偵查○○○（被告）被控殺死胞兄○○○嫌疑一案，查○○○（被害人）究竟因何身死，迭經研訊，事實未明，非予開箱檢驗，不足以明真相，而成信讞，惟○○○

法醫月刊鑑定實例 第三十三例

（被害人）死於上年三月間，距今已越年餘，屍體當已腐化，必須舉行蒸骨檢驗，業經呈請江蘇高等法院派員蒞驗在案，茲奉指令第八八七二號內開，呈悉該○○○（被害人）屍骨，既有檢驗之必要，應即查照前發真茹法醫研究所徵收鑑定檢驗費用表，由縣逕函該所派員出勤開箱檢驗，鑑定真相，期成定讞，此令等因奉此，相應依照貴所徵收鑑定檢驗費用表丙種第七項規定，先匯檢驗材料及出勤費洋三十元，備函送請查收，希即派員蒞南開箱檢驗，並請將蒞驗日期及應行預備物品，於兩星期前，先期通知等由准此，當因本所限於人員及機械，凡委託出勤，暫時不克實行，着將屍棺及原被告，並全案卷宗，於六月二十七日派警押送來所聽候訊驗審核，至於蒸骨檢驗，係屬舊法，在科學上毫無根據，本所并不採用等情，函復在案，旋由同縣政府公函，送告發人○○○一名，應訊人○○○一名，被告○○○一名，死者○○○（被害人）屍棺一具，原卷五宗，血襪一條，檢驗費二十元，屆期到所，查點人證正身不誤，惟被告○○○對（被害人）○○○屍棺及血襪辯訴，非是，告發人○○○證人○○○

○○皆否認知悉○○○(被害人)身死情實，謂係他人冒名代為告發，○○○更指定有人敲詐等情，本所為慎重起見，根據刑事訴訟法第一二二條，當場將兩造人證，分別訊明，由法警地保證明該○○○(被害人)屍棺，於二十二年六月一日，曾經第二次縣政府加封，驗明封識不誤，并據原卷宗及該縣法警供稱，當加封時，曾由該被告親自指認，又血襪係由被告家中尋獲，但被告仍堅否認，或係為避罪，故意狡辯，或係真有冤抑莫伸，本所職司檢驗，為謀檢案真實起見，應將在所訊問筆錄，屍棺內衣服殮具清單，及檢驗所得，關於個人檢定及損傷結果等，詳加審核，據編說明，鑑定於后：

天 本案到所各人證口供筆錄：

傳呼法警到庭：問，姓名職業。答○○○南滙縣政府法警問，送來屍棺是○○○(被害人)不是。答，是○○○(被害人)屍棺不錯的，但被告○○○不承認。問，○○○為什麼不承認呢。答，他說○○○(被害人)屍棺沒有這樣小。

傳告發人：問，姓名，年，籍。答，○○○，四十歲，周浦人。問，你告○○○(被告)謀斃○○○(被害人)是

不是的呢。答，並不是我告的，是我的妻舅○○○告的。問，○○○(被害人)怎樣死的，你知道嗎。答，我與○○○(被害人)家差幾百里地，我實不知道。問，你會聽見過○○○(被害人)怎樣死的。答，因○○○知道○○○(被害人)在我家做過生意，所以借我的名告發，我實不知道。問，○○○(被害人)在你家做生意，還是住在你家不住在你家呢。答，住在我家。問，什麼時候離開你家呢。答，去年正月十八日。

傳證人○○○到庭：問，姓名，年籍。答，○○○三十歲，浦東四十八間。問，你知道○○○怎樣死的。答，我不知道。問你看見過屍體嗎。答，我沒有看見。問，你聽見說過這件事嗎。答，沒有聽見過。問，○○○(被害人)是什麼時候死的。答，去年舊曆二月間死的。問，○○○是什麼人呢。答，就是本案敲竹槓的人。問，你當初報告怎樣說。答，○○○敲○○○(被告)竹槓，是我報告的。○○○(被害人)怎樣死我不知道。

傳呼另一法警：問，姓名，職業。答，○○○南滙縣政府法警。問○○○(被害人)這起案子怎樣的情形，你說一說。答，○○○(被害人)死在老港○○○(被害人)向來

在外邊，老港是他父親住的，因他父親死後回老港的，○○
○（被害人）死後，纔搬回原住所，由鄉長報告區公所，由
區公所再解縣政府，當時並沒有人告發，以後才有○○○告
發，方由縣府出票傳○○○到案，問○○○狀子什麼人做的
，○○○說沒有做，並說是○○○做的，再傳○○○至今並
沒有傳到。問，送來的屍體是○○○（被害人）不錯嗎。答
，不錯的，是○○○（被害人）屍棺，因為棺上有南匯縣政
府封皮，但○○○（被告）不承認，說不是○○○（被害人）
屍棺。問，○○○（被害人）死後，檢驗過沒有。答，沒有
檢過。

傳被告○○○到庭：問，姓名，年籍。答，○○○二十
二歲，南匯老港。問，你父親做何生意。答，成衣匠。問，
幾時死的。答，六十歲，去年正月十七日死的。問，○○○
（被害人）什麼時候回來。答，忘記了。問，○○○（被害
人）在你父親死後回來，還是生前回來的呢。答，我父親死
後五七回來的。問，○○○（被害人）回來，住在何處。答
，○○○（被害人）在家偷人的東西，被打傷，由人用車送
回。問，○○○（害人）什麼時候死的。答，舊曆二月十九
日。問，回來隔幾天死的。答，隔三天。問，你以前在縣府

何說，回來四天死的，並說是傷寒病死的。答，那是鄉長叫
我說的。問，板槓上血是那裏來的。答，不知道。問，你怎
樣不知道。答，殺雞的槓，沒有這樣大。問，○○○（被害
人）死在何處，你知道吧。答，當時我到祝家橋去買東西，
回來聽說○○○（被害人）死了，別人說○○○（被害人）
死的可疑，有人說我打殺他，所以後來搬了去。問，你父親
可以死在家裏，你哥哥○○○（被害人）就不能死在家裏嗎
。答，鄉長叫人搬出的。問，你哥哥○○○（被害人）死時
身上有傷沒有。答，不知道。問，你在家裏怎樣不知道呢。
答，因我在田裏做事，不在家。問，當公安局派人到你家去
，怎麼你家一個人沒有。答，我已被鄉長扣留。問，扣到什
麼地方。答，扣到地保家裏。問，鄉長叫什麼名字。答，○
○○○問，送來的屍棺是不是你哥哥○○○（被害人）答，我
哥哥的棺材比送來還大，沒有這樣小。問，上面有縣府的封
皮，怎樣會錯呢。答，不知道。問，第一次縣府叫你去認，
你怎麼說是的呢。答，因為在窗子外面，望裏看，覺得比較
大一點，所以說是，現在覺得太小。問，你哥哥回來身上疼
不疼。答，他說身上疼。問他什麼理由，他說說不得。問，
○○○（被害人）生前肚子疼不疼，吃什麼東西。答，滿身

疹，吃了兩碗粥。問，○○○（被害人）有妻子沒有。答，已被我哥哥○○○（被害人）賣了。問，○○○（被害人）有兒子沒有。答，有個兒子在家裏，很小。問，你有兒子沒有。答，我還沒有討妻子。問，○○○（被害人）死，你父親死，都報鄉長沒有。答，我哥哥死了，報鄉長，我父親死，沒有報。問，何以你父親死不報，而你哥哥死報呢。答，因我哥哥死了，旁人說我謀殺的，故報鄉長。問，鄉長教你說是病死的嗎。答，是（諭派本所警察、帶同原法警及○○○（被告）看明屍棺封皮，候訊據稱，第一次舊封條因時期已久，已看不清楚，第二次加封是二十二年六月一日。）問，○○○（被告）你哥哥多少歲數。答，三十三歲。問，平常你哥哥體格如何。答，比我高點。問，有鬍子沒有。答，沒有鬍子。問，什麼頭髮。答，頭髮是向後梳的。問，穿的什麼殮衣。答，我不知道。問，你怎麼不知道呢。答，我哥哥是在老宅裏收殮的，其時我已報鄉長看住。問，送來的板槨是不是這隻。答，不是這隻（但據該縣原警聲稱，送檢之槨，確係由被告○○○家中搜獲。）問，停你哥哥棺材地方，是不是祇有一個棺材。答，不止一個，大小差不多，有好幾個，所以認不清。問，你哥哥身材比他（指在場之本所警

察○○○）高點還是矮點。答，我哥哥像比他矮點。（立時派員測定被告○○○身長一五八·五公分，本所警察○○○身長一七二·〇公分。當場將該板槨上痕跡，用化學檢查證明係噴出血液，但是否人血，尚須候詳檢。）（被訊人法警○○○，○○○及○○○，○○○，○○○均簽押。）

地 驗棺及殮服：

棺外有南滙縣政府新舊二次封條，第一次係被雨淋，字跡不清楚，第二次封條『有二十二年六月一日加封』字樣，據屍親（即被告）供，屍骨非哥哥（即死者○○○）屍骨，哥哥棺材比較大點，但當縣政府第二次加封前，曾經詢明屍親（即被告），又說確係○○○（被害人）屍棺不誤，又據保管該棺材人員，亦證明該屍棺為○○○（被害人）不誤，茲為慎重起見，更將棺內衣服等列明於後，以便查攷：

（一），瓜皮小帽一頂，紅結，黑緞面，紅裏，（二），白布小衫一件，（三），黑洋布面，紅色，黑方格裏子，棉袍一件，（四），老布衫一件，（五）藍洋布大衫（長一二〇公分）一件，（六），藍色闊腰帶一根，（七），藍老布夾褲一條，（八），襯褲一條，（九），黑線襪一雙，（十），布底老布鞋一雙，此外更有覆在棺內屍體上面未穿着之紫洋布袍，褲一

套，(藍色假藍錦綢裏，)外覆紅色黃透黃裏長方形經被二條。

玄 檢驗：

甲、驗屍(檢骨)肉眼所見

(一)開棺屍體已骨化，肌肉無存，發見第六期屍蟲，可證明屍體為一年前，在各骨上尚稍沾連筋腱，經刷洗後即去，按腐爛程度，亦係經過一年餘者，屍身長一六五·五公分，按枯骨再加四五分，即為連合身體軟部之身長，故該屍生前長為一七〇五公分左右。

(二)將全體屍骨，先用冷熱水刷洗，檢點各骨，數目俱全。

(三)在頭部右側，顳髁骨，下顎骨，延至後頭骨，有高度骨裂，在後頭骨部，亦有骨裂(詳形如照片一)

以肉眼所見，呈冰紋龜裂狀，似為重力打擊傷，但周圍血癍不見，頗難區別其係死後枯骨受打擊之骨裂，抑或生前頭部受打擊之骨裂，故將頭顱留存，送檢實驗室，待紫外綫光檢查後，始可證明，是否有生活反應，倘此部確係受傷，則必立時死亡。

腦腔內腦質已完全腐敗，但不成糜樣，其汚渣已乾燥如

肉鬆乾土樣，呈褐色，內有屍蟲，其呈褐色原因，頗有生前腦部大出血之疑，其成為褐色者，即係有多量血液混染之表示，蓋一般腐敗腦質乾燥汚渣，多呈灰白黃色也，其餘頭骨部分，骨質無破裂，亦無腐朽，骨縫縫合甚緊，紋路清楚，無消滅現象，是可證明死者為壯年人，年已逾三十歲以上。

頭蓋腔容積一四七〇立方公厘，頭蓋骨圍徑五一七公厘。

(四)下顎骨正常，齒全，一部分將脫落，其下顎第二門齒係重齒，而位稍斜(照片二)，上下顎智齒均出，亦可證明為壯年人，且根據齒列重齒情形，可供個人鑑定之參考，而喉頭軟骨無存，即未化骨，可知死者係在四十歲以下。

(五)左右肩胛：無血癍及骨傷，均已完全化骨。

(六)左右鎖骨，無血癍及骨傷。

(七)左右兩膊骨，正常無血癍傷痕。

(八)左右橈骨，尺骨：正常。

(九)左右手掌骨及指骨均正常。

(十)頸椎七個皆無骨損及骨質腐朽。

(十一)胸椎，腰椎：皆無骨損及骨質腐朽，惟各下棘突部，皆呈褐黑色，是係下就性血液沉降所致，并非傷痕。

各椎骨體之上下兩骨端板，亦已癒合。

(十二) 胸骨柄及體：均正常，劍突已腐化消失，可見并未與胸骨體癒着，故知係年尚未逾四十歲。

(十三) 肋軟骨：均腐化消失，是可證明該屍骨已經歷一年左右，而肋軟骨均能腐敗，可見并未開始骨化，亦為年不逾四五十歲之證。

肋骨共十一對，在右側第六至第十一肋骨，在後端（背側）與脊椎相連外側部位有著明血癥相連貫，每骨，血癥長約四五公分，無骨折及龜裂，但在左側同一部位，則無此現象，疑似重打擊傷，右側前面，亦有輕度血癥。

(十四) 骨盤狹小，骨盤腔橫徑，為一一公分，前後徑，一〇公分，由第二荐骨至恥骨縫際下緣斜徑，為十二公分，橫斷面骨盤腔呈心臟形，荐骨狹平，有八孔，恥骨弓形成脫角，尾閭骨消失，上面無傷痕，按骨盤大小徑及形態，可確實診斷，是為男人骨盤無疑。

骨盤骨端已完全癒合，腸骨上緣，恥骨弓骨端癒合，可證明該屍骨年齡已在二十五歲以上。

(十五) 左右大腿骨均正常，無傷痕血癥。

(十六) 左右脛骨及腓骨均無傷痕，血癥。

(十七) 左右足骨及聽骨等均正常。

(十八) 查各骨上突隆部，關節部，皆頗粗鈍，上多凹隆不平，各指骨皆粗大，枕骨半狀線，長徑一三〇公厘，頂骨半月狀線，長徑二六〇公厘，顱額骨之乳突蝶骨之顯突，皆甚著明，眉弓，前頭結節，顱頂結節發育亦強，顏面骨長一九〇公厘，廣一八二公厘，頭蓋骨長一七五公厘，廣一七五公厘，上下橫徑之差無幾（上橫徑額骨一三〇公厘，下橫徑額骨一五〇公厘）此種現象，亦可為確係男性骨殖之佐證。又各骨上軟部，雖已消失，而猶存有少量乾枯及帶，骨面上附有黃色光澤，尚含有脂肪成分，可見骨化時期并不甚遠，亦可為該屍死後不過年餘之佐證。

乙、骨傷之生前傷或死後傷（故意打碎）之檢驗

將肉眼所驗可疑有傷骨塊，即頭骨及肋骨，送本所檢查室及紫外線光分析詳施檢驗。

先將頭骨及右肋骨七根，表面附有已腐敗糜爛之肌肉，用清水及軟刷輕輕洗拭，經熱水煮沸，使表面之骨膜及脂肪等均行脫落，待其乾燥置之於紫外線光分析器下，加以詳密檢查：

一，頭骨：肉眼在右側顱額骨大部均缺損，祇遺乳突一

部，而右側顛頂骨之鱗狀縫亦缺損不見，並在後頭骨及枕骨結節部有橫豎不規則之冰裂紋，其人字縫之下端亦有骨損但皆無著明血癍可見（附攝照第一），據該頭骨骨裂紋路，可證明係三下重擊所形成，此等部位在紫外線光下映視，凡骨之缺損部周圍，裂紋部及骨折部橫斷面等處，均顯有著明淡棕色及深土棕色之血癍，是係血痕之固有色澤，在骨為生活反應現象，確因生前曾受重大暴力擊打，致使頭骨破碎，骨組織內出血或頭蓋腔內出血，血液破吸收所致（附攝照第二。）

二、肋骨：右側肋骨共七根，計為第三，四，六，七，八，九，十，等肋骨，在肉眼上各肋骨之椎骨端結節部外側，有褐色污痕，甚著明，各約一指節長短，在紫外線光分析映視下，其褐色污痕部，均呈深藍棕色，其他各部盡屬正常，但綜合排列該肋骨，其血癍方向，部位相同，上廣下狹，似係用一次暴力，傷及多骨，又檢左側肋骨同一部位，則未見有血痕附着，故其血癍當非肌肉腐敗血水被骨所吸收，應係生前，曾受重大一次暴力所致。（肋部血癍，煮，洗，刷，刮皆不易全褪，是亦可為傷癍之確證。）

丙、證物木槓上，血跡疑斑之證明

法醫月刊鑑定實例 第三十三例

(子)一般肉眼檢查

送檢證物，係木板槓一條，長一百十五公分，寬二十三公分，高四十五公分，在槓表面，有長短不等之裂隙，其一端並有多數橫縱之切痕，在證物槓板一側上面及中央部，均附有深褐色污痕，形狀不規則，經檢查者加劃紅色圈記，以備詳檢，後在槓板同側背面前端，發現有多量之褐色點狀，椎狀及分枝狀等之污痕，致其排列之方向及形態，甚似飛濺血痕，且兩槓腿前面及左右兩面，均附有大量之褐色污痕，呈點狀，錐狀及塊狀，而槓背近中央部亦有長錐狀污痕，又其下端內側亦附有長錐狀污痕，但甚稀少，將諸處污痕，均劃圈記，備作血痕詳密檢查。（附攝照第三。）

(丑)紫外線光分析檢查

將證物木板槓有污痕各處折開，分別置於紫外線光分析器下，加以詳密窺視其結果污痕部均深棕色及土棕色，是為血痕之陽性反應，當有血痕之可疑。

(寅)血痕之預備檢查——（化學檢查）

將證物木板槓各處之污痕用清潔小刀刮落少許，分別置於濾紙上，施以下兩種預備檢查（化學檢查）：

(一)香櫨氏 (Schonbein) 法：

將刮落各處之污痕，分別置於濾紙上，加弱鹼性之三%過氫化氫液，而在木板樑面上污痕，不顯有微細泡沫，是即血痕預備檢查之陰性反應，當非血痕，後在該木板樑前端及其底面並左右兩木腿前面左右面之污痕，均有微細泡沫，但不甚著明，是即血痕預備檢查之弱陽性反應。

(一)亞得兒氏 (Adler) 法：

先滴加三%之二氫化氫液於證物板樑各處刮落之污痕上，然後再加以含有冰醋酸之賓斯丁 (Benzidine) 無水酒精溶液，在木板樑面上污呈陰性反應，是即不為血痕，而在該樑之底脚污痕，又立顯為翠藍色反應，是即係血痕之陽性預備反應，有血痕之可疑。

(卵)血痕之質性檢查(顯微鏡及分光鏡吸收線檢查)

取證物各處之污痕，滴加溶劑，使其經過相當時間，發生一種定型結晶，故可藉血色素結晶之有無，以判斷有無血痕之存在，凡有血痕部分，當有血色素，今施以下二法檢查：

(一)黑氏結晶檢查 (Hamia Cryst. p.0098)

取證物木板樑上各處之污痕，放於載物玻璃上，加以食鹽少許及冰醋酸一二滴，置於醇燈上加熱，約一分鐘，冷卻

，移行顯微鏡下檢查，在木板樑面上污痕，未檢有赤褐色之晶形物，是即血痕之陰性反應，實非血痕，而在證物背面兩腿部等之污痕內，檢有長方形銹紅色單個或數個羣集大小不等之菱板狀結晶，是為黑氏結晶，係血痕質性檢查之陽性反應，故該處之污痕，實係血痕。

(二)還原血紅質結晶檢查 (Haemochromogen Cryst. p.0098)

滴加高山氏液 (Takajama Liquid) 少許，於各號刮落污痕上，放於載物玻璃加熱至二三分鐘，約達七八十度左右，待冷卻，施以顯微鏡檢查，在木板樑面上之污痕，未見有定型之褐色結晶，是即血痕之質性檢查陰性反應，當非血痕其木板樑之背面污痕，加試藥後，檢有鮮般紅色之麻仁狀及菊花狀之結晶，但甚少，皆羣集，是即血痕結晶之陽性反應，故各該處痕跡，確為血痕無疑。

(三)顯微分光鏡之吸收線檢查：

將製就還原血紅質之陽性反應標本，擇其明晰者，施以顯微分光鏡吸收線檢查，在 D—E 間顯有一條較寬之吸收線(約自五八至七五度)，再另取真正血痕行對照檢查，其結果相同，故可證明所檢物證呈陽性者，確為紅痕無疑。

(辰)生物學血清學檢查：

據以前所檢之汚痕待證明確為血痕，但欲辦明是否人血，必須施行生物學反應檢查，本所檢驗係採用血清沉降素反應 (Serumpräzipitin reaktion)，此法雖繁，而效果真確，其抗人血清為本所製就之家兔抗人血，血清已預行測定其沉降價，達至二萬倍（即檢材稀釋達二萬倍，而遇此抗人血清，亦起反應。）

本次所檢，係將血痕刮落，歸納一處，加濾過之消毒食鹽水少許，於消毒之小玻璃管內，放於冰箱中，時時振盪，使其徐徐溶解，需二三日後，再經電力遠心沉澱器沉澱，製成檢材液，用消毒之吸管吸取檢材。九立方公厘，注入於消毒玻璃管中，次加以〇·一立方公厘之家兔抗人血清，在室溫半小時，顯有輕微之雲霧狀沉澱，後置於特型血清檢驗保溫箱中，歷一小時，在檢液下端，即發現有微細之白色點狀物質，是即為抗人血清沉澱素之陽性反應，確係含有人血無疑，同時並行對照檢查，即在生理食鹽水，牛血清及人血清內，加以製成之同一家兔抗人血清，其結果祇在人血清管內，顯有白色雲霧狀沉澱，而食鹽水及牛血清內，均仍澄明，並無濁濁雲霧狀沉澱發生，後置之於血清保

溫箱中，約二十四小時，亦未顯有沉降現象，故此之血痕，確為人血，無疑。

黃 說明：

(一)檢驗屍骨，如對所送驗屍骨，是否該案中本人屍身，發生疑問時，須藉個人異同檢查，以資鑑定。

本次送檢〇〇〇被害屍骨，當本所訊問該縣政府押送屍棺，人證到所之法警，即首先供稱，被告〇〇〇如不承認該送驗屍棺，係〇〇〇被害屍骨，又被告即係死者胞弟，亦堅訴屍棺非真，惟據送檢之縣政府來文，卷宗及法警證明，該屍棺曾經當縣第二次加封，當加封時，曾經被告到厝所指認，即該縣原看守該屍棺人員亦稱確係無誤，但被告仍堅訴指認時隔窗遠看不清，同一停柩所在，有多數類似棺柩，一時難於分別。

經本所驗明，該送檢棺木上，有南匯縣政府加封，封識不誤，惟第一次封條，不能辨明，故疑該被告或係畏罪故意亂言，但送所訊明之原告發人及應訊人，又皆對此案訴稱原不預聞，其中尚涉及誣詐匿報移屍等重大情實，故本所對此案之屍骨是否為(被害人)本身，實有研究之必要，茲據前檢驗結果，在驗骨之科學可能範圍內，得證實下列幾項問題

，以佐（被害人）屍骨個人異同判定之參考。

（甲）對於送檢屍骨之性別檢定：按該屍骨所着之殮衣（地項清單），骨盤形態角度（立·甲·十四項），及檢驗甲第十九項所檢見，各骨上突隆部，關節部，皆甚粗鈍，且多凹隆不平，各指骨皆粗大，（女子應纖細平滑），枕骨頂骨半月狀絨長度（女子較短測定數見甲十八項），顙額骨乳突，蝶骨顯突，肩弓，前頭結節，顙頂結節，發育較強（男強女弱），顏面骨比頭蓋骨長而廣，（女子多較短或相似），上下橫徑相差無幾，下橫徑反略稍闊，（女子上下橫徑相差甚多，下橫徑多較小），并檢驗甲第三項，測得屍骨之頭蓋腔容積達一四·七〇立方公厘，（男子平均一四五〇立方公厘，女子平均一三〇〇立方公厘），頭蓋骨圍徑五一·七〇公厘，（男子平均五二·一四公厘，女子平均五〇·三六公厘），故可確定該屍骨係一男性之骨殖。

（乙）對於送檢屍骨之年齡檢定：驗得該屍骨之牙齒發育已經成熟，換齒已全，智齒（第三臼齒）已生成，各頭骨縫甚緊而著明，肩胛骨已完全化骨，骨盤骨端已完全癒着，腸骨上緣，恥骨弓骨端已癒合，各椎骨體之上下兩骨端板，亦已癒着，全身各骨發育均達完全成熟時期，是即可證明該

屍骨生前年齡，應在三十歲左右，按吾人全身各骨發育程度，原有一定時期，故藉之得以測定人之年齡，惟當二十五歲乃至三十歲時，各骨之發育進步甚微，至三十歲左右各骨之發育即已完全停止，今所檢見屍骨，各骨均已完全成熟，自應在三十歲左右或三十歲以上。

又試得該屍骨中，無喉骨存在，因原為喉軟骨，尚未化骨，故形腐化消失，又胸骨體與劍突并未癒着，劍突尚未骨化，亦已消失，（如已骨化，當不消失，與胸骨體相連）各肋軟骨亦未開始化骨，毫不存在，各頭蓋骨縫尤甚著明，骨質內未有消耗徵象，是可證明所檢屍骨，年齡不足四十歲或三十五歲，按骨質在生人三十歲至四十歲間絕少變化，逾四十後，則喉軟骨，肋軟骨開始化骨，胸骨體與劍突癒合，逾五十歲則頭蓋骨縫合漸形消失，逾六十歲則有骨質漸次消耗等現象。

綜據以上所見，可證明該屍骨之生前年齡，正在四十歲以下，三十歲左右，無疑。

（丙）對所檢屍骨之死期推定：據前在屍骨頭蓋腔及棺內，曾發見第六期甲虫類屍虫及其幼虫，按第六期屍虫，係在死後一年乃至一年半所經見，再參合屍身現象，當啓棺時

，屍身已經完全骨化，各軟骨亦均消失，肌肉內臟各軟部已消失無存，即棺底亦祇見有乾土樣污物，腦髓不呈糜狀，而形成肉鬆樣乾土狀，是即有出血之證，但在少數骨上，猶偶附着有少量乾枯之及帶，骨質上尙存脂肪成分，此種腐敗進行現象，至少須在一年乃至二年左右，惟屍體腐敗之進行，須視葬殮情形，當時氣候濕度而各不同，查該送檢屍棺，據供尙未埋葬，係停厝殮舍。南滙天氣濕度溫度皆高，故以屍腐現象而論，不過一年半左右。

(丁)對於所檢屍骨之身長，與被告所供死者胞兄被害人身長之對照：據供被害人較被告本人爲高，而較本所警察稍短（供說類似又說稍低），

經測得被告，身長一五八·五公分，本所警察，身長一七二·〇公分。

故被害人身長，應在一七二·〇——一五八·五公分，且須近於本所警察爲當。

又按前屍骨測驗，屍骨身長一六五公分，惟人體骨上，原應附有皮膚，肌肉，及帶等軟組織，而據一般經驗，種此軟組織層，對全身高度之數字增加甚微，瘦者，不過三公分，胖者，不過五公分左右，故所驗之屍骨，如連軟組織，其

身長（即死者原來之身長）應在一六八至一七〇公分左右，頗適合於推定被害人之身長高度。

綜右甲，乙，丙，丁，四項結果，可證明得，所驗屍骨爲男性，年在三十歲左右，身長在一七〇——一六八公分之間，屍骨距死後已歷一年至一年半。

而查訊問口供及原卷宗內所載被害人男性，年三十三歲，（用中國歲數算法，實不滿三十三歲祇三十二歲，）在二十一年舊曆二月十九日身死，其身長據被告，即死者胞弟所供，約在一七二——一五八·五公分之間，故該屍骨，似係被害人之骨殖。

惟本所檢驗結果，在骨殖上，尙發現有兩種確實證據，堪供個人異同檢定之參攷，但此兩種重要證據，須由法官詳予偵查對照，方足作準，其確實要證如左：

(戊)據前所錄死者衣殮實情，凡衣服件數，質料，顏色，花紋及所着次第，并何者係虛放於屍體上面未行穿着等等，均應由承辦法官，另行嚴密傳集當日爲被害人收殮之人伙等詳予訊問，以資佐證。

且依屍骨，頭蓋骨受傷情形，當殮時頭部應有出血，即使頭面各部，於人死血凝後，曾加洗拭，可以乾淨，而頭髮

中染血，一時殊非人工所聖洗淨，此點亦可注意，加以訊問。

(己)據前檢驗屍骨之下顎右側第二門齒，其齒列位置排列不整(見攝照四)，此種情形可為個人異同檢定之確實證據，應由承辦法官，另偵查該被害人鄰里，友人或僱主，同事等多數熟人，以作對證。

以上(戊)(己)二項，個人異同檢定證據，如亦證實不誤，則合併前(甲)，(乙)，(丙)，(丁)四項個人異同檢定結果，便可判定該尸骨確係被害人骨殖，無疑。

(二)據前檢驗頭蓋骨偏右後側，有著明甚大範圍之骨折，骨損部位，按骨折裂紋行走方向，可推定係經三下連續重大暴力所打擊，是可證明加害人對死者頭部，有堅決打碎之造意，所用凶器必甚重鈍，例如錘，大石，或斧，鋤之鈍頭，蓋頭骨結構至為硬密，非用重鈍凶器，使偉大暴力，不易打至如此程度(見攝照一)。

依如此巨大骨損情形(見攝照一)而言，如骨損部毫無生活反應，便可疑係有人故意將死人骷髏，用重鈍器械，施行擊碎，以便誣詐，惟經本所用紫外綫光分析結果，證明在該傷部，實有著明血瘰，此血瘰係因骨受重傷後，骨組織內

出血所致，此種血瘰，祇在骨折部表面及斷面，暨其周圍可見，而行肉眼檢查并不著明顯出也，既有血瘰，便為有生活反應，即可徵實死者，確係生前右側頭部受重打擊傷，身死無疑。

本所為慎重起見，曾取完整骷髏，用銹鏈擊裂，放在紫外綫光下映視，結果並無血瘰發現，蓋血瘰乃骨傷之生活反應或死後血水沉降之浸漬現象，然血水沉降所生之血瘰，多在背側，且血色素祇染骨之表面煮拭易去，故可區別。

(三)按傷形而論，死者頭骨骨折，至於骨裂脫落，則當受暴力之後，死者應立時臥地身死，苟此屍骨確為被害人屍骨，則被告所供「哥哥被害人因父死奔喪回家，復在外偷人東西，被人打傷，送回家裏，病閱三日，方纔身死」等情，必係虛假，蓋如在外，頭骨受如此重傷，必已立時身死，則所送回者，必為已死之尸身，決不能再病閱三日也，查本案案情複雜，被告口供及移屍等行為，有無他人教唆實有疑問，應詳予偵查，以供定讞。

(四)據前檢驗，在右肋骨後端，亦有連續平整血瘰，寬約一指節，長自第六至第十一肋骨，肉眼血瘰發黑褐色，極著明，煮刷後，色雖稍退，然血瘰實深入骨質，洗刷不去，

在紫外綫光下，反應亦甚明顯，他骨雖同在背側及相近部位，皆無此著明血瘀，故可決為生前被傷，無疑。

按右肋傷形，應為使用重鈍凶器一次暴力所打擊，故骨上血瘀半整，連續，其寬寬達一指節，長由第六至第十一肋骨，則凶器對傷部接觸面之形狀，應為長方形或長圓形，寬達五公分左右，面較平坦，其形成血瘀甚著，故似係鈹，石器，如鋤，斧之鈍端（背端），方平石塊或大鉄鎚等是也，但長方形硬木板其，亦可形成此種傷形，應行注意。

（五）據前檢驗，得證明送檢由被告家中尋出物證木橈一隻，一側橈腿及同側橈板同一端下面，上面，均染有人血，致血液檢查，凡經預備檢查及紫外綫光分析檢查，呈陽性反應者，則為含有血痕之可疑，如經血痕之實性檢查，發現有定型結晶及血色素吸收綫者，則可決為血痕，無疑，倘再經生物學血清沉降素檢查，便可檢定其為人血或動物血，本次檢查該物證木橈上斑痕，皆按一定手續，結果，反應俱全，故得證明在該物證木橈之一端，確染有血跡，且為人血，無疑。

（六）據前驗明，在板橈下及同側橈腿之外側人血血痕，尤為著明，該各血痕多呈飛濺狀態，按被害人死時，係在春

間，應不裸露胸背，故在該橈上所濺人血，必非由背部右肋傷口所噴出，當然係由右後頭部，重傷創口所飛濺，查其頭骨損傷至大，雖有頭髮掩護，在三次繼續重大暴力之下，動脈裂斷，其血固可由創口噴出，而所噴出血液，著染於橈脚，橈板下面者，大且較多，故當時被害人必係俯身，頭部向下，但非已俯臥地上，其俯高應與橈高相平，所以其血跡猶能濺及於橈面，再查橈上濺血椎狀痕跡，其尖端有大部分向上，向後，一小部分向下，在橈端左側尤著，是可證明被害人當時頭部必俯在橈右近側處之記前方，且其俯位之高，應與橈高，相平。

再據前檢肋骨傷部，係在背側上半身近中央部，形極平整，此係用較平大，鈍重凶器，一次所傷，此時背部一定平直，體居俯位，如此，參合頭部傷形及部位情形而論，當係一器所傷，又查在屍骨左側，毫無傷痕，其頭部傷在右後側，肋部傷在背中，右側，可見當時體位之左側，應有他物攔掩或隔住，故行凶者祇能立在死者頭前或身後，乘死者俯身工作，突施重暴力之襲擊，如凶手係立在死者身後，則應先鎚擊背肋部，但行凶者多用右手被擊部應在左側況此部受傷死者當能立時豎身直立或爬臥地上，但於此等狀況，凶手如

立時繼續再對死者施行頭部襲擊，則頭部血痕不應濺及槓板上面，且各傷在屍身左側，故據此理由，得推測當時凶手應立近死者頭側偏右方或前方，乘死者俯身工作，用右手突然提起重鈍，平面寬五公分之凶器，猛向下方（如凶手立在頭之偏右方，則向右下方猛擊，如立在頭之前方，則向左下方猛擊）之死者頭顱右後下部襲擊，此部既受重傷，血噴及死，死者當時即俯地不起，而在將死前，身體總能稍為發動，於是凶手怕其不死，再繼向背部右肋，用力一擊，此時死者必已死亡，口有鮮血，頭部傷口亦出血不止，當時勘查，該屋地上，當有血跡可見，此點承辦法官，亦應另行調查，明白為妥。

（七）據前項說明及檢驗，可知屍骨上未能證明有他處傷痕，祇有頭後右側有致命三傷，背肋右中部，有重擊一傷，其傷又係先擊頭部，則可證明凶手係蓄意殺害，而屍骨胸，臂，腿，臀部，又皆無傷，即無抵抗徵存在，故當時應非出於凶鬥，又傷在背側及頭後，死者受傷又係在彎腰之俯位，（頭部受傷時，俯高正與槓平，故血可濺及槓面）可知凶手，係乘死者俯身不備，而逞其凶行。

右說明皆據學理，推定事實，茲謹鑑定如左：

鑑定：

（一）據前檢驗說明（一），對送檢屍骨之個人同（即是否○○○（被害人）檢查，結果得證明所送驗骨之性別，年齡，身長及死期，皆與本案死者○○○（被害人）相稱（詳見說明一之（甲）（乙）（丙）（丁）），惟承辦法官應再對○○○（被害人）之殮衣情形及下顎齒列有無特型兩項事實，施行嚴密偵查，而參照本鑑定書（天）本案到所各人證口供筆錄（地）殮棺及殮服及（黃）說明（一）之戊己兩項，確予判定。

（二）據前檢驗及說明（二），得鑑定所檢屍骨頭部偏右後側，更甚大範圍之骨折，生活反應著明，確係生前頭部突遭三下連續重大暴力之襲擊，其凶器必甚重鈍，例如鐵，石或硬木等器具。

（三）據前檢驗及說明（三），得鑑定死者頭部受此重大暴力，重鈍凶器之打擊，為致命傷，應立時死亡，故此屍骨如果為○○○（被害人）之骨骸，則○○○（被告）所供○○○（被害人）生前奔喪回家，而行偷竊，被人打傷，送回後，病閱三日方纔身死等情，必係虛偽，惟本案案情複雜○○○（被告）口供及移屍等行為，有否他人教唆，實屬疑問，應予偵查。

(四)據前檢驗及說明(四)，(六)，得鑑定在送驗屍骨之右肋骨後端，有連續平整之生前傷痕，寬約一指節長，自第六至第十一肋骨，并由傷形，得推定凶器對傷部之接觸面，應為長方或長圓形，寬達五公分，表面較平坦，似為大鐵鎚，方面石塊，或鋤，斧之背側鈍端，與打擊頭部之凶器似係同一凶器，而先傷右後頭部，後傷背肋右中部，當背右肋部受傷時，死者仍係俯位如已直立，則該部骨節有弧度斜隆所現傷形當不如此平勻整闊而相連續。

(五)據前稅驗及說明(五)，得鑑定送檢之木槓一隻，一側槓腿及槓板之同一端上下面，均染有血跡，確為人血，且決為左後頭部，受強猛暴力，三次續擊，動脈裂斷，噴濺之血跡，而非背側右肋傷口飛濺之血跡。

(六)據前檢驗及說明(五)，(六)，(七)，得推測死者當遭暴擊時，適係彎腰俯身，其頭部俯高，與木槓平齊，凶手似係立近死者頭側(偏右方或前方)，乘死者不備，用右手突然提起重鈍平寬凶器，猛向下方之死者頭顱右後下部襲擊，發生致命傷，多量血噴於一側槓脚及槓板下面，少量噴於同側槓板上，(由錐狀血跡方向可以證明)，死者當時隨即爬地不起，但在將死前，死者身體總稍聳動，於是凶手再繼

向背部右肋中央部，用力一擊，此際死者已經死亡不動(口內應有鮮血吐出，如當時勘驗該屋地上，當有血跡可見，似宜詳予勘察)，在屍體左側，當有物高隔，不使轉身，(如牆，灶，或櫃，棹等)右側近頭部，當即放置有該物證板槓，死者全身骨部他處，未見有損傷，無抵抗徵象，故當時事變，應非出於凶門，傷皆偏近背側，死者位置又係彎腰俯位，可知凶手係乘死者俯身不備之際，而逞凶行。

左鑑定公正平允，真實不虛，須至鑑定者。

鑑定者 司法行政部法醫研究所

診驗

檢查

調查

鑑定

審查

附錄

中華民國 年 月 日 時

所 長

(一 第 照 攝 附)

冰裂紋狀之裂痕



骨損部

法醫月刊鑑定實例 第三十三例

(二 第 照 攝 附)

痕血骨頭之射照下光綫外紫

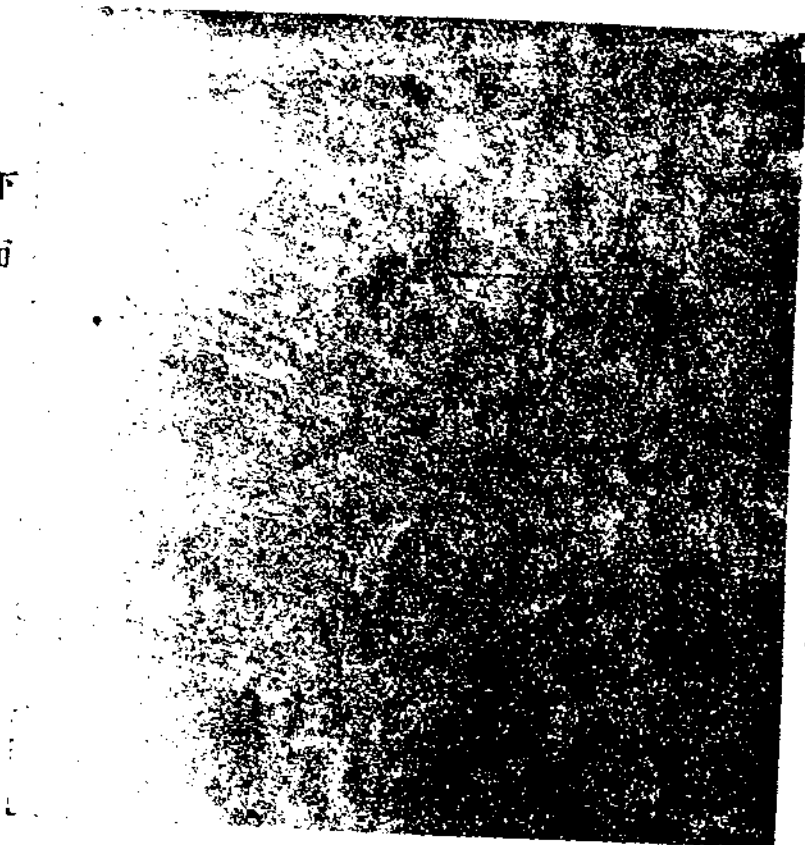
在紫外線光下呈土棕色之部



(附攝照第三)

木板櫬之板下面

各種飛濺血痕 腿



下面

法醫月刊鑑定實例 第三十三例

(附攝照第四)

下顎骨



位於後方之右側門齒(重齒)

第三十四例

委託機關 最高法院檢察署 湖南高等法院檢察處

來文日期 廿三年三月三十日及四月六日

案由 爲○○○致死原因發生疑義檢送○○○屍

骨等件請複驗由

檢材件數 ○○○ 屍骨一具已剪斷之白衛生衣一件

來件日期 三月三十日及四月十三日

檢查日期 四月十三日起

檢查地點 本所檢查室 病理檢查處 紫外線光分析

處

檢字第十五號

司法部 法醫研究所檢查說明書 附 字第 號公函

爲說明事 案准湖南高等法院檢察處公函，內開：「案

奉最高法院檢察署訓令半字第○○○號內開：「案查岳陽

縣公安局長○○○等拘押○○○(被害人)致死一案，經本署

令派檢察官○○○前往澈查，茲據該檢察官呈報調查情形前

來，經本檢察長詳加察核，認爲○○○(被害人)致死原因不

無疑義，尙有重行檢驗之必要。除呈報司法行政部並函知司

法行政部法醫研究所外，合行令仰該首席檢察官遵照，迅將

該○○○(被害人)屍體檢齊，尅日派員送交上海司法行政

部法醫研究所蒸驗，俾明真相，而言信讞，切切勿延，並將

送驗情形具復。此令」等因，奉此。查該案已死○○○(被

害人)於去年五月二十七日晚因竊案被押於岳陽縣公安局，

是晚身死，次日由岳陽縣法院檢察官驗明該○○○(被害人)

委係生前自縊身死，餘無別故，屍親○○○氏等不服，經本處

六月十日令派長沙地方法院檢察官帶同該院檢驗員前往覆驗

，結果與初驗無異，旋據屍親再請覆驗，並扛屍來省，復由

本院檢警官電調邵陽地方法院檢驗員於六月二十八日檢驗，

當驗得該屍頭部多腐爛之處，其餘皮肉尙好，可以相驗，故

僅將頭部蒸驗，已驗明耳後骨微青色，餘係自縊痕跡，從腦

骨微紅色，牙齒二顆微紅色，一顆似紅色，係自縊時氣閉之

現象，兩腳踝骨有青癢，認爲鐵器所傷，故認定爲受傷後自

縊身死，而屍親堅持爲受刑傷身死，訴由監察院函請司法行

政部轉發最高法院檢察署令飭將該○○○(被害人)屍體移送貴所蒸驗，奉令後遵即傳同屍親○○○氏，○○○(原告)到案，於本年三月三十日，由該屍親等指明○○○(被害人)葬地，眼同掘發開棺起屍，因該屍皮肉俱已腐化，遂將各項骨殖檢點清楚，逐一用白布包裹，分別掛牌標記，盡行裝入木箱釘封，外加洋鐵包固，用錫鎔封，毫無遺漏，當據屍親狀請由郵寄發，以省麻煩，除諭准照辦，並即日由該屍親眼同將○○○(被害人)屍箱由郵遞寄，至祈驗收外，相應檢齊原取附卷牙齒三顆，髻屍骨清單一紙，海關護照一紙，函送貴所，請煩查收驗辦，「計郵到○○○(被害人)屍骨全具，用木箱裝連，又牙齒三顆，屍骨單一份，驗明封識數目不誤，同時更接到最高法院檢察署公字第○○○號公函，內開「本署前奉司法行政部令發湖南岳陽縣公安局○○○等拘押○○○(被害人)致屍一案，經派員馳往當地調查，茲據該員呈報調查情形前來，經本檢察長詳加察核，認為該○○○(被害人)致死原因，不無疑義，實有重行蒸驗之必要，除呈報司法行政部，並令飭湖南高等法院首席檢察官迅將○○○(被害人)屍體送請貴所蒸驗外，相應函請查照」等由，准此。經本所審查：以該案輾轉已久，新法詳驗，須有切實確據，方能鑑

法醫月刊鑑定實例 第三十四例

定，特函請最高法院檢察署按刑事訴訟法第一二二條規定；將該案全卷一併移所審核，以昭慎重。旋經最高法院檢察署公字第一三二號函准，將本案卷宗檢齊送所查照。計送湖南高等法院檢察處卷二宗(內一宗附劉委員簽注一紙)，岳陽縣法院卷一宗(附信二件)，相驗筆錄一冊，岳陽公安局卷一宗(計文件三十七件)，抄呈一件，調查卷一宗，證物一封(計報四種共七份)，衛生衣一件(已剪斷)，當將該送驗屍骨，牙齒及衛生衣，皆交由本所檢查室，病理檢查處，紫外線光分析處，分別詳行檢查。該卷宗等文件，交由本所第一科第一股詳行審核，至四月二十三日檢查終了，再另派員更行複驗，審核結果相同。茲據檢驗事實，參合審核意見，編定檢查說明於後：

天 檢驗：

甲 一般肉眼所見：

送檢證物屍骨，係盛入木箱，包以鐵皮，用錫嚴封。外面再以白布包裹。驗視封識不誤。啟封內為屍骨一具，用布分包。骨表面尚附有少量未乾燥之肌組織。將該屍骨等一一放於清潔冷水內。用軟刷輕輕洗拭後，置于空氣中使其乾燥。施以擴大鏡詳檢：

(一)頭骨：高徑一五公分。闊徑五二公分。前頭骨有黃褐色污痕附着，用刀輕刮即去。是為血水沾染，并非傷癥，該部骨質甚為粗糙，次在前頭骨前方右側眉弓部，有人字形(L)褐色污痕。其豎痕為一·八公分，橫痕為〇·七公分，均甚整齊。用刀刮除不去，深入骨質。應為生前傷損(如打磕撞碰之傷癥)。顏面骨則無傷損，均正常。前頭骨縫及左右顛頂骨縫均較哆開。其骨質上有少量褐色污痕，為散在性。用刀輕刮即去，亦應非傷癥。左右顛頂骨縫之上緣，均高度哆開。輕叩頭骨各方，皆作破泥壘聲。為腦壓亢進，使顛頂骨縫易於哆開之證。惟經水煮沸之全頭骨，亦顯有此現象，必須注意。後頭骨無異狀可見，應為正常。下顎骨齒槽部，附有牙齒七枚，餘均脫落。但另外之齒三枚，其近根部有淡紅色澤。而左右之顛結節部，均有長形褐色污痕各一塊。用刀輕刮，即行脫落，亦非傷癥。其左右之下顎隅角，在表面檢查，均無色澤附着。然左側部骨質表面粗糙，並有小裂隙可見，係有骨病。在兩側下顎骨隅角稍外側，有線條狀行走之血癥，似為縊繩之壓癥。又兩側顛頂骨之顆狀突起之正下方，皆呈黃褐色澤一片。左側較右側為濃。特再施以紫外線光分析檢查。

(二)頸椎骨：七個，均呈淡黃紅色。其左右橫突起，及齒狀突起，均有骨面缺損；呈蜂房樣。組織分離針輕觸之，即破碎。內容乾燥，其周圍作白色。此非傷痕，應為骨朽。次在第一·第二·第三頸椎骨之前後面及左右橫突起部；用擴大鏡詳檢，均無血癥或骨損，應為正常。

(三)胸椎骨：十二個，第三胸椎骨左右橫突起部，均有蜂房狀之骨面缺損；用針刺之，即碎，亦是骨朽。第四胸椎骨左側之橫突起內側有一斜形不整齊裂痕，長約一·八公分。其裂痕之周圍及骨面，均作白色。而骨髓腔內呈黑色。後將對側之橫突起，由檢者切開，施以比對檢查。其結果雷同。且該部之裂痕，毫無生活反應；應死後鈍器所損。其餘各骨，均無損或血癥可檢見，應為正常。

(四)腰椎骨：五個，無損傷，血癥可見；應為正常。

(五)薦骨：正常，(尾閭骨缺如)。

(六)肋骨：左側肋骨十二根。第一肋骨之胸骨端，有深褐色污痕圍繞。用刀刮之即去，亦非傷癥。係血水所沾染。其餘各肋骨一一詳檢。均無異狀發見，應為正常。

右側肋骨十二根。其前後端及內外面；均無骨傷損或血癥可見，應為正常。

(七) 胸骨及胸骨體：均屬正常

上肢骨：

(八) 肩胛骨：左右肩胛骨長各一四公分。表面骨質平滑。在肩峰棘上窩，棘下窩等部，均無血癥或傷損可見，應屬正常。

(九) 鎖骨：左側鎖骨長一三·五公分。右側鎖骨一四公分。骨表面之中央部均有褐色污痕。用刀輕刮即去，亦非傷癥。應為死後血水浸染所致。

(十) 上膊骨：左側上膊骨長約二九·五公分。上下兩端及中央部均無異狀可見，應為正常。

右側上膊骨長三〇公分。骨之中央部有一塊不規則長形褐色污痕。用刀輕刮即行脫落，亦非傷癥。其上下兩端均正常。

(十一) 橈骨：左右橈骨長各二三公分。其各部均無異狀可見，應為正常。

(十二) 尺骨：左右尺骨長各二二·四公分。其莖端突起及骨體莖狀突起等部，無異狀檢見，應為正常。

(十三) 手骨：左右手掌骨及指骨共二十個，無異狀檢見，均正常。(尚缺二十四個)。

下肢骨：

(十四) 臑骨：左臑骨長約二〇公分。右臑骨長一九·五公分。骨之上下端左右緣及各突起等部均無異狀檢見，應為正常。

(十五) 大腿骨：左右大腿骨長，各四二公分。中央部均有長形褐色污痕。用刀輕刮即去，亦非傷癥。其上下兩端亦無傷損發見，應為正常。

(十六) 膝蓋骨：右左膝蓋骨長各四公分。呈黃色。無傷損或血癥可衣，應為正常。

(十七) 脛骨：右左脛骨長各三三公分。骨之各部無異狀發見，應為正常。

(十八) 腓骨：左右腓骨長各三二·五公分。全骨面均無傷損或血癥檢見，應為正常。

(十九) 足骨：左右足骨共四十個。無異狀檢見，均正常。(尚缺十個)。

乙 紫外綫光分析檢查：

將證物屍骨一一放於紫外綫光分析機內，加以映視檢查。頭骨各部；均有土棕色反應。刀刮即去。其前頭骨前右側眉弓部之專字污痕，呈紫棕色；刮之不去，應為傷癥。次

檢下顎骨之左右下顎隅；其左側者有細線狀痕淡紫棕色。非加注視，不易窺得。似為縊瘰，刮之不去。其對側亦然。次檢三齒牙；顯極淡之紫棕色。係有輕度之染血。兩側顆狀突起下面亦有紫棕色塊片。其他各部屍骨；均無土棕色或紫棕色之生活反應，應為正常。

丙·骨之複驗：

因前項檢骨祇經水洗；未將各骨煮刷。恐誤將屍體下降血水沾附於骨面者；誤為傷瘰。蓋傷瘰應深在骨質；煮·洗·刮·刷·皆不能去者也。故為慎重起見；執行複驗時，先將各骨煮洗刷淨。在肉眼外觀；凡以前骨上染附血色部分。除右肩弓上之人字形傷瘰照舊存在外。餘部均比較白淨。而固有血瘰部分。皆較形淡小或呈稍深黃白色；與骨質原色難于區別。但經施紫外線光分析檢查；將各骨逐一分別放於紫外線光分析機下；通電發光映視。結果：(1)祇有右肩弓有人字形(豎痕一·八公分橫痕〇七公分)血瘰；作紫棕色，極為著明。決為生前之傷痕。惟為打擊傷或碰磕傷或撞傷，則難區別。但按傷瘰形狀而論，則罕係碰磕或撞傷也。不過死者生前如碰磕或撞于有稜長條或叉形物上，則可形成此種傷型。(如窗隔等上)

(2)兩側下顎骨隅角稍外側；有線條狀血瘰。沿隅角斜向上行，呈淡土棕色。

(3)兩側顆狀突起(即耳後突起)正下方之突出點部；有點條狀血瘰；呈淡土棕色。該各血瘰均經洗煮刷刮，深在骨質，不能除去。更按(2)、(3)血瘰部位及行走方向而論；實屬生前縊吊縊索壓迫點。凡懸吊者；均以自身體重與懸繩作反對力量牽引。而下顎後方兩側隅角外側及兩側耳後顆骨之顆狀突起部；適為懸繩對縊死者頭部之左右複支點，(第一支點在前頸喉頭部；將喉頭前壁推至後方，閉鎖喉頭後壁。於是氣道不通，硬形窒息)。其受壓力固較重。可以致該部發生傷瘰也。

(4)下顎牙齒齒冠部；在紫外線光映視，呈淡紫紅色。本所曾施動物對照實驗，用繩勒死一狗。并用槌棒擊另一狗頭部至死。結果；其牙齦出血，牙冠亦呈粉紅色。蓋由于緊咬牙關及繩壓迫頸部；皆能引起下顎部局部充血及鬱血。可使牙冠染為粉紅色也。

(5)頭骨其他部位，頸椎，胸椎，腰椎，薦骨，恥骨，腕骨，上肢骨及下肢骨，均未見骨損傷及生前傷瘰沉着部分。經再詳驗；在第二三頸椎後突起，兩下腿脛骨，腓骨下端

乃至兩足部之跟骨距骨上；并無絲毫異常，骨損或血癥附着。

丁 送來衛生衣(汗衫)之測驗：

證物係白色衛生衣一件，身長約六二公分。兩袖共長約一四二公分。其左側衣袖已破斷。背側及兩袖上膊之外側，均有泥土樣污痕。下端則較整潔。次將該衣下端向上摺疊成帶形。與該頭骨照縊死者比證。其左右衣端之長，尙逾頭骨五二公分。如將兩端作結，實行自縊。事屬可能。

