

# แนวทางการผ่าชันสูตรพลิกศพนิติเวชโดยสมบูรณ์ โดยกลุ่ม อาจารย์ภาควิชานิติเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อุดมศักดิ์ หุ่นวิจิตร \*\*      ธีรโชติ จงสกุล \*  
ณัฐ ตันศรีสวัสดิ์ \*      ภาณุวัฒน์ ชูติวงศ์ \*  
กรเกียรติ วงศ์ไพศาลสิน \*      เกษณี จงประประสาธน์สุข \*

## บทนำ

การผ่าศพ (autopsy) ในทางนิติเวชศาสตร์ เป็นการผ่าศพโดยอาศัยอำนาจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา เพื่อตอบคำถามเกี่ยวกับศพว่า ผู้ตายเป็นใคร ตายที่ไหน ตายเมื่อใด สาเหตุการตาย และพฤติการณ์การตายคืออะไร

ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ.2511 ได้จัดการเรียนการสอนนิติเวชศาสตร์ให้แก่บัณฑิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน ให้บริการตรวจผู้ป่วยนิติเวชคลินิก และได้ให้บริการตรวจศพนิติเวชในศพที่เสียชีวิตภายในโรงพยาบาลในระยะแรก จนกระทั่งมีการแก้ไขประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาเกี่ยวกับการชันสูตรศพในปี พ.ศ.2543 จึงได้เริ่มมีการตรวจศพนิติเวชซึ่งเสียชีวิตภายนอกโรงพยาบาล

สำหรับการผ่าศพชันสูตรพลิกศพนั้น อาจารย์ผู้บุกเบิกและเป็นแม่แบบให้กับนิติสดแพทย์และแพทย์ประจำบ้าน และได้เขียนคู่มือการชันสูตรพลิกศพท่านแรก คือ รศ.พญ.ประยงค์ มุลลอ ซึ่งคู่มือที่ท่านจัดทำขึ้นนั้นได้เป็นแนวทางแก่แพทย์รุ่นหลังเพื่อใช้เป็นในการปฏิบัติงาน กลุ่มอาจารย์ภาควิชานิติเวชศาสตร์ในปัจจุบันก็ปฏิบัติตามแนวทางที่คู่มือได้เขียนไว้ แต่ได้มีการปรับปรุงรายละเอียดบางอย่างให้เหมาะสมกับความก้าวหน้าและมาตรฐานสากลในปัจจุบันเพื่อเป็นแนวทางให้แพทย์ปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง และมีมาตรฐาน

---

\* อาจารย์ ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แนวทางปฏิบัติการผ่าชันสูตรพลิกศพ

แนวทางการผ่าชันสูตรพลิกศพเพื่อตอบคำถามที่กฎหมายต้องการนั้น แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่

- การรวบรวมข้อมูลก่อนผ่าศพ
- การตรวจ และเก็บหลักฐานจากศพ
- การตรวจศพภายนอก
- การผ่าศพตรวจอวัยวะภายใน
- การแปลผล การรายงานผล และการควบคุมคุณภาพ

## การรวบรวมข้อมูลก่อนผ่าศพ

การตอบคำถามเกี่ยวกับผู้ตายเป็นใคร ต้องอาศัยหลักการพิสูจน์บุคคล (personal identification) โดยรวบรวมข้อมูลจากหลักฐานในตัวศพ เช่น บัตรประชาชน อาศัยการจดจำ ใบหน้าจากผู้ที่รู้จัก การตรวจสิ่งของเครื่องประดับ ลักษณะร่างกายภายนอก ดำเนินสำคัญต่าง ๆ และการเก็บรวบรวมข้อมูลชีวภาพต่าง ๆ เพื่อเปรียบเทียบว่าผู้ตายเป็นใครโดยใช้ลายพิมพ์นิ้วมือ ลักษณะฟัน และดีเอ็นเอ (DNA)

การตอบคำถามเกี่ยวกับสถานที่ที่เสียชีวิต ต้องอาศัยการตรวจศพ ณ ที่พบศพ เพื่อวินิจฉัยว่าศพนั้นเสียชีวิต ณ ที่พบศพที่ได้ตรวจ หรือศพได้มีการเคลื่อนย้าย

การตอบคำถามเกี่ยวกับเวลาที่ศพนั้นเสียชีวิต อาศัยจากการซักถามพยานผู้เห็นเหตุการณ์ และการตรวจร่างกายศพดูการเปลี่ยนแปลงหลังตาย เช่น rigor mortis, livor mortis, algor mortis และการตรวจสารเคมีในน้ำวุ้นลูกตา

