

## บทที่ 19

### การตายโดยยังมีปรากฏเหตุ

การตายโดยยังมีปรากฏเหตุนี้ ตามมาตรา 148 แห่ง ป.วิอาญาจัดเข้าเป็นการตายโดยผิดธรรมชาติด้วย การตายในกลุ่มนี้ หมายความว่า เป็นการตายที่ไม่มีใครทราบเหตุที่แน่ชัด หรือไม่อาจจะบอกได้ว่าตายเพราะเหตุใด และก็ไม่สงสัยว่าการตายนั้นจะเกิดจากการตายโดยผิดธรรมชาติอย่างอื่น ดังนั้น การตายในกลุ่มนี้ จึงไม่ปรากฏบาดแผลที่เห็นได้ชัด และการตายอาจเกิดขึ้นโดยกะทันหันและโดยไม่มีใครคาดหมาย (Sudden and unexpected death)

เนื่องจากการตายในกลุ่มนี้ ไม่ปรากฏร่องรอยการได้รับบาดเจ็บจากภายนอก การชันสูตรพลิกศพเพื่อหาเหตุตาย หากมิได้ผ่าศพตรวจอวัยวะภายในอย่างละเอียดแล้ว จะไม่สามารถบอกหรือให้ความเห็นเกี่ยวกับเหตุตายอย่างแท้จริงได้เลย เหตุตายในกลุ่มนี้ เมื่อได้มีการชันสูตรพลิกศพและผ่าศพอย่างละเอียดแล้ว อาจจะแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มที่พบเหตุตายจากการตายโดยผิดธรรมชาติ ตามที่กล่าวมาแล้วในบทที่ 18 ซึ่งกลุ่มนี้พบได้น้อย และอาจพบว่าเป็นการตายจากสารพิษหรือตายจากอากาศประเภทใดประเภทหนึ่ง เพราะการตายจากสาเหตุดังกล่าว อาจไม่ปรากฏร่องรอยให้คนทั่วไปสงสัยว่า จะเป็นการตายโดยผิดธรรมชาติ ตาม ป.วิอาญา ม. 148 (1) - (4)

2. กลุ่มที่พบเหตุตายจากโรคต่างๆ ซึ่งพบได้มากในกลุ่มนี้ และเพื่อให้ นักศึกษา สามารถอธิบายลักษณะการตายของผู้ตายที่ตายจากโรคโดยกะทันหัน และสามารถบอกชื่อโรคต่างๆ ที่ทำให้ตายโดยกะทันหันได้ จะขอแยกอธิบายเป็น 2 ตอน คือ

ตอน 1 ลักษณะการตายจากโรคโดยกะทันหัน

ตอน 2 โรคที่ทำให้ตายโดยกะทันหัน

**ตอน 1 ลักษณะการตายจากโรคโดยกะทันหัน**

การตายที่เกิดจากโรคโดยกะทันหันและโดยไม่มีใครคาดหมายได้นั้น จะมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. การตายเกิดขึ้นโดยผู้ตายไม่ได้เจ็บป่วยมาก่อน มีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้นโดยกะทันหันและรุนแรงจนทำให้ตายภายในระยะเวลาอันสั้น จนไม่สามารถนำผู้ป่วยไปรับการรักษาได้ทันและไม่มีใครคาดหมายว่าความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจะทำให้ผู้ป่วยตาย

2. ผู้ตายไม่เคยเจ็บป่วย และตายกะทันหันโดยไม่มีใครทราบ แม้คนใกล้ชิด โดยไม่ปรากฏอาการเจ็บป่วยเลย เช่นผู้ป่วยเข้านอนแล้วหลับไป ตอนเช้ามีผู้พบว่าผู้ป่วยตายแล้ว หรือ กำลังเล่นกีฬาแล้วนั่งพัก แล้วพุบถึงแก่ความตายโดยคนใกล้ชิดก็ไม่มีใครทราบ

3. ผู้ตายมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ไม่รุนแรง และต่อมาถึงแก่ความตายโดยกะทันหันซึ่งไม่มีผู้ใดคาดคิด เพราะความตายไม่น่าจะมีสาเหตุจากโรคที่เป็น