地 說明：

(一)送來本所檢驗之〇〇〇屍骨；其皮肉內臟均已完全腐爛無存，祇餘枯骨。據各骨所見並紫外線光映視現象得證明：除(1)右側眉弓部有人字形傷癥(打，磕，摔，碰)。(2)前頭骨，右左兩顛頂骨，顛顛骨，各骨縫哆開。(3)右左兩側下顎骨隅角稍外側有線條狀行走之縊癥。(4)左右兩側顛顛骨顆狀突正下方，呈點線狀之縊癥。均深入骨質；雖經洗·刮·煮，刷，兩次複驗；均能證明，確有生活反應。在紫外線光映視下；尤爲著明。及(5)牙齒三枚，在齒冠部呈粉紅色外；其餘各骨上，均無損傷及血癥存在。頸椎均正常。第一·二·三頸椎前後及右左橫突起，均無血癥及骨損

。髌骨，腓骨，距骨，跟骨，亦無傷損及血癥。胸椎第三椎之兩橫突起，僅有骨朽現象，並非傷痕。第四椎左橫突起內側，有長一，八公分，無生活反應之死後損傷(曾有意切開對側之橫突起相對照，結果現象相同)。但尙缺少尾閭骨及手指骨三十四個與足趾骨十個。故對該細小骨塊，無從施檢。

(二)綜右列結果：除各缺少骨塊及頭骨外；均未能證明有骨損及血癥存在。故該各骨上應爲無傷。惟在頭骨及牙齒；實可證明有傷痕及血癥之存在。茲謹分公述如左：

(甲)右眉弓部「人」字形傷癥；豎痕達一·八公分。橫痕達〇·七公分。故似有稜長棒之打擊或窗格等之碰撞傷。但是爲打傷抑爲碰撞傷；無從識別。蓋一般生前受傷部分，傷及於骨，則該骨部必有傷癥，深入骨質，洗刮不去。其所以深入骨質者；即由于受傷部之皮肉，血管破裂出血，浸染骨面。同時骨膜，骨質內亦受暴力影響，於是骨面血液，爲骨質所吸收。而骨質內血管又充血而出血。故血癥乃深留於骨質之內。於檢骨時，肉眼得見有淡或深褐色血癥。其日久者，骨面之血液着色雖可漸退，外象不明。然經紫外線光分折機映視，仍可顯出。惟一般死後血水下沉，亦可均勻浸染於骨面，呈淡汚紅色。然此種骨面之着色；洗刮立去，不

滲入于骨質內也。故檢骨如經洗，刮，煮，刷。而血癥仍然存在或骨面血癥雖淡，而深入骨質者；則決爲生前受傷。本次檢骨：經數次洗，煮，刮，刷。而該血癥仍然存在。是確爲生前之傷癥無疑。且屍頭仰位，右肩弓部並非血水下降位置。其血癥成一片色甚濃滯，特在右肩弓局部呈「人」字形，故決非死後血水下沉之痕跡。

(乙)頭蓋骨各縫皆行哆開，是爲臨死前腦內壓亢進之一症候。而疾病及窒息身死者，均可形腦膜亢進。

查窒息死雖有種種，要不外內窒息及外窒息。(1)內窒息：多因於疾病或某種毒物之中毒，但此現象在湖南法院初複檢驗報告中，全無記載。此際祇檢官知，在科學能力範圍內，關於此點，不能加以判斷。但徵以該法院報告各點；毫無內窒息之症狀。故不似爲疾病或中毒所引起之窒息身死。

(2)外窒息：一般器械性窒息；如勒，扼，溺，及自縊，均有頭蓋骨縫哆開現象。就中勒，扼多爲他殺。溺死或爲被人推入或爲自投入水，縊死則多爲自殺。其次對沉醉臥倒者或嬰兒，有用濕棉紙多量緊封口鼻，亦可使之不能呼吸空氣，而窒息身死。如死後立將濕紙取去，則皮外毫無傷痕可見。僅內臟必呈窒息死之現象。但成人非十分沉醉完全昏迷狀況

，決不致被人糊封口鼻而抵抗。若有抵抗亦必有抵抗傷痕，且不易達到窒息之目的。

惟據前檢驗：在頸部有繩索痕；本次檢骨於下顎骨隅角及顎狀突起有線狀縊癥。既有他種器械性窒息之證據；自非紙糊口鼻之窒息所致死。

查本案經驗明各頸椎骨毫無血癥及骨損。故不能證明係勒死。蓋用繩緊勒頸部；勒繩應爲環狀行走，圍繞頸項。其暴力均勻，且及於後項。故可損及第一，二，三頸椎部皮血管及頸椎骨之後突起。於是在頸椎骨後面，當有血癥或骨損存在。

據在岳陽山法院初複，檢驗報告：在死者頸部，未證明有指痕及指甲摺痕。故死者當非被扼致死。又死者所在地點已經證實，係在看守所內，全身毫無溺死徵象，當然亦非溺死。

既非內因之窒息，又非紙糊口鼻及勒，扼或溺水之窒息。故所檢見頭蓋骨縫哆開之現象，當屬另一種器械性之外窒息；即係縊死時之腦壓亢進所致之徵象也。

(三)據湖南法院第一次檢驗報告：一目視○屍尚懸挂柱上；由○某飭一夫役扶住屍體，剪斷衛生褂子左袖，將屍解

開。移至該所窗下。驗稱係屬自縊，縊痕一道，痕呈紫色，別無他傷。」據第二次檢驗報告：「開箱後驗；彼時屍頭已腐；當經割下。連同案內牙齒，一併蒸驗。驗畢，在屍頭兩耳根骨即後頰車骨，現有青癍。兩足踝腕皮貼骨，有青色一條，參差不齊。宣布係屬受傷後，自縊身死。」據卷宗內載：當時屍親男婦多人及在場之岳陽湘陰兩縣士紳，對於所宣布結果：有所事執；以牙齒有血，謂有下部受傷；并謂左眉叢蒸後碰刮，顏色變異，亦係傷痕，等語。茲謹詳加說明。以釋群惑。

查本所驗骨；在頭骨之耳後，即顛顛骨顆狀突起之正下方；檢有紅褐色傷癍。其左右兩側下顎骨隅角稍外側；檢有線條狀斜向上行之傷癍。按該全頭部左右兩後側上下兩處傷癍，正位於頭顱之兩旁。係自縊時，縊索兩端左右上行之必經部分。故在此左右兩側四處，如見有對稱的線行狀血癍，洗刮不去；用紫外線光映視，格外著明者；則為縊死之標徵。蓋縊死者係以自身體重，垂懸縊索之下。以頸前喉部為第一支點，壓迫喉部前壁，使緊貼於喉部後壁。於是氣道遂致不通，不能呼吸空氣，誘發窒息而致命。全頭部兩側後方，即下顎骨隅角之外側及耳後顆狀突起之下方，實為縊

索對稱懸顛兩側的第二三支點。此種支點所在部分皮肉；因內被硬固之骨質，外被壓迫之縊繩，雙方暴力侵襲。必致局部小血管破損，而出血。於是溢血侵及骨面；此際骨膜，因受外方繩索壓迫力及摩擦，亦形受損；於是骨面之血液，方得侵入骨質。縱令洗，刮者，刷均不能去。次種血癍，謂之縊癍。但喉部軟骨及各內臟肌肉等，均以屍體腐敗，不復存在。惟頭骨及下顎骨之骨質較堅；不易腐敗。故凡骨化之縊死屍體；僅能於下顎骨隅角外側及顛顛骨顆狀突起下方；能證明有縊癍也。據本所檢骨所見；斷為縊死，固無疑義。是與湖南各法院，歷次所驗為縊死之結果；尚屬相符。

(四)一般用他法致死，而將屍頸懸於繩索；假為自縊者其頸外所見，亦有白色，不著之繩痕。然該部皮膚無生活反應；皮下無溢血等現象。緣其人既死；血流停滯；血液凝結。在縊索支點各處；不至溢血。故檢骨亦無縊癍可見。所以本所所檢死者，斷非生前用他法處死後，將屍體再加懸縊也。

(五)凡縊索用寬帶，衣服等者；死後頸部縊痕多不著明。而皮內組織溢血現象及骨上傷癍，仍應存在。惟線條狀縊癍，往往較淡耳。再者一般縊巾之線條狀縊癍；在第二支點，即下顎骨隅角部，多較第三支點，顆狀突起部略為著明。

縊繩愈堅細，嵌入愈深者；其縊痕亦愈著。甚至傷及骨面。縊索如係粗大而柔軟者；則反是。本案所用縊索係白衛生汗衣一件。經本所驗明其捲摺後長度；餘懸頸外，尚餘五二公分。可結於窗格或槓桿上。但祇能打以單股。如用以繞頸數索，打成雙股或多股，便嫌過短。而捲摺之後，負力頗大，強牽不斷；足支一人體重，不至斷裂。其屍體頸部；應留有不明晰，縊痕一道兩側下顎骨隅角及顳顬骨顆狀突起；亦應留有不明晰之縊痕。且下顎骨隅角部縊痕，應較第三支點即顆狀突起部為著明。此與本所檢骨所見相符。故死者所用之縊索，為該證物白衛生汗衣，實屬可能。而用此證物為縊索；則在頸部，祇應有縊痕一道。

(六)據前檢死者牙齒三枚；齒冠中間呈淡粉紅色。在紫外線光映視下呈紅棕色。即為血色侵染齒面磁質之證。曾經本所用動物試驗。凡因痙攣或痛苦致牙關緊閉或咬他人物者，則上下齒齦部均可充血。故牙齒之齒冠中下部，與齒齦相連處，其齒磁上，往往或呈粉紅色。又縊死，勒死或扼死等之頸部，即下顎骨下方，受巨大壓迫者；則下顎齒齦部亦必充血或鬱血。故下顎齒冠中下部，與齒齦相連處之齒磁；往往亦呈粉紅色。

至於洗冤錄舊說，原難憑信。凡下部受傷，在學理上，其震盪力或能達於脊髓神經。不能逕達於下顎，而顯於齒面。其所以能見齒發紅色者；或係由於疼痛緊咬牙關之結果。下部適無骨傷可驗，古人不免誤以為據。昔已有駁之者，可知非定論也。

(七)查來件卷宗所載死者○○○係二十二年五月廿七日(廢曆五月四日)晚十二時入岳陽公安局，廿八日早五時發現在該局看守所本柱上用白衛生汗衣自縊身死。同日九時由岳陽縣法院初驗；僅見頸部有縊痕一道，呈紫色，別無他傷(并未解開衣服檢驗)。至六月十日長沙地方法院第二次派員復驗；宣稱屍體未全腐敗，無傷。而有自縊縊痕兩道。兩腿有火炙傷。至六月廿八日運屍至省，復在長沙行第三次檢驗；屍體已全腐敗，當割下頭顱，并案內脫落牙齒，用舊法蒸驗。結果：於頭部兩耳根骨即後頰車骨，現有青癍。兩足踝腕皮貼骨，有青色一條，參差不齊，乃鐵鐐傷。遂謂為受傷後自縊身死。

按本所檢驗時期距○○○(被害人)死約一年。所送屍體，僅餘枯骨。且頭部又經蒸驗。故對不及骨之輕微皮肉傷痕，無由證實。又對頸部縊痕為一道，抑二道；兩腿有無大

災傷：兩足踝腕有無鐵鐐傷，且此兩種傷是否爲一傷或不同傷。均難以確實鑑別。茲據學理經驗頗有疑竇：用敢縷述，以備參考。

據經驗：凡用寬柔縊索，其縊痕闊而不著。該第一二次驗屍記錄：均未述及長寬數字，行走方向，殊爲憾事。而按事實：凡用較寬短之帛帶等縊死者，初驗多爲一痕。如死者身體壯實，皮下脂肪較多；則縊痕下肌層，亦偶可不見縊血斑點。縱有極微之縊血斑點，逾時稍久，亦可爲局部腐敗現象所掩，常不能明。此點各國法醫書籍均有詳載。按該○○（被害人）係五月廿七日午夜後死亡。翌晨發覺。九時初

驗。第二次檢驗則在六月十日。其間相距十餘日。時值初夏，屍體頸部表皮剝落處（即繩痕部；）以無表皮保護，空氣易于竄入，使之變色。故初驗固有赤色縊痕，與周圍皮膚有別。但以後該部即可因血色素氯化及腐敗關係，變爲污穢黃或紅綠色與周圍皮膚腐敗現象，伴同進行。腐敗部分，表皮剝落，露出真皮。遂亦呈污紅綠色。是在頸部粗短而素有重皮溝之較肥胖者：尤爲多見。外觀與原縊痕殊不易辨識。於是在不明之共同腐敗部分；可發現一個以上污紅綠色之痕跡。故吾人於壯大屍體，半腐敗時，施行複驗；常誤見有縊痕

兩道。是誤腐敗現象皮溝表皮剝落，以爲縊痕。該法院第二次檢驗報告，發現頸部有兩道縊痕者，或即是故。

兩腿火災傷及兩足踝腕鐵鐐傷；在屍體全腐，檢骨，均無可資證。第腐敗進行中，表皮亦以腐敗而剝脫。或於剝脫之前蓄水如珠。其外形與火災傷固甚相似。惟腐敗所形成之水泡及表皮剝落部基底，必無溢血點焦灼痕及炎症生活反應耳。該前二次檢驗腿有炎傷，是否有誤，刻無從鑑別。又該傷是否即爲鐵鐐傷之表皮脫落亦無從區別。按鐵鐐可傷皮膚，致表皮脫落及出血。乃意中事。惟非久擊固固者，決不至傷深及骨也。

結論：

據右本所檢驗及說明（一），（二），（三），（六），（七）項；得證實由該送檢枯骨上，僅有縊死之徵象。其兩側頸部骨顆狀突起（即頰車後骨）及下顎骨隅角之線狀縊痕，乃縊索上行，經過壓迫之證據。頭蓋骨縫哆開及下顎牙齒齒冠中下部作粉紅色，亦係窒息死——縊死之一種副證。至於他部皮肉有無不及骨之輕傷，則非第四次祇驗枯骨，所能證明。

據右檢驗及說明（四）：得證明該頭骨，下顎骨上，縊痕著明；有生活反應，決非他法致死之後，而假作縊死也。其

法醫月刊鑑定實例 第三十四例

縊索係用該送來證物白衛生汗褂，經前檢驗及說明(五)之解釋；事屬可能。故縊痕祇應有一道。

縊死雖多為自殺；然其自殺原因，是否由於他人之虐待或羞憤；則非本所檢驗之範圍(詳檢及說明(七))。至右眉弓上有一人字形較重之生前傷；則係猛傷或打擊傷。凡有稜物件如窗格，長棒等，均能形成此傷也，(詳檢驗及說明(一)，(二))。

右說明係公正平允，真實不虛，須至說明者。

中華民國 年 月 日 時

所 長



第三十五例

委託機關 浙江龍泉縣法院

來文日期 廿三年二月七日及四月十四日

案由 函送○○○屍骨是否因傷身死請檢驗由

檢材件數 ○○○屍骨一具

來件日期 廿三年二月二十日及四月廿六日

檢查日期 二月二十日起

檢查地點 本所物證檢查室病理檢查處紫外線光分析處

檢字第十六號

司法部 法醫研究所檢查說明書 附 字第 號公函

為說明事 案准浙江龍泉縣法院第○○○號公函內開：

「案准貴所函復對於○○○(被告)人案內被告人○○○頭部如係重傷及骨致死，雖歷時半載，祇驗骨殖，亦可驗斷等由，准此，即取該(被害人)○○○之頭顱，函送貴所查收，即希檢驗該頭顱究係何傷？并有無鐵器傷？如有鐵器傷，是否生前抑或死後之傷？均請詳細檢驗，製作驗斷書函復過院，

法醫月刊鑑定實例 第三十五例

以憑核辦，」又公函內開：「案准貴所第七六號公函內開：案准貴院函送○○○(被害人)頭顱一個，囑為檢驗究係何傷？并有無鐵器傷？如有鐵器傷，是否生前抑或死後之傷？請詳驗函復等由。計送到○○○(被害人)頭顱一個。准此，當經本所飭交檢查室辦理，茲據該室簽稱：證物頭骨一個，檢查有無鐵器傷或磕跌傷，是否生前抑或死後之傷等；職依法施行驗骨，祇在前額骨前頭骨結節，檢有生前斜形線條樣骨面缺損，共大小五塊，按其形態，頗似暴力撞傷。次檢上顎骨門齒齒槽突起部，檢有骨面缺損及小裂隙各一塊，經紫外線光檢查，呈棕色，刮之不去，應為生前受暴力所致。後參閱何良高呈稱死者係自高十餘丈失足跌下傾入潭中，且該處全係犬牙交錯之巖石，倘為生前跌傾，按距離之高低及巖石之形態，不僅頭骨受此微創，其他肢骨等亦應損傷或折斷等，故本案鑑別鐵器傷及石子傷，均為鈍傷，在驗骨上，不易區別，為慎重計，可否將全骨調所？詳檢有無損傷，以佐定讞等情。既據上述情形，自非調驗全部骨格難以驗斷，茲按刑事訴訟法第一二二條之規定，應請將○○○全份骨幣即

日送所，以資參攷。相應函請查照辦理為荷，等由。准此，茲將〇〇〇（被害人）全份骨骸裝箱付郵，函送貴所查收，即希檢驗，製作驗斷書函復過院，以資核判」等由。准此，計先後郵到共屍骨一具，驗明外封不誤，交由所本物證檢查室，病理檢查處，紫外線光分析處，詳行檢驗。茲據檢驗結果，編定說明於後：

天 檢驗：

甲 一般肉眼檢查：

送檢證物前後共兩次，分盛于洋鐵箱內，上下用錫嚴封不誤。惟第二次所寄之證物，其鐵箱已被壓變形，啟封，一箱內為頭骨一顆，另箱內為屍骨一具，骨之表面均附有少量已腐敗之皮肉，頭骨內充滿腐敗腦組織，用軟刷蘸清水，將各骨之腐敗組織盡行拭淨，置于空氣中待乾燥後，施以肉眼，擴大鏡及紫外線光分析檢查。

一頭骨：高徑約一三·五公分，闊徑約四五公分，骨質表面均甚平滑纖細，骨縫縫合，均緻密無稍失或模糊或裂開等徵象。在前頭骨前頭結節左上方，有斜形點狀或線條樣大小之骨面淺缺損五處，長者約一·二公分，短者約〇·三公分，其位于上方之缺損面，色澤較濃，發紅棕色，其他皆作

淡棕色，用刀刮之，均不能去，已浸入骨質，是為生活反應，故為傷癥。按其形態排列不齊，相接甚近，故非鐵錐所傷，而為犬牙交錯巖石石筍等硬銳物械之碰劃傷。其左顛頂骨表面骨質色澤平勻，無損傷或血癥可見，應為正常。右顛頂骨中央部，有銀幣大之紅褐色污痕一塊，用刀輕刮即去，非為傷癥，乃由血水浸染所致。左右顛頂骨之骨縫均緊閉不哆開，骨面亦無傷損或血癥存在，應屬正常。次檢後頭骨，見枕骨部有淡褐色污痕，用刀刮略去，是乃血液下降所致。

顏面骨正常。惟上顎骨門齒齒槽突起偏右方，有一缺損及一彎曲裂隙，而缺損部之邊緣，均呈褐色，用刀刮之不去。復將該近部骨質切一小塊作對照試驗，則骨質呈白色，故該部有血癥之缺損，應為生前磕碰傷，是與前頭部缺損適成一斜虛直線，故該兩處傷，應為同時磕碰于同一隆起巖石所致。其彎曲之裂隙，經檢者用刀剝開其裂隙面，色澤較濃，用刀刮之不去，是為傷癥，在其右側，亦有一缺損，大如黃豆，作長形，邊緣部呈黃白色，不作棕色，是為死後骨質缺損之證。齒槽部尚遺牙齒三枚，餘均已脫落。其下顎骨之骨面及下顎隅等處，皆未檢見傷損及血癥，應為正常。齒槽部祇附有臼齒五枚，餘均脫落。

二 鎖骨：左側者長約一三公分，右側者長約一二·三公
分，兩側鎖骨之表面，均平滑，呈黃白色，無褐色汚痕。其
胸骨關節面及肩峯關節面，均正常，無骨質傷損及骨朽可
見。

三 肩胛骨：左右肩胛骨長各一五·五公分，其全表面均
未見傷損及血癥，應屬正常。

四 左側肋骨：第一肋骨表面，平滑作淡黃色，無血癥及
骨質損傷檢見，應為正常。

第二肋骨中央部，有小點狀褐色汚痕一塊，用刀刮之不
去，深入骨質，是為生前受傷之傷癥。

第三·四，五肋骨骨面中央部，均有多數散在性褐色點
狀或線條樣之汚痕，用刀刮之不去，深入骨質，亦是生前受
傷之傷癥。

第六，七，八·九等肋骨表面，亦有散在性小點狀褐色
汚痕，較上述肋骨為少，用刀刮之不去，深入骨質，亦是生
前受傷之傷癥。

第十，十一，十二·肋骨骨面上，亦均有點狀或線條樣
之褐色汚痕，用刀刮之不去，深入骨質，亦是生前受傷之傷
癥。

五 右側肋骨：右側肋骨共十二根，表面均呈淡黃色，無
褐色汚痕附着，各骨之上下緣及胸骨端，脊骨端，皆正常，
亦無骨傷及骨損。

試將兩側肋骨依序排列，互相對照，則左較右肋之中央
部及近胸骨端處色澤均為濃厚，且左側各肋骨上之傷癥，排
列能相聯屬，傷位適成一致，可知該左側各肋骨係生前有廣
大一片之撞挫傷，而任何人工器械均不能形成同側各肋骨上
同一部位一片之傷型，其左胸上側着碰較重，下側着碰較輕
，故該左肋中央部之傷癥，亦以第二肋骨為最著，愈至下方
其傷型愈輕，是可證明死者係由上向下倒墜，而碰碰於斜坡
巖石上，頭係正上面覆碰，而身係俯偏左側，因巖石面并不
平坦，略有隆凹，故左胸下側從高着石，僅有散在之點狀傷
癥。

六 胸骨：胸骨柄及胸骨體，表面皆平滑，無色澤附着，
亦未檢見骨傷骨損或血癥，應為正常。劍狀突起已缺如（或
因於腐敗）。

七 頸椎骨：共七枚，在第一，二，三，四，五等之頸椎
骨前後面及突起等部，均呈淡黃色，未檢見骨傷骨損及血癥
等，應屬正常。其第六·七頸椎骨左側橫突起孔之邊緣部，

有蜂房樣骨質缺損，用組織針觸之即碎，邊緣作白色，無色素附着，是為骨朽之證。次將骨之右部詳加檢查，亦未檢見傷損或血癥，應係正常。

八脊椎骨：共十二枚，在第二、八、十等椎右側及第九椎之左右側橫突起，均有骨面缺損，周圍作白色，皆為死後之傷損（如掘土時之鐵器或封裝後郵寄搬運之摔碰），應再施以紫外線光分析檢查，較為精確。

九腰椎骨：共五枚，在第一、二兩骨之骨體部，有缺損，呈蜂房狀，用組織針觸之甚軟，骨質作黃白色，無血癥附着，應受死後之傷損。其他各部均正常。

十薦骨：長約九·五公分，表面平滑，無損傷或血癥檢見，應屬正常。尾閭骨缺如。

十一胸骨：左側長一七·五公分，右側長一八公分，全骨面均無異狀可見，係屬正常。

十二上肢骨：

(一)左上膊骨：長約二六·五公分，其前面近下方有散在性點狀或線條樣之淡褐色污痕用刀片刮之不去，深入骨質，應為血癥。其下端之滑車部，骨面右側，呈暗褐色，用刀片刮之不去，係血色素深入骨質成爲血癥。在骨之上端骨頭及大

結節，均無異狀檢見，應為正常。按該骨上之血癥，多作點狀，且滑車部其有血癥，凡受人工打擊，不易形成此種血癥，以滑車部外附有尺骨鷹嘴突起，且其部位較小，又居內方，實不易成傷也。然自外襲來，震動力較大之碰挫傷，方可形成該部之傷型。按左膊前面有傷，亦係死者係偏左墜落碰傷之證。

(二)右上膊骨：長約二七公分，全骨各部均無損傷及血癥徵象，應為正常。

(三)左橈骨：長約一九·五公分，其上端及中央部均正常，無異狀可見。惟下部莖狀突起上方色澤較濃，呈褐黃色，用刀片刮之不去，浸入骨質，成爲較稀之血癥。

右橈骨：長約二〇公分，下端已斷折，骨面呈白色，周圍無色澤附着，應係死後之損傷。其他各部，未見異狀，皆屬正常。

(四)左右尺骨：各長約二〇·五公分，在全骨之表面，以左側尺骨色澤較濃，但均未檢見傷損及著明血癥。

(五)左右手骨：僅有大小六枚，在骨之上下兩端及骨體，均未檢有傷損或血癥等徵象，應屬正常。其餘各骨皆缺如。

十三下肢骨：

(一)左大腿骨：長約三八·五公分，骨體後側內面，有長形不規則之褐色痕污一塊用刀刮之不去，為血水深入骨質，成為血瘰。其他各部，均無異狀可見。

(二)右大腿骨：長約三九公分，骨下端及後側，皆有不甚明顯之散在性褐色汚痕用刀刮之不去，乃血水浸入骨質，是為血瘰。其他各部均正常。

(三)左右脛骨：長各一公分，在骨之前後面，均有散在性褐色汚痕，用刀刮之即去，是為血水浸染未滲入骨質，應非血瘰。其上下兩端亦無損傷可見，應屬正常。

(四)左右腓骨：各骨長約三一公分，骨較纖細作黃白色無損傷及血瘰可見，應為正常。

(五)膝蓋骨：祇右側一枚表面光滑，未檢見損傷或血瘰等，應為正常。

(六)左右足骨：共四十三塊，皆纖細，是為內翻足，即纏足之證，各骨上下端及突起面等，用擴大鏡詳檢，均未檢有骨傷骨損及血瘰等，故該足骨應為正常。

乙 紫外線光分析檢查：

將證物屍骨一一分別置于紫外線分析器內，加以映視檢

暴，在頭骨上有斜形淡棕色汚痕五處，應為傷瘰。次在上顎骨門齒齒槽突起部，有缺損，其邊緣呈土棕色反應，是為血瘰，其用刀刮落部概呈白色，餘各部均屬正常。次檢左第二·三·四·五·六·七·八·九·十·十一·十二肋骨之中央部及近胸骨端處，均顯有淡棕色，呈點狀或線條狀，是為傷瘰。左上膊骨之近下端及滑車部，皆有淡棕色反應，是為傷瘰。左大腿骨在骨之下端後側，有淡棕色反應，是為傷瘰。以上各棕色汚痕，均經刀刮不去，乃生前受外來重大暴力侵襲，致皮下血管及骨膜之毛細管破裂出血，而溢血為骨質細胞所吸收，沉着於骨內，故可檢見血瘰，然輕傷未及於骨者，往往不克見此。

地 說明：

(一)送來死者〇〇〇之屍骨，據檢結果，得證明除前頭骨前頭結節左上方上顎骨偏右門齒齒槽突起部，左側第ⅡⅢⅣⅤⅥⅦⅧⅨⅩⅪⅫ諸肋骨中央及近胸骨端部，左上膊骨近下端及滑車部，暨右大腿骨下端等，皆有傷瘰外，其餘在鎖骨，肩胛骨，右各肋骨，胸骨，薦骨，髓骨，右上膊骨，桡骨，尺骨，手骨，右大腿骨，脛骨，腓骨，膝蓋骨，足骨等，均正常，確為無傷。惟第六七頸椎骨有骨朽，第二·八

九·十脊椎骨及第一·二腰椎等骨有白色無血癥之缺損處，則爲死後之傷損，似爲發掘或郵運時所致。而尙缺胸骨劍狀突起，尾閥骨右膝蓋骨及不全之手足骨，是否有傷，無從辨明。

(二)據前檢驗其前頭骨，上顎骨，左側各肋骨，左上膊骨及左大腿等諸傷癥，確係生前受外來暴力所致，按外來暴力，不外打，碰·撞·摔·數種，大抵以腦震盪，腦出血及內出血致死，如逾時已久，屍體腐敗，未便詳驗，僅就屍骨受傷之有無及區域廣狹，不難推知，凡用器械之打擊碰撞諸種暴力成傷致命者，無論所用器械之銳鈍，決未有受傷部位如此之廣大，且偏於一側也。惟從高摔跌，全身墜落，則傷部較廣，且多在同側，按摔跌除自殺者外，多以疎略失足而起，當傾跌未倒時，體內全身肌肉立起緊張，頗具抵抗彈力，故如偶然從高失跌於草茵甚厚之地，或竟不致受傷，倘距離過高，而下又爲山岩之地，其由極高處摔下，身體懸空翻斗，則墜力甚重，身體不勝其抵抗，遂可成傷，此種跌落，身體多仰，且脚臂多先落于地，但如爲絆於欄石前向或側向失足驟然跌下者，則多先傷頭面，屍體常爲俯位，其傷多在前身，倘墜傷及於頭脊各部，未有不致死者也。此外有故意

自後推人跌斃者，則自高處跌下屍面多覆，又對面被推者，則跌下其面多仰，但非勘察當地情形，實難決定。茲據死者〇〇〇除左前頭骨額角上及上顎骨中央偏右部有骨質缺損，傷癥著明，是爲正面從高跌磕傷外，其肋骨上膊骨及大腿骨諸傷癥，皆偏於左側，廣大平均，且左上膊骨滑車部亦有傷癥，該部外有尺骨鷹嘴突起掩覆其位置甚小，且居內方，竟亦受傷，則非強大暴力之震動不易臻此，故死者下墜時，應以左側身著地，其前頭骨之傷癥自係直接暴力之先達部位，故傷痕多而且重，即係其致命傷，因如此重力，必可致腦震盪出血而致命也，其上顎骨門齒齒槽突起之缺損，亦係直接暴力所傷，故死者跌時，其頭面係取俯位，先行正面著地，而身則左偏著地。又其左胸各肋骨上傷癥，部位相同，愈下較輕，是可證明死者墜下時，頭面先著於地，後其胸部便隨即著地。再據左額有重力劃傷及下側諸肋骨上僅有散在性點狀碰撞傷癥較輕於上側諸肋骨傷型兩點，得證明其所跌處，必係斜坡，且爲不平之岩石，否則不至有滑進之劃痕及點狀之碰撞傷也。又該處應有茂草，否則跌傷應更重大，必有骨折及較多部位之骨傷。

(三)又按來文稱死者〇〇〇之諸傷癥初驗爲鐵器傷，然

剖

屍

受傷部位如此之廣，且在同側能聯屬，恐世無如此成傷之鐵器，應爲由高跌下，碰於巖石之鈍挫傷。凡鐵器及一切器械致傷，其受傷部位，決無如此之廣且勻而又相聯也。至於是
否被推跌下？抑爲自行失足跌下？既未能察勘當日跌落地之
一切情形，未便臆斷。

結論：據前檢驗及說明，得證實○○○（被害人）確係

第三十六例

委託機關 兼理司法如皋縣政府

來文日期 二十二九月廿五日

鑑定事由 函請檢驗○○氏屍身生前究竟因何致死由

檢材件數 ○○氏屍骨一具

來件日期 九月二十五日

檢驗日期 九月二十五日起

檢驗地點 本所剖驗室物證檢查處紫外綫光分析處

鑑定日期 二十三年一月十日

司法部 法醫研究所鑑定書 滬字第一三四號
附 字第 號公函

爲鑑定事 案准兼理司法如皋縣政府第○○○號公函內

法醫月刊鑑定實例 第三十六例

由高倒墜於斜坡不平之巖石上，頭面複磕，全身左偏，震動腦部，因而致死。惟其爲自家失足？抑爲他人從後推落？則非詳細觀察當日落地情形，不能鑑定。

右說明皆公正平允，真實不虛，須至說明者。

中華民國 年 月 日 時

所 長

開：「案奉江蘇高等法院檢察官指令內開：『呈悉，本案既據○○○（被告）聲請檢骨，應即由縣函真如法醫研究所檢驗鑑定，以昭慎重，而明真相。』等因奉此。遵經飭傳兩造，憑同屍親將○○氏骨殖起儲箱內，眼同加封，除飭兩造赴滬，眼同檢驗外，相應派警，將骨箱資文解送貴所查收，希即依法檢驗明白。究竟○○氏（被害人）因何致死？尅日填具鑑定書見復過縣，以憑核辦。』等由准此。當於該屍骨由法警等押送到所日。訊驗屍棺封識不誤。交由本所剖驗室，物證檢查處紫外綫檢查處，詳行檢驗。茲據檢驗結果。編定說明鑑定於後：

附錄本所訊問筆錄 廿二年九月廿五日下午三時檢驗
如臬徐張氏屍骨因何致死一案

(一)傳呼法警到庭

問，姓名？答，○○○如臬縣政府法警。問，送來的是
○○氏(被害)人屍骨不錯嗎？答，有如臬縣政府封皮，是
○○氏(被害人)屍骨不錯的。問，從前驗過沒有？答，去
年春間驗過的。

(二)傳被告到庭

問。姓名年籍答，○○○四十九歲如臬縣人。問，死者
是你什麼人什麼時候死的，答，死者是我小妾去年陰歷二
月初二日吊死的，問，原告因為什麼事告你呢？答，因為我
自己吊死原告想我的錢未遂所以告我害死他的。問，本所
檢驗屍骨非一日可完，須經種種手續你還是在此地候驗呢，
還是將○○○的屍骨留存本所驗完發還呢？答，願將屍骨留
貴所，請詳細檢驗(被訊人法警○○○被告○○○均簽押)原
告並未到所候驗特此聲明

天 檢驗：

甲 屍骨外表檢查。

送檢證物屍骨係盛於木箱內外面封識不誤並加釘及鐵鎖

啟箱內為屍骨，其肌肉完全腐化。次將全部各骨取出其數不
差。經用清水軟刷拭去污垢，再以熱水煮沸。經空氣中乾燥
後，施以詳檢。

(一)頭骨 圍徑四〇公分。在前頭骨右方有長形不規則
污痕一塊作淡褐色刮之即去，應非傷癥。其左右顳骨縫合
部均未裂開。在右顳頂下，亦有彎綫狀褐色污痕，一道刮之
不去，當為血癥。其左側顳頂骨上則無血癥。而其骨之縫均
癒着甚密。並無骨損骨傷可見。其上齒槽有牙孔十六孔。並
附有白齒四枚餘均已脫落。下顎骨在表面無骨損傷。其齒槽
上附有四枚白齒兩枚智齒。而下顎骨之緣有污褐色污痕作瀾
漫狀。然右側刻部色素較著。左右下顎隅均附有污痕。呈褐
黃色刮之不去。但無骨之傷損。

(二)頸椎骨：共七塊

第一頸椎骨表面無骨傷，骨損及血癥。應屬正常。

第二頸椎骨在棘狀突起及橫突起均無骨傷或骨面缺損血
癥等徵象。應為正常。

第三頸椎骨表面作黃白色。無骨傷骨損及血癥可見。應
屬正常。

第四·五·六·七頸椎骨表面淡黃色。無骨損傷以及血

癢等現象。應為正常。

(三) 胸椎骨：十二塊。

第一胸椎骨之棘狀突起部有冒頭針大小孔。該骨質甚軟呈蜂窩狀，觸之即碎是為骨朽。並無損傷血癥發見。應為正常。

第二、三、四、五等胸椎骨均正常。無異狀。

第六胸椎骨在右橫突起部，有蜂房樣骨面缺損，觸之甚軟，易於破碎。此種現象與骨朽相稱，并非傷痕。

第七、八、九、十等胸椎骨，均屬正常。

第十一第十二胸椎骨在骨之棘狀突起有蜂窩樣骨面缺損，骨質甚軟，觸之即碎，是為骨朽，并無骨傷。

(四) 腰椎骨及骨盤骨：五塊。

第一腰椎骨及第二、第三腰椎骨，在棘狀突起有輕度骨朽。其骨面及橫突起均無骨傷損。應屬正常。

第四第五腰椎骨正常。

左右髓骨無異狀，應為正常。

薦骨恥骨均正常

(五) 上肢骨

左肩胛骨長一六公分。寬七·五公分。在邊緣部有輕度

骨朽。其鳥喙突起部亦有蜂窩狀骨朽。並無骨傷骨損可見。

右肩胛骨長十七·五公分。寬九公分。全骨面均無骨傷骨損可見。惟較左側肩胛骨為大。但查其各關節大小均甚適合。故其左肩胛骨應為萎縮，或發育不良。

左上膊骨長徑二五·五公分。圍徑四公分。該骨表面上有呈帶狀不規則之污痕，刮之即去，實非癩癧。但該骨甚纖細，且兩端之關節面及關節突均甚小。應因發育不良所致。

右上膊骨，在上膊骨下端左右面邊緣部，均有深棕色污痕，刮之不去，似係血癥。該骨長為二八公分。圍徑六·二公分。全骨面均無傷損可見。但該骨短粗細較左側上膊骨特大。應因發育之代償作用所致。

左尺骨：長二〇公分。圍徑三·二公分。在骨體之中央部，有長形污痕一塊，刮之不去，應為血癥。其窩突起部之邊緣，骨質疏松。呈海棉樣甚軟，觸之即碎，是為骨朽。

右尺骨：長二一·五公分。圍徑四·六公分。在骨表面上有不規則褐色污痕，刮之不去，應為血癥。但全骨均無骨傷骨損可見。然該骨亦較之左側同骨粗大。

左橈骨：長一九五公分。圍徑三·二公分。在該骨之下端骨面之周圍有蜂窩樣骨朽。並無其他現象可見。

右橈骨：長二一公分，圍徑四公分表面無骨傷，骨損可見。應為正常。

表面呈深黃色。其胸骨端色素作褐色，用刀刮之即去，故非傷癥。

左鎖骨：長一二公分圍徑二·三公分在表面均平滑整齊並無骨傷，骨損可見。其胸骨端有海棉樣觸之甚軟易破碎應為骨朽並在該骨內緣有褐色污痕附着刮之即去應非傷癥。

第六肋骨全骨面均有褐色污痕附着刮之即去實非傷癥。該骨面亦無傷損可見。應為正常。

右鎖骨：長一二公分，圍徑三·五公分在骨之內外面均無骨傷骨損以及骨朽可見。應為正常。

第七，第八，第九，第十，第十一，十二肋骨面上均無傷損及血癥可見。應為正常。

(六)胸骨及胸骨體，均無損傷或血癥可見。應為正常。

(九)下肢骨：左右大腿骨，其長短粗細均相等。在骨面上無傷損及血癥為正常。

(七)左肋骨：第一肋骨表面有褐色污痕用刀刮之即去當非血癥。並無其他骨傷骨損可見，應為正常。

左右脛骨之長短粗細均相等。在骨表面未檢見污痕及骨傷應為正常。

第二，第三第四肋骨均為正常無傷損可見。

左右腓骨在骨體中央部有淡褐色污痕，作散在性。用刀刮之即去應非傷癥。其骨上下各端亦無骨傷骨損。應為正常。

第五肋骨距胸骨端約一·五公分處，有斜形骨面裂痕，長〇·四公分。周圍有褐色污痕。在骨之內面褐色更為顯明，其後端亦有褐色污痕但無骨傷。

(十)手足骨：左右手骨均正常。左右足骨均正常。

第六肋骨表面作淡褐色。無骨傷骨損可見應為正常。

第七肋骨無傷損可見。是為正常。

此外另有胎兒骨格一包，大小共七十九塊，其中尚有皮肉附着，未經腐敗。

第八，第九，第十，第十一，第十二肋骨面上均有褐色污痕形狀不規則，用刀刮之即去，應非傷癥。

乙 紫外線光分析檢查

(八)右肋骨：第一，第二，第三，第四，第五等肋骨在

將各屍骨分別一一置於紫外線光分析器下，加以詳密檢

查，所見結果，分錄於下：

(一) 在骨頭上瀰蔓狀血癍，但色澤甚淺，用刀刮之即去。應為死後肌肉腐敗血水浸漬。故無生活反應。當非生前曾被打擊所致。其右側顳額骨下端有深棕紫色反應一條，刮之不去，是為血癍。其餘各部均屬正常。次在下顎骨之顎隅及小頭部之下緣均有淺棕色反應，應為血癍。是與吊死繩痕壓迫相稱。

(二) 頸椎骨由第一至第七椎骨在橫豎突起部，均甚潔白，無血癍可見。應為正常。

(三) 左右肩胛骨在邊緣部均有散在性不規則之紫棕色反應，應為血癍。但用刀刮之即去。故非生前之傷癍。而為死後血水浸漬所致也。

(四) 左側肋骨均有紫棕色反應，然部位均居後側。其前方有之作瀰蔓性，邊部與中央色澤一致，用刀刮之即去。再按其狀而論，亦非生前曾被打擊之傷癍。蓋生前打擊傷在骨質上應呈局限性之血癍，洗刮不去，深入骨質。即是生活反應。而上檢肋骨上血癍，則全異是。故決非打擊所致。應為死後水浸漬發生之假血癍。

(五) 右側肋骨在表面上亦有棕紫色反應，但其形狀多不

規則。呈瀰蔓樣，色澤勻同，且在內亦有同樣污痕，刀刮即去，決非傷癍。

(六) 左右臑骨均正常，無血癍可見。

(七) 左上膊骨全骨均無血癍可見，應為正常。

(八) 右上膊骨在下端左右面之邊緣，均有紫棕色污痕，是為血癍，應在生前曾受打擊或磕碰所致。

(九) 左右尺骨均無血癍可見，成為正常。

(十) 左右橈骨均無血癍，應為正常。

(十一) 左右鎖骨均無血癍，應為正常。

(十二) 胸骨及胸骨體無血癍，應為正常。

(十三) 左右大腿骨均無血癍可見，應為正常。

(十四) 左右脛骨均無血癍，應為正常。

(十五) 左右手足骨均正常。

此外尚有胎兒骨殖，按其骨之長短大小，應為將成熟胎兒。但並無骨病發現。

據以上所檢結果，除頭骨有血癍外，餘皆正常。在該頭骨之顳額部檢有血癍。決在下顎隅有淡褐色血癍。洗刮均不去。應為生前受傷壓迫部肌肉血液浸入骨質所致，但其頸骨均屬正常，無異狀可見。故該屍骨在驗骨上應與生前縊死空

息相稱。

附錄(一)如皋縣政府第一次檢驗○○氏(被害人)屍體外表記錄(見原案卷宗八九頁)：

已死○○氏生年二十四歲，如皋人。

驗得仰面面色赤(全身)膚色變動飽脹起浮皮微腫。頂心偏左右兩太陽顫門髮際等處皮微赤，驗無皮破傷痕。兩眼胞閉。兩眼睛球有紅色溢血斑，烏珠濁淡藍色。兩耳周圍，眼同檢驗人○○等四人驗無皮破成洞傷痕。當場具結盡押。兩鼻竇有惡汁流出。上下唇吻青紫色。口合。舌抵齒不出。咽喉上有縊痕一道，呈不整齊之淡褐色。其痕自咽喉斜入兩耳後直上髮際，痕色紫赤。項部八字不交。頸左右眼同原檢驗人驗無皮破洞眼傷痕。當場具結盡押。兩肘窩左舊疾微曲。左直。兩手微握。兩拇指直垂下。胸膈上有紫色溢血斑。肚腹下至小腹，膨脹微青色。按之不堅。產門外內陰唇驗無他故。產門內室道左壁擦○○醫士驗稱：有腫脹鬱血斑。是否傷痕不能斷定。請其剖驗，未蒙允許。蓋因檢驗人堅稱：產門被秤梗戮傷，故意爭執，以致考無結果。後由○○醫士用藥水棉塞入陰道，以免腐敗。兩脚面微斜。

合面 膚色自背至臀，均有紫赤屍斑。兩膝灣伸。

附錄(二)江蘇高等法院派員來縣覆驗○○氏(被害人)屍體記錄(見原案卷宗一二三至一二八頁)：

屍體解剖鑑定書：

姓名：○○氏(被害人)性別：女性。年歲：二十四歲。籍貫：江蘇如皋縣人。住址：○保○○○鄉。

甲 來歷：

為因右者被害身死一案。由江蘇高等法院命令驗明決定該屍之死因。故於今日下午一時會同如皋縣縣長暨陳承審員等，舉行屍體解剖精確檢查，決定死因，所得結果，臚列于左：

乙 外景檢查

(一)屍體之所在地方：如皋縣西門外，普陀庵門口西邊。
(二)屍體之方向：頭北脚南
(三)屍體之體位：仰位。
(四)屍體所附衣物：上下身均無衣物。
(五)屍體之外表形態：頭髮：長有髮。眼睛：閉緊；瞳孔：散大。角膜：溷濁。結膜：充血(溢血之斑點)。眼臉：呈溢血斑點狀態。耳腔：無異物。鼻腔：有血液流出。面部：有屍斑樣紫褐色。口腔：稍有血液樣水流出。牙齒：白色緊閉。舌頭：稍微縮進。頸項部：有極輕微之繩痕二道白色項後不交。咽喉部：無異物。

留存。乳峯部：如常。肚腹：隆大堅硬如鼓樣。陰毛：稀少。

陰道及附近：前面紅紫色。大陰唇淡紫色。陰戶全部稍張開。陰戶口同尿道口均無血跡。

陰道腫部：有白色棉花一塊。據云：係在初次檢驗時，因防腐敗之故，請醫師用藥水灌入陰道內，用棉花塞住。因防腐敗起見所致。可驗作第二次之檢查。而使子宮不易腐敗。據云合符。

肛門：有黃色糞污流出少許。臀部：白色，餘無別故。

(六)屍體各部之測定(以公分爲單位) 80cm 111 寸的米突。

身長：一百六十四 80cm 左手長：六十六 66cm 右手長：

八十三 83cm

(七)屍體之損傷部位：

(一)左手上臂骨部上端前面部有損傷兩處；長二·五 25cm 寬一·五 15cm 下端之擦傷長爲七 7cm 寬三 3cm 以上之損傷，係屬死後之損傷所致。

(二)頭髮之際：毛髮漸形脫落。

(八)屍體之現象：屍斑在背部及腰部爲最多。面部少許。他處均無。

(九)屍體之標識：左手部呈曲折樣，而不能一時立刻伸之直升不便于做事(據云生前幼時即病如此)。經詳細檢查，據稱種種符合。

甲 舉行解剖地點：在如皋縣西門外普陀庵內天井裏

乙 鑑定目的：

右者是否自縊身死以及下部(陰戶子宮部)受傷身死？如非者，則其死因爲何？

頭部：口腔：微開，上齒稍露外，牙齒緊閉。舌部：縮進。鼻腔：左翼部有損傷一處，瓜子大。耳腔：內無血液流出，並無異物。耳翼：左右兩旁查無洞痕。

頸部：

咽喉部：有繩痕二道，不甚顯著當即依法用小刀尖部將繩痕之處一一詳細剖解檢查：視之並無溢血點。綜上所見，係屬死後再行將該屍首以繩懸樑裝自縊以杜滅跡。該本非生前縊死，以致無皮下縊血點(非生前縊死之特徵)。

上肢部：

左右肩胛部均有擦傷，皮微破。即依法開檢並無溢血點，係屬死後擦損所致。

腹部：

隆起膨大。腹部皮下脂肪豐富，黃色。

肝臟：淡褐色光滑。胆囊：呈綠色。胃：白色，內無異物而空虛。腸：白色，內有氣體，並無異狀。脾：紫色，光滑如常。胰：如常。膀胱：白色，內空虛，無小便並無異物。腎：左右，如常。光澤淡紫色。

子宮：查驗並未受損傷。又求曾破裂。詳細檢查，內懷有女孩屍一具，已達九月，袍衣未破，內貯羊水少許。

卵巢：如常。腹膜：呈白色，如常。

胸部：胸腔內貯有流動性之血液甚多，呈暗紅色而不凝固。

肺部：左右之血管呈擴張狀鬱血均呈暗紅色。

心臟：心之右室內及右心房內有多量之靜脈血液充滿之流動性。

心之外膜部：有溢血斑點。

肋膜部與肺臟癒合着，剖檢之見有溢血點于肋膜腔上。

食道：無異物。氣管：無異物。

丁 取出標本部分：

當開檢完畢時，剪下肺臟一小塊，放於瓶中，置以藥水

，以作標本存庫。

戊 說明（窒息死之徵候）：

（一）根據屍斑之位置及頸部繩痕處。無皮下縊血發見，故證明非生前縊死。

（二）根據胸腔內充滿保持流動性血液，暗紅色而不凝固上，為窒息死之第一點。

（三）根據肺臟全部有血管擴張鬱血均呈暗紅色上，為證明窒息死之第二點。

（四）心臟之外膜有溢血斑點，眼部結膜眼臉部均呈有溢血斑點上，為證明死息死之第三點。

（五）根據肋膜腔內之溢血斑點，為證明窒息死之第四點。

（六）大便露出，膀胱空虛，為證明窒息死之第五點。綜上剖檢之結果，死因為窒息而死之徵候。

（己）說明（生前縊死之徵候）（同死後裝縊之區別）：

按解剖頸部繩痕，第一點繩痕不顯著。用刀解剖之，皮下並無溢血點。第二點眼球又不突出。第三點舌又不出齒外。兩腿部又無針尖斑。兩手兩又不向下方。

綜上證明並非生前縊死。

(庚)鑑定理由：

解剖所見胸腔內充滿流動性之血液暗紅色不凝固。肺臟全部血管擴張均呈暗紅色。心臟之外膜，眼臉部，結膜部分，均呈溢血斑點。肋膜腔內亦有溢血斑點，大便露出。膀胱空虛。

綜上所見，證明為生前窒息身死。

(辛)鑑定結果：

驗得該屍係生前因窒息身死。鑑定人○○○函送驗官

圖

中華民國二十一年三月二十九日

地 說明：

(一)當本所檢驗○○氏(被害人)屍骨·皮肉·內臟，已經完全腐爛無存，只餘枯骨。據各骨所見，并紫外綫光映視現象，得證明除在右上膊骨下端有生前受打擊或磕碰傷外，他部皆未能證見有傷。

又據前兩次該縣初複檢驗報告；屍體外表及內部所見，得證明其徵象實與窒息死相稱。惟該以前報告記載的確是否無誤，則本所本次僅檢骨殖，對原來屍體之外表及內臟徵象，已經完全無存者，不能擅加臆斷。惟綜該縣兩次檢驗報告

相同各點，認為窒息身死，應為不誤。

查窒息死雖有種種。而總不外內窒息及外窒息。(1)內窒息多因子疾病或某種毒物之中毒。但此現象，在前兩次該縣初複檢驗時，內臟現象，毫無所見。報告中亦無記載。此際祇餘骨殖，在科學能力範圍內，關於此點，不能加以判斷。但徵以該縣報告各點，則以似為疾病或中毒所引起之窒息身死。(2)外窒息一般即器械性窒息，如勒·扼·溺及自縊。就中勒·扼多為他殺。溺死或為被人推入，或為自投入水。縊死則多為自殺。其次對沉醉臥倒者或嬰兒有用濕棉紙多量緊封口鼻，亦可使之不能呼吸空氣而窒息身死。如死後立將濕紙取去，則皮外毫無傷痕可見，只是內臟則必呈窒息死之現象。惟成人非沉醉昏迷狀況決不至被人糊封口鼻不抵抗。而抵抗必有抵抗傷痕。茲查前兩次檢驗，則在皮表亦毫無可見。如飲之使醉，則胃中當有酒味，或殘餘酒液存在。又或用麻醉品，使之麻醉窒息，亦應可搜見麻醉藥。但據該縣卷宗及兩次檢驗報告，對於此點，均未提及，似當時毫無所見，故亦或非由于灌醉或醉後用濕紙等緊封口鼻使之窒息身死也。但仍望詳加偵查為妥。

(二)在各頸椎骨毫無血瘡及骨損，故不能證明係勒死。

蓋用繩緊勒頸部，勒繩應為環狀行走，圍繞頸項，其暴力平均，且及于後項，故可損及第一二三頸椎部皮下血管及頸椎骨之突起。於是在頸椎骨上，當有血癍及骨損。關於此項證明，據前兩次該縣初複檢驗報告；頸部繩痕行走方向，亦復相符。

(三)據前兩次該縣初複檢驗報告，在死者頸部未證明有指痕及指甲掐痕。故死者當非被扼死。

(四)據前該縣第一次檢驗報告，在頸部見：「咽喉上有縊痕一遺，呈不整齊之淡褐色。其痕自咽喉斜入兩耳後直上髮際，痕色紫赤，項部八字不交。」據該縣第二檢驗報告，則稱：「頸項部有極輕微之繩痕二道，白色，項後不交。咽喉部無異物留存。」又「咽喉部：有繩痕二道，不甚顯著，當即依法用小刀尖部將繩痕之處一一詳細剖解檢查，視之並無溢血點。綜上所見，係屬死後再將該屍首以繩懸樑裝自縊以杜滅跡，該本非生前縊死，以致無皮下縊血點。」又列舉各種內臟所見，證明確係生前窒息身死。據該報告確斷屍體係窒息身死，自無疑義。惟縊繩數目及顏色，在前兩次報告却不相符。其何者屬實？本所只檢驗枯骨，不能對其已腐爛頸部皮膚及皮下徵象，加以判別。

但據檢骨所見，在顛部及下顎骨隅，均有淡褐色血癍，應為生前受傷壓迫部分。此部肌肉出血且損及骨膜實質，致血液能滲入骨質洗刮不去。頸椎骨又屬正常。故實與生前縊吊窒息身死相當。蓋下顎骨隅之皮外乃縊繩上行經道，壓迫部位也。

(五)據前本所檢驗及該縣前兩次初複檢驗證明；該屍陰部骨盤及臟器并無外傷。只子宮內孕有九個上月胎兒一個。又死者左手骨短曲折不能直升。做事不便。係其自幼素常狀態。並與縊死或非縊死無關。

(六)綜以上所見，并審查該縣前兩次初複檢驗報告，死者應係縊吊之窒息身死。否則在下顎骨隅，不應留有繩索壓迫之血癍，且洗刮不去，深入骨質。

查該縣複驗死者內臟報告：窒息死徵象極為著明。惟關於咽喉部繩痕數目及顏色，又與第一次縣檢同部所見報告不同。考縊繩如較粗軟，死者身體如較壯實（即皮下脂肪多者），則縊痕下肌膚，亦偶有不見溢血斑點者。或有極微溢血斑點，經時日稍久，已為局部腐敗現象所掩蔽，則常形不明。關於此點，即各國法醫書籍，亦有記載。即據個人經驗，亦可證實，考該〇〇氏（被害人）係在廢歷二月初二日身死，

第一次檢驗日期爲二十一年三月二十二日。第二次檢驗爲三月二十九日。前後已隔二十餘日，時非夏季，屍體腐敗雖然不劇，而繩痕之表皮剝落部，因無表皮之保護空氣易于竄入，便亦可使之變色。在初二日驗屍時，因爲赤色，與周圍皮膚有別。但日後該部便可因血色素氫化及腐敗關係，變爲黃紅色汚黃色・汚綠色；與周圍皮膚腐敗現象伴同進行，則外觀便不易辨識。即溢血斑點，一遇空氣，亦可漸變不明。故本所疑當第二次在縣檢驗該屍時，其頸部現象所以與第一次檢驗不同者，或即此故。

