

Ett rättsmedicinskt fall af konkurrerande dödsorsaker.

Vestberg, Artur,

46 H Br.



National Library
of Sweden

Ett rättsmedicinskt fall af konkurrerande dödsorsaker.

Af
Artur Vestberg.

Separat ur Allmänna Svenska Läkartidningen N:r 26, 1904.

Föreliggande rättsmedicinska obduktionsfall, som nyligen låtit tala om sig i tidningspressen, synes mig förtjänt att komma till svenska läkarekårens närmare kannedom. Den meningskiljaktighet, som vid fallets bedömande framträdte mellan vår högsta rättsmedicinska myndighet och obduktionsförrättaren, berör å ena sidan en för rättsmedicinen viktig principfråga, till hvilken, enligt mitt förmenande, hvarje rättsläkare måste intaga en själfständig ställning, oberoende af hänsyn till det öde hans i enlighet med denna ståndpunkt afgifna utlåtanden komma att undergå vid granskning i högre instans. Å andra sidan förleder ärendets rent formella behandling hos Medicinalstyrelsen, hvilken behandling utan tvifvel stått i full öfverensstämmelse med gällande författningar, ingående på frågan, om dessa författningar på ett för rättssäkerheten betryggande sätt tillgodose behöfvat af nöjaktig utredning, innan ett på autopsi grundadt utlåtande undanrödjes och ersättes med ett mer eller mindre afvikande utslag, mot hvilket intet vad gifves.

Fallet rör en af förrättad obduktion å liket af en person, som aflidit 38 timmar efter undergången misshandel. Vid obduktionen anträffades dels en hjärnskada (fraktur af skallen, ruptur af en gren af art. meningea media, extradural blödning med hjärnkompression m. m.), dels en dubbelsidig krupös pneumoni i engouementstadiet med börjande öfvergång i hepatitisation. I mitt utlåtande förklarade jag, att hjärnskadan och lunginflammationen hvar för sig voro af beskaffenhet att kunna framkalla döden, och att det icke kunde afgöras hvilken andel hvardera i förevarande fall haft i den dödliga utgången, att hjärnskadan var en följd af våldet, och att till lunginflammationens uppkomst sannolikt bidragit den skadades sängliggande i medvetslöst tillstånd, *men att möjligheten dock icke kunde förnekas, att lunginflammationen kunnat uppkomma oberoende af våldet och dess följder.* Vid granskning af obduktionshandlingarna har Medicinalstyrelsen utan att först infordra någon förklaring öfver de skäl, som förmått obducenten att i sitt utlåtande medgifva möjligheten af lunginflammationens själfständiga uppkomst oberoende af våldet, undanröjt detta medgifvande och bestämt påstått lunginflammationens kau-



sala beroende af våldet. I enlighet med läkareinstruktionens föreskrift och allmän praxis var mitt utlåtande, sådant det vid granskningen hos Medicinalstyrelsen förelåg, motiveradt endast med hänvisning till motsvarande punkter i obduktionsprotokollet. Sedan Medicinalstyrelsen enl. § 11 mom. 2 i dess instruktion delgifvit den om obduktionen förordnande polismyndigheten och mig ändringen af mitt utlåtande, ingaf jag själfmant till styrelsen en förklaring öfver skälen till min från styrelsens afvikande uppfattning. Denna min skrift har icke föranledt annan åtgärd från Medicinalstyrelsens sida än ett beslut, att skriften efter att ha legat på cirkulation i styrelsen skulle biläggas obduktionsprotokollet.*

Härmed hade frågan väl under vanliga förhållanden varit officiellt utagerad. Som tjänstgörande rättsläkare hade jag endast att böja mig för högsta myndighets lagliga beslut — naturligtvis med bibehållen rätt och skyldighet för mig att vid framdeles möjligen förekommande analogt fall afgifva utlåtande i enlighet med egen öfvertygelse och med risk af upprepadt underkännande i högsta instans.

Men nu tillkom för mig hänsyn till konsekvenserna af min meningsskiljaktighet gent emot Medicinalstyrelsen för min verksamhet som lärare i rättsmedicin. Visserligen är jag i denna egenskap oberoende af Medicinalstyrelsen och oförhindrad att hädanefter som förut följa min egen vetenskapliga uppfattning, men då jag icke innehar ordinarie lärarebefattning i ämnet utan endast ett förordnande, så ansåg jag mig böra inhämta vederbörlig akademisk myndighets önskan i fråga om lärareverksamhetens riktning i det afseende, hvori mina åsikter icke öfverensstämde med den för närvarande hos oss tillämpade rättsmedicinska praxis i högsta instans. Jag vände mig därför till Medicinska fakulteten i Uppsala med förklaring, att jag fasthöll den uppfattning, jag införde Medicinalstyrelsen förfäktat och hvars principiella sida jag för fakulteten framhöll, samt att jag i de olika funktioner, som tillkomma mig på grund af lärareförordnandet, liksom i min läkareverksamhet, ämnade fortfarande i princip och tillämpning intaga samma ståndpunkt, som fått uttryck i den af Medicinalstyrelsen ogillade delen af mitt utlåtande, men att jag ville afgå från lärareförordnandet i rättsmedicin, om min ståndpunkt icke gillades af fakulteten, hvarom jag därför begärde upplysning. Till svar på denna fråga har fakulteten,

* D. v. s. det exemplar däraf, som stannade i Medicinalstyrelsens arkiv. Ehuru det var tämligen öfverflödigt, har jag (d. 28 maj) genom förfrågan hos polismästaren förvissat mig om, att något meddelande från Medicinalstyrelsen om min förklaring icke inkommit till polismyndigheten. Ett sådant delgifvande hade ju också varit en alldeles meningslös åtgärd; ty *sedan* utlåtande afgifvits i högsta instans, voro skälen för min afvikande mening naturligtvis för domstolen alldeles likgiltiga.



efter ett uttalande af ordinarie professorerna i patologi och i inre medicin, att de funnit motiveringen för mitt utlåtande om lunginflammationens möjliga oberoende af våldet och dess följer fullt tillfredsställande, uttalat sitt fulla förtroende för min »kända samvetsgrannhet och skicklighet vid utförandet af rättsmedicinska förrättningar» och uttryckt sin förhoppning, att jag fortfarande måtte med min »pröfvade förmåga och erfarenhet» uppehålla förordnandet som lärare i rätts- och statsmedicin vid fakulteten. Detta svar kan jag icke tolka annorlunda, än att fakulteten med sorgfälligt undvikande af en form för sitt uttalande, hvilken skulle kunna tydas som ett öfverskridande af området för dess befogenhet, i sak gifvit mig fullständigt rätt.

Efter denna orientering öfver fallet och dess behandling meddelar jag nu i tidsföljd handlingarna i frågan, näml. 1) obduktionsprotokollet med utlåtande, 2) Medicinalstyrelsens skrivelse till mig om ändring af utlåtandet, 3) min förklaring till Medicinalstyrelsen, 4) protokollsutdrag om Medicinalstyrelsens beslut med anledning af denna förklaring, 5) min skrift till Medicinska fakulteten, 6) protokollsutdrag om fakultetens beslut med anledning af min hemställan.

