

طب قانونی

MEDICAL JURIS PRUDENCE

مطابق منظور شدہ نصاب، برائے کامل طب و جراحی
(پیچر آف یونانی میڈیسن اینڈ سرجری)
سینٹرل کونسل آف انڈین میڈیسن، دہلی

از
پروفیسر حکیم عبدالحمید خاں

بی۔ یو۔ ایم۔ ایم۔ ایس (علیگ) پی۔ جی۔ سی۔ آر (ممبئی) سی۔ ایف۔ پی (ممبئی)
ایم۔ اے (ممبئی) ایل۔ ایل۔ بی (ممبئی)

- (۱) فیوشپ (ڈیپلو۔ ایچ۔ او) ورلڈ ہیلتھ آرگنائزیشن جنیوا
- (۲) صدر شعبہ "حفظی و سماجی طب" انجمن اسلام ڈاکٹر محمد اسحاق جھانہ والا طبیہ میڈیکل کالج اینڈ
حاجی اے، آر، کالیکر ہاسپٹل یاری 60- روڈ، ورسوا، اندھیری ویسٹ، ممبئی 400061
- (۳) نائب صدر "سینٹرل کونسل آف انڈین میڈیسن" گورنمنٹ آف انڈیا وزارت صحت و خاندانی
بہبود حکومت ہند، شعبہ ہندستانی طریقہائے علاج، نئی دہلی۔ 1100058
- (۴) چیئرمین (یونانی) "سینٹرل کونسل آف انڈین میڈیسن" جنک پوری وزارت صحت و خاندانی
بہبود شعبہ ہندستانی طریقہائے علاج حکومت ہند، نئی دہلی۔ 1100058

© جملہ حقوق بحق ناشر محفوظ ہیں

طب قانونی	:	نام کتاب
پروفیسر حکیم عبدالکبیر خان	:	مصنف
پہلا ۲۰۰۳ء	:	ایڈیشن
200 روپے	:	قیمت
سبیل احمد انصاری	:	کمپوزنگ
ایم۔ آر آف سیٹ پریس، نئی دہلی	:	مطبع
نور کدہ پبلی کیشنز، ممبئی	:	ناشر

ملنے کے پتے

- ۱۔ اعجاز پبلشنگ ہاؤس، 2861، کوچہ چیلان، دریا گنج، نئی دہلی 110002
- ۲۔ نور کدہ پبلی کیشنز، 408، بی کیلاش پر بھات، 1-13۔ وڈیا گری مارگ ممبئی 400098
- ۳۔ عثمانیہ بک ڈپو بھنڈی بازار محمد علی روڈ ممبئی 400003
- ۴۔ ادارہ کتاب الشفاء، 2075، کوچہ چیلان، دریا گنج، نئی دہلی۔ 110002

انتساب

اپنے اُن اساتذہ کے نام جنہوں نے مجھے اس قابل بنایا۔ اپنے اُن عزیز طلبہ و طالبات کے نام جنہوں نے میری تصانیف سے بھرپور علمی استفادہ کیا۔ اپنے مرحوم والدین کے نام جنہوں نے مجھے پروان چڑھایا۔ اپنے اُن احباب کے نام جن کے تعریفی و تنقیدی کلمات نے مجھے حوصلہ بخشا اور میری ہمت افزائی کی۔ اور آسمان طب کے اُن درخشاں ستاروں کے نام جن کی مخلصانہ علمی و عملی کاوشوں سے علم طب کا یہ سرمایہ ہم تک پہنچا۔

پروفیسر ڈاکٹر عبدالمبین خاں
ممبئی

تعارف

جناب ڈاکٹر پروفیسر عبدالمبین خاں صاحب کی تدریسی کتاب طب قانون میرے سامنے ہے۔ زمانہ قدیم سے ہی کسی بھی سماج اور سوسائٹی کے لئے اصول و ضوابط مرتب کیے گئے ہیں اور انہیں پر دنیاوی نظام چل رہا ہے۔ ہر ملک، قوم، ذات و برادری کے قوانین بنائے گئے ہیں۔ کسی مشہور قانون داں نے لکھا ہے کہ قانون نہ جانتے ہوئے اگر کسی نے کوئی جرم کیا ہے تو اسے یہ کہنے کا حق حاصل نہیں ہے کہ مجھے معلوم نہ تھا اس لئے یہ جرم سرزد ہو گیا اور میں معافی کا مستحق ہوں؟ Ignorance of law is no Excuse؟

سینٹرل کونسل آف انڈین میڈیسن جو کہ ہندوستان و بیرون ملک ہندوستانی طریقہ علاج کے فروغ کی کونسل ہے اس نے اور دیگر مساوی کونسل نے طبی طلباء کے لئے طب سے متعلقہ قوانین کی تعلیم لازمی قرار دی ہے پروفیسر ڈاکٹر عبدالمبین خاں صاحب جو اس کونسل میں یونانی کے چیئرمین ہیں اور میرے لئے ایک انتہائی اہم اور آئیڈیل شخصیت کے مالک ہیں اور ایک مثالی استاذ، رہبر، اور بے باک و مخلص طبی رہنما کی حیثیت سے ملک و بیرون ملک میں جانے مانے جاتے ہیں زیر نظر کتاب انہیں کی تصنیف ہے۔ میں اس مضمون کو گذشتہ پندرہ برسوں سے بحیثیت استاذ پڑھا تا رہا ہوں اس کتاب کے مطالعہ کے بعد اس نتیجہ پر پہنچا ہوں کہ موجودہ دور کے تقاضوں اور عوامی بیداری کے نتیجہ میں طبیہ کالجوں کے طلباء کے لئے ایک ایسی کتاب کی کمی محسوس کی جا رہی تھی جس کو پروفیسر عبدالمبین خاں صاحب نے پیش کرنے کا شرف حاصل کیا ہے یہ کتاب طب قانون کے موضوع پر ایک بہترین کتاب ہوگی اور آئندہ ایڈیشن میں خوب سے خوب تر ہوتی چلی جائے گی۔ اور طبیہ کالجوں کے نہ صرف طلباء بلکہ تمام حاملین طب اپنی پیشہ ورانہ زندگی میں بھی اس عام فہم اردو زبان میں طب قانونی سے متعلقہ پیچیدہ مسائل کا حل اس کتاب سے پا سکیں گے۔

آخر میں دعا گو ہوں کہ پروفیسر عبدالمبین خاں کو اللہ رب العزت لمبی عمر عطا کرے اور وہ اسی طرح طب یونانی کے لئے کام کرتے رہیں۔

احقر پروفیسر ڈاکٹر سعود علی خاں

پرنسپل اجمل خاں طبیہ کالج

اے۔ ایم۔ یو، علی گڑھ

پیش لفظ

زیر نظر کتاب ”طب قانون“ کا پہلا ایڈیشن ہے جس کی تصنیف میں اس بات کی بھرپور کوشش کی گئی ہے کہ طبیہ کالجوں کے طلباء کے لئے، میڈیکل پریکٹیشنرز کے لئے اور اردو داں عوام کے لئے ایک مستند قانونی کتاب بن جائے۔ آپ سبھی حضرات کو یہ جان کر از حد خوشی ہوگی کہ جب احقر کا تقرر بحیثیت لکچرار ممبئی طبیہ کالج میں آج سے تقریباً ۲۶ سال قبل ہوا تھا اور مجھے طب قانون و علم السموم پڑھانے کے لئے دیا گیا تھا تو یہ مضمون میرے لئے محرک بنا اور میں نے ممبئی یونیورسٹی سے قانون کا امتحان پاس کیا۔ مجھے اس بات کی پوری امید ہے کہ میری اس کاوش کو تحسین کی نگاہ سے دیکھا جائیگا اور یہ کتاب کافی مقبول و معروف ہوگی کتاب کی ضخامت کے پیش نظر میں نے اسے دو کتابوں طب قانون اور علم السموم میں تقسیم کیا ہے۔ اس بات کی پوری کوشش کی گئی ہے کہ یہ کتاب مجوزہ و منظور شدہ نصاب مطابق سینٹرل کونسل آف انڈین میڈیسن ہو۔ تاکہ طلباء کو اس مضمون میں زیادہ سے زیادہ معلومات حاصل ہو سکے۔

میں اپنے تمام محسنین و معاونین و ہمدردان کا بے حد ممنون و مشکور ہوں کہ ان کی دعاؤں و عملی تعاون کی بدولت یہ کام پایہ تکمیل کو پہنچا ہے۔

پروفیسر ڈاکٹر عبدالمبین خاں
ممبئی

فہرست مضامین

صفحہ نمبر	نمبر شمار مضامین
	طب قانونی کا تاریخی پس منظر ۱
8	Historical Background
10	Introduction ۲ تعارف
15	Medical Ethics ۳ طبی ضابطہ اخلاق
31	Court ۴ عدالتیں
44	Identity ۵ شناخت
64	Autopsy ۶ نعش کا طبی معائنہ
76	Death ۷ موت
84	Sudden Death ۸ ناگہانی موت
128	Saponification ۹ عمل تصبیب
129	Mummification ۱۰ عمل تشمع
137	Asphyxia ۱۱ اختناق
142	Hanging ۱۲ تعلیق
152	Strangulation ۱۳ تھنق (دم گھونٹنا)
156	Suffocation ۱۴ تقطیس (دم گھٹنا)
159	Drowning ۱۵ غرقابی
165	Wound ۱۶ زخم
184	Burn & Scald ۱۷ حرق و سلق
198	Anaphylactic Death ۱۸ صدماتی موت

صفحہ نمبر	نمبر شمار مضامین
	عنازت، عقر، بکارت ۱۹
201	Impotence, Sterility, Virginity
	حمل، وضع حمل، اسقاط ۲۰
213	Pregnancy, Delivery, Abortion
	غیر طبعی جنسی استحصال ۲۱
225	Unnacture Sexual Offences
	۲۲
234	Infanticide
	قتل جنین ۲۳
252	Insanity
	جنون ۲۴
	فائدہ کشی، گرمی، سردی، برق، بجلی سے موت
262	Death from Starvation, heat, Cold, Electricity & Lightening

طب قانونی

”طب قانونی عموماً تاریخ کا ایک حصہ ہے اور نوع انسانی کے ترقی کے مراحل کا جز ہے۔“ (۱) تعریف: (Definition) طب کا وہ شعبہ جس میں ملکی قوانین کے نفاذ میں طبیب کی اہمیت اور اس کے فرائض سے بحث کی جاتی ہے۔ (۲) یہ وہ طب ہے جو کہ سماج میں کسی شخص کے دفاع میں یا کسی شخص کو مجرم ثابت کرنے میں معاون و مددگار ہوتی ہے۔

Forensic Medicine لاطینی زبان میں لفظ Forensis سے اخذ کیا گیا ہے جس کے معنی Forum کے ہیں۔ روم میں Forum اس جگہ کو کہتے ہیں جہاں پر عام لوگ مل جل کر شہری اور عوامی مسائل سے متعلق بحث و مباحثہ کرتے ہیں۔

طب قانونی کا تاریخی پس منظر

Historical background of Jurisprudence

طب قانونی کی ابتداء کا تعلق دراصل انسان کی ابتدائی زندگی سے ہے۔ قدیم لوگ طب کو جادو، ٹونا، عبادت اور قدرت کی مختلف چیزوں سے وابستہ کرتے تھے۔ مختلف بیماریوں سے بچنے کے لئے مذہبی پیشواؤں نے کچھ اصول و ضوابط طے کر رکھے تھے اور انہیں کی وجہ سے طب قانونی کی ابتداء ہوئی۔

طب قانونی کا پہلا لیکچر جرمن یونیورسٹی میں سترہویں صدی میں دیا گیا۔

طب قانونی کی پہلی کانفرنس انگریزی زبان میں ۱۸۰۷ء میں ایڈن برگ کی یونیورسٹی میں جارج سوئیٹم کی سربراہی میں ہوئی۔

ہندوستان میں طب قانونی کی ابتداء اور ترقی

Start & Development of Juris Prudence In India

ہندوستان میں Manu (3102 BC) پہلا مذہبی پیشوا اور قانون کا موجد تھا۔ اس کی کتاب Manu Smrite انہیں اصولوں کو مد نظر رکھتے ہوئے شائع کی گئی۔ دوسری Vedak کتابیں جرم پر لکھی گئیں جیسے خون خرابہ، جنین کے اسقاط وغیرہ Charaka

Samhita میں زہروں کے استعمال سے پیدا ہونے والی علامات و نشانیاں اور علاج کے متعلق مفصل معلومات ہے۔

طب قانونی کی اہم ترقی دراصل، تیسری و چوتھی صدی قبل مسیح کے درمیان ہوئی۔
Artha Shastra اس صدی کی ایک اہم قانونی کتاب ہے۔

طب قانون کی Indian Academy کی ابتداء ۱۹۱۶ میں کلکتہ میں ہوئی
پروفیسر I-Bhoosana Rao وہاں کے پہلے صدر تھے اور پروفیسر J-M. Sharma
جن کا تعلق گوامیڈیکل کالج سے تھا وہ پہلے جنرل سگریٹری تھے۔

IAFM (Indian Academy of Forensic Medicine)

IAFM کے خاص مقاصد درج ذیل ہیں۔

- (۱) تعلیم کو بڑھاوا دینا، تجربہ کو نیا پہلو دینا اور طب قانونی کی ترقی کو فروغ دینا۔
- (۲) طب قانونی کی اہمیت پر روشنی ڈالنا اور طب قانونی سے متعلق مسائل اور ان کے درجات سے منصفانہ طور پر طبی طلباء کو روشناس کرانا۔
- (۳) متوازی سائنسی اداروں کی امداد کرنا۔
- (۴) طب قانونی عنوان پر تقاریر، سیمینار، سمپوزیم اور ملاقاتی بندوبست طے کرنا۔

تعارف Introduction

لفظ Medical Jurisprudence & Forensic medicine عموماً ایک دوسرے کے مترادف مستعمل ہیں۔ حالانکہ یہ الفاظ الگ الگ مضامین کے لئے وقف ہیں جو کہ ایک دوسرے سے منسلک ہیں۔ انہیں بہتر طور پر سمجھنے کے لئے مندرجہ ذیل طریقے سے فرق کیا جاسکتا ہے۔

لفظ Forensic کے معنی "Belonging Or "Of Courts of Law" "Used in Law Pleading" to the courts of law" کے ہیں۔

چنانچہ Forensic or Legal medicine وہ مضمون ہے جس میں طبی اور Paramedical سائنسی معلومات کو قانون کی مختلف شاخوں، سماج اور مجرموں پر لاگو کیا جاتا ہے اس کا مقصد ایسی معلومات کے ذریعہ انصاف کی مدد کرنا ہے۔

دوسرے طرف لفظ Medical Juris prudence کے معنی معالج کی طبی پیشہ ورانہ مشق سے وابستہ قانون کے ہیں۔

یہ معالج کے قانونی حق (Legal Rights) اور ذمہ داری "جو کہ معالج پر معالج اور مریض کے رشتہ سے پیدا ہوں" پر مشتمل ہے۔

یعنی Forensic Medicine طب قانونی سے تعلق رکھتی ہے اور Medical jurisprudence قانون طب سے تعلق رکھتی ہے۔ چنانچہ معالج کو ان معلومات سے بہرہ ور ہونا چاہیے جو کہ اس کے لیے نہایت ضروری اور مفید ہے۔

تفتیش (Inquest)

Inquest کے معنی تفتیش یا انکوائری (Inquiry) کے ہیں۔ کلکتہ اور بمبئی میں ایک خاص افسر جسے Coroner کہا جاتا ہے جو حکومت کے ذریعے منتخب کیا جاتا ہے جس کا کام تمام غیر طبعی اموات یا مشکوک اموات کی تشخیص کرنا ہے۔ کارور عام طور سے میڈیکل گریجویٹ کی ڈگری یا لاء گریجویٹ یا دونوں ڈگری رکھتا ہے۔ اس کا عہدہ First Class

Magistrate کا ہوتا ہے اور یہ 1871 "Coroner's Act" کے تحت کام کرتا ہے یہی وجہ ہے کہ اس طرح کی انکوائری کو Coroner's Inquest کہا جاتا ہے۔

دوسری جگہوں پر اس قسم کی تفتیش یا انکوائری ایک پولیس افسر کرتا ہے۔ جس کا عہدہ Police Inquest (Senior) Head Constable سے کم نہیں ہونا چاہئے اسے Police Inquest کہتے ہیں۔ کبھی یہ تفتیش یا انکوائری Magistrate کرتا ہے جسے "Magistrate Inquest" کہتے ہیں۔

غیر طبعی یا مشکوک موت میں درج ذیل باتیں شامل ہیں۔

(۱) اچانک موت جس میں سبب نامعلوم ہو۔

(۲) قتل کرنا، ذبح کرنا، قتل جنین۔

(۳) قیدی کی موت جس میں پولیس پر شبہ ہوتا ہے۔

(۴) حادثاتی موت جو روڈ یا عوامی جگہ پر گاڑی وغیرہ سے ہو۔

(۵) حادثہ، بیماری یا زہر سے ہونیوالی اموات جس کی نوٹس (اطلاع) حکومت یا کسی دوسرے ادارے کو دی جانے والی ہو۔

(۶) اس موت کی تفتیش کرنا جو کہ عوام کی حفاظت کے لئے کی جائے مثلاً آپریشن ٹیبل پر موت واقع ہو جانا یا متعدی اور وبائی بیماریوں سے موت کا واقع ہونا۔

(۷) وہ موت جو اسپتال میں دوا دینے کی لاپرواہی سے ہو

(۸) ناقابل بیان موت مثلاً جل کر مرنا، یا اونچائی سے گر کر مرنا۔

کارونر انکوائری Coroner Inquest

جب Coroner کو آگاہ کیا جاتا ہے کہ ایک لاش اس کے علاقے میں ہے اور اس کی موت کا سبب غیر طبعی ہو یا مشکوک ہو یا پھر نامعلوم ہو تو کارونر اس کی تفتیش کرتا ہے ان حالات میں وہ ڈاکٹر سے اس موت کی رپورٹ طلب کر سکتا ہے اور Registered معالج یا Pathologist یا پولس سرجن کو لاش کے طبی معائنہ اور اس کی وجوہات جاننے کا حکم دے

سکتا ہے اس کیلئے معالج اور گواہ کو حلف لیکر عدالت میں ثبوت پیش کرنا ہوتا ہے، حالانکہ کارونر کو رٹ ایک تفتیشی عدالت ہے اور اس میں ملزم کا موجود ہونا ضروری نہیں۔ لیکن کسی مشکوک شخص کو پایا جاسکتا ہے کہ اس کو گواہ کو بلانے، گواہ سے جرح کرنے اور بیان لینے کا حق ہے، جب ثبوت ختم ہو جائیں تو کارونر جیوری کی مدد سے موت کے سبب کا فیصلہ کر سکتا ہے۔ فیصلہ آسان الفاظ میں ہو اور جو کہ مقتول کی شناخت، سبب، موت کی جگہ اور موت کی قسم، مثلاً طبعی یا بے رحمی سے موت ان نکات پر مشتمل ہو، اگر اسے ثبوت کے ساتھ چھیڑ چھاڑ کرنے والا شخص مشکوک لگے تو وہ اس کے خلاف مجسٹریٹ سے وارنٹ نکلا کر اسے گرفتار کر سکتا ہے۔ جب ثبوت کے ساتھ چھیڑ چھاڑ کرنا تو ثابت ہو جائے لیکن اس جرم کا ارتکاب کرنیوالا شناخت نہ کیا جاسکے تو کارونر کی جیوری یہ کیس التواء میں اس وقت تک ڈال دیتی ہے جب تک اس شخص کی شناخت نہ ہو سکے۔

یا پھر

جیوری Open Verdict یعنی ”کیشن آف کرائم“ جرم کا اعلان بغیر مجرم کی شناخت کے کر دیتی ہے۔

Coroner's Court تفتیشی عدالت ہے، جس میں غیر طبعی موت کی تشخیص ہوتی ہے۔ کارونر کو مشکوک افراد یا ثبوت سے چھیڑ چھاڑ کرنے والے کے خلاف ثبوت ہونے پر یہ حق حاصل ہے کہ اس شخص کو مجسٹریٹ کے سامنے حاضر ہونیکے لیے وارنٹ جاری کر دے۔

کارونر کی تفتیش

(Police) پولیس کی تفتیش

۱۔ چونکہ کارنر طب قانونی میں مہارت رکھتا ہے اس لئے کارونر تفتیش اور فیصلہ صحیح طور پر انجام دے سکتا ہے۔ اس کے علاوہ وہ موت کا سبب بھی بیان کر سکتا ہے۔

۱۔ چونکہ پولس، طب قانونی میں اس قدر ماہر نہیں ہوتی اس لئے پولس افسروں سے تفتیش اور فیصلے کرنے میں نیز موت کا سبب معلوم کرنے میں غلطی کا امکان رہتا ہے۔

۲۔ طب قانون کی مکمل جانکاری ہونے کی بناء پر کارونر موت کا صحیح سبب بیان

۲۔ طب قانونی کی معلومات نہ ہونے کی بناء پر پولس موت کے اسباب کو صحیح طور پر

کر سکتا ہے مثلاً خودکشی / قتل عمد وغیرہ اسی لئے مشکوک اموات میں ہی نعش کا طبی معائنہ اور تفتیش کاروز کو کرانا پڑتا ہے۔

پیش نہیں کر پاتی ہے اور اس طرح طبی افسران پر کام کا بوجھ بڑھ جاتا ہے۔ پولس کو ہر نعش کا طبی معائنہ کروانا پڑتا ہے۔

۳۔ چونکہ کارز میں بچوں کا کوئی رول نہیں ہوتا ہے اس لئے اس طرح کی غیر ذمہ دارانہ حرکات کا سوال ہی نہیں پیدا ہوتا۔

۳۔ پولس پننامہ کے لئے اشخاص کا انتخاب ان کے معیار کے بغیر کر سکتی ہے اور یہ اشخاص اس ذمہ داری سے بچھا چھڑانے کیلئے کوئی بہانہ بنا سکتے ہیں۔

کاروز کے اختیارات درج ذیل ہیں

(۱) وہ تمام غیر طبعی یا مشکوک اموات یا حراست میں موت کے خلاف تحقیق کر سکتا ہے۔

(۲) وہ لاش کا معائنہ کر کے اس میں جیوری کی مدد سے انکوائری کر سکتا ہے۔

(۳) اگر Exhumation (دفن شدہ لاش کو قبر سے نکالنا) کی ضرورت ہو تو اس کا حکم جاری کر سکتا ہے۔

(۴) وہ کسی بھی رجسٹرڈ میڈیکل پریکٹیشنر کو تفتیش بعد الموت کے لئے نامزد کر سکتا ہے اور شہادتوں کو پیش کرنے کے لئے سمن جاری کر سکتا ہے۔

(۵) نیز وہ اس کام کے لئے معالج کو معقول معاوضہ دے سکتا ہے۔

(۶) وہ اپنی غیر موجودگی میں (اپنی بیماری یا دوسرے ناموافق حالات کی وجہ سے) Deputy Coroner کو نامزد کر سکتا ہے۔

(۷) وہ ان تمام اموات کی تفتیش کروا سکتا ہے جو کہ آپریشن کے بعد صدمہ یا جریان الدم سے ہوئی ہوں۔

Police Inquest پولس تفتیش

اس سے مراد وہ تفتیش ہے جو کہ تمام "غیر طبعی اموات" اور مشکوک اموات میں

پولس آفیسر کرتا ہے۔
سوائے کلکتہ، مدراس، دہلی اور بمبئی کے ہندوستان میں تمام غیر طبعی و مظہر کے
اموات کی تفتیش پولس آفیسر کرتا ہے۔ جس کا رتبہ Senior head Constable کے
برابر ہو۔

جب کسی حادثہ یا قتل کی پولس کو اطلاع ملتی ہے تو وہ پہلے اس کی اطلاع مجسٹریٹ کو
دیتا ہے۔ اور قتل کی جگہ پہنچ کر پتوں کی موجودگی میں حادثہ کی تحقیق کرتا ہے۔ اور موت کا حتی
الامکان سبب، اس کے اطراف موجود اشیاء و سچ کے بیان کردہ کوائف کا اندراج کرتا ہے۔
اس رپورٹ کو پتنامہ کہا جاتا ہے۔ جس پر پولس آفیسر اور موجود پتوں کی دستخط ہوتی
ہے۔ پولس کے ذریعہ کی گئی اس تحقیق کو پتنامہ کہتے ہیں۔ اس ضمن میں سب انسپکٹر آف پولس
کو Investigation of officer (I.O) کہا جاتا ہے۔ اور اس کی رپورٹ کو
Surothal کہا جاتا ہے۔

اگر پولس آفیسر کو ثبوت کیساتھ چھیڑ چھاڑ کئے جانے کا شک ہو یا موت کے سبب
معلوم ہونے میں دشواری ہو تو وہ لاش کو پوسٹ مارٹم کے لئے بھیج سکتا ہے۔ اور میڈیکل آفیسر
جو امتحان بعد الموت کرتا ہے۔ موت کے حتی الامکان سبب کے متعلق اپنا نظریہ پیش کرتا ہے
جس کی تین کاربن کاپی بنائی جاتی ہے اس کی ایک کاپی پولس کو، دوسری مجسٹریٹ کو مہربند
کر کے دی جاتی ہے اور تیسری کاپی مستقبل کے لئے میڈیکل آفیسر کے پاس رہتی ہے۔

Magistrate Inquest

یہ عام طور سے اس وقت کی جاتی ہے جب پولس پر یا کسی ذمہ دار شخص پر کسی کے قتل
کا شبہ ہو مثلاً پولس کی حراست میں ہونے والی اموات، یا پولس فائرنگ میں، یا پھر
Exhumation کرنے کی ضرورت پیش آئے (جس میں دفن شدہ لاش کو قبر سے نکال کر
امتحان بعد الموت کیا جاتا ہے)

جرم کی تحقیق میں حائل پریشانیاں

کبھی کبھی تحقیقاتی افسر کو کسی قتل کے سبب کا پتہ لگانا کافی مشکل ثابت ہوتا ہے اس کے اسباب درج ذیل ہیں۔

۱۔ تحقیقاتی افسر کو وقت پر حادثہ کی اطلاع نہ مل سکے یا وہ وقت پر نہ پہنچ سکے یا اسی اثناء میں ثبوت کو ضائع کر دیا جائے۔

۲۔ تحقیقاتی افسر کو وقت پر پہنچ جائے مگر مذہبی یا تعصبی بنیاد پر وہ لاش کا معائنہ نہ کرے اور گاؤں والوں کی فراہم کردہ معلومات پر ہی اکتفا کر لے جو کہ جرم کو چھپانے کی غرض سے دی گئی ہوں۔

۳۔ افسر کی طبی معلومات ناقص ہو۔ نیکی وجہ سے وہ زخم، ان کے مقام و سبب کو سمجھ نہ سکے۔

۴۔ لاش کو جلا کر، دفن کر یا جنگل میں یا دریا میں پھینک کر ضائع کر دیا جائے۔ یا اس کے مختلف حصے کر کے مختلف مقامات پر پھینک دیئے جائیں۔

۵۔ لاش اس حد تک سڑ گئی جائے کہ اس کا پوسٹ مارٹم کر کے موت کا حقیقی سبب معلوم کرنا ناممکن ہو۔

۶۔ رشتہ دار عزت کے خیال سے یا کورٹ میں جانے کے ڈر سے اعتراف نہ کریں اور صحیح صورت حال نہ بتلائیں۔

۷۔ یا کسی دشمنی کی بنیاد پر کسی کے خلاف غلط رپورٹ درج کروائی جائے، چاہے موت طبعی ہی کیوں نہ ہو۔

۸۔ بعض اوقات پولس بھی چند وجوہات کی وجہ سے ثبوت کو ضائع کر دیتی ہے یا حراست میں رکھے گئے شخص پر ایذا رسانی کر کے غلط بیان لے لیتی ہے۔

طبی ضابطہ اخلاق

تعریف Definition

پیشہ طب سے وابستہ افراد کے لئے متعین کیے گئے اخلاقی اصول طبی ضابطہ اخلاق کہلاتے ہیں۔ اور یہ معالجین کے لیے منظور شدہ قوانین کا مختصر خاکہ پیش کرتے ہیں کہ معالجین

کا اپنے سماج اور مریض کے تعلق سے کیا رویہ ہونا چاہئے۔
 بھلائی کرنا اور برائی سے بچنا طبیب کا بنیادی نصب العین ہے۔ ہندوستانی طب کی
 نامور ہستیوں مثلاً چرک، سشرت اور واگھ بھٹ نے اس مقصد کے لیے حلف نامے تحریر کیے
 ہیں۔

اس ضمن میں مشہور زمانہ حلف 'عہد نامہ بقراطیہ' ہے جس کو عالمی حیثیت حاصل ہے۔
 موجودہ دستاویزات کی بنیاد پر ۱۹۴۷ میں جینوا میں تمام ممالک کے طبی اشخاص کا اجلاس منعقد کیا
 گیا تھا۔ اس اجلاس میں پیشہ طب کے کردار کے تعلق سے ایک قانون وضع کیا گیا جسے
 "Declaration of Geneva" کا نام دیا گیا۔ جسے ۱۹۴۹ میں "International Code
 of Medical Ethics" کی ترمیم شدہ شکل میں منظور کر لیا گیا۔

اس قانون کی رو سے اس پر عمل نہ کرنے والوں کو سزا کا مستحق قرار دیا گیا ہے۔ عملاً
 تمام طبی مجالس نے اسے ایک فرمان کی حیثیت سے قبول کر لیا ہے۔

Standards of Professional Conduct, Etiquette and
 Code of Ethics as Per CCIM Regulation 1982

سینٹرل کونسل آف انڈین میڈیسن کے Regulation 1982 کے تحت معیلمین
 کے لیے معیاری پیشہ ورانہ ہدایات، آداب اور اخلاقی اشارات وضع کئے گئے ہیں۔ جن کی
 پاسداری تمام حاملین طب پر فرض ہے۔

Part-I

ابتدائی Preliminary

۱۔ Short Title and Commencement

(i) یہ ضابطہ پریکٹیشنرز آف انڈین میڈیسن کا معیاری ضابطہ اخلاق و اشارے
 Regulation 1982 کہلائے گا۔

(ii) اس کا اطلاق اس Regulation کے Official Gazette میں شائع ہونے کے
 بعد شروع ہو جائے گا۔

۲- تعریف (Definitions)

(i) (a) 'Act' کا مطلب IMCC act 1970 ہوگا۔

(b) 'Form' یعنی وہ دستاویز جو اس قانون کے تحت بنایا جائے گا۔

(c) 'Practitioner of Indian Medicine' کا مطلب ISM کے وہ تمام طبیب

(خواہ وہ طبابت کریں یا عمل جراحی) جو انڈین میڈیسن کے State Register میں

مندرج ہوں اور جو تسلیم شدہ Medical Qualification رکھتے ہوں۔

(d) 'Section' اس سے مراد IMCC act 1970 کا سیکشن ہوگا۔

(ii) وہ الفاظ اور توضیحات جو اس Regulation میں استعمال کیے گئے ہیں لیکن ان کی تشریح

واضح نہ ہونے کی صورت میں IMCC Act 1970 کی تشریح کو حتمی سمجھا جائے گا۔

۳- Declaration (اعلان)

اس Regulation کے اطلاق ہونے کے تیس دن کے اندر تمام ISM معالجین

اور وہ معالجین جو اس کا اطلاق ہونے کے بعد Registered کئے گئے ہوں،

Registration کے تیس دن کے اندر Declaration Form پر اس قوانین کا احترام

اور ان پر عمل کرنے کا اقرار کریں گے۔

Part- II

مریضوں اور عوام سے متعلق طب ہندی کے معالجین کے فرائض و لوازمات

(Duties and Obligations of Practitioners of Indian

Medicine Towards Patients and Public)

۴- طب ہندی (ISM) کے معالجین کے اخلاق

Character of the Practitioner of Indian Medicine

پیشہ طب کا خاص مقصد انسانیت کی خدمت کرنا ہے جو بھی یہ پیشہ اختیار کرتا ہے

اس کی ذمہ داری ہو جاتی ہے کہ وہ طبی ضابطہ اخلاق کے اصولوں کے تحت کام کرے۔

جس نے علم الابدان کا گہرا مطالعہ کیا ہے اسے لازم ہے کہ وہ بہتر کردار کا مالک ہو اور مریضوں کی دیکھ بھال کے لئے مستعد ہو۔ اس کے علاوہ اسے منکسر المزاج، سنجیدہ، متحمل رہنا چاہئے اسے کسی فکر اور پریشانی کے بغیر اپنی ذمے داری کو پورا کرنا چاہیے اور اسے اپنی زندگی کی تمام کارکردگی میں صاف ستھرا ہونا چاہیے۔

۵۔ مریض کے تعلق سے ہندی طب کے معالجین کے فرائض Duties of Practitioner of Indian Medicine Towards Their Patient

(i) ہنگامی حالات میں مریض کی طرف سے طلب کیے جانے پر انسانیت کی خدمت اور طبی پیشہ کے وقار کی خاطر اسے ہر وقت مستعد رہنا چاہئے۔ گو کہ وہ اس بات کا پابند نہیں ہے کہ ہر کسی کی خدمت کسی بھی وقت کرنے کے لئے تیار رہے۔

(ii) طبیب کو چاہئے کہ وہ اپنی طبی خدمات میں مذہب، قومیت، نسل، ذات، قبائلیت اور جماعتی سیاست اور سماجی دباؤ سے بالاتر ہو کر کام کرے۔

۶۔ معالج کی ذمہ داریاں Practitioner's Responsibility

معالج کے لیے ضروری ہے کہ جس مریض کا علاج کر رہا ہو اس کا بھرپور اعتماد حاصل کرے اور پوری جانفشانی سے اس کی طرف متوجہ ہو اور ہمیشہ اس کوشش میں رہے کہ اس کے علم اور مہارت کا دائرہ وسیع تر ہوتا رہے

اپنے مریضوں اور ساتھیوں کو اپنے علم اور پیشہ سے بھرپور فائدہ پہنچائے اس پیشے کے قابل احترام اور باوقار اصول کے تحت اس کی خدمات صرف افراد تک محدود نہیں ہونی چاہئے بلکہ اسے سماجی خدمتگار ہونا چاہئے۔

۷۔ تحمل، نفاست اور رازداری Patience, Delicacy and Secrecy

تحمل اور نفاست کو معالجین کا خاصہ ہونا چاہئے۔ علاج کے دوران مریض کا جو اعتماد اسے حاصل ہوا ہے یا مریض کی کوئی خامی یا نجی کمزوری یا اس کے اخلاق یا دوران علاج جو بھی اس کے بارے میں معلومات ہوئی ہو اسے دوسروں پر ظاہر نہیں کرنا چاہئے۔ لیکن ضرورتاً اور قانون کے تحت اس کا اظہار لازم ہے۔

بعض حالات میں بہر حال ایک معالج کے لیے لازم ہو جاتا ہے کہ وہ متعدی بیماریوں کے تعلق سے لوگوں کو آگاہ کرے اور حفظ یا تقدم کے طور پر اس کے طریقے بتائے تاکہ صحت مند افراد اس سے بچ سکیں۔

ایسے حالات میں اسے اسی نفع پر کام کرنا چاہیے جیسا کہ ایک طبیب اپنے خاندان کے افراد کے بارے میں اپنی ذمہ داری محسوس کرتا ہے۔

۸۔ انجام کار Prognosis

ایک طبیب کسی مریض کی مرضی کیفیت کے بارے میں نہ تو مبالغہ آرائی کرے اور نہ ہی اسے بالکل کم درجے کی بتائے۔ مریض کے رشتے دار اور دوست و احباب کو اتنی معلومات ضرور ہونا چاہیے کہ وہ لوگ مریض اور اس کے خاندان کے حالات ذہن میں رکھ کر مریض کی بہتر دیکھ بھال کر سکیں۔

۹۔ مریض کو نظر انداز نہیں کرنا چاہیے

The Patient Must Not be Neglected

معالج اس بات کے لئے آزاد ہے کہ وہ علاج کے لیے کس طرح کے مریضوں کا انتخاب کرے لیکن ہنگامی حالات میں یا جہاں اس کی خدمات حاصل کرنے کی کوشش کی جائے تو اسے ایسے موقع پر ذمے دار ہونا چاہیے۔

طبیب جب کسی مریض کا علاج شروع کر دے تو پھر اسے چاہئے کہ وہ غفلت نہ کرے اور نہ ہی بغیر پیشگی اطلاع کے اس کے علاج سے دستبردار ہو جائے، ضروری ہے کہ اس کے احباب اور رشتے داروں کو مطلع کر دے تاکہ وہ دوسرے معالج سے رجوع کر سکیں۔ کسی بھی معالج کو اس بات کی اجازت نہیں ہے کہ وہ جان بوجھ کر غفلت کرے اور نتیجتاً مریض ضروری طبی سہولیات سے محروم رہ جائے۔

۱۰۔ اپنے پیشے کے وقار کو برقرار رکھنا

Upholding the Honour of The Profession

ایک معالج کے لیے اس سے بہتر کوئی بات نہیں ہو سکتی کہ وہ اپنی پیشے کے وقار اور عزت کو ہمیشہ محفوظ رکھے۔

۱۱۔ قابلاتی خدمات Engagement for an Obstetric Case
 دوران وضع حمل اگر کسی مریضہ کی طرف سے طبیب کو بلایا جائے تو اسے ضرور جانا

چاہئے۔ اگر طبیب کسی دوسرے بنگامی Case کا معائنہ کر رہا ہو یا غیر حاضر ہو تو دوسرے
 طبیب کو چاہئے کہ وضع حمل کی خاطر حاملہ کو فوراً اسپتال میں داخل کرائے دوسرا طبیب اس
 بات کا مجاز ہے کہ وہ حاملہ سے اپنی پیشہ ورانہ خدمات کا معاوضہ وصول کرے اور مریضہ سے
 اس کی تصدیق کرے کہ وہ سابقہ طبیب کی غیر حاضری میں اس طبیب سے معالجہ چاہتی ہے۔

۱۲۔ معالج ایک شہری ہونے کے اعتبار سے Practitioner as a Citizen
 طبیب کو لازم ہے کہ وہ ایک بہتر شہری ہونے کے لحاظ سے اور ایک باصلاحیت
 طبیب کی حیثیت سے جس سماج میں رہتا ہے وہاں سماجی صحت کے تعلق سے وضع قانون کو
 انسانیت کی خاطر جاری و ساری کر دئے۔ ایسے مخصوص اداروں سے جو تحفظی اور سماجی طریقہ
 کار کے علم بردار ہوں بھر پور تعاون کرے۔

۱۳۔ سماجی صحت Public health

ایک طبیب کے لیے لازم ہے کہ وہ عوامی صحت کے پیش نظر لوگوں میں متعدی و
 مراسلاتی (Communicable & Epidemic) بیماریوں کی تعلق سے بیداری مہم
 چلائے۔ متعدی و بائی بیماری کا مریض ملتے ہی اسے اس کی اطلاع سماجی و طبی ذمہ داروں
 (Public Health Authority) کو کرنی چاہئے۔ وباء پھوٹ پڑنے کی صورت میں اپنی
 زندگی کی پرواہ کئے بغیر عوام کو طبی سہولیات فراہم کرانی چاہئے۔

Part III

ایک معالج کے تیس دوسرے معالج کے فرائض

Duty of One Practitioner Towards Another Practitioner

۱۴۔ معالجین کا ایک دوسرے پر انحصار کرنا

Dependence of Medical Practitioners on Each Other

اس قسم کا کوئی قانون نہیں ہے کہ ایک معالج دوسرے معالج سے اپنی طبی خدمات کا معاوضہ نہیں وصول کر سکتا۔ لیکن اگر کوئی طبیب یا اس کے رشتہ دار معالج کے قرب و جوار میں رہتے ہوں تو اسے بخوشی اور بغیر کسی معاوضہ کے اپنی پیشہ ورانہ خدمات انجام دینا چاہیے۔

۱۵۔ خرچ کا معاوضہ Compensation for Expenses

اگر کسی معالج کو دوسرے معالجین یا ان کے خاندانی افراد کی خدمت کا کوئی موقع ملے تو اسے اپنے لیے باعث فخر سمجھنا چاہیے۔ اگر اسے کسی دور مقام سے مریض کے معائنے کے لیے یا کسی دوسرے طبیب کو مشورہ دینے کے لیے بلایا گیا ہو تو اسے سفر اور دوسرے ضروری اخراجات کے لیے معاوضہ Re-imbursment لینے کا حق ہے۔

۱۶۔ مشاورت کی حوصلہ افزائی کرنا Encouragement of Consultation

اگر کسی مریض کی حالت بہت نازک ہو خصوصاً جب اس کے مرض کی تشخیص میں کوئی شک و شبہ یا پریشانی ہو رہی ہو تو علاج کرنے والے معالج کو چاہیے کہ وہ دوسرے معالج سے مشورہ کرے۔

۱۷۔ مریض کے فائدے کے لیے مشاورت

Consultation for Patients Benefit

مریض کے فائدے کو ہر مشاورت میں اولیت حاصل ہونی چاہیے۔ وہ تمام معالجین جو اس کے Case میں دلچسپی رکھتے ہوں انہیں مریض، اس کے خاندانی افراد اور اس کے دوست احباب کے ساتھ مخلص ہونا چاہیے۔

۱۸۔ مشاورت میں مستعدی Punctuality of Consultation

مشاورت میں معالج کو مریض سے ملاقات کے لیے انتہائی پابندی کا مظاہرہ کرنا چاہیے۔

۱۹۔ مشاورت کا طریقہ Conduct in Consultation

مشاورت (Consultation) میں کسی قسم کی ریا کاری، رقابت یا حسد کو شامل نہیں ہونا چاہیے۔ معالج کو اس معالج کے لیے جو اس Case کا سرپرست ہو اسی احترام کا

مظاہرہ کرنا چاہئے جس کا وہ حقدار ہے اور کوئی بھی ایسا بیان اور رائے نہیں ظاہر کرنی چاہئے جس سے اس سابقہ طبیب کا اعتماد مجروح ہو۔ اس مقصد کے تحت تمام بحث و مباحثہ مریض یا اس کے رشتہ داروں کی غیر موجودگی میں کرنا چاہئے۔

۲۰۔ مریض کو مشاورت کے بعد نتیجہ سے آگاہ کرنا

Statement to Patient After Consultation

(i) تمام بیانات جو اس Case سے متعلق ہوں مریض یا اس کے کسی نمائندے کی موجودگی میں تمام ان معالجین کے مقابل جو اس مشاورت (Consultation) میں شامل ہوں دینا چاہئے۔ البتہ علاج سابق طبیب کرے جو ابتدا سے اس Case کو دیکھ رہا ہے۔

(ii) اختلاف رائے بلا ضرورت نہیں کرنا چاہئے۔ لیکن جب مبینہ طور پر اختلاف رائے پایا جائے تو بلا تردد اور غیر جانب داری سے مریض یا اس کے رشتہ داروں کو اس بارے میں بتادینا چاہئے۔ تاکہ وہ اپنی خواہش کے مطابق مزید رائے لے سکیں۔

۲۱۔ مشاورت کے بعد علاج Treatment After Consultation

ہندوستانی طب کا وہ معالج جو اس Case کا سرپرست (Incharge) ہے، اس بات کا پابند نہیں کہ اچانک رو نما ہونے والی تبدیلیوں کی ضرورت کے لحاظ سے بعد میں علاج میں کوئی تغیر نہ کر سکے۔ لیکن آئندہ Consultation میں اسے اس تبدیلی کی وجہ کی وضاحت کرنا چاہئے۔ یہی حق اخلاقی پابندی کی رو سے اس Consultant کو بھی حاصل ہے جو مریض کے ہنگامی حالات میں اس کے پاس اس معالج کی غیر موجودگی میں جائے جو اس کا علاج کر رہا تھا۔

اس Case کا سرپرست (Incharge) مریض کے لیے کسی بھی وقت نسخہ تجویز کر سکتا ہے لیکن Consultant صرف ہنگامی حالات میں ہی نسخہ تجویز کر سکتا ہے۔

۲۲۔ دوسرے معالج کے Case کا معائنہ کرنا

Visiting Another Practitioner's Case

اگر ہندوستانی طب کے معالج کو ایسے مریض کے معائنے کے لیے طلب کیا جائے

جو کسی اور معالج کے زیر علاج ہو تو نہ اسے اس کی ذمہ داری قبول کرنی چاہیے اور نہ ہی ایسے مریض کے لیے نسخہ تجویز کرنا چاہیے صرف ہنگامی حالات میں وہ ایسا کر سکتا ہے۔ ایسے وقت اسے چاہیے کہ وہ سابقہ معالج سے رابطہ کرے اور اسے یہ واضح کرے کہ کن حالات میں مریض کا معائنہ اور علاج کیا گیا ہے۔ یا اس وقت وہ ایسا کر سکتا ہے جب کہ سابقہ معالج اپنے Case سے دست بردار ہو گیا ہو یا مریض نے اس معالج کو اس کی خدمات جاری نہ رکھنے کا اشارہ دیا ہو یا خاص طور پر اس مریض نے ہی اپنے اصلی معالج کے پاس جانے سے انکار کر دیا ہو۔

جب کسی ایسے معالج کو جو سرکاری عہدے پر فائز ہے کسی بیماری یا چوٹ کا معائنہ کرنا پڑے تو اسے سابقہ معالج سے رابطہ قائم کرنا چاہیے اور یہ بھی معلوم کرنا چاہئے کہ وہ وہاں موجود رہنا چاہتا ہے یا نہیں۔ معالج کو چاہیے کہ وہ پہلے سے جاری علاج اور تشخیص پر رائے زنی سے پرہیز کرے۔

۲۳۔ مریض کو ماہر خصوصی (Specialist) کے سپرد کرنا

Patient should be referred to Specialist

جب کوئی مریض اپنے معالج کی طرف سے کسی ماہر معالج (Specialist) کے پاس بھیجا گیا ہو۔ تو معالج کو اس Specialist کے لیے مریض کے بارے میں کچھ جانکاری مہیا کروانا چاہیے۔ اور اس Specialist کو بھی اپنی رائے ایک بندلفانی میں اس معالج کو بھیجنا چاہیے۔

Part IV

اخلاقی اشارے Code of Ethics

۲۴۔ اشتہار Advertising

ایک معالج کے لیے بالواسطہ یا بلاواسطہ طریقے سے چاہے ذاتی طور پر یا اخباروں میں اشتہارات کے ذریعے یا (Play Cards) کے ذریعے یا گشتی مراسلے (Circular) یا دستی اشتہارات (Hand bills) کے ذریعے مریضوں سے علاج کے لیے اصرار یا درخواست کرنا غیر اخلاقی ہے۔

کسی معالج کو اپنی شہرت سے فائدہ نہیں اٹھانا چاہئے نہ اسے کسی اور کو اس بات کی اجازت دینی چاہئے کہ وہ اپنی شہرت اور اشتہار کے لیے اس کے نام یا تصویر کا سہارا لے۔ اس شرط کا اطلاق ان مصنفین پر نہیں ہوتا جو خالص طبی ادب سے تعلق رکھتے ہیں۔

۲۵۔ سند کی اصطلاح Nomenclature of Qualification

معالج کے لیے ضروری ہے کہ وہ اپنی صحیح ڈگری اپنے نام سے پہلے یا بعد میں چسپاں کرے۔

۲۶۔ پتے کی تبدیلی اور اس کے متعلق اعلان

Change of Address And Announcement Relating it

اپنے پتے کے تبدیل ہونے کی اطلاع ہر معالج کو اس سے متعلقہ ریاستی کونسل یا ریاستی بورڈ اور کنٹرول کونسل کو دی جانی چاہئے۔

ایک معالج کو درج ذیل نکات سے متعلق ایک یا ایک سے زائد اخبارات میں باضابطہ اعلان کرنا چاہئے۔

(a) Practice شروع ہونے پر۔

(b) Practice کا طریقہ تبدیل کرنے پر۔

(c) پتہ تبدیل کرنے پر۔

(d) اپنے کام سے وقتی غیر موجودگی پر۔

(e) اپنی Practice کے از سر نو آغاز پر۔

(f) کسی دوسری Practice میں کامیاب ہونے پر۔

۲۷۔ اپنی پیشہ ورانہ خدمات کے لیے معاوضہ۔

Payment for Professional Services

کسی طبیب کو 'No Cure no Payment' جیسے معاہدہ میں شامل نہیں ہونا

چاہئے۔

۲۸۔ کٹوتی اور کمیشن Rebates and Comission

ایک معالج کو کسی بھی طرح کا کوئی تحفہ، عطیہ، کمیشن یا بونس نہ تو کسی کو دینا چاہیے اور نہ ہی لینا چاہیے جب کہ مریض کو کسی طبیب کی طرف سے طبی یا جراحی علاج کے سلسلے میں بھیجا جائے۔

اسے بلا واسطہ طور پر یا کسی حیلے بہانے سے اس میں شامل نہیں ہونا چاہئے کسی بھی طبی یا جراحی معاوضے کے معاوضے کے سلسلے میں کسی طرح کی تقسیم، منتقلی، ماتحتی، تفویض، کٹوتی یا دوبارہ ادائیگی کا حصہ دار نہیں ہونا چاہیے۔

۲۹۔ قانونی پابندیوں کا عذر پیش کرنا

Evasion of Legal Restriction

اپنی طبی خدمات بہم پہنچانے میں ایک معالج کو اپنے ملک کے قانون کا مطالعہ کرنا چاہیے۔ اور کبھی بھی ان قوانین کی خلاف ورزی نہیں کرنی چاہیے۔

۳۰۔ پیشہ ورانہ سرٹیفکیٹ، رپورٹ اور دیگر دستاویزات

Professional Certificates Reports and Other

Documents

(i) ایک معالج کو بعض حالات میں سرٹیفکیٹ، اشتہارات، رپورٹ اور ایسے ہی دوسرے دستاویزات دینے کے لیے وقت بہ وقت طلب کیا جاتا ہے یا درخواست کی جاتی ہے تاکہ وہ ان کاغذات پر اپنی دستخط کرے جو عدالتی کاموں میں اور انصاف کے دوران اکثر اوقات کام میں آتے ہیں۔

(ii) CCIM کے Act اور 1982 Regulation کے تحت ایک معالج جو دستاویزات دے سکتا ہے وہ مندرجہ ذیل ہیں۔

(a) پیدائش، موت اور Disposal of the dead body کا سرٹیفکیٹ۔

(b) دیوانگی اور ذہنی کمزوریوں سے متعلق سرٹیفکیٹ۔

- (c) عمل تلقیح کا سرٹیفکیٹ۔
- (d) فیکٹری میں کام کرنے کے متعلق بچوں کے عمر کی سرٹیفکیٹ۔
- (e) تعلیمی دفعات کے تحت۔
- (f) صحت عامہ کے قوانین کا سرٹیفکیٹ۔
- (g) کام کرنے والوں کے معاوضہ (Compensation) سے متعلق دستاویز۔
- (h) تشہیر عامہ اور متعدی امراض سے متعلق۔
- (i) ملازموں کے ریاستی بیمہ سے متعلق۔
- (j) مریض کے فائدے اور دوستانہ معاشرے سے متعلق۔
- (k) تجارتی جہاز رانی قانون کے تحت۔
- (l) پاسپورٹ حاصل کرنے کے لیے۔
- (m) عدالت عالیہ میں عوامی خدمات، عوامی آفس یا عام ملازمت میں موجودگی کے لیے معذرت خواہی۔
- (n) دیہی یا فوجی معاملوں کے تعلق سے۔
- (o) وزارت پنشن کے زیر اقتدار معاملات کے تعلق سے۔
- (iii) کسی معالج پر یہ ثابت ہو گیا کہ اس نے کسی ایسے کاغذ پر دستخط کی ہے یا کسی ایسے سرٹیفکیٹ، اشتہار یا رپورٹ پر اپنی منظوری کی مہر لگائی ہے جو غیر صحیح، گمراہ کن، یا نامناسب ہے تو ایسا معالج پیشہ ورانہ بددیانتی و بد اخلاقی کا مجرم ہوگا اور قانون کے تحت سزا کا مستحق ہوگا۔

موجودہ ریاستی حکومت جس کے رجسٹر میں اس معالج کا Registration درج ہے، وہ اس بات کی مجاز ہوگی کہ اس معالج کا نام Central Registrar of Indian Medicine سے خارج کر دے اور اس پر Provision of Section 27 کا اطلاق کرے۔

۳۱۔ معالج کے ذریعے دیئے جانے والے طبی سرٹیفکٹ کا رجسٹر۔

Register of Medical Certificate Issued by
Practitioner

ایک معالج کو اپنے پاس ایک رجسٹر رکھنا چاہیے جس میں جاری شدہ طبی سرٹیفکٹ کے بارے میں معلومات درج ہوں۔

کوئی میڈیکل سرٹیفکٹ دیتے وقت، مریض کی تشخیصی نشانیاں ضرور درج کرنی چاہئے اور اپنے پاس اس سرٹیفکٹ کی ایک کاپی رکھنی چاہئے۔

میڈیکل سرٹیفکٹ اور اپنے پاس رکھی ہوئی کاپیوں پر مریض کے دستخط یا انگوٹھے کے نشان، پتہ اور تشخیصی نشانیاں ضرور تحریر کرنا چاہئے۔

Part V

تادیبی کارروائی Disciplinary Action

۱۔ سینٹرل کونسل کو چاہئے کہ وہ معالجین کو درج مختلف جرائم کی فہرست روانہ کرے جو پیشہ ورانہ بد اخلاقی کو متعین کرتی ہے۔ اور ایسے معالجین کے خلاف Act کے تحت یا کسی بھی عاقلی و ملکی قانون کے تحت کسی بھی ریاست میں جن کے پاس ایسے معالجین کا Registration درج ہو۔ تادیبی کارروائی کی جانی چاہئے۔

فہرست List

(۱) بدکاری یا مریض کے ساتھ نامناسب اخلاق یا تعلق کا مرتکب ہونا: کوئی بھی معالج جو اپنے پیشہ ورانہ رتبے کا غلط استعمال کرے، بدکاری اور بد اخلاقی کا ارتکاب کرے، اپنے مریض کے ساتھ نامناسب تعلقات قائم کرے تو وہ تادیبی کارروائی کا مستحق ہو جاتا ہے۔

(۲) کسی بھی اخلاقی خباثت میں ملوث ہونا۔

(۳) Provision of the Drugs and Cosmetic Act 1940 یا درج

ذیل قانون کے تحت اس معالج کا مجرم ثابت ہونا۔

(۳) جدول میں درج سموم (Scheduled Poison) کو عوام میں فروخت کرنے کا مجرم ہونا۔ (سوائے اپنے مریض کے یا مروجہ قانون کے تحت)

(۵) غیر سند یافتہ شخص کو اسقاط حمل کرنے کی اجازت دینا یا کوئی غیر قانونی عمل جراحی انجام دینا جس کی کوئی طبی، جراحی اور نفسیاتی ضرورت نہ ہو۔

(۶) ہندوستانی طب کے معالج کو کسی غیر سند یافتہ یا غیر طبی شخص کو ہندوستانی طب کی قابلیت سرٹیفیکٹ نہیں جاری کرنا چاہیے۔

نوٹ:- اس کا اطلاق حقیقی طالب علم، قانونی طور پر مستحق ملازمین یا معالجین، قابلہ، عطاردوں، سرجیکل مصاحبین، تجربہ کار میکلیکل اور ٹیکنیکل معاون جو کہ معالج کے نگرانی میں کام کرتے ہیں۔ پر نہیں ہوتا ہے تاکہ وہ مناسب ٹریننگ اور ہدایات سے محروم نہ رہ جائیں۔

(۷) یہ کسی بھی معالج کے لیے نامناسب ہے کہ وہ غیر معمولی طور پر وسیع Signboard استعمال کرے یا اس پر اپنے نام، یونیورسٹی یا کسی Statutory body سے حاصل شدہ سند، ٹائٹل اور اپنی Speciality کے علاوہ کچھ اور تحریر کروائے۔ اور یہی کچھ اس کے Prescription Papers پر درج ہونا چاہیے۔ یہ نامناسب ہے کہ وہ Sign board کیسٹ کی دکان پر یا ان جگہوں پر جہاں اس کی رہائش نہ ہو چسپاں کرے۔

(۸) مریض کے راز کو جو علاج کے دوران طبیب کو معلوم ہوئے ہوں کسی دوسرے پر ظاہر نہیں کرنا چاہیے البتہ عدالت عالیہ میں جج کے حکم پر بیان کر دینا چاہیے۔

(۹) صرف مذہبی بنیادوں پر عتر پیدا کرنے میں معاونت کرنا، خاندانی منصوبہ بندی، زندہ بچوں میں Craniotomies کرنے اور اسقاط حمل کروانے سے جب کہ ان کی طبی ضرورت موجود ہوا نکار کرنا (طبیب اسی وقت ایسا کر سکتا ہے جب وہ خود کو اس کا اہل نہ سمجھتا ہو) جرم ہے۔

(۱۰) بچوں میں Operation سے پہلے تحریری اجازت نامہ والدین یا سرپرست سے، بالغ میں بیوی یا شوہر سے لینا ضروری ہے یا خود مریض سے جب کہ وہ اس قابل ہو لینا

چاہئے۔ ایسے Operation میں جس میں Sterility ہونے کا خطرہ ہو، شوہر اور بیوی دونوں سے اجازت (Consent) لینا ضروری ہے۔

(۱۱) مریضوں کی تصاویر اور Case Reports ان کی اجازت کے بغیر طبی یا دیگر جرنل میں اس طرح نہیں شائع کروانا چاہئے کہ ان کی پہچان ہو سکے اگر مریض کی پہچان ظاہر نہیں ہو رہی ہو تو اس سے اجازت لینے کی ضرورت نہیں ہے۔

(۱۲) اگر کوئی طبیب کوئی Nursing Home چلا رہا ہو اور اس میں مدد کے لیے ملازمین رکھے گئے ہوں تو مریضوں کی بنیادی ذمے داری طبیب پر ہی ہوگی۔

(۱۳) کوئی بھی طبیب عوامی سطح پر اپنی فیس کے پیمانے کا اظہار نہ کرے لیکن اس میں کوئی حرج نہیں کہ وہ اسے اپنے Waiting room میں لگائے۔

(۱۹) کوئی بھی معالج مریضوں کو متوجہ کرنے کے لیے کسی Agent کا استعمال نہ کرے۔

(۱۵) Hoarding اور سیاحتی پروگراموں کے ذریعے تشہیر کرنا غیر اخلاقی فعل ہے۔

۱۱۔ کوئی مناسب تنظیم مثلاً اسٹیٹ بورڈ یا اسٹیٹ کونسل تاکیدی پیغام جاری کر سکتا ہے یا کئی طور پر یا مخصوص وقفے کے لیے ایسے طبیب کا نام رجسٹر سے خارج کرنے کا حکم دے سکتا ہے جو کہ مخصوص جرائم کا مرتکب پایا جائے یا جو کہ موقع فراہم کرنے کے بعد بھی پیشہ ورانہ بد اخلاقی کا ذمہ دار ہو۔ ایسے طبیب پر Provision of Section 27 کا اطلاق ہوگا۔

Form-A

Form of Declaration

Declaration - ۱

اسٹیٹ میڈیکل کونسل یا بورڈ / CCIM کو Registration کے لیے عرضی دینے والے اشخاص کو چاہئے کہ وہ اپنے عرضداشت کے ساتھ درج ذیل Declaration جس پر اس کے دستخط کیئے گئے ہوں روانہ کرے۔

(۱) میں سنجیدگی سے خود سے عہد کرتا ہوں کہ میں اپنی زندگی انسانیت کی خدمت کے لیے وقف

- کروں گا۔
- (ii) دھمکی کے باوجود میں اپنی معلومات کو قوانین کے خلاف استعمال نہیں کروں گا۔
- (iii) میں Conception کے وقت سے ہی جینی زندگی اور اس کے وقار کو قائم رکھوں گا۔
- (iv) میں اپنے فرض اور اپنے مریض کے درمیان کسی بھی مذہبی، قومی، نسلی، جماعتی سیاسی یا سماجی رتبے کو مداخلت کی اجازت نہیں دوں گا۔
- (v) میں فرض شناسی اور پیشہ ورانہ احترام کے ساتھ اپنے پیشہ پر عمل کروں گا۔
- (vi) میں اس راز کی قدر کروں گا جو مجھ تک ہی محدود ہے۔
- (vii) میرے مریض کی صحت میرا اولین فرض ہوگا۔
- (viii) میں اپنے استادوں کی ہمیشہ عزت کروں گا جس کے وہ مستحق ہیں اور ان کا ہمیشہ ممنون رہوں گا۔
- (ix) طبی پیشے کے گونا گوں ورثے اور وقار کو قائم رکھنے کی حتی الامکان کوشش کروں گا۔
- (x) میں اپنے ساتھیوں کے ساتھ اپنے بھائیوں جیسا برتاؤ کروں گا۔
- (xi) میں طبی ضابطہ اخلاق کے معیار کو برقرار رکھوں گا اور Code of Ethics کا نہ صرف بغور معائنہ کروں گا (جو کہ ان Regulation میں تحریر شدہ ہیں) بلکہ ان پر عمل پیرا رہوں گا۔

یہ بیان پوری سنجیدگی، آزادی اور اپنے وقار کے ساتھ دے رہا ہوں اور اس پر اقامت گزریں رہنے کے لیے راضی ہوں۔

دستخط درخواست کنندہ:

پورا نام:

تاریخ:

پتہ:

عدالتیں (Courts)

طبی پیشہ سے وابستہ افراد کو Medico-legal Cases میں شہادت پیش کرنے کے لئے عدالت میں حاضر ہونا پڑتا ہے۔ چنانچہ یہ ضروری ہے کہ انہیں کورٹ کے بارے میں مکمل معلومات ہو۔

”ہندوستان میں فوجداری عدالتیں اور ان کے اختیارات“
ہندوستان میں درج ذیل عدالتیں پائی جاتی ہیں۔

۱۔ سپریم کورٹ یا عدالت عظمیٰ

۲۔ ہائی کورٹ یا عدالت عالیہ

۳۔ سیشن کورٹ و اسسٹنٹ سیشن جج کورٹ Session Court & Asstt.

Session Judge Court.

۴۔ مجسٹریٹ کورٹ

۱۔ عدالت عظمیٰ یا سپریم کورٹ Supreme Court

یہ عدالت ملک کی راجدھانی نئی دہلی میں واقع ہے جو کہ ملک کی اعلیٰ ترین عدالت ہے۔ اس کا کام نچلی عدالتوں کی نگرانی کرنا ہے اور اس کے جاری کردہ احکام تمام نچلی عدالتوں پر لاگو ہوتے ہیں۔ اسے ہر قسم کی سزا دینے کا اختیار ہے اور اس کی جاری کردہ سزایا احکام پر کسی بھی شخص کو اعتراض کرنے کا حق حاصل نہیں ہے۔ البتہ سزائے موت میں صدر جمہوریہ سے Mercy appeal کی اجازت ہے۔

۲۔ عدالت عالیہ یا ہائی کورٹ High Court

یہ ہر ریاست کی راجدھانی میں واقع ہے چنانچہ یہ اس ریاست کی اعلیٰ Judicial Tribunal ہے اس عدالت کو مروجہ قوانین کے دائرہ میں رہتے ہوئے مجرموں کو جرم کی نوعیت کے مطابق ہر طرح کی سزا سنانے کا اختیار ہے مگر اس کے ذریعے دی ہوئی سزا کو عدالت عظمیٰ میں چیلنج کیا جاسکتا ہے۔

۳۔ سیشن جج کورٹ Session Judge Court
 یہ ضلع کے ہیڈ کوارٹر میں پایا جاتا ہے اس لیے اسے District Session Court بھی کہا جاسکتا ہے۔ یہ ہر قسم کی سزا کا فیصلہ صادر کر سکتا ہے لیکن یہ صرف ان ہی Cases میں اپنے فیصلے صادر کرتا ہے جو Magistrate Court سے اس عدالت میں آئے ہوں لیکن اس کی سنائی گئی سزا پر عمل درآمد اسی وقت ہوگا۔ جب عدالت عالیہ اس کی توثیق کر دے۔

Assistant Session Judge Court اس عدالت کو وہی سارے اختیارات ہیں جو سیشن، جج کورٹ کو ہیں۔ البتہ سزائے موت سنانے کا حق نہیں ہے۔ عمر قید ۱۰ سال سے زیادہ عرصہ کی قید بھی اس کے اختیار سے باہر ہے۔

۴۔ مجسٹریٹ کورٹ Magistrate Court
 مجسٹریٹ دو طرح کے ہیں

۱۔ Judicial Magistrate جن میں میٹرو پولیٹن مجسٹریٹ بھی شامل ہیں

۲۔ Executive Magistrate

(۱) Judicial magistrate بھی دو طرح کے ہیں

(a) First Class Judicial Magistrate

یہ ۳ سال قید مع قید تہائی اور ۵ ہزار روپے جرمانہ کی سزا سنا سکتا ہے۔

(b) Second Class Judicial Magistrate

یہ ایک سال کی قید اور ایک ہزار روپے جرمانہ کی سزا سنانے کا مجاز ہے۔

First Class Judicial Magistrate جو کہ ضلع کا انچارج ہوتا ہے

میٹرو پولیٹن علاقے کا مجسٹریٹ Chief Judicial Magistrate کہلاتا ہے۔

Sub- First class Judicial Magistrate جو کہ ضلع کے

division کا انچارج ہوتا ہے اسے Subdivisional Judicial Magistrate

کہتے ہیں۔

Judicial Magistrate جو کہ Metropolitan area سے تعلق رکھتا ہے اسے Metropolitan magistrate کہا جاتا ہے۔

Chief Judicial Magistrate جو کہ Metropolitan area سے تعلق رکھتا ہے اسے Chief Metropolitan magistrate کہتے ہیں۔

Executive Magistrate (۲)

اسے ریاستی حکومت منتخب یا مقرر کرتی ہے۔ وہ ضلع یا اس کے Subdivision یا تعلقہ کا انچارج ہوتا ہے اور ضلعی مجسٹریٹ یا Sub division مجسٹریٹ کے تمام اختیارات رکھتا ہے۔

Special Magistrate خصوصی مجسٹریٹ

میٹروپولیٹن، جوڈیشیل یا ایگزیکٹو مجسٹریٹ کو خصوصی طور پر مقرر کیا جاسکتا ہے ان کا تقرر اس وقت کیا جاتا ہے جب کہ Regular Magistrate پر کام کا بوجھ زیادہ ہو اور تفتیش ایک مقررہ وقت پر ختم کرنا ہو۔

Juvenile Magistrate

اس عہدے پر عام طور سے عورتوں کا تقرر ہوتا ہے جو کہ بچوں کے جرم کے متعلق فیصلہ کرتی ہیں یہ بچے عموماً ۱۶ سال سے کم عمر کی لڑکیاں اور ۱۸ سال سے کم عمر کے لڑکے ہوتے ہیں۔ ان کے جرم کا فیصلہ (Children Act 1960) کے تحت کیا جاتا ہے جو کہ انہیں علاج، تعلیم و تربیت اور باز آباد کاری فراہم کرتا ہے۔

Sentence Authorised by Law

سزا کے لئے قانون کی طرف سے وضع کیئے گئے جملے درج ذیل ہیں

(۱) سزائے موت Death sentence

(۲) عمر قید Life Imprisonment

(۳) قید، قید با مشقت، عام قید یا قید تہائی Imprisonment, rigorous,

simple or solitary.

