



KAZUISTYKA SĄDOWO-LEKARSKA.

PODAŁ

DR. IGNACY SCHAITTER
lekarz i chemik sądowy w Krakowie.



Serya III.



KRAKÓW,
Nakładem autora.

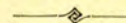
DRUKARNIA UNIwersYTETU JAGIELLOŃSKIEGO
pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.

1897.

KAZUISTYKA
SĄDOWO-LEKARSKA.

PODAŁ

DR. IGNACY SCHAITTER
lekarz i chemik sądowy w Krakowie.



Serya III.



KRAKÓW,
Nakładem autora.

DRUKARNIA UNIwersYTETU JAGIELLOŃSKIEGO
pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.
1897.

I.

Czy Franciszek W. zmarł z otrucia?

Dnia 24. czerwca 188... umarł po dwudniowej chorobie Franciszek W., 36 lat liczący, młynarz. Ponieważ człowiek ten był przedtem zupełnie zdrowy, chorował bardzo krótko a pożycie jego z żoną było w ostatnich czasach jak najgorsze, wzbudziła śmierć jego pewne podejrzenie tak, że ojciec zmarłego, który zdala umyślnie przybył na pogrzeb, doniósł do sądu zaraz po pogrzebie o dziwnie szybkiej śmierci syna i prosił o sekcję zwłok, celem rozjaśnienia sprawy. Sąd zarządził sekcję dopiero dnia 2. lipca a obducenci znaleźli, co następuje:

- 1) Zwłoki mężczyzny średniego wzrostu, ubrane w czarny surdut i spodnie, pod spodem zaś w koszulę i kalesony.
- 2) Ubranie wszędzie wygładzone i napięte tak, jakoby było zbyt ciasne.
- 3) Przy zdejmowaniu obcisłego ubrania schodzi płatami naskórek z tułowia i odnóg wraz z paznogciami na kształt rękawiczki. Pozostały naskórek podnosi się płaskimi pęcherzami, w których mieszczą się gazy gnilne.
- 4) Twarz balonowato obrzękła, czarna, oczy (powieki) mocno ku przodowi wypukłe, wargi grube, usta otwarte, z ust wydobywa się ciecz czarna, mazista, mocno cuchnąca.
- 5) Z jamy ustnej sterczy język gruby, czarno zabarwiony.
- 6) Całe ciało pokryte jest brudno zielonemi, prawie czarnemi plamami pośmiertnymi; po nacięciu tych plam wydobywają się wszędzie bańkami gazy gnilne.
- 7) Stężenia tru-

piego nie ma. 8) Na głowie włosy jasne, długie, które za ujęciem i pociągnięciem z łatwością ze skóry wychodzą. 9) Na ciele nie znaleziono nigdzie śladu obrażenia.

Oględziny wewnętrzne: 10) Powłoki miękkie czaszki po stronie wewnętrznej ciemno brunatno brudne; po nacięciu nie znaleziono nigdzie nastrzykania ani skrzepłej krwi. 11) Powłoki te ześlizgnęły się po przecięciu z gładkiego, nie uszkodzonego szczytu czaszki. 12) Kości czaszkowe symetryczne, miernie grube po stronie wewnętrznej nie przedstawiają zboczeń. 13) Po zdjęciu szczytu kostnego czaszki obejmuje opona twarda rozmiękle mózgowie, opadając worczasto ku dołowi. Po przecięciu opony twardej wypływa brudno-zielono-szara, na papkę rozmiękła, gazami przesiąkła masa mózgowa, w której ani budowy anatomicznej ani zboczenia chorobowego dopatrzyć się nie można. 14) Opona twarda gładka, mało połyskująca, nie nastrzykana. Na powierzchni wewnętrznej niema wypociny włóknikowej; zatoka podłużna próżna. 15) Opony miękkie rozmiękle, strzępy ich wiszą na wewnętrznej powierzchni opony twardej. 16) Na podstawie mózgu nie znaleziono zmian. 17) Na klatce piersiowej przecięto w środku mostka ku dołowi przez brzuch wzdłuż linii białej ostrożnie części miękkie, następnie zdjęto i odpreparowano mięśnie z przedniej części klatki piersiowej, usunięto wraz z chrząstkami mostek, na którym nie znaleziono zboczeń. 18) Brzegi przednie płuc sterczą wolno w jamach piersiowych. 19) Płuco prawe mocno przyczepione do ścian błonami szaremi, norganizowanymi. Płuco to wyjęto z jamy piersiowej; opłucna jego mocno zgrubiała przez błony szare w postaci strzępów z powierzchni płuca wiszące, mocno z opłucną żeber zrosłe. 20) Na przekroju miąższ płucny dość jędrny, różowy, jednostajnie zabarwiony; z części tylnych płuca przekrojonego wypływa za uciskiem mała ilość cieczy drobno-pienistej, krwawej; w częściach przednich miąższ płuca jest suchy, wszędzie powietrze zawierający. 21) Płuco lewe wolne, opłucna prawidłowa, na przekroju w częściach tylnych daje się z płuca jędrnego wygnieść nieco cieczy krwawej, piennej; części przednie płuca tego są suche, blade. 22) Język wraz z krtanią, gardzielem i sercem po podwiązaniu i wycięciu żołądka przecięto, następnie gardziel i krtani, w których nie znaleziono nic nieprawidłowego. 23) Osierdzie prawidłowe, mięsień sercowy grubości prawidłowej, w komórkach sercowych nie znaleziono prawie żadnej krwi, zastawki sercowe utrzymane. 24) Na śródśierdziu komórki

sercowej prawej znajdują się liczne, białe, drobne, okrągłe, szorstkie, płaskie ziarnka wielkości ziarnka maku, mocno do śródśierdza przylegające, nieco nad jego powierzchnię wystające. Po bliższym obejrzeniu tych ziarenek gołem okiem widać ich budowę promienistą, jakby wykrystalizowane jakieś ciało organiczne lub nieorganiczne. Grudki podobne, miejscami nieco większe i z wybitniejszą budową promienistą, znajdują się na przedniej powierzchni wątroby w otrzewnie i pod otrzewną. 25) Zewnętrzne warstwy miąższu wątrobowego brudno-zielono zabarwione, środkowe części brunatne bez wybitnej dwubarwności. Wątroba mięci w sobie bardzo mało krwi. 26) Podwiązany żołądek przecięto nad naczyniem. Treść żołądkowa papkowata, gęstości śluzu, w ilości około 10 gr., dokładnie przepatrzona nie zawiera żadnego ciała podejrzanego o własności trujące. 27) Błona śluzowa żołądka mamelonowana, na ścianie tylnej rozmiękła (zmiana pośmiertna). 28) W kioskach cienkich mało treści śluzowej; miejscami znajdują się plamy czarne pokryte błoną śluzową zcieńczałą. Gruczoły w kioskach nieco powiększone, twarde, na przekroju blade. 29) W kioskach grubych mała ilość kału rzadkiego, po którego splukaniu widać prawidłową błonę śluzową. 30) Na otrzewny kioskki znaleziono miejscami drobne żółtawo białe ziarnka, zaledwie gołem okiem dostrzegalne, które sprawiają, iż otrzewna jest nieco przyćmiona, w dotknięciu nieco chropawa. 31) Wypociny świeżej, ani płynu wypocinowego na otrzewnej w jamie brzusznej nie wykryto. 32) Śledziona nieco powiększona, torebka śledziony pomarszczona, miąższ rozmiękły, ciemno-brunatny. 33) Nerki obydwie powiększone, torebka ich napięta, na przekroju ciemno-czerwono zabarwiona, powierzchnia przekroju wypukła, budowa pasmowa części korowej zatarta. Przy dokładnem oglądaniu rysują się na przemian jaśniej i ciemniej brunatne laseczki na 1 mm. szerokie, w całej części korowej rozpostarte. 34) Torebka schodzi łatwo. 35) W miedniczkach nerkowych widać na błonie śluzowej mocniejsze nastrzykanie. 36) Pęcherz próżny, skurezony, błona jego śluzowa blada. 37) Wszystkie narządy wewnętrzne cechuje uderzająca w oczy suchość i brak krwi, z wyjątkiem nerek, które są mocno przekrwione. 38) Trzaski w trumnie są przesiąkłe obfitą ilością cieczy spływającej ze zwłok.

Orzeczenie tymczasowe. Sekcyja stwierdziła następujące zmiany chorobowe: 1) dawniejsze: a) zrosty

oplucny prawej, b) przewlekły niezbyt żółdka, c) ziarnka ciała patologicznego w osierdziu komory prawej i w otrzewny na wątrobie i kiszki. 2) zmiany świeże: a) przekrwienie opadowe płuc, b) zmiany zapalne w nerkach. Zmiany, o których wspominamy w orzeczeniu pod 1 lit. c), należy zbadać chemicznie i mikroskopowo, ażeby się przekonać o naturze tych obcych ciał a następnie dopiero przystąpić do wydania stanowczego orzeczenia. Wnosimy zatem, żeby świetny c. k. Sąd przesłał wycięte części serca, wątroby, kiszki do pracowni chemicznej zakładu sądowo-lekarskiego w Krakowie celem zbadania podejrzanego natury ciał obcych znalezionych w śródsierdziu i otrzewnie.

Wszystkie te narządy, jakoteż żołądek i nerki włożono w jeden słój i zawiązano pęcherzem. Żołądek w osobny słój nie wkładano z przyczyny, iż ani w jego ścianach ani w treści 10 gr., złożonej ze śluzu, nie znaleziono nic podejrzanego.

Pomijamy w tem miejscu historię fatalnej wędrówki trzew przechowanych w słoju przez obducentów; nadmieniamy tylko tyle, że słój ten odbywszy kilka podróży w różnych kierunkach, dostał się wreszcie dnia 20. sierpnia a więc po upływie blisko siedmiu tygodni od sekcji w ręce dwu lekarzy, zamieszkałych w siedzibie sądu obwodowego, którym polecono mikroskopowe zbadanie przechowanych części zwłok. Znaczący ci przedłożyli sądowi piśmienny elaborat następującej treści:

I. Oględziny makroskopowe. 1) W skrzynce białej, zbitej z cienkich, nieoheblowanych desek, oznaczonej Nr. znajduje się słój szklany, około 2 1/2 litra mający, zamknięty błoną z pęcherza, w środku przegniłą, skutkiem czego po otwarciu skrzynki nieznośna woń się rozchodzi. W słoju opisanym trzecią część wypełnia treść brudno-zielono-czarna, złożona z kilku odosobnionych kawałków, nawet nieco odcieniem się różniących. Treść ta na powierzchni okryta jest warstwą białego grzyba (pleśni) i cuchnie nadzwyczaj przenikliwie; według aktów ma zawierać części wątroby, śledziony, serca, otrzewnej, nerek. 2) Rzeczywiście na samym wierzchu znaleziono kawałek wątroby barwy brudno czarnej, który na powierzchni stykającej się z powietrzem zasiany jest

grzybkami szarawymi, dość mocno z powierzchnią równą, lecz od zgnilizny zmętniałą spojonymi. Grzybki te tworzą rodzaj plam od ziarnka maku do wielkości siemienia kopnego, nieco tylko nad powierzchnię wystających. Na spodniej powierzchni wątroby, także zmętniałej, prócz ciawo-żółtawych plamek, powstałych z rozkładu gnilnego, nie nieprawidłowego nie widzimy. Tylko w przestworach pomiędzy większymi gronami wątroby widzimy mleczno-białawe pasemka tkanki łącznej prawidłowej, oddzielające od siebie grona. Brzegi wątroby są pokurczone, częściowo zeschłe: miąższ wątroby brązowo-czarny, zbitości miążgi. 3) Na małym kawałku śledziony prócz znacznego stopnia zgnilizny niczego nieprawidłowego nie dostrzeżono. 4) Znaleziona część jelita w słoju zawiera w sobie gazy gnilne, jest barwy brudno-zielono-czarnej; błona śluzowa jego jest cienka, gładka, gruczolę Payerowskie i odosobnione nie powiększone a na powierzchni znajdują się ziarenka płaskawe, brudno-żółto-szare, wielkości główki szpilki, złożone z treści bezpostaciej, przy skrobaniu nożem kruszące się. 5) Siatka brzuszna większa (*omentum majus*) częściowo pergaminowato zaschła, prócz zgnilizny nie nieprawidłowego nie przedstawia a znajdujące się brudno żółtawe ziarenka, jakby z masy woskowej, bezpostacie, są tylko wytworem zgnilizny. 6) Serce wycięte z częścią tętnicy głównej (aorty) okazuje znacznego stopnia zgniliznę; mięsień prawidłowej grubości, osierdzie gładkie, pod osierdziem gdzieś niedługo drobne, brudno-żółtawe plamy, pochodzące od substancji rozkładowych zgnilizny. Zastawki tak półksiężycowe, jak dwukończysta i trójkończysta są cienkie, zupełnie gładkie; mięsień sercowy sam, jak i mięśnie brodawkowe na przekroju nie przedstawiają żadnych nieprawidłowości, nitki zastawek cienkie. W prawej komórce, tudzież w dolnej i środkowej części lewej jest śródsierdzie gładkie; w górnej znów części tuż poniżej zastawek widzimy na śródsierdziu ziarenka drobniutkie, wielkości drobnego prochu strzelniczego, koloru brązowo-żółtego, trudniej nieco z powierzchni zeskrobać się dające. W tętnicy głównej w okolicy opuszki (*bulbus aortae*), tuż ponad zastawkami, znajduje się na wewnętrznej powierzchni mnóstwo drobniutkich ziarneczek, tworzących jakby rodzaj kosmków na milimetr wysokich, nie dających się zeskrobać nożem, okrytych przybłonkiem; podobnej barwy ziarenka znajdują się w miejscu, gdzie tętnicę główną ucięto, na jej przekroju poprzecznym odpowiednio warstwie mięśniowej i sprężystej

tętnicy. W tych ziarenkach nie można makroskopowo dojrzeć żadnej budowy. 7) Nerki koloru ciemno-brunatnego, o powierzchni zmętniałej, brudno czarniawej, okazują znaczny stopień kruchości i z powodu znacznego stopnia zgnilizny nie można odróżnić żadnych zmian chorobowych. Aby bliżej przekonać się o przyrodzie tych płaskich ziarenek, znajdujących się na opisanych wyżej organach uważają znawcy za potrzebne zbadanie mikroskopowe i mikrochemiczne tych okazów czynu; to też stósownie do polecenia sędziego śledczego odcięto w tym celu kawałek serca odpowiadający górnej części lewej komórki serca i części tętnicy głównej, tudzież części otrzewnej zasianej temi ziarenkami.

