Dr. NICOLAE MINOVICI

CASA COALELOR
BIBLIOTECA PEDAGOGICA
No 4427

MANUAL TECHNIC
DE
MEDICINA LEGALA

CU O PREFAȚĂ DE

Profesorul BROUARDEL

Din două persóne de-opotrivă instruite şi inteligente, acela care va manipula mai bine, va avea superioritate asupra celeĭ alte.

Faraday.

CASA SCOALELOR
BIBLIOTECA PEDAGOGICĂ

ATELIERELE I. V. SOCECU.

B 220697

MANUAL TECHNIC

81614

DE

CASA COALELOR
BIBLIOTECA PEDAGOGICA
Nº 4427

MEDICINA LEGALA

DE

Dr. NICOLAE MINOVICI

MEDIC-LEGIST, SUB-DIRECTORUL INSTITUTULUI MEDICO-LEGAL ŞI AL SERV. ANTROPOMETRIC
ASISTENT LA CURSUL DE MEDICINĂ-LEGALĂ

CU O PREFAŢĂ DE

Profesorul **BROUARDEL**

19555

CASA ŞCOALELOR
BIBLIOTECA PEDAGOGICĂ

BUCURESCI
Atelierele grafice I. V. SOCECŬ, Strada Berzei, 59
1904

1956

Biblioteca Centrală Universitară
BUCUREȘTI
Cota 81614
Inventar 129555

RC 146/00

B.C.U. Bucuresti
C129555

343.6

PRÉFACE

M. le Docteur Nicolas Minovici m'a communiqué en épreuves son **Manuel technique de Médecine légale** *et m'a prié de donner mon avis sur sa valeur et son utilité.*

M. Minovici a pris dans les questions afférentes à la médecine légale celles qui demandent le plus de précision et celles qui ne peuvent être résolues que dans le laboratoire : l'identité, qu'il s'agisse d'une personne vivante ou d'un cadavre, les empreintes, les taches, leur diagnostic par la photographie, le microscope, etc., l'examen du sang, du sperme, du méconium, etc.

Les services que peut rendre la photographie en médecine légale proprement dite ou pour reconnaître des faux en écriture ont été l'objet d'une étude tout à fait intéressante.

L'examen des habits, la flore et la faune des cadavres ont été l'occasion d'observations personnelles.

Je ne saurais entrer dans tous les détails rela-

tifs à ces diverses questions, à la putréfaction dans les différents milieux, à l'embaumement, à l'exhumation, à l'autopsie, il faudrait reproduire le livre lui-même, car sa valeur originale se trouve surtout dans les indications scrupuleuses qu'a inspirées à l'auteur sa grande habitude de la technique et de l'enseignement pratique; on ne saurait les signaler en dehors de la place qu'elles occupent dans l'ouvrage.

En tête de son manuel, M. Nicolas Minovici a inscrit une pensée empruntée à Faraday. Il ne pouvait mieux choisir; il est certain que, pour les savants comme pour les artisans, la manipulation technique aiguise l'intelligence, permet de rechercher de nouvelles méthodes et par celles ci de résoudre souvent de nouveaux problèmes.

L'auteur possède ces qualités; il a l'expérience, il présente au public un ouvrage dans lequel sa part personnelle intervient pour juger les procédés anciens et souvent en propose de nouveaux. Je suis convaincu que ce livre, enrichi de très belles gravures, sera apprécié par le public médical comme il mérite de l'être et suis heureux de pouvoir recommander sa lecture aux médecins légistes de tous les pays.

P. Brouardel

2 Novembre 1904.

INTRODUCERE

Rolul social pe care Medicina Legală îl jócă aḑĭ e una din părţile cele maĭ onorabile ale profesiuneĭ nóstre medicale. Intr'adevĕr, după cum ḑice Roger Collard :«*medicina legală se aşéḑă, ca să ḑic ast-fel, lângă judecătorĭ şi împarte cu eĭ neplăcutul privilegiŭ de a cântări în balanţa justiţieĭ interesele cele maĭ scumpe ale cetăţenilor*».

Prin urmare, medicul nu trebue să renunţe la o însărcinare dată de magistraţĭ. El nu trebue a evita ocaziunile de a da ajutor descoperireĭ unuĭ adevĕr. Medicul legist, demn de acest nume, va sci care e partea responsabilităţeĭ şi nu va asculta de cât inspiraţiunile consciinţeĭ sale; el are pentru tóte împrejurările practiceĭ sale acéstă unică regulă de purtare: *de a face binele.*

Care este deciĭ profesiunea care póte să reclame privilegiurĭ maĭ nobile?

Medicina Legală ocupând în cercul cunoscinţelor medicale un loc analog cu a celor-l'alte ramurĭ, trebue ca intrând în viaţa plină de necesităţĭ neprevĕḑute ale profesiuneĭ medicale, să fim tot atât de pregătiţĭ de a îndeplini funcţiunile de experţĭ ca şi cele de medic, mamoş, chirurg, etc.

Acésta este spre nenorocire în ţară la noĭ impusă de defectuósa nóstră organizare şi întocmire a legeĭ sanitare care obligă pe medicul de judeţ, oraş şi plasă, ca să facă expertizele Medico-Legale şi să fie în acelaş timp şi mamoş, chirurg saŭ medic, etc.

Cunoscinţele generale dobândite în cursul anilor

de Facultate nu sunt suficiente de a ne pregăti în deajuns pentru a corespunde profesiuneĭ de Medic Legist. Insuficienţa învĕţământuluĭ Medicineĭ Legale şi maĭ ales a celuĭ practic nu póte face de cât de a compromite neîncetat demnitatea medicilor şi confienţa ce justiţia trebue să o aibă în eĭ.

In fie-care zi mediciĭ sunt chiemaţĭ a lumina justiţia şi a resolva un mare numĕr de chestiunĭ relativ la crime şi delicte, pe care legea trebue să le pedepséscă.

Óre credeţĭ că toţĭ mediciĭ posedă cunoscinţe speciale, necesare acesteĭ însărcinări şi toţĭ se bucură de aceeaşĭ confienţă din partea magistraţilor?

Un fórte mare numĕr de Medicĭ cred că din momentul ce aŭ diploma de Doctorĭ şi aŭ fost invitaţĭ de justiţie, apoĭ într'adevĕr eĭ pot să'şĭ dea titlu saŭ să îndeplinéscă rolul de Medicĭ Legiştĭ; acésta provine numaĭ din cauză că eĭ nu cunosc Medicina Legală.

Acéstă incapacitate însă nu le-o putem atribui de cât uneĭ absenţe complecte a studiilor practice în Medicina legală.

Fórte adesea se întâmplă de exemplu la un accident de persóne, autorităţile să cheme, după cum e obiceiul, un medic. Acesta ajunge la faţa loculuĭ, dă primele îngrijirĭ pacientuluĭ însă voind ca să plece, autoritatea îl rógă ca să-ĭ facă un raport asupra celor constatate. De aci în colo începe partea grea a acestuĭ Medic Legist improvizat. Chiemat de urgenţă, el a pus în practică tot ceea-ce a învĕţat prin spitale şi anume să opréscă sângele, să cósă rana, a o pansa şi a'ĭ asigura o repede vindecare. El nu scie să facă un raport cum îl cere justiţia pentru că nu a avut ocazia să se intâlnéscă cu asemenea rapórte prin spitale. El, bazat pe cunoscinţele ce le-a căpătat, va înainta justiţieĭ un certificat prin care se va constata că a dat îngrijirĭ medicale unuĭ rănit, certificat care din punctele de vedere Medico-Legal nu luminéză de loc justiţia, care

are interes de a cunósce lungimea ráneĭ, gravitatea, în fine consecinţele eĭ, adică fixarea durateĭ incapacităţeĭ de a munci şi infirmitatea parţială saŭ permanentă ce reclamă acéstă rană.

Diploma saŭ titlu de Doctor, precum şi numele de celebritate medicală pe care un medic şi l'a creat nu e o garanţie ca el să scie să facă o expertiză sau un raport, nu doar că îĭ lipsesce instrucţia ci *practica*, pentru care cea maĭ mare parte din eĭ conscienţĭ, refuză de a primi misiunea de expert. Poţĭ fi fórte bun Doctor şi cu tóte acestea să fiĭ réu Medic Legist.

Expertisele exercitând tot-d'auna o mare influenţă asupra soluţiuneĭ pe care Justiţia o dă cestiunilor ce i se presintă e important de a nu le *confia de cât ómenilor capabilĭ şi experimentaţĭ*, căcĭ dacă se recurge la experţĭ puţin instruiţĭ se expune la erorĭ adesea inreparabile.

Intr'o orchestră, ne spunea Prof. M. Minovicĭ la cursurile sale, toţĭ musicanţiĭ cunosc notele, însă fie-care cântă numaĭ cu un singur instrument şi nu ştie cânta cu altul. Tot aşt-fel eşi cu mediciĭ. Azĭ când medicina a luat un avênt aşa de mare încât e cu neputinţă de a fi explótată tótă de cine-va, diploma de doctor nu póte fi în de-ajuns pentru a resolva şi chestiunile atât de variate ce se pot pune în justiţie, în cât trebue ca un medic să se consacre şi acesteĭ ramure, adică Medicineĭ Legale, după cum se face şi în cele-l'alte ramure ale medecineĭ, pentru a deveni un Medic Legist competent şi cu autoritate. Prin urmare trebue ca după cunoştinţele consacrate instrucţieĭ generale să le complectăm prin alte noţiunĭ speciale şi practice, cu scopul de a deveni nişte adevĕraţĭ practicianĭ.

Ca şi în tóte cele-l'alte sciinţe, şi la Medicina Legală, studiul eĭ coprinde 2 părţĭ, una teoretică şi alta practică, şi am putea zice că într'adevĕr acéstă sciinţă nu e de cât o practică, pentru că în majoritatea cunosciinţelor eĭ se baséză pe o practică continuă de la-

borator. Ea nu se póte învĕța numaĭ din cărțĭ și chiar dacă parvenim a o învĕța ea nu ne póte servi maĭ ales atuncĭ când voim a o pune în practică.

Câțĭ nu știŭ de exemplu în teorie perfect modul cum trebue să se facă o autopsie și când ĭĭ daĭ cuțitul în mână saŭ că s'a tăiat numaĭ de cât, saŭ că l'a trecut năduşelele! Acelaș lucru când privim la altul care lucrézĕ, ni se pare că e uşor și că știm și noĭ, în cât vechiul adagio a luĭ Faraday: *Din douĕ persóne de o potrivă de instruite, și inteligente aceea care va manipula maĭ bine va avea o superioritate asupra celeĭ-l'alte,* se póte fórte bine aplica acelor persóne.

Invĕțământul Medicineĭ Legale mărginindu-se până maĭ acum câțĭ-va anĭ numaĭ la cel teoretic, s'a vĕdut că era cu totul insuficient pentru a corespunde roluluĭ pe care Medicina Legală e menit a'l avea. Maĭ tóte țĕrile caută a organisa, și chiar aŭ organisat învĕțământul Medicineĭ Legale, ast-fel în cât cel practic să fie aprópe obligator. Acéstă organisare are de scop de a prepara maĭ bine pe ceĭ ce îmbrățișézĕ cariera de Medic-Legist, de a le perfecționa educațiunea lor practică, a executa lucrărĭ practice care ĭĭ vor face niște abilĭ auxiliarĭ aĭ Justițieĭ.

De aceea vedem în Franța Camera Deputaților adoptând în ședința din 30 Iunie 1899 următórea resoluție: «*Camera invită pe D. Ministru al Instrucțiuneĭ de a reorganisa învĕțământnl Medicineĭ Legale în Facultăți pe base maĭ largĭ de cât cele actuale*».

Cea maĭ mare parte dintre studenții în medicină, care încep studiul Medicineĭ Legale, cred că tótă acéstă știință rezidă în facerea uneĭ autopsiĭ și imediat ce încep cursurile ard de dorința de a începe maĭ repede autopsia pentru a termina cu studiul Medicineĭ Legale. Domniile lor nu se gândesc că autopsia e numaĭ una din multele operațiunĭ ale Medicineĭ Legale, și că nu póte fi făcută de cât după ce aŭ dobândit tóte cunosciințele relative la cadavru ca: legislația, identitatea,

mórtea, semnele morței, putrefacțiea, etc., etc. Aprópe 3 sferturĭ din studiul Medicineĭ Legale e bazat numaĭ pe practică, iar restul îl constitue partea teoretică.

Mijlócele de investigațiune se perfecționézá adĭ din ḑi în ḑi și grație lor medicul póte purcede asupra lucrărilor celor maĭ delicate. Ast-fel microscopia, pentru a nu da de cât un exemplu, póte avea un rol din cele maĭ preponderente. De câte orĭ constatările microscopice nu constitue singura probă invocată contra acusatuluĭ. Dacă în asemenea casurĭ ne gândim că condamnarea depinde de resultatele aduse de experțĭ, vedem îndată obligațiunea ce avem de a ne familiariza în laboratóre cu aceste cercetărĭ delicate care cer în acelaș timp *un ochiŭ experimentat și un spirit exersat cu metódele sciințifice.*

Medicul Legist póte la un moment dat, să fie obligat moralmente de a asigura greaua responsabilitate a unuĭ ast-fel de examen și dacă nu e obișnuit cu practica unor ast-fel de cercetărĭ, se va expune a comite greșelĭ, a căror consecințe pot fi iremediabile pentru un nevinovat și câte-odată chiar și pentru el.

Cel care primește misiunea de expert trebue sau să cunóscă tótă partea practică ce se referă la cestiunile ce aparțin domeniuluĭ Medicineĭ Legale saŭ dacă nu o cunoaște și nu e familiarizat cu ea saŭ că ĭĭ lipsește, să renunțe la funcțiunea de expert. El nu trebue nicĭ o dată să se pronunțe fără ca convingerea sa să fie întrégă și dacă are vr'o îndoială trebue, să lase la o parte orĭ-ce rușine și să céră la trebuință ca să i se dea un al doilea expert pentru a lumina cestiunea ce'ĭ este încredințată.

Expertiza nu este tot-d'auna un lucru ușor de făcut și cel ce primește funcțiunea de expert trebue a prezenta ca garanție, o practică îndelungată însoțită de o mare prudență.

Cunóștem experțĭ din provincie care primind acéstă însărcinare din partea justițieĭ, și pentru a evita pe de

o parte orĭ-ce greșélă din cauza lipseĭ de practică, iar pe de alta de a nu fi taxaţĭ de ignoranţĭ, aŭ făcut în capitală acele expertize.

Orĭ-ce s'ar ḑice, Medicina Legală e o ramură cu totul specială, căreia trebue să'ĭ consacrăm maĭ mult de cât orĭ-căreĭ alte specialităţĭ, tot timpul și tótă munca. Progresele uimitóre făcute de acéstă sciinţă, importanţa din ce în ce maĭ mare a intervenireĭ eĭ în mersul justiţieĭ moderne, a făcut fatal ca și învăţământul acesteĭ sciinţe să facă progrese neîncetate, desvoltându-se cu deosebire învĕţământul eĭ practic. Lucru este așa de adevĕrat, în cât pretutindenĭ în facultăţile de Medicină, învĕţământul practic al Medicineĭ Legale a luat o fórte mare dezvoltare. Peste tot s'a făcut din învĕţământul Medicineĭ Legale un fel de *Clinică mortuară*, tot atât de indispensabil pentru înțelegerea cursuluĭ teoretic, ca și tóte cele-l'alte clinicĭ. Intr'adevĕr, un curs teoretic de Medicină legală, rĕmâne steril dacă nu e complectat printr'un curs practic, asupra căruia trebue cu deosebire insistat.

«*Numaĭ inițiindu-se Domniĭ studenţĭ, ḑice D-l Prof. M. Minovicĭ, la diferite faze ale uneĭ expertize, numaĭ resolvându-se sub controlul vedereĭ și pipăituluĭ D-lor, cestiunĭ atât de variate și atât de neprevĕḑute ce se pot rădica din faptele de domenul Tribunalelor, numaĭ ast-fel se póte face un învăţământ Medico-Legal serios; — căcĭ în Medicina Legală fie-căreĭ propoziţiunĭ trebue dată demonstraţiunea experimentală de óre-ce o experienţă gravézĕ maĭ bine un fapt în memorie de cât o expunere orală orĭ-cât de savantă ar fi ea expusă*».

D. Prof. M. Minovicĭ e într'atât pătruns de utilitatea învĕţământuluĭ practic în cât în lecţiunile D-sale acesta a jertfit aprópe pe cel teoretic. Programul lecţiunilor practice pe care D-sa îl urmézĕ și care se găsește la sfârșitul acesteĭ introduceri, e o dovadă de importanţa ce o dă acestuĭ învĕţământ.

Chiemat de maĭ mulţĭ anĭ prin funcţiunea de asis-

tent și preparator al cursuluĭ de Medicină Legală de a conduce lucrările practice executate de o dată de mai mulțĭ elevĭ, ne-am putut convinge cât e de greŭ, atât pentru profesor cât și pentru asistent, de a'ĭ conduce și ai supraveghea pe toțĭ de o dată, condițiunĭ esențiale pentru a ajunge la un bun rezultat. Ar fi imposibil orĭ-cât de bine-voitorĭ am fi, de a căuta să dăm fie-căruĭ în parte, consiliul ce trebue să-l urmeze pentru buna răușită a uneĭ lucrărĭ. In scopul de a îndepărta acest incovenient, iar pe de altă parte pentru a veni în ajutorul tutulor acelor care voesc de a face cunoștință și a'și complecta noțiunile teoretice cu partea practică a Medicineĭ Legale, am căutat și am întrunit în acest volum tot ce póte fi indispensabil unuĭ Medic Legist; cu modul acesta suntem scutițĭ de a maĭ face înainte de a începe orĭ-ce lucrare practică, conferințele preparative în care indicam D-lor studenți modul de a se conduce în general în timpul lucrăreĭ precum și mijlócele de a ajunge la un bun rezultat.

Diferitele procedee atât vechĭ cât și nouĭ, care aŭ căpătat o sancțiune sciințifică și aŭ devenit nisce mijlóce de investigațiune fórte bune pentru reușita unor expertize, sunt concentrate în acest volum, în cât întrebuințarea lor, pe lângă că asigură succesul lucrăreĭ, apoĭ face ca Domniĭ Studenți să capete o mare confiență în ele și a ști la care anume să recurgă, când va fi nevoe. Meritul este de a ști să alegĭ pe cele maĭ convenabile, căcĭ după trebuință veĭ recurge la cutare saŭ cutare procedeŭ. Tóte aceste mijlóce, aŭ fost cât se póte de pe larg descrise, pentru a putea face maĭ ușóră technica și a asigura ast-fel maĭ repede și sigur reușita operațiuneĭ. De altmintrelea acésta e și o obligațiune ce se impune într'un tratat de lucrărĭ practice și destinat începętorilor. Un tratat de manipulațiune, pentru a fi complect, trebue a conține lucruri fórte detaliate, permițênd elevilor de a verifica fără greutate exactitudinea celor descrise. Ast-fel că acest tratat póte

prin el însuşĭ a ţine loc de asistent şi a permite celor ce-l aŭ, de a se instrui chiar singurĭ. El va permite medicilor de judeţ, oraş, plasă, etc., de a resolva singurĭ orĭ-ce chestiune medico-legală cu care vor fi însărcinaţĭ şi care cade în domeniul practicei Medico-Legale.

Acest tratat technic de Medicină Legală, pe care sunt fericit că'l presint cititorilor, e cel d'întâiŭ dintre publicaţiunile de felul acesta, nu numaĭ în ţară la noĭ, dar şi în străinătate. Numerósele chestiunĭ ce se referă la practica Medico-Legală, saŭ maĭ bine numerósele procedee de care ne servim azĭ, în resolvirea a o mulţime de chestiunĭ, se găsesc rĕspândite în diferite tratate de Medicină Legală, precum şi maĭ ales în diferite publicaţiunĭ şi comunicărĭ, care tóte la un loc ar forma o mare bibliotecă. Pentru a scuti pe ceĭ care vor avea trebuinţă de ele de a le căuta, iar pe de altă parte de a şti care din ele se pot saŭ nu întrebuinţa am găsit maĭ nemerit, bazat pe o practică maĭ bine de 10 anĭ, şi ca unul care de curênd am trecut pe drumul ce trebue a'l urma aḑĭ un Medic Legist, de a le concentra pe tóte în acest volum.

Acest tratat corespunde, credem, uneĭ marĭ necesităţĭ care era numaĭ de cât reclamată; el umple un gol, care credem că se simţea nu numaĭ la noĭ, dar chiar şi în străinătate. Intr'adevăr, nicăerĭ nu există până aḑĭ, un tratat technic de Medicină Legală, în care tótă practica acesteĭ ramurĭ a medicineĭ, să fie concentrată. El este o inovaţiune şi ca orĭ-ce lucru noŭ, de sigur că nu avem curajul de a afirma că e o operă complectă şi perfectă. De la început rĕsfoind acest tratat, se va vedea că îĭ lipsesce încă o parte fórte importantă a practicei Medico-Legale. Acéstă parte însă nu a fost scăpată din vedere, din contra omisă cu intenţiune. Ea va forma în curând un noŭ volum şi se va referi la Anatomia patologică şi bacteriologia Medico-Legală, precum şi la diferitele mijlóce de conservare a cadavrelor, la preparea şi conservarea pieselor, etc. Adăo-

garea și acesteĭ părțĭ într'un volum, l'ar fi făcut fórte voluminos și greŭ de manipulat. Afară de acésta, primul volum se adreséză nu numaĭ medicilor. De la cel maĭ înalt functionar al poliției judiciare și până la cel maĭ inferior, care prin profesiunea lor, sunt zilnic în contact cu lumea rĕilor făcĕtorĭ și însărcinațĭ cu urmărirea crimelor și delictelor, vor găsi și încă pe larg, în acel tratat, modul de a se conduce în chestiunile Medico-Legale, atingătóre profesiunilor D-lor și pe care sunt datorĭ de a le cunóște.

In el, Domniĭ Magistrați, vor găsi modul de formulare a diferitelor întrebărĭ ce urméză a le pune medicilor, în el va găsi și se va convinge de ceea-ce trebue a cunóște un expert, și cum acéstă practică îĭ póte fi de folos precum și de a putea aprecia valórea și rĕspunsurile expertuluĭ. Tot în acelaș mod acest tratat se adreséză D-lor Avocațĭ cărora de asemenea le póte pune la dispoziție diferite chestiunĭ și elemente cu privire la causele care le aŭ de susținut.

Atât magistratul cât și omul poliției nu póte a lucra în majoritatea casurilor, fără un al treilea element, adică fără medicul legist. Câte-și treĭ nu urmăresc de cât acelaș scop, descoperirea adevăruluĭ. Aședațĭ prin urmare în calitate de medic legist între Justiție și Poliție, am putut a ne convinge atât de ceea-ce trebue și îĭ este necesar unuĭ magistrat, cât și unuĭ om de poliție de a cunósce din chestiunile medico-legale ce se póte referi la profesiunile D-lor și a le expune în acest tratat, care prin felul luĭ de expunere, desbrăcat în mare parte de stilul medical póte fi fórte ușor înțeles de orĭ și cine.

Lipsa de cunoscințe medico-legale ce se resimte din partea Magistraților cât și a ómenilor poliției și datorită neexistenței unuĭ curs de medicină-legală în Facultatea de drept, va fi complectată prin acest tratat care cuprinde în el, după cum am dis, tótă partea medico-legală practică ce vine adesea în atingere cu profesiunile D-lor și pe care maĭ mult saŭ maĭ puțin sunt

datorĭ a o cunósce. Afară de acésta anul acesta am făcut un pas și maĭ mare spre progres. Consiliul profesoral al Facultăţeĭ de Drept din Bucurescĭ, în urma cereréĭ nóstre, a bine-voit de a ne permite facerea unuĭ curs de Medicină-Legală la această facultate, iar prin stăruinţele nóstre pe lângă D-nul Saita, actualul Prefect al Poliţieĭ Capitaleĭ, am reușit de a înființa o școlă pentru Domniĭ Ofițerĭ de poliție unde printre alte cursurĭ e și cel al medicineĭ legale și al medicineĭ publice.

Până maĭ acum câţĭ-va anĭ totul era lăsat la întâmplare, fie-care își făcea educația cum vrea, cum putea și ceĭ maĭ mulţĭ chiar de loc.

E cunoscut că ofiţeriĭ de poliție judiciară sunt printre ceĭ d'întâĭ chiemaţĭ și care vin la teatrul crimeĭ. Cu acéstă ocazie câte lucrurĭ saŭ indicaţiunĭ preţióse nu ar putea aduna de la fața loculuĭ asupra moduluĭ cum lucrurile s'aŭ petrecut, dacă eĭ ar poseda cunoscinţe îndestulătóre referitóre la cauzele generale ale crimelor și iarășĭ câte greșelĭ inreparabile nu se pot comite (și spre nenorocire se comit multe) din cauza stângăcieĭ și a lacuneĭ ce există în educaţiunea acestor persóne. Peste tot aḑĭ este recunoscut utilitatea medicineĭ legale atât pentru magistraţĭ cât și pentru ofiţeriĭ de poliție; iar cursurĭ speciale li se face maĭ peste tot în centrele marĭ.

Era cred și timpul de a ridica educaţiunea acestor ómenĭ la înălţimea pe care o reclamă profesiunea lor.

Răiĭ făcătorĭ profitând și ţinându-se în curent zilnic cu progresele sciinţeĭ spre a se folosi să inducă justiția și poliția în eróre precum și a se sustrage de la acţiunea legilor, aŭ lăsat așa de în urmă pe ceĭ însărcinaţĭ cu urmărirea lor, în ceea-ce privesce educaţiunea în cât nu trebue să ne mirăm că în unele ţărĭ criminalitatea a mers crescênd.

E prin urmare timpul ca și la noĭ, unde educaţiunea și instrucția ofițerilor de poliție a lăsat de dorit, să răușim de a opune acestor răĭ făcătorĭ o armată de

agenţi bine organizaţi şi de a nu mai lăsa întâmplăreĭ şi noroculuĭ grija de a-ĭ urmări şi prinde.

Aceste cunoscinţe vor fi suficiente D-lor Magistraţi şi ofiţeri de poliţie pentru controlul, aprecierea şi alegerea oamenilor chiemaţi ca experţi.

Acest tratat constitue în adevĕr un Aide-memoire saŭ o călăuză pentru medicĭ şi un mijloc de control pentru magistraţi.

Domniĭ magistraţi se vor convinge din acest tratat care e misiunea unuĭ medic legist. Eĭ vor vedea că nu trebue a încredinţa expertizele medico-legale decât la ómenĭ luminaţi şi încercaţi. Apărarea nu va găsi nicĭ odată un sprijin solid, solicitând cooperarea releĭ credinţe, ignoranţeĭ şi chiar a jumătăţeĭ ştiinţeĭ.

D-l Collard de Martigny care după ce studiase chimia, a fost chiemat de a îndeplini funcţiunea de substitut pe lângă Curtea cu Juraţi din Vosges, publicând un memoriŭ interesant asupra experţilor ḑice:

1. *Tribunalele trebue să facă recurs la experţi într'un mare numĕr de cazurĭ.*

2. *Alegerea experţilor este de o mare importanţă.*

3. *Titlurile unuĭ om nu póte da magistraţilor garanţiile necesare asupra merituluĭ ca expert.*

4. *Experţiĭ incapabilĭ au comis şi comit marĭ greşelĭ. Adesea s'aŭ constatat erorĭ comise de către persóne înzestrate cu cunoscinţe sciinţifie destul de întinse, şi care eraŭ lipsiţi de o practică îndestulătóre. Orĭ după noĭ, pentru a fi un abil expert, trebue să fi vĕḑut şi să fi practicat mult.*

Prin aceste din urmă câte-va rânduri, am voit numaĭ să arătăm precauţiunile ce trebuesc luate când se face alegerea unuĭ expert, prudenţa ce acesta trebue să aducă în funcţiunea ce devine aprópe o magistratură, dându-i-se în mâinele sale onórea familiilor şi câte-odată viaţa semenilor seĭ.

Următórele cuvinte ale distinsuluĭ profesor Orfila ce se adreséză atât mediculuĭ expert cât şi magistraţilor,

vizează fórte bine calitatea, atribuțiunile și datoriile ce se cer atât unuia cât și celuĭ-l'alt.

«Omul artei care acceptă misiunea de a lumina justiția, nu trebue să uite nicĭ-odată imensul scop ce-l póte avea un raport medical; din tóte problemele ce va fi chemat să resolve în cursul vieței sale, nu va exista nicĭ una care să-ĭ céră cunoscințe maĭ variate și maĭ aprofundate ca acelea care sunt de resortul Medicineĭ Legale; de aceea trebue să aplaudăm resoluția luată de mulțĭ practicianĭ care refuză de a îndeplini o sarcină care depășesce puterile lor.

Maĭ este necesar de a adăoga că expertul trebue să fie înzestrat cu o probitate în afară de orĭ-ce bănuială și să respingă cu energie cererile și darurile de diferite naturĭ care ar putea să se facă în favórea preveniților.

Pus între acusație și apărare trebue să se mărginéscă să procure justițieĭ elementul sciințific ce ĭĭ este cerut, fără să se gândească la consecințele a căreĭ urmare póte să fie. O spun cu părere de rĕŭ că judecătoriĭ de instrucție însărcinațĭ cu numirea experților și apărătoriĭ nu daŭ tot-d'auna acestor considerațiunĭ importanța ce ele o aŭ în realitate, de óre-ce ĭĭ vedem în fie-care ḑi alegênd ómenĭ de o mediocritate deplorabilă care nu roșesc de a merge din casă în casă să cerșetorésc aceea ce eĭ numesc afaceri Medico-Legale.

Pentru aceștĭ jumĕtățĭ de savanțĭ improvizațĭ nu este vorba de cât a face să se vorbească de eĭ și de a 'șĭ dobândi un rang orĭ-care printre aceĭ care se ocup de materie.

Indrumarea lor a luat ast-fel de proporțiunĭ în aceste din urmă timpurĭ în cât ómeniĭ conștiincioșĭ aŭ renunțat d'a lumina tribunalele, pentru a nu se maĭ găsi în contact cu colaboratoriĭ saŭ antagoniștĭ de o ignoranță revoltătóre, de un șarlatanism desfrânat și pentru care minciuna nu este de cât un mijloc».

Medicul Legist trebue să ghideze saŭ să conducă justiția, să descopere adevĕrul, fie că intervenția sa e

favorabilă saŭ nu urmărireĭ saŭ apărăreĭ. Acésta e datoria sa.

Terminând, vom adăoga că dacă numerósele lecţiunĭ descrise în acest tratat şi care forméză programul întocmit şi urmat în Institutul nostru de către profesorul M. Minovicĭ, pot fi de un óre-care folos, dacă ele vor contribui a desvolta gustul practic al Medicineĭ Legale, atuncĭ nu vom crede că am perdut timpul scriindu-le. Am căutat pe cât ne-a fost cu putinţă de a fi cât se póte de concişĭ, clarĭ şi complecţĭ în elaborarea acestuĭ Tratat. Nu ştim întru cât am reuşit, în orĭ-ce cas, lectorul ne va spune. A conduce pe elevĭ în lucrările lor, pe practician saŭ medic în exerciţiul arteĭ, şi a fi folositor, iată scopul acestuĭ tratat.

Dr. Nicolae Minovicĭ

71760

UNIVERSITATEA DIN BUCUREȘCI. — FACULTATEA DE MEDICINĂ

LABORATORUL DE MEDICINĂ-LEGALĂ

REGULAMENTUL LUCRĂRILOR PRACTICE

Art 1. — Conform programuluĭ Facultăţeĭ:

Lucrările practice de Medicină-Legală, încep cu anul şcolar şi durează până la finele luĭ, în fie-care Mercure de la orele 2–6 p. m.

Studenţiĭ vor lucra în seriĭ.

Art. 2. — Lucrările se întocmesc de Directorele laboratoruluĭ şi se conduc de el cu concursul asistenţilor.

Art. 3. — Fie-care asistent va avea sub conducerea sa un numĕr de studenţi cu care se va ocupa.

Art. 4. — In fie-care zi de lucrărĭ se va face apelul nominal, notându-se în registru lucrărilor absenţele

Art. 5. — Materia programuluĭ lucrărilor va fi relativ la persóne viĭ, cadavre şi objecte, (autopsiĭ, loviri şi rănirĭ, atentate la pudóre, arme cu foc, identitate, otrăvirĭ, anatomie pathologică. examenul petelor, impresiunilor, mulagiurĭ, bacteriologie etc. etc.)

Art. 6. — Fie-care student va dresa rapórte Medico-Legale relative la cercetările făcute, care rapoarte vor fi citite şi discutate.

Art. 7. — Or-ce lucrărĭ practice vor fi precedate de o lecţiune teoretică şi de una demonstrativă.

Art. 8. — Când se vor face autopsiĭ, unul din studenţi va face pe secretarut celuĭ care lucrează şi vice-versa ; iar amândoĭ împreună vor redigea rapórtele.

Art. 9. — Studenţiĭ care din cauze bine cuvântate nu vor putea lua parte la lucrărĭ în seria lor, vor putea fi puşĭ în cea din urmă serie.

Art. 10. — In fie-care zi după terminarea lucrărilor, asistenţiĭ vor nota într'un registru special lucrările executate de fie-care student.

Art. 11. — Fie-care student este răspundĕtor de obiectele şi instrumentele ce i se va încredinţa.

EXTRAS DIN REGULAMENTUL FACULTĂŢEI DE MEDICINĂ

Art. 19. — In fie-care laboratoriŭ şi clinică dependinte de Facultate şi în care se urmézĕ lucrărĭ practice de către studenţi, se va înfiinţa un registru pe anul şcolar, cu formular imprimat, unde se va înscrie numele studentuluĭ, presenţa la acele lucrărĭ, durata lucrărilor după program, lucrările practice saŭ observaciunile clinice carĭ s'aŭ făcut şi executat de student în ţursul anuluĭ, examenele la carĭ a fost supus şi notele obţinute. Aceste note vor fi transmise Facultăţeĭ, pe buletine speciale imprimate, subscrise de Directorul laboratoriuluĭ saŭ al clinicеĭ, şi se vor anèxa la dosarul studentuluĭ, şi se vor lua în consideraţie la examene.

Art. 48. — Personalul ataşat atât la laboratoriĭ, cât şi la clinicĭ este dator să aducă la îndeplinire cele regulamentate de Directorul laboratoriuluĭ.

Decan, Profesor N. MALDARESCU

Director, Profesor M. MINOVICI

INSTITUTUL MEDICO-LEGAL

PARTEA I

IDENTITATEA

„Identitatea— ḑice Prof. *M. Minovicĭ*,— formézĕ unul dintre cele maĭ vaste, maĭ frumóse, maĭ atrăgĕtóre şi instructive capitole ale Medicineĭ Legale.» Intr'adevĕr, maĭ că nu există expertiză medico-legală în care cestiunea identităţeĭ să nu fie pusă şi resolvată într'un mod direct saŭ indirect.

LEGISLAŢIE

Codul civil

Dovedirea filiaţiuneĭ copiilor legitimĭ

Art. 292. Filiaţiunea copiilor legitimĭ se dovedesce prin actele de nascere trecute în registrele stăreĭ civile (Civ. 27, ur. 32, 43, 179, 295, 1173. — P. 123-125, 275) (Civ. Fr. 319).

Art. 293. In lipsă de un asemenea titlu este îndestulătóre posesiunea constantă a statuluĭ de copil legitim. (Civ. 33, 177, ur. 294, ur.) (Civ. Fr. 320).

Art. 294. Posesiunea de stat se statornicesce prin întrunirea de fapte îndestulătóre, ce arată legămêntul de filiaţiune şi de rudenie între un individ şi familia din care pretinde a face parte.

Cele maĭ de căpetenie din aceste fapte sunt: că, acel individ a purtat în tot-deauna numele părinteluĭ, al căruĭ fiŭ se pretinde a fi; că tatăl l'a tratat ca pe fiul sĕŭ şi a îngrijit, în acéstă calitate, de crescerea, de întreţinerea şi de stabilirea sa.

Că a fost recunoscut în acéstă calitate în tot-deauna în societate.

Că a fost recunoscut în acéstă calitate de către familie. (Civ. 185, 293.) (Civ. Fr. 321).

Art. 295. Nimeni nu póte reclama o stare civilă contrarie aceluĭ ce-ĭ dă titlul séu de nascere și posesiunea de stat, conform acestuĭ titlu.

Și vice-versa, nimeni nu póte contesta starea civilă, aceluĭ ce are o posesiune de stat, conform titluluĭ séu de nascere. (Civ. 178, 292, 294). (Civ. Fr. 322).

Art. 296. In lipsă de titlu și de posesiune de stat statornică, orĭ dacă copilul a fost înscris, saŭ sub nume mincinóse, saŭ ca născut din tată și mumă necunoscuți, dovada filiațiuneĭ se póte face prin martorĭ.

Cu tóte acestea, dovada acésta nu póte fi primită decât atuncĭ când există un început de dovadă înscris, orĭ când presumpțiunile saŭ indicele ce resultă din fapte constante sunt de o ast-fel de gravitate, încât să se pótă primi admiterea doveḑeĭ prin martorĭ (Civ. 33, 297, ur. 1197, 1199, 1203. — Pr. 201, ur.) (Civ. Fr. 323).

Art. 308. Cercetarea maternităţeĭ este primită.

Copilul ce-'șĭ va reclama pe mamă-sa va fi dator a dovedi că el este acelașĭ copil, pe care ea l'a născut.

Nu va fi primit a dovedi acésta prin martorĭ, decât numaĭ atuncĭ când va fi un început de dovadă înscris (Civ. 296—303, 1197. — Pr. 185) (Civ. Fr. 341).

Codul de Procedură criminală

Recunóscerea identităţeĭ individilor condamnaţĭ, scăpaţĭ și reprinșĭ

Art. 484. Recunóscerea identităţeĭ unuĭ individ care după ce a fost condamnat, a scăpat și apoĭ s'a reprins, va fi făcută tot de acea judecătorie saŭ curte care va fi pronunțat condamnarea sa.

Acea judecătorie saŭ curte, pronunțând identitatea, va hotărî tot de odată și pedépsa legiuită pentru fuga luĭ, dacă legea o cere (Pr. P. 485) (Pr. P. Fr. 518).

Art. 485. Curtea saŭ tribunalul va asculta pe martoriĭ aduși saŭ după cererea ministeruluĭ public, saŭ după cererea individuluĭ reprins, dacă acesta va fi arĕtat că are martorĭ. Cererea identităţeĭ se va face în audiență publică, și prinsul va trebui să fie față; iar la din contra urmare, vor fi nule tóte câte se vor lucra.

Decisiunile curțeĭ în asemenea materie se vor da fără asistența juraților (Pr. P. 341) (Pr. P. Fr. 519).

Art. 486. Ministerul public și reprinsul vor putea face recurs la curtea de casațiune, în forma și în termeniĭ arĕtați în acest codice, în contra hotărîreĭ date asupra urmăririĭ pentru recunóscerea identităţeĭ (Pr. P. 396, ur.) (Pr. P. Fr. 520).

Definițiune. — Dintre tóte definițiunile referitóre la identitate, aceea a Prof. Tardieu o credem ca mai bună și corespundétóre tuturor cestiunelor ce se pot pune în materie de identitate și pe care o caracterisézá în acești termeni: «Cercetările și constatările semnelor fisice prin ajutorul cărora este posibil de a stabili, fie în timpul vieței, fie după mórte, individualitatea unei persóne necunoscute, saŭ participarea cutăruĭ saŭ cutăruĭ individ la óre-care acte determinate.»

Identitatea póte fi de 2 feluri: *absolută*, când căutăm de a determina numaĭ individualitatea persónei, și *relativă*, când căutăm de a determina raporturile persónei cu óre-care acte. Cestiunile identității aŭ o importanță considerabilă prin consecințele lor juridice, prin numĕrul și varietatea faptelor la care ele se raportă. Aceste cestiuni se presintă atât în materie civilă, cât și în cea criminală; cele referitóre la Dreptul Civil sunt: Absența, filiațiunea și căsătoria; iar la Dreptul Penal sunt acelea referitóre la arestări făcute de poliție, la condamnați saŭ la victimele unuĭ atentat, etc. In ceea ce privesce crimele, cestiunile de identitate nu maĭ pot fi puse peste *10 ani*, adică acțiunea publică e închisă după acéstă perióda de timp, iar în materie corecțională, durata prescripțiuneĭ este redusă la *3 ani*. In casurile însă de condamnare, adică când s'a pronunțat o pedépsă asupra unuĭ individ care a dispărut și este urmărit, atuncĭ prescripțiunea e de *20 ani* în materie de crimă și *10 ani* în materie corecțională.

Probele stabilireĭ identității. — Aceste probe sunt: 1. *Proba juridică*, 2. *Controlul cu martorĭ*, 3. *Vederea și auțirea*, 4. *Proba medicală*.

1. *Proba juridică* constă în actele de naștere ce sunt înscrise în registrele stăreĭ civile care există la noĭ în țară de la 1866. Acestea însă nu sunt tot-d'auna niște probe sigure de óre-ce prin ajutorul martorilor se pot scóte acte de nascere false.

2. *Controlul cu martorii* este póte proba cea maĭ slabă

dintre tóte probele, de óre-ce ne póte expune des la erorĭ. Pentru a nu recurge la exemple strĕine, vom cita următorul chiar din Institutul nostru: In ḑiua de 31 Iulie 1902, este adus de către Poliție, cadavrul unuĭ necunoscut găsit mort în gropile de la Teĭ și care fu expus publiculuĭ spre recunóștere (fig. 1). Chiar în acea ḑi se presintă la Grefa Institutuluĭ un domn, de meserie croitor, care declară că cadavrul expus, aparține unuĭ vechiŭ amic și coleg de meserie de 20 anĭ. Intre alte semne, spune că numitul suferea de mulțĭ

Fig. 1.

anĭ de un cancer al maxilaruluĭ superior cu distrugerea globuluĭ ochiuluĭ. Se fac formalitățile obișnuite, și rĕmâne ca să vină a doua ḑi pentru a-'l îngropa. Coincidența face că a doua ḑi, venind să-'și ia prietenul, găsesce în sala de expunere a Morgeĭ un alt cadavru tot al unuĭ necunoscut care fusese călcat de tren în Gara Filaret, aruncându-se singur, și care avea aceeași lesiune ca și precedentul, adică un cancer al maxilaruluĭ superior stâng

cu distrugerea globuluĭ ochiuluĭ (fig. 2). De astă dată croitorul care venise să-'șĭ îngrópe prietenul, constată după un examen amănunțit al hainelor și maĭ ales al unuĭ baston, că acesta din urmă este adevĕratul săŭ prieten pe care nu-'l vĕḑuse de vr'o 2 sĕptămânĭ și care la despărțire îĭ spusese intențiunea ce o are de a se sinucide din causa mizerieĭ și a traiuluĭ nesuferit ce-'ĭ causa acéstă rană profundă de pe față. Acest exemplu e destul de suficient pentru a putea să ne dea o idee asupra

Fig. 2.

bazeĭ ce trebue să punem une-orĭ pe afirmațiunea martorilor. In casul nostru aseměnarea ce exista în culórea pĕruluĭ (blond), a ochilor (albaștri), a naționalităţeĭ (amêndoĭ erăŭ Polonezĭ) și a raneĭ de pe obrazul stâng a amêndorora (cancere) aŭ putut induce în eróre pe martor și a lua pe unul drept altul.

3. *Vederea și auḑirea*, iar nu trebue să se pună de multe orĭ baza pe ele din causa erorilor la care ne putem expune. In multe casurĭ, cum de ex. de crimă

avem câți-va martorĭ care spun că aŭ vĕḑut și recunoscut saŭ aŭ auḑit eĭ însu-și vocea criminaluluĭ saŭ a victimeĭ; în casul acesta se naște întrebarea: la ce distanță vederea și auḑirea sunt posibile și distincte? După Dr. Vincenț care a făcut, relativ la acest subiect câte-va cercetărĭ interesante, a ajuns la următorul resultat și anume: pentru vederĭ: 1) persónele care le cunóscem bine, le putem distinge la 100—150 metri; 2) persónele pe care le cunóscem maĭ puțin, identitatea nu póte fi constatată decât la 60 metri; 3) persónele pe care le vedem întâia óră nu le putem distinge de cât la 15—20 metri. Tóte acestea depind, bine înțeles de lumină, dacă e ḑiuă, séră, pe lună, etc. Pentru lumina artificială distanța e și maĭ mică, afară de cea electrică cu care cresce.

In ceea ce privesce identitatea voceĭ distincte nu se póte face de cât la o mică distanță și variază după individ și condițiunĭ locale. Se scie că cine-va póte să-și modifice vocea imitând pe un altul. In orĭ-ce caz când e vorba de facultățile auditive și viḑuale ale vreunuĭ martor, expertul le va aprecia prin experiență directă asupra luĭ.

4. *Probele medicale.* Acestea sunt cele maĭ importante și maĭ sigure și se referă la: 1) *Caracterele etnice* (rasa), 2) *Sex,* 3) *Etate,* 4) *Caractere profesionale,* 5) *Particularități individuale de natură anatomică, fisiologică și patologică.*

Acestea fiind probele stabilireĭ identităței, ele pot avea loc atât în timpul vieței, cât și după mórte.

In ceea ce privesce identitatea după mórte, cadavrul póte fi întreg, în bucățĭ saŭ numaĭ osĕminte.

In resumat decĭ, identitatea se póte stabili:

A. — In timpul vieței

B. — După mórte { cadavru întreg, bucățĭ de cadavru, osĕminte.

Dintre tóte probele stabilireĭ identităţeĭ, cele medicale sunt maĭ importante şi tot de odată acelea care ne intereséză în special. Fie vorba de omul viŭ saŭ mort, proba medicală e tot-deauna aceeaşĭ şi ea se raportă la următórele cestiunĭ: rasă, sex, etate, caractere profesionale şi particularităţĭ individuale de natură anatomică, fisiologică şi patologică.

Nu tóte cestiunile de identitate pot fi rezolvate absolut numaĭ de medicĭ experţĭ. Imprejurările fac câte odată ca alăturĭ de eĭ să se găséscă şi alţiĭ, străinĭ ramureĭ medicale, şi carĭ prin sciinţa şi specialităţile lor să contribue maĭ repede la rezolvarea unor ast-fel de expertize. Acest lucru nu trebue să fie considerat ca o ofensă adusă prestigiuluĭ şi sciinţeĭ medicale, ci din contra, un bun medic legist, va cere acésta justiţieĭ maĭ înainte ca ea să se gândéscă de a o face.

Ast-fel e următorul exemplu de stabilirea identităţeĭ ce-l dăm maĭ jos şi care a avut loc acum câte-va lunĭ în Germania, expertiză în care pe lângă comisia de medicĭ însărcinaţĭ cu resolvarea eĭ, a luat parte şi un pictor portretist [1]).

Jurnalele din Berlin relatéză casul uneĭ contese anume Kwilecka care a fost acusată şi dată judecăţeĭ pentru *substituire de copil.*

După lungĭ desbateri ce aŭ ocupat Curtea vr'o 20 de ḑile juriul vine şi dă un verdict în acest proces. Contesa Kwilecka de Wroblewo, provincia Posen, era acuzată de substituire de copil pentru a obţine dreptul la o moştenire. Moştenitoriĭ direcţĭ aĭ acesteĭ moşteniri pretindeaŭ că contesa Kwilecka a simulat o facere şi că îşĭ procurase un copil pe care 'l-a cumpărat de la femeea Cecile Mayer. Două servitóre şi o móşă fură de asemenea acusate de complice şi de mărturisiri falşe. Faptul fórte interesant din acest proces este expertiza cerută de tribunal pentru a putea scăpa de contraḑicerile şi nesiguranţele mărturisirilor şi de a ajunge în ceea-ce privesce acest cas la o certitudine sciinţifică. Curtea a de-

---

[1]) Les substitutions d'enfants. — Revue de Médecine Légale No. 12. 1903.

cis ca, o comisiune formată din 2 medicĭ şi de un pictor portretist la care se ataşă şi un comisar criminal să examinéză din punctul de vedere fisiologic pe Iosef-Stanislas Kwilecki, copilul conteseĭ, cu membriĭ familieĭ Kwilecki şi aceĭ aĭ familieĭ Mayer.

In virtutea acesteĭ ingenióse decisiuni, doctoriĭ şi pictorul aŭ arătat particularităţile prin care aŭ ajuns de a dovedi ca reală maternitatea conteseĭ Kwilecka.

Se constată o fórte mare asemănare între urechea copiluluĭ şi aceea a acusateĭ, mama sa. Al doilea caracter anatomic examinat a fost acela al rădăcineĭ nasuluĭ şi a origineĭ sprâncenelor ; un al treilea caracter a fost acela al colóreĭ irisuluĭ.

Ast-fel sub aceste aspecte, micul conte Iosef Stanislas, este portretul conteseĭ Vesierska-Kwilecka. Prin structura bărbieĭ, copilul seamănă admirabil cu fetele conteseĭ, dar de loc cu mama lor. Bazându-se pe acéstă expertiză juraţiĭ aŭ dat un verdict de achitare tutulor acusatelor; conteseĭ Kwilecka, celor 2 servitóre şi móşeĭ. Pentru prima óră se întîmplă, ḑice autorul acestuĭ articol, ca o expertiză de genul acesta să fi fost ordonată şi a servi de basă uneĭ judecăţĭ. E un procedeŭ care e bun de reţinut şi de a fi înscris în analele medicineĭ legale.

Identitatea

A) Absolută și Relativă

B) Se póte pune { în materie civilă = absenţă, filiaţiune, căsătorie etc.
în materie criminală = arestărĭ, condamnaţĭ etc.

C) Durata prescripţiuneĭ { Durata prescripţieĭ e de 10 anĭ în materie de crimă, 3 anĭ în materie corecţională.
In cas de pronunţare de pedépsă prescripţiunea e de 20 anĭ în materie de crimă, 10 anĭ în materie corecţională.

D) Probele stabilireĭ identităţeĭ { 1. Proba judiciară
2. Controlul cu martorĭ
3. Vederea și auḑirea
4. Proba medicală . . . { *a)* Caractere etnice (rasa)
b) Sexul
c) Etatea
d) Caractere profesionale
e) Particularităţĭ individuale de natură anatomică, fisiologică și patologică.

E) In timpul vieţeĭ

F) După mórte { *a)* Cadavru întreg
b) Bucăţĭ de cadavru
c) Oseminte.

CAP. I

DETERMINAREA RASEI

Pe viŭ — Din punctul de vedere medico-legal, determinarea raseĭ nu are așa mare importanță și casurile în care ea intervine sunt fórte rare. Odată cu raritatea casurilor, trebue de recunoscut că nu tot-d'auna acéstă cestiune póte fi resolvată și acéstă din causa încrucișărilor raselor. Ea face parte maĭ mult din domeniul Antropologieĭ și medicul legist va depăși uneorĭ căutând să afirme cu certitudine rasa unuĭ individ. Ținênd însă sémă de puținele varietățĭ de rase ce compune populațiunea uneĭ aceleașĭ țĕrĭ, problema devine maĭ ușóră de resolvat. Ast-fel un Chinez, un Negru saŭ orĭ și ce alt individ care aparține uneĭ rase exotice aceleĭ localităţĭ, nu va cere cunoscințe așa de întinse din partea cuĭva pentru a putea să-'l recunóscă; greutatea mare e atuncĭ când e vorba de a face distincțiune între diferitele tipurĭ aparținênd aceleașĭ rase, cu alte cuvinte determinarea tipuluĭ etnic al fie-căreĭ națiunĭ. Caracterele care trebuesc a le avea în vedere în asemenea casurĭ sunt, maĭ ântêiŭ cele morfologice, referitóre la piele, pĕr, dinţĭ, prognatism, nas, ochĭ, organe genitale, etc., — și al doilea, cele antropometrice, referitóre la mĕsurarea trunchiuluĭ și a membrelor, precum și mĕsurarea capuluĭ și a feţeĭ. Diferitele mutilațiunĭ religióse pe care le găsim la unele popóre, pot să ne servéscă ca un semn de identitate. Ast-fel e circumcisiunea (fig. 3) și castrațiunea pe care le găsim la popórele ce urmézĕ legea luĭ Mahomet și a luĭ

Moise, precum și la alte popóre din Africa și Asia unde fură introduse mai înainte de Moise.

De asemenea castrațiunea religiósă a scopiților (fig. 4) atât la bărbați cât și la femei, precum și tatuările etnice, disting unele popóre între ele. In ori ce cas nu putem de cât a recomanda cea mai mare reservă, avênd în vedere erorile la care une-ori ne putem expune. Pentru a nu recurge la exemple streine, vom da unul din cele mai recente din anul acesta, petrecut la noi în București. O tînără fată israelită, lucrătóre într'un magasin, rămase cu 2 copii în urma seducerei și a relațiunilor ce avusese cu patronul ei (tot israelit) timp de 2—3 ani. Din causa miseriei și-a rușinei, fata nasce la Maternitate, și ceva mai mult fără a spune, îi botéză pe amêndoi în religia ortodoxă, dându-le și numele românesci. — Părăsită în urmă de patronul ei care era deja însurat, este nevoită pentru a-și căuta existența, de a se duce într'un sat vecin de Bucurecsi, ocupându-se cu croitoria. Àci mizeria urmărind'o, voesce a se scăpa de copii și anunță în sat dacă se găsesce cine-va care să ia copiii de suflet. — In scurt timp ambii copii sunt luați de 2 țărani, fără însă a sci adevărata lor origină; actele de nascere fiind făcute în religia ortodoxă. Am dori să știm, mâine saŭ poimâine, când acești 2 copii, se vor face mari și vor conduce plugul pe câmp, dacă s'ar găsi cine-va care să le conteste origina de adevărați Români? Citarăm numai acest exemplu recent și câte altele nu vor mai fi!..

Pe mort. — Valórea determinărei tipului etnic e cu mult mai mică aci. Deformarea saŭ dispariținea părților moi din causa putrefacției măresc și mai mult greutățile resolvărei acestei probleme ast-fel că, caracterile morfologice care de multe ori ne spune mai repede tipul căruia aparține individul dispărut ne mai avêndu-le, nu rămânem de cât cu cele anthropometrice, care însă din causa numěrului fórte mic al medicilor cunoscětori ai acestei ramure a anthropologiei, nu se

maĭ aplică. — Circumcisia, câte odată, din cauza putrefacţieĭ înaintate, este ast-fel modificată, în cât de multe orĭ înduce în eróre, nu numaĭ pe medicĭ dar chiar şi pe cunoscĕtoriĭ unor asemenea mutilărĭ. — Aşa de multe orĭ am avut ocasiunea de a vedea în Institutul nostru, comiţêndu-se asemenea erorĭ de însu-şĭ verificătoriĭ de decese aĭ comunităţilor israelite care aŭ fost chemaţĭ de noĭ pentru a se pronunţa cu ocasia unor cadavre necunoscute. — Dacă macroscopicesce, din causa putrefacţieĭ, nu ne putem pronunţa, apoĭ o secţiune microscopică făcută din regiunea prepuţiuluĭ ne va dovedi un ţesut cicatricial propriŭ circumcisiuneĭ, afară, bine înţeles, dacă nu vom avea a face cu o fimosă operată.

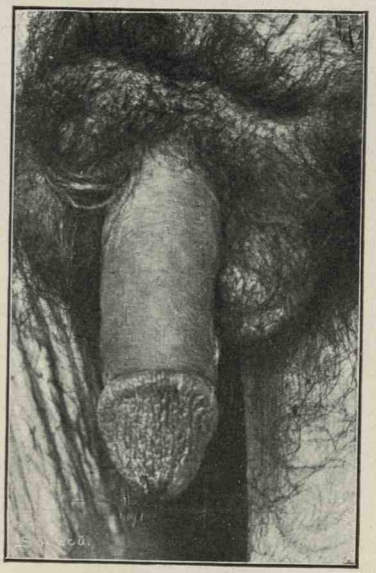


Fig. 3. Penis circumcis.

