

ตกจากตึก: ประเด็นทางนิติเวชศาสตร์

Falling From Height: Forensic Aspects

นพ.วิสูตร ฟองศิริไพบุลย์ พ.บ., น.ม., น.บ.ท., ว.ว.นิติเวชศาสตร์*

*รองศาสตราจารย์ภาควิชานิติเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

การตกจากที่สูงเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่พบได้บ่อยทั้งที่อาจมีประจักษ์พยานจำนวนมากหรือไม่ก็ใคร่หรือ
ไม่เห็นเหตุการณ์เลย มาพบก็เป็นเพียงศพที่นอนนิ่งบนพื้นเท่านั้น

แต่อาจพอประมวลได้ว่าเป็นการตายอันเนื่องจากการตกลงมาจากที่สูงนั่นเอง เช่น

การพบร่องเท้าในสิ่งก่อสร้างที่สูงขึ้นตรงกับตำแหน่งของศพที่ถูกพบบนพื้น ซึ่งแน่นอนที่สุดว่าการพบผู้ตาย (ศพ)
ในลักษณะที่นอนกับพื้นและมักมีเลือดไหลออกจากทวารต่าง ๆ เช่น จมูก หู ปาก สำหรับสาเหตุแห่งการตายนั้น

แพทย์อาจพอคาดเดาได้ถึงส่วนของอวัยวะในร่างกายที่ได้รับอันตราย

แต่แพทย์และผู้ที่เกี่ยวข้องไม่อาจที่จะบ่งชี้ได้ชัดเจนว่า **“พฤติการณ์ที่ตายคือประการใดแน่”**

.....ผู้ตายที่มีประวัติตกจากที่สูง **ทุกกรณี** ต้องถือว่าเป็น “การตายผิดธรรมชาติ” ด้วยกันทั้งสิ้น (ไม่มีข้อยกเว้น)
ไม่ว่าจะเป็นการตกลงมาในลักษณะใด เช่น การตกมาจากกระเบื้องบ้าน การตกจากหลังคา การตกจากต้นไม้
การตกจากหุบเหว ฯลฯ ทั้งนี้เพราะการตกจากที่สูงแม้ว่าจะสามารถที่จะบอกถึงสาเหตุแห่งการตายได้ก็จริง
แต่ไม่สามารถที่จะทราบถึงพฤติการณ์แห่งการตายได้

อุทาหรณ์ (รายงานผู้เสียชีวิต 1 ราย)

เด็กหญิงไทย อายุ 14 ปีเศษ ถูกนำส่งมาที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งด้วยประวัติว่าตกจากตึกก่อสร้าง
(จำนวน 4 ชั้น) จากชั้นที่ 3 มายังชั้นที่ 1 ประมาณว่า 6 เมตร

ประวัติผู้ตายเป็นเด็กหญิงถูกพบเป็นศพที่ชั้นล่างของอาคารก่อสร้างแห่งหนึ่งในซอยของถนนหลักย่านฝั่ง
ธนบุรี ผู้พบเห็นได้รับนำส่งที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งและได้ทำการกู้ชีพ ตรวจร่างกาย

และรีบทำการผ่าตัดสมอง

จากการตรวจพบว่ามีเลือดออกในโพรงกะโหลกศีรษะบริเวณใต้เยื่อหุ้มสมองส่วนข้างด้านซ้ายโดยตลอด

ผู้ป่วยถูกรับไว้ในหอผู้ป่วยวิกฤติโดยได้รับการดูแลรักษาตั้งเช่นบุคคลที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ
แต่แล้วผู้ป่วยก็เสียชีวิตในอีก 3 วันต่อมา

กระบวนการภายหลังการตาย:

1. การชันสูตรพลิกศพ (ภาพที่ 1 และภาพที่ 2)

ผู้ตายรายนี้ได้รับการชันสูตรพลิกศพตามกฎหมาย¹ ดำเนินการโดยพนักงานสอบสวนและแพทย์
การชันสูตรพลิกศพได้กระทำ ณ ที่ที่พบศพ ในที่นี้ผู้ป่วยเสียชีวิตที่หอผู้ป่วยวิกฤติ จึงเข้าทำการชันสูตรพลิกศพ ณ
หอผู้ป่วยวิกฤติ

2. การนำศพมารับการตรวจต่อ (ภาพที่ 3)