Badanie mikroskopowo-chemiczne dokonane w dniu 12. września. Zabrane ze sądu części okazu czynu wymyto w wysoku i włożono w dniu 20. sierpnia b. r. do zupełnie bezwodnego (absolutnego) wysoku, w którym do dziś dnia pozostały. Części te wyjęte z wysoku rozciągnięto na szkiełku przedmiotowym. Na rozciągniętych częściach widzimy opisane powyżej ziarenka, przedstawiające maleńkie bryłeczki koloru brudno-żółtawego, jakby wapna, umieszczone częścią pod samą otrzewną a częścią na otrzewnej. Przy skrobaniu końcem noża ziarnistości te rozpadają się w rodzaj pyłku. Chloroform ani eter nie rozpuszczają tych części a pod wpływem roztworzonego kwasu solnego nieco maleją te grudki i stają się mniej jasne barwą od reszty otoczenia tak, iż gdy przed działaniem odczynników różniły się wyraźnie barwą od otoczenia, to po zadziałaniu kwasu solnego trudniej się dadzą odróżnić od otoczenia, jednak całkowicie nie znikają. Następnie zrobiono preparat mikroskopowy tak z części tętnicy głównej, jak i sieci w ten sposób, aby o ile możności cięcie przechodziło przez takie ziarnistości. Badanie pod mikroskopem wykazuje, że grudka ta nie przedstawia żadnej budowy organicznej, jest nieprzeźroczystą, od metylaniliny się nie barwi, pod wysokiem ani w olejku gwoździkowym nie wyjaśnia się. Zupełnie podobnie zachowują się ziarenka inne na osierdziu i na wewnętrznej powierzchni tętnicy głównej.

Orzeczenie. Badanie makroskopowe i mikroskopowe wyżej opisanych organów nie wykazało żadnej zmiany chorobowej a zmiany na wątrobie, śledzionie, jelitach, kresce, sercu przedstawiające drobne, płaskie, nadzwyczaj maleńkie ziarenka koloru brudno-żółtawego i żółtawo-szarego, bezpostacie są tylko skutkiem daleko posuniętej zgnilizny i rozkładu substancji organicznych i soli nieorganicznych,

znajdujących się w ciele i nie zostają w żadnym związku ze śmiercią denata. Sekcya bowiem zrobiono w d. 2. lipca b. r., t. j. dopiero w 9. dniu po śmierci, w czasie największych upałów tak, iż w chwili sekcyi zwłoki były już bardzo rozłożone. Dokonana w dniu 2. lipca b. r. sekcyja, wykazuje pewne niedokładności, częściowo spowodowane wysokiego stopnia zgnilizną, których ponowna sekcyja usunąć nie będzie mogła, gdyż właśnie te organy, w których mogły się znaleźć zmiany tłómaczące przyczynę śmierci, uległy zupełnemu dziś rozpadowi, n. p. mózg, płuca, żołądek; w innych organach, n. p. w żołądku, zadowolili się znawcy ocenieniem zmian i treści żołądka jedynie wzrokiem, co oczywiście jest bardzo niedokładnem. Podpisani uważają wobec tego za zbytne przesyłanie zbadanych organów do Wydziału lekarskiego, ponieważ badanie ich dalsze nie przyczyni się do wyjaśnienia przyczyny śmierci. Natomiast uważają znawcy za konieczne, przesłuchanie najbliższego otoczenia co do przyczyny śmierci, co do objawów, wśród których choroba wystąpiła, co do trwania choroby, objawów, jakie w czasie choroby wystąpiły, i wśród których śmierć nastąpiła a mianowicie, czy chory dostał w początkach dreszczów, czy miał kaszel lub klucie, czy krwią płuć, czy miał wymioty, czy był przytomny lub nieprzytomny a wreszcie zapytać się oglądacza zwłok, co zobaczył chorobowego na zwłokach. Po uzupełnieniu badania w tym względzie, będą mogli znawcy orzec o ostatecznej przyczynie śmierci. (Podpisy).

Stósownie do powyższego żądania drugich znawców przesłuchano w październiku sądownie otoczenie zmarłego a z tych zeznań wyjmujemy, co najważniejsze:

Świadek I. K., szwagier zmarłego, podał, że nieboszyk Franciszek W. żył przez ostatnie 2 lata bardzo źle ze swoją żoną (a siostrą świadka) a przyczyną złego pożycia był stósunek, jaki żona utrzymywała z obcym człowiekiem, Józefem Sm. W ostatniej chorobie, która trwała 2 dni, podawał nieboszyk, że doznaje bólu w dołku żołądkowym i wymiotował bardzo często. Choroba rozpoczęła się wymiotami. Na kilka dni przed chorobą spostrzegł w szafie swej żony flaszcę z wódką osobliwej woni a od czasu, gdy zachorował, czuje tę woń przy jedzeniu i piciu wszystkiego, co mu żona podaje. Pomimo, że chory domagał się wezwania lekarza i że świadek dał mu na ten cel 10 zlr., nie dopuściła żona wezwania lekarza, podając, że choroba

więcej będzie kosztować; natomiast przyniosła mu z miasta proszki, po których mu się duszniej na piersiach zrobiło. Chory nie miał gorączki ani dreszczów, lecz tylko uporeczywe wymioty, które wzmagaly się po użyciu lekarstw przez żonę podawanych. Sam chory twierdził, że „jest zdradzony“, użalał się przed świadkiem na Józefa Sm., że przez niego majątek niszczeje, że nieraz porywał się do bicia go wraz z własną żoną. We wsi utrzymuje się wieść, że nieboszczyk zmarł z otrucia.

Świadek Wojciech Kw. słyszał, że żona nieboszczyka Franciszka W. wysyłała męża do Ameryki; gdy on jednak nie chciał jechać, mówiła „gdybyś prędzej zdechł, tobym ja z Józefem Sm. lepiej żyła“; zresztą potwierdza zeznania poprzedniego co do złego pożycia, sam zaś słyszał, jak raz mówiła żona do nieboszczyka „kiedyś do Ameryki nie pojechał, to dobrowolną śmiercią nie zejdziesz z tego świata“. Ostatnią pogroźkę słyszeli i inni świadkowie, którzy to w sądzie potwierdzają; podają nadto, że po pogrzebie męża udawała się wdowa do księdza, aby dać na zapowiedzi z Józefem Sm., a nadto czyniła starania u notaryusza, aby Józefowi Sm. mogła darować połowę majątku. Oglądacz zwłok w tej gminie, który nie spostrzegł na zwłokach Franciszka W. żadnego śladu gwałtu, potwierdza zresztą podania o złem pożyciu z żoną i słyszał również, że żona wyprowadziła nieboszczyka do Ameryki.

Akta uzupełnione takimi zeznaniami świadków oddano drugim znawcom, którzy orzekli:

Ostatecznej przyczyny śmierci Franciszka W. dziś stanowczo podać nie możemy. Po przesłuchaniu świadków jednak i uwzględnieniu dotychczasowego dochodzenia, zachodzi podejrzenie otrucia Franciszka W. i dlatego konieczny jest rozbiór chemiczny jego wnętrzności. Ponieważ między znajdującymi się w słoju okazami czynu najważniejszego organu, t. j. żołądka brak, przeto konieczną jest ponowna sekcja zwłok nieboszczyka, w celu wydobywania z nich żołądka a w razie jego zgnicia, przynajmniej części znajdujących się w jamie brzusznej a uległych zgniliznie, nadto wydobywanie części płuc i części mózgu i przesłanie ich w dobrane opakowanym słoju do rozbioru chemicznego wraz z trzewami znajdującymi się już w Sądzie tutejszym. Dopiero bowiem wynik rozbioru chemicznego zdoła wyjaśnić przyczynę śmierci.

Temu zupełnie usprawiedliwionemu żądaniu drugich znawców uczynił sąd zadość i polecił im dokonanie ekshumacji zwłok, przy której znaleźli, co następuje:

Po wskazaniu grobu, w którym pochowano zwłoki Franciszka W., przez osoby, które były obecne przy pierwszej sekcji zwłok denata, przystąpiono do ekshumacji, poczem, gdy trumnę wiśniowo malowaną z grobu wydobyto i otworzono, znaleziono w niej zwłoki mężczyzny, na których okazują się ślady przedsięwziętej już sekcji. Obecni stwierdzają, że to są zwłoki Franciszka W. Po skonstatowaniu tożsamości, przystąpiono do poruczonej czynności.

Oględziny zewnętrzne. Zwłoki płci męskiej, wzrostu słusznego, wieku nie dającego się dziś stwierdzić z powodu wysokiego stopnia ogólnej zgnilizny, okazują ślady dokonanej na nich sekcji, mianowicie czaszka rozcięta, próżna, okryta skórą zespoloną na szczycie szwem a tułów zespolony jest również trzema, trzymającymi się do tej chwili szwami. Twarz podłużna, koloru brudno-czarnego, okazuje skórę częściowo w okolicy nosa i policzków zmumifikowaną, w innych miejscach znów kruchą i rozpadłą. Czaszka symetryczna, kości czaszkowe cienkie.

Oględziny wewnętrzne. W jamie czaszkowej znajduje się w częściach ku tyłowi położonych około 200 grm. treści brudno-czarniawej, konsystencji mazistej. Treść tę wyczerpano do słoja oznaczonego Nr. 2. Podstawa czaszki nieuszkodzona. W jamie ust niema języka, albowiem wycięto go podczas pierwszej sekcji. Skóra na tułowie miejscami zupełnie zgnila, rozchodząca się, na przodkowej powierzchni znów przedstawiająca tkaninę czarniawą, zaschlą, pargaminową, w dotyku twardą. W klatce piersiowej znajdują się resztki zgnilych płuc, na brzegach również pargaminowato zaschłych. Wątroba przedstawia masę czarną, okrytą szaremi ziarnkami na powierzchni, pochodzącymi od grzybków. Zbitość wątroby z powodu pargaminowatego zaschnięcia znaczna. Części wycięte płuca jak i wątroby włożono do słoja oznaczonego Nr. 2. Znajdujące się w jamie brzusznej trzewa brzuszne przedstawiają szaro-żółte masy zaschłe, pargaminowate, które po odcięciu złożono do słoja oznaczonego Nr. 3, albowiem Nrem 1 postanowiono oznaczyć słoje z resztkami przechowywane w sądzie. Na reszcie ciała mianowicie na kończynach znajdujemy zmiany pargaminowate i skutkiem tego mięśnie w głębi są dość dobrze zachowane.

Orzeczenie. Ponowna sekcya nie wykazała żadnych zmian, któreby wykazywały bezpośrednio przyczynę śmierci nieboszyka. Wobec tego, że zachodzi podejrzenie gwałtownej śmierci wywołanej otruciem, przeto trzewa zapakowane w słoje Nrami 2 i 3 oznaczone oddajemy sędziemu śledczemu, w celu postarania się o ich rozbiór chemiczny. Uderza tylko przy dzisiejszej sekcji mumifikacya całych zwłok nieboszczyka.

Tak tedy po upływie wielu miesięcy od śmierci Franciszka W. — śmierci, której przyczyna była widocznie bardzo podejrzana, nie tylko ze względu na przypadki spostrzegane w ostatniej chorobie zmarłego, lecz zwłaszcza ze względu na niezwykle okoliczności towarzyszące temu zejściu i je poprzedzające, dostały się wnętrzości nareszcie w ręce chemików, którzy badając według powszechnie używanych metod, po dokonaniu rozbiórów wnętrzości ze słoików oznaczonych l. 2 i 3 (gdyż treści słoja l. 1 nie badali, jako otwieranego już przez innych znawców), wykazali w części treści tych słoików przetworu arsenu tak znaczną ilość, iż go było można oznaczyć ilościowo. Przy tem oznaczeniu otrzymano z przedmiotu do badania użytego 0.084 grm. arsenianu magnewego, co odpowiada 0.054 grm. kwasu arsenawego czyli t. zw. arseniku białego. Chemicy dodali w końcu swego orzeczenia następującą uwagę:

„Na podstawie doświadczenia a mianowicie uwzględniając okoliczność, że wnętrzości badane pochodzą ze zwłok ekshumowanych, nie możemy przypuścić, żeby tak znaczna ilość przetworu arsenu pochodziła z ziemi cmentarnej a jeżeli trumna nie była malowana jaką farbą arsenikową, to stanowczo twierdzimy, że przetwór arsenu znajdował się w samych zwłokach“.