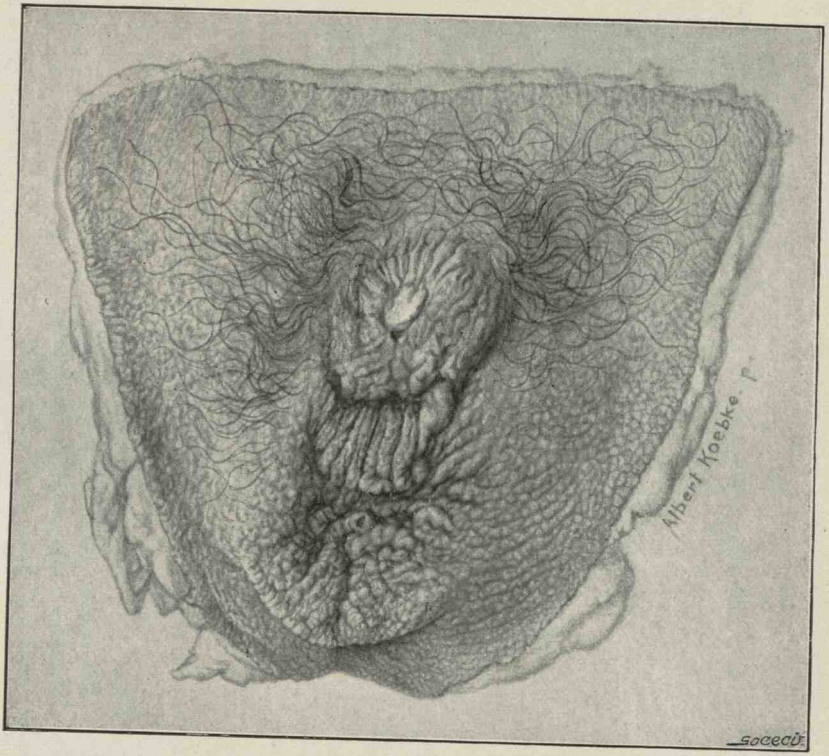


Fig. 4. Castrația complectă la un Scopit.

Rasa

Pe viŭ

1. Caractere morfologice saŭ descriptive
   - piela
   - pĕrul
   - dinţiĭ
   - prognatism
   - nasul
   - ochiĭ
   - tatuajele etnice
   - diferite mutilărĭ ca: circumcisia, castraţia etc.

2. Caractere antropometrice, referitóre la mĕsurarea
   - capuluĭ
   - feţeĭ
   - trunchiuluĭ
   - membrelor

Pe mort, aceleaşĭ ca şi pe viŭ, ţinêndu-se sémă de putrefacţie şi recurgênd la microscop.

CAP. II.

DETERMINAREA SEXULUI

LEGISLAȚIA

Codul civil. *Art. 43.* Actul de nascere ne arată cu deslușire ziua, ora, locul nascereĭ, *sexul* copiluluĭ, pronumele ce i se va da la botez precum și numele de familie, profesiunea saŭ meseria și domiciliul tatăluĭ, mumeĭ și al martorilor.

Art. 44. Cere ca procesele-verbale făcute cu ocazia găsireĭ unuĭ copil noŭ-născut să coprindă aceleași arătărĭ ca și actul de nascere.

Art. 127. Nu este ertat bărbatuluĭ înainte de 18 anĭ și femeeĭ înainte de 15 anĭ să se căsătorească.

Art. 162. Căsătoria care se va fi făcut fără consimțimêntul ambilor soțĭ saŭ a unuia din eĭ, se póte ataca numaĭ de către soțĭ saŭ de către acela din eĭ al căruĭ consimțimênt nu a fost liber.

Dacă a urmat eróre asupra persónei fisice, căsătoria se póte ataca numaĭ *de către aceĭ din soțĭ, care a fost amăgit.*

Codul penal. *Art. 263.* Orĭ-ce atentat în contra pudóreĭ, îndeplinit saŭ cercat fără violență asupra persóneĭ unuĭ copil, de sex bărbătesc saŭ femeesc, de vêrstă maĭ mic de 14 anĭ, se va pedepsi cu închisóre de doĭ până la treĭ anĭ.

Art. 264. Orĭ-cine va comite un atentat în contra pudóreĭ, îndeplinit saŭ cercat cu violență, în contra unuĭ individ de sex bărbătesc saŭ femeesc se va pedepsi cu maximum închisóreĭ.

Dacă crima s'a comis în contra persóneĭ unuĭ copil maĭ mic de 15 anĭ împliniți, culpabilul se va pedepsi cu maximum reclusiuneĭ.

Art. 267. Orĭ-cine va fi atentat la bunele moravurĭ, aţâţând, favorisând saŭ înlesnind obicĭnuit desfrânarea saŭ corupțiunea tinerilor de *ambe-sexe* maĭ micĭ de douĕ-ḑecĭ și unu de anĭ, se va pedepsi cu închisórea de la șease lunĭ până la doĭ anĭ și cu amendă de la 50 până la 1500 leĭ.

Legislaţia nóstră împarte indiviḍiĭ în douĕ marĭ categoriĭ, *bărbaţĭ şi femeĭ*, şi nu face nicĭ o menţiune despre *monstruosităţile* şi *anomaliele* carĭ se pot presenta în ceea ce privesce sexul, afară de *art. 162* relativ la nulitatea căsătoriilor, unde prin frasa: «*dacă a urmat eróre asupra persóneĭ fizice*» se póte zice că legea a făcut o aluziune şi la hermafrodism.

Faptul că legea e mută în cestiunile de stare civilă şi de declararea nascereĭ hermafrodiţilor, *lăsând ca părinţiĭ*, móşele, etc., *să declare sexul copiluluĭ noŭ-născut*, aşa cum li s'ar părea maĭ probabil, póte da nascere la erorĭ, carĭ să pună în joc un mare numĕr de interese şi de drepturĭ privitóre nu numaĭ la individul hermafrodit, dar şi la alte persóne, póte să aducă grave atingerĭ moraleĭ şi să turbure armonia familiilor.

Pe viŭ. — Determinarea sexuluĭ pe viŭ nu presintă nicĭ o dificultate afară însă de casurile de hermafrodism care vin une orĭ de complică acéstă cestiune. — Cestiunea hermafrodismuluĭ póte să se presinte, atât din punctul de vedere al coduluĭ civil, cât şi din cel criminal. Cu el maĭ ales facem cunoscinţă în cestiunile de atentatele la pudóre. Un mare numĕr de casurĭ de anomaliĭ saŭ viciĭ de conformaţiune ale organelor genitale externe, masculine, saŭ femenine, fiind luate de mulţĭ drept hermafrodism, a făcut pe uniĭ autorĭ modernĭ, în urma unor observaţiunĭ riguróse, să declare că aceĭ autorĭ s'aŭ înşelat şi că acele viciĭ nu eraŭ de cât un hermafrodism aparent, ceva maĭ mult că cel adevĕrat a căreĭ existenţă era pusă la îndoială, există. Tot aci trebue de reamintit obiceiurile ce le aŭ uniĭ din rĕĭ-făcĕtorĭ de a se travesti în femeĭ saŭ vice-versa, înducênd în eróre pe spectatoriĭ localurilor de petrecerĭ unde aceştĭ indivizĭ daŭ representaţiunĭ, şi care dupe spectacol jefuesc pe ceĭ carĭ aŭ avut nenorocirea de a-ĭ conduce acasă. Ast-fel, din fotografiile ce se găsesc la capitolul Antropometrie, se póte vedea câte-va specimene de aceştĭ indiviḍĭ al căror fisic asemănător cu cel femeesc,

'ĭ-a făcut a se travesti în cântărețe și baletiste. Cu ocasia sĕvârșireĭ crimelor găsim de asemenea obiceiul de a se

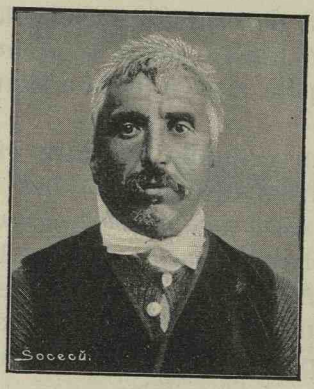


Fig. 5.

Fig. 6.

travesti. Ast-fel e cunoscută femeia Leanca Vizitiu care, după ce a omorît pe bărbatul eĭ, travestindu-se cu haine bărbătescĭ, a omorît dinpreună cu alțĭ tălharĭ pe un vecin al eĭ, precum și pe vestitul bandit Lache care când a fost surprins de poliție, îmbrăcându-se femeesce și luând un copil în brațe s'a strecurat printre rândurile soldaților fără a fi oprit. Une orĭ găsim bărbațĭ care profitând de óre-care ușóre anomaliĭ ale organelor genitale, saŭ că sunt spânaticĭ și aŭ o voce femeiască, că se îmbracă femeesce pentru a'șĭ putea permite favórea de a sta maĭ mult timp în cercul acestuĭ sex. Așa e individul din fig. 5, 6 și 7 care era spânatic și cu voce femeiască, fără vr'o par-

Fig. 7.

ticularitate din partea organelor genitale, individ care a fost de mai multe ori condamnat și găsit într'o claca de femei din apropierea orașului Bucuresci împletind la ciorap, ba uneori făcea și pe spălătorésa și un alt caz e acela al unui individ cu un ușor hipospadias, care a fost găsit îmbrăcat femeesce într'un pension de fete din capitală. Tot aci trebue a reaminti casul unui Turc care furînd o fată de vr-o 12 ani, o îmbrăcase bărbătesce pentru a nu putea fi descoperită.

Pe mort. — Stabilirea sexului se póte face atât pe cadavru cât și pe schelet saŭ părți din el.

1. **Cadavru întreg.** — Cestiunea sexului pe cadavru e grea numai atunci când avem a face cu putrefacție. Nouă adesea ori ni s'a întâmplat de a ni se aduce în Institut cadavre într'o putrefacție înaintată cu sexul schimbat, acésta mai ales la cei înecați care pe de o parte din causa mutilărilor aduse organelor genitale de către animalele aquatice iar pe de alta din causa căderei părului, induc în eróre pe cei însărcinați cu prima anchetă. — Greutatea mai vine și atunci când expertul are să opereze asupra unor fragmente din cadavru. Examenul părților moi și al trunchiului și membrelor (afară bine înțeles de organele genitele) ne expune lesne la erori, căci caracterele trase din gradul de finețe al tegumentelor, al abundenței și distribuirei sistemului pilos, al grosimei țesutului celular sub-cutanat și al desvoltărei musculaturei, în ceia ce privesce sexul, nu aŭ de cât o valóre relativă. Tot pe cadavru vom ține socoteală, mai ales la femei, de îmbrăcăminte și părul lung, de lesiunile lăsate de corset precum și de organele genitale interne (uterul) care resistă mai mult timp putrefacției.

2. **Cadavru redus în bucăți.** — Cu totul altă atitudine vom avea în casurile de reducere a cadavrului în bucăți. — Reducerea în bucăți póte fi resultatul unei crime, saŭ a vre unui accident. In casul ântêiŭ omorîtorul căutând a face să dispară cadavrul, îl tae în bucăți, fie pentru a împedica o reconstituire, fie pentru a'l putea transporta

71760

BIBLIOTECA CENTRALĂ BUCUREȘTI

într'un cufăr expediindu-l departe. Ast-fel e cunoscută crima Logositopul (vezĭ fig. 8) din Bucurescĭ, unde fiul după asasinarea mameĭ a tăiat cadavrul în bucăţĭ, expediindu-l într'o ladă la Ferbinţĭ. — In cazul al doilea, adică de mutilare accidentală reducerea în bucăţĭ póte fi resultatul unuĭ accident, explosie, a uneĭ maşinĭ, accident de drum de fer saŭ resultatul sfăşiăreĭ de animale etc. — Fie crimă saŭ accident, vom căuta a stabili identitatea victimeĭ. — Se va căta dacă fragmentele găsite constitue saŭ nu corpul uneĭ singure persóne, apoĭ care e numĕrul fragmentelor. — Se va observa de asemenea starea de putrefacţie a fie-căreĭ avîndu-se în vedere că fragmentele isolate resistă maĭ mult la putrefacţie. — In fine se va nota abondenţa sîngeluĭ ce a curs, care variază şi ea după cum separarea diferitelor părţĭ a fost maĭ curînd saŭ maĭ târziŭ făcută după mórte.

3. **Pe schelet.** Din partea sistemuluĭ osos s'a notat ca particularitate generală că scheletul nu presintă în timpul primelor perióde ale vieţeĭ, caractere sexuale bine definite; că se observă o desvoltare maĭ repede la cel de femee şi că scheletul uneĭ copil saŭ al unuĭ tînăr, până aprópe de desvoltarea luĭ complectă, se asémănă foarte mult cu cel de femee. După *Topinard,* numaĭ la ajungerea la pubertate, scheletul bărbatuluĭ începe să se deosebéscă; până atuncĭ el se apropie de tipul femenin. Pe la 20—25 anĭ se găsesc óre-care caractere proprii, iar de la 45 anĭ semnele distinctive dispar din ce în ce şi atuncĭ caracterele sunt maĭ mult masculine. Două lucrurĭ maĭ importante trebue să se aibe în vedere în determinarea sexuluĭ pe schelet: I) Craniul, şi II) Basinul.

Craniul. — In ceiace privesce craniul, dăm aci caracterele distinctive ast-fel precum se obişnuesce în antropologie pentru a face un diagnostic maĭ precis. Deosebirea craniuluĭ masculin şi al celuĭ femenin nu se basează pe caractere absolute. Se găsesc în tóte rasele un tip masculin şi unul femenin, pe care un observator puţin exercitat scie să distingă cu o aruncătură de ochĭ; dar

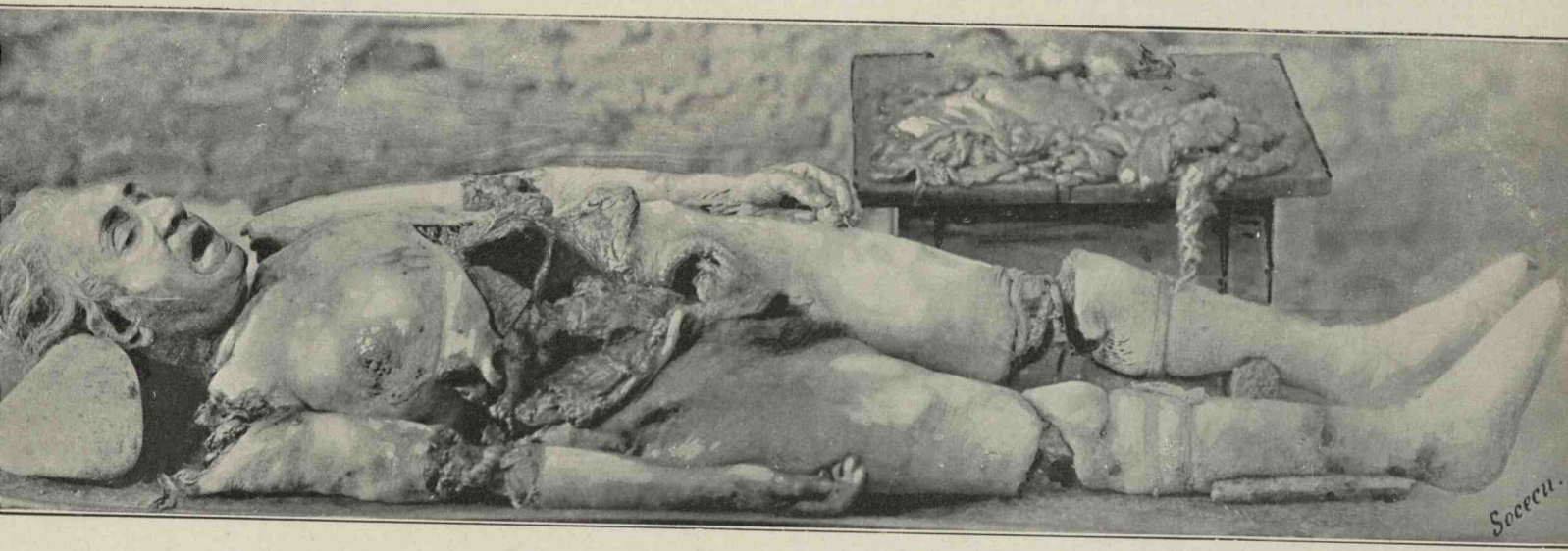


Fig. 8. Maria Logositopolu, omorâtă la 21 Ianuarie 1878 și tăiată în bucăți de către propriul său fiu, expediind-o apoi într'o ladă la Ferbinți.

se întâmplă adesea orĭ un numĕr de indivizĭ al căror craniurĭ participă la amândouĕ tipurile de o dată; câte odată nu există nicĭ un caracter distinctiv între craniul masculin şi cel femenin, saŭ sunt intermediare, şi atuncĭ orĭ-ce diagnostic va fi înşelător. Craniul masculin e în general maĭ voluminos, maĭ greŭ, liniile, crestele, depresiunile ce corespund muşchilor, sunt maĭ pronunţate, aparatul masticator, maĭ puternic. Distincţiunea vom căuta a o face avênd în vedere:

1. **Glabela.** — Intre cele 2 sprincene, pe linia mediană şi imediat d'asupra nasuluĭ, există o ridicătură rotundă care în sus se continuă cu fruntea; iar în jos este separată de nas printr'o depresiune bine marcată. Acéstă rădicătură pórtă numele de *bosa nasală* saŭ *glabela*.

Ea este nulă, aprópe, la copiĭ, şi începe a apare către 15—20 anĭ, saŭ maĭ târdiŭ. Ea este maĭ desvoltată la bărbat: o mare glabelă indică, de sigur, un bărbat; absenţa eĭ, o femee. Figurile alăturate fig. 9—13 arată diferite mărimĭ de glabele.

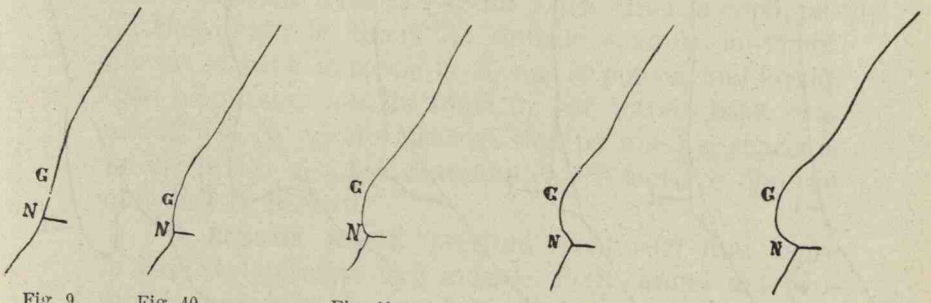


Fig. 9. Fig. 10. Fig. 11. Fig. 12. Fig. 13.

Diferite mărimĭ de glabele: G. = Glabela; N. = Rădăcina nasuluĭ.

2. **Curba frontală şi bosele frontale.** — Acéstă curbă ce se observă pe profilul craniuluĭ se întinde de la glabelă până la bregma. Ea se compune din 2 părţĭ: una inferióră, aprópe verticală, alta superióră, mult maĭ oblică. Aceste schimbărĭ de direcţie se face la 3—4 cm., de-asupra margineĭ inferióre a arcadeĭ sprince-

nelor. La femee și copil bosele frontale sunt mai eșite și schimbările de direcțiune mai bruscĭ și mai accentuate ca la bărbat. Partea inferióră a curbeĭ, la femee, e mai dréptă, aprópe verticală; cea superióră, din contra, mai oblică și forma frunțeĭ e aceea a unuĭ unghiŭ obtus. La bărbat acéstă curbă frontală e aprópe regulată până la bregmă.

3. **Acardele sprincenilor.** — La bărbat sunt mai voluminóse, mai eșite, mai gróse și se întind până la apofisele orbitare externe. Bolta orbitară e mai concavă și foseta lacrimală ce există înapoĭ de partea externă a arcadeĭ, e mai profundă. La femee acéstă parte externă a arcadeĭ sprinceneĭ e subțire. Studiul graduluĭ de subțiime saŭ grosime e un caracter important pentru distingerea sexuluĭ.

4. **Linia supra-orbitară.** Acéstă linie e mai sus la bărbat ca la femee.

5. **Inion și linia occipitală.** Inionul póte forma o mare

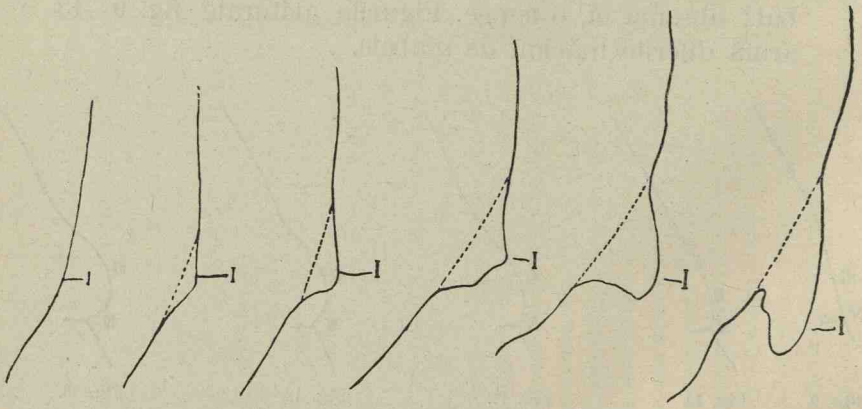


Fig. 14. Fig. 15. Fig. 16. Fig. 17. Fig. 18. Fig. 19.
Diferite mărimĭ ale inionuluĭ.

eșitură saŭ să fie înlocuit cu o depresiune (vezĭ figurile 14—19). Linia occipitală saŭ semi-circulară superióră a occipitaluluĭ, ce se dirijéză orizontal pentru a se îndrepta de fie-care parte, către asterion, nu este mai puțin variabilă. In general inionul e foarte mare la bărbațĭ. In general în ceia-ce privesce rasa, el e mult

mai mare la Europeni ca la Negri. Inionul, cu o linie curbă ca o créstă, la o rasă óre-care, e bărbat; lipsa lui, la o vîrstă adultă, e probabil femee. Chemaţi de mai multe ori de a stabili identitatea unor schelete găsite cu prilejul săpăturilor, adesea ori am avut ocasia de a observa un semn distinctiv de care se servesc oamenii din popor pentru a deosebi craniul de bărbat de cel de femee. Se scie că crésta occipitală externă, întretăindu-se cu linia curbă superióră şi cu cea inferióră, formézĕ un fel de cruce, care une-ori e atât de vizibilă la bărbaţi în cât constitue un semn distinctiv pentru groparĭ, mai ales pentru a diferenţia craniul de bărbat de cel de femee, ḑicênd că cel dintêiŭ are cruce şi cel de al doilea nu.

6. **Condilii occipitaluluĭ** sunt maĭ largĭ, maĭ masivĭ la bărbat (are însă o valóre secundară).

7. **Apofisa stiloidă** are basa maĭ grósă la bărbat, ea e maĭ subţire la femee şi maĭ lungă la bărbat. Se va ţine socotélă de bĕtrânĭ, unde din causa unireĭ cu a ligamentuluĭ stilohioidian, devine maĭ lungă.

8. **Apofisele mastoide.** — Sunt foarte micĭ la copiĭ, puţin desvoltate la tineri de ambele sexe şi la femeĭ. Ele cresc până aproape la 30 anĭ şi póte şi maĭ târziŭ. Câte odată sunt aşa de marĭ în cât întrec basa craniuluĭ, aşa că craniu lăsat să stea pe masă se reazemă pe ele în loc de basa craniuluĭ. Acest lucru se observă maĭ ales la bărbaţĭ.

9. **Regiunea facială**, presintă contururĭ maĭ aspre la bărbat, suprafeţe maĭ inegale. Fosa canină maĭ profundă, marginea maseterină saŭ marginea inferióră a malaruluĭ maĭ grósă, arcadele alveolare maĭ tarĭ, bolta palatină maĭ largă, dinţiĭ maĭ voluminoşĭ, maxilarul maĭ mărit, ramurile maĭ largĭ, apofisele coronare inferióre la bărbat sunt maĭ lungĭ. De asemenea maxilarul e maĭ desvoltat, e maĭ greŭ şi unghiul maĭ închis, ca la femeĭ. Maxilarul inferior la bărbat cântăresce 85 gr. 2 iar la femee 68 gr. 3. Câte odată se póte ca prin exa-

menul sistemuluĭ dentar să se recunóscă sexul unuĭ individ. Ast-fel se observă une orĭ la femeĭ dinţiĭ maĭ micĭ, maĭ albiĭ mult maĭ egalĭ între eĭ aşa că sub raportul formeĭ, ca şi al mărimeĭ, incisiviĭ diferă puţin de caninĭ şi de molarĭ. Diferitele caractere ale craniuluĭ şi ale feţeĭ ce am arătat până aci, sunt departe de a avea aceeaşĭ valóre. Acele care sunt maĭ importante în diagnosticul sexuluĭ sunt: 1) volumul glabeleĭ, 2) forma curbureĭ şi a eşireĭ frunţeĭ, 3) gradul de subţiime saŭ grosime a părţeĭ externe a arcadeĭ sprinceneĭ, 4) volumul inionuluĭ şi a linieĭ occipitale. — Dacă aceste patru caractere se găsesc, diagnosticul nu lasă aprópe nicĭ o îndoială, chiar dacă cele alte caractere nu vor fi de acord cu ele.

Basinul. — De şi basinul este constituit după acelaş tip fundamental în ambele sexe, cu tóte acestea basinul femeeĭ presintă, din cauza funcţiuneĭ speciale ce are, caractere propriĭ, care permit într'un mare numĕr de casurĭ unuĭ ochiŭ exercitat de a recunósce într'o grupă de maĭ multe basinurĭ, acela care aparţine femeeĭ şi acela care aparţine bărbatuluĭ.

După Prof. *Sappey* aceste caractere pot fi împărţite în patru grupe. 1) *Grosimea pereţilor basinuluĭ;* 2) *Dimensiunile sale;* 3) *Inclinaţiunea;* 4) *Configuraţiunea sa.*

1. *Din punctul de vedere al* **grosimeĭ**, basinul bărbatuluĭ întrece cu mult pe acela al femeeĭ. Cu cât basinul bărbatuluĭ este maĭ tare constituit, solid şi masiv, cu atât cel al femeeĭ e maĭ slab, delicat şi de o fragilitate maĭ mare. Proeminenţele rugóse destinate inserţieĭ muschilor sunt maĭ desvoltate, mult maĭ aparente ca la cel al basinuluĭ femeeĭ unde abia sunt vizibile saŭ câte odată chiar absente.

2. *Din punctul de vedere al* **dimensiunilor**, caracterele distinctive ale basinuluĭ pot fi resumate în următórele 2 formule: la bărbat dimensiunile verticale întrec pe cele transversale, la femee din contră, dimensiunile transversale întrec pe cele verticale. Ast-fel dacă representăm basinul de bărbat printr'un dreptunghiŭ

aşeḑat vertical, fig. 20, cel de femee va fi un dreptunghiŭ aşeḑat transversal, fig. 21.

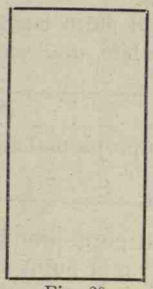


Fig. 20.

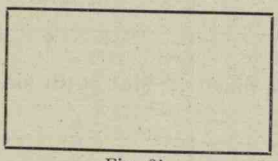


Fig. 21.

3. *Din punctul de vedere al* **înclinaţiuneï**, basinul femeeï e maï înclinat ca cel de bărbat, adică unghiul pe care'l face planul strîmtóreï superióre cu o linie orizontală e maï mare la femee ca la bărbat, cu alte cuvinte basinul femeeï privesce în sus şi înainte, pe când cel de bărbat, maï mult în sus, fig. 22 şi 23.

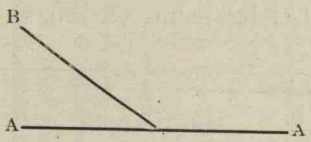


Fig. 22. Inclinarea basinuluï de femee.
A. A. Planul orizontal.
B. Planul strămtóreï superióre.

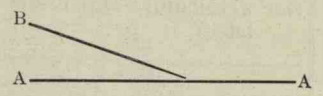


Fig. 23. Inclinarea basinuluï de bărbat.
A. A. B. Ca la fig. precedentă.

4. *Din punctul de vedere al* **configuraţiuneï**, basinul bărbatuluï şi cel al femeeï presintă diferinţe destul de simţitóre şi pe care le resumăm în acest tabloŭ:

Punctele Anatomice	La Femee	La Bărbat
Fosele iliace externe	Mai largĭ, mai puțin concave, și privesc mai în lăturĭ	Mai puțin largĭ, mai scobite, mai verticale
Crestele iliace	Mai puțin sinuóse	Se apropie mai mult de S
Unghiul sacro-vertebral	Mai pronunțat și mai eșit în afară	Mai puțin pronunțat și mai puțin eșit
Curbura sacruluĭ	Mai profundă și mai regulată	Mai puțin pronunțată și mai neregulată
Micul basin	Mai scobit, mai mare în sensul lărgimeĭ saŭ transversal	Mai mic
Peretele anterior al miculuĭ basin	Mai întins transversal	Mai întins vertical
Arcada pubisuluĭ	Mai largă	Mai strîmptă
Gaura obturatóre	Are o formă aprópe triunghiulară	Are o formă aprópe ovalară
Cavitățile cotiloide	Mai micĭ, mai puțin profunde, mai depărtate una de alta, și privesc mai înainte	Mai marĭ, mai adâncĭ, mai aprópe una de alta și privesc mai în lăturĭ
Ramurele ischio-pubiene	Mai subțire	Mai gróse

A) *Pe viŭ*
- E uşor, afară de casurile de hermafrodism.
- Hermafrodismul póte fi aparent şi adevĕrat.
- El se póte pune în materie civilă şi penală (atentatele la pudóre).

B) *Pe mort*

a) *Cadavru întreg*
- Greŭ când putrefacţia e înaintată. Părţile moĭ expun uşor la erorĭ. Fineţea pieleĭ, abundenţa şi distribuirea sistemuluĭ pilos şi a ţesutuluĭ gresos şi musculos aŭ o valóre relativă. Imbrăcămintea, pĕrul lung, lesiunĭ lăsate de corset şi organele genitale interne care resistă putrefacţieĭ sunt maĭ bune.

b) *Cadavru redus în bucăţĭ*

Póte fi resultatul uneĭ:
- a) *crime* saŭ
- b) *accident.*

Se va avea în vedere:
1. Dacă fragmentele constitue corpul uneĭ singure persóne;
2. Care e numĕrul fragmentelor;
3. Starea de putrefaţie (fragmentele isolate resistă maĭ mult putrefacţieĭ);
4. Abundenţa sângeluĭ ce s'a scurs (variază după cum tăerea a avut loc maĭ curând saŭ maĭ târdiŭ după mórte).

c) *Schelet*

Scheletul nu presintă caractere sexuale bine definite în primele perióde ale vieţeĭ. Se observă o desvoltare maĭ repede a scheletuluĭ femeeĭ şi aseménarea luĭ cu al unuĭ tînĕr. Până la puberitate, scheletul femeeĭ se aséménă cu al bărbatuluĭ. Pe la 20—25 anĭ, apare óre-care caractere proprĭĭ; iar de la 45 anĭ, semnele distinctive dispar şi atunci caracterele sunt maĭ mult masculine. Se va avea în vedere pentru determinara sexuluĭ pe schelet, caracterele date de:

a) *Craniŭ*
1. Glabela.
2. Curba frontală şi bosele frontale.
3. Arcadele sprîncenilor.
4. Linia supra-orbitară.
5. Inionul şi linia occipitală.
6. Condiliĭ occipitaluluĭ.
7. Apofisele stiloide.
8. Apofisele mastoide.
9. Regiunea facială.

b) *Basin*
1. Grosimea pereţilor.
2. Dimensiunile sale.
3. Inclinarea.
4. Configuraţiunea sa.

CAP. III.

DETERMINAREA ETĂȚEI

Etatea, ḑice *Fodéré,* este o perióḑă a vieţeĭ caracterizată printr'o stare particulară a corpuluĭ și a spirituluĭ, saŭ, din punctul de vedere știinţific, etăţile sunt acele perióde ale vieţeĭ în timpul cărora organismul încércă óre care schimbărĭ, ce aduc dupĕ dênsele modificărĭ fisiologice saŭ patologice speciale fie-căreia dintr'acele perióde.

Sunt nenumĕrate casurile în care un medic póte fi chemat să resolve problema etăţeĭ: *In dreptul civil* când e vorba de chestiunile de minoritate, de autoritate părintească, de facultatea de a testa, de emancipare, de căsătorie, de adopţiune, de tutelă; *In dreptul penal* când e vorba de pruncucidere, de răpirea saŭ dispariţiunea unuĭ noŭ născut, de crimele copiilor și ale bĕtrânilor, de stabilirea responsabilităţeĭ; în *dreptul administrativ,* când trebue să se aprecieze aptitudinea la óre-care lucrărĭ saŭ profesiunĭ; în cestiunile relativ la recrutarea în armată, etc.

Pe lângă acestea, în cestiunile relativ la pruncucidere și avort, se cere determinarea etăţeĭ fĕtusuluĭ și a copiluluĭ ce s'a născut. In cestiunile de identitate medicul legist e chemat să determine etatea uneĭ persóne când acésta e bănuită că'șĭ dă o personalitate ce nu-ĭ aparţine, de asemenea când e în faţa unuĭ cadavru necunoscut, căruia pentru a-ĭ stabili identitatea, trebue să-ĭ determine înainte de tóte etatea. Legea după cum se póte vedea maĭ jos, pentru a fixa etatea, nu admite nicĭ o clasificare, ci indică numaĭ numĕrul anilor ce trebue să aibă cine-va.

Legislaţia nóstră referitóre la etate

Sunt fórte numeróse articolele din legislaţia nóstră care se ocupă de diferite etăţi ale vieţeĭ.

Despre viaţa întra-uterină. — Codul Civil se ocupă când e vorba de filiaţiunea copiilor legitimĭ (art. 286—291), de cercetarea paternităţeĭ (art. 307), de drepturile de moştenire (art. 654) şi de primire de donaţiunĭ (art. 808).

Despre noŭ-născut. — Codul Civil se ocupă când e vorba de găsirea unuĭ copil (art. 44), iar Codul Penal, când definesce pruncuciderea (art. 230) şi când stabilesce pedepsele culpabililor de răpirea, tăinuirea, supresiunea saŭ substituirea unul copil.

Etatea de *7 anĭ*, Codul Penal o fixéză când se ocupă de crimele şi delictele în contra unuĭ copil.

Etatea de *14 anĭ*, când e vorba de atentatele fără violenţă la pudórea unuĭ copil (art. 263 C. P.).

Etatea de *15 anĭ*, se fixéză de Codul Civil când e vorba de vârsta căsătorieĭ femeeĭ (art. 127); şi de emanciparea minorilor (art. 422); de Codul Penal, când se ocupă de atentatele la pudóre (art. 264) iar la procedura penală, pentru scutirea martorilor de jurământ (art. 76).

Etatea de *16 anĭ*, se fixéză de Codul Civil când se ocupă de capacitatea minorilor de a dispune (art. 806) şi puterea părintéscă (art. 330, 331); de Codul Penal, când tratéză despre crimele şi delictele comise de minorĭ (art. 61—65) şi despre răpirea uneĭ fete (art. 281).

Etatea de *19 anĭ*, o fixéză Codul civil ca etate în care bărbatul póte a se căsători (art. 127).

Etatea de *20 anĭ*, o fixéză Codul Civil când vorbesce de dreptul părinţilor asupra avereĭ copiilor (art. 338) şi de emanciparea minorilor orfanĭ (art. 423).

Etatea de *21 anĭ*, Codul Civil o cere pentru martoriĭ actelor stăreĭ civile (art. 24) şi pentru obţinerea

majoratuluĭ (art. 434); ĭar Codul Penal fixéză acéstă etate când tratéză despre atentate la bunele moravurĭ (art. 267).

Etatea de *25 anĭ*, o fixéză Codul Civil pentru Căsătoriile fără consimțimêntul părinților (art. 131), pentru opositiunile la căsătorie (art. 154) și pentru divorțul prin consimțimênt mutual (art. 254).

Etatea de *30 anĭ*, o cere Codul Civil pentru ca căsătoria să se facă la o lună după trimiterea actuluĭ respectuos (art. 136).

Etatea de *40 anĭ*, o cere legea electorală pentru a fi ales senator (art. 22).

Etatea de *45 anĭ*, o stabilesce Codul Civil pentru femee, când nu se maĭ póte cere divorț prin consimțimênt mutual (art. 256).

Etatea de *60 anĭ*, dă dreptul de a fi scutit ca jurat.

Etatea de *65 și 70 anĭ*, o cere Codul Civil pentru a fi scutit de tutelă (art. 374), etc.

100 anĭ trebue să se împlinéscă de la nascerea unuĭ absent pentru ca moștenitoriĭ să pótă cere împărțirea avereĭ luĭ (Art. 114 c. civ.).

Din punctul de vedere sciințific însă, etatea póte fi împărțită în maĭ multe perióde: ast-fel adoptând clasificarea Profesoruluĭ *Lacassagne*, ca cea maĭ bună, avem viața împărțită în ₫ece perióde:

1. Viața fĕtală (intra-uterina).
2. Prima copilărie, de la nascere până la 7 lunĭ.
3. A doua copilărie, de la 7 lunĭ — 2 anĭ.
4. A treia copilărie, » 2 anĭ — 7 »
5. Adolescența » 7 » — 15 »
6. Pubertatea » 15 » — 20 »
7. Etatea adultă » 20 » — 30 »
8. Virilitatea » 30 » — 40 »
9. Etatea de înapoere » 40 » — 60 »
10. Bĕtrânețea » 60 » — mórte.

Pentru a determina fie-care din aceste perióde ale

vieţeĭ, sciinţa a ajuns să aibă puncte de repere maĭ mult saŭ maĭ puţin sigure pe care le vom studia maĭ jos.

Recomandăm tot de-odată ca bună şi clasificarea Prof. *Tourdes* care e maĭ simplă şi uşor de memorat:

A.—Viaţa intra-uterină cu 3 perióde:	de la concepţiune până la 3 luniĭ — *embrion.*
	de la 3—6 luniĭ — *fĕt.*
	de la 7—la nascere — *copil.*
B.—După nascere, cu treĭ perióde,	1⁰ perióda de crescere.
	2⁰ perióda staţionară.
	3⁰ perióda de declin.

Stabilirea etăţeĭ pe viŭ. — In douĕ moduriĭ se póte stabili etatea unuĭ individ: 1⁰ — acela care se obicĭnuesce ḑilnic în popor adică de a da vîrsta uneĭ persóne ţinênd socotélă de totalitatea caracterilor exterióre adică aprecierea la prima vedere, şi al 2-lea, acela când se ţine socotélă într'un mod raţional de semnele speciale.

Determinarea etăţeĭ pe viŭ nu póte fi făcută de cât cu óre-care aproximaţie pentru că caracterele pe care ne putem întemeea nu se găsesc la toţĭ indivíḑiĭ la aceeaşĭ epocă. Cu tóte acestea, un medic-legist cu experienţă póte determina etatea unuĭ adult cu o aproximaţie de 5—6 anĭ (Vibert) saŭ de 10 anĭ (Tourdes), ţinênd sémă de totalitatea caracterilor pe care le presintă precum: înfăţişarea generală a individuluĭ, mersul, expresiunea fizionomieĭ, gesturile, ochiĭ, (arcul senil), starea pieleĭ şi a sistemuluĭ pilos (alopecia, calviţia, unghiile), talia, greutatea corpuluĭ, starea dinţilor etc. Dintre tóte acestea vom ţine maĭ ales socotélă de:

1. **Pielea.** — Finéţea pieleĭ care e păstrată până la 20 anĭ, începe să pérḑă din moliciunea eĭ pentru ca la vîrstă de 30 anĭ să dea nascere la sbârcturĭ.

Aceste sbârcturĭ apar maĭ întêiŭ la extremităţile externe ale pleópelor ochilor constituind un grup de sbârcturĭ care pórtă numele de laba gâsceĭ; apoĭ avem sbârciturile de pe frunte, din prejurul nasuluĭ, a gureĭ,

cele de pe gât și mâinĭ (aceste din urmă începênd pe la 40—50 anĭ). La vêrsta de 50 anĭ tóte aceste sbârcturĭ încep a se accentua anunțând progresul etățeĭ. Când persóna a fost grasă și odată cu etatea înaintată, a slăbit, ele sunt fórte pronunțate, din contra dacă persóna persistă în a fi grasă ele apar maĭ târdiŭ. Pielea bĕtrânilor ia o culóre gălbue și de obiceĭ devine uscată și aspră.

2. **Unghiile** care la copilul noŭ născut depășesc puțin pulpele degetelor și sunt translucide și elastice, la persónele bĕtrâne devin uscate, friabile, se atrofiază și presintă pete pigmentare; aceste caractere le observăm maĭ ales la ceĭ dintr'o clasă de jos precum: la cerșetorĭ etc.

3. **Pĕrul.** — Nu punem tot-d'auna mare preț pe el de óre-ce nu constitue un caracter constant. *Calviția* nu jócă un mare rol, s'a vĕdut ómenĭ tinerĭ pleșuvĭ precum bĕtrânĭ cu pĕrul abundent. *Caniția* de asemenea, s'a vĕdut ómenĭ cu pĕrul capuluĭ alb și bĕtrânĭ cu pĕrul nealbit. Albitul pĕruluĭ ar începe pe la 30 anĭ și depinde une-orĭ de culóre.

In ceea ce privesce cronologia albireĭ pĕruluĭ pe care o urmézĕ cel al capuluĭ, a mustăților, a barbeĭ, a subțióreĭ, și a pubisuluĭ, nu avem date sigure. Ceea ce se scie e că albitul începe de obiceĭ cu pĕrul de pe tâmple iar cel de la pubis și subțióră începe cel maĭ târdiŭ. Vom ține socotéla de coloraţiunea artificială a pĕruluĭ capuluĭ și a barbeĭ, obiceĭ ce'l găsim câte odată la ceĭ care caută a disimula identitatea. Când e vorba de un acusat, închis, e natural că înșelătura va fi ușor descoperită, căcĭ după câte-va ḑile pĕrul 'șĭ va relua culórea normală, de și există aḑĭ procedee prin care colóre persista și maĭ mult (veḑĭ alte caractere la capit. pĕrul).

4. **Arcul senil.** — Prin acest nume se înțelege un arc albicios și opac ce apare la ochĭ d'asupra și dedesubtul periferieĭ corneeĭ și care se întinde treptat formând

un cerc de 1—2 mm. lărgime. Acest arc căruia îĭ maĭ ḑice şi gherotoxon apare pe la 60 anĭ şi nu există tot-d'auna la toţĭ bĕtrâniĭ. El póte fi observat şi la vîrsta de 40 anĭ şi chiar şi maĭ de vreme.

5. **Greutatea.** — In ceea ce privesce greutatea se ştie că ea este de 3000—3500 gr. la nascere; apoĭ e întreită la 1 an, încincită la 7 anĭ. Ea cresce până la 40 anĭ. In primiĭ 10 anĭ greutatea cresce cu 1—2 kgr. pe an; de la 10—15 anĭ cu 2—4 kgr.; de la 15—20 cu 3—6 kgr.; de la 50—70 se constată o perdere de 2 kgr. pe an; maĭ târḑiŭ acéstă perdere scade şi greutatea se menţine.

In alăturatul tabloŭ se póte vedea mersul greutăţeĭ în raport cu vîrsta:

Greutatea

	Bărbaţĭ	Femeĭ
La nascere	3.500 gr.	2.900 gr.
1 an	9.450 gr.	8.780 gr.
7 anĭ	19.100 gr.	17.400 gr.
12 »	29.800 gr.	29.800 gr.
20 »	60 kgr.	52 kgr.
25 »	62 »	53 »
30 »	63 »	54 »
40 »	63 »	55 »
50 »	64 »	56 »
70 »	59 »	51 »

6. **Talia.** — Se înţelege prin talie proecţiunea pe un plan vertical posterior a capuluĭ, a colóneĭ vertebrale, a basinuluĭ şi a membrelor inferióre. Ea variază natural după etate, căcĭ nu este de cât resultatul crescereĭ în sensul vertical al óselor ce formézĕ scheletul corpuluĭ.

Crescerea omuluĭ începe în uter de la concepţiune, apoĭ se continuă la embrion, la noul născut şi copil cu o

iuţélă care diminuă cu cât etatea cresce. Este demonstrat că crescerea nu se produce de loc în tóte regiunile corpuluĭ cu aceiaşĭ intensitate. Ea variază în fiecare regiune cu etatea subiectuluĭ, şi părţile cele maĭ desvoltate în momentul nascereĭ sunt acele care maĭ târdiŭ vor lua maĭ puţină desvoltare, cum e de ex. capul.

Reproducem aci conclusiunile interesante din tesa D-luĭ J. Bonnifay referitóre la desvoltarea capuluĭ.

JEAN BONNIFAY

Lyon, 1897

Desvoltarea capuluĭ din punctul de vedere cefalometric, de la nascere până la vîrstă adultă

Conclusiunĭ

I. Desvoltarea capuluĭ este cu atât maĭ repede cu cât se consideră la o epocă maĭ apropiată de nascere. Ea este tot-deauna maĭ puţin repede ca a talieĭ. Ea este *fórte lentă* de la 15 anĭ în sus însă *pare a se prelungi* şi *după 20 de anĭ.*

II. Acéstă desvoltare are alternative de activitate şi de încetare. Perióda celeĭ maĭ marĭ *activităţĭ merge de la nascere la 4 anĭ.* Se observă în general periode secondare pe la 7 anĭ şi la pubertate.

III. La indivíḑĭ de aceiaşĭ etate se constată variaţiunĭ fórte marĭ în dimensiunile capuluĭ. *Circomferinţa orizontală* pare a fi din tóte dimensiunile mĕsurate asupra capuluĭ *aceia care încércă maĭ puţine* variaţiunĭ.

IV. După cea ce am observat, aceste variaţiunĭ în volumul capuluĭ la indivíḑĭ cu aceiaşĭ etate, aŭ un óre-care raport cu variaţiunile talieĭ.

V. La indivíḑĭ cu aceiaşĭ talie, însă de etate diferită, dimensiunile capuluĭ sunt fórte variabile; capetele

cele mai mari aparţin în general însă nu tot-deauna la indivizi ceĭ mai în etate.

VI. In afară de etate şi de talie, la indivizi de altfel sănătoşi şi normal conformaţi există alţi factori cari fac se varieze volumul capuluĭ.

VII. Cunóscerea dimensiunilor capuluĭ nu pot servi de a aprecia etatea unuĭ individ de cât cu mare aproximaţie. *Indicarea devine mai precisă dacă în acelaşi timp cu dimensiunile capuluĭ se póte cunósce şi talia individuluĭ.*

VIII. Pentru aceiaşi etate, în aceleaşi condiţiuni de mediu, fetele aŭ capul mai mic ca băeţi.

IX. In cursul evoluţieĭ sale, capul încércă modificări de detaliu care nu par să influenţeze asupra formeĭ sale generale.

Nu se póte dice că există evoluţiune constantă de la brechicefalie la dolichocefalie saŭ vice-versa.

Quételet prin numeróse măsurători a lăsat cercetări antropometrice care aŭ o mare importanţă pentru stabilirea legilor crescereĭ.

Ast-fel că cercetările sale ajung la următórele resultate:

1. Crescerea cea mai repede are loc imediat după nascere: copilul în cursul unuĭ an cresce aprópe cu 20 cm.

2. Crescerea copiluluĭ diminuă cu cât etatea sa cresce până la 4—5 anĭ, epoca la care atinge maximul vieţeĭ probabile; ast-fel în cursul anuluĭ al 2-lea care urmează nascerea, crescerea nu este de cât jumătatea celeĭ ce era în primul an adică 10 cm., şi a treia parte aprópe în timpul anuluĭ al III-lea.

3. De la 4—5 anĭ, crescerea talieĭ devine aprópe regulată până pe la al 16 an, adică până la etatea pubertăţeĭ şi acéstă crescere anuală este de aprópe 56 mm.

4. După pubertate talia continuă încă să créscă însă încet. De la 16—17 anĭ ea cresce cu 4 cm., în ceĭ 2 anĭ care urmează, ea cresce cu $^1/_2$ cm.

Crescerea totală a omuluĭ nu pare ca să se ter-

mine la 25 anĭ. După anatomiştĭ, talia finală ar fi pe la 22—26 anĭ când corpurile vertebrelor se sudéză.

După antropologiştĭ în urma mĕsurătorilor făcute pe viŭ maximul crescereĭ este adesea până pe la 35 anĭ.

In resumat iată resultatele la care aŭ ajuns câţĭ-va observatorĭ relativ la etatea la care încetéză crescerea talieĭ:

TABLOŬ

de etatea la care încetéză crescerea talieĭ

Franţa	Allaire	31—35 anĭ
	Bernard	32 »
	Larrey	28 »
	Champouillon	23—28 »
Belgia	Quételet	30 »
Elveţia	Dunaut	26 »
Austria	Liharzik	25 »
Anglia	Danson Baid	25 »
America	Baxter	30—35 »

Următorul tabloŭ póte de asemenea să ne arate crescerea şi descrescerea talieĭ în raport cu vîrsta:

TABLOŬ

de crescerea şi descrescerea talieĭ în raport cu vîrsta

La nascere copilul are aprópe		50 cm.
In I-iul an cresce cu		20 »
» II-lea an cresce cu		10 »
De la 3—5 anĭ cresce cu		7—6 cm.
La 6 anĭ are talia aprópe		1 m.
De la 5—10 anĭ cresce cu		5 cm. pe an
» » 10—15 »	» »	3½ cm. pe an.
» » 15—30 »	» »	1½ cm. » »
» » 40—60 »	scade cu	3 cm. la fie-care 10 anĭ.
» » 60—70 »	» » şi	
» » 70—80 »	scade şi maĭ puţin.	

După aceste regule se vede că, copilul și-a îndoit talia la 6 anĭ și-a întreit-o pe la 15—16 anĭ; crescerea e cu atât maĭ repede, cu cât el e maĭ bine desvoltat. El cresce în ceĭ d'ântêiŭ 5 anĭ aĭ vieţeĭ cu cât cresce în ceĭ-l'alţĭ ḑece anĭ următorĭ, crescerea în primul an e decĭ de treĭ orĭ maĭ repede de cât în anul al 3-lea și de 5 orĭ maĭ repede de cât în al 15-lea. Cu tóte acestea un mare numĕr de copiĭ, la apropierea pubertăţeĭ, pe la 14—15 anĭ saŭ înainte chiar cresc fórte repede.

Scăderea totală póte ajunge la 9 cm., scădere ce e datorită încovoereĭ colóneĭ vertebrale, turtireĭ vertebrelor, tocireĭ cartilagelor intervertebrale, modificăreĭ coluluĭ femuruluĭ și scăderea în grosime a părţilor moĭ.

TABLOŬ

de talia corespunḑĕtóre diferitelor vîrste (Tourdes)

	Bărbat	Femee
La nascere	$0^m,49$	$0^m,48$
» 1 an	$0^m,69$	$0^m,68$
» 7 anĭ	$1^m,11$	$1^m,08$
» 12 »	$1^m,38$	$1^m,35$
» 20 »	$1^m,67$	$1^m,57$
» 25 »	$1^m,68$	$1^m,58$
» 30 »	$1^m,68$	$1^m,58$
» 40 »	$1^m,68$	$1^m,58$
» 50 »	$1^m,67$	$1^m,55$
» 70 »	$1^m,62$	$1^m,51$

In tóte rasele europeene este admis o diferenţă de 10 cm. între talia bărbatuluĭ și a femeeĭ.

In ceea ce privesce diferenţa dupe indiviḑĭ ea variază de asemenea. Ast-fel s'a vĕḑut piticĭ de 50 cm. și giganţĭ de 2,83 m. (Sappey), 2,53 (museul Orfila).

Pe mort. — *Cadavrul întreg.* Ţinem socotélă de tóte semnele din timpul vieţeĭ, afară numaĭ când putrefacţia nu a dat nascere la marĭ modificărĭ în ceea ce privesce culórea şi formele.

Ast-fel că, pielea, unghiile şi pĕrul de multe orĭ le găsim dispărute saŭ modificate, maĭ ales la persónele înecate, a căror epiderm, după cum se scie, se ridică împreună cu unghiile, ca o mănuşă. De asemenea şi pĕrul capuluĭ la înecaţĭ cade repede. Prin urmare de aceste 3 elemente nu vom ţine aşa mare socotélă. In cât privesce coloraţiunea putridă o putem face să dispară, dând ţesuturilor aprópe colórea lor normală, în urma uneĭ băĭ prelungite într'o soluţiune de clorur de sodium în care se adaugă şi puţin acid clorhidric (Tourdes). De multe orĭ modificările aduse acestor părţĭ sunt aşa de marĭ în cât erorile nu sunt excluse, în ceea ce privesce vîrsta cadavruluĭ.

Ast-fel s'a întâmplat de a ni se aduce în Institut, cadavrul presupus al uneĭ tinere fete asupra căria se bănuia că s'a comis un atentat la pudóre, găsită înecată pe malul Dîmboviţeĭ din valea Tînganuluĭ şi care în realitate aparţinea uneĭ femeĭ în vîrstă de 80 anĭ.

Gradul de putrefacţie înaintat şi atitudinea în care s'a găsit cadavrul a permis autorităţilor locale de a se înşela asupra etăţeĭ şi a bănui un atentat, punênd astfel autoritatea judecătorească în picióre anunţându-le o crimă, drept un accident.

Arcul senil, îl găsim pe mort ca şi pe viŭ, însă numaĭ în primele ţile, de óre-ce peste 2—3 ţile de la mórte în timpul vereĭ maĭ ales, acest arc din causa opacificăreĭ corneeĭ care formézĕ acelaş corp cu arcul senil, cu greŭ ne maĭ este posibil cunóscerea existenţeĭ luĭ.

Greutatea. — In ceea ce privesce greutatea cadavrelor, se observă un fapt fórte curios şi anume că greutatea obţinută, nu pare a corespunde cu volumul corpuluĭ. Ast-fel dacă un cadavru bine constituit, desvoltat şi robust îl cântărim, obţinem o greutate mult maĭ mică

de cât aceea pe care i-am fi dat'o înainte de cântărélă. Acest fapt pare a fi în contrațicere cu ceea ce se scie din popor, anume că un cadavru e maĭ greŭ ca un om viŭ de óre-ce pentru a ridica pe un viŭ, o singură persónă e suficientă, pe când pe un mort vedem adesea 2—3 persóne că-l rădică de jos. Acest lucru de sigur trebue a'l atribui faptuluĭ că mare parte din ómenĭ nu cunosc mijlocul rădicăreĭ mortuluĭ de către o singură persónă. Un fapt însă rĕmâne constatat, anume că corpul uneĭ persóne mórte, cântăresce totd'auna maĭ puțin de cât cântărea, pe când persóna era în viață.

Talia. — *Pe cadavru.* Pentru determinarea talieĭ pe cadavru vom ține socotélă de poziția pe care i-o dăm precum și de putrefacție.

