

## 法 医 解 剖 台 か ら (Ⅳ)

## — 気管内異物について —

昭和38年4月16日 受付

信州大学医学部法医学教室

(主任:野田金次郎教授)

杉山昭式 北浜陸夫 金箱房枝  
沼田 一 小野節郎 遠藤育男

長野県警察本部鑑識課

## Some Views from the Medicolegal Autopsy (Ⅳ)

## — On Foreign Bodies found in Respiratory Tract —

Shoni Sugiyama, Mutsuo Kitahama, Fusae Kanebako

Hajime Numata, Setsuro Ono and Ikuo Endo

Department of Legal Medicine, Faculty of Medicine,

Shinshu University

(Director: Prof. Dr. K. Noda)

The Section of Criminal Identification,

Nagano Police Head Quarter

## まえがき

気管内異物は、臨床面では内科、外科、小児科、耳鼻咽喉科等で、異物を吸入してしまった患者の生命を救う事で問題になる外、何かの疾病で吐血してそれを誤つて吸引してしまつたりという風な事態が時にあるようだが、法医学的見地から見ると、それらによる状態の外に、死体解剖の際死因と直結した所見として気管内異物が検査される場合がよくあるものである。後者の意味での所見について1~2の事例を写真を附して報告して、大方の参考に供したいと思う。

## 気管内異物の法医学的意義

この範囲に属するもので、勿論臨床にも大いに参考となる異物吸引による死亡がある。今でも子供がゴム製品をいたずらして誤つて飲み込んでしまつた例というのは案外ある。コンドームを風船代りにして遊んでいて誤つて飲み込んでしまい、口の部分が声門にひつかかり、他の部分は気管内に侵入して窒息死した子供の症例の報告がある。この様に過失による異物吸引例は、臨床誌を見れば多数の報告があり、各位もこの様な患者を経験された方々が多いと思う。

この外病気で臥床している人が、嚥下力の低下、神経反射の鈍化等の理由で食物等を誤飲して気管内に充満させてしまい窒息死した報告も多い。この様な例は

勿論法医学的に問題となり、その事実が明らかとなれば、看護上の不注意の点が法的に追及される結果となる。

この外に、法医学的重要意味をもつ所見としての問題がある。

その一つは火事場に発見された死体についての場合である。火事の際に発生されるCOの問題があるが、これはこの際しておくとして、火災時の煤煙について考えてみよう。御承知の通り一般の火災では当然多数の煤煙が空気中に浮遊するはずであり、もしその中に生きた人間が存在していれば、その人は当然呼吸のたびに、この煤煙に充ちた空気を吸引する事となり、粘液で覆われた気管内面に附着する事になる。それも一寸した量であれば、喀出されるが、多量のもので毎回吸引されて来れば、たまつたものではない。そこで気道内にだんだんこれが蓄積されて来て、普通の場合肉眼で明らかにそれと判る程になる。一方死体であれば呼吸を営まないから、煤煙の吸引が行われないから当然この所見がない。従つて、この所見によつて生前火災の影響を充分にこぼつたものか、死後に火災に会つたものか、現実的に表現すれば、火事に煙にまかれて死んだのか、死体を火災で焼いたのかの別が判然とする。

次には溺死体についての問題がある。溺死とは、液体が気道を閉鎖して窒息死したものを言うのである

が、そうなると水中で見つかった死体が、本当に水を飲んで窒息死したものか、死体を投水したものかの判断がどうしても必要となつて来る。その各例によつて、殺人被疑事件となつたり、事故、災害、過失死又は自殺となつたり、後の法的取扱いが全く異つて来るからである。併し水を証明する事は非常に難しい問題である。この場合には、自然は我々に次の如き幸いを与えている。恐らくどんな水でも、普通に見られる水中にプランクトンの発見出来ないものはない。そこで我々は水そのものの代りに、その内に毎常見出されるプランクトンを証明する事によつて水の侵入を確認する。(この事については既に本誌 8 (2), p. 152 に述べてある。)

併し、水があまりきれいでなく、肉眼でも判る程の物体で濁濁している場合には、前述煤煙と同じ様な所見が確認出来る筈である。

この様な点に於て死体の気道内の異物はどんな微少なものでも見逃しえないのが、法医学に要求される立場である。

以下、気道内異物例の写真を供覧して説明を加え、大方の御注意を喚起したい。

#### 事件写真とその説明

##### 写真 I

本例は、昭和35年、高瀬川大増水後、河床に発見された男性屍に見られた異物の写真である。解剖所見、プランクトン検査等からその死因は溺死と断じたものである。

写真はその死体の咽頭喉頭附近を示したものであるが、内面に灰色の附着物が見られるが、これは、一見岩石の細片された小片である事が判り、更にその表面の角度が非常に鋭であり、大きさは米粒大前後のものが多数に見られた。この異物は気管内壁面にも多数見られた。この異物は高瀬川の死体発見現場附近にも同様のものが多数に見られ、洪水後の新しい岩石細片である事も明らかであり、他殺でない事も、捜査面から判明した事例である。

##### 写真 II - VI

本例は昭和37年冬、M市内で発生した火災現場から発見された3死体について剖検した際の事例である。何れの例も(写真 II ; IV ; VI) 気道内は黒色の微細顆粒と粘液の混合した黒色粘液性物の厚い膜で覆われている。その黒色物を採取して検鏡して見、更にこれを顕微化学的に検査して見ると、黒色微細顆粒は煤煙である事が判った。