Skutkiem tego orzeczenia zarządzono trzecią ekshumacyą zwłok Franciszka W., po której przesłano chemikom do zbadania: 1) ziemię obojętną z cmentarza (nie z grobu), badanie wykluczyło w niej obecność przetworu arsenu; 2) ziemię z pod trumny Franciszka W. — w tej wykazano przetwór arsenu; 3) wióra z trumny Franciszka W. — wynik badania ujemny; 4) wnętrzości z pierwszej sekcji

Franciszka W. (których poprzednio nie badano), w których również wykazano obecność znacznej ilości przetworu arsenu.

Po przedstawieniu sobie wyników tych badań orzekli znawcy lekarze, uwzględniając przypadki za życia spostrzegane, wynik sekcji a zwłaszcza wyniki rozbiórów chemicznych i okoliczności towarzyszące przypadkowi, że 1° Franciszek W. zmarł śmiercią gwałtowną; 2° że śmierć nastąpiła wskutek dostania się arsenu do wnętrzości; 3° że arsenik ten był spożyty przez Franciszka W. za życia, czyli, że Franciszek W. zmarł wskutek otrucia arsenikiem.

Gdy ostatecznie okazało się, że wiarołomna żona, która tymczasem weszła w uplanowane oddawna związki małżeńskie z Józefem Sm. i zapisała mu z krzywdą własnych dzieci cały swój, dosyć znaczny majątek, czyniła w ostatnich czasach przed śmiercią męża rozpaczliwe starania, aby dostać trucizny, gdy lekarz, który poprzednio praktykował w pobliskim mieście zeznał, że w czasie krytycznym udawała się do niego kilkakrotnie z prośbą o truciznę „na szczury“, które rzekomo wielkie szkody czynią we młynie; gdy aptekarz miejscowy przyznał, że wydał jej raz pastę fosforową, gdy zaś ta była, według jej podania, nieskuteczną, dał jej właśnie w owym czasie dosyć znaczną ilość pasty arsenikowej — oskarżyła c. k. Prokuratora Państwa Katarzynę 1° voto W. 2° voto Sm. o zbrodnię morderstwa a męża jej Józefa Sm. o współwinę w tej zbrodni.

Przy rozprawie ostatecznej odbytej prawie w 2 lata po śmierci Franciszka W. nie przyznawali się oskarżeni wcale do winy a wieści o otruciu W. kładli na karb ludzkiej złośliwości. Obwiniona, jakkolwiek dowiedziała się w sądzie, że mąż jej zmarł z otrucia, to jednak utrzymywała, że prawdopodobnie dopuścił on się samobójstwa, miał bowiem jakieś „gizdy“, których używał, aby się stać niezdolnym do służby wojskowej i zapewne temi „gizdami“ się otrul. Obwiniona przyznała, że pobierała z apteki bez recept maści trujące na szczury, że pierwszym razem otrzymała maść żółtą, która nie okazała się szkodliwą dla „szczurów“, dopiero w kilka tygodni później otrzymała maść białą, która jeszcze po

śmierci męża miała być w mieszkaniu, jednak co się z nią ostatecznie stało, tego nie wie.

Świadkowie potwierdzili podanie o złem pożyciu małżonków, o gorszącym stosunku obwinionej z Józefem Sm. za życia męża i opisali dokładnie przypadki spostrzegane w jego ostatniej dwudniowej chorobie. Dopiero na końcu rozprawy zjawiała się wiekowa niewiasta, która podała, że w przeddzień śmierci Franciszka W. odwiedzając go już chorego, przyniosła mu opieczętowany papier, schowany poprzednio na strychu we młynie. Z papieru tego miał Franciszek zażyć biały proszek, papier spalić i prosić świadka, aby to zachował w tajemnicy, miał twierdzić, że to jest środek, który mu pomógł do uchronienia się przed służbą w armii. Okoliczność ta zadecydowała widocznie o losie sprawy; przysięgli bowiem zaprzeczyli pytania odnoszące się do morderstwa i współwiny i oboje oskarżeni opuścili wolni gmach sądowy.

Niebawem jednak wyszły na jaw okoliczności, które skłoniły Prokuraturę do wznowienia dochodzeń. Tym razem przy ponownej rozprawie odwołała owa wiekowa niewiasta podania swoje o zażyciu przez nieboszczyka owego fatalnego proszku, narażając się tym sposobem na usprawiedliwiony zarzut krzywoprzysięstwa a ława przysięgłych uznała Katarzynę Sm., 1° voto W. winną zbrodni morderstwa skrytobójczego. W pewien czas po usłyszeniu wyroku skazującego ją na wieloletnie więzienie, przyznała się Katarzyna, że pierwszemu swemu mężowi podawała w pokarmach otrzymaną z apteki pastę arsenikową, wskutek czego zmarł z otrucia.

„Historia dosyć częsta nie tylko w książkach, ale i w życiu“ powie zapewne czytający, „z tą tylko uwagi godną okolicznością, że czyn wyszedł na jaw, co się nie zawsze zdarza“. Ogłaszając opis tego przypadku w *Przeglądzie Lekarskim* nie mamy na celu refleksyj społecznych ani moralnych, do jakich daje bez wątpienia podstawę zaj-

ście tego rodzaju, odbywające się pośród ludu. Celem niniejszego opisu jest zwrócenie uwagi na zamieszanie, jakie w samym początku dochodzenia powstało w sprawie niniejszej jedynie z braku należytej przezorności i oględności ze strony obducentów. Na szczęście nie ucierpiał na tem wymiar sprawiedliwości, jakkolwiek doznał znacznej zwłoki i dał powód do badań kosztownych i dwukrotnej ekshumacji.

Wobec trudnego zadania, jakim było w przypadku niniejszym rozpoznanie przyczyny śmierci, gdy zwłoki uległy znacznemu gniciu, należało po pierwszej sekcji nie tylko wstrzymać się od wydania orzeczenia, tak jak to obducenci uczynili, lecz stosując się do wymagania ustawy należało przechować do badania chemicznego narządy, jakie się zawsze przechowuje w takich przypadkach i następnie poddać badaniu chemicznemu, zwłaszcza, że podejrzenie śmierci z otrucia było już z samego początku bardzo mocne, a nawet sam wynik sekcji, jakkolwiek znacznie zgniłych zwłok uzasadniał je poniekąd. Natomiast obducenci spostrzegłszy pewne bezwątpienia niezwykle zmiany w różnych tkankach, tak do zjawiska tego przywiązali całą swoją uwagę, że żądając badania mikroskopowego zmian, z których istnienia sprawy sobie zdać nie mogli, zboczyli z drogi zwykłej, utartej, wygodnej, która tak, jak zwykle, byłaby i w tym przypadku pewniej i prędzej doprowadziła do celu.

Mumifikacya zwłok, która zwracała uwagę drugich znawców przy ekshumacji, tak że nawet w orzeczeniu ich pewien nacisk położono na to spostrzeżenie, nie zależy, jak obecnie wiadomo, od obecności przetworu arsenu w zwłokach, lecz od innych okoliczności a dawniejsze pod tym względem zapatrywania usuwa stanowczo praca Zaaijera. (*De Toestad der Lijken na Arsenicum - Vergifting*. Amsterdam. 1885).

II.

Czy lekarz zaniedbał chorego?

Widząc, że parobcy ściągają do butelek wino węgierskie, przygotowane na przyjęcie odpustowe, wstąpił Piotr W., 26 letni czeladnik stolarski, do plebańskiej piwnicy i napił się wina wprost z lewarka; parobcy bowiem na to pozwolili bez wahania się, kończąc właśnie swoje zajęcia. Piotr zauważył jednak, odejmując lewarek od ust, że „wino nie chce iść“. Po wywierceniu większego otworu w beczce, pociągnął Piotr jeszcze raz, przez minutę i twierdził, że „już dobrze idzie“. Tem zachęcony, pociągnął niebawem po raz trzeci, dłużej niż poprzednio i przekonał się, że „wino bardzo dobrze idzie“. Po nim chciał się jeszcze uraczyć jeden z parobków, lecz beczka była już próżna. Wychodząc z piwnicy utknął Piotr na progu, przewrócił się a parobcy widząc, że stracił przytomność, ułożyli go w kącie piwnicy, przekonani, że gdy się wyśpi, wytrzeźwieje; następnie zamknęli piwnicę i nie wspominali przed nikim o tem, co zaszło. Dopiero po upływie godziny, t. j. około 10. godziny przed południem spostrzegła Piotra nieprzytomnego, charczącego i wymiotującego gospodyni i poleciła wynieść go na świeże powietrze a z woni wymiocin domysławiając się przyczyny tego stanu, kazała zlewać go wodą.

Gdy Piotr pomimo tych zabiegów nie odzyskał przytomności, wezwano lekarza; rodzice jednak Piotra, którzy tymczasem nadeszli z pomocnikiem stolarskim, zapewniali

obecnych, że Piotr popada zawsze w taki stan, gdy się więcej napije i że „nie mu nie będzie, gdy się należycie prześpi“. To samo twierdził lekarz, który zbadawszy nieprzytomnego i ciągle wymiotującego Piotra, mając właśnie odjeżdżać najbliższym pociągiem do innego chorego, polecił dać nieprzytomnemu mocnej kawy czarnej i lawatywę. Po odjeździe lekarza usiłowano nieprzytomnemu podawać czarną kawę, lecz to się nie udało z przyczyny, że z ust chorego wlewał się ciągle płyn winny. To też przeniesiono go do domu rodziców, gdzie na kilka zawodów poruszano nim celem otrzeźwienia, lecz bez skutku; Piotr bowiem leżąc na wznak ciągle chrapał. Widząc, że synowi nie polepsza się a chrapanie zamienia się w charczenie, wezwał ojciec Piotra ponownie tegoż samego lekarza około godziny 9. wieczorem; ten zaś zalecił zlewania zimną wodą, stósowanie zimnych okładów i podawanie czarnej kawy. Stan taki sam trwał do godziny 2. po północy. W tym czasie Piotr zaczął oddychać wolniej i pocił się. Rodzina sądziła, że nastaje polepszenie, tymczasem przed godziną trzecią zrana Piotr życie zakończył.

Wskutek doniesienia żandarmeryi o zajściu powyżej opisanem wdrożyła Prokuratorya Państwa dochodzenie o występki przeciw bezpieczeństwu życia przeciw obu parobkom, którzy Piotra w piwnicy uraczyli, jak niemniej dochodzenie przeciw lekarzowi X. o zaniedbanie chorego jego opiece powierzonego; w doniesieniu żandarmeryi napisano bowiem o lekarzu, iż wezwany do nieprzytomnego, nie udzielił mu żadnej pomocy.

Przesłuchani świadkowie podawali zgodnie okoliczności, jak je powyżej streściliśmy; rodzice zmarłego i inni świadkowie stwierdzali, że Piotr rzadko się napijał, ale gdy raz rozpoczął, to pił tak wiele, iż popadał w zupełną nieprzytomność a wtedy było dlań najlepiej, gdy się przespał.

Przy sekcji sądowej przedsięwziętej przez Dra A. i chirurga B. na trzeci dzień po śmierci Piotra W., okazało się co następuje: 1) Zwłoki mężczyzny około lat 26 liczącego, średniego wzrostu, dość dobrze odżywionego, okazują

na szyi, górnej części klatki piersiowej, tudzież na powłokach brzusznych plamy brudno niebieskawo-zielonawe, uznane przez nacięcie jako plamy pośmiertne. 2) Zewnętrznie nie widać żadnych śladów obrażenia; w całym ciele znachodzi się tężec pośmiertny. 3) Głowa okryta miernej długości ciemno blond włosiem, twarz, szczególnie obydwie policzki okazują ciemno-niebieskie zabarwienie. 4) Spojówki obydwu oczu blade, rogówki nieco zapadłe i zmętniałe, przeglądają z pod nich miernej szerokości źrenice. 5) Wargi sinawe, z ust i nosa wypływa obficie brudno-czerwony, zgnilizną cuchnący, niepienisty płyn. 6) Podczas przekrawania części osłaniającej czaszkę wylewa się z naczyń krew płynna, ciemno-różowa.