Poziținea fiind de obiceiŭ aceea în decubit orizontal se va avea în vedere maĭ ales poziția capuluĭ și a extremităților piciórelor, adică cele 2 puncte ce vor forma extremitățile linieĭ ce va represinta talia. Prin urmare se va da cadavruluĭ o poziține ast-fel încât să se apropie cât se póte de poziția soldatuluĭ, însă pe un plan orizontal. Pentru aceia, scoțênd de sub cap saŭ umerĭ orĭce obiect, vom face ca el să fie cu fața perfect în sus ; iar în ceia ce privesce piciórele, din causa rigidităței, tălpile luând o direcțiune oblică pe planul orizontal, în loc de vertical, ceea ce ne dă o diferență de 2—3 ctm., vom căuta de a le da o poziține ast-fel ca să se apropie de cea normală, adică verticală. Pentru realisarea acestuĭ

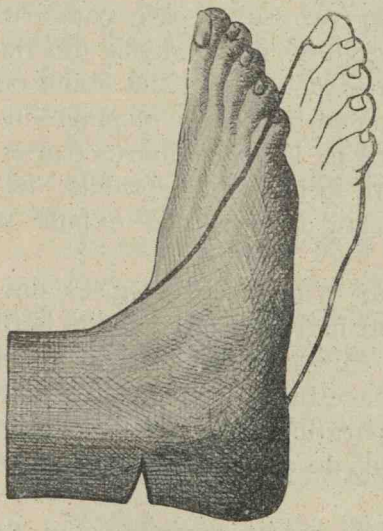


Fig. 24.

scop nu avem decât a tăia tendonul luĭ Achile cu 3—4 cm. d'asupra călcâiuluĭ care va permite ast-fel ca talpa să ia posiţiunea verticală după cum se vede în figura 24. Când însă avem face cu un cadavru în plină rigiditate, atuncĭ pentru a înlătura o altă eróre causată de faptul că membrele inferióre nu se proectézĕ saŭ nu ating planul orizontal maĭ ales în dreptul genuchilor, apăsăm cu mâinile în dreptul lor până ce luăm talia saŭ căutăm de a învinge rigiditatea maĭ înainte de a o lua.

Pentru luarea talieĭ, după cum am avut ocasia de a vedea în unele Institute din streinătate, se servesc de o bară de lemn lungă de 2 m., şi care la una din extremităţĭ se termină cu un echer ce corespunde în timpul luăreĭ eĭ, extremităţeĭ cefalice, saŭ se servesc cu metrul panglică.

Amêndouă aceste sisteme pot să ne expue la erorĭ, şi maĭ ales pe începĕtorĭ. Cel maĭ bun sistem este ca masa însăşĭ de autopsie pe care se găsesce cadavrul să fie gradată, după cum se observă la mesele din Institutul nostru, permiţêndu-se ast-fel de a lua talia cu maĭ mare exactitate. Nu putem de cât a respinge instrumentul de maĭ sus care pe lângă că măresce arsenalul instrumentar cu un instrument nepractic, neigienic şi greŭ de transportat, apoĭ ne maĭ expune şi la erorĭ.

Arsenalul instrumentar al unuĭ medic-legist e destul de mare pentru a-l maĭ îngreuna şi cu acéstă bară de lemn lungă de 2 m. şi care lasă de dorit din punct de vedere higienic. Costul acestuĭ instrument, precum şi cheltuelile făcute cu reparaţiunea luĭ, după un timp óre-care, valoréză maĭ mult de cât acela al uneĭ mese gradate.

Când însă împrejurările nu ne permite, cum de ex. la o autopsie pe câmp, saŭ o desgropare, de a merge cu bara de 2 m., când nu avem masa de autopsie gra-

dată [1]) saŭ metru panglică, atunci ne servim cu o sfóră.

Se însemnéză cu cretă saŭ cu un alt corp, pe planul orizontal pe care se găsesce cadavrul, proecţiunea vertexuluĭ şi a extremităţilor călcâilor şi apoĭ se ia distanţa cu o sfóră ce se măsóră în urmă. De curând Profesorul *Lacassagne* a construit un aparat metalic ce represintă o bară lungă de 2 m. cu ajutorul căreia se póte lua pe un plan horizontal atât talia cât şi distanţa ce există de la extremitatea picióreloř până la o rană óre-care aflată pe suprafaţa corpuluĭ cadavruluĭ, distanţa ce represintă înălţimea de la care a fost produsă acéstă rană, când individul se găsea în picióre. Aparatul, nu maĭ încape îndoială, este destul de ingenios, el însă nu póte fi întrebuinţat, din causa transportuluĭ, de cât într'un laborator saŭ Institut.

Talia. — *Pe Schelet*. Există între talie şi lungimea scheletuluĭ un raport fórte apropiat. Grosimea pieleĭ capuluĭ, părţile moĭ ale tălpilor picióreloř, cartilagele extremităţilor şi cele intervertebrale, constitue diferenţa între lungimea scheletuluĭ şi talia.

Evaluarea acestor diferite elemente a dat loc la diferenţe atât de marĭ încât acest procedeŭ nu ne-ar putea permite să ajungem la resultate destul de precise.

Ast-fel *Toldt* dă o ţifră medie de 3,5—5 cm.

Broca de $7^1/_2$—8 şi *Topinard* de $3^1/_2$ cm. Nu este însă posibil de a reconstitui tot-d'auna un schelet şi medicul-legist nu are adesea la dispositiunea sa de cât câte-va óse; ast-fel că este necesar să recurgă la alte mijlóce, cum de ex. măsurarea óselor lungĭ.

Modul de măsurare al óselor lungĭ

Pentru a determina talia unuĭ individ prin ajutorul unuia saŭ maĭ multor óse lungĭ, trebue maĭ întêiŭ

[1]) Sperăm în curênd de a îndrepta şi acest inconvenient printr'o masă gradată portativă la care lucrăm şi care va servi medicilor legiştĭ în autopsiile făcute în afară de sălile de autopsie.

de tóte de a cunósce modul cum ele se mĕsor. De și mijlócele de determinarea talieĭ le găsim citate în tóte tratatele de Medicină Legală, cu tóte acestea în nicĭ unul nu găsim o technică referitóre la procedeul cum se mĕsóră aceste óse.

Aparatele de care ne servim în mĕsurarea óselor, le datorim Antropologieĭ ca una căreia îĭ aparține Antropometria. Aḑĭ se întrebuințéză maĭ mult în laboratóre, tabla osteometrică a luĭ *Broca* (fig. 25), care ne permite într'un mod fórte practic a determina lungimea fiecăruĭ os.

Acest aparat se compune din 2 scânduri reunite în echer și care are pe cea orizontală o scară metrică

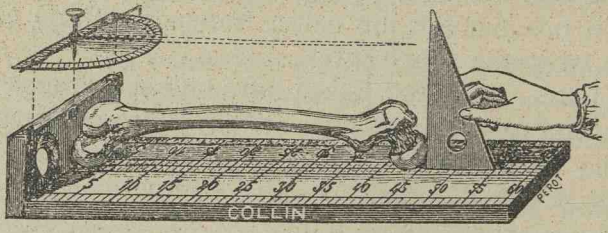


Fig. 25.

divizată în centimetri și milimetri. Pentru a mĕsura un os lung, se așéḑă maĭ întâiŭ pe ramura orizontală acel os ast-fel ca să atingă cu o extremitate ramura verticală, iar la cea-l'altă extremitate punêndu-se un echer, se citesce pe scara metrică numĕrul de milimetri corespunḑĕtorĭ. Prin acest procedeŭ lungimea óselor ne este dată prin proecțiune și căutăm tot-d'auna a avea lungimea maximă. Odată stabilit că se ia lungimea maximă a óselor, technica devine cât se póte de ușóră, punctele de reper saŭ extremitățile óselor nefiind greŭ de a le apuca între cele 2 planurĭ paralele ale aparatuluĭ (adică între ramura verticală și echer).

Șése sunt ósele ce urméză a le mĕsura pentru determinarea talieĭ și anume: *Humeru, Radius, Cubitus,*

Femur, *Tibia* și *Peroneu*. Dintre aceste șése, două și anume: *Femurul* și *Tibia*, din causa direcțiuneĭ și a dispositieĭ anatomice, se abat întru cât-va de la regula stabilită. — Așa căutând de a lua lungimea maximă a femuruluĭ suntem nevoițĭ de a 'l aședa pe partea sa internă în care caz condilul intern atinge singur ramura verticală (fig. 25) orĭ acéstă positie a luĭ dréptă nu corespunde de loc cu positia sa normală care e oblică. Prin urmare urméză de a lua lungimea maximă atuncĭ când se găsesce în positia sa normală adică când are positia oblică.

Pentru acésta se așéḑă femurul ast-fel ca ambele condile să atingă ramura verticală a aparatuluĭ; în acest caz femurul ia o direcție oblică impusă de condile, positiune ce corespunde cu direcțiunea pe care o are când omul stă în picióre (Fig. 26). Prin urmare ținênd socotéla de aceste două diametre ce se pot lua

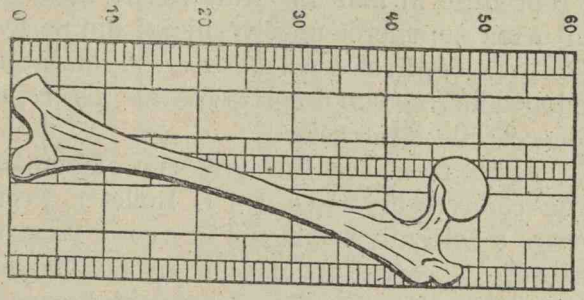


Fig. 26.

asupra femuruluĭ vom căuta de a lua tot-d'auna pe cel oblic care este astă-ḑĭ singur admis în antropologie. Intru cât privesce *Tibia*, créstа ce există la extremitatea sa superióră între cele 2 suprafețe articulare ne luând o parte la constituirea talieĭ individuluĭ, urméză că ea trebue să fie neglijată, cu atât maĭ mult că socotindu-se și ea la măsurătóre ne ar da o talie mult maĭ mare. Pentru a înlătura ca acéstă créstă să fie măsurată, s'a prevĕḑut ramura verticală a apara-

tuluĭ cu o gaură în care introducem crésta tibieĭ când voim să o mĕsurăm. Aşa că de dată acésta cele 2 suprafeţe articulare ale tibieĭ atingênd amêndouă ramura verticală, se aplică în urmă echerul la extremitatea maleoleĭ interne şi obţinem ast-fel diametrul maxim al tibieĭ.

Cunoscênd technica mĕsurătóreĭ óselor lungĭ să vedem acum cum se póte determina talia.

Pentru înlesnirea determinăreĭ maĭ repede a eĭ s'a întocmit de către diferiţĭ autorĭ un mare numĕr de tablouriĭ cu ajutorul cărora se ajunge fórte repede de a o afla. In marginile unuĭ manual de lucrărĭ practice vom căuta maĭ întâiŭ de a nu da aci tóte acele tablouriĭ şi al doilea de a alege pe acelea care presintă maĭ multă garanţie putênd a fi utilisate în practica medico-legală.

Cunoscutele tablouriĭ ale luĭ: *Orfila, Topinard, Humphry, Rollet* şi a altora devenite până maĭ dăunăḑĭ clasice şi reproduse în maĭ tóte tratatele de medicină legală, în urma supunereĭ uneĭ verificărĭ din partea erudituluĭ antropolog, Profesorul *Manouvrier,* constatându-se neexactitatea lor, credem de prisos de a le maĭ reproduce afară de cele ale d-luĭ *Rollet.*

Cu ocasia verificăreĭ mĕsurătorilor făcute asupra a 100 de cadavre de către D-l I. Rollet[1]), Profesorul *Manouvrier* a întocmit 2 tablouriĭ în care a făcut să dispară causele de eróre care făceaŭ să fie inexacte tablourile autorilor de maĭ sus. Acest tabloŭ care e resultatul cercetărilor celor maĭ recente ce s'aŭ făcut până acum, îl recomandă atât Medicilor-legiştĭ în chestiunea identităţeĭ, cât şi Artiştilor şi Antropologilor pentru a obţine proporţiunea membrelor saŭ a reconstitui talia populaţiunilor preistorice. Aceste tablouriĭ sunt următórele:

---

[1]) *Etienne Rollet.* Mĕsurarea óselor lungĭ a membrelor (teză de doctorat, Lyon 1889).

TABLOURILE

D-luĭ Prof. Manouvrier, indicând raportul mijlociŭ al lungimelor óselor între ele şi cu talia

1. BĂRBAŢĬ

PERONEU	TIBIA	FEMUR	TALIA	HUMERUS	RADIU	CUBIT
318mm	319mm	392mm	1m 530	295mm	213mm	227mm
323	324	398	1 552	298	216	231
328	330	404	1 751	302	219	235
333	335	410	1 590	306	222	239
338	340	416	1 605	309	225	243
344	**346**	**422**	**1 625**	**313**	**229**	**246**
349	351	428	1 634	316	232	249
353	357	434	1 644	320	236	253
358	362	440	1 654	324	239	257
363	**368**	**446**	**1 666**	**328**	**243**	**260**
368	373	453	1 677	332	246	263
373	378	460	1 686	336	249	266
378	383	467	1 697	340	252	270
383	**389**	**475**	**1 716**	**344**	**255**	**273**
388	394	482	1 730	348	258	276
393	400	490	1 754	352	261	280
398	405	497	1 767	356	264	283
403	410	504	1 785	360	267	287
408	415	512	1 812	364	270	290
413	420	519	1 830	364	273	293

I. — Coeficienţiĭ mijlociĭ ultimĭ pentru a înmulţi lungimile osóse *inferióre* cu cifrele cele maĭ micĭ din acest tabloŭ:

× 4.82 | 4.80 | 3.92 | *x* | 5.25 | 7.11 | 6.66

II. — Coeficienţiĭ mijlociĭ ultimĭ pentru a înmulţi lungimile osóse *superióre* cu cifrele cele maĭ marĭ din acest tabloŭ:

× 4.37 | 4.32 | 3.53 | *x* | 4.93 | 6.70 | 6.26

2. FEMEI

PERONEU	TIBIA	FEMUR	TALIA	HUMERUS	RADIU	CUBIT
283mm	284mm	363mm	1m 400	263mm	193mm	203mm
288	289	368	1 420	266	195	206
293	294	373	1 440	270	197	209
298	299	378	1 455	273	199	212
303	304	383	1 470	276	201	215
307	**309**	**388**	**1 488**	**279**	**208**	**217**
311	314	393	1 497	282	205	219
316	319	398	1 513	285	207	222
320	324	403	1 528	289	209	225
325	**329**	**408**	**1 543**	**292**	**21**	**228**
330	334	415	1 566	297	214	231
336	340	422	1 568	302	218	235
341	346	429	1 582	307	222	239
346	**352**	**436**	**1 595**	**313**	**226**	**243**
351	358	443	1 612	318	230	247
356	364	450	1 630	324	234	251
361	370	457	1 650	329	238	254
366	376	464	1 670	334	242	258
371	382	471	1 692	339	246	261
376	388	478	1 715	344	250	264

Coeficienţii mijlocii ultimi pentru a înmulţi lungimele osóse *inferióre* cu cifrele cele mai mici din acest tabloŭ:

× 4.88	4.85	3.87	*x*	5.41	7.44	7.00

Coeficienţii mijlocii ultimi pentru a înmulţi lungimele osóse *superióre* cu cifrele cele mai mari din acest tabloŭ:

× 4.52	4.42	3.58	*x*	4.98	7.00	6.49

Pentru a întrebuinţa bine aceste tablouri trebue mai întâiŭ de tóte a se sci că lungimile osóse aŭ fost mĕsurate pe óse próspete, acoperite încă la extremităţile lor cu cartilage puţin uscate şi că taliile corespondente aŭ fost mĕsurate pe cadavru. Prin urmare în casurile când mĕsurăm un os uscat, fără cartilagiuri trebue a adăuga la lungimea lor încă 2 mm. In acest tabloŭ se va găsi, în faţa fie-căruĭ lungimĭ osóse ast-fel obţinută de profesorul *Manouvrier* talia cadaverică corespunzĕtóre. Din acéstă talie scăzênd 2 cm. putem avea pe aceia a omuluĭ viŭ în posiţie verticală. Dacă lungimea unuĭ os mĕsurat de noĭ, nu se găsesce în acest tabloŭ,

atuncĭ vom obține talia, înmulțind lungimea obținută cu coeficientul corespunzĕtor ce se găsesce pe tabloŭ dedesubtul colóneĭ osuluĭ cu acelaș nume. Pentru ca resultatele să fie precise trebue ca ósele să fie mĕsurate în acelaș mod ca și cel ce a servit ca basă la facerea tablouluĭ de maĭ sus și care a fost deja descris de noĭ, adică se mĕsóră fie-care os în proecțiune, luându-se lungimea maximă cu excepție Tibia a căreĭ créstă trebue a fi neglijată și Femurul care se mĕsóră în poziție oblică, adică așezat în direcțiunea ce o are când omul e în picióre.

Nu trebue să se pérdă din vedere că tóte cifrele din tablourile de maĭ sus reprezintă nisce mediĭ și prin urmare proporțiunele cele maĭ frequente, — dar aceste proporțiĭ suferă variațiunĭ destul de marĭ, de unde póte resulta câte odată diferențe marĭ între talia reconstituită și talia adevĕrată.

Procedeurile propuse de D-l. Dr. Rollet și care le reproducem maĭ jos sunt în numĕr de cinci:

Primul procedeŭ. — *Procedeul prin ajutorul tablourilor simplificate* (tabl. 1 și 2).

TABLOUL I

Lungimea mijlocie a óselor, corespunzĕnd la 4 grupe de taliĭ (Bărbați)

No.	50 Ómenĭ	MEMBRU INFERIOR						MEMBRU SUPERIOR					
	TALIA	Femur		Tibia		Peroneŭ		Humer		Radiŭ		Cubit	
		dr.	st.	dr.	st.	dr.	st.	dr.	st.	dr.	st.	dr.	st.
		cm.	cm.	cm.	cm.	cm.	cm.	cm.	cm.	cm.	cm.	cm.	cm.
1	1m,52—1m,60 taliĭ micĭ	427	425	344	342	338	338	309	306	231	228	243	240
2	1m,61—1m,65 dedesubtul talieĭ mijlociĭ	439	440	359	358	353	353	321	318	237	233	255	251
3	1m,66—1m,70 d'asupra talieĭ mijlociĭ	460	460	375	373	369	368	336	331	248	246	266	263
4	1m,71—1m,77 taliĭ marĭ	472	473	381	378	377	376	342	341	251	251	269	268

TABLOUL II

Lungimea mijlocie a óselor corespunḑétóre la 4 grupe de taliĭ (Femeĭ)

No.	50 Femeĭ	MEMBRU INFERIOR						MEMBRU SUPERIOR					
	TALIA	Femur		Tibia		Peroneŭ		Humer		Radiŭ		Cubit	
		dr.	st.	dr.	st.	dr.	st.	dr.	st.	dr.	st.	dr.	st.
		cm.	cm.	cm.	cm.	c m	cm.	cm.	cm.	cm.	cm.	cm.	c.m
1	1m,40—1m,48 taliĭ micĭ	385	385	309	309	305	366	280	276	204	204	220	218
2	1m,49—1m,53 dedesubtul talieĭ mijlociĭ	412	412	329	328	325	324	296	291	213	211	230	227
3	1m,54—1m,58 d'asupra talieĭ mijlociĭ	420	420	340	340	336	336	297	289	216	213	233	230
4	1m,59—1m,71 taliĭ marĭ	442	441	360	356	355	352	318	315	228	226	246	246

Aceste tablourĭ aŭ avantajul de a da lungimele óselor (din partea dréptă și stângă) corespunḑênd la 4 grupe de taliĭ.

Pentru a determina talia după acest procedeŭ, operăm ast-fel: Fiindu-ne dată lungimea unuĭ os (L = lungimea) trebue a căuta în colóna tablouluĭ osul care se apropie maĭ mult de lungimea sa (O = os). Vedem apoĭ la ce talie mijlocie corespunde acest os (Tm = talia mijlocie). Cu aceste date, ajungem printr'o regulă de treĭ, de a găsi că la osul dat corespunde talia cerută (Tx).

$$\frac{Tm \times L}{O} = Tx$$

Al doilea procedeŭ. — *Prin ajutorul tablourilor sinoptice.* Acesta e un procedeŭ fórte simplu și e destul de a avea un os, de a'l mĕsura și de a căuta în colónele

taliilor, aceea care corespunde cifrelor găsite. Ast-fel, dacă măsurăm un femur și găsim lungimea 443, pentru determinarea talieĭ facem următorul calcul:

$$\text{Femur} = \frac{1{,}62 \times 443}{442} = 1.624$$

Dacă lungimea osuluĭ nu corespunde exact cu aceea din tabloŭ, atuncĭ întrebuințăm o regulă de treĭ ca în procedeul precedent. Aceste tablouri sunt următórele: unul pentru bărbați și altul pentru femeĭ.

TABLOUL I

Lungimile óselor corespunzênd diferitelor talii (Bărbați)

TALIA	MEMBRU INFERIOR			MEMBRU SUPERIOR		
	Femur	Tibia	Peroneŭ	Humer	Radiu	Cubit
	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.
1m,52	415	334	329	298	223	233
1m,54	421	338	333	302	226	237
1m,56	426	343	338	307	228	240
1m,58	431	348	343	311	231	244
1m,60	437	352	348	315	234	248
1m,62	442	357	352	319	236	252
1m,64	448	361	357	324	239	255
1m,66	453	366	362	328	242	259
1m,68	458	369	366	331	244	261
1m,70	462	373	369	335	246	264
1m,72	467	376	373	338	249	266
1m,74	472	380	377	342	251	269
1m,76	477	383	380	345	253	271
1m,78	481	386	384	348	255	273
1m,80	486	390	388	352	258	276

TABLOUL II

Lungimile óselor corespunḑênd diferitelor talii (Femeĭ)

TALIA	MEMBRU INFERIOR			MEMBRU SUPERIOR		
	Femur	Tib a	Peroneŭ	Humer	Radiŭ	Cubit
	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.	mm.
1m,40	373	299	294	271	200	214
1m,42	379	304	299	275	202	217
1m,44	385	309	305	278	204	219
1m,46	391	314	310	281	206	221
1m,48	397	319	315	285	208	224
1m,50	403	324	320	288	211	226
1m,52	409	329	325	292	213	229
1m,54	415	334	330	295	215	231
1m,56	420	338	334	299	217	234
1m,58	424	343	339	303	219	236
1m,60	429	347	343	307	222	239
1m,62	434	352	348	311	224	242
1m,64	439	356	352	315	226	244
1m,66	444	360	357	319	228	247
1m,68	448	365	361	323	230	250
1m,70	453	369	365	327	232	253
1m,72	458	374	370	331	235	256

Aceste tablouri presintă, maĭ ales pentru taliile mijlociĭ, o mare exactitate.

Al treilea procedeŭ. — *Prin ajutorul mediilor óselor:*

	Talia	Femur	Tibia	Peroneŭ	Humer	Radius	Cubitus
B.	166	453	366	362	328	242	259
F.	154	415	334	330	295	215	231

de unde

$$\frac{\text{T. mj.} \times \text{L}}{\text{M. os}} = \text{Tx}$$

saŭ

$$\text{Femur } \frac{1.62 \times 443}{442} = 1.624$$

Al patrulea procedeŭ. — Prin ajutorul raportuluĭ mijlociŭ al óselor. Ajungem la talia cerută înmulțind cu 100 lungimea osuluĭ și împărțind prin raportul mijlociŭ:

$$\frac{\text{Lung. osuluĭ} \times 100}{\text{Raport mijlociŭ}} = \text{talia căutată}$$

Aceste rapórte mijlociĭ sunt:

	Femur	Tibia	Peroneŭ	Humerus	Cubitus	Radius
B.	27.3	22.0	21.8	19.7	14 6	15.6
F.	26.9	21.6	21.4	19.1	13.9	15.0

de unde

$$\frac{L \times 100}{R.\ m.} = Tx$$

saŭ

$$\text{Femur } \frac{443 \times 100}{27.3} = 1.623$$

Al 5-lea procedeŭ saŭ *Procedeul repede.* E destul pentru a avea talia unuĭ individ de a înmulți lungimea unuĭ os lung cu unul din numerile următóre:

	Femur	Tibia	Peroneŭ	Humerus	Radius	Cubitus
B.	3 66	4 53	4 58	5.06	6.86	6.41
F.	3.71	4.61	4 66	5.22	7.16	6.66

Acéstă serie de numere represintă raportul dintre talia mijlocie și un os mijlociŭ, ast-fel:

$$\frac{1.66\ (\text{talia mijlociŭ})}{3.66\ (\text{fem. mijlociŭ})} = 3.66$$

saŭ

$$\text{Femur } 4.43 \times 3.66 = 1.621$$

Exemplele de maĭ sus se referă numaĭ la un singur os, când însă dispunem de 2—3 atuncĭ, în regulă generală, orĭ-care ar fi procedeul, trebue a face o medie generală din taliile corespunzătóre fie-căruĭ os, medie care va represinta *talia aproximativă* a subiectuluĭ. Reproducem aci conclusiunile din interesanta lucrare a D-luĭ Rollet:

Dr. ETIENNE ROLLET

MĔSURAREA ÓSELOR LUNGI ALE MEMBRELOR

în raport cu

ANTROPOLOGIA, CLINICA ŞI MEDICINA LEGALĂ

Concluziuni

I. Una sută persóne, mĕsurate la Lyon, (50 barbaţĭ şi 50 femeĭ), ne-aŭ dat ca talie mijlocie $1^{m},66$ pentru bărbat şi $1^{m},54$ pentru femee. Lungimea mijlocie a femuruluĭ, pentru a nu cita decât pe acésta, este în primul caz de $45^{cm},3$, în al doilea de $41^{cm},5$.

II. Căutând raporturile lungimeĭ mijlociĭ a óselor cu taliile mijlociĭ extreme, am constatat că: la barbat, membrele sunt proporţional maĭ lungĭ în taliile micĭ decât în cele marĭ; la femee, membrul inferior este maĭ scurt, însă membrul superior maĭ lung. Diferenţele proporţionale sunt maĭ micĭ la femee decât la barbat.

III. Rasa négră are membrele maĭ lungĭ decât rasa albă, maĭ ales prin desvoltarea tibieĭ şi a radiuluĭ. Diferenţa este fórte însemnată între femeĭ.

IV. Ósele lungĭ ale membrelor nu sunt simetrice: humerusul este de 93 orĭ la % maĭ lung la drépta Aprópe tot aşa este şi cu ósele antebraţuluĭ.

Membrele superióre aŭ între ele o inegalitate de lungime în 99%. Diferenţa de 8 milimetri în mijlociŭ, atinge câte-odată 14 şi 22 milimetri maĭ mult în partea dréptă.

Inegalitatea femuruluĭ este de 3 milimetri în mijlociŭ, în profitul, când a părţeĭ drepte, când a celeĭ stângĭ. Câte odată acéstă inegalitate atinge 7—10 milimetri. Inegalitatea este maĭ puţin frequentă pentru tibia şi maĭ ales pentru peroneŭ, care este osul cel maĭ simetric.

V. Uniĭ sunt adesea dreptacĭ cu membrul superior și stângacĭ cu cel inferior. Poţĭ să fiĭ stângaciŭ cu membrul superior și dreptaciŭ cu cel inferior. Asimetria membrelor este tot așa de însemnată la bĕtrân ca și la adult, la femee, ca și la bărbat; ea nu există încă la fetus și nu începe a se arăta decât în prima copilărie.

VI. In clinică se observă une-orĭ o inegalitate de lungime a membrelor ridicându-se la maĭ mulţĭ centimetri, fără lesiune patologică aparentă și simulând unele afecţiunĭ morbide, saŭ chiar creându-le.

VII. Unul saŭ maĭ multe óse lungĭ ale membrelor fiind date, se póte adesea, cu procedeele nóstre, să se determine exact talia individuluĭ căruia ele aŭ aparţinut.

Tot aci trebue să ţinem socotélă în stabilirea etăţeĭ, de evoluţiunea sistemuluĭ osos.

Treĭ marĭ schimbărĭ se petrec în scheletul omenesc în timpul desvoltăreĭ sale generale, schimbărĭ ce caracteriséză fie-care o perióda:

I. *Perióda aparițieĭ punctelor de osificare;*
II. « *de sutură a óselor și*
III. « *de alterație a lor.*

Prima perióda. — *Perióda aparițieĭ punctelor de osificare.* După cum scim din anatomie, osificarea este supusă unor legĭ și anume:

1. Un os se osifică prin apariția a unuia saŭ a maĭ multor puncte osóse.

2. Orĭ-care ar fi osul, există maĭ tot-d'auna în centrul luĭ un punct de osificare care se numesce *punctul ósos primitiv,* cele alte puncte se numesc *complimentare* saŭ *secundare.*

3. Osificarea se iradiază către periferie.

4. Câte odată un singur punct e suficient pentru desvoltarea complectă a unuĭ os (parietal); când e nevoe de maĭ multe puncte, ele apar într'o ordine anumită.

5. La un os lung, punctul *diafiseĭ* apare cel d'ântêiŭ, iar cele *epifisare* maĭ târdiŭ.

6. La un os lat, punctul central se desvoltă cel d'ântêiŭ, cele secundare cu mult maĭ târdiŭ.

Reamintindu-ne de aceste legĭ, deja cunoscute, ne rĕmâne acum de a precisa timpul apariţieĭ punctelor de osificare.

Epocele la care apare punctele de osificare le putem grupa în două, după cum ele apar în timpul vieţeĭ intra-uterine, saŭ după nascere. Aceste epoce se póte vedea în tablourile ce urméză:

TABLOU
DE
MERSUL OSIFICAȚIUNEI

Numele osuluĭ	Numĕrul, situaţia, data aparițiuneĭ punctelor de osificaţiune	DATA osificaţiunii complecte a osului	OBSERVAŢIUNI
Frontal	Pentru fie-care jumătate: 1. primitiv, arcadele orbitare (V.F.) 40-50 dile 2. spina nasală . . . . . (V.F.) 2-a-3-a lună 3. apof. orbitară externă . . idem 4. foseta trocleenă . . . . . idem	Osificaţiunea fiecăreĭ jumătăţĭ este complectă la nascere; sutura metopică se strîmtéză până la al 4-lea an și e vizibilă până în stare adultă.	Sinusurile de la 6—8 anĭ.
Etmoid	1. pentru tuberculul maselor laterale . . . . . (V.F.) 4-a lună 2. pentru partea mediană 2 seriĭ de 5 granule osóse și 2 puncte complimentariĭ . . 2-lea an	5-lea - 6-lea an	Sutura etmoido-sfenoidală se osifică spre al 7-lea an.
Sfenoid	Pentru fie-care jumătate: 1. partea anter. a corpuluĭ . (V.F.) primele patru luni 2. mica aripă . . . . . (V.F.) primele patru luni 3. marea aripă . . . . . (V.F.) primele patru luni 4. port. internă a apof. pterig. (V.F.) primele patru luni 5. port. poster. a corpuluĭ . . (V.F.) primele patru luni 6. port. later. a corpuluĭ. . . (V.F.) primele patru luni 7. cornetele luĭ Bertin. . . . 6-a-6-a lună	5-lea—6-lea an	Reunirea cu occipitalul partea basilară, se face de la 5—20 anĭ.
Occipital	1. apofiza bazilară. . . . . (V.F.) 3-a lună 2. și 3. fie-care condil . . . . (V.F.) 3-a lună 4 și 5. solzul . . . . . (V.F.) 3-a lună Alte puncte complimentariĭ în numĕr variabil.	3-lea—7-lea an	Osul epactal. Foseta cerebelósă medie sau vermienă (Lombroso).
Parietal	Unul: bosa parietală . . . . . (V.F.) 45-a ḍi	la nascere	Găurile parietale, Fontanela sagitală.
Temporal	1. porţiunea solzósă 3 puncte (V.F.) 3-a lună 2. stinca, apof. mastoidă 16 p. (V.F.) 3-a lună 3. córda timpuluĭ 3 puncte . . (V.F.) 5-a lună Apofiza stiloidă . . . . . 8-12 anĭ.	2—5 anĭ 14—15 anĭ	Celulele mastoidiene se arată după 1-iul an. Apofiza mastoidă se desvoltă complect după pubertate.
Maxilarul superior	1. porţiunea molară. . . . (V.F.) 3-a lună 2. » orbito-nazală . . (V.F.) 3-a lună 3 » nazală . . . . (V.F.) 3-a lună 4. » palatină . . . . (V.F.) 3-a lună 5. » incizivă . . . . (V.F.) 3-a lună 6. » sub-vomeriană . (V.F.) 3-a lună	7-a lună	Evoluţiunea alveolelor este terminată de la 15 la 17 anĭ. Osul incisiv provine din punctul inter sau premaxilar și e separat de rest până la a 4-a lună. Buză de epure; gură de lup.
Osul malar	1. port. zigomatică . . . . . (V.F.) 3-a lună. 2. și 3. porţ. orbitară.	5-a lună	
Oasele nazale	Unul . . . . . (V.F.) 2-a lună		
Unguis	Două seriĭ de puncte osóse . (V.F.) 3-a lună		
Palatin	1. și 2. primitiv . . . . . (V,F.) 45-a ḍi 3. și 4 epifizar . . . . . la nascere (Apof. orbitară și sfenoïdă).		
Cornet infer.	Unul . . . . . 4-a saŭ 5-a lună		
Vomer	Două puncte simetrice . . . . (V.F.) 45-a ḍi	3-a lună	
Maxilarul inferior	Pentru fie-care jumătate: 1. marginea inferióră . . . . (V.F.) 30-a-35-a ḍi 2. în afară de simfiză . . . . (V.F.) 50-a ḍi 3. gaura mentonieră . . . . idem 4. condilul. . . . . idem 5. apofiza coronoidă. . . . . idem 6. spina luĭ Spyx . . . . . idem	2-a saŭ 3-a lună	Unghiul maxilaruluĭ variază după vîrste și rase, la nascere el este de 160-150°, după prima dentiţiune de 150-130, după a 2-a dentiţiune de 120-115 și revine la 130 saŭ 140 la bătrâneţe. La bătrân, găurile mentoniere se apropie din ce în ce mai mult de marginea alveolară a osuluĭ. Cele 2 jumătăţĭ nu sunt sudate la nascere. Tuberculiĭ genĭ se desvolt după a 2-a saŭ a 3-a lună. Desvoltarea completă a alveolelor este terminată către 18 anĭ.
Os hyoid	1. pentru corp două puncte . (V.F.) 8 saŭ 9 lună 2. pentru fie-care corn unul idem 3. unul p. fie-care mic corn . 15-20 anĭ.	20—25 anĭ	
	Colóna vertebrală Thorace		
Atlas	1. primitiv partea dr. a arc. post. . . . . (V.F.) 3-a lună 2. primitiv partea st. a arc. post. . . . . idem 3. arc. anterior . . . . . 1-iul an	5—6 anĭ	
Axis	1. primitiv, corp . . . . . (V.F.) 3-a lună 2. și 3. primitiv, lame . . . . idem 4. și 5. primitiv, apof. odontoidă . . . . . idem 6. fața inferióră a corpuluĭ . idem 7. vîrful apof. odontoide . . . 4-5-lea an	4 saŭ 5 anĭ	Apofiza odontoidă nu se sudează cu axisul de cât în al 3-lea saŭ 4-lea an.
Vertebrele cervicale (ultimele cincĭ) dorsale și lombare	1. primitiv, corp . . . . . (V.F.) 3-a lună 2. și 3. primitiv, lame . . . . idem 4. vîrful apofizeĭ spinóse . . 14-16 anĭ. 5. și 6. vîrful apof. transvers. 14-16 anĭ. 7. partea super. a corpuluĭ . idem 8. partea infer. a corpuluĭ . . idem		A 7-a cervicală și câte o dată a 4-a, 5-a și 6-a presintă un punct suplim. la baza apofizelor lor transverse. Tot ast-fel și tuberculiĭ mamilarĭ aĭ lombarelor. Lamele vertebrale nu se unesc cu corpul de cât la 5 saŭ 8 anĭ; sudura punctelor complimentare se face de la 18 la 25 anĭ.
Coccyx	Pentru fie-care din cele 5 vertebre: 1. primitiv, corp . . . . . 4-lea și 10-lea an 2. și 3. masele laterale. Unul pentru fie-care din cele 2 córne.	20—25 anĭ	Sudura vertebrelor coecygiene are acelaș mers că cele ale sacruluĭ dar este maĭ precoce. Intre 30 și 60 anĭ se sudează sacrum cu coccyx.

Numele osuluĭ	Numĕrul, situaţia, data aparițiuneĭ punctelor de osificaţiune	DATA osificaţiunii compecte a osului	OBSERVAŢIUNI
Sacrum	Pentru fie-care din cele 5 vertebre: 1. primitiv, corp . . . . . (V.F.) 4-a lună 2. și 3. primitiv, lame . . . . (V.F.) 5-a-7-a lună 4. și 5. primitiv, apofize transverse . . . . . idem 6. suprafața super. a corpuluĭ 10-12 anĭ 7. » infer. » idem 8. vîrful apofizeĭ spinóse. . . 15-18 anĭ 9. patru p. epifiz. later. . . . 18-20 anĭ	25—30 anĭ	Vertebrele sacruluĭ aŭ acelaș mers de osificaţiune ca și cele-l'alte vertebre. Până la 15 anĭ vertebrele sacruluĭ sunt independente; numaĭ primele 3 aŭ 4 și 5 puncte de osificaţiune.
Sternum	1. mîner. . . . . (V.F.) 6-a lună 4-6 puncte pentru corp (V.F.) 7 saŭ 8 lună pentru cele superióre. (V.F.) 8 saŭ 9 lună pentru cele inferióre.	20—25 anĭ	Apendicele xyphoid nu se sudéză cu corpul de cât între 50 și 60 anĭ; mînerul se sudéză, câte odată numaĭ, cu corpul în extrema bătrâneţe.
Cóste	1. primitiv, diafiză . . . . . (V.F.) 40-a-50-a ḍi 2. cap. . . . . 16-17 anĭ 3. tuberozitate. . . . . idem	16—25 anĭ	
Clavicula	1. primitiv, diafizar . . . . (V.F.) 5-a sĕpt. 2. în centrul fațeteĭ sternale . 18-20 anĭ	21—25 anĭ	Acest os presintă primul punct de osificaţiune al scheletuluĭ.
Omoplat	1. primitiv, solzul . . . . . (V.F.) 50-a ḍi 2. spina . . . . . idem 3. apof. coracoidă . . . . . 1 an 4. os sub coracoiden . . . . 10 saŭ 11 anĭ 5. și 6. acromion . . . . 12 » 15 » 7. și 8. epif. coracoidenă . . 16 » 18 » Fórte numeróse grăunțe osóse în marginile cartilaginóse ale solzuluĭ și spineĭ . . 16 » 20 »	25—28 anĭ	Indiciŭ scapular (raport dintre lărgimea omoplatuluĭ). Osul acromial este acromionul independent în vîrsta adultă.
Humerus	1. primitiv, diafizar . . . . (V.F.) 45-a ḍi 2. capul articular . . . . . 2-a-4-a lună 3. trochin . . . . . 2-lea -3-lea an. 4. trochiter . . . . . idem 5. condil . . . . . 3 anĭ 6. epitroclee. . . . . 5 anĭ 7. troclee . . . . . 12-lea an 8. epicondil . . . . . idem	25—26 anĭ	Epifiza super. se sudéză cu diafiza între 21 și 25 anĭ, cea inferióră între 15 și 17 anĭ. V de Itoidian este cu atât maĭ pronunţat cu cât musculatura este maĭ desvoltată. La europeanul actual, torsiunea humerusuluĭ este de 61°, în rasele inferióre ea nu întrece 140 grade.
Cubitus	1. primitiv, diafizar . . . . (V.F.) 40-a ḍi 2. epifiza inferióră . . . . 5-lea an 3. olecran. . . . . 6-lea an 4. vîrful olecranuluĭ. . . . idem	21—25 anĭ	Epifiza super. se sudéză cu diafiza între 14 și 19 anĭ, cea infer. între 21 și 24. Rotula cotuluĭ saŭ olecran indep. După A. Julien I-iul punct epifizar al unuĭ os lung apare tot-d'auna pe extremitatea cea maĭ importantă din p. d. ved. funcţional.
Radius	1. primitiv, diafizar . . . . (V.F.) 40-a ḍi 2. epifiza inferióră . . . . 5-lea an 3. epifiza superióră . . . . 6-lea an 4. tuberozitatea bicipitală . . 14-18 anĭ	20—25 anĭ	Epifiza superióră se sudéză cu diafiza între 12 și 19 anĭ; cea inferióră între 21 și 24 anĭ.
Oasele carpuluĭ — Marele os	unu . . . . . 1-iul -3-lea an		Osul central: liber saŭ în vestigiŭ pe scafoid.
Osu cu cârlig	1. corpul osuluĭ . . . . . idem 2. apofiza unciformă. . . . idem		
Scafoid	unu . . . . . 4-lea an		
Semi-lunar	unu . . . . . idem		
Piramidal	unu . . . . . idem		
Trapez	unu . . . . . 4-lea -5-lea an		
Trapezoid	unu . . . . . idem		
Piziform	unu . . . . . 10-lea -16-lea an		
Metacarpienĭ	1. primitiv, diafizar . . . . (V.F.) 3-a lună 2. extremitatea carpienă pentru police, digilată pentru cele-l'alte. mijlocul anuluĭ 3-lea	18—20 anĭ	
Falange	1. primitiv, diafizar . . . . 3-a lună 2. extremitatea superióră . . 3-lea an	18—20 anĭ	Sudurele epifizare se fac întâĭ la falangete, apoĭ la falangine și apoĭ la falange.
Osul Coxal	1. primitiv, ilion . . . . . (V.F.) 45-a ḍi 2. » ischion. . . . . (V.F.) 4-a lună 3. » pubis. . . . . (V.F.) 5-a lună 4. spina iliacă ant. inf. . . . dela al 9-lea la al 15-lea an 5. tuberositatea ischiatică . . dela al 9-lea la al 15-lea an 6. spina pubisuluĭ . . . . . dela al 9-lea la al 15-lea an 7. 8. 9. cavitatea cotiloidă . . dela al 9-lea la al 15-lea an 10. crésta iliacă . . . . . 16 anĭ	24—25 anĭ	Pubisul cu ischionul se reunesc între 10 și 12 anĭ, ischionul cu ilion de la 12 la 13, pubisul și ilion de la 15 la 16 anĭ; punctele complimentarii, afară de cel al crestel iliace, sunt sudate de la 15 la 20 anĭ.
Femur	1. primitiv . . . . . (V.F.) 2-a lună 2. epifiza inf. . . . sfîrșitul (V.F.) 9-a lună 3. capul . . . . . 2-lea an 4. marele trocanter . . . . 3-lea an 5. micul trocanter . . . . . 8-lea an	20—25 anĭ	Cele două trocantere se sudéză la diafiză între 16 și 18 anĭ, capul în anul următor, epifizia următore între 20 și 25 anĭ. Țesătura colului se rarefiéză la bătrâneţe.
Rotula	unu . . . . . 1-3 anĭ	18 anĭ	Absența acestuĭ os a fost constatată.
Tibia	1. primitiv, diafizar . . . . . (V.F.) 35-a-4-a ḍi 2. epifiza superióră . . . . la nascere 3. » inferióră . . . . 2-lea an 4. tuberozitatea anterióră . . . 12-lea -14-lea	22—24 anĭ	Epifiza superióră se sudéză cu diafiza între 16 și 18 anĭ, cea inferióră între 18 și 24.
Peroneu	1. primitiv. diafizar . . . . (V.F.) 40-a-45-a ḍi 2. extremitatea infer. . . . 2-lea an 3. « sup . . . . 4-lea an	19—22 anĭ	Epifiza superióră se sudéză cu diafiza între 18 și 19 anĭ, cea inferióră între 18 și 22 anĭ.
Oasele tarsuluĭ — Calcaneu	1. primitiv, partea mij. a os. (V.F.) 4-a saŭ 5-a l. 2. fața inferióră . . . . . 7-lea -10-lea an 3. tuberozitatea exterióră . . idem	16—20 anĭ	
Astragal	unu . . . . . (V.F.) 5-a-6-a lună		
Cuboid	unu . . . . . 1 an		
1-iul Cuncif.	unu . . . . . idem		
Scafoid	unu . . . . . 4-5-lea an		
2-lea Cuncif.	unu . . . . . idem		
3-lea Cuncif.	unu . . . . . idem		
Metatars	1. primitiv, diafizar . . . . (V.F.) 3-a lună 2. extr. tarsienă p. primul, digilată pentru cele-l'alte . 2-lea -4-lea an	16—18 anĭ	
Falange	1. primitiv, diafizar . . (V.F.) 40-a-50-a ḍi pentru primele falange. (V.F.) 4 l. p. cele-l'alte. 2. extremitatea posterióră . . 4-lea an.	15—16 anĭ	

(V.F.) însemnéză epoca vieţeĭ fetale.

INSTITUTUL MEDICO-LEGAL DIN BUCUREȘCI.

Epocile la care apare punctele de osificare primitive

I. Viaţa intra-uterină (Vibert)

Sfîrşitul primeĭ luni:	Clavicula
Sfîrşitul a II-a lună:	Maxilare Humerus Radius Cubitus Femur Tibia Peroneŭ Ilion Primele 6 cóste Omoplat
Sfîrşitul a III lună:	Occipital Parietal Temporal Sfenoid Ósele nasale Malare Metacarpe Metatarse Falange Vertebrele dorsale
Sfîrşitul a IV lună:	Sacru Tuberos. ischionuluĭ Falangele picioruluĭ Vertebrele cervicale » lombare
Sfîrşitul a V lună:	Pubis, calcaneŭ
Sfîrşitul a VI lună:	Sternu
Sfîrşitul a VII lună:	Alte 2-3 puncte sternale
Sfîrşitul a VIII lună:	Ultimele vertebre sacrale Astragalul
Sfîrşitul a IX lună:	Epifisele inf. ale femuruluĭ şi sup. ale tibieĭ.

II. După nascere

La 1½ lună: Ultimele 4 metacarpiene
» 3 luni: Primele metacarpiene. Falangele
» 6 » : Cuboidul (picior)
» 12 » : Osul mare; al III-lea cuneiform
» 12—15 luni: Osul cu cârlig
» 2½—3 ani: Piramidalul
» 3 ani: Rotula; al II-lea cuneiform
» 3—4 ani: I-iul cuneiform
» 3—5 » : Scafoidul
» 4—5 » : Semilunarul
» 5 ani: Trapezul
» 5½ ani: Scafoidul
» 6 ani: Trapezoidul
» 8—10 ani: Pisiformul
» 10—12 ani: Apofisa stiloidă
» 12—16 » : Apofisa coracoidă; apofisele vertebrelor
» 16—20 ani: Epifisele marginale ale sacruluĭ, a omoplatuluĭ și a 4 vertebre coccigiene

Din aceste tablouri se póte vedea că desvoltarea scheletuluĭ are loc în timpul vieţiĭ intra-uterine, a copilărieĭ și adolescenţeĭ.

A doua perióda. — *Sutura óselor.* Ea jócă un rol important în determinarea vîrsteĭ. De óre-ce, ea are loc tocmaĭ în timpul vîrsteĭ adulte, maĭ pórtă numele de *epoca de maturitate.*

Epocile la care diafisele se unesc cu epifisele sunt indicate în următorul tablou:

Tabloŭ de epocile de sutură a óselor

In primele luní după nascere:	Maxilarul inferior.
După 1 an și ½:	Cele 2 jumătăți ale parietaluluĭ.
De la 2—3 anĭ:	Temporalul, Apofisa odontoidă cu axisul.
La 12 anĭ:	Cele treĭ părți ale osuluĭ coxal formând cavitatea cotiloidă.
La 13 anĭ:	Colul femuruluĭ.
La 14 anĭ:	Cele 3 părți ale calcaneuluĭ.
La 16 anĭ:	Apof. coracoidă, olecran, cóstele.
De la 16—18 anĭ:	Reunirea vertebrelor sacrale. Extremitatea stern. a claviculeĭ. Falangele mâinilor și piciórelor.
De la 18—25 anĭ:	Sfârșirea tutulor suturilor óselor lungĭ.
De la 25—30 anĭ:	Suturile corp. vertebrelor sfenoid și occipital.
La 40 anĭ:	Sutura coccisuluĭ.

A treia perióda. — *Alterarea sistemuluĭ osos.* Acéstă perióda este caracterisată prin modificările aduse de vîrstă sistemuluĭ osos și cartilaginos. Ast-fel avem: de la 30—40 anĭ, osificarea apendiceluĭ xifoid și a cartilagiuluĭ tiroid, apoĭ osificarea cartilagiuluĭ primeĭ cóste ceea ce se observă des în autopsiĭ cu ocasia scótereĭ plastronuluĭ costo-sternal, când urméză a fi tăiat: la 40 anĭ avem sutura coccisuluĭ, a cartilagiuluĭ cricoid și a inelelor traheeĭ care se face cu mult maĭ târdiŭ precum și osificarea cartilagelor costale. Tot către 40 anĭ, începe disparațiunea suturilor óselor craniuluĭ și în special cele de pe tabla externă și în ordinea următóre: sutura frontală, biparietală, lambdoidă.

Disparațiunea suturilor craniuluĭ are loc pe la 80 anĭ și se termină cu cele de pe tabla internă.

Tot aci trebue notat fragilitatea ce o încércă ósele

lungĭ cu vîrsta, turtirea vertebrelor din causa rarefacţieĭ ţesutuluĭ, subţierea şi osificarea discurilor intervertebrale, schimbarea colóreĭ măduveĭ care devine galbenă, gresósă, mărirea cavităţilor, subţimea pereţilor ţesutuluĭ compact, modificărĭ în greutate, etc.

Alteraţiunea dinţilor, căderea a multor dintre eĭ şi tocirea, indică de multe orĭ o vârstă înaintată.

Un alt semn maĭ bun ni'l dă maxilarul inferior, care odată cu acéstă periódă a vieţiĭ ia o formă ce se apropie de cea a fĕtuluĭ saŭ a copiluluĭ de curînd născut. Ast-fel căderea dinţilor la bĕtrânĭ, aducênd după sine stergerea şi astuparea marginilor alveolare ale maxilaruluĭ, îl face de a se apropia de tipul primitiv cu deosebire că pe când la copiĭ, bărbia e ştérsă, la bĕtrânĭ e eşită înainte apropiindu-se de nas, constituind ceea ce se numesce *prognatismul senil.*

Dentiţia

Terminând cu rolul pe care 'l jócă scheletul în determinarea vîrsteĭ vom încheia acest capitol cu dentiţia.

De şi dinţiĭ sunt o producţiune epidermică ca şi unghiile şi pĕrul şi prin urmare ar trebui să'ĭ studiem a parte, cu tóte acestea prin asemănarea lor cu ósele aŭ făcut pe mulţĭ autorĭ de a'ĭ descrie împreună cu scheletul.

In chestiunile relative la identitate, examenul sistemuluĭ dentar trebue făcut minuţios. El este în stare singur să ne procure indicaţiunĭ de cea maĭ mare importanţă. Prin examenul sĕŭ suntem în stare de a determina exact etatea unuĭ embrion.

Din punctul de vedere al dentiţieĭ putem divide viaţa în 4 fase:

I. *Viaţa intra-uterină.*

II. *De la nascere până la apariţia dentiţieĭ a doua.*

III. *Perioda de erupţie a dinţilor permanenţĭ până la 25 anĭ.*

IV. *De la 25 ani până la mórte (etatea adultă și bătrânețea).*

In cele d'întâĭ treĭ periode, caracterele dinților sunt destul de nete și precise pentru a da indiciĭ suficiente asupra subiectuluĭ ce examinăm.

Prima fasă. — *Arcurile maxilarelor sunt constituite pe la a 40-a zi.* La acéstă epocă începe a se foma mugurii primitivĭ aĭ dinților. La nascere în afară de caracterele foliculelor dentare maĭ găsim la maxilarul inferior un semn fórte important și anume, dacă tăem marginea gingivală a acestuĭ os, observăm pe fie-care ramură a maxilaruluĭ 4 alveole complect separate și cu câte un dinte în fie-care, iar în afara acestor 4 alveole se găsesce o lojă maĭ mare în care se desvoltă ceĭ-l'alțĭ dinți fig. 27. Acéstă loje de multe orĭ are și ea nisce despărțiturĭ însă incomplecte.

Fig. 27.

Pentru a constata presența acestor alveole pe cadavrul unuĭ copil născut de curând procedăm ast-fel: Se ridică părțile moĭ ce acoperă maxilarul inferior prin ajutorul a două incisiunĭ, din care: una merge de la o comisură a gureĭ în afară pe obraz, paralel cu ramura orizontală a luĭ, ĭar cea d'a doua pornesce de la mijlocul buseĭ inferióre în jos pe linia mediană a gâtuluĭ. După aceia se taie cu cuțitul cartilagiul median ce unesce ambele ramurĭ ale maxilaruluĭ și se desarticuléză fie-care jumătate scoțindu-se afară.

In fine cu cuțitul saŭ cu fórfecile se taie marginea superióră a maxilaruluĭ și cu vîrful cuțituluĭ se scóte din fie-care alveolă dinții ce conțin. Une-orĭ se întîmplă ca aceste alveole să nu le găsim bine separate acésta însă nu vrea să ḑică că copilul nu era la termen, maĭ ales când talia a avut 50 cm. iar greutatea de 3000 grame.

A doua fasă. — *De la nascere, la apariținnea dentițieĭ permanente.* Aci găsim 2 periode:

I-a perióda este aceia care urméză imediat nascerea și care se întinde până la a 7-a lună. In acéstă perióda dinții nu și-aŭ făcut aparația lor la exterior însă 'i găsim închiși în alveole.

A II-a periodă este caracterisată prin apariția succesivă a dinților de lapte.

La un copil născut la termen nu se vede nicĭ un dinte în gură, toți sunt închiși în alveole, dedesubtul mucóseĭ gingivale. Pe la a 6-a saŭ a 7-a lună după nascere, dinții desvoltându-se ies d'asupra margineĭ alveolare traversând mucósa. Aparițiunea acestor dinți nu se face de odată, din contră, succesiv și într'o ordine care este supusă următórelor legĭ:

1. *Dinții homonimi*, apar pereche cu pereche pe acelaș maxilar, unul la dreapta și altul la stânga.

2. Ceĭ d'ântêĭ dinți apar la maxilarul inferior și apoĭ sunt urmați de corespunzĕtorĭ la cel superior;

3. Eșirea pe marginea alveolară se face succesiv în ordinea următóre: *incisivii mijlocii, incisivii laterali, primii molarii, caninii și în fine al doilea molarĭ.*

Epocile la care apar, diferă după diferiți autorĭ. Ast-fel după D-l *Vibert*, ele pot fi resumate în acest tabloŭ:

TABLOŬ

indicând modul de aparițiune al dinților de lapte

De la	6—8	luni	Patru incisivĭ mediani,
»	7—12	»	» » laterali
»	12—18	»	» molarĭ anteriorĭ,
»	16—24	»	» caninĭ,
»	24—36	»	» molarĭ posteriorĭ.

