مجله علمی پزشکی قانونی / دوره ۱۳ ، شماره ۴ ، زمستان ۱۳۸۶، ۲۵۶-۲۶۰

مقاله پژوهشی

بررسی فراوانی موارد ضرب و جرح ناشی از نزاع در مراجعین به واحد معاینات سرپایی مردان ستاد مرکـــزی سازمان پزشکی قانونی کشـــور طی ۳ ماه

دکتر مهرزاد کیانی* - دکتر شبنم بزمی - دکتر جابر قره داغی*** - دکتر عبد الرزاق برزگر****

* متخصص پزشکی قانونی، استادیار سازمان پزشکی قانونی کشور

** متخصص پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور

*** متخصص پزشکی قانونی، استادیار سازمان پزشکی قانونی کشور، مرکز پزشکی قانونی آذربایجان شرقی

چکیده

زمینه و هدف: سوانح و حوادث از جمله مهم‌ترین علل مرگ و میر و معلولیت در جهان محسوب می‌شوند. تصادفات، منازعات و حوادث شغلی از مهم‌ترین علل ایجاد آسیب بوده و در این بین صدمات ناشی از نزاع سهم عمده‌ای را به خود اختصاص می‌دهد به گونه‌ای که طبق آمار به دست آمده از مراجعین به بخش معاینات پزشکی قانونی سراسر کشور ۵۰٪ از مراجعین سال ۱۳۸۱ متعاقب نزاع به این سازمان مراجعه نموده‌اند. در این مقاله با بررسی اپیدمیولوژیک موارد نزاع در مراجعین به سازمان پزشکی قانونی کشور و بررسی نقش متغیرهای مختلف در این زمینه در نظر داریم گامی جهت روشن شدن اذهان عمومی برداریم.

روش بررسی: جمعیت مورد مطالعه در این پژوهش مردان ارجاعی به ستاد سازمان بوده‌اند که جهت بررسی آسیب‌های ناشی از نزاع و اخذ نظرات کارشناسی در خصوص آسیب‌های وارده در یک دوره زمانی سه ماهه به بخش معاینات مردان واحد مرکزی استان تهران مراجعه کرده‌اند. ۳۰۰ مورد از مراجعین علاقمند به همکاری در این طرح پژوهشی انتخاب شده و ضایعات آنان به همراه سایر اطلاعات مورد نیاز در پرسشنامه-های مخصوص جمع‌آوری گردیده و سپس به کمک روش‌های آماری, مورد آنالیز و بررسی قرار گرفته است.

یافته‌ها: جنسیت طرف دعوا (ضارب) در ۹۵/۳٪ موارد مذکر و در ٤/۷٪ موارد مؤنث بوده است. در موارد نزاع در ۷/۹٪ موارد سابقه مصرف مواد مخدر و در ۲/۵٪ موارد مصرف الکل و در ۱/۸٪ موارد سابقه مصرف دارو در فرد مضروب وجود داشته است. از بین آسیب های ایجاد شده، بیشترین مورد را خراشیدگی و کمترین آن را شکستگی تشکیل داده است و آسیب‌هایی نظیر پارگی عمیق، کبودی، قرمزی، تورم و سیاه شدگی بین این دو طیف قرار می‌گیرند. بر طبق آنالیز داده‌ها در اکثر موارد (۷۵/۲٪) در همان روز فرد مضروب به واحد معاینات مراجعه کرده است از نظر میزان تحصیلات در بیشتر موارد (۳٤/۳٪) تحصیلات در حد متوسطه بوده و در توزیع شغلی بیشتر موارد را شغل آزاد و پس از آن کارگران تشکیل داده‌اند. بر طبق آنالیز آماری به دست آمده دراکثر موارد (٤۱/٦٪) مشت، در ۱٤/۵٪ موارد جسم سخت و در ۱۰/۵٪ موارد سلاح سرد عامل ایجاد آسیب بوده و در بررسی آسیب‌های وارده توسط سلاح سرد یا جسم برنده مورد استفاده در نزاع، کارد به عنوان بیشترین سلاح به کار رفته قلمداد شده است (٦٤٪) و قمه و تیغ موکت‌بری، شیشه شکسته و سایر ابزارها در مرتبه‌های بعدی قرار دارند. از نظر توزیع فراوانی سنی فرد ضارب و مضروب اکثراً در بین سنین ۳۰-۲۰ سالگی قرار دارند. از نظر فراوانی محل ایراد ضربه در بیشتر موارد آسیب به سر و صورت و کمترین آن در ناحیه کمر و پهلوها ذکر شده است.