I.

A.

År 1903 den 28 december förrättades å Patologiska institutionens i Uppsala obduktions-sal rättsmedicinsk obduktion å döda kroppen af mureriarbetaren Erik Gustaf Lindberg från Uppsala. Förrättningen verkställdes af under-tecknad enligt förordnande af polismyndigheten i Uppsala. Närvarande: vaktmästaren J. Lundberg och A. E. Ljungqvist, som förde protokollet. Likets identitet intygades af poliskon-stapeln A. E. Ljungqvist.

B. Polismyndighetens förordnande är åtföljdt af en afskrift af den å polisstationen förda rapportjournalen, undertecknad Reinhold Andén, med ett tillägg, undertecknad af herr polismästaren R. v. Schultz, af hvilka handlingar framgår:

att Lindberg torsdagen den 24 december klockan omkring 9 f. m. kommit i ordväxling med plåtslageriarbetaren J. E. T. Düsing och af denne tilldelats en s. k. dansk skalle, med påföljd att Lindberg, som varit berusad, fallit baklänges och slagit hufvudet mot stenläggningen på marken, så att det »small»;

att Lindberg efter fallet varit sanslös någon stund;

att han därefter i droska förts till sjukhuset, men att han, som på vägen ej klagat öfver smärtor, vägrat att gå in på sjukhuset under ytt-rande: »inte felas mig något»;

att han då körts till sitt hem, Svartbäcksg. 35, och framkommen själf betalt skjutsen;

att han hemkommen blifvit aftagen rocken och lagd på en soffa, där han kort därefter somnat;

att hustrun, som ansett sömnen göra honom godt, ej sökt väcka honom förr än på kvällen, då han emellertid ej stått att väcka, utan varit sanslös;

att läkare, som kl. 9 e. m. tillkallats, funnit Lindberg ligga sanslös med en större svullnad i bakre delen af hufvudet;

att Lindberg i polisens sjukbår afförts till Akad. sjukhuset.

Af vid sjukhuset förda anteckningar samt ett liket åtföljande dödsbevis, undertecknad af herr doktor Lindqvist, framgår ytterligare:

att Lindberg är född 1852;

att han vid inkomsten på sjukhuset vid 11-tiden på kvällen den 24 dec. befanns vara medvetlös; pulsen tämligen kraftig och full, 100 slag i minuten; temperaturen 38,7; ansiktsfärgen i början synnerligen blek, men efter en kort stund normal; pupillerna trögt reagerande, den högra betydligt större än den vänstra;

att vid undersökning i nacken och öfver bakhufvudet anträffades en diffust utbredd svullnad utan skarpa gränser, men att något benbrott icke kunde iakttagas; från öron, näsa och mun inga blödningar; inga ytliga sår eller hudafskrapningar;

att i höger arm kraftiga ryckningar visade sig samt att, enligt uppgift, ryckningar äfven i högra benet iakttagits i hemmet;

att å den öfriga kroppen intet särskildt var att anmärka; att patienten låg alldeles slapp och reaktionslös; att patellarreflexerna voro normala; att påföljande dag, den 25 dec., ryckningarna i högra armen upphört; att urinen gick i sängen; att patienten fortfarande var medvetlös och fullständigt slapp och reaktionslös, men hjärtverksamhet och andning normalt fortgingo och pulsen var ungefär som förut; att för öfrigt inga förändringar inträdd efter inkomsten; att temperaturen den $25/12$ var 38,2 på f. m., 39,2 på e. m.;

att behandlingen den $24/12$ varit kamfer-insprutningar hvar 3:dje timme; att Lindberg afled den 25:te dec. kl. 11 e. m.;

att dödsorsaken ansetts vara hjärnskakning, sannolikt i förening med hjärntryck i följd af blödning.

Liket har förvarats i Patol. institutionens likbod. Lufttemperaturen har de senaste dagarna växlat mellan + 4 och + 6° C.

C.

Yttre besiktning.

1. Liket ligger naket upplagdt på obduktionsbordet.
2. Kroppen är kraftigt byggd med väl utvecklad muskelmassa och af ordinärt hull.
3. Allmänna hudfärgen blek; på baksidan, utom å ställen som tryckt mot underlaget, en rödviolett färgning af huden, som vid insnitt visar sig bero på blodfyllnad i hudens kärl; ingen vattensvullnad i huden.
4. Kraftig likstelhet i de större ledgångarna utom axeller samt vänstra armbågs- och handleden.
5. Hufvudsvälens hårbeklädnad är fullständigt afrakad; hufvudsvälens främre och vänstra del är blek, dess högra och bakre violettröd; det rodnade partiet sträcker sig framåt ungefär till en linie, som öfver hjässan sammanbinder öronfästena, vid högra tinningtrakten halfannan cm. framför denna linie; till vänster å hjässan sträcker det sig en och en half cm. till vänster om medellinien samt intager i nacken hufvudets hela baksida; rodnadens gränser i allmänhet tämligen obestämda. I högra hjasstrakten synes en tydlig uppdrifning, hvilkens inre gräns ligger i medellinien 11 cm. ofvanför yttre nackutsprånget (spina occipitalis externa) därifrån löper framåt och utåt i 45° vinkel mot midtellinien under en sträcka af 8—9 cm. och som utan bestämd gräns förlorar sig utåt åt högra sidan; mjukdelarna öfver uppdrifningen kännas förtjockade och degigt mjuka. Högsta uppdrifningen synes ligga i dess bakre, på och

invid medellinien belägna del, på en yta af 4—5 cm:s genomskärning. En fingertryck kvarlämnande degig ansvällning är märkbar öfver hela den rodnade högra delen af hjässa- och nackbensregionen samt öfvergår på angränsande del af halsen. I den tydligaste uppdrifningens bakre kant 8 cm. öfver det förutnämnda nackutsprånget och omkring 2 cm. till höger om medellinien träffas en mörkbrun regelbundet rundad 25-öresstor fläck, öfver hvilken huden affjällar. Ingen tydlig substansförlust å fläcken, ingen bestämd intorkning af ytan. Vid insnitt synes fläcken betingas af blödning i hudens ytlager. En ärtstor fläck af enahanda beskaffenhet strax bakom och till vänster om den förra. Tvänne lika beskaffade fläckar träffas bakåt och nedåt om de första ungefär i medellinien å resp. 4 och 2 cm:s afstånd ofvan nackutsprånget, den öfre 2 cm. bakom lambdasöm-mens vinkel ungefär 7 mm. i genomskärning; den undre omkring 5 mm. I deras omgivning träffas spridda helt små fläckar af samma beskaffenhet, några af dessa till vänster om medellinien ungefär i jämnhöjd med de sistbeskrifna af de större fläckarna. En grupp små brunaktiga fläckar med ytlig hudintorkning och delvis någon liten blodutådring träffas å den för öfrigt bleka huden å härfastet i vänstra tinningtrakten. En liknande grupp hampröstora fläckar å huden öfver basen af vänstra bröstvärt-formiga benutsprånget (proc. mastoid.).