#### ตอน 2 โรคที่ทำให้ตายโดยกะทันหัน

โรคที่ทำให้ตาย โดยกะทันหันนี้ อาจแบ่งเป็นกลุ่มได้ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด
2. โรคของสมองและหลอดเลือดบริเวณสมอง
3. กลุ่มโรคของระบบทางเดินหายใจ
4. กลุ่มโรคของระบบทางเดินอาหาร
5. กลุ่มโรคของหญิงตั้งครรภ์
6. กลุ่มโรคของต่อมเอ็นโดคริน
7. กลุ่มอาการทารกตายอย่างกะทันหัน

##### 1. กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด

โรคในกลุ่มนี้พบได้บ่อยที่สุดเป็นเหตุตายโดยกะทันหัน โรคในกลุ่มนี้ได้แก่

1.1 โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย (Myocardial infarction) โรคนี้นับว่าเป็นโรคที่พบได้บ่อยที่เป็นเหตุตายโดยกะทันหันในผู้ใหญ่ เกิดจากการที่หัวใจได้รับเลือดมาเลี้ยงไม่เพียงพอจึงทำให้เกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายขึ้น

ลักษณะกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เกิดขึ้นใหม่ๆ จะมีลักษณะสีแดงจ้ำกว่าบริเวณอื่นและเนื้อบริเวณนั้นค่อนข้างนุ่ม

กล้ามเนื้อหัวใจตายที่เกิดขึ้นทีละน้อยจะมีการหายของกล้ามเนื้อบริเวณนั้นโดยร่างกายสร้างเยื่อพังผืดขึ้นมาแทนที่ กล้ามเนื้อหัวใจตายที่ค่อยๆ เกิดขึ้นทีละน้อยหลายคราวในช่วงระยะเวลาอันยาวนาน ร่างกายจะมีการสร้างพังผืดทดแทนกล้ามเนื้อที่ตายอยู่เรื่อยๆ ดังนั้นลักษณะกล้ามเนื้อหัวใจตายที่เกิดขึ้นนานมาแล้วจะมีลักษณะสีขาว เหนียวและแข็งกว่าบริเวณอื่นเห็นได้ชัดเจน

กล้ามเนื้อหัวใจตายมักพบร่วมกับการตีบตันของหลอดเลือดแดงที่เลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ (Coronary arteries) ไม่แขนงใดก็แขนงหนึ่ง โดยเฉพาะกรณีที่พบกล้ามเนื้อหัวใจ

ตายเก่า แต่ถ้าพบกล้ามเนื้อหัวใจตายใหม่ ๆ พยาธิสภาพของหลอดเลือดแดงโคโรนารีอาจไม่สัมพันธ์กับการตายของพยาธิสภาพของกล้ามเนื้อหัวใจก็ได้ เพราะกล้ามเนื้อหัวใจตายนั้น อาจเกิดจากการเพียงการหดตัวของหลอดเลือดแดงเท่านั้นก็ได้

กล้ามเนื้อหัวใจตายที่เกิดขึ้นถ้าเป็นบริเวณกว้างไม่เกิน 3-4 ซม. และอยู่ที่ผนังหัวใจล่างซ้าย (Left Ventricle) อาจทำให้ผนังหัวใจแตก เลือดไหลออกมาข้างในถุงเยื่อหุ้มหัวใจเป็นเหตุให้ตายได้ ทั้งนี้เพราะผนังหัวใจในตำแหน่งดังกล่าวเป็นบริเวณที่กล้ามเนื้อหดตัวแรง เมื่อบริเวณเนื้อตาย มีขอบเขตแคบ ส่วนกล้ามเนื้อที่ไม่ตายก็ยังทำหน้าที่หดตัวได้ขณะหัวใจบีบตัว การหดตัวดังกล่าวอาจมีผลทำให้ส่วนที่ตายฉีกปริออกได้ง่ายกว่าบริเวณเนื้อตายที่เกิดขึ้นตลอดเส้นใยของกล้ามเนื้อ เพราะกล้ามเนื้อตายที่กินบริเวณกว้างมีผลทำให้การหดตัวของหัวใจอ่อนแรงลงทั้งหมด จึงไม่ทำให้เกิดการปริหรือแยกของกล้ามเนื้อหัวใจขึ้น ขณะที่กล้ามเนื้อหัวใจหดตัว

