

ارزش و دیدہ اندام‌ها

دکتر علی محمد علی محمدی

متخصص پزشکی قانونی

عضو هیات مدیره انجمن علمی پزشکان قانونی ایران

AALIMOHAMMADIDR@GMAIL.COM

انواع اثر و ما

فیزیکی - مکانیکی

شیمیایی - حرارتی

روانی

انواع تروما

مکانیکی

نزاع

حوادث

تصادفات رانندگی

قصور پزشکی

حوادث کار

حرارتی - شیمیایی

نزاع

حوادث

تصادفات رانندگی

قصور پزشکی

حوادث کار

روحی - روانی

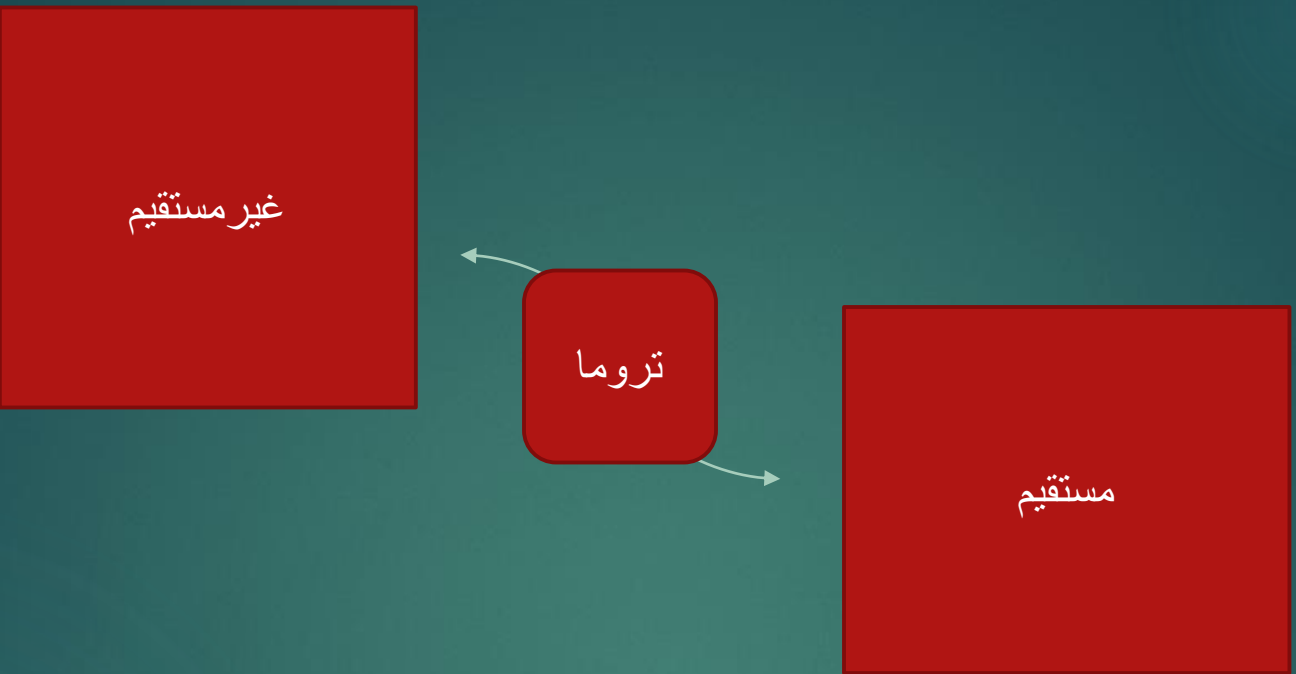
نزاع

حوادث

تصادفات رانندگی

قصور پزشکی

حوادث کار



تروما }
حاد
تحت حاد
مزمن

انواع تروما

حاد

نزاع

حوادث

تصادفات رانندگی

قصور پزشکی

حوادث کار

تحت حاد

گروگان گیری

ورزش سنگین

نظامی ها

آسیب ناشی از کار

مزمن

سندرم کودک آزاری

سندرم سالمند آزاری

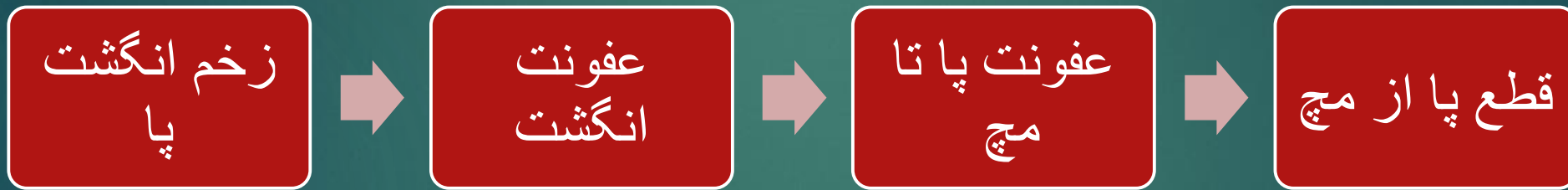
سندرم همسر آزاری

آسیب ناشی از کار

مصری یا سرایت

6

qalimohammadi@gmail.com



- ▶ مسری می تواند مزمن، حاد یا تحت حاد باشد
- ▶ مسری می تواند محدود به بعضی از آسیب ها بوده بقیه صدمات غیر مسری باشند

گزارشات پزشکان قانونی شامل:

1. نوع وسیله بکار رفته
2. زمان لازم برای بهبودی
3. عوارض و نقص عضوی‌های بجا مانده پس از اتمام درمان
4. موارد خودزنی، غیر منازعه یا تصادفات ساختگی
5. علت فوت در مواردیکه تروما منجر به مرگ شده باشد.

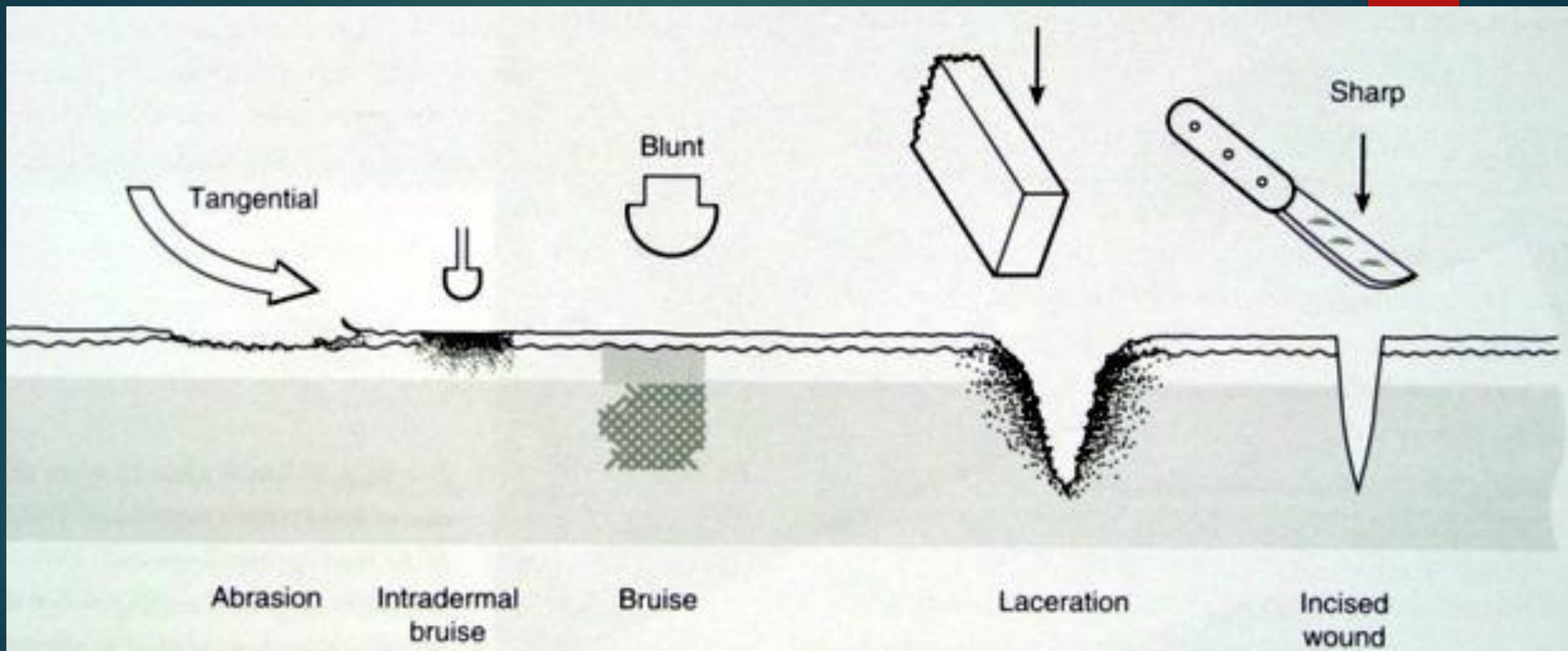


FIGURE 4.1 *Types of injury to the skin.*

▶ تروما عبارتست از آسیبهای حاصله از برخورد عوامل مختلف مکانیکی، فیزیکی، الکتریکی، شیمیایی، حرارتی یا روانی بر بدن انسان

- 1- **حارصه**: خراشیدگی ها و سائیدگی های سطحی پوست است که معمولاً بدون جاری شدن خون می باشد (1% دیه)
- 2- **دامیه**: به بریدگی ها و پارگی های سطحی پوست گفته می شود که همراه با جاری شدن خون می باشد (2% دیه)
- 3- **متلاحمه**: به جراحی گفته می شود که از پوست گذشته و عضله را نیز پاره کرده باشد (3% دیه)

4- **سمحاق** : به جراحی گفته می شود که از عضله گذشته و به پرده ضریع استخوان رسیده باشد (4% دیه)

5- **موضحه** : به جراحی گفته می شود که از عضله گذشته و پرده ضریع استخوان را کنار زده و استخوان آشکار گردد (5% دیه)

▪ هرگاه یکی از جراحات های پنج گانه فوق به غیر از سر و صورت در سایر مناطق بدن باشد، دیه آن به نسبت دیه آن عضو سنجیده و تعیین می شود .