6. Ansiktshuden blek, pannan utan anmärkning, ögonen slutna, bindehinnorna bleka, ögonkloten slappa, hornhinnorna beslöjade, pupillerna något öfver medelvidd, den högra möjligen något större än den vänstra.

7. Näsans benstomme kännes oskadd; näsöppningarna fria, i deras mynningar en obetydlig mängd intorkadt brunaktigt sekret.

8. Öronöppningarna fria, det vänstra ytterörat blekt, med ett par små brunaktigt intorkade hudfläckar å dess främsta del, högra ytterörat blåviolett af blodöfverfyllnad i hudkärnen.

9. Läppar och haka be vuxna af ett brunsvart skägg af ett par cm:s längd, läpparnas slemhinna blek med ett par knappnålshufvudstora ytliga blödningar i underläppens bakre kant nära midtellinien. Munhålan utan främmande innehåll och lukt, dess slemhinna blek, tandraderna nästan fullständiga.

10. Halsen normalt rörlig, dess framsida blek utan anmärkning; baksidan och högra omfånget ungefär till käkvinkeln rödviolett färgade af blodöfverfyllnad. Öfre hälften af baksidan företer en slappt degig uppdrifning, som utan gräns öfvergår i motsvarande förändring å bakhufvudet. Vid insnitt träffas ingen annan förändring än en måttlig blodfyllnad i kärnen och en fuktig beskaffenhet hos underhudsväfnaden.

11. Bröstets framsida utan anmärkning. Buken lindrigt utfylld, mjuk med flathandsstor fläck af grönaktig skiftning hos huden öfver hvar-dera ljumsken.

12. Ur manslemmen frampressas några droppar mjölkigt slem, yttre könsdelarna för öfrigt utan anmärkning.

13. På ryggen mellan båda skulderbladen talrika knappnålshufvudstora och något större svartröda fläckar af ytlig blodutådring utan förändring hos huden för öfrigt. Liknande fläckar på ett ungefär flathandsstort område å bröstkorgens nedre del kring lodlinien för vänstra inre skulderbladskanten.

14. Å vänstra lårrets utsida, 4 cm. framför och 4 cm. under stora lårknölen (trochanter major) en mjuk något flikig svulstbildning i huden af en kvinnlig bröstvärtas storlek och form. Armar, händer, ben och fötter i öfrigt utan anmärkning, särskildt inga benskadur.

15. I öfrigt inga tecken till yttre våld.

Inre besiktning.

16. Vid hufvudsvålens aflossande träffas i den lösa bindväfven under hjälmhinnan på högra sidan af hufvudet en utbredd blodutådring, som

sträcker sig från en lodlinie genom högra ytterörats främre kant bakåt till lambdasömmen och från en horisontallinie genom ytterörats öfre kant uppåt mot och delvis öfver medellinien. Blödnigen är i denna öfversta del starkast, blodlagret nära 1 cm. tjockt, motsvarande den å huden synliga uppdrifningen och noga sammanfallande med denna i inre, öfre begränsning. Äfven längs blodlagrets främre kant, som i lodrät riktning delar högra tinningsmuskeln i två ungefär lika hälfter, är dess tjocklek någorlunda betydlig, omkring $\frac{1}{2}$ cm., i öfriga delar tunnare och delvis obetydlig. Blodet är öfverallt lefradt. Högra tinningsmuskeln, som genom muskelhinnan är skild från nu beskrifna blodlager, är äfven genomträngd af lefradt blod, fastän i ringa grad. Hufvudsvalens insida är för öfrigt blek och utan anmärkning.

17. Inom det nämnda blödningsområdet träffas äfven i benhinnan blodiga genomdränkningar, isynnerhet längs en linie, som genom högra hjässknölen löper i sned riktning uppifrån och bakifrån nedåt och framåt. Efter benhinnans afskrapande träffas härstädes en spricka i hjärnskålen. Denna benspricka börjar ungefär $\frac{1}{2}$ cm. framför och lika långt till höger om lambdasömmens vinkelspets, löper därefter i svagt vågböjdt förlopp framåt åt höger, ungefär halfverande högra hjässbenets öfre bakre vinkel, böjer efter fyra cm:s förlopp af något mer till höger och nedtigger i ungefär 45° vinkel mot lodlinien, tämligen rärlinigt förlöpande midt genom högra hjässknölen till en punkt ungefär 5 cm. ofvan okbågens bakre del, där den böjer af nedåt i riktning af lodlinien genom främre öronkanten och under ett par cm:s sträcka intar lodrätt förlopp genom tinningbenets fjäddel, hvarpå den åter böjer af framåt och fortsätter i nästan horisontal riktning genom stora kilbensvingen. Benkanterna öfverallt hela, tät anslutna, icke förorsakande någon yttre ojämnhet. En tunn blodhinna inklämd mellan benkanterna. Öfver främsta delen af sprickan är tinningmuskels fäste starkt genomdränkt af blod.

18. Vid kalottens aflossande träffas å dess inre sida å ömse sidor om den nämnda sprickan, hvilken fullständigt genombruter benet, ett mäktigt lager af utådradt, lefradt blod, som skiljer hårda hinnan från benet. Denna blodkaka mäter framifrån-bakåt 9 och uppifrån-nedåt likaledes 9 cm., har på midten en tjocklek af $2-2\frac{1}{2}$ cm. och aftunnas mot kanterna. I motsvarande utsträckning är hårda hjärnhinnan intryckt till en skålformig fördjupning. Spricklinien i benet, som på kalottens insida har samma förlopp som å utsidan, korsar benfåran för en bakåt gående gren af högra mellersta hjärnhinnearterens främre stam på två ställen, nämligen 4 och 8 cm. bakom dess afgångsställe. Benkalotten företer inga andra bristningar än den förut beskrifna. Den är af regelbunden form, ganska tunn och lätt, bensubstansen å den sträcka sprickan genomkorsar nästan öfverallt genomlysande, i motsvarande sågkant är benets tjocklek 3—5 mm. Den på hårda hinnans utsida liggande blodlevern utgör omkring 100 kbem. Den knappt millimetervida artergren, som korsat bensprickan, visar vid insprutning af färgad vätska ett bristningsställe ungefär 4 cm. från grenens början.

19. Vid hårda hinnans aflossande träffas å högra hjärnhalfvans yta en skålformig intryckning, motsvarande det nyss omtalade blodlagret och af samma utsträckning som detta. Den intager på hjärnytan båda centralvindlarna och angränsande delar af hjäss- och tinningvindlarna. Skålen börjar med skarpt markerad kant $2\frac{1}{2}$ cm. från medellinien. Under hårda hinnan är ett tunnt, dels lefradt dels flytande blodlager utbredt å sidodelarna af högra pann- och tinningtrakterna af hjärnan.

Hårda hinnan å vänstra hjärnhalfvan spänd, å insidan torr och blek, hjärnytan torr med stark afplattning af vindlarna. Vennätets hufvudstammar nämligen starkt fyllda, annars tomma kärl. I hjärnans sidokamrar ökad mängd vattenklar vätska.

20. Vid hjärnans uttagande träffas rundtom högra tinningloben

mellan hinnorna ett ganska tjockt lager af blodlefrar. Denna hjärnfliks yttre och öfre yta är upptrasad och substansens ytliga lager genomsatt af svartröda blodlefrar.