เมื่อทำการชันสูตรพลิกศพแล้ว

แม้ว่าจากการตรวจสภาพของศพโดยทั่วไปน่าจะสันนิษฐานสาเหตุการตายได้ก็ตาม แต่เนื่องจากอาจเป็น “ประเด็นทางคดีความ” ในเรื่อง “พฤติการณ์แห่งการตาย” ในเวลาต่อมาได้ เช่น อาจมีข้อสงสัยถึงการได้รับยาหรือสารบางอย่าง การ (หรือพยายาม) ถูกข่มขืนกระทำชำเรา การตั้งครุฑ ฯลฯ จึงสมควรที่จะต้องมี การส่งศพมาเพื่อรับการตรวจต่อภายหลังจากการชันสูตรพลิกศพแล้ว ทั้งนี้เป็นไปตามมาตรา 151 และ 152 นั้นเอง¹

3. การตรวจศพ

สภาพศพภายนอก: (ภาพที่ 4)

- ศพหญิงอายุประมาณ 14-15 ปี รูปร่างสมส่วน ผิวอย่างชาวเอเชีย ตัวยาว 150 เซนติเมตร นอนราบ แขนและขาเหยียดไม่หักงอ

- ศพแข็งตัวเต็มที่แล้ว พบเลือดตกกลงสู่เบื้องต่ำภายหลังการเสียชีวิตที่หลังได้ชัดเจน
- ไม่พบจุดเลือดออกที่คอ หรือการเคลื่อนไหวของคอผิดปกติ
- ตรวจพบบาดแผลดังต่อไปนี้

1. บาดแผลผ่าตัดที่หนังศีรษะส่วนหน้าจรดส่วนข้างด้านซ้าย เป็นโค้งคล้ายเกือกม้า ยาวประมาณ 30 เซนติเมตร บาดแผลได้รับการเย็บไว้อย่างดี

2. บาดแผลถลอกและซ้ำที่เข้าซ้ายและข้างซ้ายขนาดเล็กกระจาย

- ไม่พบบาดแผลรุนแรงตามร่างกายและแขนขาใด ๆ อีก
- หน้าอกและหลังอยู่ในสภาพปกติ

สภาพศพภายใน:

- หนังศีรษะด้านซ้ายใต้บริเวณแผลผ่าตัดมีลักษณะซ้ำอย่างมาก
- กะโหลกศีรษะส่วนข้างด้านซ้ายถูกเปิดออกจากการผ่าตัด และมีเนื้อสมองที่บวมยื่น (ปลิ้น)

ออกมาจากช่องดังกล่าว (ภาพที่ 5)

- เนื้อสมองบวมซ้ำอย่างมาก
- พบเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นนอกบริเวณสมองด้านซ้ายอีกเล็กน้อย
- พบเลือดออกใต้เยื่อหุ้มสมองชั้นกลางบริเวณเนื้อสมองทั้งสองข้าง
- ฐานของเนื้อสมองพบรอยกดบริเวณรอบสมองน้อย

ส่วนที่ต่อมาเป็นส่วนของก้านสมองและไขสันหลัง (tonsillar herniation) (ภาพที่ 6)

- หน้าตัดของเนื้อสมองพบว่า มีเลือดออกเป็นหย่อม ๆ (ภาพที่ 7)
- กะโหลกศีรษะส่วนข้างด้านซ้ายและส่วนหลังมีรอยแตก
- กระดูกซี่โครงและกระดูกสันหลังอยู่ในเกณฑ์ปกติ
- ปอดทั้งสองข้างคั่งเลือด (ซ้ายหนัก 380 กรัม และขวาหนัก 420 กรัม)
- หัวใจมีขนาดและรูปร่างปกติ (หนัก 220 กรัม)
- อวัยวะอื่น ๆ ที่อยู่ในช่องอกอยู่ในเกณฑ์ปกติ
- ตับ ม้าม ไต และอวัยวะอื่น ๆ ในช่องท้องอยู่ในเกณฑ์ปกติ
- กระดูกเชิงกรานและอุ้งเชิงกรานอยู่ในเกณฑ์ปกติ
- พบอาหารสีเข้มประมาณ 200 มิลลิลิตร มีลักษณะของผักป่นอยู่

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ:

- การตรวจหมู่เลือด แอลกอฮอล์ในเลือด และการตรวจตามมาตรฐาน (routine)
- การเก็บพยานหลักฐานทางเพศ (sexual evidence)

3.1 สาเหตุแห่งการตาย

สาเหตุแห่งการตายในผู้ตายรายนี้คือ

“เนื้อสมองบวมซ้ำและเคลื่อนตัวมาที่ช่องฐานกะโหลกจากเหตุที่ศีรษะได้รับการกระทบกระแทกรุนแรงจากตกจากที่สูง” (severe brain swelling with tonsillar herniation)