กล้ามเนื้อหัวใจตายที่เกิดขึ้นใหม่ ๆ นั้น บางทีมองเห็นการเปลี่ยนแปลงไม่ชัดเจน ต้องตรวจทางกล้องจุลทรรศน์ และบางทีการตรวจทางกล้องจุลทรรศน์ก็ไม่แสดงการเปลี่ยนแปลงที่จะยืนยันว่าเป็นกล้ามเนื้อหัวใจตาย จึงได้มีผู้พยายามตรวจทางฮิสโตเคมี เพื่อดูปฏิกิริยาของเอ็นซัยม์ หรือมีการตรวจทางเคมีเพื่อดูการเปลี่ยนแปลงของอีเลคโตรลิต์ ในกล้ามเนื้อหัวใจ เพื่อการที่จะใช้เป็นข้อมูลในการวินิจฉัย

## 1.2 โรคหลอดเลือดแดงโคโรนารีตีบตัน สาเหตุของโรคนี้เกิดจาก

ก. หลอดเลือดแข็ง (Simple atheroma) ลักษณะของผนังหลอดเลือดจะนูนขึ้นเป็นเม็ดกลมๆ หรือริ้วตามทางของหลอดเลือด ปรากฏเป็นช่วงๆ หลายแห่ง เม็ดกลมที่นูนขึ้นมาจะทำให้พื้นที่หน้าตัดของหลอดเลือดบริเวณนั้นตีบลงไป เลือดไปเลี้ยงหัวใจได้ไม่เต็มที่ เป็นเหตุให้ตายโดยกะทันหันได้

ข. หลอดเลือดแข็งแล้วแตกเป็นแผลที่ผนังภายในหลอดเลือด (Ulcerative atheroma) เป็นผลจากโรคหลอดเลือดแข็งในข้อ ก. นั่นเอง คุ่มที่นูนขึ้นบริเวณหลอดเลือดแข็งอาจจะมีหินปูนมาเกาะแล้วอาจจะแตกเป็นแผลตื้นๆ เกิดขึ้น ส่วนที่อยู่ในแผลที่เป็นสารสีเหลืองที่พอกผนังหลอดเลือดซึ่งได้แก่ไขมัน โคเลสเตอรอล อาจจะหลุดออกมาจากแผลแล้วเคลื่อนตามกระแสโลหิตไปอุดบริเวณใดบริเวณหนึ่งของหลอดเลือดจนตันหมด ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยงโดยฉับพลันจึงเกิดทำให้ตายโดยกะทันหัน

ค. การมีเลือดออกใต้ผนังชั้นในของหลอดเลือด (Subintimal haemorrhage) หลอดเลือดขนาดเล็กที่อยู่ในผนังของหลอดเลือดแดงโคโรนารีบางแขนงอาจเกิดแตกโดย

กะทันหันทำให้เลือดออกอยู่ใต้ผนังชั้นในของหลอดเลือดนั้น เลือดที่ออกจะดันผนังด้านในของหลอดเลือดให้โป่งพองขึ้นมาจนหลอดเลือดบริเวณนั้นตีบ หรืออาจจะถึงกับตัน เป็นเหตุให้ตายกะทันหันได้

ง. ผนังหลอดเลือดแดงโคโรนารีแตกฉะ (Dissecting aneurysm of the coronary artery) หมายถึงการที่ผนังชั้นในของหลอดเลือดปริออก ทำให้เลือดไหลแทรกเข้าไปในรอยปรินั้นและเลือดจะฉะไปรอบๆ หลอดเลือดซึมแทรกลงไปตามยาวของหลอดเลือด ทำให้ผนังชั้นในของหลอดเลือดแยกออกมาเป็นหลอดเลือดอีกชั้นหนึ่งแล้วขาดตัวกันอุดหลอดเลือดทั้งอันเป็นเหตุให้ตายโดยกะทันหัน

จ. การอุดของลิ่มเลือด (Coronary thrombosis) พยาธิสภาพต่างๆ ของหลอดเลือดอาจมีผลให้เกิดลิ่มเลือดขึ้นในหลอดเลือด เมื่อลิ่มเลือดนั้นถูกพัดพาไปตามกระแสโลหิตก็อาจไปอุดหลอดเลือดโคโรนารี ทำให้ตายโดยกะทันหันได้

1.3 โรคของลิ้นหัวใจ (Valvular diseases) ความผิดปกติของลิ้นหัวใจแต่กำเนิด ลิ้นหัวใจแข็งและตีบ (Stenosis) หรือลิ้นหัวใจกร่อนและรั่ว (Regurgitation) เหล่านี้ ส่วนใหญ่เป็นโรคที่มีอาการอยู่ก่อนแล้วเป็นเวลานานและผู้ป่วยจะรู้ตัวอยู่แล้ว แต่บางครั้งอาจเกิดตายโดยกะทันหันขึ้นได้