การตอบคำถามเกี่ยวกับสาเหตุของการเสียชีวิต บางครั้งการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคประจำตัว ยารักษาโรคที่ได้รับ ตลอดจนอาการแสดงก่อนการเสียชีวิตของพยานแวดล้อม หรือบุคคลใกล้ชิด มีส่วนช่วยในการวินิจฉัยสาเหตุการตาย

## การเก็บหลักฐาน

ก่อนการตรวจศพภายนอก และการผ่าศพ ในกรณีที่มีความจำเป็นให้เก็บหลักฐานที่สำคัญ ในกรณีนั้น ๆ ก่อนการผ่าศพ และการเก็บหลักฐานที่จำเป็นในเกือบทุกกรณี คือ การเก็บเลือดจากหลอดเลือดดำส่วนปลายเพื่อตรวจหาสารพิษ

ถ่ายรูปศพหน้าตรง และด้านข้าง ทั้งสองข้าง ถ่ายรูปหลักฐานต่าง ๆ ที่ตรวจพบ และเก็บรักษาหลักฐานตามกระบวนการ chain of custody

ถ่ายภาพรังสี (x-ray) ในกรณีที่น่าสงสัย และควรถ่ายภาพรังสีทุกรายในศพเด็กที่สงสัย child abuse ศพเสียชีวิตจากอาวุธปืนหรือวัตถุระเบิด ศพเสียชีวิตในกองเพลิง สงสัยมีสิ่งแปลกปลอมในร่างกาย การตรวจในกรณีสงสัยมี air embolism และศพเน่า

เก็บตัวอย่างเลือดหรือชีววัตถุเพื่อตรวจทางเซโรวิทยาในรายที่ต้องการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล พิสูจน์ความสัมพันธ์พ่อแม่ลูก

เก็บหลักฐาน วัตถุพยานที่สำคัญ เช่น เสื้อผ้ารอบตำแหน่งที่ถูกละเมิดเนื่องจากกระสุนปืนวิ่งผ่านเพื่อไปตรวจหาเขม่าดินปืน

เก็บตัวอย่างชีววัตถุเพื่อตรวจทางจุลชีววิทยาเมื่อสงสัยว่าการเสียชีวิตอาจเกิดขึ้นจากการติดเชื้อในร่างกาย

### การตรวจศพภายนอก

- บันทึกสภาพศพ บันทึกและถ่ายรูปเป็นหลักฐาน
- ทำความสะอาดศพ บันทึก และถ่ายรูป
- ตรวจสภาพศพภายนอกจาก ศีรษะ ถึง เท้า
- บันทึก และถ่ายรูปความผิดปกติที่ตรวจพบ
- บันทึกบาดแผล โดย ระบุประเภทบาดแผล ตำแหน่ง และขนาด ตำแหน่งควรอ้างอิงเทียบกับตำแหน่งกายวิภาคที่เด่นชัด (anatomic landmark)
- ตรวจ บันทึกการเปลี่ยนแปลงหลังตายที่สำคัญ ทั้ง rigor mortis และ livor mortis
- ในรายที่สงสัยการล่องละเมิดทางเพศ ตรวจอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ทวารหนัก ช่องปาก และทำการเก็บตัวอย่างโดยการ swab ด้วยทุกครั้ง

### การผ่าชันสูตรศพ

- ถ้าไม่มีข้อบ่งชี้อื่น ให้ทำการตรวจศพโดยสมบูรณ์ทุกราย ในรายที่ไม่ผ่าศพโดยสมบูรณ์ให้บันทึกเหตุผลประกอบไว้ด้วย
- การผ่าศพ เริ่มจากการตรวจศีรษะ การเปิดลำตัวให้ผ่าตรวจในแนวเส้นตรงจากปลายคางถึงหัวหน้า เพื่อตรวจอวัยวะบริเวณคอ ทรวงอก ช่องท้อง และให้กรีดตรวจหลอดลมในชั้นตอนนี้เพื่อดูทางเดินอากาศในหลอดลมว่ามีสิ่งแปลกปลอมใดหรือไม่
- ในรายที่มีข้อบ่งชี้อื่น ให้ตรวจรยางค์ กระดูกสันหลัง ไช้สันหลัง
- อวัยวะภายในที่ตัดออกมาตรวจ ให้ชั่งน้ำหนัก ตรวจรูปร่าง สี ลักษณะผิวภายนอก ความหยุ่น และผิวหนังตัดทุกอวัยวะ