Spetsen utaf vänstra tinningloben företer ett par helt små blödningar hufvudsakligen under mjuka hinnan. Hjärnytan för öfrigt oförändrad. Hjärnans pulsådor af friskt utseende.

21. Hjärnans sidokamrar något förstorade. Under vägghinnan för den vänstra träffas spridda punktformiga blödningar särskildt i bakre, undre och främre hornet. Ådernäten utan anmärkning. Sylviska vattenledaren och 4:de hjärnkammaren visa ingen förändring. Storhjärnans hvita substans blekt gråviolett skiftande med något ökad blodprickighet, af ungefär vanlig fasthet. Lillhjärnan af samma beskaffenhet. Inre kapseln, stora hjärnkärnorna, varolsbryggan och förlängda märgen utan förändring.

22. Hårda hinnan på hjärnskalens bas utan anmärkning. Den förutnämnda sprickan i benskålen upphör på insidan redan vid bakre kanten af stora kilbensvingen, medan en ytterligt fin gren af sprickan fortsätter lodrätt genom tinningsbenets fjäddel ända till klippdelen. Hjärnskalens bas i öfrigt oskadd.

23. Underhuds fettväfven i stora hudsnittet är omkring en till half annan cm. tjock.

24. Magsäck och tarmkanal måttligt utspända af gas, bukhinnan blek, glatt; intet främmande innehåll i bukhålan. Mellangärdet vid vanlig höjd.

25. Lungsäckar fria utan främmande innehåll.

26. Luftröret innehåller storskummig vätska i ringa mängd. Ljudspringan fri. Slemhinnan i luftstrupen, struphufvudet, svalget och munhålan utan anmärkning.

27. Hjärtsäcken nästan tom, blek, i högra hjärthalfvan, de stora kroppsbloodrorna och lungpulsådern en rätt betydlig mängd flytande blod; vänstra hjärthalfvan nästan tom. Hjärtat rätt betydligt förstoradt genom ökad vidd hos kamrarna, särskildt den vänstra, mycket slapt; fettbeläggningen riklig, inträngande i högra kammarens muskulatur. Högra kammarväggen af ungefär vanlig tjocklek. Vänstra kammarväggen på tjockaste ställen 10 à 12 mm. Snittytan af en grumlig lergrå färg, väfnaden mycket skör. Hjärtats klaffapparater utan anmärkning.

28. Första delen af kroppspulsådern visar i det närmaste friskt utseende. Hjärtats kranspulsådor likaledes utan förändringar.

29. Högra lungan stor och tung, hela nedre loben och bakre delen af öfre fastare degiga, återstoden luftkuddeartad. Serösa öfverdraget glatt. Lungan i sin helhet har en blårod, på snittet mörkt röd till gråröd färg. Snittytan i allmänhet glatt, här och hvar i nedre fliken matt eller svagt kornig. De fastare delarna afge vid tryck en tjockflytande gråröd grumlig vätska. Vid försök att utkrama väfnaden härstädes kännes den infiltrerad och brister särdeles lätt. Lufthalt förekommer endast sparsamt här och där inom dessa fastare områden. Återstoden af lungan blodrik, afgifvande en rätt ymnig, starkt skummig vätska. I lungspetsen några hårda bindväfsknutar af skiffergrå färg. En ärtstor ostig härd i lungans inre.

Den vänstra lungan i allt väsentligt af samma beskaffenhet som den högra. Den undre loben dock något mera lufthaltig. Äfven i vänstra lungan ostiga partier.

30. Mjälten liten, lös. Den smutsigt gråvioletta substansen framväller i tjockflytande form ur snittytan vid tryck.

31. Stora nätet fettrikt.

32. Matstrupen utan anmärkning. Magsäcken innehåller förutom gas en mindre mängd brunsvart vätska. Magväggen till en del i inre lager upplöst genom likförändring.

33. Tolfstumstarmen och gallvägarna utan anmärkning.

34. Lefvern stor, tung, skör, af en brunrå färg med dålig väfnads-teckning. Gallblåsan innehåller tjock, svartbrun galla.

35. Bukspottkörteln blodrik, annars utan anmärkning.

36. Tunntarmen innehåller förutom gas en tjockflytande grönbrun massa, uppgående till omkring 200 kbcm. I groftarmen halffasta exkrementer af samma färg och ringa mängd. Tarmkanalens vägg blek, utan anmärkning.

37. Båda njurarna af vanlig storlek, lösa till fasthetsgraden, med en rödgrå något grumligt beslöjad snittyta af barklagret, hvilket lindrigt ansväller, märgsubstansen köttröd. Njurkapseln utan anmärkning.

38. Urinblåsan innehåller en stor mängd grumlig gråbrun urin, slemhinnan blek, utan anmärkning.

39. Blåspottkörteln och sädesblåsorna kännas normala.

40. Stora kroppspulsåderns bäge och nedstigande del visa intet sjukligt.

41. På reffbenen, ryggraden och bäckenbenen märkes ingen skada.

42. För öfrigt intet att anmärka.

Sålunda befunnet och dikteradt, uppläst och justeradt, intygar

Artur Vestberg,
med. doktor.

Att vid obduktionen så tillgått som protokollet omförmåler intyga:

A. E. Ljungqvist,
poliskonstapel.

J. Lundberg,
vaktmästare.

På grund af hvad vid obduktionen förekommit, jämfördt med i afdelning B af protokollet anförda upplysningar, får jag afgifva det

Utlåtande,

att orsaken till mureriarbetaren Erik Gustaf Lindbergs död varit hjärn-skada genom yttre våld (pp. 18, 19, 20, 21) och utbredd dubbelsidig akut lunginflammation (p. 29; jfr pp. 27, 30, 34, 37);

att det icke kan afgöras, hvilken andel hvardera af dessa förändringar, hjärnskadan och lunginflammationen, hvilka båda voro af beskaffenhet att kunna, hvar för sig, framkalla döden, i förevarande fall haft såsom orsak till den dödliga utgången;

att hjärnskadan förorsakats dels direkt af yttre våld genom den stöt, som träffade bakhufvudet vid Lindbergs fall mot stenläggningen, dels genom blödning inom hjärnskålen ur en i samband med benbrott af hjärn-skålen vid samma våld brusten pulsådergren (pp. 5, 16, 17, 18—22);

att till uppkomst af lunginflammationen, som befann sig i ett tidigt skede, sannolikt bidragit den skadades sängliggande i medvetslöst tillstånd, ehuru möjligheten icke kan förnekas, att samma sjukdom kunnat uppstå oberoende af det Lindberg öfvergångna våldet och dess följder;

att vid obduktionen intet förekommit, som strider mot den i afdelning B återgifna framställningen af förloppet vid den Lindberg åsamkade kroppsskadan;

hvilket härmed på heder och samvete intygas.

Uppsala den 2 januari 1904.

Artur Vestberg.

2.

Till laboratorn medicinare Artur Vestberg, Uppsala.