1.4 โรคของหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา (Aortic diseases) ได้แก่ การแตกของผนังหลอดเลือดที่โป่งพอง (Rupture of aneurysm) การแตกฉะของผนังภายในของหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตา (Dissecting aneurysm of aorta) เหล่านี้ทำให้ความดันโลหิตลดลงอย่างมากในทันทีทันใดทำให้ตายโดยกะทันหัน

การตายโดยกะทันหันในกลุ่มนี้มักมีอาการเกิดขึ้น 4 แบบ ตามที่ประสบการณ์ของผู้เขียนได้พบดังนี้

ก. นอนหลับโดยไม่มีอาการ ต่อมามีผู้พบว่าตายแล้ว

ข. เมื่อเข้านอนตอนกลางคืนหลับไปแล้วตื่นขึ้นในตอนดึก คื่นอึดอัดแน่นพูดได้เพียงไม่กี่คำก็เป็นลมหมดสติแล้วตายโดยรวดเร็ว

ค. มักมีอาการภายหลังรับประทานอาหารใหม่ๆ เริ่มอาการแน่นบริเวณยอดอก คล้ายเป็นโรคกระเพาะ แน่นแล้วอึดอัดหายใจไม่สะดวก เหงื่อออกมาก เป็นลมหน้าซีดแล้วหมดสติตายโดยรวดเร็ว

ง. พวกที่ตายจากโรคหลอดเลือดแดงใหญ่เอออร์ตามักมีอาการเป็นลมหมดสติ และตายโดยรวดเร็ว ภาวะนี้มักเกิดขึ้นภายหลังการออกกำลังกายหรือภายหลังอาการตื่นเต้นตกใจ

## 2. โรคของสมองและหลอดเลือดบริเวณสมอง

โรคในกลุ่มนี้พบบ่อยรองลงมาจากกลุ่มแรก ได้แก่ การมีเลือดออกในตำแหน่งต่างๆ ภายในกะโหลกศีรษะ เนื่องมาจากการแตกของหลอดเลือดบริเวณสมอง ซึ่งเกิดขึ้นเอง เพราะ มีพยาธิสภาพของหลอดเลือด เช่น การโป่งพองของผนังหลอดเลือด (Aneurysm.) รุขของหลอดเลือดตีบเนื่องจากผนังหลอดเลือดหนาและมีหินปูนหรือสารบางชนิดจำพวกไขมันไปเกาะหรือพวกที่ผนังด้านในของหลอดเลือดทำให้หลอดเลือดส่วนนั้นแข็งไม่ยืดหยุ่นเหมือนหลอดเลือดปกติ

การเปลี่ยนแปลงเช่นนี้เราเรียกว่า โรคหลอดเลือดแข็ง (Arteriosclerosis) ซึ่งมักพบร่วมกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน โรคพิษสุราเรื้อรัง เป็นต้น

การแตกของหลอดเลือดที่เป็นโรคนี้ ทำให้เลือดออกแทรกอยู่ในส่วนต่างๆ ของกะโหลกศีรษะ และเราเรียกเลือดออกในกะโหลกศีรษะตามตำแหน่งที่เลือดออก ดังนี้คือ

2.1 เลือดออกใต้ดรูรา (Subdural hemorrhage) เลือดออกบริเวณนี้ที่เกิดจากการแตกของหลอดเลือดที่โป่งพองนั้นพบได้น้อย และต้องพบร่วมกับการมีเลือดออกใต้ชั้นอะแรคนอยด์ เป็นจำนวนมากด้วย นอกจากนั้นเลือดที่ออกบริเวณนี้อาจจะเกิดจากการแตกของหลอดเลือดแดงที่มีสาเหตุจากโรคความดันโลหิตสูง โรคที่เกี่ยวกับความผิดปกติของการเป็นลิ่มเลือด (เช่น ลูคีเมีย เพอพูรา ฯลฯ) หรือเลือดอาจจะออกมาจากเนื้องอกหรือมะเร็งในสมอง เป็นต้น

2.2 เลือดออกใต้อะแรคนอยด์ (Subarachnoid hemorrhage) ตำแหน่งนี้พบได้บ่อยเกิดจากการแตกของหลอดเลือดที่โป่งพอง