(۴) جماندگی ضبطی Forfeiture of Property

(۵) تادان یا ہرجانہ Penalty

(۶) ناپالغ مجرموں کا علاج، تربیت و باز آباد کاری کرنا

عدالتوں کا طریقہ کار (Procedure in Courts)

معالج کی جب عدالت میں شہادت پیش کرنیکی ضرورت آتی ہے تو اسے Subpoena یا Summon کے ذریعہ عدالت میں حاضر رہنے کا حکم دیا جاتا ہے۔

پروانہ طلبی Subpoena / Summon

پروانہ طلبی وہ دستاویز ہے جس کے تحت گواہ کو عدالت میں حاضری دینی ہی پڑتی ہے اور ایسا نہ کرنے پر اس پر جرمانہ عائد کیا جاسکتا ہے۔ یہ دستاویز عدالتوں سے جاری ہوتے ہیں جن پر عدالت کے مقررہ افسر کی دستخط ہوتی ہے۔

جب کسی گواہ کے لیے پروانہ طلبی جاری کیا جاتا ہے تو عدالت میں پابندی سے حاضر رہنا اور ثبوتوں کو پیش کرنا اس کی ذمہ داری بن جاتی ہے۔ یہ حکم نہ ماننے کی صورت میں گواہ کو جرمانہ دینے، یا قید کی سزا ہو سکتی ہے لیکن بیمار ہونے کی صورت میں یا کوئی ناگہانی ضرورت پڑنے پر غیر حاضر رہ سکتا ہے۔ اور اس کے لئے مستند طبیب کا سرٹیفکیٹ عدالت میں پیش کرنا پڑتا ہے۔

دیوانی مقدمات میں، جب پروانہ طلبی جاری کیا جاتا ہے تو طبیب کو آنے جانے کا خرچ بھی فراہم کیا جاتا ہے۔ جسے Conduct Money کہتے ہیں۔ اور یہ اس شخص کے ذریعے فراہم کیا جاتا ہے جو گواہ کو طلب کرتا ہے۔ اگر کوئی طبی گواہ یہ محسوس کرے کہ فراہم کیا گیا خرچ ناکافی ہے تو وہ اور خرچ مانگ سکتا ہے۔ اس کے برعکس فوجداری مقدمات میں کوئی خرچ فراہم نہیں کیا جاتا بلکہ گواہ کا فرض ہوتا ہے کہ وہ حکم کی تعمیل کرے۔ گواہ خواہ طبیب ہو یا غیر طبیب۔

عموماً فوجداری عدالتوں کو دیوانی عدالتوں پر فوقیت حاصل ہوتی ہے۔ اور اگر کوئی

گواہ بیک وقت ۲ عدالتوں میں طلب کیا جائے جس میں ایک فوجداری عدالت اور دوسری دیوانی عدالت ہو تو گواہ کو فوجداری عدالت میں پہلے پیش ہونا چاہیے اور اس دوران دیوانی عدالت کو مطلع کر دے۔ لیکن اگر دو عدالتوں میں طلبی ہو جو کہ علیحدہ معیار کی ہوں مثلاً مجسٹریٹ کورٹ اور سیشن کورٹ تو اس میں سے اعلیٰ کورٹ کو فوقیت دی جائے لیکن اگر ایک ہی معیار کی عدالتوں سے طلبی ہو مثلاً پرنسپل سیشن کورٹ اور ایڈیشنل سیشن کورٹ تو اس صورت میں گواہ اس عدالت کو پہلے ترجیح دے جس سے اسے سب سے پہلے پروانہ طلبی فراہم ہوئی اور اس دوران دوسری عدالت کو جس میں وہ حاضر نہیں ہو رہا ہے اطلاع کر دے۔

حلف لینا Oath / Solemn Affirmation

ثبوت پیش کرنے سے قبل ہر گواہ کو حلف لینا ضروری ہے جس کے الفاظ ہیں کہ ”وہ سچ کہے گا، مکمل سچ اور سچ کے سوا کچھ نہیں کہے گا“ اسے حلف لینا کہتے ہیں چنانچہ ایک کرپین اپنے ہاتھ میں بائبل، مسلمان قرآن شریف اور ہندو گیتا لیکر حلف لیتا ہے۔ حلف لینے کے بعد اس کے ذریعے کہی گئی بات اگر غلط ثابت ہو تو اسے Perjury کا مجرم قرار دیتے ہوئے تعزیرات ہند کی دفعہ 1931 PC کے تحت سزاوار قرار دیا جاتا ہے۔

شہادت کو قلمبند کرنا Recording of Evidence

کسی بھی عدالت میں حلف لینے کے بعد گواہ کو جرح کیلئے پہلے وہ لوگ بلا تے ہیں جن لوگوں نے اسے سمن جاری کیا ہے۔ اسے Examination in Chief کہا جاتا ہے۔

اس کے بعد مخالف کا وٹنسل کی جانب سے Cross Examination کیلئے گواہ کو بلایا جاتا ہے۔ جس کے بعد گواہ کو دوبارہ اس کے حمایتی گروہ کے Re-examination کیلئے بھیجا جاتا ہے۔

امتحان بالافسر Examination-in-Chief

نجی مقدمات میں، سمن دینے والے کا وٹنسل (وکیل) گواہ سے سوالات کرتے ہیں Government Prosecution Cases میں عوامی سرکاری وکیل اس کا بیان لیتا ہے۔ اس کا مقصد عدالت کے سامنے اس مقدمے سے متعلق تمام حقائق پیش کرنا ہوتا ہے۔ یا

اگر گواہ کوئی ماہر ہو تو وہ اس بیان کی توضیح کر سکتا ہے امتحان بالانفر میں عام طور پر گواہ سے Leading question کرنے کا اختیار حاصل نہیں ہے۔ لیکن اگر جج کو یقین ہو کہ گواہ Hostile Witness ہے تو وہ اس سے Leading question کرنے کی اجازت دے سکتا ہے۔ گواہ سے توقع کی جاتی ہے کہ وہ سچ کہے گا لیکن اگر وہ کسی دھمکی، رشوت یا دباؤ سے سچ کے کچھ حصے چھپالے یا جھوٹی گواہی دے تو جج اسے Hostile Witness اعلان کر سکتا ہے عام گواہ یا تجربہ کار گواہ دونوں Hostile ہو سکتے ہیں اور ان سے سچ اگلوانے کے لیے Leading question کیا جاسکتا ہے۔

امتحان عبوری Cross Examination

عبوری امتحان کا مقصد: ۱۔ گواہ کے بیان کی تصدیق کے لئے ۲۔ گواہ کو غلط قرار دینے کے لئے ۳۔ ملزم کے حق میں معلومات لینے کیلئے۔

اس مقام پر گواہ کا مخالف کاؤنسل یا ملزم کا حمایتی کاؤنسل کوشش کرتا ہے کہ وہ گواہ سے وہ بات معلوم کر لے جو اس کے موکل کے حق میں مفید ہو۔ اور جو گواہ کو معلوم ہو۔ چنانچہ Leading questioning کی اجازت ہوتی ہے اس کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ گواہ سے ایسی بات معلوم کریں جو اس کی دی ہوئی گواہی کو کمزور کرے۔

کبھی کبھی Cross Examination دوہری تلواریں کا کام کرتی ہے یعنی مخالف کاؤنسل اگر اس مقدمے سے آشنا نہ ہو یا وہ سوالات احتیاط سے نہ کرے تو گواہ کے ذریعے دیے گئے جواب اس کے لیے خطرناک ہوتے ہیں۔

Re- Examination

Cross Examination یا جرح کے بعد گواہ کو دوبارہ بیان دینے کے لیے بلایا جاتا ہے جس کا مقصد ان تمام شکوک کو رفع کرنے کے لیے ہوتا ہے جو کہ جرح کے دوران پیدا ہوئے ہوں البتہ اب Leading question کی اجازت نہیں ہے۔ اور کوئی نیا مسئلہ/ بات بغیر جج کی اجازت کے اس میں شامل نہیں کی جاسکتا۔ اگر ایسا کیا گیا تو مخالف کاؤنسل کو دوبارہ امتحان عبوری کا حق حاصل ہوگا۔

عدالتی سوالات Questions by The Court

اگر جج کو گواہ کے بیان پر کسی بھی قسم کا شبہ ہو تو وہ گواہ سے سوالات کر سکتا ہے اور اس طرح جج کے نافذ کردہ فیصلے کو گواہ پڑھ سکتا ہے اور اصلاح کے بعد وہ اس پر اپنی دستخط کر دیتا ہے۔ اگر ضرورت ہو تو گواہ کو دوبارہ طلب کیا جاسکتا ہے۔

طبی شہادت (Medical Evidence)

جس میں طبی گواہ (Medical witness) کی شہادتوں کو قلمبند کیا جاتا ہے۔

عدالت میں دی جانے والی طبی شہادتمیں دو طرح کی ہیں۔

۱۔ دستاویزی شہادت۔

۲۔ زبانی شہادت۔

(۱) دستاویزی شہادت (Documentary evidence)

وہ دستاویز جو کہ عدالت کے معائنہ کے لئے پیش کی جائیں مندرجہ ذیل ہیں۔

۱۔ میڈیکل سرٹیفکٹ (طبی صداقت نامہ) برائے بیماری، موت، ٹیکے لگانا وغیرہ۔

۲۔ Medico legal report مثلاً زخم کی رپورٹ یا تفتیش بعد الموت کی رپورٹ۔

(۱) طبی صداقت نامہ (Medical Certificate)

یہ دستاویزی شہادت کا ایک عام طریقہ ہے جس میں بیماری، موت، ٹیکے لگانا وغیرہ

کے بارے میں تحریر کیا جاتا ہے۔

یہ عدالت کے ذریعے صرف اس وقت قبول کیا جاتا ہے جب کہ یہ ایک رجسٹرڈ

میڈیکل پریکٹیشنرز نے جاری کیا ہو۔ عدالت اس معالج کو عدالت میں حاضر ہونے اور اپنے

حلیفہ بیان جاری کرنے اور اس بیان پر جرح کروانے کی مجاز ہے۔ چنانچہ معالج کو ہمیشہ ایسے

سرٹیفکٹ جاری کرنے کے لیے محتاط رہنا چاہئے اور درج ذیل نکات کو مد نظر رکھنا چاہئے۔

(۱) جھوٹا سرٹیفکٹ جاری کرنا پیشہ وارانہ بد اخلاقی میں شامل ہے اور یہ قابل گرفت جرم مانا جاتا

ہے۔ چنانچہ سرٹیفکٹ میں درج تمام باتیں ڈاکٹر کے نزدیک صحیح ہوں سرٹیفکٹ پر سرٹیفکٹ لینے والے شخص کی دستخط یا (بائیں) انگوٹھے کا نشان لینا ضروری ہے۔

(۲) بیماری کا سرٹیفکٹ: اس میں بیماری کی صحیح نوعیت درج ہو، نیز اگر حادثہ میں کوئی زخمی یا معذور ہوا ہو تو اس کی حدود و مکمل معلومات درج ہوں، نیز لگوانے کے سرٹیفکٹ میں نیکہ لگانے کی تاریخ کا درج ہونا ضروری ہے۔

(۳) ڈیٹھ سرٹیفکٹ جاری کرنے کے لیے ضروری ہے کہ موت طبعی ہو اور اسے لاش کا معائنہ کرنا چاہیے اور موت کا سبب معلوم کرنا چاہیے۔ موت کا سبب تحریر کرنا لازم ہے۔

بیان نزاعی Dying Declaration

موت کے وقت (خواہ زبانی ہو یا قلمبند کیا گیا ہو) دیا گیا بیان Dying Declaration کہلاتا ہے اگر وقت ہو تو بیان لیتے وقت معالج کو مجسٹریٹ کے سامنے بیان لینا چاہیے لیکن اگر مریض کی حالت نازک ہو اور مجسٹریٹ کے آنے سے قبل ہی موت یا غشی کا خدشہ ہو تو معالج کو بغیر مجسٹریٹ کے ہی بیان قلمبند کر لینا چاہیے۔

معالج کو مندرجہ ذیل باتوں کو دھیان میں رکھنا چاہئے۔

۱۔ معالج کو دو سرٹیفکٹ جاری کرنا چاہئے۔

(i) پہلے اسے تصدیق کرنا چاہئے کہ بیان دینے والا اپنے پورے ہوش و حواس (Compos Mentis) میں بیان دے رہا ہے۔

(ii) بیان لینے کے بعد اسے تصدیق کرنا چاہئے کہ دیے گئے بیان کے دوران مریض پورے ہوش و حواس میں تھا اور اس کے دیئے ہوئے بیان کو اس کے سامنے پڑھ کر اسے سنایا گیا اور اس نے اس بیان کی تصدیق کی۔ دستخط یا انگوٹھے کا نشان لگایا۔

۲۔ بیان زبانی لیا جائے لیکن بیان لینے والے شخص کو اسے لکھنا چاہئے۔

۳۔ اسے مریض کی زبان میں ہی لکھنا چاہئے نیز اس وقت ایسے دو اشخاص کی موجودگی ضروری ہے جنہیں اس Case سے کوئی دلچسپی نہ ہو۔ سوالات جو اس سے پوچھے گئے ہوں اور جوابات جو اس نے دیے ہوں اسے اسی طرح یا انہی الفاظ میں لکھنا چاہئے۔

۴۔ Leading Questions کے ذریعے مریض کو جواب پر آمادہ کرنا یا اس سے کسی قسم کی جانکاری حاصل کرنے کی اجازت نہیں ہے۔

۵۔ اگر مریض کی حالت اس قدر نازک ہو کہ وہ بول نہ سکے تو اس صورت میں سوالات لکھ کر مریض کو دیں اور اسے ان سوالات پر غلط یا صحیح کا نشان لگانے کے لیے کہا جاتا ہے۔

۶۔ بیان مکمل ہونے کے بعد اس کے نیچے مریض کے دستخط یا مریض کے بائیں انگوٹھے کا نشان لینا چاہیے۔ نیز اس پر معالج اور گواہوں کے دستخط ہونا بھی لازمی ہے اگر بیان مریض نے خود لکھا ہے تو بھی اس پر مریض، گواہوں اور معالج کی دستخط ہونا لازمی ہے۔

۷۔ اگر بیان کے دوران مریض ہلاک ہو جائے یا بے ہوش ہو جائے تو جتنا بیان لیا جا چکا ہے اس پر ڈاکٹر کی دستخط ہونا چاہیے۔

۸۔ اس کے بعد بیان کو مہر بند کر کے اس مقدمے سے وابستہ مجسٹریٹ کے سامنے پیش کرنا چاہیے۔

۹۔ تحقیقاتی پولس آفیسر کو بیان لیتے وقت وہاں موجود رہنے کی اجازت نہیں ہے۔ مریض کے زندہ رہنے کے بعد بیان نزاعی کی صرف تائیدی اہمیت باقی رہتی ہے۔

بیان نزاعی Dying Deposition

وہ حلفیہ بیان جو کہ مرنے والا شخص ملزم اور اس کے وکیل کی موجودگی میں مجسٹریٹ کو دے اور ملزم کے وکیل کو جرح کرنے کا موقع مل سکے۔

بیان لینے سے پہلے معالج کو اس بات کی تصدیق کرنا ضروری ہے کہ مریض اپنے پورے ہوش و حواس (Compos Mentis) میں ہے۔

Dying Deposition کو Dying Declaration کے مقابلے (قانونی

طور پر) زیادہ اہمیت حاصل ہے کیونکہ

(۱) یہ مجسٹریٹ کے ذریعے لیا جاتا ہے۔

(۲) Dying Deposition ملزم اور اس کے وکیل کی موجودگی میں لیا جاتا

ہے نیز ملزم کے وکیل کو مریض سے جرح کا موقع فراہم ہوتا ہے۔

Dying Declaration کے برعکس Dying Deposition کے زمرہ میں جرح جانے کے باوجود قانونی طور پر اہم تسلیم کیا جاتا ہے۔

زبانی شہادت Oral Evidence

زبانی شہادت میں وہ تمام بیان شامل ہیں جو کہ تفتیش کے دوران حقیقت کا پتہ چلانے کے لیے عدالت کو درکار ہیں نیز عدالت اس کی اجازت دیتی ہے۔
یہ دو طرح کی ہیں۔

(1) Direct براہ راست

(2) Circumstantial قرائنی شہادت

دفعہ E.Act-601 کے مطابق، جب تک ممکن ہو زبانی شہادت ہمیشہ Direct ہونی چاہئے یہ وہ گواہی ہے جو کہ زبانی دی جاتی ہے۔ جسے نفس معاملہ کی ذاتی معلومات ہوں اگر زبانی شہادت، دیکھنے یا سننے کی صورت میں ہو تو اسی گواہ کو پیش کیا جائے جس نے بذات خود واقعات کو دیکھا یا سنا ہو۔ اگر زبانی شہادت کسی شے کی موجودگی کا پتہ دیتی ہے مثلاً خون زدہ ہتھیار یا کوئی اور شے یا لباس وغیرہ تو عدالت ان اشیاء کو طلب کروا سکتی ہے۔ سنی ہوئی شہادت یا بالراست گواہی وہ ہوتی ہے جس میں گواہ بذات خود حالات سے واقف نہیں ہوتا بلکہ وہ سنی ہوئی گواہی بیان کرتا ہے جسے "Hearsay witness" کہا جاتا ہے۔ اس طرح کی گواہی قانوناً جائز نہیں ہے کیونکہ امتحان عبوری Cross-exam کے دوران گواہ اس قابل نہیں ہوتا کہ وہ اپنے بیان کی تصدیق کر سکے۔

قرائنی شہادت

یہ وہ شہادت ہے جس میں گواہی کی تصدیق ہو جاتی ہے مثلاً موقع واردات پر موجود قاتل کے لباس پر لگے خون کے دھبے یا مقتول کے جسم سے برآمد شدہ گولی جس کی کہ Laboratory سے جانچ کرائی گئی ہو۔ اس طرح Laboratory سے جانچ کرائی گئی

شہادت کی اہلیت آنکھوں دیکھے گواہ سے زیادہ ہوتی ہے کیونکہ یہ گواہ مخالف بھی ہو سکتے ہیں۔
 زہانی شہادت، دستاویزی شہادت سے زیادہ اہم ہوتے ہیں کیونکہ زہانی شہادت
 کی امتحان عبوری کے ذریعے تصدیق کرائی جاسکتی ہے اس لئے اگر کورٹ محسوس کرے تو زہانی
 شہادت کے بعد وہ دستاویزی شہادت طلب کر سکتا ہے اور ضرورت پڑنے پر گواہ سے عبوری
 امتحان بھی کر سکتا ہے۔

جیسا کہ بیان کیا گیا ہے زہانی شہادت ہمیشہ براہ راست ہی ہونا چاہئے لیکن ایسا
 ضروری نہیں ہے۔ ایسے اصابت میں، جس شخص نے واقعات کو دیکھا، سنا یا ایسی چیزیں
 دریافت کیں جو کہ موقع واردات پر تھیں تو یہ ضروری نہیں ہے کہ وہ کورٹ میں حاضر ہو بلکہ وہ
 اپنے بیان درج کر سکتا ہے لیکن ایسا مندرجہ ذیل حالات میں ہو سکتا ہے مثلاً

۱۔ بیان نزاعی۔

۲۔ طبی گواہی/شہادت لیکن پٹلی درجے کی عدالتوں میں

۳۔ چند سائنسی ماہر کی رپورٹ مثلاً: کیمیائی ممتحن، کیمیائی ممتحن کا assistant، چیف انسپکٹر،
 فنکٹر پرنٹ بیورو کا ڈائریکٹر، ہائلکن انسٹی ٹیوٹ کا ڈائریکٹر، یا طب قانونی کا ڈائریکٹر۔

۴۔ پچھلے اصابت میں دی گئی شہادت

۵۔ اس شخص کا بیان جو کہ بطور گواہ باایمانہ جاسکتا ہو۔

گواہ Witness

تعریف Definition

”گواہ اس شخص کو کہتے ہیں جو عدالت میں ثبوت پیش کرے خواہ وہ امر واقعہ ہو یا

استنباط/نتیجہ (Inferences)“

اس کی دو قسمیں ہو سکتی ہیں

(۱) عام گواہ Common witness (۲) ماہر گواہ Expert witness

عام گواہ Common witness
عام گواہ وہ ہوتا ہے جو کہ ان واقعات کو دہراتا ہے جو اس نے دراصل دیکھا یا سنا ہے
اسے نتیجہ اخذ کرنے کا کوئی حق نہیں ہوتا ہے۔

ماہر گواہ (Expert, witness)
سیکشن (451EA) کے تحت، ماہر گواہ وہ شخص ہے جو کہ درحقیقت طب قانونی
میں ماہر ہو۔ اور اپنی مہارت کی بناء پر اسے نتائج اخذ کرنے کا پورا حق ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ
وہ فیصلہ کن بیانات بھی صادر کر سکتا ہے اگرچہ وہ محسوس کر لے کہ موجودہ فیصلہ غلط ہے
ماہر گواہ کی کچھ مثالیں مندرجہ ذیل ہیں

۱۔ ماہر تحریر (Hand writing expert)

۲۔ ماہر طبع انگشت (Finger Print expert)

۳۔ کیمیائی ممتحن (Chemical examiner)

طبی اشخاص کو ماہر گواہ کا درجہ دیا گیا ہے۔

"Doctors in the Witness Box"

ثبوت پیش کرتے وقت ایک طبی گواہ کو مندرجہ ذیل باتوں کا خیال رکھنا چاہیے۔

(۱) کوئی پروانہ طبی جاری ہو تو، طبیب کا یہ فرض ہے کہ وہ پابندی سے عدالت میں حاضر رہے
اور ضرورتاً ثبوت و دستاویز بھی پیش کرتا رہے۔ اس کے علاوہ وہ اپنی طبی پوشاک میں
رہے۔ طبیب کا فرض ہے کہ وہ اپنے فرائض پابندی سے انجام دے اور وقت کی پابندی کا
خیال رکھے لیکن اگر وہ کسی سبب حاضر نہ ہو پائے تو فوراً عدالت کو اطلاع کر دے۔

(۲) عدالت میں حاضر ہونے سے پہلے وہ اپنے دستاویز دہرائے اور اپنے پاس بھی رکھ لے
تا کہ وقت ضرورت وہ عدالت میں ان کا استعمال کر سکے۔ ان دستاویزات کو مخالف وکیل
پڑھ سکتا ہے اور اگر ضرورت محسوس کرے تو وہ طبی گواہ کو عبوری امتحان میں بھی لے سکتا
ہے، اسی لئے طبیب پہلے سے ہی اپنے آپ کو تیار کر لے اس کے علاوہ وہ ہر ممکنہ سوالات

کی بھی تیاری کر لے۔

(۳) عدالت میں حاضری کے وقت طبیب کسی سے خلط ملط گفتگو یا بحث سے پرہیز کرے۔

(۴) جب اسے کٹہرے میں بلایا جائے تو حلف نامہ لے وہ اپنے بیانات دھیرے اور تیز و صاف لہجے میں بیان کرے تاکہ کلرک انہیں Type کر سکے۔ اور مخالف پارٹی بھی سن سکے۔ اور اپنا بیان آسان جملے میں بیان کرے۔

(۵) چونکہ یہ ایک عام غلط فہمی ہے کہ سوالوں کے جوابات ہاں/ناں میں دے لیکن چونکہ ایک طبیب کے لئے ایسا کرنا ممکن نہیں ہے اس لئے بہتر یہی ہے کہ وہ بات کا خلاصہ پیش کرے۔

(۶) طب ایک وسیع مضمون ہے اس لئے یہ بہتر ہے کہ اگر طبیب کسی بارے میں ناواقف ہے تو وہ فوراً عدالت کو بتا دے۔

(۷) اگر سوال اس کی سمجھ میں نہ آئے تو وہ دوبارہ پوچھ سکتا ہے یا اس کی تصحیح کرا سکتا ہے۔ اگر کسی کتاب سے کوئی اقتباس پڑھا گیا اور اس کی سمجھ میں نہیں آیا ہو تو وہ نہ صرف وہ کتاب منگوا سکتا ہے بلکہ اسے پڑھ کر اس کی تصحیح بھی کر سکتا ہے۔

(۸) اگر چہ طبیب کو ایک ہی پارٹی کی طرف سے بلایا گیا ہو لیکن اسے اس بات کا خیال رکھنا چاہئے کہ اس کا فیصلہ غیر جانبدار نہ ہو۔ وہ بلا خوف اپنے بیانات دے۔

(۹) طبیب کو اپنا توازن نہیں کھونا چاہئے بلکہ وہ ٹھنڈے دماغ سے کام لے۔

(۱۰) کبھی کبھی وکیل کوئی غیر متوقع سوال پوچھ سکتا ہے۔ ایسی صورت میں طبیب کو چاہئے کہ پہلے اپنا جواب ختم کر لے پھر نئے سوال کا جواب دے۔

(۱۱) گواہی دیتے وقت طبیب اس بات کا خیال رکھے کہ جج طبی معلومات سے ناواقف ہے اس لئے طبیب اتنی آسان زبان میں بیانات دے تاکہ جج کو فیصلہ کرنے میں دشواری نہ ہو۔

(۱۲) اسے یہ یاد رہے کہ اگر جج کوئی سوال پوچھے تو اسے اس کا جواب دینا چاہئے۔

شناخت Identification

تعریف Definition

کسی زندہ یا مردہ جسم میں ایسی علامات کا تعین کرنا جس سے اسے شناخت کرنے میں مدد ملے۔

شناخت دو طرح کی ہو سکتی ہیں۔

(۱) شناخت مکمل Complete Identification: مکمل شناخت میں ایسی علامات اور نشانیاں پیش کی جاتی ہیں جو شخص مذکور کے لئے مخصوص ہو سکتی ہیں۔

(۲) شناخت نامکمل Incomplete Identification: نامکمل شناخت میں شخص مذکور کی شخصیت کو مخصوص کرنا مقصود نہیں ہوتا صرف جنسیت، قومیت یا عمر وغیرہ کی تحقیق مراد ہوتی ہے۔

شناخت کے نکات (Points for Identification)

- (۱) قوم و مذہب Race & Religion
- (۲) جنسیت Sex
- (۳) عمر Age
- (۴) عام ہیئت و قیافہ General development
- (۵) رنگ و خدو خال Colour, height
- (۶) ظاہری خصوصیات، موروثی یا پیدائشی خصوصیات External characteristics
جسم کی بناوٹ، اکتسابی خصوصیت، زخم، دیگر نشانات
- (۷) ہاتھ اور پیروں کی لکیروں کے نشانات Finger & foot Print
- (۸) دانتوں کی بناوٹ اور مقدار Shape & quantity of teeth
- (۹) کپڑے، زیور اور دیگر چیزیں

(۱۰) لکھاوٹ (تحریر)

(۱۱) بات چیت (گفتگو کا طریقہ)

(۱۲) چال، عادات اطوار

(۱۳) دماغی قوت، یادداشت، تعلیم

۱۰ سے ۱۳ نکات زندہ شخص کی شناخت میں مستعمل ہے اور ایسے بھی صحیح طور پر شناخت کے لئے کوئی ایک نکتہ یا Feature کافی نہیں ہوتا، اس کے لئے تمام کا استعمال کیا جانا ضروری ہے۔

شناخت کی ضرورت Need of Identification

مندرجہ ذیل صورتوں میں شناخت کی ضرورت ہے۔

(۱) زندہ شخص کی شناخت

(۲) مرے ہوئے جسم کی شناخت

(۳) متعفن جسم کی شناخت

(۵) خستہ جسم کی شناخت

شناخت مردہ جسم Identification of dead body

مردہ جسم کی شناخت مندرجہ ذیل حالات میں ضروری ہے۔

(۱) دھماکہ، آگ، یا گاڑیوں سے ہونے والے حادثات

(۲) جب کوئی لاش ریلوے ٹریک، کھیتوں، سڑک یا ندی یا دریا میں ملے

(۳) متعفن لاش یا کئی پھٹی لاش یا ڈھانچے کا ملنا۔

سرکاری حکم کے بموجب کسی بھی نامعلوم لاش کی صحیح شناخت کرنا انتہائی ضروری ہے کیونکہ کسی بھی چھوٹے الزام کیلئے قتل کے بعد کوئی بھی نامعلوم لاش یا لاش کے ٹکڑے حتیٰ کہ ہڈیاں تک پیش کی جاسکتی ہیں۔

Body of offence یعنی وہ لاش جو کہ مقتول کی نہ ہو بلکہ Corpus delicti
 offence کے سلسلے میں ہونے والی شناخت کے لئے لاش کی صحیح شناخت کا ہونا
 ضروری ہے نیز موت کی وجہ کسی مجرمانہ فعل سے تعلق رکھتی ہو۔

مردہ جسم کی شناخت میں طبیب کے لئے ضروری ہے کہ مریض کے جسم کے پیدائشی
 واکتسابی نشانات کا بغور معائنہ کر کے انہیں لکھے خاص طور پر جب جسم سڑ گل چکا ہو، شناخت
 میں جسم کے مختلف مقامات کے داغ، بشرہ کی بناوٹ، اعضاء میں کسی قسم کی بد وضعی یا خاص
 باتیں غور طلب ہوتی ہیں۔

شناخت زندہ جسم Identification of Living body

زندہ جسم کی شناخت محکمہ پولس سے تعلق رکھتی ہے ایک طبیب کی ضرورت مندرجہ
 ذیل امور میں پیش آسکتی ہے۔

- ۱۔ طب قانونی اصابات
- ۲۔ حملہ assault کے مظلوموں کے جسم کی حالت حملہ کے بعد کیا ہوئی
- ۳۔ زنا کا حملہ یا زنا یعنی حقیقتاً زنا کے ارتکاب کی علامتیں موجود ہیں۔
- ۴۔ نوزائیدہ بچوں کی شناخت
- ۵۔ بالغ شخص جو کہ یادداشت کھو چکا ہو
- ۶۔ ناجائز اسقاط
- ۷۔ جنسیت کا جھگڑا

زندہ شخص کی شناخت کے لئے اس شخص کی اجازت لینا ضروری ہے لیکن کسی ملزم کی
 شناخت میڈیکل آفیسر اس کی اجازت کے بغیر پولس کی درخواست کے مد نظر کر سکتا ہے۔

قومیت Race

قومیت کا پتہ لگانے کے لیے درج ذیل باتوں کو مد نظر رکھنا انتہائی ضروری ہے۔

۱۔ رنگ / لون / Complexion: عام طور پر نگہد کارنگ کا لال، ہندوستانوں کا گندمی اور انگریزوں (یورپی اشخاص) کا رنگ صاف (سفید) ہوتا ہے۔ لیکن اگر لاش سڑ گئی ہو یا جل چکی ہو تو رنگ کا پتہ لگانا مشکل ہوتا ہے چنانچہ اسے محدود اہمیت حاصل ہے۔

۲۔ کپڑے / لباس Clothes: اس کی بھی کوئی خاص اہمیت نہیں ہے اگرچہ ہندوستانوں کا خاص لباس دھوتی اور ساڑھی ہے نیز یورپین کا سوٹ و فراک ہے۔

۳۔ بال Hair: بالوں کے ذریعے قومیت کا پتہ چلایا جاسکتا ہے جو کہ بالوں کے رنگ، ان کے ظاہری خدو خال، اور ان کے سجانے پر منحصر ہے۔

چنانچہ ہندوستانوں کے بال عموماً کالے، لمبے اور باریک ہوتے ہیں چینیوں اور جاپانیوں کے بال لمبے کالے لیکن موٹے ہوتے ہیں۔ نیگروز کے بال چھوٹے کھنگریالے اور اون جیسے ہوتے ہیں۔ یورپین کے بال لال، گہواں کھر کے ہوتے ہیں نیگروز اپنے بالوں کو بیچ دار شکل میں رکھنا پسند کرتے ہیں جب کہ دوسری قومیں انہیں سیدھا رکھتی ہیں۔

Cros Section میں کھنگریالے بال لبوترے یا انڈے کی شکل کے چھٹے دکھائی

دیتے ہیں اور سیدھے بال گول نظر آتے ہیں۔

۴۔ آنکھیں:۔ ہندوستانوں کی آنکھیں عموماً سیاہ یا گہری بھوری ہوتی ہیں اور یورپین کی آنکھیں نیلی ہوتی ہیں لیکن ان میں فرق پایا جاسکتا ہے۔

۵۔ ہونٹ:۔ نیگرو کے ہونٹ عموماً موٹے، بھدے اور قدرے باہر کو نکلے ہوتے ہیں۔

۶۔ ڈھانچہ فروۃ الراس Skull: اس سے قومیت کا اندازہ لگایا جاسکتا ہے اس کے لیے

امٹارہ فیغالیہ Cephalic index ہوتا ہے۔

کاسے سر کا عرض $\times 100$

کاسے سر کا طول

اشارہ قیفالیہ کی پیمائش پرس میں کی جاتی ہے اس لحاظ سے فروۃ الراس کی مندرجہ ذیل اقسام ملتی ہیں۔

(۱) راس عظیم:- وہ سر جس کا اشارہ ۷۰-۷۵ درمیان ہو ایسا سر ۴ قولون میں ملتا ہے گودے رنگ والے آریاؤں میں اور کالے رنگ کے ڈراوئین ہیں۔

(۲) متوسط راس:- یہ راجپوت و برہمن میں ملتا ہے۔ ان میں اشارہ قیفالیہ ۷۵ سے ۷۹ ہوتا ہے۔

(۳) راس مدوہ Oval head:- ایسے سر منگول قوم کی خصوصیت ہے۔ ان میں اشارہ قیفالیہ ۸۰ سے ۸۴ ہوتا ہے۔

مذہب Religion

ہندستان میں دو اہم مذہب ہیں ہندو اور مسلمان، ثقافتی طور پر ان کے لباس اور مذہبی نشانیاں انہیں الگ ایک دوسرے سے نمایاں رکھ سکتی ہیں لیکن آج کل ان کے غائب ہونے سے ایسا کرنا مشکل ثابت ہو سکتا ہے۔

ہندو مرد عموماً ختنہ نہیں کرواتے یہ عموماً بال منڈا کر سر پر چھوٹی چوٹی رکھتے ہیں جو کہ ان کے برہمن یا اعلیٰ ذات کی نشانی ہوتی ہے یا سر پر ٹیکہ اور گلے میں لکڑی کی مالا پہنتے ہیں۔

ہندو عورتیں عموماً ساڑھی پہنتی ہیں اور اپنے مانگ میں سندور بھرتی ہیں جسم پر گودوانا، ناک میں چھوٹی نتھ اور کان میں متعدد سوراخ ہوتے ہیں۔ ان کی مانگ میں سیندو کا مطلب ہے کہ وہ شادی شدہ ہے اور اس کا شوہر حیات ہے۔

مسلمان مرد ختنہ کراتے ہیں۔ نماز پڑھنے کی وجہ سے ان کے ماتھے، گھٹنے پر داغ آسکتے ہیں۔

مسلم عورتیں عموماً پنجابی سوٹ پہنتی ہیں اور مانگ میں سندور نہیں لگاتی ان کے جسم پر گودانے کا نشان عموماً نہیں ملتا۔

جنس Sex

اس کی ضرورت مندرجہ ذیل صورتوں میں ہوتی ہے۔

(۱) دراشت	(۲) شادی	(۳) طلاق
(۴) استحقاق	(۵) بانجھ پن	(۶) زنا وغیرہ

عام صورت میں جنس کا پتہ لگانا آسان ہوتا ہے عموماً جنس کی شہادت تین طرح کی ہوتی ہیں۔

۱۔ **Most Certain** یعنی:۔ بلوغت میں جنس کا پتہ عموماً عورتوں میں نھیۃ الرحم جو کہ حیض کے شروع ہونے کے بعد ظاہر ہوتی ہے اور مردوں میں Seminal ejaculation نھیۃ کی موجودگی کی نشاندہی کرتا ہے۔

لیکن سن بلوغت سے پہلے یا مشکوک کیسوں میں Nuclear جنسیت یا کروموزوم کے امتحان سے پتہ لگایا جاسکتا ہے۔

۲۔ قرین قیاس (**Highly Probable**):۔ اس میں ظاہری اعضاء تناسل یا ثانوی اعضاء تناسل کی موجودگی سے جنس کا پتہ چلایا جاتا ہے مثلاً مدین یا عورتوں میں زیر ناف و بغل کے بالوں کی موجودگی، جسمانی ساخت و مہبل کی موجودگی ہوتی ہے۔

اسی طرح مردوں میں جسم کا حجم نسبتاً بڑا اور ساخت مضبوط اور گٹھی ہوئی، مدین کانہ ہونا، داڑھی مونچھوں کی موجودگی، سر کے بالوں کی لمبائی، کپڑے وغیرہ سے جنس کا پتہ لگایا جاسکتا ہے۔

۳۔ احتمال شہادت Presumptive Evidence

اس میں جنس کا پتہ عام طور سے ظاہری خدو خال، جسم پر موجود کپڑے، زندہ شخص کی آواز، وغیرہ سے پتہ چلتا ہے۔

مشکوک اصابت میں درج ذیل نکات سے مدد لی جاسکتی ہے۔

(۱) مکمل بیرونی امتحان

(۲) مکمل اندرونی امتحان

(۳) اعضاء تناسل کی Biopsy

(۵) Nuclear Sex Chromatin کی موجودگی

(۶) Study of Sex Chromosomes

ہڈیوں کے ذریعے جنس کی شناخت

Identification of sex by bones

(۱) عورتوں میں ہڈیاں چھوٹی، پتلی اور ہلکی ہوتی ہیں۔

(۲) ریبس (Ribs)

عورتوں کی ریبس پتلی اور بہت مڑی ہوئی ہوتی ہیں۔

(۳) Sternum:۔ کی لمبائی مردوں کی بہ نسبت ہوتی ہے۔

(۴) جوف عانہ:۔ عورتوں میں بڑی ہڈی کا حصہ (Section) چھوٹا ہوتا ہے اور مردوں میں باہر کی طرف مڑا ہوا ہوتا ہے۔

(۵) Mandible:۔ کا زاویہ عورتوں میں اندر کی طرف اور مردوں میں باہر کی طرف مڑا ہوتا ہے۔

(۶) مروۃ الراس (قیفال) Skull

(i) مردوں میں قیفال کی جسامت لمبی ہوتی ہے۔

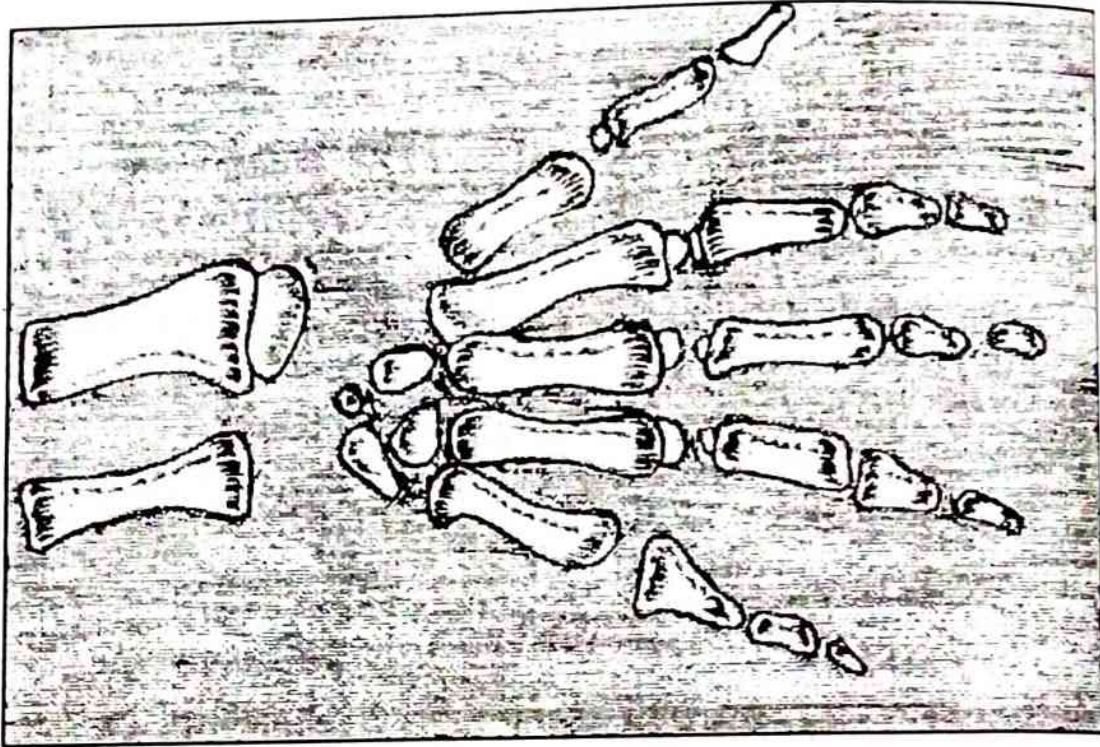
(ii) Arches اور ابھار عورتوں میں کم ہوتی ہے

(iii) مردوں میں Frontal Sinus زیادہ ابھرا ہوا ہوتا ہے۔

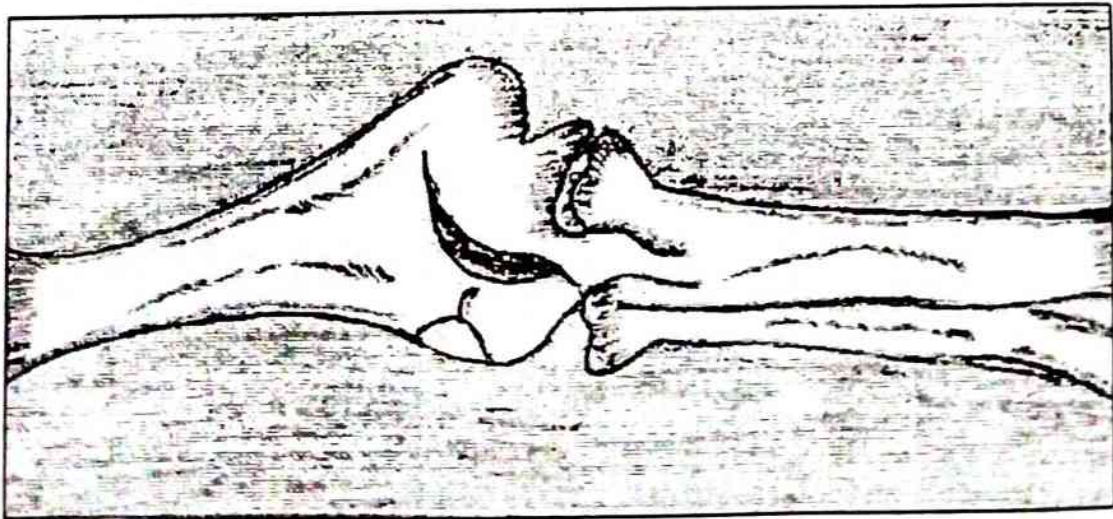
Variation From Normal Sex

مردانہ و زنانہ جنس سے ہٹ کر ایک تیسری جنس ہوتی ہے جسے Inter sex States کہتے ہیں جو کہ زمانہ حمل میں جنین میں نقص آجانے کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے۔

Age Estimation of Bones



X-Ray Of Carpal Bone



X-Ray Of Elbow Joint of A Girl

Intersex states میں ایک ہی شخص میں مردانہ اور زنانہ دونوں خصوصیات خلط ملط ہو جاتی ہے مثلاً اعضاء تناسل، جسمانی ساخت یا جنسی رویہ دونوں موجود ہوتا ہے اس کی مختلف قسمیں ہیں۔

(۱) اعضاء تناسل کا نہ پایا جانا Gonadal Agenesis:- اس کیفیت میں اعضاء تناسل کبھی تکمیل کو نہیں پہنچتے اور بچوں میں ہی اس کا پتہ لگایا جاسکتا ہے۔

(۲) اعضاء تناسل کا ناقص ہونا Gonadal dysgenesis:- اس کیفیت میں بیرونی اعضاء تناسل موجود ہوتے ہیں مگر نھیہ اور نھیہ الرحم سن بلوغت میں نہیں پہنچ پاتے۔

(۳) حقیقی مخت True Hermaphrodite:- اس کیفیت میں بیرونی و اندرونی اعضاء تناسل میں دونوں مردانہ و زنانہ جنس یا اعضاء تناسل موجود ہوتے ہیں۔

(۴) کاذب مخت Pseudohermaphrodite:- اس میں اندرونی اعضاء تناسل یا تو مردانہ یا زنانہ ہوتا ہے لیکن بیرونی اعضاء تناسل خلط ملط ہوتا ہے۔

عمر Age

ابتدائی سالوں میں عمر کا پتہ مندرجہ ذیل باتوں سے لگایا جاسکتا ہے۔

(۱) دانت

(۲) ہڈیوں کا جڑنا

(۳) ثانوی جسمانی خصوصیات

(۴) متفرقات مثلاً پیدائش سرٹیکٹ

(۱) دانت Tooth

عمر کا پتہ لگانے کے لئے مندرجہ ذیل باتوں کا پتہ لگانا ضروری ہے۔

۱۔ دودھ کے دانت اور دائمی دانت کا فرق

۲۔ دانتوں کے نکلنے کا وقت

۳۔ وہ وقت جب دانتوں کی Root Calcification ہو

دودھ کے دانت Temporary teeth
یہ تقریباً ۲۰ ہوتے ہیں

عمر	دودھ کے دانت
۱۲ مہینے	۶
۱۸ مہینے	۱۶
۲۴ مہینے	۲۰
۶ سال	۲۴

دائمی دانت Permanent teeth
ان کی تعداد ۳۲ ہوتی ہے

عمر	دائمی دانت
۷ سال	۲۴ (دائمی ۸ + عارضی ۱۶)
۹ سال	۲۴ (دائمی ۱۲ + عارضی ۱۲)
۱۰ سال	۲۴ (دائمی ۱۶ + عارضی ۸)
۱۲ سال	۲۴ (تمام دائمی)
۱۴ سال	۲۸ (دائمی)
۱۷ سال	۳۲ (دائمی)

عقل داڑھ جو کہ ۴ ہوتے ہیں ان کی موجودگی یہ ظاہر کرتی ہے کہ مذکورہ شخص اپنی عمر کی کم از کم ۷ بہاریں دیکھ چکا ہے۔

Ossification of Bones تعظم عظم

اس کا پتہ عموماً x-ray کے ذریعے لگایا جاتا ہے۔ اس کے ذریعے عمر کا اندازہ عموماً Ossification سے پہلے کیا جاسکتا ہے لیکن Ossification کے بعد عمر کا اندازہ لگانا

مشکل ثابت ہو سکتا ہے۔

مندرجہ ذیل ہڈیوں کا مطالعہ مددگار ثابت ہو سکتا ہے۔

(۱) بچوں میں کلائی کی ہڈیاں۔

(۲) بڑوں میں کہنی، شانہ اور کوہے کی ہڈیاں۔

(۳) ضعیف لوگوں میں قیفال، مہرے اور Sternum۔

عمر کا تعین عموماً Ossification کے وقت سے کافی صحیح معلوم کیا جاسکتا ہے لیکن یہ غذاؤں، جغرافیائی حالات، وراثت اور دوسرے اسباب سے متاثر بھی ہو سکتا ہے۔

بعض ہڈیوں کی غشائی یا غضروفی ساخت کا ہڈی کی ساخت میں تبدیل ہونا۔

ہڈیوں کا اتصال	وہ نقاط جسمیں تعظم کی شروعات ہو	عمر
	عظم الفخذ کے زیریں حصے میں تقریباً 1/2cm کا تعظم ظاہر ہوتا ہے۔	۱ پیدائش کے وقت
	Anterior Fontanelles کا بند ہونا لازمی ہے	۲ دیکھ سے ۲ سال
گردن کے مہرے اور عظم الصدغ میں عظم العانہ و عظم الورک میں عظم العصد کے ۲ عظمی ابھار میں	کلائی کی ہڈیوں سے عمر کا اندازہ ہوتا ہے مثلاً کلائی کی ۴ ہڈیاں یعنی ۴ سال کی عمر	۳ ۲-۶ سال
	زائدہ حرقیہ اور عظم زورقی میں	۴ ۷-۹ سال
عظم لاسم لہ کے تینوں حصے آپس میں اتصال		۵ ۹ سال
اتحاص حاصل کرتے ہیں		

کمر کے آخری ۳ مہروں میں	زند اسفل کا بالائی سرا	۱۰ سال	۶
	عظم کرسنی	۱۲ سال	۷
	عظم اللف کے زیریں زاویہ میں	۱۵ سال	۸

۲۵ سال کی عمر کے بعد عمر کا تعین درج ذیل باتوں سے لگایا جاسکتا ہے

(۱) xiphoid کا اتصال Sternum سے ۴۰ سال کی عمر میں اور Manubrium کا اتصال body سے ۶۰ سال کی عمر میں ہوتا ہے۔

(۲) اگر قیفال کی کوئی بھی Suture بند نہ ہو تو یہ اس پر دلالت کرتا ہے کہ مذکورہ شخص کی عمر ۳۰ سال سے زائد نہیں ہے۔

(۳) Greater Cornu of hyoid bone کا اتصال عموماً ۶۰-۴۰ سال کی عمر میں ہوتا ہے۔

(۴) سن یا س میں Laryngeal اور Costal غضروف کا تعظم ہو جاتا ہے۔

وزن اور قد و قامت Weight and hieght

ایک نوزائیدہ بچہ جو اپنے پورے وضع حمل کے وقت پر ہو اس کی لمبائی عموماً 45-50cm تک ہوتی ہے۔

چھ ماہ کے بعد 60cm لمبائی

اسال کے بعد 68cm لمبائی

۴ سال کے بعد 90-100cm لمبائی

وزن Wight

وزن Wt	عمر
۳-۲۱/۲ کلو	پیدائش کے وقت

اور ہر ماہ اس میں 0.5 کلو کا اضافہ ہوتا ہے یہاں تک کہ چھ ماہ کے بعد اس کا

وزن دوگنا ہو جاتا ہے اور ایک سال کے بعد تین گنا ہو جاتا ہے۔

ہیس کا قانون Hess's Law

اس کے ذریعے جنین کی عمر کا اندازہ لگایا جاتا ہے۔ اس کے لیے جنین کی لمبائی سے پیر تک سینٹی میٹر میں ناپی جاتی ہے۔

حمل کے پہلے مہینے میں جنین کی لمبائی کا (Square root) جذر المربع جنین کی عمر (مہینوں میں) کا پتہ دیتا ہے۔ مثلاً جنین کی لمبائی ۲۵ سم ہو تو عمر ۵ مہینے ہوگی۔

متفرقات Miscellaneous

مندرجہ ذیل باتوں سے بھی عمر کے تعین میں مدد ملتی ہے۔

(۱) پیدائش کے وقت کا اندراج

(۲) سن بلوغت میں ہونے والی تبدیلیاں

(۳) سن یاس میں ہونے والی تبدیلیاں

پیدائش کے وقت کا اندراج عموماً میونسپلٹی میں کیا جاتا ہے جو کہ اب ہر ہندوستانی پر لازم ہے۔

سن بلوغت میں ہونے والی تبدیلیاں مثلاً مردوں میں داڑھی، مونچھ کا نکلنا نیز بغل اور زیر ناف بالوں کا نکلنا جو کہ مردوں و عورتوں دونوں میں نکلتے ہیں۔ عورتوں میں عین کی نشوونما ہونے لگتی ہے۔

سن یاس میں ہونے والی تبدیلیاں مثلاً چہرے پر جھریاں کا نمودار ہونا Arcus Senilis یعنی قرنیہ کے اطراف میں ایک ضخیم گولائی کا بننا لیکن مردوں میں گنچاپن یا بالوں کا سفید ہونا کوئی معنی نہیں رکھتا۔

عمر کی طب قانونی اہمیت (Medicolegal importance of age) (۱) جرائم کی ذمہ داری۔

- (۶) برنام کے نتیجے میں ایسی حالتیں والی سزا کا انحصار قوم کی عمر پر ہوتا ہے۔
- (۷) انوار کرنا۔
- (۸) زنا بالجبر کرنا۔
- (۹) شادی۔
- (۱۰) ملازمت کی قابلیت کیلئے۔
- (۱۱) قتل مولود کے لیے۔
- (۱۲) گواہ کی قابلیت کے لئے۔
- (۱۳) شہادت کے لئے۔
- (۱۴) عیادت و عفر۔

جسمانی نشوونما General Development

کسی بھی شخص کو پہچاننے کے لئے اس کی لمبائی، وزن اور جسمانی نشوونما نہایت موزوں ہے تفتیش بعد الموت میں ان تمام باتوں کا اندراج نہایت ضروری ہے۔

موروٹی خصوصیات Congenital Features

اس میں مندرجہ ذیل نکات شامل ہیں۔

انفرادی خدوخال Personal Appearance

جسمانی پیمائش Anthropometric measure

انگلیوں کے نشان

موروٹی بد وضعی

انفرادی خدوخال Personal Appearance

رنگ Colour:- قوم کے اعتبار سے رنگ مثلاً ہندوستانیوں کا گندمی رنگ نیگروں کا سیاہ رنگ اور یورپین کا گوار رنگ مگر موت کے بعد لاش کے سڑنے کے عمل سے یہ تباہ

ہو جاتا ہے۔

چہرے کے خدو و خال :- آنکھ، ناک کی بناوٹ، ہونٹوں کے زاویے، گالوں کے ابھار وغیرہ زخم کے نشانات، قلع، مسے کی موجودگی لیکن آج کل جراحت کے ذریعے انہیں تبدیل کیا جاسکتا ہے۔

جسمانی پیمائش Anthropometry

اس کے ذریعے جسم کے مختلف اعضاء کی پیمائش کی جاتی ہے اسے Bertilon System کہا جاتا ہے۔

یہ اس نظریہ پر مشتمل ہے کہ ۲۱ سال کی عمر کے بعد جسمانی اعضاء کی پیمائش میں کوئی بھی فرق نہیں آتا نیز دو مختلف اشخاص کے جسمانی اعضاء کی پیمائش ایک دوسرے سے ہمیشہ الگ ہوتی ہیں چنانچہ اسے صرف بالعموم پر ہی عائد کیا جاسکتا ہے۔
اسے تین حصوں میں تقسیم کیا جاسکتا ہے۔

Descriptive Data (۱)

مثلاً آنکھوں، بالوں اور جلد کی رنگت۔

ناک، کان اور گالوں کی ساخت Shape of Nose ear Chick

Bodily Marks (۲)

مثلاً قلع، زخم کے نشان، ٹائٹو وغیرہ

Bodily Measurement (۳) مثلاً

لسبائی، کھڑے ہو کر اور بیٹھ کر

سر کی لسبائی اور چوڑائی (Length and breadth of head)

چہرے کی چوڑائی (breadth of Face)

سیدھے کان کی پیمائش Measurement of right ear

پھیلے ہوئے ہاتھوں کی لمبائی Length of broad hand

اٹنے پیر کی لمبائی Length of left foot

سیدھے ہاتھ کی لمبائی Length of right hand

(Galton's System) Finger Prints

مجرموں کو ان کے ہاتھ (یعنی انگلیوں اور ہتھیلی) کے نشان سے شناخت کرنا

Finger Print کہلاتا ہے۔

اسے Dactylography بھی کہا جاتا ہے۔

یہ اس نظر پر مشتمل ہے کہ انگلیوں اور انگوٹھے کی گولائیاں مخصوص ابھار اور اضافی گہرائیوں سے پر ہوتی ہیں اور اس کی وجہ سے کسی بھی شخص کو آسانی سے شناخت کیا جاسکتا ہے۔

ان نشیب و فراز کی مندرجہ ذیل خصوصیات ہوتی ہیں۔

(۱) یہ موروثی ہوتی ہیں اور پیدائش سے ہی موجود ہوتی ہیں اور بشرہ کی دونوں تہوں میں موجود ہوتی ہیں۔

(۲) یہ تاحیات اسی دائمی شکل میں ہوتی ہیں اور کبھی نہیں بدلتی سوائے بشرہ کے تباہ ہو جانے کے۔

(۳) کسی بھی دو شخص کی فنگر پرنٹس کبھی ایک دوسرے سے مماثل نہیں ہوتی۔

ابھار کی ترتیب کے لحاظ سے یہ کئی قسم کے ہو سکتے ہیں مثلاً Loops, arches

Whorls یا ان کا مجموعہ۔ ان میں Loop عام طور سے پایا جاتا ہے۔

اس کی افادیت درج ذیل ہیں

(۱) یہ تمام عمر کے لوگوں پر استعمال کی جاسکتی ہے

(۲) لاش کے سڑ جانے کے باوجود یہ حاصل کی جاسکتی ہے

(۳) اس سے لاش کی صحیح شناخت ممکن ہوتی ہے۔

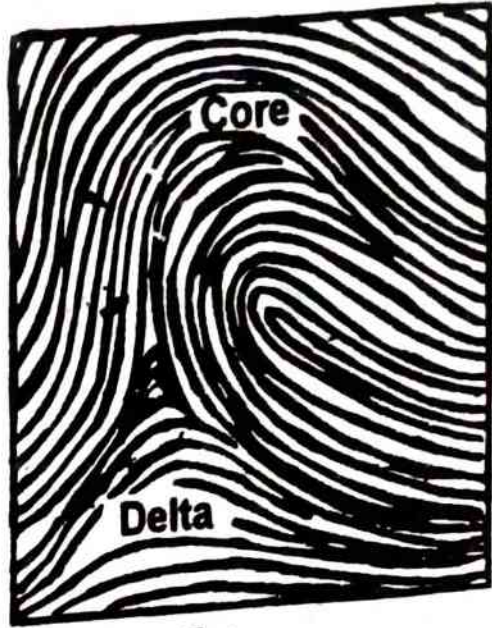
(۴) اس کے لیے کسی خاص تربیت یا کسی خاص اوزار کی ضرورت نہیں ہوتی

(۵) نقش کو ایک جگہ سے دوسری جگہ کوڑ کے ذریعے بھیجا جاسکتا ہے۔

Finger Prints



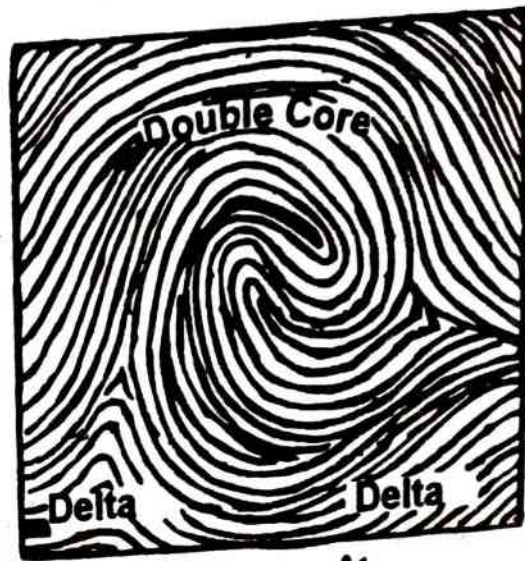
Arch



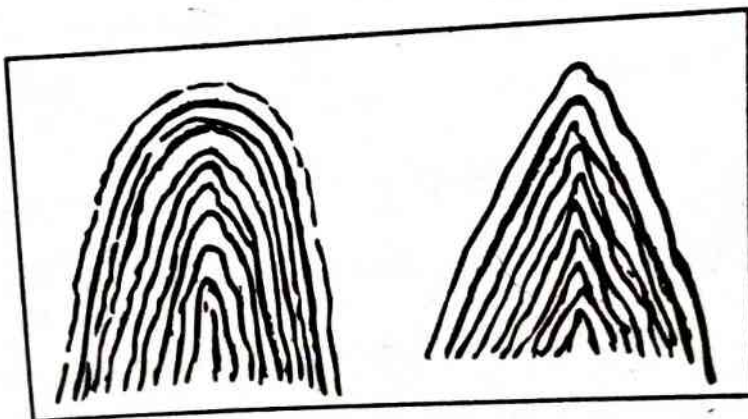
Loop



Whorl



Composite



Arch

Finger Prints کو لینے کے لیے ہاتھوں کو اچھی طرح دھولیں اور اچھے سے پچھ لیں نقش لینے کے لیے انگلیوں پر سیاہی کو لگائیں اور اسے ایک صاف کاغذ پر چھاپ لیں۔ جرم کی جگہ پر انگلیوں کے نشان عموماً ماہر لوگ حاصل کرتے ہیں جو کہ پاؤڈر چھڑک کر حاصل کیا جاتا ہے۔ لیکن اگر مجرم ہاتھ میں دستا نہ پہنے ہو تو یہ نشان حاصل نہیں ہوتے۔

موروثی بد وضعی (Congenital Deformity)

موروثی بد وضعی مثلاً زائد انگلیوں کا ہونا، خرگوشی ہونٹ، Cleft Palate (انشقاق حک) دانت کی خصوصیات، خصیہ الرحم کا کیسوں میں نہ آنا، پیدائشی نشان تل وغیرہ یہ چیزیں موروثی ہوتی ہیں نیز نسل در نسل منتقل ہوتی ہیں۔ مگر آج کل عمل جراحی کے ذریعے انہیں دور کیا جاسکتا ہے۔ مگر داغ کے ذریعے اس کی موجودگی ثابت ہو سکتی ہے تل یا پیدائشی نشان کو ان کے مقام، جسامت رنگ اور دوسری خصوصیات مثلاً ابھری ہوئی یا چھٹی، بال والی یا بغیر بال والی وغیرہ جانا جاسکتا ہے۔

اکتسابی خصوصیات (Acquired Peculiarities)

مندرجہ ذیل ہیں

(۱) پیشہ وارانہ نشانات

(۲) Tattoo Marks (گودنے کے نشانات)

(۳) زخم کے نشان (Scars)

(۱) Occupational Marks پیشہ وارانہ نشانات

مختلف پیشوں سے تعلق رکھنے والے لوگوں میں مختلف قسم کے پیشہ وارانہ داغ پائے جاتے ہیں۔ جو کہ نہ صرف جسم بلکہ کپڑوں پر بھی مل سکتے ہیں مثلاً کپڑوں پر آنا، پینٹ، گریس وغیرہ کے کپڑوں پر داغ اس بات کو ثابت کرتے ہیں کہ وہ شخص بیکر، پینٹر یا میلنک ہے۔

ناخنوں میں گرد و غبار یا اسی طرح کی چیزوں کی موجودگی اور ان کا خورد بینی معائنہ کرنے سے اس کی خصوصیات معلوم پر سکتی ہیں۔

لوہار کے ہاتھ سخت اور کھر درے ہوتے ہیں درزی کے ہاتھوں میں مختلف جگہوں پر سوئی کے چبھنے کے نشان ہوتے ہیں۔

Tattoo Marks(۲)

”یہ وہ نشانات ہیں جو کہ مختلف چھوٹے چھوٹے نشتر کے ذریعے لگائے جاتے ہیں اور ان زخموں پر نشتر کے ذریعے رنگ (dye) لگائے جاتے ہیں

گودنے کا دنیا کے ہر حصے میں رواج ہے جو کہ جسم پر کہیں بھی نقش کیا جاسکتا ہے ٹائٹو مختلف ڈیزائن کے ہوتے ہیں جو کہ اس شخص کے مذہب، نجی معلومات اور جنس کو منعکس کرتی ہیں۔

دائمی ٹائٹو کا انحصار استعمال کی ہوئی Dye پر ہوتا ہے نیز اس کے جذب ہونے کی صلاحیت اور جسم کے مقام پر بھی منحصر ہے۔ سیاہ، نیلی اور سرخ ڈائی عموماً زیادہ دیر پا ہوتی ہے کبھی یہ دائمی بھی ہوتی ہیں چنانچہ یہ زیادہ استعمال کی جاتی ہیں

ڈائی عموماً صرف بشرہ کی اوپری سطح تک ہی جذب ہوتی ہے اگر Dye صرف Epidermis تک ہی جذب ہو تو جلد ہی غائب ہو جاتی ہے۔

جسم کے وہ مقامات جو مسلسل رگڑ کھاتے ہیں وہاں پر لگائے گئے Tattoo جلد ہی نکل جاتے ہیں مثلاً ہاتھ، کہنی، گھٹنے وغیرہ۔

اپنی شناخت چھپانے کے لیے ملزم ٹائٹو کی ڈیزائن بدل سکتا ہے یا پھر اس پر دوسرا ٹائٹو لگا سکتا ہے۔

اگر ٹائٹو کا نشان نکالا جا چکا ہے تو اسے Ultra violet ray یا infra-red photography سے ثابت کیا جاسکتا ہے۔

مردہ کے جسم میں ٹائٹو کے ڈیزائن حاصل کرنے کے لیے اس کے بشرہ کی اوپری تہ کو نکال کر مچلی تہ کی تصویر لی جاتی ہے۔

اگر تفتیش بعد الموت کے وقت ٹائٹو کے نشان نہ ملیں تو اس کے Regional

lymph nodes کا معائنہ کیا جانا چاہیے جس میں Dye مل سکتی ہے۔

طب قانونی پہلو (Medicolegal aspects)

(۱) یہ مذکورہ شخص کی شناخت میں مددگار ثابت ہو سکتا ہے۔ اس کا نام یا شریک حیات کا نام، یا دوست و رشتہ داروں کا نام یا پھر تاریخ پیدائش وغیرہ میں مدد ملتی ہے۔

(۲) یہ اس شخص کی زندگی میں ہونے والے واقعات کو بھی بتا سکتا ہے مثلاً شادی یا پیدائش کی تاریخ

(۳) یہ مذہب، قومیت کو بھی ظاہر کرتا ہے۔

(۴) یہ اس شخص کا پیشہ بھی ظاہر کرتا ہے۔

(مذہب) Scars

Scars عموماً زخم کے اندمال کی وجہ سے Connective Tissues سے بنتے ہیں Scar کی خصوصیت اور اس کے مقام سے کسی بھی شخص کو شناخت کرنے میں آسانی ہوتی ہے۔ آج کل اسے بھی عمل جراحی کے ذریعے دور کیا جاسکتا ہے۔

Scar بننے کا وقت عموماً زخم کی جسامت، ان کے اندمال کا طریقہ، اس میں ہونے والے تغصن، زخم پر عروق کا جال اور عمر و صحت پر منحصر ہے۔

ایک صاف اور کٹنا ہوا زخم عموماً ایک ہفتے میں مندمل ہو جاتا ہے اور اس میں ۲ ہفتے میں داغ بن جاتا ہے اگر زخم بڑا ہوا تو اس کے بننے میں کچھ اور وقت لگ سکتا ہے۔

طب قانونی پہلو (Medicolegal aspectes)

(۱) یہ شناخت میں مددگار ہوتا ہے

(۲) اس کے ذریعے زخم کی مکمل تفصیل مل سکتی ہے۔

(۳) Scar کی عمر جرم کے وقت کے تعین میں مددگار ثابت ہوتی ہے۔

(۴) کبھی کبھی زخم سے چھیڑ چھاڑ کر کے اس کے اندمال کے وقت کو بڑھایا بھی جاتا ہے۔

(۵) ملزم زخم کو کسی بیماری یا علاج سے منسوب کر سکتا ہے۔

نecش کا طبعی معائنہ

Post. mortem examination

لاش کا مکمل معائنہ کرنا نہ صرف سرریات (Clicins) بلکہ فقہہ طبعی مقاصد حاصل کرنے کے لیے انتہائی ضروری ہے۔

مقاصد (objects)

- (۱) کسی بھی مردہ شخص کی شناخت کرنا۔
- (۲) موت کے سبب کا پتہ لگانا کہ موت طبعی ہے یا غیر طبعی۔
- (۳) اگر موت غیر طبعی ہے تو اس کا سبب مثلاً خودکشی، قتل یا حادثہ کا تعین کرنا۔
- (۴) اگر موت کا سبب قتل ہے تو کیا لاش پر طرم نے کوئی ثبوت چھوڑے ہیں یا نہیں۔
- (۵) اگر ممکن ہو تو موت یا حادثہ کی جگہ کا تعین کرنا۔
- (۶) اگر ممکن ہو تو موت کے وقت کا تعین کرنا۔

(۷) نوزائیدہ بچوں میں یہ جاننے کے لیے کہ بچہ زندہ مولود ہوا یا پیدائش سے پہلے ہی قضا کر گیا، اسی طرح بچوں میں زندہ رہنے کی صلاحیت جاننے کے لئے۔

(۸) مردہ جسم کے خستہ حال ہونے یا لاش کے ٹکڑے دستیاب ہونے کی صورت میں یہ جاننے کی غرض سے کہ وہ انسانی اعضاء ہیں یا حیوانی۔

قوانین Laws

- (۱) نعش کے طبعی معائنہ کرنے کے لئے مردہ کے رشتہ داروں سے اجازت لینا ضروری نہیں ہوتا۔ لیکن اخلاقی طور پر ان سے اجازت لینا بہتر ہے۔
- (۲) جج یا ضلعی مجسٹریٹ یا کاروزر کے منظور شدہ سرکاری دستاویز موجود ہونا ضروری ہے۔
- (۳) جہاں تک ممکن ہو معائنہ دن کی روشنی میں کرنا چاہئے اور مصنوعی روشنی کے استعمال سے پرہیز کرنا چاہئے۔

(۴) نعش کے طبی معائنے کے وقت کسی بھی غیر ضروری یا غیر متعلقہ فرد کو وہاں موجود رہنے کی اجازت نہیں ہے۔

(۵) اگر لاش سڑ بھی گئی ہو تو بھی میڈیکل آفسر اس کے طبی معائنے سے انکار نہیں کر سکتا۔

(۶) لاش کا طبی معائنے جلد از جلد ہونا چاہیے۔

(۷) میڈیکل آفسر کو چاہیے کہ پہلے تحقیقاتی رپورٹ کا بغور معائنے کرے اور موت کے صحیح اسباب جاننے کی کوشش کرے۔

(۸) ہر عضو کی باریک بینی سے جانچ کرے۔

احتیاط (Precaution)

پوسٹ مارٹم کے وقت مندرجہ ذیل باتوں کو مد نظر رکھنا چاہیے۔

(۱) اختیارات Powers:- بمبئی اور کلکتہ میں کارونر اور دوسرے علاقوں میں انسپکٹریا سب انسپکٹریا اس کے ماتحت کو طبی معائنے کی اجازت دینے کا اختیار ہے مخصوص حالات میں مجسٹریٹ کو بھی اس کی اجازت دینے کا اختیار ہے۔

(۲) شناخت Identification

(i) پوسٹ مارٹم کرنے سے قبل، قانونی اغراض کے مد نظر، لاش کی شناخت پولس کانسٹیبل کو کرنا ضروری ہے۔

(ii) نیز مردہ کے رشتہ داروں کے ذریعے بھی ڈاکٹر کی موجودگی میں شناخت کرائی جاسکتی ہے اور ڈاکٹر کو لاش کا نام، پتہ وغیرہ نوٹ کر لینا چاہیے۔

(iii) لاش کی شناخت نہ ہونے کی صورت میں ان تمام نکات کو نوٹ کر لینا چاہیے جو لاش کی شناخت میں مددگار ثابت ہو سکتے ہیں مثلاً قومیت، جنس، عمر، مذہب وغیرہ۔

(iv) نام معلوم لاش کی صورت میں اس کی تصویر اور فننگر پرنٹس لے لینا چاہیے۔

(۳) جرم کی جگہ کا معائنے Inspection of the Place of crime

لاش کی جگہ کا معائنہ کرنا بھی ضروری ہے اور لاش کا مقام اور اس کی ہیئت، ہتھیاروں کی موجودگی، خون کے دھبے، یا جدوجہد کے نشانات کو نوٹ کر لینا چاہیے، نیز کسی شے کو ہاتھ لگائے بغیر اس کی تصاویر لے لینی چاہیے۔

(۴) معائنے کی روداد History of case

میڈیکل آفیسر کو اس کیس کی تمام روداد معلوم ہونی چاہیے تاکہ موت کے سبب کو جاننے میں اسے کوئی دقت پیش نہ آئے۔

(۵) معائنہ Examination

معائنہ کرنے سے قبل اور معائنہ کرتے وقت اس کے قوانین کو مد نظر رکھنا چاہیے۔

(۶) زخموں کی تصدیق Verification of Wounds

پولس کے ذریعے نوٹ کئے ہوئے زخموں کی تصدیق کرنا ضروری ہے اگر پولس کے ذریعے درج کئے ہوئے زخم نہ ملیں تو اسے نوٹ کر لینا ضروری ہے۔

(۷) اندراج FIR

پوسٹ مارٹم کرتے وقت معائنہ کی تمام تفصیلات کا اندراج کرنا ضروری ہے نیز زخموں کا خاکہ بھی بنالینا چاہیے۔

(۸) اشیاء کی فہرست Index of objects

لاش سے وابستہ تمام اشیاء مثلاً کپڑے، زیورات، گولیاں وغیرہ کی فہرست بنالینا چاہیے۔

Clinical evidence

یہ انتہائی ضروری ہے کہ مقتول کے جسم کی شناخت کے لئے اس سے وابستہ تمام چیزوں کو سنبھال کر رکھا جائے۔ defence attorney کو اس بات کا پورا حق ہوتا ہے کہ وہ اس بات کی پوچھتاچھ کرے کہ اشیاء کو کس طرح جمع کیا گیا۔ ان کی شناخت کیسی ہوئی اور انہیں کس طرح Preserve کیا گیا وغیرہ۔

طریق کار Procedure

حالانکہ پوسٹ مارٹم کے کئی طریق کار ہیں پھر بھی یہ پیتھالوجسٹ کی تربیت اور تجربہ پر منحصر ہوتا ہے۔ نیز یہ موت کے اسباب پر بھی منحصر ہے۔

لاش کا بیرونی معائنہ

(۱) لاش کی تفصیلی وضاحت مثلاً جنس، عمر، رنگ، قومیت، بال، ڈھانچہ، معذور، زخم کے نشان، ہاتھ، پاؤں، وغیرہ کا اندراج ہونا ضروری ہے لاش کی عمومی حالت مثلاً ہونا ضروری ہے۔

(۲) وہ تمام نشانات جو موت کو طریقہ کار بتاتے ہیں ان کا اندراج ضروری ہے مثلاً تشدد کے نشانات یا سمیت۔

لباس کپڑے کی نوعیت اور حالت، ہٹن کا غائب ہونا، لباس کا پھٹنا ہونا یا تشدد کا نشان جلے ہوئے لباس، زہر، قے یا غلاظت کا لگا ہونا وغیرہ نوٹ کرنا چاہیے اور اگر ممکن ہو تو اسے لیب میں بھیج دینا چاہیے۔

(۳) طبعی منافذ کی کیفیت:- مثلاً ناک، منہ، کان، مہبل، مبرز کا مشاہدہ کرنا اور اس میں ہونے والی تبدیلیوں کا اندراج کرنا بھی ضروری ہے اور ان سے ہونے والے ترشحات کو محفوظ کرنا چاہیے۔ شراب، کاربوئک ایسڈ یا زہر کی بدبو کا اندراج کرنا چاہیے۔

(۴) سر سے پیر تک جسم کا بغور معائنہ کرنا چاہیے۔

☆ ضرورت ہو تو سر کے بالوں کو صاف کر دینا چاہیے۔

☆ اگر کسی بیماری کی علامات ہو مثلاً تہج، یرقان، اعضاء کا نیلا ہونا تو ان کا اندراج کرنا چاہیے۔

☆ جسم پر موجود قے، انجکشن کے نشان، اکال زہروں سے ہونے والے داغ یا گن پاؤڈر، کیچڑ، انسانی غلاظت کی موجودگی کا اندراج کرنا چاہیے۔

☆ بیرونی ضرب کے نشانات مثلاً خراش، جھل جانا، زخم جلنے کا نشان، بالوں کے نوچنے کے نشان کو مکمل تفصیل سے لکھنا چاہیے۔

☆ ہاتھ اور پیروں کو ہڈیوں کے اکھڑنے یا ٹوٹنے یا کسی دوسری علامات کو لکھنا چاہئے۔
(۵) جسم کے بعض حصے خصوصی توجہ کے مستحق ہوتے ہیں مثلاً

☆ سر اور عنق پر تشدد کے نشانات کا مطالعہ کرنا۔

☆ گلے میں اگر رسی ہو تو اس کے باندھے جانے کا طریقہ، گانٹھ کا مقام وغیرہ کا اندراج کرنا اور اسے کھولنے سے پہلے اس کی تصاویر لینا اہم ہے۔

☆ ہاتھوں کو صحیح طریقے پر معائنہ کریں انگلیوں پر اور کہنی پر سچ کے نشانات لگائیں ہوں تو اس کا اندراج کریں اگر مٹھی بند ہو تو اس میں موجود چیزوں کا اندراج کریں۔

☆ خضیوں اور کیسہ خضیہ کو بغور معائنہ کریں۔

☆ آنکھوں میں موتیا، لینس کا نہ ہونا یا مصنوعی آنکھوں کا ہونا لکھنا چاہئے۔

(۶) موت کے وقت کا تعین کرنا مشکل ہے۔ اس کے لئے لاش کا شروعات سے ہی بغور معائنہ کریں اور اس کے لیے مندرجہ ذیل نکات کو مد نظر رکھنا چاہئے۔

مبرز کا درجہ حرارت Rectal Temperature

(تشخ بعد الموت) Rigor Mortis کی موجودگی یا غیر موجودگی یا وسعت۔

نیلگوئی بعد الموت کا رنگ، وسعت۔

سڑاندگی کی موجودگی، اور وسعت۔

(۷) بچہ پیدا ہوتے وقت زندہ تھا یا مردہ اس کی تحقیق کے لئے بچہ کی ناف اور فخذ کے مرکزی تعظیم کا اندراج کریں۔

اندرونی معائنہ Internal Examination

اندرونی معائنہ میں جسم کے تمام اعضاء اور جوفوں کا امتحان کرنا لازمی ہے اگر فقیہہ طبی نے سہوایا غیر ضروری سمجھ کر کسی عضو کا امتحان نہ کیا تو وکیل صفائی غیر امتحان عضو میں مرض کی موجودگی ثابت کر کے بے جا فائدہ حاصل کر سکتا ہے یا دوبارہ امتحان کی ضرورت پر زور دے سکتا ہے۔ لہذا فقیہہ طبی کو چاہئے کہ وہ پہلی بار ہی تمام اعضاء اور جوفوں کا بغور معائنہ کر کے

رپارٹ مرتب کرے ذیل میں ہم بالغوں اور تندرستوں کے اہم احشاء کا اوسط وزن تحریر کئے دیتے ہیں۔ جس کے پیش نظر احشاء کے امتحان میں سہولت بھی ہوگی اور مرض کی موجودگی اور عدم موجودگی کا فیصلہ بھی آسانی کے ساتھ ہو سکے گا۔

۴۶ سے ۵۳ اونس تک	مرد کا	دماغ
۳۰ سے ۳۸ اونس تک	عورت کا	دماغ
۲۳ اونس تک	مرد کا	پھیپھڑا
۲۱ اونس تک	عورت کا	پھیپھڑا
۱۰ ½ اونس تک	مرد کا	قلب
۹ ½ اونس تک	عورت کا	قلب
۲۸ سے ۵۸ اونس تک	مرد کا	جگر
۳۰ سے ۵۰ اونس تک	عورت کا	جگر
۷ سے ۱۲ ڈرم	-	رجم
۲ ½ سے ۳ ¼ ڈرم	-	بانقراں

عام طریقہ کار (Routine Procedure)

سر کی چوٹ میں، سب سے پہلے قیفال پھر صدر اور شکم کو کھولا جاتا ہے، دوسرے حالات میں صدر اور شکم کو پہلے کھولا جاتا ہے اور قیفال کو بعد میں

راس Head

لاش کو نیبل پر چت رکھیں گردن کے نیچے لکڑی کا تختہ رکھ دیں تاکہ گردن پھیل جائے۔ راس کو بیڈ ریٹ پر جما کر رکھیں راس کو آدھے دائرے کی شکل میں کان سے کان تک شکاف ڈالیں اور دیکھیں کہ ساختوں میں خون مترشح ہے یا نہیں بعد ازاں سر کی ہڈیوں میں کسر کو تلاش کیا جائے جس کا آسان طریقہ یہ ہے کہ جس چاقو سے یہ شکاف دیا گیا ہے اسی کے دست یا ہتھوڑی سے ہڈیوں پر آہستہ سے چوٹ لگائی جائے۔ اگر ہڈیوں میں کسر موجود ہے تو کھلے برتن کی آواز آتی ہے۔

اُم جانپہ کا بطور مطالعہ کریں کہ کیا اس میں اجتماع اور ترشح خون کے علامات موجود ہیں یا نہیں یا وہ کہیں سے پھٹی ہوئی تو نہیں ہے۔ ان چیزوں سے اطمینان کرنے کے بعد اُم جانپہ میں اسی طرح شکاف دیا جائے جیسا کہ کھوپڑی کو آگے دیکھنے کا نا گیا ہے یا سیدھا پیشانی سے محدود تک لہا شکاف دیا جائے اس کے بعد مخ دماغ کو ایک صاف پلیٹ میں نکال کر رکھیں اور اسے بھی سچ میں سے کاٹ کر Lateral Ventricles, basal ganglia کا معائنہ کریں۔

امتحان صدر Examination of Chest

جسم میں خط وسطانی پر ٹھوڑی سے لیکر لجام عانی تک طولاً لہا شکاف دیا جائے۔ لیکن شکاف لگانے سے پہلے منہ اور ہونٹوں کا امتحان کر لینا چاہئے کہ منہ اور ناک سے کسی شے کی بو نہیں آرہی یا ان مقامات میں جلانے والی چیزوں سے پیدا شدہ زخم و نشانات تو موجود نہیں بعض ماہرین کی رائے ہے کہ پہلا شکاف ٹھوڑی سے ناف تک لگایا جائے اور دوسرا شکاف ناف سے دونوں طرف شو کہ مقدمہ علیا خاصی تک لگایا جائے شکاف لگانے کے بعد مقامی جلد جھلیوں اور عضلات کو الٹ دیا جائے اور سونگھا جائے کہ ان سے کسی قسم کی بو تو نہیں آرہی ہے خصوصاً زہر خورانی کے واقعات میں۔

اب پسلیوں اور عظم القص میں ہر ایک قسم کے کسر کو تلاش کریں جب ان سے اطمینان ہو جائے تو پسلیوں اور غضروف اضلاع کو کاٹ کر کھولا جائے اور عظم القص کو بھی قصی تر قوی جوڑ کے مقام سے کاٹا جائے اس عمل کے بعد جوف صدر کو کھولا جائے اور غلاف القلب اور قلب کا اس وضع میں بغور معائنہ کریں اس سے فراغت کے بعد جوف عشاء الریہ میں عشاءئی اتصال کو تلاش کریں جب جوف قلب کے معائنہ سے فراغت ہو جائے تو پھیپھڑہ اور قلب کو خلائے سینہ سے علیحدہ کر کے دیکھا جائے کہ کیا ان میں کسی قسم کی بیماری از قسم احتقان دموی اور ضرب صدمہ کی علامات پائی جاتی ہیں یا نہیں شعبین اور قصبۃ الریہ کی حالت کو بھی نوٹ کریں نیز حجرہ اور قصبۃ الریہ اور مری کو بھی کھول کر دیکھیں۔

امتحان شکم Examination of Abdomen

اولاً صفاق کو بغور دیکھیں اور جوف صدر اور جوف عانہ میں رطوبی یا خونئی سیالات

کے اجتماع کو تلاش کریں ان سے فراغت کے بعد احشاء بطن کا امتحان کریں۔

معده کا امتحان Examination of Stomach

اس کے امتحان سے بعض وقت موت کی مدت معلوم کرنے میں سہولت ہوتی ہے کیونکہ معده کی اندرونی اشیاء کا امتحان کرنے پر یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ غذا کھانے کے کتنی دیر بعد موت واقع ہوئی ہے۔ اس لئے کہ موت واقع ہونیکے بعد غذا ہضم نہیں ہوتی بلکہ جس حد تک ہضم ہو چکی ہوتی ہے اسی حالت میں پڑی رہتی ہے لہذا نم معده اور عاب پر ایک بندش لگانے کے بعد معده کو جسم سے نکال لیں اور صاف پلیٹ میں رکھنے کے بعد اس میں بھری ہوئی چیزوں اور معده کی غشاء مخاطی کا بغور معائنہ کیا جائے معده اور اس کے مافیہ اور دیگر احشاء کی کیمیادی امتحان کرنے کے لئے حسب ذیل اعضاء کو صاف شیشے کے مرتبان میں محفوظ رکھیں۔