Un tabloŭ care în lecțiunile nóstre practice ne a dat de multe orĭ resultate bune și pe care 'l recomandă D-l Pofesor *M. Minovicĭ* e următorul·

TABLOŬ

indicând modul de apariţiune al dinţilor de lapte

Incisiviĭ centralĭ inferiorĭ	la a	7-a lună
» » superiorĭ	» »	10-a »
» lateralĭ inferiorĭ	» »	18-a »
» » superiorĭ	» »	20-a »
Premolariĭ inferiorĭ	» »	24-a »
» superiorĭ	» »	26-a »
Molariĭ inferiorĭ	» »	28-a »
» superiorĭ	» »	30-a »
Caniniĭ	» »	33-a »

Din aceste tablouri se vede că la vîrsta de 2 anĭ şi ½ până la 3 copilul are 20 de dinţĭ şi a căror formulă dentară o următórea:

$$\begin{matrix}\text{Max. super.}\\ \text{Max. infer.}\end{matrix}\ \text{Incisivĭ}\ \frac{2-2}{2-2}\ \text{Caninĭ}\ \frac{1-1}{1-1}\ \text{Premolarĭ}\ \frac{1-1}{1-1}\ \text{Molarĭ}\ \frac{1-1}{1-1} = 20.$$

Aceştĭ dinţĭ care pórtă numele de *dinţĭ primitivĭ, temporalĭ* saŭ *de lapte* se disting de ceĭ permanenţĭ, ântêĭ prin volumul lor mic, şi al doilea prin colorarea lor în alb albăstruĭ. Căderea dinţilor de lapte se face în aceiaş ordine ca şi apariţia lor, adică ceĭ d'ântêĭ eşiţĭ dispar ceĭ d'ântêĭ, şi anume în ordinea următóre: la 7—7½ anĭ incisiviĭ medianĭ, în cursul anuluĭ al 8-a incisiviĭ lateralĭ, de la 10—10½ anĭ primiĭ molarĭ şi în sfîrşit dela 10—12 al doilea molarĭ şi caniniĭ.

Nu trebue a crede că datele din aceste tablouri sunt matematice şi că un dinte nu'şĭ póte face apariţia maĭ înainte saŭ maĭ târdiŭ de epocele arătate în ele.

Din contra, apariţiunea dinţilor ţinênd de o mulţime de cause care face ca eĭ să apară maĭ de vreme saŭ maĭ târdiŭ, se va ţine socotélă de ele în darea vîrsteĭ unuĭ subiect.

Tot referitor la apariţiunea dinţilor din acéstă epocă trebue a atrage atenţiunea D-lor studenţĭ asupra ur-

mătoruluĭ fapt. De multe orĭ urmând a se stabili vîrsta pe schelet, se vor înșela tot-d'auna, după cum am avut ocasia de a vedea pe mulțĭ, dacă nu vor ține socotélă de părțile moĭ ce aŭ căḑut cu ocasia prepărăreĭ scheletuluĭ. Uniĭ din dințĭ carĭ la început eraŭ cu totul acoperițĭ de aceste părțĭ moĭ se vĕd fórte bine apăruțĭ pe schelet, în cât, căutând de a da vîrstă pe schelet, fără a ține séma de cele spuse maĭ sus, se vor expune de a face erorĭ de 4—5 lunĭ, póte și maĭ mult.

A treia fasă. — *Erupțiunea dinților permanenți ce începe de la 6 anĭ până la 25 anĭ.*

Erupțiunea ultimuluĭ dinte de lapte făcêndu-se pe la finele anuluĭ al 3-lea, iar erupțiunea primuluĭ dinte permanent pe la al 5-lea an, urméză că avem o perióḑă de 2 anĭ în care nu se petrece nimic particular din partea maxilaruluĭ. Acésta a doua dentiție cuprinde 32 de dințĭ, din care primiĭ 20 începênd de dinainte înapoĭ, iaŭ locul celor de lapte din care causă le maĭ ḑice și *dinți de înlocuire*. Ceĭ-l'alțĭ 12 dințĭ, adică adevĕratele măsele, sunt dințĭ noĭ care după cum am vĕḑut nu aŭ representanțĭ în dentiția de lapte, ci apar pe partea cea de maĭ înapoĭ a maxilaruluĭ pe locul încă neocupat de vr'un dinte, ce le este reservat.

Primiĭ dințĭ care apar în acéstă a doua dentiție sunt primiĭ marĭ molarĭ care are loc de obiceiŭ între 6—7 anĭ. După aceia urméză ceĭ 20 de dințĭ care înlocuesc pe ceĭ de lapte și în fine aĭ doilea și aĭ treilea marĭ molarĭ. Cronologia apariției lor póte fi resumată în acest tabloŭ:

De la	5—7	anĭ . . .	Primiĭ 4 molarĭ
» »	6—8	» . . .	Ceĭ 4 incisivĭ medianĭ
» »	8—9	» . . .	» » » laterali
» »	10—12	» . . .	» » caninĭ
» »	11—12	» . . .	» » secunḑi premolarĭ
» »	12—14	» . . .	» » al doilea molarĭ
» »	19—25	» . . .	» » » treilea molarĭ saŭ măselele de minte.

Câte odată măselele de minte nu apar de loc și rĕmân închise în alveole. Aparițiunea acestor 32 de dinți permanenți, caracterisézĕ dantura omuluĭ adult a cărui formulă dentară e următórea:

$$\text{Max. super.} \atop \text{Max. infer.} \quad \text{Incisivĭ } \frac{2-2}{2-2} \text{ Caninĭ } \frac{1-1}{1-1} \text{ Premolarĭ } \frac{2-2}{2-2} \text{ Molarĭ } \frac{3-3}{3-3} = 32.$$

A patra fasă. — *De la 25—30 anĭ până la bĕtrâneță.*

Acéstă fasă este caracterisată prin uzarea și căderea dinților. Dinții încep de la acéstă epocă de a se usa puțin câte puțin, sub influența neîncetată a frecăreĭ tocindu-se pe marginea lor liberă. Apoĭ începênd a se caria, pulpa lor perzêndu din vasele de nutriție, eĭ devin nisce adevĕrați corpĭ streinĭ care încep de a se îngălbeni, mișca și cădea. Odată cu căderea lor, alveolele se astup, mucósa gingieĭ le acoperă complect luând ast-fel din noŭ forma pe care a avut'o în prima fasă

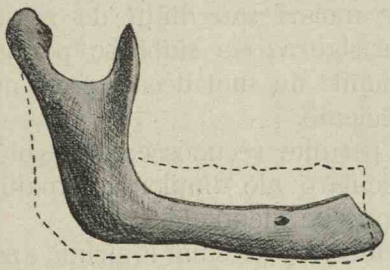


Fig. 28. Maxilarul inferior de la bătrân. Linia punctată arată forma aceluiaș maxilar la vîrsta adultă.

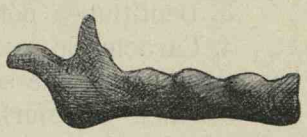


Fig. 29. Maxilarul inferior la copil născut la termen.

(perióda fetală). Cu dispoziția alveolelor mai observăm că corpurile maxilarelor scad considerabil din înălțime, găurile lor de nutriție se apropie de marginile libere, sinusurile și tuberositățile malare se strâng, ramurile verticale ale maxilaruluĭ inferior se daŭ înapoĭ și 'șĭ ia la bĕtrâneță aceiașĭ direcțiune pe care a avut'o în copilărie, fig. 28—29. Reproducem aci conclusiunile din interesanta lucrare a D-luĭ Merciolle:

Dr. MAURICE MERCIOLLE

APRECIAREA EXAMENULUI MEDICO-LEGAL AL DENTIȚIUNEI IN CESTIUNILE DE IDENTITATE

Conclusiuni

1. In cestiunile relative la identitate, examenul sistemuluĭ dentar trebue să fie făcut într'un mod amĕnunțit. El este capabil de a procura singur indicațiunĭ de cea maĭ înaltă importanță.

2. Cu ajutorul acestuĭ examen este posibil de a determina exact vîrsta unuĭ embrion. De la nascere până la epoca eșireĭ ultimilor molarĭ saŭ dințiĭ de minte, semnele nu pot da vîrstă sigură; ele stabilesc perióde limitate. Maĭ târdiŭ, noțiunile nu sunt decât aproximative, însă câte odată suficiente.

3. Dentițiunea póte permite recunóscerea sexuluĭ.

4. Caracterele particulare ale dinților, anomaliile lor, constituesc bune semne de identitate.

5. Unele obiceĭurĭ, câte-va profesiunĭ imprimă aparatuluĭ dentar niște deformațiunĭ caracteristice.

6. Istoria patologică a persóneĭ examinată póte să fie stabilită prin alterațiunĭ dentare consecutive diferitelor afecțiunĭ.

7. In urma particularităților pe care le presintă unele maxilare, sunt casurĭ (mușcăturĭ, etc.) unde mulajul se impune ca fiind de o necesitate absolută. Din punctul de vedere al identităței criminalilor, se va putea câte odată uni la acéstă metodă și Bertillonajul.

ETATEA

a) Legislaţie

Dreptul Civil: când e vorba de minorĭ autoritatea părintéscă, facultatea de a testa, căsătorie, adopţiune, tutelă etc.

Dreptul Penal: pruncucidere, răpirea unuĭ nou născut etc.

Dreptul Administrativ: recrutare, aprecierea aptitudineĭ la óre-care meserie, etc.

b) Determinarea etăţeĭ

Pe viu

1. Pielea
2. Unghiile
3. Părul
4. Arcul senil
5. Greutatea
6. Talia
7. Dentiţia cu 4 perióde
   - a) Viaţa intra uterină
   - b) De la nascere până la apariţia dentităţeĭ permanente cu 2 perióde . . . . . (1. De la nascere până la 7 lunĭ. 2. De la 7 lunĭ până la 6-7 ani (perióda dinţilor de lapte).)
   - c) Perióda de erupţie a dinţilor permanenţĭ până la 25 anĭ.
   - d) De la 25 anĭ până la mórte.

Pe mort

Cadavru — Ca şi pe viŭ, afară de putrefacţie când nu a dat nascere la marĭ modificărĭ.

Schelet

1. Măsurarea óselor lungĭ pentru a determina *talia*.
2. Evoluţiunea sistemuluĭ osos cu cele 3 perióde (1. Apariţia punctelor de osificare. 2. Sutura óselor. 3. Alterarea sistemuluĭ osos.)
3. Dentiţia ca şi pe viu.

CAP. IV

SEMNE PROFESIONALE

Înțelegem prin semne profesionale modificările speciale, mai mult sau mai puțin durabile, ce încercă diferite părți ale corpului în urma exercițiului prelungit al unei meserii. Aceste semne pot fi studiate din următorele puncte de vedere: al causelor, locului, naturei profesiunei și al bólelor speciale ce resultă în urma lor.

Causele. — Prin causele care dau nascere acestor semne sunt: atitudinea obicinuită a corpului persóneĭ, ḑilnica lucrare a individului cu acelaș organ, felul instrumentului întrebuințat, acțiunea specială a unor substanțe și în fine influența mediului unde individul 'și exercită meseria (profesiunea).

Locul. — In ceea ce privesce locul, aceste semne le găsim s'au pe suprafața pieleĭ sau asupra organelor interne și într'un cas ca și în cel-alt, ele dau nascere la afecțiuni speciale și caracteristice fie-căreĭ profesiuni. Cum însă cea mai mare parte din meserii sunt manuale, urméză că pe mâini vom găsi de cele mai multe ori aceste stigmate, apoi vin piciórele, cele alte regiuni externe ale corpului și în fine organele interne (plămâni, inima, etc.).

Natura. — Prin natura semnelor profesionale înțelegem felul lor de a fi. Ast-fel din acest punct de vedere ele pot fi representate prin bătături, calosități,

îngroșărĭ, prin colorațiunea deosebită a tegumentelor, prin înțepăturĭ, deformațiĭ, tatuajurĭ, etc.

Profesiunea. — Cum numĕrul profesiunilor este fórte mare, nu vom căuta de a studia aceste semne la fiecare în parte; afară de acésta cum ele nu apar de cât după un exercițiŭ îndelungat al uneĭ meseriĭ, nu trebue a ne aștepta ca în practica nóstră să le găsim la toțĭ profesioniștiĭ. Incă până aḑĭ nu s'a putut precisa (afară de câte-va meseriĭ) timpul după care, aceste semne pot să apară. Scurtul timp al exercităreĭ uneĭ meseriĭ, precum și resistența saŭ natura individuală va face ca ele să apară maĭ curênd saŭ maĭ târḑiŭ. Desul obiceiŭ de a lucra aprópe continuŭ cu acelaș instrument, aduce după sine, după cum am maĭ spus, îngroșarea epidermuluĭ de pe mână, producênd nisce bătăturĭ, calositățĭ saŭ burse seróse. Ast-fel după locul și natura acestor semne putem cunósce profesiunea pe care o are saŭ a avut-o individul. Aceste semne le găsim la *ferarĭ* pe podul palmeĭ drepte la nivelul baseĭ degetelor din causa ciocanuluĭ; la *cismarĭ* pe regiunea hipotenară a mâneĭ drepte precum și d'asupra genuchiuluĭ drept, cel d'întêĭ apare din causa moduluĭ particular de a tăia cu cuțitul, cel de al doilea din causa loviturilor de ciocan; la *croitorĭ, bărbierĭ* pe degete, corespunḑătóre locurilor pe care se sprijină fórfecile; la *scriitorĭ* din causa frecăreĭ continuă a degetuluĭ mic de la mâna dréptă pe hârtie se formézĕ o îngroșare pe fața latero-dorsală precum și o depresiune pe fața externă a degetuluĭ mediuluĭ aprópe de basa unghieĭ din causa apăsăreĭ creionuluĭ saŭ a toculuĭ. — Obiceiul ce l-aŭ țăraniĭ și în general populația de jos de a umbla cu piciórele góle, face ca epidermul tălpilor piciórelor să se îngróșe. *La cusătorese* și în general la toțĭ ceĭ ce lucrézĕ cu acu, se observă pe pulpa degetuluĭ arătător stâng nenumĕrate înțepăturĭ negricióse; la *parchetarĭ, călugărĭ* și alțiĭ a căror meserie cere a sta des în genunchĭ se observă

dedesubtul rotulelor câte o bursă serósă saŭ o îngroşare a epidermuluĭ.

Plăpămariĭ şi *croitoriĭ* care aŭ obiceiul de a sta turcesce, aŭ în dreptul maleolelor externe câte o bursă serósă ce atinge câte odată mărimea uneĭ nucĭ.

Zarzavagiĭ saŭ toţĭ purtătoriĭ de cobilițe aŭ pe umeriĭ lor îngroşarea epidermuluĭ, de asemenea purtarea armeĭ pe umĕr la soldaţĭ.

Chirurgiĭ saŭ ceĭ ce umblă cu mâinile prin sublimat, aŭ îngroşarea, crăparea şi înegrirea epidermuluĭ de pe ele; la alte profesiunĭ din contră constatăm o subţiere a epidermuluĭ maĭ ales ceĭ care umblă cu mâinile prin lichide calde ce conţin sodă, potasă, leşie saŭ care frécă continuŭ şi uşor cu mâinile cum e: lâna, pĕrul, mătasea etc. Ca diformităţĭ profesionale avem:

Spălătoresele din causa stórcereĭ continuă a rufelor aŭ retracţiunea aponevroseĭ palmare precum şi a tendónelor flexorilor din care causă nu maĭ pot întinde bine degetele de la mâna drépră.

Cavalerişţiĭ care aŭ un mers particular datorit încovoereĭ piciórelor în afară.

Călcătoresele din contră, din causa continuluĭ obiceiŭ ce aŭ de-a apăsa şi a neteḑi cu degetele diferitele cute ce presintă rufele, înainte de a le călca aŭ o extensiune fórte pronunţată a ligamentelor palmare. In fine, încovoerea colóneĭ vertebrale şi a deformăreĭ sternuluĭ o găsim la ceĭ a căror meserie ĭ obligă a sta aplecaţĭ, ca: *desenatorĭ, sculptorĭ în piatră, în lemn, croitorĭ,* etc.

Unele meseriĭ imprimă tegumentelor o coloraţie particulară, care resistând adesea la spălat se va putea descoperi natura sa printr'o analisă chimică; ast-fel: *Boiangiĭ, cărbunariĭ, coşariĭ, fierarĭ* şi alţĭ lucrătorĭ de prin fabricele unde se prepară materiile tinctoriale, aŭ mâinile colorate uniform cu substanţele cu care se servesc; de asemenea şi *Fumătoriĭ* a căror degete: indicator şi police, sunt colorate în galben.

Diferite pulbere prin rĕspândirea lor pe unele re-

giunĭ de pe suprafaţa corpuluĭ póte a ne spune meseria ocupată de indivizĭ, ast-fel: *Făinariĭ, pietrariĭ, tăetoriĭ de lemne, măturătoriĭ* etc. prin pulberile ce se găsesc prin pĕr, barbă, mustăţĭ, haine, pe sub unghiĭ etc., şi prin analisa microscopică a acestor substanţe putem şti căreia din aceste meseriĭ face parte individul; ceĭ ce calcă pâinea cu picióre de asemenea aŭ făină şi cocă pe sub unghiile degetelor etc.

Bólele speciale. Exerciţiul unor profesiunĭ póte da nascere la un mare numĕr de bóle a căror origine o găsim în diferitele substanţe otrăvitóre pe care lucrătoriĭ le manipuléză. Unele din aceste bóle sunt externe, altele interne. Pentru cele externe cea maĭ mare parte le găsim asupra pieleĭ, mâinilor şi a obrazuluĭ, cum: ulceraţiunile lucrătórelor ce prepară verdele de Schweinfurt, exema spălătoreselor, inflamaţiunile ochulare la ceĭ ce vin în contact cu óre-care corpurĭ iritante; rănile, crăpăturile şi jupuiala de pe mâinĭ acelor ce adun ouă de furnicĭ (din causa acidului-fornic) sunt de asemenea caracteristice. Cele interne sunt caracterisate prin simptomele de intoxicaţiĭ cu diferite substanţe ca: mercurul, plumbul etc., saŭ prin alte semne ca lisereul albastru de pe gingiile lucrătorilor cu plumb, necrosa fosforică a maxilarelor la ceĭ din fabricile cu fosfor; de asemenea maĭ constatăm din partea plămânilor: *antracosa* la minerĭ, cărbunarĭ, turnătorĭ în cupru, tuciŭ şi bronz; *siderosa* la lucrătorĭ din fabricile de oglinzĭ, poleitorĭ de sticlă etc. care lucréză cu oxidul de fer; *calicosa* infiltrarea plămânuluĭ cu praf de silice ca la lucrătorĭ din fabricile de faianţă, din carierele de sticlăriĭ etc.

Tot aci trebue să ţinem séma şi de semnele lăsate în séma exerciţiuluĭ uneĭ meseriĭ pe haine, ca diferite pete, rupturĭ şi coloraţiunĭ ale lor precum şi cunoscinţele speciale şi starea intelectuală a individuluĭ.

Nu tot-d'auna semnele arătate până aci sunt constante, unele după întreruperea meserieĭ, cu timpul pot dispare, altele din contră prin persistenţa lor constitue

adevĕrate probe de identitate profesionale. De aci urméză că aceste diferite semne de identitate nu se găsesc bine înţeles cu tóte caracterele lor definitive, de cât după un exerciţiŭ profesional prelungit: indurăţiunile pieleĭ datorite acesteĭ cause sunt în prima lor perioda: *roşiĭ* şi *dureróse.*

In laboratorul Profesoruluĭ Lacassagne din Lyon precum şi în institutul nostru, după cum aţĭ vĕḑut, există o colecţiune fórte bogată de fotografiĭ representând diferite semne ale celor maĭ principale profesiunĭ.

Semnele profesionale

Se vor avea în vedere:

A) *Causele* ca: Atitudinea obişnuită a corpuluĭ, lucrarea ḑilnică cu acelaş instrument, acţiunea unor substanţe, influenţa mediuluĭ etc.

B) *Locul:* Pe mâinĭ, picióre, etc. (externe), plămânĭ, inimă, etc. (interne).

C) *Natura:* Bătăturĭ, calosităţĭ, înţepăturĭ, deformaţiĭ etc.

D) *Profesia:* Ferarĭ, cismarĭ, croitorĭ, bărbierĭ, tipografĭ, etc.

E) *Bólele speciale:* Antracoza, calicosa, siderosa, saturnism, etc.

CAP. V

PARTICULARITĂȚI INDIVIDUALE DE NATURA ANATOMICĂ

Identificarea Anthropometrică

Nu există cestiune mai importantă, dacă nu cea mai importantă, pe care o ridică sciința penală, ca recidiva. Toți legiuitorii chiar cei vechi, mai mult de cât cei moderni, au simțit pericolul ce 'l presintă recidivistul pentru societate și prin urmare au înțeles cât este de important a combate acéstă plagă socială cu tótă energia posibilă; un mare interes prin urmare se impunea acela de a determina cu certitudine identitatea ómenilor care se revoltă contra legei și care caută să se sustragă de la acțiunea justiției.

Inmulțirea repede a mijlócelor de comunicare, repedea deplasare dintr'un loc într'altul, înmulțirea relațiunilor dintre diferite orașe ale unei aceleași țări, precum și între diferitele țări, în fine desvoltarea recidivei într'un mod profesional, ne obligă adi mai mult ca altă dată de a recăuta pe rěii făcětori de meserie. Când un rěu făcětor de meserie reapare înaintea justiției pentru un nou delict, el are tot interesul de a'și ascunde adevěratul sěu nume, și de a lua un altul al unei persóne ce n'a mai fost condamnat. El scapă ast-fel de la o pedépsă mai mare cerută de recidivă fie prin prescripțiunile ordonate de lege, fie în urma latitudinei lăsată judecătorului de a face să oscileze pedepsele între două extreme. Pentru aflarea cu certitudine a trecutului ju-

decătoresc al unuĭ prevenit, codul nostru penal, prin articolele 573, 574 și 575, a prevĕḑut ţinerea unuĭ registru special de către grefierii tribunalelor corecţionale și aĭ Curţeĭ cu Juraţĭ, obligându-ĭ de a înscrie în ordine alfabetică, numele, pronumele, profesia, etatea și locuinţa celor condamnaţĭ, iar în dreptul fie-căruia să se înscrie o notiţă despre condamnare. Direcţiunea Penitenciarelor de asemenea e obligată a avea un registru analog. Aceste registre nu sunt de loc practice. Maĭ întêiŭ căutarea individuluĭ cere timp și al doilea dacă 'șĭ-a schimbat numele, totul e în zadar. Nicĭ odată un rĕŭ făcĕtor nu greșesce de a 'șĭ schimba numele cu al unuĭ alt rĕŭ făcĕtor, din contra daŭ preferinţa acelora a oamenilor cinstiţĭ. Criminaliĭ internaţionalĭ care sunt arestaţĭ în ţĕrĭ streine saŭ care se daŭ drept streinĭ, le este încă și maĭ ușor și n'aŭ trebuinţă de a recurge la asemenea șiretlicurĭ, de óre-ce orĭ ce nume ar declara e bine primit ca adevĕrat și nu aŭ nicĭ un mijloc de a'l controla. In practică prin urmare se observă, că indiviḑiĭ încarceraţĭ să fie tot-d'auna însoţiţĭ și de o notă a semnalimentelor, mĕsură dupĕ cum am vĕḑut impusă de stat care e însărcinat cu păzirea urmelor reale a persóneĭ, visate printr'un act administrativ saŭ judiciar. Fie vorba de o intrare saŭ de vr'o eșire din închisóre, de o liberare saŭ transferare, saŭ maĭ simplu de vr'o arestare, scopul este tot-d'auna acelașĭ adică a conserva urmele suficiente ale personalităţeĭ, adică semnele sale pentru a putea identifica descrierea presentă cu aceia ce s'ar putea întîmpla să o luăm în urmă. Din acest punct de vedere căutarea unor mijlóce pentru constatarea recidiveĭ care reclamă numaĭ de cât stabilirea identităţeĭ se impunea.

Numeróse aŭ fost mijlócele de care justiţia s'a servit în trecut pentru stabilirea identităţeĭ, dar tocmaĭ numĕrul lor precum și neajungerea la un resultat satisfăcĕtor aŭ făcut ca ele să trécă aḑĭ în domeniul istorieĭ. Așa vom cita între alte multe, impresiunea desemnelor ce

se găsesc pe pulpele degetelor, metodă chinezéscă întrebuințată și acum în Anglia și America; mulajul în gips al dinților propus de unii dentiști, desemnul minuțios al irisului ochiului, impresiunea, mulajul saŭ fotografierea urechei, ale căreĭ depresiuni și reliefuri presintă atâtea varietăți individuale și sunt atât de puțin schimbăcióse de la copilărie până la bĕtrâneţe în cât e imposibil de a găsi două urechi la fel, luarea anatomică a semnelor particulare ca: cicatrice, alunele, negi etc. aŭ fost atâtea mijlóce de care justiția s'a servit pentru stabilirea identității și cu care n'aŭ ajuns nici odată la recunóscerea rĕilor făcĕtori.

S'a crezut un moment că fotografia care până acum 40—50 ani a înlocuit tóte aceste mijlóce ar fi singură în stare de a resolva cestiunea identității, dar pe d'o-parte numĕrul acestor fotografii judeciare crescênd într'un mod considerabil; iar pe de altă parte asemĕnarea ce exista între aceste multe fotografii, precum și schimbarea numelor indivizilor, acéstă colecțiune de fotografii, deveni un material impracticabil de a regăsi saŭ de a descoperi printre ele imaginea unuĭ individ care disimula numele. Ast-fel că intervenţiunea fotografieĭ n'a adus serviciul ce se aștepta, și după ca și maĭ 'nainte de funcționarea sa, recidiviștii ceĭ maĭ culpabilĭ și ceĭ maĭ șireți aŭ continuat a se bucura de beneficiile și indulgența pe care legile și reglementele penitenciarelor acordă primuluĭ delict.

Din alăturatele fotografii se póte vedea cum un recidivist în timpul de un an a căutat a ne induce în eróre schimbându-și fisionomia de 4 orĭ și care numaĭ grație antropometrieĭ a putut fi recunoscut.

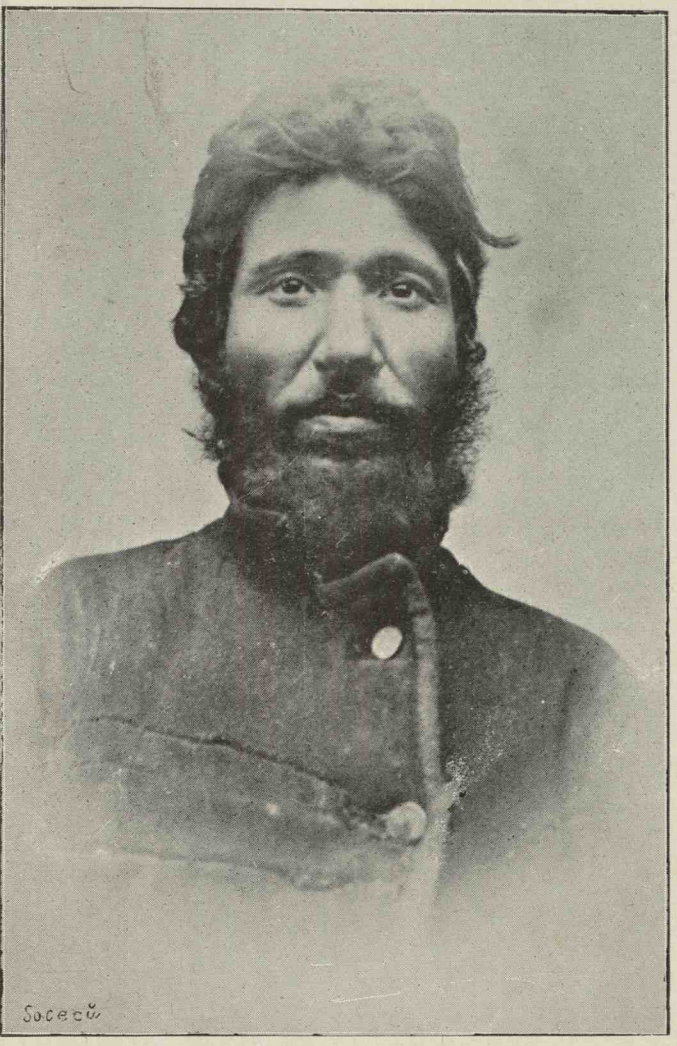
Din causa lipseĭ uneĭ metode de eliminare, analogă cu cea întrebuințată în sciințele naturale cum în Zoologie și Botanică, adică de a lua ca basa elementele caracteristice a individualităţeĭ și nu starea civilă, care ar fi fost obiectul uneĭ falsificărĭ, prin urmare absența

uneĭ clasificărĭ naturale, a fost aceia ce s'a imputat celor alte sisteme de identitate cât și fotografieĭ.

Quetelet în cartea sa *Antropometria* a demonstrat cel d'ântêiŭ că niște regulĭ matematicĭ presidéză la rĕspândirea misteriósă a formelor și distribuirea dimensiunilor în natură. Apariţiunea acesteĭ lucrărĭ a fost de ajuns de a da ocasiune spirituluĭ inventiv al luĭ *Bertillon*, Șeful Serviciuluĭ de Identificare din Paris, pentru a aplica mĕsurătórea la recunóscerea și reconstituirea identităţeĭ rĕilor făcĕtorĭ. Ast-fel că aḑĭ, ne găsim în posesiunea unuĭ noŭ mijloc *sciinţific* și *riguros exact*, de a determina identitatea rĕilor făcĕtorĭ și anume *a recidiviștilor cu nume schimbat*. Prin ajutorul acestuĭ sistem s'a rĕușit de a se stabili identitatea chiar când nu avem fotografia, care în unele casurĭ nu ne póte servi de cât ca mijloc de control, fără însă a ne da indicaţiunĭ asupra numeluĭ individuluĭ ce'l căutăm. Acéstă metodă este basată pe un sistem de semnalimente numite antropometrice, adică ale căror indicaţiunĭ constă esenţial în cunóscerea diferitelor lungimĭ osóse, tot-d'auna aceleașĭ, luate după individul de examinat într'o ordine uniformă precum: talia, lungimea și lărgimea capuluĭ etc.

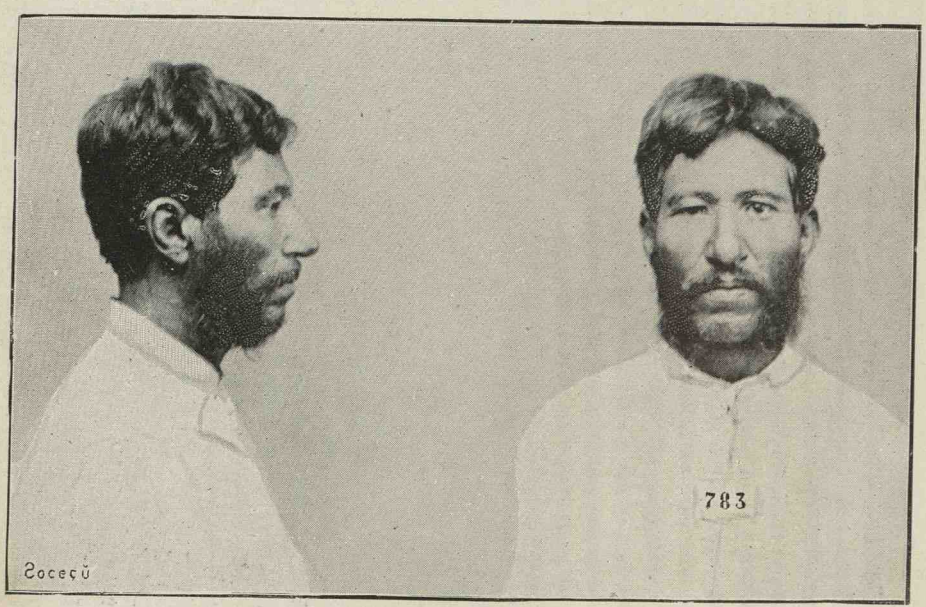
Sistemul sciinţific de identificare prin mijlocul semnalimentelor antropometrice dă nisce resultate de o certitudine și de o precisiune matematică, într'adevĕr; *variaţiunile de la un individ la altul sunt ast-fel și precisiunea mĕsurătóreĭ este așa de mare, încât, am putea ḑice, că pe tot globul nu sunt doĭ ómenĭ la fel;* ceia ce este de remarcat, e, că utilitatea acesteĭ invenţiunĭ nu este limitată numaĭ la recunóscerea stăreĭ civile a recidiviștilor cu nume schimbat, câmpul sĕŭ de acţiune este maĭ vast și cuprinde tóte circumstanţele vieţeĭ sociale în care constatarea identităţeĭ e în joc.

Ast-fel: e vorba de a stabili identitatea unuĭ nebun, care fiind arestat pe drum, de frică saŭ de altceva îșĭ ascunde personalitatea, de un nenorocit isbit de o paralizie subită și pus în imposibilitate de a ne



CASA ŞCOALELOR
BIBLIOTECA PEDAGOGICĂ

Un recidivist condamnat pentru a



óră care şi-a schimbat fisicul şi numele de 4 orĭ în acelaş

p de a-şĭ ascunde identitatea.

CASA ŞCOALELOR
BIBLIOTECA PEDAGOGICĂ

declara numele sĕŭ, de o persónă grav rănită şi care 'şi-a perdut cunoscinţa, de un voiajor necunoscut căḑut într'un lung somn etc. — Tóte acestea sunt cazurĭ care reclamă utilitatea Semnalmentelor Anthropometrice. — Cadavrul unuĭ necunoscut, sinucis, victima unuĭ accident saŭ a uneĭ crime găsit într'un loc óre-care, va fi transportat la Morga pentru a fi expus publiculuĭ un timp anumit, timp în care se va căuta a i se stabili identitatea. Dar mórtea, presenţa rănilor pe obraz, poziţiunea orizontală a cadavruluĭ, putrefacţia, câte o dată destul de avansată, vor aduce atâtea modificărĭ în fisionomia cadavruluĭ în cât va fi aprópe cu neputinţă de a se maĭ putea stabili identitatea chiar cu ajutorul fotografieĭ. Cum dar se va face actul de deces al acestuĭ necunoscut?

Oficerul stăreĭ civile se va mulţumi de a pune în act tóte particularităţile presentate de cadavru şi circumstanţele în care a fost găsit corpul. Actul de deces va coprinde descrierea sumară a cadavruluĭ, un semnalment fórte vag şi puţin capabil de a facilita recunóscerea.

In loc de a pune inutilele semnalmente: fruntea, nasul, gura potrivite, faţa ovală, ochiĭ căpruĭ etc. ce sunt cu totul insuficiente, n'ar fi maĭ bine de a se proceda la mĕsurătórea cadavruluĭ şi a se pune în actul de deces semnalmentele anthropometrice? Dacă individul a fost mĕsurat în viaţă, în ţară saŭ în strĕinătate, identitatea va fi îndată stabilită; dacă n'a fost mĕsurat menţiunea Semnalmentelor Anthropometrice vor fi în orĭ-ce cas de natură a facilita singure, chiar şi după un timp destul de lung recunóscerea complectă a cadavruluĭ de rude saŭ amicĭ.

Semnalimentele Anthropometrice

Intrebuinţarea antropometrieĭ ca mijloc de a stabili identitatea se basézĕ pe următórele treĭ legĭ:

1. *Fixitatea aprópe absolută a scheletuluĭ omenesc începênd de la vîrsta de 20 anĭ în sus.*

2. *Varietatea fórte mare a dimensiunilor scheletuluĭ de la un individ la altul.*

3. *Uşurinţa şi precisiunea cu care aceste dimensiunĭ se pot lua.*

Antropometria se compune din douĕ părţĭ.

1. O parte referitóre la mĕsurătóre şi pórtă numele de *semnalimentul antropometric* şi

2. Referitóre la luarea semnelor particulare numite *semnalimentul descriptiv.*

Mĕsurile de luat sunt în numĕr de un-spre-zece, şi se pot repartisa ast-fel:

Treĭ sunt luate asupra corpuluĭ în general: Talia, Ervergura, Bustul

Patru sunt luate asupra capuluĭ: Lungimea capuluĭ, Lărgimea », Diametrul bi-zigomatic, Lungimea urecheĭ drepte

Patru sunt luate asupra membrelor: Lungimea picioruluĭ stâng, Lungimea degetuluĭ mediŭ stâng, Lungimea degetuluĭ mic stâng, Lungimea cotuluĭ stâng

Technica operatóre

Instrumentele de care ne servim sunt următórele:

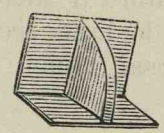


Fig. 30. Equer ce servă la luarea talieĭ şi a bustuluĭ.

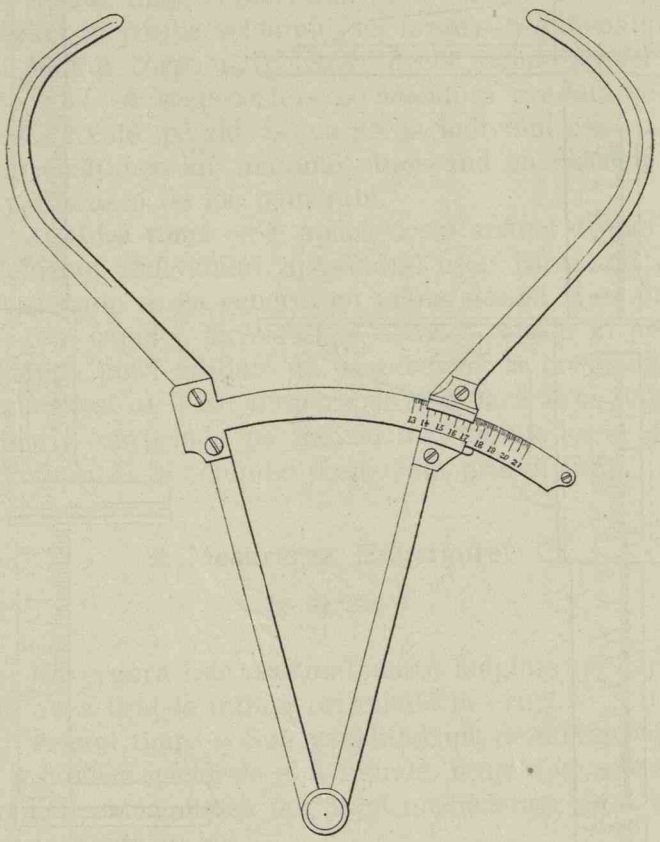


Fig. 31. Compas de grosime pentru măsurarea lungimeĭ și lărgimeĭ capuluĭ.

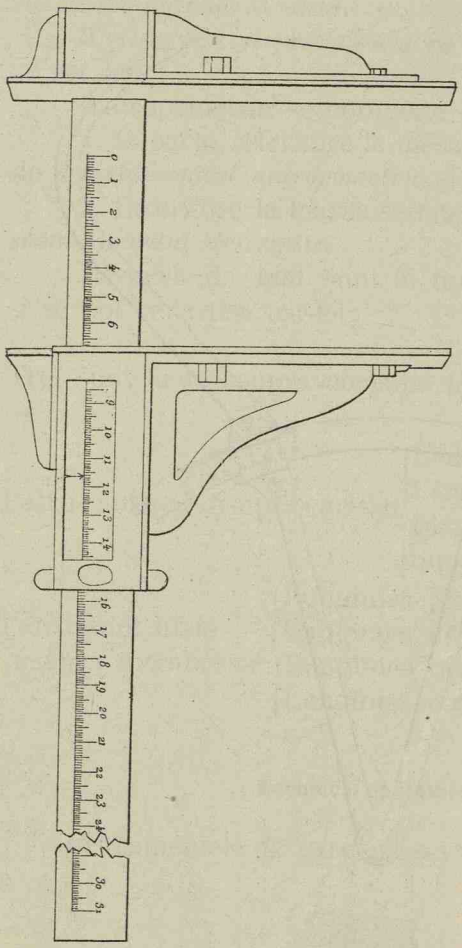


Fig. 32. Compas cu glissieră pentru măsurarea mediuluĭ, auriculaluluĭ, picioruluĭ și a cotuluĭ.

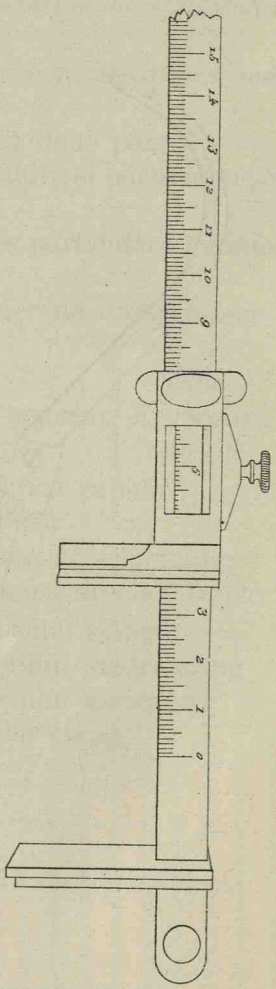


Fig. 33. Micul compas cu glissieră pentru măsurarea specială a urecheĭ.

1. Mĕsurarea talieĭ

Fig. 34, No. 1.

Primul timp. — Individul fiind cu piciórele góle, se aşéḑă în poziţia soldatuluĭ cu braţele căḑute natural de-a lungul corpuluĭ, privirea drept înainte ast-fel ca tot corpul să se proecteze pe scândura gradată ce se găsesce fixată pe zid. Se va aşeḑa individul aşa ca să se ĭa înălţimea luĭ maximă observând ca călcâele să nu părăsească de loc pământul.

Al II-lea timp. — Se aplică dosul mâneĭ drepte pe abdomenul individuluĭ apăsându-l uşor către zid; în acelaşĭ timp se ea echerul cu mâna stângă şi se duce d'asupra capuluĭ, făcându-l să alunece repede în jos şi în stânga linieĭ gradate de pe zid până la creştetul capuluĭ. Acest al II-lea timp trebue să se facă fórte repede pentru a surprinde pe individ maĭ înainte ca el să fi avut timp să 'şĭ schimbe poziţia din primul timp.

2. Mĕsurarea Envergureĭ

Fig. 34, No. 2.

Envergura este cea maĭ mare lungime pe care o póte avea braţele întinse orizontalĭ, în crucĭ.

Primul timp. — Subiectul fiind lipit de zid este rugat de a desface piciórele şi a întinde braţele în cruce apropiind extremitatea degetuluĭ mediŭ stâng de o linie ce este fixată în zid.

Al doilea timp. — Operatorul cu o aruncătură de ochiŭ de la stânga la drépta verifică pentru ultima oră: 1) dacă extremitatea mediuluĭ stâng a subiectuluĭ atinge încă linia; şi II) dacă tóte încheeturile pumnurilor, braţelor, şi a umerilor sunt pe aceiaşĭ linie orizontală; apoĭ apăsând uşor către zid cu mâinele sale pe acelea ale subiectuluĭ citesce pe tabela gradată din drépta, numĕrul de centimetri corespunḑĕtorĭ.

3. Mĕsurarea bustuluĭ

Fig. 34, No. 3.

Primul timp. — Se învită subiectul de a luâ loc pe scaunul ce e fixat în zid pentru luarea bustuluĭ după ce maĭ întêiŭ și-a scos haina. Se va avea în vedere ca spatele să atingă bine zidul, ca gambele și cópsele să fie îndoite în echer și ca privirea să fie orizontală.

Al doilea timp. — E identic cu cel de la luarea talieĭ.

4. Mĕsurarea lungimeĭ capuluĭ

(Diametrul antero-posterior)

Fig. 34, No. 4.

Primul timp. — 1. Se invită subiectul de a sta pe scăunașul mobil cu fața către lumină și cu capul puțin înclinat în jos.

2. Ne așeḑăm în stânga subiectuluĭ; punem vîrful stâng al compasuluĭ în concavitatea rădăcineĭ nasuluĭ și'l menținem aci cu ajutorul policeluĭ și al indexuluĭ stâng care-l împedică de a aluneca către una din cele 2 cavităţĭ orbitare.

3. Cu mâna drépță apucăm ramura drépță a compasuluĭ ast-fel ca extremitatea ramureĭ să iasă cu 1-2 cm. în afară de vêrful degetelor pentru a putea pătrunde prin pĕr.

4. Se va căuta de a se da compasuluĭ o posiţiune orizontală, apoĭ:

5. Incepem de a plimba ramura drépță a compasuluĭ în sus și în jos pentru a găsi diametrul maxim al capuluĭ fixând în acelașĭ timp ochiĭ asupra gradaţieĭ metrice pentru a citi numĕrul corespunḑĕtor de mm.

Al doilea timp. — 6. După ce am luat lungimea capuluĭ ridicăm compasul și 'l fixăm la lungimea ob-

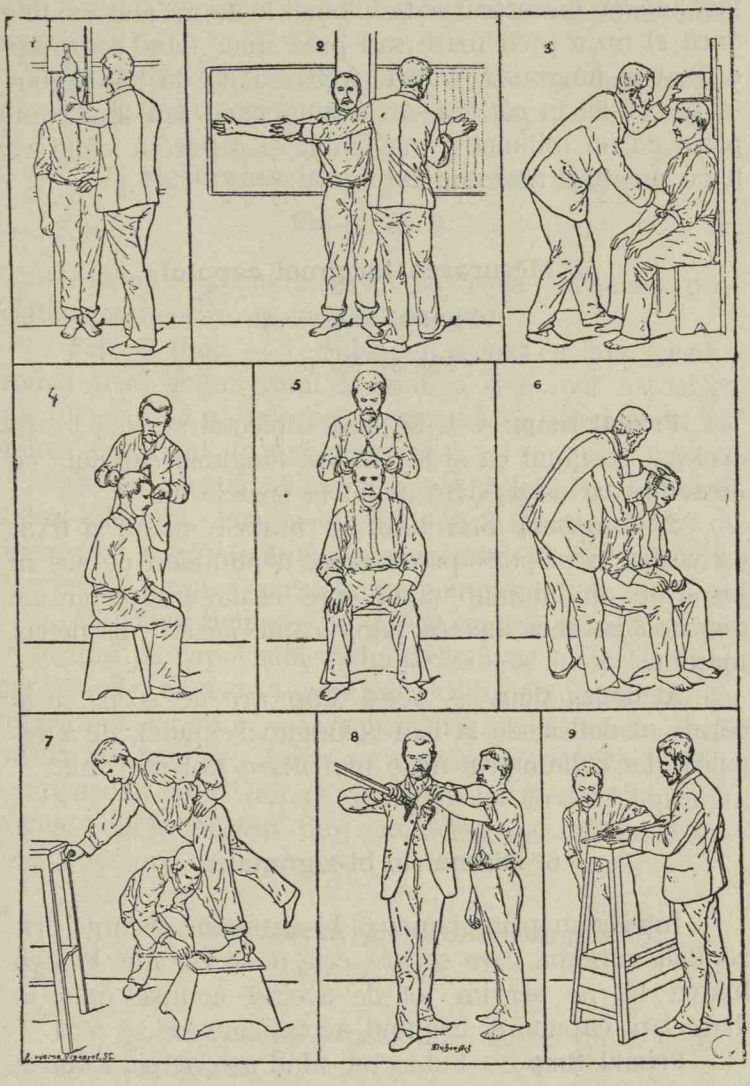


Fig. 34. Modurile de operare.

ţinută prin ajutorul unuĭ şurub ad-hoc, după aceia 'l aplicăm din noŭ asupra capuluĭ pentru a controla dacă într'adevĕr diametrul a fost bine luat, cu alte cuvinte dacă el nu e prea mare saŭ prea mic. Când compasul e fixat la lungimea exactă, frecarea luĭ de cap trebue să fie ast-fel în cât, ea să fie nulă când am fixa compasul cu un milimetru maĭ mult şi durerósă când va fi cu un mm. maĭ puţin.

5. Mĕsurarea lărgimeĭ capuluĭ

(Diametrul transversal)

Fig. 34, No. 5.

Primul timp. — 1. Se lasă subiectul să stea tot în aceleaşĭ posiţiunĭ ca şi la luarea lungimeĭ capuluĭ, cu deosebire că ne aşeḑăm acum la spatele luĭ.

2. Compasul fiind ţinut cu ambele mâinĭ şi fixat cu vêrful în pieptul operatoruluĭ, îl plimbăm de sus în jos şi de din 'nainte 'napoĭ spre ceafă, întorcêndu-ne din noŭ în sens invers pâna când găsim diametrul maxim.

Al doilea timp. — Acest timp are de scop, ca şi cel de al doilea, de la luarea lungimeĭ capuluĭ, de a verifica, dacă diametrul nu e maĭ mare saŭ maĭ mic.

6. Diametrul bi-zigomatic

Inţelegem prin diametrul bi-zigomatic distanţa orizontală maximă care separă cele douĕ zigome. Pentru luarea luĭ ne servim tot de acelaşĭ compas ca şi la diametrul capuluĭ şi urmând aceiaşĭ metodă.

Primul timp. — Subiectul fiind aşeḑat pe scăunel, îĭ depărtăm piciórele unul de altul căutând a ne aşeḑa înaintea luĭ cât se póte de aprópe. Se ţine compasul aprópe de extremitatea luĭ şi 'l aşeḑăm simetric la o

mică distanță de tragus. Ne depărtăm apoĭ de el imprimând cu instrumentul mișcărĭ de sus în jos și de din 'nainte 'napoĭ și cu ochiĭ fixațĭ la gradațiunea milimetrică.

Al doilea timp. — E cel de verificarea diametruluĭ care se face în acelaș mod ca și la cap.

7. Mĕsurarea lungimeĭ urecheĭ drepte

Fig. 34, No. 6.

Individul găsindu-se tot pe acelaș scăunaș, procedăm la mĕsurarea urecheĭ drepte.

Primul timp. — 1. Subiectul așeḑat cu fața spre lumină, îĭ înclinăm capul la stânga și înapoĭ ast-fel ca planul feței și al urecheĭ drepte să se presinte în lumină, descriind un unghiŭ obtus.

2. Operatorul apucă cu mâna dréptă de extremitatea inferióră, compasul și-'l aplică înaintea linieĭ de inserție a urecheĭ căutând ca urechea să fie prinsă între cele 2 ramurĭ paralele ale compasuluĭ.

Al doilea timp. — Se așéḑă mâna stângă a operatoruluĭ pe capul subiectuluĭ fixându-se în acelașĭ timp cu policele, ramura superióră a compasuluĭ care atinge marginea superióră a urecheĭ fără a o deprima. După aceia cu policele drept se împinge ramura mobilă a compasuluĭ ca să atingă vêrful lobuluĭ fără a'l deprima, citindu-se în acelașĭ timp numĕrul de milimetri corespunḑĕtorĭ.

8. Mĕsurarea picioruluĭ stâng

Fig. 34, No. 7.

Se dă individuluĭ o poziție ast-fel după cum e indicată în figură.

Primul timp.— Se aplică ramura verticală a compasuluĭ către marginea internă a picioruluĭ stâng ast-fel

ca piciorul să fie coprins între cele două ramurĭ paralele ale sale.

Al doilea timp. — Pe când cu mâna stângă fixăm ramura superióră a compasuluĭ la călcâiŭ fără însă a turti tare părţile moĭ, cu mâna dréptă împingem ramura mobilă până atinge pulpa degetuluĭ mare pe care căutăm a o deprima; după aceia citim pe compas numĕrul de mm. corespunḑĕtorĭ. In cas că unghia degetuluĭ e mare, se va tăia.

9. Mĕsurarea degetuluĭ mediŭ stâng

Fig. 30, No. 8.

Primul timp.— 1. Se ia compasul cu mâna dréptă şi se fixéză cu extremitatea cea lungă a ramureĭ superióre în dreptul stomaculuĭ; ne aşeḑăm după aceia în faţa subiectuluĭ şi'l apucăm cu mâna stângă de mediul stâng pe care-l întindem d'alungul ramureĭ verticale a compasuluĭ. Cât timp degetul stă întins, policele operatoruluĭ îl fixéză pe compas din dreptul articulaţiuneĭ a 2-a cu a 3-a falangă.

2. Apoĭ subiectul rĕmânênd pe loc ne întórcem un sfert de cerc la drépta, mişcare care va avea de efect formarea de către mediŭ, a unuĭ unghiŭ de 90° în dreptul articulaţiuneĭ metacarpo-falangiene.

Al doilea timp.— După ce degetul a format un unghiŭ drept se împinge ramura inferióră până în dreptul încheeturĕĭ şi se citesce apoĭ pe compas milimetriĭ corespunḑĕtorĭ. Dacă unghia e mare de asemenea se tae.

10. Mĕsurarea lungimeĭ degetuluĭ mic stâng

Se urmĕză întocmaĭ după acelaşĭ procedeŭ ca şi la luarea mediuluĭ.

11. Mĕsurarea cotuluĭ stâng.

Fig. 30, No. 9.

Primul timp. — 1. Se învită persóna, după ce și-a sumecat mâneca cămășeĭ maĭ sus de cot de a întinde ante-brațul și mâna pe masă, întorcêndu-se cu fața spre noĭ, după cum se vede în figură.

2. Se aplică compasul apoĭ, ast-fel ca ramura luĭ superióră să vie în dreptul cotuluĭ.

Al doilea timp. — Mâna drépță a operatoruluĭ e aplicată pe dosul mâneĭ persóneĭ pentru a o fixa, pe când cu cea stângă înpingem ramura mobilă a compasuluĭ până ce atinge degetul mediŭ. In cas că unghia e mare o tăem. Atât la mĕsurarea degetelor, cât și aceia a cotuluĭ și a picioruluĭ, trebue să avem în vedere de a turti puțin părțile moĭ, de óre-ce voim să luăm numaĭ lungimea maximă a scheletuluĭ, iar nu împreună cu cea a părților moĭ.

Tóte aceste mĕsurătorĭ, încă din momentul luăreĭ lor, sunt dictate uneĭ persóne care le trece în aceiașĭ ordine pe douĕ cartóne, care pórtă numele de fișe. Una se numesce fișa Antropometrică și este clasată după mĕsurătóre în nisce cutiĭ ce se găsesc într'un dulap; cea de a doua se numesce fișa Alfabetică și se clasifică după ordinea alfabetică de asemenea în nisce cutiĭ dintr'un alt dulap. Primul dulap constitue Clasificarea Antropometrică, iar cel de al doilea Clasificarea Alfabetică a unuĭ Serviciŭ Antropometric. După luarea mĕsurătorilor, procedem la luarea semnelor particulare de pe corpul individuluĭ. Aceste semne sunt luate într'un mod cu totul sciințific. Ele sunt departe de a avea aceiașĭ valóre ca cele de care ne-am servit pân'acum ca: *nasul, gura, ochiĭ potriviți, fața ovală* etc. La pagina 89 se póte vedea pe larg acest mod de luarea semnelor pentru care numaĭ însistăm aci. In fine, fișa Antropometrică este complectată cu o fotografie de față și profil după cum se vede pe figura 35 avênd mărimea $^1/_7$.

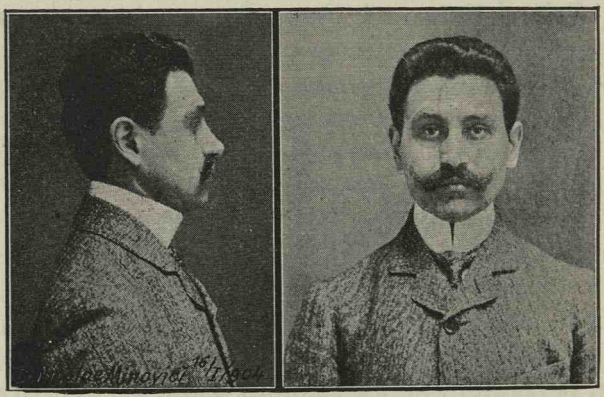
Fișa Antropometrică (fața)

Talia 1 m. .....
Curbura .....
Enverg. 1 m. .....
Bustul O. .....

Capul: Lungim. ..... Lărgim. ..... Bi-zyg ..... Urechea dr. .....
Mediusul st. .....
Auric. st. .....
Piciorul st. .....
Cotul st. .....

Culórea ochilor st.: No. claseĭ ..... Aureola ..... Periferia ..... Partic. .....