- دیه جنایتی که باعث تغییر رنگ پوست شود به ترتیب زیر است:
- ▶ سرخ شدن در سر و صورت یک و نیم دینار
 - ▶ کبود شدن در سر و صورت 3 دینار
 - ▶ سیاه شدن در سر و صورت (هماتوم های شدید) : 6 دینار
 - ▶ در سایر اعضا بدن در صورت سیاه شدن سه دینار و در صورت کبود شدن یک و نیم دینار و در صورت سرخ شدن سه ربع دینار دیه تعلق می گیرد .

طول درمان؟

- ▶ جایگاهی در جبران خسارت ندارد
- ▶ ممکن است قاضی برای جبران **محرومیت از کار** خسارتی را در نظر بگیرد.
- ▶ در پزشکی قانونی وقتی **معاینه مجدد** داریم برای تعیین میزان بهبودی و یا تکمیل شدن پرونده است.
- ▶ دیه در موارد بهبود یافته و معیوب فرق می کند.

انواع ضرب و جرح (بر حسب نحوه حدوث و عوامل بوجدود آورنده آن)

- 1- **ضرب و جرح جنایی:** که عمدی بوده و با آلات کشنده و به قصد جنایت و به عمد به وجود می آید. مثل جرح با چاقو، گلوله و
- 2- **ضرب و جرح ناشی از کار:** که در کارخانه ها و کارگاهها و به علت نقص فنی دستگاه یا بی احتیاطی کارگر بوجود می آید.
- 3- **ضرب و جرح کاملاً اتفاقی:** که در اثر سوانح و اتفاقات گوناگون به طور غیر عمدی بوجود می آید. مثل سقوط از بلندی، برق گرفتگی، زلزله و
- 4- **ضرب و جرح ناشی از وسایل نقلیه:** به علت شیوع زیاد تصادفات رانندگی، حوادث دریایی و هوایی اکثر مولفین آن را جدا از ضرب و جرح اتفاقی تقسیم بندی می کنند .

عوامل ایجاد کننده ضرب و جرح

عوامل ایجاد کننده تروماهای مکانیکی معمولاً شامل موارد زیر است :

- ▶ اجسام سخت (blunt object)
- ▶ سلاح های سرد یا اجسام با لبه تیز و برنده (sharp object)
- ▶ اسلحه گرم (fire arms)

صدماتی که در اثر اصابت جسم سخت ایجاد می شود

شایعترین صدماتی که در اثر اصابت جسم سخت به بدن ایجاد می شود عبارتند از :

- 1- خراشیدگی و سائیدگی
- 2- خونمردگی، کبودی
- 3- پارگی ها
- 4- له شدن عضلات (crush injury)
- 5- شکستگی های استخوانی

جراحات ناشی از سلاح های سرد

▶ سلاح های سرد را به چهار گروه تقسیم می کنند

▶ 1- اجسام برنده : شمشیر ، تیغ موکت بری ، تیغ ریش تراشی ، شیشه شکسته و....

▶ 2- اجسام نوک تیز : نیزه ، زوبین ، پیکان ، تیر ، سیخ ، میخ ، و حتی پیچ گوشتی های تیز

▶ 3- اجسام برنده و نوک تیز : چاقو ، خنجر

▶ 4- اجسام برنده و سنگین : تبر ، تبرزین ، ساطور قصابی

جراحات ناشی از سلاح های سرد

- ▶ صدماتی که توسط سلاح های سرد ایجاد می شود عبارتند از :
- ▶ 1- جراحات نافذ (Stab wounds)
- ▶ 2- بریدگی ها (Incised wounds (cuts)
- ▶ 3 - Chop wounds
- ▶ 4- Therapeutic or diagnostic wounds

- ▶ کبودی
- ▶ تورم
- ▶ آسیب های داخلی

سرخ شدگی

کبودی



سیاه شدگی

سبز شدگی



زرد شدن

جذب

مراحل تغییر رنگ کبودی
(خونمردگی داخل پوستی)