Oględziny wewnętrzne. 7) Za otwarciem czaszki wylewa się z naciętych zatok żylnych obficie krew ciemno czerwona. 8) Kości czaszki symetryczne, miernej grubości, prawidłowej budowy, o rowkach prawidłowych. 9) Opona twarda, tak w swojej przodkowej jak tylnej części mocno nastrzykana, szczególnie naczynia żyłne są krwią przepelnione. 10) Opony miękkie przekrwione. 11) Mózg pojemności prawidłowej, o rowkach zwojowych prawidłowej głębokości, o powierzchni obficie w naczyniach nastrzykanej, okazuje się na przekroju wilgotny, nieco ciastowaty, okryty licznymi kropelkami krwi pochodzącej z przeciętych naczyń. W komórkach mózgowych nieco znaczniejsza ilość cieczy blade-różowej. Istota rdzeniowa mózgu jednostajnie różowo zabarwiona. 12) Płuca obydwie w szczytach nieco starszemi zrostami łączno-tkankowymi lekko przyczepione, zresztą wolne, okazują powierzchnię gładką, lśniąca, brzegi cienkie, ostre, barwę w całości ciemniejszą, szczególnie w częściach ku tyłowi położonych. Płuco w ucisku jest elastyczne a na przekroju wylewa się z obydwóch w częściach górnych i przodkowych obficie różowa ciecz pienista. Części tylne płuc znacznie przekrwione, wydają ze siebie za nakrojem obficie z naczyń krew. 13) Serce wielkości prawidłowej, okryte na powierzchni dość grubą warstwą tłuszczu, okazuje mięsień sercowy prawidłowej grubości, barwy nieco brunatnej w żółtawą wpadającej, znacznie kruchszy, niż w stanie prawidłowym. Śródserdzie cienkie, gładkie, lśniąca, zastawki cienkie, domykalne, mięśnie brodawkowe nieco stłuszczone, komórka lewa próżna, w prawej znachodzi się znaczniejsza ilość ciemnej, na wpół skrzepłej krwi. 14) Wątroba wielkości prawidłowej o brzegach ostrych, o powierzchni gładkiej, koloru brudno-zielonego, z przyczyny zgnilizny okazuje

na przekroju miąższ kruchszy, niedokrewny, wydzielający z naczyń krew pienistą, ciemno-czerwoną. 15) Śledziona mała, o torebce pokurczonej. 16) Nerki wielkości prawidłowej, ciemno-czerwono zabarwione (z przyczyny przekrwienia opadowego), okazują torebkę z łatwością ściagnąć się dającą, na przekroju znów istotę korową prawidłowej szerokości i zbitości, istotę piramidalną również prawidłową. 17) Jelita mocno cuchnącemi gazami wypełnione. 18) Żołądek również znacznie gazami rozдутy podwiązano w części wpustowej, odźwiernikowej i nad naczyniem otworzono; okazało się jednakowoż, że prócz gazów niema w nim nic treści. Błona śluzowa żołądka w całości rozpulchniona, szarego koloru, okazuje miejscami znaczne przekrwienie naczyń. 19) pęcherz próżny.

Na podstawie powyżej przytoczonych podań świadków i uwzględniając wynik sekcji, orzekli obducenci o przyczynie śmierci Piotra co następuje:

Denat zmarł śmiercią nagłą skutkiem przekrwienia i ostrego obrzęku mózgu i ostrego obrzęku płuc. Podobny ostry obrzęk mózgu i płuc bywa bardzo często ostateczną przyczyną śmierci i występuje w przebiegu różnych cierpień, jako sprawa końcowa. Opierając się na podaniach świadków, w braku jakiegokolwiek innych przyczyn, któreby mogły sprawić podobny obrzęk mózgu i płuc, musimy twierdzić, że w niniejszym przypadku obrzęk ten wystąpił pod wpływem nadmiernego użycia napoju wysokowego, mianowicie wina węgierskiego. Badanie pośmiertne nie wykazało obecności napoju alkoholicznego w żołądku, co jednakże tłumaczy się tem, że podług zeznań świadków miało jeszcze ciągle za życia denata odpływać wino z ust i to ilość cała miała wynosić przynajmniej około 1½ litra i zdradzać się zdaleka mocnym zapachem. Rozwijające się po śmierci gazy w trzewach wyparły resztę płynu ze żołądka tak, że podczas sekcji znaleziono żołądek zupełnie próżny, tylko gazami wypełniony. Świadkowie zeznali, że nieboszyk bardzo drażliwy był na napoje wysokowe i że już po jednym lub dwu kieliszkach natychmiast się upijał. W dniu, w którym zdarzył się ten przypadek, był zupełnie na czczo i miał dwa razy napić się porządnie węzem wina z beczki i to

z takim skutkiem, że po drugim napięciu się, kiedy robotnicy wychodzili z piwnicy, zatoczył się przed drzwiami, upadł na ziemię i więcej o swoich siłach nie powstał. Wobec tego zupełnie prawdopodobnem jest, że wypita ilość około 2 litrów mocnego wina węgierskiego w przeciągu bardzo krótkiego czasu, w dwóch zawodach, na czezo, u człowieka nie znoszącego trunków wysokowych, wywołała ostre przekrwienie i obrzęk mózgu tudzież obrzęk płuc, które były przyczyną zejścia śmiertelnego.

W końcu przesłuchano sądownie obwinionego Dra X. a protokół jego zeznań podajemy dosłownie: „W dniu 23. kwietnia około godziny 2. po południu wezwano mnie, abym przyszedł na plebanie, gdyż Piotr W., który był tam zajęty, zasnął i leży na podwrocu plebańskim. Udałem się tam zaraz i zastałem Piotra W. leżącego na stole w stanie zupełnie bezprzytomnym, chrapiącego, twarz i szyję miał mocno sino zabarwioną, spojówki ócz mocno czerwono zabarwione, z ust i nosa wylewał się płyn pienisty, nieco żółtawy w miernej ilości a po zapachu można było dokładnie poznać, że to było wino. O ile się od obecnych dowiedziałem, miał Piotr W. poprzód w piwnicy plebańskiej, gdzie wino spuszczały, przebywać i napić się go w nadmiarze. Badanie tętna wykazało, że było ono regularne, nieprzyspieszone o prawidłowem napięciu. Objąwszy cały obraz chorego, zaordynowałem zimne okłady na głowę, częste podawanie czarnej, mocnej kawy, lawatywę i przeniesienie chorego do łóżka, twierdząc, że obecny stan chorego jest tego rodzaju, iż przy zachowaniu wspomnianych środków nie grozi na razie niebezpieczeństwo. Gdy powyższe środki zaordynowałem, były obecni osoby, których sobie nie przypominam. Ponieważ prawie równocześnie dostałem telegram, aby się udać do chorego do A., więc po zaordynowaniu powyższych środków udałem się na kolej i pojechałem o godzinie 2¹/₂ do A., z kąd powróciłem do domu o godzinie 7. wieczorem.

Przypuszczenie swoje, że choremu Piotrowi W. nie grozi na razie niebezpieczeństwo, opierałem także na tem, że w czasie mojej obecności rozpoczął W. oddawać nosem

i ustami płyn winny i to rokowało nadzieję, że po znaczniejszym usunięciu z żołądka nadużytego wina stan chorego znacznie się poprawić może; nadto znałem Piotra W. jako człowieka słabej konstytucji, lubiącego się czasem w nadmiarze napić, przez co już mierna ilość użytego napoju alkoholowego mogła u niego wywołać znaczniejsze zaburzenia. Mniej więcej o godzinie 10. w nocy tego samego dnia przyszedł po mnie ojciec Piotra, Wincenty W., z doniesieniem, że synowi jest gorzej i z prośbą, ażeby się jeszcze raz do niego udać. Natychmiast udałem się do mieszkania Piotra W., którego zastałem w łóżku mocno charczącego, z większą sinicą na twarzy, z bardzo mocno przekrwionemi spojówkami gałkowemi. Badanie wykazało tętno nadzwyczaj szybkie, trudno policzyć się dające, liczba oddechów znacznie powiększona i oddychanie bardzo płytkie. Z ust i nosa wylewała się znacznie większa ilość poprzednio opisanego płynu, usta mocno ściśnięte, bezprzytomność zupełna.

Nadmienić tutaj muszę, że spojówki obu gałek za dotykaniem zupełnie nie oddziaływały. Obraz chorobowy przedstawiał wszystkie objawy ostrego przekrwienia mózgu i płuc. Zaordynowałem okłady zimne na głowę i serce i zlewania wodą zimną głowy i karku i dalsze podawanie kawy czarnej, dodając, że obecny stan chorego jest niebezpieczny i że śmierć w kilku godzinach nastąpić może, nie wykluczając jednak zupełnej nadziei polepszenia. Trzeci raz rodzice po mnie nie posyłali a dowiedziawszy się na drugi dzień, że Piotr W. nie żyje, udałem się do domu jego, zastałem go już nieżywego i zauważyłem jeszcze wówczas znaczną ilość płynu pianistego w ustach i nosie. Nie poczuwam się zatem do winy z jakiegokolwiek zaniedbania powierzonego mej pieczy Piotra W., gdyż wszystko, co wiedza lekarska w takich przypadkach wskazuje, zastosowałem. — Według mojego zdania ostateczną przyczyną śmierci Piotra W. był ostry obrzęk mózgu i płuc, który wystąpił w ostatnich godzinach życia; w przypadkach zaś tego rodzaju rzadko tylko umiejętność może przynieść skuteczną pomoc. Poprzednie nadużywanie napojów wysokowych przez zmarłego

Piotra W. przyczyniło się w znacznej części do śmiertelnego zejścia^a.

Oto akta, na podstawie których mieli dwaj lekarze sądowi, praktykujący w innem mieście, wydać orzeczenie celem stwierdzenia winy Dra X. przez zaniedbanie należytej opieki nad chorym Piotrem W. i przyczynienie się przez to do jego śmierci. Pytania, na które odpowiednio do wniosku Prokuratorji państwa lekarze ci mieli odpowiedzieć brzmiały:

1) Czy wypicie takiej ilości wina, jaką według zeznań świadków miał wypić Piotr W., bezwarunkowo musiało spowodować szkodliwe dla zdrowia i życia każdego skutki, czy też tylko z powodu osobistego usposobienia i ustroju zmarłego?

2) Jaka kuraeya chorego Piotra W. była w danym przypadku wskazana i konieczna, mianowicie już w chwili pierwszej porady Dra X.?

3) Czy stan choroby Piotra W. w chwili, gdy go Dr. X. po pierwszy raz oglądał, uzasadniał obawę o zdrowie lub życie W.?

4) Czy zatem biorąc za podstawę zeznania świadków, Dr. X. przy pierwszej i drugiej poradzie postąpił według zasad sztuki lekarskiej? czy się dopuścił zaniedbania swego obowiązku i o ile zaniedbanie to wpłynęło na pogorszenie się stanu zdrowia W. i spowodowało jego śmierć?

Na podstawie przedłożonych sobie aktów odpowiedzieli ci lekarze na powyższe pytania, jak następuje:

1. Wypicie takiej ilości wina węgierskiego, jaką według podań świadków miał wypić Piotr W., a mianowicie 1 1/2 litra musiało by bezwarunkowo spowodować mniej lub więcej szkodliwe skutki dla zdrowia każdego, zwłaszcza, gdyby tę ilość wina wypito w czasie względnie bardzo krótkim i naczecz, jakto było w przypadku niniejszym. Wypicie takiej ilości wina nie musiało jednak być bezwarunkowo w każdym innym przypadku przyczyną śmierci, a że dla Piotra W. stało się zabójczem, to tłumaczy okoliczność przez świadków zgodnie podana, że Piotr W. odznaczał się uderzająco

małą odpornością na napoje wyskokowe czyli że miał bardzo słabą głowę, jak to świadkowie podawali. Wskutek małej odporności na działanie wyskoku doznawał W. tak ciężkich przypadków już po wypiciu względnie małej ilości trunku, jakie powstają u innych osób dopiero po wypiciu trunku w ilości znacznie większej; że więc wypicie powyżej wspomnianej ilości wina węgierskiego stało się przyczyną śmierci Piotra W., należy położyć na karb szczególnego usposobienia ustroju zmarłego.

2. Według podań świadków polecił Dr. X. już w czasie pierwszej swej porady podawanie Piotrowi W. czarnej kawy i użycie lewatywy. Według naszego zapatrywania się należy zarządzenia te (obok przeniesienia chorego do łóżka i wygodnego ułożenia) uznawać o tyle na razie za dostateczne, o ile niewątpliwie stwierdzono, że w tym czasie Piotr W. dobrowolnie obficie wymiotował wypite wino, i to wymiotował nawet jeszcze leżąc w piwnicy przed przybyciem lekarza; nie zachodziła przeto konieczna potrzeba sztucznego usunięcia wypitego płynu ze żołądka za pomocą pompy żołądkowej lub środków wymiotnych. Owszem użycie pompy lub zadanie środków wymiotnych silnie działających mogło być u człowieka nieprzytomnego dać powód do dostania się rury przyrządu lub wymiocin do dróg oddechowych i wywołać groźne następstwa lub nawet śmierć natychmiastową.

3. Stan Piotra W., gdy go Dr. X. po raz pierwszy badał, nie uzasadniał obawy o życie W., obawę zaś o zdrowie uzasadniał w zupełności, gdyż Piotra W. w tym czasie już za chorego uznawać należało, a że tak rzeczywiście było, świadczy okoliczność, że posłano po lekarza i że lekarz uznawał za stosowne polecić podawanie czarnej kawy i lewatywy. Obawa o życie Piotra W. była, jak wspomniano, tem mniej usprawiedliwiona, ile że świadkowie stwierdzili, widząc stan Piotra, że stan taki pojawia się zawsze, gdy Piotr więcej się napije; gdy się zaś prześpi, jest zdrow zupełnie.

4. Biorąc tedy za podstawę zeznania świadków, musimy stanowczo oświadczyć, że Dr. X. postąpił przy pierwszej

poradzie w przypadku niniejszym według zasad sztuki lekarskiej. Pogorszenie, jakie u Piotra W. nastąpiło w czasie pomiędzy pierwszą a drugą poradą, położyć należy widocznie na karb okoliczności, iż zleceń Dra X. nie wykonano, jak tego dowodzą zeznania świadków, a to widocznie polegając na doświadczeniu, że stan Piotra W. jest zwykłym stanem opilstwa, w jaki Piotr zazwyczaj popada, który jednak mija bez groźnych następstw.