本所爲慎重起見；審查時曾函詢該縣，據該縣第二六八號公函復稱：「案准貴所函以○○氏（被害人）身死一案；囑查該○○氏（被害人）縊繩是否用較寬帛帶？死者○○氏生前體質胖大抑或瘦小？肌肉發育良否？皮膚白否？如有照片，即希送所等由。准經轉令該管區長調查去後。茲據以稱：據○○氏（被害人）丈夫○○○（被告）云：○○氏縊繩，係有拇指粗細之麻繩一根；事發後，即已不知置之何處！○○氏（被害人）生前體質不胖，亦不過瘦。肌肉不甚發達。皮膚與普通鄉間女較略紅不白。：前未曾照相。詢據附近居民所稱：大略相同。理合報祈鑒核等情。據此。相應函復查照

法醫月刊鑑定實例 第三十六例

。」云云。又據第二次該縣複驗，死者皮下脂肪豐富。故可證明死者生前應頗壯實，皮下脂肪甚多。皮下脂肪多者，以較寬面積之（拇指粗）麻繩壓迫頸部，便或致縊痕之皮下溢血點較形微小。加以屍身日久，漸起腐敗，遂爾不明也。

然本所所見之垂要證據，即在左右下顎骨間，有上行縊狀血癍。此種現象，實爲縊死之標徵。且據第一二次在縣初複檢驗兩報告：對「窒息身死」。實無疑義。而縊實亦爲窒息身死之一種。況除縊死外，更未能證明有發生其他窒息死之徵象。既非勒・扼或溺等外窒息死又非病或中毒內窒息死，故當然仍屬縊死。如爲用濕紙閉塞口鼻之窒息死，則在下顎骨間，不應有生前繩索之縊痕血癍存在。

但縊死雖多爲自殺。然其自殺原因，是否由于他人之虐待或羞憤？則非本所檢驗之範圍。而在其右上臂骨，有深入骨質之血癍。則可證明在生前較短期間，該部必曾受有暴力撞擊。蓋一般皮表輕傷，決不至貽留血癍于骨質也。

右說明皆據學理事實，茲謹鑑定如左：

鑑定：

據檢驗及說明與審查；得鑑定該○○氏（被害人）應係縊死。而縊死亦爲器械性窒息死之一種（外窒息死）。按本

所及該縣第一二次初複檢驗，皆未能證明在縊痕外更有其他窒息死之徵象。

縊死雖多為自殺行為。惟是否基因于他人之虐待或羞憤？則非本所檢驗之範圍。但在該屍右上膊骨下端，確有深入骨質之血痣。是當生前之較短期間，該部必曾受有暴力之撞擊也。

第三十七例

委託機關 江蘇上海地方法院

來文日期 二十二年六月十四日

鑑定事由 函請檢驗○○○屍體究係因何致死生前是否患病由

否患病由

檢材件數 ○○○屍體一具

來件日期 六月十四日

檢驗日期 六月十四日至七月四日

檢驗地點 本所剖驗室病理組織檢查處化驗室

鑑定日期 二十二年七月五日

司法部法醫研究所鑑定書 附 字第 號公函

至於其詳細證實理論，皆詳於地項說明，應加注意！以佐定讞。

右鑑定係公平允，真實不虛，須至鑑定者。

鑑定者司法部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時 所 長

司法部法醫研究所鑑定書 滬字第七十號

為鑑定事 案准江蘇上海地方法院公函內開查被害人○○○身死一案。因致死原因不明，相應派警將該屍體送請貴所解剖檢驗，究係因何致死，生前是否患病，製成鑑定書，函復過院，以憑核辦等由准此，當於該屍體送所日，由本所所長根據刑事訴訟法第一二二條，親自訊問屍親，地保等，證明屍身不悞及死者發病至死經過，屍身交本所剖驗室施行檢驗，當日完畢，除將屍體着令屍親具領，交原警帶回外，並將內臟一部分送本所病理組織檢查處化驗室詳予檢查，茲彙據檢驗事實報告，編定說明鑑定於後：（在所訊問口供附

錄以供參攷)

天 檢驗：

甲 屍體外表檢查

驗得○○○屍體，身長一九八公分，已起腐敗，屍斑尙未退下，降於身後，呈淡紅色，左臂呈藍青色，頭部腫脹發青藍色，口腔，鼻腔，耳孔流出多量血色液體，口唇腫脹，臉亦浮腫，陰囊腫脹，周徑爲三十八公分，腹部如板發硬，背部及右腋窩部表皮多脫落，露真皮，呈殷紅紫色，係因腐敗之故。

乙 屍體剖驗

1. 切開胸，腹部，有多量腐敗瓦斯，放惡臭，脂肪中等，營養不甚良好。

2. 心臟：比死者左拳大，重三〇〇公分，長一四公分，闊一三公分，厚四公分，在心膜上附有多量脂肪，切開心囊，有多量流動，帶血性液體，心臟上脂肪量甚多，呈脂肪心樣，已起腐敗現象，但冠狀動脈部無栓塞，右心內，有少量血液，心瓣強健，左心空虛，心肌稍肥厚，心腔較大，似爲代償性肥大，主動脈，冠動脈壁無硬變，切下一小塊，送檢查室作病理檢查。

3. 肺：已腐敗，取出時有多量污穢血液。

左肺，重四二〇公分，長二〇公分，闊一五公分，厚三分，外觀作血色，切面作紫色，間質，有增殖樣樣，外觀如急性出血肺炎，有多量血液，切一部分送檢查室作病理組織檢查，一部分送化驗室化驗。

右肺，重四三〇公分，長二二公分，闊一七公分，厚三分，外觀作紅色，在下葉作紫紅色已腐養，切開已糜化發臭。

4. 肝：重一四二〇公分，長二六公分，闊一九公分，高五公分，不腫脹，表面爲紫污色，已發腐敗瓦斯，肝外膜一部分已腐敗，露出內部組織，切面爲污赤色，已高度腐敗，內眼症狀不明。

胆囊：弛緩，內充有少量胆汁，作黃綠色，胆壁粗糙。

5. 脾重二三〇公分，長一五公分，闊一三公分，高二公分半，較常爲大，表面呈黑赤褐色，扁平而軟，已起腐敗，切面作紫紅色，帶血著明，脾組織已呈糜狀，脾樑不清楚，應有脾腫徵象，切一部分，送檢查室作組織片檢查。

6. (一) 右腎：重一四〇公分，長一二·五公分，闊八公分，厚三公分，被膜亦易剝離，表面發殷紅色，較左腎血量

為多，較平常為大，切面境界著明，在腎之二端及邊緣部，其實質及皮質帶血，出血，皆甚著明，有急性腎炎徵象，切留一部分，送檢驗室檢查。

(二)左腎：重一四〇公分，長一二·五公分，闊七·

五公分，厚三公分，前下部有靜血狀態，在間質部帶貧血狀態，發淡白色紅色，實質帶靜血狀態，發深紅色切一部分送檢查室檢查。

7. 脾：已腐敗，未見充血現象。

8. 胃：作赤紅色，內充有多量腐敗瓦斯，有少量流動性粘液狀污赤褐色血性液體，約有二〇公分，胃內膜發鮮紅色，在內容中會檢見碎爛之洋文報紙，胃粘膜發許多腐敗瓦斯，一部分似煮沸樣腫脹，他部分充血著明，並有出血斑點，係有急性胃炎徵象。

9. 大腸：充滿血性內容，粘膜上有多數濾泡腫脹，充血著明，至下行結腸以上部位，血性內容稍減，在直腸部，有少數黃色大便。

小腸：全部有十數個長橢圓形潰瘍面，皆在腸軸線對側，縱走排列，但此潰瘍面并不深，不過為初步之糜爛面，無堤狀邊緣，濾泡高度腫脹，周圍充血，惟在十二指腸部位，

發見一個長形糜爛面，內有一豆大圓形凹陷潰瘍，呈紫色，充血，深達肌層以下，此潰瘍直徑約為二公分，又在迴腸部亦有一較深，約半公分，圓形潰瘍，周圍充血，在其下部大腸內，未見潰瘍，祇有濾泡腫脹及出血發炎部位。

10 龜頭：尖，半包莖，陰囊腫脹甚大，發紫藍色，陰囊內充滿瓦斯，切開無蓄水，出血狀態，睪丸，切面正常。

丙 病理組織學檢查

將取出內臟各剪下二小塊，投於蒸溜水內，洗滌，置福爾馬林液 (Formalinlösung) 中，使其固定，再放在流水下，充分洗滌，經二十四小時，即投於增進強度之酒精中，通過木油 (Xylol) 及地 (Paraffin)，製成切片標本，簿約五米倫 (★)，施以蘇木精 (Haematoxylin) 及嗜伊紅 (Eosin) 染色後，用樹脂封鎖，置於顯微鏡下，詳細檢查：

一、心臟：在顯微鏡下所見，全部組織均呈壞死樣構造，其橫斷縱斷之心肌纖維，作淡紅色，細胞核消失不見，但心肌組織一部，有呈萎縮狀態，而心肌間充有少量之脂肪細胞，其間質中毛細管充血，結締組織，未見增加以上檢查，係有輕度脂肪心徵象。

二、肺臟：左肺下葉組織標本內，有肺泡壁之毛血管擴張

張，高度鬱血徵象，其肺胞腔內，充滿多量之赤血球及脫落肺胞上皮細胞，在其他一部檢查見有心瓣障礙細胞甚多，位於肺泡腔中，更有因肺胞腔腦敗破壞，散在標本內者，一部分間質增生，血管充血，但其肺組織大部業已腐敗，各細胞核多不明顯，故有無細胞浸潤，殊難擬絕，不過按全部情形而論，似有肺炎徵象。

右肺已腐敗，祇有輕度鬱血現象。

三、肝臟：呈淡紅色，細胞核模糊不清，其肝梁細胞多作顆粒樣，分散或成塊狀，互不聯絡，係經腐敗所致，而間質結締織亦較增加，其一部肝梁間，毛細管擴張，鬱血，並在肝細胞內見有少量之脂肪滴，是為輕度之肝脂肪變性，其餘各部均呈腐敗，故組織構造，不甚明晰。

四、脾臟：因髓質已腐敗，組織構造不能辨識，祇血管擴張甚著明，應為鬱血脾。

五、腎臟：右腎，已略腐敗，在尿細尿管上皮，呈壞死樣，均脫落，其一部有細胞消失，作網狀，組織構造不清，是因腐敗所致，後在其他較為明晰部分，詳檢，血管有高度充血，出血，絲球體較為增大充血，並在 (Bowman) 氏囊內，見有多量血球同時并在他部見有絲球體萎縮其間質有結

締織增生，故尿細管距離較遠，以上現象，應為急性腎臟炎。

左腎，已略腐敗，其病變較右腎為輕，鬱血著明，實質中無出血及細胞浸潤等現象。

六、腸：在肉眼上所見，有圓形潰瘍二個，大如蠶豆，深達肌層（留作肉眼標本），在顯微鏡檢查粘膜層，有出血現象，其腸腺細胞均已腐敗，現象不明，濾胞裝置增大，確有腫脹，但內容之淋巴已腐敗，不能檢見，周圍組織，亦已腐敗模糊不清，未能檢得傷寒細胞，但以該圓形潰瘍之形態及濾胞腫脹等徵象，并所發生潰瘍部位而言，應係傷寒症也。

丁 化驗

檢材全量：約二〇〇〇・〇公分。取用量：一八〇〇・〇公分。餘量：約二〇〇・〇公分。

(一) 第一屬及第二屬毒物檢查

胃腸內容呈褐紅色，所餘之食物殘渣甚少，為流動之粘液狀，胃纖維一塊，已腐敗，放著明之腐敗臭，切成碎塊，用蒸溜水浸漬，濾取其蒸溜水浸漬液，該濾過液呈鹼性反應，但此鹼性反應能因加熱而減少，足證此種游離之鹼質，係

由蛋白質腐敗產生之銨 (Ammonia NH_3) 所致，不得認為第一屬之強鹼，又檢材不呈酸性，當然亦不含有強酸毒質，檢材之蒸溜液，對於硝酸銀及硝酸鉛液，均微現黑色沉澱，但並不發生白色之碇化銀沉澱，由實驗之證明，該黑色沉澱，係硫化鉛及硫化銀，而並非磷化銀，此種硫化沉澱，亦係由於檢材腐敗自家產生之硫化氫所致，未得認為含有第二屬揮發性毒磷及碇氨酸兩種毒質也，檢材又無氣仿，(Chloroform) 一烷困醇 (Creosol. $\text{C}_6\text{H}_7\text{O}_2$) 及困醇等特有之臭味，是係檢材中，並不含有第二屬揮發性毒質之證。

(二) 第三屬植物性毒之化驗：

取全量之取用檢材及蒸溜水浸液，加純酒精三〇〇・〇立方公分，滴入一〇・〇立方公分酒石酸液，在水浴上加熱，約二十分鐘，濾出檢材之酒精性水溶液，移入大蒸發皿中，在水浴上使乾燥殘渣成爲糖漿狀，然後反復用純酒精及蒸溜水精製，按司塔施奧特氏法 (Stas-Otto's method)，將檢材最後之精製殘渣，溶於蒸溜水中，濾過，施行化驗如次：

(甲) 酸性醃液，移行之植物性毒之化驗：

取(一)項殘渣之蒸溜水溶解液，在分液漏斗中，加酸五〇・〇立方公分，強力振盪，分取醃液，在水浴上，揮發得

微量之油樣褐色殘渣，作腐敗之焦肉臭，並不成爲結晶形及苦味或鮮明之黃色等物理的現象，加熱蒸溜水後，殘渣並不能完全溶解，是即該檢材內，並不含有防已素 (Picrotoxine)，苦味酸 (Picric acid)，咖啡素 (Caffeine)，秋水仙素 (Colchicine) 等植物性毒質。

(乙) 鹼性醃液移行之植物性毒之化驗：

取(甲)項分取醃液後之下層水溶液，加苛性鈉，便成鹼性反應，與五〇・〇立方公分之鹼，在公液漏斗中振盪後分離醃液，在水浴上揮發，得少許之殘渣，而施行化驗如次：

A 檢材水溶液之沉澱反應 (取一部殘渣溶解於稀鹽酸水中)。

一・麥雅氏反應 (Mayer's R.) — 陽性。

二・蘇來茲氏反應 (Sonnensheins R.) — 弱陽性。

B 檢材殘渣之色采反應：

一・硝酸反應 (B Nitrosid R.) — 陰性 (驗白露新

Braine)。

二・芒得林反應 (Mandalin's R.) — 陰性 (驗士的年

Strychnine Aconitine)。

三・維太利氏反應 (Aitali's R.) — 陰性 (驗顛加素屬 Atro

pine grupppe)。

四·佛來得氏反應 (Froehde's R.) — 微顯綠色 — 弱陽性 (驗科代因等 Codein)。

五·馬致氏反應 (Marquis's R.) 微顯紫色 — 弱陽性 (驗科代因等)。

根據 A B 兩項之化學反應。足證檢材中並無白露新 (Strychnine)，士的年 (Strychnine)，烏頭素 (Aconitine)，顛茄素屬 (Atropinegruppe) 等毒質成分，而含有微量科代因 (Codeine) 毒質，此微量科代因毒質，並不能使人中毒而致命。

(丙)重碳酸鈉性綠仿液，移行之植物性毒之化驗：

取(乙)項不溶於鹼性銻液中之水溶液，加稀鹽酸。使之呈爲酸性，再加百分之十之重碳酸鈉，使檢液復成鹼性，另加綠仿酒精液，在分液漏斗中，強力振盪，分離綠仿液，在水浴上蒸發乾燥，其殘渣對於佛來得氏反應及馬致氏反應，均呈弱陽性現象，而對於派那格氏反應 (Pelletier's R.) 並不呈著明之綠色，是爲檢材中含有極少量嗎啡之證。

(三)第四屬金屬性毒之化驗

取(甲)項不溶於純酒精中之殘渣及不溶於綠仿酒精之水

法醫月刊鑑定實例 第三十七例

溶液，按湯姆氏法 (Thom's method) 破壞有機質後，在其濾過之殘渣中，未檢得銀鉛之金屬毒質，在濾過液中，加數滴之稀硫酸，並未發生不溶於硝酸之硫酸鋇沉澱，是即檢材中，並不含有金屬鋇毒質之證，然後加少量之苛性鈉液，使破壞之檢液酸度減少，再移之於水浴上加熱，即速通入無砒硫化氫，至硫化氫飽和爲度，此時檢查液呈乳白色，並不呈淡黃，槐黃，棕褐，黑等色彩，全液混濁，但當日並無沉澱發生，是足證在檢材中，並不含有第二組 (A) (鎘，銅，錳) 金屬毒物，次乃將檢材液，靜置三日，盛器度發生少量之乳白色沉澱，濾出沉澱，用純鹽酸及錄酸鉀養化，並加少許蒸酒溜水濾過，證明此種沉澱殘渣，全係通入硫化氫所發生之硫黃，並非檢材原有之成分再將濾液分爲二份，而施行化驗如左：

1. 顧蔡特氏反應 (Gutzzeit's R.)。

2. 馬爾希氏反應 (Marsh's R.)。

取通入硫化氫，經過濾過之水溶液，加碳酸鈉，使呈鹼性反應，此時溶液仍呈原有之色采，並無著明之沉澱發生，是即該檢材中，亦未含有鐵，鋇，鋅，錳，重金屬毒質之證。

地 說明：

(一)據前屍體外表檢查及剖驗，暨病理組織學，顯微鏡檢查，得證明該〇〇〇患有輕度脂肪心，左肺下就性肺炎及左右肺鬱血，肝一部分輕度脂肪變性，鬱血，脾腫，右臂急性臟炎，左右腎鬱血，胃充血，腸傷寒症，已有潰瘍及粘膜下出血。

按傷寒症既發生潰瘍，係已達第三期，既有出血，症已危殆，何況又合併有一側急性腎炎及下就性肺炎，故即以病情而論，實可為致死原因。

至於脾腫及腸瀰泡腫脹，係腸傷寒之必有症狀，下就性肺炎，腎炎，胃腸炎等，亦為腸寒之合併症，各內臟鬱血及肝之輕度脂肪變性，亦屬急性傳染病二三週左右之一般併發的全身徵象。

又心臟擴大，並有輕度脂肪心，可證明死者生前係勞力，故心臟發生代償性肥大，然此亦甚使心動之易於突然停止，故或係一種致死之助因。

(二)據前化驗得證明胃及其內容，內含有極少量科代音及嗎啡外，並無其他一切毒物，按科代音嗎啡為阿片之主要

成分，故死者在臨死前，應曾內服阿片。惟量極微，不能加以定量，故其作用俾足以止痛（即麻醉知覺神經痛感中樞）不足以殺人，蓋患寒傷者，必有腹部疼痛及定型性稽留熱也。

右說明皆據學理事實，茲謹鑑定如後：

鑑定：

據前檢驗及說明，得鑑定〇〇〇委係患傷寒症，合併下就性肺炎及一個性腎炎而死，在胃及其內容內，雖曾檢見阿片成分（科代音及嗎啡），但量極微，祇能以止痛，不足以毒人斃命。

惟供病人以鴉片，除醫生外，仍屬違犯禁烟法，並附聲明（醫生亦祇限治療藥用麻醉劑。）

右鑑定皆公正平允，其實不虛，須至鑑定者。

鑑定者 司法行政部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時

所長

第三十八例

委託機關 江蘇上海地方法院檢察處

來文日期 二十二年四月二十九日

鑑定事由 爲○○○死因不明請檢驗鑑定由

檢材件數 ○○○屍體一具

來件日期 四月二十九日

檢驗日期 四月二十九日至五月十二日

檢驗地點 本所剖驗室檢查室化驗室

鑑定日期 五月十三日

司法行政部法醫研究所鑑定書 附 字第 號公函

司法行政部法醫研究所鑑定書 滬字第五十五號

爲鑑定事 案准江蘇上海地方法院第○○○號公函，

內開，案准上海市公安局水巡隊第二分隊報請檢驗被害人○

○○落水身死一案，認爲有鑑定必要，相應派警○○○將○

○○屍棺解送貴所，希即依法檢驗，出具鑑定書見復，等由

准此，當於該屍體送到日，訊明正身無悞，交由本所剖驗室
施行剖驗，當日完畢，疑點甚多，故將該屍內臟胃內容及各

隙指甲縫之泥土，分別交由本所物證檢查處，毒物檢查處，
化驗室，病理組織檢查處，詳行研究，茲據各項報告，彙編
說明鑑定于后：

天 檢驗：

(甲)屍體外表一般檢查：

(一)身長一五八公分，頭圍五三公分，頸圍三四公分，
膀闊三二公分，胸圍八四公分，腰圍七〇公分，腹圍八一公
分，左臂長六公分，右臂長八六公分，(二)屍體尙未腐敗，
死斑在後側下降，兩臂內側亦呈赤色，死僵已銷退不甚著明
(三)眼開合鼻腔左右有多量血痕鼻腔內有凝固物(附攝照
一)送檢查室檢查，(四)口腔內有血水而爲泥沙，口唇發紫
色，(五)左耳內有泥土甚多，右耳較少(均送檢查室檢查)
(六)頭髮部有多量泥草，(七)全身皮膚未見有雞皮樣毛孔
竦立現象，(八)兩手指皮膚呈蒼白包膨脹濕潤，表皮易于剝
落，手足表皮無水泡之皺裂，指甲間均有黑色泥沙(送檢查
室施顯微鏡下檢查)，指甲內發青藍紫色，(九)陰部無陰毛
，陰唇色素甚多，發黑褐色，處女膜已破，僅留痕跡，陰道

內可駢容三指，在上側陰道中央，有胼胝腫，多白帶。

(乙)屍體剖驗：

(一)切開皮膚，脂肪及肌肉發育佳良。

(二)左肺重四二〇公分，長二〇公分，高五·五公分，闊一四公分，表面如常，切面壓迫無清水有血呈出血，鬱血狀態，氣管支如常，內未見有溺死液成分。

(三)右肺重五一〇公分，長二二公分，高六公分，闊一四公分，表面如常，切面呈紅色，壓迫之無清水而有血，呈出血鬱血狀態，枝氣管如常，無水及其他溺死液成分。

(四)心重三八〇公分，長一二公分，高五·八公分，闊九·六公分，心臟肥大較本人右拳略大，富脂肪，似為有脂肪心傾向，血管怒張，但無血栓，瓣膜正常，左心血量較多，已凝固，而左右心血比重相等。

(五)肝重一〇三〇公分，長三二公分，高九公分，闊一公分，表面平滑，呈紅褐色，右上方被膜較為不易剝離，全肝切面有鬱血，兼有脂肪變性。

(六)胃一二五〇公分，內毫無水分，充滿未消化之飯粒，菜蔬，呈酸性反應，小灣，粘膜有多數溢血斑及小出血點，血管怒張，在胃底有一小潰瘍，全胃粘膜上富粘液，呈牽

縷狀，胃內容送檢查室化驗室詳檢。

(七)脾重一五〇公分，外膜與腹膜一部癒着，切面呈赤褐色，壓迫有多量血液。

(八)左腎，被膜易於剝離，重一四〇公分，長一一公分，闊六，五公分，高三公分，表面呈星芒狀鬱血，切面皮質髓質境界著明，髓質呈紫紅色，皮質呈淡紅色。

(九)右腎，被膜易於剝離，重一一〇公分，長一一公分，闊六·五公分，高三公分，切面與左腎同。
將左肺，右肺，肝，脾，左腎，右腎，及陰道胼胝腫組織，均切一部分，送檢查室作標本詳檢。

(丙)病理組織學之顯微鏡檢查：

將採取之證物肺，肝，脾，腎及陰道之新生物等組織，各二小塊，投入蒸溜水中，充分洗滌後，置于福爾馬林液 (Formalino'sung) 內，經二十四小時，使其固定後，再用流水不斷洗滌一晝夜，再通過增進之強度酒精及木油 (Xylol) ，用地蠟 (Paraffin) 製成切片標本，薄約五米克倫 (M) ，再施以蘇木精 (Haematoxylin) 嗜依紅 (Eosin) 染色，用樹膠封鎖後，置顯微鏡下檢查。

(一)肺臟：肺胞腔內充滿多量滲出液及脫落之肺胞壁上

皮細胞，赤血球等並在漏出液內見有桿狀細菌，其毛細管作高度充血，而他部之肺泡有呈破裂者，亦有被液體壓迫作萎縮者，但液體間，並無空氣，是頗與肺水腫相當。

(二)肝臟：中央靜脈高度擴張充血，肝梁間之毛細管亦充血，而肝組織有一部分內含脂肪滴將該肝梁細胞壓迫萎縮，甚至消失，完成脂肪細胞，其間質中並無增生現象，有圓形細胞浸潤，據以上所見，故該肝臟實為脂肪變性(附攝照二。)

(三)脾臟：被膜緊張，在髓質中略為充血及鬱血等徵象，餘無其他可見。

(四)腎臟：在左右腎之絲球體，均呈高度之毛血管充血及少量出血，其尿管上皮細胞有呈混濁者，核已消失，在管腔內有少量之分泌物，且在尿直細管上皮基底部，見有脂肪滴，其餘各處毛細血管，均呈充血，間質中無病變可見，據以上所見，與急性實質腎臟炎相當(附攝照三)。

(五)陰道之新生物，在鏡上表皮組織發育異常，呈分枝乳頭狀，在真皮內有多數毛細管新生及少量圓形細胞，但其乳頭分枝多呈扁平狀，與梅毒性之胼胝腫(Candyoma lata)相稱，在肉眼上，該生物附有多量黃白物之分泌物，遂施

以塗抹標本及染色後，檢查見有多量白血球上皮細胞及雜菌等。

(丁)耳鼻喉及指甲縫內泥土之檢查。

將其耳鼻及指甲縫之污垢，分別置于清潔之玻璃皿中，加蒸溜水少許，使其軟化，移于顯微鏡下詳檢。

(一)鼻內之附着污垢，檢係凝固血塊，只有多數不規則之赤血球及泥土等，泥土內並有水草，但只在外鼻腔部有血塊泥土，而內部骨性鼻腔，則毫無泥土，而有血塊，此點極關緊要。

(二)耳內之附着污垢，檢係泥土及植物性之纖維水藻等。

(三)各手指甲縫污垢，係為黑褐色之泥土，皆未附有水草或小動物之翼足等。

(戊)胃內容之化驗

檢材全量：一八五公分。取用量〇一二〇公分。餘量〇六五公分。

(一)一般檢查：

檢材呈米白色。皆飯粒。其中混有少量之蔬菜成分，已半腐敗，粘稠，呈濃原之粥狀，對於石蕊試紙呈強酸性反應，茲

按毒物四大類，依法化驗如後：

(一)化驗：

(A)第一屬揮發性毒物之化驗：

取檢材一〇〇・〇公分，盛於二五〇公分之蒸溜瓶中，滴加少許酒石酸液，移於油浴上，在攝氏表一一〇度左右蒸溜之，得蒸溜液約二〇立方公分，該蒸溜液對於硝酸銀不生白色之磷化銀沉澱，又不生黑色磷化銀之沉澱，足證檢材中不含有磷及砷酸兩種毒質，蒸溜液為透明無色液體，除呈原檢材之腐敗酸臭外，並無異色異嗅發現，足證檢材中，不含有二硫化炭 (CS_2) 氣仿 ($C_2H_5O_2$) 石炭酸 (C_6H_5OH)，色原 ($C_6H_5NH_2$) 等一切本屬毒物。

(B)第二屬植物性毒物之化驗：

取甲項蒸溜所得之殘渣，加純酒精攪拌，過濾，移透明酒精液於水浴上，蒸乾之，再加蒸溜水溶解，濾過，加十分之一炭酸鈉，使檢材精製液呈鹼性反應後，再按亞倫氏有機 (Allen's) 分析化學所載方法，用等量混合之以脫醋酸以脫 (Ehlayevahv acetate)，在分液漏斗中振盪之，半小時後分離以脫，醋酸以脫液，在水浴上蒸乾，將所得之黃褐色殘渣，分為 A, B 二項，檢查如次：

A，沉澱反應：檢材之酸性水溶液。對於傷雅氏試藥，(Mayer's R.) 及馬麥氏試藥，(Marme's R.) 均無沉澱發生。

B，色彩反應：檢材之揮發殘渣，對於馬改氏試藥 (Marguis's R.) 佛來得氏試藥 (Froehde's R.)，除能將其炭化外，並無藍，紫，橘黃，綠等，著明之色彩反應發現。

根據以上 A, B 兩項檢查結果，均呈陰性反應，是即該檢材內，不含有士的年 (Strychnin)，古加因 (Cocain)，可代音，(Codein) 嗎啡 (Morphin) 等，本屬毒物之證。

(C)第三屬全屬性毒物之化驗：

取乙項之濾過殘渣及以脫醋酸以脫之下層水溶液，加蒸溜水二〇〇・〇立方公分，按湯姆氏法 (Dr. Thoms methode) 破壞有機質，其不性殘渣中，經化驗證明，並不含有銀鉛金屬之毒質，濾過液中滴入少許硫酸，並不發生沉澱，是即無金屬鎂毒質之證，然後將濾過液，加熱約至八十度左右速通入無砷硫化氫，檢查液呈褐黃色濁濁，至通入之硫化氫飽和，保持檢查液於攝氏七八十度溫度，約半日後，檢查液之濁濁現象，均膠結成爲沉澱，作污黃白色，但不呈槐黃，棕黑乃至黑色，是即未含有銅，錳，鉛，高汞金屬毒約之證，乃將污黃白色沉澱濾出，經鹽及鹽酸鉀變化後，逕行砷素之

定性檢查如左：

1. 顧蔡特氏反應(Gutsoit R.)——陽性。

2. 馬爾希氏反應(Marsh's R.)——弱陽性。

據上二項化驗結果，反應均呈陽性，是即該檢材中，確含有砒毒之證，但其含量頗微，故馬爾希氏反應僅呈弱陽性也。

用濾出汚污黃白色沉澱之濾過液，加碳酸鈉中和，更使呈鹼性反應後，亦無沉澱發生，是即不含有鉻，錳，鈷，等金屬毒物之證。

(丁)第四屬強酸強鹼之化驗：

另取檢材二〇・〇公分，加蒸溜水五〇・〇立方公分，調和均勻，移於濾膜裝置器中，其濾出液，呈酸性反應，加硝酸銀能發生綠化銀之沉澱，但檢定得該游離之鹽酸，與生理應含有之鹽酸銀相差無幾，故非鹽酸中毒，蓋當鹽酸中毒時，在胃中，應能發現多量之鹽酸相似濾出液也，又檢材對於綠化銀並不發生不溶於硝酸之沉澱，對於白露新(Bruno's)試藥又呈陰性反應，足證檢材中，並不含有游離過量之鹽酸及硫酸硝酸，並一切本屬毒物。

法醫月刊鑑定實例 第三十八例

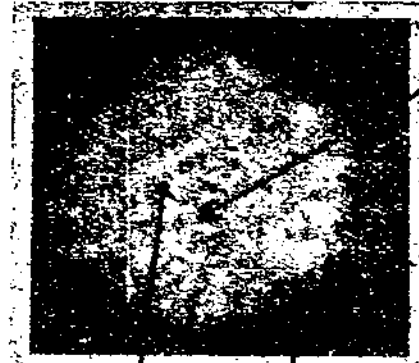
一 第 照 攝

鼻 口 流 出 之 血 水



二第照攝

性變肪脂臟肝



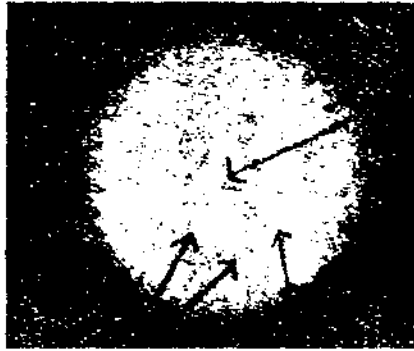
擴張之中央靜脈

充血之肝梁間毛細管

肝細胞內之脂肪變性

三第照攝

炎臟腎質實性急



高度充血之絲球體

脂肪滴

混濁腫脹之曲尿細管

充血血管

地說明

(一)據前檢驗甲，乙，丙，丁四項審查結果，並無溺死徵象，(1)在深鼻腔，口腔，食道，胃，氣管，枝氣管，肺內，並無溺死液及其成分，左右心血比重相稱，腹部亦不膨脹(2)心內血已凝固，故決非窒息死，而溺乃窒息死之一種也，(3)骨性鼻腔(深部)無泥土，反有凝血其血液溢流至鼻外，(4)手指甲縫內雖有泥土，但無水藻及小動物，故並非生前入水，在水中抓爬之泥土，(5)皮膚毛孔不呈竦立雞皮樣現象，即豎毛肌來感入水寒冷而收縮。

(二)據前檢驗甲，乙，丙三項審查結果，(1)兩腎有出血性實質性炎，(2)胃於溢血斑急性炎(3)肝有脂肪變性及鬱血，(4)有肺水腫及出血，鬱血，(5)其餘內臟均呈鬱血現象，(6)口鼻有多量溢血，已凝固，(7)指趾甲發青藍紫色，(8)口唇發紫八種徵象，類似中毒，而尤似砒酸之中毒。

(三)據前檢驗戊之(0)項。經化驗證明，在死者胃內容內，確含有砒毒，其量較鏡，(無其他毒質)，惟砒酸係劇毒劑，只須0.1公分右左，已足以致命，但砒之中毒，一般或出於自死或出於毒害，因其無味，無色，無臭，且少量即

足致人中毒，故據各國統計，以毒害案件爲多，本次檢查，胃內容係普通之飯粒，充滿于胃內，死者如係蓄自殺，毫無生念，似未必再甘就餐至飽滿，今既飽餐無毫死意，故疑係他人之毒殺，因少量亞砒酸，放于熱飯內，可以溶化也，此點大堪注意。

(四)據訊明該屍係由水中尋出。檢驗在左右耳內及頭髮上附有泥沙水草，左耳泥土水草較多，又在鼻孔外亦附有血液泥土，但在鼻孔深部，口腔，氣管，枝氣管，肺，食道，胃及十二指腸內，皆不能證明有溺死液，手指甲內泥土亦無水草及小動物存在，皮膚不呈鷄皮樣毛孔竦立，故可證明係死後入水。

(五)據前檢驗屍體，其頭髮及兩耳鼻孔外部，有泥及水草存在，是可證明落水處淺，下多泥土，而頭部泥土多，且右側耳部尤多，故疑當屍體入水時，屍係俯面，頭略偏左下方，移屍者係俯抱屍體，擲入水中，故頭部左耳皆籍于爛泥中，而顏面血液正爲泥土所掩，此種頭部富入于爛泥及指甲縫泥內不含水草，皆可證明，入水時已不能運動。

(六)據前檢驗在鼻口皆有凝血，鼻中血且沿至深部，在臉上亦多血液，且已凝固，此種現象，可證當人水前，口鼻

已經大量溢血(因中毒)，其擲入水時間，距死時應非甚麼人或于死後即被拋入水。

(七)據前檢驗，胃內容飽滿，尙未消化移入腸部，十二指腸，大小腸管內，皆空虛，故其死時，應距後，不過二小時。

(八)據前檢驗，其手足表皮皆未起白色水泡皸癢，上過兩手發白，則浸入水時間必不甚久至多不過一晝夜。

(九)據前檢驗，甲及丙，得證明該〇〇〇已非處女，係經多次交接之婦人，處女膜僅餘痕跡，體腔可駢容三指，陰唇色素著明，且陰道有梅毒性肝脈腫(花柳病)存在，右說明皆據學理事實，茲謹鑑定如左：

鑑定：(一)據前檢驗及說明(一)，(二)，(三)項，得鑑定〇〇〇死因係由于砒中毒，並非溺死，而砒中毒大多出于毒害行爲，間亦有出于自殺，但據胃內容飽滿狀態，似死者甘于飽餐，並無死意，然仍望詳另偵查，以佐定讞。

(二)據前檢驗及說明(四)，(五)，(六)項，得鑑定死者非生前入水，其入水係俯面頭略偏左下方，此時口鼻腔已大量溢血，手足身體已不能運動，其死距時間，必非甚久，大半係于死後，即入水內。

(三)據前檢驗及說明(七)項，得鑑定其時間，距飯後不過兩小時。

患有梅毒。

(四)據前檢驗及說明(八)項，得鑑定其入水浸泡時間，至多不過一晝夜。

右鑑定皆係公正平允，真實不虛，須至鑑定者。

(五)據前檢驗及說明(九)項，得鑑定該○○○係一婦人

鑑定者司法部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時

所 長

第三十九例

委託機關 江蘇上海地方法院檢察官

來文日期二十三年四月二十七日

鑑定事由 送檢○○○屍體究竟如何致死請鑑定由

檢材件數 ○○○屍體一具

來件日期四月二十七日

檢驗日期 四月二十七日

檢驗地點 本所剖驗室病理檢查處毒物檢查處物證檢

查處

鑑定日期 五月十四日

司法部法醫研究所鑑定書 滬字第一八七號
附 字第 號公函

為鑑定事 案准江蘇上海地方法院檢察處第○○○號

公函內開：「案據○○○報稱：汴浦路二百號惠生藥棉廠工

人○○○於本月二十五日夜十二時，停工後就睡，比至二十

六日上午六時，已氣絕身死等情。究竟如何致死？尚難斷定

。除飭將屍體逕送貴所外，相應函請查照，依法檢驗，出具

鑑定書見復為荷」等由，准此，當於該院法警偕同屍東○○

○押送○○○屍體到所，訊明確實不誤後，交由本所剖驗室

詳行剖驗，當日完竣。更為慎重起見，除將該屍體發交屍東

具領殮葬外，特採取其內臟及內臟內容一部分暨指甲垢等，

交由本所病理檢查處，毒物檢查處，並物證檢查處，分別詳

驗，茲據各項檢驗結果，編具說明鑑定于后：

附錄訊問口供：

屍東○○○爲惠生精製藥棉紗布廠經理，自述死者○○○係僱用木工於本月二十五日夜間十二時就寢，次日（即二十六日）早六時，招其起床作工，不料遽已死亡，當時心口微溫，乃請西醫○○○注射強心劑二針，挽救無效。後經法院驗其外表，毫無致死徵象，故送所檢驗。現驗屍體實係○○○屍體無疑。

天 檢驗：

甲，一般肉眼檢查：

茲驗得屍體男性，體格中等。身長一六六公分。胸圍八四公分。腹圍七二公分。上肢長七四公分。下肢長八六公分。頭部向右方傾斜，故右側顏面有尸斑存在。兩目作半閉狀態，角膜未溷濁，右眼結膜呈污紅色，乃死後血水下降之現象，非傷或病之結膜下溢血。口半開，內含大量涎沫，未流溢於外，壓迫胸部涎沫愈多。舌在齒列後方。細檢髮際，無異物存在，僅髮長紊亂不齊。口鼻腔，耳孔，臍部，肛門等處，亦均無異物及溢血存在。左耳垂有一人工耳孔（穿耳）。口唇粘膜呈淡污紅色。在顏面右側顳顬部起，沿耳珠前及耳下直達口角近部，作半環形羣島狀散在有疥斑八個，作圓形，大小相仿，直徑約○。三公分。其近口角之二疥斑較陳舊

，色澤較淡，呈淡紫紅色。在顳顬部者，呈暗紫色。在耳前者，有一已破裂出血，呈紅色。顏面右側中部皮色，呈淡黃色。後頭部有寄生性皮膚病。頭髮多形脫落。頸部及肩部屍僵已消失，肘關節及下肢，屍僵尚存在，下肢尤強。大概死後約兩天半至三天。兩手半伸指甲發紫色。右上膊有二針孔，爲臨死前醫生救治注射之針孔。胸腹及四肢上面皮膚，皆爲淡黃色，呈尚未腐敗現象。而足平伸，趾甲爲白色。陰囊睪丸及副睪丸俱正常。陰部尿道口有無色透明帶粘性之液體少許，取之塗抹玻璃標本上，送檢查室檢查其是否精液。其他身體各部，均無受傷痕跡。尸體尸斑皆在身之後側，色頗濃，呈污紫紅色。

乙，剖驗：

1. 胸腹腔：皮下脂肪中等，呈淡黃色。肌肉發育佳良，呈污紅色。

2. 心臟：內貯帶血性液體，約二〇・〇公撮。

心臟：重三七〇・〇公分，長一五・〇公分，寬一三・〇公分，高四・〇公分，脂肪量微多，已達至中等脂肪心狀態，自心耳至心尖，滿佈脂肪。冠狀動脈左右枝，均無堵塞可見。在左側右旋枝分部區域內，有許多溢血點，大抵因瓣

膜有疾病所致。左心壁厚一·五公分。右心壁厚〇·五公分。左心內有血液，爲流動性不凝固。右心室內有微量凝固之血液。左右心紡錘肌發育佳良，瓣膜上有粉紅色顆粒樣之附着物，觸之略有硬感，其周圍之毛細管充血，並在紡錘肌連接部位，微感肥厚。在右心耳瓣膜部有凝血栓塞，似左心瓣有閉鎖不全，右心瓣有狹窄之病變。

3. 肺：右肺——七七〇·〇公分，長二六·〇公分，寬一八·〇公分，高七·〇公分。表面有一部發生腐敗瓦斯，上中兩葉較爲著明。下葉中央部有一結節，有硬感，切取一塊，送病理檢查室，作組織切片檢查。切面作紅紫色，腐敗部位爲淡污紅色，下葉末腐敗部位爲灰紫色。在小氣管枝部，有多量白色粘液樣物，將肺上葉切取一小塊，送病理檢查室，作組織切片檢查。

左肺——重七九〇·〇公分，長二一·〇公分，寬二二·〇公分，高六·〇公分。邊緣部發生腐敗現象，上葉邊緣部略有硬感，將其切下送病理檢查室檢查，肺表面爲污紫色，其腐敗現象，較右肺爲輕。凡氣管位，皆充滿白色粘液。肺切面爲污紅色，有充血狀態，似有肺炎之可疑。切下一塊送病理檢查室行組織切片檢查。

4. 肝：重一六〇〇·〇公分，長二八·〇公分，寬一六〇公分，高九·〇公分。外觀較一般肝臟爲高，表面呈淡污紅色，甚平滑，其後面近胆囊部位有毛細管充血，其前方中央部有黑色點狀，切開觀之深達肝組織中，切面色澤與表面相同，肝質較脆，此種現象似生前患有貧血者，將黑點部切取一塊，送病理檢查室，行組織切片檢查。

5. 腎：左腎——重一八〇·〇公分，長一三·五公分，寬七·〇公分，高三·五公分。兩端爲是芒狀血管充血，表面呈鮮紫紅色，無硫變，被膜易於剝離，前面皮質與髓質境界明瞭，血管充血，切取一塊送病理檢查室檢查。

右腎——重一六〇·〇公分，長一二·〇公分，寬六·五公分，高三·〇公分。表面現象與左腎同，但切面皮質與髓質境界不明，近下端部有白色圓珠狀較硬之顆粒，自腎動脈向內部切開，在髓質內有包有夾膜之膿瘍，附有少量黃色膿汁，採取少許，作塗抹標本送細菌檢查室檢查。

6. 脾：重五〇〇·〇公分，長一六·〇公分，寬一四·〇公分，高五·〇公分，較普通肥大，呈分葉狀，爲畸形，表面平滑，皺襞弛緩，呈污紫色，其大分葉之下緣有甚硬固之結節，全部送病理檢查室檢查。

7. 胃：正常，內容有少量稀泥狀紅色之粘液，約一〇・〇公撮。

8. 脾：重九〇・〇公分，在中央部稍有鬱血狀態，餘無所見。

9. 腸：正常，內有一部輕度鬱血，腸粘膜甚平滑，大腸下部已發腐敗瓦斯，使腸濾泡部稱成珠狀腫脹，其周圍無潰瘍及炎症現象，濾泡內作污白綠色，有臭氣，此為腐敗現象，腸內容作黃褐色軟便，腸內無寄生蟲。

丙，病理組織學顯微鏡檢查：

將屍體各內臟之病變部分，各剪下一小塊，投於清潔冷水中充分洗滌後，放置福爾馬林液 (Formalinlösung) 內經二十四小時，使其固定。再用流水不斷沖洗一晝夜，通過逐漸增進強度之酒精，再置木油 (Xylol) 中，使之透明，然後用地蠟 (Paraffin) 製成切片標本薄約五密克倫 (μ)，施以蘇木精 (Hämatoxylin) 依紅 (Eosin) 及望給茲氏 (Van Gieson) 染色法，用樹脂 (Balsam) 封固後行顯微鏡之檢查。

(一) 肺：左肺——肺泡壁有高度之結締組織增生，作分枝狀，肺泡腔壁檢有圓形細胞，其毛細管高度充血現象，該組織之邊緣部有一長橢圓形小結節，其組織為多數彌蔓性排

列之小圓形細胞及微量之纖維細胞 (Fibroblasten)，其間質毛細血管甚多，全部組織之外層被覆結締組織，可知該腫瘤之發育不甚迅速，其性質較為良好，此腫瘤應為小圓形細胞肉瘤。

右肺——肺泡壁毛細管有多量之圓形細胞浸潤，其中央部有一纖維性結節，其邊緣有多數之圓形細胞浸潤，在中央部有長圓形細胞及多量之結締組織，應與微毒性初期之肉芽組織相稱。

(二) 腎：右腎——直尿管及曲細尿管各部，均有浮腫現象，其上皮細胞多萎縮，髓質近下端部有圓形結節，其組織為纖維狀結構，纖維之連合處有多量星芒狀細胞，其排列瀾蕪互相錯綜而呈網狀，此應為粘液形成性肉瘤，間質內有疎鬆之粘液細胞及粘液，毛細管高充血及出血，此應為腎炎，又於他部見一結締組織，顯為膿瘍之夾膜。

左腎——大致與右腎相同，其炎症變化較輕，未見有腫瘤組織。

(三) 肝：肝梁間毛細管高度充血，其結締組織多處增殖，肝樑呈分散狀，肝細胞內有多量之脂肪滴，因結締組織增殖而受壓迫，故多呈萎縮狀，小葉間間質高度增生，並有淋

巴球浸潤及少量之漿細胞，其動脈內膜較爲肥厚，有完全閉鎖呈爲實性者，此現象應與繼發性肝硬變相稱。

(四)脾：被膜及脾樑均正常，皮質內毛細管靜血甚著，脾小節無異常可見，該脾臟略有靜血現狀。

丁 血液檢查：

取心臟血液，作成塗抹標本，經木醇 (Methylalkohol) 固定，施以謝姆沙氏 (Giemsa) 液染色，行顯微鏡檢查，其赤血球色澤較淡，呈綠黃色，尙未變形，白血球多模糊，原漿有溶解而核標出者，並檢有腐敗桿菌，該現象爲將腐敗之徵。

戊 精液檢查：

於股溝部有粘性分泌物，製成標本，施以巴喜氏 (Papanicolaou) 液染色，行顯微鏡檢查，發見多數人之精蟲。

己 腎門部分泌物檢查：

將分泌物作成塗抹本，施以 (Methylenblau) 染色，行顯微鏡檢查，見有多數中性多形核白血球，但多模糊，應爲膿球。

地 說明：

(一)據前屍體外表檢驗，得證明死者全身無傷，各腔口髮際內均無異物，僅右上膺有二針孔爲臨死前醫生救治所注射者，與屍東口述相符，其非外傷致死甚明，據病理檢查，

心臟左側右旋枝布分區域內之見有溫血點與右心耳瓣膜之凝血栓塞及右心瓣有狹窄病變，皆爲心臟瓣膜病之徵。按此疾大抵因過勞或生前曾染他疾延蔓所來，他疾既愈遺有此疾，未徑根治，而患者仍可照常工作，惟一旦心勞過度，便可促發心臟麻痺而死，查該死者〇〇〇生前毫無自覺症狀，死因不明，惟檢心有瓣膜病，肺發水腫，肝硬變腎尖，皆可促心勞過度致心臟麻痺而死。

(二)據前驗得死者左肺有小圓形細胞肉瘤，右肺有霉毒性初期之肉芽組織，左右兩腎均有炎症，肝有微毒性肝硬變，按以上，諸病均能爲致死之助因，故死者生前必各顯其固有之症象，惟屍體所見肺肝腎部諸病均不甚著，又證之屍東所述，死者臨死前毫無病痛，是以上諸病不爲猝死之直接原因也。

右說明皆據學理事實，茲謹鑑定如左：

鑑定：據前檢驗及說明，得鑑定死者〇〇〇生前毫未受傷。確爲心臟瓣膜病(閉鎖不全及狹窄)之代償機能障礙增進，以致猝死。同時更有肝肺微毒，左肺肉瘤及腎炎，促其體力減弱，足爲致死之助因。

右鑑定係公正平允，真實不虛，須至鑑定者。

鑑定者司法行政部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時 所 長

第四十例

委託機關 江蘇上海地方法院檢察處

來文日期 二十二年五月六日

鑑定事由 檢驗無名男屍一具是否生前被人毆傷身死
抑係被火車碰撞倒跌傷身死或另有其他死因
請鑑定由

檢材件數 無名男屍一具

來件日期 二十二年五月六日

檢驗日期 二十二年五月六日

檢驗地點 本所剖驗室

鑑定日期 二十二年五月十一日

司法部法醫研究所鑑定書 附 字第 號公函
司法行政部法醫研究所鑑定書 滬字第五十四號

為鑑定事 案准江蘇上海地方法院第〇〇〇〇號公函，
內開據地保〇〇〇報告梵王渡火車站北揚旗小房旁，有無名
男屍一具，查無屍屬，請求蒞驗等情，當經派員檢驗去後，
旋據報稱，該屍上半身倒在該揚旗崗小房內，下半身斜臥房

外，衣服（着有小衫棉袍長衫）整齊，腦後有傷一處，如銅元
大，胸部有擦傷多條，用力壓其腹部口鼻有血水流出，該屍
是否生前被人毆傷抑置該處身死，抑係被火車碰撞倒跌傷身死
，或另有其他致死原因，殊難臆斷，相應函請貴所派車將
該屍體昇運鑑定函復為荷，屍體俟鑑定後，應由地保〇〇〇
具領淺厝等由准此，當于該屍棺運到日，交由本所剖驗室詳
行檢驗，當日驗畢，已將該屍棺發交該地保具領淺厝，茲據
檢驗事實編定說明于後：

天 檢驗：

驗得無名男屍一具，身長一七一公分，屍體已初度腐敗
，屍強消失，腹部膨脹發鼓音，屍斑在後側，已變為淡紅色
，頸及左右腹壁皮下靜脈皆綠色，陰部顏面各腔口有多數蛆
蛆（屍虫）蛆長〇·三公分以上，顏面發深褐綠色，頭髮指甲
尚不易剝離，眼已腐爛，顏面表皮已脫落，而眼完全陷沒，
鼻軟骨已開始腐敗，唇部亦然，口鼻有血水，臉部鬍鬚容易
脫落，係高度表皮腐敗之故，全身胸部及腹部劃擊傷四十四
條，上下左右行走，縱橫不齊，在胸部者多較深較寬，表皮

脫落，皮下輕度鬱血，其割破部稍有出血，創已凝結，不紅腫，現紅色條紋，或間斷無皮下溢血，在腹部者多較淺較窄，呈間斷狀，胸中上部有一處割傷，長一〇・〇公分，最寬處闊二公分，狹處如線，作直線斜走，自左第一肋骨內端，

向右乳側行走，另有一處割擊傷，長達一七・〇公分，作弧形，最寬處闊只二公分，狹處如線自左側第二肋骨內端，斜向上行至右第一肋骨內端文轉向下行，至第四肋骨季肋側，更有一傷，在左肩前面腋窩前上方，作半弧形，沿第一肋骨胸骨柄部位之皮表，稍斜行至左胸第二助間，又在胸中間劍突相當部位，有割傷兩道，作半弧形，一，長八・〇公分，一，長四・五公分，在腹部右側胸腹處，有縱走長二九・〇公分之割傷一處，在右側攔腰部又有橫走十九・〇公分，闊二公分之割擊傷一處，更有數處作縱走形之小割傷，次在胸腹部有作不直之類直綫形割傷二處，一，長九・五公分，一，長一四・〇公分，在臍右下方，有作米之割傷，在臍右正上下午三側腹壁上，有斜短直綫形割傷五處，相互交疊，在臍左右割傷三處，作斜直行走皆較短，在胸骨柄上端皮表，有長九・〇及八・〇公分兩道，割傷，向第二肋骨胸表斜走，在左乳側有弧形割傷兩處，一，長六・五，一，長六・〇

，另有一處呈直綫形長七・〇公分，此二處割傷呈交叉狀，左乳部之下方有長五・五之表皮剝落部，餘外尚有割傷，皆輕細且短，間有數條割傷較舊，所有身體割傷均有不甚著明之生活反應，而特皆在仰側，且多上重下輕或右重左輕。

死者指甲發紫，在後身沿脊柱右側，有一塊擦傷，但無生活反應，在左下腿亦有擦傷及沾染點滴狀之血跡，其擦傷無生活反應，血跡可以擦去，并不在于傷部，擦去後下露白肉，左右手全掌均有血跡，各手指亦有血，用偏西丁 (Bor-sidin) 檢驗，均呈陽性而兩掌血痕甚勻而薄，在兩手及臂又無傷口出血部位。掌皮取一塊留證。

在後頭部枕骨左上方，有類圓形重打擊傷一處，橫徑五・五公分，直徑四・五公分，發紫紅色微腫，切開皮下鬱血深及頭皮肌層，達于骨膜，在後頭左側右下方皮下，有指頭大之溢血斑一塊，但該兩處頭蓋骨並無龜裂，骨陷，折等現象，開啓腦腔，頭骨各縫及骨髓內，皆可證明有溢血現象，在腦膜下著明出血，血液已凝固呈紫紅色，積貯于腦頂上腦部，全腦靜脈管怒張，但已腐敗，發生腐氣，腦切面實質正常，稍有鬱血，腦頂部之受傷部位之腦灰白質內，著明鬱血。(腦頭蓋骨及有傷頭皮切下留證。)

其餘各部及內臟皆正常，又各腔孔內亦無異物。

地 說明

(一)據前檢驗得證明屍體已開始發生腐敗，面部因有多數蠅蛆，表皮已多剝落，腐損現象尤著，內臟亦已發生腐敗氣體，然腦灰白質等組織，并未完全腐壞，按如此腐敗情形及蠅蛆發育長度，并現時天氣而論，可推定該無主屍體，係已死去五六日左右。

(二)據前檢驗，證明在屍體後頭部偏左上方，有鈍器重打擊傷一處，其部位偏于後頭左側，當非自撞傷。

該傷部外觀呈紫紅色微腫(見像片一)，皮下縊血深及肌層骨膜，生活反應著明，決為生前傷，但該部骨質上并無骨折龜裂等現象，惟在頭骨骨縫及骨髓內皆證明有著明溢血腦頂部之腦膜下亦發生大量出血，是即可為死者之死因，因係致命傷部位也。