نتیجه‌گیری: نتایج حاصله نشانگر اهمیت بررسی بر روی ضایعات ناشی از ضرب و جرح بوده و بیانگر آن است که ارایه راهکارهای مناسب و فرهنگ‌سازی در تمام زمینه‌ها از جمله افزایش میزان آگاهی افراد از تأثیر سوء مصرف مواد مخدر و الکل بر ایجاد نزاع و آسیب‌های ناشی از آن، افزایش سطح علمی و آگاهی عمومی، منع حمل ادوات و وسایل ایجاد ضرب و جرح نظیر چاقو و در نظر گرفتن جریمه‌های سنگین در صورت کشف آن ها و رواج فرهنگ سازش و توسل به قانون به جای انتقام‌گیری‌های شخصی می‌تواند نقش مؤثری در کاهش این‌گونه آسیب‌ها به همراه داشته باشد.

وصول مقاله: ۱۳۸۶/۵/۱۴ پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۱۰/۲

نویسنده پاسخگو: خ بهشت - سازمان پزشکی قانونی کشور - معاونت امور آموزشی Shabnam71776@yahoo.com

مقدمه

در حال حاضر تروما یکی از معضلات جامعه پزشکی است که ممکن است سبب بروز صدمات و ضایعات غیر قابل برگشت، تحمیل هزینه‌های سنگین و استهلاک توان نیروهای مختلف از جمله نیروی انتظامی، مراجع قضایی، مراکز درمانی و پزشکی قانونی گردد. انواع تروما به عنوان یکی از مشکلات جامعه پزشکی و علت اصلی مرگ و میر در نیمه اول زندگی انسان و در مجموع چهارمین علت مرگ و میر محسوب می‌گردد (۱).

در یک تقسیم‌بندی ساده می‌توان علل ایجاد تروما را به دو دسته عمدی (خودزنی، خودکشی، دیگرکشی و منازعات) و غیرعمدی (تصادفات وسایل نقلیه، حوادث شغلی، برق گرفتگی و ...) تقسیم نمود (۲).

ضرب و جرح از نظر پزشکی قانونی عبارتست از آسیب‌های حاصل از برخورد عوامل مکانیکی، فیزیکی، شیمیایی و روانی بر بدن انسان که به طور مستقیم یا غیر مستقیم به وجود می‌آیند. این آسیب‌ها در اثر عوامل مختلفی نظیر تصادفات وسایل نقلیه، سلاح‌های گرم و سرد، در حین منازعات و یا جنگ، آسیب‌های ناشی از کار، حوادثی نظیر برق گرفتگی، زلزله، ماندن زیر آوار، سقوط از بلندی و سایر موارد رخ می‌دهند. از نظر پزشکی قانونی توجه به موارد زیر حایز اهمیت است:

- آثار ضرب و جرح و محل ایجاد آن
- علت ایجاد کننده
- بررسی نقص های ایجاد شده
- تشخیص آن که خود زنی بوده یا توسط فرد دیگری ایجاد شده است
- آیا احتمال خود زنی مطرح بوده یا خیر
- آیا این آثار به صورت عمدی یا اتفاقی رخ داده است
- تعیین تاریخ وقوع منازعه یا حادثه (۳)

در پزشکی قانونی ضرب به صدمات و آسیب‌هایی اطلاق می‌گردد که بدون از هم گسیختگی ظاهری نسجی و جاری شدن خون ایجاد می‌گردد. تورم، کوفتگی، قرمزی، کبودی، سیاه شدن و پیچیدن مفاصل بدون شکستگی، تجمع خون در بافت‌ها و خون مردگی که به همان صورت کبودی و سیاه شدگی تظاهر می‌کند آثار ضرب است. گاهی ضربات، شدید و توأم با شکستگی ها یا آسیب مختصر یا شدید احشایی یا صدمه مغزی است.