Sedan protokoll och utlåtande angående en af Eder på förordnande af polismyndigheten i Uppsala den 28 december 1903 förrättad rättsmedicinsk besiktning och liköppning å döda kroppen efter mureriarbetaren Erik Gustaf Lindberg den 7 dennes inkommit till Kungl. Medicinalstyrelsen, har Kungl. styrelsen vid granskning utaf den, enligt hvad protokollet utvisar, synnerligen omsorgsfullt verkställda förrättningen dock funnit Edert utlåtande så till vida kunna vara vilseledande, som den till bemäde Lindbergs död bidragande lunginflammation, hvilken sjukdom

enligt Edert förmenande möjligen »kunnat uppstå oberoende af det Lindberg öfvergångna våldet och dess följder», så vidt obduktionsprotokollet upplyser, måste anses vara föränledd af och uppkommit i omedelbart samband med den honom ågångna skadan.

Då den antydda missuppfattningen synes vara af beskaffenhet att kunna inverka på målets behandling och utgång, har Kungl. styrelsen jämlikt 11 § mom. 2 i för Kungl. styrelsen gällande instruktion ansett sig icke böra underlåta att på berörda förhållande fästa uppmärksamhet. Stockholm den 20 januari 1904.

G. Dunér.

Klas Linroth.
Herm. Petersson.

Richard Stenbeck.
Anton Holmberg.

3.

Till Kungl. Medicinalstyrelsen.

Kungl. Medicinalstyrelsen har i skrifvelse den 20 januari d. å., hvilken skrifvelse med posten den 26 januari kom mig tillhanda, gjort anmärkning mot och rättelse af en punkt i det utlåtande, jag afgifvit öfver en af mig på förordnande af Polismyndigheten i Uppsala den 28 sistlidne december förrättad rättsmedicinsk obduktion å döda kroppen efter mureriarbetaren Erik Gustaf Lindberg. Ehuru skrifvelsen icke innehåller något uttryckligt förståndigande för mig att till K. Styrelsen inkomma med förklaring angående den ogillade delen af mitt utlåtande, torde jag dock böra anse det som min skyldighet att något närmare, än i ingressen till utlåtandet — genom hänvisning till protokollet och särskildt äfven dess afdelning B — kunnat ske, till K. Styrelsens kännedom bringa de grunder, på hvilka jag stödde den af K. Styrelsen ogillade punkten i mitt utlåtande.

Jag föränledes så mycket mera till att afgifva en sådan förklaring, som jag, om jag visade mig icke hafva något att anföra till försvar för ett uttalande, hvilket K. Styrelsen betecknat såsom innebärande en missuppfattning af den svåra beskaffenhet, som afses i det af K. Styrelsen åberopade mom. 2 af 11 § i för K. Styrelsen gällande instruktion, nödgades taga i öfvervägande, huruvida jag kunde anse mig kompetent att vidare mottaga det förordnande som lärare i rätts- och statsmedicin vid Uppsala universitet, jag nu på sjätte året innehar. Då jag på grund af detta förordnande har fungerat och fortfarande kan komma att fungera som själfskrifven ledamot af den kommitté af lärare, åt hvilken Medicinska Fakulteten, enligt K. brefvet den 14 april 1899, äger rätt uppdraga afgifvandet af utlåtande i stats- och rättsmedicinsk fråga, som af K. Medicinalstyrelsen, enligt § 35, mom. 2 i dess instruktion, hänskjutits till Fakultetens vetenskapliga bedömande, så bör det ock från K. Styrelsens synpunkt vara i hög grad önskvärdt, om jag genom en nöjaktig förklaring af grunderna för det ogillade uttalandet kunde i någon mån undanröja den brist på förtroende för mig, som annars måste blifva en följd af ett så groft misstag, som K. Styrelsen förklarar mig hafva begått.

Med anledning af K. Medicinalstyrelsens anmärkning mot mitt utlåtande får jag sålunda under iakttagande af största möjliga korthet vördsamt afgifva följande förklaring.

Med erkännande af förrättningens synnerligt omsorgsfulla verkställande i öfrigt har K. Styrelsen gjort anmärkning endast mot en punkt i mitt utlåtande af följande lydelse:

»att till uppkomst af lunginflammationen, som befann sig i ett tidigt skede, sannolikt bidragit den skadades sängliggande i medvetslöst tillstånd, ehuru möjligheten icke kan förnekas, att samma sjukdom kunnat uppstå oberoende af det Lindberg öfvergångna våldet och dess följder.»

Detta mitt uttalande har K. Styrelsen funnit »så till vida kunna vara vilseledande, som den till bemälda Lindbergs död bidragande lunginflammation — — —, så vidt obduktionsprotokollet upplyser, måste anses vara föranledd af och uppkommit i omedelbart samband med den honom ätgångna skadan.»

Jag ber först och främst få framhålla, att mitt utlåtande i den nyss anförda, af K. Styrelsen ogillade punkten går i samma riktning som det uttalande, hvarmed K. Styrelsen beriktigt detsamma. Den enda skillnaden i sak mellan K. Styrelsens formulering och min är, så vidt jag kan finna, den, att hvad jag ansett mig endast kunna framställa såsom det sannolika och med uttalad möjlighet af ett motsatt förhållande, det har K. Styrelsen utan minsta reservation i fullt bestämda ordalag påstått.

Till denna min mera reserverade och försiktiga formulering, hvares afvikelse från K. Styrelsens uppenbarligen går i en för den för våldet å Lindberg tilltalade relativt gynnsam riktning, har jag ingalunda föranledts allenast af hänsyn till det af erfarenheten mångfaldigt bekräftade faktum, att en dubbelsidig akut lunginflammation ofta, och särskildt efter excesser in Baccho, kan uppkomma utan någon som helst medverkan af yttre våld — ett förhållande, hvilket det gifvetvis icke heller varit K. Styrelsens afsikt att bestrida —; utan jag har just i hvad jag vid ifrågasvarande förrättning iakttagit och till protokollet beskrifvit angående lungornas tillstånd, jämfördt med de i afd. B. anförda upplysningarna om förloppet, funnit ett observandum, som syntes mig böra mana till en viss försiktighet i slutledningen beträffande kausalsammanhanget mellan våldet och lunginflammationen.

Lungornas tillstånd, så vidt det rör de akut inflammerade delarna, angifves i protokollet (p. 29) sålunda. Den högra lungans hela nedre lob och bakre delen af dess öfre lob voro till konsistensen fastare degiga. Dessa fastare delar hade, liksom lungan i sin helhet, mörkt röd till gråröd färg på snittytan, hvilken i allmänhet var glatt, men här och hvar i nedre loben matt eller svagt kornig. Samma fastare delar, alltså hela nedre loben och bakre delen af den öfre, afgävo vid tryck en tjockflytande gråröd, grumlig vätska, och vid försök att utkrama väfnaden härstädes kändes den infiltrerad och brast särdeles lätt. Lufthalt förekom inom dessa fastare områden endast sparsamt här och där. Den vänstra lungan var i allt väsentligt af samma beskaffenhet som den högra, den undre loben dock något mera lufthaltig.