- ถ่ายรูปบันทึกความผิดปกติที่ตรวจพบทุกอวัยวะ และรวมถึงถ่ายรูปเพื่อยืนยันความปกติในกรณีที่เป็น
- ศีรษะ ตรวจหนังศีรษะ เปิดกะโหลกตรวจดูเยื่อหุ้มสมอง หลอดเลือดสมอง และสมอง
- คอ ตรวจดูกล้ามเนื้อคอ หลอดเลือดคอ กระดูก กระดูกอ่อนบริเวณคอ และกล่องเสียง
- ทรวงอก ตรวจดูกระดูกซี่โครง กล้ามเนื้อต่าง ๆ ตรวจช่องเยื่อหุ้มปอด ตรวจการคั่งของลมในช่องเยื่อหุ้มปอด ตรวจเลือดหรือของเหลวภายในช่องอก
- ช่องท้อง ตรวจดูการเปลี่ยนแปลงภายในช่องท้อง ตรวจเลือดหรือของเหลวในช่องท้อง
- หัวใจ ตรวจดูหัวใจ เปิดดูหัวใจตรวจหัวใจ ตรวจ pulmonary artery ตัดหัวใจ ตรวจหัวใจเยื่อหุ้มด้านนอก กล้ามเนื้อหัวใจ เยื่อหุ้มด้านใน ลิ้นหัวใจ หลอดเลือดหัวใจ
- ลอกอวัยวะภายในตั้งแต่ลิ้นลงมาตรวจแบบ en bloc
- ตรวจอวัยวะที่เกาะมาจากบนลงล่าง จากหลังไปหน้า
- ตรวจลิ้น ตรวจหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา
- ตรวจหลอดอาหาร ผูกมัดรอยต่อระหว่างหลอดอาหารและกระเพาะอาหาร
- ตรวจหลอดลม แขนงหลอดลมย่อย
- ปอด ตรวจหลอดเลือดดำ และหลอดเลือดแดงปอด ตรวจแขนงหลอดลมย่อย เนื้อปอด
- ตัดต่อมหมวกไตตรวจ ก่อนตัดไตทั้งสองข้าง
- ไต ตรวจแคปซูล ผิวนอก ผิวหน้าตัด หลอดเลือดไต กรวยไต หลอดนำปัสสาวะ
- ม้าม ตรวจผิวนอก ตรวจผิวหน้าตัดดูลักษณะ red pulp, white pulp
- ตับ ตรวจผิวนอก ผิวหน้าตัด
- ถุงน้ำดี เก็บน้ำดีส่งตรวจสารพิษ ตรวจลักษณะความหนาถุงน้ำดี น้ำดี นิ้วในถุงน้ำดี
- ตับอ่อน ตรวจดูการอักเสบและความผิดปกติอื่น
- กระเพาะอาหาร ผูกมัดรอยต่อระหว่างกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้น ตัดกระเพาะอาหาร ตรวจดูเศษอาหารสารที่อยู่ในกระเพาะอาหาร ตรวจเยื่อหุ้มกระเพาะอาหาร
- ตรวจลำไส้เล็ก และลำไส้ใหญ่ภายนอก ถ้ามีข้อบ่งชี้ให้ตรวจโดยละเอียด
- เก็บปัสสาวะโดยการใช้หลอดฉีดยาคูดเก็บปัสสาวะ ตรวจกระเพาะปัสสาวะเมื่อมีข้อบ่งชี้
- ตรวจอวัยวะสืบพันธุ์ภายในของผู้หญิง
- ตรวจอวัยวะสืบพันธุ์ของชายเมื่อมีข้อบ่งชี้
- ทุกอวัยวะให้ตัดชิ้นเนื้อคองน้ำยาฟอร์มลิน เพื่อตรวจเนื้อเยื่อทางกล้องจุลทรรศน์ ในอวัยวะที่มีพยาธิสภาพให้ตัดตำแหน่งที่มีพยาธิสภาพติดกับตำแหน่งที่ปกติเพื่อตรวจ และในอวัยวะที่ไม่มีพยาธิสภาพให้ตัดตามกายวิภาคที่สำคัญของอวัยวะนั้นตามแนวทางการผ่าศพพยาธิวิทยาทั่วไป