又この煤煙を流水で丁寧に洗い去つて粘膜面を露出

写真 I



写真 II

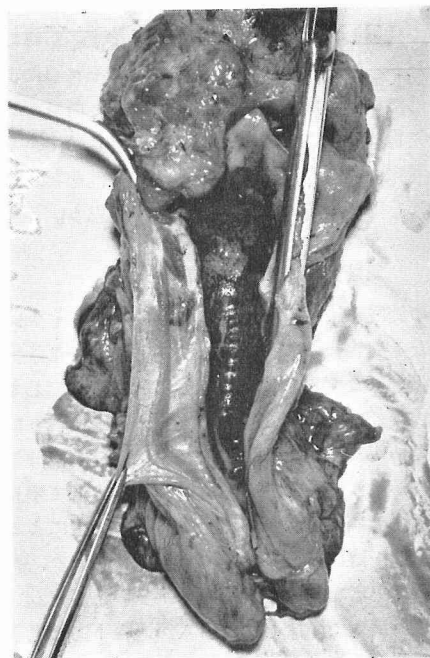


写真 III

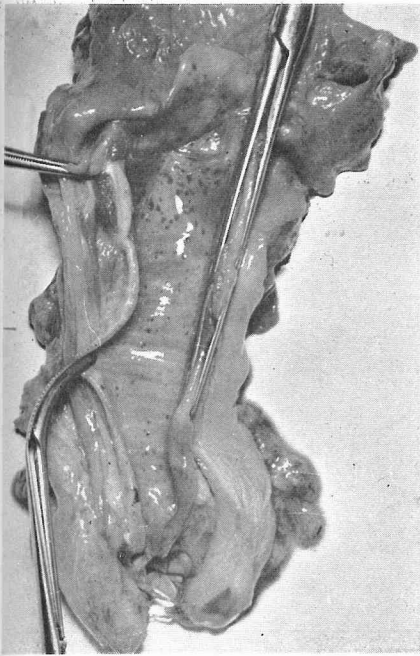


写真 V

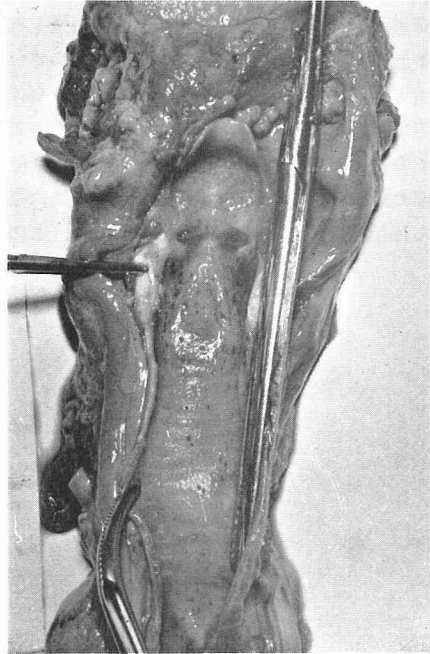


写真 IV

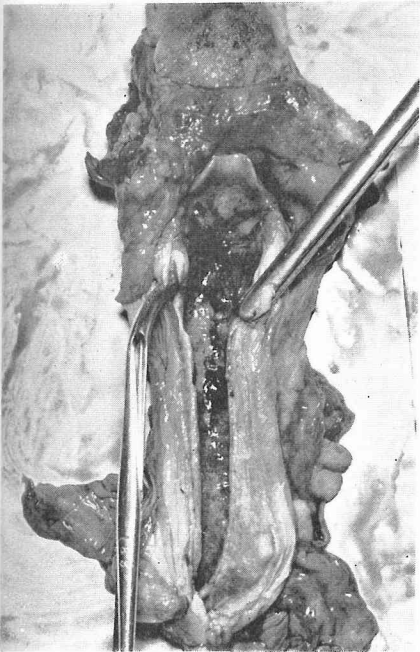
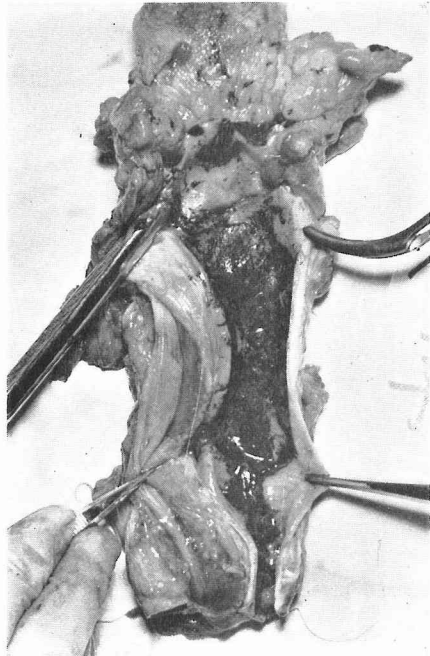


写真 VI



してみると夫々、写真Ⅲ、Ⅳの如き所見を示していた。粘膜面は血管の充盈が強い外は、損物はなかつたが写真に見られる通り半米粒大以下の大きさの溢血点（写真黒点の部）が多発している。殊に気道上部にその密集度が高く下行するに従つて軽度となつている。

溢血点は、法医解剖学上重大な所見を示す事は周知の事実であるが、我々の経験上、気道粘膜に、これらの如く多発する所見は殆ど他に見られない。絞頸でも頸部に直接暴力が作用しても、気管粘膜には溢血点の見られないのが普通である。本事例では、この所見

は、煤煙による物理化学的刺戟と、熱による直接刺戟とにより生じられたものと考えられる。

以上の外、本屍深部血管系内血液から飽和に近い一酸化炭素が確認され、中毒による死亡であり、焼死でない事が明らかとなつた。

#### むすび

法医解剖学的には、臨床的意義の外に、気道内異物は重大な意義をもっている事を写真によつて解説した。