2.3 เลือดออกในเนื้อสมอง (Intracerebral hemorrhage) พบในคนที่โรคความดันโลหิตสูง หรือคนที่โรคเกี่ยวกับความผิดปกติของการเป็นลิ่มเลือด การที่เลือดออกในเนื้อสมองนี้ถ้าอยู่ในบริเวณกว้าง เลือดจะกระจายเข้าไปถึงโพรงในสมองด้วย (Intraventricular hemorrhage) ทำให้ตายโดยเร็วยิ่งขึ้น

โรคในกลุ่มนี้มักทำให้มีอาการปวดศีรษะรุนแรง แล้วหมดสติไป บางรายอาจมีอาการชักแล้วหมดสติ แขนและเท้าไม่มีแรง ถึงแก่กรรมโดยกะทันหัน

## 3. กลุ่มโรคของระบบทางเดินหายใจ

โรคกลุ่มนี้มักทำให้เกิดตายโดยกะทันหันในทารกได้บ่อยกว่าสาเหตุอื่น โรคกลุ่มนี้ได้แก่

3.1 โรคของกล่องเสียง เช่น โรคกล่องเสียงอักเสบเฉียบพลัน (Acute epiglottitis) โรคคอตีบ (Diphtheria)

3.2 โรคของหลอดลมและปอด เช่น หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน (Acute bronchiolitis) โรคปอดบวม (Pneumonia) ที่เกิดจากเชื้อโรคบางชนิด

3.3 โรคกลุ่มนี้ทำให้ตายโดยกะทันหันในผู้ใหญ่ ได้แก่

ก. วัณโรคปอด หรือ มะเร็งของปอดที่ทำให้เกิดอาการไอเป็นเลือดออกมาเป็นจำนวนมาก ทำให้ตายจากการเสียเลือด บางรายเลือดออกไม่มาก แต่ลิ้มเลือดอุดหลอดลม ทำให้ตายเพราะขาดอากาศได้

ข. โรคหืด (Bronchial asthma) ถ้าเป็นชนิดจับหืดติดต่อกัน (Status asthmaticus) อาจทำให้ถึงตายได้

ค. โรคที่ทำให้กล่องเสียงบวม เช่น โรคภูมิแพ้บางอย่าง การแพ้ยาชนิดบางชนิด (เช่น เพนนิซิลลิน เป็นต้น) ก็ทำให้ขาดอากาศตายโดยกะทันหันได้

#### 4. กลุ่มโรคของระบบทางเดินอาหาร

โรคกลุ่มนี้อาจแบ่งเป็น

4.1 โรคที่ทำให้ตายโดยกะทันหันในเด็กเล็ก ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงในเด็กเล็ก โรคนี้พบว่าเป็นเหตุให้ตายโดยกะทันหันในเด็กที่พบได้บ่อยรองลงไปจากโรคของระบบทางเดินหายใจ

4.2 โรคที่ทำให้ตายโดยกะทันหันในผู้ใหญ่ ได้แก่ โรคแผลเปื่อยกระเพาะอาหาร ทำให้เสียเลือด และเลือดออกเป็นจำนวนมากในกระเพาะอาหารและลำไส้ ทำให้ตายโดยกะทันหันได้ บางรายแผลทะลุทำให้เยื่อช่องท้องอักเสบ ทำให้ตายโดยกะทันหันได้เช่นกัน นอกจากนั้นอาจเป็นโรคที่ทำให้มีการอุดตันของลำไส้ โรคที่ทำให้มีม้ามโตมากๆ จนม้ามแตก ทำให้มีเลือดออกจำนวนมากภายในช่องท้อง เป็นสาเหตุการตายได้

#### 5. กลุ่มโรคของหญิงตั้งครรภ์

โรคที่เกิดกับหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเหตุให้ตายโดยกะทันหัน ได้แก่

5.1 ท้องนอกมดลูก แล้วท้องมดลูกแตกทำให้ตกเลือดภายในช่องท้อง

5.2 โรคพิษแห่งครรภ์ (Eclampsia)

5.3 น้ำคร่ำอุดหลอดเลือด

## 6. กลุ่มโรคของต่อมเอ็นโดครีน

โรคกลุ่มนี้ที่ทำให้ตายโดยกะทันหันได้แก่

6.1 ต่อมใต้สมอง (Anterior pituitary) หยุดทำหน้าที่ทันทีที่มีผลทำให้ตัวเป็นน้ำตาลในเลือดต่ำ ความดันเลือดต่ำ อาจทำให้ตายโดยกะทันหันได้