2-
کبودی



1- سرخ شدگی

22

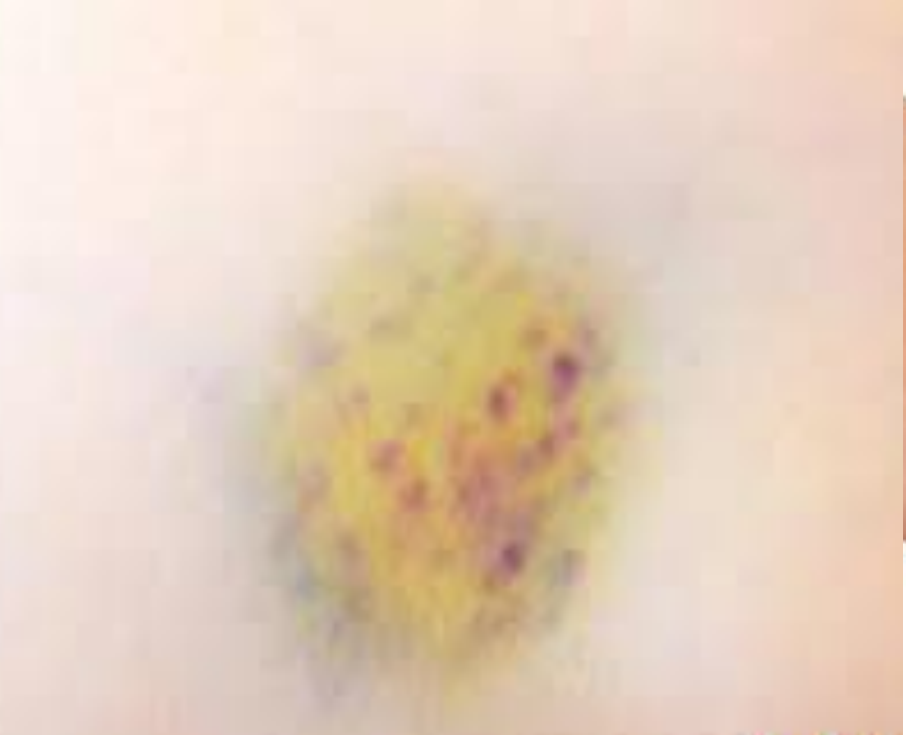
qalimohammadidr@gmail.com



3- سیاه شدگی



4- در حال جذب



تورم

Common Causes of Foot and Ankle Swelling



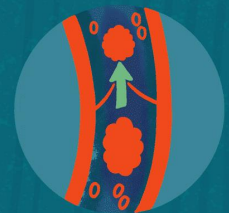
Trauma



Arthritis



Varicose Veins



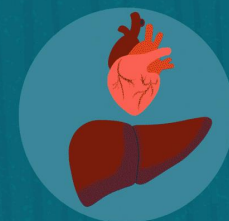
Deep Vein Thrombosis



Infection



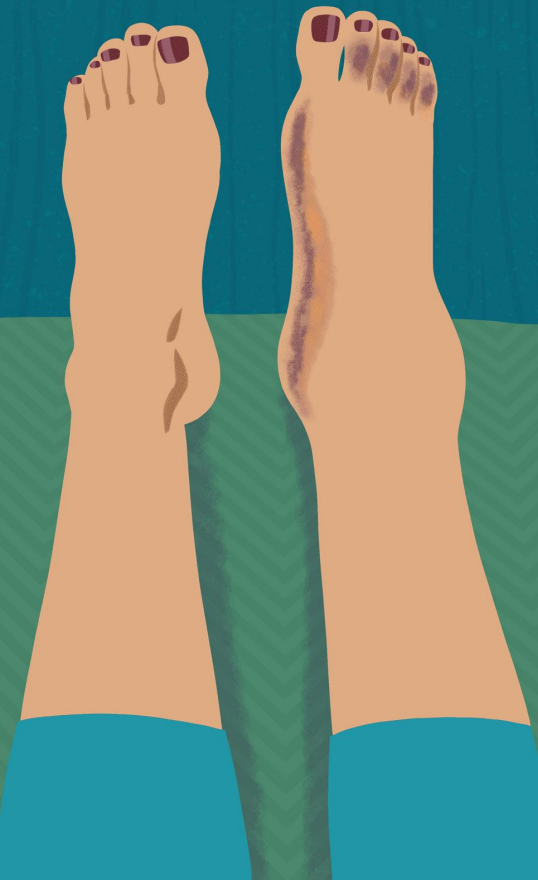
Pregnancy

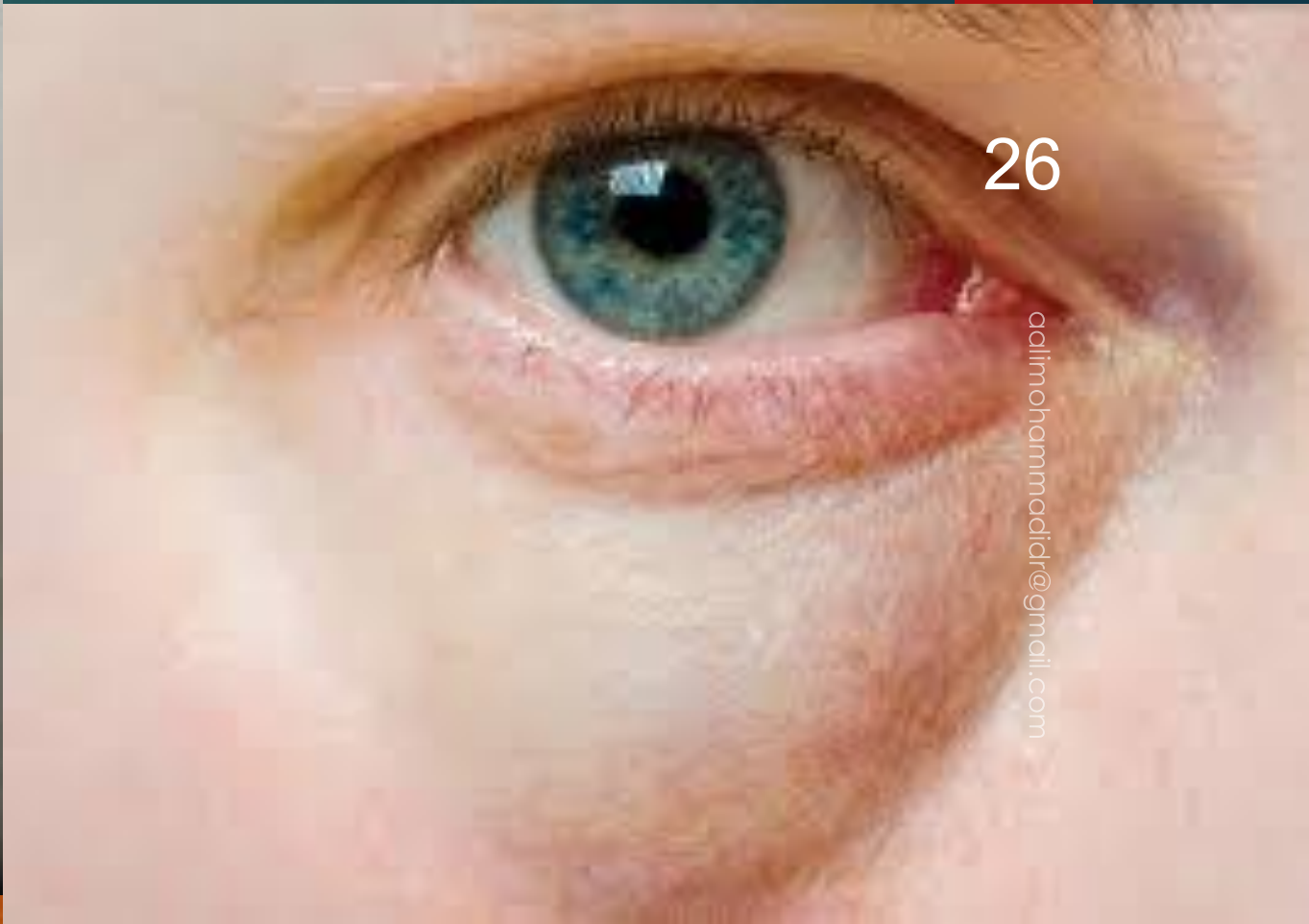


Certain Conditions



Some Prescription Medications





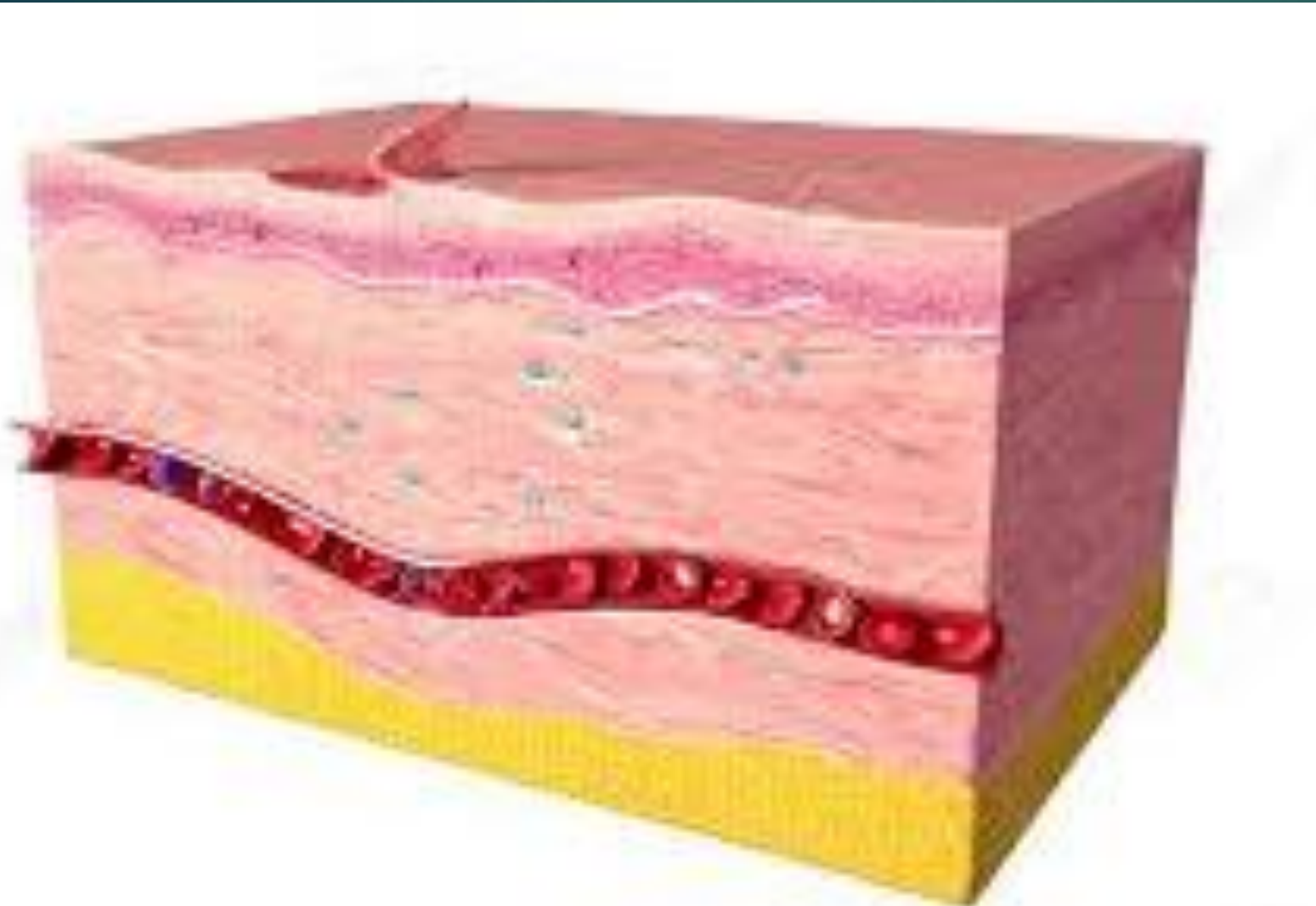
26

qalimohammadidr@gmail.com



تورم

- ▶ خراشیدگی
- ▶ سائیدگی
- ▶ پارگی
- ▶ بریدگی



خراشیدگی ▶

سائیدگی ▶

خرائیدگی





سائیدگی



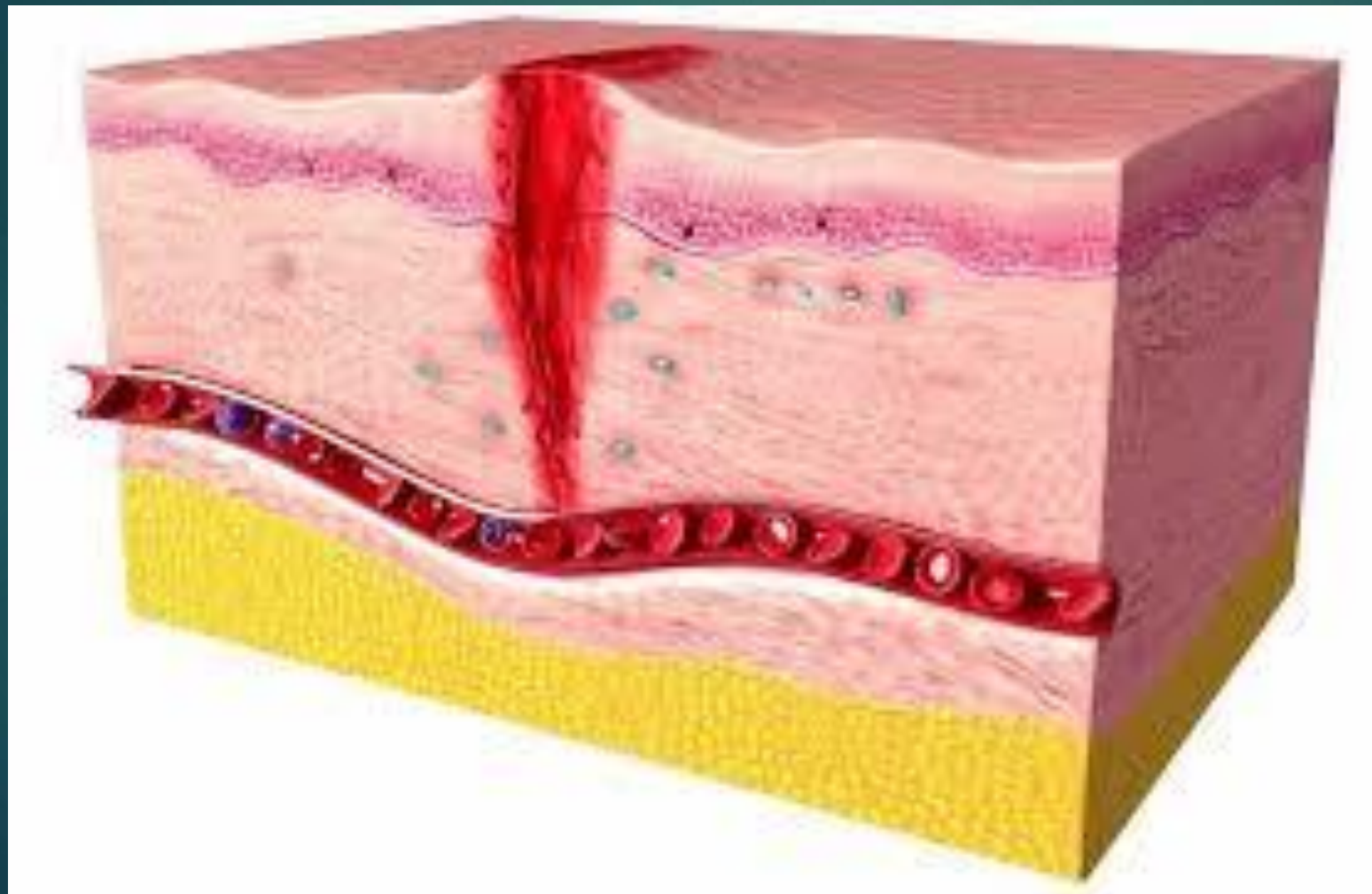
FIGURE 4.4 (A) Usual abrasions. Abrasions are patterns in the skin caused by blunt objects denuding the skin. This victim of a motor vehicle crash shows usual abrasions on the knees, commonly known as “scrapes.” **(B) Sliding abrasions.** This victim was thrown out of a moving vehicle. The long axis of the abrasions shows the direction in which the body moved across the pavement.



جراحات با درگیری لایه های عمیق تر پوست

جراحات با درگیری لایه های عمیق تر پوست

- ▶ پارگی ها
- ▶ بریدگی ها



پارگی



FIGURE 4.3 Laceration of the forehead. This laceration may look like a cut because it is straight. Careful observation, however, reveals tissue bridging, undermined margins, and marginal abrasion.



برپیدگی



بریدگی شکافنده

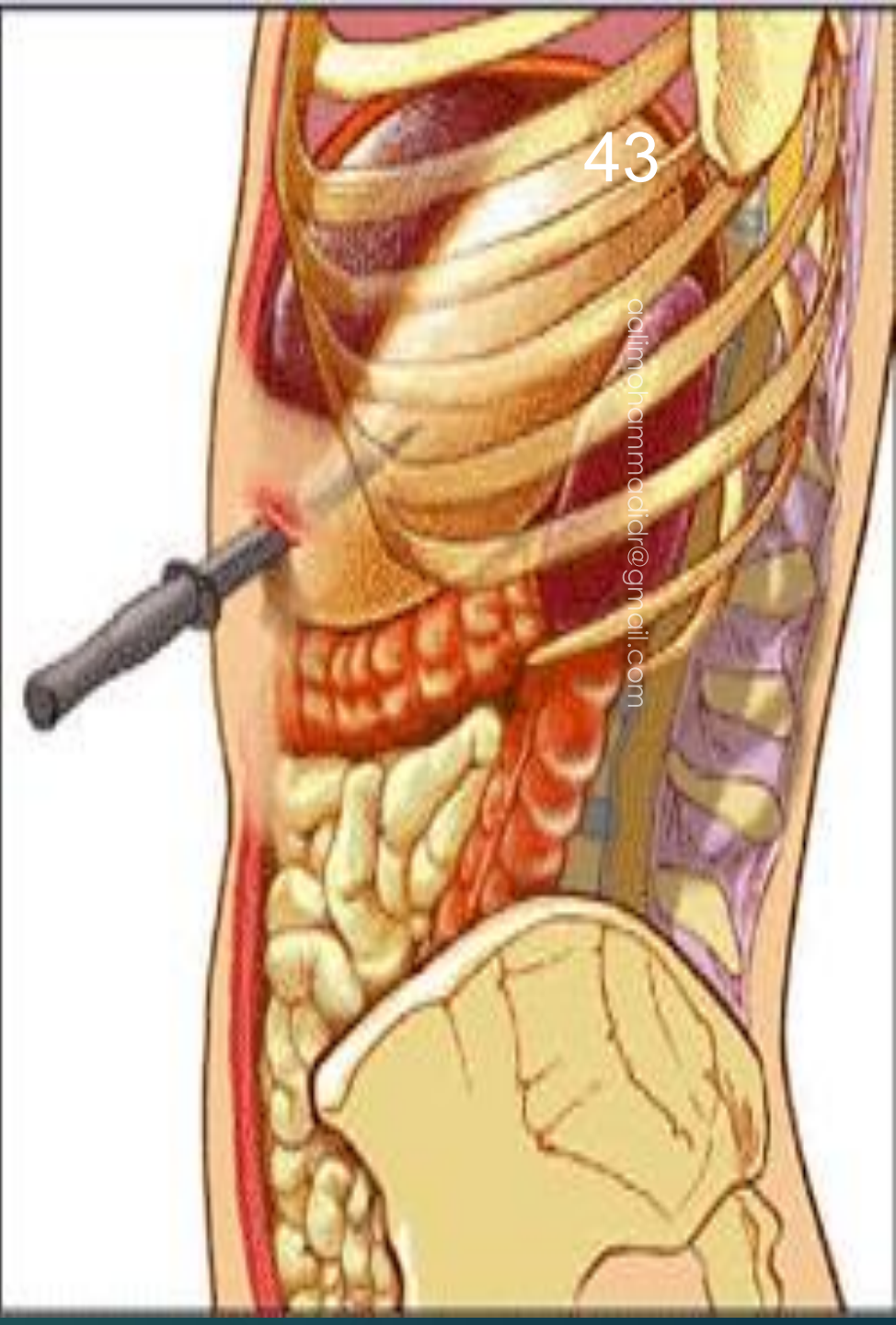
41

qalimohammadi@gmail.com



42

dr.mohammadidri@gmail.com