ا: معده اور اس میں بھری ہوئی چیزیں الگ الگ مرتبان میں۔

ب: ایک گروہ یا دونوں گردوں کے نصف حصہ۔

ج: جگر کا توٹھڑا جس کا وزن آدھ سیر سے کم نہ ہو۔

د: چھوٹی آنتوں کا بالائی حصہ مع اس کے اندرونی اجزاء کے۔

ه: اسقاط کے حالت میں رحم کو محفوظ کیا جائے۔

و: جو ہر کچلہ سے مسموم لاشوں میں قلب اور دماغ کا کچھ اجزاء۔

ز: مثانہ میں جو پیشاب موجود ہو اس کو محفوظ رکھا جائے آنتوں کا مع اس کے اندرونی اجزاء

کے بغور امتحان کیا جائے اور دیکھا جائے کہ آیا آنتوں میں احتقان دموی یا کٹ پھٹ

جانے کے علامات موجود ہیں یا نہیں۔

جگر کا امتحان Examination of Liver

اس عضو کے امتحان میں اس کا حجم، وزن، ظاہری حالت، ہر قسم کی ضرب و چوٹ

اور بیماری کے علامات کو تلاش کریں نیز جگر کے ساتھ ساتھ مرارہ کا امتحان بھی کیا جائے۔

طبعی جگر ۱۲ انچ لمبا، سات انچ چوڑا اور ساڑھے تین انچ موٹا ہوتا ہے۔ اس کا طبعی

وزن مردوں میں ۲ پونڈ ۱۲ اونس اور عورتوں میں ۲ پونڈ چھ اونس ہوتا ہے۔

طحال کا امتحان Examination of Spleen

اس عضو کا حجم اور وزن نوٹ کر لیں نیز اس میں ہر قسم کے ضرب، صدمہ و بیماری کی تلاش کریں طحالی کی جسامت ۵-۱۱۵ انچ لمبی ۳ انچ چوڑی اور ایک انچ موٹی ہوا کرتی ہے۔ مردوں میں طحال کا وزن مردوں میں ۱۰ اونس اور عورتوں میں سات اونس ہوا کرتا ہے۔

گردوں کا امتحان Examination of Kidney

اس کے امتحان میں گردے کا حجم، وزن اور رنگ کا معائنہ کرنا چاہیے بعد ازاں اس کو غلاف سے نکال کر دیکھا جائے۔

مٹانہ کا امتحان Examination of Bladder

اس عضو کے امتحان میں سب سے پہلے یہ دیکھا جائے کہ اس میں پیشاب بھرا ہوا ہے یا نہیں۔ اسے احتقان دموی اور احتقان ضرب و صدمہ اور بیماری کی موجودگی و عدم موجودگی تلاش کریں۔

رحم و مہبل کا امتحان Examination of Uterus & Vagina

رحم کے طول میں شکاف دیکر اس کو کھول دیں اور اس کے اندر کی چیزوں کا معائنہ کریں نصیۃ الرحم میں جسم اصغر کو تلاش کریں اور قاذف کا بھی معائنہ کریں اس کے بعد مہبل کی نالی و فرج کا معائنہ کریں اور غیر طبعی شے کی موجودگی، ضرب و صدمہ، پردہ بکارت کی موجودگی و عدم موجودگی کو زنا بالجبر کے مقدمات میں تلاش کریں۔

مشتہبہ زہر خورانی کے واقعات میں لاش کا معائنہ

سب سے پہلے منہ اور ہونٹوں، کپڑوں اور کھلے ہوئے اعضاء کا معائنہ کریں سینہ و شکم کو بتلائے ہوئے طریقے پر کھول کر احشاء میں بو اور غیر طبعی کیفیت کو سب سے پہلے معلوم کریں چنانچہ سب سے پہلے صفاق کے طبقہ معدیہ اور دیگر احشاء میں ورم کے نشانات تلاش کریں اور معدہ کو مری کے زیریں سرے اور اثناعشری کے بالائی سرے سے باندھ کر کاٹ لیں اور باہر شیشہ کی پلیٹ میں رکھ کر معدے کے چھوٹے نم پر شکاف دینا چاہیے اور اندرونی اشیاء کو شیشہ کے صاف مرتبان میں بھر کر معدہ کی اندرونی غشاء مخاطی کا معائنہ کریں اور محجب

الطرفین شیشہ کے ذریعے معدہ کی غشاء مخاطی کا معائنہ سکھیا کے ذروں اور زہریلی اشیاء کے پتوں، تھنوں، ٹہنیوں، ریزوں اور ایفون وغیرہ کے ذرات کے لئے کیا جائے یہی طریقہ آنتوں کے ساتھ بھی کیا جائے اور جو مشتبہ چیز ملے اس کو علیحدہ محفوظ کر لیں زیریں آنتوں میں فضلہ کی موجودگی و تلاش کریں جلانے والے اور خراش پیدا کرنے زہروں کے استعمال کے وقت غذائی نالی میں اس کے علامات درج کریں۔ خون کے رنگ سیالی حالت، ٹھوس اعضاء کے رنگ جگر، گردوں اور قلب میں خمی فسادات کے نشانات انجکشن کے مقامات کے علامات اور نبل وغیرہ کو نوٹ کریں خون، پتہ، پیشاب کو علیحدہ علیحدہ برتنوں میں محفوظ کر لیں۔

پارہ و سکھیا کے مزمن سمیات میں مہرے اور کھوپڑی کی ہڈیاں اور سالم اشیاء بھیجنا ضروری ہے بعض لاشوں میں مرضی تغیرات سادہ آنکھ سے نظر نہیں آتے۔

کیمیائی تجزیہ کے لئے اعضاء کا انتخاب

(Selection of Visceras for Chemical Analysis)

Material اشیاء Quantity تعداد

۱۔ بطن مکمل

۲۔ بطنی اجزاء ۳۰۰ ملی لیٹر اگر کم ہو تو پورالے لیں

۳۔ امعاء صغیر ۱۰۰ سم بالغوں میں

۲۰۰ سم بچوں میں

پورا/مکمل نوموود

۴۔ ۱۰۰ ملی لیٹر

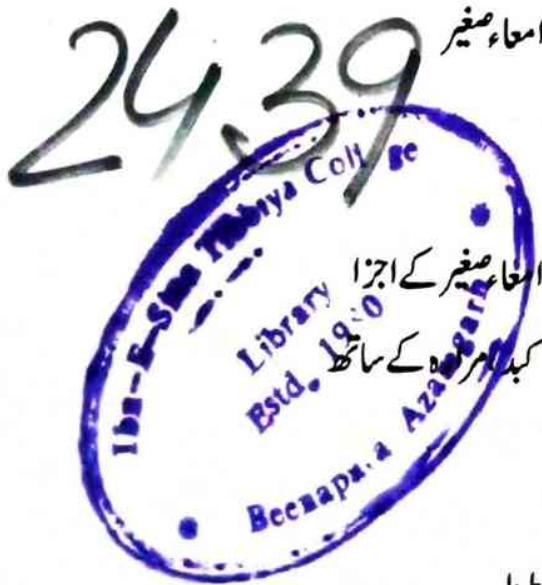
۵۔ ۵۰۰ گرام یا

۵ سم موٹا حصہ بالغوں میں

مکمل بچوں اور نوموود میں

۶۔ طحال نصف بالغوں میں

مکمل بچوں میں



کلیہ	نصف بالغوں میں	-۷
	دونوں گردے کھل بچوں میں	
قارورہ	۲۰۰-۱۰۰ ملی لیٹر	-۸
خون	۱۰-۵ ملی لیٹر یا اس سے زائد	-۹

Exhumation لاش کو قبر سے نکالنا

اگر کسی مشتبہ لاش کے متعلق یہ بات پایہ ثبوت کو پہنچ جائے کہ وہ دھوکے اور زہر خورانی یا کسی مشتبہ طریقے سے ہلاک کرنے کے بعد دفن کی گئی ہے تو حاکم مجاز پولس کے ذریعے قبر کھود کر لاش کو نکلا سکتا ہے۔

چنانچہ جب لاش نکالنے کا عمل ہو رہا ہو تو فقیہ طبی کو مع پورے ساز و سامان کے وہاں موجود رہنا چاہیے نیز متوفی کے کسی رشتہ دار کو بھی وہاں رہنا چاہیے تاکہ وہ قبر کو اور میت کو شناخت کر سکے۔

عام طور پر اگر لاش کو دفن کئے کافی عرصہ گزر چکا ہے اور اعضاء تحلیل و فنا ہو گئے ہوں تو زہر خورانی کے واردات میں معدہ و امعاء مع ان کی اشیاء کے نکال لینا چاہیے اگر لاش کو دفن فوری طور پر کیا گیا ہے تو معمولی تشریح بعد الوقات کا عمل کافی ہوتا ہے جگر و گردے بھی لے لیں معدنی زہروں کی سمیت کے موقع پر مثلاً پارہ و سٹکھیا کی موجودگی میں ہاتھ کی ہڈی، مہرے، کھوپڑی کی ہڈی، عورتوں کا رحم (جو بہت دیر میں سڑتا ہے) وغیرہ حاصل کئے جائیں۔

اگر لاش کو دفن کئے ایک سال سے زیادہ کا عرصہ ہو گیا ہو تو میت کے چاروں طرف کی مٹی کیمیاوی امتحان کی غرض سے حاصل کی جائے۔

فقیہہ طبی کو یہ بات ہمیشہ ذہن نشین رکھنی چاہیے کہ تشریح بعد الوقات کے وقت کسی دافع تعفن شے کا استعمال ہرگز نہ کرے خواہ لاش سے کتنی ہی بو کیوں نہ آ رہی ہو نیز لاش سے جو حصے دوسرے امتحانات کے لئے علیحدہ کئے گئے ہوں ان میں بھی کسی دافع تعفن شے کی آمیزش نہ کرے۔ اور اس کو معائنہ کے لئے بھیج دیں۔

عام احتیاطی تدابیر (General Precaution)

یہ عمل یعنی (نقش کو قبر سے نکالنا) کسی طبی افسر کے ماتحتی میں کرنا چاہیے اور ساتھ ہی پولس افسر کی موجودگی بھی لازمی ہے پولس افسر ایسے گواہ فراہم کرتا ہے جو کہ قبر کی، نقش اور تابوت کی شناخت کر سکے۔ یہ لازمی ہے کہ یہ عمل صبح سویرے کیا جائے۔

قبر کو کھولنا اور اس کی شناخت کرنا

(Identification & Opening the Grave)

قبر کی پہلے شناخت کروالیں اور دوست و احباب جو کہ تدفین کے وقت تھے ان سے تصدیق کروالیں۔ کوفین کو نکالتے وقت اس بات کا خیال رکھیں کہ اسے یا اس کے کسی اجزا کو کسی طرح کا نقصان نہ پہنچے۔

زہر خورانی کے مشکوک اصابت میں، کوفین کے اطراف، اوپر اور نیچے سے تقریباً ۵۰۰ گرام مٹی کا نمونہ لے لیں اور اسے علیحدہ صاف کانچ کی بوتل میں رکھ کر کیمیائی تجزیہ کے لیے بھیج دیں۔ اگر قبر میں پانی کی موجودگی ہو تو پانی بھی کیمیائی جانچ کے لئے بھیج دیں۔

تابوت کی شناخت

کوفین کا بالائی حصہ صاف کر کے اس پر موجود نام کی تختی تلاش کریں اور اس کی تشخیص اس شخص سے کروائیں جس نے دراصل اسے بنایا تھا۔ اس کے بعد کوفین کو باہر نکال لیں اور ڈھکن کو قدرے کھسکا دیں تاکہ اس میں موجود گیس باہر خارج ہو سکے۔ اس بد بودار گیس سے بچنے کے لئے ہوا کے مخالف رخ پر کھڑے رہیں اور چہرے پر ماسک کا استعمال کریں۔ مندرجہ بالا طریقہ پر مٹی کا نمونہ کیمیائی تجزیہ کے لئے بھیج دیں۔

نقش کی شناخت Identification of dead body

نقش کی شناخت اس شخص سے کروانے کی کوشش کی جائے جو کہ تدفین کے موقع پر وہاں موجود تھا۔ نقش کی شناخت کے بعد اسے کارور کے پاس امتحان موت کے لئے بھیجا جائے۔

موت Death

دوران خون و دوران تنفس کا مکمل اور مستقل طور پر موقوف ہو جانا موت کہلاتا ہے
موت خواہ طبعی ہو یا غیر طبعی موت کی تین صورتیں ہوا کرتی ہیں۔

۱۔ قوما Coma (دماغی موت) (محرکات کا بند ہو جانا)

۲۔ غشی Syncope (قلبی موت) (دوران خون کا بند ہو جانا)

۳۔ جس تنفس Asphyxia (تنفس کا بند ہو جانا)

موت میں قلب، دماغ، پھیپھڑے کے افعال مکمل اور مستقل طور پر موقوف ہو جاتے ہیں جو زندگی کے تین ستون ہیں اور جو صحت و زندگی کی نظامت کرتے ہیں۔

قوما Coma

سبب

”قوما یعنی دماغی افعال کا بند ہو جانا“

یہ بے حسی کی ایک حالت ہے جو گہری نیند سے مشابہہ ہوتی ہے اور آخر میں موت واقع ہوتی ہے یہ عموماً اہم مراکز کے مفلوج ہو جانے کی وجہ سے ہوتا ہے یہ سریریاتی علامت ہے نہ کہ سبب موت۔

اسباب قوما Causes of Coma

۱۔ دماغ کا دب جانا Compression of brain

(الف) دماغی اور اس کے غشائی امراض

(ب) دماغ کی ضربات اور چوٹیں مثلاً

- دماغ میں جریان الدم ہونا
- مغز پوش جھلی کے امراض
- دماغ کا پھوڑا یا رسولی

- دماغی رگوں میں انجماد خون یا سدوں کا پڑ جانا
- لو لگنا

- سر کی وہ ضربات جس کی بناء پر کسر اٹھتے ہو

۲۔ سمیات Poisons

(الف) خارج سمیات: الکحل، فیون، سٹکھیا، کاربوئک ایسڈ

(ب) داخلی سمیات: سوء استحالی، مادہ البول کا خون میں چکر لگانا، خون میں صفراء کا چکر لگانا، ایسڈن کا خون میں چکر لگانا، ذیابیطسی تو ما۔

علامات Signs

۱۔ بے حسی کی کیفیت طاری ہوتی ہے تمام حرکات منعکسہ باطل ہو جاتے ہیں
۲۔ مکمل بے حسی و مدہوشی کی وجہ سے مریض حرکت نہیں کر سکتا اور اگر حرکت کرے تو نامکمل طور

۳۔ نبض بھری ہوئی لیکن ست ہوتی ہے

۴۔ درجہ حرارت معتدل یا کم ہوتا ہے سوائے مبدالنخاع کی چوٹ یا اوسط دماغ کی چوٹ، بعض دیگر حالات میں مثلاً کزاز و تشنج کی موجودگی یا جوہر کچلہ کے ادخال کے وقت حرارت بڑھی ہوئی ملتی ہے۔

۵۔ تنفس ست، گھٹا ہوا اور غیر منظم ہوتا ہے۔

۶۔ بلغم ہوا کے راستوں میں جمع ہو کر یا نرم تالو کے مفلوج ہو جانے سے موت کے خزانے کی آواز Death Rattle Sound پیدا کرتا ہے۔

۷۔ منعکسات باطل ہو جاتے ہیں عضلات عاصرہ ڈھیلے پڑ جاتے ہیں پتلیاں گاہے پھیل جاتی ہیں اور گاہے سکڑ جاتی ہیں اور روشنی سے متاثر ہونے کی قابلیت باقی نہیں رہ جاتی۔

طواہر تشریح بعد الموت Postmortem Appearance

کھوپڑی میں کسرواقع ہو سکتا ہے اس کے علاوہ شواہ Scalp قحف Skull ہڈیاں اور دماغ کے بیرونی حصے میں زخم پایا جاتا ہے جس کے نیچے تجاویف مائی میں خون بھی مترشح ملے گا۔ دماغ اور اغشیہ دماغ خون سے پُر ہوگا۔

کھوپڑی کی تجویف میں چوٹ سے خون نکلنے اور کسی بیماری سے خون نکلنے میں یہ فرق ہے کہ بیماری کے سبب سے جو خون نکلا ہوا پایا جائے گا وہ اغشیہ دماغ کی ساخت کے

اندر ہوگا یا دماغ کی ساخت کے اندر ہوگا اور جو چوٹ کے سبب ہوگا وہ عموماً منجمد ہوگا اور کھوپڑی کی ہڈیوں اور اغشیہ کے درمیان میں ہوگا یا دماغ کی سطح پر ہوگا قلب کا داہنا جانب عموماً خون سے پُر ہوگا اور بائیں جانب خالی پھیپھڑوں اور تمام وریدوں میں اجتماع خون ہوتا ہے۔ لیکن اتنا نہیں جتنا کہ جس تنفس میں ہوتا ہے۔

غشی Syncope

غشی میں قلب کے افعال رک جانے کی وجہ سے موت واقع ہوتی ہے اور دوران خون متاثر ہوتا ہے۔

اسباب Causes

۱۔ فقر الدم Anaemia :- غشی کا بلا واسطہ سبب دماغ میں خون کی کمی ہوتا ہے جو حسب ذیل افعال کی بناء پر ہوتی ہے۔

(الف) جو دفعہ بڑی رگوں کے زخم سے سیلان خون ہو جانے کے سبب سے ہو گیا ہو یا اندرونی اعضاء (امعاء) مثلاً پھیپھڑے طحال وغیرہ کے جریان خون کے سبب سے ہوا ہو یا نورسایا دوالی کی وریدوں کے پھٹنے سے جریان خون کے سبب سے ہوا ہو۔

(ب) قلت ماء بصورت دیگر

مثلاً ہیضہ، زحیر عسویہ، لرزہ زدہ ملیریا، قروح ہیضہ (قئی الدم و براز الدم) وغیرہ جسم کی طبعی و غیر طبعی رطوبات کا خارج ہونا۔

۲۔ امراض قلب Cardiac diseases :- اکللیی تجلط، عضلات قلب کی قوت کم ہونے کی بناء پر ضعیف (Asthenia) جیسے کہ عضلات قلب کے شحمی انحطاط میں ہوتا ہے۔ نتیجہ قلبی اور طئی میں رجع الدم یا کسی مخصوص سمیات کی بناء پر۔

۳۔ قلت الدم Anaemia :- حُک و ارم بیماریاں، کالا آزار، کثرت خلیات ابیض کی بناء پر شدید فقر الدم لاحق ہوتا ہے۔

(الف) جذباتی بے قاعدگی جیسے ڈر، خوف، اندوہناک غم، شدید درد یا اچانک بے انتہا خوشی۔
 (ب) چوٹ، سر یا فوق المعده یا شخصیتیں پر شدید ضرب لگانا یا ریزہ کی ہڈی پر جسم کے دیگر
 مقامات پر شدید ضرب یا کسی حصے کا ماؤف ہو جانا، شدید گرم حالت میں بہت سا ٹھنڈا پانی
 پی لینا Exhausting disease

(ج) خون کی غیر طبعی حالت Pathological Condition of disease

۵۔ سیات Poisons:۔ تمباکو، بیش، aconite, oleander

علامات Symptoms

- ۱۔ چہرے اور لبوں کا زرد پڑ جانا۔
- ۲۔ جلد سرد ہو جاتی ہے اور سرد پسینہ آتا ہے۔
- ۳۔ سخت بے چینی ہوتی ہے اور ہوا کی بہت زیادہ خواہش ہوتی ہے۔
- ۴۔ کانوں میں سنناہٹ ہونا۔
- ۵۔ منگی وقتے کا آنا۔
- ۶۔ نظر میں دھندلا پن۔ پتلیوں کا پھیل جانا، دوار کا آنا۔
- ۷۔ دل کا ڈوبنا اور موت کا احساس ہونا۔
- ۸۔ نظروں کے سامنے اندھیرا محسوس ہونا اور بے ہوش ہونا۔
- ۹۔ جس تنفس کا ہونا۔
- ۱۰۔ نبض کا ضعیف و بطبی ہونا (نقر الدم میں نبض میں ارتعاش ہوتا ہے جب کہ استرخاء میں
 نبض سریع ہو جاتی ہے)۔
- ۱۱۔ ضغط الدم میں کمی آ جاتی ہے جس کی وجہ عروق میں انعکاسی پھیلاؤ کا واقع ہونا ہے۔
- ۱۲۔ خفیف ہڈیان، بے حسی اور تشنج موت سے قبل لاحق ہوتی ہے۔
- ۱۳۔ ارتعاش عظیم کے نڈ حال ہونے کی صورت میں مریض کے حواس بجا ہوتے ہیں۔ اگر چہ
 قلب کے افعال بند ہو جاتے ہیں۔

ظواہر تشریح بعد الموت Pose Mortem Appearance
فقر الدم کی صورت میں قلب کی دونوں جانب خالی ہوں گے اور قلب میں انقباضی کیفیت ہوتی ہے۔

قوت قلب کے زائل (استرخاء) ہونے کی صورت میں تصلب قبل موت میں معائنہ کیا جائے تو وہ پلپلا ہوگا اور اس کی دونوں جانب خون بھرا ہوا ملے گا۔ تصلب بعد الموت کے وقت قلب کے دونوں جانب خالی اور سکڑے ہوئے ملیں گے اور جب لاش سڑ جائے تو قلب کو کھولنے پر صرف قلب کے دہنی خلاء میں خون ملے گا۔

ریختین، قلب اور دوسری بطنی احشاء کا رنگ زرد ہو جاتا ہے۔

جس تنفس Asphyxia

جس تنفس جسم حیوانی میں تنفس کا مفقود ہونا یا پھیپھڑوں کے افعال کا بند ہونا ہے۔ جس تنفس کی بناء پر موت اس وقت واقع ہوتی ہے جب کہ قلب کے افعال بند ہونے سے پہلے ہی عمل تنفس بند ہو جائے جس کی وجہ سے جسم میں آکسیجن کی کمی ہو جاتی ہے خون میں روح پورے طور پر داخل نہ ہونے کی صورت میں فقدان احساسات کی کیفیت رونما ہوتی ہے۔

- i - قلت روح Anoxic anoxia
- ii - قلت روح بسبب فقر الدم Anaemic anoxia
- iii - تخنقی قلت روح Stagnant anoxia
- iv - قلت روح بسبب مضرانجہ histotoxic anoxia

(I) قلت روح Anoxic Anoxia

ہوائی نالی میں رکاوٹ کی بناء پر ناقص نسیم دموی کا پھیپھڑوں میں پہنچنا خاص طور سے جس، دم گھٹنے، منہ اور ناک پر ہاتھ رکھ کر دبا دینے کی صورت میں ہوا کرتا ہے۔ یا پھر دیوار صدر پر دباؤ ڈالنے سے ہوتا ہے۔ اسی طرح غمضروف مکھی میں کسی کیسیاوی یا بخاراتی خراش کے باعث تشنج پیدا ہو جائے اور اس کی وجہ سے ہوا کا راستہ بند ہو جاتا ہے۔

۱۔ گردن پر دباؤ ڈالنے کی بناء پر ہوائی نالیوں کا بند ہو جانا مثلاً گلا گھونٹنا، لٹکانے وغیرہ

ii- بیرونی اجسام کے تصادم کی بناء پر ہوائی نالیوں کا بند ہو جانا جیسا کہ کپڑا
 iii- پانی کے داخل ہو جانے کی بناء پر ہوائی نالیوں کا بند ہو جانا جیسا کہ پانی میں ڈبوئے کی بناء
 پر ہوتا ہے۔

iv- امراض مثلاً غضروف مکھی میں تھبج پیدا ہو جائے مرض خناق لاحق ہو جائے ذات الریہ،
 تشدد، عضلات تنفس میں تشنجی کیفیت رونما ہو جائے جیسا کہ کزاز کے مریضوں میں ہوتا
 ہے یا جو ہر کچلہ سے متاثر لوگوں میں ہوتا ہے۔

(II) قلت روح بسبب فقر الدم Anaemic anoxia

خون کی نسیم منتقل کرنے کی صلاحیت میں کمی واقع ہونا یا خون کی زہر آلودگی جیسا کہ
 سمیت حاد (کاربن مونو آکسائیڈ، کلورائیڈ، نائٹریٹس اور کوبالٹ وغیرہ)

(III) خنقی قلت روح Stagnant anoxia

انجہ میں خون کے مکمل طور پر نہ پہنچنے کی بناء پر قلت روح ہوتی ہے۔ جیسا کہ چوٹ
 کی وجہ سے صدمہ، لو لگنا، لازعانی سمیت

(IV) قلت روح بسبب مضر انسجہ Histotoxic anoxia

انجہ میں عمل تکمید کے کمی کی بنا پر Histotoxic anoxia ہوتا ہے۔

علامات Signs

ان کو حسب ذیل تین درجات میں منقسم کیا گیا ہے۔

(i) درجہ رضیق النفس (دم کشی) (ii) درجہ تشنج (iii) درجہ سلب قوت

(I) درجہ رضیق النفس Asphyxial Stage

یہ درجہ جس تنفس کے نصف منٹ کے بعد طاری ہوتا ہے۔

(الف) ہونٹ نیلے ہو جاتے ہیں

(ب) چہرہ بے چین نظر آتا ہے۔

(ج) آنکھیں باہر نکل آتی ہیں

(د) کانوں میں گھنٹی بجتی ہے۔

(ذ) سر بھاری محسوس ہوتا ہے۔
 گہری و لمبی سانس (سانس لینے کے لئے انتہائی زور و طاقت صرف کرتے ہیں
 تنفس کی حرکات شہیق تیز گہرے ہو جایا کرتے ہیں)
 نبض بطبی ہوتی ہے۔ فشار الدم قوی ہوتا ہے۔ مکمل طور پر بے ہوشی ہوتی ہے۔

(II) درجہ تشنج Stage of Spasm
 یہ درجہ جس تنفس کے ۱-۲ منٹ بعد طاری ہوتی ہے

- a- شدید تشنج
 b- حرکات منکسہ باطل ہو جاتے ہیں
 c- عضلات کی قوت انقباضیہ زائل ہو جاتی ہے
 d- عضلات عاصرہ میں استرخاء پیدا ہو جاتا ہے
 e- بول و براز نفضی ہوتے ہیں
 f- زبان باہر نکلنے کی بناء پر دانتوں میں دب کر زخمی ہو جاتی ہے
 g- سانس کو خارج کرنے والی حرکات نہایت شدید ہوتی ہیں
 h- چہرے اور ہاتھ کی وریدی و شریانی حق کی بناء پر اجتماع الدم نیلگوئی ہوتی ہے۔
 i- منہ اور پھیپھڑوں میں رطوبات کا ترشح ہوتا ہے
 j- عصبی محرکات کی بناء پر رطوبت دہن کا اخراج بڑھ جاتا ہے۔ دل کے دھڑکنے کی شرح بھی بڑھ جاتی ہے۔

کمزور و ناتواں لوگوں میں یا جو لوگ زہریلی دوائیں استعمال کرتے ہوں یا وہ نشہ سے سرشار ہوں ممکن ہے کہ ان میں تشنج بالکل ہلکا ہو یا پھر بالکل ہی غائب ہو۔

(III) درجہ سلب قوت

یہ درجہ Asphyxia کے بعد مریض پر طاری ہوتا ہے
 - تنفسی و دیگر عصبی مراکز مفلوج ہو جاتے ہیں

عضلات لمبے ہو جاتے ہیں
حرکات منکبہ باطل ہو جاتے ہیں
بے حسی طاری ہو جاتی ہے
پتلیاں خوب پھیل جاتی ہیں

ضغط الدم Blood pressure ضعیف ہو جاتا ہے

نبض Pulse ناقابل احساس ہوتی ہیں

عمل تنفس Respiration کے بند ہو جانے کے بعد بھی دل دھڑکتا ہے

موت سے قبل مریض سانس کو اندر کھینچنے کی کوشش کرتا ہے جو نہایت کمزور لمبی و بے نظم ہوتی ہیں۔

ظواہر بعد الموت: بیرونی Post. Mortem appearance

۱۔ خفیف جس تنفس Asphyxia میں چہرہ زرد ہو جاتا ہے لیکن اچانک جس میں چہرہ سیاہ ہو جاتا ہے۔

۲۔ ہونٹ خفیف نیلے ناخن نیلے ہو جاتے ہیں

۳۔ بعد الموت نیلگو نیت نہایت نمایاں ہوتی ہے۔ چند گھنٹوں میں ہی نظر آ جاتی ہے

۴۔ آنکھوں میں امتلاء ہو جاتا ہے

۵۔ زبان باہر آ جاتی ہے اور بسا اوقات دانتوں کے درمیان آ کر کٹ بھی جاتی ہے۔

۶۔ منہ اور نتھنوں سے خون آمیز جھاگ خارج ہوتے ہیں۔

۷۔ مرنے کے بعد عضلات عاصرہ کے ڈھیلے ہونے پر نیم سیال شے (بول و براز و رطوبت

منوی) ان سے خارج ہوتی ہے۔

۸۔ تصلب بعد الموت Rigormortis کا عمل آہستہ مگر کچھ حالات میں تیز ہو جاتا ہے۔

اندرونی Internal

۱۔ قصبہ الریہ اور حجرہ کی غشاء مخاطی سرخ ہوتی ہے اور اس میں اجتماع خون کے علامات موجود

ہوتی ہیں نیز وہاں پر خون آمیز جھاگ پائے جاتے ہیں۔

ii۔ پھیپھڑوں میں سیاہی مائل وریدی خون کے بکثرت ہونے کی بناء پر پھیپھڑوں کا رنگ سیاہی مائل یا بنفشی ہو جاتا ہے۔

iii۔ ہوائی تھیلیوں میں ہوا بھری ہوتی ہے جس سے یہ تھیلیاں پھیلی ہوئی اور تنی ہوئی ہوتی ہیں وہ پھٹ جاتی ہیں جس کی بناء پر تحتہ الجنب Pleurisy ^{تفخ} Subpleural emphysema ہو سکتا ہے۔

On Section

پھیپھڑے سیاہ ہو جاتے ہیں اس میں جھاگ دار سیاہی مائل خون ہوتا ہے۔ قلب کے دائی جوف میں سیاہی مائل خون مجتمع ہو جاتا ہے حالانکہ بائیں جوف خالی ہوتا ہے۔ چھوٹے چھوٹے پھینے والے نیلے نشان مختلف حجم والے جو پین کے سرے سے لیکر مسور کے دانے کے برابر ہوا کرتے ہیں ان کو اصطلاح میں ٹراڈیوس اسپاٹس Tardieu's spots کہتے ہیں۔

مختلف مقامات کی مصلی خلاء میں پایا جاتا ہے۔ مثلاً غشاء الریہ میں، غلاف القلب کے نیچے الحاقی ساختوں میں، عظم القص Sternum کے نیچے، غدہ نیوسیہ میں، جلد کے نیچے اور طبقہ ملتحمہ میں اس کے علاوہ دموی امراض Blood disease جیسے لثہ دامیہ Gingivitis اور طاعون اور جریان چیچک میں بھی ملتا ہے۔

شدید قسم کے تشخ اور ضغط الدم Blood pressure کے بڑھ جانے سے عروق شعریہ پھٹ جانے کی بناء پر یہ تمام علامات پیدا ہوتی ہے۔ ان کا اظہار تشخ کی کمی و بیشی کے مطابق کم و بیش ہوتا ہے۔ دماغ اور بدن کے دوسرے اندرونی احشاء میں اجتماع الدم Ecchymosis کے علامات موجود ہوتے ہیں۔

ناگہانی موت Sudden Death

موت اس وقت اچانک سمجھی جاتی ہے جب کسی شخص کو کوئی مہلک بیماری نہ ہو اور وہ

فوت ہو جائے۔

کچھ مصنفین کا کہنا ہے کہ ناگہانی موت اس وقت کہی جائے گی جب کوئی شخص فوری

طور پر فوت ہو جائے یا علامت کے ظہور ہونے کے ایک گھنٹہ کے اندر فوت ہو جائے۔

ایسی موت جس میں غیر صحت مند انہ علامات مقدم نہ ہوں یا صرف تھوڑے وقفے کے لئے ہوں۔ ناگہانی موت کہلاتی ہے۔ ناگہانی موت مصنوعی وجہ سے بھی ہو سکتی ہے مثلاً تشدد یا سمیت یہ قدرتی وجہ سے بھی ہو سکتی ہے۔ ناگہانی موت طبی قانونی رو سے اہم ہے۔

غیر فطری اموات کی تحقیق پولس کو کرنی چاہیے لیکن کبھی کبھار قدرتی موت میں بھی طبی قانونی تحقیق کرنا چاہیے جب کسی صحت مند شخص کی موت فوری طور پر اور مشتبہ حالات میں ہو جائے۔

یہ کسی بھی شخص کے لئے ممکن ہے کہ وہ صحت کی بہتر حالت میں ہو لیکن ساتھ ہی وہ کسی مہلک بیماری میں بھی مبتلا ہو اور اسے اس کی خبر تک نہ ہو۔ ایسے حالات میں اس کی موت فوری طور پر ہو سکتی ہے اور اس صورت میں بھی کا شبہ ہو سکتا ہے۔

ناگہانی موت مندرجہ ذیل وجہ حالت میں ہو سکتی ہے۔

۱۔ جوش ۲۔ ذہنی کشیدگی ۳۔ سخت جسمانی کام

۴۔ مکمل آرام ۵۔ نیند کی حالت میں

اسباب ناگہانی و قدرتی موت

نظام دوران خون کی بیماریاں Cardio vascular diseases

۱۔ الکی شریان کے امراض Coronary artery diseases

۲۔ Coronary atherosclerosis with coronary thrombosis

۳۔ Coronary atherosclerosis having occlusion in the

Lumen

۴۔ اکلیمی شریان میں سدہ Coronary artery embolism

۵۔ آتشکی تعدیہ جس سے اکلیمی شریان تنگ ہو جائے Syphilitic infection

۶۔ شریانی فشار الدم قوی Arterial hypertension

۷۔ امراض صمامات قلب: گھسیازدہ، آتشکی، تضیق اور طی Valvular heart disease

۸۔ امراض فشار الدم قوی قلبی Hypertensive diseases

۹۔ تعدیہ، امعائی، خناق، حاد ورم درون قلب، حاد ورم عضلات قلب، حاد ورم غلاف القلب۔

Respiratory diseases امراض تنفس

۱۔ مخصوص بیماریاں جس میں آکہ تنفس میں اختناق پیدا ہو جیسے

a۔ حاد ورم فم حلق Acute Pharyngitis

b۔ قصبہ الریہ اور حجرہ میں تحویل اغشیاء مثلاً خناق Diphtheria

c۔ مجری ہوائی کو یا قصبہ الریہ اور تنفسی مرکز کو دبانے والے سلعات Tumours

d۔ اوتار صوت کا تشنج Vocal cord Spasm

e۔ ہوائی انسداد، نچھ الصدرا، استقاء الصدرا، نرف صدرا Air obstruction

f۔ نفث الدم جو کہ تدرن ریوی، ضیق النفس، سرطان، ورم ریوی وغیرہ سے ہو

Haemoptysis

g۔ ہوائی مجری میں معدی مادوں کا قہقر مثلاً سموم منوم اور دوسرے حالات شبہات جو کہ الککل، تسم بولی کی وجہ سے ہو

۲۔ انسداد ریوی اور ناسور ریوی، نقاہت ریوی Pulmonary obstruction

Diseases of Alimentary system امراض نظام انہضام

۱۔ مزمن قروح معدی یا مزمن قروح اثناء عشری or Chronic gastric ulcers or chronic deudenal ulcers

۲۔ Oesophageal varices

۳۔ سرطان مری اور سرطان معدی Ca esophagus & Ca Stomach

۴۔ اثقاب قروح معدی، حمی تیفوڈیہ، قروح خبیثہ امیبائی

۵۔ حاد جریانی التهاب بانقرا اس Acute haemorrhagic pancreatitis

۶۔ حاد ورم معدہ و امعاء Acute gastroenteritis

- Acute gastric dilatation حاد اتساع معدہ ۷-
 Rupture of gastric aneurysma پٹھان معدی انورسما ۸-
 ۸- پٹھان جمع طحال جو کہ مزمن حمی اجامیہ یا دوسرے تعدیہ سے جسے حمی معدی سے ہو۔
 Ruptured splenomegaly پٹھان اختناق الفوق ۹-
 ۱۰- پٹھان اختناق الفوق
 Bursting of liver abscess انبجارد ہیلتہ کبد ۱۱-
 Appendicitis التهاب زائدہ اعور ۱۲-
 Obstruction of bowel ۱۳-
 ۱۳- انسداد معدی
 Gastric obstruction
 Obstructive Cholecystitis انسداد التهاب مرارہ ۱۵-
 امراض نظام بولی و تناسلی

Diseases of Urogenitals system

- Renal Koch ۱- تڈزن کلیہ
 Tumours of kidney & Bladder ۲- سلعات کلیہ و مثانہ
 Chronic nephritis, nephritis, nephrolithiasis ۳-
 Systemic diseases ۴- امراض نظامی
 Diabetes mellitis ۵- ذیابیطس شگری
 Addison's diseases ۶- ایڈیسن کی بیماری
 Cerebral Malaria ۷- دماغی حمی اجامیہ
 ۸- دماغی عرق مدنی
 ۹- تشنج
 Spasm

- ۱۰- بچوں میں حاد تعدیہ معدی و معوی
 Acute gastroenteritis in children
 ۱۱- Iatrogenic دواؤں کے استعمال سے ہونے والی موت۔

Iatrogenic

دواؤں یا مخدرات کا عادی ہونا مثلاً Opium, Tobacco, Diopyrm

وغیرہ -

Steroids اسٹرائیڈز

Mismatched Blood transfusion غلط تبادلہ خون

Trivial Procedures

ان کی بناء پر غشی واقع ہوتی ہے جس کی بناء پر موت واقع ہو سکتی ہے۔ مثلاً عنق

Examination of cervix. الرحم کا معائنہ

Shock صدمہ

جذباتی خوشی کی بناء پر خوف، خطرہ، غصہ وغیرہ جو خطرناک حد تک زندگی کو ختم کر سکتا

ہے۔

متفرقات

۱۔ Anaphylactic Shock ذود حساسیت کا صدمہ

۲۔ جراثیمی صدمہ (Bacteraemic Shock)

۳۔ صدمہ بہ سبب خوشی، خوف و جذبہ Shock due to Joy, fear, emotion

۴۔ ملیریا Malaria

۵۔ کثرت مئے نوشی Excessive alcoholism

Specific causes in children بچوں میں مخصوص اسباب

۱۔ SIDS

۲۔ خلقی بد وضعیاں Congenital anomalies

۳۔ زخم مخفی Concealed wound

موت Death

مکمل اور مسلسل طور پر تنفس اور دوران خون کے بند ہو جانے کو موت کہتے ہیں۔

۱- حیاتی تعطل (Suspended animation) یعنی غیر مستقل طور پر زندگی کا موقوف ہو جانا۔

موت کا قدیم نظریہ یہ ہے کہ قلب در یہ کے افعال کا بند ہو جاتا ہے۔ مگر قلبی وریوی بائی پاس مشینیں میکانیکی مصنوعی عمل تنفس کے آلات اور کچھ دیگر مصنوعی طریقوں نے موت کے اس نظریے کو بدل دیا ہے۔

موت کا جدید نظریہ دماغی موت ہے جس میں عصبی افعال غیر مستقل طور پر موقوف

ہو جاتے ہیں۔

علامت موت کی اہمیت Importance of signs of death

- ۱- علامات موت کی معلومات موت کو حیاتی تعطل سے تفریق کرنے میں مدد دیتی ہے۔
- ۲- موت کے بعد ہونیوالی تغیری علامات کی وجہ سے موت کا عرصہ معلوم کرنے میں مدد ملتی ہے
- ۳- موت کی ہر علامت سے موت کے واقع ہونے کے بعد کا وقت معلوم کیا جاتا ہے۔

حیاتی علامت Sign of life

Blood circulation

۱- دوران خون، شرح نبض، صوت قلبی کو گنا جاسکتا ہے۔

۲- عمل تنفس Respiration

۳- رونا Crying

۴- کھانسا Coughing

۵- چھینکنا Sneezing

۶- پلکوں کا جھپکنا (Blinking of eyelids)، حرکت جسم (Movement of body)

(Laughing) دانت نکالنا (ہنسا) وغیرہ۔

علامات موت کے مطالعہ کی غرض سے اس کو تین گروہوں میں منقسم کیا گیا ہے۔

۱۔ فوری علامات Immediate Sign

۲۔ ابتدائی علامات Early Signs

۳۔ ثانوی علامات Late signs or Secondary signs

فوری علامات Immediate signs

فوری علامات جسم کی نظامی و سریریاتی موت ظاہر کرتے ہیں۔ موت لفظ سے عام طور پر جسمانی موت مراد لی جاتی ہے جسمانی نظامی موت جسم کی وہ حالت ہے جب جسم بے حس و حرکت ہوتا ہے جس میں کہ قلب، پھیپھڑے و دماغ جنہیں حیاتی ستون کہا جاتا ہے جو کہ زندگی و صحت کو برقرار رکھتے ہیں۔ مکمل طور پر اپنے افعال بند کر دیتے ہیں۔

(i) ۵ منٹ سے زیادہ مسلسل و مکمل دوران خون کا موقوف ہو جانا (Loss of ECG rythm)

(ii) ۵ منٹ سے زیادہ مسلسل و مکمل عمل تنفس کا موقوف ہو جانا (Cessation of respiration)

(iii) بے حس و ارادی حرکات کا موقوف ہونا Loss of Voluntary Morements

(iv) چونکہ جسمانی موت میں انسانی زندگی دوبارہ آسکتی ہے۔ خلیات زندہ رہتے ہیں خاص طور پر عضلات کیمیاوی و برقی محرکات پر رد عمل ظاہر کرتے ہیں۔

(v) اعضاء کو منتقل (Transplant) کرنے کے لیے موت کا سوال اہم ہے

(vi) چونکہ جسمانی موت وہ درجہ ہوتا ہے جب کہ اعضاء یا احشاء کو نکالا جاسکتا ہے یا منتقل کیا جاتا ہے اس لئے جسمانی موت کی بہت اہمیت ہوتی ہے۔

(vii) جب تک خون میں O₂ کا دوران برقرار رہتا ہے۔ زندگی برقرار رہتی ہے انسان زندہ ہے یا مردہ مصنوعی طریقے سے جانچ کر سکتے ہیں۔

(viii) جو مصنوعی آلات پر بھی زندہ نہ رہ سکے وہ مردہ ہوگا۔

(ix) قریب، جلد، عظام، رگیں اور خون موت کے ۶ گھنٹہ کی اندر یا اس سے پہلے نکالا جاسکتا ہے۔

(x) کلیہ، قلب، ریہ و جگر دوران خون کے موقوف ہوتے ہی حاصل کیا جاسکتا ہے۔

ابتدائی علامات Early signs

i۔ ابتدائی علامات ۱۲-۲۴ گھنٹہ رہتی ہیں یہ خلیاتی موت ظاہر کرتی ہیں۔

ii۔ خلیاتی موت یعنی جسم کے ہر ایک خلیہ کی موت، جو کہ جسمانی موت کے بعد واقع ہوتی ہے تقریباً زندگی کے افعال موقوف ہو جانے کے ۱-۲ گھنٹہ میں خلیاتی موت واقع ہوتی ہے۔

iii۔ خلیات کی موت بتدریج واقع ہوتی ہے۔

iv۔ ہر خلیہ دوران خون کے موقوف ہو جانے کے بعد ایک مخصوص مدت تک اپنی بقیہ نسیم پر زندہ رہتا ہے۔ جو کہ خلیہ کی استحالی کیفیت پر منحصر ہے۔

موت کی علامات Signs of Death

(i) آنکھوں میں تغیر Changes in Eyes

(ii) جلد میں تغیر Changes in skin

(iii) حرارت جسم کا ضائع ہو کر بدن کا سرد ہونا Cooling of body

(iv) عضلات میں تغیر Changes in the Muscles

(v) سیاہی موت کا نمودار ہو جانا، نیلگوئی بعد الموت، رکود موت، بعد الموتی رنگینیت

Cadaveric Lividity

(vi) تصلب بعد الموت Cadaveric Rigidity

(vii) تعفن (نفس کا سڑ جانا) Putrefaction

(viii) تصبن (صابن بننے کا عمل) Saponification

(ix) تشمع (موم جیسی کیفیت کا پیدا ہو جانا) Mummification

دوران خون کا معدوم ہونا (موقوف ہونا)

اگر ۵ منٹ تک دوران بند رہے تو عام طور پر موت واقع ہو جاتی ہے

۱۔ تمام نبض معدوم ہو جاتی ہے۔

ب۔ امتحان بالسمع پر موت قلب کا معدوم ہونا۔

ج۔ Loss of ECG rythm

عمل تنفس کا موقوف ہونا Cessation of Respiration

اگر ۵ منٹ تک سانس بند رہے تو یہ موت کی ظنی علامت ہے۔

لیکن ہر چھوٹے وقفے کے لیے سانس کا بند ہونا جو کہ Chyne stroke breathing کہلاتا ہے جس میں موت واقع نہیں ہوتی تنفس کے مکمل طور پر موقوف ہو جانے کی جانچ امتحان بالنظر سے کی جائے صدر و شکم کی حرکات کا خصوصی معائنہ کرنا چاہیے علاوہ ازیں امتحان بالسمع کے ذریعے بھی یہ معلوم کیا جاسکتا ہے کہ ہوا اندر جارہی ہے یا نہیں (تنفس جاری ہے یا نہیں)۔

تنفسی آلہ کو حجرہ پر رکھیں اور تنفسی آواز کو بغور سنیں اگر ۵ منٹ تک عمل تنفس بالکل رک جائے تو موت واقع ہو جاتی ہے۔

Winslow test

- ۱۔ اگر اک پیالہ میں پانی بھر کر نعش کے سینہ پر رکھا جائے اور پانی کی سطح پر ہونے والی حرکات کا مشاہدہ کیا جائے۔ اگر حرکات نہ ہوں تو یہ نتیجہ اخذ کیا جاتا ہے کہ موت واقع ہو چکی ہے۔
- ۲۔ اگر شیشہ یا پارہ نعش کے سینہ پر ناک کے سامنے رکھیں تو اس پر منعکس ہونے والی شعاعیں قطعاً متحرک ہوتی دکھائی نہیں دینگی۔

بے حسی و ارادی حرکات کا موقوف ہونا

Stoppage of voluntary Movements

۱۔ یہ موت کی ابتدائی علامت ہے لیکن اس میں غلطی ہو سکتی ہے اگر احتیاط نہ کی جائے۔

۲۔ بے حسی یعنی احساسات کا موقوف ہو جانا جیسے درد، حرارت وغیرہ، ارادی قوت کا ختم ہو جانا۔

۳۔ حرکات منکھہ باطل ہو جاتے ہیں۔

۴۔ ان علامات کو موت کا فیصلہ نہیں مانا جاسکتا۔ کیونکہ تشنج، نکروز وغیرہ میں بھی بے حسی و بے ہوشی طاری ہوتی ہے۔ اور کافی دیر تک رہتی ہے لیکن موت کی علامت یہ ہے کہ موت میں بے حسی کے ساتھ دوران خون اور عمل تنفس بھی موقوف ہو جاتا ہے۔

لہذا ڈاکٹر کو موت کا اعلان کرنے سے قبل مندرجہ ذیل امتحان کر لینی چاہئے۔

امتحانات Examinations

۱۔ متعدد درجہ حرارت ۲۳ ڈگری سینٹی گریڈ سے کم ہو جائے تو موت یقینی ہو جاتی ہے

۲۔ پردہ چشم (retina) کے Blood Columns کے نکلنے ہو جاتے ہیں۔

۳۔ EEG اور ECG معدوم ہو جائے۔

حیاتی تعطل Suspended Animation

اس حالت میں جسمانی افعال اس قدر خفیف ہو جاتے ہیں کہ سریر یاتی امتحان کے عام طرائق سے معلوم نہیں کیا جاسکتا۔ اس حالت کو غیر واضح موت (Apparent death) کہا جاتا ہے اس حالت میں انسان حقیقتاً مرتا نہیں بلکہ کچھ سکینڈ یا منٹ کے بعد زندہ ہو سکتا ہے اس حالت میں کچھ دیر کے لیے زندگی کی علامات ظاہر نہیں ہوتیں اور اگر ہوتی بھی ہیں تو نہایت ہی خفیف مگر زندگی موجود ہوتی ہے۔

استحالی شرح اتنی ہوتی ہے کہ ہر خلیہ کی ضرورت پوری ہو جاتی ہے۔ انجماد جسم میں شرح اس قدر کم ہو جاتی ہے کہ خلیہ کی ضرورت نسیم رطوبت جسمانی میں موجود نسیم سے پوری ہوتی رہتی ہے اس طرح کی علامت دوائی سمیت میں بھی ہوتا ہے حرارت کو کم کر کے دل، پھیپھڑے اور دیگر اعضاء کی تبدیلی کے لئے ان کے افعال کو روک دیا جاتا ہے اور ایک گھنٹہ کے بعد واپس شروع کیا جاتا ہے۔ یہ عمل جراحی میں عموماً دیکھنے کو ملتا ہے۔ یا پھر یوگیوں میں

ایسا ہوتا ہے۔

حیات تعطلی ارادی و غیر ارادی ہوتی ہے بچوں میں مخدرات دینے پر حیات تعطلی کی سی حالت پیدا ہو جاتی ہے تزعزع الدماغ (Concussion)، لو لگنا، منشیاتی سمیت، کزاز، طویل علالت، جیسے حمی تیفوڈیہ ہیضہ میں یہ درجہ کچھ سیکنڈ سے گھنٹوں تک رہ سکتا ہے ایسے مریضوں کا امتحان کرتے وقت ممتحن کو بہت توجہ دینی چاہئے ECG برقی تحریکات اور مصنوعی عمل تنفس کے ذریعے حیاتی تھقل کو ختم کیا جاسکا ہے۔

ارادی حیات تعطلی، اختناق الرحم اور یوگی میں کافی عرصہ تک دیکھی جاسکتی ہے۔

آنکھوں کے تغیرات Changes of Eyes

i۔ آنکھوں سے چمک غائب ہو جانا Loss of Lusture

ii۔ کرہ چشم کے کھینچاؤ غائب ہو جانا۔ Change in Shape

iii۔ کرہ چشم نرم اور پلپلا ہو جاتا ہے اور حلقہ چشم پر دھنس جاتا ہے کیونکہ کرہ چشم کا دباؤ کم ہو جاتا ہے جسے امتحان بالس کے ذریعے محسوس کیا جاسکتا ہے۔

iv۔ قرنیہ کی حرکات منعکسہ باطل ہو جاتی ہیں۔

v۔ روشنی کا منعکس ہونا بند ہو جاتا ہے۔ جیسا کہ دم بولی، منشیاتی سمیت، ہیضہ وغیرہ کی بناء پر ہونے والی موت میں ہوتا ہے۔ قرنیہ کی شفافیت موت کے کچھ وقت بعد تک قائم رہتی ہے۔

vi۔ قرنیہ خشک، دھندلی اور غیر شفاف ہیرے کی مانند ہوتی ہے قرنیہ نرم ہو جاتی ہے دباؤ ڈالنے سے قرنیہ کی شکل میں تبدیلی ہو جاتی ہے اگر قرنیہ کو نمکین پانی (Saline) میں تر رکھا جائے تو شفاف رہتی ہے۔

vii۔ حدقہ ثقبیہ Pupils زندہ انسان میں دباؤ ڈالنے پر شکل تبدیل نہیں کرتے لیکن مردہ انسان میں دباؤ ڈالنے پر اس کی شکل تبدیل ہو جاتی ہے کیونکہ آنکھ کے عضلات اپنی قوت کھودیتے ہیں۔

viii۔ حدقہ ثقبیہ موت کے وقت کشادہ ہو جاتی ہے اور تصلب بعد الموت کے وقت سکڑ جاتی ہیں

x- نیشاپاتی سمیت میں حالت حدقہ ثقبیہ کو امتحانی اہمیت حاصل ہے۔

x- موت کے تقریباً ایک گھنٹہ بعد بھی حدقہ ثقبیہ اثر و پین اور اسپرین کے مخلول سے رد عمل کرتی ہے لیکن اس کی جسامت کا تعلق موت کی وجہ اور بعد الموت کے وقفہ سے نہیں ہوتا۔

x- حدقہ ثقبیہ، قرنیہ اور ملتحمہ کے منعکسات باطل ہو جاتے ہیں لیکن حدقہ ثقبیہ مائیکروسکوپ سے ایک گھنٹہ بعد بھی عمل کرتی ہے۔

xii- پردہ ثقبیہ کی خوں کی نالیاں نقاطی ہو جاتی ہیں پھر ٹکڑے ٹکڑے ہو جاتی ہیں۔

xiii- مردہ جسم جب اوندھے منہ پڑا ہوتا ہے تو قرص چشم زرد ہو جاتی ہے کیونکہ موت کے بعد خون کرہ چشم میں جمع ہو جاتا ہے جس کی بناء پر کرہ چشمیہ میں اجتماع الدم ہوتا ہے اور وہ متورم ہو جاتا ہے۔

xiv- اگر موت کے وقت آنکھ کھلی ہو تو ۳ گھنٹوں بعد Taches Noires ہوتا ہے۔
(ظلماتی فضلہ اور فضائی دھول کی وجہ سے آنکھیں بھوری ہو جاتی ہیں جسے Taches Noires کہتے ہیں)

xv- پردہ ثقبیہ کا رنگ تبدیل ہو جاتا ہے۔

جلد میں تغیرات کا واقع ہونا Changes in the Skin

۱- جلد زرد، دھوس جیسی سفید ہوتی ہے (خاص طور سے گوری جلد والے لوگوں میں)۔

۲- جلد کا بے رونق ہونا جو کہ دوران خون کے معدوم ہونے کی علامت ہے دو انگلیوں کے درمیان والی جلد کو منعکس روشنی میں رکھ کر اس کی جانچ کی جاسکتی ہے۔

۳- جلد کی لچک ختم ہو جاتی ہے یہی وجہ ہے کہ مابعد الموت زخم میں خلاء نہیں ہوتا ہے۔

Tattoo mark پوری طرح متاثر نہیں ہوتے اس کے علاوہ ڈوب کر مرنے

کے بعد بھی جلد اپنی طبعی حالت پر کچھ دیر تک قائم رہتی ہے۔ لب خشک ہو جاتے ہیں اور بھورے اور سخت ہو جاتے ہیں۔

تبرید بدن Cooling of the Body

- ۱۔ زندگی کے دوران، حرارت پیدا ہونے اور خرچ میں توازن کا عمل جاری رہتا ہے۔
- ۲۔ موت کے بعد حرارت پیدا ہونے کا عمل بند ہو جاتا ہے۔ جب کہ ختم ہونے کا عمل اس وقت تک جاری رہتا ہے جب تک درجہ حرارت جسمانی و ماحولیاتی توازن میں نہ آجائے۔
- ۳۔ جسمانی درجہ حرارت کم ہوتا جاتا ہے جس سے موت کے وقت انداز لگایا جاسکتا ہے۔
- ۴۔ یہ بات ذہن نشین کر لینی چاہیے کہ جب تک درجہ حرارت جسمانی طبعی درجہ حرارت سے ۱۵-۲۰ ڈگری کم نہ ہو اسے موت کی یقینی علامت میں شمار نہیں کیا جاسکتا۔

(35-5°C) 94°F - (32°C) 98°F جسمانی درجہ حرارت اور
 90°F مہرزی درجہ حرارت ہوتی ہے۔ ہیضہ کے (Algic stage) اور (severe
 collapse) میں اور (Lung exposure to cold) میں حرارت 23°C ہو جاتی
 ہے۔

۵۔ کاربن مونو آکسائیڈ سمیت، اکلیمی تجلط اور اورٹلی کے انور سماء کے پھٹ جانے میں
 متعدد درجہ حرارت بڑھ جاتا ہے۔

۶۔ زندگی کے دوران طبعی حرارت جسمانی 37-2°C درجہ اور axilla میں 37°C ہوتی ہے۔
 عام طور پر موت کے بعد جسم ٹھنڈا پڑنے لگتا ہے۔ شدید عارضہ کے دوران خون کے
 موقوف ہونے کی بناء پر موت سے قبل ہاتھ پاؤں ٹھنڈے پڑ جاتے ہیں یہی ٹھنڈک
 دھڑ تک پہنچ جاتی ہے۔

۷۔ موت کے وقت جسمانی حرارت زیادہ ہوتی ہے (جیسا کہ بخار میں) یا پھر کم (جیسا کہ
 Collapse, exposure to cold) جسمانی درجہ حرارت کے ذریعے موت کے
 بعد کا وقت معلوم کرنے کے لئے اس نکتہ کو ذہن نشین کرنا چاہیے۔

۸۔ اگر موت کے وقت جسم کا درجہ حرارت طبعی ہو تو ۳۵ منٹ تک متعدد درجہ حرارت میں کمی
 نہیں ہوتی ہے۔ جسے Iso-thermic phase کہتے ہیں۔

۹۔ یہ ایک پیچیدہ عمل ہے حرارت کا ختم ہونا (Heat Loss) جسم کی سطح پر ہوتا ہے یہی وجہ

ہے کہ اندرونی درجہ حرارت جسمانی سطح پر آجاتا ہے۔ جس سے جسم کی اندرونی درجہ حرارت بھی کم ہو جاتی ہے۔

شرح تبرید Cooling Rate

۱۔ شرح موت کے بعد پہلے کچھ گھنٹوں میں زیادہ ہوتی ہے لیکن بعد میں شرح کم ہو جاتی ہے۔ یہاں تک کہ جسمانی درجہ حرارت اطرائی درجہ حرارت کے برابر ہو جائے۔

۲۔ ابتدائی ۲ گھنٹے میں حرارت کے کم ہونے کے اوسط رفتار تقریباً اطرائی درجہ اور لاش کے درجہ حرارت کے فرق کا نصف ہوا کرتی ہے اگلے ۲ گھنٹوں میں درجہ حرارت مندرجہ ذیل فرق کے نصف ہو جاتی ہے اس طرح یہ حرارت کم ہوتی جاتی ہے یہاں تک کہ اطرائی حرارت اور جسم کی درجہ حرارت ایک نہ ہو جائے۔

۳۔ عمل تکمید کے رک جانے کی وجہ سے لاش کا درجہ حرارت، اطرائی درجہ حرارت کو جلدی اپنا لیتا ہے۔ جس کی مدت اوسطاً ۱۵ سے ۲۰ گھنٹے ہے۔

نیلگوئی بعد الموت Cadaveric Lividity

موت کے بعد کی نیلگوئی سے مراد ہے لاش کی جلد اور احشاء کا رنگ بنفشی مائل نیلایا سرخی مائل بنفشی ہو جانا۔

اس کی وجہ یہ ہے کہ بعد از موت خون، جسم کے نکلے ہوئے حصوں کے عروق شعریہ اور باریک وریڈوں میں اکٹھا ہو جاتا ہے جس کی وجہ سے جلد اور احشاء کی رنگت نیلگوئی ہو جاتی ہے۔ جب قلب کی حرکت رک جاتی ہے تو خون، کشش ثقل کے تحت جسم کے مخصوص حالت کے مطابق نکلے ہوئے حصوں کی غیر لچکدار عروق اور باریک وریڈوں میں جمع ہوتا شروع ہو جاتا ہے اور ان میں پھیلاؤ پیدا کرتا ہے یا ان کو پھیلاتا ہے اس طرح ان عروق میں خون بھر جانے کے باعث ان سے متوازی جلد کی رنگت بنفشی مائل نیلی ہو جاتی ہے جلد کی رنگت جمع شدہ خون کی رنگت سے مشابہ ہوتی ہے جسم کا اوپری حصہ خون سے خالی ہونے کی وجہ سے زردی مائل ہو جاتا ہے اس کے علاوہ جسم کے وہ حصے جن پر کسی طرح کا دباؤ ہو ان حصوں

کی عروق میں خون نہیں جمع ہونے پاتا موت سے قبل اگر متوفی میں ہیموگلوبن کم ہو تو خون کا رنگ گہرا بنفشی ہو جاتا ہے۔

Time of appearance کا وقت رونما ہونے کا وقت

موت کے بعد تقریباً ایک گھنٹہ کے اندر ہی جسم میں نیلگونی شروع ہو جاتی ہے بعض اوقات نیلگونی موت کے آدھے سے ایک گھنٹہ بعد ہی واضح طور پر نظر آتی ہے۔ جب کہ وہ اشخاص جن میں خون کی کمی ہوتی ہے یہ نیلگونی ۱-۲ گھنٹوں بعد نمودار ہوتی ہے۔

بہر حال موت کے بعد نیلگونی ۶-۱۲ گھنٹوں کے درمیان مکمل طور پر واضح نظر آتی ہے اس وقفہ کے دوران اگر لاش کی وضع بدل دی جاتی ہے تو ان نیلگوں دھبوں کی جگہ بھی بدل جائے گی لیکن اگر اس وقفہ کے بعد لاش کی وضع بدل جائے تو یہ دھبے اپنے مقام سے غائب نہیں ہوں گے اس کی وجہ سے موت ہو کر کتنا وقفہ گزر چکا ہے یہ اندازہ لگانے میں مدد ملتی ہے موت کے بعد شروع میں جسم پر نیلگوں دھبے نمودار ہوتے ہیں پھر یہ دھبے بڑھ کر اور پھیل کر آپس میں مل جاتے ہیں۔ یہ نیلگوں دھبے جسم کے (Most Dependent) حصے پر پائے جاتے ہیں۔

نیلگونی کا نظریہ Aspect of Cadaveric Lividity

جب عروق میں خون منجمد ہو جاتا ہے تو یہ دھبے بھی جلد پر مستقل ہو جاتے ہیں جنہیں بعد از موت نیلگوں دھبوں کا انجماد ہونا کہتے ہیں یہ عام طور پر موت کے بعد تقریباً ۶ گھنٹوں کے اندر ہوتا ہے اس مقبول نظریہ کے برعکس یہ بھی مانا جاتا ہے کہ نیلگونی کا انجماد عموماً غیر چکدار اور پھیلی ہوئی عروق اور باریک وریدوں میں خون کے بند ہونے یا رک جانے کے باعث ہوتا ہے نہ کہ خون کے منجمد ہونے کی وجہ سے۔

اگر نیلگونی جسم کے نئے ہوئے حصے میں مکمل طور پر پھیل گئی ہو تو اس حالت میں جسم کی وضع بدلنے سے جسم پر موجود نیلے دھبے اپنا مقام نہیں بدلتے البتہ نیلگونی کا انجمادی عمل شروع ہوتے ہی اگر جسم کی وضع بدل دی جائے تو ایک نئے مقام پر جو کہ اس وضع میں نئے ہوئے ہوں یا ماتحت ہوں ان میں بھی نیلے دھبے نمودار ہوں گے لیکن اصل مقام پر یہ دھبے

پہلے رنگ میں موجود ہوں گے کیونکہ خون پاشیدگی کی وجہ سے بافتیں دھبے دار ہو جاتی ہیں عام مشاہدہ یہ ہے کہ اگر نیلگوئی کے منجمد ہونے کے بعد لاش کی وضع بدل دی جائے تو عام صورت حال میں نیلگوئی کے نقش میں کوئی اہم تبدیلی نہیں ہوگی اس کی وجہ خون کی غیر لچکدار اور پھیلی ہوئی عروق میں سے جلد بہہ جانے کی نا اہلیت ہے اور خون پاشیدگی کے باعث بافتوں کا دھبے دار ہو جانا بھی اس کی ایک وجہ ہے۔ عام طور پر اگر انگوٹھے کے ذریعے جسم پر دباؤ دیا جائے تو اگر اس جگہ کا رنگ غائب ہو جاتا ہے تو اس کا یہ مطلب ہے کہ نیلگوئی کا انجماد ابھی مکمل نہیں ہوا ہے اس لیے موت ہوئے ۸ گھنٹوں سے کم وقفہ گزر چکا ہے اور اگر دباؤ دینے سے اس جگہ کا رنگ نہیں غائب ہوتا تو اس سے یہ سمجھنا چاہئے کہ نیلگوئی کا انجماد ہو چکا ہے اور موت ہوئے ۸ گھنٹوں سے زائد وقت گزر چکا ہے۔

موت کے بعد نیلگوئی رونما ہونے کے اثرات مقامات اور نقش یہ لاش کی وضع پر منحصر ہے

۱۔ اگر لاش پیٹھ کے بل لٹا کر رکھی ہوئی ہو تو سب سے پہلے نیلگوئی گردن میں نمودار ہو کر پوری پیٹھ، سر، دھڑ بازوؤں اور پیروں کے پچھلے حصوں پر پھیل جائے گی لیکن یہ نیلا ہٹ شانوں کے پچھلے حصے، کولہوں پر فخذ (ران) ایزمی اور پیروں کے پچھلے حصے میں نظر نہیں آئے گی کیونکہ یہ حصے جسم کے نیچے کی جانب ہونے کے باعث جسم کے وزن کے دباؤ کی وجہ سے مستقل دبے ہوئے اور چپٹے رہتے ہیں اس وجہ سے ان حصوں کی عروق میں خون نہیں بھر پاتا اسی طرح گریباں کا پیٹھ، کمر بند یا پیٹھ، کپڑوں کی موجودگی بھی نیلگوئی پیدا نہیں ہونے دیتی اور مقام ماؤف وغیرہ زرد رنگ کی دھاریوں کی شکل میں نظر آتے ہیں جنہیں Vibices کہا جاتا ہے ان زرد مقامات کو دیکھ کر یہ غلط فہمی نہ ہونی چاہئے کہ یہ مار پیٹ کے نشان ہیں یا گردن پر یہ پھانسی کے نشان ہیں؟

۲۔ اگر جسم اونٹھا پڑا ہو یعنی منہ زیریں جانب ہو تو نیلگوئی سامنے کی جانب کی ذیلی بافتوں میں جمع ہو جائے گی اس کا رنگ گہرا ہوگا بعض اوقات اجتماع الدم اس قدر زیادہ ہوتا ہے کہ ناک کی باریک عروق دمویہ پھٹ جاتی ہیں اور ناک سے خون جاری رہتا ہے۔

۳۔ اگر جسم کروٹ لیے ہوئے ہے تو کروٹ شدہ حصہ نیلا ہوگا کیونکہ خون ان حصوں میں جمع ہوگا۔

۴۔ پھانسی: اگر جسم عمودی حالت میں لٹکا ہوا ہے تو نقاطی جریان الدم جلد پر نظر آئے گا۔ نیلگوئی نیچے کے حصوں یعنی پیر کے تلوؤں، بیرونی عضو تاسل، کہنی و ہاتھ کے اگلے حصے میں نظر آئے گی۔

۵۔ غرقابی: ڈوبنے کی صورت حال میں اگر جسم اس حالت میں تیر رہا ہے کہ منہ زیریں جانب ہے تو نیلگوئی چہرے پر، سینہ کے اوپری حصہ پر، ہاتھ پر، بیروں کے پچھلے حصے پر نظر آئے گی چونکہ یہ حصہ اس وضع میں ماتحت ہوتے ہیں اگر جسم کی وضع تبدیل ہوتی ہے یا لاش بہتے ہوئے پانی میں ہے تو نیلے دھبے جسم پر نمودار نہیں ہوں گے۔

نیلگوئی کی طوالت و مدت

Time & duration of Lividity

نیلگوئی خاص طور پر درج ذیل پر منحصر ہے

۱۔ موت کے وقت جسم میں خون کی مقدار۔

۲۔ خون کا سیال پن، موت کے بعد کب تک سیال رہے گا۔

(۱) مقدار (Volume)

a۔ جب خون کی مجموعی ضخامت کم ہوتی ہے جیسا کہ جریان الدم، فقر الدم وغیرہ سے ہونیوالی اموات میں ہوتا ہے تو اس وقت نیلگوئی واضح نظر نہیں آتی اور عام طور پر طوالت کا عرصہ کم ہوتا ہے اس کے علاوہ انکے نتیجے میں ہونے والی موت میں بھی نیلگوئی غیر واضح ہوتی ہے۔

b۔ جب خون کی مجموعی مقدار بڑھ جاتی ہے جیسا کہ امتلائی دورہ دل (CCF) وغیرہ میں ہوتا ہے تو اس حالت میں نیلگوئی کا پھیلاؤ کم ہوتا ہے اور نیلگوئی غیر واضح ہوتی ہے۔ جب کسی شخص کی موت دورہ قلب، تپ دق، یوزائیت خون (Uraemia) سے ہوئی ہو یا مارفین سے ہلاکت ہو یا ان تمام صورتوں کثرت خون وغیرہ میں نیلگوئی موت کے فوراً بعد نظر آتی ہے۔ جس تنفس میں، خون جلدی منجمد نہیں ہوتا نیلگوئی شدید ہوتی ہے۔

(۲) خون کا سیال پن Liquidity of blood

تشریح بعد الموت کے وقت خون کا سیال پن فائبرینولائسن (خون میں موجود خامرہ) کے ارتکاز اور خون رگوں کے اندر خون کے انجماد شرح پر منحصر ہوتا ہے۔

a۔ فائبرینولائسن متحرک ہوتا ہے اور خون کو کم و بیش سیال حالت میں برقرار رکھتا ہے جب فائبرینولائسن متحرک ہوتا ہے اور خون کے انجماد کی شرح کم ہوتی ہے تو خون سیال حالت میں رہتا ہے اور تیزی سے کشش ثقل کے تحت جسم کی وضع کے مطابق ماتحت حصوں کی عروق اور باریک وریدوں میں جمع ہو جاتا ہے۔

b۔ مختلف وجوہات کی بناء پر ہونے والی اموات میں خون سیال حالت میں رہتا ہے اور مقبول نظریہ کے برعکس جسم کے زائد حصوں میں نیلگونی کے بڑھنے کو کسی خاص وجہ سے ہونے والی موت کا وصف قرار نہیں دیا جاسکتا۔

نیلگونی کے رنگ Colours of Lividity

نیلگونی کا رنگ، خون کا رنگ اور موت کے طریقے پر منحصر ہے پہلے نیلگونی مائل گلابی رنگ کی اور پھر بعد میں جامنی مائل نیلگونی رنگ کی ہوتی ہے۔

- ۱۔ شدید فقر الدم اور جریان الدم کے نتیجے میں ہونے والی اموات میں نیلگونی ہلکی ہوتی ہے۔
- ۲۔ جس تنفس کے نتیجے میں ہونے والی موت میں نیلگونی کا رنگ گہرا جامنی مائل نیلگوں ہوتا ہے۔ خون کا انجماد نہیں ہو پاتا اور خون عموماً سیال حالت میں رہتا ہے۔

۳۔ ایسی اموات میں جن میں زائد مقدار میں نمک کا محلول موت سے پہلے جسم میں دوران خون سیال حالت میں رہتا ہے یا ورید کے ذریعہ داخل کیا گیا ہو جیسا کہ حاد جریان الدم، صدمہ وغیرہ کی کیفیت میں ہوتا ہے۔

۴۔ سخت سردی کی حالت میں اور سرد خانہ میں رکھی ہوئی لاش کا رنگ گلابی ہوتا ہے کیونکہ نمی کے باعث، اطراف کی آکسیجن جلد سے گزر سکتی ہے اور کم درجہ حرارت پر ہیموگلوبن کی آکسیجن کی جانب رغبت زیادہ ہوتی ہے۔

۵۔ حادثہ یہ مس، بخار، ذات الریہ اور ایسے دیگر حالات میں موت کے بعد خون فوراً منجمد

ہو جاتا ہے یہی وجہ ہے کہ نیلگوئی کم واضح ہوتی ہے۔

۶۔ نیلگوئی کا رنگ کبھی کبھی، موت کے سبب کو بھی ظاہر کرتا ہے، مختلف طرح کے زہروں سے ہونے والی اموات میں رنگ مختلف ہوتا ہے مثلاً

i۔ شاہ دانہ جیسا سرخ یا گلابی: کاربن مونائی آکسائیڈ پوائزنگ میں ملتا ہے۔

ii۔ شوخ سرخ: ہائڈروسائیک تیزاب، جلنے، سردی کی وجہ سے ہونے والی اموات میں ملتا ہے

iii۔ بھورا یا سرخی مائل بھورا:۔ پونا شیم ٹیٹرا کلورائیڈ، پونا شیم ڈائی کرومائیڈ، نائٹرائٹ، نائٹروبینزین وغیرہ زہروں سے ہونے والی اموات میں ملتا ہے۔

iv۔ گہرا بھورا:۔ فاسفیٹ سے ہونے والی اموات میں ملتا ہے۔

v۔ سلیٹی بھورا:۔ متعفن اسقاط (جو کہ Cl. Welchii سے ہوتا ہے) سے ہونے والی اموات میں ملتا ہے۔

vi۔ بھری مائل نیلا:۔ ہائیڈروجن ڈائی سلفائیڈ سے ہونے والی اموات میں ملتا ہے۔

vii۔ سیاہ:۔ ایون سے ہونے والی موت میں ملتا ہے۔

نوٹ:۔ مندرجہ بالا مختلف طرح کے رنگوں کے نشانات جلد پر ملتے ہیں اور تشریح بعد الموت کی صورت میں اندرونی احشا پر بھی نظر آتے ہیں اور موت کے سبب کا پتہ دیتے ہیں۔ نعش پر ظاہری اور باطنی رنگوں کے نشانات مندرجہ ذیل اسباب سے ہوتے ہیں۔

اسباب قبل الموت Anti mortem Causes of Death

i۔ جس تنفس Asphyxia

ii۔ احشاء، جلد کا التهاب یا اجتماع Inflammation of visceral Layer

iii۔ سدہ، شحی سدہ Embolism, Fat embolism

iv۔ شدت کی سردی یا گرمی کے باعث موت Death due to severe cold or heat

۲۔ بعد الموت اسباب Post Mortem Causes

i۔ خون پاشیدگی Petechial haemorrhage

ii۔ تعفن Putrefaction

iii۔ کاربن مونو آکسائیڈ، ہائڈروسائینک تیزاب، نائٹرائٹ، کلورینس وغیرہ زہر سے ہونے والی اموات

۳۔ مصنوعی:۔ رنگ و روغن، چکناہٹ، گرد، مٹی، کوئلہ، خون، مٹی وغیرہ

اندرونی خون پاشیدگی Internal Petechial haemorrhage

خون پاشیدگی اندرونی احشاء اور بافتوں میں بھی ہوتا ہے۔ دماغ کا پچھلا حصہ، پیپھڑے، جگر، کلیہ اور آنتوں وغیرہ کی پچھلی سطح، معدہ کی پچھلی دیوار وغیرہ میں خون پاشیدگی دیکھنے کو ملتی ہے۔ قلب کی خون پاشیدگی کا سبب انسداد قلب ہے اور پیپھڑوں میں اس کا سبب ذات الریہ ہو سکتا ہے آنتوں کے لچھے الجھے ہوئے نظر آتے ہیں اندرونی احشاء جیسے پیپھڑوں، دماغ، معدہ، کلیہ اور آنت وغیرہ میں ہونے والی خون پاشیدگی اور التهاب و اجتماع میں فرق کرنا ضروری ہوتا ہے۔

نیلگوئی بعد الموت کی طبی و قانونی اہمیت

Medicolegal importance of post mortem Lividity

- ۱۔ یہ موت کی یقینی علامت ہے۔
- ۲۔ اس کی طوالت اور پھیلاؤ، موت کا وقت معلوم کرنے میں مددگار ہوتی ہے۔
- ۳۔ یہ موت کے وقت جسم کی وضع کی نشاندہی کرتی ہے۔
- ۴۔ کبھی کبھی موت کے بعد لاش کی وضع میں تبدیلی کا بھی اشارہ کرتی ہے جیسا کہ قتل عمد وغیرہ میں ہوتا ہے۔
- ۵۔ نیلگوئی کی تقسیم موت کا طریقہ معلوم کرنے میں مددگار ثابت ہوتی ہے جیسا کہ پچانسی، اور ڈوبنے سے موت کے واقعات میں ہوتا ہے۔
- ۶۔ موت کے بعد نیلگوئی کا رنگ موت کی وجہ کی جانب نشاندہی کرتا ہے۔
- ۷۔ قبل الموت اور بعد الموت ہونے والے زخم وغیرہ میں تفریق کی جاسکتی ہے۔