جرح به مواردی گفته می‌شود که بافت‌های بدن از هم گسیخته شده و اغلب با خونریزی توأم است مانند پوست‌رفتگی، خراشیدگی، پارگی، بریدگی سطحی و عمقی توأم با آسیب پریوست یا همراه با شکستگی یا آسیب مختصر یا شدید احشایی یا صدمه مغزی (۴).

در قوانین مجازات اسلامی برای هر نوع از ضرب و جرح دیه خاصی در نظر گرفته شده است که کار قاضی و پزشک را آسان می‌نماید. در مبحث دیات برای ضربه‌ها به صورت تغییر رنگ پوست از قرمزی تا سیاهی دیه معینی پیش‌بینی شده است. در مورد جراحات وارده به سر و صورت از خراش ساده بدون جاری شدن خون تا زخمی که موجب آسیب مغزی گردد توصیف و برای هر یک دیه خاصی تعیین گردیده است (۳).

برخی از این جراحات شکل آلت مولد آن را به خوبی نشان می‌دهد نظیر ساییدگی‌های مسواکی. البته باید به این نکته توجه داشت که محل کبودی همیشه با محل ایراد ضربه هم‌خوانی ندارد مثلاً کبودی یا خونریزی بالای پیشانی ممکن است به سمت پایین حرکت نموده و خود را در بالای لبه ابرو و اربیت نشان دهد که این حالت به دلیل حرکت خون به داخل لایه‌های سطحی‌تر پوست و نیز اثر نیروی جاذبه زمین بر سلول های خون است (۵).

در پزشکی قانونی عوامل ایجاد کننده ضرب و جرح سه دسته‌اند:

الف - عوامل طبیعی: دست و پا، دندان ها و سایر اندام‌ها

ب - وسایل اتفاقی :سنگ، چوب، شاخه درخت، شن، خاک، ...(۶)

ج – آلات از پیش تعیین شده و اسلحه های گرم وسرد: اجسام برنده، سخت, آتشین، ومواد منفجره

بر طبق آمار به دست آمده از بخش‌های معاینات سازمان پزشکی قانونی کشور در آذرماه سال ۱۳۸۳جمعاً ۲۲۵۷۶ مورد معاینه سرپایی در واحدهای تابعه اداره کل پزشکی قانونی استان تهران صورت پذیرفته است که از میان آن‌ها ۸۱۰۷ مورد ضرب وجرح‌های معاینه شده به دنبال نزاع بوده که معادل ۳۵٪ کل مراجعین است؛ هم‌چنین در آبان‌ماه همان سال تعداد کل معاینات سرپایی ۲۳۱۹۳ نفر بوده است که ۹۴۵۶ مورد آن را صدمات ضرب و جرح ناشی از نزاع تشکیل می‌داد که حدوداً ۴۱٪ کل مراجعین را به خود اختصاص می‌دهد. به هر حال هنوز یک دیدگاه کامل و جامع در خصوص چگونگی این صدمات و سایر پارامترهای مطرح در مورد آن‌ها وجود ندارد، مواردی که باید هنگام معاینات بر روی آن‌ها تأکید بیشتر شود، مشخص نمی‌باشد. در زمینه آسیب‌شناسی اجتماعی- فرهنگی نیز دیدگاه‌های عمیق و علمی و مستند در این زمینه موجود نیست. لذا بررسی دقیق معیارهایی که در این زمینه قابل سنجش هستند و به کارگیری حاصل پژوهش‌ها بسیار کارساز است. شناخت زمینه‌های ایجاد کننده این صدمات اثری شگرف در پیشگیری از آن‌ها دارد. شناخت اعضایی که بیشتر در نزاع‌ها صدمه می‌بینند در محاسبه خسارات دیه و ارش و نقص عضوی واجد اهمیت فراوان است. به هرحال با انجام این پژوهش‌ها می‌توان افق‌های تازه‌ای در جهت اجرای کارشناسی پزشکی‌قانونی و نیز مواجهه آسیب‌شناسی اجتماعی با این معضل گشود.