اصول کلی حاکم بر نظام دیه و ارش

اصل منفعت قائم به عضو

در هر عضوی منفعتی که قائم به آن باشد، هرگاه عضو و منفعت از بین رود فقط يك ديه تعلق می گیرد

اصل عضو فلج

فلج کردن عضو دارای دیه معین، دو سوم دیه آن عضو و از بین بردن عضو فلج يك سوم دیه همان عضو را دارد.

ارزش به دو صورت تعیین می شود:

• ارزش جنایت

• ارزش نقص عضو

هر جنایتی که منجر به صدمه‌ای شود که دیه مقدر در قانون نداشته باشد (جدای از اینکه منجر به نقص عضویشود یا نشود)، بر اساس نوع جراحت یا صدمه بوجود آمده و با در نظر گرفتن دیه جراحات و صدمات مشابه آن، درصدی از دیه کامل به عنوان ارش جنایت تعیین می‌شود.

در صدمه یا جنایتی که مورد مشابه آن در قانون وجود نداشته بر اساس اجماع نظر کارشناسان خبره و با تجربه سازمان عمل می‌گردد.

هر جنایتی که منجر به نقص عضو شود، ارزش نقص عضو آن طبق اصول و منابع علمی مربوطه و با در نظر گرفتن قوانین جاری کشور و براساس میزان دیده کامل آن عضو یا دستگاه، محاسبه می‌شود.

ماده 573- هرگاه صدمه بر استخوان، موجب نقص عضو یا صدمه دیگری گردد، هر يك ديه جداگانه‌ای خواهد داشت.

ماده 539- هرگاه مجنی علیه در اثر سرایت صدمه یا صدمات غیر عمدی فوت نماید یا عضوی از اعضاء او قطع شود یا آسیب بزرگتری ببیند به ترتیب ذیل دیه تعیین می‌شود:

الف) در صورتی که صدمه وارد شده یکی باشد، تنها دیه نفس یا عضو یا آسیب بزرگتر ثابت می‌شود.

ب) در صورت تعدد صدمات چنانچه مرگ یا قطع یا آسیب بیشتر، در اثر سرایت تمام صدمات باشد، تنها دیه نفس یا عضو یا آسیب بزرگتر ثابت می‌شود و اگر مرگ یا قطع عضو یا آسیب بزرگتر در اثر سرایت برخی از صدمات باشد، دیه صدمات مسری در دیه نفس یا عضو یا آسیب بزرگتر تداخل می‌کند و دیه صدمات غیر مسری، جداگانه محاسبه و مورد حکم واقع می‌شود.