Vêrsta .....
Născut în .....
.....
Vêrsta aparentă ....



Părul: Culórea ..... Partic. .....
Barba: Culórea ..... Partic. .....
Fața: Pigment. ..... Partic. .....

Mĕsurat la Bucurescĭ la ..... 190...
de D. ..... R .....
Verificat la ..... de D. .....
.....

IMPRESIUNĬ DIGITALE

Policele dr.	Indexul dr.	Mediul dr.	Auricular. dr.

Fișa Antropometrică (dosul)

Fila .....
Reg. .....
Numele și pronumele .....
Porecla și pseudonimele .....
Naționalitatea ..... Gradul de cultură .....
Fiul luĭ ..... și al .....
Profesiunea ..... Ultima reședință .....
Acte putênd stabili identitatea .....
Relațiunĭ .....
Serviciĭ militare .....
Condamnările anterióre, numĕrul lor: .....
Locul și causa ultimeĭ deținerĭ .....
Causa deținereĭ actuale, specificarea delictuluĭ .....

III. — Note relative la mĕsurătóre. Semne particulare

I. .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
II. .....
.....
.....
.....
.....

III. .....
.....
.....
.....
IV. .....
.....
.....
V. .....
.....
.....
VI. .....
.....

Fila .....
Reg. ..... | *Numele și pronumele* .....
Porecla și pseudonimele .....
Naționalitatea ..... *Gradul de cultură* .....
Fiul luĭ ..... *și al* .....
Profesiunea ..... *Ultima reședință* .....
Acte putênd stabili identitatea .....
Relațiunĭ .....
Serviciĭ militare .....
Condamnările anterióre, numĕrul lor: .....
Locul și causa ultimeĭ deținerĭ .....
Causa deținereĭ actuale, specificarea delictuluĭ .....

Observațiunĭ și diverse lămurirĭ

.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

Fișa Alfabetică (fața)

Lămurirĭ anthropometrice

Talia 1 m.	*Capul*	Lungim.	Mediusul st.	*Culórea iris. st.*	No. claseĭ	Vêrsta .....
Curbura		Lărgim.	Auric. st.		Aureola	Născut în .....
Enverg. 1 m.		Bi-zyg	Piciorul st.		Periferia	.....
Bustul O.		Urechea dr.	Cotul st.		Partic.	Vêrsta aparentă .....

Lămurirĭ descriptive

Fruntea	Sinus	*Nasul*	Răd.	*Urechea dréptă*	M. ..... o. ..... s. ..... p. ..... d.	Brb. .....
	Arc.		Dos. ..... Basa		Lob. ..... c. ..... a. ..... m. ..... d.	.....
	Inclin.		Inălț. Prm. Lrg.		Ind. ..... i. ..... p. ..... r. ..... d.	Pĕr .....
	Inălțim.		..... 1 ..... 1		A-hl. ..... i. ..... s. ..... ; f. ..... d.	.....
	Lărg.		.....		Partic.	Corp .....
	Partic.		Partic.		.....	.....
	.....		.....		.....	.....

I.	III. .....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	IV. .....
.....	.....
.....	.....
II.	V. .....
.....	.....
.....	.....
.....	VI. .....
.....	.....

Mĕsurat de D. ..... la ..... 190 ..... R .....

Fișa Alfabetică (dosul)

Tablourile de pe pagina 84 represintă fața și dosul uneĭ fișe Antropometrice; cea Alfabetică e aprópe identică cu óre care micĭ deosebirĭ între care și aceia că nu are pe ea fotografia. Coprinsul acesteĭ fișe, care se póte vedea pe pagina 85 ne scutesce de a ne maĭ repeta. Orĭ-ce individ odată înregistrat trebue să aibă aceste douĕ fișe care sunt clasate, după cum am vĕḑut, în celedouĕ dulapurĭ. Dacă se întâmplă acum ca un individ să fie din noŭ adus în Serviciŭ Antropometric pentru un alt delict și dacă ne va spune adevĕratul sĕŭ nume atuncĭ el va fi găsit imediat într'una din cutiile dulapuluĭ alfabetic.

Acest dulap nu represintă alt ceva de cât vechiul registru alfabetic, cu deosebire că clasificarea din el e identică cu aceia a unuĭ dicționar.

Dacă însă individul nu ne-a spus numele sĕŭ adevĕrat, dacă fiind căutat el nu se găsesce în dulapul alfabetic, atuncĭ bănuiala nóstră că individul vrea să ne înșele, ne face de a-l mĕsura și după aceia venim de-l căutăm în dulapul cu Clasificarea Antropometrică adică, acolo unde indivíḑiĭ sunt clasațĭ după mĕsurătóre. Orĭ-ce individ mĕsurat trebue neapărat ca să fie căutat printre toțĭ aceĭ ce aŭ fost deja mĕsurațĭ. Cum însă numĕrul celor nouĭ mĕsurațĭ într'o zi póte fi de 30—40, cum de asemenea numĕrul celor vechĭ înregistrațĭ póte fi de 10—20000, urmézĕ că pentru repedea lor căutare o clasificare sistematică și expeditivă, se impune.

Iată acum în ce constă acéstă Clasificare Antropometrică: S'a împărțit maĭ ântêiŭ toțĭ indivíḑiĭ în treĭ grupe în: *Bărbațĭ, Femeĭ, Copiĭ*. După aceia fie care grupă Bărbațĭ, Femeĭ, Copiĭ, e împărțită dupe *lungimea capuluĭ* în:

Bărbațĭ cu *lungimea capuluĭ* { mică / mijlocie / mare [1])

[1]) Femeele și copiiĭ urmând la rêndul lor întocmaĭ aceeașĭ clasificare.

Fie-care lungime de cap e împărțită după *lărgimea Capului* în:

Bărbați cu *lărgimea de cap* { mică / mijlocie / mare

Fie-care lărgime de cap, mică, mijlocie, mare, e împărțită după *mediŭ* în:

Bărbați cu *mediŭ* { mic / mijlociŭ / mare

Fie-care mediŭ, mic, mijlociŭ și mare e împărțit după *picior*:

Bărbați cu *picior* { mic / mijlociŭ / mare

Fie-care picior, mic, mijlociŭ, mare, e împărțit dupe *cot* în:

Bărbați cu *cot* { mic / mijlociŭ / mare

și așa mai departe, după cum numĕrul individilor va lua din ce în ce o proporție mai mare.

Ast-fel, din eliminațiune în eliminațiune ajungem la o cutie unde în loc să fie ceĭ douĕ-decĭ miĭ de individĭ, găsim 10—15, încât căutarea se póte face fórte ușor. Odată individul găsit el are pe unul din colțurile fișeĭ sale un numĕr care corespunde cu un altul dintr'un registru în care se trec tóte antecedentele, adică tóte condamnările. Aceste antecedente sunt în urmă trecute pe următorul Buletin Judiciar de Identitate, care se înaintéză judecătoruluĭ de instrucție saŭ autorităței care a cerut acele antecedente.

REGATUL ROMÂNIEI

Anul 190.... Luna..... ḍiua....

TRIBUNALUL ILFOV
SERVICIUL ANTHROPOMETRIC

BULETIN JUDICIAR DE IDENTITATE

SEMNE DE IDENTITATE

Locul nascereĭ .....
Fiul luĭ .....
Și al .....
Profesia .....
Domiciliul .....
Etatea .....
Talia 1 m. .....
Envergura 1 m. .....
Bustul .....

Capul: *Lungimea* ..... / *Lărgimea* ..... / *Bi-zyg* .....

Lungimea: *Urechia dr.* ..... / *Mediul st.* ..... / *Auric. st.* ..... / *Picior. st.* ..... / *Cot. st.* .....

Ochiul stâng: *Aureola* ..... / *Periferia* .....

Părul .....
Fruntea .....

Nasul: *Dosul* ..... / *Baza* .....

SEMNE PARTICULARE

.....
.....
.....
.....

Individul .....
.....
.....

se găsesce înregistrat în cazierul nostru.

Director,

In acésta constă Identificarea Antropometrică a unuĭ individ, și care dă nisce resultate de o *presiune* și *certitudine* matematică și într'adevĕr: «*Variațiunea de la un individ la altul e ast-fel și precisiunea mĕsurătorilor așa de mare, încât am putea ḑice că pe tot globul nu sunt doĭ ómenĭ la fel*».

Antropometria este dar o descoperire ingenióză, nu maĭ încape îndoială nu numaĭ, că de când funcționéză ea, a încetat de a se vedea rĕĭ-făcĕtorĭ scăpând de recăutările poliției; dar ce e adevĕrat e că recidiviștiĭ aŭ viața dificilă; câte o-dată o fișă scósă la momentul oportun permite societățeĭ de a reclama plătirea uneĭ vechĭ datoriĭ ce era trecută în comptul perderilor.

Ca anexe la Antropometrie maĭ avem de studiat *Fotografia Judiciară, Portretul Vorbit și Recunóscerea semnalimentelor Antropometrice prin ajutorul hainelor.*

Intru cât privesce Fotografia judiciară, nu ne vom ocupa de ea aci ci, față cu extensiunea pe care a luat'o aḑĭ îĭ vom consacra un capitol aparte.

Semnalmentul descriptiv saŭ Portretul vorbit

Până acum pentru urmărirea uneĭ persóne, ne serveam de fotografie; însă pe lângă că nu este totdeana lesne de a ne o procura, apoĭ din ceea ce cunóscem până aci relativ la stabilirea identitățeĭ prin fotografie am vĕḑut că e greŭ de a urmări cu ea pe un individ dispărut. Cu cât ea este bună de a confirma

o identitate bănuită, adică atunci când individul se află în mâinile nóstre cu atât ea e insuficientă ca mijloc de urmărire. De câte ori nu se întâmplă ca agenţi de siguranţă din ceĭ maĭ buni să treacă pe stradă pe lângă un individ a căruĭ fotografie o are în buzunar, fără ca să-l recunóscă. Fotografia va deveni însă un instrument de urmărire şi de recunóscere fórte bună atunci când vom fi maĭ familiarisaţĭ cu modul de a ne servi de ea, adică de a şti să o analisăm, să o descriem şi să o învĕţăm pe din afară, într'un cuvênt de a scóte din ea tot ce e posibil de scos, căci trebue, pentru a vedea bine aceea ce veḑĭ, să cunoscĭ maĭ dinainte care sunt punctele ce trebuesc să privesc'. Cel maĭ bun şi chiar singurul mijloc pentru ca cine-va să-şĭ întipăréscă în memoria sa vizuală o fotografie, este de a face prin scris un fel de descriere-schiţă exactă şi complectă a eĭ. S'a ḑis de mult că noĭ nu cugetăm de cât aceea ce putem exprima prin vorbire. Acelaş lucru este şi cu amintirile rĕmase din vedere, nu putem revedea în gândirea nóstră de cât aceea ce putem descrie.

Când cineva e însărcinat cu o misiune atât de grea de a urmări şi prinde pe un individ prin ajutorul uneĭ fotografiĭ, trebue să fie în stare să descrie cu gura figura aceluia pe care îl urmăreşte, de a face, într'un cuvênt, aceea ce se numeşte un *portret vorbit.*

Basaţĭ pe principiile de maĭ sus, s'a creat de către Bertillon semnalmentul descriptiv saŭ *portretul vorbit.* Acest semnalment are, ca şi cel Antropometric, principiul comun de a se supune regulelor generale de *fixitate* la acelaş individ, şi de *variabilitate* de la un individ la altul. Cu alte cuvinte, că aceste semne, luate asupra unuĭ individ, rĕmân totdeauna aceleaşĭ, şi al 2-lea, ele variază fórte mult de la un individ la altul. Diferinţa constă în instrumentul de apreciere care în Antropometrie e *compasul* iar aci *ochiul* precum şi în natura caracterelor de luat şi scris. Afară de acésta pe când Antropometria cere ca individul să fie deţinut, semnal-

No. .....

Numele .....

Pronumele .....

Porecla şi pseudonimele .....

Născut la ..... 19 ..... în (ţară) .....

Oraşul ..... Districtul .....

Fiul luĭ .....

şi al .....

Profesiunea .....

Ultima reşedinţă .....

.....

Acte putênd stabili indentitatea .....

Relaţiunĭ .....

.....

.....

Serviciĭ militare .....

Condamnările anterióre, numĕrul lor: .....

Locul şi causa ultimeĭ deţinerĭ .....

Causa deţinereĭ actuale, specificarea delictuluĭ .....

Observaţiunĭ diverse

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

783

Observaţiuni anthropometrice

Talia 1 m. .....
Curbura .....
Enverg. 1 m. .....
Bustul O. .....

Capul: Lungim. ..... / Lărgim. ..... / Bi-zyg. .....
Medius st. .....
Auric. st. .....
Piciorul st. .....
Cotul st. .....
Urechea dr. .....

Cul. iris.: No. claseĭ ..... / Aureola ..... / Periferia ..... / Partic. .....

Insemnări cromatice

Barba .....
Părul .....

Faţa: ..... / .....

Conturul general al profiluluĭ .....
Rasa .....

Fruntea: Arc. ..... / Iclin. ..... / Inălţ. ..... / Lărgim. ..... / artic. .....

Nasul: Rădăcina prof ..... / Dosu ..... Basa ..... / Inălţ. Ridicăt. Lărg. ..... 1 ..... 1 ..... / Partic. .....

Urechea dr.: Marg. ..... super. ..... post. ..... Deschiz ..... / Lob. ..... ad. ..... mod. ..... Dim. ..... / Antitrag. ..... prof. ..... întors. ..... Dim. ..... / Ind. infer. ..... sup. ..... ; form. ..... ; Dep. ..... / Partic. .....

Bărbia Gura Buzele: Inălţ. Lab. ..... / Proem. ..... / Bordura ..... / Grosimea ..... / Partic. ..... / Dim. ..... / Part. ..... / Inclin. ..... / Inălţ. ..... / Part. .....

Conturul general al feţeĭ .....

Sprîncenile: Implânt. ..... / Direct. ..... / Forma ..... / Dim. ..... / Part. ..... / .....

Ochiĭ, Pleopele: Deschis. ..... / Form. super. ..... / Partic. ..... / Eşiţi ..... / Partic. ..... / Orbitele .....

Sbârcituri: ..... / Frontale ..... / Intre sprînc. ..... / Bucale ..... / Partic. .....

Expresiuena .....

Corpol.: Gât lung. ..... larg. ..... / Spatele larg. ..... înclin. ..... / Centura .....

Atitudinea .....
Aspectul .....
Vorbirea .....

Imbrăcămintea .....
Diverse .....

Semne particulare și cicatrice

I. .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

II. .....

.....

.....

.....

.....

.....

III. .....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. .....

.....

.....

.....

.....

V. .....

.....

.....

.....

.....

VI. .....

.....

mentul descriptiv din contra vizéză în special pe omul liber și póte fi descris saŭ aplicat în lipsa individuluĭ și de departe. Acest semnalment este bazat pe cunoașcerea anatomieĭ umane și e la îndemâna orĭ-cuĭ, fără a necesita studiĭ preliminare; el este între altele de o precisiune astfel că nu se póte aplica decât la o singură persónă, fără însă de a maĭ fi posibil de a-l aplica și la o altă și a le confunda astfel una cu alta.

Portretul vorbit are asupra celeĭ maĭ bune fotografiĭ, avantajul de a putea fi descris și aplicat în lipsa individuluĭ urmărit, în orĭ-ce loc și oră și transmis prin telegraf și telefon.

Portretul vorbit se compune pentru fie-care individ din vre-o ḑece semne înscrise pe o fișă ca cea alăturată care se póte îndoi și purta în buzunar. Nimic nu variază maĭ mult de la un individ la altul ca culorile, formele și mărimile aparente ale fisionomieĭ.

După cum nu există 2 frunze care să se asemene, tot ast-fel nu există doĭ ómenĭ. Natura nu se repetă, dar pentru a determina acésta trebue să sciĭ să arățĭ caracterele care deosebesc pe unul de altul în cas când există vr'o asemănare.

Studiul acestuĭ portret vorbit se compune dar din descrierea tutulor trăsurilor feței și ale capuluĭ, după cum se vede în alăturatele tablouri ce se referă la fie-care organ în parte. Cu alte cuvinte în loc de a fotografia pe individ cu un aparat fotografic îl descriem cu cuvinte obținênd ast-fel imaginea sa. Semnele ce se pot lua de pe un individ pot fi clasate în 2 grupe:

I. *Semne saŭ caractere basate pe culorĭ* și

II. *Caractere descriptive propriŭ-ḑise* la care maĭ trebuesc adăogate și descrierea semnelor particulare ca: cicatrice, alunele și orĭ-ce fel de anomaliĭ a căror valóre ca semne este considerabilă când există și când aŭ fost bine observate și maĭ cu sémă bine localisate.

CARACTERE BASATE PE CULORAȚIUNE

Înțelegem sub acéstă rubrică generală, tóte arătările relative la culórea diferitelor părți ale obrazuluĭ. In cele maĭ multe casurĭ, culórea va fi complectată prin arătarea exactă a loculuĭ sĕŭ.

Pĕrul capuluĭ

- *Culórea* . . . . . { blond, roșu, castaniŭ, deschis, închis, negru, cărunt, alb.
- *Tonul culóreĭ* . . . . . { deschis, de mijloc, închis.
- De observat:
  - *Natura saŭ gradul ondulațieĭ* . . . . . { drept, ondulat, buclat, frisat, creț, lânos.
  - *Linia de inserție pe frunte* . . . . { circulară. dreptunghiulară. ascuțită.
  - *Abundență* . . . . . { fórte abundent. / rar. — Chelie pe: frunte. creștet. laturĭ. totală
  - *Pieptĕnătura* . . . . { dupe moda ţileĭ.
  - *Diferite particularități* . . . . . { șuvițe de culorĭ diferite; albinos; cănit; perucă, etc.

Culórea feței

- *Pigmentație* . . . . . { mică, mijlocie, mare.
- *Sângerósă* . . . . . { mică, mijlocie, mare.
- *Particularități* . . . . { pârlită, galbenă, palidă, pistruĭ, diferite bube, etc., etc.

Rasa. . . *Tipul saŭ Caractere etnice* . . { Negru, mulatru, chinez, arab, ţigan, etc.

Barba

De observat:

- *Culórea* . . . . . { blond, roşu, castaniŭ deschis, închis, negru, cărunt, alb.
- *Tonul culóreĭ* . . . . . { deschis, de mijloc, închis.
- *Natura perilor* . . { tarĭ, moĭ, drepţĭ, buclaţĭ. frezaţĭ, creţĭ.
- *Locul creşcereĭ şi abundenţa* . . . . { abia crescêndă. mustăţĭ. favoriţĭ. barbă de ţap. sgardă. întrégă. fără barbă. } abundentă saŭ rară.
- *Tăietura* . . . . . { potcóvă, muscă, sgardă, cioc. cioc ameircan, barba rasă. diferiţĭ favoriţĭ cu saŭ fără mustăţĭ, etc.

Ochiul

Ochiul ; culórea irisuluĭ stâng:

- *No. claseĭ* . . . . . { 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,
- Aureola:
  - *Forma* . . . { dinţată, rotundă, cu raze.
  - *Culórea* . . . { palidă, galbenă, portocalie, castanie deschisă, castanie.
  - *Tonul culóreĭ.* { deschis, de mijloc, închis.
- Periferia:
  - *Culórea* . . . . { azurie, intermediară, violacee, cenuşie ; gălbuie saŭ verdue (cu saŭ fără pigment).
  - *Tonul culóreĭ.* { deschis, de mijloc, închis.
- *Particularităţĭ.* . . . { pestriţ ; semi-cerc galben, portocaliŭ, castaniŭ deschis, castaniŭ ; ochiŭ ceacâr (să se arate colórea irisuluĭ drept) ; zona concentrică cenuşie, arcul bĕtrâneţeĭ ; albĕţa ; Pupilă dilatată, în formă de pară mişcată din mijloc ; nu vede, ochiul scos (chior) ; ochiŭ de sticlă.

CARACTERE DESCRIPTIVE BASATE PE FORME

Fruntea

Arcadele sprîncenilor { micĭ, mijlociĭ, marĭ.

Inclinarea { oblică / intermediară / verticală — proeminentă (saŭ bombată).

Înălțimea { mică, mijlocie, mare.

Lărgimea { mică, mijlocie, mare.

Particularități { proeminența sinusurilor, bosselor frontale, profil curb.

Nasul

Rădăcina (profunțimea) { mică, mijlocie, mare.

Dosul { concav, rectilin, convex, papagal. Varietate: ondulat.

Basa { ridicată, orisontală, scoborîtă.

Înălțimea { mică, mijlocie, mare.

Mărimea { mică, mijlocie, mare.

Lărgimea { mică, mijlocie, mare.

Particularități {
- rădăcina nasuluĭ fórte strîmtă saŭ largă, înălțimea fórte mică saŭ fórte mare; rădăcina turtită.
- dosul nasuluĭ în formă de S; dosul turtit, dosul subțire saŭ larg; nasul turtit; dosul strîmbat la stânga saŭ drépta.
- vêrful ascuțit, gros, bilobat, turtit, vêrful strâmbat la stânga saŭ drépta, acoperit cu bube.
- despărțitura nărilor descoperită, nedescoperită, nărĭ gróse, mobile, îndouite înăuntru, dilatate, apropiate.

Urechea (dréptă)

Marginea . . . .

- Originală lungimea: nulă. / mică. / mijlocie. / mare.
- Superióră lărgimea cuteĭ: turtită. / mică. / mijlocie. / mare.
- Posterióră 1. Lărgimea cuteĭ: turtită. / mică. / mijlocie. / mare.
- 2. Gradul deschidĕtureĭ cuteĭ: deschis. / intermediar. / aderent.

Particularităţi:
- nodorósă, largă, tubercul darwinien ;
- margine turtită, scobită ; marginea posterióră contopită (la nivelul vêrfuluĭ inferior al foseĭ naviculare) ;
- contur superior ascuţit, contur supero-anterior equer saŭ ascuţit ;
- contur supero-posterior equer saŭ ascuţit ; contur superior cu douĕ unghiurĭ.

Lobulul . . . . .

- Conturul: scoborând. / equer. / intermediar. / golf.
- Aderenţa de faţă: reunită. / intermediară. / străbătut / isolat în parte s. total.
- Model: traversat. / intermediar. / unit. / cărnos.
- Înălţimea: mic. / mijlociŭ. / mare.

Particularităţi:
- lob găurit, spintecat ; strîmt saŭ larg, ascuţit saŭ pătrat ;
- lob cu înclinare oblică internă saŭ externă, lob sucit anterior ;
- lob cu şanţ, cu virgulă ;
- îndoitura oblică posteriór', unică, îndoiturĭ multiple ale lobuluĭ saŭ sbârcĭturĭ.

Antitragusu . .

- Inclinarea: orizontală. / intermediară. / oblică.
- Profilul: scobit. / drept. / intermediar. / ridicat.
- Răsturnarea: întors. / intermediar. / drept.
- Volumul: nul. / mic. / mijlociŭ. / mare.

Particularităţi:
- Antitragus contopit cu helixul ;
- tragus fórte ascuţit, bifurcat ; tragus saŭ antitragus acoperit cu pĕr ;
- tăetura postantitragienă, canal intertragien fórte strîmt.

Indoiturile şi formă generală a urechei . . . .

- Superióră: concavă. / intermediară. / convexă.
- Inferióră: nulă. / ştersă. / intermediară. / pronunţată.
- Forma generală: triunghiulară. / rectangiulară. / ovală. / rotundă.
- Depărtate: superióră. / posterióră. / inferióră. / totală saŭ pediculată.

Particularităţi:
- Conca jos saŭ sus, strîmtă saŭ largă, eşită, străbătută, etc. ; ureche îngustă saŭ largă ;
- şanţurile originale ale helixuluĭ şi antehelixuluĭ unite saŭ separate ;
- îndoitura superióră cu maĭ multe ramurĭ, atingênd marginea, hematom al îndoitureĭ superióre ;
- ureche cu inserţie verticală saŭ fórte oblică ; ureche lipită saŭ sus saŭ jos ; ureche stricată la antitragus. Tubercul supratragien (His).

Buzele

Înălțimea naso-labială . { mică saŭ mare.

Proeminența . . . . . { — superióră proeminentă. — inferióră proeminentă.

Marginea . . . . . { mică (saŭ — puțin mărginită). mare (saŭ — mult mărginită).

Grosimea . . . . . { mică (saŭ — subțire). mare (saŭ — grósă).

Observațiuni . . . . . { Defecte de aderență { — superióră rĕsbuzată. — inferióră atârnândă. șanț median pronunțat. buza crăpată, buzat. buză de epure.

Gura

Mărimea . . . . { mică saŭ mare.

Observațiuni . . { { — închisă saŭ căscată. — cu colțurile în sus saŭ în jos; gura ca inima. scoborârea colțuluĭ st. saŭ dr. — oblic la stânga saŭ la drépta. Danfura { incisivĭ superiorĭ descoperițĭ largĭ. încălecațĭ, colțațĭ, absența lor, dințĭ falșĭ, etc. Strungărétă, dințĭ ca ferăstrăŭ, dințĭ cu dungĭ.

Bărbia

Inclinarea . . . . { — oblică saŭ proeminentă.

Înălțimea . . . . { mică saŭ mare.

Lărgimea . . . . { mică (saŭ — ascuțită), mare (saŭ — pătrată).

Observațiuni . . { Forma { — turtită cu crésta (profil) largă, (față). cu gaura lungă, împărțită în douĕ, șanț mare d'asupra bărbieĭ.

Forma generală a capului vĕḑută de profil

Profilul fronto-nasal. { continuŭ saŭ sfărâmat, paralel saŭ unghiular. / Particularităţĭ: arcat, ondulat.

Profilul naso-bucal . . { naso-prognat; proeminenţa dinţilor. / proeminenţa maxilarului inferior singur.

In general . . . . . { prognat. / ortognat. / faţă întrată înăuntru; semi-lunară.

Înălţimea capului . . { capul jos. / capul înalt.

Rele conformaţiuni şi particularităţi ale capului . . . . . { forma de bonetă de pĕr, forma de carenă, forma de dăsagĭ. / occiputul turtit, occiputul bombat (saŭ proeminent).

Conturul general al capului vĕḑut de faţă

1. In general . . . . . { Cap piramidă. / — rombic. / — pară. / — biconcav. / — pătrat saŭ larg. / — rotund. / — oval. / — rectangular (saŭ lung). / — neregulat.

2. In detaliŭ . . . . . { { fălcile depărtate saŭ apropiate. / zygomele depărtate saŭ apropiate. / parietalĭ depărtaţĭ saŭ apropiaţĭ. / pometele proeminente.

Starea de grăsime a feţeĭ . . . . . { faţa plină (saŭ grasă). / faţa osósă (saŭ slabă).

Sprîncenile

Locul . . . . . { apropiate saŭ depărtate.
jos saŭ sus.

Direcțiunea . . . { oblică internă.
oblică externă.

Forma . . . . . { — arcate.
— drepte.
— în zig-zag.

Dimensiunea . . { { — scurte.
— lungĭ.
{ — înguste.
— largĭ.

Desimea . . . . . { { — împrăștiate.
— dese.
{ — îmbinate.
— cu códă.
{ — ca peria.
— ca pensula.

Culórea . . . . . { — blonde. } să se noteze numaĭ când
— roșiatice. } nu are culórea părului
— negre. } capuluĭ.

Pleoapele

Mărimea deschiĭĕturei { *Orisontală.* { mică (saŭ — puțin spintecată).
mare (saŭ — mult spintecată).
Verticală . { mică (saŭ — puțin deschise).
mare (saŭ — fórte deschise).

Forme ale pleópeĭ superióre . { — acoperite
— descoperite.

Observațiunĭ . . { unghiul extern ridicat saŭ scoborât.
ochĭ cu frîŭ.
— superióră, stângă saŭ dréptă atârnând.
revĕrsare externă saŭ internă a — superióreĭ.
— inferióră cu pungă.
cu mâncăluri, roșiĭ.
lipsite de gene, urduróse.

Globiĭ ochilor

Proeminența . . { mică (saŭ — înfundațĭ).
mare (saŭ — eșițĭ).

Particularități . { irisul ridicat.
ochiul șașiŭ, drept saŭ stâng, înăuntru saŭ în afară.

Orbitele

Sus saŭ jos.
Scobite saŭ pline.

Spațiul între ochĭ

Mic saŭ mare.

Increțiturile

Frontale . . . . . { tótă fruntea saŭ la mijloc.

Intre sprîncene . . . . { verticale (și mediane); verticale, (și la o parte) la st. saŭ la dr.
oblice, triunghiŭ saŭ trapez.
orisontale și circonflex.

Diverse . . . . . { — temporale (saŭ laba de gâscă).
șanțul naso-labial.
șanțurĭ verticalĭ saŭ orisontalĭ ale gâtuluĭ.
îndoitură la céfă.

Corpolența

Gâtul:
- *Lărgimea* . . . . . { gâtul subțire (saŭ slab).
gât gros (saŭ gras).
- *Lungimea* . . . . . { scurt, lung.
- *Particularități* . . { mĕrul luĭ Adam eșit, bărbie dublă, gușă.

Umerĭ:
- *Inclinarea* . . . . . { orisontală, intermediară, oblică.
umĕrul stâng saŭ drept maĭ jos.
- *Lărgimea* . . . . . { mică, mijlocie, mare.

Centura . . . . . { mică, mijlocie, mare.

Atitudinea

Țepănă, aplecată, lenește, capul înclinat înainte saŭ înapoĭ, în drépta saŭ stânga; spinarea rotundă; umerĭ ridicațĭ; ținuta obicĭnuită a brațelor și mâinilor; picióre crăcănate, etc.

Umbletul și expresiunea obicĭnuită a fisionomieĭ

Umbletul

- *Mersul* . . . . . — încet, cu pașĭ micĭ, ușure, săltat, paralitic. — schiopătînd la stânga saŭ la drépta, piciorul sucit, etc.
- *Gesturĭ* . . . . . — din degete, din mâinĭ, din cap, stângacĭ, etc.
- *Privirea.* . . . . . — dréptă saŭ oblică, pĕtrunzĕtóre saŭ stinsă. — fixă saŭ mobilă, încétă saŭ repede, sinceră saŭ pe furiș, etc. — miópă, presbită; clipesce; pórtă ochelarĭ, etc.
- *Ticurĭ și mimică* . — din sprîncene, pleópe, nas, gură; — ródе unghiile, fuméză, trage tabac.

Expresia obicĭnuită a fisionomieĭ. — mirată, surîzîndă, nepăsătóre, suferindă, gânditóre, etc.

Vorbirea și vocea

Defect în articulație . . — bâlbîială, vorbire repede, pe nas, înlocuirea luĭ S prin Z, a luĭ J și S cu Ș.

Timbrul . . . . . — voce grósă, ascuțită, femeiască la om și invers.

Vorbire . . . . . — dupe diferite regiunĭ ale țĕreĭ.

Accent străin . . . . . — origina sa.

Observaţiunĭ sociologice şi îmbrăcămintea

Îmbrăcămintea . . . . . { nouă saŭ veche; guler, cravată, încălţăminte, baston, mănuşĭ, inele, etc.
pălărie: forma sa.
pieptănătura înainte saŭ înapoĭ, la drépta saŭ la stânga.

Observaţiunĭ sociologice. { origina naţiuneĭ saŭ socială, educaţia, profesia.
antecedente de orĭ-ce natură.

Semne particulare

Luarea semnelor particulare aparente ale individuluĭ, ca cicatrice, alunele, tatuajurĭ, etc., este indispensabilă pentru ca luarea semnelor să fie complectă. Cunóscerea acestor semne şi a loculuĭ lor permit, în adevĕr, de a stabili într'un mod sigur identitatea unuĭ om. Pentru a obţine acest resultat, trebue ca fie-care din aceste semne să fie catalogate cu o precisiune astfel, ca nicĭ o îndoială să nu fie posibilă, ceea ce cere ca fie-care semn să fie separat descris, apoĭ localisat.

1. *Descrierea va coprinde arătările:* { *a)* natura semnuluĭ;
b) forma sa;
c) mărimea;
d) direcţiunea dacă are loc.

2. *Localisarea* cere întrebuinţarea de puncte de plecare apropiate de partea corpuluĭ de care ne ocupăm şi se complectézĕ prin arătarea feţeĭ corpuluĭ pe care se găsesce aşeḑat semnul, subiectul fiind tot-d'auna considerat în posiţiunea soldatuluĭ fără arme.

Orĭ-care ar fi partea corpuluĭ ce luăm în consideraţie, putem distinge 4 feţe: una anterióră, una posterióră, una internă şi una externă.

Descrierea

a) *Natura.* — Se va arăta dacă semnul este o cicatrice, alunele, neg, pată roşie, un tatuaj, etc.

In casul unde origina uneĭ cicatrice se póte precisa (arsură, buboiŭ, furuncul), să se noteze origina.

Numirea unuĭ tatuaj va fi tot-d'a-una însoţit de descrierea minuţiósă a subiectuluĭ ce represintă.

b) *Forma.* — In cas unde forma semnuluĭ descris nu indică natura sa, să se arate acéstă formă. Ast-fel o cicatrice va putea fi rectilinie, şerpuită, sfărîmată, curbă, în acest cas se arată faţa subiectuluĭ către care cicatricea întórce concavitatea sa: curbă cu scobitură superióră; curbă cu scobitură inferióră; curbă cu scobitură externă; curbă cu scobitură internă; curbă cu cavitatea anterióră; curbă cu cavitatea posterióră; rotundă; ovală; etc., dupĕ casurĭ.

c) *Mărimea.* — Mărimile semnelor se exprimă în centimetri şi milimetri.

In cas când un semn are o lărgime însemnată, atuncĭ se notézĕ şi lăţimea.

In cas când este un semn de forma rotundă se va da diametrul luĭ.

d) *Direcţiunea.* — Afară de casurile când semnele aŭ o formă rondă, se va arăta direcţiunea orĭ-căruĭ alt semn luat, direcţiune care va trebui luată de la punctul cel maĭ înalt la cel maĭ de jos.

După cum linia generală a semnuluĭ se îndreptézĕ oblic de sus în jos, către una din cele patru feţe ale corpuluĭ, direcţiunea sa se ţice:

Oblică anterióră
» *externă*
» *internă*
» *posterióră*

Localisarea

Localisarea unuĭ semn particular coprinde: 1) *distanţa semnuluĭ până la punctul de plecare ales;* 2) *direcţiunea dupe care este mĕsurată acéstă distanţă, plecând de la punctul ales;* 3) *numirea punctuluĭ de plecare la*

care se rapórtă; 4) arătarea, dacă este loc, a feței corpului pe care se găsesce semnul descris.

Punctele de plecare alese sunt următórele:

Pentru obraz. — Bosele frontale, dréptă saŭ stângă; — vêrful intern saŭ extern al sprîncenilor; — mijlocul sprîncenilor; — jumĕtatea saŭ sfertul intern saŭ extern al sprîncenilor; — unghiurile pleópelor; — rădăcina nasuluĭ; — pometele obrajilor; — nara drépta saŭ stânga; — tragusul saŭ lobulul; — maxilarele; — unghiurile gureĭ; — vêrful bărbieĭ; — laringele.

Pentru mâinĭ. — Încheitura pumnuluĭ; — încheiturile degetelor, pe carĭ le numerotăm de la 1–3; ântêia fiind cea maĭ aprópe de pumn; falangele, care se numerotéză ca maĭ sus.

Pentru piept. — Furculița pieptuluĭ; — sfîrcul țîțelor drept și stâng; buricul; și o linie imaginară trecênd prin mijlocul corpuluĭ pe fața anterióră, și care ia numele de mediană. Distanța unuĭ semn particular la linia mediană, se mĕsóră tot-d'a-una orizontal. Acéstă distanță trebue tot-d'a-una arătată. Semnele aflate pe piept aŭ ast-fel douĕ puncte de plecare.

Pentru spate. — Cea de a 7-a vertebră, saŭ vertebra proeminentă, și șira spinăreĭ are acelaș rol pentru luarea semnelor pentru spate ca și linia mediană.

Dacă se găsesc semne pe alte părțĭ ale corpuluĭ și carĭ trebuesc luate, se vor localisa, conducêndu-ne după principiile de maĭ sus.

RECONSTITUIREA SEMNALMENTULUI ANTROPOMETRIC
prin ajutorul hainelor

Studiŭ Medico-legal al relaţiunilor de formă şi dimensiune între principalele lungimĭ osóse şi obiectele de îmbrăcăminte (ca: pălărie, ghete, etc.).

Se ştie că rolul medico-legal pe care l'aŭ jucat hainele până maĭ acum câţĭ-va anĭ, nu se mărginea decât la acela relativ la diferite rupturĭ şi maĭ ales la petele ce se aflaŭ pe ele. In 1892 studiul medico-legal al hainelor intră într'o nouă fasă; în acest an apare o lucrare importantă datorită d-luĭ Dr. G. Bertillon [1]), fratele d-luĭ Alfonse Bertillon, şeful serviciuluĭ Antropometric din Paris, în care autorul arată cu multă competenţă mijlócele prin care putem stabili identitatea uneĭ persóne prin ajutorul unuĭ obĭect de îmbrăcăminte ca pălărie, gheată, haină, etc. Nimenĭ nu contestă astăḑĭ marele rol pe care îl jócă în justiţie atât hainele criminaluluĭ cât şi ale victimeĭ. Adesea orĭ un obiect de îmbrăcăminte ca o pălărie, o haină etc., găsite la o crimă, constitue la început singurul punct de plecare al cercetărilor pe care le facem. Aceste obiecte pót aparţine saŭ criminaluluĭ care s'a desbrăcat de ale luĭ şi a luat pe ale victimeĭ, saŭ póte să fie găsite împachetate şi închise într'un cufăr, în niște circumstanţe care de multe orĭ daŭ de bănuit.

---

[1]) *Georges Bertillon:* De la reconstitution du signalment anthropométrique au moyen des vêtements.

In tóte aceste casurĭ se naşte întrebarea, cuĭ aparţin aceste haine? — Pană acum câţĭ-va anĭ obiceiul era de a expune aceste haine la vederea publiculuĭ cu scopul de a da óre-carĭ indicaţiunĭ, obiceiŭ care de cele maĭ multe orĭ nu avea nicĭ un resultat satisfăcător.

De cînd cu întinderea Antropometrieĭ, acéstă chestiune intră pe o nouă cale. Intr'adevĕr, în oraşele marĭ unde există câte un serviciŭ Antropometric, se găsesc un fórte mare numĕr de indivizĭ deja măsuraţĭ (la noĭ în Bucurescĭ peste 16000), indivizĭ compuşĭ din vagabonzĭ, pungaşĭ, criminalĭ şi din alţiĭ maĭ mult saŭ maĭ puţin predispuşĭ de a deveni. De aci urmĕză că dacă la o crimă găsim un obiect óre-care aparţinênd unuĭ individ care se găseşte deja mĕsurat, vom putea, graţie aceluĭ obiect, de a reconstitui lungimile sale osóse, cu óre-care aproximaţie, care ne vor permite de a-'ĭ găsi fişa sa antropometrică. Ceva maĭ mult, studiul relaţiunilor ce există între diferitele obiecte ale îmbrăcămînteĭ şi lungimile osóse ce constitue semnalimentul antropometric, ne conduce la o aplicaţie practică şi maĭ importantă.

Se întâmplă fórte adesea orĭ ca deţinuţiĭ, maĭ ales recidiviştĭ, după ce aŭ fost liberaţĭ din închisóre, să comită imediat un noŭ delict. Prima lor grijă este ca din baniĭ furaţĭ să se îmbrace din noŭ distrugând hainele vechĭ. Cum orĭ-ce deţinut este mĕsurat în închisóre nu avem decât de a determina cu ajutorul lor dimensiunile fie-căruĭ obiect de îmbrăcăminte ale presupusuluĭ, şi a ne adresa la diferite magazine, întrebând dacă a fost vîndut erĭ un costum, o pălărie, de culóre, mărime, etc.

Dacă vr'un magazin ne rĕspunde afirmativ, atuncĭ maĭ putem căpăta şi data asupra culóreĭ şi formeĭ haĭnelor şi a pălărieĭ ce purta precum şi caracterele exterioruluĭ individuluĭ.

Două sunt problemele ce se pot pune cu ocasia reconstituireĭ semnalimentuluĭ antropometric prin ajutorul hainelor:

Prima problemă: Fiind date obiectele de îmbrăcăminte ale unei persóne — ghete, pălărie, pantaloni, haină și mănuși, să se reconstitue principalele lungimi osóse ale Semnalimentului Antropometric, — și

A doua problemă: Semnalimentul Antropometric al unui individ fiind cunoscut, să se determine mĕsura saŭ dimensiunea fie-căruia din obiectele sale de îmbrăcăminte: ghete, pălărie, pantaloni, haine și mănuși.

Nu vom căuta aci de a trata pe larg acest subiect, ci vom da numaĭ câte un exemplu de resolvarea a fiecăreia din aceste 2 probleme pentru ca elevul să'șĭ facă idee de modul cum se procedéză, rămânând ca în urmă când ocasia i se va presenta de a apela la un specialist saŭ la lucrarea d-luĭ dr. G. Bertillon.

Pentru resolvarea primeĭ probleme să luăm de exemplu: ghetele:

Fiind dată o gheată să se caute care este lungimea corespunḑétóre picĭoruluĭ.

Pentru a rĕspunde la acéstă întrebare, trebue a avea în vedere următórele treĭ lucruri: a) *felul ghetelor,* b) *dacă sunt saŭ nu ajustate pe picior,* și c) *a mĕsura lungimea eĭ.*

a) *Felul ghetelor.* De sigur că lungimea picĭoruluĭ va fi egală cu aceea a ghete maĭ puțin o anumită cantitate pe care trebue să o determinăm. Acéstă cantitate nu este constantă, ea variază după felul încălțămințeĭ; pentru aceea s'a admis 3 feluri de ghete, după populațiune, și anume: ghete ordinare saŭ mitocănescĭ, ghete fine saŭ de lux și ghete intermediare.

b) *Dacă ghetele sunt saŭ nu ajustate pe picior?* — Pentru a ști acest lucru observăm că o ghétă cu vârful talpeĭ întors în sus, cu pielea de pe dosul eĭ traversată de maĭ multe încrețiturĭ, largĭ și maĭ profunde, e o ghétă largă. Un al treelea semn de maĭ mică importanță ar fi și tocirea inegală a tocurilor. In ceea ce privește o gheată strâmptă, ea se distinge de cealaltă prin tocirea extremităților eĭ, adică a vêrfuluĭ talpeĭ și a to-

culuĭ, lucru ce se observă maĭ ales la copiĭ. La o gheată strâmptă, saŭ prea mică, tot restul talpeĭ rĕmâne aprópe netocit.

O gheată bine ajustată se deosibește prin lipsa semnelor ce le caracterizĕ pe cele 2 de maĭ sus categoriĭ.

c) *A mĕsura lungimea ghetelor.* Pentru mĕsurarea ghetelor ne servim de compasul întrebuințat în antropometrie (fig. 32). In caz că avem amêndouă ghetele vom mĕsura pe cea stângă pentru cuvêntul că în Antropometrie se mĕsóră acest picior. De alt-fel n'ar fi nicĭ o eróre mare de a se mĕsura și cea din drépta de óre-ce de obiceiŭ ambele ghete ce se găsesc gata în comerț aŭ aceeașĭ mărime. Pentru a proceda la mĕsurătóre se așéḑă gheata pe o masă, se aplică ramura fixă a compasuluĭ către călcâiul eĭ ast-fel că marginea inferioară a ramureĭ fixe să vie în dreptul cusăturei ce desparte tocul de călcâiŭ.

Apoĭ marea axă a compasuluĭ fiind așezată paralel cu marea axă a gheteĭ și către marginea eĭ internă facem să alunece ramura mobilă până ce ea se aplică exact pe extremitatea anterióră a gheteĭ, ast-fel că marginea inferióră a acesteĭ ramure să intre între cusătura dintre talpă și vêrful gheteĭ. După cum se vede din acéstă descriere, compasul nu atinge de loc masa; el e ridicat la spate cu o înălțime egală cu a toculuĭ iar la vârf cu o înălțime ce variază cu a talpeĭ.

Acéstă mĕsurătóre terminată se va căuta în tabloul alăturat lungimea probabilă a picioruluĭ.

TABLOUL I

Fiind dată o gheată, să se determine lungimea picioruluĭ.

FELUL INCALȚAMINTEI	Calitatea ajustăreĭ	Valórea de scădut din lungimea gheteĭ pentru a obține lungimea picioruluĭ	Numĕrul casurilor observate	APROXIMAȚIE		
				a jumătățeĭ	a 9/10	a totaluluĭ casurilor
		mm.		mm.	mm.	mm.
Fină	ajustată	— 16	22	3	8	10
De mărime intermediară	prea ajustată	— 08	8	1	—	2
	aprópe ajustată	— 19	93	3	7	8
Mare,	prea lungă	— 31	21	2	5	6
	aprópe ajustată	— 30	3			

Acest tabloŭ ne dă mijlocul de a reconstitui lungimea picioruluĭ prin ajutorul gheteĭ, cu 3 mm. aprópe în jumĕtatea casurilor și cu 7 mm. aprópe în 9/10 din casurĭ.

Pentru resolvarea celeĭ de-a doua probleme ne vom servi tot de ghete:

Dându-se lungimea în centimetri a unuĭ picior, să se determine care e mĕsura gheteĭ ce i se potrivește.

Pentru acésta trebue maĭ întâiŭ de a ști care e valórea unităței de mĕsură întrebuințată de cismarĭ în raport cu unitățile metrice și apoĭ de a traduce unitățile metrice care exprimă lungimea picioruluĭ în cele obicĭnuite de cismarĭ.

O mĕsură de a cismarilor este egală cu $0^{m},00675$, saŭ maĭ bine egală cu 6 mm. și $^{3}/_{4}$. Am putea ḑice, făcênd o erore de aprópe $^{1}/_{4}$ mm. că 3 mĕsurĭ de ale cismarilor fac 2 ctm. De aci resultă că pentru a transforma în mĕsurĭ cismărești o lungime a picioruluĭ exprimată în centimetri, nu avem decât de a maĭ adăoga

acesteia din urmă încă jumĕtatea eĭ. Ast-fel un picior de 26 ctm. va avea = 26 + 13 = 39 măsurĭ de ale cismarilor. În casul când voim a avea lungimea picioruluĭ exprimată în mĕsurĭ cismăreștĭ nu avem decât să scădem din ea a treia parte, adică o gheată ce mĕsóră 39 (mĕsură cismăréscă) face în centimetri = 39 — 13 = 26 ctm.

CAP. VI.

PARTICULARITĂȚI INDIVIDUALE DE NATURĂ FISIOLOGICĂ

Aceste particularităţĭ scapă maĭ lesne controluluĭ nostru din causa uşurinţeĭ cu care persónele la care voim să le constatăm caută să ne înşele. Printre aceste particularităţĭ avem de ex. a constata o funcţionare anormală a simţurilor speciale ca *vederea* saŭ *auḑul*, constatarea *forţeĭ musculare*, precum de asemenea şi studiul caracterelor pe care le presintă *stângacii*.

In cât privesce cele 2 de la început un examen asupra organelor şi maĭ ales supunerea individuluĭ la nisce experienţe în ceea ce privesce vederea şi auḑirea de la distanţe marĭ, saŭ vice-versa, ar putea să ne convingă atuncĭ când individul nu caută să ne inducă în eróre.

Pentru forţa musculară, aplicaţiunea dinamometruluĭ póte să ne dea în multe casurĭ o idee exactă a forţeĭ pe care o are individul. In casul acesta fie că individul e de bună credinţă saŭ nu, resultatul dinamometric va putea fi interpretat într'un sens saŭ altul după cum va crede medicul. Ast-fel într'un cas de dublă asasinare prin ştrangulare cu mâna [1]) examinând cu dinamometrul forţa musculară a criminaluluĭ, am rĕmăs surprinşĭ căcĭ pe când la noĭ, şi la gean-

[1]) Crima din Str. Erouluĭ al căreia autor era Ştefan Deju.

darmul ce-l însoțea, dinamometrul arăta 104 și 120 kgr. la criminal care era mult mai voinic ca noi, nu arăta de cât 4—5 kgr.

Dacă în acest cas am avut a face cu un individ care a căutat să ne inducă în eróre în altele din contra putem verifica ca bune afirmațiunile unor persóne pe care le credeam la început de rea credință. Ast-fel într'un proces în care o persónă fusese acuzată că lovitura aplicată pe capul unei alte persóne nu a fost cu pumnul ci cu boxul, punêndu-i-se înainte după cererea sa, un craniŭ, a fost sfărămat cu o singură lovitură dată cu 2 degete.

De asemenea într'o crimă recentă în care o femee după ce și-a ucis pe barbatul sĕŭ, l'a dus de l'a ascuns în pivniță, dând de bănuială că singură nu ar fi putut să-l ducă, cu alte cuvinte fiind bănuită că ar fi avut complicĭ, Prof. Minovicĭ punênd'o să-l ridice de jos și să-l transporte, femeea după óre-care esitare, reuși.

Bine înțeles în casurile acestea trebue a se ține socotélă de starea de surescitare a criminaluluĭ în momentul sevêrșireĭ crimeĭ.

In cât privesce caracterele stângacilor ele aŭ o mare importanță în óre-carĭ afaceri de loviri și răniri. Numĕrul persónelor ce presintă acéstă particularitate este destul de mare; ceea ce e maĭ greŭ e că numĕrul ambi-dextrilor, care e și maĭ mare, vine de complică cête odată acéstă problemă. Dintre aceștia din urmă sunt uniĭ care se servesc de preferință de un braț pentru lucrările grele și de celă-l'alt braț pentru actele comune vieței. Examenul comparativ al forțeĭ musculare al ambelor brațe prin ajutorul dinamometruluĭ nu are valóre decât când bănuitul nu caută să înșele pe expert. Pe cadavru, stângaciul, din lipsa uneĭ cause patologice, nu se va putea distinge de dreptaciŭ; câte-va lucrărĭ interesante făsute pentru resolvarea acesteĭ probleme prin mĕsurarea și cântărirea comparativă a unor

organe ale jumětățeĭ corpuluĭ, ca: creer saŭ membre, nu aŭ dat nicĭ o conclusiune care să pótă fi utilisată actualmente în medicina legală.

Tot aci trebue a avea în vedere semnele intelectuale și morale. Există în sufletul fii-căruĭ individ, tot așa de bine ca și pe figura luĭ, ceva particular care îl distinge de ceĭ alțĭ. Fodéré a atras de mult atențiunea asupra utilităței acestor semne: «Colórea sufletuluĭ, adică impresiunile ce a primit din educațiune, sunt póte acelea care dispar maĭ puțin, ele sunt acelea care, la ocasiune, pot să facă a se distinge un om de un altul».

Intr'adevĕr educațiunea imprimă caractere care rĕmân și care nu se imitézĕ. Timpul însă, împrejurările, nenorocirile, vițiurile, alteréză și șterg acéstă situațiune morală. O stare patologică ca demența, la înînceput, póte de asemenea să facă ca vițiul să succédă moralităței. Desvoltarea intelectuală, o instrucție specială de la care rĕmâne urme, cunóscerea uneĭ limbĭ, pot procura date asupra identităței; aceste semne sunt în raport cu etatea și dă mĕsura uneĭ culturĭ intelectuale care caracteriséză o persónă.

Diminuarea memorieĭ relativă la cuvinte, apoĭ la frase, póte să mérgă până la uitarea personalităței chiar a numeluĭ, a domiciliuluĭ, a situațiuneĭ actuale, cum și a tuturor antecedentelor, o turburare mintală persistentă póte din contra să caracterizeze o persónă.

Sunetul voceĭ, accentul național, modul de a pronunța óre-care cuvinte, bâlbâeala saŭ alte defecte de pronunciațiune, procură indiciĭ, ținênd sémă de o simulație posibilă și de alterațiunile voceĭ și ale vorbireĭ prin progresele etățeĭ.

Cestiunea identităței voceĭ s'a pus cu ocasiunea furturilor, prin telefon.

Scrierea este asemenea un caracter care póte să dea óre-care date asupra identităței uneĭ persóne și acésta se constată ḑilnic în falșificările iscăliturelor și scrierilor.

CAP. VII

PARTICULARITĂŢĬ INDIVIDUALE DE NATURĂ PATOLOGICĂ

Ele aŭ o valóre egală atât pe viŭ cât şi pe mort. Aceste semne pot să se raporteze la o bólă recentă saŭ să nu aibă de cât o importanţă retrospectivă.

Acéstă din urmă clasă este cea maĭ interesantă prin varietăţile şi frecuenţa aprecierilor sale judeciare. In studiul acestor particularităţĭ patologice intră o mulţime de semne din cari unele sunt *congenitale, altele dobândite*. Printre cele dântêiŭ putem cita: buza de epure, strabismul, deformarea colóneĭ vertebrale saŭ a membrelor, polidactilia, sindactilia, petele din nascere, pigmentare, pilóse saŭ vasculare etc. Unele din aceste semne sunt indelibile; iar altele din contră pot fi, maĭ mult saŭ maĭ puţin, modificate printr'un tratament. Cu tóte acestea, adesea orĭ orĭ-ce tentative de a le face să dispară, lasă în locul lor o cicatrice saŭ un alt semn.

Printre semnele patologice dobândite putem numĕra pe cele ce resultă în urma unor bóle interne saŭ externe, a uneĭ paralisiĭ, lesiunĭ ale óselor, mutilaţiunile diferite, cicatrice rĕmase în urma unor operaţiunĭ chirurgicale. Pe cadavru identitatea patologică póte de asemenea să fie stabilită printr'un studiŭ serios al diverselor organe, studiŭ împedicat, dar nu imposibil, în principiŭ, prin putrefacţiune; în câte-va expertize celebre, examenul scheletuluĭ singur a fost suficient pentru a fixa identitatea unuĭ individ, constatând existenţa unor lesiunĭ osóse ale căror semne eraŭ aparente în timpul vieţeĭ.

Dintre tóte acestea, rolul cel maĭ important, atât din punctul de vedere al identităţeĭ, cât şi al cestiunilor medico-legale la care se referă, îl are cicatricele.

Cicatricele

Din causa durabilităţeĭ ce o aŭ cicatricele, ele aŭ jucat şi jócă un mare rol în identitate, cu ocasia stabilireĭ căreia ele sunt căutate şi descrise împreună cu cele alte semne particulare de pe corp.

La descrierea uneĭ cicatrice trebue a avea în vedere următórele puncte:

a) Locul. Se va căuta de a se descrie cu precisiune locul unde ea se găsesce, fără însă a perde din vedere de a se adăoga faţa organuluĭ pe care se găsesce precum şi distanţa de la ea la un punct óre care luat de repère.

b) Forma. Se va descrie pe cât împrejurările permit, forma pe care cicatricea o are şi anume dacă e punctiformă, rotundă, liniară, curbă semi-lunară, stelată saŭ neregulată. Se maĭ póte compara în unele casurĭ cu aceia a diferitelor obiecte.

c) Mărimea. Se va mĕsura de la un cap la cel-alt atât lungimea cât şi lăţimea pe care o are cicatricea, exprimând tot-d'auna mărimea eĭ în $^{m}/_{m}$; când ea e rotundă atuncĭ se va lua diametrul eĭ. Une-orĭ se póte face comparaţie cu mărimea unor obiecte pe care le cunóscem deja, în special cu a monedelor.

d) Inclinarea. Când cicatricea are o formă liniară, atuncĭ maĭ ales vom căuta de a da şi direcţia eĭ în raport cu linia mediană a corpuluĭ, adică se va spune dacă e orizontală, verticală, oblică internă saŭ externă, înainte saŭ înapoĭ [1]).

e) Natura. Prin natura uneĭ cicatrice înţelegem felul lesiuneĭ saŭ instrumentuluĭ care a produs'o. Când un

[1]) Oblicitatea se va considera tot-d'auna de sus în jos.

instrument e înțepĕtor, cicatricea produsă de el e punctiformă și abea visibilă; cele cu instrumentele tăetóre sunt liniare ca și a rănilor care le-a produs, adică cu marginile netede și regulate.