نظر به اختصاصی بودن موضوع و زمینه‌های خاص معاینه ضرب و جرح ناشی از نزاع و کارشناسی آن بررسی متون بیشتر معطوف به متون موجود به زبان فارسی است که در این زمینه هم متأسفانه موضوع آسیب‌ها و ضرب و جرح‌های موجود در نزاع‌ها یک موضوع بکر است که کمتر به آن پرداخته شده است. در مقاله‌ای با عنوان

آسیب‌های چشمی ناشی از ضرب و جرح در بیماران مراجعه‌کننده به درمانگاه پزشکی قانونی بیمارستان فارابی در سال ۱۳۸۱ که توسط آقای حمید باقری‌نیا تألیف شده و در شماره ۳۰ مجله علمی پزشکی قانونی چاپ شده است به مباحث تئوریک ضرب و جرح پرداخته است، در سال ۱۳۷۴ نیز پژوهشی تحت عنوان بررسی ۳۰۰ مورد پرونده ضرب و جرح غیر عمدی در سازمان پزشکی قانونی کشور مرکز تهران توسط دکتر بهرام اسکندری انجام شده و حارصه را شایع‌ترین عارضه و علل رانندگی را شایع‌ترین علت ارجاع و اندام ها را شایع‌ترین محل صدمه دانسته است. شایع‌ترین آلت جرح، جسم سخت بوده است. لازم به ذکر است از آن جا که موضوع مورد بررسی بیشتر در زمینه‌های خاص مطرح در ایران است در متون علمی خارجی موارد مشابهی وجود ندارد به علاوه در متون و مقالات فارسی نیز موارد قابل بررسی جهت مقایسه بسیار اندکند.

روش بررسی

بررسی بیماران به شیوه مطالعه مجموعه موارد (Case Series) ، سرشماری داوطلبانه و غیرمداخله‌ای بوده است.

طرح مذکور با تهیه پرسشنامه خاص و در یک دوره سه ماهه و با بررسی مردان ارجاعی به بخش معاینات ستاد مرکزی سازمان پزشکی قانونی کشور صورت گرفته است. در این مطالعه افراد مراجعه‌کننده به بخش معاینات سرپایی ستاد مرکزی سازمان مورد بررسی قرار گرفته‌اند. بدیهی است کسانی که اطلاعات کافی مورد نیاز را نداشته‌اند و یا تمایلی به تکمیل پرسشنامه از خود نشان نداده‌اند و یا به نظر رسیده اطلاعات آنان فاقد صحت لازم است از مطالعه حذف گردیده‌اند.

داده ها از طریق تکمیل پرسشنامه توسط مراجعه‌کنندگان به واحد سرپایی معاینات مردان ستاد مرکزی سازمان که در این زمینه همکاری لازم را دارند جمع‌آوری شده است.

داده ها از طریق ورود اطلاعات به کامپیوتر و آنالیز آن از طریق نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید.

عدم همکاری کامل مراجعین و یا اطلاع ناکافی آنان از موضوعات مندرج در پرسشنامه، حضور تعداد زیاد مراجعه‌کنندگان در بخش معاینات در برخی ساعات کار روزانه که امکان ارایه پرسشنامه به تمام مراجعین را عملاً غیرممکن می‌نمود از جمله مشکلات و محدودیت‌های اجرای طرح محسوب می‌گردد.

یافته‌ها

براساس آنالیز داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS نتایج زیر شایان ذکر است:

جنسیت طرف دعوا (ضارب) در ۹۵/۳٪ موارد مذکر و در ۴/۷٪ موارد مؤنث بود. در ۸۷/۹٪ موارد بین ضارب و مضروب نسبت فامیلی دور یا نزدیکی وجود نداشت و تنها در ۱۲/۱٪ موارد نسبت فامیلی ذکر شد.

از نظر نوع صدمه ایجاد شده بیشترین میزان را خراشیدگی (۴۴٪) و کمترین آن را شکستگی‌های استخوانی (۵٪) تشکیل می‌دادند و آسیب‌هایی نظیر پارگی عمیق، کبودی، قرمزی، تورم و سیاه‌شدگی بین این دو طیف قرار گرفتند.