ماده 540- هرگاه صدمه وارده عمدی بوده ولکن نوعاً کشنده یا موجب قطع عضو یا آسیب بیشتر نباشد لکن اتفاقاً سرایت کند، علاوه بر حق قصاص یا دیه، نسبت به جنایت عمدی کمتر حسب مورد دیه جنایت بیشتر نیز باید پرداخت شود، مانند این که شخصی عمداً انگشت دیگری را قطع کند و اتفاقاً این قطع سرایت کند و موجب فوت مجنی علیه یا قطع دست او شود، علاوه بر حق قصاص یا دیه انگشت، حسب مورد دیه نفس یا دیه دست مجنی علیه نیز باید پرداخت شود.

ماده 545- هرگاه منفعتی قائم به عضوی باشد، در جنایت بر آن عضو که منجر به زوال یا اختلال منفعت گردد تنها دیه بیشتر ثابت می‌شود. ولی اگر منفعت قائم به آن عضو نبوده و میان از بین رفتن عضو و زوال منفعت ملازمه نباشد، اگر چه وجود آن عضو در تقویت و تسهیل منفعت مؤثر باشد، مانند لاله گوش و بینی که در تقویت شنوایی و بویایی مؤثرند، چنانچه به سبب قطع لاله گوش یا بینی، شنوایی یا بویایی نیز زایل یا ناقص گردد، هر کدام دیه جداگانه خواهد داشت.

(اصل منفعت قائم به عضو)

ماده 548- در اعضاء و منافع، مقدار ارزش يك جنايت، بیش از ديه
مقدر برای آن عضو یا منفعت نخواهد بود و چنانچه به سبب آن
جنايت، منفعت یا عضو دیگری از بین رفته یا عیبی در آنها ایجاد
شود. برای هر آسیب ديه جداگانه‌ای تعیین می‌گردد.

ماده 563- از بین بردن هر يك از اعضاء فرد و هر دو عضو از اعضاء زوج ديه كامل و از بين بردن هر يك از اعضاء زوج نصف ديه كامل خواهد داشت. خواه عضو مزبور از اعضاء داخلی بدن باشد خواه از اعضاء ظاهری، مگر این که در قانون ترتیب دیگری مقرر شده باشد.

ماده 564- فلج کردن عضو دارای ديه معين، دو سوم ديه آن عضو و از بين بردن عضو فلج يك سوم ديه همان عضو را دارد. در فلج کردن نسبی عضو که درصدی از کارایی آن از بين می‌رود، با توجه به کارایی از دست رفته، ارزش تعیین می‌گردد.

ماده 565- از بین بردن قسمتی از عضو یا منفعت دارای دیه مقدر به همان نسبت دیه دارد به این ترتیب که از بین بردن نصف آن به میزان نصف و از بین بردن يك سوم آن به میزان يك سوم دیه خواهد داشت مگر این که در قانون ترتیب دیگری مقرر شده باشد.

تبصره 1- در مواردی که نسبت از بین رفته قابل تشخیص نباشد، ارزش تعیین می‌شود.

تبصره 2 - هرگاه جنایت، عضو را در وضعیتی قرار دهد که به تشخیص کارشناس مجنی علیه ناگزیر از قطع آن باشد دیه قطع عضو ثابت خواهد شد.

ماده 566 - ديه اعضائی که با پیوند و امثال آن در محل عضو از بین رفته قرار گرفته و مانند عضو اصلی دارای حیات می‌شوند به میزان ديه عضو اصلی است و اگر دارای حیات گردد ولی از جهت دیگری معیوب گردد، ديه عضو معیوب را دارد. از بین بردن اعضاء مصنوعی، تنها موجب ضمان مالی خواهند بود.

ماده 567- در مواردی که رفتار مرتکب نه موجب آسیب و عیبی در بدن گردد و نه اثری از خود در بدن بر جای بگذارد ضمان منتفی است لکن در موارد عمدی، مرتکب به حبس یا شلاق تعزیری درجه هفت محکوم خواهد شد.

ماده 568- در شکستگی عضوی که دارای دیه مقدر است، چنانچه پس از جنایت به گونه‌ای اصلاح شود که هیچ عیب و نقصی در آن باقی نماند، چهار بیست و پنج دیه آن عضو ثابت است و چنانچه با عیب و نقص اصلاح شود، یا برای آن عضو دیه مقدری نباشد، ارزش ثابت است مگر در مواردی که در این قانون خلاف آن مقرر شده باشد.

(چهار بیست و پنج دیه اندام، معادل 16 درصد اندام یا معادل 8 درصد دیه کامل)

ماده 569- ديه شكستن، ترك برداشتن و خرد شدن استخوان هر عضو دارای ديه مقدر به شرح زیر است:

الف) ديه شكستن استخوان هر عضو يك پنجم ديه آن عضو و اگر بدون عيب درمان شود چهار پنجم ديه شكستن آن است. (10 و 8 درصد)

ب) ديه خرد شدن استخوان هر عضو يك سوم ديه آن عضو و اگر بدون عيب درمان شود چهار پنجم ديه خرد شدن آن استخوان است. (16/67 و 13/33 درصد)

ج) ديه ترك برداشتن استخوان هر عضو چهار پنجم ديه شكستن آن عضو است. (8 و 6/4 درصد)

د) ديه جراحی که به استخوان نفوذ کند بدون آن که موجب شكستگی آن گردد و نیز ديه موضعه آن، يك چهارم ديه شكستگی آن عضو است. (2/5 و 2 درصد)

ماده 570- هرگاه يك استخوان از چند نقطه جدای از هم بشکند یا خرد شود یا ترك بخورد، در صورتی که عرفاً جنایت های متعدد محسوب گردد، هر يك ديه جداگانه خواهد داشت هرچند با يك ضربه به وجود آمده و مجموع ديه جنایت های مزبور از ديه عضو هم بیشتر باشد.

ماده 571 - در رفتگی استخوان از مفصل، در صورتی که موجب شلل یا از کار افتادگی کامل عضو نگردد، موجب ارش و در غیر این صورت موجب دو سوم دیه همان عضو و در صورت درمان بدون عیب موجب چهار پنجم از دو سوم دیه آن عضو خواهد بود.

(67% و 53/33% دیه همان عضو)

(در اندام ها 33/5% و 26/67%)

ماده 572- هرگاه در اثر جنایتی تکه کوچکی از استخوان از آن جدا شود، ارزش ثابت خواهد بود.

(آسیب نسج استخوانی)

ماده 573- هرگاه صدمه بر استخوان، موجب نقص عضو یا صدمه دیگری گردد، هر يك ديه جداگانه‌ای خواهد داشت.

(اصل عدم تداخل منافع- تعیین نقص عضو علاوه بر ديه)

ماده 574- هرگاه بر اثر يك يا چند ضربه، علاوه بر دررفتگی مفصل، استخوان نیز بشکند یا ترك بخورد، دو جنایت محسوب و هر يك ديه یا ارزش جداگانه خواهد داشت. همچنین است اگر بر اثر ضربه‌ای هم استخوان بشکند و هم جراحی مانند موضعه یا نافذه و یا جائفه در بدن ایجاد شود.

ماده 575- پیوند خوردن عضو پس از جنایت تأثیری در ديه ندارد.

ماده 635- قطع کردن و یا از بین بردن هر يك از دست ها از مفصل مچ به شرط آن که دارای انگشتان کامل باشد، موجب نصف ديه کامل است خواه مجنی علیه دارای دو دست و خواه به هر علت دارای يك دست باشد.

ماده 636- قطع تمام انگشتان يك دست از انتهای انگشتان یا تا مچ، موجب نصف ديه کامل است.

ماده 637- قطع کردن و یا از بین بردن کف دستی که به هر علت دارای انگشت نمی‌باشد، موجب ارش است.

تبصره - در قطع کردن و یا از بین بردن کف دستی که کمتر از پنج انگشت دارد، علاوه بر دیه آن انگشتان، نسبتی از ارش کف دست نیز ثابت است. بدین ترتیب که اگر مچ دست دارای يك انگشت باشد، علاوه بر دیه يك انگشت، چهار پنجم ارش کف دست و اگر دارای دو انگشت باشد، علاوه بر دیه دو انگشت، سه پنجم ارش کف دست و اگر دارای سه انگشت باشد، علاوه بر دیه سه انگشت، دو پنجم ارش کف دست و اگر دارای چهار انگشت باشد، علاوه بر دیه چهار انگشت، يك پنجم ارش کف دست نیز پرداخت می‌شود لکن در تمام این فروض نباید مجموع ارش و دیه انگشتان بیش از دیه يك دست باشد.

ماده 638- قطع دست دارای ساعد از آرنج، نصف ديه كامل دارد، خواه دارای كف باشد خواه نباشد همچنین قطع دست دارای بازو از شانه، نصف ديه كامل دارد خواه دارای آرنج باشد خواه نباشد.

ماده 639- دستی که دارای انگشتان است اگر بالاتر از مفصل مچ و نیز دستی که دارای ساعد است اگر بالاتر از آرنج قطع گردد علاوه بر نصف ديه كامل، موجب ارزش مقدار زائدي که قطع شده نیز می‌باشد.