5. Według powyższego nie mamy żadnej podstawy do twierdzenia, jakoby Dr. X. w leczeniu Piotra W. dopuścił się zaniedbania chorego powierzonego swojej opiece. Równocześnie nadmieniamy, że nie ma dostatecznej podstawy do przypuszczania, jakoby nawet energiczne zabiegi lecznicze zdołały usunąć niebezpieczeństwo życia, w jakim Piotr W. znajdował się w chwili drugiej porady Dra X., gdyż wtedy według podań świadków był już obrzęk płuc a więc sprawa końcowa w całej pełni swego rozwoju.

Wobec orzeczenia powyższego zaniechano dalszych dochodzeń w sprawie niniejszej przeciw Drowi X.

W szeregu pytań stawionych znawcom, których powołano do wydania ostatecznego orzeczenia w tej sprawie, nie umieszczono wcale pytania, czy Piotra W. można było wogóle uratować i czemu właściwie przypisać winę śmierci tego młodego i zresztą zdrowego człowieka. Sądzymy, że słusznie postąpiono pomijając tę kwestyę; rozstrzygnięcie jej bowiem w tym lub owym względzie nie wpływałoby na ocenienie domniemanego zaniedbania ze strony lekarza. A jednak pytanie to nasuwa się po przeczytaniu powyższego opisu. Trudno bezwątpienia ocenić przypadek klinicznie na podstawie samych podań świadków; pomimo tego przypuszczamy, że śmierć Piotra W. wynikała z braku pomocy lekarskiej w tym czasie, kiedy pomoc ta była wskazana i potrzebną. Przy pierwszej poradzie było całe otoczenie Piotra W. w błędzie co do stanu rzeczy; nie wiadano bowiem, ile wina wypił nieprzytomny a podaniem, że stan taki jest zwykłym

u Piotra po nadużyciu napojów, rozszerzonym przez rodziców jego, wprowadzono w błąd całe otoczenie i lekarza; pod czas drugiej porady była pomoc zdaniem naszym już spóźniona; był jednak zapewne czas w ciągu dnia, w którym zastosowanie środków energicznych byłoby może zapobiegło śmierci Piotra. W czasie tym był lekarz nieobecny w miejscu, gdzie sam jeden zajmował się praktyką; czyż więc można było czynić mu słusznie zarzut zaniedbania pierwszego chorego? Czy można było słusznie wymagać, aby Piotra poddał osobistej, ciągłej obserwacji przez szereg godzin, z zaniedbaniem wszystkich innych chorych? Bez względu, komu przypisywanoby winę śmierci Piotra W., w każdym razie na lekarza nikt jej nie złoży, kto się stawi w jego położenie i uwzględni rzeczywiste stosunki. Znający zapatrywania się pewnych warstw naszej publiczności przyzna niewątpliwie, że bardzo często pomoc lekarską bierze się za jedno z pozostawieniem recepty, której brak w przypadku niniejszym stał się widocznie przyczyną skargi na lekarza.

III.

Hak od drzwi jako narzędzie operacyjne.

Po niemiecku i z błędami wystósował chirurg N. N. pismo do prokuratury rządowej, że lekarz zamieszkały w tej samej miejscowości, wezwany do rodzącej na wieś kilka mil odległą, użył haka od drzwi jako narzędzia operacyjnego, poczem mimo wydobycia płodu podzielonego zmarła położnica na drugi dzień po zabiegu operacyjnym. Do pisma dołączył donosiciel hak od drzwi, który sobie umyślnie ze wsi przynieść kazał, w przekonaniu, że z powodu tego „błędu w sztuce“ rozpocznie się dochodzenie. Mąż zmarłej niewiasty przesłuchany sądownie, podał (dosłownie) co następuje:

„Moja żona Maryanna Ł. odbywała drugi poród w dniu 1. Listopada 1893 r. Pierwszy poród odbył się prawidłowo. Do drugiego porodu wezwałem 31. Października, kiedy bóle porodowe wystąpiły, babkę wiejską a gdy ta oświadczyła mi, że sama nie da rady, dodałem jej do pomocy drugą babkę również wiejską. Obie kobiety twierdziły, że poród jest ciężki i że trzeba kogoś mądrzejszego przywołać, pojechałem tedy do N. i wezwałem akuszerkę egzaminowaną nieznanego mi nazwiska. Akuszerka ta oświadczyła, że poród jest nieprawidłowy i że trzeba co prędzej wezwać lekarza, a na moje pytanie którego? odpowiedziała, katolika. To też we środę 1. Listopada sprowadziłem przed samym wieczorem doktora A., który zbadawszy chorą, oświadczył, że wypadek jest ciężki, wydalił mię z mieszkania a przy rodzącej zostały tylko babki wiejskie i akuszerka.

Jak mi te kobiety opowiadały, lekarz miał zażądać jakiego skrzywionego gwoźdźca lub haka; podano mu haczyk od drzwi, oczyszczony ze rdzy a ponieważ, jak mi kobiety opowiadały, zakładał kleszcze a kleszcze te mu skiełzały, pomagał sobie owym hakiem. Dziecko przy świetle wydobył lekarz z łona matki a jak mi mówiono, bo sam patrzeć nie mogłem, miał wydobyć dziecko kawałkami. Chora następnego dnia t. j. 2. Listopada po północy umarła. Lekarzowi za owa wizytę i operację nie zapłaciłem i ten nic nie żądał; litując się nad moją żoną, głaskał ją po twarzy, mówiąc: „młoda jesteś, młoda, dałbym z pół tysiąca, żebyś się obaczyła“. W jakiś czas później mój sąsiad J. P. chodząc z chłopcem do lekarza N. po świadectwo. Przy tej sposobności żydowski lekarz badał go, kiedy i po co był doktor A. we wsi. P. mu opowiedział o mojem nieszczęściu; żydowski lekarz kazał mu aby mię zawezwał do niego. Wtedy wypytywał mnie ów żydowski lekarz o wszystko i powiedział, że mię to nic nie będzie kosztować i że nie potrzebuję nie płacić doktorowi. Co ów żydowski lekarz miał na myśli, tego nie wiem, ja mu skarżyć nie kazałem. Nadmieniam, że haczyk okazany mi obecnie, ów żydowski lekarz kazał mi przynieść a gdy mu pokazałem, powiedział mi, że nie takim haczykiem powinien doktor wydobywać dziecko i pokazał mi swoje kleszcze. Ja naturalnie, o ile pojmuję i wedle tego, co mi żydowski lekarz powiedział, uważam, że doktor nie powinien był dziecka z łona matki wydobywać. Wreszcie cały stan nieboszczki żony mojej wskazywał na ciężki poród, bo wiejskie babki i akuszerka porodu umożliwić nie mogły. Na przypadek, gdyby się okazało, że w zejściu śmiertelnem żony jakkolwiek winę doktor ponosi, policzenie szkody na później sobie zastrzegam i do postępowania karnego się nie przyłączam“.

Przesłuchany sądownie chirurg N. N. podał:

„Z końcem Listopada zgłosił się do mnie P. z chłopcem celem uzyskania świadectwa lekarskiego. Przy tej sposobności opowiedział mi o zajściu przy porodzie w domu Ł. mianowicie, że przywołano doktora A. a ten miał zażądać zwykłego haka od drzwi, którym po kawałku płód z łona matki wydobywał. Zaraz powiedziałem, że to jest niemożliwe, gdy zaś P. stanowczo to utrzymywał, zażądałem aby mi owego Ł. sprowadził. Rzeczywiście w dniu 1. Grudnia P. z Ł. przyszli do mnie. Ł. to samo mi powtórzył, na co ja im swoje narzędzia okazałem a ci oświadczyli, że doktor

takich narzędzi nie miał. Ponieważ opowieść ta wskazuje na błąd sztuki lekarskiej a ja sądzę, że jako lekarz wszelkim takim nadużyciom zapobiegać powinienem, przeto też okazane mi doniesienie do c. k. Prokuratury wniosłem przy przesłaniu owego haka, przez Ł. mi wręzonego. Do doniesienia tego tem więcej czułem się zniewolony, że mi Ł. oświadczył, że żona jego zaraz drugiego dnia życie skończyła. Z doktorem A. wcale nie żyję a pochodzi to ztąd, że Dr. A. żywi do mnie jakąś nieuzasadnioną nienawiść i ciągle mnie prześladuje“.

Jan P. podał: „Przed dwoma tygodniami byłem w N. u lekarza żydowskiego po świadectwo lekarskie a ten przy tej sposobności pytał się mnie, czy i jaki doktor był we wsi? Na to odpowiedziałem mu, że był u Ł. przy porodzie, gdzie babki wiejskie rady dać nie mogły a akuszerka z miasta powiedziała, że doktora wezwać należy. Ł. pojechał według wskazówki akuszerki po lekarza katolika. Jak mi babki opowiadały, żądał ten lekarz naprzód drutu do operacji a więc mojem zdaniem, nie miał wszystkich instrumentów, gdy babki drutu dać nie mogły, zażądał haka od drzwi, hak ten kazał oczyścić i przy pomocy jego miał dziecko wydobyć w kawałkach i rzeczywiście po odjeździe lekarza widziałem kawałki z dziecięcia. Gdy to opowiedziałem żydowskiemu lekarzowi, kazał mi tenże przyjść z mężem zmarłej Ł. i przynieść hak, mówiąc, że będzie skarżył doktora do wyższego sądu. W rzeczy samej, dnia 1. Grudnia byłem z Ł. u lekarza, który mówił, że doktor źle zrobił, że go będzie skarżył, wziął nas do sądu a ze sądu znów do domu, gdzie sobie coś pisał“.

Jan K. był obecny u lekarza B. w czasie gdy się doń zgłaszali P. z Ł., lekarz pokazał mi ten hak i powiedział: „jakie piękne instrumenta“ porównyując swoje ze szafy wyjęte i mówił, że takie mają być instrumenta. Co to wszystko miało znaczyć nie wiem, ale słyszałem, że podobno lekarz B. z doktorem A. nie pozostaje w najlepszej zgodzie.

W skutek doniesienia na wstępie streszczonego zarządzone sekcję zwłok Maryi Ł. i płodu, którą dnia 9. Grudnia wykonali dwaj umyślnie w tym celu zdala wezwani lekarze sądowi. Po dokonaniu ekshumacji zwłok i stwierdzeniu ich tożsamości, spisano następującej treści

Protokół sekcji Maryi Ł.

1) Zwłoki niewiasty ubrane w strój świąteczny wieśniaczek okazują się w skutek zmian gnilnych tak zmienione,

iż o rozpoznaniu wieku z samego wejrzenia i o rozróżnieniu rysów twarzy mowy zgoła być nie może.

2) Po zdjęciu ubrań, od strony tylnej przesiąkniętych obficie cieczą gnilną, z przodu wilgotnych, przedstawia się skóra zwłok prawie wszędzie ciemno - zielonawa, przyskórek złazi miejscami w postaci dużych płatów wraz z częściami ubrań. Jedynie podudzia, nogi i ręce okazują przyskórek pomarszczony i białawy, jakby wymokły, który z rąk i nóg można zdjąć wraz z paznogciami bez żadnej trudności.

3) Włosy ciemno blond, gęste, długie, schodzą od tyłu miejscami z przyskórkiem. Twarz zwłok okryta pierwotnie w trumnie kawałkiem organtyny, przedstawia się pokryta cienką warstwą białej pleśni wiotkiej, która na częściach wyniosłych twarzy przedstawia umiarowe odbicie organtyny.

4) Oczodoły zapadłe, po rozchyleniu powiek spostrzega się w głębi resztki rozmiękłych gałek ocznych, z ust i nosa sączy się przy odwracaniu zwłok ciecz ciemno - brunatna cuchnąca.

5) Na grzbiecie zwłok i po bokach klatki piersiowej wznesione pęcherze przyskórkowe, wypełnione cieczą brunatną, mętną, miejscami miazdra skórna obnażona, brunatno nasiąkła, oślizła.

6) Sutki dosyć duże na wąskich podstawach, za uciskiem wydobywa się ciecz gęsta szarawo biała.

7) Brzuch wzdęty dosyć znacznie, na powłokach pomimo zmian gnilnych rozróżnić można rozstępy w miejscach gdzie przyskórek jest jeszcze utrzymany. Na częściach płciowych zewnętrznych ani na odnogach nie spostrzega się nic uderzającego, nie ma również nigdzie nieprawidłowej ruchomości w układzie kostnym.

Ogledziny wewnętrzne.

8) Oprócz nasiąknięcia ciemno - brunatnego, zwłaszcza od tyłu, nie widać na miękkich powłokach czaszki żadnych zmian. Sklepienie czaszki symetryczne, nieuszkodzone.

9) Opony mózgowe zielonawe, twarda opona po wewnętrznej stronie gładka, po jej uchyleniu można jeszcze rozróżnić zwoje mózgowe, jednak zabarwienie nader miękkiego mózgu jest wszędzie blado - zielonawe. Po wyjęciu mózgu, przyczem istota jego się rozłazi, nie zauważa się na podstawie a mianowicie ani na oponach podstawy ani po ich usunięciu na kostnej podstawie nic nieprawidłowego.

10) Zęby w obu szczękach dobrze utrzymane. Język i błona śluzowa jamy ust nie przedstawiają oprócz nasiąknięcia ciemno-zielonawego żadnych zresztą zmian; taki sam stan spostrzega się na błonach śluzowych krtani i tchawicy.

11) Serce nader wiotkie, prawidłowych rozmiarów, mięsień sercowy jeszcze względnie dobrze utrzymany, w komórkach a zwłaszcza w przedsionkach znajdują się wprawdzie miękkie, lecz jeszcze dobrze rozróżnić się dające skrzepy, częściowo odbarwione. W budowie zastawek i w tętnicach wielkich nie ma zmian.