O cicatrice stelată, cu colțurĭ, saŭ neregulată, indică un instrument contondent. Cele din jurul ganglionilor cervicalĭ, saŭ inguinalĭ, arată de multe orĭ o intervenție chirurgicală.

Nu trebue a perde din vedere că de multe orĭ cicatricele făcute cu un instrument contondent póte avea tóte caracterele uneia făcute cu un instrument tăetor. Acésta maĭ ales în casurile de lovituri aplicate asupra capuluĭ saŭ și în alte regiunĭ, unde pelea vine imediat în contact cu o suprafață osósă.

Cicatricele produse de o armă cu foc sunt caracterisate prin deprimarea lor maĭ mult saŭ maĭ puțin și prin aderența de părțile profunde. Forma rotundă o găsim maĭ ales când lovitura a fost dată de la o maĭ mare distanță, pe când din contră o formă neregulată precum și încrustarea erbeĭ de pușcă împrejurul eĭ, indică că lovitura a avut loc de aprópe.

Multe lesiunĭ patologice lasă în urma lor diferite cicatrice care prin aspectul lor extern precum și prin sediul ce-l ocupă ne indică bólele care le-aŭ dat nascere.

Ast-fel cele de vĕrsat, de scrofurĭ, de antrax, de acnee, de vaccin, de sifilis, de ulcere cronice, etc.

f) Vechimea. In ceia ce privesce vechimea cicatricelor, diferitele împrejurărĭ prin care ele trec ne opresc de a putea să ne pronunțăm tot-d'auna cu precisiune: Expertul, ḑice Profesorul Tourdes, se va mulțumi numaĭ de a ḑice că e veche saŭ recentă. O cicatrice ce la început are o culóre roșie saŭ rosă, din causa uneĭ bogate rețele vasculare, devine treptat, cu timpul, de o culóre albiciósă, sidefie, în urma disparițiuneĭ vaselor. Timpul dupĕ care o cicatrice numaĭ póte fi considerată ca recentă diferă dupĕ autorĭ; ast-fel se admite că dupĕ câte-va sĕptămânĭ saŭ lunĭ (Tourdes 3 lunĭ) o cicatrice

recentă perdêndu-şĭ roşéţa, începe a fi considerată ca veche.

Ca consecinţă medico-judeciară a vechimeĭ uneĭ cicatrice precum şi a provenienţeĭ eĭ, putem cita următorul cas al Prof. Lacassagne. D-sa fusese însărcinat să examineze o rană de la mâna stângă a unuĭ individ ce era arestat pentru furt de cărbunĭ şi abus de încredere. Martoriĭ declaraseră că văzuse o rană sângerândă la mâna stângă; orĭ, inculpatul pretindea că cicatricea pe care o avea a fost făcută cu 1 an maĭ nainte şi că era resultatul tăereĭ cu un briceag. Judecătorul puse atuncĭ întrebarea expertuluĭ, să determine data acesteĭ răniriĭ. La examinarea acestuia se constată o cicatrice acoperită cu o crustă şi pigmentată cu negru, la una din extremităţile sale. Nu maĭ departe de ea se găsiră 2 micĭ puncte negre care nu eraŭ de cât incrustaţiunĭ de cărbune. Conclusiunile fură că data răneĭ era aprópe de 2 lunĭ, ea coincidea cu data furtuluĭ de cărbunĭ, şi acuzatul recunoscu în urmă că ea fusese făcută în condiţiunile indicate maĭ sus.

Cu timpul o cicatrice póte deveni maĭ mică şi une orĭ chiar inviḍibilă. Ele aŭ une-orĭ tendinţa de a se retracta devenind maĭ micĭ. Durata retracţiuneĭ póte merge până la 2 anĭ.

Altă dată, din contra, o cicatrice póte lua parte la crescerea generală a corpuluĭ, cum e de ex. la copiĭ, devenind maĭ mare.

Când o cicatrice e mică, lineară, şi se găsesce maĭ ales într'o regiune unde ţĕsutul e format din elemente cu tendinţa la proliferare, cum e de ex. pielea, unde ţĕsutul epitelial se poate reproduce la loc, ea poate să dispară saŭ să facă dificilă distingerea ţĕsutuluĭ cicatricial de cel normal. Microscopul, în casurile acestea dificile, şi maĭ ales pe cadavru, póte să ne spue cu maĭ multă precisiune, dacă o cicatrice e veche saŭ recentă, pe baza ţĕsutuluĭ cicatricial. Ţesutul conjunctiv al uneĭ cicatrice recente ce e format la început de un ţĕsut de

granulaţiune, diferă fórte mult de ţĕsutul conjunctiv normal, după cum de asemenea diferă şi de cel dintr'o cicatrice veche, care are o structură fórte densă.

Pentru examinarea uneĭ cicatrice, atuncĭ când ea e puţin aparentă, se recomandă de a freca regiunea pe care ea se găsesce, saŭ de a produce prin vre-un mijloc óre-care, cum de ex. prin o legătură, congestiunea părţeĭ pe care ea se găsesce. Cicatricea, după cum am văḑut maĭ sus, fiind lipsită cu totul de vase, nu ia parte la colorarea în roş a aceleĭ regiunĭ.

Complectăm acest studiŭ al cicatricelor, reproducênd interesantele conclusiunĭ din tesa D-luĭ Dr. Alexandre Vialette, — conclusiunĭ ce privesc aprópe tóte cestiunile medico-legale ce se pot pune cu privire la cicatrice.

Dr. ALEXANDRE VIALETTE

DESPRE CICATRICE DIN PUNCTUL DE VEDERE MEDICO-LEGAL

Conclusiunĭ

Din punctul de vedere etnic, cicatricele voluntare sunt în raport direct cu civilisaţiunea popórelor. Rare şi accidentale la naţiunile civilisate, ele sunt din contră frequente şi cu bună-voe la popórele puţin civilisate, primitive, unde sunt, ca şi tatuajele spre exemplu, un mijloc de a comunica şi de a materialisa gândirile lor. Superstiţia, ignoranţa, vanitatea, care predomină la aceste popóre, ne daŭ causele originĕ şi a generalisăreĭ obiceiurilor, carĭ în tot-d'auna asemănătóre, saŭ cu órecare deosebire, se întâlnesc cu toate acestea la popóre carĭ n'aŭ avut nicĭ un raport între ele.

Ele sunt resultatul instincturilor carĭ manifestă ac-

țiunea lor într'un mod general și continuŭ asupra actelor individilor, neputênd eși din aceste obiceiurĭ de cât prin progresul intelectual și moral.

Cicatricea este indelebilă, ea păstrează chiar după anĭ particularităţĭ de formă, de aspect de coloraţiune, care permit de a deduce causa eĭ.

Orĭ-ce cicatrice este expresiunea causeĭ vulnerante ba și maĭ mult, am văḑut că se putea determina în óre-carĭ limite, epoca de când s'a produs cicatrisarea uneĭ rănĭ. Am împărţit cicatricele în recente, cele de un roș maĭ mult saŭ maĭ puţin violet și în cicatrice vechĭ care sunt albe-vinete.

Graţie acestor treĭ caractere, ele ocupă un loc a parte ca semn de identitate. Cicatricea nu este un simplu semn indelebil, ea permite afară de acestea să se dovedéscă un fapt în existenţa unuĭ acusat, de a reconstitui circumstanţele unuĭ eveniment. Tot ast-fel ea este de o mare importanţă din punctul de vedere medico-legal: fie că ar fi vorba de a stabili indentitatea unor indivizĭ dispăruţĭ de mult, fie din contră că ar fi să se combată saŭ să se dovedéscă pe aceia a unuĭ acuzat, de a reconstrui circumstanţele unuĭ eveniment. Tot ast-fel ea este de o mare însemnătate din punctul de vedere medico-legal. Fie că ar fi vorba de a stabili identitatea unor indivizĭ dispăruţĭ de mult, fie din contră că ar trebui combătut saŭ dovedit aceia a unuĭ acuzat.

Cicatricele maĭ fac încă parte din medicina judiciară, ca aprecierĭ a gravităţeĭ rănilor. O cicatrice póte fi aderentă și să jeneze mișcările; óre carĭ cicatricĭ vicióse aduc perderea unuĭ membru, unuĭ organ; ele pot deveni o gravitate particulară posiţiuneĭ sociale a individuluĭ; de asemenea o rană e cicatrisată numaĭ atuncĭ când medicul expert va putea judeca asupra turburărilor funcţionale carĭ pot resulta din ea.

Din aceste douĕ circumstanţe medico-legale resultă douĕ consecinţe:

1) Orĭ-ce cicatrice va trebui examinată cu cea

mai mare grijă, va trebui să se noteze tóte caracterile particulare, de formă și situațiune. Numai grație acestei exactități în descrierea cicatricelor (procedeul lui A Bertillon) ele vor avea o valóre reală în semnalimente.

2) Medicul legist va trebui să aștepte până să se pronunțe asupra gravității unei răni, pentru ca lucrarea cicatrisării să fie terminată, pentru a putea constata turburarea ce o va aduce după sine în funcționarea unui organ, fără a uita particularitățile pe care óre-cari condițiuni patologice, hygienice saŭ speciale regiunei atinse, le-ar putea imprima cicatrizării.

Tatuajul

Înțelegem prin *tatuaj* introducerea sub epiderm a materiilor colorante vegetale saŭ minerale, cu scopul de a produce desenuri variate ce persistă mult timp în urmă.

Tatuajul prin răspândirea lui atât de mult în stratul de jos al populațiunei, cum: meseriași, militari, marinari, condamnați, etc., póte veni în ajutorul justiției, a medicinei legale în ceea ce privesce identitatea. Prin ajutorul lui putem până la un punct óre care stabili identitatea unui individ, precum și a recunósce țara, ocupațiunea și principalele evenimente din viața individului. Aceleași aplicațiuni le póte avea și asupra cadavrelor. Pentru medicul legist tatuajul este nu numai un semn de identitate, ci el póte să ne arate mediul social unde individul a trăit, el póte să ne dea prețióse lămuriri asupra gusturilor preferate, intr'un cuvînt el póte să ne arate saŭ să ne facă a recunósce starea sa sufletéscă. Tatuajul ca scop e de mai multe feluri:

I. *Tatuajul estetic.* La început omul primitiv, pentru a se face frumos, s'a tatuat, apoi puțin câte puțin, el a

servit a caracterisa o clasă, un semn de nobleță, saŭ o distincțiune între membriĭ uneĭ aceleașĭ familiĭ, etc.

II. *Tatuaj* cu *scop terapeutic.* In acest cas el e representat maĭ mult prin arsurĭ. Ast-fel în Asia popoarele din Caşmir și Baltistan practică pe copiĭ lor încă de la vârsta de 5—6 o arsură ce ocupă saŭ centrul frunțeĭ, saŭ vertextul, tâmplele și alte regiunĭ, acésta cu scop de a preserva copiĭ de bólele epidemice.

Din următórele figurĭ împrumutate din lucrarea D-luĭ *Fouquent* [1]) se póte vedea diferitele desenurĭ ale acestuĭ tatuaj și care e făcut cu scopul de a vindeca diferitele bóle.

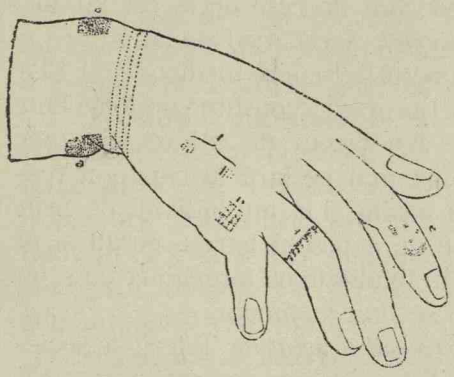


Fig. 36.

Fig. 37.

Figura 36 și 37 represintă tatuajul făcut la încheeturĭ pentru reumatism.

III. *Tatuaj în scop religios,* 'l găsim la popórele din cele alte continente și maĭ ales la preoțĭ aparținênd diferitelor rituri. La Ebreĭ și Turcĭ tatuajul e cu totul în opositie cu preceptele religiuneĭ lor.

IV. *Tatuaj în scop rĕzboinic.* La un mare numĕr de popóre omul destinat rĕzboiuluĭ avea un sistem special de

---

[1]) *Dr. Fouquet.* Tatuaj medical la Egipțienĭ și antichitate și epoca actuală.

tatuat. Acești ómenĭ sunt destinați a da prin presența tatuajurilor lor, o fisionomie teribilă și a inspira frică inamicilor; ast-fel eraŭ hordele luĭ Atila care aveaŭ fețele acoperite de cicatrice profunde.

V. *Tatuajul triburilor.* El caracterisézĕ câte odată diferitele triburĭ, așa în Algeria anumite triburĭ pórtă o cruce pe frunte saŭ alte 2 dungĭ pe aripa dréptă a nasuluĭ.

Tot în Africa e aplicat asupra sclavilor care aŭ pe obraz, umĕr saŭ braț marca particulară a proprietaruluĭ sĕŭ. Cum însă sclavul póte în viața sa trece de la un proprietar la altul, ajunge ca la cel d'ântâiŭ tatuaj să se adauge marca celuĭ al II-lea proprietar, putêndu-se ast-fel vedea cam de câte orĭ a fost vîndut.

VI. *Tatuajul profesional.* Acest mod de tatuaj are o mare importanță din punctul de vedere medico-legal. El e fórte mult rĕspândit în Europa și constitue un fórte bun semn pentru identitate. Nu facem de cât a'l cita aci remânênd de a ne ocupa maĭ pe larg la capitolul respectiv. Acest obiceiŭ 'l găsim și la alțĭ indivizĭ de prin Asia a căror meserie e de a pescui bureți, coralĭ și al căror corp e acoperit în totalitate cu tatuagiurĭ cu scop de a speria pesciĭ carĭ se daŭ la ómenĭ.

VII. *Tatuajul aparținênd societăților.* Diferitele societățĭ secrete adoptă un sistem de ornamentație specială fie-căreia. Asemenea societățĭ există și aĭ în Europa cum sunt unele din cele francmasonice.

VIII. *Tatuajurile familiare.* Câte odată tatuajul a servit între familiĭ de a distinge copiĭ uniĭ de alțiĭ. Acest mijloc 'l găsim nu numaĭ la popórele din cele alte continente dar chiar și pe al nostru:

Ast-fel Românĭ din Macedonia tatuaŭ copiilor la antebrațe saŭ mânĭ câte o cruce pentru a sci că sunt creștinĭ, precum și numele lor din causa obiceiuluĭ ce aveaŭ Turciĭ de a'ĭ omorâ pe stradă.

Tatuajul maĭ póte fi întrebuințat în medicină pentru verificarea unor lesiunĭ, asupra cărora nu se putea

pune cu siguranță diagnosticul. Se scie de ex. greutatea pe care o încercă chirugul în unele casurĭ pentru diagnosticarea unor fracturĭ a coluluĭ femoral, saŭ luxațiunia coxo-femorală, etc. Ast-fel pe timpul frequentăreĭ nóstre a cliniceĭ Pofesoruluĭ Severeanu, presentêndu-se tocmaĭ un cas de factura coluluĭ la un bătrân de vre-o 80 anĭ și asupra căruia eminentul nostru chirug nu era sigur de diagnostic, am propus și am obținut voe de a tatua în dreptul lesiuneĭ bănuite cuvintele «*fractura-colului*» (fig. 38) cu scopul ca individul care era un om de jos, murind și găsindu-se pe vre'o masă de autopsie a vre unuĭ spital să se pótă verifica diagnosticul. Surprinderea nóstră fu mare, când după 5 anĭ individul fu găsit de noĭ pe masa de autopsie a Morgeĭ, cu care ocasie am putut constata cea maĭ tipică fractură a coluluĭ, după cum se póte vedea în alăturata figură 39.

Procedeul operator. — Procedeurile întrebuințate pentru facerea tatuajurilor citate până aci diferă fórte mult între ele. Printre aceste putem cita cel: prin înțepăturĭ, prin sacrificare, prin cicatrice, prin ulcerațiunĭ, arsurĭ, tatuajurĭ sub-epidermice și mixte. Procedeul prin înțepăturĭ e cel maĭ rĕspândit pe suprafața pĕmântuluĭ și este aprópe singurul care s'a propagat și persistă și aḑi în Europa. Acest procedeŭ cuprinde: instrumentul, colórea și operațiunea.

a) *Intrumentul.* Acest instrument e fórte simplu și constă dintr'un bĕț, analog cu al unuĭ toc de scris saŭ creion în care, la una din extremitățĭ după ce maĭ ântêĭ a fost crăpat, se întroduce și se fixéză cu o sfóră 2–3 ace (fig. 40). Extremitățile din afară a acelor nu sunt tóte la acelaș nivel, din contră sunt așeḑate oblic, cu scopul ca operatorul să'șĭ rezeme mâna maĭ bine și de-a urma cu maĭ multă preciziune desemnul. Une orĭ instrumentul conține numaĭ un ac saŭ e înlocuit cu un toc cu peniță. Câte odată instrumentul e înlocuit cu un singur ac ce

are în gaură o aţă înmuiată în materia colorantă şi care ac se introduce sub epiderm ca şi când am cóse.

FRACTURA COLULUI

Fig. 38.

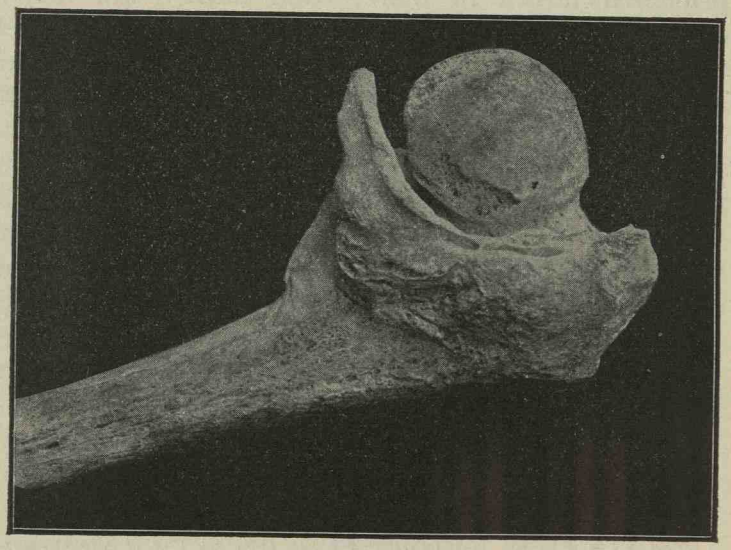


Fig. 39.

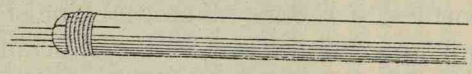


Fig. 40.

b) *Materia colorantă.* Următórea listă representă maĭ tóte materiile colorante ce aŭ servit saŭ care servă şi

adĭ la facerea tatuajuluĭ. Ast-fel sunt: *Cărbunele pisat, cernélă de orĭ-ce culóre, cinabrul, iarba de puşcă, negru de fum, funingine, sinealĕ albastră, cenuşe de ţigară, vaxul,* precum şi *sîngele,* etc.

Aceste culorĭ maĭ tot-d'auna sunt amestecate cu un lichid ce constă din alcool sub orĭ ce formă (ţuică, rachiŭ) apă, urină, bilă, etc.

Or care ar fi materia colorantă din cele descrise maĭ sus, colórea tatuajuluĭ se reduce la una din următórele 3 şi anume: neagră, albastră şi roşie. Cele albastre sunt cele maĭ frequente, cele roşiĭ sunt cele maĭ rarĭ.

Se citézĕ casurĭ şi de alte culorĭ afară de cele de maĭ sus. Aşa sunt tatuorĭ de profesiune, artişti adevĕraţĭ carĭ daŭ tatuajurilor un numĕr variabil de culorĭ, ca galben, verde, negru, alb. Un profesionist din Londra spune că tatuajurile sale, representând brăţărĭ făcute cu diferite culorĭ, imitaŭ fórte bine de la distanţă pietrele de la o brăţară.

c) *Technica operatóre.* După alegerea figureĭ pe care voesce să o represinte tatuajul precum şi a regiuneĭ corpuluĭ unde are să vie, ceĭ ce nu sunt îndestul stăpânĭ pe arta desemnuluĭ o desemnézĕ maĭ întêiŭ. Alţĭ pentru a'l executa cu maĭ multă artă 'l desemnézĕ pe o hârtie şi apoĭ găurind cu acul conturul desemnuluĭ, formézĕ un fel de tabloŭ saŭ tapet, pe care aplicându-l pe piele 'l frécă pe d'asupra cu grafit saŭ cu o materie colorantă ce străbate prin găurĭ şi ajunge a colora pielea.

In urmă, cu intrumentul descris şi înmuiat într'o culóre, începe a sgâria saŭ a înţepa desemnul până la complecta luĭ colorare, fără a face să iasă sânge. Un bun operator scie că tatuajul nu reusesce când prin sgârâiturile făcute, sângele 'şĭ face aparițiunea la exterior. De aceia acul introdus oblic în epiderm nu trebue să intre maĭ mult de ½ mm. în piele pe care trebue a avea grijă să o intindem pentru a evita durerea. Un alt procedeŭ ce se usitézĕ de asemenea, însă maĭ rar

e cel numit *sub-epidermic*. Acest mod de tatuaj constă în a introduce un fir de aţă lung prin ajutorul unuĭ ac sub-epiderm, după ce maĭ întâiŭ a fost uns cu o materie grasă, cum de ex. uleĭ de peşte, amestecat cu negru de fum. Introducerea se face de obiceiŭ în stratul superficial al epidermuluĭ căcĭ dacă se întroduce numaĭ sub epiderm tatuajul riscă a se sterge prin primineala neîncetată a epidermuluĭ.

Acest procedeŭ se execută după ce s'a tras pe piele cu creionul forma ce trebue să o aibă tatuajul şi care în general constă din nisce ornamentaţiunĭ simple ca liniĭ paralele curbe, crucĭ, stele, etc. Acest procedeŭ a fost găsit întrebuinţat de curând la noi la 2 prostituate.

Tatuajul din punct de vedere medico-legal. — Tatuajul e un semn de indentitate individual, preţios a'l căuta nu numaĭ pe viŭ ci şi pe cadavre. El póte să ne dea după natura şi locul unde se găsesce noţiunĭ importante şi câte odată decisive asupra condiţiunilor sociale, vîrsta, sexul, naţionalitatea, gustul şi maĭ ales profesiunea actuală saŭ anterióră a persónelor tatuate. Medicul-legist póte găsi în tatuaj un indiciu de recidivă saŭ condamnare, maĭ ales dacă 'l constată la un individ ce nu e marinar saŭ militar. El trebue a trage folóse din tóte acestea. Dacă cicatricele sunt câte odată semne preţióse după aspect şi locul lor, permiţêndu-ne cel mult a recunósce circumstanţele unuĭ eveniment, tatuajul din contra prin varietatea şi numĕrul ne arată adesea stadiurile vieţeĭ unuĭ individ şi câte odată natura sa morală. — Sunt, cum le numesce Profesorul Lacassagne *cicatrice vorbitóre*.

In medicina legală nu există un maĭ bun semn de indentitate prin caracterul permanenţeĭ, al durateĭ şi al dificultăţeĭ de a'l face să dispară ca tatuajul.

Din punctul de vedere medico-legal trebue a studia influenţa vîrsteĭ, sexuluĭ, profesiunele, apoĭ valórea lor medico-legală după locul unde sunt aşeḍate, caracterele lor exterióre şi în urmă schimbările survenite tatuaju-

luĭ, tatuajurile involuntare saŭ accidentale, și tatuajurile pe cadavre.

1. **Vîrsta.** — Tatuajul aparține tutulor vîrstelor, iar facerea lor nu e fixată la o anumită etate, acésta depinḑênd de scopul lor, de obiceiurile poporuluĭ, de aplicațiunĭ individuale, de gradul de cultură, de ocupațiunĭ, mediu, etc.

După D-niĭ *Lacassagne* și *Lombroso* executarea tatuajurilor la o vîrstă tînără aparține criminalilor care se disting prin acéstă precocitate. In cât privesce țara nóstră ele nu aŭ fost găsite la o vîrstă maĭ tînără de 15 anĭ.

La Românii din Macedonia, după cum am maĭ spus, există obiceiul de a tatua copiĭ micĭ cu o cruce saŭ inițialele numeluĭ copiluluĭ pentru a-ĭ recunósce. Acest obiceiŭ care nu există la noĭ e destul de întins în alte părțĭ. Profesorul *Lacassagne* citéză urmĕtorul cas: O tînără femee elegant îmbrăcată s'a presentat într'o sĕră împreună cu un copil la un hotel cerênd o cameră. A doua ḑi diminéța un servitor atras de țipetele copiluluĭ intră înauntru. El găsi pe masă un bilet pe care scria: «*Prefer maĭ curând a te abandona de cât a te omorî. Maĭ târḑiŭ tu veĭ purta un nume pe care nu ți-l pot da aḑĭ*». Micul copil purta pe brațul drept un tatuaj ce represinta un «zuav». De la 40 anĭ în sus tatuajul e maĭ rar póte din causă că vîrsta, experiența și reflexiunea imprimă vieței o direcție maĭ bună.

2. **Sexul.** — In general tatuajurile se găsesc la bărbațĭ, cu tóte acestea unele femeĭ în scopul cochetărieĭ 'șĭ fac pe obraz maĭ multe «alunițe», acésta cu deosebire la prostituate și țigăncĭ. Din 400 prostituate examinate de noĭ la 28 am găsit tatuate alunițe pe obraz.

3. **Profesiunea.** — Din punctul de vedere profesional tatuajul a jucat și jócă un rol considerabil în identitate. Dacă în alte țărĭ ele sunt fórte mult respândite, la noĭ în țară însă asemenea tatuajurĭ sunt fórte puține. Un mare numĕr de meseriașĭ 'șĭ tatuază pe eĭ monograma saŭ emblema meserieĭ lor.

4. **Regiunile ocupate de tatuaj.** — Locul ocupat de tatuajurĭ merită de a fi studiate nu numaĭ din punctul de vedere medico-legal dar și al psichologieĭ și al antropologieĭ criminale.

Antebrațele sunt de obiceĭŭ locurile cele maĭ de predilecțiune ale tatuajurilor. In ceea ce privesce fața ea e fórte rar, cu excepție, alunele de la prostituate.

Suprafețele maĭ întinse ale corpuluĭ cum e pieptul, sunt păstrate pentru tatuajurĭ maĭ marĭ, maĭ complicate, ast-fel sunt tatuajurile din fig. 41 și 42 ce represintă pe M.M. L.L. Regele și Regina, ce aŭ fost găsite pe pieptul unuĭ deținut.

Apoĭ vin membrele inferióre. Unĭĭ, cum sunt ceĭ ce se expun în public, saŭ a căror meserie e de a tatua, aŭ corpul de sus până jos acoperit cu tatuajurĭ și acésta maĭ ales la acești din urmă, care adesea se desbracă pentru ca clientul să'și alégă unul ca dintr'un album.

In general unde civilisația e maĭ mare, acolo corupția și perversitatea e maĭ în flóre. Așa sunt casurĭ numeróse unde tatuajul ocupă abdomenul, organele genitale și fesele, tatuajurĭ ce constă maĭ tot-de-una din subiecte și inscripțiunĭ pornografice precum:

Robinet d'amour; Plaisir des dames; Venez, mes dames, au robinet d'amour; Elle pense à moi, etc.

Asemenea tatuajurĭ sunt fórte rar la noĭ. Fig. 53, 54, 55, represintă specimene din colecția nóstră.

5. **Caracterele exterióre ale tatuajurilor.** — Sub acest titlu trebue să înțelegem următórele douĕ lucrurĭ: *data, desemnul, reproducerea* și *clasificarea lor.*

a) Data. Asupra timpuluĭ de când un tatuaj este făcut e fórte greŭ de a ne pronunța, căcĭ dacă de la începutul executăreĭ unuĭ tatuaj până la complecta luĭ fixare pe piele, trece un timp de o sĕptămână, timp în care am putea să ne pronunțăm că e recent, apoĭ de la acéstă dată în sus, când e bine fixat, vechimea luĭ e imposibil de determinat.

Unele substanțe colorante întrebuințate, aŭ proprietatea de a irita pielea, în cât eritemul și inflamația din jurul tatuajuluĭ, câte odată póte ține și o lună.

b) Desemnul. Aruncându-se de cine-va o privire asupra uneĭ colecțiunĭ de tatuajurĭ, rĕmâne uimit de modul cum aceste desemnurĭ sunt representate. De multe orĭ departe de a da seriositatea subiectuluĭ ce vreaŭ să represinte, din contra îl caricaturézĕ și acésta fără vre-o intenție rea din partea autoruluĭ. Majoritatea acestor desemnurĭ fiind făcute de indivizĭ lipsiți de talentul de a desemna, nu ne putem aștepta la maĭ mult din partea lor. In centrele maĭ marĭ însă, unde există vr'un profesionist, ele sunt lucrate cu óre-care artă, lăsând să se vadă în ele noțiunea de desemn și gust.

c) Mijlócele de reproducere ale tatuajuluĭ. Pentru reproducerea tatuajuluĭ de pe pielea unuĭ individ, ne servim de următórele procedee: dacă tatuajul e de culóre négră el póte fi reprodus cât se póte de fidel prin fotografie; cum însă în majoritate, ele sunt albastre saŭ roșiĭ, culorĭ ce nu pot fi bine reproduse prin fotografie, atuncĭ ne servim de calchiere. Pentru aceia cu ajutorul uneĭ hârtiĭ transparente aplicate d'asupra luĭ și urmând cu creionul conturul desemnuluĭ, vom reuși de a'l reproduce exact și în aceiașĭ mărime. Ceĭ dotațĭ cu talentul desemnuluĭ, pot a'l reproduce direct și exact, după natură. Când voim de a păstra de la un cadavru un tatuaj cu piele cu tot, atuncĭ procedăm în modul următor: maĭ întâiŭ de tóte înscriem tatuajul într'un pătrat, prin ajutorul unuĭ creion dermograf saŭ cernélă. Mĕsurăm apoĭ laturile pătratuluĭ și după aceia disecăm pielea. In fine cu ajutorul unor ținte o întindem pe o scândură subțire căutând a'ĭ da aceiașĭ mărime și formă, pe care a avut'o patratul la început când am disecat-o. Pielea ast-fel întinsă o introducem într'o soluție de formol 5 saŭ 10%, saŭ o lăsăm afară la aer câte-va ĝile pentru a se pergamenta.

d) Clasificarea tatuajurilor. Căutând de a da o cla-

sificare, nu am putea găsi o alta mai bună de cât aceia a Profesoruluĭ *Lacassagne,* adoptată de maĭ toţĭ autoriĭ şi în care tatuajurile sunt împărţite în urmĕtórele 7 clase:

1. Embleme patriotice şi religióse fig. 41, 42, 43, 44 şi 45.
2. » profesionale fig. 46, 47.
3. » inscripţiunĭ fig. 48.
4. » militare fig. 49.
5. » amoróse şi erotice fig. 50, 51, 52, 53, 54 şi 55.
6. » metafore fig. 56.
7. » fantastice şi istorice fig. 57 şi 58.

Modificările aduse tatuajurilor. — Urmele tatuajurilor nu sunt tot-d'auna neperitóre: sunt unele care se sterg fără ca să fie posibil de a fixa limita durateĭ. Dispariţia lor se găsesce după tótă probabilitatea, în raport cu profunḍimea înţepăturilor, natura materieĭ colorante întrebuinţate, în fixarea maĭ mult saŭ maĭ puţin a eĭ în părţile tatuate. Pentru *Tardieu* nu vechimea tatuajuluĭ este causa dispariţieĭ luĭ, ci maĭ ales profunditatea incrustaţiuneĭ şi maĭ ales natura materieĭ colorante; de asemenea după Prof. *Lacassagne* natura substanţeĭ ar avea un rol maĭ important de cât adîncimea înţepăturilor. Din punctul de vedere al modificărilor pe care le póte suferi tatuajul, le împărţim în: *tatuajurĭ dispărute, sterse, substituite, simulate* şi *tatuajurĭ ascunḍênd saŭ mascând cicatrice* saŭ *alte modificărĭ ale pieleĭ.*

Dintre tóte substanţele întrebuinţate, cernéla de China este fără îndoială aceea care nu se sterge nicĭ odată, pe când vermillonul este cel maĭ puţin resistent. Trebue a menţiona şi albastrul de Prusia ce e fórte răspândit în Germania şi care după un timp îşĭ perde culórea sa închisă, devenind maĭ târḍiŭ mult maĭ deschis.

Când o causă patologică accidentală, precum şi putrefacţia modifică starea pieleĭ, tatuajurile suferă şi ele schimbărĭ, în cât abia pot fi recunoscute; ast-fel se în-

Fig. 41.

Fig. 42.

Fig. 43.

Fig. 44.

Fig. 45.

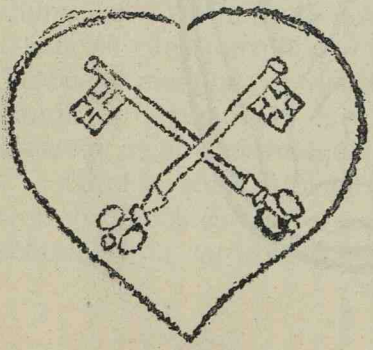


Fig. 46.

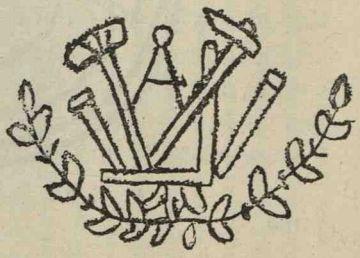


Fig. 47.

Fig. 48.

Fig. 49.

Fig. 50.

Fig. 51.

Fig. 52.

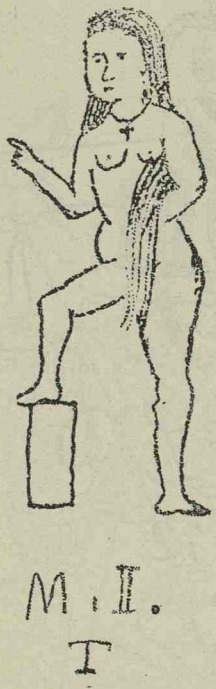


Fig. 53.

Fig. 54.

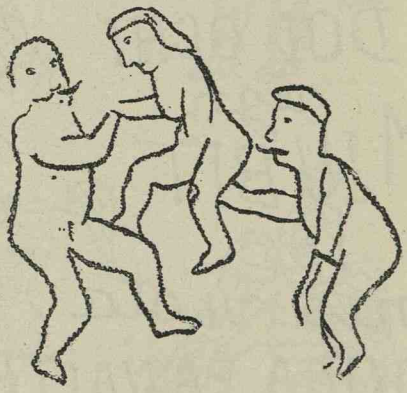


Fig. 55.

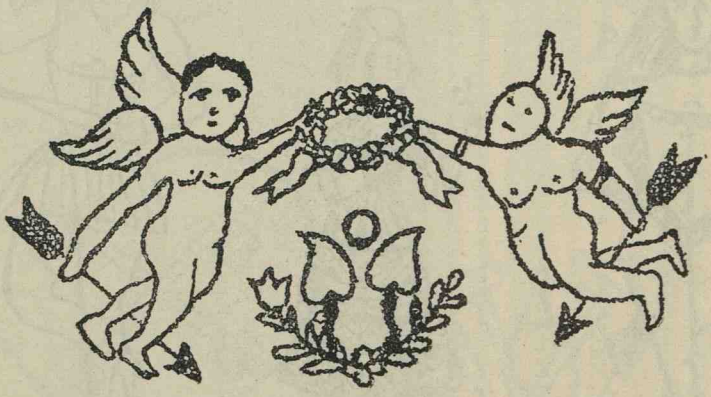


Fig. 56.

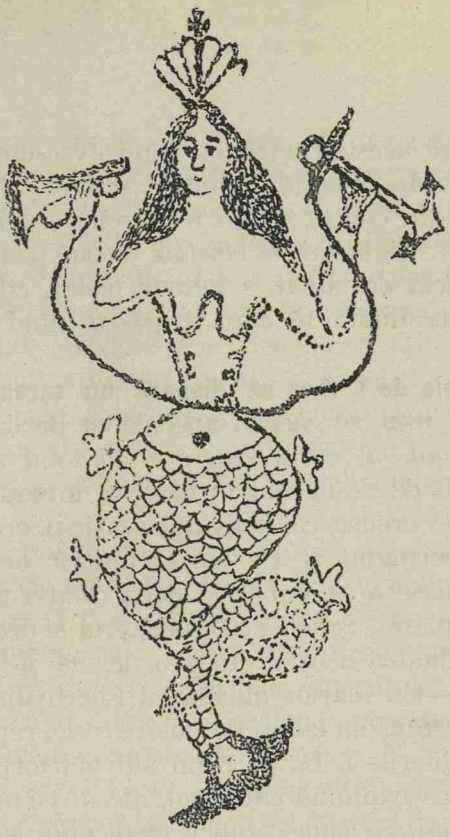


Fig 57.

Fig. 58. Acest tatuaj represintă pe Mihaĭ-Vitézu.

tâmplă când aceste părți sunt sediul a vre-unuĭ emfisem, oedem saŭ când pielea e umflată și macerată ca la înecațĭ. Când din contra pielea e sbârcită, cum de exemplu la ómenĭ slabĭ saŭ la bĕtrânĭ, trebue pentru a avea o idee exactă de tatuaj, a întinde pielea, adică de a o pune în condițiunile în care se găsea când tatuajul a fost făcut.

Mijlócele de a face să dispară un tatuaj. — La 10 Septembrie 1849, se găsi în apropierea Berlinuluĭ cadavrul unuĭ om, al căruĭ cap era cu totul separat de corp, și atât de desfigurat în cât era imposibil de recunoscut. Se credea că individul asasinat era un órecare G. Ebermann și că fusese omorît de individul Schall. Rĕmase a se stabili că dacă cadavrul era acel al luĭ Ebermann, Schall era omorîtorul și decĭ inocența saŭ culpabilitatea acestuĭ om era legată de stabilirea identităței. — Un martor afirmă că Ebermann avea pe antebrațul stâng un tatuaj de culóre roșie, representând o inimă și literile I. E., pe când alțĭ martorĭ între carĭ și medicul ce examină cadavrul, ḑiceaŭ că nu aŭ vĕḑut nicĭ un tatuaj. Se pune atuncĭ mediculuĭ legist întrebarea: *dacă tatuajul ar fi existat, ar fi putut dispare?* Un expert rĕspunde că tatuajurile bine făcute nu dispar nicĭ odată, iar alțiĭ nu îndrăsnirĕ a se pronunța. *Casper*, medicul legist care fu însărcinat cu resolvarea acesteĭ chestiunĭ și care nu avea pe atuncĭ documente satisfăcătóre pentru a rĕspunde, conchide că la Ebermann tatuajul putuse fórte bine să dispară, așa în cât Schall a trebuit să fie condamnat la mórte.

Citarăm acest exemplu pentru că de el se légă aprópe tot istoricul mijlócelor de a face să dispară un tatuaj. Acest cas a făcut așa mare sgomot în cât numeróse lucrărĭ ca ale luĭ: *Hutin, Tardieu, Berchon, Variot, Perent, Duchâtelet* și alțiĭ în care se expuneaŭ diferite procedeurĭ pentru dispariținea tatuajurilor nu încetară de a-și face apariția.

De la început trebue a mărturisi că un procedeŭ

prin ajutorul căreia să facem să dispară un tatuaj fără ca să nu lase în locu'ĭ vre-un alt semn nu există. Tóte mijlócele întrebuințate fac să rĕmâie în urma luĭ o cicatrice destul de aparentă, care disimuléză tatuajul, cicatrice care din punctul de vedere medico-legal devine un semn de identitate tot așa de indiscutabil ca și însăși tatuajul. Maĭ tóte procedeurile se reduc la intrebuințarea de substanțe caustice, fie sub formă de pomeḑĭ, fie licide, substanțe prin ajutorul cărora epidermul distrugêndu-se ridică impreună cu el și tatuajul. Următórele procedee aŭ fost întrebuințate de diferiți experți:

1. Se reîncepe înțepăturile pe desenul tatuajuluĭ după ce acele aŭ fost imbibate cu acid sulfuric hidratat (fără a face să iasă sânge). In loc de acid sulfuric se póte întrebuința acidul clorhidric, azotic saŭ oxalic.

2. Se extrage cu acul prin înțepăturĭ, materia colorată întocmaĭ după cum se face extragerea ĭerbeĭ de pușcă din rănile cu armele cu foc.

3. *Procedeul Variot* (tanin și nitrat de argint). Se varsă peste părțile tatuate o soluție de tanin concentrat și apoĭ cu ajutorul acelor înțepăm ca și când am voi să facem un tatuaj. Se introduce ast-fel o cantitate de tanin în părțile superficiale ale dermuluĭ. După aceeia dăm cu creionul de nitrat de argint peste conturul tatuajuluĭ, lăsăm ca soluțiunea să lucreze puțin asupra dermuluĭ și epidermuluĭ până când tatuajul apare negru închis și în urmă spălăm. După 3—4 ḑile părțlie tatuate iaŭ o colóre négră formând un fel de crustă fórte aderentă de părțile profunde. Aceste cruste, după 14—18 ḑile se deslipesc spontaneŭ și lasă în loc o cicatrice superficială roșcată care cu timpul devine puțin aparentă.

4, *Procedeul Tardieu.* Se aplică în timp de 24 ore un strat de pomadă compus din axonge 2 grame, acid acetic 2 grame. A doua ḑi se spală de maĭ multe orĭ regiunea cu o soluție de potasă caustică 0.10, apă

100.0. Eritemul merge câte odată până la vesicaţie; în ḑilele următóre se aplică de 4—5 orĭ o cârpă îmbibată în o soluţie de: Apă 100.0, Acid clorhidric 5.0. In urma uneĭ ulceraţiunĭ — după câte-va ḑile va rĕmâne o cicatrice ce persistă mult timp.

Procedeele citate până aci nu aŭ dat tot-d'auna resultate positive, şi prin urmare căutarea unuia maĭ bun se împune.[1])

Referitor la cele ce am spus maĭ sus, am putea cita casul unuĭ artist din Londra care întrebat de o dómnă jurnalistă dacă tatuajul se póte şterge a răspuns: «Pot face să dispară desemnurile, îmfrumuseţându-le uşor, dar când am gravat un tatuaj nu 'l maĭ pot şterge. Am vĕḑut fórte multe din clientele mele, care avênd în dreptul inimeĭ lor tatuat numele iubiţilor lor, veneaŭ să mĕ róge să'l schimb. Tot ce puteam face era de a pune noĭ iniţiale alăturĭ de cele vechĭ.»

Tatuajurĭ transformate saŭ supra încărcate. — Sunt casurĭ în care din diferite împrejurărĭ uniĭ indivizĭ caută de a'şĭ schimba tatuajul. Ast-fel: o inscripţie care nu'ĭ maĭ place, un portret, numele uneĭ persóne, etc., adeseorĭ sunt schimbate în altele.

Medicul-legist nu trebue a se înşela şi a observa, ca în general cu tot adausul celuĭ de al doilea tatuaj, cel d'întâĭ încă se maĭ póte vedea. Acest obiceiŭ 'l găsim maĭ ales la ómeniĭ certaţĭ cu justiţia pentru care tatuajul constitue un semn sigur în urmărirea şi stabilirea identităţeĭ lor. Un as de cupă, saŭ de treflă, o figură geometrică ca: patrat, dreptunghiŭ saŭ cerc, un arbore stufos, un buchet, frunză de viţă saŭ de palmier, ciorchină de strugure, etc. sunt desenurĭ care ascund sub ele pe altele. Ast-fel un corp de femee a fost înlocuit cu o pansea; un cap de om, acoperit cu un ghiveciŭ

---

[1]) Veḑĭ descrierea altor procedee în lucrarea: «Tatuajurile în România» de *N. Minovici*.

avênd în el o pansea. Un penis înlocuit cu o nicovală, semnele profesionale sunt înlocuite cu florĭ diverse.

De obiceiŭ, aceste tatuajurĭ sunt intens colorate și seamănă maĭ mult ca nisce pete.

Patologia tatuajuluĭ

Accidente, complicațiunĭ și consecințele tatuajuluĭ. — Primul dintre accidente e durerea care presintă o intensitate variată după condițiunile în care se face operația. In Londra unde tatuajul s'a întins în aristocrație, durerea e înlăturată prin anestesierea cu cocainã. Că, tatuajul e însoțit de durere și că acéstă durere póte fi câte odată fórte intensă nu maĭ încape îndoială.

Studiul patologieĭ tatuajurilor póte să se refere: In accidente inflamatoriĭ: ca, roșéță, oedem, limfangite, inflamația ganglionilor, febră etc.; la gangrena pieleĭ din regiunea tatuajuluĭ, la amputația vre unuĭ deget saŭ a mâneĭ; la mórte (*Berchon* citează 3 casurĭ); la complicațiunĭ tardive; ca inflamația latentă și continuă a ganglionilor limfaticĭ din causa substanțelor colorante acumulate în ei.

In fine maĭ putem adăuga cause diverse și condițiunĭ operatoriĭ în care intră: I. Necurățenia instrumentuluĭ cu care se practică tatuajul; II. Materiile colorante, și III. Accidente din causa substanțelor topice, ca urină, apă cu sare, zémă de tutun, etc. care întrebuințate în scop de a potoli durerile și a grăbi vindecarea, irită și dă nascere la accidente. Intre bólele ce se pot trasmite, sifilisul jócă primul rol. Numeróse observațiunĭ de acest fel abundă în literatura tatuajurilor.

Tatuajurile involuntare. Aceste tatuajurĭ, 'și aŭ importanța medico-legală din causă că înterpretarea lor póte da nascere la contestațiunĭ în expertise. Ele iaŭ nascere saŭ accidental ca: încrustațiunile ierbeĭ de pușcă saŭ a vesicătorilor, etc. în urma uneĭ explosiunĭ, saŭ în

urma exercităreĭ uneĭ meseriĭ cum sunt ceĭ ce lucréză în minele de cărbunĭ, etc. Dintre acestea cele cu iarbă de pușcă sunt cele maĭ importante, ele permiţêndu-ne de a determina distanţa și direcţiunea descărcăreĭ armeĭ. Ast-fel din experienţele Dr. Poix [1]) distanţa de la care lovitura a fost trasă póte fi determinată pentru revolvere de calibru superior (11—9 mm.) până la 1 m. saŭ 80 cm.; iar pentru revolverele calibru mic (7—5 mm.) până la 45 cm. Direcţiunea în care lovitura a fost dată póte fi determinată pentru revolverele de calibru superior până la 25—30 cm., pentru cele cu calibru inferior până la 10—15 cm.

Examenul tatuajelor la cadavre. — Ca și la omul viŭ, tatuajul pe cadavru póte fi privit cam din aceleașĭ puncte de vedere, însă în acest din urmă cas ele și aŭ importanţa lor maĭ ales din punctul de vedere al identităţeĭ Pe un cadavru próspăt tatuajul se distinge fórte bine fără a suferi nicĭ o modificare. La cele înecate însă, dacă la început din causa umflăreĭ tegumentuluĭ apar maĭ vizibile, maĭ târḑiŭ când circulaţia postumă a început, adică când coloraţia verḑue a pieleĭ și arborisaţiunea vasculară aŭ început, imaginea tatuajuluĭ abia se maĭ observă. In casul acesta o secţiune microscopică a pieleĭ din locul bănuit póte a ne lumina. E cunoscut de asemenea că ganglioniĭ regiuneĭ vecine, conţin în interiorul lor părticele din substanţa colorantă identică cu ceea care se găsesce și în tatuaj și ceea ce e maĭ important e că acéstă localisare a materieĭ nu se face de cât fórte încet, așa că la un tatuaj recent nu găsim ganglioniĭ tot-d'auna coloraţĭ; ceva maĭ mult, contrar unor autorĭ, ḑice *Virchow*, «nu se vede nicĭ odată că acéstă materie să trécă de ganglionĭ pentru a merge maĭ departe într'un organ profund.»

---

[1]) *Dr. Poix.* Studiŭ medico-legal asupra plăgilor de întrare produse prin revolver. Tesa 1885.

Regulele de expertiză și consecințele medico-judiciare

Expertisa într'o afacere de tatuaj consistă în descrierea și luarea desemnuluĭ pentru a pune în evidență identitatea sa. Dacă tatuajul e bine făcut, lisibil, descrierea desemnuluĭ luĭ va fi fórte ușor. In cas însă când e nevoe de a presenta tatuajul magistraților saŭ juraților, atuncĭ procedeul pe care 'l-am descris și recomandat de Profesorul *Lacassagne* va fi suficient. De asemenea fotografierea póte fi utilisată cu succes une orĭ. Greutatea e maĭ mare, când tatuajul a suferit o suprapunere.

Dacă e vechiŭ, saŭ palid e ușor de a'l urmări cu lupa. In ceea ce privesce vîrsta tatuajuluĭ după vr'o 8 săptămânĭ este imposibil de a ne pronunța.

In cât privesce consecințele juridice, diferitele pedepse privesc pe ceĭ din a căror nedibăcie aŭ resultat lesiunĭ dăunătóre sănătățeĭ tatuatuluĭ.

Tatuajul la nebunĭ. — D-l *Ferrier* recunoscênd ca cause frequente ale tatuajuluĭ instinctul de imitare, dorința de a place, trebuința de a se împodobi, tinde a considera aceste sentimente ca porniriĭ către o stare patologică, luându-le în general ca acte ale istericilor, nervoșilor, degeneraților, într'un cuvênt tatuajul nu exercită atracțiunea sa de cât asupra creerilor slabĭ saŭ de o cam dată desechilibrațĭ.

Existența unuĭ raport între simbolul exprimat de tatuaj și natura deliruluĭ pe care uniĭ autorĭ aŭ voit să-l arate, aprópe nu există saŭ e fórte rar.

Dr. N. MINOVICI

TATUAJURILE IN ROMÂNIA

Conclusiuni

1. Tatuajurile nu intră în obiceiurile poporuluĭ Român. Ele aŭ fost importate de străinĭ, și anume de Grecĭ, dupĕ cum se vede din statistica nóstră.

2. Ele pot fi făcute prin înțepăturĭ, scarificărĭ, inciziunĭ, cicatrice, ulcerațiunĭ, arsurĭ saŭ subepidermice și mixte.

3. Tatuajul póte fi produs și într'un mod accidental, prin explosia uneĭ arme saŭ provenind din exercitarea uneĭ meseriĭ. (Tatuajurĭ involuntare).

4. Tatuajul póte fi întrebuințat în scop estetic, therapeutic saŭ medical, religios, resboinic, profesional, familiar, etc.

5. Tatuajul servă la stabilirea identităţeĭ atât acelor viĭ cât și asupra cadavrelor. In caz însă de dispariția tatuajuluĭ din causa putrefacţieĭ, ganglionii limfaticĭ vecinĭ vor servi pentru căutarea pigmentuluĭ.

6. De când serviciul identificăreĭ, este stabilit pe base științifice, adică pe anthropometrie, tatuajul ca mijloc de a stabili identitatea a remas pe un al II-a plan.

7. In caz de dispariția unuĭ tatuaj, prin mijlóce mecanice, chimice, cicatricele lăsate în urmă e un semn tot așa bun ca și tatuajul.

8. Lesiunile anatomice ale tatuajuluĭ stă în derm fără a atinge nicĭ epidermul nicĭ părțile profunde ale pieleĭ.

9. Tatuajurile pot fi modificabile. Ele pot dispare

prin acțiuni mecanice, chimice saŭ lesiuni anatomice ale pieleĭ.

10. De și actul tatuajuluĭ în el însuși nu ne permite a conchide la o categorie specială de ómenĭ care s'ar distinge psichologicesce de ceĭ-l'alțĭ, cu tóte acestea la noĭ în țară el aparține maĭ mult deliquenților. Din 10 indivizĭ tatuațĭ aprópe 3 trebue să fi fost deținuțĭ.

11. Faptul că un deținut a fost tatuat, nu indică absolut natura sa criminală, după cum absența tatuajuluĭ n'ar vorbi în favórea moralității și inocenței sale.

12. Frequența tatuajurilor la deținuțĭ e maĭ mult resultatul causelor exteriore de cât a causelor interne.

13. Subietele tatuajurilor la criminalĭ nu formézĕ un ce caracteristic, care să se distingă de a indivizilor din cele-l'alte clase ale societățeĭ.

14. Cea maĭ mare parte din deținuțĭ sunt recidiviștĭ.

15. Tatuajul se găsesce fórte puțin răspândit la alienațiĭ noștri. Maĭ tot-d'auna însă, el a fost făcut în afară de asil.

16. Nu există nicĭ un raport la alienațiĭ noștri între simbolul exprimat de tatuaj și delirele lor, de și nu excludem posibilitatea existăreĭ unuĭ asemenea raport.

17. In ceia ce privesce prostituatele la noĭ ele sunt fórte puțin tatuate.

18, De și tatuajul în cele-l'alte țĕrĭ se găsesce răspândit și în lumea mare, la noĭ însă, nu s'a observat de cât fórte puțin și care constă în alunele pe obraz (Grains de Beauté).

19. Imitațiunea, neocupațiunea și indemnul operatorilor, alăturĭ cu lipsa de cultură a tatuatuluĭ aŭ servit ca cause la răspândirea tatuajuluĭ la noĭ în țară.

Se scie că examenul sistemuluĭ osos nu permite numaĭ de a reconstitui caracterele generale ale corpuluĭ unuĭ individ, ci și pe acelea a istorieĭ sale patologice. Prin urmare, pe schelet, câte odată maĭ mult ca pe viŭ, particularităţile de natură patologică aŭ o maĭ mare valóre. Ca și pe viŭ ele pot fi congenitale saŭ dobêndite. Printre cele d'întêiŭ citĕm hidrocefalia, microcefalia, plagiocefalia, scafocefalia, polidactilia, etc., caractere ce sunt ușor de diagnosticat. La copiiĭ idioţĭ, câte odată și la ceĭ bine conformaţĭ și născuţĭ la termen, găsim defecte de osificare la ósele craniuluĭ, care de multe orĭ pot da nascere la marĭ erorĭ. Ast-fel se observă pe ósele craniuluĭ, regiunĭ, în dreptul cărora ósele sunt subţirĭ, transparente, în dreptul cărora există chiar perderĭ de substanţă. Une-orĭ se observă în regiunea parietalelor și a occipitaluluĭ, crăpăturĭ osóse ce mĕsóră 2—3 cm. lungime, și care sunt datorite uneĭ lipse de osificare.

Tot printre lesiunile congenitale trebue a trece și pe acelea datorite sifilisuluĭ ereditar la noiĭ-născuţĭ și care sunt caracterisate prin lesiunĭ profunde ale cartilagelor epifisare. Lesiunile osóse dobêndite, care lasă urme pe schelet, sunt multiple. Cele maĭ multe sunt datorite traumatismuluĭ și bólelor generale. Când o fractură care s'a consolidat a avut loc, atuncĭ avem calusul care ne divulgă traumatismul suferit. In lipsă de consolidare, avem o pseudo-artrosă care se caracteriséză prin tocirea extremităţilor osóse, prin subţiimea și ascuţimea lor, încât pare că a avut loc o resorbţiune. Une-orĭ găsim extremităţile unite printr'un ţesut fibros. In urma uneĭ consolidărĭ putem avea de multe orĭ o scurtare de membru. Hutschinson a observat că nicĭ un os nu suferă o oprire în desvoltare așa de considerabilă ca humerusul, maĭ ales când traumatismul a fost aplicat la extremitatea superióră a epifiseĭ.