Af denna beskrifning framgår enligt mitt förmenande, att Lindberg vid dödstillfället led af en dubbelsidig, akut *krupös pneumoni*, som befann sig i hvad jag i utlåtandet kallat »ett tidigt skede». Såsom af beskrifningen torde med tillräcklig tydlighet framgå, erbjödo de angripna delarne af lungorna bilden af det fullt utpräglade s. k. engouementstadiet, här och hvar redan med en genom matthet eller svag kornighet hos snittytan påvisbar början till öfvergång i det senare, fibrinösa eller hepatisationsstadiet. Enligt afd. B af protokollet åter hade endast 38 timmar förflutit mellan tiden för våldet å Lindberg och tidpunkten för hans död. Det syntes mig, och måste fortfarande synas mig, vara ett anmärkningsvärdt förhållande, att pneumonien, som vid dödstillfället visserligen befann sig i ett tidigt skede, dock hunnit så pass långt i sin utveckling på så kort tid. Naturligtvis får detta något hastiga förlopp anses möjligt, och då, så vidt af den i afd. B anförda polisundersökningen framgick, Lindberg icke visat några sjukliga rubbningar vid tiden närmast före misshandeln — fränsedt berusning —, så måste jag med hänsyn till vanligheten af en pneumoni, äfven en krupös sådan, såsom komplikation till tillstånd af sängliggande med medvetlöshet finna ett kausalsammanhang mellan våldet och lunginflammationen sannolikt, hvilken uppfattning jag ock i utlåtandet uttalat.

Men fränsedt det förhållandet, att särskildt supare någon gång kunna,

till skenet friska, vistas uppe någon tid, trots en redan utbruten akut pneumoni, syntes mig den utredning angående Linbergs hälsotillstånd vid tiden närmast före våldet, som förelåg, icke vara af den uttömmande beskaffenhet, att möjligheten kunde förnekas af en någon kortare tid före våldet ådragen lunginflammation, då, såsom jag nyss framhållit, lungornas beskaffenhet i och för sig kunde anses tala för denna möjlighet. Då vetenskapliga grunder sålunda förbjödo mig att med bestämdhet påstå ett kausalsammanhang mellan den tillfogade skadan och lunginflammationen, kunde mitt samvete icke tillåta mig att till förfång för den för våldet tilltalade bestämdare, än jag i mitt utlåtande gjort, framhålla orsakssammanhanget mellan våldet och lunginflammationen.

Då K. Medicinalstyrelsen, oakadt den nu framhållna, i obduktionsprotokollet tydligt angifna beskaffenheten hos de af den akuta inflammationen angripna lungpartierna och det i afd. B tydligt angifna tidsintervallet mellan våldet och döden, finner, att lunginflammationen, »så vidt obduktionsprotokollet upplyser (understrykningen af mig), måste anses föranledd af och uppkommit i omedelbart samband med — — — skadan», har jag tänkt mig den möjligheten, att K. Styrelsen fäst at en afgörande betydelse vid den inflammatoriska processens i båda lungorna ungefär symmetriska utbredning i deras nedre lobar och i bakre delar af deras öfre lobar samt tilläfvventyrs funnit denna utbredning bevisa, att det varit fråga om en s. k. *hypostatisk* pneumoni. En sådan skulle nämligen utan all fråga måst anses vara föranledd af och uppkommen i samband med kroppsskadan.

Emellertid ansåg jag mig alldeles bestämdt kunna utesluta denna form af pneumoni. Lokalisationen kunde ej ensamt för sig bevisa, att denna form af lunginflammation föreläge, då ju äfven den krupösa eller s. k. genuina pneumonien har en viss förkärlek för de nedre och bakre lungdelarna och ofta är dubbelsidig. Blodfördelningen i lungorna vittnade alls icke om hypostas, då, såsom det i protokollet heter, högra lungan i sin helhet hade en blåröd, på snittet mörkt röd till gråröd färg och »återstoden af lungan» — sedan de akut inflammerade delarne nyss förut beskrifvits — var blodrik, afgifvande en rätt ymnig, starkt skummig vätska samt den vänstra lungan i allt väsentligt var af samma beskaffenhet som den högra. Ej heller kunde ur de i afdelning B återgifna sjukdomssymtomen något stöd för en lunghypostas hämtas, utan fastmer talade dessa bestämdt mot en sådan: hjärtverksamheten fortgick ännu på dödsdagen normalt, och pulsen var fortfarande ungefär som förut, d. v. s. tämligen kraftig och full, 100 slag i minuten. Slutligen syntes mig det med hänsyn till lungornas anatomiska beskaffenhet, såsom ofvan framhållet, äfven för en krupös pneumoni något hastiga förloppet vara alldeles oförenligt med en hypostatisk pneumoni, en pneumoniform, som förutsätter ett inflammationen föregående, enligt erfarenheten ej alltför kortvarigt stadium af cirkulationsrubbnig i lungorna.

Tanken på en *bronko-pneumoni*, särskildt en s. k. *aspirationspneumoni*, hvilken ju är relativt vanlig bland de pneumoniformer, som uppkomma såsom komplikationer under sängliggande i medvetlöst tillstånd, dock företrädesvis vid kräkningar, som — så vidt af afd. B framgår — här icke förekommit, vid sjukliga processer i munhålan, svalget, de öfre respirationsvägarna o. s. v., torde icke kunnat föresväfva K. Styrelsen. Obduktionsprotokollet, till hvars upplysningar K. Styrelsen uttryckligt hänvisar, antyder nämligen icke någon form af hård-pneumoni inom de akut inflammerade delarne, utan anger tydligt ett på det hela likartadt tillstånd inom dessa i sin helhet, endast med någon skiftning i färgen och i snittykans beskaffenhet samt förekomst af litet lufthalt på spridda ställen, afvikelser, som fingo sin nöjaktiga förklaring i engouementstadiets i allmänhet icke absolut likformiga utveckling inom alla punkter af ett större angripet lungområde och af dess i detta fall partielt börjande öfvergång i hepatisation.

Sedan K. Styrelsen tagit kännedom om de grunder för mitt utlåtande i dess af K. Styrelsen ogillade del, hvilka jag nu sökt framställa och hvilka, för så vidt de äro hämtade från den objektiva undersökningen i det förevarande fallet, samtliga framgå ur obduktionsprotokollet, vågar jag hoppas, att Kungl. Medicinalstyrelsen, som förklarar min uppfattning i den omskrifna punkten af utlåtandet vara en missuppfattning af ofvan antydda svåra beskaffenhet, dock behagar finna, att jag icke alldeles saknat skäl äfven för den af K. Styrelsen ogillade delen af mitt först efter samvetsgrann ompröfning på heder och samvete afgifna utlåtande.

Uppsala den 2 februari 1904.

Artur Vestberg,
med. d.r.

4.

Utdrag af protokoll, hållet vid Kungl. Medicinalstyrelsens sammanträde den 19 febr. 1904.

§ 10. *S. D.* Föredrog medicinalrådet Petersson en från medicine doktorn Artur Vestberg inkommen skrift i anledning af Styrelsens skrifvelse till honom den 20 nästlidne januari efter granskning af protokoll och utlåtande öfver af Vestberg förrättad rättsmedicinsk obduktion å liket efter mureriarbetaren Erik Gustaf Lindberg;

Och sedan Vestbergs nu ifrågavarande skrifvelse den 8 dennes lagts på cirkulation, beslöts nu, att densamma skulle biläggas obduktionsprotokollet.