خون پاشیدگی

Petechial haemorrhage

سرخی بے ترتیب ہوتی ہے جسم کے ماتحت و منحصر حصوں پر زیادہ ہوتی ہے۔

نہ التهاب موجود ہوتا ہے نہ ہی خارجی رطوبت نظر آتی ہے

غشاء مخاطی غیر چمکدار ہوتی ہے۔

کھوکھلے احشاء جیسے معدہ وغیرہ میں متوازی اور غیر رنگین حصے ہوتے ہیں یہ رنگت آنتوں کے لچھے کے مقامات کے مطابق ہوتی ہے

جو احشاء لاش کے وضع کے مطابق منحصر یا ماتحت نہیں ہوتے ان میں کوئی تبدیلی نہیں ہوتی۔

زخم

Wound

زخم جسم پر تشدد کے مقام پر واقع ہوتا ہے

زخم اپنی مقامی سطح سے ابھرا ہوتا ہے۔

زخم میں بعض اوقات سوجن رہتی ہے

کنارے غیر واضح ہوتے ہیں۔

رنگ میں یکسانیت نہیں ہوتی۔

زخم میں خراش پائی جاتی ہے اور وہ ہتھیار کے واضح پر منحصر ہوتی ہے۔

دباؤ سے زخم کی رنگت میں کوئی تبدیلی واقع نہیں ہوتی

زخم میں کیونکہ عروق پھٹ جاتی ہیں۔ خون بیرونی سطح پر آجاتا ہے۔

اجتماع الدم

Ecchymosis

۱۔ سرخی تمام اعضاء پر یکساں ہوتی ہے۔

۲۔ التهاب و خارجی رطوبت موجود ہوتی ہے۔

۳۔ غشاء مخاطی میں کوئی تبدیلی نہیں ہوتی۔

۴۔ رنگت میں یکسانیت ہوتی ہے۔

۵۔ احشاء میں ماہیتی تبدیلی خاص طور سے نظر آتی ہے

نیلگونی بعد الموت

P.M. Lividity

۱۔ نیلگونی بعد الموت جسم کے سب سے زیادہ منحصر حصے پر رونما ہوتی ہے۔

۲۔ سطح سے ابھرا نہیں ہوتا۔

۳۔ اس میں سوجن نہیں ہوتی۔

۴۔ کنارے واضح نظر آتے ہیں۔

۵۔ رنگ میں یکسانیت ہوتی ہے۔

۶۔ اس میں خراش نہیں ہوتے۔

۷۔ دباؤ سے رنگ غائب ہو جاتا ہے اور دباؤ ہٹانے پر واپس آ جاتا ہے۔

۸۔ نیلگونی بعد الموت میں خون بیرونی سطح پر نہیں آتا۔

عضلات میں تغیر Changes in Muscles

موت کے بعد عضلات جسمانی ۳ مدارج سے گزرتے ہیں

(i) ابتدائی تلمین (ii) تصلب بعد الموت (iii) ثانوی تلمین

ابتدائی تلمین Primary relaxation

(i) اس درجہ کے دوران صرف جسمانی تلمین ہوتا ہے جو کہ ۱-۲ گھنٹے تک جاری رہتا ہے۔

(ii) موت کے فوراً بعد، جسم کے تمام عضلات ڈھیلے ہو جاتے ہیں۔ سوائے ان حالات کے جس میں عضلات موت سے قبل ہی تشنجی کیفیت میں چلے گئے ہوں۔

a- نچلا جڑا گر جاتا ہے۔

b- آنکھ کے پپوٹوں کا کھینچاؤ کم ہو جاتا ہے۔

c- حدتہ ثقیبہ کشادہ ہو جاتی ہے۔

d- چشم جس سطح پر ہوتی ہے اسی پر مقطوح ہو جاتی ہے۔

e- جوارح نرم اور پلپے ہو جاتے ہیں مفصل کچلدار ہو جاتے ہیں۔

f- عضلات عاصرہ ڈھیلے (مسترخی) ہو جاتے ہیں جس سے بول و براز خارج ہو سکتا ہے۔

g- خلیاتی موت، جسمانی موت کے ۳-۴ گھنٹے تک واقع نہیں ہوتی اور عضلات انقباضی حالت میں ہوتے ہیں اور بیرونی تحریکات سے ردعمل قبول کرتے ہیں مثلاً میکانکی، برقی تحریک۔

h- آنتوں میں حرکات دود یہ موجود ہوتی ہیں خلیات ایض کی حرکات اور اہداب کی حرکات ہوتی ہیں۔

i- خلیہ اور انسجہ میں کیمیائی غیر ہوائیہ عمل جاری رہتا ہے

z- یہ درجہ ۳-۶ گھنٹے تک جاری رہتا ہے۔ ہندوستان میں اوسط وقت ۲-۳ گھنٹے ہے اور آہستہ آہستہ خلیاتی موت واقع ہوتی ہے اور عضلات میں سختی و تصلب واقع ہوتا ہے۔

تصلب بعد الموت Rigor Mortis

وقت ابتداء Starting time

۱۔ تصلب بعد الموت کی شروعات کا وقت مختلف نعشوں میں مختلف ہوتا ہے اوسطاً ۳-۶ گھنٹے میں اس کی ابتداء ہوتی ہے معتدل آب و ہوا والے علاقے میں اسے مزید نمایاں ہونے کے لیے ۲-۳ گھنٹے مزید لگتے ہیں۔

۲۔ ہندستان میں اس کی ابتداء موت کے ۲-۳ گھنٹے کے بعد ہوتی ہے اور ابتداء ہونے کے ۱-۲ گھنٹے بعد نمایاں ہوتی ہیں۔

وقفہ برائے تصلب بعد الموت

۱۔ معتدل آب و ہوا والے خطے میں ۲-۳ دن تک تصلب بعد الموت قائم رہتی ہے۔

۲۔ ہندوستان میں اس کا وقفہ ۲۳-۴۸ گھنٹے سردی کے دنوں میں اور ۱۸-۳۶ گھنٹے گرمی میں ہوتا ہے۔

۳۔ پورے جسم میں تصلب بعد الموت کو یعنی سر سے پیر تک ظاہر ہونے میں ۱۲ گھنٹے درکار ہوتے ہیں اگلے ۱۲ گھنٹے تک قائم رہتی ہے ۱۲ گھنٹے اس کے خاتمہ کے لیے درکار ہوتے ہیں۔ اس طرح تصلب بعد الموت کی مجموعی مدت ۳۶ گھنٹے ہوتی ہے۔

۴۔ اس طرح اس کی موجودگی، ٹھراؤ اور عدم موجودگی سے پتہ چلتا ہے کہ موت کے بعد کتنا وقت گذر چکا ہے مثال کے طور پر اگر تصلب بعد الموت نعش میں ظاہر نہیں ہوئی ہے تو اس کا مطلب یہ ہے کہ موت کو واقع ہوئے ۲ گھنٹے سے زیادہ عرصہ نہیں ہوا ہے۔ اور اگر سارے جسم سے اس کا اظہار ہو چکا ہے تو موت کو ہوئے ۱۲-۲۳ گھنٹوں سے زیادہ وقت نہیں ہوا ہے۔

۵۔ Mackenzi کی تحقیقات کے مطابق تصلب بعد الموت کا اوسطاً وقت ۱۹ گھنٹے ۱۲ منٹ ہے اور قلیل ترین وقفہ ۳ گھنٹہ اور کثیر ترین وقفہ ۴۸ گھنٹے ہے۔

۶۔ تصلب بعد الموت اگر جلد ظاہر ہو تو وہ جلد ختم بھی ہو جاتی ہے اور اس کے برعکس اگر اس کے آنے میں زیادہ وقت لگا ہو تو اس کے خاتمہ میں بھی زیادہ دیر لگتی ہے۔

شرائط Condition

(جو کہ تصلب بعد الموت کے وقفہ اور اس کی شروعات پر اثر انداز ہوتی ہیں)

(۱)۔ عمر (۲) عضلات کی حالت (۳) طرز موت (۴) موبہ کی حالات

۱۔ عمر age

۱۔ جنین میں تصلب بعد الموت کی ابتداء کافی تیزی سے ہوتی ہے لیکن یہ بہت ہی خفیف ہوتی ہے اور بہت جلد ختم ہو جاتی ہے۔

۲۔ تصلب بعد الموت پیدائشی طور پر مردہ بچوں میں کم وقفہ کے لیے پائی جاتی ہے۔

۳۔ سات ماہ سے کم عمر کے جنین میں تصلب بعد الموت نہیں پایا جاتا ہے۔

۴۔ تصلب بعد الموت جنین میں آنے پر پیدائش میں تکلیف کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔

۵۔ یہ بالغ اور صحت مند لوگوں میں نہایت آہستگی سے آتی ہے لیکن نمایاں ہوتی ہے جب کہ بچوں اور بوڑھوں میں یہ نہایت نازک ہوتی ہے اور تیزی سے آتی ہے۔

عضلات کی حالت Condition of Muscles

۱۔ تصلب بعد الموت کی آمد نہایت دھیمی اور وقفہ زیادہ دیر ہوتا ہے (جب قبل الموت عضلہ صحت مند حالت میں ہوں اور پرسکون ہوں)

۲۔ تصلب بعد الموت تیزی سے ہوگی (جب قبل الموت عضلات تھکے ہوئے ہوں خواہ مسلسل کام کرنے سے ہو یا پھر عضلات میں گلائیکوجن کم ہو) عضلات کی حالت جتنی نازک اور تھکی ہوئی ہوگی اتنی ہی تیزی سے تصلب بعد الموت آتا ہے اور کم وقفہ کے لیے باقی رہتا ہے۔

۳۔ اگر کوئی شخص موت سے قبل مسلسل دوڑتا رہا ہو تو تصلب بعد الموت تیزی سے آتی ہے دیگر اعضاء کے مقابلے پیروں میں سے رونما ہوتی ہے۔

۴۔ انسولین کے انجکشن کے بعد تصلب بعد الموت تیزی سے ظاہر ہوتی ہے کیونکہ گلائیکوجن کی مقدار عضلات میں کم رہتی ہے۔

طرز موت Mode of death

۱۔ تصلب بعد الموت کی شرح آمد کا انحصار گلائیکوجن کی عضلات میں موجود مقدار پر ہوتا ہے۔
 ۲۔ جب موت کسی ایسی بیماری سے ہو جو کہ مریض کو کافی کمزور کر دے یا تھکا دے مثلاً ہیپٹر، ہائیفاڈ، یوریمیا، کزاز (Tetanus)، دق، طاعون وغیرہ تو تصلب بعد الموت تیزی سے آتی ہے اور تیزی سے جاتی ہے۔

۳۔ اچانک موت کی صورت میں صحت مند بالغ میں تصلب بعد الموت کی آمد دیر سے ہوتی ہے اور وہ دیر تک قائم رہتی ہے۔

۴۔ کچلہ اور دیگر نغای سمیت میں اس کی آمد تیزی سے ہوتی ہے اور زیادہ دیر تک قائم رہتی ہے۔
 ۵۔ آرسینک (Arsenic) سمیت میں تصلب بعد الموت عام حالت میں زیادہ وقت تک رہتی ہے۔

۶۔ بیکٹریائی تعدیہ یعنی ٹائفرانہ وغیرہ میں تعفن جلد شروع ہو جائے تو تصلب بعد الموت جلد ختم ہو جاتی ہے۔

۷۔ موت اگر ڈوبنے کی وجہ سے ہو تو تصلب بعد الموت جلد آتی ہے کیونکہ عضلات تھکے ہوئے ہوتے ہیں لیکن پانی کی ٹھنڈک کی وجہ سے دیر تک باقی رہتی ہے

۸۔ عام طور پر تصلب بعد الموت کے رونما ہونے میں جتنا وقت لگتا ہے اتنا ہی اس کے ختم ہونے میں لگتا ہے اسی طرح اس کے برعکس ہوتا ہے

۹۔ تصلب بعد الموت Septicaemia کی حالت میں موجود نہیں رہتی مثلاً اگر ایک پیر میں التهاب ہو (جس میں پیپ پڑگنی ہو) تو اس پیر میں تصلب بعد الموت رونما نہیں ہوگا۔ یہ ایک اہم خصوصیت ہے تاکہ فرق کیا جاسکے کہ کیوں ایک پیر میں تصلب ہے اور ایک میں نہیں ہے۔

موثر حالات Environmental conditions

۱۔ تصلب بعد الموت ٹھنڈک کی بناء پر دیر سے رونما ہوتا ہے اور حرارت کی بناء پر جلدی رونما ہو جاتا ہے لہذا تصلب بعد الموت بہت حد تک موسم پر منحصر ہوتا ہے۔

- ۲۔ سرد و خشک آب و ہوا میں تصلب دیر سے آتا ہے اور دیر تک رہتا ہے۔
- ۳۔ گرم و مرطوب آب و ہوا میں تصلب جلدی آتا ہے اور جلد چلا جاتا ہے (ATP کے بہت زیادہ نوٹنے کی وجہ سے)
- ۴۔ اگر لاش بہت ہی زیادہ گرم علاقے میں ہے اور لاش میں تعفن جلد شروع ہو جائے تو تصلب بعد الموت موت کے ۱۲ گھنٹوں میں ہی ختم ہو جاتا ہے۔
- ۵۔ انجمادی حالات میں تصلب ۳-۴ دن تک باقی رہتا ہے۔
- تصلب بعد الموت کے رونما ہونیکے درجات

Stages of Rigor Mortis

۱۔ بدن کے تمام عضلات چاہے وہ ارادی ہوں یا غیر ارادی تصلب سے متاثر ہوتے ہیں۔ حتیٰ کہ قلب اور طہ کی عروق دمویہ بھی اس سے متاثر ہوتی ہیں۔

تصلب بعد الموت پہلے غیر ارادی عضلات میں رونما ہوتا ہے اس کے بعد ارادی عضلات میں رونما ہوتا ہے تصلب عصبی پرورش پر منحصر نہیں ہوتا کیونکہ یہ فالج زدہ عضو پر بھی رونما ہوتا ہے۔

ارادی عضلات میں تصلب پہلے قلب میں رونما ہوتا ہے قلب میں بھی قلب کا بایاں حصہ دائیں حصے سے زیادہ متاثر ہوتا ہے اور اسی وجہ سے غلطی سے اسے Hypertrophy سمجھا جاسکتا ہے یا پھر اسے تلمین انبساط Atrophy اور انحطاط سمجھنے کی غلطی ہو سکتی ہے۔

۲۔ ولادت کے بعد رحم کے عضلات میں انقباضی کیفیت کے پیدا ہونے سے ہوتا ہے۔

۳۔ تصلب بعد الموت مندرجہ ذیل ترتیب سے تدریجاً جسم میں آتی ہے۔ جس کی ترتیب حسب ذیل ہے۔

سب سے پہلے پونوں میں	موت کے بعد	۳-۴ گھنٹے میں
چہرے پر	" "	۴-۵ گھنٹے میں
گردن پر، نچلے جڑے میں، دھڑ میں	" "	۵-۷ گھنٹے میں

۷-۹ گھنٹے میں

” ”

بالائی اطراف

ان کے بعد نیچے کی جانب شکم میں اور پچھلے جوارحات میں (۹-۱۱ گھنٹے میں) اور
آخر میں انگلی کے عضلات اور پیروں کی انگلیوں میں۔

اس قسم کی ترتیب مستقل نہیں رہتی ہے نہ ہی یہ متشابہہ اور مستقل ہوتی ہے

تصلب اسی ترتیب سے ختم ہوتی ہے جس ترتیب سے وہ جسم میں آتی ہے۔

تصلب بعد الموت مکمل طور پر نمایاں ہوتی ہے۔

۱۔ جب پورا جسم سخت ہو جائے۔

۲۔ عضلات سخت، مڑے ہوئے، انقباضی حالت میں یا چھوٹے ہو جاتے ہیں اور غیر شفاف
ہوتے ہیں لیکن جسم کی حالت یا جوارحات کی کیفیت تبدیل نہیں ہوتی۔

۳۔ کعب، ورک، کف، کہنی وغیرہ کم درجہ پر مڑے ہوتے ہیں انگلیاں (ہاتھ اور پیر کی) زیادہ
مڑی ہوتی ہیں۔

۴۔ جوڑوں میں بہت زیادہ سختی پائی جاتی ہے۔

۵۔ تصلب بعد الموت کے مکمل طور پر رونما ہو جانے پر اگر جسم پر قوت لگائی جائے تو جسم کی سختی
دائمی طور پر ٹوٹ جاتی ہے اور سخت عضلات میں تشریح بعد الموت میں ٹوٹ پھوٹ کو واضح
طور پر نوٹ کیا جاسکتا ہے اور اس کی شناخت مختلف جوڑوں کو موڑ کر کی جاسکتی ہے اگر
جوڑوں کو میکانکی تشدد سے موڑ دیا جائے تو وہ نرم اور Supple ہو جائیں گے اور طاقت
ہٹانے کے بعد پھر وہ اپنی ابتدائی صورت میں واپس نہیں آئیں گے۔

بارہا جسم کو ہاتھ لگانے سے تصلب بعد الموت کئی جگہ سے ٹوٹ جاتا ہے اور وہاں
دھبے پڑ جاتے ہیں۔

جب جلد کے Erector pilae Muscles جو کہ بال کی جڑ سے چپکے رہتے
ہیں اگر یہ تصلب بعد الموت سے اثر انداز ہوں تو جلد پر کھر دراپن اور Granular
Puckered appearance ہوتا ہے اور وہاں Pimping کے ساتھ جلدی پال

ابھرے ہوتے ہیں۔ جسے Cutis Anserina or goose-skin کہتے ہیں۔
ایسی ہی صورت ان حالات میں پائی جاتی ہے جب جسم ٹھنڈے پانی میں کافی
عرصہ تک گزارا ہے مثلاً ڈوبنے کی حالت میں۔

erector pilae muscles کی بناء پر مردوں میں فوطے۔

کنجران میں کھینچ جاتے ہیں اور کبھی کبھی منی بھی خارج ہو سکتی ہے۔

تصلب بعد الموت کا ٹوٹنا

تصلب بعد الموت میکانیکی قوت سے ٹوٹ سکتی ہے اگر جوارج سخت ہو جائیں تو
اسے قوت سے موڑا جائے تو وہ Flaccid ہو جاتا ہے اور وہ ویسا ہی رہتا ہے واپس اپنی اصلی
صورت پر نہیں آتا اختناق الرحم اور Catalepsy کی بناء پر موت واقع ہو تو مفصل منقبض
ہوں تو تصلب بعد الموت کے ٹوٹنے پر قوت ہٹانے پر اعضاء اپنی اصلی حالت پر لوٹ آتے
ہیں۔

طبی قانونی اہمیت Medicolegal importance

۱۔ تصلب بعد الموت: موت کی یقینی علامت ہے۔

۲۔ یہ موت کے بعد کا وقفہ اور موت کے طریقہ کی معلومات دیتا ہے۔

۳۔ تصلب بعد الموت کے وقت جسم کی وضع کے متعلق معلومات دیتا ہے جب تک کہ یہ جسم
میں پھیل جائے اور جسم کی وضع موت کے بعد تبدیل کی گئی ہو۔

اگر کسی شخص کے ہاتھ اور پیر کسی دیوار کے سہارے ہیں اور اسی حالت میں اس کی
موت واقع ہوگئی ہو اگر اس میں تصلب پیدا ہو جائے اور اس کی وضع تبدیل کی جائے تو ہاتھ
اور پیر اسی وضع پر رہیں گے۔

نغش پیٹھ کے بل ہو اور پیر اوپر اٹھے ہوں اس کا مطلب ہے کہ جسم مکمل سختی کو پہنچ
گیا ہے اس سے پتہ چلتا ہے کہ متوفی کی موت لیٹنے کی حالت میں ہوئی ہے۔ اور پیر اوپر اٹھے
ہوئے تھے۔

Heat Coagulation or Heat Stiffening

تصلب بعد الموت کے علاوہ جسم میں سختی پیدا ہونے کے اور بھی اسباب ہیں، مندرجہ ذیل ہیں۔

۱۔ حرارت کی وجہ سے سختی Heat stiffening

۲۔ برودت کی وجہ سے سختی Cold stiffening

۳۔ تشنج بعد الموت Cadaveric spasm

حرارت کی وجہ سے سختی Heat Stiffening

عضلاتی زلال کے انجماد کی بناء پر جسم کے عضلات میں سختی و تصلب واقع ہوتا ہے۔ اگر کسی جسم کو شدید درجہ حرارت (65°C سے زیادہ) میں ڈال دیا جائے تو عضلات کا زلالی مادہ منجمد ہو جاتا ہے جس کی بناء پر اس قدر سختی پیدا ہو جاتی ہے جتنی کہ تصلب بعد الموت میں ہوتی ہے سختی کے درجہ میں تبدیلی حرارت کی مقدار اور وقفہ پر منحصر ہوتی ہے۔

۱۔ یہ جل کر مرنے پر نظر آتی ہے۔

۲۔ ابلتے پانی میں گر کر مرنے کی وجہ سے یہ سختی رونما ہوتی ہے۔

۳۔ الیکٹریک شاک سے موت کی بناء پر یہ سختی رونما ہوتی ہے۔

۴۔ کسی نعش کو موت کے فوراً بعد جلا دیا جائے تو ایسی سختی ملتی ہے۔

حرارت کی بناء پر عضلات کا زلالی مادہ منجمد ہو جاتا ہے جیسا کہ پکانے پر ہوتا ہے عضلات منقبض Dissociate اور Carbonised ہو جاتے ہیں اس طرح عضلات میں سختی رونما ہو جاتی ہے گلابی بھورے رنگ "کے گوشت" کی مانند طبعی سرخ عضلات کے اوپر نظر آتے ہیں جسم میں "Pugilistic attitude" دیکھنے کو ملتا ہے جب کہ پیر اور ہاتھ مڑے ہوئے ہوتے ہیں اور مٹھیاں بھینچی ہوتی ہیں وضع میں تبدیلی عضلات کے منقبض ہونے کی بناء پر ہوتی ہے۔

ایسے حالات میں تصلب بعد الموت پیدا ہی نہیں ہوتا سختی اس وقت تک برقرار رہتی

ہے جب تک عضلات وادار عمل تعفن کے ذریعے نرم نہ ہو جائے۔

برودت کی وجہ سے سختی Cold stiffening

جب کسی جسم کو انجمادی درجہ حرارت میں رکھا جائے تو شحم ٹھوس ہو جاتا ہے اور جسم کے عضلات سخت ہو جاتے ہیں انجماد ہو جاتے ہیں اور جسمانی رطوبت کے منجمد ہونے کی بناء پر انجماد سخت ہو جاتے ہیں۔ اگر جسم کو گرم و مرطوب ہو اور جسمانی رطوبت کے منجمد ہونے سے پیدا شدہ سختی تیزی سے غائب ہو جاتی ہے اور کچھ دیر بعد تصلب بعد الموت رونما ہوتا ہے لیکن یہ صرف تلیل عرصہ کے لیے ہوتا ہے اور کم مقدار میں ہوتا ہے۔

برودت کی بناء پر سختی ہندوستان میں ہمالیہ، شمالی بہار، اتر پردیش، کشمیر کے علاقوں میں ملتی ہے۔

وہ جسم جسے مردہ خانہ (Modern mortuary) کے سرد خانہ میں محفوظ کر لیا جائے تو اس جسم میں برودت کی بناء پر سختی واقع ہو جاتی ہے بچوں میں گردن کے اطراف جلد سخت ہو جاتی ہے جو کہ برودت کی وجہ سے ہوتی ہے جب کہ جس کی وجہ سے اسے تخلیق کا معاملہ سمجھا جاسکتا ہے اس میں زخم Petechial abrasion وغیرہ کے غلط معنی نہیں لینے چاہئے۔

تشخیص بعد الموت Cadaveric spasm

یہ کبھی کبھار کی حالت ہے، عضلات جو زندگی کے دوران منقبض ہو جاتے ہیں وہ سخت ہو جاتے ہیں موت کے فوراً بعد بغیر درجہ ابتدائی تلمین Primary relaxation کے ہی سخت ہو جاتے ہیں موت کے وقت کی جسمانی وضع موت کے کئی گھنٹوں تک برقرار رہتی ہے۔ عام طور پر یہ عضلات کے کسی خاص گروہ میں ہوتا ہے جیسا کہ ہاتھ اور پیر کے عضلات لیکن کبھی کبھی تمام جسم کے عضلات میں بھی ہوتا ہے۔

یہ حالت ایسی اچانک موت میں ہوتی ہے جن کے سر یا گردن میں چوٹ لگنے سے فوری موت واقع ہوتی ہے جس کا سبب یہ ہے مبداء نخاع کی تحریک و خراش سے فوری تصلب موت پیدا ہو جاتا ہے اس قسم کی تحریکات سر کی چونوں سے مرنے والوں یا گیسوں کے تسمم سے

مرنے والے افراد میں دیکھا جاتا ہے کیونکہ مذکورہ تھلب موت اور مرکز تنفس میں بہت ہی قریبی تعلق ہے لیکن پھانسی اور ڈوب کر مرنے والی لاشوں میں اس قسم کی فوری تھلب نہیں پائی جاتی۔
تشخ بعد الموت اکثر ان حالات میں نظر آتا ہے جب موت ناگہانی ہو۔ جذباتی ہونا، بخار، شدید درد، سب قوت، عصبی جریان الدم، عصبی نظام کی چوٹ، سر کا جلنا، سمیت جیسے کچلہ وغیرہ، کزاز، خوف الما، بچوں میں ترعزع، تشددی جس تنفس (جیسا کہ غرقابی و تخدیق میں ہوتا ہے)۔

تشخ بعد الموت تھلب بعد الموت سے کافی الگ ہے تشخ میں اگر مرنے والے شخص کے ہاتھ میں کوئی ہتھیار ہوگا۔ موت کے بعد مضبوطی سے پکڑا ہوگا اور اسے نکالنے میں بڑی مشکل ہوگی جب کہ تھلب بعد الموت میں ایسا نہیں ہوتا بلکہ ہتھیار کو باسانی نکالا جاسکتا ہے تشخ بعد الموت میں عضلات بہ نسبت تھلب کے زیادہ منقبض ہوتے ہیں تھلب میں عضلات کو نرم کرنے کے لیے کم درجہ کی قوت لگتی ہے جب کہ تشخ میں زیادہ درجہ کی قوت لگتی ہے۔

طبی قانونی اہمیت Medicolegal Importance

۱۔ یہ بہت زیادہ جذباتی (Tension) کی بناء پر ہونے والی ناگہانی اموات کی نشاندہی کرتا ہے۔

۲۔ یہ موت کے وقت ہونے والی طبی (activity) (عضلات کی) نشاندہی کرتا ہے۔

۳۔ یہ طرز موت کی نشاندہی کرتا ہے جیسے خودکشی، حادثاتی موت، قتل عمد۔

خودکشی کی بناء پر موت میں، مرنے والے شخص کے ہاتھ میں پستول یا چاقو وغیرہ ہوگا جس سے اس نے خود کو قتل کیا ہوگا۔

ثانوی تھلب Secondary relaxation

ثانوی تھلب اس وقت آتا ہے جب تھلب بعد الموت ختم ہو جاتا ہے عضلات نرم اور پلے ہو جاتے ہیں اور اب میکانکی و برقی تحریکات سے رد عمل نہیں کرتے (جیسا کہ ابتدائی تھلب میں ہوتا ہے)۔

یہ تلمین مندرجہ ذیل وجوہ کی بناء پر ہوتا ہے۔

۱۔ نفعن کے ذریعے پیدا ہونے والی قلوئی رطوبات کے عمل کی بناء پر

۲۔ تھلب کے وقت تیزاب کے زیادہ مقدار میں پیدا ہونے پر مایوسین کے تحلیل ہونے کی

۳۔ مردہ عضلات میں جو خمیرات پیدا ہوتے ہیں ان کا آٹو ڈائجیشن کی بناء پر مایوسین کو تحلیل کرنا۔

تعضن Putrefaction

جسم کے عضوی ساختوں کا عنصری اجزاء میں تبدیلی و تحلیل ہونے کا یہ آخری مرحلہ ہے اور یہ موت کی یقینی علامت میں سے ہے۔ یہ عمل خاص طور پر جراثیمی Enzymes کے ذریعے عمل میں آتا ہے خصوصاً غیر ہوائیہ اجسام جو کہ آنتوں میں پائے جاتے ہیں تاہی مچانے والے خاص جراثیمی عوامل Clostridium, Welchei ہیں جو یہ موت کے بعد پیدا ہونے والے منجمد خون، وغیرہ کو تحلیل کرتا ہے خلیات کا تجزیہ کرتا ہے اور مجاری خون و تجاویف میں تعفن کا عمل شروع کرتا ہے۔

اس کے علاوہ دوسرے اجسام یا اسباب معاونہ حسب ذیل ہیں۔

کرویات عقدیہ Streptococcus

کرویات عنقوریہ Staphylococcus جو مردہ ساختوں پر زندگی بسر کرتے ہیں

عصویات پروٹیس B. Proteus

عصویات قولونی Esch. Coli

عصائے حیوانی B. aerogene

یہ اجسام بہت سے خمیرات پیدا کرتے ہیں جو کہ مختلف خلیات کو تحلیل کرتے رہتے

ہیں مرنے کا عمل ۲ طریقوں سے انجام پاتا ہے۔

۱۔ انحلال ذاتی Autolysis

۲۔ جراثیمی عمل Bacterial action

۱۔ انحلال ذاتی Autolysis

انحلال ذاتی کا مطلب "ذاتی تباہی" ہے بعد الموت نسج و خلیات سے خمیرات کا افزا ہوتا ہے جو نسج کو نرم بناتے ہیں یہی عمل انحلال ذاتی کہلاتا ہے یہ موت کے ۲-۳ گھنٹے بعد عمل میں آتا ہے اور تقریباً ۲-۳ گھنٹے تک یا اس سے زیادہ برقرار رہتا ہے۔

۲۔ جراثیمی عمل Bacterial Action

جراثیم بہت سے خمیرات کا افزا کرتے ہیں جو پروٹین، نشاستہ اور شحمیات پر عمل کرتے ہیں نرم انجہ میں تیزی سے تجزیات کا عمل ہوتا ہے اور پروٹین، نشاستہ اور شحمیات کی صورت نوعیہ بدل جاتی ہے اور یہ خصوصاً غذا کے راستے یا عمل تنفس (مثلاً کرویات عنقودیہ) اور بیرونی زحمات کے ذریعے انجہ میں موت کے تھوڑی دیر بعد پہنچ جاتے ہیں نسج میں آکسیجن کی کثافت گھٹتی رہتی ہے اور ہائیڈروجن کی کثافت موت کے بعد بڑھتی رہتی ہے۔ پورے جسم میں جراثیمی تعدیہ خون کے ذریعے پھیلتا اور بڑھتا رہتا ہے جس میں عام طور پر *Cl. Welchii* ہے جو *Lecithine* نامی مادہ پیدا کرتا ہے اور یہ غشاء الخلیہ خون کے خلیات وغیرہ کو بھی تحلیل کرتا جاتا ہے جو نہ صرف تحلیل خون کا سبب ہے بلکہ یہ سڑنے کے عمل کی شروعات بھی کرتا ہے۔

جو اعضاء زیادہ خون حاصل کرتے ہیں اور جو جراثیمی تعدیہ Sources of

bacteria سے زیادہ قریب ہوتے ہیں ان میں قدرتا سڑنے کا عمل پہلے ہوتا ہے سڑنے کا یہ عمل عموماً تصلب بعد الموت کے عمل کے ختم ہونے کے بعد ہوتا ہے مگر گرم موسم میں یہ تصلب بعد الموت کے ختم ہونے کے پہلے بھی شروع ہو سکتا ہے۔

سڑنے کے خاص علامات حسب ذیل ہیں

۱۔ نیچوں کے رنگ میں تبدیلی۔

۲۔ بدبودار بخارات کا پیدا ہونا۔

۳۔ انجہ کا تحلیل ہونا۔

رنگ کے تغیرات Colour Changes

چونکہ جراثیم امعاء سے بلا واسطہ دیوار شکم کی نسج میں اور پیٹ کی جلد پر پھیلتے ہیں

ہے اس لئے لاش کے سڑنے کی پہلی ظاہری علامت یہ ہے کہ Caecum کی سطحی جلد پر اور براز کی مقدار جہاں زیادہ ہو وہاں سبز رنگ کے دھبے پائے جاتے ہیں اندرونی احشاء میں جگر کی زیریں سطح پر جہاں پر یہ اثنائے مستقیم سے متوسط ہوتی ہے یہ دھبے پائے جاتے ہیں یہ اس بیماری کی تغیر کا نتیجہ ہے جو حرۃ الدم پر ہائیڈروجن سلفائیڈ کے عمل سے پیدا ہوتا ہے۔ یہ عمل بڑی آنتوں میں ہوتا ہے پھر یہ اطراف کے خلیوں میں پہنچ جاتا ہے۔

یہ رنگ گرمیوں میں ۱۲-۱۸ گھنٹے اور سردیوں میں ۲-۱ دن میں ظاہر ہوتا ہے سبز رنگ گورے رنگ کے لوگوں میں زیادہ واضح طور پر نظر آتا ہے بہ نسبت کالے لوگوں کے یہ سبز رنگ پھر پورے پیٹ، بیرونی اعضاء تناسل میں پھیل جاتے ہیں پھر یہ دھبے گہرے سبز اور بعد میں Purple اور گہرے نیلے رنگ کے ہو جاتے ہیں پہلے یہ دھبے جسم کے متفرق مقامات پر پائے جاتے ہیں مگر آخر میں یہ سب دھبے مل کر ایک ہو جاتے ہیں اور پورا بدن بدرنگ ہو جاتا ہے۔ سطحی وریدیں جو کہ گردن سے نکل کر شانے اور پیٹ کے نچلے حصے تک جلد کے نیچے سیاہی مائل اور بدرنگ پھیلتی ہوئی دکھائی دیتی ہے جو کہ Mosaic کی طرح نظر آتی ہے اسی لئے یہ حالت Morbling کہلاتی ہے جو ۲۴ گھنٹے بعد ظاہر ہوتی ہے اور یہ ۳۶-۴۸ گھنٹے بعد واضح طور پر نظر آتی ہے۔

بدبودار ناخوشگوار بخارات کا پیدا ہونا

Production of foul Smelling Gases

جب لاش میں سبزی مائل دھبے ظاہر ہونا شروع ہو جاتے ہیں تو اسی کے ساتھ ساتھ نہایت ناگوار بو ہوا میں پھیل جاتی ہے۔ جس کی وجہ سے لاش سے سبزی بدبو آتی رہتی ہے اس مرحلہ میں کیمیائی عمل یہ ہوتا ہے کہ لحمیات و نشاستہ کا تجزیہ سادے مرکبات میں ہونے لگتا ہے جس کی وجہ سے اماینو ایسڈ، امونیا، کاربن مونو آکسائیڈ، ہائیڈروجن سلفائیڈ اور فاسفورس، ہائیڈروجن، میتھین اور مرکیپانس بنتے ہیں جو کہ بدبودار ہوتے ہیں۔

یہ بخارات شروع کے مراحل میں جلنے کے قابل نہیں ہوتے مگر جیسے جیسے سڑاند کا عمل بڑھتا جاتا ہے ہائیڈروجن سلفائیڈ اور فاسفورس زیادہ سے زیادہ تیار ہوتی ہے جو نیلے شعلے

کے ساتھ چلتی ہے بخارات گرمیوں میں آنتوں کے اندر ۶-۱۲ گھنٹوں میں جمع ہو کر پیٹ میں کبھی کھینچاؤ اور پھیلاؤ کی سی کیفیت پیدا کر دیتی ہے یہ رنگ نیلگوئی و نسج مائی بخارات کی وجہ سے جھاگ دار بن جاتے ہیں۔

پیٹ میں بخارات موجود ہونے کی وجہ سے حجاب حاجر اوپر کی جانب جگر و قلب کو ڈھکیٹتا ہے۔ جس کی وجہ سے جھاگ دار خون، منہ اور نتھنوں سے باہر آتے رہتے ہیں جسے قبل الموت کے زخم سے تعبیر کیا جاسکتا ہے دراصل یہ حلق اور ریچھین کی چھوٹی نالیوں کے ٹوٹنے کی وجہ سے ہوتا ہے بخارات کے دباؤ کی وجہ سے معدہ کے اندر کا کھانا منہ کے ذریعے آسکتا ہے اور اس کی وجہ سے حجرہ بھرا ہوا ملتا ہے۔

تعفنی بخارات کی وجہ سے دباؤ کا اثر

۱۔ جسم کا پھولنا:۔ موت کے ۱۸-۳۶ گھنٹے یا ۲۸ گھنٹے بعد ایک مخصوص دباؤ کے تحت بخارات نسجی خلیے جو ف دار احشاء میں جمع ہوتے ہیں اور جسم کے مختلف حصے پھولے ہوئے اور مسخ شدہ نظر آتے ہیں۔ تحت الجلد میں نضح آجاتا ہے حتیٰ کہ دبلا آدمی بھی موٹے کی طرح نظر آتا ہے۔ آنکھیں ان کے گڑھوں سے باہر نکل جاتی ہیں۔ اور زبان موٹی اور بے رنگ ہونٹوں کے باہر آجاتی ہے عورتوں کی چھاتیاں پھول جاتی ہیں۔

۲۔ جلد، بال اور زخموں میں تغیرات:۔ بدنی رطوبات تحلیل شدہ شحمیات خون کی نالیوں میں اور جلد کے نیچے تمازات پیدا ہونے کے سبب سے بدن کے مختلف مقامات پر چھالے پڑ جاتے ہیں اولاً یہ چھالے دھڑکے نچلے حصوں (ران) میں پیدا ہوتے ہیں۔ ان تعفنی چھالوں میں غازی بخارات اور سرخی مائل رطوبت بھری ہوئی رہتی ہے۔

ناخن اور بال بھی ڈھیلے پڑ جاتے ہیں جو کہ آسانی سے نکالے جاسکتے ہیں دوران زندگی و بعد الموت ہونے والے زخموں سے خون رسنا (بہنا) شروع ہو جاتا ہے جسے جریان الدم بعد الموت کہا جاتا ہے اس کا سبب یہ ہوتا ہے کہ متعفن گیسوں کا دباؤ قلب اور عروق دمویہ پر اتنا زیادہ پڑتا ہے کہ وہ خون جاری کر دیتا ہے اور اس وقت زخموں کی نوعیت اتنی بدل جاتی ہے کہ یہ تمیز کرنا مشکل ہوتا ہے کہ یہ زخم زندگی کے وقت کے ہیں یا بعد الموت کے اگر وہاں پر خون کے

لوہڑے پائے جاتے ہیں تو یہ زخم زندگی کے وقت کے ہیں ورنہ بعد الموت کے۔

۳۔ بعد الموت رنگیت کی جگہ میں تغیرات :- تخریب کی وجہ سے خون کے لوہڑے تحلیل ہونا شروع ہو جاتے ہیں یہ تحلیل شدہ خون بخارات کے دباؤ کی وجہ سے موت کے بعد کی رنگیت کسی بھی سمت میں تبدیل ہو سکتی ہے۔

۴۔ جنسی اعضاء کے تغیرات :- موت کے ۳۶ گھنٹے بعد مردوں میں قضیب اور غلاف انحصین متورم ہو جاتے ہیں زنانہ جنسی اعضاء میں رقا صی تبدیلیاں ظاہر ہوتی ہیں جو بعض اوقات غلط فہمی کی بناء پر جنسی تشدد کی علامات وغیرہ سمجھی جاسکتی ہیں۔ موت کے تقریباً ۲۴-۲۸ گھنٹوں کے بعد خروج رحم کی علامات ظاہر ہوتی ہیں عورت کے حاملہ ہونے کی صورت میں اس خروج کی وجہ سے جنین رحم سے باہر آ جاتا ہے جسے وضع حمل بعد الموت یا ولادت بعد الموت کہتے ہیں۔

۵۔ منہ سے سیال چیزوں کا نکلنا :- جھاگ اشیائے معدہ عموماً نتھنوں اور منہ سے باہر آنے لگتی ہیں اگر کھانے کے اجزاء ثانوی قصبہ الریہ کے پیچھے پائی جائیں تو یہ ظاہر کرتا ہے کہ یہ کھانا مرنے سے پہلے کھایا گیا ہے خونی رنگت لی ہوئی رطوبت منہ اور نتھنوں کے ذریعے باہر آ سکتی ہے۔

۶۔ عضلات عاصرہ مسترخنی ہو جاتے ہیں جس کی وجہ سے پیشاب یا پاخانہ خارج ہو جایا کرتا ہے۔

لاروا (پہلے روپ سے کیڑے) کے ظواہرات

Appearance of Larva

کھیاں کھلے زخموں اور تعفنی جسم کے طبعی سوراخوں جیسے ناک، منہ، مہبل اور مبرز پر آ کر بیٹھتی ہیں اور ان پر اپنے انڈے دیتی ہیں تقریباً ۲۴ گھنٹوں کے اندر انڈوں سے لاروے نکلتے ہیں یہ ریگ کر لاش کے اندر داخل ہو جاتے ہیں اور نرم بانٹوں کو تباہ کرنے میں مدد دیتے رہتے ہیں ۴-۵ دنوں کے اندر لاروے پوپا اور اگلے ۴-۵ دنوں پوپا جوان کھیاں بن جاتی ہیں۔

انسجہ کا مرقی ہونا انسجہ کا پکھلنا

Dissolution of Tissues

عمل تعفن موت کے ۵-۱۰ دنوں بعد شروع ہوتا ہے۔

۱۔ بطن (شکم) پھٹ جاتا ہے۔ معدہ و امعاء باہر نکل پڑتے ہیں بچوں کے صدر بھی پھٹ جاتے ہیں۔ موٹے لوگوں میں جسمانی شحمیات خاص کر پگھل کر شفاف، زردی مائل رنگ میں مادہ اعضاء و احشاء کے تجاویف میں جمع ہوتا رہتا ہے۔

۲۔ جسم کی ساختیں نرم اور ڈھیلی ہو کر ایک قسم کے گاڑھے نیم سیال سیاہ رنگ کے مادے میں تبدیل ہو جاتی ہیں اور عظام سے علیحدہ ہو جاتی ہیں غصا ریف اوتار اور آخری درجہ میں نرم اور پلپے ہو جاتے ہیں۔

۳۔ تخریب کا یہ عمل جسم کی بناوٹ، ماحول اور جسم کے ایک حصے سے دوسرے حصے کے اعتبار سے مختلف ہوتا ہے۔ کبھی کبھار جسم کے ایک حصہ میں عمل تشمع ہوتا ہے اور دوسرے حصوں میں عمل تعفن جاری رہتا ہے۔

Skeletonisation

اگر اب بھی سڑنے کا عمل جاری ہے تو جسم کی ساختیں نرم اور مرخی ہو کر عظام سے الگ ہو جاتی ہیں جسمانی حلقے خالی ہو جاتے ہیں اور جسم صرف ہڈیوں کا ایک ڈھانچہ نظر آتا ہے۔ یہ عمل ۳-۴ مہینوں میں انجام پاتا ہے۔

مذکورہ بالا تغیرات کے واقع ہونے میں جو زمانہ صرف ہوتا ہے اس کا انحصار دفنانے کے طریقے، درجہ حرارت اور اس چیز کی نوعیت پر منحصر ہے جس میں نعش رکھی ہوئی ہے۔

۱۔ اگر لاش کھلی ہوئی ہو تب کھیاں، لاروے، چیونٹیاں، کتے، عقاب اور تندوے کچھ ہی دنوں میں جسم کو ڈھانچہ بنا دیتے ہیں۔

۲۔ اگر لاش پانی میں ہو تب مچھلیاں، کیڑے وغیرہ کچھ دنوں میں ڈھانچے کی شکل دے دیتے ہیں۔

۳۔ وہ لاش جو گہرائی میں دفنائی گئی ہو جہاں درجہ حرارت کم ہو ہو کی کمی اور جانوروں کی غیر موجودگی میں لاش میں عمل تخریب کا عمل دیر سے ہوتا ہے۔

۴۔ وہ جسم جو تابوت میں نہ ہو اور قبر بھی سطحی ہو وہ لاش جلد سڑ جایا کرتی ہے۔

ہندوستان میں بغیر تابوت کے دفنائی گئی نعش سال بھر میں ڈھانچے میں بدل جاتی ہے۔

Internal Changes اندرونی تغیرات

اندرون جسم میں تخریب کا عمل اسی رفتار سے انجام پاتا ہے جیسے کہ بیرونی جسم میں ہوتا ہے اور جیسی بدرنگی ظاہر جلد پر واقع ہوتی ہے۔ اسی طرح اندرونی اعضاء (احشاء) جیسے جگر، طحال اور گردہ میں بھی بدرنگی ہوتی ہے لیکن ان کا رنگ بجائے سبز ہونے کے عموماً گہرا سرخ ہوتا ہے اور بعد میں سیاہ ہو جاتا ہے اس کے اس سبزی مائل زرد یا سیاہ رنگ سے دھوکہ نہیں ہوتا ہے اور چوپتے سے صفرا نکل کر گرد و پیش کی ساختوں یا اعضاء میں جذب ہو کر پیدا کر دیتا ہے۔

سرخنی مائل بدرنگی اور طہلی کی اندرونی سطح پر اور دیگر عروق دمویہ میں بھی پائی جاتی ہے۔

زرم ساختیں یا اعضاء جنہیں زیادہ خون مہیا ہوتا ہے اور جراثیمی عمل سے نزدیک ہوتے ہیں جلد سڑ جاتے ہیں جو اعضاء سے بنے ہوتے ہیں ان میں زیادہ مزاحمت پائی جاتی ہے بہ نسبت Parenchymal Cell سوائے معدہ و امعاء کے جن میں موت کے فوری بعد تخریب کا عمل شروع ہو جاتا ہے۔

عام طور پر مندرجہ ذیل ترتیب کے لحاظ سے اعضاء میں تعفن ہوتا ہے

۱۔ حجرہ اور قصبۃ الریہ Larynx & Trachea ۲۔ بچوں کا دماغ Brain of children

۳۔ معدہ Stomach ۴۔ امعاء Intestine

۵۔ طحال Spleen ۶۔ شراکین ماساریقا Mesentric vessels

۷۔ جگر Liver ۸۔ بالغ کا دماغ Brain of adult

۹۔ قلب Heart ۱۰۔ ریئیں Lungs

۱۱۔ گردے Kidneys ۱۲۔ مثانہ Bladder

۱۳۔ مری Oesophagus ۱۴۔ بانقرا Pancreas

۱۵۔ دیا فرغما Diaphragm ۱۶۔ رحم خصیتین Uterus, Testis

۱۷۔ غیر حاملہ رحم Non Pregnant uterus

۱۔ حجرہ و قصبۃ الریہ Larynx & Trachea

اولاً اس کی غشاء مخاطی خاکی مائل سرخ اور بعد میں سبزی مائل ہو جاتی ہے یہ گرمیوں میں ۱۲-۱۴ گھنٹوں میں اور سردیوں میں ۲-۳ دنوں کے اندر نرم پڑ جاتی ہے۔

۲۔ بچوں کا دماغ Brain of Children

بچوں کی کھوپڑی کی ہڈیاں پتلی اور ان کی درازیں کھلی ہونے کی وجہ سے بچوں کا دماغ بہت جلد سڑ کر نرم ہو جاتا ہے اور پھر خاکستری مائل سیاہ ہو جاتا ہے۔

۳۔ معده Stomach

گرمیوں میں ۲۴-۳۶ گھنٹے میں اور سردیوں میں ۳-۶ دنوں کے اندر عمل تعفن شروع ہو جاتا ہے مگر کبھی کبھار یہ عمل جلد بھی واقع ہو جاتا ہے۔ معده کی پچھلی دیوار پر گہرے سرخ رنگ کے دھبے ظاہر ہو جاتے ہیں جو تدریجاً اندرونی واگلی دیوار پر بھی نظر آتے ہیں جو غلطی سے سموم لازعات کی (خراش کن سمیات) علامت بھی سمجھا جاتا ہے۔ ان دونوں میں یہ فرق ہے کہ جو سرنخی سڑنے کے سبب ہوتی ہے وہ معده کی دیوار کی پوری موٹائی میں پھیلی ہوئی ہوتی ہے اور جو سموم لازعات کی بناء پر ہو وہ صرف اسکی غشاء مخاطی تک محدود رہتی ہے جس میں بعد میں اندرونی سطح پر آبلے پڑ جاتے ہیں اور نرم ہو کر خاکی رنگ کے ہو جاتے ہیں۔

۴۔ امعاء Intestines

امعاء میں تخریب کا عمل معده کے بعد ہوتا ہے تمام امعاء ہواؤں سے بھر کر پھول جاتی ہے اور ان کے غشائے مخاطی کی بھی وہی حالت ہوتی ہے جو معده کی غشاء مخاطی کی ہوتی ہے چونکہ اس کی دیواریں کافی نرم ہوتی ہیں اس لئے اس کے اندر کا مواد باہر آ جاتا ہے۔

۵۔ طحال Spleen

یہ ۳ دنوں میں نرم، رقیق، پلپلا ہو جاتا ہے اگر اس میں کوئی مرض ہو تو معده سے قبل سڑ جاتی ہے۔

۶۔ شرايين ماساریقا Mesentric vessils

اگر یہ شحمیات سے بھری ہوئی ہو تو جلد سڑ جاتی ہے یہ ۱-۳ دنوں میں بھوری مائل سبز بن جاتی ہے۔

۷۔ جگر Liver

عمل تخریب کے اثر کی وجہ سے یہ نرم اور پلپلا ہو جاتا ہے گرمیوں میں موت کے ۱۲-۲۳ گھنٹوں بعد بھی اس پر کچھ اثر نہیں ہوتا مگر اس کے اندر بخارات کے اخراج کی وجہ سے ۲۳-۳۶ گھنٹوں میں آبلے پڑ جاتے ہیں جو جھاگدار شہد کے چھتے کے مانند نظر آتا ہے عموماً اسکی سطح محدث پر سبزی مائل بدرنگی پیدا ہو جاتی ہے جو بعد میں پورے اعضاء تک پھیل جاتی ہے اور آخر میں کونکے کی طرح سیاہ ہو جاتی ہے نوزائیدہ بچوں میں عمل تعفن جلد شروع ہوتا ہے۔ پتہ عرصہ تک پہچانا جاتا ہے کیونکہ یہ عمل تعفن سے مزاحمت کرتا ہے مگر صرفاء جلد ہی حل ہو جاتا ہے۔

۸۔ بالغ کا دماغ Brain of adult

اس میں سب سے پہلے اس کی منجلی سطح پر عمل تعفن ہوتا ہے اور پھر اوپری سطح پر بڑھتا چلا جاتا ہے اگر کھوپڑی یا دماغ پر کوئی ضرب لگی ہو تو سڑنے کا عمل جلد شروع ہوتا ہے ۲۸-۴۸ گھنٹے کے اندر دماغ نرم ہو جاتا ہے اور گرمی میں ۳-۴ دن کے اندر سیال ہو جاتا ہے۔

۹۔ قلب Heart

قلب ایک عضلاتی عضو ہونکی وجہ سے سے دوسری بطنی اعضاء کی بہ نسبت دیر میں سڑتا ہے عمل تخریب کی وجہ سے قلب نرم پلپلا اور اس کی تجویف پھیلی ہوئی ہوتی ہے۔

۱۰۔ پھیپھڑے Lungs

سب سے پہلے غشاء الریہ کے نیچے غازی چھالے پیدا ہو جاتے ہیں جو پہلے علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں مگر بعد میں مل جاتے ہیں آخر میں یہ نرم ہو کر پچک جاتے ہیں اور ایک سیاہ لوتھراہن کے بعد میں ضائع ہو جاتے ہیں۔

۱۱۔ گردہ Kidneys

گردے سڑ کر بادامی یا سبزی مائل ہو جاتے ہیں لیکن انکا قوام عرصہ تک باقی رہتا ہے اس وجہ سے ورم گردہ اور سرطان گردہ موت کے بعد کافی عرصہ تک تشخیص میں معاون ہو سکتی ہے۔

۱۲۔ مثانہ Bladder

اگر یہ خالی اور منقبض ہو تو یہ عرصہ تک نہیں سڑتا مثانہ میں جو پیشاب ہوتا ہے اس

میں خون سے الہیو میں آکر مل جایا کرتا ہے۔

۱۳۔ مری Oesophagus

یہ بہت عرصے تک نہیں سڑتی اور معدہ کے سڑ کر غائب ہو جانے کے خاصے عرصہ بعد بھی اس کو شناخت کیا جاسکتا ہے۔

۱۴۔ پتہ Gall bladder

یہ نرم اور جریانی ہوتا ہے

۱۵۔ عروق دمویہ Arteries

عروق دمویہ خاص کر بڑے عروق دیر میں سڑتے ہیں۔

۱۶۔ خصیہ Testes

یہ بہت عرصہ تک باقی بچے رہتے ہیں۔

۱۷۔ رحم Uterus

رحم چونکہ الیاف عضلی سے بنا ہوا ہوتا ہے اس لئے سب سے آخر میں سڑتا ہے حاملہ رحم یا اسقاط حمل کے بعد یہ جلد سڑنا شروع ہو جاتا ہے۔

تعفن پر اثر انداز عوامل

Factors affecting Putrefaction

(الف) بیرونی Exrtnal

اس میں حرارت، نمی، ہوا، کیڑے اور دفنانے کے طریقے شامل ہیں۔

۱۔ حرارت Heat

اس میں عمل تعفن ۱۰ ڈگری سینٹی گریڈ پر شروع ہوتا ہے اور ۱۲ سے ۳۸ ڈگری سینٹی گریڈ کے درمیان سڑنے کا عمل تیز رہتا ہے۔ صفر درجہ کے نیچے سڑنے کا عمل رک جاتا ہے عمل تخریب کی رفتار گرمیوں میں عموماً سردیوں کے بہ نسبت دوگنی ہوتی ہے۔

۲۔ رطوبت Moisture

نمی جسم کو سڑنے کے لئے ضروری ہے یہی وجہ ہے کہ جسم کی نرم ساختیں جن میں پانی

زیادہ رہتا ہے مثلاً عضلات بہ نسبت ان ساختوں کے جن میں پانی کم ہوتا ہے جلد سڑتے ہیں۔

۳۔ ہوا Air جلتی ہوئی ہوا عمل تعفن میں مددگار ثابت ہوتی ہے کیونکہ یہ ہوا نامیاتی اجسام کو جسم تک پہنچاتی ہے ساکن اور نمناک ہوا سڑنے کے عمل کو بڑھاتی ہے۔

۴۔ کیڑے Maggots کیڑے شروع میں عمل تعفن کو تیز کرتے ہیں۔ کیونکہ یہ تعفنی اجسام کے لئے جتنی حرارت کی ضرورت ہوتی ہے اسے برقرار رکھتا ہے مگر بعد میں کھیاں اور دوسرے اجسام سے پیدا کی صورت میں عمل تعفن کو روکتا ہے تنگ کیڑے سڑنے کے عمل کو روکتے ہیں۔

۵۔ دفنانے کا طریقہ Manner of Burial

اگر لاش مرنے کے تھوڑی دیر بعد دفنائی گئی ہو تو عمل تعفن آہستہ ہوتا ہے دلدلی کیچڑ اور سطحی قبر میں بغیر تابوت والی لاشوں میں سڑنے کا عمل دیر سے ہوتا ہے کیونکہ اس میں ہوا اور پانی کی کمی اور کیڑے اور دوسرے جانداروں کو عمل کرنے کا موقع نہیں ملتا سڑنے کا عمل اس وقت بڑھ جاتا ہے جب دفنانے سے پہلے ہی لاش میں سڑنے کا عمل شروع ہو چکا ہو۔

اندرونی اسباب Internal Causes

اس میں عمر، جسم کی حالت، اسباب موت اور جنس دیکھی جاتی ہے۔ لاش کے سڑنے پر اثر کرنے والے مندرجہ ذیل اندرونی اسباب ہوتے ہیں۔

۱۔ عمر Age

بچے کی لاش جوانوں کی بہ نسبت جلد سڑتی ہے لیکن اگر نوزائیدہ بچہ میں جسے دودھ نہ پایا گیا ہو عمل تعفن آہستہ ہوتا ہے بوڑھوں میں بھی عمل تخریب جلد شروع ہوتی ہے۔

۲۔ جنس Sex

عمل تعفن میں جنس کے لحاظ سے کوئی فرق نہیں پڑتا

۳۔ جسم کی حالت Condition of body

موتے اور ٹھم سے بھرے ہوئے جسم پہلے سڑتے ہیں بہ نسبت دبلے اور لاغر جسم کے۔

۴۔ اسباب موت Cause of death

تسمم الدم، استسقاء، التهاب اور دوسرے کمی اثرات اور وہ اجسام جو پانی کو جذب کر کے اپنی حجامت بڑھالے (اس کو Cutis Anserina کہتے ہیں) ان سبھی حالات میں عمل تخریب تیز ہو جاتی ہے۔

فقر الدم، لاغری، کاربولک ایسڈ، زہک کلورائیڈ، کچلہ اور مزمن و بھاری قلزات دھات کی وجہ سے ہونے والی سمیات میں تعفن کا عمل کم ہوتا ہے۔

۵۔ کٹے ہوئے اجسام

وہ اجسام جو موت سے پہلے زخم اور دوسرے تشددی واقعات سے دوچار ہوا ہو جلد سڑ جاتے ہیں۔

۶۔ پانی میں پڑی ہوئی لاش کا سڑنا Putrefaction in water

عمل تعفن کی رفتار پانی میں ہوا کی بہ نسبت کم ہوتی ہے گرم، تازہ، پانی میں عمل تعفن جلدی ہوتا ہے بہ نسبت ٹھنڈے پانی میں۔ ٹھہرے ہوئے پانی میں لاش جلد سڑتی ہے بہ نسبت جاری پانی کے۔ عمل تعفن دیر سے اس وقت واقع ہوتا ہے جب لاش گہرے پانی میں ہو اور کپڑے سے اچھی طرح لپیٹی ہوئی ہو۔ جب کہ گندی نالی میں پڑی ہوئی لاش میں جلد تعفن ہو جاتا ہے۔

چونکہ پانی میں سر نیچے کی جانب ہوتا ہے اس لئے جسم میں تخریب کی وجہ سے جو تبدیلیاں ہوتی ہیں وہ چہرے پر پہلے ظاہر ہوتی ہیں بجائے شکم کے جو معتدل یا عمومی عمل تعفن میں ہوتا ہے یہ رنگ تدریجاً چہرے سے گردن (عنق) ہاتھ، صدر، شکم اور پیروں کی جانب پھیلتا ہے۔

پانی میں پڑی ہوئی لاش کو اگر نکالا جائے تو عمل تعفن تیز ہو جاتا ہے کیونکہ انسبات میں اچھی طرح پانی یا رطوبت جذب ہو جاتی ہے اور ہاتھ پیروں کی Epidermis تحت الجلد نکالنے کے بعد متورم، بے رنگ اور شکن دار یا جھری دار ہو جاتے ہیں اور بازو کے عضلات موزے کی طرح ادھر جاتے ہیں اور بازو اک ڈھانچے کی شکل کا ہو جاتا ہے پانی کے

بہاؤ لاش کی مسلسل رگڑ کی وجہ سے مسخ شدہ عضلات نکل جاتے ہیں مچھلیاں اور دوسرے آبی جانور بھی لاش کھا کر ختم کر دیتے ہیں۔

Floatation of body نعش کا پانی پر ابھرنا

اگر لاش گھاس پھوس یا کسی بوجھ کے تحت پانی میں دبی ہوئی ہو تو ابھرنے میں وقت لگتا ہے لاش کے سڑنے سے جو تعفنئی غازات جسم میں اکٹھا ہوتی ہے وہی لاش کو تیرانے میں مدد دیتی ہے جب لاش تیرتی ہے اس وقت شکم میں آنتوں میں ہوا بھرے ہونے کی وجہ سے ہلکی ہوتی ہے اور شکم اوپر اور ریڑھ کی ہڈی وزنی ہوتی ہے اس لئے نیچے ہوتی ہے اس عمل کے لئے گرمیوں میں ۲۴ گھنٹے اور سردیوں میں ۲-۳ دن درکار ہوتے ہیں۔

نعش کے پانی کی سطح پر آنے میں مندرجہ ذیل امور کو بھی دخل ہے۔

۱۔ عمر Age

نوزائیدہ اور مرے ہوئے بچے کی لاش مرے ہوئے اور نامکمل طور پر پیدا ہونے والی بچے کی لاش کے مقابلے جلد سطح پر آ جاتی ہے۔

۲۔ جنس Sex

زیادہ چربی والی (ٹھمی بدن) عورت کے مقابلے میں غیر ٹھمی بدن والی عورتوں اور مردوں کی نعش جلد سطح پر آ جاتی ہے۔

۳۔ جسم کی حالت Condition of body

کپڑے میں لپٹا ہوا اور ٹھمی بدن جلد ابھر آتی ہے بہ نسبت برہنہ اور دبیلے بدن کے

۴۔ موسم Environment

گرمی کے موسم میں سردیوں کی بہ نسبت نعش پانی پر جلد ابھر آتی ہے

۵۔ کیفیت ماء Condition of H₂O

سمندری پانی میں میٹھے اور بہتے پانی کی بہ نسبت لاش جلد سطح پر آ جاتی ہے کیونکہ اس میں کثافت زیادہ ہوتی ہے تالاب کے ساکن اور کم گہرے پانی کی بہ نسبت گہرے اور بہتے ہوئے پانی میں لاش جلد اوپر آ جاتی ہے۔

عمل تصبن Saponification

عمل تصبن، عمل تعفن کی بدلی ہوئی حالت ہے۔ کبھی کبھار تعفن کا عمل اک مرحلہ پر رک جاتا ہے اور انسجہ شمی تحلیل آبی کے عمل سے حوامض شمیہ (Fatty acid) میں تبدیل ہو جاتے ہیں جسے عمل تصبن کہا جاتا ہے جس کی خصوصیت موم اور شمم کے درمیان کی ہوتی ہے (adipose نرم شمم سرا۔ موم) اس عمل کے لئے شمیات کو توڑنے والے جراثیمی خامرات اور نمی بے حد ضروری ہے شمیات کو توڑنے والے خامرات اور Lecithinase جو کہ Cl. Welchii سے آتی ہے بدنی شمم کو تحلیل کرتے ہیں وہ لاش جس میں نمی ہمیشہ موجود رہے چاہے وہ لاش پانی میں ہو یا مرطوب زمین میں رکھی ہو۔ ان میں جو تغیرات رونما ہوتے ہیں وہ عمل تصبن کہلاتے ہیں۔ تصبن مشبہ حوامض شمیہ پر مشتمل ہے جیسے پائنگ، ایسٹک، ہائیڈرواسٹیرک، اولنگ ایسڈ وغیرہ۔

خصوصیات Characteristics

- ۱۔ اس سے ناگوار اور میٹھی بو آتی ہے مگر اس کے پہلے مرحلے میں امونیاکی بو محسوس کی جاتی ہے۔
- ۲۔ تازہ تصبن نرم، گلیا، سفیدی مائل اور نیم شفاف ہوتا ہے مگر پرانا ہونے پر سخت خشک پیلا اور ٹوٹے ہوئے ٹکڑوں میں موجود ہوتا ہے۔

۳۔ یہ ہلکے پیلے شعلے کے ساتھ جلتا ہے

۴۔ تصبن پانی میں تیرتا ہے مگر الکل اور ایٹھر میں حل پذیر ہے۔

تقسیم تصبن Classification of Saponification

تعفن کے کسی بھی جگہ پر جہاں انسجہ شمی موجود ہو، تصبن پایا جاتا ہے۔ سب سے پہلے یہ یہ تحت الجلد پر پیدا ہوتی ہے اس کے پیدا ہونے کی عام جگہ چہرہ، پنٹھا، چھاتی اور شکم ہے بازو، صدر اور دوسرے حصے بھی اس سے متاثر ہوتے ہیں لیکن ایک وقت آتا ہے کہ تمام جسم تصبن میں تبدیل ہو جاتا ہے تصبن کے پھیلاؤ میں نرم انسجات خشک رہتے ہیں اگر وہ زیادہ دیر تک پانی میں نہ ڈوبے رہیں۔

جب تصبن واقع ہوتا ہے تب جسم کے حصے کافی حد تک محفوظ رہتے ہیں اور جب پورے جسم میں یہ عمل ہو تب شناخت کرنا بہت آسان ہو جاتا ہے زخم آسانی سے پہچانے جاسکتے ہیں اس طرح سے موت کے اسباب بھی معلوم کیئے جاسکتے ہیں۔
عمل تصبن کے لیے درکار وقت

Time required for saponification

تصبن کے لیے کم سے کم وقت ۳ ہفتے کا ہے بالغ بازو میں تصبن کے لئے ۳-۶ ہفتے اور پورے جسم میں آنے کے لئے ۱۲ مہینے لگ جاتے ہیں خمی یا موٹے اجسام اور مکمل نوزائیدہ بچے میں تصبن جلد واقع ہوتا ہے لیکن ایسے تغیرات مہینوں کے اندر کے بچوں میں نہیں پائے جاتے۔ ہندوستان میں کم سے کم درکار وقت ۳ دن کا ہے عمل تصبن عرصہ تک اسی حالت میں رہ سکتا ہے۔

طبی قانونی اہمیت Medicolegal importance

- ۱۔ یہ لاش کی شناخت میں مدد کرتا ہے کیونکہ یہ عرصہ تک محفوظ رہتی ہے۔
- ۲۔ یہ موت کے اسباب پر روشنی ڈالتا ہے کیونکہ زخم آسانی سے پہچانے جاسکتے ہیں۔
- ۳۔ جہاں سے لاش اٹھائی گئی ہے اس جگہ کے بارے میں معلومات فراہم کرتی ہے کہ وہ جگہ نم یا دلدلی تھی۔

عمل تشمع Mummification

یہ عمل تغفن کی دوسری بدلی ہوئی صورت ہے جس میں لاش سے پانی یا بخارات اڑنے کی وجہ سے پانی کی کمی ہو جاتی ہے اور سوکھ کر سکڑ جاتی ہے۔

۱۔ پہلے یہ بیرونی اعضاء جیسے چہرہ، بازو، (ہاتھ اور پیر) میں لاحق ہوتا ہے اور پھر یہ پورے جسم میں تدریجاً پھیل جاتا ہے۔ جس میں اندرونی اعضاء بھی شامل ہو جاتے ہیں۔

۲۔ جلد سکڑ کر منقبض ہو جاتی ہے اور خشک، چمڑے جیسی اور زنگ جیسی زردی مائل ہو جاتی ہے اور یہ جلدی ابھاروں پر اور تشریحی ابھاروں پر جیسے ٹھوڑی اور ورک وغیرہ پر واضح ہو جاتی ہے۔

۳۔ چہرہ بہت زیادہ سکڑا ہوا معلوم ہوتا ہے کیونکہ اس کے نرم انسجبات سکڑ جاتے ہیں۔
 ۴۔ نعش کا وزن گھٹ جاتا ہے پورا جسم سخت اور خشک ہو جاتا ہے اور نعش سنبھال کر نہ رکھی جائے تو یہ مختلف ٹکڑوں میں بکھر کر سفوف بن کر ضائع ہو جاتا ہے مگر اسے سنبھالا جائے تو برسوں باقی رہتی ہے۔

۵۔ عمل تشمع کے لیے درکار وقت ۳ مہینے سے لیکر ایک سال ہے اور جس کا دار و مدار متاثر کردہ عوامل، نعش کی جسامت، موسمی حالات اور دفنانے کے طریقے پر ہے۔
 خاص کردہ عوامل جو عمل تشمع کے لئے ضروری ہیں۔

۱۔ ہوا میں نمی کی غیر موجودگی۔

۲۔ مسلسل خشک و گرم ہوا کا جسم پر عمل۔

نوزائیدہ بچے کی لاش کو اگر Trunk اور باورچی خانہ جہاں خشک و گرم ہوا ہو بند کیا جائے تو عمل تشمع ہوتا ہے موت سے پہلے قلتِ ماء کے باعث بھی عمل تشمع واقع ہو جاتا ہے۔

وہ اجسام جنہیں سطحی قبروں میں دفن کیا گیا ہو جہاں ریتیلی زمین ہو۔ وہاں لاش سے تیزی سے انسجائی رطوبت اڑ جاتی ہے اور تشمع جلد واقع ہوتی ہے۔
 طبی قانونی اہمیت

Medicolegal Importance of Mummification

۱۔ چونکہ Features اچھی طرح محفوظ رہتے ہیں اس لیے شناخت میں مدد کرتا ہے۔

۲۔ اسباب موت بھی معلوم کی جاسکتی ہے۔

۳۔ مرے ہوئے کتنا عرصہ گزر گیا یہ بھی (مدت بعد الموت) معلوم کیا جاسکتا ہے۔
 شرائط تحفظ اجسام (احوال تحفظ اجسام)

Conditions which Preserve the body

وہ حالات (احوال) جو نعش کو محفوظ رکھنے کے لئے ضروری ہیں انہیں مندرجہ ذیل میں تقسیم کیا گیا ہے۔

Saponification Natural

(الف) قدرتی (۱) عمل تصبن (۲) عمل تشمع Mummification

(ب) مصنوعی Artificial

حنوطی رطوبت جو ۴۰٪ فارملڈ ہائیڈ اور تقریباً ۱۰٪ میٹھا ایل الکوحل کسی بڑی عروق میں (اور طلی یا شریان فحذی) میں داخل کیا جاتا ہے کچھ مقدار صدر اور شکم کے تجاویف میں بھی ڈالا جاتا ہے اس عمل سے جسمانی لحمیات جم جاتے ہیں انسجات نکس ہو جاتے ہیں احشاء بے رنگ اور سخت ہو جاتے ہیں اور خون بھورے رنگ میں بدل جاتا ہے۔

یہ عمل Restored ہوتا ہے۔

۱۔ یہ طبی درسگا ہوں میں عمل تشریح کے لئے محفوظ رکھا جاتا ہے۔

۲۔ جب نعش کو ایک ملک سے دوسرے ملک میں دفنانے یا جلانے کے لئے لے جانا ہو۔

عمل حنوط لاش کو خورد بینی اجسام سے ہونے والی تباہی سے محفوظ رکھتا ہے اس عمل میں نعش سخت ہو جاتی ہے اس لئے زہر خورانی میں کچھ سمیات کی تشخیص مشکل ہو جاتی ہے اس لئے جانچ کے لئے نمونوں کو عمل حنوط سے پہلے نکال لینا چاہئے۔

۲۔ منجمد کرنا Cooling:۔ اگر موت کے فوراً بعد جسم کو منجمد کر دیا جائے اور اسی حالت میں رکھا جائے تو نعش دہائیوں تک محفوظ رہے گی۔

۳۔ نعش اگر کسی جراثیم کش ادویہ یا اشیاء ملے ہوئے پانی میں یا مٹی میں ہو اور وہ اشیاء لاش میں نفوذ کر جائے تو نعش میں عمل تخریب نہیں ہوگا۔

۴۔ چھیڑ چھاڑ کے لیے یا تشریحی جراحت کے لئے سکلھیا، لیڈ سلفائیڈ اور پوٹاشیم کاربونیٹ کو اور طلی یا شریان مجری میں داخل کیا جاتا ہے۔

عرصہ بعد الموت Time Since Death

کسی بھی جسم کی موت اور اس کے بعد ہونے والی تفتیشی امتحانات کے درمیان کا وقفہ، ”وقفہ تشریح بعد الموت“ کہلاتا ہے۔

- ۱۔ یہ جاننے کے لئے کہ جرم کب سرزد ہوا تھا۔
 - ۲۔ پولس کو تفتیش کے لیے اہم نکات فراہم کرتی ہے اور اس معلومات کی بناء پر پولس معاملہ کی تفتیش و تحقیق بحسن و خوبی کر لیتی ہے۔
 - ۳۔ تفتیش سے اصل مجرم کا پتہ لگانے میں مدد ملتی ہے۔
 - ۴۔ اس سے مشتبہ بیانات کی تصدیق یا تردید ہوتی ہے۔
- عرصہ بعد الموت (موت کے بعد کا عرصہ) کا پتہ لگانا بہت مشکل ہے لیکن اس کا تقریباً (تخمیناً) اندازہ لگایا جاسکتا ہے اگر شروعات سے تمام نکات کی کڑیوں کو احتیاط سے طایا جائے یا جوڑا جائے تو تقریباً وقت کا اندازہ لگایا جاسکتا ہے۔
- تحقیقی نکات مندرجہ ذیل ہیں

- ۱۔ جسم کا سرد ہونا
 - ۲۔ نیلگوئی بعد الموت
 - ۳۔ تصلب بعد الموت اگر موجود ہو تب اس کی جگہ اور مقام اور اگر موجود نہ ہو تب یہ معلوم کیا جائے کہ تصلب ابھی آیا یا نہیں یا آ کر گزر گیا (برقی محرکات کے ذریعے)۔
 - ۴۔ عمل تغفن اگر موجود ہو تو اس کی موجودگی کے مرحلے اور بہل روپ کیڑے کی موجودگی و پرورش (پوپا، کیڑا اور مکھی) عمل تصبن و عمل تشمع کا بھی مشاہدہ کیا جاتا ہے لیکن یہ سب ظواہرات ایک وقت کے حساب سے تفاوت کرتے ہیں۔
- مشمولات معدہ و براز

Contents of Stomach and bowel

معدہ کے مشمولات کی مقدار اور اس کی انہضام کے مراحل سے موت ہو کر کتنی دیر ہوئی ہے اسے جاننے میں مددگار ثابت ہوتی ہے۔

اگر یہ مرے ہوئے آدمی کے آخری کھانے کے وقت کا تعیین ہو جائے تو معدہ کے خالی ہونے میں قابل لحاظ تفاوت پایا جاتا ہے اور یہ نہ صرف کھانے کے اقسام پر منحصر ہے بلکہ

معدہ کے زور (Stomach tone) بوابی افعال (Pyloric function) اور اس کی پختی حالت پر بھی منحصر ہے۔

لمبیات سے بھری ہوئی غذا ۴-۵ گھنٹے میں ہضم ہو جاتی ہے لیکن ہندی کھانے جس میں نشاستہ زیادہ اور لمبیات کم ہوتے ہیں۔ ۶-۷ گھنٹے میں ہضم ہوتے ہیں۔ دوسرے عوامل جیسے سبات (توما)، دماغ کو سخت صدمہ پہنچنا، جموضیت ہضم کو کم کر پاتی ہے سبھی کبھار ہضم کا سلسلہ مرنے کے بعد بھی کچھ وقت تک رہتا ہے۔

مشتملات کے Contents of Bladder

چونکہ زیادہ تر لوگوں کی عادت رات میں مثانہ خالی کر کے سونے کی ہوتی ہے اس لئے مثانہ میں پیشاب کی موجودگی یہ ظاہر کرتا ہے کہ موت رات کے آخری پہر میں ہوئی ہے۔

رطوبت دماغی نخاعی (CSF)

رطوبت دماغی نخاعی کے امتحان کیلئے Sternum میں سوراخ کر کے حاصل کیا جاتا ہے ۱۵ سال سے بڑوں میں خون سے پاک ہونا چاہئے ۱۵ گھنٹوں کے اندر Lactic acid کی مقدار ۱۵ ملی گرام فیصد سے ۲۰۰ ملی گرام فیصد تک بڑھ جاتی ہے غیر کحمی نائٹروجن ۱۵-۳۰ ملی گرام تک تدریجاً بڑھتے ہیں امانو ایسڈ، جموضیت امونیائی ۱۵ گھنٹوں میں ۱-۱۲ ملی گرام تک بڑھ جاتے ہیں دم:- پوٹاشیم، فاسفورس، میکینیشم کی مقدار موت کے بعد بڑھ جاتی ہے اور سوڈیم کلورین کی مقدار گھٹ جاتی ہے غیر کحمی نائٹروجن، جموضیت امونیائی، نائٹروجن، امونیا Lactic acid bilirubis اور کی مقدار بعد الوفات بڑھتی ہے۔ خامرے acid Lactic dehydrogenase & GOT amylase, Phosphorus بھی بعد الوفات بڑھتی ہے۔