在後頭左側右下方皮下亦有輕度打擊傷一處，皮下只有指頭大溢血斑，而該部骨組織上亦無骨折等現象。

(三)據前檢驗證明在尸體仰位胸腹部，有長短大小不齊上下左右縱橫或旅廻行走之寬狹不一綫形之劃傷四十四道皆甚淺只傷及表皮發輕度皮下鬱血，其劃破部，稍有出血，創

已凝結不紅腫，或只劃開表皮，更無皮下鬱血，或對表皮只作間斷的劃紋，然均有生活反應，決非死後傷，確為生前傷，但並非致命傷。

(四)據前檢驗，證明在背側及手足臂腿皆毫無傷痕，且傷甚狹，不作帶狀，故該胸腹部各道傷痕，決非皮帶等之鞭打傷或木棍等之重擊傷。

又按其數目及行走方向及長短而論，必非車轆或撞傷。又其中有劃成小米形者，有成弧形者，有作直走者，有交叉者，有長至十七公分者，有短不及五公分者，有寬及二公分左右者，有細如細綫者，且往往右寬左狹，或形間斷故按傷型而論，其長闊者似係竹屑或籐條之劃擊傷短細者似係鈍頭尖屑器具之劃傷。

(五)查劃傷部在前胸部重在前腹部輕各劃痕皆上重下輕或右重左輕是可證明該傷係他人用右手所擊劃而加害者位置正與死者相對，且較死者處位為高，當擊劃時死者或取跪位或取取坐位，而決非仰臥位。

(六)查各擊劃傷部不能證明有指甲或爪痕，故當非人或動物之爪傷，其傷有長至十公分以上者，且只限于胸腹部，當然亦非因紋蜜等咬後之自家搔抓傷。

(七)檢驗該屍除後頭左上方有一致命傷及仰側胸腹部有四十四道劃擊傷外，並無其他傷痕，兩手兩臂毫無着傷部分，即無抵抗徵，故死者當胸腹部受劃擊傷時，應未發生抵抗，或當時已不能用手抵抗。

惟兩手並無被綁繩痕其何以竟不抵抗，實大有可疑，而據前檢驗已證明該各劃擊傷中有新舊更據檢驗屍在其左側欄腰部，有橫走劃擊傷一道，左肩前下亦有與胸部相連劃擊傷一道近左腋與胸肋交界處亦有短劃傷一處，其右側各劃擊傷亦可及于乳右下方及側腹腰前部位，故可知死者當被劃擊時，其兩臂及手一定被綁在身後，或另有人在後擊着兩手，或綁在椅上，否則背側及臂後乃至臀部腿部必不能無傷，而傷部不應又及于腰際腋下也（臂外護欄不易打着），至于擊着綁着在手上固應有繩痕手痕但如該劃擊傷係在死前一二日所施行則已不至手臂上尚留手痕或繩痕也故該劃擊傷似與頭後部之致命傷並非同時所受傷。但查腹部劃擊傷並無治癒或發炎化膿現象，只有小出血，創口已凝合現象，故與頭後部之傷，至多亦不過隔一二日耳。

(八)驗得該屍外着整潔服裝，衣褲毫無撕破，皺褶，而胸部竟有許多劃傷，亦一疑問，惟本所曾在其左下腿部檢見

無生活反應之擦傷，並沾染有點滴狀血跡一小塊（並不在擦傷部，且可，拭去，現出常態皮膚），依此兩點而論，死者當胸腹部受劃擊傷時，定係裸體，不然其沾染血染何由沾至左下腿部，上半身胸腹部何由受有劃擊傷，而當檢驗時各劃傷部並無流血徵象，然表皮既有損傷，當然應有小出血不過越數時，創已凝結，關於此點，亦可為胸腹部之劃擊傷並不與頭後部致命傷同時之佐證，至無生活反應之擦傷，當係法院第一次檢驗或移屍時之屍傷。

(九)在胸腹部劃擊傷中有形成米形者，×形者十形者，既短細而齊整如花紋，且顯有新舊兩種，故疑係有意逼供之一種苛刑（見照片三。）

(十)驗得該屍兩手掌指皆染有血痕，甚勻而薄，但兩手掌及指上毫無損傷，故掌上之血，當然係抹自他處然頭部創傷並未破裂出血，身上又着有衣服，故此兩手掌血跡，如非會傷害他人，即係抹着身體以外之他處血跡當非自家掩護傷部之血跡，然其衣服十分整潔，上無血痕印紋，故疑係抹着他處血跡，而特別勻淨，故疑係他人代抹，而該衣服係死後由他人代着，移屍於揚旗小屋外也。

(十一)據前檢驗可證明該屍其他各部，皆無傷痕內臟亦

無變化，各腔口亦無異物。

右說明皆係據學理事實，茲謹鑑定于后：

鑑定：

(一)據前檢驗及說明(一)項，得鑑定死者死期至檢驗之日，不足一星期。

(二)據前檢驗及說明(二)項，得鑑定死者之致命傷，係在頭後，該部皮膚生活反應著明，腦膜下出血，檢為鈍器之打擊傷，決非自撞傷(見照片一)。

(三)據前檢驗及說明(三)，(四)，(五)，(六)，(九)項，得鑑定死者在胸腹部有竹屑或籐條及鈍頭尖具之劃擊傷四十四道，該傷有生活反應，決為生前傷，而非致命傷。此等劃擊傷，係被人右手舉械，在較高位置所形成，加害者位置正與死者相對，當劃擊時，死者或取跪位或取坐位，決非仰臥位，檢其傷型決非撞傷鞭傷或皮鞭木棍之打擊傷，亦非人指甲或動物之爪抓傷，又劃擊傷中有新舊並作整齊花紋者，故似為逼供之苛刑，其受刑時間一定頗久(見照片三)。

(四)據前檢驗及說明(四)，(七)，(八)，(九)，(十)項，得鑑定該胸腹部之劃擊傷與頭後致命傷，並非同時，而相隔至多不過一二日，當受胸腹部劃擊傷時，死者兩手臂係被綁或被擊住毫無抵抗見照片二。當時必係裸體，檢其兩掌染滿血液，甚勻但頭後傷部未破無流血，身上又着有衣服十分整潔，袖口並無血跡，故其衣服似係死後由他人代着移屍於揚旗小房門外，而兩手或係抹着他處血跡既特別勻淨頗疑係他人代抹，並非自家掩護傷部所染之血。

(五)據前檢驗及說明(一)，(四)，(七)，(十一)項，得鑑定死者並無其他傷病死因，各腔口內亦無異物。右鑑定皆係公正平允真實不虛，須至鑑定者。

後頭部 蝟 未剃頭髮 剃去頭髮顯出傷痕
創口係驗傷切開原
并未破



前胸部
割擊傷痕



鑑定者司法行政部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時
所 長

腹部
小割傷及割擊傷痕



第四十一例

委託機關 上海地方法院檢察處

來文日期 二十二年四月十三日

鑑定事由 檢驗○○氏身死原因並化驗血跡青菜等由

檢材件數 ○○氏屍體一具血跡青菜一枝血泥一塊

來件日期 四月十五日

檢驗日期 四月十五日至四月二十一日

檢驗地點 本所剖驗室檢查室化驗室

鑑定日期 四月二十二日

司法行政部法醫研究所鑑定書 附 字第 號公函

司法行政部法醫研究所鑑定書 滬字第四十九號

為鑑定事 案准江蘇上海地方法院第○○○號公函，

內開查○○○(原告)訴○○○(被告)等殺人一案，訊據○

○○供稱○○○氏(被害人)係我妹妹，於本月十日上午四時半

被夫姑戮死，拋屍河中，並呈出血跡青菜一枝，由○○○指

搜血泥一塊，請求鑑定等情是該女屍○○○氏究係傷害致死，

抑係投河自盡，其所呈血跡青菜及指搜血泥塊，是否○○○氏

法醫月刊鑑定實例 第四十一例

屍身體所流出，自非剖驗，化驗不足以明真相，除○○○氏屍體令○○○自行抬往外相應將血跡青菜一枝暨血泥一塊，飭警送請查收，煩為鑑定見覆，等由准此當于該物證到所日將血跡青菜泥塊交付所物證檢查處詳行檢驗是否人血并試施以血簾鑑定，次再候至十五日，方由原告屍母，押送死體到所，說明無誤，當即發交本所剖驗室施行驗屍照像室施行傷型照像再除將驗迄屍體交屍母帶回殮葬外并酌留內臟各小部分，交本所病理組織檢查室施行顯微鏡詳密檢查，複驗無誤，茲謹彙合各項檢驗結果，備定說明鑑定于后：

天 檢驗：

甲、屍體外表檢查：

(一)身長一五〇公分，頭圍五五公分，胸圍八七公分，腰圍八四公分，腹圍八五公分，腳長_左八三公分，臂長_右六六公分。

一 驗得屍體尚未腐敗，臉部有污泥，口鼻腔內有清水流出，但量甚少，口腔內無泥土，口唇發白色齒齦全白，上下齒列合併，上口蓋發白色，舌發白色，舌在齒後，舌尖抵上齒列。

(二)兩手微握，指甲縫皆有泥土，已乾，剪取指甲，刮取泥土，實行顯微鏡下檢查，指甲間發紫，手皮稍發皺，在右前膊內側，有染血漬二塊。

(三)足部顯著明皺，皮膚發白，兩側小腿表皮有脫落部。

皮膚發白黃色，全身豎毛肌收縮，外觀毛孔悚立，作鷄皮樣，乳房及大陰唇萎縮腹部不覺膨大。

全身死斑甚淡，作鮮紅色散在。

(四)頭部 在頭頂右前方，髮內，皮下有割刺傷長約一公分，寬〇·一五公分，深達骨膜，外附有凝血，此係生前受傷，而後入水之傷型，在傷之偏右頭角部，亦有割刺傷，較小，發黑紫色，二傷部切開，皆有皮下溢血，係入水前所受傷痕，在第一傷周圍，有甚大皮下血癥，發紅色，切開內層有溢血，有生活反應，係生前受傷，又在左側顳額部上外方，亦有割刺傷一塊，長〇·九公分，寬〇·二公分，深〇·三公分，其皮下亦有生活反應出血。

(五)額部有大小傷，左額有不整形傷一塊，長約三公分，寬一·五公分，右額有一較小傷，在額中央有三處小傷，但均為表皮脫落之擦傷，在額部沾有泥土，係臉向下水時

故，傷部切開無溢血，生活反應甚微，故應係落水時所碰傷。

(六)鼻梁中央部有圓形擦傷一處，徑長一公分，傷上有泥土，在右眼之眼窩周圍發紅色，切開無溢血，所起生活反應甚微，亦係入水時所碰傷。

(七)右腰除部即大腿骨部有淡紅色擦傷，切開有生活反應，亦係生前之擦傷。

(八)其餘各部皆無傷痕，各腔口髮內，亦無異物存在。

乙 屍體剖驗：

(一)切開頭皮下，除受傷部位下有溢血外，其餘部位儲蓄有多量水分，在溢血部位有著明溢血點，在傷部之骨膜上，亦有溢血生活反應，可證明受傷之暴力比較重大，但無骨折部位。

(二)腦重一三五〇公分，長徑二三公分，橫徑一五·五公分，高六·五公分，血管鬱血，大腦切面正常，腦膜下稍有水腫。

(三)切開胸腹腔，皮下脂肪發育成厚層，達三·五公分，肌肉發育亦佳。

在胸腔腹內有多量水分，肺部血水甚多，右肺下葉底部

有輕度癒着。

(四) 肋膜後面及肋膜內面，均無溢血點。

(五) 食道，氣道，肺，心共重一〇二〇公分，入水即沉。

在兩肺兩側表面有肋骨壓痕，可證明肺部球形膨脹。

肺為淡紫紅色，右肺重二七〇公分，長二二公分，高四・三分，寬一五公分，切開右氣管支有少量液體，肺內有少量水，切面為殷紅色，壓迫，有少量混有氣泡，水分流出。

左肺重三一〇公分，長二二公分，高四・五公分，寬一四公分，表面與右肺同，水腫比較著明，用氣吹入氣管支，可見肺表面湧出含有水氣泡，切開管支，可見少量液體，但肉眼上不能證明有無泥沙，壓迫肺部，可見多量液體由氣管支流出，是係生前入水能吸水入肺之證，切面謝右肺同，壓迫肺泡有多量白色水氣泡。

(六) 氣管內有水，但肉眼上未見泥沙及異物，氣管支內壁發白色。

(七) 心重二七〇公分，長一二公分，高四・五公分，寬一一公分，血管怒張，脂肪量甚多，為初步脂肪心狀態，在

脈管內血液呈流動性，稀薄，內力壓之即迴流，左心壁稍菲薄，厚達一公分，瓣膜正常，內有血液(爵血)，尙未凝固，右心瓣膜根部稍肥大，心肌肥厚，有一・五公分，心臟血管內無栓塞，心室肥厚，內有少量液體。

(八) 腹膜正常，腹腔液體約一立脫(Liter)，腹壁脂肪厚三・五公分，淋巴腺無腫脹。

(九) 胃壁甚薄，內容僅充滿胃之四分之一，計二二〇公分，呈弱酸性，胃發淡灰褐色，外面光滑小灣部血管怒張，切開粘膜發蒼白色，無粘液，無氣體，稍有臭氣。

(十) 十二指腸部無泥沙，腸管正常，稍有腐敗氣體，切面貧血。

(十一) 肝重一五五〇公分，寬二六公分，長一九公分，高八公分，表皮發紫褐紅色，未腐敗，(胆囊內胆汁甚少)，切面發褐色，平滑正常，在左葉切面顏色稍淡。

(十二) 脾重一三〇公分，長一七公分，寬八公分，厚〇・五公分，柔軟，表面稍有皺襞被膜內有黑點，切面為黑紅花斑點。

(十三) 左腎被膜不易剝離，一部癒着，重一四〇公分，長一三公分，寬六公分，高二・公分，表面平滑，切面境界

分明貧血著明。

右腎被膜不易剝離，比較肥厚，重一三〇公分，長一二公分，寬八公分，高二，五公分，表面發紫紅色，切面貧血境界著明。

丙·〇〇氏內臟病理組織之顯微鏡檢查：

(一)腎臟：有間質毛細管鬱血，其他並無病變。

(二)肺臟：亦有毛細管鬱血，肺泡多數破裂，互相併合，在肺泡中可見散布有多數大小不等形沙土細粒，作黑褐色，因肺泡壁被壓破，其破碎部組織呈冰花樣分歧狀，上皮脫落，積于殘存半缺之間壁與肺泡之間，此可證明係極急劇液體沖進肺內，故致肺泡壁全部形成破裂也，在肺泡間有時能看見類似植物細胞，間質中血管雖然鬱血，充滿血球，但管腔已萎縮，此亦可為猝然遇冷之現象，且全肺並無炎症現象，在切片較厚之部分，可見有多量液體存在，且有小部分出血現象，此出血現象係被水分，沖破肺泡壁毛細管所致，其出血量不多，而在液體中，滲有多數小氣泡，此足可證明在肺泡中，原係存有空氣，而水浸入，故呈此狀態，可與肺水腫相區別也。

(三)肝臟：並無病變，但組織已腐敗，細胞膜有破裂者惟，細胞核染色尚甚明瞭，全部毛細管鬱血著明。

(四)脾臟：鬱血狀態非常著明，但一小部分又顯貧血狀

態，且有一小部分已有腐敗現象，又另一部分有出血現象。

丁·〇〇氏胃內容及指甲縫並鼻腔深部內泥土之檢查：

(一)胃內容：含有水溶液二〇〇公分，呈粘稠粥狀，已腐敗，呈弱酸性反應，濾取一滴，作懸滴標本檢查，發現多數球菌及運動活潑之桿菌，用蒸溜水淘洗，而于器底未發現多量泥沙，但檢見有植物果實數個，入如粟，外有堅殼，移取一粒，置于立體顯微鏡下檢查，為呈棕黑色之不正圓形顆粒，切開內未見有果仁，但胚尚殘存，按普通食品中，決不應有此硬殼之果實，應係該氏落水時所以入者但胃內容雜有多量食物米粒該硬果或雜飲食嚥下亦未可定。

(二)指甲：將十指指甲內，所有泥沙，分割置于顯微鏡下檢查之，得見大小黃褐色泥沙及水藻類植物纖維甚多，其泥沙與肺中所見相同。

(三)深鼻腔：將由屍體鼻臟內深部，取出之液體，塗抹于載物玻璃上，放在立體顯微鏡下視察，得見多數黑色小沙土粒及少數植物纖維。

(四)心血之比重：左心血一·〇二二九右心血一·〇二二六可證明右心血較左心血比重為輕而其比重量亦較一般婦女血液為輕(婦女血比重應為一·〇五〇—一·〇?)是可反證該〇〇氏血液比常人為稀薄其所以稀薄則由于溺死液入肺順小

循環回流于心也然其差數甚微故可反證吸入溺死液不多也。

戊、上海地方法院送檢之○○○訴○○○等殺人案內青菜一枝施行血痕檢查：

(子)肉眼檢查：

送來證物係青菜一枝及泥土一包各一件，除將泥土交化驗室化驗外，青菜係以淡赤色粗洋紙包裹，兩端以繩扎緊，紙面上並無書有標記，啓封視之係爲油菜一大顆，重有七百公分，長約六十公分，計共大小分枝十二，其葉莖仍呈青綠色，尙未乾枯，但各小分枝多被包裹折斷，散布于數張菜葉上，有大小不等之血痕樣，赤紅色微細滴跡，頗多，當即將其含有血跡之枝葉剪下，以備詳檢。

丑血痕預備檢查：

(1)紫外光分析檢查：將有痕跡之枝葉，置于紫外線光分析機下檢之，均呈紫棕色反應。

(2)將葉莖之痕跡刮落，分別置于清潔之濾紙上，試以下列二種化學反應：

(一)香櫨氏 (Schonbin) 法：先滴加弱鹼性之過氧化氫液(三%)，在刮落之痕跡中，見有細微之爲泡，是即血痕之預備反應，確爲陽性。

法醫月刊鑑定實例 第四十一例

(1)亞得兒氏 (Alder) 法：先加三%氧化氫液，然後再加含有冰醋酸之本昔丁 (Benzidine Acetique) 無水酒精溶液，于刮落之痕跡上，即立呈深藍色反應，是即血痕預備反應，確爲陽性。

寅 血痕之實性檢查：

取刮落之痕跡，置于載物玻璃上，施以血痕實性檢查如次：

(1)結晶檢查：分左兩法

(一)黑民結晶檢查：取刮落之痕跡，加以生理食鹽水，然後滴加冰醋酸少許，置于醇燻上，加熱，經一二分鐘，冷却，置于顯微鏡下，詳密檢查，見有長方形及斜方形呈褐紅色單個或數個羣集及菱板狀等結晶，是爲黑民結晶，即爲血痕之實性反應陰性之證，確係血痕。

(二)還原血紅質結晶檢查：將高山氏液，滴加少許于刮落之痕跡上，加熱至一二分鐘，待冷卻後，施以顯微鏡檢查，見有赤褐色煉瓦狀針狀之還原血紅質結晶發現，是即血痕結晶之實性反應陽性之證。確係血痕。

(2)顯微分光鏡吸收線檢查：

將其製造之結晶檢查標本，置于顯微分光鏡下檢查，其

九一

結果在顯微分光鏡內DE之間，顯有較寬之一條吸收黑線于中，確為有血液之吸收綫，亦即該檢材確為血痕之明證。

(3) 血球擴張檢查：

將刮落之痕跡，浸于三二%苛性鈉液一二滴中，擾動分離，平放歷二小時後，再置于顯微鏡下檢查之得見血球，但其徑度以正常血球對照，則略較小四分之一，是係因萎縮尚未恢復之故，後再多浸達一晝夜以上，而血球直徑終不能完全恢復，係因閱時已久，故不能恢復原態也。

卯 生物血清學檢查：

將刮落之痕跡少許，投于一立方公分之消毒試驗管中，再加以消毒過之生理食鹽水，混合震盪，放置于冰箱內，使其浸透三日後，再用電力沉澱器沉澱，取其清液，再加以製就之家兔之抗人血沈澱血清檢查，放臚卵器四小時後，其結果在各稀釋液中，均有沈降現象，而純液及十倍稀釋中，尤為著明。

但桑葉上血跡，恐混有泥土雜質，此種雜質，亦可致血清試驗發生類似沈降現象之溷濁，故曾四次復驗，均可證明確係沈降現象，不悞。

巳 ○○氏案內物證泥土之血跡化驗：

檢材全量約二〇・〇公分，檢材取用量第一次〇・五公分，第二次全體消耗。

(一) 一般檢查：檢材呈固有之灰紅褐色粉末及泥塊互相混合，但並無褐赤紫色物質及血腥臭氣，此種混疑有血跡之泥土，對於血跡診斷，頗為困難，加用物理檢查最妥善之紫外線分析檢查，則泥土與血跡概成同樣之土棕色反應，故不適用，又血跡之預備試驗，如賓斯丁法 (Benzidine Probe) 麥雅氏法 (MeyarProbe)，癒創木丁，幾過養化輕法 (Oscor-Graaioktinktura, Oxyful probe) 等，對混雜有過多之夾雜物，如泥土成分者，均難得真實之結果，故本次應特施以血跡之化學檢查，如此：

(二) 化學檢查：

子 檢材一部分之化驗：取證物泥土約半公分左右，盛于容器內，加十分之一苛性鈉液，又加配力丁 (Pyridine Oxalan) 數立方公分，間時震盪，至隔日，在盛器上層之配力丁液內，並無赤褐色反應發現，是即並無血跡之證。

丑 檢材全部之化驗：取泥土之餘量全部，加十分之一之苛性鈉液，四〇・〇立方公分，強力振盪，間時反復振盪，至隔三日，因恐泥土中之血痕過少，又再行濾過，除去

其不溶性物，結果該濾過液靜置半小時後，上層之配力丁液仍呈固有之淡褐色，是亦為無血跡之證，設泥土中如含有血液時，則當被苛性鈉液所溶解，借配力丁之還原作用，變為赤褐色之還原血色素，而轉溶于配力丁中顯赤褐艷色。

庚 ○○氏心臟內血液與青菜上血痂浸出液之對照血簇試驗：

一 預備：(1)採集已知A，或B，兩血簇人血，分別用電力遠心沈降器沈澱留其上清，即為A，及B，兩血簇之定型標準血清。

(2)青菜上血痂據前戊項血痕實性檢查，已證明確有血球，故即可用其浸出液為血球液，但因檢材之量甚微，不能予以沈澱析出血清，其浸出液係將血痂用少量之一·五%拘橈酸鈉生理食鹽水溶液浸漬一晝夜，血液溶解混和呈澄紅色。

(3)將○○氏心臟內血液一滴，滴于載物玻璃上，畫勻成透薄之血層，候乾，放在醇燈焰上固定，施以染色，而行顯微鏡檢查，竟無赤白血球發現，施以強擴大油浸裝置檢查，見有多數腐敗菌，血球破壞殘物，是可證明因屍體越時過久，方行送所，致其血液已經腐敗溶解矣，此種已腐敗溶解

血液，當然不能製成血球液，而施行血簇檢查，便疑不能真確。

茲姑試取死者心臟內血滴，加以一·五%拘橈酸鈉生理食鹽水溶液二滴，拌勻，沈澱，並無血清析出，全液呈殷紅色，只好用此液代充血球液，試行血簇檢查于后：

血簇凝集試驗法：取四細小玻璃管(或玻璃片)，內盛以檢材(2)即青菜血痂浸出液各○·一公分者兩管，盛以檢材(3)即姜朱氏心臟血液稀釋○·一公分者兩管，次于各管中，分別滴以A及B標準血清○·一公分(各兩管)，放于特型血清試驗保溫機中，但結果皆不起凝集現象，凡對血清A及B皆不起凝集現象者，則其血簇為第一簇(O簇)，故依前兩檢材(心血及菜葉上血)之血簇凝集現象對照比較，其兩血簇應係相同皆不凝集，皆為第一簇惟該檢材(3)業已腐敗，似難視為真確，然除此方法之外，並無他法可以證明在青菜上血痂(已證明確係人血者)是否由姜朱氏流出者也。

地 說明：

(一)據前屍體外表檢查，剖驗，病理組織顯微鏡檢查，並○○氏心血比重，指甲，胃內容，鼻腔深部泥沙之檢查，可見在屍體手足有水泡皺裂，而屍體尚未腐敗，是可證明該

屍體會經水內浸泡，時間不過一晝夜左右（附攝照一）。

皮膚呈鷄皮樣之毛孔悚立現象，是係皮膚驟受水冷，致豎毛肌收縮之證，又大陰唇及乳房亦稍萎縮，亦可證明曾經觸冷。

指甲內有泥沙及水藻等植物纖維，是係入水後，曾用手抓爬舞動之證，但此種指甲抓爬及手之舞動，均非有意抵抗之行為，乃在知覺不明時之一種反射自動的精神作用，不得據之，以為投水或失足落水乃至被推，被拋入水之證據。

口腔內有清水流出，鼻腔深部有泥沙氣管枝，兩肺有水及泥沙，肺泡融合，肺泡壁破裂，在肺泡中有液體，內含小氣泡，肺毛細管充血而縮小，有一小部肺泡毛細管出血，腦膜下有輕度水腫，右心血比重比左心血稍輕，且比一般婦女之血液比重為小，是係曾營深呼吸，驟吸溺死液（落水處之水），入肺沖破肺泡壁，順回流之肺靜脈，注入心臟，再順大循環入于他部，而肺泡內液體中含有小氣泡，尤可與因疾病之肺水腫相區別，肺內毛細管腔中，充滿血液，而管壁縮小，是亦可證明肺中曾突竄進多量冷水也。

查以上所舉種種現象，皆係生前入水之標徵，無疑。

各內臟多呈鬱血狀態，血液呈流動性不凝固，是亦為窒

息死之一證，而溺死固亦為窒息死之一種，又屍斑少，停屍已數日，腐敗現象不著，是可證明溺死後，在水中時間不久。

（二）據前驗尸在尸體前額中部，右側眼窩及鼻梁上，均有皮膚之擦傷共四處，上沾泥土生活反應不著，是可證明係由落水時所受之磕擦傷，當時尸之顏面必平俯向下，而水底適有石木等堅物，故致磕傷正面鼻梁額中右眼窩也（左眼窩處及他面部或適該部，位之下方，並無堅物故不磕傷）此點大堪注意，因被擲入水者，常作如此狀態，凡自投入水者，如跳入淺水泥塘，則腳先浸于水，身或向前或向後倒下，此時水有上壓力（浮力），倒下之力輕，故不應面或頭後有磕傷，而由遠處急奔跳身跳入淺水或用力推入淺水者，則可傷及額中鼻梁，因其勢急，下墜力大，身平面俯入于水內也，如由高處驟投入較深水中，則多傷及頭頂額角，然其水深必逾頂，且落水處有木石等堅物也，然如水深數丈，則人入水，即使水底有石塊等堅物，亦因水有浮力關係，不致發生面部或頭部之磕傷，所以依驗尸所見，尸體面部磕傷而論，則似為在岸被人抱拋或用力推入淺水或受迫急奔跳身跳入淺水也。（附攝照二）。

又檢見屍腹不膨脹，胃內容只佔胃部四部之一位置，且雜有多量食物米粒，胃內容猶呈酸性（平常胃內容即呈酸性，加咽多量水分（溺死液），即應改呈中性，如水為鹼水則應改呈鹼性），其中不見多量泥沙，在食道十二指腸內均未見有泥沙及水儲在，即並無溺死液儲在，可見該〇〇氏入水後，咽下溺死液之量甚少，只吸入溺死液至肺斃命，而並未多咽溺死液至胃，凡此種現象，係死者入水立時即營深呼吸，而未經咽下自然運動之標徵也，是往往見于昏迷，朦朧或沉醉落水者，入水被冷水刺戟，一時驚醒立營深呼吸，而吸大量水入肺即死，其溺死液便少入胃，然在經驗上，亦往往有浮游力弱者，入水只吸溺死液至喉部，氣管或肺，不至于胃，亦可致死，惟同時面部有正面碰傷者，固不經見也。

綜本項說明解釋，則死者〇〇氏似係昏迷之際被擲入水，然此論並非絕對，謹附聲明，以供參攷。

此外在右腰側有一紅色擦傷，有輕度生活反應，係生前該部曾被打擊之徵，然隔厚衣及褲頭多層衣服，竟能在皮膚上留有傷痕，其致傷之暴力，應不甚小，惟傷形不明，不能斷為何物所傷（疑為拳或踢傷）或何時所傷。

（三）據前驗尸，見在〇〇氏顛頂稍偏前部，有小刺割傷

法醫月刊鑑定實例 第四十一例

三處，皆深及骨膜，生活反應著明，皮下有溢血，是可證明確係生前傷，決非死後傷，而創口皆有血痂凝封，皮下溢血頗多，是可證明其傷係在入水以前所發生，如為落水之際，未死以前所受之刺割傷，則流出血液，即已被水浸洗，不能凝住，而落水後在一瞬間即死，其皮下溢血及其生活反應不應如是著明，況屍體面部既有碰傷，同時頭頂便不應再有碰傷。（如頭頂磕于鋒利物械或石稜上，亦可有刺割樣小創）且傷多及三處也，如為水鼠等動物之咬傷，則係死後傷，應無生活反應，且傷型亦非咬傷之傷型，而為斜縱走之縷裂狀傷，係由利器刺割所形成。

再按傷部大小而言，則三傷大小相似（頭頂中長一二公分，寬〇・一五公分，左右兩創，同形，稍短，深皆達至皮下肌層至于骨膜）類為同一大小利器所致傷，而三傷間之距離亦形相等，排列方向稍斜偏右前方，故按位置與傷型而論，似兇手係從死者身後，舉長柄等距離三齒尖銳凶器，向下打擊頭部，故其頭頂中央一創，皮下溢血格外著明，皮膚全部發赤，左右較輕，創口較少，此種頭部傷害，當然可致猝發腦震盪而暈倒（附攝照三）。

惟有一點可疑議者，所用凶器倘係有齒鐵器，如釘鉞等

九五

，所施暴力如係有意殺害行爲，則頭頂所受暴力，便應較大，即不應不傷及骨質，據前驗尸所見。在頭骨上毫無骨折，龜裂徵象，故疑所施打擊較輕，並非有意殺害行爲，而不意其猝然暈倒，疑受傷已死，乃急行抱投之于水內也，又右腰部有隔衣打擊傷或毆踢傷痕跡，故曾被毆打，應爲事實。

關於右項說明，謹備爲定讞之參攷。

(四)據前驗尸及病理組織檢查，得證明死者生前體甚健壯，心臟外脂肪稍多，除上述各項外，並無其他外傷及疾病，各腔口及髮際內亦無異物。故並無其他可爲其死因或助死原因。

(五)據前泥土之血液檢驗，得證明所送來泥土內，並未含有血液成分，如滲混有血液，則用前法化驗，其和土中血液之血色素，必當被苛性鈉所溶解，而借配力丁之還原作用，變爲赤褐色之還原血色素，轉溶于配力丁中，呈赤褪艷色，更因配力丁與苛性鈉液不能互相溶解，又配力丁比重較苛性鈉液爲輕，故在震盪靜放後，此暫時混合之檢液，漸顯爲兩層，上層爲較輕之配力丁，內溶有還原血色素，作赤褐艷色。浮起，而下層爲苛性鈉液，內溶其他物質，呈無色或他色。

(六)據前青菜上疑似血斑之檢驗，得證明在青菜上之疑似血斑，確係血痕，且爲人血，其血跡呈小星點狀，散在于各葉幹上，應非滴下注流血痕，而爲濺流噴出之血跡(附攝照四，青菜上血痕之。還原血色素結晶照片)，

(七)據前青菜上人血及O₂氏心臟血之血簇比較對照檢查，結果兩血係同樣對A及B血清皆不起凝集反應，應同屬第一血簇，但本所又對其心臟血證明係已經腐敗(因尸體已隔多日方行送所)血球已行破壞，腐敗菌甚多，故對血簇鑑定一項，是否可靠，殊有疑問，但現在科學，除此法外，更無他法，可以證明該證物青菜上血跡，是否由O₂氏所流出也，併附聲明。

(八)據肺組織，指甲並鼻腔深部內污物之顯微鏡檢查得證明其內皆有泥沙及植物性纖維即係在同一處所吸入抓着之同樣物質且內並含有水藻應爲溺死液即落水處河塘中之泥沙水草也。

右八項說明皆屬學理事實茲謹鑑定于后：

鑑定：

(一)據前檢驗及說明(一)(二)(三)(八)得鑑定該O₂氏身體素健，原無疾病，確係生前入水，而只營深呼吸未營咽

下運動，在面部顯有磕傷，在頭頂偏前右方有等距離之生前被利器刺割傷三處，生活反應著明，似係生前被人用有齒物械（如釘鉅類），自身後打擊頭部，致猝發腦震盪暈倒，而疑為已死，乃拋擲於水，又觸冷驚醒，于朦朧狀態中，乃營一次深呼吸，吸入多量溺死液，至肺，窒息而死，故在食道會及十二指腸內，並不能證明有溺死液儲在，次在右腰部口隔衣毆傷痕，故生前曾被毆擊，應為事實。

此外在屍體各部，並無傷痕，各腔髮際內亦無異物，故除本項鑑定之死因外，並無其他死因，或助死原因。

至關於死者頭頂被擊，是否有意殺害行為，應參閱說明（二）末項，並另行偵查，附此聲明。

（二）據前檢驗及說明（五）（六）（七），得鑑定送來檢驗之泥土中，毫無血液成分存在，而青菜上斑跡，確為血痕，且為人血，係濺流噴出之血跡，並非滴下注流之血痕。

青菜上入血，經行血痰檢查，其結果適與〇〇氏心臟內血液之血痰凝集反應相同，但關於此點，又經本所證明，該屍內心血，因送檢過晚，已經腐敗，血球破壞，故對檢定血痰結果，頗難憑準，惟現在科學能力，除此法外，更無他法可以證明該青菜上血跡是否由〇〇氏所流出也，併附聲明。

右鑑定皆係公正平允，真實不虛，須至鑑定者

鑑定者司法行政部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時

所 長

一 照 攝



姜朱氏足部皮膚起水泡皺此種
現象即屍體曾經落水浸泡之證

姜朱氏口角鼻腔流出清水額中鼻
梁右眼窩有磕傷及污泥係身俯面
平入水之證



三 照 攝

姜朱氏頭頂偏前右方有生前刺割
傷三處等距離大小相似係有齒器
械所傷



頭髮施剪以檢傷型

四 照 攝

青菜上斑跡行血液結晶
檢查在顯微鏡下檢見遠
原血色素結晶即為血痕
之證



第四十二例

委託機關 江蘇吳縣地方法院檢察處

來文日期 二十二年三月七日

鑑定事由 函送○○○尸棺請檢驗傷痕並是否因痢疾

身死

檢材件數 ○○○尸體一具

來件日期 二十二年三月七日

檢驗日期 二十二年三月七日

檢驗地點 本所剖驗室及病理組織檢查處

鑑定日期 二十二年三月十四日

司法部法醫研究所鑑定書 附 字第 號公函

司法行政部法醫研究所鑑定書 滬字第四十號

為鑑定事 案准江蘇吳縣地方法院檢察處，函字第○○

○○號公函，內開案准貴所第四一號函開，以本處函請鑑定關於○○○(被害人)屍體，因事實上種種關係，例不能派員出勤，囑將○○○屍體並原卷暨被告人證等，一併押解到所，以便依法檢驗等由到處，查是案○○○是否因痢疾病身死，因屬不無疑問，而原驗斷書所驗傷痕，與被告之供述及證

法醫月刊鑑定實例 第四十二例

人之證言，頗有參差，自有研究之必要，茲為明瞭本案實情起見，非將該尸體全部予以詳細檢驗，不足以資準據，至本案係由本處檢舉並無告訴發之人，所有到案人證供詞均詳筆錄，准函前由，相應將該○○○尸體，暨原卷，連同被告○○○氏一口，鑑定費二十元，一併派警押送貴所查收，希即依法鑑定，迅予函復以憑核辦等由准此，當于該○○○尸棺到所日，訊明無誤，交由本所剖驗室，驗明尸體外表及內臟一般肉眼徵象，當日完畢，除將尸棺加封，當日交由原警押同被告連回外，並將尸體內臟有疑部分，切留交由本所病組織檢查處，詳施病理組織檢查，至十三日檢查終了，茲謹根據檢驗事實，編定說明鑑定于后：

甲天 檢驗：

甲、屍體外表檢查

(一)死時：驗得屍體女性，年七歲，身長一〇四公分，發育不良，屍身已發生第二度腐敗，兩眼前房破裂，眼球半形溶化，消失，全身外表尚具全形，惟皮表以指稍觸，表皮即形脫落，可成屍傷，其下真皮發深紅色，而未有腐液

浸漬，亦無腐敗氣泡，腹壁微脹呈污綠色，胸坎部微陷，但未自然破裂，毛髮爪甲尚堅聯，尸僵已銷失，尸斑呈淡污紅色，無尸蟲，如按當地天氣而論，應係冬日死後，已逾六七個星期左右之尸體。

(二)營養及發熱徵象：尸身削瘦，頸長，面色蒼白，結膜兩唇皆呈貧血狀態，皮膚枯黃，弛緩，微皺，肋骨凸露，尸斑微淡，是斷非營養佳良小兒之徵象，若以皮膚弛緩微皺而論，該小兒以前(一半年前左右)，一定皮下脂肪較形發育(肥胖)，而近來因營養不足或疾病關係，以致突然皮下脂肪消失，皮膚爾作皺，又驗其全身皮膚枯燥，口唇焦白，似在死前，應發高熱(但只此一點不能確斷)。

(三)姿態及各腔孔髮際現狀：容貌安常，口閉，舌抵齒，兩手微握，全身直伸，口，耳，鼻，肛門，陰戶及髮際申縫等內，均無異物，肛圍有污褐色大便附着，是在臨死前，應曾有腸病瀉痢或便血現象。

(四)前身傷部：(子)左額部在左眼上內方，有赤腫小傷痕一塊，皮下生活反應著明，傷部鬱血，直入骨面，右額有橫走紫色傷痕與左額之傷毗連，其額部亦有同樣之現象，左眼部稍紅腫，切開，皮下出血，是係本板等物具之打擊傷

，依傷痕發炎現象而論，此部傷當已逾十日乃至兩星期，左額動脈之經過部，皮表有紫色之燒灼傷，為圓形，如小指頭大，但無水泡傷，較新，類似治療之灸傷，如非治療之灸傷，便應為有意傷害之灸傷，(丑)左小腿腫大，在內側有斜行淡青紅色傷痕長一寸二分，寬不及二分，局部稍痕，切開皮下鬱血，達于肌層，未化膿，應係生前數日，該部曾受鈍器打擊之傷痕，按鬱血部位，竟自皮表下達于肌層，可知致傷之暴力較重，再按該傷痕狀態而論，應係木竹板棒之打擊傷，又在該傷部之下側偏後方，有燙傷紫紅色水泡一個，大如指頭，未破，切開底面殷紅，是確係生前第二度之燙傷，或為被打後傷部受熱水浸泡，形成之水泡，此種水泡在外表固甚似燙傷，而內則深及內部(皮膚燙傷如化膿，則反應炎症充血只及于真皮層)。

左腳第四第五趾發青紫藍色，形成壞疽，其相連部脚背上稍外側，亦有青紫傷痕，皆為鬱血之鈍器打擊傷痕，並非燙傷。

但前身其他各部並無傷痕。

(五)後身傷部：(子)尸斑——甚淡，呈污紅色，均在尸身後側，而稍偏內方較略著明，如頭後之枕骨下方項，背，

腰，臀，臂，腿各部，皆見存在，惟有傷部位，則尸斑便為所掩，尸斑皆柔軟不硬腫，切開該部其皮下無鮮血及出血部故非傷痕，易于區別，(丑)後頭枕骨稍偏右上方，有類圓形，徑達一寸二分之淡紅色傷痕一塊，切開該傷部皮下深紅，與頭骨貼連甚緊，不易剝離，是乃出血腫脹正消退之現象。惟其周圍組織尚呈充血，現有輕微炎症現象，按此情形而論，該傷應為死前二三期以上之鈍重器打擊傷，其傷部出血腫脹，已因生理機轉而吸收治癒，結締組織增生，與骨膜癒着，故不易剝離，此種傷內癒着，傷痕發淡紅色及周圍充血，皆表示受傷時間，不過在死前二三期左右也，(寅)腰與臀部及左大腿內側並左小腿全後側，皆腫脹，呈青紫紅色，發硬，臀部及左小腿腫大尤甚較右腿粗約三分公分(曾作比較測量)，臀部紅腫，表皮有剝落處，皮下皆鮮血糜爛，切開其鮮血範圍深達肌層(筋肉)，肌纖維上尙可見出血點，是確係被鈍重器物(如木棒寬大毛竹板等)縱肆打擊所致，如為燙傷則出血及鮮血現象，不應深達肌層也其被打之傷數已無從區別計算，蓋該臂部皮下，已成糜爛矣，在腰椎左右有類燙傷水泡兩處，發紫青色，但皮表不焦，無出血，水泡之外表光潤未破，故依該水泡現象而言，當非用赤熱火鉗或脚爐等

法醫月刊鑑定實例 第四十二例

所灼燒而類似第二度熱湯之燙泡傷或被傷後傷部經熱水所形成之水泡，蓋此兩者在外表固無法分別之也。

後身其他各部無傷痕。

乙 剖驗

(一)切開胸腹部皮下脂肪甚薄肌肉甚不發育，可證營養不良，胸腺已形消失，腹內腐敗氣體甚多，放奇臭，但胸膜腹膜正常，並無發炎化膿等現象。

(二)心：重一〇〇・〇公分，長八・〇公分，寬八・〇公分，高二・五公分。

右心：右側收縮，故該死者係在心收縮期時死亡，心臟外部脂肪組織正常，血管不怒張，有少量流動性之液體，瓣膜無異狀，在心耳部，有少量之凝固血液。

左心：空虛，管壁比較肥厚肥厚部之肌肉徑一公分，右側心肌不過〇・四公分，如該小孩之拳而稍大。

按心之現象而論，該死者心力有不勝現象，死前必曾經過過度之心代償性心動亢進。

(三)左肺：重一五〇・〇公分，長一四・五公分，寬一〇・〇公分，高四・〇公分，較腫大，已腐敗，已發生腐敗氣體，充滿于肺泡腔內，呈為花樣斑外觀，如大理石狀，作

紫色，切面作紫紅色，充血現象著明，脆弱而硬，組織間多白點，間質似形增多，觸之如肝，肺泡內空氣缺乏，充滿灰赤色粘液，此種病變部位，延于肺之各葉。

右肺：重一四〇・〇公分，長一五〇・公分，寬一〇・〇公分，高二・五公分，腐敗現象較輕，肺門部無結節，表面作淡紫色，切面充血現象亦甚著明，一切病變與左肺相類。

按兩肺剖驗現象，確係重篤之纖維素肺炎，正在赤色肝變期，病灶範圍幾延全肺症象險惡。

(四)脾臟：一二〇・〇公分，長一三・五公分，寬八・〇公分，高二・五公分，不腫大，外面作淡紫色，切面稍帶血。

(五)肝膽：重五一〇・〇公分，長二一・〇公分，高一八・〇公分，寬一六・〇公分，外表及切面均作粉紅白色，表面平滑，柔軟，無硬結，似係高度貧血狀態。

(六)胃：表面作淡紅色，血管并不怒張，內容作黃褐色，粘膜菲，而平坦，作黃白色，無淡症現象，但貧血狀態，甚著明。

(七)腸：小腸——有褐色粘稠樣糞使存在，並有蛔蟲一條，有幾部分空虛，腸壁菲薄如紙，能透明，血管怒張，充

血，有數處有濾泡腫脹，糜爛，沿腸腺縱走，間有出血部，是為有小腸炎之證，但病壯較少，非全小腸皆有炎症只限于小腸之下部，故其症狀應輕。

大腸——在粘膜層有輕度毛細管充血，但其充血部位甚少，無濾泡腫脹現象。

(八)左腎：重五〇・〇公分，長九・〇公分，寬四・〇公分，高二・〇公分，腎膜易剝離，外觀貧血著明，切面亦然，實質與皮質之界限著明。

右腎：重五〇・〇公分，長八・五公分，寬五・〇公分，高二・〇公分，其後側有靜血部，腎膜易剝離，切面實質與間質之界著明，表面呈芒狀毛細管充血，並有出血現象。

丙、病理組織檢查

將尸體各臟器之組織，各剪下一小塊，用清水沖洗，投于福爾馬林液 (Formalinlösung) 中，使其固定，然後再以流水充分洗滌，移置于增進強度之醇液中，候其硬化，再經木油 (Xylol) 及地蠟 (Paraffin) 包埋，製成切片標本，薄約千分之五密倫 (五 μ)，脫去地蠟，施行海馬脫西林色素液及伊紅色素液染色，後用樹脂封鎖，在顯微鏡下詳密檢查：

(一)肺：肺泡壁之毛細管高度充血，肺泡腔有少量之纖維素性滲出物及脫落肺泡上皮細胞，白血球，赤血球等存在，而全肺泡內，皆充盈有滲出物，均呈瀰漫性，其中纖維素亦多互相連絡，形成網狀，是係纖維素性肺炎之証，其局部病狀著明，兩肺均發病變症象甚惡。

(二)肝：在切片標本，組織均呈腐敗壞死樣構造，細胞核模糊不清，消失不見，惟肝梁間毛細管貧血，甚至被肝梁組織壓迫萎縮不見。

(三)脾：細胞等組織尙可明瞭，其髓質中血管微有充血。餘部正常。

(四)腎：大部份亦呈腐敗壞死，其實質與間質均未辨有無病變，細胞核染色，極不著明。

(五)小腸：在粘膜層，毛細管充血及細胞脫落，其粘膜下組織濾泡腫脹，並有多數淋巴球浸潤，而肌層組織正常，病變部位只限于小腸之下部。

大腸：無異常。

據以上所見，該死者生前，正患重篤纖維素性肺炎及小腸炎，其肝腎等內臟組織貧血，而已起腐敗性之壞死現象此種現象，此種現象係在冬日死後已歷一——二個月後之證。

地 說 明

(一)據前檢驗(甲)之(五)，得證明尸體後頭之傷痕，係將治癒之傷疤，據其皮下內部充血及癒着等現象，可證明受傷之暴力較重，其受傷時間約在死前一——三星期左右，爲鈍重器具(木棍等)打擊之皮下挫傷。

(二)據前檢驗(甲)之(四)(子)項，得證明尸體額部有較輕打擊傷三處，傷部猶未消腫，其皮下尙可見輕度鬱血，出血等炎症生活反應，故係死前十日乃至兩星期左右所受之鈍器傷痕。

(三)據前檢驗(甲)之(五)(四)，得證明尸體臀部有較重無數之鈍器，如木棍手竹板等之打擊傷，皮表有剝脫面二塊，底面呈污，紅色，有炎症反應，係生前受傷之糜爛面，皮下糜爛，鬱血，出血深及肌層，其炎症鬱血未消褪，傷部尙發硬，腫脹，表皮破損，未新生，創底糜爛，未化膿，當係受傷不過數日乃至一星期以內之證。

在尸體左小腿外側有竹板或木棍打擊傷型一塊，左足外側及第四第五趾亦有較重挫傷各一塊，鬱血未消，傷部呈青紫紅色，發硬，腿尙發腫，故其受傷亦不過在死前一星期左右。

在腰椎兩側赤腫部上方，有燙傷樣水泡兩處，左小腿前內側及後側亦有同樣水泡三處，均未破，表皮呈青紫色，平滑，切開內蓄污黃紅色液體，泡底真皮呈紫紅色，其下炎症充血，出血現象達于深部，故此種燙傷樣水泡，決非單純之燙傷，應為曾受打擊形成之皮下挫傷後，再受熱水之浸漬，而自然即發生與燙傷相類似之水泡，其解說理由有五——

(子)如先被燙，後被打，則水泡應已破裂，今水泡未破，故應係打後方生水泡，凡既被打傷浮腫，皮下糜爛近部因皮表已有損水，外面水份便易滲入，故近該傷部皮下，只要再受熱水之浸泡，便可自生水泡，而外觀一如沸水之燙傷，此種熱水之溫度，往往對正常完好皮膚，不致發生燙泡，不過一時皮表潮紅而已，而對已有皮下挫傷近處，則可發生燙泡，(丑)在冬日死者應着有較厚衣服而有此種水泡部位，檢知皆係掩盖部分，故燙傷樣水泡，自非因誤潑熱沸湯水所致。

(寅)如于該部皮膚，用火鉗或其他赤熱物熾灼，則皮表應有焦灼，水泡部表皮不應平滑，其炎症出血亦不至深及肌層，且浮腫面積不至如是擴大。(卯)倘係腳爐所燙傷，不至傷及于臀部(即使誤坐爐上，亦着衣褲不至燙及腰臀，小兒或着開襠褲，但不應燙及腰部)，而水泡更見于腰椎兩側，傷

及于脚上(暖脚)而水泡見于小腿，且更在小腿前側及後側皆有水泡，(冬日應着厚褲及襪，即使不着襪觸爐，亦不應燙及腿部)，且深部組織不應有出血等現象。(辰)如施苛虐行為，用熱水淋燙，則所淋部位應不限于受有打傷之部分，且全身應有較重之水泡燙傷形成濺潑或流注狀也。

據上五項理由，得證明該傷部所發生之水泡並非先被燙後被打亦非苛虐行為用沸水淋潑或火鉗等炙灼更非誤近脚爐或誤潑湯水之燙傷，而為死前一星期左右受打擊形成皮下挫傷後再受熱水之浸漬例如沐浴或夜臥湯婆子漏水皆可誘發此種燙傷樣，之水泡。

關於此點死者受傷後曾否沐浴及冬夜就臥曾否用湯婆子如用湯婆子曾否漏水(塞子不緊或打破)同榻之人曾否亦受燙傷皆可據實偵查在科學上固無能區別此浸漬傷部之熱水從何而來也。

(四)據尸體外面檢查(一)及剖驗並病理組織檢查所見，得證明尸體已呈第二度腐敗現象，以冬日當地天氣而論，其死時當在六七個星期左右，故內臟組織已起腐敗，其檢查，遂倍形困難。

(五)據尸體外表檢查(二)及剖驗所見，其皮下脂肪及肌

肉發達情形並各臟器血量狀態暨病理組織顯微鏡檢查，得證明死者係貧血，營養不良，且更據羸瘦，皮膚弛緩，垂生皺髮現象，可推定在半年以前，其身體一定比較肥壯營養一定佳良，故皮下脂肪層充盈，而後因疾病或飢餓營養不足，致皮下脂肪漸形消失，所以已脹大之外皮，乃呈弛皺狀態，再按小兒十歲以前發育極旺，發育結果，則多餘之皮膚皺襞，應漸消滅，今檢見該死者皮表皺襞未消，可見其營養不良，確係近日至多一年半來之現象矣，但營養不良之原因，或由于慢性疾病，或由于飢餓營養不足，而營養不良之結果，則可致體力不健，對疾病之抵抗力薄弱，而抵抗力薄弱，亦可為致死之一助因，故倘該幼女發生營養不良之原因，係出于被告有意行為，使之飢餓不飽，則該被告既為該女之監護人（養母），似應負有相當責任，然是否平日有此種苛虐行為，本鑑定人根據刑事訴訟法第一百二十二條，應請法院詳施偵查。

(六)據尸體剖驗及病理組織顯微鏡詳密檢查，得證明死者生前正患重篤之纖維素性肺炎及較輕度之小腸炎、心力較弱，有代償機能亢進徵象。

按纖維素性肺炎 (Fibrinöse Pneumonie) 一名格魯布性

法醫月刊鑑定實例 第四十二例

肺炎 (Kroupöse Pneumonie) 之病原為佛蘭克羅氏雙球菌 (Fränke's Diplococcus)，春寒之季流行最甚，其細菌即散布于空氣內，凡受寒凍餓而感冒者，多能促發本症，故本症多併發感冒(其餘外傷或急性傳染，亦間或可誘發本症)，患者先有戰慄，突發稽留性高熱，達攝氏三九·五——四〇·〇度左右，稽留期間至少一星期，多者可至九十日，遂分利而退熱，在小兒發作，常不先有戰慄，而有嘔吐或痙攣症象，八歲以下小兒，多不知喀痰，大人則喀銹色粘痰，當體溫高騰(發熱)時常併發腎炎及神經症狀譫語時發口渴昏疲，熱度過高，患者如體弱，往往心力不勝，促于死亡，而十歲以下小兒，如患肺炎，預后尤多不良，故本次檢驗結果，該死者死因，即係因患有纖維素性肺炎而此肺炎之發生，則多由于感冒凍餓，所以該被告曾否于該幼女痛打之後，再施以凍餓虐待，實有追究之必要，關於此點應請法官加以注意。

小腸炎之發作，亦常因感冒，下腹部受冷或被打擊，此外暴飲，暴食或飲食冷熱失調中毒，患急性傳染病等，亦可為誘發本症之原因，按所驗小腸部病灶，只限于小腸下端，乃輕度之腸炎，但並非亦痢或原虫性赤痢，其徵象較輕，不足為其死因，不過死前應曾瀉肚或腹疼而已。

(七)據前檢驗(甲)之(一)及各臟器之鬱血現象，可證明患者正發高熱。

(八)綜以上七項說明解釋，再參閱證人被告等口供(參閱法院送來原卷。)得證明死者○○○，係于受打擊傷後未癒，再冒寒，致患纖維素性肺炎及小腸炎，發高熱，而身體原來營養不良，心力不勝，遂爾斃命。

至于所見痕，雖不能為其死因或病因，但實可為，迭次曾被毒打之證據，其燙傷樣水泡，係因受傷後經水浸漬所發生，並非其他單純之燙傷。

其營養不良現象，係發生于近來，至早不過一年左右，如其原因確由于正之待遇有意行為之飢餓，則其監護人(養母)，應負有相當之責任，蓋營養不良，體力不健，發生疾病，易陷于殺也。

其發生肺炎及小腸炎之原因，如確由于不正之待遇有意行為雪地之僵凍，則其監護人(養母)亦應負有相當之責任，蓋其疾病可謂係由虐待而誘發也。

故其監護人(養母)○○氏曾否平日有意對其養女○○○加以飢餓死前數日(因纖維素性肺炎之經過，分三期據前剖驗肺 所見，已證明係在赤色肝變期，大約發病正在五六日

左右)施以凍冷(據房東等供稱三十六脫去衣服，打後，推在天井雪地裏。)一節，亟應詳行偵查，以佐定讞，按虐待事件，對受虐待者，有無自衛能力關係甚大，倘該女孩係已長成，則尚有自動自衛能力，猶可減少其監護人之虐待責任，茲查該幼女○○○，年不過七歲，則可謂自衛能力絕對薄弱時代，故該被告○○○氏倘真有虐待該幼女受凍受餓，而致發病斃命之事實，則所負責任亦較重大。