6.2 โรคต่อมไทรอยด์เกิน (Hyperthyroidism) มีผลทำให้ชีพจรเร็วและบางที่หัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอ อาจทำให้ตายโดยกะทันหันได้

6.3 โรคของต่อมพาราไทรอยด์ มีผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของระดับแคลเซียมในเลือด อาจทำให้ตายโดยกะทันหันได้ทั้งภาวะพาราไทรอยด์เกิน (Hyperparathyroidism) และภาวะพาราไทรอยด์พร่อง (Hypoparathyroidism)

6.4 โรคของต่อมหมวกไต ได้แก่ โรคแอดดิสัน (Addison's Diseases) กลุ่มอาการรวอเตอร์เฮาส์ฟรีเดริคเซน (Waterhouse-Friderichsen Syndrome) กลุ่มอาการคุชชิง (Crushing's Syndrome) และเนื้องอกของต่อมหมวกไตชนิดฟีโอโครโมไซโตมา (Pheochromocytoma)

## 7. กลุ่มอาการทารกตายอย่างกะทันหัน

หรืออาจจะเรียกว่าการตายในเตียง (Cot Death or Crib Death) ลักษณะสำคัญของกลุ่มนี้ คือการตายของเด็กทารกอายุระหว่าง 2 สัปดาห์ ถึง 2 ปี (ส่วนใหญ่อายุ 2-7 เดือน) มีผู้พบในตอนเช้านอนตายอยู่ในเตียงต่างๆ ที่เด็กไม่ได้มีอาการเจ็บป่วยมาก่อนแต่อย่างใด พบอัตราตายชนิดนี้ถึง 1.5 ต่อพันเด็กเกิด ส่วนมากมักพบในหมู่ประชาชนที่มีฐานะทางสังคมต่ำ เด็กผู้ชายตายแบบนี้มากกว่าเด็กผู้หญิง เมื่อมีการตรวจศพไม่พบการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพที่สำคัญนอกจากพบจุดเลือดออกเล็กๆ บริเวณเยื่อผิวมัน (Serous membrane) ภายในร่างกาย แต่บางรายการตรวจพบบางอย่างก็พอจะอธิบายสาเหตุตายได้ นอกจากนั้นยังมีผู้อธิบายทฤษฎีเกี่ยวกับการตายในกลุ่มนี้ไว้หลายอย่าง และได้มีความพยายามที่จะเผยแพร่เรื่องนี้ให้คนทั่วไปได้เข้าใจและสนใจต่อปัญหานี้ด้วย

นอกจากที่กล่าวมาแล้ว ยังมีโรคบางโรคที่มีลักษณะไม่น่าจะทำให้ตายโดยกะทันหันแต่ก็เป็นเหตุให้ตายโดยกะทันหันขึ้นได้ในบางราย เช่น ฟีโนสมอง เนื้องอกในสมอง เนื้องอกของหัวใจ เป็นต้น

## ເອກສານ

1. Cheng, To. Et al. Myocardial infarction in the absence of coronary arteriosclerosis result of coronary spasm (?) Am J Cardiol 1972; 8:680-2.
2. Potondi, A. Pathomechanism of spontaneous cardiac rupture following infarction. Z Rechtsmedizin 1971; 68:7-10.
3. Aronson, W, Pharmakis T. The use of succinic dehydrogenase stain in the autopsy diagnosis of early acute myocardial infarction J Foren Sci 1962; 7:140-6.
4. Rammer, L, Jansson O. Determination of electrolytes in the myocardium as a tool for the postmortal diagnosis of recent infarction. Foren Sci 1976; 8:127-30.
5. Kurrein, F. Dissecting aneurysm of the coronary artery. Med Sci and the Law 1965; 5:109-11.
6. Villiers, JC. Unexpected natural death of cerebral origin in medicolegal practice. Foren Sci 1975, 5: 11-9.
7. Aherne, W. The pathology of sudden unexpected death in childhood. J Foren Sci Soc 1972; 12:585-6.
8. Primstone, BL. Unexpected death of endocrine origin. Foren Sci 1975; 5: 33-7
9. Knight, B. Sudden infant death syndrome. INFORM 1972; 4 (No.3) : 3-4
10. Sturner, WQ. Some perspectives in "Cot Death"