## การแปลผล การรายงานผลและการควบคุมคุณภาพ

ในทางการแพทย์การวินิจฉัยโรค อาศัยการรวบรวมข้อมูลซึ่งได้แก่ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อประกอบกับความรู้และประสบการณ์ที่แพทย์มีเพื่อให้ความเห็นเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค แต่เดิมการวินิจฉัยอาศัยจากประสบการณ์และความรู้ซึ่งขาดข้อมูลทางสถิติ แต่กระบวนทัศน์ปัจจุบันวิชาชีพแพทย์จะอาศัยความรู้โดยมีพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ที่มีการรวบรวมทางสถิติ (scientific evidence database) เป็นข้อมูลในการวินิจฉัย เมื่อไม่มีข้อมูลข้างต้นจึงอาศัยประสบการณ์ของแพทย์แต่ละท่านในการวินิจฉัย ซึ่งวิธีการเหล่านี้ทำให้เกิดความก้าวหน้าทางการแพทย์ และเกิดมาตรฐานในการวินิจฉัยรักษาทางการแพทย์

ในทางนิติเวชศาสตร์ก็เช่นเดียวกับแพทย์สาขาอื่น ที่การวินิจฉัยว่าผู้ตายเป็นใคร ตายที่ไหน ตายเมื่อใด สาเหตุและพฤติการณ์การตาย ต้องอาศัยการรวบรวมข้อมูลจากการซักถามพยาน ข้อมูลการสืบสวนสอบสวนของตำรวจ การตรวจศพ ณ ที่พบศพ การผ่าตรวจศพโดยสมบูรณ์ การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ นำข้อมูลมารวบรวมเทียบกับองค์ความรู้ทางการแพทย์เพื่อวินิจฉัยตอบคำถามทางกฎหมายข้างต้น

สิ่งสำคัญที่ช่วยบอกว่าแพทย์ตรวจพบอะไร มีความเห็นอย่างไร คือรายงานการตรวจศพ เนื่องจากผู้ที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนวิชาแพทย์ ดังนั้นรายงานการตรวจศพจึงควรเขียนเป็นภาษาไทย มีถ้อยคำที่ชัดเจน เข้าใจได้ง่าย มีหัวข้อแยกเพื่อให้ง่ายต่อการอ่าน โดยมีข้อมูลอย่างน้อย ดังนี้

- วัน และเวลาที่ตรวจศพ ผู้ผ่าศพ/ผู้ช่วยผ่าศพ/บุคคลอื่นที่อยู่ในห้องผ่าศพ
- ชื่อ อายุ เชื้อชาติ ผู้เสียชีวิต
- สภาพศพภายนอก ส่วนสูง น้ำหนัก รูปร่าง การเปลี่ยนแปลงหลังตาย
- สภาพศพภายใน แยกหัวข้อเป็น ศีรษะ คอ ทรวงอก ช่องท้อง
- การตรวจชิ้นเนื้อทางกล้องจุลทรรศน์
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- ความเห็นต่าง ๆ สาเหตุการตาย พฤติการณ์การตาย

และเพื่อควบคุมคุณภาพการผ่าชันสูตรพลิกศพ ทุกรายที่มีการผ่าชันสูตรพลิกศพจะมีการนำผลการตรวจเข้าที่ประชุม Autopsy conference ทุกสัปดาห์ในวันอังคารเพื่อให้มีการตรวจสอบจากเพื่อนร่วมงาน (peer review) และมีการสัมมนาเพื่อประเมินคุณภาพการทำงานเป็นระยะ เป็นการประกันคุณภาพการผ่าชันสูตรพลิกศพกลุ่มแพทย์ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## References

1. ประสงค์ มุสลอ. คู่มือการตรวจศพ 2530.
2. The Royal College of Pathologists. Guidelines on autopsy practice. September 2002.
3. Home Office Policy Advisory Board for Forensic Pathology and The Royal College of Pathologists. Code of practice and performance standards for forensic pathologists. November 2004.
4. Hutchin GM and the Autopsy Committee of the College of American Pathologists. Practice Guidelines for Autopsy Pathology. Arch Pathol Lab Med. 1994; 118: 19 – 25.
5. Recommendation of autopsy. Council of Europe. Appendix 2 in Saukko P, Knight B. Knight's Forensic Pathology. 3<sup>rd</sup> ed. Arnold. London. 2004.