右說明皆係事實茲謹鑑定之于左：

鑑定：

(一)據前檢驗(甲)及說明(一)(二)(三)，得鑑定○○○在生前曾迭次受鈍重器如木棍竹板等物械之打擊，其後頭部受傷之時期，約在死前二——三星期左右，額部受傷之時期約在死前十日至兩星期左右，均已趨癒，其臀部曾受較重無數打擊之皮下挫傷，形成糜爛，深達肌層，但未化膿，而炎症青腫未形消退，是乃死前數日乃至一星期以內之傷痕，其左小腿外側及左足外側及第四第五趾傷痕，炎症鬱血未退，腿部硬腫，亦乃生前一星期左右之傷痕。

在臀上方，左小腿，有類似燙傷樣之水泡，據說明(三)之五項理由解釋，得證明該傷部所發生之水泡，並非由于先

被燙，後再受打擊，亦非由于苛虐行為，用沸水之淋潑或火鉗等之炙灼，更非誤近腳爐或潑湯水之燙傷，而為在死前一星期左右受較重打擊，形成皮下挫傷後，再受熱水之浸漬所致，例如沐浴或臥時湯婆子之漏水，皆可使傷部發生此種燙傷樣水泡也，關於此點儘可據實偵查，以佐定讞。

上述各部傷痕，雖皆非致命傷，不足為其死因或病因，但可為迭次曾受毒打之證據，亦即可為曾被虐待之證據。

(二)據前檢驗(甲)之(二)及(乙)之(一)所見暨說明(五)之理由，得鑑定死者于最近一半年時間內，突然營養陷于不良，其影響于康健及疾病抵抗力甚大，故倘該幼女發生營養不良之原因，確係出于被告有意行為(使之飢餓不飽)，則被告既為該幼女之監護人(養母)，便應負有相當責任，此種行為亦係虐待之一種，應請詳施偵查。

(三)據前檢驗(乙)(丙)及說明(六)(七)(八)，得鑑定該七歲幼女○○○之死因，係于死前五六日受打擊傷後，未癒，再冒寒，致患纖維素性肺炎及小腸炎，發高熱，而身體原來營養不良，心力不勝，遂爾斃命。

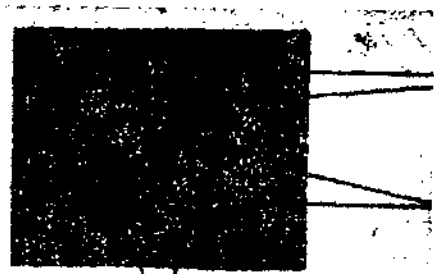
而發生纖維素性肺炎及小腸炎之誘因皆可由由于冒寒凍餓故該被告○○氏即該幼女之養母有無以不正當之待遇，使該

無自衛能力之幼女，備受凍餓一節實有詳行追究之必要，倘確有虐待行為，則○○○之死，雖由于病而此病則實由于虐待，故該被告，便應負有相當之責任。

右鑑定內請行詳予偵查各點，所係根據刑事訴訟法第一百二十二條之規定請法官參攷本鑑定書說明各項理由，訊問被告或證人以資定讞。

右鑑定皆係公正平允，真實不虛，須至鑑定完者。

纖維素性肺炎
(赤色肝變期)



高度充血
之肺泡
脫落上皮
細胞

穿通肺胞壁之纖維素及赤血球
少量白血球

鑑定者司法行政部法醫研究

中華民國廿二年三月十四日 時 所 長

第四十三例

委託機關 江蘇上海地方法院檢察處

來文日期 二十二年二月二十二日

鑑定事由 函送○○○尸體請鑑定致死原因

檢材件數 ○○○尸身一具

來件日期 二十二年二月二十四日

檢驗日期 二十二年二月二十四日至三月七日

檢驗地點 本所剖驗室檢查室

鑑定日期 二十二年三月八日

司法部法醫研究所鑑定書 附字 第 號公函

司法行政部法醫研究所鑑定書 滬字第三十九號

為鑑定事 案准江蘇上海地方法院函開案查○○○原告

訴○○○被告等，于本月十二日，毆傷伊子○○○延至十九日

身死一案已死○○○致死原因不明，相應函請查照依法鑑定

等由准此當于尸棺到所日訊明尸身無誤，並據原告訴稱死者

係被被告打着頭部，耳光，打過後鼻無出血，祇覺頭暈，當

日還吃東西三日後就不能吃，七日後身死，因死得不明，故

求驗傷，當經本所指定技術專門人員眼同法院檢察官在本所剖驗室詳予剖驗當日驗畢，除將尸身發還交由尸親具領外並當場將可疑病傷各內臟組織，切留一小部分交本所病理組織檢查處，另施病理組織學顯微鏡精密檢查于三月七日檢驗終了審查無誤，茲謹據檢驗事實編定說明鑑定如后：

天 檢驗：

甲、屍體外表檢查：

屍體已經度腐敗，口唇發白，乾燥，眼半開，腹部凹陷，死斑均在身體後側，死僵消失，全身外面無青腫傷痕，面部及耳根左右無浮腫，額部，顳部（太陽），後頭部，頭頂部，亦正常，毫無炎症反應，左顏面部近耳側，有不規則舊瘡疤一塊，色與周圍皮色同，惟稍平滑，無毛孔，無炎症現象，決非新傷，左耳外聽道蓄膿，該部潮紅，有炎症現象，但無出血，亦未破裂，故非中耳炎，而為外聽道炎，右額部有舊跌疤一塊，長半寸許，寬二分，其疤痕與周圍皮色同，惟稍平滑，無毛孔，無炎症現象，決非新傷，尸身後側偏發

淡紫紅色，不浮腫，隱于皮內，切開皮下，並無血液，按之柔軟，是為死斑，並非傷痕，半包莖，陰囊肛門無紅腫及污物附着，全身口，鼻，耳，肛門各腔孔及毛髮內，均無異物存在。

乙、剖驗：

(一)頭皮切開：在頭及顏面各部皮下血管均無損傷及出血並青腫發炎現象，頭骨上亦無傷痕(骨折龜裂)及血癥。

(二)腦：重一三四〇公分，硬腦膜上血管怒張，沿中正溝中正部，與腦質稍癒着，腦面血管高度鬱血，在軟腦膜下腦迴旋部，可見有少數腐敗氣泡，腦質毛細管充血，切開腦質，灰白質界限著明，並無出血灶，小腦切開正常，延腦及腦下垂體均無炎症，故非腦膜炎或腦炎，更無頭部受傷，腦被震盪及血管出血現象。

(三)切開胸腔：皮下脂肪發育不良，肌肉亦不發達，可為身體瘦弱之證。

(四)右肺：重四三〇公分，長二〇公分，高五·五公分，闊一·五公分，有一部分可見腐敗瓦斯，前後側可見窒息性，肺溢血點數個，大如帽針頭，全肺作紅紫色，在下葉發暗紫色，肺切面發紫紅色，是係肺鬱血症狀，並無發炎徵象，

肺門部淋巴腺稍腫脹發硬，係有結核之疑，在後側有血液下就徵象，(係屍體現象之一)，但在肺組織內，無結核發見。

(五)左肺：重三六〇公分，長一八公分，高五公分，闊一四公分，外表所見與右肺同，腐敗現象比較更著明，切亦發暗紫色，肺門部淋巴腺無腫脹，肺尖部無結節。

兩肺之鬱血，均甚著明，有窒息性溢血點，係一種空氣交換不足心刀不勝，發生內窒息之徵。

(六)心：重二一〇公分，長八公分，高五·五公分，闊七·五公分，心臟內液體量較少，心臟血液不凝固為流動性，心大與左拳相稱左心內容充實，右心空虛冠狀動脈如常無脂肪心現象，左心菲肥厚，一·七公分，較常稍厚，右心壁菲薄〇·四公分，左心腔稍擴大，為心代償機能亢進現象，亦為心力不足之一證。

(七)肝膽：肝重一〇一〇公分，長一一公分，高八公分，闊一四公分，肝後側血液下就著明，全肝作紫紅色，在左葉色較淡，切面在右側有鬱血現象，左側如常，膽囊如常，膽汁甚少。

(八)胃：外膜血管怒張，內容量少，作糜狀黃白色，粘稠，中有米粘，係食粥未久，尚未消化之證，底部大灣左側

組織，呈白色，發硬，似稍腫大，其他部發紫紅色，在小腸前側，胃粘膜著明溢血，在全胃組織內，並有多數細點狀出血及充血，粘液甚多，在幽門部，有三處糜爛面，表面粗糙充血但未形成潰瘍，是為急性胃卡答現象。(附照片二)

(九)腸：十二指腸部出血鬱血均極著明，粘膜上有粘液及小糜爛面甚粗糙確有急性卡答現象。

全部小腸充血，腸壁菲薄，濾泡作散在性腫脹，在小腸部亦有一塊較大糜爛面(留存作標本)，粘液頗多，亦為卡答現象，而愈在小腸上部充血及濾泡腫脹，愈形減少。

結腸鼓脹，內瓦斯充治，腸粘膜上粘液甚多，大腸壁有毛細管充血，在延全腸壁粘膜，有散在性濾泡腫脹，在上行結腸部粘膜，有輕度鬱血，並有糜爛面，長約三公分，直腸下端，有著明充血卡答現象。

(十)腹膜腸間膜淋巴腺：不腫脹。

(十一)脾：如常，惟稍有充血傾向。

(十二)脾：重一七〇公分，長一四公分，高五公分，闊八、五公分，表面作灰紫色，左側偏下方作紅色，切開面全體作紫紅色鬱血現象著明。

(十三)左腎：重一一〇公分，長一一公分，高二公分，

闊六·五公分，被膜易于剝離表面平滑，有毛細管呈芒狀鬱血，切面皮質，髓質界限著明，有充血現象。

(十四)左腎：重一三〇公分，長一一·五公分，高三公分，闊六公分，被膜易于剝離，表面平滑，毛細管呈芒狀鬱血，切面皮質髓質界限不明，有充血及炎症現象。

右各臟器，有病傷之疑者，均酌受一小部分，送本所病理組織檢查處詳檢。

丙 病理組織顯微鏡檢查

將採取之證物腦，心，肺，肝，脾，腎，胃，腸，脾，及肺門部淋巴腺等組織，各剪下一小塊，放于清潔之玻璃皿內，用水沖洗，投于福爾馬林液(Formalin Isung)中，經一晝夜，使其固定，然後再用流水充分洗滌，依次通過強度之酒精及木油(Xyol)，地燻(Paraffin)，製成切片標本，薄約千分之五米倫(五 μ)，將地燻脫去，經依紅及海馬脫西林色素液染色後，用樹脂封鎖，置于顯微鏡下，詳密檢查之。

(一)腦：在顯微鏡下所見，實質中毛血管充血著明，其軟腦膜上，除充血外，並無其他病變，故非腦炎或腦膜炎。

(二)心臟：肌纖維明瞭，血管有輕度充血，外膜附有脂肪，以上均屬正常，並無病變發見。

(三)肺臟：左右肺泡間，毛細管均高度擴張，鬱血，肺泡，萎縮，但腔中並無脫落細胞及滲出物等，故非肺炎現象，而為鬱血肺，係內窒息之一種現象。

(四)肝臟：肝梁間毛細管有輕度鬱血，其餘部分，均屬正常。

(五)脾臟：被膜無皺裂，稍有鬱血，髓質亦無病變。

(六)左腎：在腎實質部，曲綫尿管上皮細胞，呈微細顆粒狀，胞核消失，管腔因腫大而狹小，實為高度瀉濁，腫脹徵象，一部分絲球體亦較瀉濁，腫大充血，有少量脂肪變性，在絲球體之囊胞內，並有少數脫落上皮細胞及少量血球，而毛細管更有出血現象，間質無著明病變，只有毛細管充血著明，故左腎現象，實與實質性腎臟炎相當，按其細尿管高度瀉濁腫脹及絲球體已起脂肪變性，可證明其發病已較久。

(七)右腎：實質，皮質均無著明病變，只有皮質有輕度鬱血。

(八)胃：在粘膜層血管有高度充血，出血，其餘各部均屬正常。

(九)腸：十二指腸部，粘膜中濾泡腫脹甚著明，有少量之圓形細胞浸潤，並無其他病變發見。

(十)脾臟：無病變發見。

(十一)肺門部淋巴腺：只有少量炭末沉着，除者均屬正常，並非結核。

據以上所見，胃腸有急性卡答，腎臟為實質性腎臟炎，而腦略充血，各內臟器鬱血，左心代償機能亢進，肺有窒息性溢血斑，是皆不過一種病之症象而已。

地 說明：

(一)據在所筆錄記載，原告訴稱，被告曾打死者耳光及頭部，打後無鼻衄，祇覺頭暈當日尚能飲食，隔三四日後方不要食，但證以屍體外表所見及剖驗結果，則死者全身外表毫無傷痕，(在顏面部近耳際及右額之疤痕，係舊疤，故與皮膚同色，無炎症現象，乃至亦在二年以上之舊疤，前者為舊瘡疤後者為舊跌傷痕，鑑定區別要點見前)，額左右額部(太陽)，後頭及頭頂各處皮下，亦無損傷出血及炎症反應，頭骨上亦無傷痕或血瘡。腦膜雖有極小部分與腦質發生癒着，腦質雖稍有充血，但腦膜，腦質并無反應炎症存在，其大小血管并無破裂出血乃至發生栓塞部分，所以此種充血及輕度癒着現象，乃一般體溫升騰，高熱之一種症狀，不足為死者死因及頭部受傷七日後之證據，倘該死者當

死前七日，在頭部果曾受外來暴力之重打擊，立時因暴力振盪，致腦膜及腦質發生高度充血，則被擊者勢必立時昏迷，頭部之被擊部，應有青腫，甚或頭皮下發生血腫，骨折，此腫脹發炎反應部位，應可存留至七日以後，猶有相當傷痕，不應在頭部外表，皮下，及骨面，竟毫無所見也，而當被擊後，死者又未暈倒，況使暴力強大，達於深部，能使腦膜及腦質高度充血，而此種充血，於受傷者昏迷回醒後，其充血現象，必已自行消褪，亦決不能遺留至七日之久也，倘該死者頭部，於死前七日，曾受輕度暴力打擊，故皮肉及骨，原皆無傷痕存在，而假定其暴力，足致腦一時發生充血，則此一時性之充血，亦不過能持續數分鐘乃至數小時，決不能保留於七日後也，故由該屍體檢見腦膜及腦，只有充血現象，而未併有出血或炎症及其他受傷徵象，則不能視之為死前七日，曾受他人打擊之證據。

然亦非證明死者，確於死前七日，其頭部未曾受有輕度打擊，蓋輕度打擊，雖可使頭暈，而事過亦即自然痊癒，原來不留有傷痕也，但決非曾受重力或重械打擊，蓋重力或重械打擊，在皮表皮下或骨面，便應留有傷痕也。

(二)據前屍體外表檢查，證明死者左耳有外聽道化膿炎

，但無中耳炎，其發炎部并未延及腦膜，檢驗腦膜及腦，皆無化膿炎症象，故即使該外聽道化膿炎，係因被打傷後，化膿菌侵入所發生，而未延及中耳，內耳，更無由蔓延至腦膜及腦，決不至因之危及生命也。按外聽道化膿炎之原因，多由於不潔物之伸入，如抓耳等是也，一般耳部外傷紅腫創口，多在耳輪，耳根部，不應達於耳孔內部之外聽道，(除非係用尖銳物械，從耳孔伸入，則可傷及外聽道及鼓膜)，至於重力打擊，耳外因空氣與暴力震盪，往往可致耳內，鼓膜破裂，周圍出血，但本次檢驗屍體左耳化膿炎。只限於外聽道鼓膜未破，周圍無出血，外耳之耳輪及耳根部，亦無紅腫，或裂創，所以耳部而論，實毫無傷之痕跡，然如只受掌擊自可不留傷痕也。

(三)證以前剖驗，屍胃內尚存有未消化之稀飯，可見死者即在臨死前，尚曾進食，又按剖驗及病理組檢查，胃腸內，皆有急性下答現象，在胃幽門部及十二指腸部，尤為著明，既患此症，食慾當然不良，但據屍親所訴，死者被打後三日，方不能吃，則發生此急性胃腸卡答，係在被打之後三日，當然與被打無關，惟急性胃及十二指腸卡答之發生，實可因胸腹部(胸骨劍突下方)之被撞擊(拳傷即，可誘發)，但須於

被打後，當日飲食不進，甚者當日更有吐血，故實與原告所訴症象不符，而該急性胃腸卡答之原因，除外傷外，如暴飲感冒及其他熱性病高熱中，固皆可發生也，茲在胸腹部外表皮下，既無傷痕，原告原不訴稱死者胸腹部曾被打擊，而不能食，係在受傷之第三日，種種方面，皆可證明死者所患急性胃腸卡答，并非由於受傷所誘發。

(四)據病理組織檢查，得證明死者左腎患重篤之實質性腎臟炎，其絲球體及曲細尿管徵象著明，按細尿管細胞呈為細顆粒狀，胞核消失，管腔腫大及絲球體已起脂肪變性而論，可知該死者患腎炎時間已經較久，此症在輕度時，患者除瘦弱，顏面手足時起浮腫外，無何自覺症象，而據前剖驗(三)，適可證明該死者原極瘦弱，(倘此際檢尿，應用化學試驗及微鏡檢查，便可證明有蛋白尿)凡患急性實質性腎臟炎者，兼有寒熱，腰疼，神疲，殆及重期，全腎造尿機能消失，尿毒不能排出，遂併發尿毒症。

尿毒症症狀有至急性，急性，亞急性及慢性四種，至急性者從來外觀為健康狀態，突然發生本症而死，急性可延一個月，亞急性可延至八星期以上，慢性可延至數個月乃至數年，一般尿毒症多續發於腎炎，萎縮腎，膀胱麻痺，尿道閉塞，其預候不良。

而急性實質性腎臟炎之原因除可續發於急性傳染病外，凡感冒，中毒及外傷亦可為其誘因，然證以檢驗所見，在屍體腹部腰部，均無挫傷痕跡，腎外周圍組織亦為受傷充血，

出血或發炎徵象，腎被膜無癒着，甚易剝離，是與原告原不訴稱死者腹部，腰部曾被打擊事實相符，再按腎臟病理變態現象，可證明死者腎炎發作時間較久，其期當已逾一星期以上，自不得視為曾被打擊之證據。

(五)據前檢見，外表，口唇，乾燥，內臟，肺，肝，脾，右腎等部均有鬱血現象，是與腦充血皆可為死前曾發生高熱之一種徵象，而發熱之原因，則由於急性實質性腎臟及急性胃腸卡答之併發，一時熱度飛騰，心力不勝，遂歸死亡。其左心腔擴大，心肌增厚，肺外表有窒息性溢血點，血液為流動性，是皆可表示死者心力不足，故大小循環皆起障礙，遂致發生內室息現象也。

右說明皆係事實，茲謹鑑定如左：

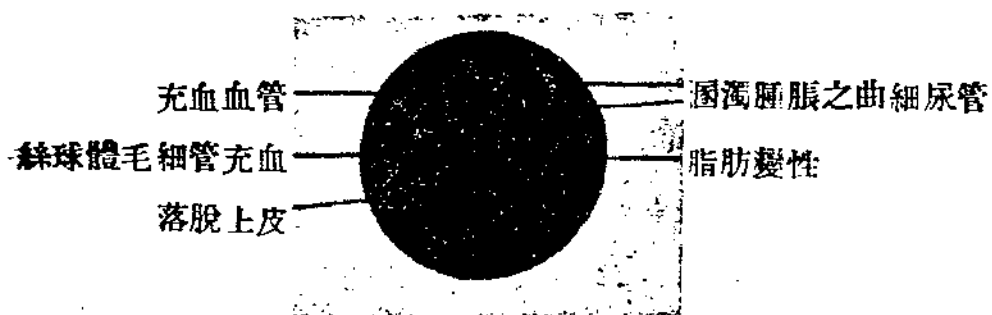
鑑定：(一)據前屍體外表檢查，剖驗及組織學顯微鏡精密檢查所見，既說明，(二)(三)(四)項解釋理由，得鑑定在屍體之內外，均未見有傷痕，且無因傷所致之疾病。(就中急性胃腸卡答及實質性腎炎，雖皆可因外傷而誘發，但據說明(三)及(四)之種種理由，亦可證明並非由于外傷所引起)。(二)據前屍體外表，頭部，耳部檢查，頭部剖驗及腦組織之顯微鏡精密檢查所見，暨說明(一)(二)項解釋理由，得鑑定腦部，耳部毫無於死前七日受重傷之傷痕，并無因傷引起腦膿瘍，腦出血等致死徵象。

但該死者於死前七日，曾否受被告等，較輕之掌擊頰部(耳光)及打擊頭部，則在屍體上毫無徵象。可供鑑定。

(三)據前屍體剖驗及各部分病理組織詳密檢查所見，暨說明(三)(四)(五)項解釋理由，得鑑定該○○○係因患有急性實質性腎臟炎(攝照一)合併急性胃腸卞答(攝照二)。
發高熱體素弱心力不勝而死。
右鑑定，皆係平允，公正，真實不虛，須至鑑定者。

(攝照第一)

實質性腎臟炎顯微鏡下標本放大四百倍



(攝照第二)

胃內面

小腸溢血部

發炎充血部



白色條紋為粒液水滴反光

中華民國廿二年三月十一日
時
所長
鑑定者司法部法醫研究所

第四十四例

委託機關 江蘇上海地方法院檢察處

來文日期 二十二年三月一日

鑑定事由 函送○○○屍體請鑑定究竟因何致死

檢材件數 ○○○尸體一具

來件日期 二十二年三月一日

檢驗日期 二十二年三月一日至三月六日

檢驗地點 本所剖驗室

鑑定日期 二十二年三月七日

司法部 法醫研究所鑑定書 附 字第 號公函

司法行政部法醫研究所鑑定書 字 第三八號

為鑑定事 案准江蘇上海地方法院第○○○號公函，內開案准三區公安局解送○○○原告訴○○○被告等傷害致死一案，訊據○○○供稱，我堂兄○○○被害于二月二十五日下午一時，在○○○公司長沙船外橋，因代客搬運鮮魚，被○○○等需索陋規事，撒地毆打，致傷身死，請求法辦，質之○○○僅皆幫他下魚，不給力資，反舉手打我耳光，我用手推他，跌在鐵練條上各等語，該○○○究竟因何致死，相

法醫月刊鑑定實例 第四十四例

應將告訴人及原卷鑑定結，連同屍身派警送請查收，依法檢驗，出具鑑定書等由准此，即于屍身到所日，由本所長根據刑事訴訟法第一二二條，訊問告訴人證等，當日出事情形，調閱原卷及○○○醫院診斷書，訊明屍身無悞，眼同法院檢察官，在本所剖驗室執行剖驗，當日完畢，攝影留證，當將屍身發還，交由屍親具領棺殮，茲謹據剖驗事實結果，編定于后：

天 檢驗：

甲 屍體外表檢查：

驗得屍體身長一六二公分，頭圍五六公分頸圍三三公分，勝闊三七公分胸圍八五公分，左臂長六七公分，右臂長八六公分，屍體尚未腐敗，屍斑多而散漫，作銅紅色，背側及腿，臂內側著明，細檢屍身只在右小腹部下側右鼠蹊部內上方，有類圓形發青綠紫色一塊，但並不甚硬，似為皮鞋等鈍器之蹭踢挫傷，近小腹部中央偏左側，近恥骨縫隙部位左鼠蹊部，有長五公分，寬二公分，紅色斑一塊，微有硬腫，應為打擊傷，傷形較輕，自腸骨棘起至第七肋骨

沿胸腹二側，有對稱排列六對之治療用絆創膏表皮沾揭創，在腿部及胸部有注射針孔多處，據屍親云，曾經醫院施行救急治療所致。

其餘各部，均無新舊傷痕，陰囊不腫，睪丸正常，陰莖尿道口無異常，口，鼻，耳，肛門各腔孔及頭髮際，均無異物發現。

乙、剖驗內部所見

切開胸腹部，皮下脂肪甚厚，肌肉發育，可見死者身體本甚健康，而腹膜已全部發生化膿性炎症，膿呈黃綠色，在腹膜上並檢有由腸管溢出尚未消化之腸內容(糞便)存在。

腹腔內貯膿汁甚多，在恥骨縫際，稍偏右方，上緣部內方，腹腔內位置之小腸，有一橫裂口，大一，五公分，其部位正與皮外小腹部之踉蹌傷部位相稱，腸內容流出于腹膜，故誘發重篤之化膿性腹膜炎而致命，囑照相室將腹膜炎及小腸斷裂部，攝影，並將該小腸破裂部截下，製成標本留證。

又在小腸橫裂口，作開花樣，稍向右上方凸出，係經右上方及右下方兩方面暴力突然壓擠，而內容充滿，壓脹，故形成裂創，該部腸管均發紅色充血，並有出血，炎症著明，是為創傷之生活反應，腸間膜血管怒張，淋巴腺腫脹，係化

膿性腹膜炎之蔓延併發炎症現象。

其餘各部只有輕度鬱血現象，乃發化膿性腹膜炎，發生高熱後之一般徵象。

地 說明：

(一)據前檢驗，已證明在尸體外表小象近陰部，鼠蹊部內側左右，各有不甚著明傷痕一處。

在左者為長圓形稍硬紅腫之打整傷，查該部皮肉組織後方，即為恥骨，故未致震動內臟，而局部處于外來暴力及硬固骨質反動暴力之間，遂呈傷之反應性炎症現象，時隔數日，紅腫尚未消褪，此種傷型較輕，只傷及皮肉而已。

在右者為類圓形發青綠紫色不十分發硬之挫傷，凡挫傷外表往往皮肉無損，而暴力重傷可達及深部內臟，查該傷痕位置較高，在右小腹部右鼠蹊部之內上方，其後面係腹腔軟部組織並無骨盤圍護，故其暴力逕達于該部內面，前位迂迴之小腸。

挫傷暴力必甚強，而凶具必甚鈍，如圓形皮鞋，鋤子等傷及軟部組織，往往即可形成挫傷，初時皮表常無受傷現象，並不紅腫出血，(即因其後面無堅骨質等反動暴力之壓迫，而外來暴力之侵襲(前面鈍器)着于軟部，其力能震及深

部，而局部皮膚不至出血發炎)。但該部較深皮下，因受暴力之影響，乃起生活反應，其毛細血管遂發生輕度鬱血現象，此種現象，于受傷後一二日乃至十數日，漸由皮下深部延至皮表(由內廷于外)，于是皮表遂顯青綠色，若皮下併有小出血發生者，則兼帶有紫色，此種傷痕如發現于軟部組織，則組織內部受傷必較嚴重，內臟常受震動，故本次驗見死者外表，右腹部有挫傷傷痕存在，而結果該腹部內小腸發生破裂，實不足異。

(二)按外表傷型而論，知為跌碰于鐵鍊條上傷型，則其跌下力平，傷應只有一處，或在小腹之正中，或偏于左右之任一側腰際，作較長之長橢形，表皮應有脫落，不應在小腹部，有不齊不同型傷兩處，且輕重亦各不同，在額部手背膝蓋又無磕跌傷痕，故應非跌碰于鐵鍊條上之傷痕。

石側挫傷重，而為類圓形，與用皮鞋尖從右前方向左下方踏踢位置相稱，左側皮肉浮傷較輕，稍紅腫長五分，寬二分，作長圓形，似為打擊傷(或用拳或用脚側向上踢則着力不著)。

以上所述傷型部位，與原告訴稱相符，(見筆錄高作銀口供)而所訴胸部被打及棒傷，則未發現，或以暴力不著，

法醫月刊鑑定實例 第四十四例

原無傷痕也。

(三)據剖驗所見，證明得小腸破裂部位，與外表踢傷之位置相稱，在該部小腸後側之下緣，又適為恥骨縫合右上方，故由小腹部右前方襲來之暴力，與堅固恥骨上緣之抗力適將在該部盤迴充實內容(糞便)之腸管兩面，作對向之壓擠，暴力之來既猛驟，所生反應抗力，亦必猛驟，故該小腸組織，竟生橫裂其裂口向外，呈開花樣突出，見照片一內容自然被擠溢流于腹腔腹膜上矣，故前剖驗在腹膜上，曾檢見有糞便及未消化食物之成分。

(四)據前剖驗得證明該死者係發高度化膿性腹膜炎，蓋腹膜上原無細菌，一旦腸裂，內容(糞便)溢出，在糞便內却含有多數細菌，腐敗菌化膿菌尤多，故遂誘起化膿性炎症，故死者發生之化膿性腹膜炎，實因腸裂糞溢于腹膜而起，推其腸裂原因，則因該部小腹部受重挫傷而起。

(五)按化膿性腹膜炎，預后不良，多歸死亡，故該死者之死因，係受毆踏踢左側小腹部，致腸裂糞溢，誘發化膿性腹膜炎，無救而死。

(六)按前檢驗該死者他部俱無病傷，各腔孔髮際亦無異物存在。

(七)所驗結果，與調驗之浦東醫院報告症狀相符，惟如亟早診斷係為腸破，急施腸管縫合手術，或可萬一不致于死，然囊使既溢出于腹膜，則腹膜炎之發生，醫生無法防範也。

右說明皆係事實茲謹鑑定如左：

鑑定：

(一)據前檢驗及說明(一)(二)(六)，得鑑定該死者○○○屍身，在下腹部下方中央偏左右鼠蹊部內方皮表，各有傷痕一處，左為較輕之打擊傷，右位稍高，為較重之蹭踢挫傷，(圓頭皮鞋等類鈍器)均非跌碰于鐵練條上之傷型，其他各部均無病傷，各腔孔髮際，亦無異物存在。

(二)據前檢驗及說明(二)(三)(四)(五)，得鑑定該死者，係因右側小腹部受重蹭踢之挫傷，致小腸破裂囊溢于腹膜上，誘發化膿性腹膜炎而死。

右鑑定皆係公正平允真實不虛須至鑑定者

鑑定者司法行政部法醫研究所

中華民國廿二年三月七日 時

所長

腹膜炎



腸管斷裂處

第四十五例

委託機關 江蘇上海地方法院

來文日期 二十二年一月十六日

鑑定事由 檢驗○○○傷害致死一案○○○右耳有紅

色斑痕是否屍斑抑係血管破裂以及致命原因或是否因服香灰水致命

檢材件數 ○○○屍體一具香灰一包

來件日期 二十二年一月十日

檢驗日期 二十二年一月十七日

檢驗地點 本所剖驗室化驗室病理檢查處細菌檢查處

鑑定日期 二十二年二月一日

司法部法醫研究所鑑定書 附 字第 號公函

司法部法醫研究所鑑定書 滬字第三十號

為鑑定事 今因接到江蘇上海地方法院，第○○○○號

公函，內開查○○○被告傷害致死一案，訊據告訴人○○○

(原告)供稱，本月十四日上午十一時，○○○打我弟○○○

(被害人)耳光後，即頭痛，遂抬到他家，要他延醫診治，他

法醫月刊鑑定實例 第四十五例

求仙方，以香灰沖開水，給我弟吞服，頭痛雖止，腹又脹痛，隔兩小時又以仙方給我弟吃，逾半小時斃命等語，即經檢驗○○○右耳有紅色斑痕，是否屍斑，抑係血管破裂，以及致命原因，非經剖驗無憑空斷，應將○○○屍體一具，連同香灰一包，一併函送貴所查收，煩為鑑定見復，以憑核辦，再○○○屍體檢後，仍請釘封，交○○○領殮等由准此，當于該○○○屍體及證物香灰送所，因屍親未到，翌日會同該院檢察官，當場訊明屍體無誤，即行剖驗，除將一部分內臟，交由病理檢查處，許行病理組織學檢查，香灰一包，交由化驗室施行物性及動物試驗外，當即傳喚原告屍親○○○至第二日方來所，將該屍體具結領殮，茲謹據檢驗事實結果，編定說明鑑定如左：

天 檢驗：

甲 屍體剖驗

子 外表所見

驗得○○○男性，身長一四九公分，中等度發育尸僵消失，結膜潤濁，腹部皮下發污綠色斑紋，尸斑發淡紅色，皆

在體之後側，按其腐敗進行程度，係已死亡二三日以內，左眼半閉右眼開張，右側下腿有察傷四小塊，表皮剝脫，傷部已結痂，全身各部無傷痕及出血或皮下溢血所在，各腔口無異物，頸部淋巴腺如常，皮外並無瘰癧治癒斑痕，各部骨及關節均無短折及骨癆現象，而左眼角膜作平等白色溷濁，表面稍粗糙，結膜虹彩毛細管皆稍充血，甚似先天性梅毒徵象，但右眼之溷濁則確係腐敗進行中狀態，左側顏面偏後方，有赤色鬱血印痕，略腫脹，但無破裂出血，（傷痕與掌擊相符）。

丑 耳內檢查

用耳鏡詳檢兩耳，在中耳內部，均無發炎充血及鼓膜破裂現象。

寅 內部所見

依法將胸腹部切開，其皮下脂肪組織發育不良，腹腔放惡臭，已發生初步腐敗腹膜表面平滑，無充血等，並將各臟器取出，依次備作詳檢。

(一)心臟：重一九〇公分，長一〇五公分，闊八公分，高五公分，與其手拳大小相稱，心囊切開無液體，心之表面脂肪稍形增多冠狀動靜脈均充血鬱血，內無梗塞，在心內面及瓣膜上未見血栓潰瘍等病變，其主動脈壁作淡黃色平滑，

無硬變等徵象。

(二)左肺：重二三〇公分，長一七公分，闊一一公分，高六公分，外觀作紫赤色，其背側部尤甚，應係血液下就現象，惟在肺表面附有白色之薄膜，肺門部上端頗似有結締組織增殖傾向，且與肋膜稍有癒着，切開面作深赤色，壓之有血液流出，然無結核結節發見，剪留一小塊，備作病理組織檢查。

右肺，重三九〇公分，長一九公分，闊一六公分，高七五公分，表面淡赤汚色，肺門部充血著明，切開作赤色，肺尖部如常，均未發見結節等病變，遂剪留一小塊，備作病理組織檢查。

(三)肝：重一〇六〇公分，長二五公分，闊一四公分，高七·五公分，較常人肝增大，作灰紫黃色，表面平滑，切開面呈淡褐紫色，其肝組織明顯，似有間質結締組織增殖充血模樣，剪留一塊，備作病理組織檢查。

(四)脾：重六五公分，長八·五公分，闊七公分，高二·五公分，略較常人脾小一半，表面呈灰褐色，多皺紋，為高度萎縮狀態，切開面呈褐色而髓質內有鬱血現象，並無其他病變，留備詳細施行顯微鏡檢查。

(五)腎：左腎重，八五公分，長七·五公分，闊五公分

，高二公分。

右腎重，八三公分，長八公分，闊五·二公分，高二公分。

左右兩腎均作淡赤色，被膜易于剝離，表面平滑，無顆粒，星芒狀血管不甚明顯，切開面，皮質髓質均屬正常。

(六)胃及十二指腸：切開面，粘膜呈白黃色，表面不粗糙，無被腐蝕或發炎出血徵象，粘液不增多，內容物作灰黃色，稀薄粥樣流動物，約一百二十三。：集盛于清潔之玻璃瓶內，備送化驗室檢查。

(七)腸：在小部及大腸上端，有已死蛔虫大小八條，其內容作黃色濃粥狀，後用清水將全腸洗淨，加以詳密檢查，未見有濾泡腫脹及潰瘍出血等現象，只于蛔虫寄生部，畧起充血，亦不著明，在盲腸與蚓突部作灰黃色，甚柔軟，無充血或發炎徵象，皆屬正常。

(八)腦：將頭皮自左耳上端起，至右耳上端，行環狀切開，其皮下組織無溢血現象，後依法再將頭骨鋸開，其硬腦膜上中央部有小溢血，硬腦膜剝離，其中央部與腦中正溝兩側大腦上額迴邊緣部有癒着部，不易脫落，將癒着部之分泌物採行細菌培養，並將腦全部取出備作詳密檢查，在大腦半

球底面，眶迴部之血管，作高度充血，而下額溝附近之血管亦呈充血且怒張，在其周圍之毛細血管互相連絡成紅色之毛細血管網，在左側大腦上額迴中額迴之前方有銅幣大之溢血灶，而切開面均呈白色，故其出血只在腦皮質之表層，又在上額溝附近有粟粒大白色小結節，共三個，觸之不動，有硬感，頗似粟粒結核性結節或先天性梅毒橡皮腫，右側之大腦全部除充血外，在上額溝附近部，亦有四個散在性粟粒作白色小結節，此外更有二處迴旋部亦有二三個同樣小結節，此種結節皆在腦迴旋部血管經過部之軟膜上，並非在腦實質上，次在左右兩側之大腦半球內側之螞蟥絆溝及胼胝體均有少量之充血，但不甚顯，又詳檢大腦基底部，菱腦，小腦等部，均無此種結節發現，將其左側粟粒結節，剪留作病理組織檢查。

乙 細菌培養檢查

將腦質與腦膜癒着部之分泌物，用消毒白金耳，點取試行接種于血液瓊菜斜面養基雞蛋斜蛋培養基，接種後置于攝氏三十七度之孵卵器內，經一晝夜，使其發育，但結果發育菌苔不著，再依法染色，施行顯鏡精密索檢，均未發見有腦膜炎雙球菌或結核桿菌存在，而腐敗雜菌甚多，應因尸體數

日腐敗菌已經侵入之故。

丙、病理組織檢查

將尸體剖驗有病變各臟器之組織，各剪下一小塊，用清水沖洗，投于福爾馬林液中 (Formalin'soung)，使其固定，然後以流水充分洗滌。按期移置于增進強度之醇液中，候其硬化，再經木油 (Xylol) 地燻 (Paraffin) 包埋，製成切片標本，薄約千分之五密米 (五D) 左右，施角伊行及海馬脫西林液複染色，放在顯微鏡下詳密檢查。

一、肺：在顯微鏡下，見肺泡間之毛細管充血及少數細胞增殖，在該組織之表層，有多量結締組織纖維及新生之毛細管，在毛細管附近有圓形細胞浸潤，並有少量之細胞核作橢圓形，淡染，與纖維原細胞相當，但此種徵象，實為炎症之肉芽組織，肉眼上在肺之表面，有與肋膜稍癒着部分，而鏡下有此種病變，實與肋腫炎相稱，但係已將治癒現象。

二、肝：有高度鬱血，其肝梁組織多被壓迫萎縮，小葉間間質增生，淋巴球浸潤，血管壁肥厚，甚至有閉鎖者，且在該組織之邊緣部，肝梁組織之毛細管有擴張現象，結締組織增生，肝梁分散，肝細胞中並有脂肪變性可見，此種病變與病毒性相稱，但非高度，其橡皮腫尚未形成。

三、脾：被膜有皺襞，鏡下在一視野中，有多數大小脾梁可見，其髓質中有輕度鬱血，餘者均屬正常，確係高度萎縮脾。

四、腦：在軟腦膜上，有高度血管充血及少量表層溢血灶，其肉眼所見之結節，在鏡下不甚明瞭，只有多數之纖維及赤血球，淋巴球漿細胞等存在，但漿細胞為數較多，此亦病毒性炎症徵象，在實質內亦有少數淋巴球浸潤及血管充血，並有少數巨態細胞發現但無乾酪變性部。

據此病理構造應係軟腦膜炎。
更綜合所檢各臟器之病變，實為先天性梅毒，而軟腦膜炎即為其死因。

再按軟腦膜之癒着現象及脾萎程度，肝脹大情形，該〇〇生前發病，當已逾二星期左右，且當病時，一定發有高热。

丁、動物試驗

將送來之香取出約十公分，溶解于一百公分之蒸溜水中，呈灰色混濁液體，用紅試紙及藍試紙試驗，均呈鹼性反應，將香灰飼大白鼠 (八十二公分體重)，食後經四小時，其精神方面及一般狀態，均屬正常，又該胃內容亦作灰色，用

石蕊試紙試驗亦呈弱酸性，與香灰化學性相同，另飼以動物一匹，亦無中毒現象，故該胃內容物及香灰，皆非含有毒質，惟確曾內服香灰，欲以香灰治病，實係假用神道，貽誤性命。

地 說明：

甲、死期：按前檢驗(甲)之(子)及(寅)項所見，該○○○屍體腐敗進行程度較輕，參考當時氣候室溫，只在攝氏十度以下(大雪前後)，得推定死後大約在三日左右。

乙、面部有無打擊傷是否死因：按前檢驗(甲)之(子)項所見，在該○○○左側顏面部偏後方，確有輕度赤色鬱血印痕，局部稍腫，即呈有生活反應徵象，而無破裂出血，故該類部確曾被較重之掌擊，蓋如非重打擊，則不應發生鬱血浮腫，被打擊後不久即應自行消褪，故實為重打擊，如非掌擊而為器械之打擊，則不應無破裂出血，雖皮膚上亦無表皮剝脫徵象，故其致傷之暴力，一定由于平坦帶有彈性較軟之手掌，且即以傷痕部位及大小而論，亦與掌擊相符(右掌所打)。

但按前檢驗(甲)之(子)(丑)(寅)(寅)之(八)項，在死者右類部尤額部皮下，並無動脈血管破裂皮下溢血徵象，在內耳

，亦無出血及鼓膜破裂徵象，在腦膜，雖有炎症及癩着，而腦部血管統無斷裂大溢血徵象，故該死者雖證明在死前曾被重掌打擊，但不至因之死亡，其死亡應另有死因，掌擊左類並非死因。

丙、他部有無重傷：按前檢驗(甲)尸體剖驗所見，該尸除右下腿有已結痂之舊擦傷四小塊外，全身外表無打跌傷痕，各腔口(肛門，尿道，口，耳鼻膈)，皆內無異物，內臟，亦無內損傷，斷裂，出血現象，故確無致命傷。

丁、是否服香灰，中毒：按前檢驗(甲)(寅)之七項，在○○○胃腸內毫無中毒徵象，惟在蛔蟲寄生處，有輕度粘膜充血，又按(丁)化學物性及動物試驗，對胃內容及香灰，皆證明未含有毒，然在胃內容內，尚混有香灰成分，是可證明，臨死前一二小時左右，確曾內服香灰(如逾三四小時即應已入于腸)，致胃內容成爲重鹼性，其第一次內服重鹼性香灰水，閱時較久，應已入腸，故能刺戟腸管內寄生多數之蛔蟲，營運動而發腹疼，更使胃腸粘膜發爲白色(鹼性液作用)戊、是否先天性梅毒：(1)按前檢驗(甲)(子)項，該尸左眼角膜，虹彩結膜徵象。

(2)按前檢驗(寅)項，證明心外脂肪增多，肝臟腫大，

邊緣部有脂肪變性，脾高度萎縮，上半腦球迴轉剖軟腦膜上有結節，腦血管怒張，高度鬱血，腦膜與腦質有癒着部位，腦表層有小溢血部位。

(3)按前檢驗(丙)各內臟病理組織檢查，在腦膜發炎部分，雖未見有梅毒性橡皮腫，然其結節部，在鏡下證明有高度纖維質增生血管充血淋巴球，漿細胞增多，均甚著明，且見有少數巨態細胞，在肝部見肝間質增生，肝梨萎縮，邊緣部肝梁分散，有脂肪變性，毛細管擴張，結締組織增生，小葉間毛細管充血，間質增殖，甚至毛細管及小葉中心靜脈皆形閉鎖，在脾見脾梁作不平等高度萎縮，在肺見有已形治癒肋膜炎及肺鬱血，是皆為先天性梅毒之固有徵象，更查先天性梅毒常發作于十二歲至十六歲小兒，而該死者〇〇〇年齡適與相當，至其白米狀結節，在鏡下未見有橡皮腫者，係因病機過速，故橡皮腫之平等壞死部，尚未完成而已斃命，所以只有纖維質增多等現象可見。

又按前檢驗(乙)對腦膜炎之病部液體，曾施行細菌培養檢查，證明無流行性腦膜炎雙球菌及結核桿菌，亦未見有化膿菌，故該腦膜炎應非流行性腦膜炎，結核性腦膜炎或化膿性腦膜炎。

且如為粟粒結核性腦膜炎，其粟粒狀結節應多見于腦底之腦膜上(故結核性腦膜炎一名腦底腦膜炎 *Baillart meningitis*)，在顯微鏡下血管充血，漿細胞及纖維質增多均不甚著明，心，肝不應有脂肪增多傾向，肝間質不應增生，血管不應閉鎖，脾應腫大，且常亦發粟粒結核，況粟粒結核性腦膜炎，皆為續發性，則在頸淋巴腺應有瘰癧，或肺門肺炎應有結核(肺癆)原病灶，或任一骨部應有骨髓瘰癧病灶發現。但據前檢驗結果，上舉各處，皆無結核現象，細菌培養無結核菌發現，且各臟器徵象，竟有與結核相反者，故決非粟粒結核性腦膜炎。

己、死因：軟腦膜炎現象著明，但據檢驗結果，已證明確非化膿性及流行性或結核性，而為，天性梅毒性軟腦膜炎。據檢驗其結節部，適在上半腦球迴轉間脈管經過部之腦膜上，患此病者，有輕度頭重，頭痛惡心，後有體溫高騰(結核性者，體溫稍騰)，甚至癲癇發作或中風症象，如非預早施行驅梅毒療法，終必夭亡。

庚、病經過時日：按前檢驗(甲)見腦膜有與腦質癒着部，脾臟高度縮小(只有原來一半大小)，肝已腫大，則發病時日必已在半個月左右(在前更有肋膜炎，已將治癒)，而臨

死數日，前曾發高熱，症狀增烈。

辛、因香灰治病之責任問題：香灰水雖未足以殺害人命，然決亦不足以治病，故被告對使用香灰水治病而致延誤性命一層，似負有相當之責任，但如無其他目的，尚可諒其係愚民迷信無知行爲，倘再有假設神道，歛財欺騙行爲，以致延誤生命，則應予以相當處分，關於該被告有無假設神道歛財欺騙行爲，應請承辦法官，另行調查，以資定讞。

右各項說明皆係事實，茲謹鑑定于后：

鑑定：

(一)來文詢死者右耳部紅色斑痕是否屍斑抑係血管破裂以及致命原因：據前屍體剖驗外表，內部及內耳所見暨說明(乙)(丙)，得鑑定該耳部無紅斑，左頰後部稍紅腫，並非屍斑，而係掌擊左頰部之傷痕，不至致命，又全身各處亦無傷痕，各腔口(口鼻孔耳孔肛門尿道口)內皆無異物，內臟亦無內損傷，故他部亦無致命傷存在。(左右部位應係來文誤書)。

(二)來文謂○○○頭痛後，經○○○求仙方，以香灰沖開水吞服，頭痛雖止，腹發脹痛，隔二小時，又以仙方給食，逾半小時斃命：據前(甲)屍體檢驗(乙)細菌檢查，(丙)病

法醫月刊鑑定實例 第四十五例

理組織檢查，(丁)化學檢性及動物試驗暨說明(丁)(戊)(己)得鑑定該香灰水並不足以毒害生命，胃腸內無被腐蝕出血等中毒現象，而該○○○臨死前，確內服有香灰水在胃內，其腹疼即由于腸內寄生有蛔虫(蛔虫八條，存所作標本)，受第一次所服重鹼性香灰水刺戟，運動，而起，至于頭痛係因原患有先天性梅毒，轉發軟腦膜炎，而頭痛即爲腦膜炎之一種症狀，死者○○○即因患軟腦膜炎而致命(標本存所作證)。

(三)據前檢驗(甲)(丙)及說明(庚)，得鑑定死者發病已逾多日(在兩星期左右症狀見說明)，並非臨時突發(初發時症輕或未注意)。

(四)綜以上檢驗說明及鑑定(一)(二)(三)各項，得鑑定該○○○係因病死，並非被打擊或中毒致死，其發病時間已逾多日，求仙方治療無效，至于被告之責任問題，應請承辦法官，參閱本鑑定書說明(辛)項辦理，以資定讞。

右鑑定皆係真實不虛，須至鑑定者。

鑑定者司法行政部法醫研究所

中華民國二十二年二月四日 時

所長

一二五

第四十六例

委託機關 江蘇上海地方法院

來文日期二十一年十二月六日

鑑定事由 函送○○氏屍棺及胎兒死屍請檢驗○○氏是否因產門勾傷致死或係產後因他項原因殞命又胎兒是否先死在腹內抑完全被鈎勾傷身死

檢材件數 ○○氏屍棺一具內附胎兒屍身一包

來件日期廿一年十二月六日

檢驗日期 廿一年十二月六日

檢驗地點 本所剖驗室

鑑定日期 廿一年十二月九日

司法部法醫研究所鑑定書附 字第 號公函

司法部法醫研究所鑑定書 滬字第十七號

為鑑定事 今因接到江蘇上海地方法院公函（內缺號數一份），內開案准公安局解送○○○（原告）訴○○○（被告）等玩業致死一案，訊據○○○供稱，我妻○○○氏（被害人）年

四十一歲，前月十三日第八胎臨盆，請○○○氏與○○○氏收生，延至翌日午後二時，○○○氏忽稱胎兒已死在腹內，應速設法取出，即用尺長之鉄鈎，穿入產門，連鈎八九下，將胎兒取出，頭部破裂，人已死亡，我妻亦即暈去，嗣送往○○○醫院診治，謂產門內鈎傷，無法醫治，延至二十一日上午四時身死等語，查此案，該胎兒是否先死在腹內，而後被鈎勾出，抑係並未死亡，而全被鈎傷身死，該產婦○○○氏是否因產門勾傷致死或係產後因他項原因殞命，均應詳細查明，方足以成信讞，茲將胎兒死尸及○○○氏尸棺，運來貴所，即請查收，檢驗上開兩人死亡原因，詳細見覆，等因准此，當於該尸棺押運到所時，立即由本所所長根據刑事訴訟法第一二二條，親自訊明押，警及原告尸夫，證實該尸棺無悞，並供述死者生前分娩及接生必要經過，轉在本所剖驗室，分別檢驗，茲據檢驗事實結果，編定說明鑑定如下：

說明

（一）根據前檢驗胎兒之體重，身長，得證明該胎兒係已經成熟。

(二)根據胎兒頭徑及膀闊，並死者〇〇〇之骨盤徑，得證明骨盤並非狹窄，兒身不致於不能自然排出。

其所以分娩時間較久，一定另有他故或由于陣痛微弱，或由于胎兒位置異常，或由于該死者經產過多，(據尸夫口供，此次為第九次分娩，以前七次皆順產，惟第八次係送醫院生產)，子宮變位(前屈後屈)，腹壁弛緩，而致分娩困難，但關於此點，在產後尸體上，無法證明。

(三)根據胎兒無內室息狀態，頭上并無頭腫，顏面全身未發青紫色之鬱血狀態，頭骨邊緣不紅，可見胎兒尚在子宮內，未出子宮口，而腹壁不裂，皮層並未剝脫，胎兒亦無梅毒症狀，母體亦無中毒及急性傳染病徵象，胎兒如在子宮內已死，則經一二日後，皮層多剝脫，呈殷紅色，且胎兒死于子宮內者，必由於母體正患急性傳染病，或梅毒傳染于胎兒，或母體中毒等為原因，以致在未分娩前，胎兒已死于子宮之內(名為妊娠中斷)，又胎兒在分娩期內死者，則必因室息出血，室息及出血原因，或由于母體骨盤狹小，分娩時間太久，或由於骨盤過早剝離，臍帶過早拖斷，此外因臍帶繞頸過緊，亦可發生室息，子宮收縮過烈，亦可發生室息，但皆不出血，惟外傷可致胎兒損傷及出血，而無室息狀態，本

次檢驗，惟見兒尸，頭蓋骨已經破裂，腦漿流出，貧血現象著明，胎兒既無室息及疾病，為其先死於胎內之原因，故其可以致該胎兒死亡者，惟一之原因，即係外傷，而外傷原因，即由于穩婆擅用器械之所致，然查其使用器械目的，係出于胎兒久不娩出，(疑因胎位異常，子宮變位，及多產婦腹壁弛緩，腹壓不強之故)，為救護母體處置也。

(四)檢驗〇氏尸體，其陰部子宮均無穿通傷痕，惟在臍腔及子宮頸部粘膜上，有淺小創口數處，但亦不深，不能證明是否由于鈎傷，因分娩時，胎兒由陰道經過，在陰道壁上，亦不免發生有相當之擦過傷，而致粘膜破損出血，胎留有小創口也，又會陰破裂甚大，自陰門直至肛門前不及一分部位，皆破裂紅腫，而兒頭較小又已破裂(因人工破裂)，故該產婦會陰部之損傷，應係由于施行取出胎兒時手術不良，不注意之所致，非由于胎兒過大生產時之破裂。

(五)凡陰部有巨大創口，皆可因細菌之侵入，而發生產褥熱等之化膿性炎症，而化膿性炎症可惹起敗血症等而致命，據本次檢驗化膿症狀十分著明，當然係由于分娩時，接生所用器械或手指及產婦之外陰部消毒不嚴之故。

(六)根據內政部衛生署頒布助產士條例第八條「助產

士對姙婦，產婦，褥婦或胎兒，生兒不得施行分科產手術，但施行消毒灌腸及剪臍帶之類不在此例。」而本次據來文所云。穩婆○○氏竟擅用鉄鈎深入陰部，鈎割小兒，並損會陰部，實屬違犯助產士條例之第八條，然以國內情形習慣而言，一般穩婆對於接生。皆不預行消毒。惟擅用器械一節，實屬草率行為，而使用械致產婦會陰等部發生損傷。亦屬業務上之過失。

(七)根據頒行助產士，條例第七條「助產士若認為姙婦，產婦，褥婦或胎兒，生兒有異狀時，應告知其家族，迫醫診治，不得自行處理，但臨時急處置不在此例，」故本次訊問原告，據稱穩婆○○氏在接生時，似已發現死者○○氏有異狀狀態，又穩婆○○氏在接生時，亦發現胎兒已有異狀故該兩穩婆，似不應不預先通知產者家族，另行請正式醫師處置。

以上說明皆係真實，茲謹鑑定之如后：

鑑定：

(一)來文詢胎兒是否先死在腹內而後被鈎出，抑係並未死亡，而全被鈎傷身死：根據本所檢驗及說明(一)(二)(三)(六)項，得鑑定該胎兒係在子宮內，尙未降至產道，除因外

傷外，並無其他原因可以致死，而其遲產原因，或由于胎位異帝，母體又係多產婦，其腹壁弛緩，甚或有子宮變位，於是接生者(穩婆)遂疑胎兒已死，擅用器械碎裂頭蓋，腦漿外流，自然死亡，並非先死在腹內，乃被人工器械所傷，即在子宮內致死。