3.2 พฤติการณ์แห่งการตาย

แพทย์ย่อมไม่สามารถ (และไม่ควร) ที่จะระบุถึงพฤติการณ์แห่งการตายได้

เพราะอาจส่งผลถึงรูปคดีได้ง่ายหากยังไม่มีพยานหลักฐานอย่างหนาแน่นเพียงพอ

ทั้งนี้เป็นข้อเท็จจริงที่พนักงานสอบสวนจะต้องสอบสวนและสืบสวนตามอำนาจหน้าที่เพื่อหาพฤติการณ์แห่งการตายและสรุปในสำนวนการสอบสวน

วิเคราะห์และวิจารณ์

ในศพที่เสียชีวิตและตรวจพบว่าอยู่ที่พื้นหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของอาคารหรือวัตถุอันมีลักษณะเข้าข่ายที่นั้น เชื่อว่าเสียชีวิตจากการตกลงมาจากที่สูง แพทย์ผู้เกี่ยวข้องจำเป็นต้องให้ความสำคัญและสนใจ ดังนี้

ประการที่ 1: การตกจากที่สูงกับการตายผิดธรรมชาติ

ผู้ตายที่มีประวัติตกจากที่สูง **ทุกกรณี** ต้องถือว่าเป็น “การตายผิดธรรมชาติ” ด้วยกันทั้งสิ้น (ไม่มีข้อยกเว้น) ไม่ว่าจะเป็นการตกลงมาในลักษณะใด เช่น การตกมาจากกระเบื้องบ้าน การตกจากหลังคา การตกจากต้นไม้ การตกจากหุบเหว ฯลฯ ทั้งนี้เพราะการตกจากที่สูงแม้ว่าจะสามารถที่จะบอกถึงสาเหตุแห่งการตายได้ก็จริง แต่ไม่สามารถที่จะทราบถึงพฤติการณ์แห่งการตายได้

มาตรา 148¹ เมื่อปรากฏแน่ชัด หรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าบุคคลใดตายโดยผิดธรรมชาติ หรือตายในระหว่างอยู่ในความควบคุมของเจ้าพนักงาน ให้มีการชันสูตรพลิกศพ เว้นแต่ตายโดยการประหารชีวิตตามกฎหมาย

การตายโดยผิดธรรมชาติ นั้น คือ

- (1) ฆ่าตัวตาย
- (2) ถูกผู้อื่นทำให้ตาย
- (3) ถูกสัตว์ทำร้ายตาย
- (4) ตายโดยอุบัติเหตุ
- (5) ตายโดยยังมีปรากฏเหตุ

ประการที่ 2: การตกจากที่สูงโดยไม่มีผู้เห็นเหตุการณ์ส่งผลถึงประเด็นแห่งความสงสัย

ในที่นี้หมายถึง ไม่มีผู้เห็นเหตุการณ์อันพอประเมินได้ว่า “พฤติการณ์แห่งการตาย” คือประการใด จึงอาจเกิดกรณีแห่งความสงสัยขึ้นได้ เช่น การถูกผลักให้ตกลงมาจากที่สูง การโดดลงมาจากที่สูงด้วยตนเองเพราะการหนีภัยที่จะถูกทำร้าย เช่น การหนีการถูกข่มขืนกระทำชำเรา การตกลงมาโดยอุบัติเหตุ เช่น เหยียบพลาดหรือป็นอาคารแล้วตกลงมา ความไม่คุ้นกับสถานที่ที่เดินหรือป็นป้าย โครงสร้างที่ไม่แข็งแรงก่อให้เกิดความปลอดภัยทำให้ตกลงมาหรือไม่มีสัญลักษณ์แสดงความปลอดภัย เป็นต้น ประเด็นที่กล่าวถึงข้างต้นนี้เองที่อาจเป็นประเด็นในทางคดีได้

เมื่ออาจเกิดกรณีแห่งความสงสัยดังกล่าวข้างต้น แพทย์ที่เข้าร่วมในการชันสูตรพลิกศพย่อมจำเป็นต้องส่งศพมาเพื่อรับการตรวจต่อ (มาตรา 151 และ 152)¹

ประการที่ 3: สิ่งที่ต้องเก็บไว้เป็นพยานหลักฐาน

ในเรื่องการเก็บพยานหลักฐานนั้น

แพทย์ผู้มีหน้าที่ในการเก็บต้องดำเนินการตามมาตรฐานทางการแพทย์ (ในทางนิติเวชศาสตร์)^{2,3,4}

1. **ในการชันสูตรพลิกศพ** อาจมีข้อจำกัดในการดำเนินการ แต่อย่างไรก็ตาม สิ่งที่ดีที่สุดสำหรับแพทย์ก็คือ “การถ่ายภาพสถานที่ชันสูตรพลิกศพ” ไว้ เพราะสามารถกลับมาดูสภาพแห่งศพกับสิ่งแวดล้อมรอบศพประกอบได้ โดยเฉพาะหากมีการผ่าศพตรวจในเวลาต่อมาแล้วเกิดกรณีแห่งความสงสัย เช่น มีบาดแผลในบางตำแหน่งที่สงสัย เป็นต้น