In fidem
Gustaf Tägtström.

Rätt utdraget betygar Stockholm i Kungl. Medicinalstyrelsens aktuarikontor den 9 maj 1904

ex officio
Karl Leijer.

5.

Till Medicinska Fakulteten, Uppsala.

Härmed anhåller jag värdsamt att till Fakultetens bedömande få öfverlämna handlingar rörande en af mig verkställd rättsmedicinsk förrättning. Med anledning af denna förrättning har jag nämligen under tiden för mitt senaste, ännu gällande förordnande som lärare i rättsmedicin från Kungl. Medicinalstyrelsen mottagit en skrifvelse, däri K. Styrelsen meddelar, att den på en del af mitt utlåtande funnit skäl tillämpa bestämmelsen i § 11, mom. 2 af K. Instruktionen för Medicinalstyrelsen, som lyder:

— — »Skulle därvid visa sig, att svårare fel eller misstag blifvit af läkaren begångna, hvilka kunna hafva inflytande på målets behandling eller utgång, åligger det Styrelsen att därom ofördröjligen underrätta ej mindre den myndighet, som om förrättningen förordnat, än ock läkaren, som densamma verkställt».

Handlingarna utgöras af:

- I) Protokoll och utlåtande öfver en af mig d. 28 dec. 1903 utförd rättsmedicinsk obduktion;
- II) Medicinalstyrelsens ofvan berörda skrifvelse, daterad d. 20 jan. 1904;
- III) Min förklaring till Styrelsen d. 2 febr. 1904 med anledning af nyssnämnda skrifvelse;
- IV) Utdrag af protokoll, hållet vid Kungl. Medicinalstyrelsens sammanträde d. 19 febr. 1904;

Allt i vederbörligt vidimerade afskrifter.

Ehuru i fråga varande förrättning faller helt och hållet utanför min verksamhet som lärare och grundar sig på ett tillfälligt förordnande som

rättsläkare, måste en så svår anmärkning mot mig angående utförandet af en rättsmedicinsk funktion, som den Medicinalstyrelsen funnit sig föranlåten att göra, därest denna anmärkning af Fakulteten befinnes sakligt befogad, vara ägnad att ifrågasätta min kompetens för lärareförordnandet i rättsmedicin. Detta är så mycket mera förhållandet, som det af mig enligt Medicinalstyrelsens förmenande begångna svåra felet eller misstaget icke beror af någon tillfällighet, utan mitt af Styrelsen så karakteriserade uttalande fastmer är fullkomligt afsiktligt och har sin grund i min fasta och orubbliga öfvertygelse, *att rättsläkaren i tvifvelaktiga fall icke, och allra minst till skada för en för brott tilltalad, bör gifva sitt utlåtande en form af större visshet, än de föreliggande fakta vid vetenskapligt bedömande medgifva.* I enlighet med denna grundsats måste jag äfven framdeles handla både som läkare och som lärare i rättsmedicin, så länge jag äger Fakultetens förtroende att vara det senare.

I det särskilda rättsfall, där min tillämpning i utlåtandet af nyssnämnda grundsats framkallat Medicinalstyrelsens ogillande, har Styrelsen med uttryckligt erkännande för synnerlig omsorgsfullhet godkänt förrättningen i öfrigt. Mot det af mig genom förrättningen utrönta bevismaterialet är således ingen anmärkning gjord. Såsom jag i min förklaring till Medicinalstyrelsen i korthet utvecklat, har jag funnit detta bevismaterial i så måtto otillräckligt, att jag i den af Styrelsen ogillade punkten af mitt utlåtande därpå icke kunnat grunda ett fullt bestämt påstående. Då nu Medicinalstyrelsen undanröjt denna punkt af utlåtandet och ersatt den med ett uttalande i bestämdaste form, ett uttalande, som i förening med mitt utlåtande i öfriga, ej ogillade punkter för den för dråpet tilltalade måste blifva absolut fällande, så måste Styrelsen antingen underkänna den af mig ofvan uttalade grundsatsen eller också på något för mig ofattligt sätt hafva funnit obduktionsresultatet, sådant det i protokollet föreligger, i berörda afseende äga större beviskraft mot den tilltalade, än jag, som genom autopsi inhämtat det, kan tillerkänna det-samma.

Därom må Fakulteten själf döma. Men till dess afgörande skäl blifvit förebrakta mot den mening jag förfäktat och ännu vidhåller, hjuder mig mitt samvete att i fall, analoga med det ifrågavarande, för egen del göra och af de studerande fordra tillämpning af ofvanbemälda grundsats.

Då mitt utlåtande i den af Medicinalstyrelsen underkända delen sålunda är uttryck för en principiell ståndpunkt, som är motsatt den af vår högsta rättsmedicinska myndighet för närvarande tillämpade uppfattningen, så är det för mig af största vikt att få veta, *hurvida mitt utlåtande i förevarande fall, för så vidt detta utlåtande af K. Medicinalstyrelsen blifvit ogilladt och undanröjdt, öfverensstämmer med de principer Fakulteten önskar förverkligade,* dels i undervisningen och examinationen, dels i de för Fakulteten till Medicinalstyrelsen afgifna utlåtanden, till hvilka jag enligt K. Br. den 14 april 1899 kan komma att medverka.

Om denna öfverensstämmelse saknas, har jag endast att anhålla om befrielse från mitt uppdrag som lärare i rätts- och statsmedicin.

Uppsala den 10 maj 1904.

Arthur Vestberg.

6.

Utdrag ur Medicinska Fakultetens i Uppsala protokoll den 28 maj 1904.

§ 9.

Från Laborator Vestberg hade till Fakulteten inkommit en så lydande skrifvelse¹⁾ — — — — —
 Härvid voro fogade däri omförmälda handlingar²⁾ — — — — —

¹⁾ N:o 5 af ofvan meddelade handlingar.

²⁾ N:o 1—4 af ofvan meddelade handlingar.

I anledning af denna Laborator Vestbergs framställning hade Professorerna *Quensel* och *Petrén* till Fakulteten inkommit med ett så lydande uttalande:

»Till Medicinska Fakulteten vid Uppsala Universitet.

Efter tagen kännedom om Laborator A. Vestbergs skrifvelse af den 10 maj d. å. samt de densamma åtföljande handlingar få vi göra följande uttalande:

att vi funnit, att Doktor Vestberg i sin till Kongl. Medicinalstyrelsen den $\frac{2}{3}$ 04 afgifna förklaring med anledning af Medicinalstyrelsens anmärkning på fullt tillfredsställande sätt motiverat sitt den $\frac{2}{1}$ 04 afgifna utlåtande, att lunginflammationen möjligen »kunnat uppstå oberoende af det Lindberg öfvergångna våldet och dess följder».

I följd häraf få vi föreslå³⁾ —————

Efter föredragning af dessa handlingar beslöt Fakulteten att med uttalande af sitt fulla förtroende för laborator Vestbergs kända samvetsgrannhet och skicklighet vid utförandet af rättsmedicinska förrättningar uttrycka den förhoppningen, att Laborator Vestberg fortfarande måtte med sin pröfvade förmåga och erfarenhet uppehålla förordnandet som lärare i rätts- och statsmedicin vid Fakulteten.