但查分娩期間，如發現胎位異常，或產婦方面有發生難產之原因，得施行產科手術，切割胎兒，以救產婦，故以此目的，而對胎兒加以損害者，不得視為犯罪行為，惟穩婆是否可以施行此種重大產科手術，似大有研究之價值，如視穩婆即係舊式之助產士，則當按助產士條例之限制，固不得擅動產科之手術也。

(二)來文詢該產婦○○氏是否因產門勾傷致死，或係產後，因他項原因殞命：根據本所檢驗○○氏及說明(四)(五)(六)(七)項，得鑑定該產婦○○氏係因產道受創傷後，生化膿性炎症，續發敗血症等而致命，其所以受傷，則由於手術之不注意，然該傷固非直接可以致命，係因受傷後，創口有細菌侵入誘發化膿炎，而化膿之發生，則因接生及產後消毒之不完全，故其責任問題，仍為業務上之忽略也。

(三)擅施手術，加以業務上之忽略，致人受傷發病而死

，在法律上，固應負有相當之責任，而對該產婦已發現難產現象，竟行忽略，擅自他往，致時間久延者，亦同屬業務上之忽視故該穩婆○○氏及○○氏似均有接生業務上忽略及過失之行為。

第四十七例

委託機關 上海市公安局

來文日期廿一年十一月廿三日及廿八日

鑑定事由 函請檢驗○○○死因是否因傷而死并由何

傷而死

檢材件數 屍體一具

來件日期廿一年十一月廿三日

檢驗日期 廿一年十一月廿三日上午十時半行屍體解剖

下午二時完畢同日下午二時至卅日行病理組織檢查

理組織檢查

檢驗地點 本所剖驗室及檢查室

鑑定日期 廿一年十一月二日

司法部
法醫研究所鑑定書 附 字第 號公函
行政部

法醫月刊鑑定實例 第四十七例

右項鑑定皆屬真實不虛，須至鑑定者。

鑑定者 司法行政部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時

所 長

司法行政部法醫研究所鑑定書 滬字第十三號

為鑑定事 今因上海市公安局來函一件內開，案查，五區三所呈報韓人○○○，○○○被告向○○氏原告購買山芋，因掉換山芋，彼此口角經○○氏之子，○○○，○○○出與理論，發生爭毆，致○○○被韓人○○○踢傷送由○○醫院醫治無效，旋即身死一案，前已將凶犯○○○，○○○送交日本駐滬領事館收訊，一面請准地方法院，派檢察官○○到局，派員偕往會同日方派員檢驗，嗣因死者經○○醫院用過手術，雙方驗無結果，復經函請地方法院核辦在案，茲准地方法院函開，案准兩囑派員帶同檢驗吏往驗○○○屍體等因，查○○○屍身，前本處法醫往驗時，業已解剖，無法檢驗，為真實起見，應請貴局迅將○○○屍身寄送真茹法醫研

究所，詳細剖驗，較爲妥協，此致等由准此，相應將〇〇〇屍身派員飭人昇送貴所詳細剖驗，以明真相，並希出具證明書，俾可據理交涉，而重人權，等因准此，當於該局派警押送〇〇〇屍棺到所時，經本所所長，根據刑事訴訟法，第一百二十二條，調閱宗卷，親自訊問證人，原告等，分別伸述當場毆鬥爭執情形，並證實所送屍棺確係死者〇〇〇真身無誤，遂即開棺將屍體昇入本所剖驗室，交專門人員，執行法醫學剖驗，並摘取肺，肋膜，腎等內臟一小部分，及小腸，腹膜一大部分，施行內臟組織之病理組織學檢查，有驗屍時間係在十一月二十三日晨十時半至下午二時完畢，即將屍體縫飾入棺，加封交由原警押同死者家屬領回，內臟組織切片檢查，及案卷審查時間，係在二十三日下午二時，至十一月三十日完畢，茲除按檢驗報告事實編定下列之說明鑑定外，並將剖驗記錄，在所訊問筆錄副本，及所攝照片，測量地圖等，附同送查，以爲憑證，其檢驗事實如左：

天 檢驗：

甲、屍體外表及內臟剖驗所見要點：

計送來屍體一具，所檢全身外部及內部，詳細實情，一如所附剖驗記錄，茲再根據設錄另摘要伸述于左：

(一) 全身外表除臍部周圍外未見有傷痕存在。
(二) 詳檢尸斑，皆在身體後側，額，肘，膝，乃至肩胛部，背部，陰部，臀部，四肢各部，亦無傷痕，即未見有跌踣傷痕存在。

(三) 腹部中央臍部有一長六·五公分寬五·二公分類圓形青紫污灰色傷痕一塊，其位置在臍左上方部分較多，右下方部分較少，傷色上側較淡，中間及兩側下方較濃，外面無表皮剝落等現象，而傷部發硬，其色及硬度與屍腹各因腐敗而發青綠色者不同，切面傷部有生活反應，實爲圓鈍器物暴力之挫傷，例如圓頭鞋底等之蹬踢挫傷(攝影一)。

(四) 該傷部如爲腳揚起之踢挫傷則其所顯傷痕上側，色應較濃，今則中間部較濃，下部亦較濃，故可推定不爲揚起之踢傷而爲鈍圓平底較結實鞋底，揚起後之重蹬踢挫傷，其暴力係自正前面由上向下，只有一下，故呈如此傷形也(攝影一)。

(五) 腹部有縫合部位，右側腹壁被切開，皆通有排膿管，遊離懸置腹腔內，係曾經治療手術之證(攝影一)。

(六) 檢驗內部所見如下：

(子) 胸腔除肺有鬱血及腐敗現象外，只有肋膜與左肺後

葉有癒着部該部肋膜肥厚不平，但無蓄水化膿等現象，似死者以前，曾患肋膜炎，故竟後貽此種癒着現象，心囊，心臟，大動脈，肋，胸骨，脊柱均如常。

(丑)腹腔切開時，發奇臭，腹膜充血肥厚，有膿呈黃綠白色，係化膿性腹膜炎徵象，曾剪下一塊備製組織肉眼標本。

(寅)胃，脾，肝，胆，腎無斷裂，無出血，肝腎略有貧血現象，他無所見。

(卯)盲腸蚓突(虫樣突起)，大腸無變化，內容少，有一部份中混有血液，直腸有鬱血狀態。

(辰)小腸在迴腸部，有一裂口，係裂創，有生活反應，曾經手術縫合，該裂口，距胃一九八公分，其位置適與臍部傷處相當，腸壁平滑，除該裂部有著明溢血，充血現狀外，腸濾泡並不腫脹，更無潰瘍及糜爛面，或半治癒癰痕肉芽及加答兒等現象發見，故其破裂並非由于腸部疾病所穿孔，而却由於腹外暴力挫傷所誘致，該部腸管已截存本所，製成標本，以爲證檢(攝影一)。

(巳)前(辰)項腸管裂創之上下部粘膜上，有散在性鬱血及出血痕跡，全腸管粘膜亦無濾泡腫脹，潰瘍，糜爛及加

答兒等現象。小腸內容中混有少量血液及凝血塊。

(午)腸間膜有鬱血現象。

(未)腹膜淋巴腺略腫。

乙、病理組織學檢查所見如左：

1. 將肺腎臟各一部，剪下一小塊，用蒸溜水充分洗滌後，投入於用分之十福爾馬林液中 (Formalinlösung)，經二十四小時後，使其固定，然後再放置於增進之強度之酒精及木油地臘內製成片標本，再經染色法染色，樹脂封鎖，施以顯微鏡下檢查。

1. 肺組織有鬱血現象，其一部與肋膜癒着，並無炎症發見。

2. 腎臟組織一部尿管，發有壞死現象，恐係腐敗所致，一部正常，但血管作貧血狀，其他病變未曾發見。

3. 腹膜化膿病變著明，留作肉眼標本存所作證。

右檢驗結果皆係真實，茲再依據檢驗事實，審核全案卷宗，致查理情形，參照書籍經驗，謹爲說明如左：

地 說明：

(一)據上海市公安局第五區第三所十一月十二日呈解叙文內，死者○○○當受傷後生前口供及十一月十四日被告○

○○口供○○係與○○相打並有吾們承認出醫藥費」一語，當時死者受傷後，除腹疼外，尚無著明症象，故到醫院診後，以無結果，便行返公安局分所，再行回家，即依據前項事實遂可證明被告○○於本月十二日確曾與死者相打，故其同伴亦願出醫藥費，但當時腹皮外。並未現出傷痕。

(二)據上海市公安局第五區第三所十一月十二日呈解叙文內，有死者口供，又在該所並該區區長十一月十六日呈報叙文內，各有証人○○等七盟出頭為證，謂○○確係被○○所踢，先踢一脚踢在小腹，立時見○○蹲下不能起立，繼後一脚踢在肩上，又據本所訊問死者妻子，據答踢時係將○○後衫衣服倒翻拉住，蓋看頭，所以死者不易移動，彎着腰，竟被一脚踢着腹部，就蹲下去，又據死者父母及妻子供稱，當時在腹部皮外未見有傷，到○○醫院初次診時，亦未見有重傷，而再據公安局第五區第三所第二次死報及本所詳詢死者親屬口供，則受傷到醫院後返家，當夜傷者即腹疼，便血，嘔吐甚重吐囊，翌日再送往○○醫院診治，經醫師診斷有診斷書確係腸管斷裂，已誘發腹膜炎，但據○○供稱，則不承認曾用腳踢，謂不過曾推○○一交，而死者自碰路旁之石頭，致腹部受傷，再另據本所天項檢驗甲之

(一)(二)項，證明屍體全身各部皆無傷痕，又據同甲之(三)(四)項，證明在臍部有傷痕，又據同甲之(五)及(六)之(丑)(辰)項，證明小腸破裂誘發化膿性腹膜炎。

故綜本項各方解釋說明，可證確兩個問題，(1)即○○腹部，確會有傷，(是否挫傷，或是他人踢的，還是自家碰在石頭上的，暫不討論)(2)因傷而誘發腹膜炎，故謂該死者腹部，並無傷痕一語，根本不能成立。

(三)然既有傷，何以屍親當時不見死者腹部傷痕，甚至○○醫院醫師當日初次亦未診得有著明傷痕，此誠疑點，而致其實，凡由重大撞擊，蹬腹暴力所致部內臟之裂傷，往往當時皮外傷痕毫不著明，甚至經過相當時間，皮下仍仍無腫脹青紫之傷痕發見，茲特譯日本醫學博士小南又一郎著實用法醫學第三二五頁所舉之例——「一女子下腹部被蹴後，步行越一二路程回家，後突然陷于人事不省而死亡，剖驗結果，係因膀胱破裂，尿漏于腹腔內，發生猝脫致死，而在下腹部皮膚外，毫無徵象」，又據本鑑定人個人在德國留學研究時之經驗——「有一醉漢，深夜行路中，胸腹部左側，撞在停于路中之手推貨車車把上，致肝裂而死，驗屍時，其體外亦無著明傷痕」，以此例證，則本次死者，無論係被踢傷

，抑自碰傷，雖致腸管破裂，固不應于受傷後，立時在皮外現有著明傷痕也，再查傷痕，即係一種生活反應，挫傷定義即係未破皮之鈍擊傷，其暴力之侵襲，可達及深部，在距皮下較深部位受傷者往往延至數日後，皮下方現青紫色之溢血現象（見各種中外法醫學書籍），故該死者，于受傷當日雖立時未見腹部痕外有著明傷痕，而當夜其妻子即見該部略起

紅腫（據本所訊問筆錄），翌日入醫院治療，即認定為腸斷，已發腹膜炎，施行急救治療，該部近處遂被切開，（據公安局區所報告，醫院診書，及本所訊問筆錄），施以縫合，排膿及羶包，于是腹膜炎症象，雖未輕減，而得經過五日較長之時間後，其腹壁挫傷部所有之溢血炎症現象，竟日趨治癒，漸形消褪，所以至屍體運到本所剖驗時，該傷部皮表傷腫已形不腫，惟殘留有褪色之傷斑，係汚灰青褪色之斑跡，（見本所甲種屍格及檢屍（甲）之三—攝影（一）關於此點之解釋，可據 Giffen 氏法醫學 *Medical Jurisprudence* 之生活反應 *Vital Action* 章第二項及第五項證實之——第二項，謂挫傷部，全皮之顯紫色，係因血滲溢于皮下，（第五項）謂挫傷變色，乃由滲血改變，是愈久，則色愈淡，終褪為黃色，最後與皮膚同色，此乃一般挫傷所生皮下溢之一般現象，與死者腹

部傷斑事實相符，（查死者係十二日受傷，當時腹部無著明傷痕發現，當夜方顯皮外紅腫，至十六日下午五時身死，其紅腫已行稍褪，只餘汚灰青紫色傷斑），驗尸時，幸尸體尚未完全腐敗，故猶得檢見皮外挫傷之殘痕，蓋至死後，其生前傷痕之皮下溢血，因無生理吸收機轉，便不至於褪色，惟因腐敗作用之進行，故其色轉行發汚。

按本項以上說明解釋，則又可藉以證實二個問題，即（1）該死者臍部周圍皮外，當受傷直後，未即顯現有赤紫色傷痕者，原係腹軟部深部受外來暴力發生內敗傷時，常有之現象，無足為異，（2）所受之傷，確係重大暴力之挫傷，故暴力能達深部，致腸管發生破裂，而當時腹壁外並不現有青紫腫脹，而至入夕方現有炎症溢血反應，此乃挫傷固有特殊徵象也，（3）至本所驗尸時，所見之腸壁皮外傷斑，已發汚灰青紫色，係曾經治療，已起褪色，（已開始腐敗）經過數日前之較舊挫傷傷痕現象。

（四）經前三項說明，既可證確該死者○○○腹部外壁，確曾被有挫傷，致生內臟即小腸之挫裂傷，但其外來暴力之來源，則現有二說，即：

（1）據死者之自述（見公安局第五區第三所呈文報告中）

暨證人並死者親屬原告之口供（見公安局呈文口供筆錄及本所，訊問原告證人口供筆錄），皆謂係被告○○○曾踢○○○腹部一脚，踢後即蹲下去，並未跌倒，當日到公安局，到同仁醫院，皆驗未有大傷，取保回家，夜中劇烈腹痛，嘔吐，便血，吐血，吐糞，（見其家屬各次，口供及公安局呈報）翌晨再到○○○醫院診治，即診斷係腸管破裂誘發腹膜炎，化膿，遂施行開腹術，縫合小腸裂口，並設法排膿，至十六日不治而死，（見○○○醫院診斷書屍親人證口供公安局區所報告及本所檢驗甲項事實）

（2）據被告○○○供稱，曾與○○○相打推○○○一交，（即跌倒地）而跌在石頭上致碰傷腹部，本人並非用脚所跌。（見十六日上海公安局第五區區長報告及○○○在公安局五區三所口供）

按上（1）（2）兩說，皆可構成○○○之腹壁臍部之重大挫傷，而其暴力皆可致腹軟部深部腸管發生挫裂傷，故欲確定此案之責任問題，須就踢之挫傷與跌之挫傷相互研究，于是在事實上，必須預先詳細調查當場地位情形及所指定石塊大小高低凸凹角度，藉得與尸腹傷形大小相對照，茲彙列調查及檢驗事實于左以資判定：

（第一）據公安局所測繪現場情形，（附圖一）則死者被打地位係在被告對面，石塊係在被告身後，其間距離各約四英尺，即死者距石塊約有八英尺，故以石塊地位而論，死者被打自跌，便不應忽跌在較遠距離之石上，且就以被告口供，死者係被推一交致跌碰石上一語而論，則該被告○○○對死者之挫傷亦不能無相當責任。

（第二）據各證人口供——死者被跌中腹部後，立即蹲下，（當因立發劇疼之故）不能起立，故未嘗跌倒，是與本所檢驗尸體他部，無論膝，肘，額，臂，肩各部，亦無跌碰傷痕（見之（一）（二）項）之事實相符，故按本項解說，該死者確你跌倒，既未跌倒當然不致腹部碰於石上。

（第三）據公安局測得該石塊面正方形，長四寸五分，寬二寸五分，一端高二寸，（南端）他端高一寸五分，（北端）（見攝影三）故如○○○果係自跌碰在該石塊上，則其傷痕應為三角形，（撞碰于石塊之一角時）或平線半方形（撞碰在石塊之一邊緣上）或整個與該石塊類似大小之長方形，（腸部壓碰於石塊之全平面上時）不應如屍體檢驗所見（見天甲（三）項及甲種尸格記錄）臍部傷痕，竟成較小之類圓形，況○○○身着有短棉襖，（見本所訊問死者妻子口供）如自跌倒

，則棉襖必墊於石面，故構成挫傷之暴力，必因而減里，或不致發生深部腸管之挫裂，且該石面積長達四寸五，寬達二寸五，而高出地面，又只有二寸，故所構成暴力，當然亦非甚強，石面既較平大，如○○○跌覆石上，則全腹壁所受之暴力，自係平均侵襲，（因石大可碰全腹大部）而吾人腹壁，原富彈性，反可使外來暴力減少，勢亦不致發生重大挫傷，傷及深部臟器，（倘該石塊較爲銳小，或其上有大凸突處，則腹壁所受暴力即不平均，凡不平均暴力之突擊，可使腹壁彈力減少，易成內臟挫裂傷，但此次所指定之石塊面積，實非銳小，且面甚平也。）

另據本所檢驗量得尸體臍傷，只有挫傷傷痕一塊，呈類圓形，長只六。五公分，寬只五。二公分，是與該石塊大小角度之比較，實屬相差過遠。

故按右說明結果，尸體腹部傷形大小，與該石形大小角度，完全不符，即可決定該死者臍部類圓形較小之挫傷傷痕，並非由於該長方形較小石塊所碰傷。

（第四）屍體臍部類圓形之挫傷傷痕，既非由於石塊之碰傷，則此腹之構成，應另由一種巨大之暴力，據檢驗事實及人證口供之證明，則只有踢傷之一項，然死者毆鬥時，身着

有短棉襖，何至被踢後，能在腹部顯出傷形，此點亦屬應加解釋，茲查本所訊問死者妻子口供據稱當○○○踢時，係先將○○○衣服背衿（即後衿）翻握在手，拉蓋○○○頭上，（○○○衣服未扣，全敞開，見本所訊問○○○妻子口供內），該時○○○便彎腰掙扎突被○○○自下揚足踢中腹部，而○○○便立蹲地上不能起立，是可證明，此際該○○○一脚，係直接踢在○○○肚皮上，並無棉衣掩護腹部，（因衣未扣敞着，被翻拉上去，○○○彎腰腹部露出，向下，）。

另以本所檢驗所見尸體傷形大小而論，則適與鈍圓鞋底鞋頭之蹬踢傷相稱，（見所附甲乙兩種尸致及本。鑑定書（天）（甲）之（三）及（四）項

（第五）據本所檢驗（甲）（六）之（辰）項，得證明腸部之挫裂傷，與腹壁挫傷位置相稱。

綜合以上（第一）至（第五）說明之解釋，可決定尸體臍部類圓形傷痕，確係由于鈍圓鞋底鞋頭之蹬踢傷，並非由跌傷碰在較大，長方形二寸高之平面石塊上所致。

（五）據本所驗尸甲種尸格錄及本鑑定書（天）（甲）之（四）項，在尸體外表所見，腹部（臍部）只有傷痕一處，又各證人及尸親口供，亦謂○○○只踢○○○腹部一下，（見證人

在公安局五區三所口供有「維後一脚踢在肩上」而本所檢驗尸體兩肩部，並未見有傷痕應係較輕踢傷，事後既越數日，已經趨癒，故不再見，而只此一踢之暴力，竟足使腹軟部深部內臟器，即腸管發挫裂，則其暴力侵襲之強猛亦可知矣，維其凶器面積較小，且正面之侵襲暴力強猛，得衝擊腹壁之一小部分，該全腹壁受外來強大不平均之壓力，於是全腹壁彈力減退，所以外來暴力，可以波及內臟腸管，此時該內臟腸部，或適停有宿便，更易破裂，（因傷後越五日方死，故當受傷時，該部有無宿便，不能證明。

(六)據本所檢驗(甲)(六)之(辰)(巳)兩項，已證實及體小腸組織，除有一裂孔及其附近部有出血充血部分外，其粘膜上，毫無潰瘍糜爛面，半治癒之癰痕，肉芽，及如答兒等現象，故依據事實之解釋，可判定該死者腸部之裂斷，非由于病理的穿孔，更無固有疾病為其斷裂之助因，乃純由腹壁外來重大暴力之撞擊，引起內臟之挫裂創傷也。

(七)據公安局區所報告，原告聲訴，○○醫院醫師診斷，確定死者係因腸管斷裂發生腹膜炎，雖經治療，而在受傷後五日，不治而死，此種結果事實，與本所檢驗所見完全相同（見(天)(甲)之(五)，及(六)之(丑)項）按腸管既裂，腸

內容(大便)便漏入腹腔，腸內容內原有多數腐敗菌，化膿菌大腸菌等微生物存在於是亦隨腸內容侵入腹膜，經相當之時間。腹膜遂發生化膿性炎症，(故死者于被踢後夜間方發現症狀其發病症狀，亦與尸親人證所述相符，見公安局區所及本所訊問筆錄而既起化膿性腹膜炎，則預後多數不良生命便極危險，雖施手術，亦難治癒。

更據本所檢驗(甲)之各項及(乙)項內臟病理組織檢查結果，則其他一切臟器，均無病變，腹膜內並無多量出血儲積，所以依據本項解釋，可確定死者死因，確只由于化性膿腹膜炎，而腹膜炎之發生又確由于腸管之斷裂。

以上六項說明，皆係真實，茲謹據以前檢驗及說明等事實結果，執行鑑定於后：

鑑定：

(一)死者死因純由于化膿性腹膜炎，雖曾治療而失効，(據檢驗(天)(甲)之(一)(二)(五)(六)各項及(乙)之各項並說明(二)及(七)項)

(二)發生化膿性腹膜炎之原因，由于小腸之挫裂傷，(據檢驗(天)(甲)(六)之(辰)項及說明(二)(六)(七)項)

(三)小腸之挫裂傷之構成，由于臍部腹壁突受外來正面

暴力之重大襲擊，此種襲擊之暴力，已證明係由于鈍圓鞋底，鞋之蹬踢挫傷，並非由于跌倒挫在較大之長方形石塊上，（根據檢驗（天）（甲）之（一）（二）（三）（四）（六）項及說明（二）（三）（四）（五）項

（四）相毆踢傷〇〇〇者，為韓人〇〇〇（據原被告及證人口供並前說明（一）（二）項

（五）死者腸管，原無潰瘍糜爛癰疽肉芽及加管兒現象，更無固有疾病可為易致腸管斷裂之助因，（根據檢驗（天）

（甲）（六）之（辰）項及說明（六）項

（六）綜合以上檢驗說明及（一）至（五）項鑑定，可得一鑑

第四十八例

委託機關 上海地方法院檢察處

來文日期二十一年十一月四日

鑑定事由 函請檢驗〇〇〇〇是否因姦身死抑或另患

他病身死

檢材件數 屍體一具

來件日期二十一年十一月四日

法醫月刊鑑定實例 第四十八例

定之結論，即有〇〇〇與〇〇〇相毆，一脚用力蹬踢〇〇〇腹部，適中臍部（稍偏左）腹壁，發生挫傷，其暴力達及深部，致該部腹腔內之迴腸管壁，發生挫裂創，其出血雖經醫院施手術止住，而腸內容已漏入腹膜，遂誘發化膿性急性腹膜炎，越五日醫治無效因傷，致死。

右項鑑定，皆係真實不虛，須至鑑者。

鑑定者 司法行政部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時

所 長

檢驗日期 二十一年十一月四日至六日

檢驗地點 本所剖驗室及檢查室

鑑定日期 二十一年十一月十日

司法行政部法醫研究所鑑定書 附 字第 號 公函

司法行政部法醫研究所鑑定書 第 玖 號

為鑑定事 案准江蘇上海地方法院檢察處送來第○○○號公函一件，內開受理○○○氏告訴○○○等強姦其四歲幼女○○○一案當經訊驗據被告○○○等否認有強姦行為等情在案茲經傳集人證續行偵訊，據告訴人聲稱○○○于本月二日下午三時許因傷身死，生前于本年十月二十五日在○○○等床上寄宿一夜次日見其便血下身浮腫，加以詰問，據云由○○○之姘婦○○○氏兩手撥開下身由○○○臥其身上因而出血等語實被○○○等強姦因而身死，請求依法檢驗法辦等語，查本案四歲幼女○○○，究竟生前是否確被人姦及是否因姦受傷身死，抑或另患他病身死，非經專門學識人員詳加檢驗，不足以明真相，相應派警帶同告訴人○○○氏將○○○屍體，送請貴所查取，希即依法詳加檢驗，出具鑑定書結，迅予函復等由准此，當由本所所長訊明押送○○○屍體法警及死者兩親，證明屍身不誤，當夕即在本所剖驗室施行檢驗，茲謹據檢驗事實，編定說明鑑定如左。

天。檢驗（附錄屍格表二份即屍體外部檢查記錄及屍體剖驗記錄）

地 說明

（一）按前驗屍外部所見：該屍全身毫無傷痕，而營養佳

良皮膚蒼白，尸斑不著流出血水極稀薄，並不凝固，（其不凝固原因，由於失血太多，血內纖維素減少，故稀薄不凝），此種現象，實為高度失血後之貧血，故可推定該屍生前，身體一定甚佳，而於短時日內，因大量出血而致死，但出血原因何在，何處出血，則在體外未有創口，只在陰部發現處女膜完全磨滅，並尿道外口亦磨滅不見，外觀呈圓形大孔，組織菲薄，可容大指自由伸入，以指按陰部腹部，由體腔（陰戶）內便流出血水，故可證明該部內膜內，應有出血創口，按腫口狀態，則可推定該部曾被鈍圓物具（陰莖或手指或凶器等）持續較久時間貫入，而腫內窄狹，致尿道外口亦併處女膜而磨滅，且其突進腫腦外口上，未有巨大縱走破裂，（如會陰破裂），似係受創已稍習慣，當以前曾繼續數次，用較小鈍圓物具，徐徐插入磨擦，故外陰部裂創誘發之炎症，並不十分著明，無縱裂，而處女膜尿道外口，已經磨滅，事後再經四五日後，逐漸次治癒，外面創傷故不著明，此所以陰部外表，無極著明腫脹，亦無化膿，大潰瘍，即腫腦外口之處女緣部，亦無破裂出血現象也，惟在左右大陰唇（小陰唇發育未全）內側，均有擦傷，表皮剝落，沾有汚血痂，是可證明該外陰部，曾受暴力侵襲，兩面磨擦，且有血水浸漬

也。

(二)按前剖驗內部所見：全身各內臟，無他異常，而皆高度貧血，即心臟，肝，脾，腎臟亦全呈白淡紅色，惟在腹腔骨盤腔內，充滿血水，甚稀薄並不凝固，實為持續數日之體腔治出血現象。

次詳檢子宮腔腔(陰道)，則子宮，卵巢發育未全，而著明貧血，子宮頸無損，惟左，腔穹窿部粘膜壁上，有小破裂，可貫通骨盤腔內，是為較大出血部，惟此部並無大血管，故其出血係持續性，持續既久，其血流入體腔，即儲於內，又膀胱無損，而尿道前段(即近於尿道外口部)，完全不見，尿道管壁被暴力壓迫糜碎粘着，不能辨其開口部，而用指壓迫膀胱頂部，方能見有尿自斷裂糜碎尿道之管壁中冲出，內和有稀薄血質，故可證證該部亦為一小出血部，蓋小血管被暴力壓扁，血管口破裂當死者生前，固不斷繼續小出血也。

按人體失血(排出血管外，皆為出血既出之血或停留於體腔，或臟器內，或排出於體外，而體內組織臟器出血者，特名曰內出血)量，不能超過所有血量三分之二，超過此數，一定致命，本次檢驗屍體，陰部外傷雖輕，而體腔(陰道)受損實重，斷裂部血管雖小，但經長時間出血，出血量愈積

愈多，當然心肌停止，以致於死，如當日事後，即加手術根治，亦或不致於死。

(三)在體腔內，並未檢見精液，按來文所叙，死者於十月二十五日夜，在○○○床上寄宿，一夜，次日下午便血浮腫，至十一月二日方死等情，則即有姦行，亦因事隔多日，出血不止，血水混滲，精液自然不能檢查。

以上說明皆為事實，茲謹鑑定如左：

鑑定：(一)來文請驗幼女○○○○是否生前確被人姦：茲根據前尸體外部檢查記錄，剖驗記錄及說明(一)(二)項，得鑑定該幼女○○○○生前確曾被人將處女膜貫通磨滅，並尿道外口亦行磨滅，且決不止一次，似曾先數次(並非一日)用較小鈍圓具伸入，使既習慣，最後再用較粗鈍圓具，徐徐插進，故其破裂能成大圓孔，並將尿道外口磨滅而無縱走裂痕存在，且處女膜完全磨滅，不呈裂采，(此種現象推在經產婦陰戶見之，因兒頭甚大，故能將處女膜完全磨滅)可見最後貫入之鈍圓具，實係較大，其前進伸入用力甚緩，必歷時頗久，或增用滑劑(油或唾液等)，故能將薄膜采磨滅無餘，而無縱裂傷痕，此種事實，與兩性交接情景相符，實為被姦猥褻行為之標徵。

(一)來文詢問是否因姦受傷身死；茲據前剖驗記錄及說明(一)(二)項，得鑑定該幼女〇〇〇〇確係因陰部內腔受傷，持續出血多日，致其出血量，超過能持生命之數量而死，當然得被為因姦受傷身死。

(二)來文詢問，或另患他病身死；茲據前檢驗剖驗記錄及說明(一)(二)項，得鑑定該死者，全身除貧血現象外並無

其他病傷，而此種貧血，確係因長久持續性出血不止，(內出血尤甚)而出血部位，又係因姦行傷害所致，無疑。

以上三項鑑定皆係公正平元真實，不虛，須至鑑定者。鑑定者司法部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時

所 長

第四十九例

委託機關 (江蘇上海地方法院)江蘇高等法院令飭青

浦縣送

來文日期九月十九日及廿五日

鑑定事由 複驗青浦〇〇〇身死原因由

檢材件數 屍棺一具

檢驗日期 九月廿七日上午十時半

檢驗地點 本所剖驗室

鑑定日期 九月廿八日上午八時

司法部法醫研究所鑑定書 附 字第 號公函

司法部法醫研究所鑑定書 字第 號

為鑑定事 案准江蘇上海地方法院送來公函第〇〇〇

號函開案奉江蘇高等法院訓令第〇〇〇〇號青浦〇〇〇氏等

殺人上訴一案關於被害人〇〇〇是否勒斃抑係自縊身死非復

驗不足以昭信讞令飭本院派員復驗等因正核辦間復奉江蘇高

等法院訓令轉奉司法行政部訓令飭知貴所業已成立關於疑難

檢驗均由貴所辦理以示慎重各等因奉此所有該案檢驗應請貴

所復驗除函青浦縣政府將〇〇〇屍棺運交貴所點收辦理外請

將開始檢驗時期先行函知本院以便屆時指派推事前往蒞視等

因准此轉經本所復訂于本月廿七日上午十時在本所施行檢驗

并調閱卷宗次又接同法院公函第〇〇〇〇號內開所有卷證業

奉令發到院茲派本案受託推事沈佑啓攜帶本案卷宗前赴貴所接洽一切在案至廿七日上午九時由青浦縣政府派法警押同地保一名及屍親二名○○○屍棺一具到所經本所所長及上海地方法院派來推事○○○訊明屍棺無悞當即開棺施行檢查當場由本所所長宣稱此案據法院來文意見解決目的只在區別是否勒死或為吊死又是否死後加勒或加吊故本次複驗對證據之搜索須注意頸部皮層肌層及頸部椎骨之溢血或骨損此種事實，如屍體已全腐敗往往不能檢見今幸屍體大部份成為屍臘頭，猶未完全腐敗當可設法檢見茲據檢驗屍之事實編定說明鑑定如左：

天驗屍記錄 (摘錄屍格)

(一)外觀檢查

甲、屍身所附衣物已腐敗，藍色者尤能辨色，以手撕之，皆立形破碎。

乙、死斑消失不見。

丙、血液下就只有黃水。

丁、腐敗現象全身外皮均爛脫，惟左頸額部猶存，頸右側顏面兩上肢肘關節以下臂及手部腹部均已腐敗，手臂皆剝脫，胸腹下肢肌層猶存，其皮下似亦正進行蠟性脂肪化，即

法醫月刊鑑定實例 第四十九例

將來如無空氣及細菌竄入，該部亦可成為屍臘，面胸腹背，頸，臀，腿，上臂部，外觀作灰污色，上附白色脂肪性片狀之屍臘及白色棉花樣植物性黴菌，并不成為一般腐敗現象。

戊、特殊變化：全身大部分，成為屍臘，發白淡黃色，臀部及胸頸部尤為著明，可見大脂肪粒厚層，脂肪下即為肌層及骨，(照片一及二)。

己、屍體昆蟲發育狀況：小屍虫之一種，為六足虫，甚小，器呈棕褐色，胸腹作乳白色，有未有翅者，有已生翅能飛者，但非蒼蠅。

庚、姿勢：手足皆屈，腿部著明蹺舉，(照片一)。

辛、屍體身量：

(一)足根至膝關節窩長往： 四〇・〇公分

(二)膝蓋至外講子： 五〇・〇公分

(三)外轉子至肩胛： 四〇・〇公分

(四)頸部高度： 七・〇公分

(五)頭高： 四・〇公分

(六)肩寬： 三〇・〇公分

(七)頸圍： 四一・〇公分

士、頸部外觀檢查：頸部左方，自喉部至項有一平走寬

一、五公分深一·〇公分之同大同深壓痕存在，右頸部及頸背部組織，因已腐敗脫皮，未發現任何壓痕，項後則皮外已成屍臘，作灰白色，將屍體翻轉，用解剖刀刮離其半腐組織，取出第二頸椎骨，作為(一)項部解剖檢查。

(二)項部解剖：

項部皮膚，除左方有壓勒傷痕外，皮膚及皮下組織愈淺者，屍臘現象亦愈著明，其內部肌肉等，因皮外既已成爲屍臘，附有厚層油份，空氣與濕氣及腐敗菌均不能竄入。遂無能發生一般腐敗作用，糜溶如粥，故該部深處肌層竟，呈淡紅白色，一如新鮮之臘肉，用解剖刀剝離其上層腐爛組織。在其下之頸臂肌，大縱錯肌，大直肌及小直肌上，發現有紅色及淡紅色斑跡，係肌組織內舊溢血斑。而見空氣後，漸呈褐色，蓋所存在之血色素，與空中氮氣化合，成爲養化血色素，所以檢驗之後，如經久時日，則該部既有空氣竄入，一定亦將發生腐敗作用，肌層亦漸變色，糜溶，再將頸椎韌帶，枕樞韌帶切斷，直至第二頸椎骨(即樞骨)骨面，亦發見有淡紅色之斑點，次將該骨摘出，經詢得法官及屍親同意，轉交本所檢查室，再詳施檢查，并保留作證。

以上各項檢查，當場將所有現象，指示法官及屍親地保

，辨明不誤。

(三)第二頸椎骨擴大鏡檢查：

(甲)在椎骨後面(項側)，將韌帶用小刀切開時，即可看見在骨膜骨面與韌帶間，近於棘突及棘根及棘弓處，有多數淡赤紅色之痕跡，確係溢血痕。(照片三)

(乙)其右棘突面粗糙，似有曾受外壓力，發生之骨損模樣，其左棘突面如常，但骨質上均呈淡棕紅色，確係溢血痕，左突起關節頭，亦有溢血痕。(照片三)

(丙)在椎骨前面韌帶與骨間有溢血現象，血色素分解沈着，呈褐紅色，其椎齒形突前面，亦顯呈紅色。(照片四)

地 說明：

據前項檢查結果作左列七項說明：

(一)按屍體如已完全腐敗，一切皮表肌肉固有現象皆不能見存，其骨上即還有殘痕，除骨損外，往往亦不能檢見，而檢驗屍體是否生前被人用繩勒斃，抑或自縊，實屬難於判別，本案檢查之屍體，適成爲屍臘(即洗冤錄所稱之白僵屍)，根據天項所見，殆全身大部份均形蠟性脂肪化(即屍臘)，此種現象，甚屬罕見，然對傷痕及屍體真皮層肌層及內部之現象，遂得仍然略形存在，檢見尙屬不難，蓋由於厚層蠟

化脂肪包埋之組織，往往不發生一般腐敗糜化效用，且無細菌及空氣竄入，即血色亦可保存，但一遇空氣，則血色便漸變色消失，此種蘇性脂肪化包埋下之肌肉顏色，一如鹹肉，發淡紅白色，本次所見，適屬如此現象。

(二)按自縊死者，其繩痕應在耳後，頸部索痕斜走，在前喉部微陷較深，(因懸體下垂重力所致)此次所見左頸之壓痕，則係水平，同樣深淺行走之繩痕，在各部亦無繩索打結痕跡(打圍結繩套頭於內自縊者，其繩痕較平，然亦決非水平，且深淺不同)故可證其係為勒繩痕。

(三)按自縊死者其喉頭結節往往損傷，但勒死者。因用力平衡，其繩索壓力，往往兼傷及項部組織與椎骨，所以在項部皮下肌層及頸韌帶并骨膜暨頸椎前面食道間韌帶骨膜上，一定可見有溢血現象，本次檢查結果，在第二頸椎前後面，皆發現有溢血殘痕，且在第二頸椎骨外面左側上，發現於骨損粗糙部分，(原骨存所留證)當然可為該屍項部椎骨，曾受巨大壓力之明證，此種巨大壓力，在縊屍上，絕對不至存在，惟在絞刑勒死屍體項部，可以檢見，其壓力之大者，可致頸與軀斷離或半離脫甚至骨質可以粉碎故本次檢查結果，可確實證明該屍項側，曾受巨大壓力，致椎骨有損，皮

下肌層骨膜韌帶，均有溢血斑點。

(四)按檢查所見，該屍體項部，既有繩痕作污黑色，(按第一次該屍驗斷書，謂作紫赤色，有血癍)，係舊之勒痕，此係着色之勒痕，即可以為生前被勒之證，如繩痕呈白色無血癍，便是死後假勒痕之證，故本次檢查可證明該死者，係生前被人勒死。

(五)他部損傷因全身已成屍臘，皮膚剝脫，血斑(血癍)消失，不能檢見，舌抵齒未出，與勒繩部位相稱。

(六)再查閱前第一次青浦縣政府檢驗之驗斷書內註，屍面赤全身下部，手指指均無血墜是亦可為勒死後經過相當時間，然後懸起之明證，而本次檢查在屍體頸項肌層及頸椎各韌帶并見有溢血痕跡存在，是更足為生前受勒之明證蓋非生前者無溢血現象也。

(七)據在本所開棺後所見屍體姿勢手及腿足皆屈而不伸按凡懸空縊死其足及手皆垂直，決不能屈舉，故如第一次驗屍，亦係此種姿勢，(因該前驗斷書未註明一則更可判為是被勒身死，因勒時猶能掙扎也，然屍體又往往因放置不良，譬如將死腿蹺舉，放在棺內，日久肌肉韌帶乾枯緊縮，則其姿勢遂固定不移，於是再開棺檢驗時，亦可並一種特殊姿

法醫月刊鑑定實例 第四十九例

勢，故闕此點，本所應引用刑訴法第一百二十二條之規定，請法官訊明青浦縣第一次檢驗人員及證人等，方為妥當，理合特附申陳。

以上說明皆為事實茲謹鑑定如左：

鑑定：

來文詢被害人○○○是否勒斃，抑係自縊身死，按本次檢驗結果，確係生前被人勒斃，惟是否傷後暈倒被勒，則不能證明，但如前說明第七項所舉各節，當發現屍體時，屍體之腿足蹠起，兩手不伸，則可證明該屍生前，有掙扎抵抗能力，當然不是暈死後被勒，至少是暈倒後復醒而被勒，理合并同申明。

右項鑑定，俱係公正平允真實不虛，須至鑑定者。

鑑定者司法行政部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時

所 長



第五十例

委託機關 江蘇上海地方法院檢察處

來文日期 二十二年八月十六日(補送)

鑑定事由 函請檢驗○○○報驗平涼路軍工路口無名

男屍一具因何致死由

檢材件數 無名男屍一具

來件日期 二十二年八月十二日

檢驗日期 二十二年八月十二日至八月三十日

檢驗地點 本所剖驗室及病理個織檢查處

鑑定日期 二十二年八月三十一日

司法部 法醫研究所鑑定書 附 字第九十一號
行政部 附 字第 號公函

為鑑定事 案准江蘇上海地方法院檢察官第○○○號公

函，內開「案據○○○報請檢驗平涼路軍工路口無名男屍，經派員前往勘明，該屍死因不明，相應函請貴所迅行派車至平涼路軍工路口，將該屍身昇運鑑定，出具鑑定書三分。備文覆知。再該屍身於鑑定後，應由地保○○○具領收殮埋葬。」等由准此，當於該屍身運到日。訊明屍身無誤，交由本

所剖驗室剖驗。當日完竣，除將內臟一部分，取交本所病理組織檢查處詳施顯微鏡檢查外。立將該屍身發交原地保棺殮運葬。茲據檢驗事實。編定說明鑑定於後：

天 檢驗：

由上海地方法院派警○○○，押送無主男屍一具。據二十二保五十一圖平涼路軍工路口地保○○○供稱。該無主屍體，在上述地點發見。外穿翻領短衫，府綢短褲。內穿黑褲淡灰絲襪。軟底鞋。時在上午十二時(夜午)據檢驗已隔兩日。()口中無血。身上無什件及錢銀。皮褲帶上有皮夾內空。旁無凶器。呈報該管法院檢驗，因不明死因。故送所詳驗。

(甲)屍體外表檢查

驗得無名男性屍體一具。身長一六二公分。全身皮膚一小部分表皮已脫落。計有左腹部及左腋窩之前胸部，右臂上方處三塊。皆係死後擦傷。無生活反應。各毛髮部有極小蠅蛆，約○·一公分。口腔，鼻腔有血水。眼球混濁，尙未完全腐敗。左手稍彎，手掌稍張。右手直，手掌稍握。左腿

外向。右腿平稱。耳孔外有血液。髮際及各腔孔均無異物。全身屍斑甚淡。後側成微紅色。腹部微呈綠色。兩側上膊靜脈管腐敗著明。屍僵消失。手指甲呈淡紫色。手上皮膚皺裂甚多。足皮亦稍有皺裂。陰囊腫脹約如死者頭大三分之一。頸部無傷痕及勒痕。頭髮短。按屍體狀態約二十餘歲。似為勞働界。體格佳良。胸廓肥大。外部無損傷。在兩腿之後側有許多皮下小溢血斑點。切開有生活反應。在左腿比較著明。此溢血點似為手抓爬者。右腿膝胸後側上方有同樣溢血點，數甚少。

(乙)剖驗

切開腹腔，皮下脂肪中等發育。肌肉發育佳良。

1. 心重二四〇公分。長一三·五公分。闊一二·五公分。高二·八公分。係收縮期停止死亡。較左拳大。心囊內有少量液體。脂肪量較多。冠狀動脈已為其侵襲蔽蓋。似為中等脂肪心。冠狀動脈內無栓塞。左心壁厚一公分。心室空虛。右心壁厚〇·六公分。心室內為流動性血液。組織輕度腐敗。右心瓣膜菲薄。肌肉亦不如左心健全。左心稍擴大。是為代償性擴大。留存作病理標本檢查。

2. 肺：左肺，重五五〇公分。長一九公分。下葉闊一九

公分。高六·八公分。表面為污紫色。下葉與橫隔膜癒着。氣管支部充血。肺下葉外觀亦呈充血。切開間質增多。出血性。呈紅色。前葉上側有炭末沉着。但不見結節。肺組織輕度腐敗。間質鬱血，溢血皆著明。壓迫富彈性。可見許多血水。切一部分留作標本。

右肺，重六〇〇公分。長一一六·三公分。闊一七·五公分。高四一八公分。表面平滑，呈灰褐色。在肺上葉有多數黑色灰末沉着部分。氣管支充血腫脹。切面間質鬱血，出血皆著明。

3. 肝：重九二〇公分。長三二公分。闊一七·五公分。最狹四公分。高三，八公分。外膜已腐敗，易剝離。外觀稍長。無裂隙及缺口。胆囊部間隙較大。表面呈污綠色。似已腐敗。切面發灰綠色。結締組織增生著明。被膜有腐敗瓦斯。組織尚有彈性。血性甚少。在切面可見白色點狀小顆粒。膽囊作灰褐色。內充滿半數膽汁。粘膜面為黃褐色。稍粗糙。留存作標本。

4. 脾：重一〇〇公分。長一三·五公分。闊九公分。高一·五公分。表面不腫脹。有皺裂。作綠色。壓迫發軟，似已腐敗。切面為紫紅色。血性著明。切取一部分送檢查室作

標本檢查。

5. 脾：重六〇公分。長一八公分。闊五公分。高〇·六公分。呈淡紫紅色。切面發淡白紅色肉樣。係正常狀態。

6. 腎：左腎重一二〇公分。長一一公分。闊六五公分。高二·四公分。被膜易剝離，不癒着。表面為淡紫紅色。無鬱血及溢血點。切面間質實質境界明瞭。實質鬱血。較平常大。間質可見小溢血點。似有腎炎。留存送檢查室檢查。

右腎重一一五公分。長一一公分。闊六·五公分。高一·五公分。被膜易剝離。外表下端為肉紫紅色。有著明出血，溢血。稍腐敗。間質增殖。實質充血著明。為高度腎炎症象。送檢查室詳細檢查。

7. 胃：外面血管稍怒張。發淡紅色。內容為未消化物，黃白色。無血性。呈酸性。故胃臟無出血。胃粘膜有紅色，少數粘膜下鬱血斑。但無出血。而在噴門部有糜爛。但不深，周圍不紅脹。似係舊已愈之病灶。胃壁為褐色。粘膜下有鬱血狀態。

8. 腸：腸間膜淋巴腺不腫脹。十二指腸作淡紅色。無潰瘍及溢血點。全腸管粘膜呈貧血灰白色。間有一二處皺襞上毛細管稍充血。粘液發褐紅色。在小腸部有蛔蟲二條。迴腸

部有一溢血斑及在腸綫對側有多數帶狀水珠樣濾泡腫脹面。但周圍毫無炎症反應。腫脹粘膜面，長約二——三釐分。闊長一——二五公分，以下部，粘液淡黃色甚多。有輕度腸加答化症狀。各部腸管壁甚薄。盲腸無病變。蚓突正常。在上行結腸部有色素沉着。為食物或服藥品之色素所沉着。在橫行結腸及下行結腸正常，無病變。S狀結腸有高度血管充血。

9. 陰囊：切面證明係氣腫。右側睪丸正常。左側睪丸稍腫脹。剝離送檢查作標本。

據以上檢查結果：全部內臟皆有鬱血。肺及血液呈內室息狀態。腎有炎症現象。心為中等度脂肪心。故其死因似為中暑(熱射症)，而適有心腎疾病。致死路側。

丙病理組織學檢查

將剖驗後取出之內臟。一一加清水洗淨。剪下各二小塊。投入福爾馬林液(Formalin Lösung)中。經二十四小時。使其固定。再置於流水下，不斷洗滌。一晝夜後，通過增進強度之酒精及木油(Xylol)中。用地蠟製成切片標本。薄約五米克倫(M)。再施以蘇木精(Haematoxylin)嗜依紅(Eosin)染色。用樹脂封鎖後，置顯鏡下詳檢。

(一)心臟：在顯微鏡下所見心肌纖維及細胞核均模糊不清。是已發生腐敗之證。其心外膜組織內，富有脂肪。與輕度之脂肪心相似。而間質內血管有擴張充血現象。

(二)肺臟：左肺肺泡壁及肺泡腔有多量鬱血及出血在出血病灶內見有褐色之小顆粒狀結晶。即(Hemosiderin)。但在該肺泡壁略有結締織增生現象。

右肺與左肺同。惟肺泡腔內有脫落上皮細胞，作圓形內含有血色素。呈黃褐色。是與心瓣障礙細胞相稱。兩胞皆同有鬱血現象。

(三)肝臟：已腐敗，呈蜂房狀，其一部細胞排列不規則，多分散不成梁狀。但血管組織尚可窺視。管壁較薄。血量充盈。是有充血現象。其肝梁組織有一部尚未呈高度腐敗。胞核等均明顯，但無病變可見。

(四)脾臟：被膜無皺襞。脾梁及脾小結均正常。惟脾竇內有擴張充血現象。

(五)胃：在粘膜層之毛細管有充血現象。其粘膜下組織及粘膜均正常無病變發見。

(六)腸：在粘膜有充血，並無潰瘍，濾泡腫脹等病變。(而粘膜水珠樣濾泡腫面檢係腐敗菌作用之濾泡水氣腫。)

(七)腎臟：左腎在顯微鏡下組織構造均呈紅色。細胞核消失不見。尿細管上皮細胞亦脫落，排列整齊，是係已發生腐敗現象。間質內之血管，有高度充血。在尿細管內，有染成淡紅色半透明之液體。是為尿蛋白，其絲球體內毛細管，亦有充血現象，應與腎炎相當。

右腎與左腎同。惟腐敗現象較高。故尿細管組織，均不能辨識。

據以上所檢，在各臟器內均有高度充血鬱血及腎炎等，並無其他病變。是為窒息死之普通現象。在剖驗方面，血液都為流動性。查該死者外部檢查，亦無異常。况死者正值炎熱百度。途中倒斃。在前檢查內臟多為充血鬱血。故與熱射病(中暑)相近。然該死者兼有心臟，腎臟之疾患，故尤易發生熱射病。使心臟麻痺以致死亡也。

地 說明：

(一)據前檢驗，得證明該男性無主屍體，似為二十餘歲。其體格似為半勞働界。全身無生前傷痕。各腔口及髮際均無異物。口鼻腔雖有血水，乃因內臟腐敗後所流出。鼻孔外有血，亦係由鼻血水所浸漬。頸部詳檢，亦無扼絞縊痕。

按屍體腐敗現象，屍斑，屍僵等檢查及昆蟲發育狀況，

並當地天氣。得證明其死亡期，當已逾檢查時五十小時。即已兩日以上。

(二)據剖驗及病理組織顯微鏡檢查，得證明該男性無主屍體，係患有脂肪心及腎臟炎疾病。但其病勢未必即可遽死。而全身內臟，皆著明鬱血。並有小溢血。惟胃腸中又無中毒現象。胃，腸內容如常態。故應為熱射病。

按熱射病即中暑（俗為發痧），凡無風，熱度，濕度較高天氣，如經多從事於筋肉運動。則可致體溫內鬱，不能發散。當時人事不省，痙攣，頭痛，腹疼，甚至于死。

熱射病之死因，皆由於體溫上升，故凡能促體溫上升者，亦可為發生此症助因，例如過度攝取食物，而少飲水。或過度飲濃酒。或過度衣被。或屋中溫度過高，而空氣不流通。或夏日重衣疾走者。皆可促該症之發生。

肥胖者，體質弱者，原有心臟病者，尤易發生熱射病。而檢見死者，則適有脂肪心。又腎肺，肺等慢性疾病者，體

多積弱。而檢見死者則適有腎炎也。

熱射病屍體腐敗較速。此次所檢祇兩日，而表皮已自然剝落，內臟已多腐敗，肝脾尤甚，如非昆蟲發育現象相佐證明。則至少可疑為已經死亡三日以上矣。

熱射病解剖；內臟多鬱血及小溢血。肺且有出血。各處血液為不凝固流動性。與本次所見皆相符。

右說明皆據學理事實，茲謹鑑定于後：

鑑定：

據前檢驗及說明，得鑑定該男性無主屍體，係因患有脂肪心及腎炎，經天氣鬱熱，突發熱射病（俗謂發痧或中暑），路倒而死。

右鑑定係公正平允，真實不虛，須至鑑定者。

鑑定者司法行政部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時

所 長

第五十一例

委託機關 江蘇金山縣政府

來文日期 廿三年三月十四日

法醫月刊鑑定實例 第五十一例

鑑定事由 送檢○○氏屍體是否因傷身死請鑑定由

檢材件數 ○○氏屍體一具

一四九

法醫月刊鑑定實例 第五十一例

來件日期 三月十四日

檢驗日期 三月十四日起

檢驗地點 本所剖驗室 病理組織檢查處

鑑定日期 四月三日

司法部法醫研究所鑑定書 滬字第一六九號
附字第一號公函

為鑑定事案准金山縣政府廿三年三月十二日公函內開：

「查被害○○身死一案，業經本政府派吏檢驗在案；茲據該氏之夫○○狀請復驗前來，相應將該氏屍棺一具，函請查照，煩為檢驗，該因何致死？有無損傷？詳為見復，至該檢僱費用，務請量予低廉，逕向來人屍夫○○征收。並請代僱搬夫，派車至上海閔行鎮輪埠碼頭左近接送，無任感禱！」等由准此。至同月十四日，由該縣法警○○借同屍夫○○押送屍棺到所，當即說明屍棺不誤。交本所剖解室施行身體外表檢查，內部檢查，當日完畢。除將屍身發由屍親具類殮葬外，更採集內臟一部分，交本所病理組織檢查處，詳行檢驗，茲據檢驗結果，編定說明鑑定于後：

附錄本所訊問筆錄：

傳呼法警到庭：

一五〇

問：姓名年歲？答：○○○六十歲，金山縣政府法警。

問：○○○的屍棺是由什麼地方運來的？答：由涇涇過去郭

家橋運來的。問：屍體不錯嗎？答：是○○○屍體，不錯的

，問：以前縣政府驗過沒有？答：驗過了。但是檢時，我不

在場。

傳呼○○○入庭：

問：姓名年籍？答：○○○卅三歲，金山人。問：死者

是你何人？今年幾歲？

答：是我女人，今年廿九歲。並有九個月的身孕。問：

甚麼時候死的？答：陰曆正月十四日下午七點鐘死的。問：

怎樣死的呢？答：被○○○打死的。問：○○○是什麼人？

為何你打你女人的呢？答：我是○○○的佃戶，他來討租米

時，我不在家，我女人回他等找回來，他不答應，就打我女

人了。問：你女人被○○○打時，有人看見沒有？答：我女

人被打得喊救命時，有幾個人看見的。問：打在什麼地方呢

？答：一拳打在身上，一脚錫在下身。問：打後吐血沒有？

答：沒有吐血？問：打後會同你們說什麼嗎？答：我在親眷

家，等我回來，人還未死，但已不能說話。聽說被打後喊痛

。問：尿血有沒有？答：沒有。問：被打後多少時候死的？

答：被打後我就回來，馬上到○○○家去喊他來，○○○不肯來，我回家她就死了。大約一個鐘頭。

命呼見證人到庭：

問：姓名，年歲？答：○○○卅一歲。問：○○○的女人被打你看見嗎？答：我看見的。問：打的什麼地方？答：打的胸口，當時跌倒，又被錫一腳下身。問：你說的是實話嗎？答：是實在的。問：打過後多少時候死的？答：約一個多鐘頭就死的。問：打後怎樣呢？答：打後喉痛，後來我不知道。問：收殮時你在場嗎？答：收殮時我不知道。