2. ในขณะที่ทำการตรวจศพ (เคลื่อนศพมา ณ สถานที่ตรวจศพแล้ว)

ก. ต้องเก็บอย่างมาตรฐาน (standard routine) เช่น หมู่เลือด เลือดและปัสสาวะเพื่อการตรวจทางพิษวิทยา เป็นต้น

ข. การตรวจหาหลักฐานที่อาจสงสัย เช่น การที่สงสัยว่าถูกข่มขืนกระทำชำเราและทำร้ายโดยการผลัดตกลงมา เป็นต้น

ประการที่ 4: สาเหตุแห่งการตายอันเป็นผลสืบเนื่อง (consequent)

ส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นกับแพทย์ผู้ทำการตรวจศพ (มาตรา 152) ซึ่งแน่นอนที่สุดว่า

1. แพทย์ต้องตรวจศพตามมาตรฐานแห่งงานด้านพยาธิ^{2,3,4}

การทำตามมาตรฐานย่อมทำให้แพทย์ที่ปฏิบัติงานสามารถหาสาเหตุการตายอันเนื่องจากการตกจากที่สูงได้ไม่ยาก และถือว่าการปฏิบัติงานตามหน้าที่โดยชอบแล้ว

2. สาเหตุตายอันเกิดเนื่องจากการตกจากที่สูงโดยทั่วไป

ก. ในกรณีเฉียบพลัน

มักเกิดจากการที่อวัยวะสำคัญได้รับการบาดเจ็บอย่างรุนแรง เช่น

1. ศีรษะได้รับการกระทบกระแทกอย่างรุนแรง เป็นเหตุให้มีกะโหลกศีรษะแตก เนื้อสมองช้ำ ฉีกขาด และมีเลือดออกในโพรงกะโหลกศีรษะ ไม่ว่าจะ เป็นเนื้อเยื่อเยื่อหุ้มสมองหรือได้เยื่อหุ้มสมองในชั้นต่าง ๆ ในเนื้อสมอง (epidural, subdural, subarachnoid hemorrhage) หรือในโพรงเนื้อสมอง (ventricular hemorrhage)

2. กระดูกสันหลังและไขสันหลังในระดับที่สูงได้รับการกระทบกระแทกอย่างรุนแรง ส่งผลให้เกิดการฉีกขาดของไขสันหลังซึ่งหากในระดับที่สูง (upper cervical spine) จะมีผลต่อการทำงานของระบบหายใจ กะบังลม ทำให้เสียชีวิตนั่นเอง

3.

อวัยวะภายในช่องอกได้รับการกระทบกระแทกอย่างรุนแรงจะเกิดอันตรายหรือบาดเจ็บกับหัวใจและปอด ซึ่งเป็นอวัยวะที่สำคัญซึ่งหากได้รับอันตรายจนฉีกขาดย่อมมีเลือดออกในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ ช่องอก หรือทั้งช่องอกและช่องเยื่อหุ้มหัวใจ ทำให้เสียชีวิตได้ในเวลาอันสั้น

4.

อวัยวะภายในช่องท้องได้รับการกระทบกระแทกอย่างรุนแรงจะเกิดอันตรายต่ออวัยวะต่าง ๆ เช่น ตับ ม้าม ไต ลำไส้

และโดยเฉพาะหลอดเลือดในช่องท้อง

ซึ่งหากฉีกขาดแล้วย่อมทำให้เสียชีวิตจำนวนมากในเวลาอันสั้นและเป็นสาเหตุแห่งการตายนั่นเอง

ข. ในกรณีเรื้อรัง และ/หรือเกิดสภาวะแทรกซ้อน

หมายถึง

ผู้ที่ตกลงมานั้นถูกรับไว้รักษาในสถานพยาบาลซึ่งอาจเป็นเวลานานเป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือเป็นปีก็ได้ และในที่สุดเสียชีวิตจากเหตุใดเหตุหนึ่งอันเป็น “เหตุแทรกซ้อน” (กล่าวคือไม่ได้ตายทันทีเมื่อตกจากที่สูง)

3. การทำความเข้าใจ

กรณีการตายอย่างเฉียบพลัน:

ในกรณีนี้ แพทย์ที่ตรวจศพและทำความเข้าใจ (รายงาน) ย่อมไม่เกิดข้อสงสัย แม้ว่าจะมิได้มีการกล่าวถึง (มูลเหตุที่เกิดขึ้น) ก็ตาม ทั้งนี้เนื่องจากโดยสภาพแห่งเหตุเอง (มูลเหตุที่ทำให้เกิด) เมื่อเกิดขึ้นแล้วก็ทำให้เกิดการตายจึงทำให้เข้าใจได้ง่าย (อย่างถ่องแท้)

ว่าสาเหตุที่ทำให้เสียชีวิตเกิดจากเหตุดังกล่าวนั่นเอง

เช่น

1. การที่ตกจากที่สูงแล้วศีรษะมีแผลฉีกขาด มีกะโหลกศีรษะแตก มีเนื้อสมองฉีกขาด ย่อมเข้าใจได้ว่าสาเหตุที่เกิดขึ้นนั้นเป็นสาเหตุเนื่องจาก “การตกมาจากที่สูง”

2. การที่ตกจากที่สูงแล้วมีเลือดออกในช่องอกจำนวนมาก

อีกทั้งพบว่าหัวใจและปอดฉีกขาด

ย่อมทำให้ทราบได้อย่างชัดเจนว่าการตายเกิดจากการที่หัวใจและปอดฉีกขาดทำให้เลือดออกจำนวนมาก และสาเหตุก็คือ “การตกจากที่สูง”

กรณีเรื้อรังและทรงตัวจนเกิดสภาวะแทรกซ้อน:

ในกรณีนี้เป็นกรณีที่ผู้ป่วยเมื่อได้รับบาดเจ็บอันเนื่องมาจากการตกจากที่สูงแต่ก็มิได้เสียชีวิตในทันทีทันใด หรือในเวลาอันใกล้ เช่น ไม่กี่ชั่วโมงหรือไม่กี่วันหลังจากตาย

แต่อาจต้องถูกรับไว้ในสถานพยาบาลเพื่อการรักษาเป็นหลายสัปดาห์ หลายเดือน และอาจเป็นปีหรือหลายปี จึงเสียชีวิต

แพทย์ย่อมสามารถที่จะให้สาเหตุแห่งการตายได้อย่างแน่นอน (definite cause of death) แต่สาเหตุที่ให้ (เป็นสาเหตุการตาย) อาจเป็นจากโรคโดยแท้ เช่น

การที่ผู้ป่วยเสียชีวิตจากการติดเชื้อในปอด ในทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น การทำความเข้าใจโดยให้

“สาเหตุแห่งการตาย” หากเป็นสาเหตุจาก “โรค” แต่เพียงอย่างเดียวแม้ว่าจะเป็นความถูกต้องตามมาตรฐานแห่ง

“สาเหตุแห่งการตาย” แต่ก็ยังอาจไม่ครอบคลุมถึงสาเหตุเบื้องต้นได้เลย (ไม่โยงไปถึงการที่ตกจากที่สูง)

ซึ่งอาจดูเสมือนกับว่า “เป็นการเสียชีวิตจากโรคธรรมชาติ” นั่นเอง

การให้สาเหตุแห่งการตายในกรณีนี้จึงสมควรที่จะมีเนื้อหาแห่งข้อความของสาเหตุการตายให้ยาวหรือครอบคลุมเหตุที่เกิดขึ้นได้บ้าง

ตัวอย่าง:

ผู้ป่วยตกจากที่สูง ต่อมาไม่รู้ตัว ต้องนอนบนเตียงผู้ป่วยอยู่นานเพราะไม่รู้ตัวมาตลอด (unconscious) และเสียชีวิตจาก “ปอดติดเชื้ออันเนื่องจากการนอนนาน” (hypostatic pneumonia)

การให้สาเหตุที่ตายเพียงสั้น ๆ ว่า “ปอดติดเชื้อ” หรือ “ปอดบวม” เป็นต้น
จึงอาจให้ความหมายที่ไม่สื่อถึงสาเหตุอันแท้จริง แต่หากให้เพิ่มเติมในเนื้อหาแห่งสาเหตุการตายว่า
“ปอดอักเสบจากการนอนนานเนื่องจากตกจากที่สูง” ก็จะทำให้เห็นภาพถึงสาเหตุอันแท้จริง
(ต้องเข้าใจว่าการให้เนื้อหาเพิ่มเติมเข้าไปไม่ได้ให้ในส่วนของพฤติการณ์แห่งการตายเลย
เพียงแต่ให้ขยายความถึงสาเหตุเท่านั้น)

กรณีเรื้อรังแต่ผู้ป่วยดีขึ้นและต่อมาจึงเกิดสภาวะแทรกซ้อน:

เป็นกรณีที่ผู้ป่วยได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บแล้วได้รับการรักษาจนอาการดีขึ้นในระดับหนึ่ง
แต่ก็ยังไม่ถึงว่าสิ้นสุดการรักษา (ยังไม่หายดี)
แต่แพทย์ยินยอมให้ผู้ป่วยกลับไปที่บ้านได้โดยให้มาติดตามการรักษาอย่างผู้ป่วยนอก (out-patient case)
แล้วต่อมาผู้ป่วยถึงแก่ความตาย

กรณีเรื้อรังจนเกิดความบกพร่องของร่างกาย (permanent impairment)

และต่อมาเกิดเหตุอื่นอันเป็นสาเหตุแห่งการตาย:

เป็นกรณีที่ผู้ป่วยได้รับอันตรายอันเนื่องจากการตกจากที่สูงจริง ได้รับการรักษาแล้ว
ก. ผู้ป่วยหายดี

ย่อมเป็นการแสดงถึงการบาดเจ็บที่แม้ว่าจะมีอันตรายมากแต่ก็รักษาแล้ว

และเมื่อหายแล้วย่อมเท่ากับเป็นการรักษา “หายขาด” แล้ว

หากเกิดการตายกับผู้ป่วยรายนี้และไม่มีสาเหตุหรือพยาธิสภาพที่จะโยงความบาดเจ็บที่ได้รับจากการตกจากที่สูง
ไปยังสาเหตุแห่งการตายที่เกิดขึ้นโดยแท้จริงได้แล้ว ก็ต้องถือว่า “เป็นสาเหตุใหม่”

หาใช่เกิดขึ้นจากสาเหตุตกจากที่สูง

หมายเหตุ:

1. การที่จะให้มีการโยงถึงสาเหตุที่เคยเกิดขึ้นมาในอดีตเป็น

“สาเหตุแห่งการตาย” ในปัจจุบันได้นั้น จะต้องมีความเกี่ยวเนื่องกันทางการแพทย์ในทาง “พยาธิวิทยา” เท่านั้น

2.

การที่จะโยงไปถึงสิ่งที่เคยเกิดขึ้นมากับผู้ตายแล้วจะต้องถือว่าสิ่งนั้นเป็นสาเหตุแห่งการตายหรือมีส่วนในสาเหตุแห่งการตายแล้ว ย่อมถือว่าไม่เกิดความเป็นธรรมกับกระบวนการทางการแพทย์หรือมาตรฐานทางการแพทย์
(เว้นเสียแต่ว่ามีส่วนหรือพยาธิสภาพที่ตกค้างอยู่อย่างแท้จริง)

และจะเป็นการตั้งสมมติฐานไว้ตลอดชีวิตสำหรับผู้ป่วยรายหนึ่งที่เคยได้รับบาดเจ็บจากการตกจากที่สูงจะต้องเกี่ยวพันกับสาเหตุการตายอันที่จะเกิดขึ้นในอนาคตทุกกรณีด้วย ซึ่งไม่ถูกต้องอย่างแน่นอน

ข. ผู้ป่วยหายดีแล้วแต่มีความบกพร่องของร่างกายเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

เป็นกรณีที่ต้องพิจารณาอย่างถ่องแท้ว่า สิ่งที่เหลืออยู่จากการบาดเจ็บนั้นเป็นผลให้เกิดเป็นสาเหตุแห่งการตาย
หรือมีส่วนเป็นสาเหตุแห่งการตายด้วยหรือไม่

ในกรณีดังกล่าวนี้ในทางกฎหมายใช้ทฤษฎีเข้าปรับ 2 ทฤษฎี⁵ คือ

ทฤษฎีที่ 1: ทฤษฎีเงื่อนไข

ทฤษฎีนี้จะรวมเอาเหตุผลโดยการเชื่อมโยงในลักษณะที่ว่า “ถ้าไม่มีเหตุก็ไม่ทำให้เกิด”
หรือ “เหตุที่เกิดขึ้นย่อมเป็นผลมาจากสิ่งที่เกิดขึ้นมาก่อนนั่นเอง”

การโยนโยนในทฤษฎีนี้จึงดูแล้วขาดซึ่งเหตุผลในทางที่จะยอมรับได้ เพราะทุกอย่างเป็นเหตุของอื่น ๆ ได้ แต่จะเป็นเหตุที่สมควรหยิบยกขึ้นมาหรือไม่เท่านั้นในการพิจารณา

ตัวอย่าง:

หากการตกจากที่สูงทำให้ผู้ป่วยเดินไม่คล่อง

แต่ก็สามารถดำรงชีพโดยทั่วไปได้แล้ว (อย่างไม่ประมาท) หากผู้ป่วยเดินข้ามถนนแล้วถูกรถชน