در ۹۹/۲٪ موارد در ضایعه موجود شک به خودزنی وجود نداشت و تنها در ۰/۸٪ موارد احتمال خودزنی مطرح بود.

در موارد نزاع در ۷/۹٪ موارد سابقه مصرف مواد مخدر و در ۲/۵٪ موارد مصرف الکل و در ۱/۸٪ موارد سابقه مصرف دارو وجود داشت.

در بیشتر موارد (۷۵/۲٪) مراجعین در همان روز نزاع و در ۱۷/۴٪ نیز یک روز بعد به بخش معاینات مراجعه نموده بودند. بر طبق آنالیز آماری داده‌ها در ۵۳/۷٪ موارد محل نزاع در خیابان، در ۲۵/۲٪ موارد محل کار و در ۱۵/۱٪ موارد در منزل بود. در بررسی سابقه قبلی نزاع در ۹۱/۲٪ موارد سابقه قبلی وجود نداشت و در ۸/۸٪ موارد سابقه قبلی نزاع وجود داشت که از این میزان ۳/۶٪ موارد در عرض ۶ ماه اخیر، در ۲/۷٪ موارد در عرض ۱سال قبل و در ۲/۷٪ نیز قبل از آن رخ داده بود.

توزیع شغلی فرد مضروب به ترتیب نزولی به قرار زیر بود:

شغل آزاد، کارگر، شغل دولتی، شغل خصوصی، دانش‌آموز، دانشجو.

از نظر میزان تحصیلات در اکثر موارد (۳۴/۳٪) تحصیلات در حد متوسطه بود و تحصیلات راهنمایی، ابتدایی، کارشناسی، کاردانی، بی سواد، کارشناسی ارشد و دکترا در مرتبه‌های بعدی قرار داشتند.

از نظر تعداد ضربه‌های وارده به فرد مضروب در اکثر موارد (۲۶/۵٪) تعداد دو ضربه، در ۲۵/۵ ٪ موارد، سه ضربه، در ۲۱/۸٪ موارد یک ضربه وارد شده بود و پس از آن به ترتیب میزان فراوانی ضربات کمتر شده بود.

بر طبق آنالیز آماری به دست آمده در ۴۱/۶٪ موارد وسیله انجام

جدول ۱- توزیع سنی ضارب در مراجعین به بخش معاینات سرپایی مردان ستاد مرکزی سازمان طی ۳ ماه

گروه سنی (سال)	تعداد	درصد
۱۰-۲۰	۴۷	۱۷ /۳
۲۱-۳۰	۱۴۰	۵۱ /۵
۳۱-۴۰	۷۲	۲۶ /۵
۴۱-۵۰	۱۰	۳ /۷
۵۱-۶۰	۳	۱/۱
بیشتر از ۶۰ سال	۰	۰
جمع	۲۷۲	۱۰۰

جدول ۲ - توزیع سنی مضروب در مراجعین به بخش معاینات سرپایی مردان ستاد مرکزی سازمان طی ۳ ماه

گروه سنی (سال)	تعداد	درصد
۱۰-۲۰	۴۴	۱۴ /۶
۲۱-۳۰	۱۴۵	۴۸ /۲
۳۱-۴۰	۶۸	۲۲ /۶
۴۱-۵۰	۲۹	۹ /۶
۵۱-۶۰	۱۴	۴ /۷
بیشتر از ۶۰ سال	۱	./۳
جمع	۳۰۱	۱۰۰

نزاع مشت، در ۱۴/۵٪ موارد جسم سخت، در ۱۰/۵٪ موارد سلاح سرد بود و میزان فراوانی ایجاد آسیب توسط لگد و سایر موارد به تعداد مساوی و معادل ۱/۴٪ بوده است. در بررسی آسیب‌های وارده توسط سلاح سرد یا جسم برنده مورد استفاده در نزاع در اکثر موارد (۶۴٪) کارد به عنوان سلاح به کار رفته قلمداد و پس از آن به ترتیب قمه و تیغ موکت بری (هرکدام ۱۰٪)، شیشه شکسته (۸٪) و سایر ابزارها (۲٪) در مرتبه‌های بعدی قرار گرفتند.