După traumatisme vin apoĭ lesiunile datorite diferitelor bóle, ca tuberculosa, rahitismul, osteomalacia,

guta, sifilisul, etc. La adulţĭ, lesiunile sifilitice le găsim de obiceiŭ localisate la craniŭ, pe ósele membrelor, cóste şi clavicule, unde ating diferite grade, cum de exemplu: ósele sunt maĭ grele, sunt acoperite de o culóre galbenă ca paiul, iar canalul mădular micşorat în urma uneĭ producţiunĭ osóse centrale. Ingroşarea óselor se vede maĭ ales la acelea ale basinuluĭ şi a omoplatelor. Tot aci trebue a enumĕra lesiunile colóneĭ vertebrale, ca: cifosa, scoliosa, lordosa, ce pot aduce după ele şi deviaţiunĭ ale basinuluĭ, etc.

Surditatea de asemenea póte fi constatată pe schelet. Intr'o expertiză făcută de Profesoriĭ M. Minovicĭ şi V. Babeş, relativ la scheletul unuĭ individ ce fusese găsit ascuns pe câmp, între nisce cocenĭ de porumb, şi care nu se scia al cuĭ este, observându-se ambele stâncĭ cariate, aŭ conchis că el aparţine unuĭ individ surd. In urma cercetărilor făcute de autorităţĭ, s'a putut afla că el aparţine unuĭ surd dintr'un sat vecin, care dispăruse de câtă-va vreme.

Câte-odată raporturile fisiologice dintre sistemul osos şi cel muscular, sunt aşa de intime, încât o alteraţiune a unuia aduce după sine şi pe a celuĭ-l'alt. Se scie că crestele osóse aŭ o desvoltare proporţională cu a muschilor. Acest fapt permite, în unele casurĭ, mediculuĭ legist, dacă nu a diagnostica, cel puţin de a explica anumite turburărĭ funcţionale observate în timpul vieţeĭ.

Arsurile produse asupra óselor aŭ o mare importanţă în medicina legală. Cu tóte acestea, studiul lor care nu constă decât în câte-va observaţiunĭ a diferiţilor autorĭ, lasă încă de dorit. Aceste arsurĭ le găsim maĭ ales în urma unor marĭ incendiurĭ, precum şi cu ocasia crimelor, atuncĭ când criminalul voind a face să dispară cadavrul îĭ dă foc. In primul cas, acolo unde numĕrul victimelor dintr'o familie a putut peri, se póte cere mediculuĭ legist de a determina ordinea în care membriĭ aceleĭ familiĭ aŭ încetat din viaţă (cestiunĭ de

moștenire. Când ósele sunt supuse la o temperatură ridicată, se scie că se produce asupra lor diferite fracturĭ, care aŭ un aspect particular. Ast-fel se observă pe suprafața fractureĭ un ușor grad de arsură, iar pe ósele late, care devin maĭ subțirĭ, se întâmplă une-orĭ să se producă pe ele óre-carĭ crăpăturĭ ce îșĭ aŭ locul numaĭ pe una din tablele osuluĭ și maĭ rar pe amêndouĕ. Unĭĭ autorĭ aŭ observat pe craniurile arse, găurĭ identice cu acele făcute cu o armă de foc. Acestor găurĭ, Prof. Hoffman le-a dat aceeașĭ interpretare ca și Siebold, care admite că substanța osósă devenind în acele regiunĭ ca o cocă, cedéză ușor sub acțiunea vaporilor ce iaŭ nascere în cutia cranienă din causa substanțeĭ cerebeale. Printre resturile de schelet ce resistă maĭ mult arsurilor, sunt dințiĭ care rĕmân albĭ chiar la o temperatură ridicată.

Inainte de încheerea acestuĭ capitol, vom căuta de a rĕspunde pe scurt la următórele treĭ întrebărĭ, ce sunt aprópe nelipsite dintre cele puse de magistrațĭ mediculuĭ însărcinat cu examenul óselor, și anume:

1. Óscle găsite sunt de om saŭ de animale?
2. Ósele aparțin unuĭ singur individ?
3. Care e data îngropăreĭ saŭ a morțeĭ?

Prima întrebare. — Confusiunea între ósele de om și cele de animale este aprópe cu neputință de și s'aŭ observat câte-va erorĭ. Aceste erorĭ nu se întâmplă decât când ósele sunt examinate cu puțină atențiune și maĭ ales când aparțin vre-unuĭ animal domestic ca puĭ de găină saŭ alte paserĭ, în care cas sunt confundate cu cele de copil. De asemenea câte odată când ósele sunt reduse în fragmente prea micĭ, diferențiarea lor e aprópe cu neputință, orĭ-câtă silință ne-am da și orĭ-cât am apela la cunoscințele anatomice. Ast-fel am avut ocasia de a vedea în Institutul nostru pe Prof. M. Minovicĭ, pus în imposibilitate de a rĕspunde acesteĭ cestiunĭ cu ocasiunea unor resturĭ, de óse ce se

pretindeaŭ că aparţin unor ciobanĭ, carĭ după ce aŭ fost omorîţĭ li s'aŭ dat foc.

A doua întrebare. — Pentru a rĕspunde la acéstă întrebare procedăm maĭ întêiŭ la alegerea óselor, asigurându-ne că ósele de acelaş fel aparţin, unul părţeĭ din drépta şi cel-l'alt din stânga corpuluĭ. Comparăm apoĭ mărimile şi greutăţile lor şi în fine ne asigurăm dacă corespund tóte la aceeaşĭ talie.

A treia întrebare. — Acésta este cea maĭ grea, şi asupra eĭ nu ne putem pronunţa decât cu mare aproximaţie. Sunt atâtea cause care grăbesc saŭ întârdiază descompunerea cadavérică, încât cu greŭ s'ar găsi cineva care să afirme cu certitudine data morteĭ. Aşa se ştie că indivíduĭ carĭ aŭ murit în urma uneĭ bolĭ infecţióse ca: septicemie, pioemie, difterie, scarlatină, etc, putreḑesc maĭ repede; din contra, unele intoxicaţiunĭ, ca aceea alcoolică, întârdiază descompunerea. De asemenea îmbălsămările.

Terenul în care a fost pus cadavrul, va face ca distrugerea acestuia să se facă maĭ curînd saŭ maĭ târdiŭ. Ast-fel e cunoscut obiceiul la noĭ că nu se pot desgropa morţiĭ de cât după 7 anĭ, timp ce ar corespunde cu complecta luĭ distrugere. După Reinhardt, într'un teren silicios, descompunerea s'ar face după 7 anĭ, ĭar după 9 anĭ într'unul argilos. După 10—15 anĭ, ósele expuse la aerul liber sunt aprópe cu totul distruse; când sunt îngropate în pământ, din contra, pot să se conserve maĭ mult timp.

Starea diferitelor obiecte ca îmbrăcămintea, încălţămintea, resturĭ din cosciug, etc., ce se găsesc alăturĭ de cadavru, ar putea să ne dea indicaţiunĭ precise asupra moduluĭ lor de conservare, asupra dateĭ morţeĭ. Cu tóte acestea medicul legist trebue a fi fórte circumspect în conclusiunile sale, care pot avea în multe casurĭ o importanţă capitală.

Următórea expertiză ce a avut loc acum câţĭ-va anĭ aci în Bucureştĭ, ne póte servi de exemplu, de ma-

rea rezervă pe care trebue să o avem în determinarea timpului de când ósele aŭ fost îngropate saŭ de când individul a murit.

Se găsesc într'un puţ din oraşul Târgovişte aruncate şépte schelete omenescĭ. Bănuiala cade asupra unuĭ domn proprietar din localitate că ar fi autorul dispariţiuneĭ acestor persóne — dispariţiune, ce se ḑicea că data de vr'o 7 anĭ. Se instituesce o comisiune medicală de 5 specialiştĭ pentru a se pronunţa asupra vechimeĭ óselor. Un chimist care făcea parte din comisie şi căruia i s'a dat să analizeze ósele, a spus, dupe órecare substanţe grase ce a găsit în ele, că vechimea lor nu e aşa mare şi că póte data de vr'o 7 anĭ. In timpul acesta făcându-se niște săpăturĭ în curtea spitaluluĭ Colţea pe lângă biserică şi dându-se peste maĭ multe schelete ce aveaŭ o vechime mult maĭ mare ca cele din puţ, unul din membriĭ comisiuneĭ care susţinea că e cu neputinţă de a se pronunţa asupra vechimeĭ acestor óse, ast-fel cum ele se presentaŭ, luă câte-va din aceste din urmă şi dupe ce le însemnă, fără ca să ştie nimenĭ le amestecă cu cele din puţ, înaintându-le din noŭ chimistuluĭ pentru a se pronunţa asupra vechimeĭ lor. De data acésta D-l chimist conchide că cele de la Colţea, sunt cele maĭ noĭ!!

In ceea ce privesce vechimea óselor trebue a se şti că pe Justiţie o intereséză dacă vechimea e maĭ mică de 10 anĭ, pentru că în cas contrariŭ vechimea nu maĭ are nicĭ o importanţă, afacerea fiind prescrisă dupe 10 anĭ.

Incheind acest capitol, reproducem aci conclusiunele din interesanta tesă a D-luĭ Dr. Louis Tourtarel asupra stabilireĭ identităţeĭ prin studiul scheletuluĭ:

Dr. LOUIS TOURTAREL

DESPRE IDENTITATEA STABILITĂ PRIN STUDIUL SCHELETULUI

Concluziuni

I. — Se póte ajunge, în primele perióde ale vieţeĭ, să se determine, la câte-va sĕptămâniĭ saŭ aprópe la câte-va lunĭ, vîrsta unuĭ foetus, căruĭ i se examinează scheletul. Modificaţiunile pe carĭ le suferă ulterior sistemul osos în constituţia şi morfologia luĭ, ne permit să ajungem la concluziunĭ din ce în ce maĭ puţin riguróse.

II. — Un óre-care numĕr de semne generale, daŭ óselor caractere sexuale bine hotărîte. Mensuraţia diferitelor diametre a basinuluĭ, póte singură să dea rezultate sigure.

III. — Există între lungimea óselor lungĭ şi talie, raporturĭ sensibil constante. Ne vom apropia cu atât maĭ mult de adevĕr, cu cât mensuraţiile vor fi făcute pe un maĭ mare numĕr de óse.

IV. — In óre-carĭ ţĕrĭ póte fi fórte folositor să se caute căreĭ rase aparţine un individ. Óre-carĭ caractere generale şi mensuraţiĭ antropometrice ne permit, de cele maĭ multe orĭ, să ajungem acest scop.

V. — Alteraţiunile patologice cele maĭ diferite, lasă pe schelet urme carĭ nu s'ar putea descoperi de cât cu multă grijă.

In cazurile când cercetările sunt afirmative şi sunt bazate pe date sigure, se póte face diagnosticul retrospectiv a turburărilor funcţionale carĭ se găsesc în istoria pathologică a individuluĭ.

VI. — Determinarea epoceĭ la care a avut loc mórtea, e fórte grea. Va trebui să se ţie cea maĭ mare sémă de consideraţiunĭ extra-medicale şi să ne mulţumim în tot-deauna de o aproximaţie fórte vagă.

VII. — Examenul sistemuluĭ osos nu va putea fi făcut cum trebue, dacă scheletul n'a fost supus prealabil uneĭ preparaţiunĭ bune şi care cere adesea maĭ multe lunĭ.

Tot la particularităţile individuale de natură patologică, trebue a ţine sémă de *diferite anomaliĭ* ce ni le presintă Dentiţia şi referitóre la:

Numĕrul dinţilor. — Se constată lipsa complectă a lor [1]) (congenitală).

Forma.

Volumul (prea marĭ saŭ micĭ).

Fracturĭ.

Implantarea (pe cerul gureĭ, pe planşeul limbeĭ).

Direcţiunea (încălecaţĭ, prognaţĭ).

Dispoziţiunea (reuniţĭ).

Deformărĭ patologice ca în:

Sifilis (Dinţiĭ Hutchinson). Sifilisul nu alterează nicĭ odată un singur dinte.

Diabet = Gingivita expulsivă osteo-periostită alveolo-dentare.

Guta = Osteo-periostită alveolo-dentară.

Ataxia locomotrice = Căderea prematură a dinţilor.

Hemiplegia = Depunerea de tartru pe dinţĭ de care nu ne servim.

Dentiţia la Idioţĭ.

Dentiţia la Alienaţĭ.

Rachitismul.

Inainte însă de a termina cu acest capitol, óre-care regule pe care medicul legisit trebue a le avea în vedere la desgroparea orĭ-căruĭ cadavru saŭ schelet, se impune.

De multe orĭ medicul trebuind să asiste la desgroparea unuĭ cadavru, fie de curênd saŭ de mult în-

---

[1]) Dr. *F. Houssay.* (Anomalies dentaires), citéză maĭ multe casurĭ de lipsă complectă a danturei la persóne care aŭ ajuns vârsta de 50 saŭ 60 anĭ.

gropat, saŭ chiar și la aceia a unor oseminte, și asupra identităţeĭ cărora e nevoe a se pronunţa, urmează că el trebue să cunóscă diferitele precauţiunĭ ce se cer în asemenea casurĭ, pentru a le pune în vederea ómenilor însărcinaţĭ cu desgroparea. Ceĭ care aŭ asistat vr'o dată la asemenea operaţiunĭ, aŭ putut să se convingă de nedibăcia și lipsa cu desăvîrșire de cunoscinţă, a regulelor pe care groparii trebue să le aibe. Nu adeseaorĭ am avut ocasia de a primi în Institut, oseminteleе vr'unuĭ schelet găsit cu prilejul vre-uneĭ săpăturĭ, redus în miĭ de fragmente de către ceĭ ce aŭ fost însărcinaţĭ cu desgroparea lor, necunoscênd importanţa integrităţeĭ lor. De multe orĭ craniurĭ saŭ schelete vechĭ sunt într'o stare de fragilitate care cere multă atenţiune.

Primul lucru ce trebue să avem în vedere este de a păstra cât se póte de intact, atât cadavrul cît și scheletul saŭ fragmentele ce aŭ rămas din el, precum și hainele saŭ alte obiecte ce'l înconjóră. — In cas că cunóscem locul și posiţiunea pe care o ocupă cadavrul, cum de exemplu într'o surpare de mal, saŭ de vr'un edificiŭ, etc., orĭ când e vorba de un schelet, nu trebue de a începe cu săpăturile chiar din dreptul lor. Vom începe desgroparea din vecinătate și vom merge treptat până la descoperirea lor. Pământul din prejurul cadavruluĭ va fi depărtat cu precauţiune și examinat cu mare băgare de sémă, pentru că în el vom găsi lucrurĭ, ca resturĭ de haine, pĕr, unghiĭ, ósele mâinelor și altele referitóre la identitatea luĭ. Cadavrul saŭ scheletul descoperindu-l complect vom nota posiţiunea, îmbrăcămintea, etc.

Greutatea e maĭ mare atuncĭ când avem a face cu resturĭ de schelet. Adesea-orĭ aceste resturĭ aparţinênd animalelor, sunt confundate cu cele omenescĭ. Așa nu de puţine orĭ ni s'a întêmplat de a ni se trimite asemenea óse în Institut, cu deosebire óse de pasărĭ, și care aŭ fost luate drept de copil, acésta cu atât maĭ

mult cu cât, de multe ori aceste oseminte, aŭ fost îngropate în urma unor descântece saŭ fermece, împreună cu câte un pantof saŭ alte obiecte ale copiilor. — De asemenea ósele altor animale domestice ca: gâşte, curcanĭ, porcĭ, viţel, miel, etc. sunt luate drept óse de om. In Museul Institutuluĭ nostru se pot vedea câte-va specimene de asemenea natură, cum e cela din fig. 59.

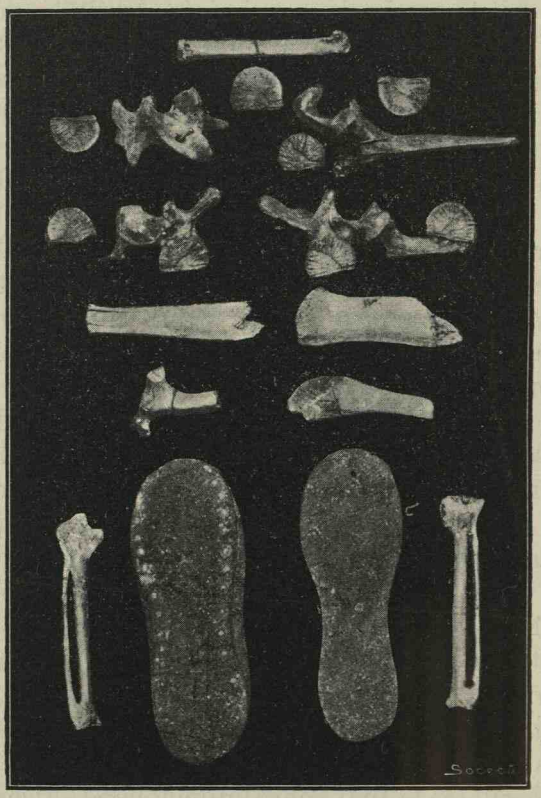


Fig. 59.

In casurile când ne sunt date maĭ multe oseminte de examinat, vom căuta de a sci, maĭ întêiŭ dacă sunt de om, apoĭ dacă aparţin unuĭ singur cadavru saŭ maĭ multor, dacă ele formézĕ un schelet întreg saŭ nu şi

în cas contrariŭ care sunt presinte saŭ absente și în fine vom proceda la identitatea raseĭ, sexuluĭ, etc.

Printre osemintele ce ne sunt trimise ca să le examinăm, de multe orĭ se găsesc și cele ce formézĕ scheletul propriŭ al mâinilor și piciórelor. Cu deosebire găsim aceste óse singure saŭ amestecate cu cele de animale în urma săpăturilor saŭ a perchisițiunilor. Ele servesc maĭ ales Țiganilor la fermecele și descântecile lor.

Alăturatele figurĭ ce aparțin museuluĭ nostru represintă 2 mânĭ momificate, găsite cu ocasia unor per-

Fig. 60.

Fig. 61.

chisițiunĭ. Cum însă suntem ținuțĭ nu numaĭ de a deosebi aceste óse între ele, dar și a reconstitui cu ele scheletul mâneĭ saŭ piciórelor, urmézĕ că trebue a cunóște caracterele ce ne permit de a distinge pe fie-care în parte.

In ceea ce privesce mâna, deosebirea trebue să o facem între metacarp și falange.

Tóte caracterele diferenţiare ale metacarpienilor sunt scóse din morfologia extremităţilor lor superióre. Aceste caractere sunt resumate în următorul tabloŭ:

TABLOŬ

(TESTUT)

Indicând caracterele diferenţiare ale celor 5 metacarpiene

1. Nicĭ o faţetă articulară laterală		*1-iul metacarpien*
2. O singură faţetă articulară laterală	*a)* Aşedată înăuntru cu 3 faţete superióre	*2-lea metacarpien*
	b) Aşedată în afară cu o singură faţetă superióră	*5-lea metacarpien*
3. Douĕ faţete articulare laterale	*a)* Cu apofisă stiloidă	*3-lea metacarpien*
	b) Fără apofisă stiloidă	*4-lea metacarpien*

Pentru falange caracterele diferenţiare privesc ambele extremităţĭ şi ele sunt resumate în următorul tabloŭ:

TABLOŬ

Indicând caracterele de diferenţiare a celor 3 felurĭ de falange

1. Douĕ extremităţĭ articulare	*a)* Una inferióră comună, alta superióră scobită pentru a se articula cu un cap	*1-a falangă*
	b) Una inferióră comună, alta superióră divizată în două.	*2-a falangă*
2 O singură extremitate articulară		*3-a falangă*

Ca şi la mână, caracterele de diferenţiare ale metatarsienelor se basézĕ pe morfologia extremităţeĭ posterióre şi în special al numĕruluĭ şi dispoziţiuneĭ feţelor articulare laterale. Ele sunt resumate în acest tabloŭ:

TABLOŬ

(TESTUT)

Indicând caracterele de diferenţiare acelor 5 metatarsiane

O singură faţetă laterală	Situate în afară, nu e constantă	*1-iul metatarsian*
	Situate înăuntru, constante	*5-lea metatarsian*
3 faţete laterale, din care două situate în afară	*a)* Suprapuse în sensul vertical, una superióră, cea-l'altă inferióră, separate printr'un şghiab	*3-lea metatarsian*
	b) Suprapuse în sensul antero-posterior, una posterióră, alta anterióră neseparate	*4-lea metatarsian*
6 faţete laterale, 4 în afară, 2 înăuntru		*2-lea metatarsian*

Printre osemintele ce formézǎ obiectul uneĭ expertize se găsesce adesea orĭ şi parte din vertebre.

Cum aceste vertebre, fie întregĭ saŭ numaĭ părţĭ din ele trebuesc a le identifica regiunea căreĭ aparţine, vom recurge tot-d'auna la următórele 2 tablouri, ce ne vor spune repede şi uşor, regiunea căreĭ aparţine şi anume: la primul când e vorba de o vertebră saŭ maĭ multe *întregĭ* şi la secundul când avem a face cu *resturĭ din vertebre.*

I. TABLOŬ

(TESTUT)

1. *Apofisa transversă* străbătută de o gaură		*V. Cervicale*
2. *Apofisa transversă* fără gaură.	*a)* Faţete articulare pe corp	*V. Dorsale*
	b) Fără faţete articulare pe corp	*V. Lombare*

II. TABLOŬ SINOPTIC

Indicând caracterele diferenţiare a celor treĭ feluri de vertebre.

1. *Corpiĭ vertebralĭ*	Faţete articulare pentru cóste		**Vert. dorsale**
	Fără faţete articulare	Cârlige laterale pe faţa super.	**Vert. cervicale**
		Fără cârlige laterale	**Vert. lombare**
2. *Gaura vertebrală.*	Rotundă		**Vert. dorsale**
	Triunghiulară	Câte-şi-trele laturele egale	**Vert. lombare**
		Latura anter. maĭ mare ca cele-lalte două	**Vert. cervicale**
3. *Apofisa spinósă*	Cu vêrful bifurcat (ap. bituberculósă)		**Vert. cervicale**
	Cu vêrful nebifurcat	fórte oblic	**Vert dorsale**
		horizontal	**Vert. lombare**
4. *Apofisa transversă*	Străpunsă de o gaură la bază		**Vert. cervicale**
	Fără gaură la bază	Faţetă articulară	**Vert. dorsale**
		Fără faţetă articulară	**Vert. lombare**
5. *Apofisele articulare superióre*	Faţete plane, privind în sus şi înapoĭ		**Vert. cervicale**
	Faţete plane, privind maĭ ales înapoĭ		**Vert. dorsale**
	Faţete cilindroide, privind înafară şi înapoĭ		**Vert. lombare**
6. *Apofisele articulare inferióre*	Faţete plane, privind în jos şi înainte		**Vert. cervicale**
	Faţete plane, privind maĭ ales înainte		**Vert. dorsale**
	Faţete cilindroide, privind înafară şi înainte		**Vert. lombare**
7. *Lame*	Patrulatere, diametrele fiind egale		**Vert. dorsale**
	Patrulatere, diametrele fiind inegale	maĭ largĭ ca înalte	**Vert. corvicale**
		maĭ înalte ca largĭ	**Vert. lombare**
8. *Pedicule*	Faţete articulare pentru cóste		**Vert. dorsale**
	Fără faţetă	Şghiaburile superióre tot aşa de adâncĭ ca şi cele inferióre	**Vert. cervicale**
		Şghiaburile superióre abea se disting	**Vert. lombare**

Existența unuĭ calus ne permite de a diagnostica că unele lesiunĭ traumatice asupra scheletuluĭ, ca de exemplu: fracturĭ, aŭ fost făcute în timpul vieţeĭ. Ast-fel din alăturata figură 62 se póte vedea începutul formăreĭ unor calusurĭ în dreptul celor patru fracturĭ de cóste. Ele aparţin unuĭ individ care în urma unuĭ traumatism suferit în timpul vieţeĭ de la un altul, încetând din viaţă,

Fig. 62.

a fost înmormântat. Peste câte-va lunĭ, în urma unuĭ denunţ ce s'a primit, procedându-se la desgroparea luĭ se constată de către Prof. M. Minovicĭ, presența acestor calusurĭ.

Tot asemenea o alteraţiune patologică ca caria saŭ necrosa, ne indică o lesiune care a precedat mórtea. Uneorĭ fracturĭ ale óselor, de și aŭ fost făcute în timpul vieţeĭ, nu pot fi diagnosticate cu siguranţă, dincontră ele pot fi luate ca făcute post-mortem. Ast-fel într'o fractură a craniuluĭ de și extravasaţia sanguină s'a făcut în dreptul fractureĭ, cu tóte acestea din causa uneĭ putrefacţiĭ înaintate acest extravasat póte dispare, și vice-versa, o fractură făcută post-mortem, din causa hipostaselor, póte să se infiltre cu sânge și să fie luată ca făcută în timpul vieţeĭ. Tot aci trebue să se ţină sémă de fracturĭ produse asupra scheletuluĭ de către groparĭ și care ne pot ex-

pune la erorĭ. Aceste fracturĭ, prin marginile lor fórte dinţate, ĭar nu tocite, şi cu o suprafaţă de coloraţiune care diferă fórte mult de aceea a restuluĭ suprafeţeĭ osuluĭ, sunt suficiente pentru a îndepărta orĭ-ce confusiune.

RAPORT MEDICO-LEGAL

referitor la stabilirea identităţeĭ prin ajutorul óselor

Noĭ, Orfila, Marc şi Boys de Loury, avênd în vedere rechisitorul d-luĭ Cardon de Montigny, Consilier la curtea regală, din Paris, ne-am transportat astă-ţĭ 27 Aprilie, ora 9 diminéţa, într'o casă situată pe strada Vaugirard, No. 81, unde fiind d-l Montagny, ne-a remis o comisiune rogatorie prin care ne invită a verifica şi a constata:

1. *Dacă osemintele care aŭ fost găsite erĭ în grădina caseĭ unde ne aflăm, aparţin unuĭ corp omenesc şi dacă ele formézĕ întregul schelet.*

2. *Care era sexul persóneĭ căreia aparţin aceste oseminte.*

3. *Care putea să fie vîrsta şi talia sa.*

1. *Osemintele aparţin ele unuĭ corp omenesc?* Aceste oseminte aparţin evident unuĭ cadavru uman: forma craniuluĭ, aceia a óselor, membrelor şi dimensiunile lor nu lasă nicĭ o îndoială în privinţa acésta.

Capul este, în întregime separat de maxilarul inferior şi de atlas. Noĭ găsim o colónă vertebrală complectă, cu escepţie de prima vertebră lombară, osul hioid, ale căror părţĭ sunt sudate, tóte cóstele, un stern frânt în 2 părţĭ, separat de un cartilaj xifoid osificat.

Noĭ constatăm că ósele principale ale membrelor sunt complecte, dară că lipsesce mâna drépltă, scafoidul, falangele ungueale ale primuluĭ, ale celuĭ de al doilea, al treilea şi al patrulea deget, şi falanga întêia şi a doua ale degetuluĭ al cincilea. Trapezul, trapezoidul, unciformul, falanga a 3-a a degetuluĭ mare şi falangele unguiale ale degetuluĭ al 2-lea, 3-lea şi al 4-lea de la mâna stângă nu aŭ fost găsite.

La piciorul drept lipsesc: prima falanga a degetului mare, falanga a 2-a și a 3-a de la cele 4 din urmă degete; la piciorul stâng: cele 4 ultime falange și cele două óse sesamoide.

Dimensiunile óselor sunt aceleași pentru ósele păreche; colórea este pretutindeni aceiași. Aceste oseminte aparțin unuĭ aceluiași individ, și-'l constitue în întregime, afară de un fórte mic numĕr de părțĭ care n'aŭ fost regăsite.

2. *Care era sexul persónei căreia aparțin aceste oseminte?*

Oasele sunt micĭ, subțirĭ, acelea ale membrelor n'aŭ fost alterate în forma lor prin acțiunea mușchilor; inserțiunile mușchilor n'aŭ lăsat de cât impresiuni slabe. Craniul este mic, alungit dinainte înapoĭ; claviculele sunt micĭ și puțin curbate; ósele basinuluĭ sunt larg deschise, escavațiunea basinuluĭ este puțin profundă; fața anterióră a sacruluĭ este concavă; găurile subpubiene sunt triunghiulare; cavitățile cotiloide depărtate una de alta; în fine strâmtórea superióră a basinuluĭ presintă exact diametrele cele maĭ ordinare ale unuĭ basin de femee bine conformată, caracter care unit cu precedentele, indică că acest schelet este acela al uneĭ femeĭ.

3. *Ce vîrstă și talie putea să aibă?*

Suturile sagitală și lamdoidă sunt încă aparente; totuși apropierea óselor este așa de complectă pe cât e posibil maĭ ales în nivelul suturei sagitale. Dinții sunt albĭ, însă corónele lor sunt usate la ambiĭ; smaltul este aprópe cu desăvîrșire distrus pe fața internă a incisivilor și a caninilor maxilaruluĭ superior; fața anterióră a incisivilor și a caninilor maxilaruluĭ inferior este usată pieziș prin frecarea dinților superiorĭ; molariĭ micĭ și ceĭ de-al doilea molarĭ marĭ sunt de asemenea usațĭ.

Corpul maĭ multor vertebre dorsale presintă la partea anterióră o turtire care nu se întâlnesce înainte de o vîrstă destul de înaintată.

Córnele osuluĭ hioid sunt sudate de corpul osuluĭ, cea ce nu se întâmplă înainte de o vîrstă cóptă.

Dacă, pe de o parte, noĭ găsim în scheletul supus examenuluĭ nostru nisce caractere care aparțin adultuluĭ, dacă pe de altă parte găsim altele care denotă o vîrstă destul de înaintată, noĭ nu descoperim nicĭ un caracter care să arĕte bĕtrânețea; într'adevĕr, în ósele late nu e nicĭ o micșorare de grosime prin absența diploeĭ, nicĭ o deviațiune, turtire, considerabile în totalul colóneĭ vertebrale, nicĭ o urmă de sudură între óse. Noĭ credem decĭ că scheletul a aparținut uneĭ persóne de 60—70 anĭ; starea de sutură a craniuluĭ, usura dinților, turtirea corpuluĭ câtorva vertebre, sudura părților hyoiduluĭ, tóte aceste caractere întăresc părerea nóstră fără ca totuși să o facă decisivă.

Nu e tot așa pentru partea a doua a cestiuneĭ; tóte ósele membrelor aŭ fost mĕsurate maĭ întêiŭ separat, apoĭ în totalitatea lor, cu multă atențiune; și prin ajutorul tablelor întocmite de unul din noĭ (d-l Orfila), am recunoscut că talia scheletuluĭ de la vertex până la calcaneŭ era de 1 m, 54 cm., mĕsură care a fost reprodusă exact când ósele scheletuluĭ aŭ fost adunate și legate. Dacă se adaugă grosimea părților moĭ, talia persóneĭ nu trebue să întreacă 1 m. 61 cm.

4. *Care sunt semnele după care s'ar putea recunósce identitatea sa?*

Capul are o formă alungită dinainte înapoĭ, comparată cu scheletul, el este de o grosimé mijlocie, el putea în timpul vieței să pară mic, dacă persóna era grasă.

Cavitatea toraceluĭ este strâmptă; totuși grăsimea ar fi putut să impedice de a aprecia acéstă stare a acesteĭ regiunĭ.

Corpurile femurelor sunt curbate înăuntru, acelea ale tibiilor înafară, ceia ce ar face să presupunem că persóna era crăcănată.

Mâinele, după ósele care aŭ rĕmas, eraŭ micĭ, unghiile eraŭ bine făcute și indică o mână care nu era exercitată cu lucrările grele.

Piciorul este fórte mic.

Noĭ am căutat pe óse urmele vre-unei lesiunĭ saŭ fractură, dar care nu există; de unde urméză că mersul a trebuit să fie sigur și regulat, afară numaĭ dacă în mod accidental vr'o durere reumatismală saŭ vr'o altă causă n'ar fi determinat'o momentan.

Resumând conchidem:

1. Că aceste óse aparțin unuĭ schelet omenesc;
2. Că este un schelet de femee;
3. Că acéstă femee atinsese o vîrstă înaintată, de 60—70 anĭ;
4. Că talia nu trebuia să fie maĭ mică de 1 m 61, și că ea nu putea să treacă peste 1 m 65;

Că în timpul vieței, ósele n'aŭ suferit nicĭ o lesiune.

Semnat: **Orfila, Marc, J. Boys de Loury.**

RAPORT MEDICO-LEGAL

referitor la stabilirea identităţeĭ prin ajutorul óselor (Tardieu)

La 23 Iulie 1846, se descoperi, în Com. Clichy, un schelet care se presupunea a fi aparţinut uneĭ femeĭ, a căreĭ dispariţiune în 1837, atuncĭ când ea era însărcinată, dăduse loc la o instrucţiune judecătorésca. D-l *Dr. de Laurès* şi eŭ (Tardieŭ) am fost însărcinaţĭ a proceda la desgropare şi a constata, dacă era posibil, sexul, vîrsta, talia individuluĭ căruia i se găsise remăşiţele, şi tóte semnele propriĭ să lumineze identitatea sa, de a căuta în special dacă există în vre-o parte a scheletuluĭ vr'o urmă de violenţă, şi dacă, printre aceste resturĭ, nu ar fi unele care să provină de la un fetus uman; de a căuta, în fine, a stabili la ce epocă fusese îngropat cadavrul.

Ne-a fost presentată o cutie cu sigiliul primărieĭ din Clichy, care cutie fiind deschisă, noĭ am găsit (urméză enumerarea diverselor óse).

Aspectul general. — Osemintele pe care le-am enumerat se presintă sub un acelaşĭ aspect. Pământul care aderă de suprafaţa lor le comunică o culóre uniformă cu care se amestecă un ton de un galben-roşietic, datorit incrustaţiuneĭ de oxidĭ metalicĭ. — Pe maĭ multe fragmente sfărămate, próspăt, se vede osul pe secţiune de o culóre aprópe albă saŭ galben-rozat. E lesne de a recunósce, în acelaşĭ timp, că ţesutul osos este complect redus la partea sa fosfatică şi calcară şi nu presintă decât o tramă areolară extrem de slabă, pe care cea maĭ mică presiune o reduce în pulbere. Pe maĭ multe puncte ale scheletuluĭ există soluţiunĭ de continuitate maĭ vechĭ, şi suprafaţa lor presintă aspectul teros comun osemintelor putrezite în pământ.

Nicĭ una din aceste fracturĭ nu póte să fie atribuită unor

violențe care ar fi fost comise în timpul vieței, și a căror urme nu se găsesc pe nicĭ o parte a scheletuluĭ. Nu a remas nicĭ cea maĭ mică urmă de părțĭ moĭ aderente de os; nu se maĭ găsesc nicĭ perĭ. In fine, pământul care acoperă suprafețele osóse le acoperă, în câte-va locurĭ, cu un început de vegetațiune.

Examenul terenuluĭ unde zăceaŭ osemintele. — După ce s'a expus resultatul îndoituluĭ nostru examen, ne va fi ușor de a ajunge să determinăm sexul, vîrsta, talia și semnele particulare ale îndivíduluĭ căruia aŭ aparținut osemintele, precum și data îngropăreĭ lor.

Determinarea sexuluĭ. — Afară de dimensiunile craniuluĭ, care sunt destul de micĭ, ósele sunt în general voluminóse, impresiunile musculare adênc marcate, claviculele fórte gróse presintă pe lângă acésta, o curbură perfect desemnată. Basinul, din care noĭ abea putem a-l reconstrui numaĭ pe jumětate, însă integritatea sacruluĭ e destul de exactă pentru a ne fi ușor de a-ĭ măsura diametrele, este extrem de strâmpt și puțin deschis. Ischionul lipsesce și nu ne putem face o idee de forma găureĭ obturatóre. Noĭ găsim, pentru diametrul antero-posterior, măsurat din unghiul sacro-vertebral la pubis, 9 cm. (la femee ar fi 12 cm.); pentru diametrul transvers 11 cm. (la femee ar fi 13 cm). Curbura coluluĭ femuruluĭ este fórte puțin marcată, și unghiul format de col este cu totul drept. Din aceste considerațiunĭ reesă în mod evident că esemintele pe care le-am examinat sunt ale unuĭ bărbat.

Determinarea vîrsteĭ. — Dacă se observă că osificațiunea este pretutindenĭ fórte înaintată, că în special la craniŭ, cele 2 porțiunĭ ale frontaluluĭ sunt reunite și suturile bi-parietale aprópe complect osificate, și tot ast-fel pentru tóte extremitățile epifisare ale óselor lungĭ, că dinții, dintre care numaĭ unul singur este cariat din 32, presintă toțĭ o tocire considerabilă a corónei lor, așa în cât că coróna molarilor este cu totul plană și că chiar incisiviĭ sunt mult usațĭ, trebue să conchidem că persóna examenuluĭ nostru era adultă și că trebuia șă fie de vr'o 50 anĭ.

Determinarea talieĭ. — Măsurile tuturor óselor luate fórte exact ne-aŭ dat ca resultete:

Femur 42 cm.	Peroneu 34 cm.
Tibia 35 »	Humerus 33 »

Noĭ am raportat apoĭ aceste cifre la tablele dresate de d-l *Orfila;* și după ce am luat media pentru fie-care os în particular, noi am luat o mijlocie prin care am ajuns să recunóscem, adăogând 6 cm. pentru a representa diferința dintre schelet și corpul întreg îmbrăcat în părțile moĭ, că talia acestuĭ individ trebuise să fie de 1 m. 71 cm. adică mult deasupra mijlocieĭ talieĭ la femee.

Semne particulare. — Nicĭ un semn particular propriŭ pentru

verificarea identităţeĭ n'aŭ fost observat pe oseminte. Am ḑis că un singur dinte lipsea saŭ era cariat în parte, acesta era al 3-lea molar drept. Vom adăoga că maxilarul inferior era fórte mult desvoltat. Nu există urme de violenţă pe nicĭ o parte a scheletuluĭ.

Data îngropăreĭ. — Caracterele exterióre ale osemintelor, colorăţiunea lor, schimbarea pe textură datorită disparițiuneĭ întregeĭ substanţe organice, aspectul lor teros, absenţa perilor şi a tuturor părţilor moĭ, dispositiunea terenuluĭ în jurul osemintelor, tóte aceste circumstanţe raportate la natura terenuluĭ, demonstră că îngroparea scheletuluĭ trebue să fi avut loc la o epocă fórte depărtată, 30 anĭ cel puţin.

In fine, noĭ nu avem trebuinţă de a adăoga că n'am găsit nicĭ cea maĭ mică urmă despre vre un fetus uman.

În resumat osemintele pe care le-am avut spre examinare, în acéstă afacere, aparţineaŭ aprópe tóte unuĭ schelet omenesc din care aŭ fost regăsite aprópe tóte părţile. Cu aceste oseminte aŭ fost amestecate câte-va resturĭ provenite dela animale domestice.

CAP. VIII.

STABILIREA IDENTITĂŢEI PRIN AJUTORUL ANIMALELOR

Utilisarea animalelor cum de exemplu câiniĭ în recunóşterea persónelor, saŭ în descoperirea loculuĭ unde o crimă óre-care a avut loc maĭ ales când e vorba că ea s'a săvêrşit într'o pădure saŭ pe câmp, ne póte da une-orĭ bune resultate.

Cine nu cunóşte cu ce iuţélă câinele, perḑêndu-şĭ stăpânul îl caută şi-l găsesce numaĭ decât prin mulţimea de ómenĭ ce populéză o stradă saŭ o piaţă. Ceva maĭ mult, facultatea de care acest animal se bucură recunoscênd dupe câţĭ-va anĭ de absenţă pe iubitul sĕŭ stăpân saŭ pe o altă persónă asupra căruia avea óre-

care antipatie, constitue un element de individualitate și prin urmare de recunóscere care scapă complect simțurilor omuluĭ. Homer ne povestesce că dupe 20 anĭ de absență, Ulise deghisat în cerșetor nu a fost recunoscut decât de fidelul sĕŭ câine Argos.

Cu ocasia crimelor de multe orĭ s'a putut căpăta indiciĭ asupra autoruluĭ crimeĭ, numaĭ grație vre-unuĭ câine al victimeĭ, care a fost martor ocular la mórtea stăpânuluĭ sĕŭ. Ast-fel în practica nóstră cunóștem 2 casurĭ de asemenea natură. Primul cas maĭ recent a avut loc acum 2—3 anĭ în Județul Ilfov cu ocasia crimeĭ din Vereștĭ-Obedeștĭ.

Doĭ Turcĭ (pândarĭ) ce trăiaŭ în fórte bună armonie luându-se într'o ḑi la cĕrtă pe când se aflaŭ pe câmp, unul din eĭ omorâ pe cel-l'alt și-l îngropă chiar acolo. Victima avea un câine de care era maĭ tot-d'auna ne despărțit. Credinciosul animal, care a fost față la mórtea și îngroparea stăpânuluĭ sĕŭ, nu numaĭ că nu a voit a urma pe criminal dar cu nicĭ un preț nu s'a depărtat de mormântul stăpânuluĭ sĕŭ. Fără a se ști ceva asupra acesteĭ crime, țăraniĭ eșind cu lucru la câmp aŭ observat câte-va ḑile pe acest câine care ședea loculuĭ și urla într'una. Descoperindu-se în urmă cadavrul și anunțându-se autoritățile sosește și Judecătorul de Instrucție care începu numaĭ de cât primele investigațiunĭ chiar la locul crimeĭ. Judecătorul trimițând să cheme și pe cel-l'alt Turc, prieten al mortuluĭ, care nu fu mirarea atât a luĭ cât și a mulțimeĭ de spectatoriĭ ce se adunase, când câinele până aci tăcut și liniștit, la vederea asasinuluĭ începu a-l lătra și a se repeḑi să-l muște.

Acest fapt dete numaĭ decât de bănuit inteligentuluĭ Judecător că el ar fi póte autorul și într'adevĕr investigațiunile sale îndreptate în acest sens, avură de consecință mărturisirea autoruluĭ.

Al doilea cas e maĭ vechiŭ și se referă la o dómnă bogată din Bucurescĭ care se ḑice că a fost asasinată

de un comisar de poliție și care ca și în casul de mai sus când Procurorul însoțit de comisarul asasin, făcea primele cercetări un câine al dómnei nu mai înceta de a se da și a lătra într'una pe comisar.

Autorul se dovedi în urmă că e însuși comisarul, care fu condamnat la munca silnică pe tótă viața.

CAP. IX.

FOTOGRAFIA JUDICIARĂ

Cerințele justiției cunoscute adi de ceĭ-lalți cercetători sunt luate în sémă de eĭ și printr'o muncă activă și roditóre, sistema criminologiei devine adi din ce în ce mai aprofundată și complectată. O parte însemnată a acestei activități o formézá fotografia judeciară care din di în di câștigă noi terenuri. Astă-di am putea dice că nu e nici o artă, nici o sciință care nu a recurs la fotografie și care să nu-i datorésca bine-faceri prețióse și chiar incalculabile. Dacă am căuta să enumerăm casurile în care fotografia e necesară și chiar dacă am rĕuși a le înregistra adi, mâine lista nu va mai fi complectă. In general ea se póte întrebuința când voim a ne procura piese de convingere, permanente și ușor de controlat. *Placa sa sensibilă, dice Prof. Vogel, constitue noua retină a omutui de sciință.* S'a dis că póte cine-va să întrebu'nțeze fotografia ori de câte ori este în drept de a admite că aparatul fotografic vede mai mult ca ochiul nostru saŭ ori de câte ori trebue să fixeze obiectul pentru viitor.

Câștigarea unui câmp așa de mare, plin de activitate de către fotografie, ca ajutóre a Poliției și a Jus-

ţieĭ, a făcut ca întrebuinţarea eĭ să ia din ḑi în ḑi o întindere fórte mare. Fără îndoială că în oraşele marĭ, autorităţile prin numĕrul şi felul faptelor criminale ce se petrec şi prin mijlócele de a le descoperi care le staŭ la îndemână, într'un mod îndestulător, sunt tot-d'auna puşĭ în posiţiunea de a urmări crimele făptuite cu un succes vĕdit; însă la noĭ în ţară unde maĭ ales lipsa unor ast-fel de mijlóce se resimte şi maĭ cu sémă lipsa unor persóne cu o şcólă specială poliţienéscă face că atât judecătorul, cât şi omul poliţieĭ, într'o crimă să priméscă un material crud, iar activitatea lor din causa acestor lipsurĭ trebue să se desvolte cu maĭ multă energie şi cu maĭ multă jertfă, şi să întâmpine maĭ multe greutăţĭ decât semeniĭ lor din străinătate. In ceea ce privesce fotografia, se înţelege de la sine că atât medicul cât şi judecătorul, şi funcţionariĭ poliţieĭ, pe lângă celel'alte cunoscinţe trebue să posédă şi pe acelea ale fotografieĭ, spre a-şĭ putea da singur séma dacă este folositor saŭ trebuincios a se fotografia un cas óre-care şi dacă în acest cas se póte aştepta vr'un resultat satisfăcĕtor după urma fotografieĭ; acesta cu atât maĭ mult cu cât adesea orĭ împrejurările cer ca medicul, judecătorul saŭ omul poliţieĭ să facă însuşĭ pe fotograful, cum de exemplu la ţară, într'o anchetă, unde nu putem lua fotograful.

Intr'adevĕr uniĭ medicĭ precum şi judecătorĭ de instrucţie aŭ recunoscut importanţa fotografieĭ şi adesea se vĕd ataşate la câte un procès-verbal, făcut cu ocasia viziteĭ loculuĭ crimeĭ, o fotografie pe care a făcut'o judecătorul în calitate de fotograf amator şi este inutil de adăoga că procesul-verbal dresat la faţa loculuĭ a câştigat enorm în claritate şi în simplicitate.

De asemenea în oraş fotografierea de către agenţĭ de Poliţie a unuĭ fapt saŭ a făptuitoruluĭ în momentul făptuireĭ, sunt adesea orĭ cerute. Nu se póte tăgădui aḑĭ că fotografierea casuluĭ din urmă a dat resultate satisfăcĕtóre, fotografiindu-se făptuitorul cu bastonul

rădicat ca să lovéscă, pungașul cu mâna în buzunarul altuia și în asemenea împrejurări nu aŭ putut tăgădui.

La exposiția din Buffalo era instalat un aparat cinematografic care reproducea între altele ḑiua atentatuluĭ contra Președinteluĭ Mac Kinley, gesturile sale, și mișcările mulțimeĭ, care se înghesuiaŭ împrejurul sĕŭ. Pe pelicula aparatuluĭ ce a fost examinată, s'a putut recunósce în mulțimea publiculuĭ, fisionomia asasinuluĭ. Pe acéstă peliculă se destingea fórte bine Czolgosz (asasinul) și modul cum căuta așĭ face loc printre mulțime pentru a se apropia de Președinte. Se observă de asemenea că la un moment dat privirile sale rătăcite, păreaŭ a căuta printre asistențĭ pe cine-va, póte un complice[1]).

La Bruxelles într'o mișcare de stradă ce a avut loc cu ocasia căsătorieĭ Prinţuluĭ Croy, s'a arestat maĭ mulțĭ tinerĭ, care pretindeaŭ că nu aŭ luat nicĭ o parte la fluerăturĭ și că aŭ fost atrașĭ din întâmplare și contra voinţeĭ lor în mijlocul mulțimeĭ. Un agent de poliție însă, a observat din întâmplare, că un fotograf amator nu a lăsat să-ĭ scape ocasiunea de a lua de la o fereastră o instantanee a acesteĭ mișcărĭ de stradă: ast-fel s'a putut descoperi fotograful și a i se cere o probă, care a fost mărită în urmă considerabil. Intr'adevĕr câţĭ-va din băeţĭ arestaţĭ (care ḑiceaŭ că eraŭ spectatorĭ pasivĭ) se găseaŭ pe portret, se recunosceaŭ bine și din nenorocire eraŭ representaţĭ cu gurele deschise pentru a striga și cu bastónele în aer gata a lovi. In urmă eĭ renunţară îndată la sistemul lor de apărare susţinênd numaĭ că aŭ fost atrașĭ acolo fără voia lor[2]).

De asemenea instantanea care represintă pe Impăratul Germanieĭ stând într'un Landau pe când o nebună aruncă cu o bucată de lemn asupra Monarhuluĭ, deveni

---

[1]) *Dr. P. Lasource.* La vie medicale. Ianuarie 1904.

[2]) *Friedrich Paul.* Handbuch der kriminalistischen Photographie. Berlin 1900.

celebră. Acéstă fotografie fu luată de un amator fotograf ce se găsea instalat la feréstra uneĭ case vecină cu locul crimeĭ. Intâmplarea făcu ca instantaneea să fie luată just tocmaĭ în momentul atentatuluĭ.

Adevĕrata introducere a fotografieĭ în Justiția și medicina legală datéză de la 1862 epoca în care Tourdes din Strassburg o aplică la identitate și maĭ ales de la 1882 de când D. A. Bertillon a creat Serviciul Antropometric. Studiul Fotografieĭ Judiciare îl putem împărți în 3 părți: A) *Fotografierea persónelor viĭ*, B) *Fotografierea cadavrelor*, C) *Fotografierea obiectelor*.

A. Fotografierea persónelor viĭ

Cu privire la persónele viĭ, fotografia a fost utilisată pe o scară fórte întinsă maĭ ales la stabilirea identitățeĭ rĕilor făcĕtorĭ; afară de acésta o mulțime de alte casurĭ cer de asemenea fotografiarea persónelor în împrejurărĭ cu totul altele, cum de exemplu în casurile de loviriĭ, răniriĭ, simulațiunĭ, etc.

De aci împărțirea fotografiereĭ persónelor în 2 părțĭ, în : *Fotografierea delicuenților* și al *casurilor medico-legale*.

I) Fotografierea delicuenților.

Mĕsurătorile antropometrice, împreună cu semnele particulare de pe corpul unuĭ individ, nu sunt suficiente pentru stabilirea ulterióră a identitățeĭ luĭ, de cât atuncĭ când ele aŭ fost luate de pe individ la o vêrstă adultă. Cum între indivíduiĭ mĕsurațĭ un mare numĕr sunt dintre aceia care aparțin unor vîrste maĭ tinere, atuncĭ semnele de maĭ sus nu ne sunt suficiente. Adăugarea fotografieĭ la cele-l'alte semne devine cu atât maĭ necesară cu cât voim a stabili identitatea către copilărie. E cunoscut ca regulă, astădĭ în Antropometrie, că este *greŭ* de a face o verificare la o vîrstă maĭ jos de 21 anĭ, și *absolut imposibil* la o vîrstă de 18 anĭ fără ajutorul uneĭ fotografiĭ de profil alipită la cele-l'alte semne.

La o vîrstă tînără, luăm profilul, și în special cel drept, de óre ce se pune mare preț în descrierea luĭ care constitue (împreună cu culórea irisuluĭ) cel maĭ bun și aprópe singurul element pe care ne basăm a stabili identitatea minorilor maĭ micĭ de 18 anĭ. Când din diferite împrejurărĭ nu putem lua posa de profil, atuncĭ o luăm pe cea de treĭ sferturĭ, însă din partea drépță, — scopul fiind ca să avem urechea drépță cu tóte detaliile eĭ. In casurile când nu dispunem de un aparat fotografic, o schiță exactă de desemn ne póte servi astă-qĭ fórte bine.

Instrucțiunĭ technice. — Instrucția technică referitóre la fotografierea unuĭ deținut sunt următórele:

1. Fie-care individ trebue fotografiat: 1) de *față*, 2) de *profil* (cel drept), în condițiunile următóre: a) *luminatul*, b) *mărimea fotografieĭ*, c) *posa*, d) *formatul* și *lipirea fotografieĭ*.

a) Luminatul

2. Posa de față e luminată de o lumină ce vine din stânga subiectuluĭ ast-fel ca partea drépță să rămâe într'o umbră relativă.

3. Posa de profil va fi luminată de o lumină care cade perpendicular pe figura sa.

4. Se va căuta ca fundul pe care se va proiecta individul în momentul fotografieĭ să aibă un ton maĭ închis pentru ca profilul să reiasă maĭ bine.

b) Mărimea fotografieĭ

5. E stabilit aqĭ peste tot, în Antropometrie, că atât posa de față cât și cea de profil trebue să aibă mărimea $^1/_7$ din cea naturală. Aparatul fotografic de care ne servim în Antropometrie e cel din fig. 86.

c) Posa

6. In ambele fotografiĭ individul va fi representat cu capul gol.

Fig. 63

Fig. 64.

Fig. 65.

Fig. 66.

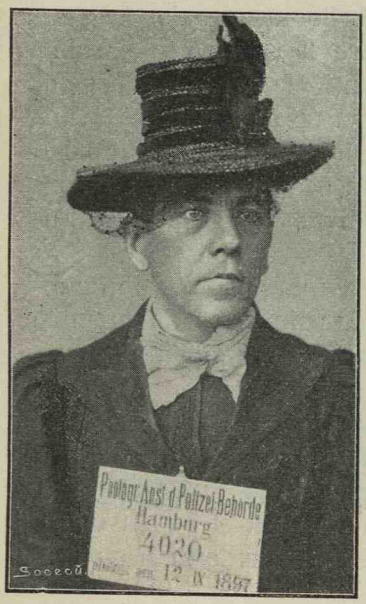


Fig. 67.

Fig. 68.

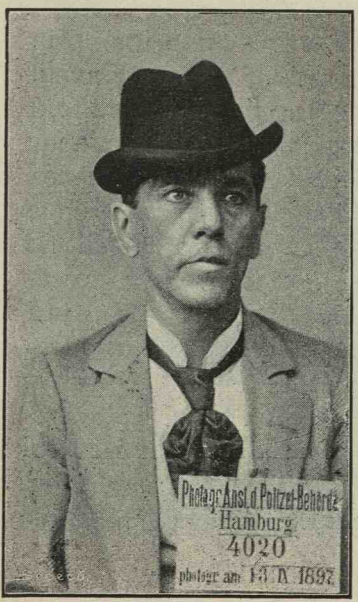


Fig. 69.

Fig. 70.

Altă dată, tot din acești răi făcători pentru a atrage mai mult indulgența Judecătorilor asupra lor 'și provócă singuri contusiuni pe care le aruncă în sarcina Poliției, ca făcute de către agenții ei. Ast-fel e individul din figura 71 care cu acul unei seringi de Pravaz introdus prin gură în falcă 'și injecta aer, căpătând o fisionomie ca cea din figura 72 destul de asemănătóre cu aceea pe care o are un individ când a fost într'adevěr bătut.

Obiceiul de a se travesti îl mai găsim la unii pungași tineri cu ocasia furturilor de prin piață unde pentru a nu da de bănuială, se îmbracă ca o fetiță dupe cum se vede în figurile 73—74.