12) Oba płuca wolne, w jamach opłucnowych około 100 do 150 grm. cieczy ciemno-wiśniowej. Opłucne wszędzie gładkie, mięszsz płuc na rozkroju wszędzie powietrzny, lekki, przy rozkrawaniu trzeszczy, za naciskiem zalewa się mierną ilością pianistej cieczy. Opłucna w kilku miejscach wzniesiona w postaci pęcherzy.

13) Wątroba czyni wrażenie narządu powiększonego w skutek wzniesienia torebki przez gazy gnilne, które po nacięciu wydobywają się z miąższu żółtawo-zielonawego wraz z cieczą brunatną pianistą.

14) Śledziona nader miękka, przedstawia na rozkroju stan taki sam, jak wątroba.

15) Żołądek zawiera nieco cieczy ciemno-żółtawej, błona śluzowa wzniesiona w postaci pęcherzyków, trzeszczy przy dotykaniu, nie przedstawia oprócz żółtawego nasiąknięcia nic uderzającego.

16) U dołu jamy brzusznej wznosi się z miednicy małej macica rozmiarów głowy dziecka. Otrzewna pokrywająca tak macicę jakoteż wszystkie narządy przyległe a mianowicie więzy, pętle jelit a nawet otrzewna ścienna na rozległej przestrzeni okazuje się pokryta warstwą wybitną, miejscami grubości 1 mm. masy włóknikowej kruchej, jednak dosyć łatwo zeskrobać się dającej, pod którą otrzewna jest bez połysku i niegładka. Nawet odleglejsze pętle jelit i sieć okazują podobne zmiany na otrzewny i są pozlepiane masą włóknikową a po odchyleniu jelit spostrzega się w jamie brzusznej po bokach i w miednicy małej, zwłaszcza po stronie lewej nagromadzenie się cieczy gęstawej, brunatnawej.

17) Bliższe badanie macicy i jej otoczenia wykazuje po stronie lewej i z przodu, w miejscu odpowiadającym szyi narządu otwór podłużny, zajmujący szyję i górną część pochwy, przez który pięść w głąb swobodnie wprowadzić można.

Brzegi otworu są strzępiaste, rozmiękle i brudno zielonawo nasiąkłe.

18) Po wycięciu macicy wraz z pęcherzem i resztą narządów miednicy i po rozcięciu ich w sposób zwykły, nie spostrzeżono w pęcherzu żadnej treści. Jama macicy próżna, jej wewnętrzna powierzchnia nierówna zwłaszcza odpowiednio tylnej ścianie, jednostajnie brunatnawo wiśniowo nasiąkła, resztek łożyska ani błon nie ma w jamie macicy. Otwór w szyi macicy nie zachodzi wcale na trzon narządu, lecz ku dołowi zajmuje także górną część pochwy obszernej, której reszta ścian nie przedstawia się nigdzie zresztą uszkodzoną. Grubość ścian macicy w trzonie wynosi $1\frac{1}{2}$ —2 cm., szyja tak w miejscu rozdarcia jakoteż w innych, okazuje ściany cienkie, grubości zaledwie gdzieś do 3 mm. Odbytnica zwłaszcza w swej górnej części zawiera grudki zbitego kału, błona śluzowa tej części jelita oprócz barwikowego nasiąknięcia nie przedstawia żadnych zmian.

19) Nerki rozmiarów prawidłowych, torebki schodzą łatwo, mięszsz jednostajnie ciemno zielono nasiąkły nie przedstawia zresztą nic uwagi godnego.

20) Jelita tak cienkie jakoteż grube zawierają kał częścią zbitą, częścią płynny, obficie żółcią zabarwiony. Błona śluzowa bez zmian chorobowych.

21) Po wyjęciu trzew przekonano się, że żebra ani kręgosłup nie są nigdzie uszkodzone. Miednica a mianowicie jej wejście po usunięciu narządów przedstawia się zupełnie symetrycznie; wymiary wchodu: *Conjugata vera* 11 cm., wymiar poprzeczny 12 cm. Badanie wychodu miednicy nie wykazuje zwężenia, o ile to bez preparowania części miękkich ocenić można.

22) Kości kończyn nie okazują się nigdzie uszkodzonymi a liczne nacięcia w głąb mięśni grzbietu, tułowia i kończyn nie wykazują żadnych zmian uwagi godnych oprócz gnilnych, odpowiednio do ogólnego wejrzenia i stanu zwłok.

Ogłędziny i sekcya zwłok noworodka.

1) Z małej trumienki wyjęto owinięte w płótno części zwłok noworodka w kawałkach a mianowicie główkę z górną częścią klatki piersiowej, odnogi dolne z większą częścią trzew brzusznych, osobno zaś obie rączki złożone na dnie trumienki wraz z łopatkami.

2) Części wyliczone są na swej powierzchni pokryte warstwą białej pleśni; zresztą przedstawiają skórę ciemno-

zielono nasiąkła, w bardzo wielu miejscach pozbawiona przyskrórka i osłizła.

3) Po złożeniu części zwłok a mianowicie obu części tułowia przekonano się, że pierwotna długość zwłok noworodka wynosiła 51 do 52 cm. Płeć żeńska.

4) Główka nieuszkodzona okazuje obwód 35 cm. Twarz zwłok obrzmiała; oczodoły próżne. Ze sklepienia główki złażą delikatne włosy wraz z płatami przyskrórka.

5) Na szyi noworodka nie spostrzeżono nic uwagi godnego. Klatka piersiowa otwarta przedstawia w tylnej swej części bądź stwardniałe, bądź pleśnią pokryte resztki narządów, w których zaledwie domyślać się można, że są resztkami płuc i serca.

6) W miejscach, gdzie klatka piersiowa jest oddzielona od reszty tułowia, przedstawia się skóra nieregularnie strzępiasto i płatowo rozdzielona poniżej łuków żebrowych. Kręgosłup okazuje się oddzielony w wysokości kręgów lędźwiowych.

Ogłędziny wewnętrzne.

7) Sklepienie czaszki nie uszkodzone; kości czaszki rozwinięte odpowiednio ogólnemu rozwojowi płodu.

8) Opona twarda brudno zielonawo nasiąkła; po jej nacięciu wypływa treść czaszki, jako gęsta cuchnąca masa, w której nie można rozróżnić śladów budowy anatomicznej.

9) W jamie ust, u wejścia do krtani, ani w tchawicy nie dostrzeżono nic uwagi godnego oprócz jednostajnie ciemnozielonawego nasiąknięcia rozmięklej błony śluzowej.

10) Badanie bliższe trzew klatki piersiowej nie ma celu wobec powyżej opisanego ich stanu.

11) Z trzew jamy brzusznej utrzymane nerki i część jelit a zwłaszcza jelito grube, zawierające obficie smołkę.

12) Od pepka odchodzi pępowina długa, przyschła do powłok brzusznych, cienka, kończąca się rozmiękleym i osłizłym końcem, przylegającym do tylnej części resztek tułowia.

13) Nóżki płodu, względnie jeszcze najlepiej utrzymane okazują się zaokrąglone i rozwinięte tak, jak u płodów zupełnie donoszonych. Jądra kostne w dolnych nasadach kości udowych mierzą po $\frac{1}{2}$ cm. Paznogie u palców nóg do brzo rozwinięte.

14) Badanie osobno leżących rączek płodu wraz z łopatkami okazuje, że skóra w miejscach odjęcia od tułowia

jest równą; nacięcia części miękkich nie przedstawiają nic uwagi godnego.

Resztek łożyska w trumience nie znaleziono.

Orzeczenie.

1) Pomimo zmian gnilnych, posuniętych dosyć daleko a wobec przebywania zwłok w grobie przez pięć tygodni zupełnie naturalnych, jesteśmy w stanie już na podstawie samej sekcji zwłok orzec stanowczo, że śmierć Maryi Ł. nastąpiła w skutek rozległego włóknikowego zapalenia otrzewny. Przyczyną tej śmiertelnej choroby było pęknięcie szyi macicy, w przebiegu porodu płodu zupełnie donoszonego. Rozległość zmian zapalnych na otrzewny wskazuje, że pęknięcie macicy powstało na, co najmniej, 24 lub więcej godzin przed śmiercią.

2) Zestawiając treść doniesienia i podań męża zmarłej, z wynikiem sekcji matki i płodu i polegając na doświadczeniu lekarskiem, wyrażamy przekonanie, że w przypadku niniejszym był widocznie poród nieprawidłowy z powodu poprzecznego położenia płodu. Pomoc lekarska, niewątpliwie znacznie spóźniona, miała za zadanie uwolnienie płodu z łona matki przez rozczłonkowanie, które wykonano celem ratowania rodzącej. Co do wszelkich innych okoliczności ważnych w niniejszym przypadku, gotowi jesteśmy wydać orzeczenie po przesłuchaniu otoczenia Ł. w czasie porodu a zwłaszcza po przesłuchaniu lekarza, który niósł pomoc tej osobie.

Pierwsza z babek wiejskich wezwana do rodzącej podała:

Do porodu Maryi Ł. przybyłam 1. Listopada i zastałam ją chodzącą po izbie wśród bólów porodowych. Zbadawszy ją dostrzegłam w międzykroczu wyglądające palce rączki dziecka a trudniąc się odbieraniem dzieci od lat kilku, zaraz poznałam, że poród nieprawidłowy i oświadczyłam, że temu rady nie dam; więc też mąż Ł. zaraz sprowadził drugą kobietę trudniącą się odbieraniem dzieci, która to samo oświadczyła i obie poleciłyśmy mężowi, aby sprowadził akuszerkę z N. Ja tylko sama położyłam suchą ręką po brzuchu rozcierając, lecz żadnego rękoczynu nie przedsiębrałyśmy. Ł. przywiózł akuszerkę egz. z N., ta również opatrzywszy po-

łożnicę powiedziała, że koniecznem jest przywiezienie lekarza, który nadjechał pod wieczór i oświadczył, że poród jest trudny i konieczną jest operacya. Lekarz miał przyrządy szklące, ale niemi nie mógł dać rady; zażądał drutu, następnie haka. Podano mu hak od drzwi, który namoczył w jakiejś wodzie, którą miał przy sobie. Odciał najpierw rączkę wypadającą, następnie drugą, wreszcie cały płód wyjął. Operacya trwała więcej niż godzinę; lekarz chorą zaopatrzył i odjechał. Po jego odjeździe chora przez noc i następnego dnia miała się lepiej; później nastąpiła gorączka i chora o północy z czwartku na piątek t. j. z 2. na 3. Listopada umarła. Lekarz przed operacją długo medytował a nie mając, mojem zdaniem, innego sposobu celem ratowania życia chorej, jak mógł, sobie radził. Płód był z początku żywy, bo widziałam, jak paluszkami ruszał.

Druga babka wiejska Magdalena K., 70-letnia podała:

Dnia 1. Listopada udałam się do żony Ł., zastałam tam Salomeę a obejrawszy chorą spostrzegłam, że z międzykroczą wystaje rączka dziecięcia; oświadczyłam przeto mężowi, że temu ani ja, ani żadna kobieta nie da rady, że konieczna jest operacya. Wtedy mąż Ł. udał się po akuszerkę do N. Ta sięgała ręką do przyrodzenia rodzącej; my jednak mówiliśmy, żeby dała spokój, i kazałyśmy jechać po doktora. Doktor za przybyciem obmył sobie ręce mydłem, wysmarował rękę oliwą a nie mogąc dać rady ręką, kazał sobie otworzyć instrumenta; powiedział do akuszerki, aby mu podała nóż i odciał dziecięciu naprzód wystającą rączkę, następnie zażądał haka, kazał mi go wyczyścić i zamoczonym w jakiejś wodzie hakiem dziecko z łona matki wydobył.

Gdy przybyłam do rodzącej, żyło dziecko w łonie matki, gdyż ruszało paluszkami; gdy lekarz nadjechał, rączka była już całkiem zimna i sina, z czego wnoszę, że dziecko musiało już nie żyć. O ile mi się zdaje, chodziło doktorowi o uratowanie życia matki. Po operacji doktor zwątpił zaraz o życiu matki, bo nawet wyrażał się: „kobieto, gdybyś ty do N. przyszła, dałbym niewiem co“.