ماده 640 - قطع دست اصلی کسی که از مچ یا آرنج یا شانه دارای دو دست است موجب ديه کامل و قطع دست زائد موجب ارش است. تشخیص دست اصلی و زائد بر عهده کارشناس مورد وثوق است.

ماده 641 - ديه هر يك از انگشتان اصلی دست يك دهم ديه کامل است.

ماده 642 - بریدن یا از بین بردن هر بند انگشت غیر شست، موجب يك سوم ديه آن انگشت و هر بند انگشت شست، موجب نصف ديه شست است.

ماده 643- ديه انگشت زائد يك سوم ديه انگشت اصلی و ديه بندهای انگشت زائد، يك سوم ديه همان بند اصلی و ديه بند زائد انگشت اصلی يك سوم ديه بند اصلی همان انگشت است.

تبصره - در صورتی که بند انگشت نقصان داشته باشد به همان میزان از مقدار ديه آن کاسته می‌شود.

ماده 644- ديه فلج کردن هر دست دو سوم ديه دست، ديه فلج کردن هر انگشت دو سوم ديه همان انگشت، ديه قطع دست فلج يك سوم ديه دست و ديه قطع انگشت فلج يك سوم ديه همان انگشت است.

ماده 645- ديه از بين بردن ناخن به طوری که دیگر نروید یا فاسد و معیوب بروید. يك درصد ديه كامل و اگر بدون عيب بروید، نيم درصد ديه كامل می- باشد.

ماده 646- احكام مذکور در ديه دست و انگشتان آن، در پا و انگشتان آن نیز جاری است.

ماده 655- قطع و از بین بردن دو استخوان زیر گردن (ترقوه)، موجب نصف دیه کامل است.

ماده 656 – شکستن هر يك از استخوان های ترقوه در صورتی که بدون عیب درمان شود، موجب چهار درصد دیه کامل و در صورتی که درمان نشود و یا با عیب درمان شود، موجب نصف دیه کامل است.

ماده 657 – دیه ترك خوردن هر يك از استخوان های ترقوه، سی و دو هزارم، دیه موضحه آن، بیست و پنج هزارم، دیه دررفتگی آن بیست هزارم و دیه سوراخ شدن آن، ده هزارم دیه کامل است. ($3/2 - 2/5 - 2 - 1$ درصد)

ماده 672- در مواردی که نظر کارشناسی بازگشت منفعت زایل یا ناقص شده در مدت معینی باشد چنانچه مجنی علیه قبل از مدت تعیین شده فوت کند دیه ثابت خواهد شد.

ماده 709- جراحات سر و صورت و ديه آنها به ترتيب ذيل است:

- (1) حارصه: خراش پوست بدون آن که خون جاری شود، يك صدم ديه کامل،
- (2) داميه: جراحی که اندکی وارد گوشت شود و همراه با جریان کم یا زیاد خون باشد، دو صدم ديه کامل،
- (3) متلاحمه: جراحی که موجب بریدگی عمیق گوشت شود لکن به پوست نازک روی استخوان نرسد، سه صدم ديه کامل،
- (4) سمحاق: جراحی که به پوست نازک روی استخوان برسد؛ چهار صدم ديه کامل،

تبصره 2- ملاك ديه در جراحت های مذکور، مقدار نفوذ جراحت بوده و طول و عرض آن تأثیری در میزان ديه ندارد.

ماده 710- هرگاه یکی از جراحات های مذکور در بند (1) تا (5) ماده قبل در غیر سر و صورت واقع شود، در صورتی که آن عضو دارای دیه معین باشد، دیه به حساب نسبت های فوق از دیه آن عضو تعیین می شود و اگر آن عضو دارای دیه معین نباشد، ارزش ثابت است.

تبصره 1 - جراحات وارده به گردن، در حکم جراحات بدن بوده و موجب ارزش است.

تبصره 2- هرگاه جراحت های مذکور در ماده قبل با يك ضربه به وجود آمده باشد، يك جراحت محسوب شده و ديه جراحت بیشتر را دارد لکن اگر با چند ضربه ایجاد شده باشد مانند این که با يك ضربه حارصه ایجاد شود و با ضربه دیگر آن جراحت مبدل به موضعه شود برای هر جراحت، ديه مستقل ثابت است خواه مرتکب هر دو جنایت يك نفر باشد خواه دو نفر.

ماده 713- نافذه جراحی است که با فرو رفتن وسیله‌ای مانند نیزه یا گلوله در دست یا پا ایجاد می‌شود و موجب يك دهم ديه کامل است.

تبصره 1- حکم مذکور در این ماده نسبت به اعضائی است که ديه آن عضو بیشتر از يك دهم ديه کامل باشد، در عضوی که ديه آن مساوی یا کمتر از يك دهم ديه کامل باشد، ارزش ثابت است مانند این که گلوله در بند انگشت فرو رود.

تبصره 2- هرگاه شیء که جراحی نافذه را به وجود آورده است از طرف دیگر خارج گردد، دو جراحی نافذه محسوب می‌شود.

ماده 714 - ديه صدماتی که موجب تغییر رنگ پوست می‌شود، به شرح ذیل است:

الف) سیاه شدن پوست صورت، شش هزارم، کبود شدن آن، سه هزارم و سرخ شدن آن، یک و نیم هزارم ديه کامل،

ب) تغییر رنگ پوست سایر اعضاء، حسب مورد نصف مقادیر مذکور در بند (الف)،

تبصره 1 - در حکم مذکور فرقی بین این که عضو دارای ديه مقدر باشد یا نباشد، نیست. همچنین فرقی بین تغییر رنگ تمام یا قسمتی از عضو و نیز بقاء یا زوال اثر آن نمی‌باشد.

ماده 715 - صدمه‌ای که موجب تورم بدن، سر یا صورت گردد، ارش دارد و چنانچه علاوه بر تورم موجب تغییر رنگ پوست نیز گردد، حسب مورد دیه و ارش تغییر رنگ به آن افزوده می‌شود.

**دستور العمل ديه و ارش
اندام‌های فوقانی و
اندام‌های تحتانی**

(۲) کلیات نقص عضو

- (۲-۱) به از بین رفتن دائمی عضوی از اعضای بدن یا بخشی از آن عضو و یا زوال دائمی کامل یا ناقص عملکرد عضو، نقص عضو اطلاق می‌شود که در تعیین میزان آن، تأثیر دائم در انجام فعالیت روزانه مدنظر قرار می‌گیرد.
- (۲-۲) نقص عضو اندام‌ها، به دو دسته اختلالات «ساختاری» و اختلالات «عملکردی» طبقه‌بندی می‌شود که اختلال در حس / حرکت، قطع عضو، کوتاهی اندام، صغر عضلانی و ... برخی از مصادیق آن هستند.
- (۲-۳) نقص عضو و از کار افتادگی^۲ دو واژه متفاوت می‌باشند. از کار افتادگی عبارت از ناتوانی یا نقص در توانایی انجام فعالیت‌های مربوط به حرفه و شغل فرد است. موضوع این نوشتار، نقص عضو است که بدون توجه به حرفه و شغل فرد می‌باشد.
- (۲-۴) شغل و حرفه، تأثیری در میزان نقص عضو ندارند. سن نیز فقط در موارد ذکر شده در این نوشتار در میزان نقص عضو دخالت می‌کند.

۲-۵) تعیین میزان نقص عضو زمانی صورت می‌گیرد که «حداکثر بهبود طبی» (MMI) رخ داده و «نقص عضو پایدار»^۲ ایجاد شود.

۲-۶) «حداکثر بهبود طبی» وضعیتی است که براساس ارزیابی به‌عمل آمده، انتظار تغییر بیش از سه درصد (۳٪) در میزان نقص عضو موجود طی سه ماه آینده نرود.

۲-۷) تشخیص «حداکثر بهبود طبی»، براساس قضاوت بالینی پزشک معاین و با لحاظ مندرجات پرونده و یافته‌های حاصل از معاینات قبلی و فعلی و رعایت ضوابط مربوطه صورت می‌گیرد. ضروری است مستندات تشخیص این وضعیت، توسط پزشک معاین در پرونده ذکر شود.

۸-۲) حداکثر میزان مجاز ارش یک آسیب در یک محل از اندام‌های فوقانی یا تحتانی معادل دیه آن اندام می‌باشد و حداکثر میزان ارش نقصان منفعت در هر محل از آن‌ها معادل دیه فلج آن اندام است. بر این اساس جهت تعیین ارش، میزان نقص عضوها که براساس ارزش کل بدن در نظر گرفته شده، ابتدا نصف و سپس در عدد دوسوم ضرب شده است.

۹-۲) در اندام تحتانی در صورت وجود عوارض و نقص عضوهای مختلف لازم است جهت جلوگیری از دوپلیکاسیون، جدول شماره ۴ مورد توجه قرار گیرد. در اندام فوقانی نیز به این منظور، قضاوت بالینی و نکات درج شده در بندهای مختلف این نوشتار مدنظر قرار می‌گیرد.

۱-۹-۲) در موارد تداخل نقص عضوها اگرچه فقط ارش نقص عضو بیشتر لحاظ می‌شود ولی در نظریه کارشناسی نام همه نقص عضوهای دارای تداخل در یک بند اعلام می‌گردد.