بحث

با توجه به نتایج به دست آمده از این طرح تحقیقاتی در اکثریت قریب به اتفاق موارد فرد ضارب, مذکر بوده است؛ با توجه به این که مطالعه حاضر بر روی مراجعین سرپایی بخش مردان معاینات مرکزی ستاد سازمان انجام گرفته است (مضروب مرد است) این یافته و این تفاوت قابل توجه، توجیه‌پذیر می‌باشد. بر طبق آمار به دست آمده از بررسی‌های قبلی نیز بروز حوادث و آسیب‌ها در جنس مذکر به نحو چشمگیری بیشتر از جنس مؤنث می‌باشد (۷).

در بررسی ضایعات انجام شده تقریباً در تمام موارد (۹۹/۲٪) با اطمینان احتمال خودزنی رد شده است و تنها در ۰/۸٪ شک به خودزنی وجود داشته است، بر طبق نتایج به دست آمده مصرف مواد مخدر، الکل و داروها تأثیر چشمگیری بر افزایش فراوانی ایراد ضرب و جرح نداشته و شاید علل دیگری نظیر تحریک‌پذیری، خشونت و حالات روحی و عاطفی طرفین در این مورد نقش مهم‌تری داشته باشند.

بر طبق آنالیز داده‌ها, در اکثر موارد (۷۵/۲٪) در همان روز فرد مضروب به واحد معاینات مراجعه کرده است. به نظر می‌رسد این آمار اولاً بیانگر آن است که صدمات وارده به حدی جدی نبوده‌اند که سبب بستری و ناتوانی شدید فرد و در نتیجه تأخیر در مراجعه فرد مضروب گردد و ثانیاً نشانه اعتماد مردم به سیستم قضایی و سازمان پزشکی قانونی در احقاق حق خود می‌باشد که تمایل دارند هر چه سریع‌تر به این سازمان مراجعه نمایند.

از آن جا که در اکثریت موارد نزاع‌ها در خیابان صورت گرفته است به نظر می‌رسد احتمال ایراد ضرب و جرح در بین افراد خانواده و همکاران نسبت به افراد عادی کمتر است و یا کمتر سبب مراجعه به مراجع قضایی و متعاقباً پزشکی قانونی می‌گردد.

از نظر میزان تحصیلات بیشترین موارد نزاع در افراد با تحصیلات در حد متوسطه و کمترین آن در افراد با تحصیلات دکترا و بالاتر مشاهده شده است. در سایر بررسی‌ها بیشترین تعداد ضرب و جرح در افرادی دیده شده است که دارای حداقل میزان تحصیلات یعنی خواندن و نوشتن بودند و در این مورد بین سایر مطالعات و پژوهش حاضر تفاوت‌هایی وجود دارد (۸).

در اکثر موارد، وسیله نزاع مشت و کم‌ترین آن لگد بوده است و استفاده از اجسام سخت و سلاح سرد در بین این دو طیف قرار می‌گیرد. از بین سلاح‌های سرد نیز کارد بیشترین وسیله ایراد جرح بوده است که با توجه به سهل‌الوصول بودن آن کاملاً قابل توجیه است. در سایر مطالعات نیز بیشترین وسیله ضرب و جرح در منازعات آلات سخت نظیر مشت و لگد و سنگ و چوب بوده است (۹).

از نظر توزیع فراوانی سنی بیشترین موارد در فرد ضارب و مضروب در بین سنین ۳۰-۲۰ سالگی وجود دارد. یافته‌های به دست آمده از سایر بررسی‌ها نیز بیانگر آن است که انواع تروما چه در افراد زنده و چه در افراد فوت شده در محدوده سنی ۳۰-۲۰ سال بیشترین تعداد است. که با توجه به سن جوانی، احساساتی بودن افراد در این سنین و انرژی زیاده از حد آنان و نیز غرورهای دوره جوانی توجیه می‌گردد و به نظر می‌رسد برآورده نمودن خواسته‌های مشروع و نیازهای اساسی آنان و تأمین حداقل امکانات رفاهی و کاهش نرخ بیکاری بتواند عامل مؤثری در کاهش این‌گونه حوادث باشد (۱۰).