Wreszcie przesłuchany Dr. A. w charakterze podejrzanego podał:

Zawezwany przez męża nieboszczki Ł., skoro przybyłem, nie wiedziałem nawet, jaki jest stan, zwłaszcza, że ów Ł. podał mi, że żona jego tuż ma rodzić. Zabrałem ze sobą to, co za najkonieczniejsze uznawałem a przybywszy na miej-

sce zastałem położenie poprzeczne zaniedbane, z wypadnięciem rączki lewej, która nadzwyczaj obrzękła, sino zabarwiona i pęcherzami żółtymi pokryta, sterczała po staw barkowy ze szpary sromnej. Brzuch znacznie wzdęty, twardy, w którym części płodu niewyraźnie wyczuć się dawały, mianowicie główka po lewej stronie nad wchodem miednicy, nóżki zaś po stronie przeciwnej. Na twarzy chorej wyraz głębokiego zapadu, tętno drobne, nitkowate, skóra lekkim a chłodnym pokryta potem, nierówne rozłożenie ciepłoty tak, iż niektóre miejsca ciała były chłodniejsze, niż prawidłowo. Stan ten kazał przypuszczać pęknięcie macicy, co było wskazówką, aby u kobiety względnie przytomnej najłagodniejsze sprowadzić rozwiązanie. Sprawę tę jedną metodą tylko załatwić było można, t. j. oddzieleniem główki, gdyż obrót na nóżki w takich stosunkach był niemożliwy. W tym celu, ponieważ do pochwy ręki swobodnie wprowadzić nie mogłem z powodu obrzęku kończyny dziecka, przeto rączkę tę w stawie barkowym odjąć byłem zmuszony; że zaś i do odjęcia główki z powodu ciasnoty miejsca przystąpić nie mogłem, więc zabrałem się do szybszego wypatroszenia płodu. Zabiegu tego dokonałem za pomocą palca, którym zarazem przełamałem i stos pacierzowy. Skoro jednak i po tym rękoczynie zaklinowane wyżej pośladki ściągnąć się nie dały, przystęp do nóżek za pomocą tępego haka był niemożliwy, haka zaś ostrego (Smelliego) nie posiadałem, zaimprowizowałem hak z drzwi odjęty, który wyczyściłem i w 50% rocznie karbolu desinfekcyonowałem i w ten sposób płód wyjąłem. Zaleciwszy leki skrzepiające i przepłukawszy części rodne jednoprocetowym roztworem kreoliny, pochwę wytamponowałem gazą i poleciłem chorą opiece akuszerki. Postąpiłem więc w tej mierze wedle najlepszej mej wiedzy i zasad nauki lekarskiej.

Akta, z których najważniejsze przytoczyliśmy, miały stanowić podstawę do wydania ostatecznego orzeczenia a mianowicie stósownie do wymagania ustawy zażądała prokuratora rządowa orzeczenia w tym względzie, czy przy pomocy udzielonej położnicy Maryi Ł. i przy operacji przedsięwziętej na rodzącej popełnił Dr. A. takie błędy, któreby wykazywały nieświadomość (§. 356 u. k.)? czy użycie haka, stanowiącego okaz czynu, świadczy o takim błędzie i braku wia-

domości? ewentualnie, czy śmierć Maryi Ł. z przewinieniem podejrzanego pozostaje w związku przyczynowym?

Obducenci orzekli ostatecznie jak następuje:

1) Przypuszczenie, któremu wyraz daliśmy już w orzeczeniu swoim bezpośrednio po dokonaniu sekcji zwłok Maryi Ł. a mianowicie, że u osoby tej odbywał się poród nieprawidłowo z powodu poprzecznego położenia płodu, stwierdzają ponad wszelką wątpliwość podania niewiast, które najpierw wezwano do rodzącej, podania akuszerki a wreszcie podania p. Dra A. Doświadczenie lekarskie poucza, że w takich okolicznościach, jak w tym przypadku, ukończenie się porodu siłami natury bez zabiegu operacyjnego jest wręcz niepodobieństwem; doświadczenie to stwierdza nadto, że w braku odpowiedniej pomocy lekarskiej albo gdy pomoc lekarska jest bardzo spóźnioną, giną wśród takich stosunków i płody i rodzące, których śmierć następuje po pęknięciu szyi macicy i następem, ostrym zapaleniu otrzewny.

2) Przy porodzie Ł. pomoc lekarska była tak bardzo spóźnioną, iż o ratowaniu płodu, który obumarł jeszcze nawet przed przybyciem akuszerki, zgola mowy być nie mogło. Jedynym zadaniem lekarza było ratować rodzącą a gdy zabieg operacyjny, polegający na obrocie płodu i zmianie położenia poprzecznego na położenie podłużne był do wykonania niemożliwym, jak to bywa zawsze w przypadkach takiego „zaniedbanego położenia poprzecznego“, gdy nadto lekarz, jeżeliby nawet nie był rozpoznął, to w każdym razie mógł i powinien się był obawiać pęknięcia macicy, było według zasad nauki koniecznem wydobyć martwego płodu, po dokonaniu t. zw. embryotomii czyli rozczłonkowaniu jego.

3) W tym celu jest w takich przypadkach w powszechnem użyciu hak żelazny, zwany hakiem Brauna lub odmiana tego narzędzia, hak Smelliego, którym dokonywa się podzielenia ciała płodu, aby je usunąć z łona matki.

Lekarz może i powinien używać takiego narzędzia, jakie uważa za odpowiednie i prowadzące do celu, aby niem

tylko nie spowodził szkody dla operowanego. To też użycia przez Dra A. haka nam okazanego nie możemy żadną miarą uważać za błąd, któryby mógł świadczyć o braku wiadomości ze strony lekarza, skoro użycie tego haka doprowadziło do celu a dla rodzącej z żadną szkodą połączone nie było.

4) Jak w poprzednim swoim orzeczeniu już wyraziliśmy, stanowiło ostre zapalenie otrzewny najbliższą przyczynę śmierci Ł. Powstało ono po i w skutek pęknięcia macicy, naturalnego i zwykłego następstwa długotrwałego porodu przy poprzecznym położeniu płodu. Pęknięcie to powstało niewątpliwie wcześniej przed przybyciem lekarza, jak o tem przekonywają podania świadków. Wobec tego też śmierć Maryi Ł. uważamy wyłącznie za wynik sprawy powstałej przed przybyciem lekarza, którego całe działanie mimo rozpaczliwych w tym przypadku okoliczności uznajemy za zgodne z zasadami nauki lekarskiej a tem samem wykluczamy istnienie związku przyczynowego pomiędzy jego działaniem a śmiercią Maryi Ł.

5) Gdyby w końcu z okoliczności, że w przypadku tym użyto narzędzia, którego należyte oczyszczenie było znacznie utrudnionem, chciano uczynić zarzut lekarzowi, to zarzut ten jest nieusprawiedliwiony wobec tego, że w przypadku niniejszym narzędzie trafnie zaimprovizowane stykało się przedewszystkiem z ciałem płodu, na usunięciu którego zależało i nie pośredniczyło w przeniesieniu zakażenia, które w czasie zabiegu operacyjnego istniało już u Ł. w następstwie pęknięcia macicy. Co niniejszem jako.....

Za kilkomilową podróż, ciężki zabieg w rozpaczliwym przypadku, za działanie pełne poświęcenia otrzymał Dr. A. jedyne honorarium: wezwanie do sądu, aby być przesłuchanym w charakterze podejrzanego. Przez szereg dni a może tygodni żył pod wpływem nie obawy, bo obawiać się

nie mógł i nie powinien był żadnej odpowiedzialności, lecz słusznego i przykrego rozgoryczenia, jakie sprawić musiało postąpienie „kolegi“. Zapewne troska o dobro mieszkańców odległej wioski stała się przyczyną badania, co tam robił Dr. A., ta sama troska o dobro i chęć „zapobiegania nadużyciom“ skłoniła magistra chirurgii do denuncjacyi z powodu „błędu w sztuce“.

Ogłaszając szereg niniejszych opisów kazuistycznych, mamy na celu wskazanie, że na błędach innych najlepiej nauczyć się można. Niechaj i ten przypadek przekona o błędzie, lecz nie ze strony tego, przeciw któremu dochodzenie było zwrócone, lecz o błędzie ze strony tego, który zamiast jąć się innych prostszych i naturalniejszych sposobów wyjaśnienia przedmiotu dla siebie niezrozumiałego, zamiast przybierania wobec wieśniaków roli inkwizytora, która zdolna była wzbudzić podejrzenie w wieśniaku i tak zabobonnym i podejrzliwym, nie skorym do szukania pomocy lekarskiej, wolał z odkryciem własnych słabych stron w ortografii i znajomości języka ludności, wśród której i z której żyje, donieść władzy o domniemanem przekroczeniu, aby chociaż chwilowo tryumfować w miejscu i okolicy nad lekarzem, który nietylko prawością, lecz zdolnościami i uznaniem, jakie znajduje pośród publiczności, znacznie go przewyższa.

Opis przypadku niniejszego pod względem naukowym nie wymaga może bliższych wyjaśnień. Na orzeczenie, jakie obducenci wydali, zgodzą się zapewne i specjaliści. Opis tego przypadku, to odkrycie jednego drobnego szkicu ze stosunków wzajemnych pomiędzy lekarzami, ale nie tylko w miasteczku prowincjonalnem. *Mutatis mutandis* istnieje to wszędzie, wszędzie bowiem są ludzie, którzy dla chwilowego tryumfu lub posłuchu przypadkowego grona słuchaczy nie wahają się urządzać krucjaty przeciw koledze mimo łatwości przekonania się o stanie rzeczy, chociażby przez proste zapytanie kolegi, o którego się rozchodzi.

W przypadku tym wyjaśnienie sprawy nastąpiło za pośrednictwem dochodzenia sądowego. Sami doświadczyliśmy w przypadku, który ogłosimy w dalszym ciągu niniejszej kazuistyki, jak trudno uchylić podejrzliwie szerzone rekryminacye nie prostą drogą piśmiennego doniesienia do prokuratury, lecz szerzone zdradliwym manowcem poufnej pogadanki.

IV.

Czy wójt istotnie „skręcił kark“ Wojciechowi K.?

Wśród sprzeczki o ścieżkę poczał wójt szamotać się ze swym sąsiadem Wojciechem K., wreszcie przyszło do bitki, wśród której wójt ujął Wojciecha za szyję i obalił go na płot żerdkowy, który się złamał. Wojciech upadł twarzą ku ziemi, wójt usiadł na nim i bił pięściami po głowie i gdzie trafił. Wójtowa biła Wojciecha równocześnie niemiłosiernie kołkiem po głowie, szyi, ramionach i rękach a gdy jeden kołek na sąsiedzie połamała, biła go drugim, który jej właśnie córka podała. Dopiero wskutek wołania sąsiadów biegnących na pomoc puszczono pobitego Wojciecha, z którym żona w godzinę udała się do lekarza.

O przypadku niniejszym uczynił Dr. A. następującej treści:

Doniesienie sądowo-lekarskie.

Wojciech K. podaje, że wójt i żona jego pobili go ciężko. Badanie dokonane w dniu dzisiejszym wykazuje: a) u mężczyzny wzrostu słusznego, dobrze odżywionego, niegorączkującego na uchu lewym ranę półkolistą o brzegach nierównych, tyczącą się skóry; b) obok tej ranki wynaczenie krwi wielkości orzecha włoskiego; c) na łopacie lewej siniec ze zdartym przyskórkiem; d) na tylnej powierzchni przedramienia lewego różne miejsca o zdartym przyskórku; e) palec wskazujący i średni ręki lewej jako też i śródrecze silnie obrzmiałe, za dotykaniem się bolesne. Ruchy bierne i czynne tych palców z powodu bólu niemożliwe. Między

powyższymi palcami tuż przy nasadzie rana darta 1 cm. długości; f) na powierzchni tylnej palca prawego wskazującego dwa miejsca o zdartym przyskórku.

Orzeczenie. Uszkodzenia powyższe prócz uszkodzenia opisanego pod e) są uszkodzeniem lekkim i wywołują chorobę i niezdolność do pracy zawodowej przez 3 dni. Co się zaś tyczy uszkodzenia opisanego pod e), na razie podać nie mogę, czy nie przyjdzie do ropnego zapalenia, gdzie się znajduje obecne obrzmienie, z powodu bliskości rany, czy w ogóle poszkodowany mniej niż przez 20 dni do pracy zawodowej tą ręką zdolnym będzie. Co do wiadomości c. k. Sądu podaję.

Dnia 11. Czerwca 189...

W dniu następnym według podań żony, Wojciech K. częścią leżał, częścią słaby około domu się przechadzał, jadł mało, wódki nie pił. W trzecim dniu rano ni ztąd ni zowąd powiedział do żony, że jej grunt i chałupę chce zapisać a celem sporządzenia aktu udali się oboje pieszo do miasta o milę odległego, gdzie zostali do wieczora. W dniu czwartym odwiedził Wojciech swoją siostrę, lecz zresztą prawie cały dzień przeleżał, następnego dnia zaś był słabszy, ścisnęło go w żuchwach, nie mógł mówić, zaczęła go głowa boleć i w tył mu opadać. Stan pogorszył się w dniu szóstym tak, że żona zawiozła chorego do lekarza B., który choremu polecił postawić 8 pijawek na karku a do sądu przesłał za wiadomienie następujące:

W dniu 16. Czerwca 189... r. wieczorem przywieziono do mnie Wojciecha K., lat 53 liczącego, którego przed 5-ciu dniami pobił mocno po głowie wójt i jego żona. Przez te pięć dni chory czuł się słabym, aż dopiero w dniu wyż wymienionym dostał sztywności w karku bardzo bolesnej, zarówno jak i w całym grzbiecie. Ruchy bardzo utrudnione. Temperatura ciała niska 35.6. Tętno 48. Przytomność utrzymana całkowicie. W następnym dniu t. j. 17. Czerwca rano zawezwano mnie do M., gdyż stan chorego pogorszył się bardzo. Przy badaniu znajduję stan jak wczoraj, przerywany jednak napadami kureczów klonicznych co 10 lub 20 minut się powtarzających, wśród których tętno ustaje, sinica najwyższego stopnia. Oddechanie ustaje. Utrata przytomności zupełna. Stan ten trwa 1 do 3 minut, poczem przytomność

zwolna wraca, tętno i oddechanie również; chory wraca do mniej więcej normalnego stanu, z kurczów pozostaje stale tylko szczękocisk (*trismus*). Gdy nie mogę się oprzeć przekonaniu, iż stan ten jest następstwem ciężkiego uszkodzenia w bitce w dniu 10-go b. m., ośmielam się donieść o tem Świątnemu c. k. Sądowi z prośbą o wydelegowanie komisji lekarskiej, któraby może jeszcze za życia mogła rozpoznać chorobę.