۱۰-۲) لازم است کلیه مستندات که تعیین ارش نقص عضوها براساس آن‌ها صورت می‌گیرد در پرونده ثبت و نگهداری شود.

۱۱-۲) استئومیلیت مزمن، استئوآرتریت و صغر عضلانی عارضه محسوب می‌شوند و چنانچه در اندام سبب نقص عضو هم گردند، باید ارش اختلال ساختاری و ارش نقص عضو اختلال عملکرد هر دو مدنظر قرار گیرد، به این صورت که اگر هریک از این نقص عضوها با نقص عضو دیگری تداخل داشته باشد، ارش اختلال ساختاری آن به قوت خود باقی است.

نقص عضو ناشی از قطع (آمپوتاسیون)

نقص عضو اختلاف طول دو اندام

نقص عضو محدودیت حرکتی مفصل

نقص عضو صغر عضلاتی (آتروفی)

نقص عضو اختلال راه رفتن

نقص عضو ناشی از آسیب عصبی

نقص عضو مبتنی بر تشخیص

نقص عضو استئوآرتریت

نقص عضو آتروفی سودک

نقص عضو آسیب عروقی - لنفاوی

نقص عضو استئومیالیت

اصول اولیه کارشناسی در ارزیابی آسیب‌های وارده بر اندام‌ها و عوارض حاصله به شرح زیر است:

۱- بررسی سه مورد زیر پس از وقوع هر صدمه:

الف - اصل آسیب وارد شده بر عضو

ب - عوارض «موقت» ناشی از آسیب اولیه

پ - عوارض «دائم» ناشی از آسیب اولیه که خود به دو دسته تقسیم می‌شوند:

دسته اول - عوارضی که در «عملکرد روزانه» (ADL) فرد مؤثر هستند.

دسته دوم - عوارضی که در «عملکرد روزانه» فرد تأثیر ندارند.

۲- مقایسه وضعیت عضو آسیب‌دیده با وضعیت آن قبل از صدمه، چنانچه اطلاعی از آن وجود دارد و در صورت

عدم اطلاع، مقایسه آن با عضو سالم

۳- تعیین ارزش آسیب‌ها، عوارض و نقص عضوها بر اساس نوع و کیفیت آن‌ها، تأثیرشان بر سلامت مصدوم و میزان

دیه صدمات مشابه

جداول اندام فوقانی

جدول شماره ۱- قطع در اندام فوقانی

ردیف	نوع آسیب	دیه (درصد)	ارزش آسیب (درصد دیه کامل)	توضیحات
۱	قطع کامل پنج انگشت یک دست	۵۰	-	
۲	قطع کامل هر یک از انگشتان دست	۱۰	-	
۳	قطع انگشت شست از قسمت میانی بند انتهایی	۲/۵	-	
۴	قطع بند انتهایی انگشت شست	۵	-	
۵	قطع انگشت شست از قسمت میانی بند ابتدایی	۷/۵	-	
۶	قطع هر یک از انگشتان دوم تا پنجم از قسمت میانی بند انتهایی	۱/۶۶	-	
۷	قطع هر یک از انگشتان دوم تا پنجم از مفصل DIP (قطع بند انتهایی)	۳/۳۳	-	
۸	قطع هر یک از انگشتان دوم تا پنجم از قسمت میانی بند میانی	۵	-	
۹	قطع هر یک از انگشتان دوم تا پنجم از مفصل PIP (قطع بندهای میانی و انتهایی)	۶/۶۶	-	
۱۰	قطع هر یک از انگشتان دوم تا پنجم از قسمت میانی بند ابتدایی	۸/۳۳	-	
۱۱	قطع هر یک از انگشتان دست همراه با قطع متاکارپ مربوطه ^۱	۱۰	۵	در صورت قطع قسمتی از متاکارپ، ارزش آن به نسبت وسعت قطع شده محاسبه می شود.
۱۲	قطع هر یک از متاکارپ‌ها در دست فاقد انگشت	-	۵	در صورت قطع قسمتی از متاکارپ، ارزش آن به نسبت وسعت قطع شده محاسبه می شود.

ادامه جدول شماره ۱- قطع در اندام فوقانی

ردیف	نوع آسیب	دیه (درصد)	ارش آسیب (درصد دیه کامل)	توضیحات
۱۳	قطع دست دارای پنج انگشت تا قبل از مفصل مچ	۵۰	-	
۱۴	قطع دست دارای پنج انگشت از مفصل مچ	۵۰	-	
۱۵	قطع کف دست فاقد انگشت از مفصل مچ	-	۲۵	
۱۶	قطع اندام فوقانی دارای پنج انگشت تا قبل از مفصل آرنج (در ناحیه ساعد)	۵۰	۱-۱۰	ارش آسیب، بسته به وسعت قطع
۱۷	قطع اندام فوقانی دارای ساعد و کف دست از مفصل آرنج	۵۰	-	
۱۸	قطع اندام فوقانی دارای ساعد و فاقد کف دست از مفصل آرنج	۵۰	-	قطع قسمتی از ساعد، بسته به وسعت ناحیه قطع شده، دیه دارد.
۱۹	قطع اندام فوقانی دارای ساعد تا قبل از مفصل شانه (در ناحیه بازو)	۵۰	۱-۱۰	ارش آسیب، بسته به وسعت قطع
۲۰	قطع اندام فوقانی دارای بازو و ساعد از مفصل شانه	۵۰	-	
۲۱	قطع اندام فوقانی دارای بازو و فاقد ساعد از مفصل شانه	۵۰	-	قطع قسمتی از بازو، بسته به وسعت ناحیه قطع شده، دیه دارد.
۲۲	قطع اندام فوقانی دارای بازو از مفصل شانه به همراه حفره گلوئید	۵۰	۱۴	

جدول شماره ۲ - شکستگی‌های اندام فوقانی^{۱-۲}

ردیف	نوع آسیب	دیه (درصد)	ارش آسیب (درصد دیه کامل)	توضیحات
	استخوان ترقوه (کلاویکل)			
۱	شکستگی بدون عیب درمان شود ^۳	۴	-	
	درمان نشود یا با عیب درمان شود ^۴	۵۰	-	
۲	خردشدگی بدون عیب درمان شود ^۳	-	۶	در صورت استعلام ارش از سوی مقام قضایی
	درمان نشود یا با عیب درمان شود ^۴	-	۵۰	
۳	هر آسیبی به جز شکستگی که منجر به قطع و از بین رفتن (خارج سازی) ترقوه گردد	۵۰		- در صورتی که قسمتی از ترقوه از بین رفته باشد به نسبت طول از بین رفته، محاسبه می‌شود. - چنانچه شکستگی منجر به خارج سازی تمام یا قسمتی از ترقوه گردد ^۵ ، شکستگی درمان نشده محسوب می‌گردد که جمعاً واجد ۵۰٪ دیه است و برای خارج سازی ارش / دیه جداگانه‌ای لحاظ نمی‌شود ولی لازم است درصد یا نسبت از بین رفته استخوان اعلام گردد.

ادامه جدول شماره ۲ - شکستگی های اندام فوقانی ۲-۱

ردیف	نوع آسیب	دیه (درصد)	ارش آسیب (درصد دیه کامل)	توضیحات
	استخوان کف (اسکاپولا)			
۴	شکستگی گلوئید	-	۸	
	بدون عیب درمان شود باعیب درمان شود یا درمان نشود	-	۱۰	
۵	خردشدگی گلوئید	-	۱۲	
	بدون عیب درمان شود باعیب درمان شود یا درمان نشود	-	۱۴	
۶	شکستگی یا هر آسیبی که منجر به ازین رفتن (خارج سازی) گلوئید شود	-	۱۴	- چنانچه شکستگی / خردشدگی گلوئید منجر به تعویض مفصل شانه شود، علاوه بر این ارش، ارش نقص عضو تعویض مفصل و محدودیت حرکتی حاصله نیز تعلق می گیرد.
۷	شکستگی سایر قسمت های استخوان اسکاپولا	-	۴	
	بدون عیب درمان شود باعیب درمان شود یا درمان نشود	-	۵	
۸	خردشدگی سایر قسمت های استخوان اسکاپولا	-	۶	
	بدون عیب درمان شود باعیب درمان شود یا درمان نشود	-	۸	
۹	شکستگی یا هر آسیبی که منجر به ازین رفتن (خارج سازی) سایر قسمت های استخوان اسکاپولا شود	-	۸-۱۶	- بسته به وسعت استخوان خارج شده - حداکثر ارش متعلقه برای خارج سازی کامل اسکاپولا (گلوئید و سایر قسمت ها) ۳۰٪ می باشد.