問：○○○今天送來這屍棺是你女人錯不錯？答：是我的女人不錯。

被訊人：法警○○○原告○○○證人○○○均簽押。

天 檢驗：

甲 外表檢查：

驗得屍體，女姓。年廿九歲。身長一六一公分。胸圍八四公分。腹圍一〇〇公分。上肢長六七公分。下肢長八六公分。頭未前髮，面部因死後偏于一側。故略有水腫，右眼角膜已腐敗，內陷。左眼溷濁。鼻孔有血水流出，胸部皮膚作暗綠色。左乳有傷一塊。——呈潰潰狀。周緣不整。附有許

多塵土無生活反應。恐係死後被動物所咬傷。右乳下方表皮已腐。真皮作紅色，腹部作暗污綠色。臍部突出（據原告供稱死者乃其妻子有九月妊娠）。腹部膨脹，柔軟。作鼓音。已有腐敗瓦斯。妊娠癍痕著明。在下腹部皮下有液點四處，作圓形。陰戶有白色粘液溢部出。會陰部特別突出。陰戶內無異物。兩腿平伸。在右腿部有瘡痕，上有癍。係舊之瘡疤。兩足較粗，有水腫狀態。左手半伸。右手微握。指甲作紫紅色。屍斑在死下例，不甚著明。作淡紅色。屍僵完全消失。在背部有二指指印。全身外表所見；無傷痕。故須施行剖驗，以明死因。

乙 剖驗：

切開胸腹腔。皮下作污綠色。脂肪作綠黃色。肌肉作褐色。計死體之死後尙未滿一星期。此種腐敗現象之進行，比較迅速。

在腹腔內充滿大量血液及凝血塊。作污紅色其量達四立脫，此種凝血塊，可證明係生前大量出血所致。胃壁及大腸與上行結膜下腸表面，均被血液浸染。呈甚著明之暗紅色。腸間膜外觀染為黑紫色。茲將內臟分別檢驗如下：

(一)心：重二七〇公分。長一三·五公分。寬一一公分

。高二·五公分。與右拳同大。表面富脂肪。由心尖至心耳附着甚多。在冠狀動脈及其分歧內，無瓦斯及栓塞可見。亦無溢血點。切開兩心室空虛。右心室稍有血液。心肌脆弱。心壁肥厚。心肌索及各瓣膜無變化。除輕度脂肪心外。無別種情形可見。心囊內有淡黃紅色液體。量約五公撮。

(二)肺：左肺——重三〇五公分。長二〇公分。寬一一分。高三公分。業已腐敗。內有多數腐敗瓦斯泡。在肺門部淋巴腺未腫脹。亦無結節。表面作灰綠色。切面作褐黃色。似有格魯布性肺炎狀態。下後側之肺葉。比較為帶血性。送病理組織檢查室，施病理組織檢驗。

右肺——重二七〇公分。長二一分。寬一一分。高三公分。表面作灰綠色。與左肺相同。下側肺葉作紅色。切面作斑花樣。送病理檢查室檢驗。

(三)胸廓內無蓄水。肋膜無病變。胸骨肋骨上，亦未有傷痕。

(四)肝：重二四七〇公分。長二七公分。寬四〇·四公分。特別肥大。肝組織內可見腐敗瓦斯泡。表四平滑，作淡紫紫色。一部可見毛細管充血狀態。切面作淡紅色。無出血狀態。似有脂肪變性或貧血傾向。取送病理檢查室，詳為檢驗。

(五)胃：表面有著明之鬱血狀態。切開內面有二百餘立方公分之胃內容。作褐黃色。粘膜面有高度充血。但平滑。而潰瘍。近幽門部鬱血非常著明作紫色。無穿孔及其他狀態。幽門部外側網膜被腹腔內出血之血液染為紅褐色。而內面并未受染故非胃內出血。

(六)脾：重一五二〇公分。特形腫大。寬至二七·五公分。長一六公分。高三·五公分。皺壁甚多。無溢血斑點。得辨為慢性之腫大。顏色作紫紅色，如腎臟，切面作醫紫色，但無鬱血。間質增生。此種脾腫，在傳染病及熱性病為多。取送病理檢查室檢查。

(七)腎：右腎——重一二〇公分。長一一·五公分。寬八公分。高二·五公分。被膜容易剝離。表面作蒼白紅色。柔軟。下面有下就性染為血紅色。切面作蒼白色。呈高度貧血。送病理檢查室檢查。

左腎——重一二一分。長一三·五公分。寬六公分。高二公分。被膜易剝離，切面在腎盂部，有出血現象。疑為腎血管之斷裂。皮質與實質均作淡色白色之貧血狀態。送病理檢查室檢查。

(八)沿脊髓之下行大動靜脈，無破裂。

(九)腸：在大網膜及膜間膜間，存有多量凝血塊及流動

性血液。大網膜內血塊尤多。故其出血應即由大網膜內之大血管。其多數血液浸滲腸壁之漿膜。在腸管內面，偶有充血狀態。但無潰瘍及瀰泡腫脹其他現象。計腹腔內出血多在大網膜內及腸間膜間。而沿腸軸一部小腸，胃下部漿膜，橫行結腸及一部份迴腸之漿膜，皆現有多量積血。既有多量凝血塊，當係生前大量內出血之證。而大量出不止。量達四立脫（即四千立方公分），自然陷于死亡。

一部腸管因受血液浸滲，多呈紅色。其他則多貧血。腸壁無破裂及出血。故此大量出血之原因，係由經過腹腔大網膜內大血管之斷裂。惟大網膜內血管，細檢並無硬變等現象。故其出血原因，或由外傷。

(九)子宮：增大。連胎兒重四二〇〇公分。內壁無出血。胎兒重三〇七〇公分。皮膚作淡紅色。指趾甲皆呈紫色。按其一般發育狀況，與九月之胎兒相當。此胎兒尚生活于母體子宮內，而母體死亡，血行中斷，以致血內酸素不足，乃發生生室息死亡。

丙 病理組織檢查：

將剖驗後所取內臟，各剪下二小塊，投于清水內，充分洗滌。再置于福爾馬林液 (Formalin Lösung) 內，經二十四

小時。使其固定。用流水不斷洗滌。一晝夜後，通過強度之酒精及木油。(Xylol)。用地蠟 (Paraffin) 包埋。製成切片標本，薄約五密克倫 (u)。再施以蘇木精 (Haematoxylin) 及依紅 (Eosin) 染色。用樹脂封鎖後。置顯微鏡下詳檢。其所見如左：

(一)肺臟——在肺泡壁毛細管均不充血鬱血。而肺泡腔多破碎，呈氣腫狀。間質內有血管高度擴張。充滿多量赤血球，少量白血球及纖維素，一部與管壁癒着。故與血栓相同。其他肺組織有圓形細胞浸潤徵象。故該肺組織應有輕度炎症。

右肺——與左肺同。惟與血栓發現。

(二)肝臟：全部組織細胞核模糊消失。在肝梁毛細管內，有多量黑色或褐色之顆狀色素。作散在性沈着。其間質內結締組織稍形增生。並有瓜子形蟲卵四五枚羣集。外繞有少量結締織及圓形細胞浸潤。故應為二口蟲蟲卵。後將組織另施以澱粉脂肪等之染色法，證確并非脂肪澱粉變性。故該肝臟全部，在內眼上檢查切面平滑。不作顆粒狀。呈淡赤色貧血樣。肝重達二四七〇公分。應與肥大性肝硬變症 (Hypertrophische Lebercirrhose) 之初期相似。

(二)脾臟：被膜肥厚，不甚緊張。其脾梁相距甚遠。應為脾腫之證。而髓質內有多數白血球增生及黑褐色色素沉着。散在於內皮細胞或網狀結締組織細胞內。故該脾臟應有慢性脾炎(Chronische Splenitis)之證。

(四)腎臟：左腎——組織均腐敗。呈模糊樣。在絲球體毛細管有充血現象。故較為增大。尿管均呈同質性不能辨識。故該腎係已腐敗。惟似有輕度之腎炎。肉眼上高度貧血。

右腎——全部組織與左腎同。惟血管均呈貧血狀態。

(五)大網膜腸間組織檢查：血管皆緊張夾膜內有多量之出血及凝血塊。故該部經過之大血管，應有破裂。故發生急劇內出血。

地 說明：

(一)據前屍體外表檢驗：得證明死者體表已開始腐敗。胸腹部皮膚呈污綠色。全身並未有重大傷型發現。惟背側有指指痕。左乳房之乳頭部，有死後被動物之噬落痕。

(二)據前屍體剖驗：得證明死者腹腔內備有多量血水及凝血塊。確乃生前血管破裂之溢血。其出血血管係在大網膜間。而溢血充滿於大網膜及腸間膜之內。且溢流于腹腔中，

將各鄰近臟器之下側位，浸染成污紅色。而腹腔各臟器均呈貧血狀態。

(三)據前屍體剖體及病理組織檢查：得證明死者有妊已九個月。但同時並患有肥大性肝硬變症。併發高度脾腫。肝重達二四七〇公分，較常肝大約一倍半。脾重達一五〇公分，較常脾大約五倍。

在肝組織內證明有肝二口虫卵，是即患有肝二口虫病之症。此症常可致肝臟肥大硬變。但不致大至如此程度，且同時脾特形腫大也。故疑死者同時並患有肥大性肝硬變症及慢性瘧疾。蓋在肝脾組織內，曾證見有多量黑褐色之色素沉着。此乃由赤血球破壞所致。而瘧疾即可致赤血球大量破壞也。

按腹部係柔軟部位。如受外來暴力襲擊，往往發生內挫傷。而外表皮膚竟毫無徵象可見。茲檢死者腹外表雖無所見。但大網膜內出血極為著明。更查子宮內懷妊已九個月。生理的腫大昇位達于臍右之上方。同時適右肝左脾又特形腫大，亦垂及臍部左右。如此三方腫大臟器，處于腹腔。原形擁擠。平時已將胃腸擠壓甚緊。而大網膜腸間膜又正夾在此各臟器之間。因係妊娠期間，該膜之血管原多充血怒張。倘

一旦腹壁外，遭受外來襲擊暴力（如拳踢或跌撞均可）則被夾擠之內臟大網膜或腸間膜怒張之動靜脈血管，便可因震盪壓擠以斷裂于是出血不止。便形成大量內出血而致命。

據經驗所知：凡逢此環境，則腹外襲擊暴力如在臍上：則可致大網膜血管之破裂，如偏左，則可致胃內出血或脾之斷裂。如偏右，則可致肝或十二指腸之斷裂。如在臍下，則可致子宮底，腸間膜血管，或小腸之斷裂，如襲擊小腹部，則可致子宮壁或膀胱下位小腸之破裂。如襲擊腰際，則可致大腸或腎臟之破裂但胃，腸，膀胱破裂，須臟器內內容充實。肝，脾，腎破裂，須臟器適有腫大硬變或有炎症，而腸間膜或大網膜血管之破裂，須適血管硬變，或血管怒張，同時更受他臟器壓擠之際，方能促成破裂之結果也。本次所見，即正合此種環境。其出血部在大網膜，故得推定死者當死前至多數小時，在臍上腹部（如胸口部下方等）必曾突受外力之襲擊。此種襲擊不必藉器物之重力，只要一次之拳踢或撞跌等，均可致內部震盪，誘發劇變也。

按吾人受傷後，如迅速出血，量達全身重量三分之一時，即陷昏迷。二分之一乃至三分之二時，便必致命。前檢死者腹腔內出血量，只液性部分，已達四千公撮（四立脫）。

實超全身血量三分之一。而大量凝結血塊，猶未計算。故其死因，確係由于腹腔內之內出血。

短時間迅速溢出；其出血量超過身體能維持之血量。故行致死。是與原告屍親所供，死與被打擊時間情形相符。至何致大網膜血管破裂，則細檢該部血管，並無變性疾。故其斷裂；當然係由于上腹部外來暴力之內挫傷。而內挫傷何致大網膜血管斷裂。則因死者有妊。且肝脾皆腫大異常，壓擠大網膜及胃腸。故該部遂易受環境之壓迫。乃形成此事變也。故促成此事變者，亦由于死者，原患有疾病也。

又查死者並患有較輕肺炎，肝炎及胃鬱血。其肺炎及胃鬱血乃妊期之常有症象。而肺炎，則似死者適有感冒，但症象甚輕。與其死因無關。又檢者心臟，有輕度脂肪心。但亦不足為其死因。

（四）據前檢驗：得證明死者有妊已九個月。按九個月胎兒，原可離母體而生存。而該胎兒竟致死亡者，係因母猝死亡。胎盤血行停止，營養輸送中斷。故呈內室息狀態。陷于死亡。倘當時加以急救，手術取出，仍可活。

右演明係據學理事實，茲謹鑑定如左：

鑑定：

據前檢驗及說明；得鑑定死者○○氏，係因有妊九個月。而患有慢性瘧疾。肝二口虫病，肥大性肝硬變症。肝，脾及子宮三方面皆異常腫大。腹腔內特形擁擠。腸，胃並大網膜，腸間膜皆被夾擠。且在臍部上方，突遭外力侵襲，（拳踢或跌撞）。遂形成內挫傷。外表雖無傷型可見。而大網膜怒張之血管，竟受震盪壓擠，以致破裂。于是大量內出血，

致命。

右鑑定係公正平允，真實不虛，須至鑑定者。

鑑定者司法部法醫研究所。

中華民國 年 月 日 時

所 長

第五十二例

委託機關 江蘇上海地方法院檢察處

來文日期 二十二年七月十三日

鑑定事由 函請檢驗○○○氏係傷害身死抑患病身死

由

檢材件數 ○○氏屍體一具

來件日期 七月十三日

檢驗日期 七月十三日至三十一日

檢驗地點 本所剖驗室 檢查室 病理組織檢查處

鑑定日期 八月七日

司法部法醫研究所鑑定書

附 字第 號
字第 號
號公函

為鑑定事 案准江蘇上海地方法院第○○號公函，內開

「查○○氏訴○○○被告等傷害致死一案，訊據○○○氏（原告）供稱，我女○○○氏，於本年五月十一日下午被○○○等毆打身體即不能直立，至本月十二日上午十時爾，腹內小孩死亡，大人也死了，請求鑑定等情。是該女屍○○○氏究竟係傷害致死？抑係患病身亡？自非剖驗不足以明真相。除○○○氏屍體，着警押同屍親抬往外。相應函請查照，煩為鑑定，見復；以憑核辦。再○○○氏屍體檢驗完畢，仍請交○○○氏具領殮殮。」等由准此。當于該原告頭件送屍體到所日，本所所長，根據刑事訴訟法第一二二條，親自訊明屍身無悞，調

查死傷情況，傷後症狀，死期及受傷日期等。以供檢驗鑒定之參攷。次將屍體交本所解剖室剖驗，攝照室攝影，當日完畢。除由屍親具領屍體自行棺殮外。並將所取屍體內臟之一部份及胎兒；送交本所病理組織檢查處。詳行顯微鏡等檢查。于七月三十一日檢查竣事。審查相符。即據檢驗及訊明事實。編定說明鑒定於后：

附抄本所訊問筆錄（二十二年七月十三日下午二時，在本所公堂。

傳呼法警入庭：問。姓名職業，答。○○○上海地方，法院法警。問。送來的屍體是○○氏錯不錯？答。是○○氏屍體不錯。問屍體是由什麼地方送來的？答。在浦東楊家宅死者家裏。問。○○氏什麼時候死的？答。聽說昨天（十二日）上午十時死的。

傳呼原告○○氏：問。姓名年籍，答○○氏五十二歲通州人。問。死者是你何人呢？答。是我大女兒。今年二十八歲。問。送來的屍體是你大女兒不錯吧？答。不錯，是我大女兒○○氏。問。被告是你什麼人呢？答。是我女兒的隣居○○○。問。你的女婿呢？答。舊曆今年正月十五日死了。問。你女婿什麼病死的？答。傷寒病死的，問。你女兒怎樣

死的呢？答。我女兒現在身懷遺腹胎兒，被○○○夫妻及○○○的母親三人共同毆傷。問。有什麼證據呢？答。有上海地方法院初級案件起訴書為憑，載明「五月十一日緣○○○氏與○○○氏（死者）○○○氏等因細故口角，用木棍毆傷○○○氏左額鼻梁等處，傷痕相符，事實明確。」（當庭呈閱起訴書。）問。除左額鼻梁外別處還有什麼傷沒有？答。除驗傷之外，腹部尚有內傷，當時未曾驗出。問。你女兒受傷之後，怎樣的情形呢？答。被打受傷後，胸背兩部疼痛，胃部飽滿，不思飲食，頭暈，未嘔吐，未吐血。問。便血沒有呢？答。沒有便血。問。你女兒懷孕有幾個月了？答。不知道，因為他懷孕向來沒有對我說過。問。生過幾胎？答。生過三胎，連現在胎兒四個。問。打胎後胎兒下來沒有？答。沒有下來。問。你女兒平常有什麼病沒有？答。沒有什麼病。問。怎樣死的？死時怎樣的情形？答。被打傷後喊疼兩天至本月十二日上午十時就死了。問。請醫生看過沒有？答。沒有請醫看。因為他（死者）婆婆說是懷胎的人，給醫生看，恐怕不妥。

傳呼地保入庭：問。姓名職業。答。○○○浦東二十四保十五圖地保。問。○○○氏怎樣死的你知道嗎？答。不知道。

右筆錄經○○○(法警)○○○氏(原告)○○○(地保)畫押加印。

天 檢驗：

(甲)屍體外表檢查：

驗得屍體外表尙未完全腐敗。陰部，腹部周圍並頂部，部，內側之皮下靜脈管，皆呈污淡綠色。是爲血液已形腐敗，乃屍體開始腐敗之徵表。皮稍用鑷子牽扯，即可剝離。兩眼角膜已瀉濁。左髮際及頸部眼皆部有無數繭卵，尙未孵化。而在大小陰唇間數髮內，有多數長約一二公分之蠅蛆存在。按此種昆蟲發育狀況，可證明死者已死逾一日以上，至多不過二日。且屍斑稀淡。全在身後背側，呈淺殷紅色。是可證明屍位係仰臥，而屍體腐敗進行尙未達至高度。當暑天腐敗進行原應甚速。故得推定該屍體死時，不過二十四至三十三小時左右。屍僵已全消失。當因天熱腐敗進行較速，故消失較早。

次測得屍體身長——一五二公分。頭圍——三六公分。

腹圍——一〇一·五公分。腹高——二九·五公分。左手臂

長——六六公分。左腿長——八五公分。

屍面外皮已發褐藍色。係臨死時面部鬱血，而死後經腐

敗作用所致。但唇及眼結膜又呈貧血狀態，作淡白紫色。在左額及鼻梁部皆不見有傷痕。口，鼻腔內，有少量血水。經詢屍親。云，在死後連屍方見血水。胸腹部及脊背各處，均無傷痕。各孔竅及髮際內，皆無異物。肛門有痔瘡。括約肌已弛緩，外翻(脫脫)。似因死者，曾用極度腹壓，併氣壓迫所致。

舌尖緊咬，在兩齒列間，露出約一·〇公分。是爲臨死時有劇烈疼痛之標徵。乳部，陰部並白綫均有色素濃厚沈着。妊娠顯著。陰毛及腋毛稀少，而粗捲。腹部膨隆，發硬。臍孔鼓出。腹部作半球形，其頂點在中央部。據外觀所見，其妊娠應爲九個月乃至十個月。即已足月。

大陰唇，會陰，肛門，皆浮腫，切開有白色清水溢流。絕無外傷，炎症及皮下溢血等現象，是可證明該部浮腫，係由臨梅(分娩)所發生之陰部水腫現象，並非由于外傷也。陰戶內有血水流出。據屍母所稱，當受傷後，並未便血，吐血。查其受傷日期，則係五月十一日。而死亡，則爲七月十二日上午十時。是可證明，當毆爭時，腹部，陰部並未受有重傷。倘重傷及胃，便可致胃出血，則必有吐血。重傷及胎或子宮，則受傷後，必立時發生便血，而數日後即行流產。決

不至遲至兩個月後，方有陰戶流血也。然只施屍體外表檢查，不能確定死因。因應施行屍體剖驗及病理組織學檢查，如左：

(乙)屍體剖驗：

(一)切開胸腹腔。見皮下脂肪中等度發育。肌層發育亦良。是可證明死者生前，原甚健壯。

(二)對妊婦應先剖驗腹腔。而切開腹壁，有一意外情形。即在腹壁下，立時發見胎兒。而兒體之臂，足皆拳縮，全身右偏灣屈。一如屈伏于子宮內之原來狀態。是可證明胎兒當排出子宮入腹腔後，決不曾運動。故疑當排出時，胎兒業已死亡(見照片)。胎兒之臂及右軀幹，右肢在上方，裸露于腹腔之內。兒頭之上大部分，嵌于骨盤腔上口內。全身外並無羊膜包裹。而將母體腹腔內腸，胃並腹膜，皆壓迫至後上方。由兒臍有六四公分之臍帶，連于胎盤。胎盤，則在兒體之右下方；作紫赤色；外包白膜；已腐臭。而子宮，則在胎兒左下方之腹腔深處；近第五腰椎部位。在子宮體後壁左下方，有一裂口。該部子宮壁甚薄。而包裹胎盤之白膜，有一部份組織係與子宮內壁之右下方，近子宮外口處相連。其連端，即由裂口通過。該白膜。經檢知，即係子宮脫落膜組織當

子宮未排出胎兒前，其胎盤殆適在子宮外口近處。故實為前置胎盤。是可證明當胎兒臨產時，其子宮肌收縮擠壓胎兒。但在子宮外口產道上，既有前置胎盤掩蔽。胎兒遂不得產出而母體。子宮體近頸部之子宮壁，又特形菲薄。結果因兒體之壓擠及子宮肌之高度收縮。遂致子宮破裂。此時胎兒因臨產歷時過久，已經死亡。但子宮脫落膜，與胎盤，既能由于子宮壁裂口排于腹腔之內。可知當胎兒死產在腹腔內時；母體尚未死亡。故子宮仍能照生理機轉，繼續收縮；以排出胎盤。但因胎盤連于臍，帶，臍帶連于胎兒；故亦由于子宮壁之裂口排出于腹腔之內。而不排出于陰道，陰門之外。在腹腔內檢有三千公撮血水。皆呈污紅色。

由此觀之；該婦之死因，當由于臨產，因子宮前置胎盤，緊閉產道之子宮外口。致生理生產勢不可能。而歷時既久，胎兒已死。但子宮仍續營其生理生產之劇烈收縮運動，以排擠胎兒。又因其腹壓怒責過度。故有陰唇，會陰水腫，脫肛等徵象。終而胎兒壓擠破子宮體後壁左下方較薄部位；成一裂孔。即由裂隙，排出死兒及胎盤等于母體腹腔之內。母體當時必甚感疼痛，陷于昏迷。同時因生產及子宮破裂出血過多，遂歸死亡。故在腹腔內，曾檢見多量汚血。子宮因生

產及破裂之出血，其血水皆于排腹腔之內。所以自陰道外流之血水較少。

(三)子宮：重，九八〇公分。高，四，五公分。長，二九公分。子宮體之底部，闊，一〇公分。中部闊，一五·五公分。頸部闊，八公分。子宮壁底部厚，二·五公分。中央厚，二·四公分。頸部厚，一·五公分。

兩側喇叭管（即輸卵管）未破裂。卵巢亦存在。較形萎小。呈白黃色。無病變。子宮外表，作淡紫紅色。形如厚袋，橢圓形。長徑較橫稍大。切開子宮壁。其肌層發白色，貧血著明。粘膜作淡白紅色。亦為貧血之標徵。蓋在生前。該部因難產，必曾大出血故也。在子宮內壁之皺襞上，有多量小血栓存在。胎盤之附着部，即在子宮內壁粘膜之右下方，緊接于子宮頸部子宮外口之右上方部位。此部有殘餘未淨剝離之脫落膜存在，是可證明該子宮恰經生產；且已宮出宮胎。當胎兒胎盤相繼排出時。子宮，藉生理機轉；能自收縮；頗形縮小（比胎兒小約三分之一），成為袋狀（荷包狀）臟器。故于剖驗時，不能將胎兒還納于子宮之裂。即兒頭兒肩徑度；亦較子宮體之裂口為大。蓋裂口組織亦同收縮也。然產母却因疼痛及失血過多；當胎盤之脫落膜猶未完全剝淨時

，即陷死亡。故剖驗時在子宮內壁；猶可見與胎盤連屬之脫落膜部分。據此點而論；可證實該婦人之死期；即在產不出之直後。決非前若干日因受外傷；子宮破裂，後產胎兒于子宮之外（腹腔內）；而再因臥病至二個月以上方突死亡。況子裂裂有巨口，大量出血；又未經正當方法療治，決不能延其生命至二三日以上。何況該氏之被毆，即使會毆及下部。亦係五月間事件。查有法院前次驗單及法院來文可以為憑。倘當日因拳，踢下腹部，致子宮破裂。則當時一二日內，即應便血，疼痛。且當產一不成熟之胎兒于母體腹腔內或母體外也。

子宮體之裂口係在近頸部外口之右後壁。闊達六·五公分。其破裂部位組織有撕裂碎片存在。生活反應鮮明。鬱血，出血點，當時皆可目見。而裂口部組織較薄。只〇·五公分左右。該裂口為橫裂，而非縱裂。

(四)胎兒：女性；連胎盤重達二八九〇公分。兒長四九公分。頭圍二七公分。頭頂及額部長徑，二四公分。兩肩胛橫徑，一二公分。兩肩直徑，一四公分。臍帶未斷，由兒臍部至胎盤長，只六四公分。

兒體全身發紅紫色。大部份表皮剝落。已開始腐敗。表

毛較少，只在肩胛部略存少許。胎髮密，長達二·八公分。大陰唇已能掩蔽小陰唇。指甲緣越指端。趾甲達趾端。大腿骨下端骨核徑達〇·二五公分。臍孔膜已大部分消失。是為已將成熟胎兒之標徵。故該胎兒積為九個月至十個月間已將成熟之胎兒。頭腔內容已軟化。各骨縫為移動性。

剖驗；兒屍內臟已半溶化，發生腐敗。肺為實性肺，作般紫紅色。壓之甚澀。切下小塊，入水即沉。其浮揚反應既為陰性。當然未曾呼吸。蓋由子宮排于腹腔內，即為活兒。亦無從呼吸空氣入肺也。其他內臟均為正常。

肺盤；呈深紫褐色，已發腐臭，外裹有脫落膜，富血性。脫落膜呈白黃色。臍帶呈污褐色。

(五)心臟(母體)：重，一九〇公分。長，一二公分。闊，一〇·二公分。高，二·五公分。與屍體右拳大小相稱。在右心內有凝固血塊。瓣膜如常。左心空虛。外觀肌層稍貧血。

(六)肺臟(母體)：左肺——重·二九〇公分。長·二一公分。闊·一〇公分。高·三公分。表面發褐綠紫色。已起腐敗。氣管支部充血，有粘液。淋巴腺及肺門部腫脹。似有鬱血現象。而肺尖等處無結節。切面亦有鬱血現象。呈鮮褐色。

紅色。切取一部分，作病理組織片檢查。

右肺——重·三三〇公分。長·一八公分。闊·一二公分。高·三〇六公分。表皮與左肺同。肺尖無結節。肺門及淋巴腺不腫脹。切面稍有鬱血，與左肺同。切取較大一塊。作病理組織片檢查。

(七)肝(母體)：重，一〇四〇公分。長，二三公分。闊，一七公分。高，四、五公分。發輕度腐敗。組織內有腐敗瓦斯。故呈淡褐色。外觀類似脂肪肝。細檢辨為貧血。切面亦淡褐色。組織柔軟。已腐敗。切取一塊，實行病理檢查。膽基平滑。內貯綠黃色膽汗，約五十公撮。

(八)脾(母體)：重，一六〇公分。長，一四公分。闊，一〇公分。高，一、五公分。表面被膜甚鬆。內已稍發腐敗瓦斯。全脾作褐色，亦為貧血之徵。平滑。切面作紅色。富于血液。組織已腐敗糜化。不能作標本檢查。

(九)腎(母體)：右腎——重一四〇公分長，一三·五公分。闊，八公分。高，一·八公分。表面在上面淡黃綠色。下面淡淡紫色。被膜自形剝離。有著明貧血現象，此右腎比平常為大。切面作淡紅白色。皮質髓質界線著明。已產生腐敗瓦斯。切取一小塊，作病理組織檢查。全腎留存，作為標

本。

左腎——重，一三〇公分。長，一二公分。高，二公分。表面平滑，發白紅色。切面有腎炎症狀。實質一部分鬱血。而大部分貧血。留存作病理標本。

(十)胃(母體)：表面發殷紅色。內中空虛。有極少量黃綠色液體(約一二公分左右)。胃壁血管不怒張而皺襞。被膽色素染成黃色。胃粘膜稍胃粘。有較高度膜鬱血。內無潰瘍。

(十一)脾(母體)：公，八〇公分。正常。留存作標本。

(丙)病理組織學顯微鏡檢查報告：

將屍體內臟，各剪下二小塊。投于清潔冷水中。充分洗滌。置于福爾馬林液(Formalin Lösung)內，經二十四小時使其固定。後再用流水不斷洗滌一晝夜。再通過增進強度之酒精及木油(Xylo)。用地臘(Paraffin)製成切片標本，薄約五米克侖(N)。再施以蘇木精(Haematoxylin)嗜依紅(Eosin)染色。用樹脂封鎖後。施以顯微鏡之檢查。

(一)心：在顯微鏡下檢查；心肌組織及間質均屬正常。並無其他炎症等現象。惟肌層粘膜層組織內毛細管稍收縮。是即貧血之徵。

(二)肺：左肺泡壁毛細管充血，其間質略較增生。在血管之周圍及肺泡壁之結締組織，附有黑色炭末沉着。在其邊緣部有少數圓形細胞浸潤。此種徵象，應有輕度肺炎症。

右肺 徵象與左肺同。惟炭末沉着較少。

(三)肝：在顯微鏡下；呈紅色。細胞消失，肝梁破碎。是已腐敗之徵象。其毛細管內，有鬱血及貧血現象。間質未見增生。應屬正常。惟毛細血管，多形收縮。

(四)腎：左腎組織——尿管已腐敗，呈模糊不清，甚至全成壞死樣。其間質如常。一部血管皆充血。絲球體略鬱血。而大部份貧血，血管收縮。

右腎組織——較之左腎略輕，惟腐敗現象甚著。

(五)由胎兒取出之內臟，均因高度腐敗，呈糜爛樣。無法製作切片標本，特此聲明。惟在肺內並未檢見羊水，子宮脫落膜等組織成分。故可證明胎兒未曾呼吸。

(六)子宮內之繫膜：在顯微鏡下構造，邊緣部有排列整密立方細胞。其下方有較大圓形或橢圓形，核甚明瞭之細胞反結締組織，毛細管等。結締組織多成網狀。網眼充血有少數赤血球白血球。故該組織之構造。應與胎盤脫落膜組織相稱。

地 說明：

(一)據前檢驗；得證明該胎兒係將足月除體重稍差外。其餘種種徵象皆係已發育滿足九個月以上。如指甲。趾甲及眉毛。頭髮。陰部等處之發育；則已達一般十個月成熟兒之程度。又骨核，瞳孔膜之發育；則已達一般九個月以上十個月以內之程度。故得推定該胎兒，係已將滿十個月（將足月），而已逾九個月。

(二)據前檢證；得證明該屍體外表，毫無傷型存在。即法院前五月間所判定之面部及肩部傷痕。亦已痊癒，不見。至于內臟，則除子宮體後壁左下方，近體頸部交界處。有一橫破裂外，毫無其他內損傷。

但此子宮體後壁之破裂。並非由于外傷。而由于難產之自然破裂。蓋(1)該部如由外傷所破裂，則破裂時間，應在被傷之直後。該時即應大出血，疼痛，流產。一二月內便可死亡。何能當受傷之後，並未經手術治療止血；而特延至二個月左右長久時間，方纔死亡。况(2)按位置而論；妊娠子宮受傷之破裂，一般多為縱裂；罕為橫裂。且多在較高位置。而近子宮頸部所在；不論妊娠娠平時，其位置係在骨盤腔之內其外既有骨盤骨格，為之防護。外傷暴力不易達到。且該裂口之位置，又在子宮後壁左下方。毫無受外來暴力侵襲

機會。惟有強壓腹壁上部，或因生產子宮強度收縮；經高度膨脹之內壓力。方可致頸部上方子宮後壁之破裂。但凡因外來暴力；輕度而壓近腹壁上方者，其壓力必須不斷進行。否則須由腹壁上方；突來一極大暴力之錘擊。致子宮後壁下方受巨大之震動；而生破裂。然此二種暴力所發生之子宮破裂。皆當發生于受傷之直後。決不能延生命至二個月左右也。故由外傷，而致子宮破裂一層。對本案不能成立。

如臨產，因子宮強度收縮；內壓迫子宮後壁。則子宮當然可以破裂。惟正常子宮當子宮強度收縮。胎兒即可藉內壓，推送自子宮外口，經陰道，陰戶而生產。當不致逼成子宮壁部之破裂也。

然在子宮壁；如原有腫瘤時，例如肌腫之類；其組織構造異乎尋常。則有時可因妊娠中，子宮生理之漲大，而自行破裂。但本次檢查子宮切面組織，並無腫瘤構造發現。且子宮于排出胎兒後；能營生理機轉，自縮至三分之一。是即其組織之生理作用，毫無障礙之證明。亦可證明該子宮原無腫瘤等疾病。故子宮因腫瘤疾病，促使破裂，對本次死者子宮之破裂。亦不能成立為原因也。

又子宮頸子宮外口之生理產道上，如有異常；例如子宮

位置高度傾屈，致子宮頸部及外口疊屈阻礙。則子宮內之胎兒，或不得通過子宮口，即不能排出于陰道。但本次檢驗時，雖胎兒已自子宮體壁裂口排出于母體腹腔之內。但並未能證明子宮位置之有異常。（產婦係一經產婦，故對其胃盤徑度等無考慮之必要。）

次在子宮外口內側，有所阻礙；致胎兒不能通過子宮外口不由生理產道產出。例如前置胎盤，胎盤之位置，即附着于子宮體壁之近頸部外口處。該部原甚狹小，既有一巨大胎盤之堵塞。臨產時，胎兒便不能排出。本次檢驗結果，該胎盤雖同胎兒，皆已由子宮體壁之裂孔，排出于母體腹腔內。但尚可見有一小部份未剝離淨之胎盤，子宮脫落膜組織，殘留在子宮體壁之近頸部外口處。故可決定確係前置胎盤。既為前置胎盤。臨產時，胎兒當然不能順產道排出。經產婦高度腹壓，怒責；遂擠破子宮體壁之最薄處（曾加測定裂口部。厚只〇·五公分）排死兒于腹腔之內。當時內腹壓怒責擠漲徵象；驗屍時，猶可證明。即陰唇，會陰部，尚有著明水腫及肛門外翻，脫肛是也。

此外因施人工手術流產；用器械自陰道刺入子宮。而不良手術結果。可誤用器械穿通子宮壁；而發生子宮穿通之裂

傷。但此種傷部。多在子宮體底部或左右腫穹窿部及頸部。一般較直之器械。不易翻轉穿通在左下方（在子宮頸部上後方）之子宮體後壁也。况因施人工手術流產，胎兒便可由產道排出，不致排于母體腹腔內。故該子宮壁之裂口，亦非人工流產不良手術所致也。

（二）母體排出胎兒，係在生前；子體小于胎兒。致檢驗時；胎兒不能還納于子宮之內。此可證明；當胎兒自子宮排出後；其子宮組織猶富于生理之收縮機轉。子宮既有生理收縮機轉。則此際母體當然尚係生存。然子宮縮小不過三分之一。按其大小厚徑；可判定距生育時間，不過二十四小時。故該母體應係在排出胎兒及胎盤之二十四小時內死亡，而決非鬼產也（死母排出小兒，在法醫上曰鬼產）。

按產科學原理；凡排出胎兒，其子宮仍繼續收縮。起產後之後產期陣痛，子宮肌再度發生強劇收縮。于是粘介于子宮壁及胎盤間之脫落膜，（胎兒營養，須由母體血管，子宮壁毛細管，經脫落膜送至胎盤血管。通臍帶毛血管。達至胎兒。更由胎兒排出污血，復經胎盤回流入母體。故胎兒血液循環，與母體相關。至妊娠足月，產生胎兒。胎盤遂亦行剝離。此時胎兒即應改營呼吸。以調節血行。否則即可窒息至

死。)亦漸次剝離子宮壁。而隨胎盤排出于子宮之外。據本次所檢，死者之胎兒，胎盤，均已由于宮壁裂口，排出于腹腔。但其脫落膜，則仍有一少部分，尚粘留于子宮體後壁右下方，近頸部外口處。是可證明當脫落膜尚未剝淨，母體已陷死亡。故子宮組織，即停止生理收縮機轉，未能將全部脫落膜剝離排出也。所以該死者之死期，應適在胎盤排出于腹腔內之直後。即子宮發生產後，之強度收縮，排出胎盤之後期也。查子宮生產排出胎盤，當在排出胎兒後之十至十五分鐘乃至半小時左右。但間有延至數小時以上者。如已逾數小時，在產科上便非正常，應加以治療手術矣。檢該死者，既係異常生產。子宮破裂出血過多。則子宮收縮力，當然微弱。故其胎盤之排出，亦必較為緩慢。依此理推測，母體之死期，應在排出胎兒後數小時以上，至一日以內。與前項解釋，盡能相符。

(四)再所檢腹腔內死兒之腐爛程度，亦不過在二三日左右。與母體死期應係相近；按腹腔內，固係無菌。胎兒非入于腹腔內，原不致發生腐敗。然歷稍久，則軟部應漸浸軟，糜爛；成爲浸軟胎兒。而本次所檢腹腔內之胎兒，並未完全浸軟，已發生輕度腐敗。且其發育係已將足月。其腐敗程度

與母體內腐敗程度相等。又子宮破裂部創口，生活反應新鮮。無日久，發炎、腫脹，化膿或已消褪現象。故可判定小兒之死期，係與母體相近。決非在二個月以前，曾受外傷。致子宮破裂，排送子宮內之死兒，于母體腹腔內也。

凡不在子宮內妊娠者，曰外妊娠。而一般外妊娠多屬喇叭管妊娠。據統計，胎兒在喇叭管內發育，至多不能逾六個月以上。稍大之兒體重量，即可致喇叭管破裂，而發生大出血；排胎兒于腹腔之內。但本次檢見卵巢，喇叭管皆係正常，未有破裂。且腹腔內小兒之發育已將足月。胎盤組織又在子宮之內。有一部分脫落膜，猶連于子宮壁組織之上。羊膜已破，兒體裸露。子宮妊娠之徵象尤爲顯著。故決非一般之子宮外妊娠。

倘謂二月前，果因打擊；致子宮破裂後，排出活兒于腹腔之內。至最近母體死亡，小兒方死。則小兒在腹腔內，應有生活營養之供給。而檢驗所見；胎兒營養來源之胎盤，已排入腹腔之內。脫落膜已大部分剝離。故該小兒在腹腔內並無營養之供給。且兒體裸露，毫無羊膜包裹，亦係經生產程序，羊膜已破之明證。(子宮一宮出排兒。必繼續陣疼排出胎盤。決不能停留胎盤於子宮之內。)

尚謂當二個月前，果受打擊。致子宮破裂，胎兒亦死，排出于腹腔之內。此際母體生存。腹內小兒已死。則時隔二個月左右，不但胎兒腐爛程度，不應竟與母體內臟相等。且子宮收縮之生理現象，亦必加倍。況母體經生產及子宮破裂之大量出血，劇烈疼痛，決不能延生命至二個月左右，即屍母亦訴，死者並未使血，可為副證。故該胎兒，由子宮排至母體腹腔之時期，應在母體死亡期之二十四小時以內。決非二個月一，存在腹內之死兒。

(五)小兒係在臨產期中死于子宮之內，然後由子宮壁裂口排出于腹腔；本次檢驗，腹腔內小兒；兒體係裸露，外無羊膜包裹。可見羊膜業已破裂，是乃生產之正當程序在將產出胎兒時，羊膜自破，流出羊水。(吾國助產婆稱之為破水或泡水)，是則在小兒入母體。腹腔內時，身體周圍既無緊物之包裹。小兒手足便應自能運動。但檢見兒體拳屈，手足皆灣。其形態，一如子宮內有羊膜包裹時之狀況。故可決小兒並未會運動。然為活兒，何以不能運動。故可決定本次所檢腹腔之小兒，原係死兒。其死期當在羊膜未破，未排至腹腔之時。蓋該胎兒已將足月。足月胎兒，便應生產，而臨產時，適正常產道(子宮外口)為前置胎盤所遮住，不能產出。但子宮生理機能，收縮不已，壓擠胎兒時間甚久，胎兒仍不能產出，遂至死亡。殆擠破子宮後壁。羊膜亦破。乃排出裸露將足月之胎兒，于母體腹腔內。本所為慎重起見，更行兒肺之浮揚反擊檢查。辨知兒肺確為實性，而內無腹水羊水

及子宮脫落膜等組織成分。故可證明胎兒排入腹腔前，已經死亡。蓋如為活兒，當兒體排出子宮後，胎盤剝離，與母體血行便形中斷。于是小兒，必立即開始自營第一次呼吸運動。茲小兒係裸露在母體腹腔之內。如先為活兒，則空氣雖無由吸入。而宮吸呼運動時，應可吸入腹水，羊水及子宮脫落膜等成分。

胎兒雖係在羊膜內已經死亡。但為期亦非甚久。倘胎兒係在二個月前，因傷致死。屍包羊膜之內。則其腐敗，軟浸程度必不能與新死母體腐敗程度相等。故該腹內死兒，應係臨產期中死于子宮羊膜之內。而在短促之時間內，排入腹腔。距母體之死亡期，不過早數小時乃至一日以內耳。

(六)據前檢驗特證明母體患有氣管支炎。並已併發輕度肺炎。但皆不足為其死因。然此種疾病，亦可促其早期分娩。至于腎臟鬱血，輕度炎症則為妊婦之普通徵象。各臟皆貧血，則由于子宮出血過多，不足為異。

右說明皆據學理事實，茲謹鑑定于后：

鑑定：

據前檢驗及說明，得鑑定該女屍係因有妊，而胎盤位置異常，適在子宮體之內壁，近子宮外口處，實為前置胎盤。故足月臨產時，子宮外口為前置胎盤所遮住，胎兒不得經由正常產道產出。於是經長時間子宮生理之收縮(陣痛)，壓擠結果，致發生子宮體後壁左下方較薄所在之橫裂。即由裂口，先後排出胎兒及胎盤于母體腹腔之內。而當時胎兒，因

臨產時間過久，于羊膜未破以前，已先死亡。但母體，則至胎盤之脫落膜大部分剝離後，出血過多（血液在腹腔內，達三千公撮），疼痛不支，方纔死亡。該胎兒與母體死亡時間，先後不過相隔二十四小時以內。

胎兒係將足月。女性。死產（產出時胎兒已死，曰死產。）于母體腹腔之內。而非由于鬼產，（母體先死，後排出胎兒。）或外妊娠。（在子宮外之妊娠，如喇叭管內妊娠，腹腔內妊娠之類。）更非因三個月前受外傷所致死。

母體之子宮破裂係橫裂。裂口生活反應新鮮。無發炎，化膿或消褪現象。故決非二個月前，小腹部或腹部被重暴力打擊之舊傷。又按位置而論，亦非因施不良之人工流產手術所穿通。其子宮組織亦無腫瘤等病變。所以其破裂應係由于子宮收縮胎兒之壓擠。再按反面而言，如該妊婦在二個月前，果曾被暴力打擊；致發生子宮破裂。則應立即發生使血，繼而流產。况又未經正當治療，決不能延生命至二個月以後，方纔死亡也。

產婦除因異常生產。子宮破裂，出血過多，未經治療，至于死亡外。在氣管支及肺部。可證明有炎症徵象。此種疾症，往往可促早期生產。故該胎兒，在將足月即行產出。右鑑定皆係公正平允，真實不虛，須至鑑定者。

法醫月刊鑑定實例 第五十二例

楊朱氏屍體腹腔剖視攝照



兒臂 兒腿 骨盤前圍 之恥骨縫際部

中華民國

年

月

日

時

所長

鑑定者司法行政部法醫研究所

第五十三例

委託機關 江蘇崇明縣政縣

來文日期 二十三年二月廿三日

鑑定事由 送檢○○○屍體究竟因何身死請覆驗由

檢材件數 ○○○屍體一具

來件日期 二月廿四日

檢驗日期 二月廿四日起

檢驗地點 本所剖驗室 病理檢查處 毒物檢驗處

鑑定日期 三月十四日

司法部法醫研究所鑑定書 滬字第一六一二號
附 字第一號 號公函

為鑑定事 案准崇明縣政府法字第○○○號公函內開：「案查○○○等訴○○○等殺人一案，業經函請貴所覆驗，已蒙許可在案；除飭警傳同屍屬人等，將○○○屍棺抬請實施化驗外，相應將鑑定費用函送請查收。一俟高占明屍棺抬到，希即依法全部覆驗，究竟因何身死？煩速製成驗斷書，函覆過府，以便核辦」等由。准此。當於該○○○被害人屍體運送到所之翌晨，訊明屍棺不誤。立交本所剖驗室實行

剖驗，當日完竣。除將屍身發還具領殮葬外，並酌將死體內臟及血液胃腸內容等，分別送交本所病理組織學檢查處，毒物檢驗處，詳行檢查。茲均檢查終了，彙參各項檢查報告事實，編定說明鑑定於後：

天 檢驗：

甲·屍體外表檢查：

驗得死者男性。身長一六八公分。胸圍八九公分。腹圍七七公分。上肢長七六公分。兩手微握。指甲作淡紅色。下肢長九八公分。兩足平伸。趾甲亦作淡紅色。

全身皮膚作淡紅色。甚似凍死體。屍斑在身後，作紅色。在顏面後頭及右下腿部及肩胛部，皆附着有白色黴菌樣物。

眼，耳，鼻及陰囊，已腐敗。全前身呈半乾枯樣。

仰面無傷痕。腹部陷沒。眼球凹下。乾皺已不可辨。鼻已下陷。鼻，耳軟骨已消失，沿脊髓兩側之皮已腐脫，濕潤，露出真皮。按外表檢查，無異狀。查本案為驗毒。故須施

行剖取心，肺，肝，胃以供檢驗。

乙·屍體剖驗：

(一)切開皮下脂肪，作紅黃色，肌肉作鮮紅色。按該屍體已死後閱八個月，經過長夏，仍未腐敗，而呈乾枯狀態。或係由於中毒。肌肉外觀等於未腐。切取一塊，以備化驗。

(二)切開胸腔，在肋背後腔，作淡紅色。血管稍怒張。但無出血。心肺外觀狀態正常。心臟壁肥厚，內有紅葡萄酒樣血水，約三十五公撮。

心臟內血液，亦未凝固，作鮮紅色。粘糊性甚小。

(三)心：重三八〇公分，與左拳握時同大。長一五·五公分。高五·五公分。寬一三公分。心外壁血管怒張。冠狀動脈無變化，而脂肪甚多。呈第二度之脂肪心。其脂肪量由心尖起將全心被覆。在心後側外壁上有小溢血斑（小毛細管出血）。心瓣膜正常。心肌紡錘亦甚肥大。在左心內膜無溢血點。左心壁肥厚達二·一公分。右心壁〇·六公分。左心瓣膜稍有溢血點。心內無著明病變。

(四)肺：右肺——重一二九〇公分。長三〇公分。寬二三公分。高五·〇公分。

表面作灰綠色。在表面上已有瓦斯發生。表面上可見肺

內有鬱血狀態。作紫紅色之斑點。切面作紫紅色。用水洗後可見鮮明之紅色。切下一片，作顯微鏡組織檢查。

左肺——重一〇〇〇公分。長二八公分。寬二〇公分。高四·五公分。

高度與肋膜癒着。表面作殷紅色。下葉似已糜爛。切面與右肺相同。亦呈高度充血之狀態。肺尖部無硬結。肺門部淋巴腺有腫脹。似有肋膜炎及肺炎之徵。

(五)肝：重二一四〇公分。特呈不正之長方形。長二九公分。寬一八公分。高六公分。表面平滑，無結節。膽囊萎縮，無鬱膽。在邊緣部有小毛細管出血。切面作黃紫白色。似有脂肪變性及鬱血狀態。切開流出多量血液。剪下其平滑之一塊，作病理標本檢查。其餘交化驗室化驗。

(六)胃：表面血管全怒張。內儲一半內容。在漿膜上，可見溢血點。尤以大小灣部著明。粘膜在小灣有甚大之一塊出血及糜爛面。呈絨毛狀，乃強腐蝕之狀態。在胃壁上有多數出血斑。出血著明。此種情形，似有中毒之可疑。胃內容為米飯。染成粉紅色。以剛果氏試紙試之，無變化。全部送化驗室化驗。

(七)脾：重一九〇公分。長一一公分。寬一〇公分。高

二·五公分。作斜方形。表面呈淡紫白色。淡壁著明。似稍萎縮。切面作淡紫色。似有出血或鬱血狀態。切取一塊，送病理檢查室檢查。

(八)腎。左腎 重一九〇公分。長一二公分。寬七公分。高二·七公分。被膜易剝離。外觀呈貧血狀態。作淡紫色。星芒狀毛細管無充血。在外壁附有多數白色小點。按之有硬感。似一種寄生性物或似石灰質。切面有出血狀態。表面所見之白色小點，直行透穿腎組織，入于內面。切取一塊，作病理檢查。

右腎——重一八〇公分。長一一·二公分。寬二·七公分。高六公分。作紫白紅色。被膜易剝離。星芒狀血管無怒張。切面與左腎同。有出血狀態。取作病理標本。

以上之內臟一部送化驗室化驗。

(九)腸：腸間膜。脂肪較多。淋巴腺不腫脹。內容作黃糜樣。腸粘腸作紅色。在小腸部有多量瓦斯。粘膜層毛細管多作貧血狀。濾胞輕度隆起。其近迴腸部有少許充血。在大腸部粘膜層有多量粘液。其毛細管比較充血。似有加答兒樣。而全腸粘膜無潰腸可見。

丙·病理組織學顯微鏡檢查報告：

將送檢〇〇〇(被害人)內臟，各剪下二小塊，投于清潔冷水中，充分洗滌。置于福爾馬林液(Formalin Lösung)內，經二十四小時。使其固定後，再用流水不斷洗滌一晝夜。再通過增進強度之酒精及木油(Xylol)。用地蠟(Paraffin)製成切片標本，薄約五米克倫(μ)，經蘇木精(Haematoxylin)，嗜依紅(Eosin)染色。眼樹指封鎖後，施行顯微鏡檢查。

(一)心臟：在顯微鏡下見有橫斷面及縱面心肌纖維及細胞核均甚明晰，可證明組織尚未腐敗。間質內血管高度充血。並有少量脂肪浸潤現象。在縱斷面心肌纖維上，有多數纖維碎片，是為心肌斷裂(Fragmentatio Cordis)之證。其間質內均正常。

(二)肺臟：左肺——在肺膜層，有多量纖維，其基底部分有毛細管增生，充血及少數圓形細胞浸潤。肺胞壁毛細管亦高度擴張充血。而肺胞腔有少數脫落上皮。大多數肺胞均破裂，呈肺氣腫(Emphysema)樣。其他各部未檢見病象。

右肺——肺胞壁毛細管高度充血。肺胞腔充滿赤血球。均破壞，作紅色顆粒性。並混有脫落上皮細胞及含有血色素之上皮細胞。但細胞膨大甚著。是為心瓣障礙細胞(Herzfehlerzellen)。其他各部均相似。故該肺應有鬱血及出血徵象。

(三) 肝臟：肝梁細胞大部均已模糊。境界不明。頗與壞死組織相似。但其中靜脈及間質內血管肝梁間毛細管，均高度充血。並在間質內，有少量圓形細胞浸潤。次在另一部分近肝組織邊緣，其細胞尚可檢見。其原漿亦模糊不清。故該肝組織，係有急性實質性肝炎。此種現象，與中毒或急性傳染病有關。

(四) 脾臟：脾被膜略較萎縮。其髓質內之脾竇，均高度擴張充血。脾小節及中央動脈，均正常。後在另一部分檢有散在性之出血灶，甚著明。

(五) 腎臟：左腎——在顯微鏡所見，大部分尿細管均閉鎖。呈實質性腎炎徵象。細胞核消失。絲球體高度充血。在Bowman氏囊，為少量之滲出物及赤血球。其曲尿管內，並見有少量出血，但間質內祇見毛細管充血，並無其他徵象。

右腎——與左腎相似，惟細胞尚可檢見，故炎症較輕。

丁·腸胃內容及血之化驗報告：

檢材全量：約六〇〇・〇公分。檢材取用量：二〇〇・

〇公分。檢材餘量：四〇〇〇公分。

(子) 一般檢查：

法醫月刊鑑定實例 第五十三例

檢材為胃內容，腸內容及血液三份，胃內容呈粘稠之半粥樣，作櫻赤色，帶有血液。無著明之揮發性臭。而呈弱鹼性反應，為其特徵。腸內容則呈褐黃色，無特異之固形物或色采物發現。血液則呈櫻赤色，而不凝固。

(丑) 化學檢查：

(1) 第一屬毒物(揮發性)之定性定量檢查：

取腸，胃內容及血液共二〇〇・〇公分。加少量蒸溜水稠和之。速加酒石酸液，在攝氏百二十度左右蒸溜之。在密車利斯裝置(Mitscherlich apparatus)內，無磷兒發現。其蒸發之氣體，試百下列三種試紙檢查之：

1 苦味酸鈉試紙反應(Sod picrate paper test)——橘黃色——弱陽性。

2 癒瘡木硫酸銅試紙反應(Guaiacum Copper sulphate paper test)——藍色——陽性。

3 非諾夫他林硫酸鉍試紙反應(Phenolphthain Copper sulphate paper test)——玫瑰紅色——陽性。

根據1, 2, 3 三項精氨酸，預試驗之檢查，結果該材中，確含有精酸成分之可疑。然後持續蒸溜之將導管之一端，插入受器中。而受器內則盛有硝酸銀液(Silver nitrate 1%)。

如此裝置下，經過三小時之蒸溜後。受器內之硝酸銀液漸變為灰白色，同時發生沉澱，濾取其沉澱，用銨液 (Liq. Ammonia 5%) 溶解，除去硫化銀。再加稀硝酸，則沉澱變為純白色。而析出，濾過。置於乾燥箱中，於攝氏三五度左右乾燥之，精密秤其重量，得 0.031 公分之純精化銀 (Silver Cyanide) 茲按其當量推算檢材 200.0 公分內，純精化鉀之含量如次：

(1) 精化銀與當量之精化鉀數：

Agon Kon

107.88 + 14 + 12 ; 39.1 + 14 + 12.