شواہد اطرائی Circumstantial evidence

یہ بال، کپڑوں کی حالت اور ذاتی اشیاء و دیگر منروجات (امور مصللہ) پر مشتمل ہیں۔

منظر موت Scene of death

گھر میں رکھے ہوئے خطوط، اخبارات کی تاریخ، دودھ کے جسنے یا جلنے کی مقدار

میز پر رکھے ہوئے کھانے کی حالت وغیرہ بھی خاص اہمیت کی حامل ہے۔ لباس کی حالت بھی درج کرنی چاہئے آدمی کھل کپڑوں میں ہے یا رات کے کپڑے پہنے ہوئے ہے اگر گھڑی بند ہے تو اس وقت کونسا وقت تھا۔

ذوب کر مرنے والوں میں گھڑی عموماً پانی داخل ہونے کے تھوڑی ہی دیر میں بند ہو جاتی ہے اگر نقش ہری گھاس پر پڑی ملے تو ۵ دنوں تک گھاس سورج کی روشنی نہ ملنے کی وجہ سے زرد پڑ جائے گی۔

برودت سے موت Death due to cold

جسم انسان پر برودت کا اثر مقامی و عمومی ہوتا ہے اور اس کی شدت و خفت، شدت برودت و وقفہ ظہور (جسم کا کھلا ہونا) پر منحصر ہے۔

ترمیمی اسباب Modifying Factors

۱۔ عمر Age:۔ بالغ (جوان): بچوں اور ضعیفوں کی بہ نسبت زیادہ سردی برداشت کر سکتے ہیں۔

۲۔ جنس Sex:۔ عورتیں تحت جلدی شحم کی زیادتی کی بناء پر مردوں کی بہ نسبت زیادہ سردی اور کافی دیر تک برداشت کر سکتی ہیں۔

۳۔ وقفہ ظہور:۔ طویل عرصہ تک جسم کا ٹھنڈی ہوا میں کھلا رہنا، خاص طور سے جلد کی خشک حالت جسمانی حرارت کے تصعید (ختم ہونا) Evaporation of Heat ہونے کی بناء پر برے اثرات پیدا کرتی ہے۔

۴۔ رطوبت Moisture:۔ سرد مرطوب آب و ہوا سرد خشک آب و ہوا کی بہ نسبت زیادہ جان لیوا ہوتی ہے۔

۵۔ جسمانی رطوبت Body Fluid:۔ بہترین غذائیت اور مناسب لباس کی بناء پر زیادہ سردی برداشت کی جاسکتی ہے۔ جسمانی نظام پر برودت کا اثر ان اسباب کے Favour میں رہتا ہے جن کی بناء پر اہم قوت کم ہو جاتی ہے جو مندرجہ ذیل ہے۔

ii- شراب کی لت

iii- خیند کی کمی

بھوک (نشیات اور دوسری اشیاء جن کی بناء پر دماغی depression ہوتا ہے جو

زیادہ مہلک ہوتا ہے۔

iv- ہندوستان میں برودت کی بناء پر موت شمالی ہمالیہ بہار، اتر پردیش، کشمیر میں ہر سال

ہوتی ہے۔

اقسام Types

(i) قانون کے مطابق برودت کی بناء پر موت حادثاتی موت ہے مثال: برف میں شرابی کا سوتا

(ii) معتدل آب و ہوا میں بچوں کو قتل کرنے کے لئے بارد جگہ میں ڈال دیا جاتا ہے۔

(iii) خاص طور سے نوزائیدہ و نوجوان بچوں کے قتل عمد کے لئے یہی طریقہ اختیار کیا جاتا ہے۔

ظواہر علامات Signs

i- عمل استحالہ کم ہو جاتا ہے۔

ii- عمل تنفس کی شرح کم ہو جاتی ہے۔

iii- دل کے دھڑکنے کی شرح کم ہو جاتی ہے۔

iv- نبض ضعیف اور کمزور ہو جاتی ہے۔

v- اندرون بدن درجہ حرارت کو برقرار رکھنے کے لئے Peripheral circulation کم

ہو جاتا ہے جس کی وجہ سے (Loss of heat) کو کم کیا جاتا ہے۔

vi- جسم کی سطح زرد ہوتی ہے۔

vii- لاغری کے ساتھ خیند کی زیادتی ہوتی ہے۔

viii- روح فوراً تحلیل نہیں ہوتی نتیجہ میں انسجہ میں قلت نسیم کی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں اور نفوذ

رطوبت کا عمل ہوتا ہے۔

ix- عضلات میں تشنج و سختی آ جاتی ہے۔

طویل وقفہ ظہور (کافی عرصہ تک جسم کا کھلا رہنا)

(۱) Vasomotor control مفلوج ہو جاتا ہے۔

(۲) عروقِ شعریہ کشادہ ہو جاتی ہے۔

(۳) جسم کا کھلا ہوا حصہ سرخی مائل ہو جاتا ہے۔

(۴) جسم کا درجہ حرارت اس قدر کم ہو جاتا ہے کہ یہ سریریاتی مقیاس الحرارة پر درج نہیں کیا جاسکتا درجہ حرارت 21°C ہو جاتا ہے، اہم اعضاء اپنے افعال بند کر دیتے ہیں اور موت واقع ہو جاتی ہے۔

(۵) برودت میں ذال دینے سے انسانی جسم کا درجہ حرارت $15-20$ ڈگری معتدل سے کم ہو جاتا ہے اکثر و بیشتر حالات میں موت واقع ہو جاتی ہے سوائے کچھ حالات میں جب درجہ حرارت 25 ڈگری ہوتا ہے۔

(۶) عروقِ شعریہ کے کشادہ ہونے کی بناء پر خون کا جماؤ ہوتا ہے اور نتیجتاً تجلط بن جاتا ہے۔

(۷) Blood Vessels بند ہو جاتی ہے جس کی بناء پر انسجہ میں نگروز ہو جاتا ہے۔

(۸) کھلے ہوئے حصہ جیسے ناک، کان، منہ، انگلیاں (ہاتھ اور پیر کی) بری طرح متاثر ہوتی ہے۔

(۹) مناسب حفاظت کے ساتھ بہت ہی کم درجہ حرارت میں رہنے سے Hypothermia ہوتا ہے۔

(۱۰) تھکاوٹ اور دماغی فقر الدم کی بناء پر دوڑ سے موت واقع ہو جاتی ہے۔

(۱۱) اچانک مدہوشی اور قوما کی حالت ہو جاتی ہے موت سے قبل delerium ہو جاتا ہے۔

(۱۲) کبھی کبھی موت سے قبل تشخ واقع ہوتا ہے۔

Types of cold injury (زخم بارو کی قسمیں)

۱۔ زخم جو بر فباری کے اثر سے جسم پر پیدا ہوتے ہیں (Frost Bite)

۲۔ پاؤں کی کھال کا پانی میں کھڑے رہنے سے گل جانا (Trench Foot)

۳۔ درجہ حرارت کا کم ہونا (Hypothermia)

جس تنفس Asphyxia

تعریف Definition

جس تنفس اس حالت کو کہتے ہیں جس میں نسیم (O₂) خون یا انسجہ تک نہ پہنچ سکے اور اس طرح موت واقع ہو جاتی ہے۔ دل کی حرکت بند ہو جانے سے پہلے نظام تنفس کے رک جانے سے موت واقع ہوتی ہے۔

آکسیجن کی کمی سے سب سے پہلے عصبی انسجہ متاثر ہوتے ہیں اور ان کے افعال میں خرابی پیدا ہو جاتی ہے۔ اس صورت میں بھی جب کہ (O₂) کی مقدار کی کمی بہت معمولی ہو جس تنفس کی تمام قسموں میں پھیپھڑوں کی حرکت بند ہو جانے کے کئی منٹ بعد بھی قلب کی حرکت جاری رہتی ہے۔

موت بوجہ جس تنفس اس کو کہتے ہیں جب کہ موت کا سبب پھیپھڑوں کی حرکت، جس تنفس ہو۔ جس تنفس کی وجہ سے موت اس وقت ہوتی ہے جب کہ نظام تنفس رک جائے قبل اس کے قلب کی حرکت بند ہو جائے۔

اس طرح کی اموات نمونیا، ہوائی راستے کا فالج، ناگوار بدبو کا سونگھنا اور اختناق رضی میں ہوتی ہیں۔

اسباب Causes

1- میکانیکل Mechanical: ایسی حالت میں ہوائی راستے میں کوئی میکانیکی رکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے۔

a- بیرونی ہوائی نالیوں کا مسدود ہونا جیسے ناک کا بند ہونا، یا منہ کا بند کرنا یا ہاتھ یا کسی اور چیز سے بند کرنا۔

b- کسی بیرونی جسم کی وجہ سے حلق یا سانس کا راستہ مسدود ہو جانا۔

c- کسی بیرونی دباؤ سے ہوائی راستے کا بند (مسدود ہونا) مثلاً پھانسی لگانا، گلا گھونٹنا۔

d- پانی کی زیادتی سے ہوائی راستہ مسدود ہو جائے مثلاً ڈوب جانا۔

e- سینے پر بیرونی دباؤ، یا شکم کی دیوار پر شدید بیرونی دباؤ، جس کی وجہ سے نظام تنفس میں رکاوٹ یا بے قاعدگی پیدا ہو، اختناق رضی

۲- بیماریاں Diseases:- کسی بیماری کی وجہ سے پھیپھڑوں میں ہوا کا نہ پہنچنا، مثلاً ذات الحجب Glottis میں سوجن کا آنا، تنفسی عضلات کا تشنج

۳- کسی اثر Toxic effect:- کسی کسی اشیاء کی وجہ سے (O₂) کی فراہمی کا کم ہونا، جس کی وجہ سے نظام تنفس کا فالج ہو جاتا ہے مثلاً افیون، کچلہ، CHCl₃ وغیرہ۔

۴- ماحول Environment

a- فراہم ہونے والی ہوا میں (O₂) کی کمی۔

b- ماحول میں ناگوار بو، گیس کی زیادتی، مثلاً CO₂، CO

۵- ہیئت کی تبدیلی Change in Shape:- اگر گھٹنوں کو اچانک شدید طور پر سینے پر موڑ دیا جائے۔

۶- ریوی Pulmonary changes

(i) تنج ریوی امتلاء ریوی، سدہ ریوی

(ii) ہڈیوں کے طبعی کسر کی وجہ سے ریہ کے فعل میں رکاوٹ۔

(iii) پھیپھڑوں میں ہوا کا بھر جانا

علامات Symptoms

ان کو تین درجات میں تقسیم کیا جاسکتا ہے

(i) عمر تنفس (ضیق النفس) کا درجہ Stage of Asphyxia

(ii) درجہ تشنج Stage of Spasm

(iii) درجہ تھکاوٹ Stage of Fatigue

i- درجہ عمر تنفس Stage of Dyspnoea

چہرہ زرد، ہاتھوں کا سن ہونا، کانوں میں گھنٹی کا بجنا، ہونٹ نیلگونی، آنکھیں پھرائی ہوئی، تنفس تیز اور اُتھلا ہو جاتا ہے۔ ضغط الدم قوی ہو جاتا ہے نبض بطبی ہو جاتی ہے۔

ii۔ درجہ تشنج Stage of Spasm

تنفس گہرا، بے قاعدہ، تشنجی ہوتا ہے۔

حواس مکرر ہو جاتے ہیں۔

O₂ کی کمی کی وجہ سے CO₂ کی خون میں زیادتی ہو جاتی ہے

اس کی وجہ سے ورید میں بھی CO₂ کی زیادتی ہو جاتی ہے

منہ، ہاتھ اور چہرے پر امتلاء دموی ملتا ہے اور نیلگونی پائی جاتی ہے۔

خون میں مائع کی آمیزش اور منہ اور پھیپھڑوں میں ان کا اجتماع ہوتا ہے

زبان دانتوں کے درمیان آکر کٹ سکتی ہے۔ یا پیچھے کی طرف پلٹ جاتی ہے۔

آنکھیں پھرائی ہوئی ہوتی ہیں۔

درجہ تھکاوٹ Stage of Fatigue

اس درجہ میں تنفسی اور عصبی نظام مفلوج ہو جاتے ہیں۔

حواس مکرر ہو جاتے ہیں۔

تنفس :- بے قاعدہ، دھیمہ، اُتھلا۔

عضلات Flaccid انکاسات غیر موجود ہوتی ہیں۔

پتلیاں پھیلی ہوتی ہیں۔

ضغط الدم ضعیف ہوتا ہے

تنفس گہرا، اور کئی وقفہ سے آتا ہے یہاں تک کہ موت واقع ہو جائے

پھیپھڑوں کی حرکت رک جانے کے بعد بھی کئی منٹ تک قلب کی حرکت جاری

رہتی ہے۔

علامات جس تنفس Symptoms of Asphyxia

نیلگونی Cynosis

اس کا سبب خون میں نسیم کی کمی نیز ہیموگلوبین کی کمی ہے۔ جس کی وجہ سے خون انقباضی یا گہرے نیلے رنگ کا ہو جاتا ہے جس کا عکس جلد اور ان اعضاء میں ہوتا ہے جہاں عروق شعریہ کا جال بچھا ہوا ہوتا ہے۔ مثلاً پھیپھڑے، جگر، طحال، گردہ اور اغشیاء دماغ۔

O₂ کی کمی کی وجہ سے عروق شعریہ کا انقباض ہوتا ہے اور دوران خون رک جاتا ہے جس کی وجہ سے وریدی خون قلب میں نہیں پہنچتا۔ اس وجہ سے دوران ریوی ست ہو جاتا ہے جس کی وجہ سے Oxygenation کی کمی وجہ سے حالت نہایت خراب ہو جاتی ہے۔

Petechial Hemorrhage

انہیں "Tardieu's spot" کہا جاتا ہے یہ عموماً گول، گہرے اور ابھرے ہوئے ہوتے ہیں جس کی وجہ سے اس کی جسامت سوئی کی نوک جتنی ہوتی ہے مگر کبھی کبھی یہ بڑے بھی ہوتے ہیں یہ چہرے، Epiglottis، قلب، ریه کی سطح، دماغ، اغشیاء دماغ میں ملتا ہے یہ ان مقامات پر بہت تیزی سے نمودار ہوتا ہے جہاں عروق شعریہ کے اوپر دباؤ بہت تیزی سے بڑھتا ہے مثلاً گلا دبانے کے مقام سے اوپر یا سینہ کے حادثہ میں۔

یہ گورے لوگوں میں اور تازہ نعش میں بہتر طور پر نظر آتا ہے اور تعفن جسم میں غائب ہو جاتا ہے۔

تشریح بعد الموت (P.M. appearance) Autopsy

(۱) استلاء وریدی ہمراہ نیلگونی بعد الموت۔

(۲) Petechial hemorrhage

(۳) اتساع قلب۔

ظاہری علامات External sign

چہرہ پر تھج، نیلگونی اور Petechial Hemorrhage ہوتا ہے آنکھیں باہر

نقلی ہوئی اور ان میں امتلاء، ملتحمہ میں جریان الدم ہوتا ہے۔ نیز Pupil dilated ہوتا ہے۔

ہونٹ، اذن اور ناکوں میں نیلگونی پائی جاتی ہے۔ اور عنق کی وریدیں پھولی ہوئی ہوتی ہے۔ خون آمیز جھاگ ناک اور منہ سے خارج ہوتے ہیں اور زبان پھولی ہوئی اور کبھی کبھی کئی ہوتی ہے۔

مٹھیاں بھینچی ہوئی ہوتی ہے اعضاء تناسل erect ہوتے ہیں نیز منی خارج ہو جاتی ہے Urine اور پاخانہ بھی خارج ہو جاتا ہے Sphincters میں انبساط ہو جاتا ہے۔ نیلگونی بعد الموت بھی نمودار ہوتی ہے جسم کا درجہ حرارت ۲ سے ۳ ڈگری سینٹی گریڈ تک بڑھ جاتا ہے۔

اندرونی علامات Internal sign

خون کا رنگ گہرا ہو جاتا ہے جو کہ نسیم کی کمی کی وجہ سے ہوتا ہے اور یہ مانع ہو جاتا ہے اور آہستہ آہستہ منجمد ہو جاتا ہے۔ بائیں بطن القلب میں خون بھر کر وہ بڑھ جاتا ہے اور دایاں اذن القلب خالی ہو جاتا ہے بڑی وریدوں میں خون بھر جاتا ہے یہ میں تہج ہو جاتا ہے۔ قصبۃ الریہ اور اس کی ذیلی شاخوں میں جھاگ دار خونی سیال ملتا ہے اور ان کی غشاء مخاطی میں امتلاء ہو جاتا ہے۔

شکم کے اعضاء میں بھی امتلاء ہوتا ہے جو کہ دماغ اور اغشیہ دماغ میں بھی ملتا ہے Medullary anoxia کی وجہ سے قئے ہوتی ہے جس کی وجہ سے تنفس کے راستے میں قئے کے مواد بھرے ہوئے ملتے ہیں۔

یہ بات ذہن نشین ہونی چاہیے کہ اختناق کی علامات تازہ مردے میں زیادہ نمایاں ہوتی ہے جو کہ آہستہ آہستہ غائب ہونا شروع ہوتی ہے اور زیادہ تر علامات تعفن کی وجہ سے ختم ہو جاتے ہیں۔

جس تنفس سے موت Death due to Asphyxia

اس کی ۵ قسمیں ہیں

Hanging	(۱) پھانسی لگانا
Strangulation	(۲) گلا گھونٹنا
Suffocation	(۳) جس تنفس (گلا گھٹنا)
Drowning	(۴) غرقابی
Traumatic asphyxia	(۵) کسی چوٹ کے ذریعے جس تنفس

پھانسی Hanging

تعریف Definition

یہ ایک قسم کا تشددی جس تنفس موت ہے کیونکہ اس عمل سے مجرائے ہوائیہ منقبض ہو جاتا ہے۔

جب پھانسی میں مضبوط رتی کے پھندے کو گلے میں ڈال کر جسم کا لٹکا یا جاتا ہے تو گلا کس جانے کی وجہ سے مجرائے ہوائیہ بند ہو جاتے ہیں اور جسم کے وزن سے مزید شدت پیدا ہو جاتی ہے اور موت واقع ہو جاتی ہے۔

اقسام موت Types of death

پھانسی جسم کی بیئت کے لحاظ سے

(۱) مکمل Complete Hanging :- جب پیر زمین کو نہ چھوئے اور پورے جسم کا وزن Constricting force کا عمل کرے تو اسے مکمل پھانسی لگانا کہتے ہیں۔

(۲) نامکمل تعلیق Incomplete hanging :- جب پیر زمین کو چھوئے اور صرف سر کا وزن Constricting Force کا عمل کرے تو اسے ”نامکمل تعلیق“ کہتے ہیں۔

نوٹ :- سر کا وزن موت کا سبب بننے کے لیے کافی ہوتا ہے جو کہ عموماً زیادہ تر اصابت میں دیکھنے کو ملتا ہے جس میں پیر زمین کو چھوتے ہیں اور جسم عمودی شکل میں پڑا ہوتا ہے رسی کے باندھنے کی وضع کے لحاظ سے۔

(۳) **Typical hanging**: اس میں رسی کی گانٹھ Thyroid cartilage کے درمیان کی لکیں اور دونوں طرف سے یکساں اوپر کو اٹھی ہوتی ہے اس حالت میں کسی بھی بڑی شریان میں رکاوٹ ہو سکتی ہے۔

(۴) **Atypical hanging**: مندرجہ بالا بیان کردہ رسی کی وضع میں اگر کوئی تبدیلی پائی جائے تو اسے Atypical Hanging کہتے ہیں۔

علامات Signs

علامات اتنی جلد رونما ہوتی ہے کہ اسے دیکھا نہیں جاسکتا ہے۔

- آنکھوں کے سامنے شعلہ سا بھڑکتا ہے۔ اور اندھیرا چھانے لگتا ہے۔

- کانوں میں سوس سوس کی آواز گونجنے لگتی ہے۔

- جو اس بانٹہ ہو کر شخص مذکور کی موت ہو جاتی ہے۔

- **Unconsciousness** اتنا اچانک ہوتا ہے کہ مریض جو کہ موت کے شکنجے میں پھنسا ہوتا

ہے چاہے وہ خودکشی ہو یا حادثاتی پھانسی اسے اپنے آپ کو بچانے کا بالکل موقع نہیں ملتا

- قانونی پھانسیوں میں عموماً تشنجی حرکات اطراف کی نظر آتی ہیں۔

موت کے اسباب Causes of Death

بہت سے اسباب موت ہونے کا سبب بنتے ہیں۔

(۱) **Coma**: دماغی رگوں میں نسیم کی کمی کی وجہ سے متوفی تو ما میں چلا جاتا ہے جس کا

سبب Carotid artery پر دباؤ پڑتا ہے جس سے شریانی خون دماغ میں نہیں پہنچ پاتا۔

(۲) دماغی امتلاء **Cerebral Congestion**: یا Apoplexy اس کا

سبب Juglar Vein پر دباؤ کا پڑتا ہے۔

(۳) **Asphyxia**: رسی کے اوپر کھینچے جانے پر ہوائی راستہ بند ہو جاتا ہے جس

سے استنفاق لاحق ہوتا ہے۔

(۴) صدمہ Shock :- عصب راجع پر دباؤ پڑنے سے دل کی حرکت رگ جاتی ہے اور موت واقع ہوتی ہے۔

(۵) عنقی Cervical vertebra مہرے کا اپنی جگہ سے ٹل جانا یا پھر کسر ہو جانے سے بھی موت ہو جاتی ہے جو کہ قانونی پچانسی میں اکثر دیکھنے کو ملتی ہے۔

عموماً یہ سمجھا جاتا ہے کہ موت کی عام وجہ گلے کی رگوں پر دباؤ پڑنا ہے نہ کہ اختناق جو کہ airway میں رکاوٹ کا سبب ہوتی ہے۔

(۶) اوپر بیان کیے گئے پانچوں اسباب میں سے ۲ یا ۲ سے زائد میں مشترک اسباب کا ہونا۔

3.5kg کے دباؤ پڑنے پر Carotid artery پر دباؤ پڑتا ہے۔

2kg کے دباؤ پڑنے پر وریدوں سے خون کی نکاسی دماغ سے نہیں ہو پاتی

15gk کے دباؤ پڑنے پر قصبۃ الریہ پر دباؤ پڑتا ہے۔

16.6kg کے دباؤ پڑنے پر مہروں کی شریان پر دباؤ پڑ جاتا ہے۔

مہلک اوقات Fatal Period

قانونی پچانسی جس میں موت گلے میں پچانسی ڈال کر لٹکائے جانے سے ہوتی ہے اس میں موت بہت جلد واقع ہوتی ہے جو کہ عنقی مہرے میں کسر واقع ہونے سے ہوتی ہے اور نخاع (Spinal Cord) میں چوٹ لگنے سے ہوتی ہے حالانکہ قلبی موت ہو جانے کے ۱۵-۲۰ منٹ بعد بھی دھڑکتا رہتا ہے۔

دوسرے اصابت میں اگر موت کی وجہ تو ماہوتو موت جلد واقع ہوتی ہے لیکن اگر اختناق ہو تو تھوڑا زیادہ وقت موت کے لیے درکار ہوتا ہے۔

اگر Spinal cord میں چوٹ واقع نہ ہو اور Air Passage تکمیل طور پر بند ہو تو موت واقع ہونے میں ۵-۸ منٹ لگتے ہیں۔

ظواہر بعد از موت (postmortem Appearance)

یہ عموماً موت کے طریقے کے لحاظ سے تبدیل ہوتا رہتا ہے تعلق سے ہونے والی

موت کی تفتیش عموماً درجہ ذیل نکات پر کی جاتی ہے۔

External appearance (۱) ظاہری علامات

Ligature Mark (۲) رسی کا نشان

Internal appearance (۳) اندرونی علامات

(۱) ظاہری علامات External appearance

(۱) اختتامی علامات کے ہمراہ مندرجہ ذیل علامات بھی ملتی ہیں۔

(۲) گردن اوپر کی طرف کھینچی ہوئی ہوتی ہے اور سر Knot (گانٹھ) کے مخالف جانب لٹکا ہوتا ہے

(۳) چہرہ عموماً زرد، مسترخی ہوتا ہے لیکن اگر رگوں پر مکمل دباؤ نہ ہو تو چہرہ پر تھج اور نیلگوئی پائی جاتی ہے اور مٹھی سختی سے پھینچی ہوئی اور ناخن بنفشی ہوتے ہیں۔

(۴) آنکھیں امتلاء کی وجہ سے باہر کونکلی ہوئی ہوتی ہیں۔

(۵) زبان باہر کونکلی ہوئی ہوتی ہے۔

(۶) کچھ Case میں لعاب دہن منہ کے ایک طرف سے گرتا رہتا ہے جو کہ گانٹھ کے مخالف جانب ہوتا ہے یہ ایک اہم علامت ہے جو کہ اس بات کو ظاہر کرتی ہے کہ یہ شخص پھانسی دیتے وقت زندہ تھا۔

(۷) نیلگوئی بعد الموت اطراف میں جو کہ منحصر حصے dependent part ہوتا ہے زیادہ نمایاں ہوتا ہے۔

(۸) Petechial Haemorrhage جو کہ ہاتھ اور پیر پر نمایاں ہوتا ہے اس کا سبب

Capillary کا پھٹنا ہوتا ہے۔

(۹) اعضاء میں سوجن اور اجتماع الدم ہوتا ہے۔

(۱۰) بعض اوقات مادہ منویہ کا اخراج ہوتا ہے۔

(۱۱) عورتوں میں مہبل میں مخاطی سیلان یا سیلان خون ہوتا ہے۔

(۱۲) عضلات عاصره Sphinder Muscle کے ڈھیلے ہو جانے کی وجہ سے پیشاب پاخانہ خارج ہو جاتا ہے۔

رسی کا نشان Ligature mark

رسی کے دباؤ کی وجہ سے یہ نشان بنتا ہے جو کہ رسی کی وضع کے مطابق دیا ہوا ہوتا ہے موت کے ابتدائی اوقات میں یہ پیلا ہوتا ہے۔ جو کہ بعد میں، گہرا چاکلیٹی، خشک، اور سخت ہو جاتا ہے۔

جلد پر رگڑ اور خراش کے نشان ملتے ہیں رسی کے کنارے پر امتلاء خون یا Ecchymosis مل سکتی ہے۔ رسی کے ریٹے جلد سے چپکے ہوئے مل سکتے ہیں۔ رسی کا نشان مکمل پھانسی میں گلے کے اوپری حصے میں اور نامکمل پھانسی میں گلے کے نیچے کے حصے میں ملتا ہے۔

مکمل تعلق پھانسی میں رسی کا نشان Thyroid Cartilage سے اوپر ٹھوڑی اور حجرہ کے درمیان ہوتا ہے۔

رسی کا پھندا اور اس کی گانٹھ Fixed noose یا Running Noose بنا سکتی

ہے۔

Fixed noose

اس میں رسی کے دونوں سروں کو گانٹھ لگائی جاتی ہے

Running noose

اس میں رسی کے ایک سرے کو دوسرے سرے کے loop حلقہ میں سے گزارا جاتا

ہے۔

Fixed noose میں رسی کے دونوں سروں کی طرف کھینچے ہوئے اور V کی

شکل بناتے ہیں جب کہ Running noose میں جسم کے وزن کی وجہ سے Noose استوائی وضع میں ہوتی ہے۔

رسی کے نشان کی خصوصیت مندرجہ ذیل پر ہوتا ہے۔

(۱) رسی کی حیثیت - Nature

(۲) جسم کا وزن -

(۳) رسی کو کتنی مرتبہ گلے میں گھمایا گیا ہے۔

(۴) جسم کتنی دیر سے لٹکا ہوا ہے۔

اندرونی علامات Internal Signs

جب موت تشدد کی وجہ سے ہوتی ہے تو Platysma (عضلات فیٹی) اور Sternomastiod (عضلات قصی حلی) کے ریشے ٹوٹ جاتے ہیں کبھی کبھی غضروف غدہ درتہ (Thyroid cartilage) درتی غضارلیف بھی زخمی ہو جاتی ہے عنق کے مہرے کبھی کبھی اپنی جگہ سے ٹل جاتے ہیں یا ٹوٹ جاتے ہیں جو کہ زیادہ تر قانونی پھانسی میں دیکھنے کو ملتا ہے۔

آکہ فنون Glottis میں اور رسی Lung میں خون کا اجتماع ہوتا ہے اور دوسرے اندرونی اعضاء میں اجتماع الدم ہوتا ہے اگر موت سکتے کی وجہ سے لاحق ہوتی ہے تو اس میں کوئی خاص علامت نہیں ملتی صرف ہڈی ٹوٹ یا ٹل جاتی ہے۔

طبی قانونی پہلو (Medicolegal Aspects)

اس میں مندرجہ ذیل باتیں شامل ہیں

(۱) موت کی وجہ پھانسی ہی ہے یا کچھ اور یعنی (۱) Post Mortem Hanging (۲)

Antemortem Hanging

(۲) اگر موت پھانسی کی وجہ سے ہے تو یہ قتل خود کشی یا حادثاتی تو نہیں۔

(۱) کیا موت کی وجہ پھانسی ہے

بعض دفعہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ کسی شخص کو مار کر اسے لٹکا دیا جائے جسے تعلیق بعد الموت کہتے ہیں۔ ایسے کیس میں رسی کا نشان مل سکتا ہے چنانچہ مندرجہ ذیل باتوں پر نظر ثانی کریں۔

(۱) رسی کا نشان مع Petechial haemorrhage خوننی دھبے یا Ecchymosis

امتلاء خون۔

(۲) لعاب دہن کے گرنے کا نشان۔

(۳) Carotid artery کے Intima کا پھٹ جانا۔

(۴) غدولفاوی کا امتلاء اور جریان جو کہ رسی کے نشان کے اوپر ہو۔

(۵) Cervical cartilage عسقی غضروف کا کسریاٹل جانا۔

(۶) مہلک زخم یا سمیات کی غیر موجودگی۔

(۲) پھانسی کی وجہ درجہ ذیل ہیں۔

(۱) Suicidal hanging خودکشی کی غرض سے پھانسی لگانا۔

(۲) Accidental hanging حادثاتی طور سے پھانسی لگانا۔

(۳) Homicidal Hanging قتل عمد کی غرض سے پھانسی لگانا۔

(۴) Judicial Hanging قانونی پھانسی

بعد از موت پھانسی لگانا

Post Mortem Hanging

پھانسی سے پہلے اگر موت واقع ہوتی ہے تو اس میں موت کے طریقے کے لحاظ سے نشانیاں پائی جاتی ہے۔

اس میں نشان عام طور سے مسلسل، کم یا زیادہ گول، اور گردن میں نیچے کی طرف نظر آتا ہے۔

اس میں گانٹھ گردن کے سامنے اور مضبوطی سے

بندھی ہوئی ایک یا زیادہ گرہ ہوتی ہے۔

بندھن کے دونوں طرف خضرہ نہیں ہوتا بلکہ

قبل از موت پھانسی لگانا

Antemortem Hanging

(۱) پھانسی کی وجہ سے اگر موت واقع ہوتی ہے تو اس میں پھانسی کی وجہ سے پیدا شدہ علامات و نشانیاں ملتی ہیں۔

(۲) اس میں رسی کا نشان گردن میں اوپر کی طرف ترچھا اور غیر مسلسل ہوتا ہے۔

(۳) اس میں رسی کی گانٹھ عام طور سے گردن کے ایک طرف ہوتی ہے۔

(۴) خضرہ (Ecchymosis) امتلاء خون

بالکل نمایاں جو کہ رسی کے نشان کے

- مقام کے اوپر ہوتا ہے۔
- (۵) Post-Mortem Staining جو ہلکا ہوتا ہے۔
کہ پچھلے جوارح پر ہوگی۔
- (۶) بندھن کے نیچے کی جلد خشک جلی ہوئی نظر آتی ہے۔
- (۷) نیلگوئی: اگر موت جس تنفس سے ہو تو نیلگوئی ہونٹ، چہرہ اور کانوں پر ہوتی ہے۔
- (۸) چہرہ مسترخ اور اجتماع الدم کے نشانات ملتے ہیں۔
- (۹) Penis (قضیب) میں استرخاء ہوتا ہے مادہ منویہ کا اخراج ہوتا ہے کبھی کبھی پاخانہ بھی خارج ہوتا ہے۔
- (۱۰) لعاب دہن تر چھاینے پر گرا ہوا ہوتا ہے جو کہ پھانسی قبل از موت کی یقینی نشانی ہے۔

Homicidal Hanging

- اس کے لئے کوئی عمر کی قید نہیں
- رسی کا نشان عرضاً مسلسل اور گردن میں نیچے کی طرف پایا جاتا ہے
- اس میں مضبوط گانٹھ ایک یا زیادہ گردن کے سامنے ہوتی ہے

Suicidal hanging

- (۱) عمر: یہ عام طور عورتوں اور بڑوں میں پائی جاتی ہے۔ بڑوں میں پچاس برس سے زیادہ عمر والوں میں۔
- (۲) اس میں رسی کا نشان گردن کے اوپری حصے میں تر چھا اور غیر مسلسل ہوتا ہے
- (۳) گانٹھ عام طور سے ضروری اور گردن کے ایک طرف ہوتی ہے

(۴) اس میں خودکشی کی ناکام کوشش کی روداد اس میں خودکشی کی روداد نہیں ملتی ہے۔

ملتی ہے۔

(۵) زخم: جسم کے کسی بھی حصے پر زخم کا نشان اس میں زخم کا نشان پایا جاتا ہے جو کہ مظلوم اپنے قاتلانہ حملے کی رہنمائی کرتا ہے۔

نہیں ملتا ہے۔

(۶) اس میں معدہ میں اگر زہر پایا جائے اس طرح کے واقعات میں زہر جیسے افیون پوٹاشیم سائٹرائٹ نقصان دہ ہوتے ہیں۔

جیسے آرسینک Coorosive

arsenic تو یہ پھانسی میں کوئی نقصان

دہ ثابت نہیں ہوتی۔

(۷) ہاتھ بندھے ہوئے نہیں ہوتے ہیں ہاتھ بندھے ہوئے جو کہ قتل عمد کی طرف اشارہ کرتے ہیں منہ بند کیا ہوتا ہے۔

(۸) اس میں لاش (جسم) اس جگہ لٹکا ہوا اس میں جسم اس جگہ مل سکتا ہے جہاں تک Victim کا پہنچنا ناممکن ہو۔

ملے گا جہاں تک Victim پہنچ سکتا تھا

(۹) رونما ہونے کی جگہ

کرہ جس میں کھڑکیاں دروازے اندر کی اس میں کھڑکیاں دروازے باہر سے بند ہوں طرف سے بند ہوں۔

(۱۰) اس میں مرنے سے پہلے بچاؤ کی کوئی اس میں بچاؤ کی نشانی ملتی ہے بشرط کہ شخص سویا نشانی نہیں ملتی ہے۔

ہوا نہ ہو۔

قانونی پھانسی Judicial Hanging

اس میں چہرہ کو کپڑے سے ڈھانک دیا جاتا ہے اور جسم کو ۵۔۷ فٹ تک پھندے سے لٹکا دیا جاتا ہے جس کی وجہ سے عنقی مہرے میں کسر واقع ہو جاتا ہے۔

Lynching

اس میں بہت سارے اشخاص مل کر ایک شخص کو کسی درخت یا اسی طرح دوسرے جگہ پر پھانسی دے دیتے ہیں۔

حادثاتی تعلق Accidental Hanging

اس میں عموماً بچوں کی اموات ہوتی ہیں جب وہ رسی سے کھیل رہے ہوں یا پھر

رسی پر کتب دکھا رہے ہوں۔

پھانسی سے موت کی تشخیص میں دشواریاں

Difficulties in Diagnosis of Death due to Hanging

اگر اوپر بیان کی گئی علامات پائی جائیں تو تعلق کی تشخیص بہت آسان ہو جاتی ہے

لیکن ایسا شاذ ہی ہوتا ہے کہ یہ علامات ایک ساتھ موجود ہوں۔ بلکہ اس کے ساتھ زخم کی علامات موجود ہو سکتی ہیں اسی لیے صحیح امتحان ضروری ہو جاتا ہے۔

(۱) رسی کا نشان Mark of Ligature

اگر رسی کو گردن کے اطراف باندھ دیا گیا ہو تو بجائے ترچھے نشان کے دائروی نشان مل سکتا ہے کبھی کبھی دو نشان بھی ہو سکتے ہیں۔ جس کی وجہ یہ ہو سکتی ہے کہ رسی پھسل گئی ہو یا پھر اگر تعلق سے پہلے تھنق کی گئی ہو۔ رسی کے نشان کے ساتھ ہی ناخن کے نشان بھی موجود ہو سکتے ہیں۔ رسی کا نشان ہلکا ہو سکتا ہے اگر استعمال کی گئی شے نرم ہو یا تعلق کے فوراً بعد ٹوٹ گئی ہو۔ نیلگوئی کی موجودگی ایک اہم علامت ہے لیکن شاذ و نادر ملتی ہے۔

زخم Wound

اگر پھانسی کے ساتھ ساتھ جسم پر زخم کے نشان بھی موجود ہیں تو موت کے اسباب کئی ہو سکتے ہیں۔ اس کی وجہ خود کشی یا قتل نفس بھی ہو سکتی ہے لیکن زخم کی ہیئت اسباب کی نشاندہی کر سکتی ہے مثلاً کسر اضلاع، جسم پر موجود Contusions، یا اعضاء رئیسہ کا انشقاق ان کی وجہ قتل نفس ہی ہو سکتی ہے۔ لیکن ساتھ ہی یہ بات بھی یاد رکھیں کہ اس ناگہانی زخم کی وجہ شدید تشنج بھی ہو سکتا ہے جس کی وجہ سے متوتل، گھائل ہو سکتا ہے۔

زخم بعد الموت مثلاً کسر اطرائی یا کسر اضلاع ہو سکتا ہے اگر جسم کو اوپر اونچائی سے

پھینکا گیا ہو یا پھر رسی سے ٹک گیا ہو۔

تخنیق Strangulation

تعریف Definition

یہ ایک تشددی اختناق ہے جو کہ گلا دبانے سے ہوتی ہے Constriction جسم کے وزن کے علاوہ ہوتا ہے جو کہ یا تو پھندا Constriction، یا ہاتھوں سے (Throttling) کہنی سے (Mugging) اور دوسری سخت چیزوں سے جیسے پھنری (Bansdola) کے ذریعہ ہوتی ہے۔

علامات Sign of Symptoms

اچانک اور تشدد سے اگر گلا دبایا جائے اور ۵ منٹ سے زیادہ تنفس کو روک دیا جائے تو وہ شخص اچانک کمزور ہو جائے گا اور تمام حساسیت ختم ہو کر اس شخص کی موت واقع ہو جاتی ہے۔ اگر گلا مکمل طور سے نہ دبایا جائے تو چہرہ پر نیلگوئی ہو جاتی ہے منہ، ناک، کان سے جریان الدم ہوتا ہے جو کہ مختلف وریدوں کے پھٹ جانے سے ہوتی ہے منھیاں پھینچی ہوئی ہوتی ہیں، بے ہوشی تشنجی حرکات کے بعد موت واقع ہو جاتی ہے تعلق ہی کی طرح اس میں بھی Unconsciousness آجاتی ہے۔

موت کا سبب Cause of death

اگر رسی کا استعمال ہو تو اختناق کی وجہ سے موت ہوتی ہے لیکن یہ تعلق مذکورہ دوسرے سبب سے بھی ہو سکتا ہے۔

علاج Treatment

اس میں علاج بہت مشکل سے ہو پاتا ہے۔

(۱) گردن اگر جکڑی ہو تو فوراً ڈھیلا کر دیں۔

(۲) فوراً مصنوعی تنفس کا انتظام کریں۔

(۳) (CO₂, NH₃) کے ہمراہ دیں 5-7%

(۴) سر پر سرد اور جوارح پر گرم پانی کی بوتل رکھیں۔

(۵) Venesection فصد کریں۔

(۶) اگر عنق پر کوئی گہری چوٹ نہیں آئی ہو اور علاج ۵ منٹ کے اندر کریں تو انجام اچھا ہوتا

ہے۔

Post Mortem Appearance ظواہر بعد الموت

External Appearance ظاہر علامات

- (a) اس میں نشان گردن کے نچلے حصے میں عرضی گول اور مسلسل ہوتا ہے۔
- (b) بندھن کے قاعدہ کا نشان زرد، ملائم، اور لال کنارے لئے ہوئے ہوتے ہیں۔
- (c) جسم پر زخم و خراش کی موجودگی۔
- (d) اگر پٹی کوئی بار موڑا جائے تو خراش اور رگڑ زیادہ ملیگا۔
- (e) اگر بندھن ملائم ہو تو نشان اس طرح نمایاں نہیں ملتا۔
- (۷) یا پھر بندھن فوراً کھول دیا جائے تو نشان نمایاں نہیں ہوتا۔
- (۸) اگر لکڑی کا استعمال کیا گیا ہو تو وہاں پر نشان کے ساتھ گہری چوٹ بھی پائی جائے گی زخم اور عضلات کے پھٹنے کا خدشہ ہوتا ہے۔
- (۹) انسجہ میں خون کا انجماد ہوتا ہے
- (۱۰) عظم لامی (Hyoid bone) اور قصبۃ الریہ کے ٹوٹ جانے کا خدشہ ہوتا ہے۔

Internal appearance اندرونی علامت

- (۱) گردن پر بندھن کے نشان کے علاوہ ملائم انسجہ میں چوٹ پائی جاتی ہے۔
- (۲) انسجہ، تحت الجلد میں خضرہ پایا جاتا ہے۔
- (۳) عنق کے عضلات میں بھی خضرہ پایا جاتا ہے۔
- (۴) گردن کے عضلات کے خول (Sheath) میں ٹوٹ پھوٹ پائی جاتی ہے۔

- (۵) شریان سباتی (Cerebral artery) کی اندرونی سطح آسانی سے نظر آتی ہے۔
 (۶) عنقی مہرہ میں Fracture (کسر) بہت کم ہوتی ہے لیکن یہ بچوں میں نظر آتی ہے۔
 (۷) قصبۃ الریہ، حجرہ (Larynx) اور شعب (bronchiole) میں امتلاء ہوتا ہے۔
 (۸) پھیپھڑے میں گہرائی میں امتلاء اور یہ جگر کے خلیات کی طرح لال ہو جاتے ہیں۔
 (۹) قلب کا دایاں حصہ سرخ رنگ کے خون سے بھرا ہوتا ہے جب کہ باایاں حصہ بالکل خالی پایا جاتا ہے۔

(۱۰) دوسرے اعضاء میں بھی امتلاء خون ہوتا ہے

اگر Bamboo اور چھڑی کا استعمال کیا جائے تو عنق میں بہت زیادہ زخم ملتا ہے۔

طبی قانونی پہلو Medicolegal Aspectes

تخنیق میں مندرجہ ذیل سوالات اٹھتے ہیں۔

(۱) کیا موت کی وجہ تخنیق ہے

(۲) یہ تخنیق کا سبب قتل ہے، خودکشی ہے یا حادثہ ہے۔

(۱) کیا موت کا سبب تخنیق ہے؟

تفتیش بعد الموت سے یہ پتہ لگایا جاسکتا ہے کہ موت کا سبب تخنیق ہے یا تعلق یا کیا ہے۔

تخنیق Strangulation

یہ عموماً قاتلانہ ہوتا ہے۔

اس میں بھی رسی کا نشان ہوتا ہے جو کہ گردن کے سامنے یا نچلے حصے پر ہوتا ہے۔
 اس میں کبھی کبھار پایا جاتا ہے

تعلق Hanging

(۱) یہ عموماً خودکشی کا واقعہ ہوتا ہے۔

(۲) اس میں رسی کا نشان پایا جاتا ہے جو کہ گردن کے اوپری حصے پر ہوتا ہے۔

(۳) خراش اور خضر رسی کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے۔

(۴) وہ انسجہ یا بافت جو کہ رلٹ ان سافٹوں میں یہ کیفیت نہیں پائی جاتی ہے بلکہ خضرہ پایا جاتا ہے۔
Ligament Tissue کے ٹچے

(۵) عضلات عمق میں قرحہ Wound عضلات عمقیہ میں بالعموم قروح پیدا ہوتا ہے شاذ و نادر ہوتا ہے۔

(۶) اس میں جسم کے دوسرے حصے پر چوٹ اس میں گردن کے علاوہ جسم کے دوسرے حصے پر بھی چوٹ پائی جاسکتی ہے نہیں پائی جاتی ہے۔

(۷) چہرہ میں امتلاء خون نہیں ہوتا بلکہ زرد چہرہ میں امتلاء خون ہوتا ہے ہوتا ہے۔

(۸) اس میں آنکھ، کان، ناک سے جریان اس میں ہوتا ہے الدم نہیں ہوتا ہے۔

(۹) اس میں عظم لامی (Hyoid bone) اس میں کسر پایا جاتا ہے میں چوٹ پہنچتی ہے۔

(۱۰) قانونی پچانسی میں قصبہ الریہ حجرہ ٹوٹ اس میں بھی ٹوٹی ہوئی ملتی ہے جاتی ہے ورنہ نہیں ٹوٹتی

(۱۱) اس میں پھیپھڑوں میں ہوا کے نفاطات اس میں ہمیشہ پائے جاتے ہیں Vesicle کبھی بھی ملتے ہیں۔

پچانسی برائے خودکشی کے Case کافی کم ہوتے ہیں لیکن ایسا ہونا ممکن ہے اس میں تشدد کی نشانیاں نہیں ملتیں اور گانٹھ گردن کے سامنے کی طرف پائی جاتی ہے۔

قتل عمدہ۔ قتل کرنے کے لئے جو تحقیق کی گئی ہو اس کے نکات پچانسی کے ذریعہ قتل عمدہ کی طرح ہیں۔

تحقیقی قتل عمدہ میں مندرجہ ذیل طریقے استعمال کیے جاتے ہیں۔

Mugging (۲)

Throttling (۱)

Bansdola (۲)

Garrotting (۳)

Mugging (۱)

اس میں منگولوم کا گلا ہتھیلی سے دبایا جاتا ہے اس میں کوئی باہری نشان یا اندرونی چوٹ نہیں ہوتی۔

Garrotting (۲)

اس میں منگولوم کو پیچھے سے دبوچا جاتا ہے اور گلا دبایا جاتا ہے یا کوئی پھندا پھینک کر گھسیٹ لیا جاتا ہے۔

Bansdola (۳)

اس میں چھری یا کسی سخت چیز مثلاً سے گلا دبا دیا جاتا ہے۔

ناگہانی تخنق (Accidental Strangulation)

گوکہ شاذ و نادر ہے۔ مگر نومولود میں رونما ہو سکتی ہے اگر جبل السری گردن کے اطراف لپٹ جائے اس کے علاوہ بچوں میں ہو سکتی ہے اس کے علاوہ ایسے پیشہ ور افراد میں جکولے کے اطراف اس کارف یا کالر کی ضرورت پیش آتی ہے۔

تفطیس۔ دم گھٹنا Suffocation

یہ بھی تخنقی موت کی ایک قسم ہے اس میں ربط یا دباؤ کے علاوہ کوئی دوسرا ایسا عمل کیا جاتا ہے جس کی وجہ سے ہوائی نالیوں سے ہوا گزرنے نہیں پاتی اور موت واقع ہو جاتی ہے۔

اسباب Causes

بیرونی External

(۱) منہ اور ناک کا بند کر دینا

(۲) سینے پر دباؤ ڈالنا

اندرونی Internal

(۱) Glottis (آگے صوت) کا بند کرنا یا مجرائے ہوائیہ کا بند ہونا۔

(۲) O_2 کا نہ ہونا۔ (ایسے ماحول میں اپنا جہاں O_2 نہ ہو)۔

(۳) ناقابل برداشت گیسوں کا جسم میں داخل ہونا۔

(۱) منہ اور ناک کا بند کر دینا

مندرجہ ذیل وجوہات سے بھی منہ اور ناک بند ہو جاتی ہے۔

(a) ہاتھ کے ذریعے سے بند کرنا۔

(b) ماں کے بازو کا پاس میں لیٹے ہوئے بچے کے منہ، یا ناک پر رکھ دینا۔

(c) ماں کے بچے کو دودھ پلاتے وقت پستان کے ناک کے نتھنے میں چلا جانا۔

(d) تکیے کے ذریعے عمل تنفس بند کیا جاسکتا ہے

اس طرح کی اموات، خودکشی، قاتلانہ حملہ یا حادثہ کی وجہ سے ہوتی ہیں۔

(۲) سینے پر دباؤ ڈالنا Pressure on Chest

زیادہ بھینٹ بھاڑ کی وجہ سے یا دیوار، وزنی چیز کے سینے پر گرنے سے، سینے پر دباؤ

کی وجہ سے، موت ہو سکتی ہے۔

(۱) آگے صوت کا بند ہونا Closure of Glottis

مثلاً غذا یا کسی دوسری اشیاء مثلاً مصنوعی دانت، بٹن، چھوٹے ماربل کے ٹکڑے

بوسل سے دودھ پلاتے وقت Nipple کا انک جانا، دودے کا منہ اور ناک کے ذریعے نکلتے

ہوئے انک جانا۔

اس طرح کی موت حادثاتی، خودکشی، قاتلانہ حملہ، تینوں طرح سے ہو سکتی ہے

O_2 کا نہ ملنا Insufficiency of O_2

اس طرح موت صرف حادثاتی ہوتی ہے فضا میں Cl_2 ، Br_2 ، I_2 کے بخارات،

H_2S ، NH_3 کی آمیزش سے موت واقع ہوتی ہے۔

مہلک اوقات Fatal period

اس میں عام طور سے 4-5 منٹ کے اندر موت ہوتی ہے یہ زیادہ تر ایسا گھبراہٹ ہوتی ہے کیونکہ مجرائے ہوائیہ مکمل طور سے بند ہو جاتا ہے اگر ۵ منٹ کے اندر علاج کیا جائے تو صحت یابی ہو سکتی ہے۔

علاج Treatment

مصنوعی تنفس اور Tracheostomy کے ذریعے ہوا اندر داخل کی جائے جس سے زندگی بچ سکتی ہے مگر ۴-۵ منٹ کے اندر ہی علاج ہونی چاہئے۔

معائنہ بعد از موت Post Mortem Examination

Asphxia جس تنفس کی نشانیاں بالکل نمایاں نظر آتی ہے۔

چہرہ نیلگوں ہوتا ہے۔

آنکھیں کھلی ہوئی ہوتی ہے اور باہر کی طرف نکلی ہوتی ہے۔

زبان باہر کی طرف نکلی ہوتی ہے۔

پتلیاں پھیلی ہوئی ہوتی ہیں۔

ہونٹ نیلے منہ اور نتھنوں پر خون کے دھبے ہوتے ہیں۔

اندرونی Internal

جسم غریب کا منہ اور حلق میں پایا جاتا۔

قصبۃ الریہ، حجرہ کی غشائے مخاطی میں سرخی اور امتلاء کا پایا جانا اور اس کے علاوہ ان کی نالی میں جما گدا خون ہوتا۔

اگر موت سینے پر دباؤ کی وجہ سے ہوئی ہے تو سینے کے انجہ میں انسکاب الدم ہوگا۔ یا پھر سینے کے ہڈیوں میں کسر ہوتا ہے پھیپھڑوں میں امتلاء ہوتا ہے حشوی غشاء الریہ اور خاص طور سے ان کے قاعدے اور کناروں پر چھوٹے چھوٹے Punctiform خون کے دھبے نظر

آتے ہیں یہ مختلف ہوتے ہیں اس کے علاوہ دوسری مائی (Serous) سطحوں پر بھی پائے جاتے ہیں اس کے علاوہ خون سے قلب کا دایاں حصہ بھرا ہوتا ہے جب کہ باایاں خالی ہوتا ہے۔

نوٹ:- تمام دوسرے اندرونی اعضاء میں امتلاء الدم Ecchymosis ہوتا ہے۔

تغریق (غرقابی) Drowning

موت تغریق بھی تخفیفی موت کی ہی ایک قسم ہے جس میں نہ تو گلا دبایا جاتا ہے اور نہ ہی پھانسی دی جاتی ہے بلکہ پانی یا کسی سیال میں قتل عمد، خودکشی، یا حادثاتی طور سے مجرائے ہوئی میں پانی یا سیال بھر جاتا ہے اور نسیم کی مقدار ختم ہوتے ہی موت واقع ہو جاتی ہے۔

ڈوبنے کے طریقے Mode of Drowning

(1) جب کوئی شخص تیرنا نہیں جانتا تو پانی میں گرنے کے بعد ڈوب جاتا ہے کیونکہ انسانی جسم پانی سے ہلکا ہوتا ہے اس لئے پانی اسے اوپر اچھال دیتا ہے سطح پر آتے ہی وہ سانس لینے کی کوشش کرتا ہے اور ہوا کے ساتھ کچھ جز پانی کا بھی پھیپھڑوں میں داخل ہو جاتا ہے اور اسے کھانسی آنے لگتی ہے جو کہ مجرائے ہوائیہ کے غشاء مخاطی Mucus Membrane میں عصبی ارتعاش کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے۔ کھانسی کے سبب ریہ کی باقی ہوا بھی خارج ہو جاتی ہے مزید ہوا داخل ہونے کے ساتھ ساتھ مزید پانی بھی پھیپھڑوں میں داخل ہو جاتا ہے اس طرح جسم کا وزن کچھ بڑھ جاتا ہے کہ اس جسم میں ہوا کے بجائے پانی پہنچ جاتا ہے اور وہ ڈوب جاتا ہے۔

ڈوبنے پر پھر کی حرکت کی وجہ سے ایک دفعہ جسم پھر پانی کی سطح کے اوپر آتا ہے پانی کی اور زیادہ مقدار ریہ میں پہنچ جاتی ہے جسم کا وزن اور بڑھ جاتا ہے اسی طرح ابھرنا ڈوبنا جاری رہتا ہے جب تک کہ ریہ کی ہوا پوری طرح خارج نہ ہو جائے اس طرح پانی معدہ میں بھی پہنچ جاتا ہے اور جسم اور بھی وزنی ہو کر پانی سے اوپر نہیں آ پاتا اس وقت انسان بیہوش

ہو جاتا ہے مگر شخص کی عضلاتی حرکتیں برابر اس کوشش میں لگی رہتی ہیں کہ وہ بجائے پانی کے
 رہے میں ہوا داخل کر سکیں۔ اب عضلات میں خصوصاً ہاتھ اور پیر کے عضلات میں انقباضی
 کیفیت کسی طرح بچاؤ کی خاطر ہونے لگتی ہے ایسی حالت میں جو چیز بھی اس کی گرفت میں
 آجاتی ہے وہ اسے پکڑ لیتا ہے خواہ گھاس، کچھڑ ہی کیوں نہ ہو۔

مردہ پانی میں اس وقت تک ڈوبا رہتا ہے جب تک اس میں تعفن کا عمل شروع نہ

ہو جائے۔

علامات و نشانیوں Sign & Symptoms

(۱) تخیلات

(۲) ماضی کی یادوں کا واپس آنا

(۳) دماغی خلل Nervous disturbances

اسباب موت Causes of Death

(۱) عام طور سے جس شخص کی وجہ سے ۲-۵ منٹ کے اندر موت واقع ہو جاتی ہے۔

(۲) عصب راجع Vagus Nerve میں رکاوٹ کی وجہ سے قلب کی حرکت بند ہو جاتی
 ہے۔ جس کا سبب ڈر و خوف ہوتا ہے

(۳) ٹخنڈے پانی کے سبب انعکاسی قلبی موقوفی (Reflex Cardiac Shunt) موت کا
 سبب بن جاتی ہے۔

(۴) پانی میں گہرائی میں گرنے سے اس (سر) اور مہرے پر چوٹ لگنے سے موت واقع ہوتی
 ہے۔

(۵) مسلسل سر کو پانی سے باہر رکھنے کے رد عمل کی وجہ سے تھکاوٹ ہو جاتی ہے اور وہ شخص
 ڈوب جاتا ہے۔

مہلک وقت Fatal Period

یہ موت کے طریقے کے لحاظ سے بدلتا رہتا ہے جس شخص کے دو منٹ کے اندر

موت واقع ہو جاتی ہے اگر جسم مکمل طور سے ڈوب گیا ہو تو موت ۵ منٹ کے اندر یقینی ہوتی ہے۔ اگر چہ پانی ریہ میں نہیں پہنچتا ہے پھر بھی صدمہ اور سکتہ کی وجہ سے موت واقع ہو جاتی ہے۔

علاج Treatment

- (۱) گیلے کپڑے اتار دیں۔
- (۲) منہ، ناک، حلق کو صاف کریں۔
- (۳) اگر کوئی جسم غریب ہو تو نکال دیں۔
- (۴) شخص مذکور کا چہرہ نیچے کی طرف کر کے لٹائیں زبان باہر کی طرف کھینچیں۔
- (۵) مصنوعی تنفس Artificial Respiration کا انتظام کریں۔
- (۶) Schaffer's طریقے سے مصنوعی تنفس دیں ۱۲-۱۵ منٹ تک دیں یا مسلسل تنفس دیتے رہیں جب تک کہ تنفس نہ شروع ہو جائے۔
- (۷) مریض کو گرم کبیل اوڈھائیں اور پورے جسم کو گرمی پہنچائیں
- (۸) atropine کا انجکشن دیں
- (۹) O_2 داخل کریں ساتھ میں $N+I_3+O_2$ دیں ضرورت ہو تو فصد کھولیں۔

معاينة بعد از موت Post-Mortem Appearance

(۱) بیرونی علامات External Signs

- (۱) لاش کو باہر نکالنے کے بعد اس میں سڑاند بہت جلد شروع ہو جاتی ہے۔
- (۲) جلد کا رنگ گہرا ہو جاتا ہے پہلے چہرہ پھر گردن کے سامنے کا حصہ اور سینے کا اوپر ہی حصہ ہرا ہو جاتا ہے۔
- (۳) جسم کا تمام حصہ ٹھنڈا ہوتا ہے۔
- (۴) جس تنفس کی نشانیاں ملتی ہیں۔

- (a) چہرہ زرد، کرہ عین Eyeball بند یا کھلی ہوئی۔
- (b) طبقہ ملتحمہ (Conjunctiva) میں امتلاء، پتلیاں پھیلی ہوئی ہوتی ہیں۔
- (c) زبان سوجی ہوئی اور باہر کی طرف نکلی ہوئی ہوتی ہے۔
- (d) ہونٹ نیلگوں ہو جاتا ہے۔
- (e) کبھی کبھی جوف الاذن وسط (Tympanic) پھٹے ہوتے ہیں۔
- (f) جلد میں نقاطی جریان الدم ملتا ہے۔
- (۵) قضیب Penis اور صفن Scrotum پھیلا ہوا مگر سردی میں کھینچا ہوتا ہے۔
- (۶) لاش کے ہاتھوں میں جسم غریب جیسے گھاس، پتھر، لکڑی پائی جاتی ہے۔
- (۷) ہاتھ اور پیروں کی جلد مسترخی ہوتی ہے۔
- (۸) Rigor Mortis پایا جاتا ہے۔
- (۹) اگر سخت چیزوں سے جسم کو چوٹ پہنچے تو چوٹ کا نشان پایا جاتا ہے۔

اندرونی Internal

- (۱) عام طور سے قصبۃ الریہ Trachea، حجرہ Larynx، شعبہ Bronchus میں سفید جھاگ پایا جاتا ہے۔
- (۲) اس کے علاوہ جسم غریب جیسے مٹی۔ کچھڑ یا پودوں کے ٹکڑے معدہ میں پائے جاتے ہیں۔
- (۳) دماغ Brain: دماغ میں دموی پرورش بڑھ جاتی ہے۔
- (۴) قلب Heart: کابایاں حصہ خالی جب کہ دایاں حصہ بھرا ہوا ہوتا ہے۔
- (۵) معدہ Stomach: میں پانی کے ساتھ مٹی، گھاس، سیپ وغیرہ ہوتے ہیں۔
- (۶) جگر Liver میں امتلاء الدم Ecchymosis ہوتا ہے جو کہ گہرے رنگ کا ہوتا ہے۔
- (۷) Middle ear درمیانی کان میں پانی پایا جاتا ہے۔

تیرنے کا وقت Time of Flotation

جسم کے اوپر آنے کا وقت

عام طور سے مرنے کے ۲۳ گھنٹے بعد گرمی کے مہینے میں اور ۲-۳ دن کے بعد سردی کے مہینے میں لاش اوپر آتی ہے۔

لاش کے اوپر آنے کا وقت مندرجہ ذیل باتوں پر منحصر ہے۔

(۱) گرمی کے مہینے میں سڑاند کا عمل جلد ہونے سے جلد لاش اوپر آتی ہے۔

(۲) پانی کی قسم H_2O Types of:۔ لاش کم اور مقطر پانی میں جلد اوپر آتی ہے بہ نسبت اس پانی کے جس کی کثافت اضافی Specific gravity زیادہ ہوتی ہے۔

(۳) جسم کی حالت Condition of body:۔ بلکہ جسم کی بہ نسبت عورتوں اور موٹے جسم جلد اوپر تیرتے ہیں بچوں کی لاش بھی جلد اوپر آتی ہے کیونکہ ان کی ہڈیاں ہلکی ہوتی ہیں۔

لاش کے نہ تیرنے کے اسباب

Causes of Non Floating of dead body

(۱) اگر لاش (جسم) پودوں کے درمیان یا پتھروں کے درمیان پھنس جائے۔

(۲) وزنی جسم۔

(۳) اگر جسم کے ملائم حصے سمندری جانور کھالیں اور ہڈیاں باقی رہ جائیں تو جسم اوپر نہیں آتا۔

(۴) جسم کے ساتھ اگر وزنی چیز بندھی ہو تو بھی جسم اوپر نہیں آتا۔

طبی قانونی پہلو Medicolegal Aspect

(۱) کیا موت کی وجہ تفریق ہے؟

(۲) موت کیا قتل، حادثہ یا خودکشی سے ہوئی ہے؟

(۳) پانی میں جسم کتنی دیر تک تھا۔

(۱) کیا موت کی وجہ تفریق ہے؟:- یہ سوال اس وقت اٹھتا ہے جب لاش پانی سے ملے

بعض دفعہ قتل کرنے کے بعد لاش کو پانی میں ڈال دیا جاتا ہے اسے ثابت کرنے کے لیے تفتیش بعد الموت میں ملنے والی شہادتیں موت کے سبب کے تعین میں مددگار ہوتی ہیں۔

(۲) خودکشی Suicidal:۔ یہ عموماً عورتوں میں عام ہے اور وہاں ہوتی ہیں جہاں سمندر، تالاب، دریا پائے جاتے ہیں عورتیں اپنے جسم کو اچھی طرح ڈھانپ لیتی ہیں تاکہ مرنے کے بعد جسم کھل نہ جائے بعض دفعہ عورتیں اپنے بچوں کے ساتھ خودکشی کرتی ہیں۔ بعض دفعہ یہ اپنے ہاتھ اور پیر باندھ لیتی ہیں یا جسم سے کوئی وزنی چیز باندھ لیتی ہیں تاکہ ڈوبنے میں آسانی ہو۔

(۳) قتل Murder:۔ یہ بڑوں میں بہت کم ہوتا ہے لیکن بچوں کو اس طرح قتل کیا جاسکتا ہے یا جب کسی شخص کو بہت سے لوگ مل کر ڈوبادیں۔

(۴) حادثاتی تغریق Accidental Drowniy:۔ یہ عموماً بچوں یا نشہ میں چور اشخاص یا صرع کے مریضوں میں دیکھنے کو ملتا ہے۔

تغریق میں وقت کا تعین

Estrination of Time in Drowniy

- (۱) نان واٹر پروف گھڑی کے رک جانے سے وقت کا پتہ چلتا ہے۔
- (۲) جسم کا درجہ حرارت تیزی سے گرتا ہے یہ ہوا کے مقابلے میں ۲ گنا تیزی سے گرتا ہے۔
- (۳) تصلب بعد الموت Rigor mortis جلدی رونما ہوتا ہے۔
- (۴) جلد پر شکن ڈوبنے کے کچھ ہی دیر بعد ظاہر ہوتا ہے نیز جلد کا رنگ ۱۲ گھنٹے کے بعد ہلکا ہونا شروع ہوتا ہے اور ۱۸ گھنٹے بعد اچانک Epidermis ظاہر ہوتی ہے۔
- (۵) گرمیوں میں جسم ۲۴ گھنٹوں میں اور سردیوں میں ۲-۳ دن میں سطح پر تیرنے لگتا ہے۔
- (۶) تغفن کا عمل پہلے جسم کے اوپری اعضاء میں نمودار ہوتا ہے پانی میں اس کی شرح کم ہوتی ہے لیکن لاش کو پانی سے نکالنے کے بعد لاش جلد سڑنا شروع ہوتا ہے۔
- (۷) ہاتھ اور پیر کی جلد کسی دستانے کی طرح ۲-۳ دن میں نکلنے لگتی ہے۔

زخم یا جراحت Wound

تعریف Definition

جراحت یا زخم جسم کے کسی نسیج کے تشریحی تسلسل میں پیدا ہونے والے شگاف یا

کھلل کا نام ہے۔

قانون کی زیر دفعہ ۴۴ کے تحت جراحت ایک ایسا ضرر ہے جو کسی شخص کے جسم اس

کے ذہن یا اس کی عزت یا اس کی جائداد پر غیر قانونی طور پر لگائی گئی ہو۔

جراحت کی طب قانونی تقسیم

Medicolegal classification of wound

Mild ۱۔ معمولی

Moderate ۲۔ شدید

Severe (مہلک) ۳۔ خطرناک

۴۔ شدید ترین:- یہ کوئی طبی اصطلاح نہیں بلکہ قانونی اصطلاح ہے۔ Severely dangerous

۱۔ معمولی جراحت Mild:- ایسی جراحت یا زخم جو جلد مندمل ہو جائے نیز مریض کو ۳۰ روز سے زائد اس کے کام سے معذور نہیں رکھتی۔

۲۔ شدید جراحت Moderate:- یہ معمولی جراحت سے زیادہ شدید ہوتی ہے۔

۳۔ مہلک جراحت Severe:- یہ عموماً مکمل زخم ہوتے ہیں یا ان کے نتیجے میں جان کو خطرہ ہوتا ہے ان تمام حالات میں فوراً مقامی مجسٹریٹ کو اطلاع دی جاتی ہے اور موت سے بچنے کی تدابیر کی جاتی ہیں۔

۴۔ شدید ترین زخم Severe dangerous:- ایسی جراحیات یا جسمانی افزیت جو

مریض کو دائمی ضرر یا جسم کے کسی حصے کا نقصان یا اس کے روزانہ معمول سے تقریباً ۲۰ روز سے زائد کے لئے معذور رکھیں۔

جراحت کی طب قانونی اقسام

Medicolegal Classification of Wound

۱۔ قانونی (غیر مجرمانہ) Lawful

۱۱۔ غیر قانونی (مجرمانہ) Unlawful

(i) قانونی جراحتیات :- غیر مجرمانہ

(الف) قابل انصاف Justifiable

(ب) قابل درگزر (معافی) Excusable

(ii) غیر قانونی (مجرمانہ) Unlawful

۱۔ قتل

۲۔ قتل کی کوشش

(الف) جو قتل لاحق کریں

(ب) جن سے قتل لاحق نہ ہو

۳۔ قتل جو نظر انداز کرنے کی وجہ سے لاحق ہو

۱۔ قانونی جراحت Lawful

(الف) قابل انصاف Justifiable

۱۔ انصاف قائم کرنے کی غرض سے مثلاً جرم کی یادداشت میں سزائے موت۔

۲۔ قانون کی حفاظت کے لئے مثلاً فسادات کو کم کرنے کی غرض سے اور قید کرنے کے لئے کسی بہیمانہ جرم کے دوران قتل مثلاً ایک عورت جب کسی شخص کو قتل کر دے جو اس کی عصمت دری کا مجرم ہو۔

(ب) قابل معافی Excusable

- (a) اپنی مدافعت میں قتل کرنا۔
 (b) حادثاتی طور پر قتل ہو جانا یا کرنا۔
 (c) کسی قانونی کارروائی کے دوران موت ہونا۔
 (d) کسی مجنون شخص کے ذریعے قتل ہونا۔

II۔ غیر قانونی جراحیات Unlawful

- ۱۔ قتل:۔ قتل کی کوشش اس وقت قتل کہلاتی ہے جب قتل عمد کی نیت سے کی جائے۔
 ۲۔ کوشش قتل:۔ ایسی کوشش جس سے قتل لاحق ہو۔
 ۳۔ قتل جو نظر انداز کرنے کی وجہ سے لاحق ہو: ایسی جراحات جو غیر ذمہ داری سے کئی گئی ہو اور موت کا سبب بنے۔

میکانیکل جراحات Mechanical Injuries

تعریف Definition

ایسی جراحات جو طبعی تشدد کے نتیجے میں جسم پر لاحق ہو

(۱) خراش یا جح Abrasion

(۲) کچلنا یا دب جانا (رض) Bruise

(۳) جراحات Wounds

(الف) کاٹا ہوا (جرحہ قطعہ) (جرحہ شقیہ) Incised

(ب) جرحہ مزقہ / پھٹا ہوا Lacerated

(ج) چھیدا ہوا (جرحہ خدشہ) Punctured

(د) گولی کا زخم / جرحہ ناریہ / آتشی اسلحہ سے پیدا شدہ زخم Gun Shot

(۴) حرق و سلق Burn & Scald

(۵) بجلی سے لاحق شدہ زخم (جرحہ برقیہ) Electric burn

جراحیات Wounds

میکانیکی جراحیات	طبی قانونی جراحیات
۱۔ کج-خراش Abrasion	۱۔ معمولی
۲۔ رض۔ کچلے یا دبے زخم Bruise	۲۔ شدید
۳۔ جراحیات Wound	۳۔ مہلک/خطرناک
(i) جرحہ شقی/قطعیه Incised Wound	۴۔ شدید ترین
(ii) بزلیہ/نقبیہ Punctured wound	
(iii) جرحیہ خزقیہ Lacerated wounds	
(iv) جرحیہ نازیہ Gun Shot Wound	
(۴) اندرونی زخم Internal wound	
(۵) حرق و سلق Burn & Scald	
(۶) جرحہ برقیہ بجلی سے لاحق زخم Electric burn	

سج/خراش (کھروچ) Abrasion

سطح جلد کی اوپری تہہ کا کسی شے کی رگڑ سے مخروش ہونا اس طرح کے زخم کسی شے کی بیرونی رگڑ کے ضرب، مخرش سطح پر گرنے، سواری کے حادثے کے نتیجے میں ناخن، خار یا دانت کاٹنے سے لاحق ہوتے ہیں۔ اس طرح کے زخم سے جریان خون بہ نسبت کم ہوتا ہے جلد مندمل ہوتے ہیں اور شاذ و نادر نشانات چھوڑتے ہیں۔ کئی خراش کے معاملات میں جلد کی اندرونی تہہ بھی مجروح ہوتی ہے جس کے نتیجے میں نشانات پڑتے ہیں۔

بیرونی خام سطح لمف Lymph اور خون سے ڈھکی ہوتی ہے جو جلد پر ایک حفاظتی تہ بناتی ہے جسے کھرٹڈ/کتے ہیں۔

خراش کی جسامت مختلف ہوتی ہے جس کا انحصار جسم کی عریاں سطح پر جس قوت کے ساتھ خزش ہوتی ہے پر ہے۔

بڑے خراش میں شدید اور زیادہ جریان haemorrhage ہو سکتا ہے۔

اقسام صحیح Types

۱۔ خراش جو نوکیلی اشیاء سے لاحق ہو Scratches: ایسی کھروچ جو نوکدار اشیاء کے جلد میں داخل ہونے سے لاحق ہوتی ہے مثلاً ناخن سوئی یا خار، خراش شدہ جلد پر اوزار کے ذریعے ابتداء میں صاف سطح اور آخر میں (Tag) جلد کا ٹکڑا ہوتا ہے۔

۲۔ رگڑ، چھیلنے اور پنے سے لاحق خراش Graze: یہ اہم اقسام میں سے ہے اس طرح کی خراش جلد اور کھردری سطح کے درمیان ہونے والی حرکت یا رگڑ کے نتیجے میں لاحق ہوتی ہے۔ یہ غیر متوقع، متوازی عمودی خطوط ظاہر کرتے ہیں۔

یہ عموماً راستوں کی کھردری سطح کی رگڑ کے جلد پر لگنے سے ہوتی ہے

اس طرح کے زخم متعدی ہو جاتے ہیں

یہ زخم جوتے کی رگڑ یا برش کے ذریعے خراش سے بھی لاحق ہوتا ہے۔

۳۔ دباؤ سے لگنے والی خراش Pressure Abrasion: اس طرح کے زخم جلد کی بیرونی سطح کے ٹوٹ پھوٹ کے نتیجے میں لاحق ہوتے ہیں اور ان کی اطراف کی جلد پر نشانات ہوتے ہیں اگر ہتھیار کی حرکت جلد سے ۹۰ درجہ تک ہو تو اس طرح کے زخم لاحق ہوتے ہیں۔

تخلیق اور تعلق کی اموات کے معاملات میں رسی کے نشانات اور دانت کے نشانات بھی اس زمرے میں آتے ہیں۔

۴۔ جراحت شقی قریب Impact Abrasion: اس طرح کے زخم جلد کے کسی کھردری سطح

کے قریبی تعلق میں آنے سے اس وقت لاحق ہوتے ہیں جبکہ قوت جلد کی سطح سے عموداً گہرائی جاتی ہے۔

مثلاً جب ایک شخص مؤثر کار سے ٹھوکر کھائے تو اس طرح کا زخم ہوتا ہے۔
دباؤ اور قریبی اتصال سے رگڑ لگنے والے زخم اس شے کے نقوش ظاہر کرتے ہیں جس سے خراش لاحق ہو۔

سج / خراش کی عمر Age of Abrasion

اصل عمر کا اندازہ لگانا غیر ممکن ہے۔

تازہ جراثیم:- شوخ سرخ ۱۲-۲۴ گھنٹوں میں

لمف اور خون منجمد ہو کر کھرنڈ بناتے ہیں۔

۲-۳ روز:- زرد و سرخ کھرنڈ

۴-۷ روز:- جدی سطح بڑھ کر کھرنڈ کو ڈھاک دیتی ہے۔

۷ روز بعد:- کھرنڈ منجمد ہو کر سکڑ کر جھڑ جاتی ہے۔

سج قبل الموت اور بعد الموت

Antemortem & Postmortem Abrasion

کسی مجروح کے معائنے کے وقت سج قبل الموت زردی مائل سرخ اور ان کی سطح ابھری ہوئی ہوتی ہے جو حیاتیاتی رد عمل کے نتیجے میں ہوتا ہے۔

سج بعد الموت میں جلد خشک ہو کر گہری بھوری اور سیاہ ہو جاتی ہے

بعد الموت سج زردی مائل نیز غیر شفاف نظر آتی ہے۔

ایک نعش کے پانی سے باہر نکالے جانے پر ابتداء وہ کوئی نشانات ظاہر نہیں کرتی البتہ خشک ہونے کے بعد باسانی تشخیص کی جاسکتی ہے۔

سج / خراش کی طبی قانونی اہمیت

Medicolegal aspect of Abrasion

- ۱۔ اس کے ذریعے رگڑ کی سمت اور قوت کا اندازہ ہوتا ہے۔
- ۲۔ یہ جراثیم باطنہ کی بیرونی علامت ہو سکتی ہے۔
- ۳۔ مخصوص شکل کی جراثیم ان کے لاحق ہونے والے ہتھیار کے نشانات دیتی ہیں۔
- ۴۔ جراثیم کی عمر کا اندازہ اس کی مخصوص شکل سے ہوتا ہے۔
- ۵۔ کھلے ہوئے زخم Open Wound جن پر دھول، گندگی، چکنائی، مٹی وغیرہ ہو تو وہ محل واردات کا پتہ دیتی ہیں۔