ผู้ชนจะมาอ้างว่าเหตุที่ชนเนื่องจากการที่ผู้ตายเดินช้าเพราะมีความผิดปกติของการเดิน เช่นนี้

“ไม่อาจกล่าวอ้างได้” เพราะหากให้มีการกล่าวอ้างยอมต่อเนื่องไป เป็นเงื่อนไขอันไม่มีที่สิ้นสุดอย่างแน่นอน

ทฤษฎีที่ 2: ทฤษฎีเหตุที่เหมาะสม

ทฤษฎีนี้เป็นทฤษฎีที่ใช้เหตุผลหรือความเหมาะสมเป็นสำคัญ

โดยพิจารณาว่าสิ่งที่เกิดขึ้นตามมา “สมควรเป็นเหตุต่อเนื่องหรือสืบเนื่องจนเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ ตามมาหรือไม่”

ดังเช่นกรณีข้างต้น หากผู้ป่วยเดินช้าแต่การเดินช้านั้นคนอื่นก็อาจเดินช้าได้

การเดินช้าหาใช่สาเหตุที่ทำให้ผู้ขับรถชนรถชนผู้ข้ามถนนแต่อย่างใดไม่

แต่เนื่องจากความประมาทของผู้ขับรถเอง

4. ความหมายของ “ตกจากที่สูง”

ก. คำว่า “การตกจากที่สูง” หรือ “ตกจากที่สูง”

คือการที่บุคคลตกจากที่สูงด้วยแรงดึงดูดของโลก (gravitation)

การจะได้รับอันตรายหรือบาดเจ็บเพียงใดขึ้นกับหลายปัจจัย แต่ปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งก็คือ

ระยะห่างของการตกลงมากับพื้นที่ต้องกระทบกับผู้ที่ตกมานั้น คำว่า “การตกจากที่สูง”

นี้หาได้บ่งชี้ถึงพฤติการณ์แห่งการตาย (ตามมาตรา 154) แต่อย่างใดไม่

ทั้งนี้เพราะหากให้ความหมายของพฤติการณ์แห่งการตายแล้ว จะหมายถึง 1. การกระทำต่อตนเอง 2.

การถูกผู้อื่นกระทำ และ 3. เกิดขึ้นจากอุบัติเหตุ (ซึ่งหากมิได้เข้ากับพฤติการณ์แห่งการตายใน 3

ประการนี้ย่อมต้องถือว่าเป็นการตายตามธรรมชาติ)

ข. การใช้ข้อความ “ตกจากที่สูง”

ประกอบกับสาเหตุการตายอันเป็นส่วนขยายนั้นจึงเท่ากับเป็นการทำให้เกิดความกระจ่างในมูลเหตุ

หรือหากเป็นในทางคดีความหรือประกัน ก็เรียกได้ว่า “เป็นส่วนที่ทำให้เกิดความชัดเจนขึ้น” นั่นเอง

ค. คำหรือข้อความที่ขยายสาเหตุแห่งการตายในส่วนนี้อาจจัดเป็นส่วนที่เรียกว่า

“แพทย์ได้รับทราบมา” (subjective evidence) ก็ได้

ซึ่งแพทย์จะใช้สาเหตุนี้ประกอบได้ย่อมต้องมีข้อมูลหรือพยานหลักฐาน (evidence)

ที่หนักแน่นและน่าเชื่อถือพอสมควรประกอบด้วย เช่น มีหนังสือส่งตัวจากพนักงานสอบสวน

(ใบนำส่งผู้บาดเจ็บหรือศพให้แพทย์ตรวจชันสูตร) เป็นต้น

ง.

สาเหตุแห่งการตายที่แพทย์ทางนิติเวชศาสตร์ได้ทำการตรวจชันประกอบด้วยประการสำคัญ เช่น จากบาดแผล

(wound) จากขาดอากาศ (asphyxia) สารพิษ (intoxication) ขาดอาหาร (starvation) นั้น อาจเรียกว่าเป็น

“สาเหตุตายจากการตรวจพบจริง” (objective evidence)

ประการที่ 5: การตายในผู้ป่วยกรณีอุทราหรณ์

ในกรณีผู้ป่วยตามอุทราหรณ์นี้ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะจากการที่ตกจากที่สูง 2 ชั้น ราว 5-6 เมตร

และบาดแผลอยู่ที่ศีรษะเป็นสำคัญแสดงถึงการที่ศีรษะได้รับการกระทบกระแทกอย่างรุนแรง

เป็นเหตุให้ผู้ป่วยไม่รู้สติมาโดยตลอด และต่อมาถึงแก่ความตาย

ซึ่งสาเหตุการตายในผู้ป่วยรายนี้เนื่องจากเนื้อสมองบวมมาก (หนักถึง 1,420 กรัม)