(2) 所求當量精化鉀之比例式：

133.88 : 05.1 = 0.031 : X

∴ X = $\frac{05.1 \times 0.031}{133.88} = 0.015 \dots \dots$ 每檢材 200

公分內之精化鉀含量。

0.015 × 3 = 0.045 …………… 全檢材 600 公分內之精

化鉀含量。

茲為慎重起見，再將上列之精化銀混合於蒸溜水中，滴入少許之硫化銨液 (Sol. Ammonia Sulphide)。煮沸之後，加稀鹽酸。蒸發，除去硫化銨。滴入硫酸高鐵 (Iron Sulphate

“Prüf.”) 呈赤色之硫精酸鐵反應。是為精氣酸反應之陽性實性反應。普通胃液多為酸性。既成鹼性，而有精氣酸之反應。即檢材內，確含有精化鉀或鈉無疑。

檢材之揮發氣體，除能使硝酸銀變為灰白色。而含有屍體分解報發生之硫化氫及致毒精氣酸蒸氣外。別無本屬其他毒物之揮發性特有臭味。故應不含有本屬其他一切毒質。

(2) 第二屬毒物 (植物性類鹼質) 之檢查：

取檢查第一屬之蒸發殘渣。加純酒精五 0.0 公分，在水浴上熱浸之。濾取其酒精性浸液。移於水浴上，蒸乾之。按司塔施奧特 (Stae-Otto) 氏法，反復用蒸溜水及純酒精製之。至不再發生沉澱為度。然後將蒸發殘渣，溶解蒸溜水中。濾過而加重碳酸鈉。使呈鹼性用普羅氏 (Prollius) 溶劑振搖後。分離抽出之液體，移於水浴上，揮發。將殘渣溶於少量之鹽酸水中。而分為兩份。各加磷鉬酸 (Sonneheims R.) 及碘汞鉀 (Mayer's R.)。均不發生沉澱。再取普羅氏溶劑之下層鹼性水溶液。加鹽酸中和使呈偽中性。分為兩份，而施行下列之試驗：

(1) 銅片反應 (Oliver's R.) —— 不呈赤酒色 —— 嗎啡陰性。

(2) 硫酸單甯反應 (Tannin Sulphuric acid R.) —— 不生綠藍色——那爾可丁陰性。

根據普羅氏溶劑抽出檢材之揮發殘渣及其下層檢材之水溶液。對於磷鉍酸，碘化汞鉀，銅片反應，硫酸，單寧反應，皆呈陰性。得證明檢材內，不含有秋水仙素 (Olehin)，士的年 (Strychnin)，顛茄素 (Atropin)，嗎啡 (Morphin) 那兒可了 (Narcotine) 等一切本屬之毒物。

(3) 第三屬毒物 (金屬性) 之檢查：

取施行第二屬不溶於酒精中之殘渣。按湯姆氏 (H. Tho-
m) 法，破壞有機質後。分別行不溶性殘渣及水溶液之檢查如左：

1. 殘渣之檢查：分別施行銀，鉛，鋇各金屬之實性檢查——陰性。

2. 水溶液之檢查：取破壞後之水溶液，加銻水濃縮之，滴加少許硝酸。使呈弱酸性。而施行砒。汞之預備檢查：

A. 顧特查反應 (Gutzels R.) —— 無黃色斑——砒之陰性。

B. 銅棒反應 (Copper Stick R.) —— 不發生銀白色——砒之陰性。

取施行砒汞預備檢查之餘剩檢查。移於水浴上，加熱，通入無砒硫化氫。而檢材水溶液，並不發生鮮明色采之沉澱。茲再分別施行不溶性殘渣及水溶液之檢查如左：

1. 水溶液之檢查：施行鉻，鋅金屬毒物之實性檢查——均呈陰性。

2. 殘渣之檢查：取通入硫化氫後所得汚褐色少量之沉澱物，加黃色硫化銻及銻水合劑。反復加熱洗滌。又分為沉澱及濾液之檢查如左：

1. 沉澱之檢查：施行汞，銅，鋇，銅之實性檢查——均為陰性。

2. 濾液之檢查：取黃色硫化銻，銻水合劑之洗滌液，移於水浴上蒸乾之。滴入發煙硝酸，使呈為酸性。混以硝石及碳酸鈉之合劑。入坩堝中，燒灼之。將殘渣溶解於蒸溜水中。分別施行不溶性之沉澱及濾液之檢查。如左：

1. 沉澱之檢查：分別施行錳，錫，銅各金屬毒物之實性檢查——均呈陰性。

2. 濾液之檢查：所得濾液，呈鹼性反應。加過量硫酸中和之。再移於水浴上，加熱。俟檢液不發生一氧化氮 (NO) 及二氧化氮 (NO₂) 化蒸氣為止。然後施行下列之砒素定性

檢查。

A. 馬爾希氏反應 (Marsli's R.) —— 無砒斑發現 —— 陰性。

B. 揚格氏反應 (Jong's R.) —— 不生墨灰色之沉澱 —— 陰性。

根據上列金屬毒物全組之定性檢查結果：得證明檢材中，不合一切金屬毒物。

(4) 第四屬毒物 (強酸強鹼) 之檢查：

檢材之水溶液 (胃內容) 呈弱鹼性。按胃液中含有游離鹽酸，應呈弱酸性。茲既呈鹼性。當然不含有本屬強酸毒質。在第一屬毒物檢查中，證明含有精氨酸。而原檢材復為鹼性。是為檢材中，含有精化鹼金屬精化鉀之證。而不含有本屬其他強鹼毒質。

戊 分光鏡吸收線檢查：

將剖驗時期取出之心臟血液 (不凝固，作葡萄酒赤色)，置于清潔之玻璃瓶中。加蒸溜水，稀釋為五十倍。放于試驗管內，施行分光鏡吸收線檢查。結果在 D I E 偏右間，祇顯有一條較寬吸收線。幾將 D I E 間部位全部填充。祇在左側留有黃色紅色，光帶，全吸收線右端較濃，左端稍淡。

。右端正在 E 線上。故應為精化血紅質 (Cyaminatin) 吸收線。所以該血液內，應含有精酸無疑。

地 說明：

(一) 據前檢驗，得證明死者屍體時間長夏，竟不腐敗。肌肉新鮮。皮膚淡紅色。血液不凝固，呈紅葡萄酒紅色。內臟組織未腐化，有出血，溢血，充血現象。胃粘膜有出血及被腐蝕徵象故祇以肉眼所見，已可疑係中毒。且為腐，蝕性，血液性毒質中毒所致死。

在內臟剖驗及病理組織學檢查結果：證明 (1) 心臟有外膜毛細管溢血。輕度脂肪心。左心代償性肥大及心肌斷裂徵象。而脂肪心及左心代償性肥大，係久於勞動之徵。蓋死者體非肥胖，亦無肝臟脂肪變性徵象，故其脂肪心及左心肥大，當由于長時繼續勞動，心力不勝，日積愈久，便生理的，形成此種變態，不足為其死因。惟有脂肪心及左心肥大者，甚易因其他原因，而促心停致死。至毛細管溢血及心肌斷裂，多見於內室息。凡血球破壞，氧氣輸入缺乏，形成內室息時。則必極力吸氣。心必努力搏動。毛細管遂充血，而出血。心肌遂因過度努力，以致纖維中斷也。(2) 左肺有纖維性肋膜炎及肺鬱血。右肺且有出血。按肋膜炎已與肺高度癒

着，乃慢性疾病，決非當日所致。故死者應曾患肋膜炎。至肺鬱血及出血，則與中毒有關。(3)肝有急性實質性肝炎。脾有鬱血及少量出血。左，右腎有急性實質性腎臟炎。胃有高度瀰漫性充血，出血及被腐蝕徵象。是皆為中毒之症象。蓋毒物為腐蝕性者入胃後，直接腐蝕胃粘膜。致使局部發炎，受損出血。其毒一部分被吸收，從血行迅速各內臟。遂亦促起各內臟之急性炎症，鬱血，出血等症象。(3)腸內除十二指腸部，稍有充血外，其下皆無著明病變。是可證明該毒質祇入至胃，未及排至腸內而人已死。故腸內無著明病變。而中毒至死，時間一定迅速。

(二)據前分光鏡，死者血液之吸收綫檢查：證明有精化血紅質吸收綫。又化驗結果：證明其胃內容內，含有精酸。故死者之死因，實由於精酸中毒。

按精酸為劇毒劑。甚少純品。罕供藥用。而多用其化合物類如精化鉀，精化鈉，以供工學化學之需。市中常有販者，貼有紅色，毒藥禁忌標籤。

致死量：純精酸○·○五公分。精化鉀○·一五公分。本次驗得胃內容中之精酸量，尤不足為其致死量。然精酸入胃，尚須一部分轉入血液，至各內中。其在胃內容中之

殘量，當然減少。且死體腐敗過程中，每行分解或化合，而漸形消滅。據以前紀載精酸中毒死後，達半年以上者，多不易證明。故本次死者之內服量，當係較多。所以閱時已八九個月，仍能檢見也。

本次檢胃內容竟呈鹼性(胃內容應為弱酸性)。故所內服之毒質應為鹼性，而非酸性。精酸則屬酸性。精化鉀或精化鈉則屬鹼性。故死者內服之毒品，當為精化鉀或精化鈉。市間販者，多為精化鉀。所以死者中毒，應係由內服精化鉀。而精製純精化鉀致死量固為○·一五公分。而粗製者，則可達○·二五——○·三五公分。

(三)精酸在化學原名精氨酸。據 L. Lowin 氏，謂精氨酸中毒之屍體，設精酸之稀釋度，超過二萬倍之一時，則無制止腐敗作用。屍體遂可腐敗。微量之精酸每被分解消失。本次檢見屍體，竟不腐敗。可知其精酸含量。應為較多。

精氨酸為一種原形質毒及體內酵素毒。故能作用於血液凝固性酵素——Tibrinogen 制止產生纖維素(Tibrin)。而血液遂不腐敗，亦不凝固。更因血色素形成精化血色素。故顯赤葡萄酒色，在分光鏡內可見吸收綫。

(四)據 Ganassini 氏實驗：謂加磺酸或加高熱，而施第

一屬毒物檢查時，往往蛋白質可分解產生。Xanthine bases。再剖解而產生少量之精氨酸。故本次化驗使用之蒸溜溫度，不使超過攝氏一四〇・〇度。且特不加硫酸蒸溜，又據Pinner氏實驗，凡蛋白質被養化劑，如硝酸硫驗之類，養化時，亦能產生精氨酸。故本次化驗特避此類養化劑。

(五)內服精化鉀中毒者，除發作精氨酸之固有毒害作用外，並同時有苛性鹼之腐蝕作用。而在死者胃粘膜可檢見被腐蝕現象。大部分呈絨毛狀，有出血，甚著明。本次徵象，適相符合。

(六)一般精氨酸或精化鉀中毒之屍體，除各器官著明充血外，氣管枝常分泄血性粘液。故死者臨死前，口中當曾吐

血或唾痰帶血。而檢死者，有高度陳舊肋膜炎與肺癒着。肋膜炎則可由於外傷或疾病。然亦為較舊之傷，與本次之死因無關也。

右說明皆據學理事實：茲謹鑑定如左：

鑑定：

據前檢驗及說明；得鑑定該〇〇〇係因內服精化鉀中毒而死。全身並無傷痕。

右鑑定係公正平允，真實不虛，須至鑑定者。

鑑定者司法行政部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時

所 長

第五十四例

委託機關 兼理司法昆山縣政府

檢驗日期 六月十二日

來文日期二十二年六月十二日

檢驗地點 本所剖驗室及病理組織檢查處

鑑定事由 函請檢驗〇〇〇屍體生前是否中毒身屍由

檢材件數 〇〇〇屍體一具

鑑定日期 六月二十二日

來件日期六月十二日

司法行政部法醫研究所鑑定書 附 字第 號公函

司法行政部法醫研究所鑑定書 滬字第六十八號

為鑑定事案准兼理司法崑山縣政府第○○號公函，內開案據本縣振東農鄉，廣東客民○○○等狀稱，以同族○○○（被害人）現年七十二歲體質素健，本月六日晚飯後，猶在田間散步，是夜十一時許忽然身死，變出非常，羣疑莫白，請予蒞驗等情前來，當經派員督吏馳往，勘驗，訊據該屍屬○○○供稱，是日晚間連死者共計七人同棹吃飯，所吃係冬菇，白果，荸薺，肉絲等物，不意至十時半死者忽呼頭痛，至十一時半即氣絕身死等語，當即驗見手指甲均現青色，復用銀針在口內及肛門內刺深，拔出後，銀針上雖現黑色，然用皂莢水洗擦，仍潔白如故，不類中毒，惟現在科學日新，銀針刺探純係舊法，不足據以定案，茲特將該黃世令屍棺一具，派警費函，送請貴院查收，即希用最新方法覆驗，並希將驗明情形，填書函復過縣，以憑核辦等因准此，當於該屍體送所日，由本所根據刑事訴訟法第一二二條，派員親自訊問原告被告，并驗明屍身不誤，交由本所剖驗室施行剖驗，同日完竣，除將內臟一部分，集取轉交病理檢查處，詳施檢查外，即時將該屍體，交屍親具領運回，茲彙各項檢驗報告，編定說明鑑定后：

法醫月刊鑑定實例 第五十四例

天 檢驗：

甲、黃世令死前，後發作症狀之訊問：

據原告○○○被告○○○供稱，男性，生年七十二歲，廣東台山人，前業雜貨商，平日能稍飲酒，每頓一小杯五茄皮，於本年六月六日下午四時，在崑山鄉下家中，突發頭痛，欲嘔（不能嘔出），因在鄉間無醫生，故未施診治（只抹點如意油），起初說話清楚，只自言頭痛，身上發冷，須要被蓋，延至十一點多鐘，身死，死後臉上發紫黑色，手至十一點鐘亦發紫黑色，嘴裏流涎，有痰，該日同桌吃飯共有七人（○○○被害人）○○○並他妻子○氏妾○氏兒子○○○，○○○他人皆毫無病變發生因官驗疑為中毒。

乙、屍體外表檢查：

驗得屍身長一六八公分。足長九一公分。手長七八公分。頭圍四五公分。

屍體已中等度腐敗，全身發青藍色，唇及指甲皆發紫黑色。是為窒息或中毒之標徵，表皮均已脫落，臉部腐爛發黑色，腹部膨大，高度達三十三公分，陰囊腫脹如足球大，係素患有習慣性疝氣。

丙、屍體剖驗：

切開胸腹部，脂肪甚厚，計六公分，已腐敗，發淡黃綠色。

(一)心臟：重四五〇公分，長一五公分，闊一三公分，高四公分。

外觀扁平，甚擴大，超左拳之一倍，但已起腐敗，心臟前面冠狀動脈硬變，發生栓塞，灰化甚硬，是當為致死之主因，切開心臟呈黑色，有凝固血條，全心外富脂肪，呈白黃色，即有脂肪心及動脈硬變症之證。

(二)肺 一，左肺重四五〇公分，長二五公分，闊一六公分，高二公分。已起腐敗，呈污穢黑紅色，血量多。

二，右肺重四六〇公分，長二六公分，闊一六公分，高二·五公分。

一切與左肺同。

按兩肺肉眼徵象，亦係鬱血，是亦為窒息之一證據。

(三)肝：重一一五〇公分，長二二公分，闊一六公分，高八公分。已起腐爛，切面呈紅褐色，鬱血著明。

(四)脾：重二五〇公分，長一五公分，闊一一·五公分，高一·五公分。已腐爛不整，一部分組織已變為粘液濃液樣，發紅褐色。

(五)腎：一，右腎重二三〇公分，長一四公分，闊七公分，高二公分。已起腐敗，表面呈青黑色。

二，左腎重二四〇公分，長一三·五公分，闊七·五公分，高二·五公分。亦起腐敗，表面呈污穢青黑色。

按兩腎肉眼徵象，亦為鬱血。

(六)胃：內容已腐敗，呈酸性反應，尚有多量飯粒夾在內，總計重三十五公分，化驗無毒，其胃壁弛緩，粘膜呈白紅黃色，正常，毫無糜爛，出血，充血等食物急性中毒徵象，(如為中毒，多發生急性出血性胃炎。)

(七)腸管一部分癒着，下降墜右鼠蹊外孔外，入于陰囊，是為右側 *hernia* (疝)，氣其口徑有手拳大，墜下小腸達三尺許，廻旋盤着，該部小腸一部分鬱血。是係下垂性鬱血，切開腸粘膜上，無潰瘍，糜爛及出血現象。

(八)切開頭皮無鬱血及傷痕，鋸開頭蓋，腦組織已腐敗，呈爛泥狀，作紅白色，此種狀態，不能證明有無腦出血或腦充血鬱血。

丁 病理組織學顯微鏡檢查：

將剖驗後所取內臟各二小塊，投於蒸溜水中，充分洗滌，置於福爾馬林液 (Formalin Solution) 內，經二十四小時，

使其固定，然後再以流水不斷洗滌一晝夜，通過強度之酒精及木油 (Xylol)，用地蠟 (Paraffin) 製成切片標本，薄約五密克倫 (U)，再施以蘇木精 (Haematoxylin)，嗜依紅 (Eosin) 染色，用樹脂封鎖，置於顯微鏡下詳檢：

一 血管心臟主動脈，在肉眼上表面粗糙，隆起，觸之甚硬，鏡下見內膜細胞增生，但腐敗不甚明顯，其纖維亦較增加，其他一部有同質樣之玻璃樣變性者，據此種所見，實與動脈硬變症 (Arteriosclerosis) 相當，前面冠狀動脈膨脹，隆起，呈白色蜿蜒，觸之甚硬，用刀切之不斷，其內面已高度沈着石灰，形成石灰化，但中留有小孔，可通血行，此種高度灰化冠狀動脈，實甚罕見，一般硬變不至如此程度，已多死亡，(留所作證)。

(二) 心臟在顯微鏡下心肌纖維呈萎縮狀，其細胞核因腐敗關係消失不見，心肌纖維中，充有多數大小不等脂肪細胞，呈穿通性發育 (Fettdurchwachsung) 現象，是即為脂肪心之證。

(三) 肺臟大部組織均因腐敗，細胞核消失，而呈同質樣淡粉色，詳細觀察，肺泡腔有多量赤血球並見脫落肺胞上皮細胞，內含有。Haemosiderin，此種細胞，即為心臟障礙

細胞，肺泡壁血管怒張，此皆可證明有高度突然之肺血行循環障礙，發生急性鬱血，此外在肺其他一部，檢有赤血球，是亦為鬱血之一種徵象。

(四) 肝，脾，均已高度腐敗，呈黑色泥狀，在顯微鏡下組織構造均甚模糊不清，至于固有生理組織，均無從檢驗，惟在間質中，可見鬱血現象。

(五) 腎臟兩腎皆已腐敗，在尿細管內，有少數血球及淡粉色之圓柱樣物(蛋白)，其絲球體已萎縮，作同質樣之玻璃樣變性，高血鬱血，更在其，他一部見有血管高度擴張，內充滿血球及少量纖維素，頗似血栓，據以上所見，有急性鬱血腎徵象。

(六) 胃腸已腐敗在粘膜層稍有血管鬱血現象，但並瀉泡腫脹或細胞浸潤等急性炎症傾向，其肌層組織均不著明。

據右檢查，在死者內臟，除有動脈硬變，脂肪心外，全身內臟，皆呈鬱血，在肺，腎尤著明，而心臟冠狀動脈硬變，即可為其主要死因，全身內臟鬱血，亦由心臟突然停止，血行還流發生障礙，新血輸送不至，遂發自家之內窒息，乃有頭暈，頭痛等症狀，全身感冷，尤為新血不能輸行體內，燃燒同化作用同特停止之證，於是體溫低降，乃遂感寒。

地 說明：

(一)據前屍體外表所見，遍身呈紫堇色 (Cyanose)，腐敗現象著明，(全身青藍色，指甲亦發紫青色) 此種現象，據供係在臨死前所發生，故實有窒息或中毒之嫌疑。

(二)據來文略稱，曾施舊法檢驗，按舊法用銀釵探入屍體肛門，口腔，結果發黯，洗拭不去，即為中毒，致洗冤錄所紀舊法，實屬違背科學原則，據本所實驗，凡含有蛋白質者，腐敗後，例如皮蛋，屍體或糞便等，經腐敗分解作用，必定能產生硫化水素氣體，此硫化水素氣體與銀接觸便可使銀變為硫化銀，而發黑黯色 (加熱可促進化合作用)，洗拭不去，但倘放置銀釵時間較短，或部位不深不密，或硫化水素量甚少，或屍體等尚未腐敗至產生硫化水素程度，則銀釵往往不能變為黯色，或祇留較淡痕跡，故如依此法以驗斷是否中毒，實屬根本錯誤，况砒，鉛等毒物，與銀之化合物 (合金)，實非黑色，且此類毒質，又不能直接與銀發生化合作用，即阿片等植物性毒物，與銀亦無直接化合之可能，此種事實已經世界學者多年證確，固勿庸再事懷疑者也，本所亦曾屢加實驗，已證明不足憑據，故該原驗，斷為中毒之證據，根本便不成立。

(三)據前屍體剖驗及病理組織顯微鏡檢查，證明該死者有高度動脈硬變症，兼有脂肪心 (心有代償性肥大)，且心臟冠狀動脈亦形硬化，祇留一小孔，以通血流，按該死者年已七十二歲，每頓必稍飲酒，此種事實即可為形成脂肪心及動脈硬變之主要原因，但以前主動脈等硬變程度猶為較輕，血行血流 (循環) 雖感稍有障礙，而體內自然能促心臟發生代償肥大，以增加心力，然日益長久，心之營養血管冠狀動脈亦形高度硬化，管腔內灰質漸次增多，血量輸入減少，於是發生心臟組織之營養不良，惟死者平時身體又甚健壯，飲食起居又合衛生。故得壽享遐齡，現心既發生心臟組織之營養不良 (故在顯微鏡下曾證明心臟纖維，已形萎縮)，而又因主動脈及脂肪心關係，不能不增加心動工作，以壓榨血液，維持血流之循環，於是心臟益感疲勞，一旦供給心臟營養之冠狀動脈，漸次完全故化，血流不通，心臟之營養斷絕，於是在數小時乃至半日內，心動停止，而歸死亡，故據供當下午死者，即自覺頭痛 (同時必有頭暈)，其所以頭痛者，由於血行無力，新血 (動脈血) 輸送遲緩，舊血 (靜脈血) 還流障礙，故在本次驗屍體內臟，無一不呈鬱血現象，在肺，腎尤為著明，且因一時性高鬱血結果毛細血管遂爾出血，

在肺更有心臟障礙細胞發現，當此時期，全身組織細胞皆漸感缺少氧氣，不能營燃燒同化作用，體溫遂爾低降，故據供死者發病後，即自言頭痛，次即言感寒，須要蓋被，此種事實，與驗屍徵象，完全符合。

全身高度血行障礙，結果必發生內室息，此種因血行障礙發生之內室息，一曰自家室息，在屍體外表之標徵亦同於刑事範圍之人工室息（吊，勒，扼，溺等）所以本所驗屍外表並來文所稱第一次檢驗，皆覺其全身係發黑紫色，指甲亦呈青紫，實則此種現象，在死者臨死之前，業已發生，並非死後徵象也，其所以全身發黑紫色者，即因心力不勝，血行循環發生障礙，體內各部組織氧氣逐漸缺少，炭酸逐漸增多，於是唇，指甲，皮膚必漸陸續發生此種紫堇色（Gyrase）現象也。

（四）按以上驗屍及病理組織所見，與死者前病狀極為相符，詳驗結果在胃腸內並無中毒症狀及毒物存在，故該死者之死因必非由於中毒，而祇為高齡司心營養輸送之冠狀動脈

高度硬變，心力疲勞，循環障礙，致突發生自家室息，心停而死，况同餐七人，據供祇有○○○突然當夜身死，其餘皆毫無病變，亦足反證。

至腦部有無出血，因腦已腐敗，不能證明，惟據被告供稱，死，者言語清楚，應非中風無疑。（中風原因。為腦出血）

右說明皆據學理，事實，茲謹鑑定於後：

鑑定：

據前檢驗及說明，得鑑定死者○○○死因，實非由於中毒，乃由於年高，主動脈及冠狀動脈高度硬變，心力疲勞，血行循環障礙，發生自家室息，心停致死，其一切症狀及屍體外表並病理現象，悉相符合。

右鑑定皆公正平允，真實不虛，須至鑑定者。

鑑定者司法部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時

所 長

第五十五例

委託機關 江蘇上海地方院檢察官

來文日期二十二年十二月六日

法醫月刊鑑定實例 第五十五例

鑑定事由 函送檢驗○○○屍體請鑑定其死因由

檢材件數 ○○○屍體一具

來件日期廿二年十二月六日

檢驗日期 十二月六日至廿三年一月六日

檢驗地點 本所剖驗室病理組織檢查處毒物檢查處

鑑定日期 二十三年一月六日

司法部法醫研究所鑑定書 滬字第一三三二號
附字第一三三二號 號公函

為鑑定事 案准江蘇上海地方法院檢察官第○○○號

公函內開：「案查本年十一月三十日地保○○○報驗○○○

（被害人）自縊身死一案。據告訴人○○○氏訴稱：係毆傷後，

用水浸死，僞掛樹上。究其死因如何？無從判別。相應飭警

將○○○屍體一具，連同棺木備函送請查收鑑定函覆，以憑

核辦。」等由准此，當於該院法警偕同屍親○○○氏○○○押

送○○○屍體到所，訊明確實不悞後，交由本所剖驗室詳行

檢驗，當日完竣，更為慎重起見；除將該屍體發交屍親具領

殮葬外，特採取其內臟及內臟內容一部分，暨指甲垢等，交

由本所病理檢查處，毒物檢查處，並物證檢查處分別詳驗。

茲據各項檢驗結果，編具說明鑑定於後：

附錄在所訊問口供（二十二年十二月六日下午為檢驗○

○○屍體死因不明一案）

傳呼法警到庭：問，姓名？ 答，○○○上海地方法院

法警。問，本案報告人地保有沒有來？ 答，地保沒有來。

問，地保報告法院是怎樣說的，你知道嗎？ 答，地保報告

說：是十一月廿九日夜裏在姚家橋河邊路旁樹上，發現吊死

屍體。但原告說打死後，放在河浜邊上，再取出吊綁樹上的

。另外還有一個原告○○○現在○○○醫院裏，亦因被打傷頭

頸部。當時是與死者同在一起，他們兩人是店主，伙計，皆

是廿九晚上同時被兇手打傷的。

傳呼原告○○○及○○○氏到庭：

問，姓名年歲？ 答，○○○，四十歲。 問，死者是

你何人？ 答，是我兄弟。

問，另原告姓氏？ 答，○○○氏 問，死者是你何人？

答，是我丈夫。 問，有棺材沒有？ 答，有的。但屍體現

在還放在外邊未曾收殮。 問，送來的屍體錯不錯？ 答，

是我丈夫不錯。 問，怎樣知道○○○是被人打傷後浸水死

的？ 答，（○○○答）我送○○○到醫院裏去醫傷，是○

○○，對我講的。說：○○○被人打傷後，放在水裏泡死，

再吊綁樹上的。我三十日早上看見死者衣服潮濕，兩腳踏地

。 問，還有什麼證據呢？ 答，足部有鐵棍敲傷，手上被

砍一刀向，手足上傷並非致命，別處還有傷嗎？ 答，別處

的傷，因已穿上殮衣不看見。問，死了有幾天？殮衣是何時穿的？答，已死一星期。殮衣是死後穿的，至今並未換過。（被訊人法警〇〇〇原告〇〇〇，〇〇氏均簽押）。

天 檢驗

甲 外表所見：

(1) 驗得屍體男性。身長一六四公分。頭圍五五公分。膀闊三七公分。胸圍七七公分。腹圍六四公分。手臂長六九公分。腿長八〇公分。(2) 頸部：前面有極淺繩痕一道。（據原告說繩係用二根褲腳帶接起來的。）在喉頭結節上方斜向後上方行走至兩側耳後，距耳根約一寸餘處，即全後頭部側面中央部而平勻呈微淡紅色最闊部位為二·二公分，最狹部位為一·六公分。在繩痕經過中祇有輕微表皮脫落。在前頸部繩痕發淡紅色，愈至後方至耳下同高部則或為白色。(3) 口部：舌上面抵齒，舌下面出齒約〇·九公分。上顎有義齒一個（鑲金牙），齒皆潔淨。由口內檢出紙團一個，上有阿拉伯字三二字。牙關緊閉。唇微張，上附泥沙。而舌發白色，無溢血現象。上下口蓋如常。口角附有泥沙。(4) 鼻腔：近外口處及鼻翼附有泥沙。而內側骨性鼻腔則未見泥沙。(5) 左右耳孔：內無泥沙。(6) 額上眉弓眼角等處：有少

量泥沙。眉間有樹葉。(7) 兩手：手背平伸，手指稍屈而不握拳。右手在小指側，自手背至手掌有一綫劃痕，長九公分，作大弧形狀。兩手皆沾有泥沙。左手發紫，指甲呈污紫色。右手不紫，作白色。左右手之第一二三指間，均有污黃黑色煙癢。據原告云：死者生前喜吸香煙。左右手指端手皮均顯皺裂。似在水中曾稍泡過。但無水泡及表皮腫脹或剝落。手掌間稍有表皮脫落及泥土。當時口腔，鼻腔及兩手污泥取下，送物證檢查處，施行顯微鏡檢查，辨其泥土性質。(8) 下肢：兩大腿內側發紅色。左膝蓋內側稍偏下方，有一銅圓大之形圓表皮脫落，生活反應著明。右膝蓋內側與左膝蓋內側同高部位，亦有一較銅圓略大，之類圓形紫褐色癢痕，闊二·三分，長一·五公分，惟不腫脹，並無表皮脫落。切開其皮下有凝血，確係生前受重力撞打傷。而腿骨並未有傷。此部致受傷，原非命傷。左右膝蓋側面偏右方有二處小表皮脫落及溢血點。在右下腿中央內側有較銅圓大之青癢一處，切開亦有凝血，確係生前之挫傷。細檢其下腿骨，亦無骨折，當係硬棍打擊所致。惟非致命傷。兩足脚皮平滑，脚上有泥垢，但無皺裂（驗時着襪）。(9) 全身各腔孔：無異物。(10) 胸腹背腎及其他各部：均正常，毫無傷痕。僅在左鼠蹊

部有橫痃舊治癒癩痕。手臂上有痘疤。左腳背上有舊瘡疤。肛門有痿管。右側鼠蹊部上方之腹部外觀，呈淡綠色。係內臟開始腐敗徵象。但胸腹部均如常，並不膨大。似肺胃均無蓄水。

(11)屍僵：在腿部尙少存在。上半身業已全消失。(12)屍斑：偏於體後，呈淡紫紅色。(13)昆蟲及動植物：在屍體外及各腔孔並無附着，或寄生者。

乙，剖驗

(子)頸部：在頸部左右二側縱繩部位，斜切座處，均無縊血點。當由喉頭結節起行縱切開，在繩無痕檢査，深僅及表皮，尙未達至其皮層。在喉頭部未見縊血。喉頭結節毫無損傷。骨膜亦未破壞。頸動靜脈稍形充血，未見破裂。皮下均正常。喉部各肌束，亦正常，毫無被壓迫或溢血充血等現象。切開皮下血管，血量甚少，有凝固性。喉頭結節之上方下方以及喉頭接近氣管部分，均無受壓迫痕跡。喉頭結節及氣管照常膨隆。甲狀軟骨及甲狀腺亦無損傷。兩側頸動脈及迷走神經均無損傷及異常可見。頸椎亦正常，上無溢血沾染及骨損存在。

根據以上喉頭部內外檢見情形。似係死後加以縊繩現象

。并非生前縊死。

(丑)胸腹腔：切開胸腹腔，皮下脂肪肌肉均屬中等度發育。肺臟亦不膨脹。上無肋骨壓痕。位於胸腔後面。胸腔內，有半胸腔之淡黃色液體。肋膜尖縱隔膜及胸骨，肋骨內外，均無溢血鬱血現象，腹腔內亦有淡黃色液體。腹膜正常，附脂肪甚多，無溢血點。

(二)心囊：內有透明鮮紅色液體，計一五公分。可見心臟血液已自行滲出。

心：重二九〇公分。長一三公分。高五公分。闊九·二公分。與左手大小相稱。心外脂肪量平勻，爲輕度脂肪心。心血液尙未完全凝固。左心壁厚二公分，右心壁厚〇六公分。瓣膜無閉鎖不全或擴張現象。心冠狀動靜脈內均無腐敗氣體及血栓。左右兩室血液，大部分尙帶流動性。當將二室血液取出，送化驗室分別比色及比重。

主動靜脈及各血管：均正常。

(三)兩肺連同喉頭結節及氣管重一三三〇公分。

左肺長三二公分，闊一四·五公分。高四·五公分。右肺長二一公分。闊一五·五公分。高五·五公分。由喉頭至氣管分歧部，長爲一六·五公分。

兩肺表面：作褐紅色，大部分呈淡白紅色間花斑，而無溢血斑。氣管平滑，無壓痕或破損。沿喉頭後方向氣管切開，見氣管粘膜上，附有少量白色稠痰。在氣管支下端，即肺門分歧部，有淡紅色水泡，甚粘稠。以棉花拭之，毫無附着物痕跡。再沿肺門部切開，亦有白紅色粘痰。肉眼上無沙粒可見，當將拭擦過之棉花團，送物證檢查處，詳細檢查有無泥沙。

兩肺切面：爲殷紅色，以手壓之，可見由組織內溢出有淡白色痰狀液體。肺下葉切面爲花斑樣。在白色肺泡部切開，則有腐敗氣體可見。右肺切面與左肺同。在肺門部有小結節，將肺全部送病理檢查處，製病理切片標本檢查。

(三)肝：重一〇三〇公分。長二三公分。闊一二公分。高五公分。表面爲紫色。膽囊內不儲滿有膽汁。肝外表平滑，無病變。切面爲土紅色，無結節。切取一塊，送病理檢查處檢查。

(四)脾：重一一〇公分。長一一·五公分。闊七公分。高一公分。皺襞甚多，有多數小紫色點。發淡紅色。頗似有急性病變。切面亦爲淡紅色。有小溢血點，將脾全部送病理檢查處檢查。

(五)腎：左腎重一六〇公分。長一二公分。闊六公分。高二·四公分。被膜不易剝離。表面爲淡褐紅色，有星芒狀充血。切面上端境界不分明，有病變狀態。將左腎送病理檢查處檢查。

右腎重一五〇公分。長一二公分。闊六公分。高二·五公分。被膜不易剝離。表面爲淡紅色。切面境界不明，皮質爲淡紅色，稍有貧血狀態。切取一塊，送病理檢查處檢查。

(六)胃：比較擴大，內容物重五百西西以上，多液體，呈酸性，發淡紅色。胃外表爲淡紅色。近十二指腸部充血，血管怒張。內面粘膜呈淡灰白色，有粘稠物及數小溢血點。將胃及其內容，送毒物檢查處及物證檢查處，分別檢查泥沙及毒物。

(七)腸：全小腸部內容物，爲半粘稠性，血性大便。腸壁全部充血。有散在性小溢血點。腸壁肥厚，無潰瘍，無糜爛面。皺襞正常。至下部則全腸著明充血，其一部分粘膜皺襞呈彌蔓性紫褐色及紅色，溢血斑點極著明。當行攝照，以資證明。又在小腸之一部上，可見幾個發鮮紅色有出血小點之帶狀消耗性潰瘍。大腸內容，上部爲帶血性。下部則爲普通黃色大便。至大腸下部充血現象，漸次消失。僅見少數充

血。無溢血斑。將腸管全部送病理檢查處，腸內容送毒物檢查室。分別詳驗。

丙氣道口及髮之附着物並胃內容之顯微鏡檢查及左右房室內血液比重檢查——溺死液之鑑別：

將鼻，口，手，頭髮，氣管炎及胃內容等附着物，分別取下。置於清潔之玻璃皿中，加蒸溜水攪拌之。用電氣遠心沉澱器沉澱。取其沉澱物製成塗抹標本，於顯微鏡下檢查。

一，鼻外腔內之附着物檢查：

在顯微鏡下見有毳毛及各種晶性小結晶，上皮細胞，植物性藻類等。並有動物之虫卵，阿米巴 (Amoeba)，多數之鞭毛虫類。此外尚有葉綠素，芽胞及紅色棉纖維及多量黑褐色泥沙等。

二，口角及口腔內附着物檢查：

在口腔內檢有紅色棉纖維黑色或褐色之泥土，及多數鞭毛虫，阿米巴 (Amoeba) 細菌等。並有染有膽色素之物質，小動物之足等。在另一部分檢見多數方磚狀或圓柱狀之上皮細胞，核亦甚明顯。此外尚見有扁平上皮細胞。按以上所見之種種物質等，均不應存於口腔。定係水中混有大便浸入於口內。

三，頭髮附着物之檢查：

在頭髮內僅見有灰色或褐色片狀物及小顆粒樣物等，並未見有水草以及昆虫之肢體等。

四，左右手指甲縫附着物檢查：

皆見有多數之棉纖維及紅色或黑色之灰沙。植物性纖維膽色素。少數上皮細胞及鞭毛虫阿米巴等。

五，氣管支附着物檢查：

檢有上皮細胞及破碎之血球。未見有其他泥土沙粒及水草昆虫或大便成分等異物。

六，胃內容檢查：

在顯微鏡下檢查，見有多數破碎之血球，上皮細胞食物之殘渣，並未檢見泥沙或水草等。但有少數活動之滴虫，故胃中液體應非溺死液，而有胃出血現狀。

七，左右心房室內之血液比重檢查：

正常血液比重爲一·〇五九—一·〇六〇，茲檢〇〇〇心臟內血液；左心血液比重一·〇五八。右心血液比重一·〇六〇。故左右心血液，與常血相近。左右心血比重，亦復相稱。

丁病理組織學檢查：

將屍體之肺，肝，脾，腎等組織分別剪下二小塊。投于清水中。充分洗滌。置於百分之十福爾馬林液(10% Formalin Lösung)內。經二十四小時，使其固定後。再用流水不斷洗滌一晝夜。即通過增進之強度酒精及木油(Xyol)。用地蠟(Paraffin)包埋。製成切片標本，薄約五米克倫(μ)。施行蘇木精(Haematoxylin)嗜依紅(Eosin)染色。用樹脂封鎖，移於顯微鏡下詳檢。

肺臟：兩肺組織，皆呈高度肺氣腫狀態。肺泡壁之毛血管高度充血。中隔多斷裂。肺泡遂呈大小不規則之多角形。其他一部之肺泡腔有出血及脫落上皮細胞並少數之纖維素可見。

在肺泡中均未檢見有泥沙，昆蟲，阿米巴，水草及糞便等溺死液成分。故非生前溺死。

肝臟：在中央靜脈，呈充血現象，其肝梁細胞均甚明晰，毛細管亦擴張充血。其他一部之肝細胞內，有少數脂肪細胞可見，間質正常，無異狀可見。應為正常。

脾臟：表面被膜峯有皺襞，其髓質無異常可見。應為正常。而一部有出血。

腎：左腎在尿細管上皮有混濁腫脹。管腔閉鎖或充有泌

物。次在其他一部之尿細管內，有赤血球附着，應有出血之徵象。而絲球體亦較增大。並在 ROYEN 氏囊內，亦有血球呈散在狀態。間質內之毛細管，亦高度充血。故該腎組織係有急性腎炎。

右腎與左腎同。惟出血現象較輕。

戊 化驗：

檢材全量：胃內容約一公升。腸內容四〇〇。〇公分。

檢材取用量：胃內容八〇〇。〇公撮腸內容三〇〇。〇公分。

公分。

檢材餘量：胃內容二〇〇。〇公撮。腸內容一〇〇。〇公分。

公分。

(第一) 一般檢查：

胃內容異常稀薄，呈菲紅色弱酸性反應。其中固形物含量甚少，不著特有之揮發性臭味。腸內容呈粘滑之軟塊，作赤褐色。中血液含量較食物為多。

(第二) 化學檢查：

(一) 第一屬揮發性毒物之檢查：

取內容，及腸內容約一公升，均勻混合。取其六〇

〇。〇公撮，加酒石酸液，按密車利斯裝置 (Mitschlich)

apparatus) 蒸溜，其蒸溜之氣體，遇空氣在暗處不發生磷光。對於硫酸銅瘧瘡木脂試紙不顯深藍色反應。其蒸溜呈液中性，對於鉍酸鉍液不生黃色沉澱。又不顯普魯士藍色反應 (Prussian blue R.)。該蒸溜液體不具揮發性特有之臭味，是即該檢材中不含有綠仿 (Chloroform)，石炭酸 (Carbolic acid)，磷 (Phosphorous)，蟾酸 (Hydrocyanic acid) 等，本屬一切毒物之證。

(二) 第二屬植物性類鹼質毒物之檢查：

取(一)項蒸溜後之殘液，加純酒精浸漬攪拌後，靜置，隔日濾過，取其濾過液按司堪施奧特 (Stas-Otto) 法，用純酒精及蒸溜水反復精製凡六次，用其最後之蒸溜水溶解液，施行下列之檢查。

(子) 用上述檢材之蒸溜水溶液，加醚振搖，分離其上層醚液，移于水浴上蒸乾之，所得殘渣極少，不作黃色，味不苦，又不呈結晶形，施行本類毒物之質性檢查，均係陰性。是即該檢材內，不含有防已素 (Picrotoxin)，水仙花素 (Colo-Idin)，苦味酸 (Picric acid) 等，毒質之證。

(丑) 用 a 項殘下層之酸性水溶液，加苛性鈉使呈鹼性，再用磁板搖之，分離上層之醚液，移於水浴上蒸乾，得黃褐

色之少量殘渣。將殘渣分為二部，一部施行化學檢查。一部施行生物學檢查。如次：

a. 化學檢檢：

1. 維他利氏反應 (Vitali's R.) — 不呈紫堇色或橘黃色
『檢查阿刀平屬 (Atropinotrop) 毒。』

2. 濃硝酸反應 (Conc. Nitric acid) — 不呈血赤色
『檢查佈魯辛 (Brucine) 毒。』

3. 濃硫酸反應 (Mandelin's R.) — 不呈紫堇色
『檢查士的年 (Strychnine) 毒。』

4. 金雞那紅反應 (Erythro-ginine R.) — 不顯紅色
『檢查金雞那 (Chinin) 毒。』

5. 硫酸乙醇反應 (Sulphuric acid and ethylalcohol R.) — 不發生安息香酸乙酯 (Ethyl benzoate) 之芳香
『檢查可加音 (Cocaine) 毒。』

6. 鉍硫酸反應 (Fehde's R.) — 不發生藍色綠色或紫堇色
之反應
『檢查那爾可丁 (Narcotine) 可代音 (Codeine) 毒。』

生物學檢查：

將殘渣之另一部溶解於稀鹽酸中，加少許重碳酸鈉使呈中性，施行家兔之生物學生理試驗如次：

1. 檢材製液對於家兔瞳孔無縮小及擴大之作用，為不含阿刀平屬 (Atropinrop) 及毒扁豆屬 (Physostigmine) 一毒物之證。

2. 注射於家兔之肌肉中，五分鐘至二十分鐘內，該家兔毫不現感應過敏或麻痺之現象。是即不含有能致人於死毒物之證。

(寅) 用 b 項鹼性醚之下層水溶液，加稀鹽酸使成弱酸性。再加重碳酸鈉使成鹼性。用綠仿酒精振搖。取下層之綠仿液。移於水浴上蒸乾殘渣。施行下列之檢查：

(一) 蟻螳硫酸反應 (Mazui R.) — 不呈紫色 (檢查嗎啡 (Morphin) 毒)。

(二) 單寧硫酸反應 (Tannic acid and Sulphuric acid R.) 不呈綠色或藍色 (檢查那爾采音 (Narcotin) 毒)。

根據上列 a, b, c 三項之化學檢查，為該檢材內並不含有本屬一切毒質之證。

(三) 第三屬金屬性毒物之檢查：

A 初驗：取檢材第二類毒物不溶於精性之殘渣及不移行於綠仿酒精之水溶液，按湯姆氏法 (H. Thom's method) 破壞有機質。將破壞後之殘渣及濾液，分為 a, b 二部，而行各

種毒質實性化驗。得結果如左：

(A) 殘渣中檢出鉛，銀，鉍，毒——陰性。

(B) 濾液中加入錳水，更加硝酸，使呈弱酸性，通入硫化

輕後，再分濾液及沉澱為 C, P 二部而行化驗如左：

(C) 濾液中檢查鉻，鉍性——陰性。

(D) 取通入硫化輕後之沉澱物，加黃色礮及礮水之和劑。再分為溶解部分及不溶解部分，為 E, F 二部之化驗如左：

(E) 溶解於黃色硫化錳中之沉澱，於其溶液內加熱，濃縮。再加發煙硝酸並加硝酸鈉及硫酸鈉之和劑，入坩堝中熔

融之，取此熔塊，溶解於熱水中。加少許重碳酸鈉於其過濾殘渣中。檢查錫，錳，銅，均為陰性。濾液加濃硫酸蒸乾，

再溶解於水。用其水溶液，施行馬希氏反應 (Mohl's R.) 及顧查特氏反應 (Gutzelt. R.)，亦為陰性。是即檢材中不含有錫，錳，銅，砒金屬毒之證。

(F) 不溶解於黃色硫化錳之沉澱，用少量蒸溜水洗滌後，加數公撮之稀硝酸，該硝酸溶液中，經鉛，銅，鉍，錳，之實性檢查，均呈陰性。其不溶於稀硝酸之殘渣加綠酸鉀鹽酸性液，加熱，反復沖洗。其洗滌液對於亞氯化錫 (Tin Chloride) 或碘化鉀均不生反應。是即該檢材中並無汞金屬

毒質之證。

(B) 複驗：爲慎重起見，用同法另取檢材三〇〇。〇公分，施行單獨本屬各毒物之實性查驗。化驗結果亦全爲陰性。是可證明在該檢材中，確不含有切本屬毒物之證。

(四) 第四屬強酸，強鹼毒物之檢查：

檢材爲弱酸性酸反應，當然不含有強鹼毒物。茲另取檢

材一〇〇。〇公分之蒸溜水浸渣液，加純酒精過濾，將其濾液發至半乾程度。再加純酒精過濾，濾液中加間位因三醇(Phloroglucinol)及香草精(Vanillin)之酒精性溶液(即Gunsburg's R.)，蒸發至乾，殘渣毫不變爲紫紅色或玫瑰色。是即檢材內無強酸之證。

根據右(一)(二)(三)(四)四大屬之毒物檢查：結果在檢材內，並未發現該四大屬中之任何毒物。

地 說明：

(一) 據前檢驗，得證明證者頸部皮下，肌肉，喉頭，頸椎，血管，神經，甲狀腺及血液變化；均無生前縊死或被勒死，抗死徵象。惟在前頸表皮層有極淺之繩縊痕，上沿左右頸中央。遠離耳根後面，上行及于髮際，漸形淡沒。其下毫無生活反應。亦無損傷溢血。喉頭位置未變。氣道交通無阻

。應係死後被人用較寬帶子懸掛未久之死體，故在縊痕下并無生活反應。喉頭位置未變。縊痕既淺，且不緊沿耳根上行，是惟有死屍頭頸發軟，被塞入縊帶內，頭向前傾，方能呈此像狀況。而懸掛時間，不過一、二小時。故縊痕淺表，喉頭位置未變也。但如脚或臀部有物作墊，雖懸甚久而縊痕亦同淺表

(二) 據前檢驗，得證明死者決非溺死。蓋在氣管，肺，食道，胃及心臟內；均不能檢見有溺死液。所謂溺死液者即生人入水，吸咽下多量該處水分。在水中含有多量水中含有物，此含有物爲水草，原蟲，寄生蟲卵，大便泥沙等。皆非人之氣管，肺，心，及胃內所應有之物質。故如爲生前溺水。則在其氣管，食道，肺，胃內，必可檢溺死液成分。在心內可見左心血液比重較低。左右心血液比重不稱。(因由肺靜脈回流之血中，滲多量入肺之溺死液，隨肺靜脈達于左心)。茲所檢見，適形相反。故死者決非生前溺死。

惟在鼻外腔，口角，兩手指甲縫內；曾證明有少數泥沙，水草。糞便，阿米巴等，河濱水塘污水中含有物。故該屍發覺時，雖非由水中撈起。但在未發覺前，必曾一度浸入水內。且當浸入水時，應已死亡。而其後頭髮上未沾有污水中

成分。且口開張，口內部及兩耳亮窩部，亦無污泥水草。故應係俯浸于淺水之上，并未全身全頭部浸入水也。

(三)據前檢驗，得證明屍體死僵尤未完全消失（下腿猶存）。腐敗現象并不著明。眼球角膜，方起溷濁。依天時而論：則該屍體檢驗時期不過五六日左右。又據地保報告：發現該死體係在十一月二十九夜二時。故死者死亡時期，應係在十一月二十九日下午十一二時左右。其浸入水時，亦在當夜十一二時。而喉部微，懸掛未久，不過一二小時。故將屍移懸樹上，當在該夜一時以前。

(四)據前檢驗，得證明屍體外表，除左右膝部下內方同高處，有圓形銅幣大青紫傷各一塊，生活反應著明。為生前之撞跪傷，右下腿中央部。有圓形較銀幣稍小之青癢。皮下鮮血著明。為鐵尺或硬棍生前重力打擊之挫傷。右手小指側有自手背至手掌一弧形線狀刻痕，已結痂，係生前數小時乃至數日左右之刃器或尖器之劃傷。但上述各種，均不足以致命。且不一係當夕所受傷。

(五)據前檢驗，得證明死體雖除下肢外，毫無受傷痕跡。但檢其內臟，則肺，脾，腎，胃，溢，均有高度毛細管出血現象，而無其他疾病徵象。是即死者之死因，係因突然內

臟大量急性內出血，而虛脫致死。

而在此種狀態之下，其可致內臟大量急性內出血之原因，不外二種：(1)由於外傷，致各內臟受暴力鉅大震盪，遂突然毛細管溢血。(2)則由服毒之中毒。

而小腸內容充實。胃中猶有食物殘渣。是得證明其死時應在食後三——五小時左右。

(六)據前檢驗，得證明死體內臟及胃腸內容中，并無任何毒質存在。故死者之死因決非由於中毒。

(七)據前檢驗，得證明死體內臟之出血原因，既不由於中毒。則應由於暴力之震盪。但在體外之胸部，腹部，頭部，陰部等致命部位；並未檢見有絲毫傷痕。頸部雖有縊痕，又極淺表，不致發生窒息。故其使死者內臟，肺，脾，腎，胃，腸皆發生震盪之暴力，決非一種突對身體一部之襲擊。胃係對軀幹胸腹全加以震盪。例如數人將一人之身體，四肢拿住，懸空搖掉，且強度壓迫腹胸壁。則歷時稍久，便或可致發生重篤各臟器之內出血，咳嗽吐血(或無)。而虛脫致死。其腸管內充出血格外著明者；當因腹內飽滿，而外強加緊抱所致。但亦可不至於死。故此種殺害行為，是否為意行爲！實一疑問。查本案死者，係食後數小時，被數毆傷下腿

部，撞跌地上，緊抱腹部，而後舉起猛力搖擗，歷時稍久，體力不支，乃爾虛脫（當時或尚未完全斷氣）。於是大衆于驚愕之間，急行拋棄河濱（此際或猶未知已死，冀其自起）。旋因欲謀脫罪，遂更移屍上岸，解下死者腿帶，懸于樹上，假作自縊。

右說明皆據學理，事實，茲謹鑑定于後：

鑑定：

據前檢驗及說明；得鑑定死者，并非溺死，縊死，中毒死或病死。而係當夕飽食後三——五小時，被人毆傷下腿，撞跪地上，緊抱腹部，猛力搖擗。歷時稍久，肺，脾，腎，胃，腹等內臟，均受震盪。同時發生大量毛細管出血，體力不支。遂致眩暈，虛脫不起。而後被棄拋河濱淺水內。及知其死。乃復移起代懸樹上。假作自縊。惟此種行爲，時否蓄意致人於死？須另行偵查，以左定讞。

右鑑定皆公平允允，真實不虛，須至鑑定者。

鑑定者司法行政部法醫研究所

中華民國 年 月 日 時

所 長

(一) 沈林華屍體頸部繩痕攝影



(二) 沈林華屍體頸部切開喉管及其附近肌肉徵象



(三) 沈林華屍體腸管充血溢血現象



科學的檢查

證物血跡如經洗滌肉眼無從辨
明可用沙尼他司廠之紫外線分
析燈即可證明一切該燈並可辨
別相似物品而質地各異者瞭如
指掌如欲知其詳細情形可函詢
上海南京路一號興華公司

上海市衛生試驗所通告

生物學製品	牛痘苗	狂犬病疫苗
	霍亂疫苗	各種診斷血清
	霍亂傷寒疫苗	腦膜炎疫苗
	傷寒疫苗	自家疫苗

以上各品均依歐美各國規定方法製造與檢定各藥房均有出售

細菌學診斷檢驗 一切臨診檢驗 藥品檢查飲食品化粧品玩具用具

等之有關於公共衛生之檢查亦均依各國規定方法精密檢定

所址 上海市閘北廣東街

電報掛號六四六二 電話四六三九八

本刊所登文字
未得原著人同
意者不得轉載

上海同益印刷公司承印
北四川路崑山路口二七四號
電話四五三八一號

本刊投稿簡章

1. 本刊歡迎外來投稿
2. 來稿字跡務請繕寫清楚並加標點符號
3. 來稿如係翻譯須附原文或將原著人聲明
4. 來稿登載與否概不奉還但預先聲明並附足回件郵費者不在此限
5. 來稿得酌量修改之否則請預先聲明
6. 來稿已經刊登者得酌酬現金或贈閱本刊
7. 來稿請寄上海真茹司法行政部法醫研究所第一屆研究員研究會出版委員會

本刊廣告價目表

		每 期	半 年	全 年
半 份	普 通	拾 元	五 拾 元	玖 拾 元
	特 別	拾 肆 元	柒 拾 元	壹 百 貳 拾 元
全 份	普 通	拾 捌 元	玖 拾 元	壹 百 五 拾 元
	特 別	貳 拾 肆 元	壹 百 拾 元	壹 百 捌 拾 元

本刊定價表

每 期	半 年	全 年
肆 角	貳 元	叁 元 五 角
寄 費 在 內		