- ۶۔ زخم کی نوعیت کا اندازہ اس کی جسم پر مخصوص مقامات پر موجودگی سے ہوتا ہے۔
- (الف) تحقیق کے معاملات میں گلے پر ناخن کے ہلائی نشانات ملتے ہیں۔
- (ب) دم گھٹنے کی وجہ سے موت لاحق ہونے کے معاملات میں سچ کے نشانات ہونٹوں، ناک اور منہ پر نیز ناک کے اطراف ملتے ہیں۔
- (ج) جنسی تشدد کے واقعات میں سچ کے نشانات، پستان Breast، شرمگاہ، ران کی اندرونی سطح Medial side of thigh پر اور مقعد پر ملتے ہیں۔

صارض (خدش) Contusion (Bruise)

رض یا خدش زیر جلد اجتماع خون جو کہ عروق کے انشقاق سے (جس کا سبب کند چوٹ) ہو کو کہتے ہیں۔

رض یا خدش جلد کے علاوہ دیگر اندرونی اعضاء مثلاً ریه، قلب و دماغ نیز عضلات میں دیکھنے کو ملتا ہے۔ اس طرح کے رض عموماً بیضوی یا گول ہوتے ہیں پر کبھی یہ اس شے کی ہیئت اختیار کر لیتے ہیں جس کی ضرب سے لاحق ہوں مثلاً زنجیر، لٹھی وغیرہ۔

سطحی رض سرخ اور متورم ظاہر ہوتے ہیں۔

جب بڑی عروق مجروح ہوں تو سلعہ Tumour کی طرح ابھار پیدا کرتے ہیں جنہیں سلعہ دمویہ Haemorrhage tumour کہتے ہیں۔

اسباب Causes

یہ زخم کندہ تھیار مثلاً لکڑی، پتھر کے مارنے سے نیز گرنے یا دبنے سے لاحق ہوتے

ہیں۔

رض کی عمر Age of Bruise

Healing رض کا اندمال زیر جلد مجتمع دم Clot blood کے تحلیل ہونے سے ہوتا

ہے

تبدیلی رنگ پہلے کنارے پر، پھر پھیلتے ہوئے مرکز پر ظاہر ہوتا ہے۔

ابتداء	سرخ
چند گھنٹوں سے ۳ روز تک	نیلا
چار دن تک	سبزی مائل سے سیاہ سے بھورا
۵ سے ۶ روز	سبزی مائل
۷-۱۲ روز	زرد
۲ ہفتوں میں	طبعی

جب رض شدید اور گہرا ہو تو ظاہری طور پر رنگ کافی دیر میں ظاہر ہوتے ہیں۔

جسامت (پیمائش) Size

رض کی مختلف پیمائش ہو سکتی ہے سوئی کی نوک سے زیر جلد کثیر مقدار میں خون کا اجتماع ہو سکتا ہے۔

ایک عمومی نظریے کے مطابق جس قدر زیادہ قوت سے تشدد ہوگا اسی قدر شدید رض ہوگا۔ لیکن اس کی پیمائش اور شکل مختلف عوامل پر ہوتا ہے۔

۱۔ نعش کی قسم و کیفیت Type and Conition of dead body :- زیادہ دموی علاقوں میں زیادہ بڑے رض ظاہر ہوتے ہیں۔

- ۲۔ Age: بچوں میں رض یا خدش جلد واقع ہوتا ہے۔
- ۳۔ Colour of skin: گورے لوگوں میں پآسانی دکھائی دیتے ہیں۔
- ۴۔ Sex: عورتوں میں زیادہ ہوتے ہیں۔
- ۵۔ طبعی امراض Natural diseases: جب کہ عروق میں مرض ہو مثلاً تصلب شرائین atherosclerosis میں رض جلدی ہوتے ہیں۔
- ۱۔ خون کی ثقافت کے اعتبار سے رض ایک جگہ سے دوسری جگہ منتقل ہوتا ہے۔
ضروری نہیں کہ چوٹ کے مقام پر ہی تبدیلی رنگ واقع ہو۔
عمیق انسجہ اور احتشاء میں رض

Bruise in deep tissues & visceras

- رض تمام احتشاء میں واقع ہو سکتا ہے
- مراکز ریسہ vital centre میں رض مثلاً جو تنفس و دوران خون پر قابو رکھتے ہیں اگرچہ معمولی ہو مہلک ثابت ہو سکتا ہے۔
- دیگر اعضاء میں رض اس عضو کے انشقاق Rupture اور سربلج یا بطبی جریان کے بعد مہلک ثابت ہو سکتا ہے۔

عوارضات Complication

- ۱۔ رض تحت الجلد Intradermal ۲۰-۳۰ ملی لیٹر خون یا اس سے زائد کا اجتماع ہو سکتا ہے۔
زیادہ تعداد میں رض جریان و صدمہ کا سبب ہو سکتے ہیں۔
- ۲۔ نسج کا غائقرانہ Gangrene یا اس کی موت۔
- ۳۔ شاذ و تحت الجلد انسجہ کے شدید فوری دباؤ کے تحت ریہ کا ٹھمی انسداد لاحق ہو سکتا ہے۔

مصنوعی رض Artificial Bruise

چند مخزش کا استعمال جو جراحت پیدا کرتے ہیں جو رض کی استعداد بڑھادیتے ہیں۔

رض قبل الموت و بعد الموت

Antemortem & Post Mortem Bruise

رض بعد الموت ممتلی انجہ میں اور معمر لوگوں میں چوٹ لگنے سے واقع ہوتا ہے۔
رض قبل الموت کی علامات، انجہ کا درم، تبدیلی رنگ اور خون کا جلد میں اور تحت
الجلد انجہ کے درمیان نرف واجتماع ہوتا ہے۔

رض کی طبی قانونی اہمیت

Medicolegal aspects of Bruise

۱۔ مخصوص ہیئت کے رض سے مجروح پر جس شے سے حملہ کیا گیا ہو اس کا بھی اندازہ ہوتا ہے۔

۲۔ جراثیم کی عمر کا پتہ چلتا ہے۔

۳۔ ان کی جسامت سے تشدد کے درجہ کا پتہ چلتا ہے۔

۴۔ جسم پر مخصوص مقامات پر رض کی موجودگی سے اس کی نوعیت کا پتہ چلتا ہے۔

(الف) ہاتھوں پر رض کسی شخص کو پکڑنے یا جکڑنے کی علامت ہو سکتی ہے۔

(ب) گلا گھونٹنے کے واقعات میں ناخن کے نشانات، ان کی تعداد اور مقام سے حملہ وری
کے طریقے کا پتہ چلتا ہے۔

(ج) ران کے اندرونی مقامات نیز شرمگاہ پر نشانات عصمت وری کی طرف نشان دہی
کرتے ہیں۔

✓ جراثیم مزقہ Lacerated Wounds

جرحہ مزقہ جلد، غشاء مخاطی Mucous membrane، عضلات اور اندرونی

احشاء Internal Organ کے وسیع رقبے میں کند شے کے ذریعے کٹنے یا پھنسنے کا نام ہے

اس کے ذریعے انجہ اپنی حد سے زیادہ کھینچ جاتے ہیں یہ کند اشیاء سے مار لگنے، سخت سطح پر
گرنے، مشینوں سے اور سڑک کے حادثے کے نتیجے میں لاحق ہوتی ہے اگر اس قوت سے انجہ
میں جریان لاحق ہو جائے تو اسے جرحہ رضیہ مزقہ کہتے ہیں۔

اگر کند ذرائع سے شدید اور گہرا زخم اور شق لاحق ہو تو اسے کھلنا کہتے ہیں۔

اقسام Types

۱۔ جرحہ ممزق Split Laceration:۔ جلد کی سطح کے سخت اشیاء کے درمیان آجانے سے یہ زخم لاحق ہوتا ہے۔

۲۔ جرحہ ممزق ممتلی (نافذ) Stretch Laceration:۔ جلد کے بہت زیادہ کھینچاؤ کی صورت میں جب کہ وہ مقرر ہو تو یہ جرحہ لاحق ہوتا ہے۔ موٹر کے جسم کے اوپر سے گزرنے کی صورت میں دیکھنے کو ملتا ہے۔

۳۔ تمزیق Avulsion:۔ جلد کی سطح پر جب زاویہ قائمہ پر دباؤ پڑتا ہے تو جلد کا وہ حصہ بروج ہو کر جسم سے الگ ہو جاتا ہے۔

۴۔ انشقاق Tear:۔ جلد اور انسجہ کے نیم دھار دار ناہموار آلے کا اتصال میں آنے یا اس آلے سے کٹ جانے سے لاحق ہوتا ہے مثلاً موٹر کے دروازے کی بینڈل سے جو چوٹ واقع ہوتی ہے۔

۵۔ شقی سحج Cut Abrasion:۔ جرحہ ممزقہ شقیہ تیز دھار دار آلے سے لاحق ہوتے ہیں۔

خصوصیات Characteristics

۱۔ کنارے ناہموار، ابھرے ہوئے اور ان کے سرے نوکیلے یا ہموار ہوتے ہیں ان کے کنارے تھوڑے پھٹے ہوتے ہیں۔

۲۔ جلد پر یا زیر جلد یا زخم کے اطراف تبدیلی رنگ دکھائی دیتا ہے۔

۳۔ عمیق انسجہ غیر ہموار طور پر چھوٹے جلد کے ٹکڑوں میں منقسم ہوتے ہیں۔

۴۔ بالوں کے دبانے ٹوٹے ہوئے ہوتے ہیں۔

۵۔ بال اور جلد کے اوپری سطح کے ٹکڑے اندر کی جانب زخم میں چلے جاتے ہیں۔

۶۔ چونکہ شرائین غیر ہموار طریقے سے کٹی پھٹی ہوتی ہیں اس لئے جریان کم ہوتا ہے اور جلد ہی

سکڑ جانے سے خون منجمد ہو جاتا ہے۔

۷۔ زخم میں خارجی اجزاء دکھائی دیتے ہیں۔

۸۔ زخم کی جسامت ہتھیار سے مطابقت رکھ بھی سکتی ہے اور نہیں بھی۔

جراحت ممزوقہ قبل الموت Antemortem Laceration

قبل الموت جراحت میں کناروں پر تبدیلی رنگ، حیاتی رد عمل کناروں کا علیحدہ ہونا

اور ابھرا ہونا ظاہر کرتے ہیں۔

عوارضات Complication

۱۔ جراحت ممزوقہ شدید اور مہلک جریان کا سبب بنتے ہیں۔

۲۔ تعدیہ Infection

۳۔ انسجہ سے رطوبات اور خون کا مسلسل نزع خراش و ہیجان، درد اور فعل کی خرابی کا سبب بنتا ہے۔

۴۔ زیر جلد انسجہ کے پھٹنے سے انسداد شحم Fat obstruction یہ یا دیگر نظام میں خلل واقع ہو سکتا ہے۔

طب قانونی اہمیت Medicolegal Importance

۱۔ جراحت ممزوقہ کی قسم چوٹ کے سبب اور کند آ لے کی حیثیت کو ظاہر کرتی ہے۔

۲۔ زخم میں اجسام غریبہ کی موجودگی جرم کی روداد ہونے کے حالات کا پتہ دیتی ہے۔

۳۔ زخم کی عمر معلوم کی جاسکتی ہے۔

جراحت شقی / قطعیه Incised Wounds

جراحت شقی انسجہ (عموماً جلد، انسجہ، تحت الجلد اور عروق دم کے دھار دار آنے سے کٹنے سے واقع ہوتا ہے جس کی لمبائی اس کی گہرائی سے زیادہ ہوتی ہے۔

انسجہ پر دھار دار آ لے مثلاً چھری، چاقو، تلوار وغیرہ کے لگنے سے ہوتا ہے۔

اسباب Causes

- ۱۔ جسم کے دھار دار آلے سے لگنے سے۔
- ۲۔ آلے کے جسم میں جھبونے سے۔
- ۳۔ آلے سے جسم کے کھودنے سے اس صورت میں جلد پر زخم کی ابتداء میں ایک سے زائد نشانات ملتے ہیں جو ایک کنارے پر جمع ہو جاتے ہیں۔

خصوصیات Characteristics

- ۱۔ کنارے Corners: کنارے صفائی سے کئے ہوئے، زیادہ واضح اور ابھرے ہوئے ہوتے ہیں۔
- ۲۔ چوڑائی Breadth: جس آلے سے زخم ہو اس کی چوڑائی سے زیادہ زخم کی چوڑائی ہوتی ہے جس کا سبب منقسم انسجہ Devided tissues کا انقباض ہوتا ہے۔
- ۳۔ لمبائی Length: لمبائی چوڑائی اور گہرائی سے زیادہ ہوتی ہے۔
- ۴۔ ہیئت Shape: یہ عموماً کنارے پر باریک اور درمیان میں چوڑے ہوتے ہیں چونکہ کناروں پر انقباض Constriction مرکز سے زیادہ ہوتا ہے۔
- ۵۔ جریان الدم Haemorrhage: چونکہ عروق کھل طور پر کٹ جاتی ہے اس لئے جریان زیادہ ہوتا ہے۔
- ۶۔ سمت Direction: ابتداء میں گہرا حصہ زخم کا سر کہلاتا ہے جو بتدریج سطحی ہوتا جاتا ہے یہ زخم کی دم کہلاتا ہے۔

جراحت شقی کی عمر Age of Incised Wound

- تازہ زخم Fresh wound: سلعہ دمویہ Haemorrhage
Tumour کا وجود۔

۱۴ گھنٹوں میں: کنارے سرخ، متورم اور لمف خون اور سفید ذرات سے چپکے

ہوئے ہیں۔

۲۴ گھنٹوں میں زیر جلد خلیات کی تہہ سے کھر نڈ وجود میں آتی ہے۔

۷۲۴۸ گھنٹوں میں Epidermal Cells جہاں Connective Tissue مکمل طور پر نہ بنے ہوں ان جگہوں کو پر کر دیتے ہیں۔

۳۔ ۵ دن:۔ عروق کے متوازی عضلات نمودار ہوتے ہیں۔

۲۔ ۱ ہفتہ:۔ نشانات نمودار ہوتے ہیں۔

طب قانونی اہمیت Medicolegal Importance

۱۔ ہتھیار کی نوعیت بتاتے ہیں۔

۲۔ زخم ڈالنے کے لئے لگائی گئی قوت کی سمت بتاتے ہیں۔

۳۔ زخم کی عمر کا پتہ چلتا ہے۔

۴۔ زخم کی خصوصیت اور اس کا مقام، زخم کی نوعیت کا پتہ دیتی ہے۔ مثلاً خود کشی یا قتل یا حادثاتی زخم۔

(a) خود کشی Suicide:۔ خود ساختہ زخم تعداد میں زائد متوازی اور کسی ایک مقام پر قریب قریب ہوتے ہیں۔

جھجک کے علامات یا کوشش کے لئے لگائے گئے زخم ابتداء نظر آتے ہیں۔

(b) قتل Murder:۔ صدر پر زخم کے نشانات وسیع رقبہ میں اور عرضی ہوتے ہیں قتل کے لئے لگائے گئے زخم عموماً حسد یا انتقام کے نتیجے میں لگائے جاتے ہیں اس قسم کے زخم میں جسم کو قبیح کرنے کی کوشش ہوتی ہے۔

(c) حادثاتی Accidental:۔ یہ عموماً دھار دار شے پر گرنے (جو ہاتھ میں پکڑی گئی ہو) یا کانچ کے ٹوٹنے ہوئے ٹکڑوں سے لاحق ہوتا ہے۔

جراحت نقبیه / بزلیہ Punctured Wound

جراحت نقبیه جسم میں دھار دار آلے مثلاً چھری، پتھر، ناخن، سوئی، تیر، اسکر، ذرا پیور وغیرہ کے جسم میں داخل ہونے کی صورت میں لاحق ہوتا ہے۔

یہ آلے جلد اور زیر جلد انسجہ سے گذر کر بنتے ہیں ان کی گہرائی، لمبائی اور چوڑائی سے زیادہ ہوتی ہے۔

خصوصیات Characteristics

۱۔ کنارے Corners: صفائی سے کٹے ہوئے ہوتے ہیں۔

اطراف میں رض یا سچ کی علامت نہیں ہوتی۔

اگر کاٹنے والی سطح کند ہو تو کنارے غیر واضح ہوں گے۔

۲۔ لمبائی Length: لمبائی اس آلے کی چوڑائی جہاں تک آلہ جسم میں داخل کیا گیا ہے اس سے کم ہوتی ہے چونکہ جلد سن ہو جاتی ہے۔

۳۔ گہرائی Breadth: ظاہری زخم کی لمبائی اور چوڑائی سے گہرائی زیادہ ہوتی ہے۔

۴۔ ہیئت Shape: یہ زخم لمبے شکاف کی شکل میں ہوتے ہیں کناروں پر زاویے نما اور درمیان میں کھلے ہوتے ہیں۔ ایسے زخم جو جسم کی Cleavage Line کے متوازی ہوتے ہیں شکاف نما ہوتے ہیں اور تنگ ہوتے ہیں۔ ان کے ذریعے ہتھیار کا اندازہ لگایا جاسکتا ہے ایسے زخم جو Cleavage Line کے عرض میں واقع ہوتے ہیں، درمیان میں کھلے ہوتے ہیں۔

۵۔ سمت Direction: جب اوزار کسی زاویے پر جسم میں داخل ہو تو زخم کے کنارے ابھرے ہوئے اور دوسری جانب کے کنارے دبے ہوئے اس طرح کہ انسجہ تحت الجلد نمایاں ہو جاتے ہیں جس سے ہتھیار کی سمت کا اندازہ لگایا جاتا ہے۔

جراحت نقبیه باطنہ Concealed Punctured Wound

اس طرح کے زخم جسم کے باطنی اعضاء میں ظاہر ہوتے ہیں مثلاً ناک، تالو، بالوں، پلکیں، بغل، مہبل، مقعد اور گردن کی شکن میں۔

طب قانونی اہمیت Medicolegal Importance

- ۱۔ زخم کی نوعیت سے ہتھیار کی قسم کا پتہ چلتا ہے۔
- ۲۔ زخم کی گہرائی سے قوت کا اندازہ ہوتا ہے۔
- ۳۔ زخم کی سمت اور اس کی پیمائش حملہ ور کے مقام کا پتہ دیتی ہیں۔
- ۴۔ زخم کی عمر کا اندازہ لگایا جاسکتا ہے۔
- ۵۔ زخم کا مقام، تعداد اور سمت موت قتل خودکشی یا حادثے سے ہوئی یہ پتہ دیتی ہے۔

چھدے ہوئے زخم Perforating Wounds

خصوصیات Characteristics

- ۱۔ ان زخموں کے مدخل اور مخرج ہوتے ہیں۔
- ۲۔ کنارے صفائی سے تراشے ہوئے اور مدخل کے قریب اندر کی طرف مڑے ہوتے ہیں۔
- ۳۔ Dragged Wound یہ زخم مدخل کے قریب وسیع اور مخرج کے قریب تنگ ہوتے ہیں جب کہ گولیوں کے زخم میں مدخل تنگ اور مخرج وسیع ہوتا ہے۔

عوارضات Complication

صدمہ Shock

جریان الدم Haemorrhage

اعضاء رئیسہ کی چوٹ Injury to vital organs

طب قانونی اہمیت Medicolegal importance

(a) قتل عمد Homicide:۔ اس طرح کے معاملات میں نشان جسم کے کسی بھی حصے پر

پائے جاسکتے ہیں لیکن خاص طور پر گردن، ہاتھ اور قلب کے حصے میں پائے جاتے ہیں۔
(b) خودکشی Suicide: اس طرح کے معاملات میں نشانات ہمیشہ گردن اور قلب کے حصے پر پائے جاتے ہیں۔

(c) حادثاتی Accidental: مثلاً ریلوے حادثات یا حادثاتی طور پر سوئی وغیرہ کا چبھ جانا۔

Firearm Wounds (آتشیں اسلحہ سے پیدا شدہ زخم) گولیوں کے زخم
یہ زخم بندوق سے گولی کے داغے جانے پر لاحق ہوتے ہیں ان کی خصوصیات
جراحت مزید کی سی ہوتی ہے۔ لیکن خصوصیات درج ذیل نکات سے مطابقت رکھتی ہے۔
۱۔ گولی کی قسم۔

۲۔ گولی کی رفتار۔

۳۔ بندوق کی گولی چلتے وقت جسم سے فاصلہ۔

۴۔ جس زاویے سے گولی داغی گئی۔

خصوصیات Characteristics

یہ زخم عموماً ۲ سوراخ رکھتے ہیں پہلا مدخل اور دوسرا مخرج۔

Shot Gun Wound (چھڑے والی) نالی والی بندوق کے زخم
جب بندوق داغی جاتی ہے تو گولیاں ایک ٹھوس مادے سے گذرتی ہیں جیسے جیسے
فاصلہ بڑھتا جاتا ہے ہر گولی مخروطی شکل میں سفر کرتی ہے۔

زخم مدخل Wound of Entry

۱۔ جسم کے قریب یا جسم میں چند سینٹی میٹر پر بنتا ہے۔

(الف) گولیاں یا ایک گولی کسی طرح جسم کے ایک حصے میں جاگتی ہے اور ایک بڑا غیر ہموار
زخم جس کے کنارے کچلے ہوئے اور پھٹے ہوئے ہوتے ہیں بن جاتا ہے۔

(ب) جب بندوق جسم سے زاویہ قائمہ بناتے ہوئے داغی جائے تو زخم گول اور اگر کسی اور زاوے پر داغی جائے تو بیضوی زخم بنتا ہے۔

(ج) زخم کی گہرائی میں انجہ میں حرق ہوتا ہے اور وہ سیاہ ہو جاتے ہیں۔

(د) سر پر قریب سے داغے جانے پر جو زخم بنتے ہیں وہ غیر ہموار سوراخ بناتے ہیں اور ان کے ساتھ کناروں پر ناصور اور کسر دیکھنے کو ملتے ہیں۔

۲۔ پنجرے والی بندوق کی گولیاں جو عموماً جسم سے باہر نہیں نکلتیں۔

جب کہ بندوق کی جسامت چھوٹی ہو اور بندوق قریبی فاصلے سے داغی گئی ہو تو عموماً ایک مدخل اور کئی مخرج ظاہر کرتی ہیں۔

Wound of Revolver & Pistol ریوالور کے اور پستول کے زخم
ریوالور ایک چھوٹی نال دار بندوق ہے جس کی لمبائی ۱۰ انچ سے زائد نہیں ہوتی اور

اس میں نال کے پیچھے استواں ہوتا ہے (Cylinder)

خصوصیات Characteristics

داخلی زخم Wound of Entry

ان کی تقسیم بندوق کے جسم سے فاصلے پر کی جاتی ہے۔

۱۔ قریبی متصلہ فاصلہ:- گیس، دھواں، سفوف، دھاتی، اجزاء جو خارج ہوتے ہیں گولی کے اختیار شدہ سمت میں جسم میں داخل ہوتے ہیں۔ آتش اسلحہ سے بننے والے داخلی زخموں کی خصوصیت یہ ہے دخول کا راستہ سیاہ ہو جاتا ہے کنارے پھٹے ہوئے گیسوں کے اخراج سے ابھرے ہوتے ہیں۔ گولی کے داخل ہونے کی جگہ کے اطراف کے حصے میں حرق واقع ہو جاتی ہے اور اس پر بارود کے سفوف کی تہہ ہوتی ہے۔

۲۔ قریبی فاصلہ سے داغے جانے پر:- داخلی زخم گولائی میں اور کنارے اندر کی طرف جب کہ گیسوں کے اخراج سے کنارے سطح پر ہموار یا ابھرے بھی ہو سکتے ہیں۔

۳۔ کچھ دوری پر داخلی زخم گول اور اس کی جسامت گولی کے برابر کنارے کچلے ہوئے اور اندر

کی طرف اور اطراف کی سطح سیاہ اور داغی ہوئی ہوتی ہے۔
 ۴۔ فاصلے پر From distance: داخلی زخم داغی گئی شے سے چھوٹا ہوتا ہے گول یا
 دائرہ نما اور کنارے اندر کی طرف ہوتے ہیں۔

Wound of Exit خارجی زخم

آہنی اسلحہ سے بننے والے خارجی زخم اپنی جسامت اور ہیئت کے اعتبار سے مختلف
 ہوتے ہیں۔ یہ گول بیضوی، ضرب کی طرح، ستارہ نما، بیضوی یا خط کی طرح جرحہ ممزقہ یہاں
 تک جرحہ شقی بھی ہو سکتے ہیں۔

Wound of Rifal رائفل کے زخم

رائفل سے داغے جانے پر جو زخم بنتے ہیں وہ پستول کے قروح سے زیادہ نقصان
 کرتے ہیں۔ متصل زخم میں حرق اور سیاہی زیادہ نہیں ہوتی اگر گولی کسی عظم (bone) سے نہ
 گزرتے ہوئے لگتی ہے تو مخرج و مدخل کے زخم تقریباً ایک ہی جسامت اور ہیئت کے ہوتے
 ہیں البتہ جب گولی ذہنی عضو سے نہ گزرے تو جرحہ کے اثرات شدید ہوتے ہیں اور مخرج پر
 شدید جرحہ ممزقہ (Laceration) واقع ہوتا ہے۔

داخلی زخم عموماً گولی کے قطر سے چھوٹا اور پنسل کی نوک سے جلد پر لگنے والے زخم
 سے مشابہ ہوتا ہے۔ کنارے دبے ہوئے اور سرخ حلقے سے گھرے ہوئے ہوتے ہیں جو کہ
 خشک ہو کر بھورا نظر آتا ہے۔ گہرائی میں پایا جانے والے انجہ میں گولی کے راستوں کے
 کنارے رض Bruise پایا جاتا ہے۔

Wound due to bomb blast بم دھماکے سے لاحق زخم

بم دھماکے دار اشیاء اڑ کر چھیننے والی اشیاء سے مرکب ہوتا ہے جو کہ
 (Detonator) کسی شے میں رکھ کر یا جلا کر داندہ جاتا ہے۔
 ایک شخص بم دھماکے سے کئی طرح زخمی ہو سکتا ہے۔

۱۔ Disruptive Effects: جب کہ ایک شخص بم سے بالکل قریبی دھماکے سے زخمی

ہو تو اس کے جسم کے کئی ٹکڑے ہو جاتے ہیں۔

۲۔ **Burns** حرق :- دھماکے دار گیسوں کی حرارت ۲ ہزار درجہ سے بڑھ کر شدید حرق لاحق کر سکتی ہے۔

۳۔ **Air blast** دھماکہ :- دھماکے سے ایک طرح کی لہر پیدا ہوتی ہے جو کہ دھماکے کے مقام سے آواز کی رفتار میں گولائی میں پھیلتی ہے۔ یہ لہر جسم کے مختلف حصوں سے گزر کر ضرر لاحق کرتی ہے مثلاً تحت الغلاف الریہ Pleura نرف اور ضرر معدہ و امعاء۔

۴۔ اڑنے والے اجزاء **Flying Missiles** :- بم کے دھماکے سے مختلف اجزاء مثلاً بارود، مٹی کے ذرات، شیشے کے ٹکڑے لکڑی وغیرہ ہوا میں اڑ کر جلد میں داخل ہو جاتے ہیں جن کے نتیجے میں جلد پر جرحہ و خزیہ، خارش یا بح للاحق ہوتا ہے۔

۵۔ دھواں **Fumes** :- اگر بم مخصوص چھوٹے حصہ میں پھٹے تو CO کا زیادہ اخراج سنگی تنفس پیدا کرتا ہے۔

حرق و سلق Burns and Scalds

تعریف Definition

حرق (Burn)

حرارت سے پیدا شدہ زخم جو کہ باہری اور اندرونی طور پر جسم پر پیدا ہوتے ہیں یہ ایک طرح کا زخم ہے جو آگ، شعاع، گرمی اور بجلی اور x-ray اور بہت زیادہ گرم چیزوں سے پیدا ہوتی ہے۔

یہ زخم مندرجہ ذیل اسباب سے پیدا ہوتے ہیں۔

- (۱) خشک حرارت Dry heat :- مثلاً گرم چیزوں کا جسم میں لگنا یا شعلہ کا جسم سے چھونا۔
- (۲) بارود حرارت Wet heat :- مثلاً سلق

(۳) کیمیائی مادے Chemical agent - مثلاً اکال اشیاء

(۴) بجلی کا چھوٹا یا اس سے نکلنے والے شعاع سے جلنا

(۵) X-Rays الٹرا وائٹ ریڈیٹرز، Ra U.V. rays، ریڈیم، لیزر Cases وغیرہ سے جلنا۔

ہر کسی کی ظاہری خصوصیات الگ ہوتی ہیں مگر اس کا اندرونی و بیرونی اثر یکساں ہوتا ہے چنانچہ عروق شعریہ کا نقصان ہوتا ہے جس کے بعد سیال کا ترشح ہوتا ہے اور Necrosis نامنظرانہ ہو جاتی ہے۔

بجلی سے جلنے میں Cardiac arrest بھی شامل ہے۔

سلق (Scald)

یہ ایک طرح کا زخم ہے جو گرم مائع کے جو نقطہٴ ابال پر ہو اس کے قرب یا اتصال سے حرق کی کیفیات پیدا ہوتی ہیں۔

حرق سلق اور کیمیائی مادوں سے بننے والے آبلوں میں فرق

کیمیائی مادوں سے جلنا Chemical heat	سلق Moist heat	حرق Dry Heat	
اکال کیمیائی مادے	گرم پانی یا کوئی اور سیال جس کا درجہٴ حرارت 60°C سے زیادہ ہو	آگ، شعاع، گرمی بجلی اور x-rays	اسباب
مقام ماؤف اور نیچے کی جگہ	مقام ماؤف اور نیچے کی	مقام ماؤف اور اس کے اطراف یعنی اوپر کی جگہ جلتی ہے	جگہ

جلد برباد ہو جاتی ہے	جلد سفید ہو جاتی ہے	خٹک اور اس میں سلوٹس ہوتی ہیں	جلد
بہت کم	کے اوپر	جلے ہوئے جگہ کے اطراف میں	Vesicle
غیر موجود	موجود	موجود	لال لکیر
	سفید موجود ہوتا ہے	کالا موجود ہو جاتا ہے	رنگ
موجود	غیر موجود	غیر موجود	قرح
موٹا اور سکڑا ہوا ہوتا ہے	پتلا اور کم سکڑا ہوا ہوتا ہے	موٹا اور سکڑ جاتا ہے	نشان
جل بھی سکتے ہیں اور خصوصی نشان دیکھے جاسکتے ہیں۔	گیلے ہوتے ہیں جلتے نہیں	جل جاتے ہیں	کپڑے

اقسام Types

۱۔ پہلا درجہ (سرخی) First Stage: اس میں ہلکی سرخی ہوتی ہے جو آگ اور پانی کے نقطہ ابال سے کم درجہ حرارت پر پیدا ہوتی ہے۔

۲۔ دوسرا درجہ (آبلہ دار) 2nd Stage: اس میں جلد پر آبلہ آجاتے ہیں جو عام طور سے پانی سے نقطہ ابال پر پیدا ہوتے ہیں۔

۳۔ تیسرا درجہ 3rd Stage (اس میں جلد برباد ہو جاتی ہے): یہ بہت زیادہ گرم دھات یا پانی یا تیل یا چرب کے ذریعے 100°C سے زیادہ حرارت پر ہوتا ہے۔

۴۔ چوتھا درجہ 4th Stage: اس میں جلد پورے طور پر برباد ہو جاتی ہے۔

اس میں درد بہت کم ہوتا ہے کیونکہ اعصاب کے سرے برباد ہو جاتے ہیں۔

پانچواں درجہ 5th Stage

اگر مریض زندہ رہتا ہے تو بد صورتی اور نشان باقی رہ جاتے ہیں۔

6th Stage چھٹا درجہ

پہاڑی مہلک ہوتا ہے

برائی تقسیم کے درجات

1st Stage - پہلی سرخی

2nd Stage - ہلکے آبلے والے

3rd Stage - ایسا حرق جس سے جسم کا وہ حصہ جل کر مردہ نظر آنے لگتا ہے۔

Chemical bund - کیمیائی حرق

ایسا حرق جو مختلف تیزابوں سے جلنے کی وجہ سے پیدا ہوتا ہے۔ اس کے درجات کا انحصار تیزاب کی مقدار اور جسم سے اس کی اتصال پر ہے۔

لسن کی درجہ بندی

(۱) برادی (پہلا اور دوسرا درجہ) Epidermal Burn

(۲) جلدی برادی (تیسرا اور چوتھا درجہ) Dermo-epidermal Burn

(۳) گہرے حرق (پانچواں اور چھٹا درجہ) Deep Burn

برادی حرق Epidermal Burn

متاثر حصہ لال ہوتا ہے اور اکثر ایک آبلہ ہوتا ہے جو کہ Epidermis سے ڈھکا ہوتا ہے اور اس کے اطراف سرخی ہوتی ہے بال سکڑ جاتے ہیں یہ جلے ہوئے چمکتے بہت ہی زیادہ درد آمیز ہوتے ہیں لیکن اس کے اندمال کے بعد کوئی نشان نہیں پایا جاتا ہے۔

جلدی برادی حرق Dermo-epidermal Burn

جلد کی تمام موٹائی جل جاتی ہے جلا ہوا مقام ایسا لگتا ہے جیسے کوئی نیچ جم کر دب گیا ہے اور اس کے دونوں اطراف سرخی مائل جلد ہوتی ہے مردہ جلد تقریباً ایک ہفتے میں الگ ہو جاتی ہے اور قرح بن جاتا ہے جو کہ بھر جاتا ہے اور نشان (Scar) رہ جاتا ہے نشان سکڑ جاتا ہے اور متاثر حصہ بے ذہب اور بد صورت ہو جاتا ہے۔

Pugilistic attitude in burn



گہرے حرق Deep Burn

متاثر حصہ مکمل طور پر جلا ہوتا ہے اور جلد اور عضلات اور ہڈیاں مکمل طور پر برباد ہو جاتی ہے اعصاب کے سرے بھی برباد ہو جاتے ہیں۔ جس کی وجہ سے جلے ہوئے جگہ پر درد بہت کم ہوگا۔

جسم کا کتنا فی صد حصہ جلا ہے اسے معلوم کرنے کے لئے Rule of Nine (نو کا اصول) لگایا جاتا ہے جس میں

Head	سر کے لئے	۹ فیصد
Arms	ہر بازو کے لئے	۹ فیصد
Chest, abdomen	صدر اور بطن یا پیٹھ کیلئے	۱۸ فیصد
Legs	پیروں کے اگلے یا پچھلے حصے کیلئے	۹ فیصد
Genital organ	شرمگاہ کے لئے	۱ فیصد
	Penis کے لئے	۱ فیصد

خصوصیات Characteristics

(۱) جلد کی اوپری سطح سے تھوڑا اوپر اندر۔

(۲) آبلہ ظاہر نہ ہو۔

(۳) جلے ہوئے حصے کو جلد پر دھبے یا بال سکتے نہیں۔

(۴) تیزاب سے جلا ہو تو ان کے بننے کے راستے دھبے جسم اور لباس پر بھی ہوتے ہیں۔

حرق کا اثر Effect of Burn

حرق کا اثر مندرجہ ذیل باتوں پر منحصر ہوتا ہے۔

(۱) حرارت (Heat):۔ گرمی کا وقت جتنا زیادہ ہوگا انجام اتنا ہی خطرناک ہوتا ہے اگر جلا ہوا حصہ سطحی اور زیادہ ہو تو یہ زیادہ خطرناک ہے۔ نہ بہت اس کے کہ جلا ہوا حصہ زیادہ گہرا اور کم ہو۔

حرارت جس قدر شدید ہو فرق اتنا ہی شدید ہوتا ہے۔

(۲) کھلا رہنے کی مدت Duration for open Wound: وقفہ جتنا زیادہ ہوگا انجام اتنا خراب ہوگا۔

(۳) جنس:۔ عورتیں آگ کو کم برداشت کر سکتی ہیں بہ نسبت مردوں کے کیونکہ وہ بہت حساس اور نرم ہوتی ہیں۔

(۴) وسعت اور گہرائی Depth:۔ جتنی زیادہ سطح حرق سے متاثر ہوگی انجام اتنا ہی خطرناک ہوگا اگر $\frac{1}{8}$ سطح پورے جسم کی متاثر ہوگی تو یہ جان لیوا ہوتا ہے بچوں میں $\frac{1}{8}$ سطح پورے جسم کی متاثر ہو تو یہ جان لیوا ہوتا ہے سینہ سر اور چہرے پر اگر جل جائے تو وہ زیادہ خطرناک ہوتا ہے بہ نسبت ہاتھوں کے۔

(۵) عمر age:۔ بچوں اور بوڑھے لوگوں میں برداشت کی قوت کم ہوتی ہے۔

حرق کی عمر Age of Burn

(۱) فوراً:۔ سرخی

(۲) ۲-۳ گھنٹے:۔ آبلے

(۳) ۳۶-۷۲ گھنٹے:۔ کھرند کے نیچے پیپ بننا شروع ہوتی ہے۔

(۴) ۹۶ گھنٹے:۔ سرخ التہابی حلقہ نمودار ہوتا ہے

(۵) ۱ ہفتہ:۔ کھرند نکلنا شروع ہو جاتا ہے۔

(۶) ۲-۳ ہفتہ:۔ کھرند نکلنے کا عمل پورا ہو جاتا ہے اور لال رنگ کی سطح ظاہر ہوتی ہے۔

حرق سے موت کی وجوہات Causes of Death due to burn

رد عمل سے پہلے Before reaction

(۱) صدمہ Coma:۔ یہ ۲۴ سے ۴۸ گھنٹوں میں ظاہر ہوتا ہے اس میں بے ہوشی طاری ہو جاتی ہے۔

(۲) سہات Coma:۔ ۲۴-۴۸ گھنٹے یہ دماغی اختناق اور دماغی بطون میں خون کی تراوش

کی وجہ سے ہوتا ہے۔

(۳) جس تنفس **Asphyxia**: - احتراق کے ذریعے جو دھواں یا گیس پیدا ہوتی ہیں وہ سانس سے اندر جا کر جس تنفس کا سبب بنتی ہیں اسکے علاوہ جس تنفس سینے پر بہت زیادہ دباؤ کی وجہ سے بھی ہو سکتا ہے۔

رد عمل کے بعد After Reaction

(۱) اندرونی اعضاء کا ورم Inflammation of Internal Organ

ورم دماغ، ورم صفاق Peritonitis، ذات الریہ، ورم شعب، ذات الجنب، ورم امعاء، کرمنگ انس

(۲) حرق کے قرحہ کی وجہ سے پیدا ہونے والی پیچیدگیاں۔

غانفرانہ، سرخ بادہ، کزاز، بہت زیادہ خون کا بہنا اگر کھرٹڈ کو چھڑایا جائے وغیرہ

(۳) بہت زیادہ درد کی وجہ سے مریض کا نڈھال ہو جانا یا جسم میں پانی کی کمی

(۴) تسمی اسقاط Septic abortion: - بہت زیادہ تسمم کی وجہ سے وضع حمل ہو جانا۔

(۵) کلیہ Kidney کے خلیات کی بربادی

مہلک وقفہ Fatal Period

۲۴ سے ۴۸ گھنٹہ میں موت ہو جاتی ہے تسمم الدم جو کہ ۳-۴ دن میں پیدا ہوتا ہے اور عموماً ۳-۴ دن کے بعد موت کی وجہ تسمم الدم ہی ہوتی ہے تعفن ہونے کی صورت میں موت ۵-۶ ہفتوں یا اس سے زیادہ وقت میں بھی ہو سکتی ہے۔

امتحان بعد الموت Post Mortem Examination

امتحان بعد الموت، آگ کا پھیلاؤ، آدمی کا اس آگ میں کتنی منٹ تک زندہ رہنا مرنے کا بعد میں کتنی دیر تک رہنا اس پر منحصر ہے۔

بیرونی External

۱- کپڑے وغیرہ مریض کے بدن سے علیحدہ کر دیں اور اسے اچھی طرح سے دیکھیں کہ اس میں

مٹی کا تیل یا کوئی دوسری جلنے والی شے تو نہیں لگی ہے۔

۲۔ جلد کی بیرونی سطح

یہ بدلی ہوئی ہوتی ہے جس طرح کی چیز جلد کے لئے استعمال کی گئی ہو اس حساب سے یہ تبدیلی ہوتی ہے۔

۳۔ جلد

(i) سفید ہوتی ہے شعاعی حرارت کے نتیجے میں

(ii) یا بہت زیادہ گرم ٹھوس یا دھات سے۔

(a) اگر جسم پر سطح کو گول گول گھمایا جائے تو اس سے چھالے بنتے ہیں اور اتنا ہی حصہ سرخ ہوتا ہے۔ جس قدر اس جسم کا حجم ہوتا ہے جسے گھمایا جاتا ہے۔

(b) اگر بہت زیادہ اسے سطح سے لگا کر رکھا جائے تو اس سے جلد جل جاتی ہے اور ایسے زخم جو بم دھماکوں سے ہوتے ہیں مثلاً کولے کی کانوں میں یا گن کے ذریعے ہوتے ہیں اس سے پیدا ہونے والے نشان کالے رنگ کے ہوتے ہیں اور وہاں نشان پڑ جاتا ہے۔

(c) کبھی کبھی جلد سرخ ہو جاتی ہے اور آسانی سے پھٹ جاتی ہے۔

(d) کبھی کبھی جسم بہت سخت ہو جاتا ہے اس میں ہاتھ، پیر مڑ جاتے ہیں اسے پیوگیلیٹک

(Pugilistic) کہتے ہیں یہ رطوبت بیضیہ (Albumin) کے جم جانے کی وجہ سے ہوتا ہے۔

۔

(e) جنس Sex معلوم کرنا مشکل ہوتا ہے لیکن چونکہ Uterus اور Prostate آگ کی پلینوں سے کسی حد تک محفوظ رہتے ہیں۔ اس لیے جنس معلوم کی جاسکتی ہے۔

(f) عمر Age:۔ دانتوں کو گن کر اور ہڈیوں کے ذریعے معلوم کی جاسکتی ہے۔

اندرونی Internal

(۱) سر کی ہڈیاں ٹوٹ جاتی ہیں اور کھل جاتی ہیں۔

(۲) اعضاء و احشاء میں امتیاء ہوتا ہے۔

(۳) دماغ سکڑ جاتا ہے۔

(۴) عشرہ اور دوسری ہوائی نالیوں میں ایک طرح کا مادہ ترشح پا کر جمع ہو جاتا ہے۔

(۵) ریہ اور اسکی جھلیاں Lungs & its membrane: پھیپھڑے کی جھلیاں سکڑ جاتی ہیں اور متورم ہو جاتی ہیں اور اس میں آبی ترشح ہو جاتی ہے۔ پھیپھڑے سکڑ جاتے ہیں۔ اور اگر دم گھٹنے سے موت ہو تو کاربن مونو آکسائیڈ پھیپھڑوں میں چلی جاتی ہے۔

(۶) قلب Heart: اس کے بطنوں خون سے بھر جاتے ہیں اور خون کا رنگ Cherry red ہوتا ہے۔

(۷) طحال Spleen: بڑھی ہوتی ہے۔

(۸) غدہ تحت الکلیہ Adrenal gland: بڑھے ہوئے ہوتے ہیں۔

طب قانونی نظریہ Medicolegal aspects

شناخت

عام طور پر جلے ہوئے جسموں میں نسجی پانی جلد کی مختلف تہوں میں جمع ہو جاتا ہے ہاتھوں کی جلد ناخن کے ساتھ نکل جاتی ہے اگر ہاتھ مکمل طور پر جلے نہ ہوں تو ان کو فنکر پرنس لینے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے۔ پیروں کی جلد بھی اس طرح نکل جاتی ہے اس طرح پانی پانی میں ڈوبے ہوئے جسموں میں بھی اسی طرح تعفن واقع ہوتا ہے جلد کی اوپری تہہ کو رگڑ کر نکالنے سے ٹیو مارکس اچھی طرح دکھائی دیتے ہیں۔

اگر جسم پوری طرح تعفن زدہ ہو گیا ہے تو شناخت میں بہت مشکل ہوتی ہے اس لئے اس کیس میں دانت، ہڈیاں زیورات وغیرہ کو سنبھال کر رکھا جاتا ہے تاکہ بعد میں ان کے ذریعے شناخت ہو سکے۔ جلے ہوئے جسم کا بیرونی خاکہ اور x-ray کے ذریعے اس کی جنس عمر اور اس کی جُثہ کے بارے میں بھی اچھی طرح سے معلوم کیا جاسکتا ہے۔

وہ رحم جو کہ حمل سے نہیں ہے اور غدہ مذی حالانکہ بہت زیادہ جلنے کے بعد بھی اس کی شناخت کی جاسکتی ہے یہاں تک کہ عظیم عانہ Pelvic bone کی وجہ سے بھی شناخت میں آسانی ہوتی ہے۔ دانت اور ہڈیوں کے Ossification centre مراکز تعظم سے عمر

کا پتہ چلایا جاتا ہے۔ دھاتی چیزوں سے جسے کہ جوڑے ہالوں کی پن، مین چابی اور سوئی سے بھی جنس کا پتہ چلتا ہے۔ تمام جسمانی اعضاء وغیرہ کا پورا خلاصہ نوٹ کرنا چاہیے اس طرح سے کسی organ اعضاء کی عدم موجودگی سے بھی شناخت میں آسانی ہوتی ہے۔

حرق قبل از موت اور حرق بعد الموت

Antemortem & post Mortem burn

ایک شخص جو کہ مر چکا ہے اس کو بھی جلایا جاسکتا ہے تاکہ جرم کو چھپایا جاسکے۔ اس لئے حرق قبل از موت اور حرق بعد الموت کی خصوصیات کا جاننا ضروری ہے ایسی خصوصیات کا جاننا بہت زیادہ تعفن شدہ جسموں میں مشکل ہے۔

یہ تمام چیزیں، آنکھوں کے ذریعے دیکھ کر اور درد میں مطالعہ کر کے معلوم کر سکتے ہیں۔ حرق قبل از موت میں جلی ہوئی جگہ سرخی مائل ہوتی ہے۔ اگر چھالہ آجائے تو پھپھولے کے اطراف پتلی سرخی اور درم ہوتا ہے اس میں البومن (Albumin) کلورائیڈ اور سرخ ذرات (حمرة الدم) ہوتے ہیں اگر چھالے کو پھوڑا یا جائے اور اس کا خورد بینی امتحان کیا جائے تو اس میں یہ سب چیزیں موجود ہوں گی اور اس سے یہ مطلب اخذ ہوتا ہے کہ جلا ہوا آدمی زخم کے بعد ۳۶ گھنٹے تک زندہ رہا ہے۔

حرق بعد الموت میں جو چھالے بنتے ہیں اس میں ہوا ہوتی ہے اور پانی نہیں ہوتا اور پانی ہوتا ہے تو اس میں عملی طور پر البومینس اور کلورائیڈ نہیں ہوتا اور اس کے لئے کوئی علاج نہیں ہے۔ اور چھالے کے اطراف سرخی بھی نہیں ہوتی ہے۔ اس کی تہ اندر کی طرف دھنسی ہوئی نہیں ہوتی ہے۔

انکا اعتبار Autonomous blister سے کیا جاسکتا ہے Vital reaction کے ذریعے۔

Epidermis سے پوری طرح اٹھ کر چھالے کا تکیہ بناتا ہے عام طور پر اس چھالے کے اندر بدبودار ہوا ہوتی ہے اور تھوڑا سا لال رنگ کا سیال ہوتا ہے۔ ایسے پھپھولوں میں albumin پانی اور کلورائیڈ نہیں ہوتی ہے۔

Differnce امتیازی فرق		حرق قلب از موت	حرق بعد از موت
سرخی لکیر	ہوتی ہے	نہیں ہوتی ہے	نہیں ہوتی ہے
سبھی پانی میں پروٹین اور کلورائیڈ ہوتا ہے بنیاد لال اور ورمی ہوتی ہے	اس میں ہوا ہوتی ہے اور رقیق صاف پانی ہوتا ہے بنیاد خشک اور سخت پیلی ہوگی۔	ہوتا ہے	نہیں ہوتا ہے
اہم رد عمل	اطرائی جلی ہوئی جگہ میں انزائم کارڈ عمل بڑھا ہوا ہوتا ہے	نہیں بڑھا ہوا ہوتا ہے۔	نہیں بڑھا ہوا ہوتا ہے۔

خودکشی، قاتلانہ اور حادثاتی طور پر جلنا

حرق خودکشی Suicidal Burning

آگ کے ذریعے خودکشی کرنا، ہندوستانی عورتوں میں عام ہے۔ اس کی اہم وجہ گھریلو پریشانی اور جہیز کی لعنت ہے اس طرح کی خودکشی کے کیس میں اطراف کا ماحول گواہی دیتا ہے اس میں پہلے کپڑوں کو کیروسین میں بھگوایا جاتا ہے اس کے بعد آگ لگادی جاتی ہے حالانکہ خودکشی بذات خود بہت مشکل امر ہے لیکن چند مذکورہ حالات میں اس طرح کے واقعات ملتے ہیں۔ ہندو عورتیں جو بیوہ ہو جاتی ہیں اپنے شوہر کی چتا میں کود کر مر جاتی ہیں جسے ”ستی ہونا“ کہا جاتا ہے اور ایسی عورتوں کو بچا پانا بہت مشکل ہوتا ہے۔ یہ غیر قانونی ہے۔ پھر بھی اس طرح کے معاملات درج ہوتے ہیں۔

قاتلانہ طور پر جلانا Homicidal Burning

یہ عام طور سے جہیز کے معاملات سے متعلق ہوتا ہے عام طور سے بیویوں اور بہوؤں کو مٹی کا تیل، پیٹرول اور گرم دھاتوں سے یا اکال چیزوں سے جلا کر قتل کیا جاتا ہے۔ اس طرح کے معاملات ہندوستان میں عام ہیں کیونکہ یہاں جہیز کا رواج زیادہ ہے۔

دھکانے کے لیے یا مارنے کے لیے جلایا جاتا ہے مغرب میں نچلے طبقات کے لوگوں کو آگ سے اور میکانکی چیزوں سے سزا دینے کے کیس درج کئے گئے ہیں۔ کوہے اور کمر کے نچلے حصے، سگریٹ کے ذریعے جلایا جاتا ہے اگر اس طرح کے نشانات کثیر تعداد میں ملتے ہیں تو یہ آگ کے ذریعے بچوں پر قاتلانہ حملے کی روداد پیش کرتے ہیں۔

جہیز کی وجہ سے ہونے والی اموات Dowry Death

اس طرح کی اموات میں مٹی کا تیل اور پیٹرول استعمال ہوتا ہے یہ سب چیزیں عام طور پر گھریلو ایندھن کے طور پر استعمال ہوتی ہیں۔ اس لیے قاتلانہ اموات میں ان چیزوں کی موجودگی کا پتہ چلاتا ہے۔ یہ تمام چیزیں یعنی تکیے کے غلاف، بستر، کارپیٹ وغیرہ چیزوں کے ذریعے مٹی کے تیل کا پتہ چلتا ہے جو اس میں جذب ہو جاتا ہے۔

یہ تمام چیزیں بھی گواہی کے ساتھ پیش کی جاسکتی ہیں اس کا کیمیائی تجزیہ کرنے کے بعد انہیں Laboratory میں بھیجا جاتا ہے۔

حرق بعد الموت Post-mortem Burning

Autopsy کے ذریعے معلوم کیا جاسکتا ہے کہ موت جلنے سے پہلے واقع ہوئی ہے یا مردہ جسم کو جلایا گیا ہے۔

یعنی آگ کے علاوہ موت کے واقع ہونے میں کس چیز نے حصہ لیا ہے۔

حادثہ Accidental Burning

حادثاتی طور پر جل کر مرنے کے بہت زیادہ معاملات درج ہوتے ہیں یہ اموات زیادہ تر بچوں میں، نومولود میں، اور بوڑھوں میں دیکھی جاتی ہے بچے عام طور پر حادثاتی طور پر جلتے ہیں۔ جیسے ماچس کے ذریعے، پٹاخوں کے ذریعے، آتشیں اشیاء کے ذریعے۔

حادثاتی موت ان آدمیوں میں ہوتی ہے جو الکوحل اور دوسری نشہ آور چیزیں استعمال کرتے ہیں وہ آگ کی جگہ سے بھاگنے میں کامیاب نہیں ہو پاتے۔

سلق Scald

یہ ایک طرح کا جلنا ہے یا زخم ہے جو پانی کے نقطہ ابال کے نیچے کے قریب ہوتا ہے۔ یہ بھاپ سے ہوتا ہے اس سے صرف بیرونی جلد متاثر ہوتی ہے۔ یہ عام طور سے زیادہ بچہ نہیں ہے۔

لیکن گرم پانی کو پیا جائے تو منہ اور حلق متاثر ہوتے ہیں زخم کی گہرائی گرم سیال کی مقدار پر منحصر ہوتی ہے۔ جیسے کہ گرم تیل اور دوسرے گرم سیال اور تار اور پگھلا ہوا دھات، یہ تمام چیزیں کھولتے ہوئے پانی سے زیادہ گرم ہوتی ہیں۔

جس سیال سے سلق بنتا ہے اور وہ کپڑوں پر اور جسم پر ظاہر ہوتا ہے بعض اوقات اس کی بو سے بھی سیال کا پتہ چلایا جاتا ہے۔ متاثرہ جگہ سوج جاتی ہے اور سفید ہو جاتی ہے اور پتھار پھولے ظاہر ہوتے ہیں یہ اس کی اہم خصوصیت ہے۔ جہاں سے سیال گذرتا ہے وہاں پر بہت زیادہ پھپھولے ہوتے ہیں۔ کپڑے عام طور پر گیلے ہوتے ہیں۔ بالوں کا جلنا، کپڑوں کا جلنا اور کاربن کے ذرات کا جمع ہونا سلق میں نہیں ملے گا۔ لیکن یہ حرق عام طور پر ہوتا ہے۔

سیال جب پھیلتا ہے تو ٹھنڈا ہوتا ہے اس لیے آبلے وہاں زیادہ رہیں گے۔ جہاں جلد پہلے سیال سے متاثر ہوتی ہوگی۔ اور جب یہ سیال جسم میں نیچے تک جائیگا تو آہستہ آہستہ پھپھولے چھوٹے ہوتے جائیگے پھپھولے کا نشان جلد بولے نشان سے کم رہیگا اور یہ نشان نہ تو بہت زیادہ منقبض ہوتا ہے اور نہ مشکل بنتا ہے۔

درجہ بندی Classification

سلق کو تین درجوں میں تقسیم کیا جاسکتا ہے۔

(۱) جلد کا سرخ ہو جانا۔

(۲) پھپھولے کا بن جانا۔

(۳) جلد کا مردہ ہو جانا

سلق عام طور پر گرم پانی کے بوتلوں کے پھٹنے کی وجہ سے اور پکانے کے برتنوں کے گرنے کی وجہ سے پیدا ہوتے ہیں کبھی کبھی بچوں میں بہت زیادہ گرم یوٹیل کی بھاپ سے سر میں اور حلق میں اور آکے صوت Glottis میں ورم ہو جاتا ہے۔ خودکشی اس طریقے سے بہت کم ہوتی ہے۔ فوری طور پر انسانی جسم را کھ نہیں ہو پاتا ہے۔ جو اشیاء آگ کے لیے استعمال کی گئی ہے مثلاً ہائیڈروجن سلفائیڈ، اور میتھین یہ غذا کی نالی میں پائے جاتے ہیں یہ گیسوں (Gases) اگر مری سے نکالیں تو وہاں ایک زخم بن سکتا ہے۔

Anaphylactic Death

تعریف Definition

anaphylactic death سے موت یعنی وہ موت یا صدمہ یعنی وہ مہلک حالت یا واقعہ جس سے فوری طور پر موت واقع ہو جائے۔

یہ موت بہت ہی سرعت سے فوری طور پر اس وقت واقع ہوتی ہے جب کہ کوئی ذکی الحس شخص کے جسم میں کوئی جسم غریب داخل ہو۔ اور اس کی وجہ سے عمومی صدمہ کی کیفیت پیدا ہو۔ حادثگی تنفس کی علامات یا جس تنفس Asphyxia کی علامات یا ضغط الدم Htn ضعیف کی علامات پیدا ہوں اور موت واقع ہو جائے۔

اس طرح کی موت عموماً کسی ذکی الحس انسان میں درون وریدی Intra Venously کوئی دوا دینے سے یا درون عضلات Intramuscular کسی انجکشن کے دینے سے واقع ہوتی ہے اس کے علاوہ کسی چیز کے کھانے سے یا کسی گیس کے سونگھنے سے بھی واقع ہو سکتی ہے جس میں کوئی جسم غریب شامل ہو اور جس کے لئے اس شخص کے حیات تیز ہوں۔

عموماً ان بیرونی جسم غریب چیزوں کی یہ قسمیں ہیں مکھی Bee bite کا ڈنک، بھیڑ کی کانٹے، مصل الدم یا کسی دوا کا طریقہ علاج خصوصاً بہت ہی حساس اشخاص میں۔

چینی سلین کا انجکشن، یا مقامی سن کرنے والی دوائیں۔ حساسیت کو دور کرنے والے

انجکشن۔

ان اموات میں جہاں یہ شبہ کیا جائے کہ موت کی وجہ صدمہ یا Shock ہے تو اس کے لئے فوری رواد مرلیض یا متاثرہ شخص کی رواد لینی چاہئے۔ تاکہ غلطی کی یقینی وجہ کا تعین کیا جاسکے۔

اسکے لئے مندرجہ ذیل طریقے ہیں۔

(i) بیرونی امتحان External Examination

(ii) اندرونی امتحان Internal Examination

(iii) خورد بینی معائنہ Microscopic Examination

بیرونی امتحان External Examination

متاثرہ حصے کی جلد ڈنک کا امتحان کیا جائے اگر موجود ہو۔ متاثرہ حصے کی تصویر کشی کی جائے اور اس مقام سے جلد کے کناروں سے 5cm جلد اور نیچ تحت الجلد لینی چاہئے تاکہ معائنہ کیا جاسکے۔

مقامی طور پر سوجن ہوتی ہے۔

چہرے پر تہج اس کے علاوہ طبقہ ملتحمہ Conjunctiva، لب پر بھی تہج۔ جس تنفس کی علامات کے علاوہ طبقہ ملتحمہ کے نیچے زنف الدم کی علامات منہ اور ناک کے نتھنوں میں جھاگ کی موجودگی۔

زیر جلد جریان الدم کی علامات یا جریان یہ علامات شرايين کے پھلنے سے یا نیسجین Histamine کے عمل کے بڑھنے سے ملتی جلتی ہیں۔

اندرونی امتحان Internal Examination

آکہ صوت Glottis میں تہج اور اس کے علاوہ Epiglottis میں بھی تہج کی موجودگی جو کہ صوتی ذور (Vocal cord) تک پہنچ جاتا ہے اور اس کی وجہ سے حلق مسدود ہو جاتا ہے۔

تہج کی علامات موت کے فوری بعد وقوع پذیر ہوتی ہے۔ Rine glottis اور

Epiglottis کی ایک ساتھ تصویر کشی کی جائے اور یہ ریکارڈ کے لئے رکھی جائیں۔
 تنگی نالی اور اس کی شاخوں میں جھاگ دار محلول اور افراز مخاطی (Mucous) کی موجودگی۔ پھیپھڑے عام حالات سے زیادہ وزنی ہوتے ہیں۔ پھیپھڑے وزنی، پھیپھڑے کی علامت ملتی ہیں اور بعض جگہ پر پھیپھڑے سکڑے ہوئے ہوتے ہیں۔ حشوی غلاف الریہ (Visceral Pleura) میں بسا اوقات جریان الدم کی علامات ملتی ہیں۔

ایک پھیپھڑے کو کاٹ کر Cut Section لے کر معائنہ کیا جائے تو پھیپھڑوں سے جھاگدار اور خون آمیز محلول نکلتا ہے۔
 اگر موقع ہو تو سینے کی عکس ریزی کی جائے۔

غشاء القلب Pericardial اور غشاء القلب کی تھیلی میں بھی نرف الدم کی علامات ملتی ہیں۔

غشاء القلب کی تھیلی میں اسٹرابری رنگت کے محلول کی موجودگی۔

غشاء دایاں حصہ Ventricles (بطن القلب) پھیلا ہوا ہوتا ہے جس کی وجہ نظام تنفس میں فوری رکاوٹ ہوتی ہے۔

اس خون کا کچھ حصہ جمع کر کے Microbiological studies کے لئے بھیج دینا چاہئے۔

احشاء شکم abdominal viscera میں امتلاء دم کی علامات ملتی ہیں۔ ایک یا دونوں Renal Pelvis کے اطراف بسا اوقات تہج یا جریان الدم کی علامات ملتی ہیں۔

Porta Hepatis کے اطراف یا mesentery کے اطراف کے غدود لیفی بڑھے ہوئے ہوتے ہیں اور بعض اوقات Ecchymosis امتلاء دم کی علامت ملتی ہے۔
 دماغ میں امتلاء دم کی علامات ہوتی ہیں اور بعض اوقات جریان الدم کی موجودگی یہ عموماً مادہ ایض میں ملتا ہے۔

Microscopic symptoms خورد بینی علامات
اگر مردہ نعش کا امتحان فوری طور پر نہ کیا جائے تو طلق مسدود ہونے اور طلق میں صبح
کی علامات بڑھتی ہیں۔

خورد بینی امتحان کرنے پر Submucosal Laryngeal Oedema

Eosinophilic infiltration

Lung یا پھیپھڑوں کے Cut سیکشن لیکر خورد بینی معائنہ کرنے پر عمومی یا مقامی
ریہ کا پھیلاؤ ثابت ہو جاتا ہے جو کہ باری باری لیکن سکڑا ہوا ہوتا ہے اور کہیں پھیلا ہوا۔
شرائین ریہ اور باریک رگوں میں پھیلاؤ۔

چھوٹی آنتوں کے Payer's Patches میں اور غدہ لینی میں اس کے علاوہ
جگر کے داخلی دروازے Porta Hepatis پر اور لینی غدود میں استلاء دم اور بسا اوقات
جریان الدم کی موجودگی۔

طحال میں Eosinophilic Leucocyte کی موجودگی۔

عنانت، عقر، کنوارا پن (بکارت)

Impotence عنانت

کسی انسان میں عمل مجامعت کی صلاحیت کا مفقود ہونا عنانت کہلاتا ہے۔

Sterility عقر

مرد کی وہ قابلیت جس سے بچہ یا اس کے اور عورت کی قابلیت جس سے وہ حاملہ
ہو سکے ان کا مفقود ہونا عقر (بانجھ پن) کہلاتا ہے۔

کوئی مرد معنون ہوئے بغیر بانجھ ہو سکتا ہے اور اس طرح بانجھ ہوئے بغیر معنون
ہو سکتا ہے اور کبھی دونوں چیزیں ساتھ میں ہو سکتی ہیں۔

طب قانونی اہمیت Medicolegal Importance

- ☆ شادی کا نہ ہونا۔
- ☆ طلاق۔
- ☆ دوسری عورتوں سے ناجائز تعلقات یا زنا۔
- ☆ گود لینے کا معاملہ۔
- ☆ کسی چیز گناہ یا حادثہ کے نتیجے میں کسی جنسی فعل کے خراب ہو جانا۔
- ☆ غلبہ شہوت یا وراثت۔

بجرمانہ اصابات میں Criminal Cases

(۱) زنا (۲) عصمت دری

(۳) ایسے جرم جس میں عنایت دفاع کے طور پر ثابت کرنا ہو۔

عقر و عنایت کے اسباب

Causes of Sterility & Impotency

مردوں میں In males

عمر:- ایستادگی اور جماع کی قوت کا قضیب Penis کی بالیدگی سے پہلے قضیب کی بالیدگی سے رونما ہو جانا ایک عام بات ہے اور اس طرح طبی معائنہ میں عمر سے زیادہ پوشیدہ عضو کی بالیدگی پر دھیان دینا چاہیے۔

زیادہ عمر پر ایستادگی اور جماع کی قوت کم ہو جاتی ہے یا مکمل طور پر ختم ہو جاتی ہے لیکن اس کے لئے صحیح عمر کا تعین ممکن نہیں ہے کہ اصلاً کس عمر میں یہ ہوتا ہے کیونکہ ۹ سال کے لڑکوں اور ۹۳ سال کے مردوں میں بھی بچہ پیدا کرنے کی صلاحیت دیکھی گئی ہے۔

۲۔ بالیدگی کی خامیاں اور اکتسابی خامیاں

Congenital / Acquired Deformities

۱۔ قضیب کی غیر موجودگی اور قضیب کی نابالیدگی، قوت جماع کے لئے رکاوٹ ہوتی ہے۔

(ii) بیرونی اعضاء کی بری بناوٹ یا ساخت میں خرابی جیسے مین عظمیٰ، اگیل تحتانی Inferior Meatus، اگیل فوقانی Urethra، Sup. Meatus کی خاص وضع سے مادہ منویہ بہیل Vagina تک نہیں پہنچ سکے۔

(iii) دوہرا قنیب، قنیب کا صفن Scrotum سے چپک جانا۔

(iv) دونوں خسیوں کا ناکارہ ہو جانا۔ کھل عتر پیدا کر دیتا ہے کسی ایک خسیہ کی خرابی یا نکل جانے سے رجولیت یا صلاحیت بار آوری متاثر نہیں ہوتی۔

(v) خسیوں کا صفن میں نہ آنا Undescended Testis (vi) عدم مادہ منویہ

مقامی بیماریاں اور زخم Local diseases & Injury

(i) قنیب کے امراض حاد کی وجہ سے وقتی طور پر عنانت پیدا ہو سکتی ہے جیسے سوزاک، حشفہ کے زخم، بڑا قبیلہ مائیہ Huge Hydrocele، فتق Hernia، اختناق القلفہ وغیرہ کی وجہ سے قوت جماع میں رکاوٹ۔

(ii) کچھ امراض جیسے التهاب خستین Orchitis اور آتشک Syphilis، کیسز اور کن پھیڑے Mumps کے نتیجہ میں۔

(iii) خستین، انڈیدیوس، اوعیہ منی کا سدہ (بوجہ) دق اور سوزاک۔

(iv) خستین، انڈیدیوس، غدہ منی Prostate gland اور خزانہ منی کا التهاب پتھریوں کو توڑنے والے آپریشن سے اوعیہ منی کا تباہ ہو جانا جس سے عتر پیدا ہوتا ہے۔

(v) لاشعاع Radiological کے تعرض سے وقتی طور پر عدم مادہ منویہ لاحق ہوتا ہے۔

(vi) حادثاتی طور پر پوشیدہ اعضاء پر چوٹ یا مار کا لگ جانا۔ ۴-۵ قطنی مہروں کے قرص کے امراض کی وجہ سے وقتی یا مستقل عنانت پیدا ہو سکتی ہے۔

(۴) عام امراض General disease

(i) مضر: داخلی (درون انراز) کے امراض سے Sexual infertility پیدا ہو سکتا ہے۔

(ii) عام امراض جیسے سوء التقدیہ Anaemia، ہزال، ذیابیطس، دقتی ریوی، مزمن التهاب

Chronic Nephritis وغیرہ۔

(iii) اعصابی امراض جیسے فوج نصفی Hemiplegia، استرخاء جسم اسفل Paraplegia، ہرجلی کی حرکت فقروں کا سکر، نخاع کا ضرب۔

(iv) ذنب الفرج کا ضربہ دسکتے۔

(v) حلق کی زیادتی اور کچھ دواؤں کا کثرت سے استعمال مثلاً افیون، شراب، تمباکو، کوکین، مسکنات وغیرہ۔

(vi) پٹھے رصاص سے پیشہ دارانہ تعرض اور التهاب خصیہ Orchitis، کن پھیڑے Mumps کے بعد۔

نفسیاتی اسباب Psychological Causes

(i) جذباتی خلل، جیسے عنانت کا خوف، اور جماع کے مکمل طور پر نہ کرنے کا ڈر۔

(ii) شریک حیات کی ناپسندیدگی سے وقتی یا مستقل عنانت پیدا ہو سکتی ہے۔

(iii) فکر، گناہ، انحصاض، صبر کی زیادتی اور جنسی چاہت کی کثرت وغیرہ۔

عورتوں میں عقرو عنانت کے اسباب

Causes of Infertility & Sterility in Females

Age (i)

عمر سے رجولیت کا کوئی تعلق نہیں ہوتا یعنی عمر کی وجہ سے رجولیت متاثر نہیں ہوتی۔ سن کہولت میں جنسی خواہشات ختم نہیں ہوتی۔ عورت بلوغت سے سن یاس (انقطاع طمث) تک بار آوری کی صلاحیت رکھتی ہے۔

(۲) بالیدگی کی خامیاں اور اکتسابی خامیاں

Congenital / Acquired deformities

(i) مہبل کی غیر موجودگی اور بین حنفی وغیرہ۔

(ii) مہبل کی عضوی خامیاں جیسے مہبل کا مکمل انسداد Complete obstruction of Vagina، شفرتین کا چپک جانا اور غیر مشفوب پردہ بکارت Imperforated Hymen

(iii) مہبل کا ضربہ و سکتہ اور بہت زیادہ تعفن سے پیدا شدہ ہو سکتا ہے۔

(iv) عنق الرحم کا نوکیلا ہونا۔

رحم کی غیر موجودگی یا خصیۃ الرحم Ovary اور قاذفین Fallopian tube کی غیر موجودگی سے عقر پیدا ہو سکتا ہے۔ عنانت نہیں۔

۳۔ مقامی امراض Local disease

(i) جنسی اعضاء کے امراض سے عنانت تو نہیں لیکن عقر پیدا ہو سکتا ہے جیسے عنق الرحم (Cervix) رحم (uterus) خصیۃ الرحم (Ovary) اور قاذفین Fallopian tube کا سوزاک (Gonorrhoea)۔

(ii) مہبل کی ذکات حس، انزلاق رحم (Prolapse of uterus) یا انزلاق مثانہ (Prolapse of bladder) اور مہبل کے یا فرج کے سلعات (Tumour of Vagina / Vulva)

(iii) خصیۃ الرحم کے امراض (Diseases of Ovaries) قاذفین یا عنق الرحم کا انسداد (Obstruction of cervix / Fallopian tube) مستقیم مہبل ناسور (Rectovaginal fistula) سیان الرحم (Leucorrhoea) رحم کے مختلف سیان انشقاق العجان (Rupture of Perineum)۔

۴۔ عام امراض General disease

چوں کہ مجامعت میں عورتیں انفعالی حیثیت رکھتی ہیں اس لئے عمومی بیماریوں سے عنانت کا اندیشہ نہیں رہتا۔

پیشہ دارانہ تعرض اور لاشعاع کے تعرض سے عقر ہو سکتا ہے۔

۵۔ نفسیاتی اسباب Psychological Causes

خوف، صبر، نفرت، خلل، اعصاب کا مرض وغیرہ سے اختناق الرحم Hysteria کے دورے پڑ سکتے ہیں۔

ایسی عورتوں میں مجامعت کے وقت رافعہ عقرب اور گرد شرج میں کھینچاؤ پیدا ہو کر تنگی زنج لاحق ہو جاتا ہے جس کے ذر کی وجہ سے عقرب لاحق ہو سکتا ہے۔

جراحت (Operations)

اگر دونوں ہی قاذبین Fallopian Tubes کو Ligate (مسدود) کر دیا گیا ہو تو عقرب لاحق ہو سکتا ہے لیکن عنایت نہیں۔ اس کے علاوہ انقطاع الرحم میں عقرب کا سبب ہو سکتا ہے۔

بکارت Virginit

تعریف Definition

بکارت سے مراد عورت کی وہ حالت ہے جس میں اس کے ساتھ کبھی بھی مجامعت نہ ہوئی ہو۔ منافیہ سے مراد ازلہ بکارت ہے یعنی ایسی عورت جس کے ساتھ مجامعت کی جا چکی ہے۔

طبی وقانونی اہمیت Medicolegal importance

۱۔ شادی کا نہ ہونا Marriage Problem

۲۔ طلاق Divorce

۳۔ اتہام False Alligation

۴۔ زنا بالجبر Rape

باکرہ کی علامتیں Sign of Virginit

۱۔ شفر تین کبیران Labia Majora:۔ یہ دو گول جلد کے فلیپ ہوتے ہیں جو نیچے اور پیچھے کی جانب مڑے ہوتے ہیں شفر تین کبیران سخت، موٹی اور گول اور ایک دوسرے سے

متصل چکے ہوتے ہیں۔

فرج کا ادہانہ شفرتین کبیران سے ڈھکا ہوتا ہے

۲۔ شفرتین صغیران **Labia Minora**: یہ چھوٹی، نرم گلابی رنگت کے ہوتے ہیں جو بظہر چھوٹا ہوتا ہے۔

۳۔ دبلیز الفرج تنگ ہوتی ہے **Constricted Vestibules**

۴۔ قید فرجی **Fourchette**: ایک دوسرے سے متصل اور ہلالی شکل کے ہوتے ہیں بچوں میں یہ مجامعت کے بعد تباہ ہو جاتے ہیں۔

۵۔ مہبل **Vagina**: تنگ، متصل اور جھریوں نما **Rugosed** دیواریں ہوتی ہیں لیکن اسے یعنی جھریوں کو بکارت کا قطعی ثبوت نہیں مانا جاسکتا کیونکہ یہ پہلی ولادت کے بعد ختم ہوتی ہیں۔

۶۔ پردہ بکارت **Hymen**: یہ ایک جھلی کا پردہ ہوتا ہے جو فرج **Vulva** کی بیرونی دیوار سے نکل کر فرج **Vagina** (مہبل) کے دہانے کو ڈھک لیتا ہے اس کی مختلف قسمیں ہیں۔

پردہ بکارت کی مختلف شکلیں **Different types of Hymen**

حاجزی پردہ بکارت **Semicircular hymen**

ایک پل کی طرح پردہ بکارت کے درمیان نیچ ہوتی ہے جو اسے ۲ مساوی یا غیر مساوی حصوں میں تقسیم کرتی ہے۔

غربالی (چھلنی نما) **Cribriform**

پردہ بکارت میں بہت سے سوراخ ہوتے ہیں۔

غیر مشقویہ پردہ بکارت **Imperforated hymen**

مہبل کے نچلے حصے میں مکمل حاجزی کی موجودگی یہ ولادت سے ہی موجود نہ ہو۔

عمود **Horizontal Hymen**

سوراخ عمودی ہوتا ہے

Small hymen چھوٹا

بہت ہی چھوٹا سوراخ درمیان میں ہوتا ہے۔

پردہ بکارت کے انشقاق کے اسباب

Causes of Rupture of Hymen

۱۔ حادثاتی:- کسی ابھری ہوئی سطح پر گر جانے یا کسی Furniture پر پھسل جانے سے ازالہ بکارت ہو سکتا ہے ان معاملات میں عجان Perineum میں بھی ٹوٹ پھوٹ ہوتی ہے اور ساتھ ہی ساتھ جسم کے مختلف حصوں پر بھی چوٹ نظر آتی ہے۔

۲۔ جلق:- خاص کر جب کسی بڑی جسم غریب سے جلق کیا جائے عام طور پر پردہ بکارت کا انشقاق گھوڑسواری، کودنے یا رقص کرنے سے نہیں ہوتا ہے۔

۳۔ کسی آپریشن یا کوئی معائنہ نسواں کی وجہ سے پردہ بکارت کا انشقاق ہو سکتا ہے۔

۴۔ کسی جسم غریب کا بیرونی راستہ سے اندر داخل ہونا بھی ازالہ بکارت کا سبب بن سکتا ہے۔