Dr. B.

Właśnie w chwili gdy już opuszczałem M., doniesiono mi, iż Wojciech K. zmarł. Wróciłem więc i przekonałem się o śmierci, która nastąpiła wśród ostatniego napadu kurczu.

Dr. B.

Sekcyę zwłok Wojciecha K. wykonali dnia 20. Czerwca a więc dnia 3-go po śmierci Dr. A. i Dr. B. i wykazali:

1) Zwłoki mężczyzny dobrze odżywionego, około 50 lat liczącego, okazują twarz potwornie wzdętą. Skóra na twarzy z powodu do wysokiego stopnia posuniętej zgnilizny barwy brudno zielonej, przyskórek z łatwością oddziela się od skóry, tu i ówdzie z przyskórka оголоconej. 2) Szyja wzdęta, skóra na niej okazuje te same własności fizyczne. 3) Zielonkowate zabarwienie powłok ogólnych na klatce piersiowej i na brzuchu z powodu znacznej zgnilizny. 4) Moszna rozdęta z powodu nagromadzenia się gazów gnilnych pod skórą. 5) Na przedniej ścianie klatki piersiowej i na jej części dolnej znajdujemy w kilku miejscach pergaminowate zeschnięcia skóry i to mamy takich miejsc około 10. 6) Wspomniane uszkodzenia w świadectwie lekarskim z dnia 11. Czerwca 189... zupełnie znikły, o ile wysoki stopień zgnilizny na ich rozpoznanie na skórze pozwala. 7) Z powodu daleko posuniętej zgnilizny przyskórek cały na wszystkich odnogach oddziela się w dużych strzępkach; przy obmacaniu części miękkich całego tułowia rozpoznajemy rozległą odnę podskórną z powodu obecności gazów gnilnych w tkance podskórnej. 8) Zresztą na całych powłokach nie ma znaków zadanego gwałtu.

Oględziny wewnętrzne. 9) Powłoki ogólne czaszki i mięśnie czaszkowe naciekłe rozłożonym barwikiem krwi tak, że trudno rozróżnić, czy mamy przed sobą wybroczynę krwawą lub czy tylko zjawisko pośmiertne. 10) Kości sklepienie czaszki stanowiące nieuszkodzone. Błona mózgowa twarda i miękka nie okazują żadnych zboczeń. Zatoki żyłne a mianowicie zatoka sierpowata nie okazują żadnych skrępow krwawych. 11) Kości na podstawie czaszki nieuszkodo-

zione. 12) Mózg po największej części zmieniony w substancją papkowatą koloru zielonawego tak, że trudno utkanie rozróżnić pod względem anatomicznym. 13) Krtań, połyk, jama ustna nie przedstawiają żadnych zboczeń. 14) Płuca prócz przekrwienia i obrzęku wodnego dolnych i tylnych płatów nie przedstawiają żadnych zboczeń. 15) Serce prócz nasiąknięcia rozłożonym barwikiem krwi nie przedstawia żadnych zboczeń, zastawki jego bowiem tak komórkowe jak i przedsionkowe, tudzież sam mięsień sercowy nie okazują żadnej chorobowej zmiany. W tętnicy głównej nie znaleziono żadnego uszkodzenia ani żadnej zmiany chorobowej. 16) Wątroba prawidłowa. 17) Śledziona przeobrażona w papkę brudną, smrodliwą, jednakże niepowiększona. 18) Obydwie nerki nie okazują prócz zmian pośmiertnych żadnego zboczenia. 19) Żołądek zupełnie próżny; błona śluzowa jego z powodu zgnilizny rozmiękła. 20) Kiszki tak cienkie jak i grube nie okazują żadnych zboczeń, błony śluzowe jednak z powodu zgnilizny znacznej zupełnie rozmiękłe tak, że utkania trudno rozróżnić. 21) Jama otrzewnowa, pęcherz moczowy, kiszka odchodowa zupełnie prawidłowe. 22) Z powodu, że dotychczas otrzymaliśmy wynik ujemny pod względem anatomicznym a objawy chorobowe za życia: gwałtowne opadanie głowy w tył tak, że głowę musiano rękoma podierać, że każde ruszenie głową w tył połączone było z niezmiernym bólem dla chorego, że szczękocisk ani na chwilę nie opuszczał chorego, że za ostatniem widzeniem chorego Dr. B. mógł wybitnie zauważyć t. zw. *shok* (wstrząs), były tego rodzaju, że kazały przypuszczać cierpienie rdzenia pacierzowego lub kręgosłupa w górnej jego części, przeto z tego powodu odpreparowano wszystkie mięśnie karkowe aż do kręgosłupa i połączenia jego z czaszką celem jak najdokładniejszego zbadania stanu części szyjnej kręgosłupa, mianowicie kręgów jego z osobna, stawów, więzadeł jakoteż i przebiegu rdzenia pacierzowego i znaleziono co następuje: Mięśnie przesiąknięte barwikiem krwi i cieczą gnilną, robiącą wrażenie krwi wynaczynionej bez skrzepów. Dostawszy się po odpreparowaniu mięśni karkowych aż do kręgosłupa, nie mogliśmy palcem wymacać ani złamania ani zwichnięcia kręgów; najdokładniej badaliśmy pierwszy krąg szyjny w stosunku jego do czaszki i do drugiego kręgu szyjnego. Tak zwany wyrostek zębowy drugiego kręgu nie był ani złamany ani ze swych połączeń więzowych rozluźniony; więzadła krzyżowe i poprzeczne drugiego kręgu szyjnego zupełnie utrzymane. Od-

dzielając skórę czaszki celem jej przepiłowania, zapuszczono się aż do miejsca, gdzie czaszka opiera się o pierwszy krąg; prawdopodobnie skutkiem przecięcia więzadła łączącego czaszkę z pierwszym kręgiem, powstała między czaszką a nim wolna przestrzeń, w którą łatwo było wsunąć wskazujący palec, który docierał aż do rdzenia; górna część rdzenia pacierzowego, tak zwana część karkowa przeobrażona w papkę gnilną tak, że o zbadaniu własności anatomicznych mowy być nie może.

Orzeczenie. Na zasadzie wyniku sekcji orzekamy co następuje: a) Po dokładnej rozprawie i zastanowieniu się nad rezultatem otrzymanym przy sekcji dokładnej, przyczyny śmierci podać nie możemy; zgnilizna bowiem, z powodu panujących upałów i upływu dni trzech po śmierci, takie wywołała zmiany w wewnętrznych organach a zwłaszcza w mózgu i rdzeniu pacierzowym, że badanie ich stanu anatomicznego zupełnie nie było możebnem; b) mimo tego przypuszczamy z wielkiem prawdopodobieństwem, że przyczyna śmierci została wywołana ważną zmianą anatomiczną albo rdzenia przedłużonego albo szyjnej części rdzenia pacierzowego, albowiem nie znaleźliśmy innej przyczyny śmierci z powodu choroby narządów wewnętrznych a objawy za życia spostrzeżone z wszelką pewnością przemawiają za ważną zmianą rdzenia pacierzowego, mianowicie szczegółisk, obniżenie ciepłoty ciała, poty rozplwne, zwolnienie tętna, bóle w karku i opadanie głowy w tył, prawdopodobnie z porażenia mięśni szyjnych; c) niestety z powodu wysokiej zgnilizny nie możemy oznaczyć i umiejętnie nazwać tej choroby rdzenia, która śmierć wywołała; wykluczamy złamanie kręgow i zwiehnienia stawów kręgowych jako przyczynę śmierci a przypuszczamy albo silny wstrząs (*shok*), albo wynaczenie krwawe do rdzenia przedłużonego lub pacierzowego. Ucisk za pomocą kolan na kark może wywołać takie zmiany a w ich następstwie śmierć, albowiem w braku nawet złamań lub zwiehnień może nastąpić śmierć a sekcya nie wykaze zmian dotykanych. To jest śmierć w skutek wstrząsu (*shoku*). Co jako zgodne z zasadami nauki lekarskiej.....

Przesłuchani w tej sprawie świadkowie zajścia pomiędzy wójtem a Wojciechem K. opisali rzecz zgodnie tak, jak to na wstępie przedstawiliśmy; wszyscy potwierdzili, że nieboszczyk był wzorowym gospodarzem, trzeźwym i cieszył

się przez całe życie dobrem zdrowiem, które służyło mu pomimo, że w czasie kampanii w r. 1866. narażony był jako żołnierz na niezwykle trudy. To też gdy związek przyczynowy pomiędzy śmiercią Wojciecha K. a zajściem z wójtem był w wysokim stopniu prawdopodobnym a orzeczenie obducentów nie wyjaśniało go należycie, zażądała Prokuratorya od innych lekarzy stanowczego orzeczenia na podstawie aktów co do przyczyny śmierci Wojciecha K., ewentualnie w tym względzie, czy śmierć nastąpić mogła w skutek kolankowania (wójt) lub bicia denata kołkami (wójtowa). Lekarze ci wydali na podstawie aktów, z których najważniejsze już podaliśmy, w dosłownem brzmieniu orzeczenie następujące:

1) Nietylko zestawienie przypadków chorobowych, mieszczące się w doniesieniu Dra B., lecz i podania świadków stwierdzają ponad wszelką wątpliwość, że Wojciech K. okazywał przypadki tężca (*tetanus traumaticus*); gdy zaś wynik sekcji był ujemnym, nie zauważono bowiem żadnych takich zmian we zwłokach, któreby tłómaczyły śmierć tego, przedtem zdrowego człowieka, musimy twierdzić, że Wojciech K. zmarł z tężca.

2) Gdy świadectwo lekarskie z dnia 11. Czerwca stwierdza, że w bitce zaszkłej w tym samym dniu odniósł Wojciech K. ranę za uchem lewem, otarcia przyskórka na przedramieniu lewem i ranę dartą pomiędzy palcami ręki lewej, gdy doświadczenie wskazuje, że tężec powstaje jako choroba przyrana po zanieczyszczeniach ran nawet najmniejszych, mamy wszelką podstawę do twierdzenia, że choroba śmiertelna powstała w przypadku niniejszym w skutek zanieczyszczenia jednej z ran odniesionych w bitce w dniu 11. Czerwca, zwłaszcza, że charakterystyczne a w tym przypadku nader wybitne przypadki chorobowe wystąpiły dnia 15. Czerwca a więc w dniu 4-tym po pobiciu i zranieniu, jak to bywa najczęściej.

3) Która z ran odniesionych przez Wojciecha K. stanowiła drogę zakażenia tężcem, tego oznaczyć nie można, nawet nieznaczne zranienie może bowiem stać się źródłem tej zwykłej śmiertelnej choroby. To też w przypadku niniejszym nie możemy podać, ażali uderzenie kołkiem lub kijem

lub może skaleczenie się K. wśród szamotania się i obalenia na płot, wywołało zranienie, do którego przystąpił teżec.

4) Nadmieniamy, że uszkodzenia, jakich doznał Wojciech K. w bitce w dniu 11. Czerwca a których ślady opisano w świadectwie lekarskim z dnia 11. Czerwca r. b., nie sprowadzają zazwyczaj takich następstw, jak to było w tym przypadku; stanowią one zwykle tylko lekkie uszkodzenie ciała i sprowadzają upośledzenie zdrowia i niezdolność do pracy zawodowej przez mniej niż 20 dni. Śmierć Wojciecha K. nastąpiła jedynie pośrednio z następstw obrażeń odniesionych wśród zajścia w dniu 11. Czerwca a pomoc lekarska nie była zdolną zapobiedz zejściu śmiertelnemu.

Na podstawie powyższego orzeczenia zostali wszyscy uczestnicy bitki (wójt, żona i córka) pociągnięci do odpowiedzialności a sprawa zakończyła się zasądzeniem wójta i wójtowej za zbrodnię ciężkiego uszkodzenia ciała z §. 157 ustawy karnej.

Czytając opis przypadków chorobowych w doniesieniu lekarza, opis tak wierny i obrazowy, trudno uwierzyć, że nie rozpoznał lekarz, który tak opisał. Wątpić nie można, że o teżcu i jego objawach słyszał i czytał, mimo że może nie obserwował tej choroby. Usiłowaliśmy śledzić tok myśli bystrego obserwatora, któremu rozpoznanie tak się wymykało a podążając na manowce w ślad za błędnymi kombinacjami obducentów i uwzględniając ich badania anatomiczne na karku i w okolicy kręgów szyjnych, musimy przypuszczać, że chyba tylko stara baśń o częstoci „skręcenia karku“, jako przyczyny śmierci po zadziałaniu różnych szkodliwości na szyję, baśń uchylona badaniami naukowymi a zawsze jeszcze błakająca się po głowach profanów, opnowała umysły obducentów i stanowiła bodziec do badań lokalnych, gdzie sprawa była ogólną. Pietyzm dla tradycyjnego błędu może jedynie tłómaczyć, że mimo stanowczo ujemnego wyniku poszukiwań anatomicznych chronią się ob-

ducenci pod skrzydła bliżej nieokreślonej „ważnej zmiany rdzenia pacierzowego“. Ten niezwykle bieg myśli obducentów i odświeżanie przez nich dawno już po-grzebanego błędnego mniemania skłoniły nas do ogłoszenia opisu przypadku niniejszego. Mamy wszelką podstawę do przypuszczenia, że obecnie czytając własne opisy sami obducenci zadziwią się, iż w tym przypadku nie rozpoznali teżca.