และทำให้เนื้อสมองถูกดันเคลื่อนมาที่ช่องไขสันหลังบริเวณฐานกะโหลกนั่นเอง (tonsillar herniation) ซึ่ง Tonsillar Herniation⁶ เป็นการเคลื่อนตัวของสมองลงมาสู่บริเวณฐานกะโหลกจากสมองใหญ่ (cerebrum) มายังสมองน้อย (cerebellum)

และด้วยความจำกัดแห่งปริมาตรทำให้เนื้อสมองดังกล่าวถูกดันมาสู่ช่องใหญ่ที่ฐานกะโหลก (foramen magnum) ส่งผลให้เกิดหรือเบียดยั้งก้านสมอง (brainstem) และไขสันหลังส่วนต้น

ทำให้กระทบต่อการทำงานของแกนสมองซึ่งมีส่วนสำคัญในการควบคุมการทำงานของระบบหายใจและหัวใจ (controlling respiration and cardiac function) และเสียชีวิตในที่สุด

หมายเหตุ:

1. ในผู้ตายรายนี้ยังจำเป็นต้องได้รับการตรวจตามเกณฑ์ปกติ เช่น การตรวจหมู่เลือด

การตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด การตรวจทางพิษวิทยา

เพราะอาจเกี่ยวข้องกับยาหรือสารเคมีที่ได้รับเป็นเหตุในการทำให้ตกจากที่สูง แต่อย่างไรก็ตาม

การคาดหวังในการที่จะตรวจพบได้นั้นอาจน้อยมากเนื่องจากผู้ตายรายนี้ได้รับการผ่าตัดมาแล้วโดยได้รับเลือดและสารน้ำจำนวนมาก อีกทั้งการที่ถูกรับไว้รักษาต่อเนื่องอีกถึง 3

วันโดยที่ได้รับการดูแลรักษาอย่างเต็มความสามารถนั้น ย่อมได้รับสารน้ำ ยา และเวชภัณฑ์อื่น ๆ

ทำให้ผลการตรวจไม่สามารถที่จะตรวจพบ หรือตรวจพบแต่ทำการแปลผลได้ยาก

2. จำเป็นต้องได้รับการเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจทางเพศ เพราะอาจเกี่ยวข้องกับคดีทางเพศได้ เช่น กรณีอาจตกจากที่สูงลงมาเพื่อหนีการถูกประทุษร้ายทางเพศ (พยายามข่มขืนกระทำชำเรา) เป็นต้น

สรุป

การที่แพทย์ต้องร่วมทำการชันสูตรพลิกศพกับเจ้าพนักงานอื่นกรณีผู้ตายได้ประวัติว่าตกจากที่สูง

เมื่อแพทย์ทำการ “ชันสูตรพลิกศพ” แล้ว ไม่ว่าจะพบว่ามึนเมาหรือมีบาดแผลที่ตำแหน่งใด ชัดเจนหรือไม่

หรือตรวจไม่พบบาดแผลใดเลย (จากภายนอก) แพทย์ผู้ทำการชันสูตรพลิกศพจะต้องแจ้งให้พนักงานสอบสวน

(หรือกรณี 4 ฝ่ายคือ พนักงานสอบสวน พนักงานอัยการ และพนักงานฝ่ายปกครอง) เพื่อให้นำส่งศพดังกล่าว

(มาตรา 151) เพื่อให้มีการตรวจศพต่อ (มาตรา 152) ทุกรายโดยมิให้มีข้อยกเว้นเด็ดขาด

ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของแพทย์ในด้านนิติเวชศาสตร์นั่นเอง

เอกสารอ้างอิง

1. ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา. <http://www.thailaws.com/law/thaiacts/code1307.pdf>

2. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525. ราชกิจจานุเบกษา 2525;99:1-24.

3. ประกาศแพทยสภาที่ 11/2555 เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา พ.ศ. 2555. โดยในการประชุมครั้งที่ 4/2555 วันที่ 12 เมษายน พ.ศ. 2555

ได้มีมติให้แก้ไขข้อความในประกาศแพทยสภาที่ 11/2555 ลงวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2555 เป็น

“ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศ (24 มกราคม พ.ศ. 2555)”.

4. ประกาศแพทยสภาที่ 12/2555 เรื่อง

เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2555.

(Medical Competency Assessment Criteria for National License 2012) ประกาศ ณ วันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2555.

5. เกียรติขจร วัฒนสวัสดิ์. คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค 1. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2528.

6. Brain Herniation. Wikipedia, the free encyclopedia.
http://en.wikipedia.org/wiki/Brain_herniation