ادامه جدول شماره ۲ - شکستگی‌های اندام فوقانی^{۲-۱}

ردیف	نوع آسیب	دیه (درصد)	ارش آسیب (درصد دیه کامل)	توضیحات
	استخوان بازو (هومروس)			
۱۰	شکستگی بدون عیب درمان شود	۸	-	
	باعیب درمان شود یا درمان نشود	۱۰	-	
۱۱	خردشدگی بدون عیب درمان شود	۱۳/۳	-	
	باعیب درمان شود یا درمان نشود	۱۶/۶	-	
	هر یک از استخوان‌های ساعد (رادیوس / اولنا)			
۱۲	شکستگی بدون عیب درمان شود	۸	-	
	باعیب درمان شود یا درمان نشود	۱۰	-	
۱۳	خردشدگی بدون عیب درمان شود	۱۳/۳	-	
	باعیب درمان شود یا درمان نشود	۱۶/۶	-	

ادامه جدول شماره ۲ - شکستگی‌های اندام فوقانی^{۲-۱}

			شکستگی استخوان‌های مچ	
			شکستگی ساده یا چندقطعه‌ای قایقی (اسکافوئید)	
	۴	-	بدون عیب درمان شود	۱۴
	۵	-	باعیب درمان شود یا درمان نشود	
	۸		منجر به نکروز آواسکولر گردد	
	۹		شکستگی یا هر آسیبی که منجر به ازین رفتن (خارج‌سازی) استخوان گردد	
			شکستگی ساده یا چندقطعه‌ای هلالی (لونیت)	
	۴	-	بدون عیب درمان شود	۱۵
	۵	-	باعیب درمان شود یا درمان نشود	
	۸	-	منجر به نکروز آواسکولر گردد	
	۹	-	شکستگی یا هر آسیبی که منجر به ازین رفتن (خارج‌سازی) استخوان گردد	
			شکستگی ساده یا چندقطعه‌ای هر یک از سایر استخوان‌های مچ دست	
	۲	-	بدون عیب درمان شود	۱۶
	۳	-	باعیب درمان شود یا درمان نشود	
	۴	-	منجر به نکروز آواسکولر گردد	
	۵	-	شکستگی یا هر آسیبی که منجر به ازین رفتن (خارج‌سازی) هر یک از سایر استخوان‌های مچ گردد	

ادامه جدول شماره ۲ - شکستگی‌های اندام فوقانی^{۲-۱}

ردیف	نوع آسیب	دیه (درصد)	ارزش آسیب (درصد دیه کامل)	توضیحات
	هر یک از استخوان‌های کف دست (مٹاکارپ)			
۱۷	شکستگی بدون عیب درمان شود	-	۲	
	باعیب درمان شود یا درمان نشود	-	۳	
۱۸	خردشدگی بدون عیب درمان شود	-	۳	
	باعیب درمان شود یا درمان نشود	-	۴	
۱۹	شکستگی یا هر آسیبی که منجر به از بین رفتن (خارج‌سازی) هر یک از مٹاکارپ‌ها گردد	-	۳-۵	بسته به وسعت استخوان خارج شده
	هر بند انگشت شست			
۲۰	شکستگی بدون عیب درمان شود	۰/۸	-	
	باعیب درمان شود یا درمان نشود	۱	-	
۲۱	خردشدگی بدون عیب درمان شود	۱/۳۳	-	
	باعیب درمان شود یا درمان نشود	۱/۶۶	-	

ادامه جدول شماره ۲ - شکستگی‌های اندام فوقانی^{۲-۱}

ردیف	نوع آسیب	دیه (درصد)	ارزش آسیب (درصد دیه کامل)	توضیحات
	هر بند انگشتان دوم / سوم / چهارم / پنجم			
۲۲	شکستگی بدون عیب درمان شود	۰/۵۳	-	
	باعیب درمان شود یا درمان نشود	۰/۶۶	-	
۲۳	خردشدگی بدون عیب درمان شود	۰/۸۸	-	
	باعیب درمان شود یا درمان نشود	۱/۱	-	
	کنجادی (سزامونید)	-		
۲۴	شکستگی یا خردشدگی	-	۰/۵	
۲۵	شکستگی یا هر آسیبی که منجر به از بین رفتن (خارج سازی) هر یک از سزامونیدها گردد	-	۱	

ادامه جدول شماره ۲ - شکستگی‌های اندام فوقانی^۱

ردیف	نوع آسیب	دیه (درصد)	ارش آسیب (درصد دیه کامل)	توضیحات
	سایر شکستگی‌ها			
۲۶	شکستگی استئوفیت	-	۰/۵-۱	بسته به اندازه استئوفیت تحت عنوان «آسیب نسج استخوان» اعلام می‌شود.
۲۷	شکستگی استئوفیت در هر یک از بندهای انگشتان		۰/۱-۰/۲	مانند توضیح فوق
۲۸	شکستگی در محل کال کامل شده استخوان			حسب مورد دیه / ارش ترک برداشتن، شکستگی، خردشدگی و... لحاظ می‌شود.
۲۹	شکستگی در محل کال استخوان که هنوز کامل نشده است	-	معادل یک چهارم دیه یا ارش شکستگی استخوان بدون عیب درمان شده	تحت عنوان «آسیب نسج التیامی» اعلام می‌شود.
۳۰	شکستگی سالتز هریس نوع اول و Bowling Fracture		معادل یک دوم دیه یا ارش شکستگی استخوان بدون عیب درمان شده	تحت عنوان «آسیب نسج استخوان» اعلام می‌شود.
۳۱	شکستگی تراپکولار و Microfracture		معادل یک چهارم دیه یا ارش شکستگی استخوان بدون عیب درمان شده	تحت عنوان «آسیب نسج استخوان» اعلام می‌شود.
۳۲	شکستگی توروس ^۱ Torus Fracture		معادل یک دوم دیه یا ارش شکستگی استخوان بدون عیب درمان شده	تحت عنوان «آسیب نسج استخوان» اعلام می‌شود.

جدول شماره ۳- دررفتگی مفاصل اندام فوقانی^{۱-۲-۳}

ردیف	نوع آسیب	دیه (درصد)	ارزش آسیب (درصد دیه کامل)	توضیحات
۱	دررفتگی مفصل استرنو کلاویکولر ^{۴-۵} نیمه دررفتگی مفصل استرنو کلاویکولر	۲ -	- ۱	
۲	دررفتگی مفصل استرنو کلاویکولر که منجر به تکرار و عود شود	۲	-	ارشی به میزان ۳٪ دیه کامل انسان نیز بابت ناپایداری و اختلال عملکرد مفصل شانه اعلام می‌شود.
۳	دررفتگی مفصل استرنو کلاویکولر با زمینه دررفتگی مکرر قبلی	۲	-	در این موارد، زمینه دررفتگی مکرر قبلی به مقام قضایی اعلام می‌شود. در صورت استعلام میزان تأثیر آن در دررفتگی جدید این میزان ۵۰٪ اعلام می‌گردد.
۴	دررفتگی مفصل آکرومیو کلاویکولر ^۶ نیمه دررفتگی ^۶ مفصل آکرومیو کلاویکولر	۲ -	- ۱	در دررفتگی‌های درجه چهار و بالاتر، بسته به شدت آسیب نسوج نرم و عناصر نگهدارنده اطراف، ارشی تحت عنوان «آسیب نسوج نرم» به میزان ۲-۰/۵٪ دیه کامل انسان اعلام می‌شود.
۵	دررفتگی مفصل شانه (گلتوهمرال)	-	۴	
۶	دررفتگی مفصل شانه که منجر به تکرار و عود شود	-	۸	

ادامه جدول شماره ۳- دررفتگی مفاصل اندام فوقانی^{۱-۲}

ردیف	نوع آسیب	دیه (درصد)	ارش آسیب (درصد دیه کامل)	توضیحات
۷	دررفتگی مفصل شانه با زمینه دررفتگی مکرر قبلی	-	۰/۵	اگر جانندازی نیازمند بیهوشی عمومی باشد، ارش ۲٪ لحاظ می‌شود.
۸	دررفتگی مفصل آرنج (هومرواولنار)	-	۴	
۹	دررفتگی (دیاستاز) مفصل فوقانی رادیوس و اولنا	-	۲	
۱۰	دررفتگی (دیاستاز) مفصل تحتانی رادیوس و اولنا	-	۴	
۱۱	دررفتگی رادیوس در محل مفصل رادیوکارپال	-	۴	
۱۲	دررفتگی در یک یا چند مفصل هر یک از استخوان‌های میچ دست	-	۲	
۱۳	دررفتگی لونیت که منجر به نکروز آواسکولر شود	-	۶	
۱۴	دررفتگی هر یک از استخوان‌های متاکارپ (کف دستی) از قسمت پروگزیمال (مفصل کارپومتاکارپال) یا قسمت دیستال (مفصل متاکارپوفالانژیال)	-	۲	
۱۵	دررفتگی مفصل اینترفالانژیال ابتدایی (PIP) یا مفصل اینترفالانژیال انتهایی (DIP) یا مفصل اینترفالانژیال (IP) شست	-	۱	

دستورالعمل دیه و ارش
اندام‌های فوقانی و
اندام‌های تحتانی

پرکاربردترین
مواد قانون مجازات اسلامی
برای پزشکان و متخصصین پزشکی قانونی
به همراه شرح برخی از آوازه‌ها و مواد



پرکاربردترین مواد قانون مجازات اسلامی برای پزشکان و متخصصین پزشکی قانونی
دکتر مهدی فروزش، دکتر فارس نجاری، دکتر علی محمد علی محمدی

نویسندگان:

دکتر مهدی فروزش
دکتر فارس نجاری
دکتر علی محمد علی محمدی



ISBN-978-600-293-525-0



نشانی: تهران، خیابان انقلاب، نرسیده به میدان فردوسی، خیابان کندوان، بلاک ۸، واحد همکف
تلفن: ۰۲۱۳۳۰۴۹۱۰۹ - ۶۶۳۷۳۳۳۲ - ۶۶۳۷۳۳۳۲