از نظر فراوانی محل ایراد ضربه در بیشتر موارد آسیب به سر و صورت و کمترین آن در ناحیه کمر و پهلوها ذکر شده است. در سایر بررسی‌ها نیز بیشترین میزان آسیب‌ها در ناحیه سر و گردن و کمترین آن در ناحیه لگن ذکر گردیده است (۱۱).

از نظر فراوانی نوع صدمات ایجاد شده در بیشتر موارد خراشیدگی ایجاد می‌شود و از این نظر شکستگی در مرتبه آخر قرار دارد. در مطالعه انجام شده توسط دکتر افضلی بیشترین موارد به کبودی و کمترین آن به ضایعات نفوذی تعلق دارد (۱۲).

نتیجه‌گیری

نتایج حاصله نشانگر اهمیت بررسی بر روی ضایعات ناشی از ضرب و جرح بوده، بیانگر آن است که ارایه راهکارهای مناسب و فرهنگ-سازی و افزایش میزان آگاهی افراد از تأثیر سوءمصرف مواد مخدر و

الکل بر نزاع و آسیب‌های ناشی از آن، در نظر گرفتن راهکارهایی جهت ممنوعیت بخشـــیدن بیشـــتر به حمل ادوات ضرب و جرح نظیر چاقو و رواج فرهنگ سازش وتوسل به قانون به جای انتقام‌گیری‌های شخصی، می‌تواند در زمینه کاهش این‌گونه آسیب‌ها راهگشا باشد.

منابع

۱ - افضلی ســعید، قلعه‌ایها علی. بررســی اپیدمیولوژیک ضرب و جرح و آسیب‌های ناشی از آن در مراجعین سال ۱۳۸۱ مرکز پزشکی قانونی همدان، مجله علمی پزشــکی قانونی. دوره ۱۲ ، شماره ۲، تابستان ۸۵. صفحات: ۷۸-۷۳

2- Nandy A . Principles of forensic medicine .2nd ed. Calcutta: New Central Book Agency; 1995.

۳ - گــودرزی فرامــرز، پزشــکی قانونی. چاپ اول. انیمیشــن، ۱۳۷۷, صفحات ۷۱۹ تا ۷۲۲ .

۴ - گــودرزی فرامرز، کیانی مهرزاد. اصول طب قانونی و مســمومیت‌ها. چاپ اول . روزنامه رســمی جمهوری اســلامی ایران. ســال ۱۳۸۰. صفحات ۹۵ تا ۱۲۶ .

5- Saukko P, knight B. Forensic pathology. 3rd edition, Arnold. 2004: 136-174.

6- Dimaio VJ, Domenic CK . Forensic Pathology, second edition, CRC press, 2001. 92-116.

7- Polson CJ, The essentials of forensic medicine, 4th edition. Pergamon press. 44-54.

۷ - ابوالحسنی ماندانا، سفیدی قاسم. بررسی ٤٠٠ مورد مراجعه سرپایی به علت ضرب و جرح به ســازمان پزشکی قانونی تهران، پایان نامه دکترای عمومی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۸.

۸ - رنگــرز جدی فاطمــه، فرزندی پور مهرداد. بررســی اپیدمیولوژیک ســوانح در بیماران بســتری در بیمارستان نقوی شــهر کاشان، سال ۱۳۷۹. مجله فیض، تابستان ۸۱، شماره ۲۲، صفحات: ۸۸ تا ۹۳.

9- Steen land K, Halperin W. Hu S, Walker J. Death due to injuries among employed adults. J Epidemiology. 2003; 14 (1): 74-79.

10- Meyer A Death and disability from injury J of trauma 1998; 44 (1), 1-12.

11- Mackenzie EJ, Morris JA. Acute hospital costs of trauma in the united states: Implications for regionalized system of care. J trauma 1990 sep; 30 (9): 1096-101.

12- Wick M, Ekern Kamp A. Muhr G. The epidemiology of multiple trauma. Chirurg. 1997(11); 68: 1053-8