۵۔ خناق و بانی Viral diphtheria یا فطری وجہ سے زخم ہو جانے کی بناء پر۔

۶۔ اگر مقامی صفائی کے لحاظ نہ رکھا جائے تو روئی کی ڈاٹ وغیرہ کے استعمال سے اس کا انشقاق ممکن ہے۔

پستان Breast

یہ سخت، موم اور نیم قوسی ہوتے ہیں۔ حلمہ چھوٹا اور ابھرا ہوا ہوتا ہے جب کہ لعوہ (areola) گوری عورتوں میں گلابی رنگت کا اور کالی عورتوں میں یا سانولی عورتوں میں گہرا چاکلیٹی ہوتا ہے۔

انشقاق کے بعد پردہ بکارت کے تغیرات

Changes of Hymen after Rupture

(۱) پردہ بکارت کے انشقاق کے بعد وہ چھوٹے متنی ابھار کی طرح نظر آتے ہیں جس کی

جسامت ۶-۳ انچ ہوتی ہے۔

(۲) شق حصہ عموماً تہہ تک پہنچتا ہے یعنی مہبل کے جوڑ تک یہ ۶-۴ دنوں میں کناروں سے مندمل ہو جاتے ہیں۔

پھٹے ہوئے حصے دوبارہ جڑ نہیں پاتے۔

مفاضہ (Defloration) کی علامتیں Signs of Virgin

۱۔ شفر تین کبیر Labia majora:۔ ان میں انبساط Dilatation پیدا ہو جاتا ہے اور ایک دوسرے سے جڑے نہیں رہتے۔

۲۔ شفر تین صغیر Labia minor:۔ تھوڑے لمبوترے اور ابھرے ہوئے ہو جاتے ہیں۔ دونوں شفر تین کبیر کے درمیان سے۔

بظر Clitoris:۔ لمبوتر ا ہو جاتا ہے۔

مجمع خلفی Post. Commissure:۔ انشقاق ہو جاتا ہے۔

پستان Breast:۔ بڑے پلپے دائرہ نما ہو جاتے ہیں۔

حلمہ Nipple:۔ گہرے کند اور بڑے ہو جاتے ہیں۔

مہبل Vagina:۔ پھیل جاتا ہے اسکی غشاء مخاطی Mucous Membrane کی جھریاں ختم ہو جاتی ہیں اوپر کے تمام حالات مفاضہ Virgin کی یقینی علامات نہیں ہیں۔ کیونکہ صرف ایک جماع کے بعد یا جھالردار پردہ بکارت والی عورتوں میں یہ تمام علامتیں پیدا نہیں ہوتیں۔

پردہ بکارت Hymen

انشقاق ہو جاتا ہے یہ مفاضہ Virgin کی واحد علامت ہے اس کے علاوہ سوراخ میں ۲ انگلیاں آسانی سے داخل کی جاسکتی ہیں۔ صرف جھالردار پردہ بکارت میں یہ ممکن نہیں کیونکہ شق نہیں ہوتی۔

تعقیم (اتلاف جراثیم) Sterilization

یہ مرد اور عورت کو عقیم بنانے کا ایک ذریعہ ہے جس سے رجولیت متاثر نہیں ہوتی۔

اقسام Types

لازمی Compulsory

ریاست کے حکم سے کسی مرد کو لازمی طور پر عقیم بنایا جاتا ہے جنسی معذوری اور علم اصلاح نسل کے نظریہ کے تحت زنا Rapہ کی سزا کے طور پر کسی فرد کو کسی حکومت کے حکم سے عقیم بنایا جاسکتا ہے۔

۲۔ ارادی (Voluntary)

اس میں یہ شوہر اور بیوی دونوں کی رضا مندی سے شادی شدہ افراد کو عقیم کیا جاتا ہے۔

تین اسباب کی بناء پر کیا جاتا ہے۔

(۱) علم العلاج Therapeutic:۔ مستقبل میں حمل سے صحت یابی یا زندگی کو خطرے سے ممکنہ بچاؤ کے لئے کی جانے والی تعقیم کو علم العلاج تعقیم کہتے ہیں۔

(۲) علم اصلاح نسل Evgenic:۔ ایسے بچے کو ولادت کو روکنے کے لیے جو جسمانی یا دماغی طور پر معذور ہو کیا جائے والا عمل تعقیم اصلاح نسل کہتے ہیں۔

(۳) مانع حمل Contraceptive:۔ یہ خاندان کو محدود کرنے کے لیے کیا جاتا ہے۔

طریقہ کار Method

- | | |
|----------------|--------------|
| (Surgical) | (۱) جراحی |
| (Radiological) | (۲) شعاعی |
| (Chemical) | (۳) کیمیائی |
| (Mechanical) | (۴) میکانیکی |

مستقل تعقیم کے طریقہ کار Permanent Sterilization

۱۔ قطع مجرائے منی (مردوں میں) Vasectomy

قطع تازنین (عورتوں میں) Tubectomy

لاشعاع کا تعرض (دونوں میں)

وقتی تعقیم کے طریقہ کار Temporary Sterilization

۱۔ جماع متقطع (عزل) (Coitus Interruptus)

۲۔ حلقہ (Loop)

۳۔ مانع حمل گولیاں (Oral Contraceptive Pills)

۴۔ مبدہ (جھاگدار) گولیاں (Foam tablets)

۵۔ منی کش جلی (Spermicidal Jelly)

۶۔ زخا، میان قضیب (Condom)

رہنمائی اصول ضوابط Rules & Regulation

قانونی پیچیدگیوں سے بچنے کے لئے مندرجہ ذیل احتیاط کرنا چاہئے۔

۱۔ مانع حمل Contraceptive تعقیم کے لئے شوہر اور بیوی دونوں کا تحریری راضی نامہ لینا چاہئے۔

۲۔ قطع مجرائے منی کے بعد بھی چیک اپ کو ترجیح دینا چاہئے۔

۳۔ مانع حمل گولیوں سے کبھی کبھار پیچیدگیوں ہو سکتی ہیں۔ اس لئے پیچیدگیوں کو درگزر کے لئے ضروری احتیاط لینا چاہئے۔

مصنوعی تخم ریزی (دخول منی) (Artificial Insemination)

مصنوعی طور پر منی کا فرج Vulva، عنق الرحم Cervix، اور رحم میں دخول کرنا (حمل کے واسطے) مصنوعی تخم ریزی کہلاتا ہے۔

اقسام Types

۱۔ اگر عورت کے شوہر کی منی استعمال کی جائے تو اسے مصنوعی مشابہ تخم ریزی کو artificial Insemination Homologous کہتے ہیں۔

۲۔ اگر شوہر کے علاوہ کسی دوسرے مرد کی منی استعمال کی جائے تو اسے مصنوعی معطلی تخم ریزی Artificial insemination by donor کہتے ہیں۔

۳۔ اگر شوہر کی منی کے ساتھ کسی دوسرے مرد کی منی کا استعمال کیا جائے تو اسے مصنوعی مخلوط معطلی تخم ریزی Artificial insemination combined by donor and husband) کہتے ہیں۔

مواقع استعمال Indication

جب شوہر عنانت کا مریض ہو۔

جب شوہر کی منی اکلیل تحتانی یا فوقانی کی وجہ سے مہبل میں نہ داخل ہو یا نہ رکے۔

جب شوہر عقیم ہو۔

جب شوہر اور بیوی میں نفاست (Rh. incompatibility) ہو۔

جب شوہر کسی موروثی مرض کا شکار ہو۔

قانونی مسائل Legal Problems

مندرجہ ذیل قانونی مسائل ہندوستان میں نافذ ہیں۔

۱۔ دوسری عورت سے ناجائز تعلقات رکھنا۔

۲۔ Legitimacy: شوہر بچے کا اصل باپ نہ ہو اور اس طرح بچہ illegimate ہوگا۔ اور شوہر کی جائیداد کا وارث نہ ہو سکے گا۔

۳۔ شادی کا عدم جواز اور طلاق۔

۴۔ قدرتی ولادت

اگر بچہ کا تولد مصنوعی تخم ریزی Artificial insemination سے ہوا ہو اور بچہ مولود ہو اور بعد میں قدرتی طور پر بچہ پیدا ہو جائے تو قدرتی طور پر مولود بچہ Legitimate کہلائے گا۔ جب کہ قانونی طور پر مصنوعی تخم ریزی سے پیدا ہونے والا بچہ وراثت میں حق دار نہیں ہوگا اور یہ illegitimate child ہوگا جب تک کہ اسے adopt نہ کیا جائے۔
۵۔ غیر شادی شدہ عورت یا بیوہ۔

اگر غیر شادی شدہ عورت یا بیوہ چاہے تو مصنوعی تخم ریزی Artificial insemination کے ذریعے بچہ کی ولادت کرائی جاسکتی ہے لیکن یہ بچہ Legitimate نہیں ہوگا۔

لواطت یا محرمات (Incest)

لواطت یا محرمات کا خطرہ قدرتی طور پر بچوں اور مصنوعی تخم ریزی Artificial insemination سے مولود بچوں میں ہو سکتا ہے لیکن ہندوستان میں یہ جرم نہیں ہے۔

حمل، وضع حمل، اسقاط

حمل Pregnancy

حمل ایک ایسی منافع الاعضائی کیفیت (Physiological condition) ہے جو کہ عورت کے رحم (Uterus) میں اس وقت سے ظاہر ہونا شروع ہوتی ہے۔ جب کہ بیضہ حیوان منویہ Sperm سے ملتا ہے۔

حمل کی طب قانونی اہمیت

Medicolegal importance of pregnancy

عدالتوں میں حمل کے تعلق سے سوالات درج ذیل صورتوں میں اٹھتے ہیں۔

(الف) شہری معاملات In civil cases

۱۔ ایسی صورت میں جب کہ ایک عورت اپنے شوہر کی موت کے فوری بعد حاملہ پائی جاتی ہے

اس وقت بچے کے قانونی ہونے کی جانچ کے لئے۔

۲۔ جب کہ ایک غیر شادی شدہ عورت عدالت میں کسی پر مقدمہ دائر کرتی ہے کہ وہ اس کے جنسی اختلاط کے نتیجے میں حاملہ ہوئی۔

۳۔ جب کہ ایک عورت کسی شخص پر اس کے ذریعے حاملہ ہونے کا مقدمہ دائر کرے (اسے پھانسنے کے لئے)۔

۴۔ جب کہ کسی بیوہ یا غیر شادہ شدہ یا ایسی شادی شدہ پر جو کہ ایسے شوہر سے علیحدہ رہتی ہو اسے بدنام کرنے کی غرض سے حاملہ ہونے کا الزام لگایا جائے۔

جب کہ کوئی عورت زائد اخراجات کسی شخص یا زائد اشخاص سے حاصل کرنے کی غرض سے خود کو حاملہ ظاہر کرے۔

(ب) جرائم کے معاملات In criminal cases

۱۔ جب کہ حمل ایک غیر شادی شدہ یا بیوہ میں قتل یا خودکشی کا سبب ثابت ہو۔

۲۔ اسقاط حمل اور قتل جنین کے معاملات میں

(ج) دیگر

۱۔ جب کہ ایک عورت بطور مشاہدہ عدالت میں پیش نہ ہونے کے لئے بہانے کے طور پر حاملہ ہو نیکی خریدے۔

۲۔ Criminal Procedure code-416 کے تحت، عدالت ایک عورت جس کو کہ پچانسی کی سزا سنائی جا چکی ہو اگر حاملہ ہو تو سزا عمر قید میں تبدیل ہو جاتی ہے۔

حمل کے تین کے لئے امتحانات عورت کو آگاہ کر کے اس کی اجازت کے بعد کیے جانے چاہئے۔

علامات حمل Symptoms of Pregnancy

زندہ عورت میں حمل کی علامات کو تین قسموں میں بیان کرتے ہیں۔

مشابہ علامات (Presumptive sign)

۱۔ احتباس طمث Amenorrhoea سب سے زیادہ اہم علامت ہے لیکن غیر یقینی کیونکہ دیگر حالات میں بھی احتباس طمث لاحق ہو سکتا ہے مثلاً دیگر امراض نسوان نیز ایک حاملہ عورت میں خون جاری ہو سکتا ہے پہلے ۳-۴ ماہ میں۔

۲۔ صبح کا غمٹیاں Morning sickness: یعنی صبح سویرے غمٹیاں وقتے جو کہ پہلے ۱۲ ہفتوں میں پائی جاتی ہے یہ بھی غیر یقینی علامت ہے۔

۳۔ اور اریبول Frequency of Micturation جو کہ ابتداء اور آخر حمل واقع ہوتا ہے۔

۴۔ مہلی تبدیلیاں Vaginal Changes یعنی مہبل و فرج کے غشاء مخاطی ارتک بنفشی اور آخر کار نیلا ہو جاتا ہے ایسا حاملہ رحم کے دباؤ کی صورت میں وریدی دباؤ کے نتیجے میں ہوتا ہے اسے چاڈوکس Chadwick's یا جکوئمیر Jackquemier's کی علامت کہتے ہیں۔

۵۔ پستانی تبدیلی Breast Changes: پستان کا بڑھنا اور ان میں بھاری پن یا بوجھ یا تناؤ کا احساس۔

۶۔ بطن کا بتدریج بڑھنا اور جنین کی حرکات کا احساس بالفاظ دیگر کو یکنگ (Quickening)۔

۷۔ اعصابی علامت:۔ دورہ، بیہوشی، کنجران میں درد Pain in Thigh، پیروں میں شدید کھینچاؤ (Cramps)۔

۸۔ دیگر علامات:۔ قبض Constipation، کثرت لعاب دہن Ptyalism، اشتہاء میں تبدیلی

۹۔ چہرے اور بطن کی جلد کے نشانات۔

ظنی علامات (Probable Signs)

عموماً حمل کے ۱۲ ہفتوں بعد ظاہر ہوتی ہے۔

۱۔ مہلی تبدیلیاں Vaginal Changes:۔ رطب اور بنفشی غشاء مخاطی

۲۔ عنق الرحمی تبدیلیاں Cervical Changes:۔ ممتلی رحم گول اور قابل انقباض ساتھ ہی

نم ظاہر دائرہ نما۔

۳۔ رحم کا بتدریج بڑھنا Gradually Enlargement of uterus:۔ رحم خانہ کے عظام کے اوپر محسوس کیا جاسکتا ہے تقریباً ۱۲ ہفتوں بعد سے۔

۴۔ پستان میں تبدیلیاں Breast Changes:۔ پستان مضبوط اور ممتلئی: ان میں درد اور تپاؤ کا احساس جو اس کے بڑھنے کے سبب ہوتا ہے۔

۵۔ Uterine Souffle کو ۶ ماہ بعد سے سنا جاسکتا ہے۔ یہ نبض مادر کی طرح کی ایک آواز ہے۔

۶۔ Ballotment یا جنین Foetus کو ہاتھوں سے ۶ ماہ بعد محسوس کیا جاسکتا ہے جو کہ جنین کی (liquor) میں حرکت کی وجہ سے محسوس ہوتی ہے یہ اندرونی و بیرونی دونوں طریقوں سے کیا جاتا ہے۔

۷۔ Funie Souffle یہ ایک نرم، نفاتی آواز ہے جو کہ آواز قلب جنین (Foetus) سے مشابہ و قریب ہوتی ہے۔

۸۔ بطن میں تبدیلیاں Abdominal Changes:۔ بے ترتیب نشانات جو کہ بطن میں کھینچاؤ کے سبب ظاہر ہوتے ہیں انہیں Striae Gravidarum کہتے ہیں۔

۹۔ وقفوں سے ظاہر ہونے والا انقباض رحم Broxton Hick's sign

۱۰۔ حیاتیاتی تجزیہ Biological tests:۔ حمل کے تین کے لئے حیاتیاتی تجزیہ یعنی اور صحیح ثابت ہوتے ہیں جو احتباس طمث کے ۲ ہفتوں کے بعد سے مثبت ہوتے ہیں۔

اس وقت نشوونما یافتہ جنین HCG (trophoblast) کی زائد مقدار کے اخراج کا سبب ہوتا ہے۔

درج ذیل امتحانات کے نام ہیں

۱۔ Ascchiem- Zondek test

۲۔ Friedman's test

xenopus test -۲

Manine test -۲

۱۱۔ مدافعاتی تجزیہ Immunological tests

حیاتیاتی و مدافعاتی درج ذیل میں نطلی سے مثبت ثابت ہو سکتے ہیں۔

Ectopic gestation -۱ حمل بیرون رحم

Chemical pregnancy - drugs.

Hydatidiform mole -۲

Chronic epithelioma -۲

یقینی علامات Absolute Signs

۱۔ Foetal heart Sound آواز قلب جنین :- بالکل یقینی علامت ہے جو کہ عموماً ۱۸-۲۰

ہفتوں بعد قابل سمع ہوتی ہے اس کی رفتار ۱۲۰-۱۶۰ فی منٹ ہوتی ہے۔

۲۔ حرکات جنین Foetal movement جو کہ بیرون لطن ۱۶-۲۰ ہفتوں بعد محسوس ہوتی

ہے

۳۔ (الف) x-ray :- یہ حمل کی تشخیص کو یقینی بتاتی ہیں۔ ۱۶ ہفتوں بعد سے جب کہ مراکز

تعظم (Ossification Centre) پوری طرح ظاہر ہونے لگتے ہیں۔

(ب) Sonography :- جس میں دائرہ حمل ۶ ہفتوں بعد اور اس میں سے مخصوص

آوازوں کو ۸ ہفتوں میں سنا جا سکتا ہے۔

مدت حمل Period of pregnancy

مدت حمل تقریباً ۲۸۰ دن میں۔ ان میں زائد مدت ۳۸۹ دن اور کم سے کم جس

کے بعد ایک قابل حیات بچے کی پیدائش ہو سکتی ہو ۱۷۷ دن ہے۔

مردہ میں علامات حمل

Symptoms of Pregnancy in dead porsan

نعش کے طبی معائنے کے دوران حمل کی تشخیص

علامات Signs

۱۔ بیضہ یا جنین Foetus کی رحم میں موجودگی۔

۲۔ رحمی تبدیلیاں Uterine Changes

۳۔ Corpus luteum کی موجودگی

غیر حامل اور حامل ہو چکے رحم میں امتیاز

Difference in between Gravid / Non Gravid

Uterus

غیر حامل	حامل		
۳۰-۵۰ گرام چھوٹا اور پتلا	۸۰-۱۰۰ گرام بڑا اور دبیز	وزن wt	۱
جسم رحم عنق الرحم سے تھوڑا بڑا	جسم رحم کی لمبائی عنق الرحم کا دو گنا	جسم رحم اور عنق الرحم	۲
دیواریں مقعر اور چھوٹی اور مثلث جوف بناتی ہیں۔	دیواریں محدب اندر کی جانب سے ایک کشادہ، گول جوف بناتی ہیں	جوف رحم	۳
Fundus رباطات تک اور اس کا تعلق قاذبین سے ہوتا ہے	اوپری درجہ پر ہوتا ہے اور مقعر Concave ہوتا ہے	رحم کے اوپری حصے کی اونچائی	۴
ہموار کوئی نشان نہیں چھوڑتا اور ایک ہلکے دباؤ کی طرح عنق کے مرکز پر ہوتا ہے۔	بے ترتیب کنارے و نشانات عرضی لب کی طرح ڈھیلا اور مجروح	نم ظاہر	۵
زیادہ واضح ہوتا ہے	زیادہ واضح نہیں	نم باطن	۶

وضع حمل Delivery

رحم مادر سے جنین کے طبعی یا دیگر طریقوں سے اخراج کو وضع حمل کہتے ہیں۔
 طب قانونی میں جج کو اس بات کا اندازہ کرنا کہ کیا عورت نے بچہ جٹا یا نہیں ان
 سببوں میں مثلاً اسقاط حمل Abortion، قتل جنین Infanticide، پیدائش کا چھپانا، وراثتی
 علامات نیز فاشی و دھوکہ بازی کے معاملات میں ضرورت پیش آتی ہے۔
 وضع حمل قریب کی علامات

Symptoms of early delivery

- زائدہ میں
 ۱۔ بیرونی علامات اعضاء تناسل میں
 ا۔ تھکا ہوا نیز بیمار لگنا۔
 ب۔ آنکھوں کا اندر دھنسا ہونا۔
 ۲۔ نبض و حرارت کی معمولی زیادتی۔

☆ تیز نفاسی بو Puerperal smell

☆ پستان مٹھلی مضبوط اور بڑے جن پر سطحی وریدیں نمایاں ہوتی ہیں نیز زرد رطوبت یا
 دودھ کا افراز Secretion from Nipple۔

اعضاء تناسل میں ظاہر ہونے والی علامات

Symptoms appearing in genital organs

(۱) عرق الرحم Cexvix:۔ دبیز، کھینچی ہوئی، نم ظاہر کے لب عرضا پھٹے ہوئے ہوتے ہیں۔

(۲) مہبل Vagina:۔ ہموار، منسبط اور کھلی ہوئی نیز اس پر خراش

(۳) فرن Vulva:۔ متورم جس پر خراش یا دھبے ہو سکتے ہیں۔

مردہ میں

درج بالا علامات کے علاوہ

رحم Uterus پھیلا ہوا تقریباً ۲۰-۳۰ (س-م) طویل جس میں بڑا خون کا تھوکا موجود ہو سکتا ہے مشیمہ Placenta کے بجائے اتصال کی سطح کھردری اور رنگ گہرا ہے۔
 ہے۔ نھیہ الرحم Ovary و قازنن Fallopian tube مصلی جو کہ چند روز بعد طبعی حالت میں دیکھے جاسکتے ہیں۔

علامات وضع حمل بعید Symptoms of Latidelivery

۱۔ بطن Abdomen: دیواریں پھیلی ہوئی، جس پر سفید رو پہلے خطوط جنہیں خطوط ایض Linea albicans کہتے ہیں۔ یہ استقاء اور سلعہ نھیہ الرحم میں بھی ظاہر ہو سکتے ہیں۔

۲۔ پستان Breast: دیز، کھینچے ہوئے جن پر سفید خطوط ہوتے ہیں۔ areola اطراف میں گہرے حلمہ (Nipple) واضح اور ہمیشہ سے زیادہ بڑے ہوتے ہیں۔

۳۔ مہبل Vagina: شفتین Labia ایک دوسرے سے زیادہ علیحدہ مہبل اکثر بھری ہوئی اس کی شکن غائب اور دیواریں پھیلی ہوتی ہیں۔

قید اشفران خلعی Post. Fourchettes پھٹے ہوتے ہیں۔

پردہ بکارت Hymen غیر حاضر ہوتا ہے۔

۴۔ عنق الرحم Cervix: عنق الرحم عرض میں کھلی ہوئی جس کی دیواریں بے ترتیب اور جنس پر خطوط/شکن ہوتی ہیں نم Mouth زیادہ کشادہ ہوتی ہے۔

اسقاط حمل Abortion

اسقاط حمل: حمل کے طبعی یا مصنوعی ذرائع سے زائل ہونے کو کہتے ہیں جس کے نتیجے میں جنین Foetus جو کہ غیر قابل حیات حالت میں ساقط ہو جائے یہ عموماً حمل کے ۲۸ ہفتوں بعد واقع ہوتا ہے۔

Types of Abortion اسقاط حمل کی اقسام

(الف) طبعی اسقاط حمل Natural abortion

اس کا وقوع ۱۰-۱۵ فی صد ہے اسقاط حمل طبعی حمل کے ابتدائی تین ماہ کے دوران

اسباب Causes

I۔ والد میں In Father

- (i) آتشک Syphilis
 (ii) سل و دق T B & pthisis
 (iii) جنسی کمزوری Sexual weakness
 (iv) عام کمزوری General weakness

II۔ والدہ میں In Mother

(i) مقامی رحمی امراض مثلاً سلعہ Local Uterine disease, eg.

Tumour

- (ii) التهاب درون رحم (Metritis) کے سبب باردارضیہ اپنا لگاؤ ختم کر دے
 (iii) نسیہ الرحم میں سلعہ یا Ovarian Tumour / Cyst
 (iv) رحم کا سیلان خلفی
 (v) بطن پر حادثاتی ضرب

Hydatidi Form Mole (vi)

III۔ جنین میں In Foetus

- (i) التهاب یا فساد جنمی مشیمہ Inflammation
 (ii) نقص نمو (Maldevelopment)

(iii) آتشک یا دیگر امراض Syphilis/other diseases

(ب) استقاط حمل طبعی Legal Aboration

اسے غیر مجرمانہ استقاط بھی کہتے ہیں استقاط کا عمل میں لانا اس صورت میں جب کہ بغیر کسی غلط ارادے کے زچہ کی جان بچانے کی غرض سے کی جائے جو قانوناً جائز ہے۔

مواعین Indication

۱۔ قبالتی کیفیات Obstetrical condition:۔ مثلاً شدید تشنج حمل جو کہ پچھلے حمل کے درمیان ہو چکا ہو۔

۳۔ سرطان Cancer:۔ مثلاً سرطان پستان Ca-breast

۳۔ قلب و دوران خون کے امراض Diseases of Haemopoietic system
:۔ مثلاً امراض صمامات، وجع المفاصل (روماٹزم)۔

۴۔ تنفسی کیفیات Respiratory condition

۵۔ مجری غذائی کے امراض مثلاً قرحہ معدہ، التهاب لبلبہ

۶۔ کلیوی امراض Renal diseases

۷۔ غدود ناقلی اور تغذیہ سے متعلق امراض مثلاً ذیابیطس

۸۔ اعصابی امراض Neurological disease

۹۔ نفسیاتی و جذباتی حالات Medical method of Abortion

اسقاط حمل کے طبی طریقے

۱۔ ابتدائی تین ماہ میں انبساط عنق الرحم اور رحم کی صفائی کھرچ کر کی جاتی ہے۔

۲۔ مطبر Laminaria Tent عنق قنال میں بتدریج داخل کیے جاتے ہیں تاکہ آہستہ آہستہ انبساط Dilation ہو کر اسقاط یا وضع ہو جائے۔

۳۔ Prostaglandin E, E₂ کے درون وریدی قطرات

۴۔ غشاء مینوسی کا شق کرنا Rupture of amniotic membranet

۵۔ خلائی آلہ کے ذریعے رحم کی صفائی

۶۔ یٹن کی سطح سے جراحت رحم

(ج) اسقاط حمل مجرمانہ Criminal Abortion

جرم کی نیت سے غیر قانونی طور پر حاصل حمل کا ضائع کرنا
اسقاط مجرمانہ کے مقاصد

indication of Criminal Abortion

۱۔ ناجائز تعلقات بیوہ یا غیر شادی شدہ یا ایسی شادی شدہ جو کہ اپنے شوہر سے عرصہ دراز سے علیحدہ ہو بدنامی کے خوف سے اسقاط کرانا۔

۲۔ خاندان میں ناقابل برداشت اضافے کو روکنے کی غرض سے

۳۔ شوہر کی وراثت کا حقدار قرار دیے جانے والے بچے کا اسقاط جب کہ عورت خود اس وراثت کی مالک بننا چاہتی ہو۔

Signs of Criminal abortion علامات کی علامات

بیوہ و غیر شادی شدہ میں۔

مہبل اور عنق الرحم پر خراش۔

پیٹ پر تشدد کی علامات۔

جنین پر چوٹ کے اثرات۔

تعدیہ کا ثبوت۔

فصد کی علامت۔

اسقاط کی غرض سے استعمال ہونے والی اشیاء کی رحم میں موجودگی۔

اسقاط مجرمانہ کے رائج طریقے

Methods of Criminal Abortion

۱۔ میکانیکی تشدد Mechanical Violence

(الف) عمومی General

شدید ورزش Severe exercise

بیت پر ضرب اور چوٹ کے نتیجے میں صدمہ

(ب) مقامی شش یا علیحدگی اعضاء رحم
موجودات رحم کے ساتھ کسی قسم کی پھیپز
اسقاط مجرمانہ کے لئے مستعمل اشیاء

Instruments used for criminal abortion

- ۱۔ مدار کی لکڑی۔
- ۲۔ چترک۔
- ۳۔ ہنگ۔
- ۴۔ کوچ کے بیج۔
- ۵۔ کیمیاوی مخزش مثلاً سیسہ، آرسنٹ وغیرہ۔

ادویہ Medicine

- i۔ محرکات رحم Stimulators of uterus: جو رحم کے انقباضات میں اضافہ کر کے اسقاط کا سبب بنتی ہیں۔ مثلاً شیلیم، کونین، تخم کپاس، افراز غدہ شغالی مؤخر۔
 - ii۔ مددات diuretics: پیتہ، گاجر وغیرہ
 - iii۔ قوی مسہلات Strong Purgatives: ایلو، شحم حنظل، بید انجیر وغیرہ
 - iv۔ مہج Irritant: مثلاً سیسہ، آرسنک، سیماب وغیرہ
 - v۔ ہارمون کے مرکبات:۔ طبعی یا مصنوعی Estrogen زیادہ مقدار میں مسقط ہے ہندوستان کے دیہی علاقوں میں درختوں کے رس مثلاً ایلو، آک، لال چترک وغیرہ
- اسقاط کی طب قانونی اہمیت

Medicolegal importance of abortion

اسقاط حمل مجرمانہ کی صورت میں عورت اگر زندہ ہے تو عدالت کے فیصلے کے مطابق سزا کی مستحق قرار پائے گی۔

حاملہ کی اجازت کے بغیر اسقاط کیے جانے کی صورت میں وہ عدالت میں مقدمہ

دائرہ کرتی ہے۔
اسقاط کرانے والے پر حاملہ میں اسقاط (جرم کی غرض سے) کرانے والا عدالت
عقوبت کے مطابق سزا کا مستحق ہوگا۔

غیر طبعی جنسی استحصال

(Unnatural Sexual Offences)

تعریف Definition

وہ عمل جماع Coitus جو کہ قدرت کے قانون کے خلاف ہو چاہے وہ کسی مرد یا عورت یا کسی جانور کے ساتھ ہو یا پھر صرف جماع کی کوشش کی جائے تو اسے غیر طبعی جنسی استحصال کہتے ہیں۔

اس طرح کی کوششیں قابل جرم مانہ یا سزا گردانی جاتی ہیں اس کی سزا ۱۰ سال یا ۵ سال تک ہے مجرم کو قید کیا جاسکتا ہے۔

ان تمام واقعات میں مجرم (زانی) کی دماغی حالت کا امتحان ایک ماہر نفسیات سے کیا جاتا ہے حد ضروری ہے۔

انکی مندرجہ ذیل اقسام ہیں

(i) اغلام بازی Sodomy

(ii) Buccal Coitus

(iii) وطی بالحووان Bestiality Tribadism

(i) اغلام بازی Sodomy

(اسے عمل لواطت نہیں کہنا چاہیے کیونکہ یہ فعل قوم لوط سے منسوب تھا نہ کہ حضرت

لوط علیہ السلام سے)

اسے Buggery بھی کہتے ہیں یہ وہ جماع ہے جو کہ ۲ مردوں کے بیچ یا مرد اور

عورت کے درمیان کیا جاتا ہے اس میں مفعول کو Gerontophilia بھی کہا جاتا ہے۔

اگر یہ عمل کسی نوخیز لڑکے کیساتھ کیا جائے تو اسے paederasty کہتے ہیں اور
مفعول لڑکے کو Catamite کہتے ہیں۔

شادی شدہ زندگی میں مرد کو عورت کیساتھ طبعی جماع کی ممانعت نہیں لیکن انعام
بازی (Sodoms) جرم مانا جاتا ہے اور اسے جماع بالمقعد Anal coitus بھی کہا جاتا
ہے۔ اگر دونوں فاعل اور مفعول راضی ہو کر کریں تو دونوں مجرم گردانے جاتے ہیں لیکن اگر
عورت راضی نہ ہو تو صرف مرد ہی اس فعل کا اصل مجرم مانا جاتا ہے۔

جو یہ عمل کرتا ہے اسے "Active Agent" کہتے ہیں اور جس پر یہ عمل کیا جائے
اسے تو Passive agent کہتے ہیں۔

بعض اوقات عمل انعام بازی دو مردوں کے درمیان کیا جاتا ہے جو کہ باری باری
Active اور Passive ہوتے ہیں۔

یہ عمل ہندوستان میں دفعہ ۳۷۷ کے تحت جرم گردانا جاتا ہے۔

ہندستان میں مردوں کا ایک ایسا طبقہ بھی ہے جنہیں مرد طوائف، یا male
Prostitute کہتے ہیں ان میں ۲ گروپ ہیں۔

(۱) بیجوے اور (۲) زنانہ

یہ اپنی زندگی Passive Paediastry کے ذریعے ہی گزارتے ہیں۔

بیجوے اپنی نسل کی بقاء کیلئے لڑکوں کے اعضاء تناسل کو کاٹ دیتے ہیں۔ اس کے لئے
وہ اپنے حجام کا سہارا لیتے ہیں۔ زخم سوکنے کے بعد جو Scar ہوتا ہے۔ اس کے Invaginates
ہونے کی وجہ سے اعضاء تناسل عورت کے اعضاء تناسل سے مشابہ ہو جاتے ہیں۔

بلوغت Puberty کو پہنچنے سے قبل اعضاء تناسل کے نقصان سے اس لڑکے میں
بھی زنانہ عادتیں اور اطوار پرورش پانے لگتے ہیں ان کی آواز زنانہ جیسی ہو جاتی ہے ان کے
اعضاء بدن کی ترتیب اور پرورش بھی زنانہ ہوتی ہے وہ عورتوں سے مشابہ کپڑے پہنتے ہیں بال
کی ترتیب بھی عورتوں کے مشابہ ہوتا ہے زیور پہنتے ہیں اور عورتوں کے اطوار اپناتے ہیں۔

زنانہ الگ تھلگ رہتے ہیں ان میں اعضاء تناسل کھل نشوونما پائے ہوئے ہوتے

عمل انعام بازی (Sodorny) ساج کے تمام طبقوں میں عام ہے۔
 Sex Starved (جنسی بھوک) کی زیادتی کیوجہ سے بل رہا ہے اور
 ان دنوں میں عام ہے جو کافی عرصہ از دو اجی زندگی سے دور رہ رہے ہیں جیسے قیدی، فوجی
 وغیرہ۔

جرم Crime کو ثابت کرنے یا اندازہ کرنے کے لئے دونوں زانی اور مظلوم کا طبی
 معائنہ ضروری ہوتا ہے اور اہمیت رکھتا ہے۔

دوران عمل انعام passive agent کی فوری موت واقع ہو سکتی ہے۔

مظلوم کا طبی معائنہ Passive agent

اس کے لئے مفعول کا نام عمر، جنس، پتہ، پیشہ معلوم ہونا چاہیے درخواست گزار کا
 نام، درخواست کا وقت، امتحان کا وقت، ریکارڈ کریں اہم مشاہدات کی نشاں اور ریکارڈ کریں۔
 طبی معائنہ Knee-elbow پوزیشن Position میں کریں اور یہ طبی معائنہ
 ایک تیسرے شخص کی موجودگی میں ہونا ضروری ہے۔

علامات انعام بازی: مظلوم پر Signs of Sodorny

(i) اعضاء تناسلی پر علامات (ii) دوسری علامات

علامات اعضاء تناسلی Signs of Genital organs

(i) مقعد کے اطراف کی جلد پر خراش کے نشان: بچوں میں زخم زیادہ گہرے اور نمایاں ہوتے
 ہیں جو کہ بعض اوقات بالوں میں غیر موجود ہوتے ہیں۔

(ii) عضلات تشنج Muscle Spasm میں اگر زیادہ تشنج ہو تو قضیب Penis کا ایک انچ
 سے زائد حصہ داخل ہو جانے کی وجہ سے غشاء مخاطی Mucous membrane میں
 خراش ہو سکتی ہے اور جس سے Mucus یا خون کا اخراج ہو سکتا ہے۔

بعض اوقات خون کا اخراج ہوتا ہے جس کی میت مثلث نما ہوتی ہے۔

اگر سلسلے وار شدت سے عمل کیا جائے تو مقعد کے پاس Radial fissure

موجود ہوتا ہے۔

لیکن اگر اچانک شدید طور پر قوت سے عمل کرنے کی وجہ سے خون کا اخراج یا مثلث نما خراش ہو سکتی ہے۔ جس کا قاعدہ مقعد کی جانب ہوتا ہے۔

مقعد کے امتحان کے بعد Perianal Swab لیں۔ اس کے بعد Proctoscope Cope سے مقعد کے اندر اور Lower rectum کا مشاہدہ کریں۔ متاثر شخص کو امتحان کے وقت درد ہوگا

اس کے علاوہ وہ چلنے میں اور رفع حاجت کے وقت بھی درد محسوس کرتا ہے۔

دوسری علامات Other signs

مقعد کے اطراف خون کے دھبے اس کے علاوہ ران کے اطراف

منی کی موجودگی مقعد پر کپڑوں پر

منی Sperm کی وجہ سے مقعد کے اطراف کے بالوں کا ایک دوسرے سے جڑا

ہوتا۔

اس کے علاوہ کسی بیماری کی موجودگی۔

مقعد Anus کے اندر Sperms کی موجودگی یا کپڑوں پر مدافعت کی علامات

ایسے لڑکے میں Pubic hair زیر ناف بالوں کا پایا جانا جسمیں زیر ناف بال بھی

نشوونما نہ ہوئے ہوں۔

روئی سے مقعد کا Swab لینا ضروری ہے تاکہ کوئی بیماری Sperm mud

منی، منی کی موجودگی یقینی ثابت ہو۔

مقعد کے مقام پر منی کی موجودگی کو عمل اغلام بازی کو نمایاں علامات مانا جاتا ہے۔

عادی مظلوم فرد (علامات)

Symptoms of Passive agent

عادی مظلوم فرد عموماً نوخیز لڑکے یا بیچڑے ہوتے ہیں۔

علامات اعضاء تناسل Symptoms of Genitalorgas

- مقعد Anus کے اطراف کی جلد سخت۔
- مقعد عام حالات کی بہ نسبت گہرا۔
- مقعد کی ساخت Funnel (کیپ) کی مشابہہ۔
- عضلات اور مقعد کے orifice ڈھیلے۔
- بیرونی یا اندرونی بواسیر کی موجودگی۔
- خون یا منی کے دھبوں کی کپڑوں یا بدن پر موجودگی۔
- زیر ناف بال صاف کئے ہوئے۔
- مقعد Anus کی غشاء مخاطی کی پلک ختم

دوسری علامات Other symptoms

مظلوم شخص کے کپڑے، بدن پر خون کے منی کے دھبے دیکھے جائیں۔

فاعل کا امتحان

فاعل کا طبی معائنہ بھی ضروری ہے۔

تا کہ خراش تا کل کی قزیب پر موجودگی ثابت ہو سکے۔

علامات Signs

قزیب Penis پر صابونیہ کی موجودگی ہو تو اس کا مطلب ہے کہ دوران جماع کے لئے قزیب کا استعمال ۲۴ گھنٹے سے نہیں کیا گیا۔

قزیب سے خارج ہونے والے ماء میں منی (Spermatozoa) کا پایا جانا زیادہ اہمیت کا حامل نہیں ہے کیونکہ ضروری نہیں کہ منی کا اخراج صرف جماع کی وجہ سے ہوا ہو۔

منی Sperm کا کپڑوں پر پایا جانا، اخراج کو ظاہر کرتا ہے۔

کپڑوں پر منی کے اور خون کے دھبے بھی اہمیت کے حامل ہیں۔

صابونیہ کا کپڑوں پر پایا جانا اس بات کی علامت ہے کہ جماع ہوا ہے اور یہ خاص

طور پر لڑکوں پر یا کنواری لڑکیوں پر پایا جائے تو اہمیت کا حامل ہے۔

انگلام بالہرمات Incest

جب جماع ایسے مرد اور عورت کے درمیان کیا جائے جن کے درمیان خون کا رشتہ موجود ہو جیسے بیٹی، پوتی، بہن، سوتیلی بہن، خالہ وغیرہ تو اسے انگلام بالہرمات کہتے ہیں۔ ایسے معاملات میں بعض اوقات مرد اور عورتیں دونوں ہی اپنے درمیان رشتہ خون کے باوجود انگلام میں مبتلا ہوتے ہیں۔

اگر جانے ہوئے کوئی مرد اور عورت اس فعل کے مرتکب ہوں تو دونوں سزا کے حقدار ہوتے ہیں۔

مثال Example

اگر باپ نے اپنی بیٹی کے ساتھ کوئی جنسی تعلق رکھا اور بیٹی نے طبی معائنہ سے انکار کر دیا تو یہ معاملہ وہیں ختم ہو جائے گا۔

جنسی اذیت پسندی Sexual Perversion

یہ ایسے افعال ہیں جو جنسی تسکین کیلئے بنا جماع کئے حاصل کئے جاتے ہیں۔

Sadism	(i) اذیت پسندی
Masochism	شہوت بھگی
Fetichism	فساد شہوت
Exhibitionism Transvertion	نمائش پسندی
Sadism	(ii) اذیت پسندی

اس طرح کے فعل میں جنسی تسکین حاصل کرنے کے لئے اذیت پسندی ضروری ہے۔ ایک فرد دوسرے کو اذیت دے کر جنسی تسکین حاصل کرتا ہے۔

یہ لفظ ایک فرینچ (French) کے نام سے لیا گیا ہے جس نے اپنی کتاب میں ایسے کرداروں کا ذکر کیا ہے جو اذیت پسندی سے جنسی تسکین حاصل کرتے تھے۔ یہ دونوں

جنسوں میں دیکھا گیا ہے لیکن مردوں میں عام ہے اپنی جنسی تسکین کے لئے Sadist دوسرے فریق کو نوچتا ہے کاٹنا ہے بھجھوڑتا ہے۔

فریق کے جسم پر مختلف حصوں پر زخم، خراش، نوچنے کے نشان، دانت کے نشان پائے جاتے ہیں عموماً ٹیڈین (Breast) اور اعضاء تناسل پر زیادہ نشان ہوتے ہیں بسا اوقات اذیت کے شدت کی وجہ سے دوسرے فریق کی موت واقع ہو سکتی ہے۔
بعض اوقات مرد عورت کا قتل کرنے کے بعد پھر جماع کرتے ہیں اور جنسی تسکین حاصل کرتے ہیں۔

شہوت بہیمیسی Mesochism

یہ Sadism کے تضاد ہے یہاں جنسی تسکین حاصل کرنے کے لئے ایک فریق دوسرے فریق سے اذیت پسندی چاہتا ہے۔

فساد شہوت Fetichism

یہ مردوں میں عام ہے اس طریقے میں مرد، عورتوں کے جنسی اعضاء کو دیکھ کر چھو کر یا جنس مخالف کی چیزیں چھو کر جنسی تسکین حاصل کرتے ہیں۔

نمائش پسندی Exhibitionism

یہ مردوں میں عام ہے اس میں مرد اپنے اعضاء تناسل کی نمائش جنس مخالف کے سامنے کر کے جنسی تسکین حاصل کرتے ہیں۔

Transvertion

مرد عورتوں کے کپڑے پہن کر جنسی تسکین حاصل کرتے ہیں بسا اوقات یہ فعل عورتوں میں بھی نظر آتا ہے۔

تشخیص میں دقت Problem in Investigation

بعض اوقات میڈیکل آفیسر کے لئے جو نا تجربہ کار ہو دو مردوں کے درمیان کئے گئے انعام بازی کی تشخیص بڑی پیچیدہ ثابت ہوتی ہے۔

Buccal Coitus

اس کا اندراج دفعہ ۳۷۷ کے تحت کیا جاتا ہے اور اس کے کرنے والے کو اسی کے تحت سزا دی جاتی ہے۔

اس طرح کا جنسی عمل عموماً بچوں پر بالغ مرد کرتے ہیں اس کو sign of Gomorrah بھی کہا جاتا ہے کیونکہ یہ عمل اس نام کے شہر میں عام تھا۔

اس کی تشخیص کے لئے ۸ گھنٹوں کے اندر اندر روئی سے منہ کا Swab لیا جاتا ضروری ہے اس کے لئے ضروری ہے کہ متاثرہ شخص نے اس درمیان منہ کو صاف نہ کیا ہو کچھ گرم مشروبات نہ استعمال کئے ہوں۔

اس طرح کا عمل کرنے والے کی قزیب پر بسا اوقات خراش اور دانٹوں کے نشانات ملتے ہیں۔

Tribadism

اس کو Female homosexuality بھی کہتے ہیں۔

جب جنسی آرزو کی تسکین کے لئے دو عورتوں کے بیچ جماع کیا جائے تو اس کو Tribadism کہتے ہیں یہ عورتیں نظر (clitoris) کو فعل کے لئے استعمال کرتی ہیں۔ عورتیں مصنوعی قزیب کا بھی استعمال کرتی ہیں۔

ایسی عورتیں اس مرض میں مبتلا ہوتی ہیں جو مردوں کے خلاف ہوں یا جو Nymphomania میں مبتلا ہوں۔

ان میں ظاہری اعضاء تناسلیہ میں خراش اور دانٹ کے نشان ملتے ہیں یہ عورتیں اپنے شوہر سے طلاق یافتہ ہوتی ہیں۔

Bestiality

وہی بالحوان
جب عمل جماع کسی جانور کے ساتھ کیا جائے تو اسے وہی بالحوان کہتے ہیں چاہے براہ مقعد یا براہ مہبل۔

یہ زیادہ تر ان جانوروں کے ساتھ کیا جاتا ہے جو کہ تربیت یافتہ ہوتے ہیں مثلاً بکری، گائے، گدھے، مرغ، ستنے، بلیاں۔

عموماً بھیڑوں کو مرد استعمال کرتے ہیں اور عورتیں کتے بلیوں کو اس عمل کے لئے

ترجیح دیتی ہیں۔

جو اس بیماری میں مبتلا ہیں وہ اشخاص کسی ذہنی بیماری میں مبتلا ہو سکتے ہیں جانوروں کی دیکھ بھال کرنے والے نوکر اس فعل میں عموماً مبتلا ہوتے ہیں۔

طبی معائنہ Medical Examination

اس طرح کے جماع میں جانور کے مہبل میں پائے جانے والا صابونیہ اور وہ تمام اخراج جو کہ عانہ کے بالوں پر پائے جاتے ہیں کافی اہمیت کے حامل ہوتے ہیں اسے جانچ کے لیے بھیجا جاتا ہے تاکہ اس سے منی کا پتہ لگایا جاسکے اور یہ صحیح ثبوت ہے جماع کے ہونیکا۔ زانی اور مظلوم دونوں کا طبی معائنہ کرنا ضروری ہے۔

زانی پر علامات Symptoms on Active agent

اعضاء تناسل پر جانوروں کے براز کی موجودگی۔
 قصبہ پر جراحت (زخم) کی موجودگی خراش کا پایا جانا۔
 جانوروں کے بال کی زانی کے جسم کے مختلف حصوں پر موجودگی۔
 اگر جانور زخمی ہو جائے تو خون کے دھبوں کی زانی کے جسم پر موجودگی۔
 اس طرح کے انسانوں میں دماغی خلل کا پایا جانا عام ہے۔
 جانور کے ناخن یا دانت کے نشان۔

جانور پر علامات

جانور کے مہبل یا مقعد میں انسانی Spermatozoa کی موجودگی۔
 جانور کے جسم پر انسانی بالوں کی موجودگی۔
 منافذ پر زخم و خراش کا پایا جانا۔

کیونکہ جانوروں میں طبعی طور پر سوزاک نہیں ہوتا اسلئے ان کے ساتھ انسانوں کے جماع کی صورت میں جب کہ وہ شخص مبتلاء مرض ہو تو اس کے جراثیم جانور کے مہبل میں سرایت کر جاتے ہیں۔

قتل جنین Infanticide

قتل جنین سے مراد نوزائیدہ بچے جس کی عمر پندرہ روز کے اندر اندر ہو (جس میں جنین کی خصوصیات پائی جائیں) کا قتل ہے۔ بالفاظ دیگر سن ۱۹۳۸ برطانوی قانون کے تحت قتل جنین، نوزائیدہ جس کی عمر ایک سال تک ہو غیر قانونی قتل کا نام ہے۔

درحقیقت قتل جنین قتل ہے۔ اس کے دیگر قانونی نکات ہیں، ہندوستان میں جب زچہ کے رحم سے جنین کا کوئی بھی حصہ خارج ہو تو اسے مکمل مولود ہی سمجھتے ہیں۔

برطانیہ میں کسی حصہ کا انفرادی طور پر زائل ہو جانا اس بات کی طرف نشاندہی کرتا ہے کہ وہ مکمل انسان نہیں اور اس وقت تک اس کا قتل قتل جنین Infanticide نہیں بلکہ جنین کشی کہلاتا ہے۔

قتل جنین قانون کی نظر میں قابل سزا گناہ ہے جس کی سزا دفعہ ۳۰۲ IPC (See 302 IPC کے تحت ہیں۔

قتل جنین کے مقاصد Aims of infanticide

(الف) بچے کے ناجائز ہونے کی صورت میں۔

ناجائز تعلقات کے نتیجے میں پیدا ہونے والے بچے سے شرم یا بے عزتی کے خوف سے چھکارا حاصل کرنے کے لئے مثلاً غیر شادی شدہ یا بیوہ عورتوں میں یا ایسی شادی شدہ عورت کا بچے کو جنم دینا جو اپنے شوہر سے علیحدہ رہتی ہو یا عرصے سے دور ہو۔

(ب) غربت اور افلاس کے دُور سے۔

خاندان میں غیر قابل برداشت اضافہ کو روکنے کے لئے والدین ایسا کرتے ہیں۔

(ج) ملکیت کا حاصل کرنا۔

بچے کے والدین کی جائداد کا خود حاصل کرنے کے مقصد سے۔

(د) مذہبی عقائد۔

بچوں کو لنگایا جگن ناتھ رتھ کے سامنے ساقط کرنا۔

(ج) موٹ خیال کر کے۔

”موٹ جس خیال کر کے“۔

۱۔ راجپوت گھرانے کی لڑکیاں پیدا ہوتے ہی اس لئے قتل کی جاتی تھیں کہ ان کا خیال تھا کہ ان کے مطابق وہ دولہا تلاش نہیں کر سکتیں۔

۲۔ شادیوں میں اصراف یا مہنگی شادیاں۔

والدین کے اخراجات سے باہر شادیاں۔

”بذکر جس خیال کر کے“۔

رقاصہ یا طوائف لڑکوں کو نہ پسند کرنے کی وجہ سے اکثر انہیں ولادت کے بعد قتل

کر دیتی ہیں۔

موت کے اسباب Cause of death

۱۔ کسرجمہ Fracture of the Skull

سر کا دیوار یا زمین سے ٹکڑا نایا سر پر لکڑی سے مارنا۔

دوران وضع حمل اور کسی بیرونی قوت سے سر پر چوٹ کے درمیان تفریق

نوعیت زخم Nature of Wound	دوران وضع حمل چوٹ	کسی بیرونی قوت سے سر پر چوٹ
۱ خدش ارض	سر کے ظاہر ہونے والے حصے پر ملتے ہیں	سر کے کسی بھی حصے پر مل سکتے ہیں
۲ تمزین	سر پر نہیں پائے جاتے	پائے جاتے ہیں

۳ کسر	کسر عظم جداری (Parietal)	شدید منقسم، دبے ہوئے کسر جو
Fracture	(b.) یا نا صورت کی مانند ہوئے نیچے	قاعدے کو زیادہ متاثر کرتے ہیں
	کی طرف زاویہ قائمہ پر زرد شمشکی	
	تک ہوتا ہے (Saggital	
	sutur)	

۲۔ بچے کا گلا گھونٹنا۔

۳۔ بچے کی گردن پر تیز دھار ہتھیار سے حملہ کرنا اور بلی چڑھانا۔

خارجی قوانین Acts of omission

قانون کے مطابق حاملہ ہونے والی عورت کو اپنے مولود کو بچانے کے لئے حتی الامکان احتیاط برتنی چاہئے۔

طب قانونی نکات (medicolegal Points)

ایسے تمام حالات میں جب کہ نو مولود کی لاشعوری طور پر موت واقع ہوئی ہو جب کہ ایک یا نوزائیدہ (Neonates) کی نفس مشکوک حالات میں پائی جائے۔

بچے کے تعلق سے طب قانونی میں درج ذیل سوالات کے جوابات معلوم کرتے ہیں۔

۱۔ آیا بچہ مردہ پیدا ہوا تھا؟

۲۔ بچہ زندہ پیدا ہوا تھا؟

۳۔ اگر زندہ پیدا ہوا تو کتنا جیا؟

(۱) آیا بچہ مردہ پیدا ہوا یا تولید ساقطی:۔ تولید ساقطی یعنی بچہ ۲۸ ہفتوں بعد (زندہ رہنے کی عمر) تک پہنچ کر ولادت پائے جو کہ اکثر دیکھنے کو نہیں ملتا ہے۔

زچہ کے رحم سے مکمل طور پر خارج ہونے کے علاوہ کوئی دوسری زندگی کی علامت نہیں ملتی۔

(۲) مردہ مولود بچہ:۔ ایسے بچے جو رحم میں فوت ہو جائیں اور تھلک بعد الموت تعظیمن
تھلک کی علامات ظاہر کریں۔

Rigor Mortis بعد الموت

تھلک وہ وضع حمل کے بعد مردہ جنین میں تھلک کی علامات ملتی ہیں اس کا عمومی
سبب جریان الدم قبل الولادة (A.P.H.) Antinatal Hoemorrhage ہے۔
(جریان عارض)
موت درج ذیل سے واقع ہو سکتی ہے۔

۱۔ طبعی اسباب۔

۲۔ حادثاتی اسباب۔

۳۔ جرائم۔

Mechanical cause میکانیکی اسباب

نوزائیدہ میں طبعی موت کے اسباب کئی ہیں۔

(الف) نارسیدگی Immaturity عمومی کمزوری

(ب) نقص تخلیق

(ج) امراض، مثلاً آتشک Syphilis، مخصوص بخار جو ماں کو مبتلائے مرض کریں یا جو بچہ

کے قلب، ریہ یا دماغ کو مبتلائے مرض کریں۔

(د) دیگر اسباب، تشنج الحجره Spasm of larynx جو عقی یا مخاط (Muconium)

کے حجرہ میں پھنسنے سے واقع ہو۔

حادثاتی اسباب

دوران حمل Labour یا وضع حمل Delivery یا بعد وضع حمل حادثات جو موت کا

سبب بنیں۔

دوران وضع حمل

(i) طویل وضع حمل Prolonged Labour

(ii) خروج جمل السره

(iii) جمل السره میں گرہ کا لگنا knots in Umbilical cord

(iv) زچہ کی موت Maternal death

پیدائش کے بعد

(i) اختناق Asphyxia

(ii) سر بلج وضع حمل Prolonged labour

دوران پیدائش During Labour

وضع حمل طویل خصوصاً جب کہ جنین کمزور ہو یا جب کہ موت سر پر دباؤ پڑنے سے ہو جس کی نتیجے میں جریان الدم Haemorrhage یا کسر لاحق ہوتا ہے یہاں تک کہ طویل موت تک جس تنفس Asphyxia سے اعصابی خلیات مردہ ہو جاتے ہیں جس سے گو کہ بچہ زندہ پیدا ہو اس میں جینے کی صلاحیت باقی نہ رہ کر وہ فوت ہو جاتا ہے ایسے حالات میں کوئی بعد الموت علامات نہیں ملتیں۔

اولیۃ الولادت میں طویل المدت وضع حمل کے نتیجے میں بذیلی راس (Caput Succedaeum) زیادہ واضح ہو کر خارج شدہ جمل السری پر ظاہر ہوتے ہوئے سر کے دباؤ سے جس کے نتیجے میں موت لاحق ہوتی ہے۔

بعد الموت معائنہ میں پھیپھڑوں میں ہوا نہیں ہوتی البتہ خون کے دھبے پائے جاتے ہیں اگر پھیپھڑوں میں جسم غریب مثلاً عتقہ (Vernix Caseosa (Lanugo) کے اجزاء، عقی یا مخاط کے تنفسی نالی میں پائے جانے سے جس تنفس کی علامات ملتی ہیں۔

جمل السره میں گرہ Knot in umbilical cord یا مشیمہ کی قبل از وقت علیحدگی Premature Separation of Placenta سے اسی طرح موت واقع

ہوتی ہے ناف کے گردن کے گرد لپیٹ جانے سے اسی طرح اگر چہ وہ ہاتھ میں پکڑ دی گئی ہو
اختناق کا سبب ہو کر تکلیف کا سبب بنتے ہیں۔

بعد الولادت After delivery

بچے کی موت جس تنفس Asphyxia سے جب کہ سر پر غشاء کے ڈھکنے سے جس
سے منہ اور نتھنے Nostrils ڈھک جاتے ہیں موت واقع ہوتی ہے اس کے علاوہ چہرہ سے
حادثاتی طور پر کپڑے وغیرہ سے دہانے یا چہرے کے خون یا امینوس Aminios یا عقی
میں ڈوب جانے سے تنفس میں رکاوٹ سے موت واقع ہوتی ہے۔

اسباب مجرمانہ Criminal causes

۱۔ تشدد اور سمیات کے واقعات میں

۲۔ لاپرواہی کے واقعات میں

تشدد کے واقعات

تشدد کے واقعات میں موت اس طرح واقع ہوتی ہے جیسے بڑوں میں لیکن آج کل
مختلف قتل جنین کے طریقے زیادہ واقع ہوتے ہیں۔

(۱) جس تنفس Asphyxia

(۲) تھنق Strangulation

(۳) تغریق Drowning

(۴) کسرجمہ Skull fracture

(۵) عنقی مہروں کا خلعہ و کسر Dislocation & fracture of cervical
Vertebrae

(۶) دیگر چوٹ میں Other injury

(۷) سمیات Poison

۱۔ دم گھٹنا (جس تنفس) Suffocation:- سمیات سے چہرے کو تکیہ سے دبانے، مزہ اور ناک کو کپڑے یا ہاتھ سے دبانے سے جس عموماً واقع ہوتی ہے حالانکہ اس طریقے سے جان نہیں بچتی لیکن بہت زیادہ قوت استعمال کی جاتی ہے۔

۲۔ تھنق Strangulation:- ہاتھوں سے یا رتی سے تھنق عام طور پر کی جاتی ہے جب ہاتھوں سے تھنق کی جائے تو انگلیوں کے دباؤ سے رض اور گہرے نشانات نیز ناخنوں سے سچ بھی واقع ہونے سے نشانات ملتے ہیں۔ اس طرح کی زخم گہرائی میں انجھ تک پہنچ جاتے ہیں۔

۳۔ تغریق Drowning:- یہ بھی قتل جنین Infantiside کا ایک عام طریقہ ہے پہلے تھنق Strangulation کے ذریعے بچے کو مارنے کی کوشش کی جاتی ہے پھر جرم کو چھپانے کی غرض سے نعش کو کنویں، ٹینک یا دریا میں پھینک دیتے ہیں۔

۴۔ تعطین Maceration:- جب جنین کی رحم مادر میں موت ہو جائے تو دفع تعدیہ کی غرض سے جنین میں تحلیل شروع ہو جاتا ہے جب جنین مردہ حالت میں رحم میں کچھ دیر امینوس میں رہ جائے جب کہ ہوا میسر نہ ہو تو ایسی صورت میں تعطین ہوتی ہے۔

اس طریقے سے نعش نرم ہو جاتی ہے اور انجھ Tissue میں فساد ہونا شروع ہوتا ہے یہ طریقہ غیر متعدی ہوتا ہے جب کہ جنین غشاء میں مطہر حالت میں بند ہوتا ہے۔

۵۔ جنوط Mummification:- جنوط اس وقت واقع ہوتا ہے جب کہ جنین کی موت کا سبب دوران خون کی کمی اور امینوس کی تلیل مقدار Lack of amniotic fluid ہو اور ہوا کا رحم میں دخول بالکل نہ ہو اس حالت میں جنین کی لاش خشک ہو کر سکڑ جاتی ہے۔
کیا بچہ زندہ مولود ہوا؟

برطانوی قانون کے مطابق بچہ کا رحم مادر سے مکمل حالت میں خارج ہونا زندہ مولود کہلاتا ہے۔

یہ زندگی کی عمومی علامات مثلاً روتا، اطراف کا حرکت کرنا آنکھوں کا میچنا، جنس اور

نبض وغیرہ ظاہر کرتا ہے۔

اس تعریف سے رحم یا مہبل میں تنگی تنفس کے ثبوت جو حقیقی پیدائش کو ظاہر کرتے

ہیں نہیں ملتے۔

تنفس واقع ہونے کی علامات Signs of Respiration

آزادانہ زندگی سے پہلے ریتین کوئی فعل انجام نہیں دیتے اور انہیں زندگی کے لئے

ضروری محدود خون کی مقدار ہی پہنچتی ہے۔

ولادت کے بعد پھیپھڑوں میں ہوا کی آمد و رفت شروع ہوتی ہے اور پھیپھڑوں کا

دوران خون مکمل طور پر کام کرنے لگتا ہے۔

یہ ۲ حیاتیاتی افعال جو پیدائش کے دوران شروع ہوتے ہیں مختلف اعضاء میں طبعی

تبدیلیاں ظاہر کرتے ہیں۔

۱۔ صدر ۲۔ پھیپھڑے ۳۔ معدہ و امعاء

صدر Chest

تنفس سے قبل صدر ہموار اور چپٹے ہوتے ہیں لیکن جب تنفس کا عمل شروع ہوتا ہے

تو سینے قوسی اور طبلہ نما ہو جاتے ہیں حجاب حاجز کا اوپری حصہ جب کہ تنفس نہ شروع ہوا ہو

تیسری اور چوتھی پسلی پر اور تنفس کے بعد ساتویں یا آٹھویں پسلی پر ہوتا ہے۔

ریٹیمین Lungs

جب تنفس کا عمل نہ ہوا ہو تو پھیپھڑے صدر میں قلب اور غدہ تیموسیہ کے پچھلی جانب

ڈھیلے اور شکن دار غلاف ریہ سے ڈھکے ہوئے ملتے ہیں یہ چھوٹے ہموار اور یکساں طور پر سرخی

ماہل نیلے ہوتے ہیں ان کے کنارے نوکیلے اور سیدھے خط کی طرح ہوتے ہیں۔

دبانے اور کانٹے پر آواز سنائی نہیں دیتی یہ ٹھوس ہوتے ہیں اور خون و جھاگ کا

اخراج نہیں کرتے ہیں اور پانی میں ڈالنے پر ذوب جاتے ہیں۔

اگر تنفس شروع ہو چکا ہو تو پھیپھڑے مٹھی ہوتے ہیں۔ جوف صدر کو مکمل طور پر پُر

کرتے ہیں۔ قلب اور غدہ تیمویہ کے اوپر ہوتے ہیں اور غلاف الریہ ہموار جھلی کی طرح ہوتی ہے۔
 چھوٹے ۲ پردوں (air vesicles) کے ہوا سے بھرے ہونے کی وجہ سے ان کا
 حجم زیادہ اور سطح ناہموار ہوتی ہے کنارے گولائی لیے ہوتے ہیں۔ دو پر توں میں خون اور ہوا
 کے بھرنے سے رنگ ہلکا سرخ ہوتا ہے اور سطح پر پھیلنے اور سکڑنے کی وجہ سے جا بجا سرخ
 ابھرے ہوئے اور نیلگونی سرخ دبے ہوئے حصے دیکھنے کو ملتے ہیں دباؤ سے آواز کے ساتھ
 پچکتے ہیں اور ان میں سے جھاگ دار خون برآمد ہوتا ہے پانی میں رکھنے پر تیرتے ہیں۔

جنین کے پھیپھڑے گلابی سرخ رنگ کے ہوتے ہیں جب کہ ہوا میں رکھے جاتے
 ہیں لیکن موت کے بعد ہوائی خلیات کبھی پھیلتے نہیں۔

مصنوعی طور پر پھیپھڑوں کے نفوخ یا ان میں انطماس یا حتی نہیں ہوتی۔

⇒ امتحان آبی Hydrostatic test

زندہ مولود میں پھیپھڑوں کی ثقافت جو کہ تنفس سے تبدیل ہوتی ہے پر منحصر ہوتا
 ہے۔ جب کہ کچھ ماہر ماہیت الامراض اسے غیر ضروری قرار دیتے ہیں۔ مختلف مواقع پر اس کی
 اپنی اہمیت ہے جب کہ اس کی حدود ذہن میں موجود ہوں یہ تمام حالات میں انجام دیا جاسکتا
 ہے جب کہ تنفس سے قبل یا بعد موت پر رائے قائم کرنی ہو۔

یہ امتحان درج ذیل عنوانات کے تحت بیان کیا جاتا ہے۔

۱۔ قانون Principle

۲۔ طریقہ method

۳۔ Inference

۴۔ Tallacies

۵۔ جب کہ ضروری نہ ہو

Hydrostatic test امتحان آبی

۱۔ قوانین Laws:- اس امتحان کا مقصد اس حقیقت پر مبنی ہے کہ غیر تنفس پھیپھڑوں کی کثافت ۱۰۵۰ (یعنی پانی سے ثقیل) اور تنفس پھیپھڑوں کی کثافت ۹۵۰ (یعنی پانی سے ہلکی) ہوتی ہے جب کہ پھیپھڑوں میں موجود ہوا کے حجم سے ہوتا ہے۔ اسی وجہ سے تنفس پھیپھڑوں میں پانی میں تیرنے اور غیر تنفس پھیپھڑے ڈوب جاتے ہیں۔

۲۔ طریقہ Method:- پھیپھڑوں کو شعب bronchus، شعیب، حجرہ Larynx کے ساتھ سالم حالت میں نکال کر ایک ظرف میں جس میں پانی بھرا ہو ڈالتے ہیں تاکہ یہ معلوم کریں کہ وہ تیرتے ہیں یا نہیں پھر ہر پھیپھڑے کا علیحدہ امتحان کیا جاتا ہے ہر پھیپھڑے کے یکساں ۱۲-۲۰ مکڑے کیے جاتے ہیں اور ہر مکڑے کا دباؤ معلوم کرتے ہیں اور اسے قوت سے دباتے ہیں تاکہ متعفن گیسوں کا اخراج ہو جائے اور دوبارہ امتحان کرتے ہیں۔

دباؤ ہاتھ کی انگلیوں اور انگوٹھے سے یا پھر تولیے سے دبا کر یا کسی وزنی شے کو اس پر رکھ کر ڈالتے ہیں یہ امتحان اختناق سے پیدا شدہ موت میں کرتے ہیں۔ پھیپھڑوں میں Residual air اور Tidal air موجود ہوتی ہے۔

Tidal air با آسانی خارج کی جاسکتی ہے جب کہ Residual air پھیپھڑوں کے انجہ کو علیحدہ کر کے ہی خارج کرتے ہیں۔

۳۔ ثبوت Inference:- جب امتحان درج بالا طریقے سے کیا جائے اور پھیپھڑے تیرنے لگیں تو یہ اس بات کا ثبوت ہے کہ پھیپھڑے مکمل طور پر پھیل چکے تھے اور تنفس کا عمل ہوا تھا۔ اگر پھیپھڑوں پر دباؤ ڈالنے پر کچھ حصہ ڈوبے اور کچھ تیرتا رہے تو یہ پھیپھڑوں کے مکمل پھیلنے اور نامکمل تنفس کی نشاندہی کرتا ہے اگر پورا حصہ ڈوب جائے تو یہ بچہ کی مردہ حالت میں پیدائش کی طرف نشاندہی کرتا ہے۔

امتحان کا غلط طور پر مثبت ثابت ہونا

غیر تنفس پھیپھڑے مصنوعی تنفس یا تعفن اور امراض atelectasis کے نتیجے میں

جب کہ امتحان آبی کی ضرورت نہ ہو
یہ امتحان غیر ضروری ہے جب کہ

- ۱۔ جنین اگر ۱۸۰ روز سے قبل پیدا ہو تو وہ زندہ رہنے کی صلاحیت نہیں رکھتا۔
- ۲۔ جنین عجیب الخلق (Monster) ہو۔ تخلیقی نقص کی وجہ سے زندہ نہ رہ سکے۔
- ۳۔ جنین درون رحمی تعطین یا حنوط کی علامات ظاہر کرے۔

۴۔ جل السره Umbilical cord علیحدہ ہو اور ناف پر اہداب (Circularization) ظاہر ہو۔

۵۔ معدہ میں دودھ موجود ہو۔

زندہ تولید کے لئے فودر طریقہ امتحان

Stati test (Fodere's Test)

یہ امتحان یہ ظاہر کرتا ہے کہ پھیپھڑوں کا دوران خون اگر بڑھا ہوا ہو تو پھیپھڑوں کا وزن بڑھ جاتا ہے اور اس سے یہ ظاہر ہوتا ہے کہ تنفس کا عمل ہوا ہے۔

پھیپھڑوں کے وزن کا جسم سے وزن کا تناسب ۱:۷۰ قبل تنفس سا اور ۱:۳۵ بعد تنفس ہے۔

قبل تنفس یا بعد تنفس پھیپھڑوں کے مابین فرق

نقاط	قبل تنفس	بعد تنفس
۱ حجم	طبعی یا کم حجم	حجم زیادہ اور قلب کو ڈھانکتا ہے
۲ دبازت	کثیف، ٹھوس اور قرقعہ نہیں ہوتا	نرم، اسفنجی، لچک دار قرقعہ
۳ کنارے	پتلے/نوکیلے	گول

یکساں طور پر سرخ زردی مائل یا چھتہ دار	گہرا سرخ	رنگ	۴
پھولے ہوئے	سکڑے ہوئے	بیانی دائرہ	۵
جھاگ دار خون دبانے پر خارج ہوتا ہے	معمولی غیر جھاگدار خون دبانے پر خارج ہوتا ہے	کائے پر	۶
جسم کے وزن کا ۲۵ فیصد	جسم کے وزن کا ۷۰% فی صد	وزن	۷
پورا حصہ تیرتا ہے	پورا حصہ ڈوب جاتا ہے	ڈبانے پر	۸
		(پانی میں)	

Stomach & intestine معدہ و امعاء

اگر تنفس کا عمل ہوا ہو تو یہ ممکن ہے کہ ہوا معدہ و امعاء سے نکل گئی ہو۔ اس کی تشخیص کے لئے جو امتحان ہوتا ہے اسے امتحان معدہ و امعاء یا "Breslau's Second Life test" کہتے ہیں یہ ایک بہترین امتحان ہے۔

اس امتحان میں معدہ کے متوازی اور امعاء غلاظ کے مختلف حصوں پر ۲ رباط رکھتے ہیں۔ مختلف حصوں کو پانی میں ڈال کر امتحان کرتے ہیں اگر مثبت نتائج اخذ ہوں تو انہیں پانی میں چھیدتے ہیں اگر اس سے ہوا طرف کی سطح پر آتی ہوئی نظر آئے تو نتیجہ مثبت ہے اور اگر ہوا خارج نہ ہو تو اس سے منفی نتیجہ اخذ کریں گے۔

امتحان کے نقصانات Side effects of examination

- ۱۔ حالانکہ بچہ زندہ پیدا ہوا ہو لیکن پھیپھڑوں میں ہوا نہ گئی ہو۔
- ۲۔ تعفن کے بعد پیدا ہونے والی گیسوں سے بھی اور مصنوعی تنفس سے بھی مثبت نتیجہ ظاہر ہو سکتا ہے مصنوعی تنفس Artificial respiration کے واقعات میں ہوا معدے میں پائی جاسکتی ہے لیکن امعاء میں نہیں۔ اگر امتحان ریہ اور امعاء کے نتائج مخالف ہوں تو امتحان ریہ پر زیادہ اعتماد صحیح ہوگا۔

طبعی تبدیلیاں Medical changes

۱۔ صدر کی شکست میں Shape of chest

۲۔ رہین میں Lungs

۳۔ زائدہ بچے میں نخس کے بعد معدہ و امعاء میں جو تبدیلیاں ہوتی ہے وہ تولید ساقطی کے ذریعے مولود میں ہونے والی تبدیلیوں سے مختلف ہوتی ہے۔

نمو کے درجات Degree of Maturity

ایسا خیال کیا جاتا ہے کہ نارسیدہ نوزائیدہ عموماً فوت ہو جاتا ہے اور قانوناً ایسا جنین جس کی عمر مادر رحم میں سات ماہ سے کم ہو وہ زائدہ رہنے کی صلاحیت نہیں رکھتا جب کہ مصنوعی نخس کے ذرائع میسر نہ ہوں۔

نارسیدہ نوزائیدہ Neonates سے کہتے ہیں جس کا پیدائش کے بعد وزن مدت حمل کے تعلق سے بغیر ۲۰۰۰ گرام یا اس سے کم ہو۔

زائدہ رہنے کی صلاحیت Ability to Live

یہ رسیدگی کا ایسا درجہ ہے جس میں جنین طبعی درون رحمی نشوونما کے بعد آزادانہ زندگی گزارنے کی صلاحیت رکھے۔

عموماً بچہ ۲۱۰ ایام یا سات ماہ اور چند اصابت میں چھ ماہ یا ۱۸۰ ایام کی عمر کا ہوتا ہے البتہ ان میں زیادہ تر حالات میں بچہ نارسیدہ ہوتا ہے۔

مکمل مدت پر رسیدہ نوزائیدہ کی خصوصیات
لبائی ۳۵ تا ۵۰ سم ہوتی ہے۔ وزن 2.5 سے 3 کلوگرام۔
سر کا قطر ۲۸ سم ہوتا ہے اور اس پر ۳ سے ۴ سم تک بال ہوتے ہیں۔ Lanugo

عقنہ (نرم) (چھوٹے بال) بازوؤں پر ہوتے ہیں جلد پر دام (Vernix caseosa) کی تہہ ہوتی ہے جو کہ گردن اور شکم کی شکن پر دکھائی دیتی ہے۔

رمام Vernix Caseosa

یہ ایک سفید چکنی شے ہے جو لحمی افرازات اور خلیات بشرہ سے بنتی ہے چکنی ہونے کی وجہ سے آسانی نہیں ہٹائی جاسکتی ہے یہ جنین کی جلد کو امینوس میں تعطین سے محفوظ رکھتی ہے۔ اطراف اور شکم نیلے اور چہرے پر کافی شکن ہوتی ہے۔ (Pupillary Membrane) غشاء جدتی موجود نہیں ہوتی ناک اور کان میں غصا ریف ہوتے ہیں اور ہاتھ پیروں کی انگلیوں کے ناخن پوروں کے اوپر ظاہر ہوتے ہیں ناف عانہ اور غضروف حجری کے درمیان ہوتی ہے جل السرہ لحمی اور اس میں خم پائے جاتے ہیں اور سطح چمکدار ہوتی ہے دونوں خصیتیں، صفن میں پہنچ جاتی ہے۔ شفتین فرج کو ڈھانک دیتی ہے امعاء دقاق میں عقی (Muconium) پایا جاتا ہے۔

عقی Meuconium

یہ ایک سبزی مائل لیسدار رطوبت ہے جو گاڑھے خشت صفراء اور مخاط سے مرکب ہوتی ہے یہ وضع حمل کے ایک یا ۲ دن تک خارج ہوتی ہے۔

عظم الفخذ (Femur) کا نچلا حصہ مرکز تعظم جو کہ $\frac{1}{3}$ اسم قطر میں ہوا ہے ظاہر کرتا ہے مرکز تعظم عظم قصی کبریٰ اور Cuboid پر دیکھنے کو ملتا ہے۔

اگر بچہ زندہ پیدا ہوا تو کتنی مدت تک حیات رہا

یہ درج ذیل نقاط سے مشاہدہ کیا جاتا ہے۔

- ۱۔ جلد کی تبدیلیاں۔ Changes in skin
- ۲۔ بذیلی راس جب کہ موجود ہو۔ Caput Succedanum
- ۳۔ جل السری / ناف میں تبدیلیاں۔ Changes in umbilical cord
- ۴۔ دوران خون میں تبدیلیاں۔ Changes in circulation
- ۵۔ جنین Foetus کے Hb میں تبدیلی۔