I min inlaga till Medicinalstyrelsen (n:o 3 af de ofvanstående handlingarna) har jag så pass utförligt framhållit grunderna för min uppfattning af fallet, i hvad den avviker från Medicinalstyrelsens, att jag här icke torde behöfva ytterligare återkomma därtill.

Någon särskild motivering för min uppfattning af *lunginflammationen och hjärnskadan som konkurrerande dödsorsaker* har jag däremot icke haft anledning framställa, då mitt utlåtande i denna del accepterats af Medicinalstyrelsen. För den händelse någon ändå kunde hysa tvifvel, huruvida så stor betydelse i detta fall verkligen måste tillmätas lunginflammationen som dödsorsak vid sidan af hjärnskadan, ber jag att med några ord få erinra dels om den inflammatoriska processens särdeles utbredda lokalisation i lungorna och de allmänt infektiösa organförändringarna (mjälten, hjärtat, njurarna), dels om det kliniska förloppet under den skadades vistelse på sjukhuset. Efter obduktionen måste trycket på hjärnan genom det extradurala hematomet betraktas såsom det väsentliga i den af våldet framkallade hufvudskadan, då fråga är om dess verkan som dödsorsak. De först inträdande symtomen af hjärnskakning hade snart gått tillbaka, och hjärnkontusionen var hvarken genom lokalisation eller extensitet så betydande, att den behöft framkalla döden, lika litet som hjärnskålsfrakturen i och för sig. Men nu voro symtomen af stegradt hjärntryck under lifvet, med undantag af medvetslösheten och de öfvergående retnings-symtomen från den blödnigen motsatta hjärnhalfvans moto-

³⁾ Förslaget innehåller fakultetens nedan återgifna beslut.

riska region, så obestämda, att hjärntryck i den kliniska diagnosen — förmodligen först med ledning af den slutliga utgången — endast med sannolikhet kunde upptagas såsom en bidragande dödsorsak. Från de omedelbart livsviktiga hjärncentra för cirkulationen och för respiration funnos inga tecken på rubbning till följd af tryck, då den måttligt ökade puls-frekvensen endast motsvarade den utan tvifvel af pneumonien betingade temperaturstegringen, isynnerhet som den icke veterligt föregåtts af något stadium med minskad puls-frekvens. Ehuru den sjukes tillstånd icke medgaf en sådan fysikalisk undersökning, som under lifvet kunnat leda till påvisandet af pneumonien, bidrog denna helt visst att grumla symtombilden af hjärnskadan och kanske att hindra ställandet af indikation för ett kirurgiskt ingrepp (trepanation öfver art. mening. med.), som, om pneumonien icke varit, möjligen kunnat rädda patientens lif. Äfven om man skulle vara benägen anse, att en extradural blödning af ifrågavarande omfång (omkr. 100 kbcm.), utan mellankomsten af kirurgiskt ingrepp under alla förhållanden skulle medfört patientens död, så kan man dock icke påstå, att döden enbart däraf skulle följt redan inom så kort tid, som här var fallet, och utan att trycket innan dess vid klinisk observation gifvit sig tillkänna genom rubbning af cirkulation eller respiration. Detta är så mycket osannolikare, som både det kliniska förloppet och den brustna arterens kaliber (knappt 1 mm.), med hänsyn till hindret för blödningen vid durans gradvisa aflossande från skallen, tala för en jämförelsevis långsam tillväxt af hematomet. I följd häraf borde en enbart dödande tryckstegring på de nämnda centra icke gärna kommit så hastigt och utan förebådande rubbning i deras funktion, hvilket däremot synes mycket möjligt vid en samtidig infektiös inverkan. Att febern tog sig uttryck i en ej alltför hög temperaturstegring (högsta mätta temp. 39,2) bevisar alls icke, att pneumonien — fränset utbredningen — var af lindrigare art, då man vet, att just de svåraste och hastigast dödande infektionerna äro de, som förlöpa med uteblifven eller ofullständig reaktion från organismen, ja, med subnormal temperatur. Tar man allt detta i öfvervägande, kan mån i det förevarande fallet, med erkännande af hjärnskadans betydelse, dock ingalunda underkänna den stora betydelsen för dödsorsaken äfven af en pneumoni, hvars anatomiska totalbild fullständigt motsvarar den man ofta finner som *enda* uttryck för dödsorsaken, och hvars tillräcklighet som sådan väl ingen i dylika fall betviflat. I denna punkt har Medicinalstyrelsen, som nämndt, ju också godkänt min uppfattning.

Fallets *principiella betydelse* i rättsmedicinskt afseende, hvars forensiska sida kan uttryckas med den gamla domareregeln att

i tvifvelaktiga fall hellre fria än fälla, torde jag i min skrift till Medicinska fakulteten (n:o 5) tillräckligt hafva påpekat.

Återstår att med några ord vidröra den *brist i våra författningar* angående rättsmedicinska ärendens handläggning, jag antydtt i ingressen till denna uppsats. Vår läkareinstruktion föreskrifver ingen utförlig motivering af läkarens utlåtanden vid sådana förrättningar, utan tillåter honom att helt kortfattadt hänvisa till de punkter i protokollet, på hvilka hans slutsatser stödjä sig. Omöjligt kan det också i många fall vara för obducenten att äfven vid en fullständigare motivering förutse alla tänkbara invändningar, som vid blifvande granskning möjligtvis kunna göras mot hans slutsatser af den öfverordnade myndigheten. Det vill synas, som om dessa slutsatser, grundade på egna ögons vittnesbörd (hvilket ej ens det bästa protokoll alltid, särskildt med hänsyn till det föreskrifna undvikandet af onödig vidlyftighet, kan med absolut exakthet i ord återgifva) icke borde af den öfverordnade myndigheten utan vidare kullkastas. Åtminstone kunde man i gällande författningar fordra garanti mot en *skärpning* af utlåtandet med hänsyn till tilltalad persons ansvarighet, såsom skett i detta fall, utan att skälen för en tilläfventyrs i sina konsekvenser för honom mildare uppfattning i den underordnade rättsläkarens utlåtande först inhämtats. Man kan invända, att detta är själfklart och icke behöfver uttryckligt föreskrifvas. Detta falls handläggning hos Medicinalstyrelsen visar oriktigheten af en sådan invändning.

Jag tillåter mig icke att i detta sammanhang ingå på frågan om behöfliga reformer angående *forum* för högsta afgörande af rättsmedicinska frågor i vårt land. Jag vill endast uttala den förhoppningen, att den *Kungl. kommitté, som enligt Medicinalstyrelsens förslag snart torde komma att tillsättas för revision af obduktionsstadgan och rättsläkareinstitutionen i vårt land, måtte få så vidsträckt uppdrag, att dess granskning och förslag må omfatta rättsmedicinens ställning i sin helhet i riket, således äfven frågan om bäst kvalificerad forum för rättsmedicinska ärendens handläggning och afgörande i högsta instans.*