جلد کی تبدیلیاں Changes of Skin

نوزائیدہ Neonates بچہ کی جلد عتقہ سے ڈھکی ہوتی ہے عموماً جوڑوں کے انقباضی حصے (Flexure Joints) اور گردن کی شکن پر موجود ہوتی ہے جلد کی رنگت ولادت کے وقت سرخ، دوسرے اور تیسرے روز گہرا سورخ اور تیسرے سے چھٹے روز میں یرقان کا پتہ لگایا جاسکتا ہے عموماً ایک ہفتے سے دس دن میں جلد اصل رنگت پر آجاتی ہے جلد کے باریک قشور دوسرے دن جھڑنا شروع ہوتے ہیں اور رات تک ہوتا ہے۔

جلب السره Umbilical Cord

ولادت کے فوراً بعد ناف کے کاٹے ہوئے حصے پر تبدیلیاں ظاہر ہونے لگتی ہیں ۲ گھنٹوں بعد ناف پر خون کا انجماد ہوتا ہے پہلے ہی روز سے ناف علیحدہ ہونا شروع ہوتی ہے اور آخری سرے پر خشکی ظاہر ہوتی ہے ۳۶ گھنٹوں میں ناف کے قریب سرخ التهابی حصہ ظاہر ہوتا ہے حنوط ناف تیسرے روز سے شروع ہوتا ہے۔ حنوط ۳-۶ روز میں ہو کر ناف ایک خام حصہ چھوڑ کر علیحدہ ہو جاتی ہے۔

اندمال قرح Healing of wound ۱۰-۱۲ روز میں ہوتا ہے اور مکمل انداب تقریباً ۳ ہفتوں میں ہو جاتا ہے اس طرح یہ نتیجہ اخذ کیا جاتا ہے مثلاً ناف کے جھڑنے، اندمال قرح اور انداب کے ذریعے کے بچہ زندہ پیدا ہوا تھا کہ نہیں۔ کیونکہ یہ تمام حیاتیاتی افعال Biological Function ہیں۔

دوران خون Circulation

شرائین جلیلی، اور دو جلیلی، قنات شریانی، قنات وریدی اور ثقبہ بیضوی جو جنین میں دوران خون کو جاری رکھنے کے ذرائع ہیں ولادت کے بعد غیر ضروری ہونے کے سبب آہستہ آہستہ غائب ہو جاتے ہیں ولادت کے چند گھنٹوں بعد شرایین جلیلی کے جوف سکڑ جاتے ہیں اور تقریباً ۲-۳ ہفتوں میں مکمل لہبائی میں سکڑ جاتے ہیں ناف اور قنات شریانی ۲-۳ دن بعد بند ہو جاتے ہیں اور ۴-۵ روز میں مکمل بند ہو جاتے ہیں۔

قات شریانی اور طئی یا شریان اعظم کے آخری حصے سے منقبض ہونا شروع ہوتے ہیں اور تقریباً ایک ہفتے میں مکمل طور پر غائب ہو جاتے ہیں۔ تقریباً ۲-۳ ماہ میں مکمل بند ہو جاتے ہیں۔

حمرۃ الدم جنینی Foetal Haemoglobin

جنینی درجہ میں جنین کے حمرۃ الدم اور بالغ یا رسیدہ کم حمرۃ الدم کے (Globin) پروٹین جزو میں فرق ہوتا ہے چونکہ یہ جگر میں ترکیب پاتے ہیں۔

رحم میں ۹ ماہ کی بچی میں جنین کے حمرۃ الدم کا فیصد ۹۴ ہوتا ہے جب کہ ولادت کے وقت تقریباً ۸۰ فیصد ہو جاتا ہے۔

جیسے جیسے جنین میں نشوونما ہوتی ہے اس کا حمرۃ الدم بالغ کے حمرۃ الدم میں تبدیل ہو جاتا ہے تقریباً چھ ماہ کے قریب حمرۃ الدم میں اسی طرح تبدیلیاں ہوتی ہیں جنین کا حمرۃ الدم درجہ ذیل طریقوں سے پہنچانا جاتا ہے۔

۱۔ یکساں برقی نقطہ Isoelectric point

۲۔ Alkali Resistance Spectogram

۳۔ کسر قلمی Fractional Crystallisation

تولید سا قلمی اور نوزائیدہ میں طبعی معائنہ

Rokitansky's Evisceration کی تکنیک نوزائیدہ Neonates کی نفس کے طبعی معائنے کے لے خاص اہمیت رکھتا ہے اس میں مستعمل طریقہ بالغ کے لئے اختیار طریقہ سے تقریباً مشابہ ہوتا ہے یہاں چند طریقوں مثلاً سر اور قلب کی تشریح میں اختلاف ہے۔ یہ ثابت ہے کہ یہاں خاص توجہ تخلیقی بد وضعی پردی جاتی ہے نیز تعدیہ اور دوران ولادت زخم، اس کے ساتھ ہی صدر اور جوف ریہ بھی ہوا کی موجودگی کے لئے امتحان کیے جاتے ہیں۔

صدر کو کھولنے سے پہلے اٹن کو کھولتے ہیں اور حجاب حاجز کا مقام دیکھتے ہیں مراکز

تعظم بھی دیکھے جاتے ہیں نیز جبل السری کا معائنہ کیا جاتا ہے۔

بیرونی امتحان External examination

لباس اور چادر، یا ماں کے پرانے کپڑے یا اخبار کے ٹکڑے ہو سکتے ہیں ان سے شناخت میں آسانی ہوتی ہے۔

تخللی تبدیلیاں Changes

نوزائیدہ بچوں کی نعش طبعی طور پر مطہر ہوتی ہے جب وہ سانس لیتے ہیں تو جراثیم جسم میں داخل ہو جاتے ہیں اسی طرح تولید ساقطی سے مولود میں تعفن جسم میں باہر سے جراثیم کے داخل ہونے سے شروع ہوتا ہے جب کہ زندہ مولود میں اندر سے باہر کی طرف۔

نecش کا معائنہ Examination of body

عقہ (Vernix Caseosa) جسم سے ولادت کے بعد ایک یا ۲ دن تک علیحدہ نہیں کی جاسکتی۔ اس سے یہ اندازہ کیا جاسکتا ہے کہ بچے کو ہلایا گیا یا نہیں۔

تشدد کے نشانات Marks of Violence

یہ ناخن کے زخم یا خدش وغیرہ کی شکل میں منہ، ناک، گلے اور سر پر پائے جاتے ہیں اجسام فریبہ منہ اور تنفس کے بالائی حصے میں ملتے ہیں۔

Caput Succedenum بذیلی راس کا معائنہ کیا جاتا ہے۔

جبل السری Umbilical cord

یہ جبل السری کی لمبائی اس کو کاٹا گیا یا نہیں معلوم کرنے کے لئے دیکھتے ہیں اس سے یہ پتہ چلتا ہے کہ آیا کسی نے وضع حمل کروایا۔ یا قدرتی وضع حمل ہوا ہے؟ جسم اور مشیمہ کی لمبائی اور وزن

Body & length of placenta & wt

نوزائیدہ کے جسم کی لمبائی ۳۵-۵۰ سم اور وزن 2.5 سے ۳ کلوگرام تک ہوتا ہے۔
تقطین یا حنوط اگر ظاہر ہوئے ہوں تو ان کا معائنہ

طبعی بد وضعی یا دوران وضع حمل زخم کا معائنہ کریں۔ ایک خاص تلاش طبعی بد وضعی کی جانے چاہئے سر کا معائنہ یا فونخ کے ابھرے ہونے کے لئے اور پشت کا معائنہ (Spinabifida) عریان نضاع کے لئے کرتے ہیں ہاتھ اور پیر انگلیوں کی طبعی تعداد دیکھنے کے لئے کرتے ہیں۔ منہ اور تالو۔ تالو کے کھلے ہونے اور مقعد مفتوح ہے یا نہیں دیکھتے ہیں۔

اندرونی معائنہ Internal Examination

Head راس

سر کو کان کے ایک سرے سے دوسرے سرے تک شکاف لگا کر اور جلد کی تہہ کو اٹھا کر کھولتے ہیں جمجمہ Cranium کو قینچی سے آگے سے پیچھے کی جانب کاٹ کر اور اس کی تہہ کو اٹھا کر دیکھتے ہیں عموماً یا فونخ کا معائنہ کسی چوٹ وغیرہ کے لئے کرتے ہیں (خصوصاً اگلے یا فونخ پر چمیدے گئے زخموں کے لئے اور غلاف دماغ سے کسی ترشح کے لئے) اور دماغ کے مراکز میں کسی ترشح یا جریان یا سحج کیلئے۔

عنق Neck

عنق کا معائنہ اندرونی چوٹ، نصابہ الریہ کسی جسم غریب جھاگدار مخاط یا امینوس کی موجودگی کے لئے کرتے ہیں، گردن کی شکن کا معائنہ بغور کرتے ہیں۔

Chest صدر

صدر کی حیثیت آیا ہموار ہے یا ابھرا ہوا معلوم کرتے ہیں صدر Chest کو کھولنے سے پہلے بطن کو کھول کر حجاب حاجز Diaphragm کا مقام انگلی کو داخل کر کے معلوم کرتے ہیں۔

ریچھین (Cungs) کا معائنہ اس کے حجم، رنگ، دباوت، وزن اور کسی جریان Haemawhage کے لئے کرتے ہیں آبی امتحان بھی کرتے ہیں۔

قلب Heart کو اس کے چاروں بطنوں دیکھنے کے لئے اس میں رنگ کا تضاد دیکھ کر کرتے ہیں۔ نیز مہبہ بیضوی اور قات شریانی کے مفتوح ہونے کے لئے مشاہدہ کرتے

Abdomen بطن

معدہ Stomach کو دونوں جانبین سے باندھ کر نکالتے ہیں اور تھوچ کا امتحان کرتے ہیں اس کے بعد اس میں موجود اشیاء کا معائنہ کرتے ہیں۔ دودھ، سمیات، خون، امینوسی مخاط یا خلیات بشرہ وغیرہ۔

Intestine امعاء

امعاء کو ہوا یا عقی (Muconium) کی موجودگی کے لئے امتحان کرتے ہیں۔

Extremities & Sternum اطراف اور عظم القص

جنین کی معینہ عمر معلوم کرنے کے لئے اطراف و قص میں مراکز تعظم کا معائنہ کرتے ہیں۔

Insanity جنون

تعریف Definition

یہ ایک دماغی بیماری ہے جس میں مجنوں شخص خود کو معمولی سماجی ضروریات پر پورا نہیں اتار پاتا۔

دوسری تعریف اس کی یہ بھی ہو سکتی ہے۔

یہ ایک ایسی دماغی بیماری ہے جس میں دماغی Mental اور جذباتی Emotional احساسات میں خلل واقع ہوتا ہے۔ لیکن وہ مجنون انسان جسمانی طور پر کمزور بھی ہو یہ ضروری نہیں

کچھ اصطلاحات جو جنون کے متعلق ہوتی ہیں مندرجہ ذیل ہیں۔

۱۔ تحلیل نفسی Aberration:- چھپے ہوئے جذبات کا اظہار یا احساس اور بھولے ہوئے تجربات جو خیالات میں ہوں اور صحیح جذبات کے ساتھ اس کا اظہار ہو۔

۲۔ تاثر Affect:- جذبات یا موڈ کے فساد فعل کا تعلق نفسیات اور برتاؤ سے ہوتا ہے مثال کے طور پر مایخولیا، جھٹی انحصاض وغیرہ۔

۳۔ تاثراتی خلل **Affective disorder**: یہ ایسا مرض ہے جس میں خاص علامات بہت دیر پزیر ہوتی ہے اور اسی سے متعلق خلل ہوتا ہے مثلاً ڈیپریشن، مانیا، وغیرہ۔
 ۴۔ مریض کی ذہنی عمر کا زمانی امتحان **Binet Simontest**: اس کا مقصد مریض کو اس کے ذہنی یا دماغی قابلیت سے پرکھنا ہے اور اسے اشاریہ عقلمندی (IQ) سے ظاہر کیا جاتا ہے۔

یہ عام طور پر بچوں یا بڑوں کے لیے استعمال کیا جاتا ہے جس میں انسان کی ذہنی قابلیت کو اس کی عمر کے لحاظ سے جانچا جاتا ہے۔

۵۔ نا ایستادگی **Astasia**: اس میں کھڑے رہنے کی صلاحیت ختم ہو جاتی ہے۔
 ۶۔ **Aphasia**: اس مرض میں مریض کی تقریری یا تحریری اظہار کی صلاحیت ختم ہو جاتی ہے۔

۷۔ ہذیان **Delirium**: یہ کسی مریض کے ہوش و ہواس کی بگڑی ہوئی حالت ہوتی ہے جس میں وقت اور جگہ سے متعلق ماحول شناسی کا فقدان ہوتا ہے۔
 ۸۔ گروپ **Complex**: یہ جذباتی اظہار کا ایسا جھرمٹ ہے جو انسان کو سوچنے پر احساس کرنے پر مجبور کرتا ہے۔

جگہ بدلنے کا مرض **Fugue**

یہ مریض کے ہوش و ہواس کی بگڑی ہوئی حالت ہے جس میں کوئی شخص گھر سے دور چلا جاتا ہے اور کئی دنوں یا ہفتوں بعد لوٹتا ہے اس عرصے میں وہ اپنی مکمل یادداشت کھو بیٹھتا ہے لیکن اس کا سلوک قاعدے سے ہوتا ہے۔

Psychopath

ایسا آدمی ہوتا ہے جو نہ تو مجنوں ہوتا ہے اور نہ ذہنی طور پر پس ماندہ ہوتا ہے بلکہ وہ روزمرہ کے سلوک کے معیار کو پورا نہیں کر پاتا یعنی معمولات کے مطابق سلوک نہیں کر پاتا۔

نفسیاتی عارضہ **Psychosis**

اس میں مریض حقیقت سے دور ہوتا ہے اور خیالی دنیا میں رہنا پسند کرتا ہے۔

عصبی عارضہ **neurosis**

اس میں مریض جذباتی یا دماغی مرض کا شکار ہوتا ہے لیکن حقیقت سے اس کا تعلق ختم نہیں ہوتا

Phobia ڈر خوف

اس میں مریض کو کسی بھی بات کا بہت زیادہ ڈر ہوتا ہے جیسے موت کا ڈر
(Thenatophobia) بعض جگہ کا خوف (Claustrophobia)

منظر کذب / جھوٹا منظر (Illusion)

یہ شئی کی غلط تعبیر ہوتی ہے جو بیرونی چیزوں کو غلط طریقے سے پیش کرتی ہے جیسے
ری کا سانپ نظر آتا ہے اور اندھیرے کمرے میں رکھا ہوا کوٹ یا کپڑے کا بھوت نظر آتا ہے۔

توہم، خبط **Delusion**

کسی غلط بات کو جو حقیقت میں نہ ہو بھروسہ کرنا خبط کہلاتا ہے غلط خیال کو اچھی طرح سمجھانے کے بعد بھی خبط برقرار رہتا ہے۔

توسطی خبط **Delusion of Influence**

مریض کو ایسا محسوس ہوتا ہے کہ ہر کوئی اس کو نقصان پہنچانے کے بارے میں باتیں کر رہا ہے جیسے اخبار، ٹی وی ویڈیو وغیرہ کے ذریعہ۔

بے اعتمادی کا خبط **Delusion of infidelity**

مریض اپنے قریبی انسان کو خبطی محسوس کرتا ہے جیسے بیوی۔

Nihilistic Delusion

مریض محسوس کرتا ہے کہ دنیا موجود نہیں ہے۔ وہ تائید ہے یا وہ مر چکا ہے۔

Hallucination تخریب و اہمہ

حسی اعضاء کی غیر معمولی حرکت کی وجہ سے وہ چیزیں جو موجود نہ ہوں ان کے وجود کا تمان و اہمہ کہلاتا ہے یہ مندرجہ بالا طریقوں سے ہو سکتا ہے۔

(Auditory) سمعی

مریض کو مکمل خاموشی میں بھی گانے کی یا شیر کی دھاڑ سنائی دے گی۔

(Visual) بصری

مریض کو مختلف اشکال نظر آئیں گے جب کہ کوئی بھی موجود نہ ہو۔

(Olfactory) شامی

مریض کو کوئی خوشبو یا بدبو کا احساس ہوگا۔

(Tactile) حسی

مریض کو اپنے جسم، کپڑے پر چیونٹیاں اور کٹھنمل وغیرہ رہتے ہوئے محسوس ہونگے جب کہ کچھ موجود نہ ہوگا۔

Obsesion خبط خیال

مریض کے دماغ میں کسی خیال کا اس قدر جڑ پکڑ لینا کہ وہ کام تو نہ کیا جائے لیکن یہ گمان ہو کہ کام ہو چکا ہے۔ جیسے سونے سے پہلے دروازہ بند کر دیا۔ لیکن دوبارہ ۵ بار دیکھنے کے لئے اٹھے کہ اس نے دروازہ بند کیا یا نہیں۔

طبی قانونی اہمیت Medicolegal importance

خط خیالی سے مجنون اور صحیح الدماغ شخص کا تعین آسان ہو جاتا ہے۔

تحریک نبضہ Impulse

یہ اچانک ہونے والی تحریک ہے جس میں مریض باہوش رہ کر کوئی بھی کام کرنے کو تیار ہو جاتا ہے۔ خواہ اس کا کوئی مقصد ہو یا نہیں۔

جنون زروی Teleptomia

اس میں مریض معمولی قیمت کی چیزوں کو چوری کرتا ہے جیسے کتاب چمچے وغیرہ۔

جنون حمی pyeomania

اس میں مریض چیزوں کو آگ لگا دیتا ہے۔

جنون خمر Dipsomania

اس میں مریض کو ایک ساتھ بہت زیادہ شراب پینے کا جذبہ ہوگا

جنسی جنون یا تحریک Sexual impulse

خودکشی یا قتل کی تحریک Suicidal and Homicidal impulse

یہ عام طور پر اختلاج عقل، جنون شیخونی، صرع (مرگی) کے مریضوں میں دیکھنے کو ملتا ہے۔

جنون	فربہٴ راس
روداد	اس کی روداد ملے گی جیسے سڑک حادثہ
علامتیں	دور جنون سے پہلے جنون کا ظہور سب سے پہلے ترعزع ہوگا دماغی بے چینی اور دماغ میں دباؤ پڑ کر آخر میں بے ہوش ہو جائے گا۔
دور جنون	جنون کی دوسری علامتیں کبھی رونما ہو جائیں گی
کے بعد	جنون کی دوسری علامتیں نہیں ہوں گی۔
ظہور	صرف ایک بار اور وہ بھی فربہٴ راس کے دوران ہوگا بیان نزع کو نوٹ کر لیں گے
تعداد	یہ اکثر جلد ظہور پذیر ہوتا ہے

طبی قانون اہمیت کے لحاظ سے جنون کو مندرجہ ذیل گروپ میں رکھیں گے۔

پیدائش دماغی فطور (Amentia)

حمق Idiocy

یہ پیدائش کے وقت دماغی خوبیوں کی نامکمل بالیدگی کا نتیجہ ہے اور یہ وہ شخص ہے مختلف حرکات کر کے اپنے جذبات کو ظاہر کرتا ہے پیدائشی نقص سے جیسے سرکا بڑا یا چھوٹا ہونا، اشتقاق حک (Cleft palate) وغیرہ موجود ہوتا ہے اشاریہ عقلمندی 0-20 کے درمیان اور بچے کی ذہنی عمر 3 سال کے (نارمل بچے کے) برابر ہوتی ہے۔

اختلاط عقل (Imbecility)

اس میں مریض کم یا زیادہ احمق ہوتا ہے لیکن مہذب زبان میں بات کرتا ہے اس کی دماغی قابلیت بہت کمزور ہوتی ہے لیکن کچھ میکانیکی حرکات کرنے کا اختیار اسے ہوتا ہے یہ مریض سماج کے لئے خطرہ بھی ہوتے ہیں اشاریہ عقلمندی 20-50 کے درمیان اور ذہنی عمر 3-7 سال کے نارمل Normal بچے کے برابر ہوگی۔

کم عقل Feblemindness

یہ مریض احمق سے زیادہ کم عقل ہوتے ہیں اور خود کی حفاظت کا اختیار بھی نہیں ہوتا اور انہیں ہمیشہ کسی کے خیال اور رہنمائی کی ضرورت ہوتی ہے۔

جنون شیخوخی (حمق) (Dementia)

یہ جنون کی اکتسابی Acquired صورت ہے جس میں دماغ کی بالیدگی کے بعد نسبی فساد کی وجہ سے ایسا ہوتا ہے۔

اقسام Types

جنون شیخوخی Senile Dementia

یہ عمر شیخوخت میں ہونے والی دماغی فساد نسج Tissue کے نتیجہ میں ہوتا ہے اور یہ رگوں کے انحطاط کی وجہ سے ہوتا ہے۔

مائیخولیا Schizophrenia

یہ عموماً 15 سے 30 سال کے درمیان ہوتا ہے اور اس کے اسباب سابقہ موروثی اور علم الوراثت کے ہوتے ہیں جب دماغ اور جسم بلوغ تک پہنچتے ہیں اور یہ مختلف رد و عمل جمیل

نہیں پاتا اور آخر کار وہ اپنے اطراف سے خود کو الگ کر لیتا ہے اور اس کا وجود بکھر جاتا ہے یا اس میں نفسیاتی مرض پیدا ہوتا ہے۔

اس کی ۳ اقسام ہیں

(۱) سادہ (Simple)

(۲) جنون شباب

(۳) جنون عظمت (Paranoid)

(۴) بے شعوری (Beatatonic)

دماغی امراض اور جنون

Cerebral diseases & insanity

مجنون کا عام فالج

احساس برتری کی علامتوں کے بعد احساس علامت مندرہ ہوگی اور اس کے بعد مجنون کا عام فالج ہوگا۔ یہ جنون شیخوخی کی ہی ایک قسم ہے اور اس میں ذہنی شعور کے مرکز کے فور کے ساتھ حرکی شعور کے مرکز میں بھی فتور لاحق ہو جاتا ہے۔

جنونی صرع Epileptic insanity

اس میں مریض کو وقتی جنونی جھٹکے آتے ہیں اور فوراً بعد میں صحت یابی ہو جاتی ہے لیکن یہ جھٹکے بہت جلدی جلدی آتے ہیں اور اس میں مذہبی جنون، واہمہ، یا دداشت ختم ہو جانا، جنسی بیجان ہوتا ہے کبھی کبھار ان میں خطرہ ہوتا ہے صحیح جنونی صرع کے ساتھ یہ جھٹکے آتے ہیں۔

امتحانی گنجائش Chance in examination

اس سے مراد یہ ہے کہ کوئی شخص اپنے صحیح وصیت بنانے کی گنجائش رکھتا ہے یا نہیں۔ وصیت کسی بھی فرد کا آخری حق یا تحفہ ہوتا ہے جس کے ذریعے وہ اپنی تمام جائیداد کسی دوسرے کے نام کر دیتا ہے۔

مجرمانہ ذمہ داری Criminal responsibility

قانونی نظریہ سے ذمہ داری کا مطلب ہے کہ کسی بھی فرد کی حیثیت اس کی حرکت کی ذمہ دار ہوتی ہے اس قانون کے تحت علیحدگی کی عمر پر کوئی بھی فرد احمق نہیں ہو سکتا اور اپنی کی ہوتی ہر حرکت کا ذمہ دار وہ خود ہوتا ہے جب تک کہ بحث سے ثابت نہ ہو جائے ہر شخص اپنے لئے گناہ کے لئے ذمہ دار ہو سکتا ہے صرف مندرجہ ذیل معاملات کو چھوڑ کر۔

(۱) ۷ (سات سال کا بچہ یا اس سے کم عمر کا بچہ)

(۲) ۷-۱۲ سال کا بچہ ذمہ دار ہو سکتا ہے اگر وہ اس حد تک بالغ ہو چکا ہے کہ اچھے برے کی تمیز کر سکے اور کام یا گناہ کا مطلب جان سکے۔

(۳) مجنون۔

(۴) کوئی شخص سمیت کا شکار ہو تو اسے ذمہ دار نہیں ٹھہرایا جا سکتا۔

فرضی جنون Feigned Insanity

فرضی جنون کا خطرہ تب ہوتا ہے جب مجرم اپنا جرم چھپانے کے لئے مجنون ہونے

کا دعویٰ کرے۔

فرضی جنون	حقیقی جنون
ہمیشہ اچانک ہوگا اور اس کا مقصد سامنے ہوگا	۱ ہمیشہ دھیرے دھیرے ہوگا اگر اچانک بھی ہو تو اس کا سبب موجود ہوگا
کوئی اسباب نہیں ہونگے	۲ اسباب مندرجہ اور اسباب محرکہ ہمیشہ موجود ہونگے
ایسا کچھ نہیں ہوگا	۳ ایک خاص قسم کا تاثر چہرے پر ہوگا اور خالی پن محسوس ہوگا
مجنون ہونے کا دکھاوا کرنے کا خاص کر اس وقت جب کہ اسے نوٹ کیا جائے	۴ ہمیشہ جنون کی علامت و نشانیاں ملیں گی چاہے وہ حرکات نوٹ کی جائے یا نہیں

۵ خاص جنون کی خاص علامات و نشانیاں نظر
علامات و نشانیاں ایک جیسی نہیں ہوں گی
آئے گی

۶ زیادہ بوجھل کافی دنوں تک نظر آئے گا اور
فرضی جنون میں تخریب کاری کا پہلو ہوگا اور
اس کے بعد نقاہت تکان اور نیند بھی
ساتھ ہی ساتھ اس کے ساتھ نقاہت بھی
موجود ہوگی

۷ گندی اور خراب عادتیں موجود ہوں گی
ایسا کچھ نہیں ہوگا بلکہ دوسرے کے کہنے پر
گندی عادتیں دکھائے گا

۸ جلد خشک ہوگی، قبض زبان خشک بھوک
یہ تمام چیزیں موجود نہیں ہوں گی بلکہ نیند
نہیں لگے گی نیند کم ہوگی
بھی ہوگی اور خوراک بھی

۹ صحیح مجنون شخص کو بار بار امتحان کی
اسے بار بار امتحان کی ضرورت ہوتی ہے
ضرورت نہیں ہوتی

Examination of Madman کا معائنہ

۱- خاندانی روداد والدین اور بچوں کی دماغی حالت خاندان میں جنون کی روداد اعصابی
امراض یا آتشک وغیرہ۔

۲- ذاتی روداد، کوئی دوا کی عادت اعصابی مرض یا آتشک وغیرہ۔

۳- رشتہ داروں سے مریض کے سلوک میں کوئی تبدیلی تو نہیں آئی معلوم کرنا چاہیے۔

۴- مریض کا جسمانی معائنہ، جسمانی صحت یابی، زبان، نبض، حرارت، جلد وغیرہ کا معائنہ کرنا
چاہیے۔

۵- مریض کی دماغی حالت دیکھنا چاہیے۔

۶- صحیح اور فرضی جنون کے لئے امتحان کرنا چاہیے۔

مجنون شخص کو قابو میں رکھنا

مجنون شخص کو قابو میں رکھنا چاہئے خاص کر اس وقت جب اس میں جنونی علامات
 رہنا ہوں کیونکہ اس وقت وہ خود اپنے لیے اور دوسروں کے لئے خطرہ بن سکتا ہے۔
 مندرجہ ذیل طریقوں سے مجنون شخص کو قابو میں رکھا جاسکتا ہے۔

۱۔ فوری طور پر قابو میں لانا۔

اسکی دو صورتیں ہیں۔

(i) اگر مجنون شخص بہت خطرناک سلوک کر رہا ہو۔

(ii) اگر مجنون شخص ہذیانی کیفیت میں مبتلا ہو۔

(۲) مجنون شخص کو فوراً پاگلوں کے اسپتال میں داخل کرنا چاہئے جہاں ان پر اختیاری طریقے
 استعمال کیے جاتے ہیں۔

(۳) پاگلوں کے اسپتالوں میں مریض کو داخل کرنے سے متعلق حکم دینا۔

(۴) عدالتی تحقیقات کے لئے مریض کو داخل کرنا۔

(۵) مجرم مجنون شخص کو قابو میں رکھنا۔

(i) ایسا شخص جو مقدمہ میں کھڑا ہو سکے یا مقابلہ نہ کر سکے۔

(ii) جنون کی حالت میں گناہ کرے اور اس سے آگاہ کر دے۔

(iii) قید میں جنونی حالت پیدا ہو جائے۔

Death from Starvation Cold, Heat Electricity &

Lightening

فاتہ کشی Starvation، گرمی Heat، سردی Cold، برقی electricity،

بجلی Lightening سے موت۔

فاقہ کشی Starvation

تعریف Definition

حیات کو برقرار رکھنے والی بنیادی چیزیں مثلاً پانی اور غذا اگر یہ دونوں چیزیں جسم کو مناسب مقدار میں نہ ملیں یا بہت کم ملیں یا بالکل نہ ملیں فاقہ کشی کہلاتا ہے۔

اس کی مندرجہ ذیل ۲ قسمیں ہوتی ہیں۔

(۱) حاد (Acute):۔ اس میں اچانک اور مکمل طور سے غذا کا نہ ملنا، اگر غذا اور پانی دونوں ہی حاصل نہ ہو تو عام طور سے ۱۰ سے ۱۵ دن کے اندر موت واقع ہو سکتی ہے اگر صرف پانی مل رہا ہے تو زندگی زیادہ دنوں تک باقی رہ سکتی ہے بہت سے واقعات ایسے بھی ہیں جن میں صرف پانی سے انسان ۳۰-۴۰ دن کے علاوہ ۶۰ دن تک زندہ رہتا ہے۔

(۲) مزمن (Chronic):۔ اس میں دھیرے دھیرے غذا کا نہ ملنا جو کہ مقدار اور غذائیت کے لحاظ سے مناسب نہ ہو ایک شخص کو ہونے والی حراری توانائی اس شخص کے وزن، اس کے کام اور اس کی روزانہ کی مصروفیات پر منحصر ہوتی ہے۔

علامات و نشانیوں Signs & Symptom

فاقہ کشی کے واقعات میں حاد اور مزمن ان دونوں کے لحاظ سے علامات و نشانیاں پائی جاتی ہیں۔

- (۱) اگر کافی دیر سے غذا نہیں ملی ہو تو ایسی حالت میں ۳۶ سے ۴۸ گھنٹے تک بھوک کا احساس شدید ہوتا ہے اس میں پیاس اور اقلیم فوق المعده میں درد جو کہ دباؤ کے تحت کم ہوتا ہے۔
- (۲) ۳-۵ دن بعد تحت الجلد کے چربی دار مادہ مگنا شروع ہو جاتے ہیں جس سے عام جسمانی کمزوری شروع ہوتی ہے۔

(۳) خدو خال: Feature

(۱) صدع (Temple) کا اندر کی طرف دھنس جانا۔

(۲) آنکھیں زرد اندر کی طرف دھنسی ہوئی چمکیلی، پتلیاں پھیلی ہوئیں بالکل لاش کی طرح نظر آتی ہیں۔

(۳) Malar bone بالکل نمایاں ہو جاتی ہیں۔ عام کمزوری اور چربی تحلیل ہو جاتی ہے۔ جس کی وجہ سے گالوں کی ہڈیاں اندر دھنس جاتی ہیں جو کہ Malar bone کہلاتی ہیں۔
(۴) گردن Neek: عضلات حلیمی نمایاں ہو جاتا ہے۔

(۵) سینہ Thorax: پسلیاں نمایاں اور بین الاضلاع خلاء اندر کی طرف چلا جاتا ہے۔
(۶) بطن Abdomen: پھیلا ہوا، عظیم حرقشی نمایاں ہو جاتی ہے (حرقشی Iliac)

(۷) جوارح Extremities: بازو، ران، پیروں کی girth (جسامت) کم ہونا شروع ہوتی ہے۔ عظیم عضد Humerus کا حدبہ اور عظیم فخذ Femur نمایاں ہو جاتی ہے
(۸) بال Hair: خشک اور بے رونق

(۹) جلد Skin: خشک اور شکن دار اور زرد، کھر دری ہو جاتی ہے اس پر ہری رنگت کی تہہ جمع ہو جاتی ہے جس میں عجیب طرح کی مہک ہوتی ہے۔
(۱۰) ہونٹ Lips اور زبان، خشک اور تہہ دار ہو جاتے ہیں۔

(۱۱) شخص بیمار نظر آتا ہے اور بہت جلد تھکاوٹ محسوس کرتا ہے اور اس میں جسم کا وزن دن بدن گھٹتا جاتا ہے۔

(۱۲) حرارت کا طبعی سے کم ہونا، نبض انتہائی ہلکی، Feeble اور قلب کی atrophy (سکڑنے) کی وجہ سے دوران خون کم ہو جاتا ہے۔

(۱۳) آواز کمزور ہو جاتی ہے

(۱۴) قلت لحمیہ دموی (Hypoprotinaemia) کی وجہ سے احساس ہو جاتا ہے۔

(۱۵) پیشاب رک رک کر جس میں acetone پایا جاتا ہے۔

(۱۶) جلد کی رنگت بھی تبدیل ہو جاتی ہے

(۱۷) دماغی حالت بالکل صحیح ہوتی ہے مگر کبھی کبھی موت سے پہلے لڑکھاہٹ اور سکتہ (توما)

ہو جاتا ہے۔

کامل فاؤنشی Starvation کے واقعات میں شخص کی Vitality کم ہوتی ہے پھر درمیان میں کسی بیماری کی وجہ سے موت لاحق ہو سکتی ہے۔

Fatal Period: مدت ہلاکت:

فاؤنشی کے واقعات میں مدت کے لحاظ سے زندگی کو بچایا جاسکتا ہے مگر یہ ماحول، جنس، عمر اور صحت پر منحصر ہے جیسے اوسط عمر کا adult بغیر کھائے پیئے ۱۰ دن تک زندہ رہ سکتا ہے۔ اگر صرف پانی حاصل ہے تو ہی شخص ۵۰-۶۰ دن تک زندہ رہ سکتا ہے۔

Post Mortem Appearance

مرنے سے قبل **Before death**

مرنے سے قبل وقت کی طوالت کے لحاظ سے علامات و نشانیوں تبدیل ہوتی رہتی ہیں۔

بیرونی External

(۱) جسم بہت زیادہ لاغر ہو جاتا ہے

(۲) آنکھیں خشک، لال اور کھلی ہوتی ہیں

(۳) گال اور صدغ (Cheek & Temple) دھسے ہوئے ہوتے ہیں

(۴) اکثر زخم بستی (Bed sore) ہو جاتا ہے۔

(۵) عضلات ملائم زرد اور نیچ تحت الجلد Epidermal tissue میں چربی مکمل طور سے ختم ہو جاتی ہے۔

(۶) نسیجات کی قوت حیات کم ہو جاتی ہے۔ تصلب بعد الموت بہت جلد ہوتا ہے اور بہت کم وقت کے لئے ہوتا ہے۔

(۷) تحلیل کا عمل جلد ظہور پذیر ہوتا ہے۔

اندرونی Internal

(۱) دماغ کے علاوہ جسم کے تمام اعضاء اندرونی جسامت اور وزن کے لحاظ سے کم ہو جاتے ہیں۔

- (۲) اکثر اعضاء زرد ہو جاتے ہیں اس کے علاوہ قلب، جگر، تلی ان تمام میں تحلیل لاحق ہوتا ہے۔
- (۳) تریبہ (Omentum) ماساریقا (mesentry) کے اندر پائی جانے والی Fat غائب ہو جاتی ہے نظام انہضام کا راستہ تحلیل ہو جاتا ہے معدہ چھوٹا اور خالی رہتا ہے چھوٹی آنتیں پہلی اور Transparent ہو جاتی ہے۔ یہ ایک خاص فاقہ کشی کی نشانی ہے۔ اس کے برعکس مرارہ پھیلا ہوا بھرا ہوا اور ان میں پتھریاں ہوتی ہیں۔
- (۴) urinary bladder عام جسامت کا ہوتا ہے۔

طب قانونی اہمیت Medicolegal Importance

- (۱) اگر موت کا سبب فاقہ ہے تو فاقہ تصدیق کرنے سے پہلے Medical Officer کو موت کا اصل سبب معلوم کرنا چاہیے۔ جیسے جسمانی بیماری یا دماغی خلل Cerebral disorder اور دوسرے حالات جیسے دق، فقر الدم Anaemia، فوق الکلیہ قشری (Addison disease) مزمن اسہال، ذیابیطس وغیرہ۔
- (۲) خودکشی Suicide، قاتلانہ، حادثاتی موت: ہوش و ہواس میں فاقہ کشی ناممکن یا کبھی کبھار پائی جاتی ہے۔ قاتلانہ (Homicidal) فاقہ کشی Illegemate بچوں میں نہیں ہوگی بلکہ بچوں کو غذا نہ دے کر ٹھنڈک پہنچانے سے موت واقع ہوگی۔

حادثاتی Accidental

اس میں خود کے حالات موافق نہیں ہوتے ہیں جیسے قحط سالی، بیماریاں، مری کا تنگ ہو جانا (Stricture of the Oesophagus)

علاج

- (۱) آرام دیں اور گرمی پہنچائیں
- (۲) دھیرے دھیرے غذا دینا شروع کر دیں
- (۳) تغذیہ کے لئے مائی غذا کچھ مقدار میں دیں، نشاستہ، انسولین Insulin کے توازن کے ساتھ دے سکتے ہیں۔

سردي سے موت Death from Cold

سردي کا اثر جسم پر مقامی اور عمومی دونوں طرح سے ہوتا ہے اس کے اثرات سردي کی شدت اور وقفے پر منحصر ہوتے ہیں ایک مرطوب سرد ماحول، خشک سرد ماحول کی بہ نسبت بہت خطرناک ہوتا ہے۔

تھکاوٹ، شراب نوشی Alcohol، بھوک، نیند کی کمی اور دوسری ان تمام وجوہات جن سے دماغی خلل پیدا ہوتا ہے جو کہ (مہلک) خطرناک ہوتا ہے۔

علامات و نشانیاں Signs & Symptoms

- (۱) سرد جسم میں استحالہ کم ہوتا ہے
- (۲) نبض Pulse کی رفتار کم ہوتی ہے۔
- (۳) قلب کی رفتار کم ہوتی ہے جب کہ اطراف کا دوران خون نمایاں ہوتا ہے جو کہ حرارت کو ضائع کر کے جسم کا اندرونی درجہ حرارت قائم رکھتا ہے۔
- (۴) عضلات سخت ہو جاتے ہیں اور Contract ہو جاتے ہیں۔
- (۵) کافی دیر سردي کے اثر سے مرکز عروق مفلوج ہو جاتے ہیں۔
- (۶) Capillary (عروق) پھیل جاتے ہیں کھلے ہوئے حصے لال ہو جاتے ہیں۔
- (۷) عروقی نالیاں مسدود ہو جاتی ہیں جس سے نسیج میں Necrosis ہو جاتی ہے۔
- (۸) کھلے ہوئے حصے جیسے ناک کا اوپری حصہ، انگلیاں، کان، انگوٹھے ان تمام پر بڑا اثر پڑتا ہے حرارت کم ہونا شروع ہوتی ہے۔
- (۹) اور تھکاوٹ، غنودگی اور تشخ کی وجہ سے موت واقع ہوتی ہے۔
- (۱۰) سردي کی وجہ سے کھلے ہوئے حصے پر چوٹ پائی جاتی ہے۔

(a) مجلد (Frost bite):۔ سردي کی وجہ سے کھلا ہوا حصہ خاص طور سے ناک کی Tip،

کان ear، انگلیاں Fingers اور انگوٹھے، ان کی نیچوں کی عروقی نالیاں مسدود

ہوجاتی ہیں جس کی وجہ سے دوران خون میں رکاوٹ ہوتی ہے اور وہ حصہ Patchy red (لال) اور تمام حصہ زرد ہوتا ہے۔

(b) خندق یا (Trench Foot):۔ یہ سردی سے پیدا ہونے والی چوٹ ہے جو کہ (Foot) پیروں میں پیدا ہوتی ہے بہت زیادہ سردی کی وجہ سے یہ ظہور پذیر ہوتی ہے۔

(c) Immersion Foot:۔ زیادہ دنوں تک پیروں کا ٹھنڈے پانی میں رہنا یہ بھی Cold injury ہوتی ہے۔

(d) برودت جسم Hypo thermia:۔ بغیر کسی احتیاط کیے مسلسل سرد ماحول میں رہنے سے جسم ٹھنڈا پڑ جاتا ہے جس سے جلد برف کی طرح ٹھنڈی محسوس ہوتی ہے۔ نبض کی رفتار کم ہوجاتی ہے B.P. کم ہوجاتا ہے انعکاسی عمل کم ہوجاتا ہے۔

موت کے اسباب Cause of Death

Low temperature میں خون میں نسیم کی کمی واقع ہوجاتی ہے اور استمالے کا عمل سنت ہوجاتا ہے جب جسم کا درجہ حرارت ۲۱- ڈگری سینٹی گریڈ تک ہوجاتا ہے تو جسم کے اعضاء رئیسہ کا فعل ختم ہوجاتا ہے اس کے علاوہ یہ میں اناس کی وجہ سے موت واقع ہوتی ہے۔

علاج Treatment

- (۱) مریض کو گرم بستر پر لٹائیں۔
- (۲) دھیرے دھیرے گرم پانی کی بوتل کے ذریعے گرمی پہنچائیں۔
- (۳) گرم چائے، کافی (Coffee) دیں، دوسرے محرکات جیسے Alcohol، Digitalis، Strychnine (کچلہ) وغیرہ دیں۔
- (۴) گرم Saline کا Enema دیں۔

Post Mortem Appearance

- (۱) اس میں جسم کے تمام حصے زرد کہیں کہیں لال (Patch) پایا جاتا ہے۔

(۲) عام طور سے بڑے جوڑوں پر Patches نظر آتے ہیں۔ جسے Elbow Joint مفصل مرفق

Hip Joint مفصل فخذ وغیرہ

(۳) اندرونی عروق مسدود ہو جاتی ہے۔

(۴) اماس ریہ پایا جاتا ہے۔

(۵) حرارت کی کمی کے باعث آنتوں اور معدہ میں Erosions (تاکل) پیدا ہوتا ہے
اثنا عشری اور جگر میں نخریائی جاتی ہے۔

(۶) P.M. Lividity، چمکیلا، لال رنگ کا ہوتا ہے۔

نظریہ طب قانون کے لحاظ سے Medicolegal aspects

(۱) خودکشی Suicide کے واقعات بمشکل پائے جاتے ہیں۔

(۲) Homicidal کے واقعات جیسے چھوٹے بچوں میں سرد ماحول میں چھوڑ دینا جس کی وجہ سے ان کی موت واقع ہو جاتی ہے۔

(۳) Accidental حادثاتی طور پر جسے کوئی شخص نشے کی حالت میں برف پر پڑا رہ جائے اور اس سے اس کی موت واقع ہوتی ہے۔

Death From Heat

زیادہ درجہ حرارت کے تعرض سے مختلف قسم کے اثرات پیدا ہوتے ہیں جن کو سریریاتی طور سے تین حصوں میں تقسیم کیا گیا ہے۔

Heat Cramps (۱) حرارتی تشنج

Heat Exhaustion (۲) حرارتی خستہ حالی

Heat Stroke (۳) لوگنا

اسباب Causes

Illnourishment

(۱) نامکمل تغذیہ

Over Exertion

(۲) زیادہ کام

لبے سفر کی وجہ سے تھکاوٹ۔

Over Fatigue (۳)

زیادہ الکحل کا استعمال۔

Over Alcohol Intake (۴)

Exciting Causes اسباب واصلہ

(۱) سورج sun سے یا مصنوعی طریقے سے گرمی پہنچانا۔

(۲) گرم، بند کمرہ جہاں ہوائی آمد و رفت نہ ہو، ایسے کمرے میں رہنا جس کا درجہ حرارت زیادہ لیکن ہوا مرطوب ہو جس کی وجہ سے بخارات نہیں بنتے۔

(i) Heat Cramps (حرارتی تشنج)

اس میں ارادی عضلات میں تکلیف دہ تشنج ہوتا ہے جس کی وجہ گرم فضا میں کام کرنا

ہوتا ہے۔

یہ تشنج Spasm پانی اور نمک کی کمی کے باعث ہوتا ہے اس Syndrome میں ہلاکت کا تناسب نظر انداز حد تک کم ہوتا ہے۔

Heat Exhaustion حرارتی خستگی

یہ سقوط قوت کی ایسی حالت ہے جس میں جسم کی حرارت بغیر بڑھے سقوط قوت ہوتی ہے اس میں سقوط قوت کے ساتھ اطرائی نالیاں (عروق) بھی متاثر ہوتے ہیں اور سقوط نمایاں ہوتا ہے۔

جیسے مریض زرد، ضغط الدم، دریدی بہاؤ کم ہوتا ہے۔ سرخ چہرہ درجہ حرارت بڑھی ہوئی پسینہ رک رک کر آتا ہے جو کہ سقوط قوت کے باعث ہوتا ہے۔

Sun Stroke (Heat Stroke) لوگنا

سورج کی حرارت کا جسم پر لگنا "لوگنا" کہلاتا ہے۔ جس کی وجہ سے اچانک چکر،

متلی، ایسی جیسی کیفیت پیدا ہوتی ہے چہرہ سرخی مائل، طبقہ ملتحمہ میں امتلاء، پتلیاں عام طور سے پھیلی ہوئیں شروع میں لیکن بعد میں Pin Point (پائنٹ) ہو جاتی ہے Bounding نبض، تنفس تیز اور ۵ منٹ کے اندر اندر نخاعی حرارتی توازن کا مرکز مفلوج ہو جانے سے موت واقع ہوتی ہے۔

علاج Treatment

- (۱) پہلے حرارت کو ٹھنڈے پانی، برف، کی اسپنجنگ سے کم کریں۔
- (۲) ہر تھوڑے وقفے سے حرارت کو نوٹ کرتے رہیں۔
- (۳) اس کے علاوہ محلول مالچ، گلوکوز Glucose، سوڈا ابائی کارب Soda bi Carb دیں۔
- (۴) اگر مسکنات Analgesic کی ضرورت ہو تو دیں۔
- (۵) اگر ویریدی امتلاء Congestion ہو تو فصد کریں۔

Post Mortem Appearance

مرنے کے بعد خاص علامات و نشانیاں نہیں پائی جاتی ہیں۔ مرنے کے بعد حرارت زیادہ باقی رہتی ہے یا پھر بڑھتی رہتی ہے۔ نعش کی اگر آنکھیں کھلی ہوں تو قرنیہ خشک، اور آنکھ کا کرہ اندر کی طرف دھنسا ہوا ہوتا ہے سڑنے کا عمل تیزی سے ہوتا ہے عصبی خبیے میں انحطاطی عمل ہوتا ہے کبھی کبھی ریہ اماس (Pulmonary Oedema) ہوتا ہے۔

طبی قانونی نظریہ Medicolegal aspects

اس میں طب قانون کے لحاظ سے لو لگنے کی موت کی کوئی اہمیت نہیں ہے جب تک کہ مزدوری کی موت اس کے کام کرنے کی جگہ پر نہ ہو یہ حادثاتی ہوتی ہے۔

Death From Electricity Lightning

حرق من البرق (Lightening)

آسمانی بجلی سے حرق صرف حادثاتی طور پر ممکن ہے قاسمانہ یا خود کشی کے امکانات

کتب ماخذہ و مراجعہ

- | | |
|--|-----------|
| 1. Hand Book of Forensic Medicine & Toxicology | Basu |
| 2. Medical Toxicology | Ellenhorn |
| 3. Clinical Toxicology | Ford |
| 4. Midical Jurisprudence & Toxicology | Modi |
| 5. Essential of Forensic Medicine & Toxicology | Reddy |
| 6. Midical Jurisprudence & Toxicology | Parikh |

حکیم فضل الرحمن

حکیم حماد عثمانی

خولجہ رضوان احمد

۱. طب قانون

۲. طب القانون و علم السموم

۳. طب القانون و کتاب السموم

انڈیکس

8	طب قانونی کا تاریخی پس منظر
8	تعریف
8	ہندوستان میں طب قانونی کی ابتداء و ترقی
10	تعارف
10	تفتیش میں قانونی مراحل
11	کارورز انکوآری
12	پولس کی تفتیش و کارورز کی تفتیش میں فرق
13	کارورز کے اختیارات
13	پولس تفتیش Police Inquest
14	مجسٹریٹ تفتیش Magistrate Inquest
14	جرم کی تحقیق میں حائل پریشائیاں
15	طبی ضابطہ اخلاق
15	تعریف
16	اعلان
17	مریضوں اور عوام سے متعلق طب ہندی کے معالجین کے فرائض و لوازمات
17	طب ہندی کے معالجین کے اخلاق
18	مریض کے تعلق سے ہندی طب کے معالجین کے فرائض
18	معالج کی ذمہ داریاں
18	تحمل، نفاست اور رازداری
19	انجام کار
20	سماجی صحت
21	مشاورت کا طریقہ

	اخلاقی اشارے
23	اشتہار
23	سند کی اصطلاح
24	چہ کی تہدیلی اور اس کے متعلق اعلان
24	اپنے پیشہ ورانہ خدمات کے لیے معاوضہ
24	کنوٹی و کمیشن
25	قانونی پابندیوں کا عذر پیش کرنا
25	پیشہ ورانہ سرٹیفکیٹ، رپورٹ و دیگر دستاویزات
25	معالج کے ذریعے دیے جانے والے طبی سرٹیفکیٹ کا رجسٹر
27	تادیبی کارروائی
27	فہرست
27	اعلان کا طریقہ Form of Declaration
29	۳۔ عدالتیں
31	ہندوستان میں فوجداری عدالتیں اور ان کے اختیارات
31	عدالت عظمیٰ یا سپریم کورٹ
31	عدالت عالیہ یا ہائی کورٹ
31	سیشن کورٹ
32	مجلسٹریٹ کورٹ
32	Executive magistrate
33	خصوصی مجلسٹریٹ
33	Juvenile Magistrate
33	Sentence authorised by Law
33	عدالتوں کا طریقہ کار
34	Subpoena پر داتاہ طلبی
34	

35	حلف لینا
35	شہادت کو قلم بند کرنا
35	امتحان بالاسر
36	امتحان عبوری
36	Re-examination
37	عدالتی سوالات
37	طبی شہادت
37	دستاویزی شہادت
37	طبی صداقت نامہ
38	بیان نزاعی
39	Dying Deposition
40	زبانی شہادت
40	قرائنی شہادت
41	گواہ
42	عام گواہ
42	ماہر گواہ
42	جھوٹا گواہ
42	Doctor in the Witness box
44	5۔ شناخت Identification
44	تعریف
44	شناخت کے نکات
45	شناخت کی ضرورت
45	شناخت مردہ جسم
46	شناخت زندہ جسم

47	Race قومیت
48	مذہب
49	جنس Sex
49	Presumptive, Evidence احتمال شہادت
50	ہڈیوں کے ذریعے جنس کی شناخت
50	Variation From normal sex
52	Age عمر
52	دانت
53	دودھ کے دانت
53	دامی دانت
53	Ossification of Bones تعظم عظم
53	وزن اور قد و قامت
55	پیس کا قانون
56	متفرقات
56	عمر کی طبی قانونی اہمیت
56	جسمانی نشوونما
57	موروثی خصوصیات
57	انفرادی خدوخال
57	Anthropometry جسمانی پیمائش
58	Finger Prints
59	موروثی بد وضعی
61	اکتسابی خصوصیات
61	Occupational marks پیشہ وارانہ نشان
61	Tattoo Marks گودنے کے نشان
62	

63	طبی قانونی پہلو
63	Scars
63	طبی قانونی پہلو
64	Autopsy
64	نفس کا طبی معائنہ
64	Objects
64	مقاصد
64	توانین
65	احتیاط
65	اختیارات
65	شیاخت
65	جرم کی جگہ کا معائنہ
65	معاملے کی روداد
66	معائنہ زخموں کی تصدیق
66	Clinical Evidence
66	طریق کار
67	Procedure
67	لاش کا بیرونی معائنہ
68	مہرز کا درجہ حرارت
68	اندرونی معائنہ
69	عام طریقہ کار
69	Head
70	رأس
70	Chest
70	استحان صدر
71	Abdomen
71	استحان شکم
71	Stomach
71	معدہ کا استحان
71	جگر کا استحان
72	طحال کا استحان

72	مردوں کا امتحان
72	مٹانہ کا امتحان
72	رحم و مہبل کا امتحان
72	مشتبہہ زہر خورانی کے واقعات میں لاش کا معائنہ
73	کیمیائی تجزیہ کے لیے اعضاء کا انتخاب
74	لاش کو قبر سے نکالنا Exhumation
75	عام احتیاطی تدابیر General precaution
75	قبر کو کھولنا اور اس کی شناخت کرنا
75	تابوت کی شناخت
75	نفس کی شناخت
75	موت DEATH - ۷
76	تعریف
76	قوما Coma
76	اسباب قوما
76	علامات
77	ظواہر تشریح بعد الموت
77	غشی Syncope
78	اسباب
78	علامات
79	ظواہر تشریح بعد الموت
80	جس تنفس
80	قلت روح
80	قلت روح بسبب فقر الدم
81	مختفی قلت روح
81	

81	ملت روح بسبب مضرانجہ
81	علامات
81	درجہ ضیق النفس
82	درجہ تشنج
82	درجہ سلب قوت
83	ظواہر بعد الموت بیرونی
83	اندرونی
84	۸- ناگہانی موت SUDDEN DEATH
84	تعریف
85	اسباب ناگہانی و قدرتی موت
86	امراض تنفس
86	امراض نظام انہضام
87	امراض نظام بولی و تناسلی
88	صدمہ
88	متفرقات
89	بچوں میں مخصوص اسباب
89	موت Death
89	علامت موت کی اہمیت
89	علامت حیات
90	فوری علامات
91	ابتدائی علامات
91	موت کی علامات
92	دوران خون کا موقوف ہونا
92	عمل تنفس کا موقوف ہونا

92	Winslow test
92	بے حسی و ارادی حرکات کا موقوف ہونا
93	امتحانات
93	حیاتی تعطل
94	آنکھوں کے تغیرات
95	جلد میں تغیرات کا واقع ہونا
96	Cooling of the body
97	تھریڈ بدن
97	شرح تھریڈ
97	Cadaveric lividity
98	نیلگوئی بعد الموت
98	رو نما ہونے کا وقت
98	نیلگوئی کا نظریہ
99	موت کے بعد نیلگوئی کے اثرات۔
99	نیلگوئی کے مقامات اور نعش میں نیلگوئی کی مدت
100	حجم (Volume)
101	خون کا سیال پن
101	نیلگوئی کے رنگ
102	نعش پر رنگوں کے نشانات
102	بعد الموت اسباب
103	اندرونی خون پاشیدگی
103	نیلگوئی بعد الموت کی طبعی قانونی اہمیت
104	اجتماع الدم، خون پاشیدگی میں فرق
104	نیلگوئی بعد الموت، زخم میں فرق
105	عضلات میں تغیر
105	امتحان کی تلیں

106	Rigor Mortis	تصلب بعد الموت
106		وقفہ برائے تصلب بعد الموت
107		شرائط
107		عمر
107		عضلات کی حالت
108		مرز موت
108		موسمی حالات
109		تصلب بعد الموت کے رونما ہونے کے درجات
110		تصلب بعد الموت مکمل طور پر نمایاں ہوتی ہے
111		تصلب بعد الموت کا ٹوٹنا
111		طبی قانونی اہمیت
112	Heat coagulation or Heat stiffening	
112		حرارت کی وجہ سے سختی
113		برودت کی وجہ سے سختی
113		تشخیخ بعد الموت
114		طبی قانونی اہمیت
114	Secondary Relaxation	ثانوی تھمیں
115	Putrefaction	تعفن
116	Autolysis	انحلال ذاتی
116		جراثیمی عمل
116		رنگ کے تغیرات
117		بدبودار تا خوشگوار بخارات کا پیدا ہونا
118		تعفن دباؤ بخارات کی وجہ سے دباؤ کا اثر
119		لاروا کے خواہرات

119	انسجہ کا مرتی ہونا انسجہ کا پھلنا
120	Skeletonisation
121	اندرونی تغیرات
124	تغفن پر اثر انداز عوامل
125	اندرونی اسباب
127	تغفن کا پانی پر ابھرنا
128	۸۔ عمل تصین SAPONIFICATION
128	تعریف
128	خصوصیات
128	تقسیم تصین
129	عمل تصین کے لیے درکار وقت
129	طبی قانونی اہمیت
129	۹۔ عمل تشح MUMMIFICATION
129	تعریف
130	طبی قانونی اہمیت
130	شرائط تحفظ اجسام
131	عرصہ بعد الموت
132	مشمولات معدہ و براز
133	مثانہ کے مشمولات
133	رطوبت دماغی نخاعی
133	شواہد اطرائی
133	منظر موت
133	برودت سے موت
134	تریمی اسباب
134	

135	انعام
135	علامات و ظواہر علامات
136	طویل وقفہ ظہور
136	Types of cold injury
137	ASPHYXIA جس تنفس
137	تعریف
137	اسباب
137	میکانکل
138	بیماریاں
138	سی اثر
138	ماحول
138	ہیٹ کی تبدیلی
138	ریوی
138	علامات
138	درجہ ۱ تنفس
139	درجہ ۲ تنفس
139	درجہ ۳ تنفس
140	علامات جس تنفس
140	نیلگونی
140	Petechial Heamorrhage
140	تشریح بعد الموت
141	ظاہری علامات
141	اندرونی علامات
141	جس تنفس سے موت

142	HANGING (پھانسی) تعلق
142	تعریف
142	اقسام موت
142	کھل تعلق
142	ناکھل تعلق
143	Typical Hanging
143	Atypical Hanging
143	علامات
143	موت کے اسباب
144	مدت ہلاکت
144	ظواہر بعد از موت
145	ظاہری علامات
146	رسی کا نشان
146	Fixed noose
146	Running Noose
147	اندرونی علامات
147	طبی قانونی پہلو
147	کیا موت کی وجہ تعلق ہے
148	تعلق کی وجہ
148	تعلق قبل از موت و تعلق بعد از موت میں فرق
149	Homicidal & Suicidal Hanging میں فرق
150	قانونی تعلق
150	Lynching
151	حادیاتی تعلق

موت بہ سبب تعلق کی تشخیص میں دشواریاں

151

رہی کا شان

151

زخم

151

تختیق دم گھوٹنا STRANIGULATION

152

تعریف

152

علامات

152

موت کا سبب

152

علاج

152

ظواہر بعد الموت

153

اندرونی علامات

153

طبی قانونی پہلو

154

کیا موت کا سبب تختیق ہے

154

تعلق و تختیق میں فرق

154

Mugging

156

Garrotting

156

Bansdola

156

ناگہانی تختیق

156

SUFFOCATION تفتیس - دم گھٹنا

156

اسباب

156

بیرونی

156

اندرونی

156

منہ اور ناک کا بند کر دینا

157

سینے پر دباؤ ڈالنا

157

آگے صوت کا بند ہونا

157

157	صوت
157	O ₂ کا نہ ملنا نسیم (O ₂) کا نہ ملنا
158	مدت ہلاکت
158	علاج
158	معائنہ بعد از موت
158	ظاہری علامات
158	اندونی علامات
159	DROWNING (غرقابی) تغریق
159	ڈوبنے کے طریقے
160	علامات و نشانیاں
160	اسباب موت
160	مدت ہلاکت
160	علاج
161	معائنہ بعد از موت
161	بیرونی علامات
161	اندرونی علامات
162	تیرنے کا وقت
163	لاش کے نہ تیرنے کے اسباب
163	طبی قانونی پہلو
163	کیا موت کی وجہ تغریق ہے
163	خودکشی
163	قتل
164	حادثاتی تغریق
164	تغریق میں وقت کا تعین
164	

165	زخم یا جراحت WOUND
165	تعریف
165	جراحت کی طبی قانونی تقسیم
165	معمولی جراحت
165	شدید جراحت
165	مہلک جراحت
165	شدید ترین جراحت
166	جراحت کی طب قانونی اقسام
166	قانونی جراحت غیر مجرمانہ
166	غیر قانونی جراحت (مجرمانہ)
166	قانونی جراحت
166	قابل انصاف
166	قابل معافی
167	غیر قانونی جراحیات
167	میکانکی جراحت
167	تعریف
168	جراحیات
168	خراش / سحج (کھرونج) Abrasion
169	اقسام
169	خراش جو نوکیلی اشیاء سے ہو
169	دباؤ سے لگنے والی خراش
169	رگڑ، پھیلنے اور پسے سے لاحق ہو
169	جراحت شقی قریب
170	جراحت شقیہ کی عمر

	تج قبل الموت اور بعد الموت
	جراحت شقیہ کی طب قانونی اہمیت
170	رض (خدش) Bruise
170	اسباب
171	رض کی عمر
172	جسامت (پیمائش)
172	عمیق آنسجہ اور احشاء میں رض
172	عوارضات
173	مصنوعی رض
173	رض قبل الموت و بعد الموت
174	رض کی طبی قانونی اہمیت
174	جرہ مزقہ
174	اقسام
175	جرہ مزقہ ملحد
175	جرہ ممتلی (نافذ)
175	Avulsion
175	جر
175	انشقاق
175	خصوصیات
175	جراحت مزقہ قبل الموت
176	عوارضات
176	طب قانونی اہمیت
176	زخم یا جراحت (WOUND)
176	جراحت شقیہ / قطعہ
176	

177	اسباب
177	خصوصیات
177	کنارے
177	چوڑائی
177	لبائی
177	جریان الدم
177	سمیت
177	جراحت شقیویہ کی عمر
177	تازہ زخم
177	۱۲ گھنٹوں میں
178	طب قانونی کی اہمیت
179	جرم نقیبہ / بزیلہ
179	خصوصیات
179	کنارے
179	لبائی
179	گہرائی
179	بیت
179	سمیت
179	جرم و خزیہ باطنیہ
180	طب قانونی اہمیت
180	چھدے ہوئے زخم
180	خصوصیات
180	عوارضات
180	طب قانونی اہمیت

180	قتل
180	خودکشی
181	حادثاتی
181	(آتش اسلحہ سے پیدا شدہ زخم) گولیوں کے زخم
181	خصوصیات
181	نالی والی بندوق کے زخم (چھرے والی)
181	زخم مدخل
182	ریوالور کے اور پستول کے زخم
182	خصوصیات
182	قریبی متصلہ فاصلہ
182	قریبی فاصلہ سے دانغے جانے پر
183	فاصلے پر
183	زخم مخروج
183	رائفل کے زخم
183	بم دھماکے سے لاحق زخم
183	حرق Bum
184	ہوائی دھماکہ
184	اڑنے والے اجزاء
184	دھواں
184	حرق و سلق BURNS & SCALD
184	تعریف
184	حرق (Burn)
184	اسباب
184	سلق (Scald)
185	

حق سلق اور کیمیائی مادوں سے بننے والے آبلوں میں فرق

185	اقسام
186	پہلا درجہ
186	دوسرا درجہ
186	تیسرا درجہ
186	چوتھا درجہ
186	پانچواں درجہ
186	چھٹا درجہ
187	دسن کی درجہ بندی
187	برادی حرق
187	جلدی برادی حرق
187	گہرے حرق
189	خصوصیات
189	حرق کا اثر
189	حرارت
189	کھلا رہنے کی مدت
190	جنس
190	وسعت اور گہرائی
190	عمر
190	حرق کی عمر
190	حرق سے موت کی وجوہات
190	رد عمل سے پہلے
190	صدمہ
190	سبب

191	جس تنفس
191	رد عمل کے بعد
191	مہلک وقفہ
191	امتحان بعد الموت
191	بیرونی
192	اندرونی
193	طب قانونی نظریہ
194	حرق قبل از موت اور حرق بعد الموت
195	حرق قلب از موت اور حرق بعد الموت میں فرق
195	خودکشی، قاتلانہ اور حادثاتی طور پر جلنا
195	حرق خودکشی
195	قاتلانہ طور پر جلانا
195	جہیز کی وجہ سے ہونے والی اموات
196	حرق بعد الموت
196	حادثہ
196	سلق Scald
197	درجہ بندی
197	ANAPHYLACTIC DEATH
198	تعریف
198	بیرونی امتحان
199	اندرونی امتحان
199	خورد بینی علامات
201	عنانت، عنقر، کنوارا پن (بکارت)
201	عنانت
201	

201	عقر
202	طب قانونی اہمیت
202	مجرمانہ اصابت میں
202	عقر و عنانت کے اسباب
202	مردوں میں
202	بالیدگی کی خامیاں اور اکتسابی خامیاں
203	مقامی بیماریاں اور زخم
203	عام امراض
204	نفسیاتی اسباب
204	عورتوں میں عقر و عنانت کے اسباب
204	عمر
204	بالیدگی کی خامیاں اور اکتسابی خامیاں
205	مقامی امراض
205	عام امراض
206	نفسیاتی اسباب
206	جراحت
206	تعریف (بکارت)
206	طبی و قانونی اہمیت
206	بکارت کی علامتیں
207	پردہ بکارت کی مختلف شکلیں
208	پردہ بکارت کے انشقاق کے اسباب
208	انشقاق کے بعد پردہ بکارت کے تغیرات
209	مقاضہ کی علامتیں
210	تعقیم

210	اقسام
210	لازمی
210	ارادی
210	مانع حمل
210	طریقہ کار
211	مستقل تعقیم کے طریقہ کار
211	وقتی تعقیم کے طریقہ کار
211	رہنمائی اصول ضوابط
211	مصنوعی تخم ریزی
212	اقسام
212	علامات: اشارہ
212	قانونی وسائل
213	لواطت بالمحرمات
213	حمل، وضع حمل، اسقاط
213	حمل
213	حمل کی طب قانونی اہمیت
213	شہری معاملات
213	جرائم کے معاملات
214	علامات حمل
214	مشابہ علامات
214	قیاسی علامات
215	مدافعاتی تجزیہ
217	یقینی علامات
217	مدت حمل
217	

	مردہ میں علامات حمل
217	علامات
218	غیر حامل اور حامل ہو چکے رحم میں امتیاز
218	وضع حمل
219	وضع حمل قریب کی علامات (زندہ میں)
219	بیرونی علامات اعضاء تناسل
219	اعضاء تناسل میں ظاہر ہونے والی علامات
220	علامات وضع حمل بعید
220	اسقاط حمل
220	اسقاط حمل کی اقسام
220	طبعی اسقاط حمل
221	اسباب
221	والد میں اسباب
221	والدہ میں اسباب
221	اسقاط حمل طبی
222	مواقع
222	اسقاط حمل کے طبی طریقے
223	اسقاط مجرمانہ کے مقاصد
223	اسقاط مجرمانہ کی علامات
223	اسقاط مجرمانہ کے لئے راجح طریقے
224	اسقاط مجرمانہ کے لئے مستعمل اشیاء
224	اسقاط کی طب قانونی اہمیت
225	غیر طبعی، جنسی استحصال
225	تعریف

225	انعام بازی
227	مظلوم کا طبی معائنہ
227	علامات انعام بازی، مظلوم پر
227	علامات اعضاء تناسلی
228	عادی مظلوم فرد (علامات)
229	فاعل کا امتحان
229	علامات
230	انعام بالحرکات
230	جنسی اذیت پسندی
231	شہوت بہیمی
231	فساد شہوت
231	نمائش پسندی
231	Transversion
231	تشخیص میں دقت
231	Buccal Coitus
232	Tribadism
232	وٹی با حیوان Bestiality
232	طبی معائنہ
233	زانی پر علامات
233	جانور پر علامات
233	قتل جنین
234	قتل جنین کے مقاصد
234	موت کے اسباب
235	خارجی قوانین
236	

236	طب قانونی نکات
236	آیا بچہ مردہ پیدا ہوا یا تولید ساقطی
237	مردہ مولود بچہ
237	تصلب بعد الموت
237	میکانکی اسباب
237	حادثاتی اسباب
238	دوران وضع حمل
238	پیدائش کے بعد
238	دوران پیدائش
239	بعد الولادت
239	اسباب مجرمانہ
239	تشدد کے واقعات
240	دم گھٹنا
240	تخنیق
240	تغریق
240	تعطین
240	حنوط
240	کیا بچہ زندہ مولود ہوا؟
241	تنفس واقع ہونے کی علامات
241	صدر
241	ریچھین
242	امتحان آبی
243	قوانین
243	طریقہ

- 243 ثبوت
- 243 امتحان کا غلط طور پر مثبت ثابت ہونا
- 244 زندہ تولید کے لئے فودر کا امتحان
- 244 قبل تنفس یا بعد تنفس پھیپھڑوں کے مابین فرق
- 245 معدہ و امعاء
- 245 امتحان کے نقصانات
- 246 طبعی تبدیلیاں
- 246 نمو کے درجات
- 246 زندہ رہنے کی صلاحیت
- 246 مکمل مدت پر رسیدہ نوزائیدہ کی خصوصیات
- 247 دام
- 247 عقی
- 248 جلد کی تبدیلیاں
- 248 جبل السره
- 248 دوران خون
- 248 حمرة الدم جنینی
- 249 تولید ساقطی اور نوزائیدہ میں طبی معائنہ
- 249 بیرونی امتحان
- 250 تحلیلی تبدیلیاں
- 250 نعش کا معائنہ
- 250 تشدد کے نشانات
- 250 جبل السره
- 250 جسم اور مشیمہ کی لسانی اور وزن
- 250 اندرونی معائنہ
- 251

	عشق
251	راس
251	صدر
251	بطن
252	امعاء
252	اطراف اور عظم القصر
252	جنون
252	تعریف
252	تحلیل نفسی
252	تاثر
252	تاثراتی خلل
253	مریض کی ذہنی عمر کا زمانی امتحان
253	نا ایستادگی
253	Aphasia
253	ہذیان
253	گروپ
253	جگہ بدلنے کا مرض
253	Psycopathy
253	نفسیاتی عارضہ
253	عصبی مرض
254	خوف ڈر
254	منظر کذب
254	توہم، خبط
254	توسطی خبط

254	بے اعتمادی کا خطبہ
254	اختیاری خطبہ
254	قانونی طبی اہمیت
254	تخریب واہمہ
255	سمعی
255	بھری
255	شامی
255	حسی
255	خط خیال
255	قانونی و طبی اہمیت
255	تحریک ہضمہ
255	جنون زروی
256	جنون حمی
256	جنون خمر
256	جنسی جنون یا تحریک
256	قانونی و طبی اہمیت
256	تخریب واہمہ
256	پیدائش دماغی خطوط یا بلاہت
256	حس
256	اختلاط عقل
257	کم عقل ابلہ
257	جنون شیخوخی حس
257	اقسام
257	جنون شیخوخی
257	

257	دماغی امراض اور جنون
258	مجنون کا عام فالج
258	جنونی صرع
258	امتحالی گنجائش
258	بجرمانہ ذمہ داری
258	فرضی جنون
259	فرضی جنون اور حقیقی جنون میں فرق
259	مجنون شخص کا معائنہ
260	مجنون شخص کو قابو میں رہنا
260	فاقہ کشی، گرمی، سردی، برق، بجلی سے موت
262	تعریف
262	حاد
262	مزمن
262	علامات و نشانیاں
262	مدت ہلاکت
264	Post mortem Appearance
264	مرنے سے قبل
264	بیرونی
264	اندرونی
264	طب قانونی اہمیت
265	حادثاتی
265	علاج
265	سردی سے موت
266	

	علامات و نشانیاں
266	موت کے اسباب
267	علاج
267	Post mortem appearance
267	نظریہ طب قانون کے لحاظ سے
268	Death from heat
268	اسباب
268	اسباب واصلہ
269	Heat Cramps
269	حرارتی خشکی
269	لوگنا
269	علاج
270	Post Mortem appearance
270	طب قانونی نظریہ
270	Death from Electricity, lightning
270	حرق من البرق
271	Mechanism of injury
271	Cause of Death
271	Post Mortem appearance
271	medicolegal aspect

پروفیسر حکیم ڈاکٹر عبدالحمید خان کی چند اہم معلومات

تحفظی اور سماجی طب

یہ کتاب حفظان صحت کے موضوع پر ایک جامع اور کارآمد کتاب ہے۔ اس سے عوام بھی بھرپور استفادہ کر سکتے ہیں۔

اسباب سے ضروریہ وغیر ضروریہ پر اس کتاب میں سیر حاصل بحث کی گئی ہے۔ امراض دبائیہ متعدیہ کے پھیلنے کے اسباب، ان کا تدارک اور تحفظ کا طریقہ بھی بتلایا گیا ہے۔ متوازن غذا اور غذا کے اجزاء نیز ان کے حصول و مقدار پر بھرپور معلومات فراہم کرائی گئی ہے۔ طبی وغیر طبی مفلتوں میں یکساں طور سے بے حد مقبول کتاب ہے۔

طب قانونی

یہ کتاب ملکی و عالمی قوانین کے پیش نظر ایک طبیب کے فرائض پر لکھی گئی ہے۔ زندگی کی علامات و نشانیوں سے واضح کی گئی ہیں۔ موت کی عینی اور قفسی علامتوں پر سیر حاصل بحث ہوئی ہے۔ امتحان بعد الموت (پوسٹ ماٹم) پر تفصیلی بحث موجود ہے۔

غیر فطری جرائم اور ان کا تدارک، سزائیں وغیرہ پر بھرپور مواد موجود ہے۔ BUMS کے نصاب برائے طب قانونی و علم السموم کے مطابق ہے۔

علم السموم

زہر خورانی کے اسباب و علامات پر پورا مواد پیش کیا گیا ہے۔

قادر زہریا تریاق کا تفصیلی ذکر کیا گیا ہے۔

زہروں کے اقسام ان کی مقدار ہلاکت واضح طور سے بیان ہوا ہے۔

زہر خورانی کا عمومی تریاق اور علاج اچھے انداز میں بتلایا گیا ہے۔

زہریلے سانپوں کے اقسام اور کانٹے پر علاج مکمل طور سے بتلایا گیا ہے۔

علم القبالت

استقرار حمل سے لیکر وضع حمل تک کی فلتی و کبھی تبدیلیاں بیان کی گئی ہیں۔

دوران حمل زچہ و بچہ کی دیکھ بھال پر خاصا مواد دیا گیا ہے۔

طبعی ولادت اور مصنوعی ولادت کے تمام طریقوں پر مفصل بحث کی گئی ہے۔
 حاملہ کی غذا، ورزش اور احتیاطی تدابیر پیش کی گئی ہیں۔
 مابعد ولادت تمام احتیاطی تدابیر و امراض نومولود پر بھی روشنی ڈالی گئی ہے۔

فارماکولوجی

یہ کتاب ایلوپیتھک میڈیسن کے موضوع پر مختصر اور جامع نصابی کتاب ہے۔
 ادویہ جدیدہ پر مکمل معلومات پیش کی گئی ہیں۔
 طبیہ کالجوں کے طلباء کے لئے دوران تعلیم و فراغت کے بعد یکساں طور پر مفید ہے۔
 اردو داں عوام بھی اس سے استفادہ کر سکتے ہیں۔

علاج بالمدبیر

یہ کتاب تدبیری علاج و معالجہ پر دستاویزی حیثیت رکھتی ہے۔
 اس کتاب کے مطالع سے طب یونانی کی اہمیت اور اثریت کا اندازہ ہوتا ہے۔
 باہری ملکوں میں علاج بالمدبیر خاصا مقبول ہو رہا ہے۔
 طبیہ کالجوں کے طلباء و اساتذہ دوران تعلیم اور پیشہ ورانہ زندگی میں اس سے مستفید ہو سکتے ہیں۔

طب یونانی عروج و زوال کے آئینہ میں

طب یونانی کے تاریخی پس منظر کا جائزہ
 طب یونانی کی تدریجی ارتقاء اور زوال پر تجزیہ
 موجودہ دور میں طب یونانی کی افادیت اور مقبولیت
 طب یونانی مستقبل کے تناظر میں

معجزات الشفاء

صحابہ کرام کے مختلف امراض میں سرکارِ دو عالم کے تیر بہدف نسخے
 مختلف امراض میں حبہ السوداء (کلونجی) کا استعمال
 مختلف امراض میں شہد کی میخائی
 مختلف امراض میں لہسن کا استعمال
 مختلف امراض میں پیاز کے ذریعہ شفا یابی