Când avem a compara fotografiele unor persóne, se póte întîmpla următórele casuri: a compara un portret cu altul, un portret cu un deținut, un portret cu o persónă care e urmărită, și un portret cu suvenirul saŭ fisionomia persónei remasă în memoria nóstră.

a) Compararea unui portret cu altul

Când ambele fotografii aŭ aceeași mărime prin mĕsurătóre se póte face comparația. Dacă însă avem a compara 2 fotografii ale unui aceluiaș individ, din care în una pórtă barbă și pĕrul capului abundent, iar în cealaltă e tuns și ras, atunci trebue ca pe o asemenea fotografie să acoperim pĕrul capului și părțile unde cresce barba, — cu condițiune ca fotografiile să fie egale ca mărime și în aceeași posițiune. Iată procedeul care e fórte simplu: Se pune fotografia la fereastă și peste ea o hârtie albă saŭ de copiat, peste care tragem cu creionul linia de inserție a pĕrului pe frunte, tâmple și obraji. După aceea tăem cu fórfecele acéstă linie. Se procedéză în același mod și cu cealaltă fotografie cu capul ras. Dacă fotografiile sunt pe carton, atunci se pun în apă și se deslipesc saŭ le copiem di-

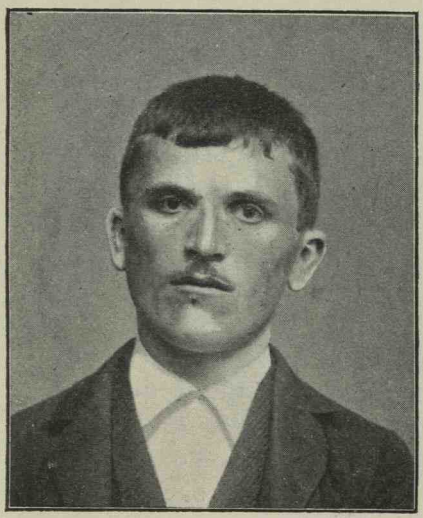
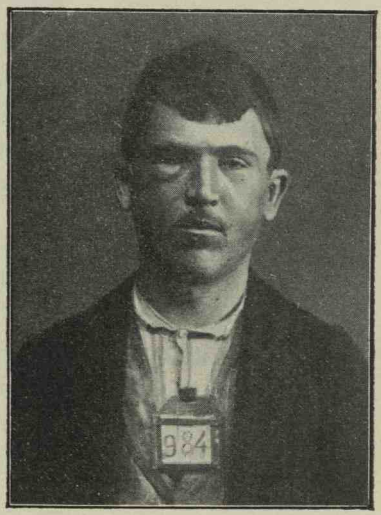


Fig. 71.



Flg. 72.

Fig. 73.

Fig. 74.

rect cu hârtie de calk. Când ambele hârtiĭ aŭ fost tăiate, se aşéḑă peste fotografiĭ şi se compară. Dacă ele sunt identice efectul e surprinḑétor, dupe cum se vede pe alăturatele fotografiĭ fig. 75 şi 76. Când fotografiile nu aŭ aceeaşĭ mărime, trebue de a aduce pe cea maĭ mică la aceeaşĭ mărime ca cea-l'altă şi căutăm de a înlătura din ele tot ce ne póte jena în comparaţie.

b) Compararea unuĭ portret cu deţinutul

Pentru a face acéstă comparaţiune trebue a căuta să fotografiem pe deţinut în aceeaşĭ posiţie şi mărime ca în fotografie, căcĭ e tot-deauna maĭ uşor de a compara 2 fotografiĭ între ele, decât o fotografie cu o persónă.

c) Compararea unuĭ portret cu a uneĭ persóne ce este urmărită

Veḑĭ portretul vorbit (pag. 89).

d) Compararea unuĭ portret cu suvenirul saŭ imagina remasă în memorie

Acéstă comparaţie are valóre numaĭ atuncĭ, când martorul cunósce bine pe acel individ. Dacă nu l'a véḑut decât o singură dată, cum de ex. cu ocasiunea că ĭ-a furat ceva, atuncĭ cuvêntul de «da» saŭ «nu» pe care îl va pronunţa va avea puţină valóre. Cea maĭ mare atenţiune trebue a avea când martoruluĭ i se va da să caute pe individ în maĭ multe fotografiĭ şi când maĭ ales el nu e obişnuit cu compararea lor, atuncĭ de teamă de a găsi maĭ repede pe individ i se pare că maĭ toţĭ sémănă cu cel pe care 'l căută.

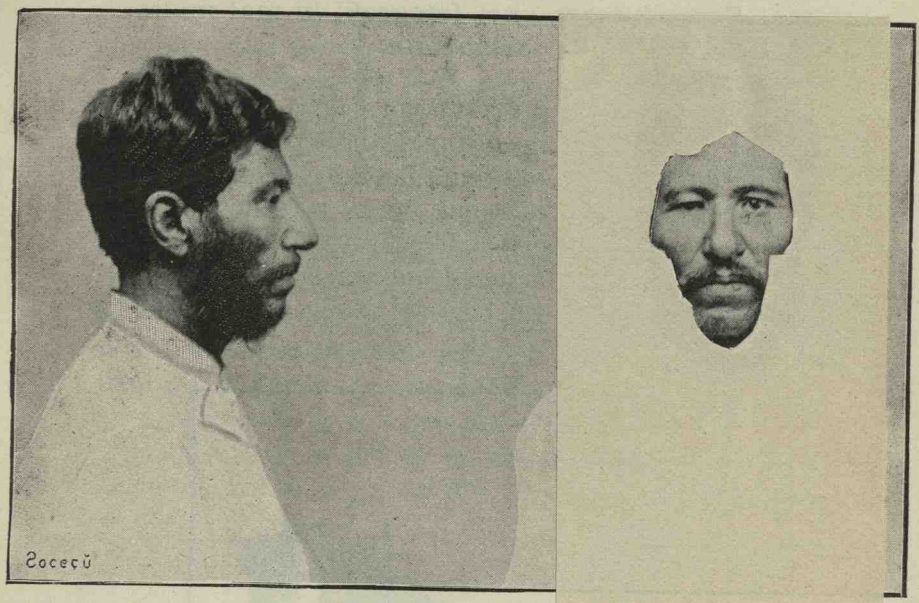


Fig. 75.

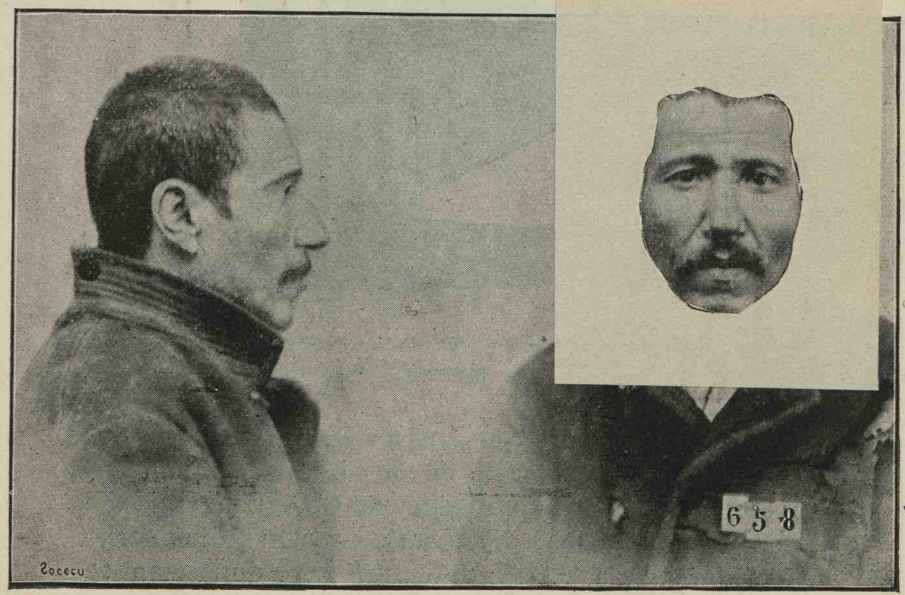


Fig. 76.

e) Reproducerea unei fotografii în mai multe exemplare

E de prisos de a mai insista asupra marelui avantaj ce-l póte avea repedea rĕspândire a mai multor ḑecimi de fotografii ale unui deţinut dispărut. Pentru acest scop s'aŭ construit mai multe aparate care mai de care mai simple și mai expeditive. Unul din acestea e și cel din fig. 77, adoptat de serviciul nostru fotografic și care într'o oră póte să ne dea până la 60 fotografii.

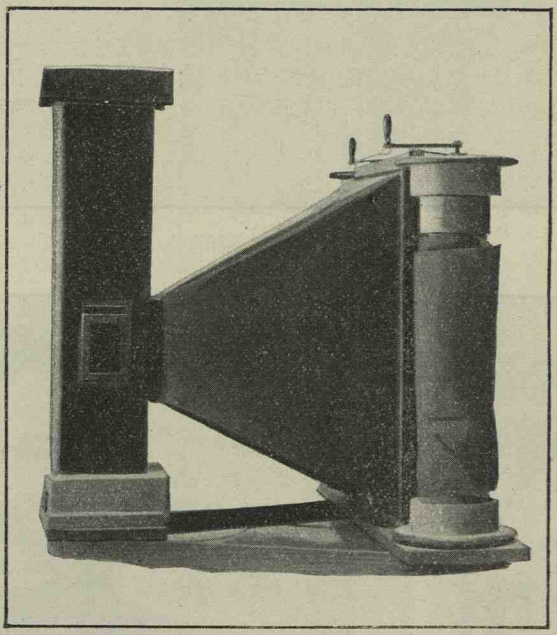


Fig. 77.

De cât-va timp s'a propus fotografiarea persónelor de prin bănci, căile ferate și alte Administraţiuni ca: Creditul Industrial, Compania de Gaz, Compania de Drum de fer de Nord din Franţa precum și din diferite bănci din Anglia. Aceste fotografii scóse dupe cum se

obișnuesc în Antropometrie și însoțite și de semnele particulare luate după Școla de Antropologie saŭ Portretul vorbit, sunt scóse în 2 exemplare din care unul se lipesce pe dosarul personal al funcționaruluĭ; iar cel-l'alt rĕmâne în archiva administrațiuneĭ. Acéstă mĕsură a dat deja excelente resultate.

Ea a permis de a regăsi la Orlean pe autorul furtuluĭ a 23,000 leĭ comis în prejudițiul Societățeĭ Generale.

Autorul unuĭ furt maĭ important de 200,000 leĭ, fu de asemenea arestat grație fotografieĭ lipită la dosarul sĕŭ.

Dacă fotografia s'ar mărgini numaĭ la recunóscerea saŭ stabilirea identitățeĭ rĕilor-făcĕtorĭ, de sigur că ea nu ar avea o așa mare importanță, dar numeróse alte aplicațiunĭ referitóre la practica de tóte ḑilele a Mediculuĭ Legist, ne obligă de a da o maĭ largă descriere acestuĭ capitol.

II. Fotografiarea persónelor cu privire la casurile medico-legale.

Afară de deliquenți un mare numĕr de casurĭ, după cum am ḑis, cer de asemenea fotografiarea diferitelor persóne. Ast-fel în casurĭ de lovirĭ și rănirĭ, saŭ arsurĭ cu diferite substanțe (cum de ex. vitriol), nu trebue a perde din vedere de a recurge la fotografie. Când e vorba de rănĭ a căror proveniență nu o cunóscem, când nu suntem siguri dacă ele aŭ fost făcute în timpul vieței saŭ după mórte, în casurile de echimose, când avem téma că ele vor dispare curênd, saŭ când ocupă o mare parte din suprafața corpuluĭ, etc. etc., o fotografie a lor ne va scuti de o lungă descriere și ne va maĭ servi în urmă pentru verificarea unor lesiunĭ dispărute. Ast-fel o echimosă pe un individ, puțin aparentă la început, póte dispare maĭ târḑiŭ după ce individul a fost arestat. Câte odată urme abea vizibile de pe corpul criminaluluĭ, rĕmase în urma uneĭ lupte cu victima luĭ,

apar fórte clar pe fotografie. Fig. 78 represintă spatele unuĭ individ pe care se vĕd nenumĕrate echimose făcute cu o vĕnă de boŭ; iar fig. 79 represintă o rană

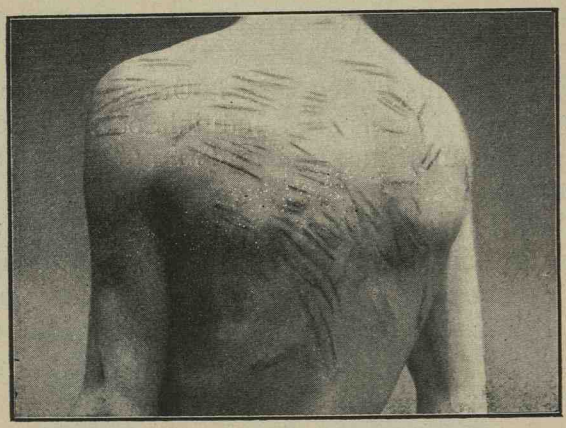


Fig. 78.

ce traversează faţa palmară a mâneĭ drepte, făcută în timpul uneĭ lupte, prin smulgerea unuĭ cuţit ce-l ţinea victima în mână.

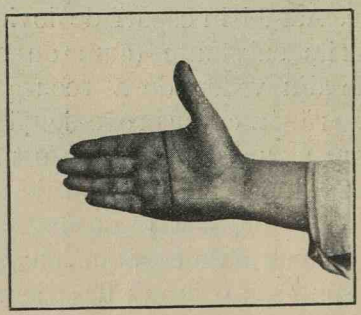


Fig. 79.

Fig. 80–81 ne arată urmele unor cicatrice viţióse ale feţeĭ in urma uneĭ arsurĭ.

E cunoscut adĭ că placa fotografică e maĭ sensibilă ca ochiul nostru și maĭ ales pentru unele nuanțe de culorĭ, făcêndu-le ca ele să apară chiar atuncĭ când ochiul nu le póte percepe. Următórele casurĭ vor fi suficiente de a ne da o dovadă despre acest lucru. Astfel Profesorul Strassmann [1]) citéză casul unuĭ Domn,

Fig. 80.

care fotografiindu-se cu familia sa, avea pe acea fotografie tipul unuĭ mulatru. Fotografuluĭ i-a fost neexplicabilă acéstă înfățișare a Domnuluĭ, care în momentul fotografiereĭ, avea aceeașĭ culóre a feței ca și a celor

[1]) *Prof. Strassmann,* Berlin 1903. Die Photographie im Dienste der gerichtlichen Medizin,

alţĭ membri aĭ familieĭ; orĭ-ce causă de natură tehnică fotograful o respingea. Ce se întâmplase însă? Împrejurările dovedi că numitul Domn după fotografiere căpătase gălbinare. Placa fotografică decĭ, a stabilit schimbarea culóreĭ înainte ca ochiul să-o fi perceput.

Un alt cas e cel citat de D-l Dr. P. Lasource [1]). O

Fig. 81.

Dómnă voind a se fotografia se duse la un fotograf. Pe clișeŭ (negativ) era fórte bine reușită, dar de și clienta avea o față fórte curată, cu tóte acestea figura

[1]) *Dr. P. Lasource.* La Photographie Judiciare. La Vie Médicale, 1904 Janvier. (Luat din tratatul D-luĭ Reiss asupra fotografieĭ Judiciare).

era presărată de pete transparente. Fotograful aruncă vina pe placa fotografică pe care a crédut'o de próstă calitate. La developarea clișeuluĭ, obține acelaș resultat. Un al treilea și al patrulea clișeŭ aŭ dat acelaș resultat. Care însă nu-ĭ fu mirarea fotografuluĭ, când voind peste câte-va ḑile ca să-ĭ dea Dómneĭ câte-va din probe, el află că ea este rĕŭ atinsă de Verolă. Petele transparente de pe negativ nu eraŭ alt lucru de cât erupțiunea încă invizibilă ochiuluĭ.

Acéstă descoperire este fórte des aplicată aḑĭ la căutarea urmelor de strangulațiune, la căutarea petelor de sânge, de spermă, a impresiunilor invizibile a liniilor papilare, a degetelor, etc.

Fotografierea în ceea ce privesce atentatele la bunele moravurĭ a unor indivíḑĭ, este câte odată reclamată. Ast-fel e individul din fig. 82—83, care pentru a-șĭ putea satisface cu maĭ multă ușurință vițiul pederastieĭ se îmbrăca femeește, precum și cel din figurile 5, 6 și 7, care pentru a-șĭ procura posibilitatea de a sta în cercul femeilor, se îmbrăca femeește.

Trebue de asemenea a menționa în unele împrejurărĭ fotografierea persónelor care simuléză. Ast-fel când avem a face cu un prevenit care face diferite mișcărĭ, care contractă într'una mușchiĭ obrazuluĭ, care dă ochiĭ peste cap și ia fel de fel de atitudinĭ imposibile, atitudinĭ, ce ne face să credem că simuléză, îl punem într'o cameră bine luminată ce ne permite de a-l observa fără a fi vĕḑuțĭ. Pe unul din părețĭ se face un orificiŭ la care se adaptéză obiectivul unuĭ aparat fotografic, cu ajutorul căruia îl fotografiem atuncĭ când el se găsesce într'o posițiune bună și cu o mină naturală.

Figura 84 represintă un grup de cerșetorĭ grecĭ veniți din Atena și carĭ simulaŭ. Eĭ eraŭ plimbațĭ prin diferite orașe ale Europeĭ de către ceĭ doĭ din mijloc. Patru din eĭ, după cum se vede din figură, făceaŭ pe șciopiĭ de acelașĭ picior (drept); iar cel-alt făcea pe mutul. In urma cloroformizăreĭ de către Prof. M. Mi-

novicĭ şi a nóstră, îndreptându-li-se numaĭ decât piciórele, ne-am putut convinge că simulaŭ.

Simularea paralizieĭ vre-unuĭ membru póte de

Fig. 82.

Fig. 83.

asemenea să fie descoperită, fotografiindu-se diferite mişcărĭ voluntare ale membruluĭ indicat ca paralizat.

O mare aplicaţie îşĭ găsesce fotografia în Psihiatria-

Fig. 84.

Legală. Aci fotografia ne dă o probă mult mai bună de cât descrierea vre-uneĭ varietăţĭ de alienaţie mintală, mai ales în casurile de simulaţiunĭ. O fotografie, luată asupra unuĭ bolnav atins de o melancolie, stupóre saŭ vr'o manie, e cu mult mai doveditóre decât cea mai bună descriere. Acésta cu atât mai mult trebue să o facem în casurile vre-unuĭ proces al vre-unuĭ alienat, unde judecătoriĭ nu aŭ pe alienat înaintea lor şi unde desbaterile se fac numaĭ pe baza actelor: O fotografie a acusatuluĭ alipită la raportul nostru va convinge mai mult pe judecătorĭ asupra responsabilităţeĭ luĭ.

Profesorul Strassmann pentru a arăta mai mult importanţa fotografieĭ în Psihiatrie ne dă următorul exemplu: D-sa s'a pronunţat într'un proces criminal că un óre-care Domn e un paralitic general şi fu achitat; în scurt timp de la achitare bolnavul móre. Un testament făcut de el în timpul procesuluĭ a fost atacat de moştenitoriĭ; din partea adversă s'a susţinut validitatea sa şi diagnosticul de Paralisie generală pus la îndoială. O fotografie bună, ḑice Prof. Strassmann, făcută atunci după pacient ar fi fost un act de convingere important. Fotografierea scrisuluĭ alienaţilor are de asemenea o mare importanţă, mai ales al paraliticilor generalĭ.

Figura 85 represintă un alienat pe care familia îl ţinea acasă legat în pat şi care, pus ast-fel în imposibilitate de a se mişca, a fost faţă la scena când criminalul omora pe mama sa.

Diferite diformaţiunĭ, viţiurĭ de conformaţiunĭ saŭ stigmate de degenerescenţă ale alienaţilor ca: asimetriile faciale, hidrocefalia, microcefalia, etc., cer adesea fotografierea lor şi aprópe nu e psihiatru care să nu posédă colecţiunĭ întregĭ de aceste fotografiĭ.

Tot aci trebue amintit, de aplicarea cinematografuluĭ în maladiile nervóse.

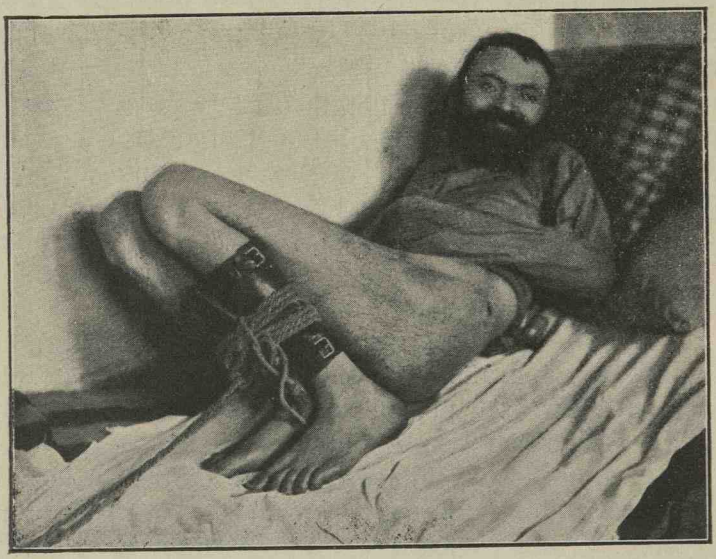


Fig. 85.

B. Fotografierea Cadavrelor

In stabilirea identităţeĭ cadavrelor necunoscute, fotografia jócă un mare rol. De multe orĭ ea ne este maĭ necesară decât Semnalmentele Antropometrice, pentru că maĭ repede găsim un fotograf decât o persónă care să cunóscă Antropometria.

De asemenea, cum în cea maĭ mare parte din oraşe nu se găsesc Morgĭ cu aparate frigorifere pentru conservarea cadavrelor, şi cum ele nu sunt de loc puse la adăpostul putrefacţieĭ care câte odată le desfiguréză într'un mod extra-ordinar, urméză că fotografierea lor, în lipsa mijlócelor de maĭ sus, va fi cea maĭ bună soluţie.

Când cadavrul e bine conservat, atuncĭ fotografia

luĭ alipită la cele-l'alte semne va înlesni și maĭ repede stabilirea identităţeĭ; iar în cas când putrefacţia e fórte înaintată, fotografia ne va pune la adăpostul uneĭ criticĭ nedrepte de a nu fi observat bine semnele de identitate atât de mult modificate prin acest proces destructiv. Fotografierea cadavrelor necunoscute se face în nisce condiţiunĭ ce trebuesc a fi cunoscute Mediculuĭ Legist.

La Paris și în maĭ tóte orașele ce aŭ o populaţiune fórte mare și unde există deja Serviciurĭ Antropometrice, e bine și chiar trebue de a se fotografia cadavrele necunoscute, în posiţie de *faţă* și *profil*, luânduli-se în acelașĭ timp Mĕsurătorile Antropometrice împreună cu semnele particulare; acésta pentru a se putea, pe de o parte de a se căuta individul și printre ceĭ ce se găsesc deja măsuraţĭ în serviciŭ, iar pe de altă parte pentru a se putea maĭ ușor stabili ulterior identitatea lor. In casurĭ de marĭ accidente care a costat v'aţa multor persóne, cum de ex. vr'un incendiŭ, saŭ deraiare de drum de fer, se cere maĭ ales de a aplica acest mijloc. Acésta cu atât maĭ mult, cu cât într'un fórte mare numĕr de orașe neexistând Morgĭ cu aparate frigorifere pentru păstrarea lor, o fotografie faţă și profil, însoţită de Semnalimentele Antropometrice și expediate maĭ multor Serviciurĭ din strĕinătate, ar putea maĭ repede stabili identitatea cadavrelor. Când voim de a stabili identitatea unuĭ cadavru necunoscut prin ajutorul uneĭ fotografiĭ și maĭ ales când voim a o arăta unor ómenĭ care nu sunt obișnuiţĭ de a analiza o fotografie, atuncĭ trebue de a ne servi de fotografia de faţă cu atât maĭ mult cu cât suntem obișnuiţĭ din viaţa de tóte ḑilele, de a vedea pe fie-care individ maĭ mult de faţă saŭ treĭ sferturĭ. De aceea s'a și ḑis că, pe când fotografia de profil ne permite de a recunóște o persónă necunoscută, cea de faţă din contră ne permite de a recunóște maĭ repede pe una cunoscută deja.

In ceea ce privesce Institutul nostru, mĕsurătorile

Fig. 86. Modul de fotografiare a unui cadavru necunoscut la Paris.

și fotografiarea cadavrelor necunoscute ne-a permis, de și într'un număr mic de casuri (6—7), totuși de a-i regăsi printre cei măsurați la Serviciul Antropometric. Se înțelege de la sine că față cu populațiunea mică a Bucureșciului, cadavrelor necunoscute li se stabilește mai repede identitatea, în cât recurgem la măsurătóre

Fig. 87.

și fotografiare numai în casuri mai dificile. De multe ori grație numai fotografiei de față expusă în vestibulul Morgei și păstrarea la dosar a bucăților din îmbrăcă-

mintea cadavruluĭ, s'a putut stabili identitatea unuĭ numĕr destul de mare.

Cu privire la posiţia cadavruluĭ, s'a căutat de asemenea a se da una maĭ apropiată de aceea a uneĭ persóne viĭ, adică: în picióre saŭ stând pe scaun. In cât privesce pe acestea din urmă nu ne vom ocupa decât de cele întrebuinţate în Institutul nostru, ce aŭ fost construite ţinêndu-se în sémă folósele şi inconvenientele celor existente în cele-l'alte Institute similare.

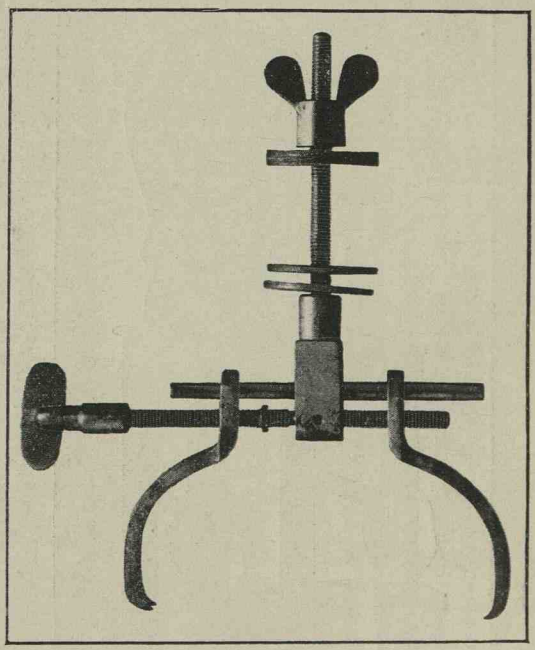


Fig. 88.

Pentru fotografierea bustuluĭ ne servim de scaunul representat în fig. 87, pe care aşeḑăm cadavrul după ce maĭ întêiŭ am făcut să dispară rigiditatea. Odată aşeḑat, îl legăm peste mijloc cu o curea, iĭ fixăm capul la spate, fără ca să se vadă, prin ajutorul unuĭ instrument pe care îl represintăm în fig. 88. Scaunul la rân-

dul sĕŭ, e pus pe rotile, ceea ce permite repedea luĭ transportare dintr'un loc într'altul.

Figura 89 represintă cadavrul uneĭ femeĭ aşeḑată în posiţiunea descrisă avênd înfăţişarea uneĭ persóne viĭ.

Fig. 89.

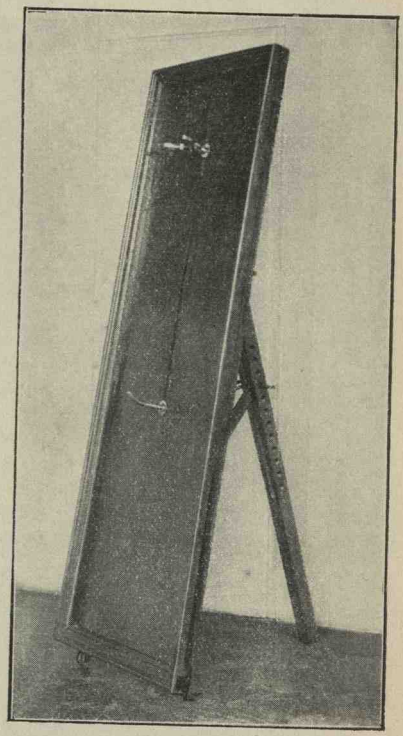


Fig. 90.

Când voim a fotografia cadavrul în picióre, ne servim de o tablă (figura 90), lungă de 2 metri şi lată de 80 ctm. care pórtă la partea superióră un aparat de fixat capul identic cu acela din fig. 88, iar la mijloc un cuiŭ de fer pe care se aşéḑă cadavrul călare dupe cum se vede în fig. 91. Atât cuiul, cât şi aparatul de fixat ca-

pul sunt ast-fel dispuse încât după trebuință pot fi ridicate mai sus saŭ mai jos. In momentul când voim să așeḑăm cadavrul, masa se póte lăsa jos, după aceea se ridică în picióre stând rezemată de un suport ce se găsește la spate și care îĭ permite de a-ĭ da orĭ-ce înclinare înainte saŭ înapoĭ. Se póte așeḑa cadavrul pe tablă și chiar când ea se găsesce în picióre. La partea inferióră tabla are 2 rotițe care permite de a fi ușor transportată dintr'un loc într'altul.

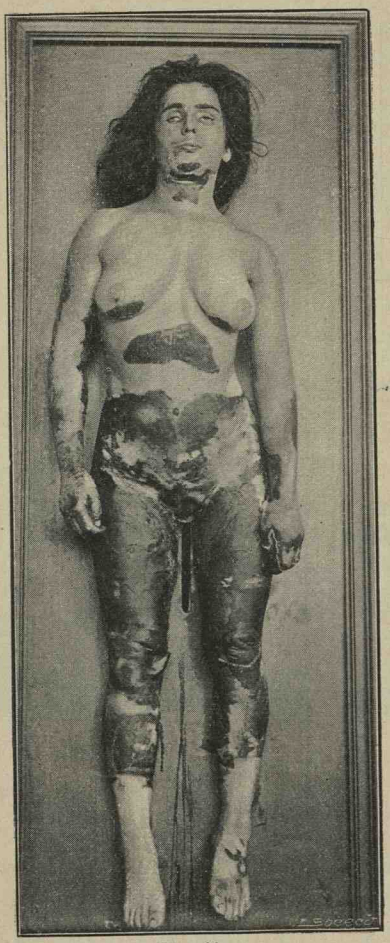


Fig. 91.

Când e vorba de vr'o desgropare vom fotografia cadavrul în starea în care se găsește fără a-l scóte din cosciug. Pentru aceea, rezemând cosciugul de ceva îĭ vom da o înclinare ast-fel, pe cât cadavrul o va permite ca să nu cadă jos, dupe cum se vede în fig. 92-93. Se va fotografia maĭ întâĭ îmbrăcat și apoĭ desbrăcat.

Se știe că tocmaĭ ochiĭ care daŭ expresiunea figureĭ uneĭ persóne, pun adesea orĭ pe ceĭ care aŭ cunoscut pe decedatul într'o posiție grea de recunoscut, din causa modificărilor ce aceste organe aŭ suferit fie

Fig. 92.

Fig. 93.

din causa închiderei pleopelor, fie din causa uscărei și înfundărei globilor oculari, în urma putrefacției. Ei bine, dacă până acum câți-va ani, aceste cadavre erau fotografiate cu ochii închiși, condițiunea care făcea dificilă recunóscerea, astă-di acest neajuns e înlăturat, dându-i-se cadavrului prin poziția capului și a ochilor, o aparență de viață care diferă fórte puțin de a unui om viu. Pentru acest scop *Prof. Gosse* [1]) recomandă următorul procedeu: Se deschide cu 2 degete pleópele, lăsând să proemine în afară globii ochilor. După aceea se aplică nisce comprese muiate în apă, care căutăm să fie continuu umede. In tesă generală e de preferat ca acéstă operație de reînviere a ochilor să se facă fórte încet și să dureze cel puțin o oră. Dacă pleopele nu pot să rămână deschise, atunci cu ajutorul unei pensule înmuiată într'o soluție slabă de sulfat de aluminiu, ungem pleopele pe sub mucósă fără însă a atinge corneele care, din contră trebuesc a fi umectate cu apă ce conține, un sfert, glicerină.

Acestui procedeu al Prof. Gosse, care a devenit clasic și pe care îl găsim recomandat mai de tóte tratatele de curând apărute asupra fotografierei cadavrelor, credem a-i opune un altul care ne aparține și care e mai simplu, mai expeditiv și care ne-a dat cele mai bune resultate, după cum se póte vedea în fotografiele ce însoțesc acest capitol.

In ceea ce privesce mai întâiu globii ochilor, atunci când ei sunt înfundați în orbite, când sunt sbârciți și aprópe uscați, în loc de a injecta în ei apă cu glicerină, pentru a-i readuce la forma normală, în loc de a aștepta o oră cu comprese umede pe ei, după cum recomandă toți autorii (Gosse, Strassmann, Reiss, Schulz, etc.) operațiune ce ne ia timp, nu avem de cât de a recurge la *ochi artificiali* (fig. 94). Acești ochi care se găsesc

---

[1]) *Dr. H. J. Gosse.* — La photographie après décès. — Genève 1896.

în comerciŭ se pot fórte bine păstra, indefinit în trusă și a-ĭ utiliza la trebuinţă. Când globiĭ ochilor sunt prea înfundaţĭ, puţină vată introdusă sub ochiĭ artificialĭ îĭ va face să iasă maĭ în afară. In cât privesce colórea ochilor artificialĭ, 2 perechĭ, una negri și cea altă castanie deschisă, vor fi suficiente de a înlocui orĭ-ce colóre de ochĭ, atuncĭ când corneea cadavrelor ne va permite de a distinge colórea lor. Ochiĭ azuriĭ, albaștri,

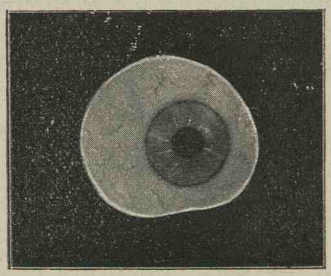


Fig. 94.

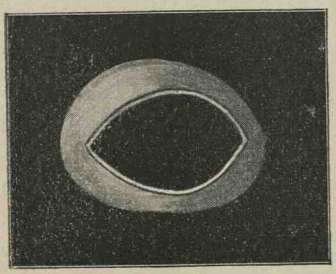


Fig. 95.

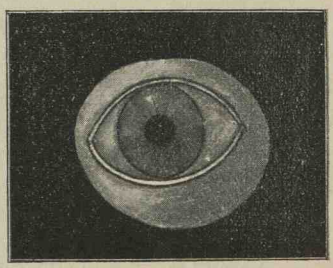


Fig. 96.

verdĭ și castaniĭ deschișĭ, pot fórte bine a fi representaţĭ în fotografie, fără mare deosebire prin o pereche de orĭce colóre ar fi, numaĭ cu condiţiune ca ea să fie deschisă.

Ceĭ care s'aŭ ocupat maĭ de aprópe cu fotografiarea cadavrelor, aŭ putut observa că, de și cadavrul nu era încă intrat în putrefacţie, cu tóte acestea după o ḑi, maĭ ales vara, ochiĭ perzând din luciul lor, corneea începe a se opacifia, devine mată, ceea ce face de a se

observa fórte bine pe o fotografie. In casurile acestea chiar e maĭ bine de a întrebuința ochĭ artificialĭ, carĭ daŭ maĭ curând cadavruluĭ prin luciul lor expresia de viŭ. La cadavrul din figura 99 se póte vedea cum ochiul din stânga care e artificial e maĭ expresiv ca cel din drépta care a fost lăsat natural.

Intru cât ne privesce, deschiderea pleopelor la cadavrele din Institutul nostru, fără a întrebuința procedeul d-luĭ Gosse, am căutat și am imaginat un aparat cu ajutorul căruia am obținut resultate fórte bune. Acest aparat represintat în figura 95, ne permite, introdus fiind sub pleope întocmaĭ ca și un ochiŭ artificial, de a le ține depărtate fără a fi câtuși de puțin visibil. Aparatul e construit dintr'un metal fórte subțire și maleabil (plumb) și cu o formă ast-fel în cât se muléză întocmaĭ pe globul ochiuluĭ. Marginile orificiuluĭ acestuĭ aparat, se găsesc rĕsfrînte în afară ast-fel că în momentul introducereĭ luĭ sub pleope, apucându-le din dreptul genelor, nu le maĭ lasă să se închidă. Cel din drépta e construit în sens invers ca cel din stânga. Cum deschiḑătura pleopelor nu este aceeași la toți indivizii, se pot construi 2—3 perechĭ de aceste aparate a căror deschiḑĕtură să varieze, saŭ el fiind maleabil se maĭ póte închide saŭ deschide după trebuință. Construcția luĭ nu cere mare tehnică, din contra, póte fi făcut de orĭ și cine. Pentru aceea se ia o bucată de fóe de plumb grósă $1-2^{m}/_{m}$ (de care se găsesce în comerț), se tae din ea o porțiune dreptunghiulară de mărime aprópe 3 pe $2^{1}/_{2}$ ctm. se bate cu un ciocan la mijloc pentru a o face ca din plană ce era să iea o formă convexă și a se mula perfect pe suprafața ochiuluĭ de sticlă. Dupe ce i-am dat acéstă formă, o tăem la mijloc făcêndu-ĭ cu bricégul un orificiŭ eliptic, identic cu despintecătura ochilor, căutând în urmă de a-ĭ resfrânge marginele în afară dupe cum se vede in fig. 95. In fine introducem ochiul de sticlă pentru a ne asigura că irisul se vede, tăem cu bricégul conturul dreptunghiuluĭ dându-ĭ mărimea și forma elip-

tică a ochiuluĭ de sticlă. Acest aparat prin eftinătatea, micimea, durabilitatea și realele resultate pe care ni le-a dat, póte fórte bine a înlocui în trusa unuĭ medic legist, sticla cu soluția de sulfat de aluminiŭ.

Deschiderea pleopelor se maĭ póte face și printr'un alt procedeŭ și maĭ expeditiv, scutindu-ne de a maĭ umbla cu pensula și sulfatul de aluminiŭ. Acest procedeŭ care de asemenea ne-a dat fórte bune resultate, dupe cum se vede în figurile 100—102, îl obținem cu *acele cu gămălie*. Acest mijloc convine maĭ bine la cadavrele al căror globĭ oculariĭ 'șĭ păstréză încă consistența lor normală. Pentru aceea se ea un ac cu gămălie, de orĭ și ce mărime ar fi, cu condițiune numaĭ ca să fie maĭ subțire (cele ce servesc pentru colecțiunele de insecte ar fi cele maĭ bune) și dupe ce s'a rădicat pleopa superióră atât cât credem că trebue să stea deschisă, o fixăm cu acu de globul ocular. In cât privesce cea inferióră ea nu are trebuință de a fi fixată de cât în cazurĭ maĭ rarĭ și chiar atuncĭ e sufic:ent de a o apăsa cu degetul în jos pentru ca să stea. Se va căuta ca *acele* să fie împinse cu totul în țesuturile moĭ, rĕmânând numaĭ gămălia afară, care se póte tăia saŭ retuş̦a pe clișeŭ maĭ 'nainte de a scóte o fotografie. Une-orĭ capetele acelor se póte acoperi de sbârciturile pleopeĭ, dupe cum se vede la ochiul drept din figurile 100—102 în cât nu maĭ e nevoe de a le tăĭa saŭ retuş̦a.

Utilizarea acelor maĭ este reclamată câte odată la închiderea gureĭ, unde de și am reușit ca să apropiem maxilarele unul de altul, cu tóte acestea gura rămâne încă deschisă. In casul acesta apropierea buzelor se póte face fórte ușor, servindu-ne de acele cu gămălie, fără a putea fi observate pe fotografie. Apropierea buzelor cere maĭ ântĕĭ închiderea maxilarelor, care se face în modul următor: se rădică buza superióră a cadavruluĭ și se bate o mică țintă pe maxilarul superior între spațiul dintre ceĭ 2 incisivĭ mediani. Dupe aceea se trece cu un ac cu ață prin marginea gingivală a

maxilaruluĭ inferior în dreptul spaţiuluĭ dintre incisiviĭ medianĭ, dupe cum se vede în figura 103, şi în urmă se prinde capătul aţeĭ de ţinta de maĭ sus. In acest mod se capătă fórte uşor închiderea lor, dupe care procedăm, apoĭ la aranjarea buzelor cu ace, dacă necesitatea o va cere.

Fig. 103.

Colecţia de fotografiĭ ce urméză, ne arată diferitele faze prin care a trecut cadavrul aceleeaşĭ femeĭ, cu scopul de a-ĭ reda figureĭ expresia de viaţă, şi acésta numaĭ graţie noilor mijlóce descrise de noĭ maĭ sus.

Figura 97: Represintă cadavrul femeeĭ aşa cum a fost adus în Institut.

Figura 98: Ni-l represintă cu pĕrul aranjat şi cu gura închisă dupe procedeul descris.

Figura 99: Ne arată deschiderea pleopelor cu ajutorul aparatuluĭ din figura 88, precum și diferența în bine, dintre ochiul artificial (stângul) și cel natural (dreptul), prin urmare superioritatea ochilor artificialĭ.

Figura 100: Expresie surăḑên-dă, veselă.
Figura 101: Expresie de teróre, încruntată.
Figura 102: Strâmbându-se

} Aceste 3 expresiĭ aŭ fost obținute numaĭ cu ajutorul acelor, asemenea și deschiderea pleopelor.

Une orĭ putem fără a întrebuința aparatul de deschis pleopele, de a le face să stea deschise numaĭ apă-

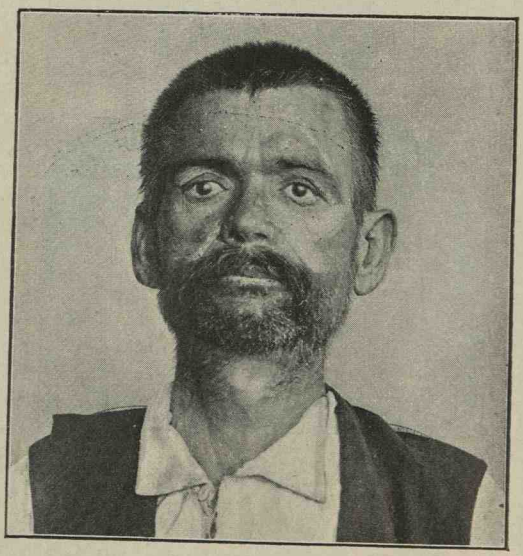


Fig. 104.

sându-le cât-va timp cu degetele. Ast-fel e individul din fig. 104.

Când cadavrul unuĭ necunoscut nu e intrat în putrefacție, fotografiarea luĭ desigur nu presintă nicĭ o greutate. Când însă putrefacția e fórte înaintată, cum se vede maĭ ales la cadavrele înecaților saŭ și a altora

Fig. 97.

Fig. 98.

Fig. 99.

Fig. 100.

Fig. 101.

Fig. 102.

în timpul verei, unde putrefacția merge cu o repeḑiciune extraordinară, atunci lucrurile se schimbă. Din causa mărei desfigurări ce o încércă cadavrele, unii din autori ḑic că trebue a renunța la fotografiare; iar alții se mulțumesc de a le fotografia chiar în starea în care se găsesc. Nu putem însă de a împărtăși aceeași părere. Aci fiind vorba de a stabili identitatea cadavrului, nu se póte nici de a renunța la fotografie, nici de a-l fotografia așa cum s'a găsit, adică cu fisionomia cu totul schimbată.

Deși putrefacția câte o dată e fórte înaintată, cu toate astea ea nu constitue un motiv de a renunța la fotografie, afară, bine înțeles, de casurile unde avem perderi mari din țesuturile feței. Experiența ne-a arătat că cu puțină bună-voință și răbdare se pot obține resultate fórte bune, chiar atunci când cadavrul se găsește într'o stare înaintată de putrefacție, după cum se vede în cele 3 figuri 105, 106, 107.

Nenorocirea este că fotografiarea cadavrelor a fost lăsată mai tot-d'auna pe mâna servitorilor de autopsie și a unui fotograf particular, care la vederea unor asemenea cadavre nu știa cum să termine mai curând. Tocmai în asemenea casuri dificile, găsim că Medicul Legist prin experiența ce o are și prin scopul pe care îl urmărește în aceste casuri, trebue a interveni și a reda cadavrului prin diferite mijlóce, o fisionomie și o posiție mai aprópe de cea naturală, pentru a putea fi recunoscut în urmă de cine-va.

Casul din figurile 105, 106 și 107 credem că e o dovadă bună despre cele ce susținem. Ceea ce contribue la schimbarea fisionomiei unui cadavru intrat în putrefacție, e mai întâiu infiltrarea țesuturilor cu gaze și al doilea colórea verde murdară ce o capătă pielea, elemente ce sunt prea suficiente ca să facă imposibil o recunóscere.

Intru cât privesce gazele, făcându-le să dispară, vom putea face ca cadavrul să-și reia mai mult saŭ

mai puțin figura pe care a avut'o și prin urmare de a mări șansele de a-l recunósce. Gonirea gazelor din țesuturile feței se póte obține în modul următor: se face o secțiune pe pielea capului, identică cu aceea ce se obișnuesce pentru deschiderea capului, adică de la o apofiză mastoidă la ceea-altă, fără a diseca pielea. Dupe aceea introducênd un bisturiŭ în gură se face pe fiecare obraz încă câte o secțiune (nu însă așa de profundă). In fine cu o bucată de cârpă îndoită de mai multe orĭ și ținută în mână ca un tampon, apăsăm încet pe figură și în direcțiunea incisiunilor făcute, până când gasele încep a eși. Ne vom feri de a freca cu cârpa pielea, mai ales în dreptul sprincenelor și a mustăților care riscă numai de cât a fi smulse din causa putrefacției. Cu răbdare și în câte-va minute gazele dispar. Când cadavrul are abdomenul și toracele destinse prin gaze, atunci chiar dacă reușim a desumfla fața, ele, împinse de țesuturĭ, vin din noŭ de'și iaŭ locul. Pentru acésta recomandăm ca în casurile acestea e tot-d'auna mai bine de a face mai întîĭ autopsia cadavruluĭ, lăsând numai capul pe care îl vom deschide dupe fotografiere. Cu modul acesta organele fiind secționate; iar circulația postumă întreruptă, fața odată desumflată, va rămânea așa. Când avem prin urmare și incisia de pe fața anterióră a gâtuluĭ, atunci gazele acumulate către partea inferióră a feței vor eși fórte ușor pe aci, dupe cum cele de pe părțile superióre es prin incisia de la cap. Ast-fel obținênd gonirea gazelor, procedăm la operația de reînviere a capuluĭ. Pentru acésta se unge figura cu vaselină, care în urmă este ștersă și înlocuită cu pudră de amidon saŭ de talc. E adevĕrat că figura în urma gonireĭ gazelor și din causa lăbărțăreĭ pieleĭ dă cadavruluĭ o fisionomie și mai hidósă ca aceea pe care a avut'o la început, dupe cum se póte vedea pe figura 106. Acest lucru nu trebue a ne face să credem că orĭ-ce îndreptare e cu neputință.

Din contra figura 107 ne arată că întrebuințând

Fig. 105.

Fig. 106.

Fig. 107.

mijlócele descrise de noĭ referitóre la modul cum trebue să procedăm ca să obţinem o fisionomie maĭ aprópe de a unuĭ om viŭ, putem obţine în urmă o fotografie care ne va permite să stabilim maĭ curând identitatea cadavruluĭ, de cât dacă urmam preceptele acelor autorĭ care ne consiliază de a renunţa saŭ de a fotografia cadavrul în starea de putrefacţie în care a fost găsit.

Figurile 105, 106, 107, ne daŭ dovada cea maĭ bună de a nu desnădăjdui. Ele sunt ale unuĭ individ necunoscut, ce a fost găsit înecat în apa Teiuluĭ din apropierea Bucuresciuluĭ. Scos din apă aprópe după o lună şi jumătate în stare de putrefacţie în care se vede în figura 105, a fost adus în Institut, unde ţinut câte-va ḑile a fost cu neputinţă de a-'ĭ se putea stabili identitatea. Căutând de a obţine o fotografie care să ni-l înfăţişeze într'o stare maĭ apropiată de figura pe care a avut'o în viaţă, am obţinut-o, după procedeul nostru (figura 107), care trimisă autorităţilor, s'a putut dovedi că era un soldat desertor dintr'un regiment de artilerie, după cum ne dovedesce D-nul Comisar Regal al Consiliuluĭ de Rĕsboĭ cu adresa No. 3607 din 19 Februarie 1904.

D-le Director,

Ca rezultat adreseĭ D-vóstră No. 110 către Regimentul 2 Artilerie, am onóre a vĕ face cunoscut că cadavrul găsit în apa Teiuluĭ în ḑiua de 28 Ianuarie 1904, după cercetările făcute s'a stabilit a fi al Soldatuluĭ Stancu Gheorghe Dobre, din Regimentul 2 Artilerie a căruĭ stare civilă şi semnalimente se arată cu alăturata copie după fóia matriculă.

Comisar Regal.

Cu acéstă ocasie trebue a maĭ adăoga că în procesul-verbal cu care a fost înaintat cadavrul, se arăta bănuială că ar fi un isdraelit. Din causa putrefacţieĭ înaintate ne putând a ne pronunţa cu siguranţă asupra circuncisiuneĭ am chemat pe verificatorĭ de deces aĭ comunităţeĭ Israelite, care examinând cadavrul ne-aŭ afirmat că într'adevĕr e circumcis, pentru care motiv a fost luat şi îmormântat la cimitirul Israelit. In urmă trimiţându-se fotografia No. 107, la diferite autorităţĭ, primim

rĕspunsul de maĭ sus al Regimentuluĭ 2 de Artilerie că e un dezertor de naţionalitate român.

Infăţişarea pe care o are cadavrul în figura 107 a fost obţinută întrebuinţând ca mijlóce: pudra, ochiĭ artificialĭ şi acele cu gămălie pentru închiderea gureĭ. Clişeul fotografic nu a fost absolut de loc returat deşi s'ar fi putut face să dispară petele acele de pe obraz. In cât priveşte deschiderea pleopelor nu s'a întrebuinţat nicĭ un instrument, de óre-ce la cadavrele înecaţilor precum şi la acelor intrate mult în putrefacţie, ele fiind moĭ şi umede se muléză pe ochiĭ artificialĭ şi staŭ deschise după cum voim. Intrebuinţarea carminuluĭ pentru buze şi obraz cu scopul de a da o înfăţişare maĭ plăcută şi a obţine o fotografie maĭ bună, nu o credem aşa de necesară, după cum o recomandă unĭĭ autorĭ. Când nările sunt turtite şi prin urmare nasul cu totul deformat, după cum se vede în figura 106, se póte cu puţină vată introdusă în nărĭ, fără a se observa, să i se dea forma pe care a avut'o.

In casurile de sinucidere saŭ crimă, acolo unde posiţia ocupată de cadavru jócă un mare rol, e bine ca tot-deauna să ne grăbim de a-l fotografia în posiţia găsită. Maĭ cu sémă atuncĭ când cadavrul se găsesce pe câmp, într'o pădure, pe o şosea, curte saŭ grădină, etc., acolo unde locul póte să fi jucat un rol óre-care, se recomandă de a se scóte maĭ multe pose din diferite direcţiunĭ, de óre-ce, odată plecaţĭ de la teatrul crimeĭ, timpul, şi póte distanţa nu ne maĭ permite de a maĭ observa saŭ controla óre-care detaliurĭ pe care le-am aflat în urmă. Ceva maĭ mult, utilitatea unor asemenea fotografiĭ, referitóre nu numaĭ la cadavru ci şi la locul din prejurul luĭ, ne înlesnesc fórte mult descrierea care trebue să o facem în raportul nostru asupra moduluĭ cum a fost găsit cadavrul. E de prisos a adăoga că o fotografie alipită la raportul nostru, va face ca descrierea să câştige enorm în claritate şi simplicitate. Luarea unor asemenea scene se póte face cu orĭ şi ce aparat

fotografic; când însă e vorba de a face să se vadă figura întrégă a cadavruluĭ fără însă a-l mișca din loc, când cadavrul este al vre-unuĭ necunoscut și când în fine nu dispunem de tabla saŭ scaunul de care am vorbit maĭ sus, atuncĭ ne servim de un aparat ca cel din fig. 108 care, aplicat fiind de-asupra cadavruluĭ, se póte fotografia de la orĭ-ce înălțime. Ceva maĭ mult, acest aparat prin modul luĭ de articulare la partea superióră, se póte, în urma diferitelor mișcărĭ ce-ĭ imprimăm, de a fotografia în orĭ-ce direcțiune.

Fig. 108.

In casurĭ de contra-expertiză, în special la desgropărĭ, atuncĭ când veracitatea unor fapte medicale ale primuluĭ expert cer a fi din noŭ controlate, fotografia ne póte fi de folos. Ast-fel, absența unor incisiunĭ, nedeschiderea unor cavităților, etc., ce aŭ fost descrise în

Fig. 109. Atitudinea particulară a membrelor superióre în urma arsurilor.
(Attitude de combat.)

raportul primuluĭ expert ca făcute, putem prin ajutorul fotografieĭ de a le constata ca neexistente, punêndu-ne ast-fel prin imparţialitatea eĭ la adăpostul orĭ-căreĭ discuţiunĭ ulterióre din partea primuluĭ expert.

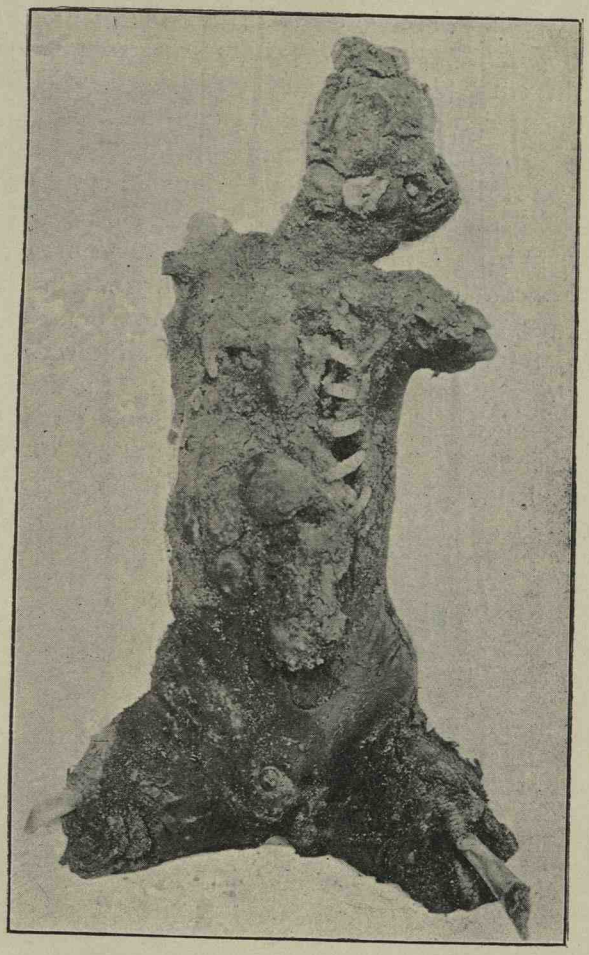


Fig. 110.

Fotografierea unuĭ cadavru găsit într'o putrefacţie fórte înaintată, a unuĭ cadavru ars (fig. 109) saŭ car-

bonisat (fig. 110), e suficientă ca să înlocuiască cea mai perfectă descriere care ar lua pagini întregi.

Posiția cadavrului, desordinea îmbrăcămintei în multe cazuri de mórte violentă sunt fórte caracteristice. Ast-fel Prof. Strassmann citéză casul unui Domn otrăvit cu stricnină și care a fost găsit de poliție întins pe un *chaise longue*. Acéstă posițiune a cadavrului pe scaun nu cam pleda pentru o otrăvire cu stricnină și anume pentru o sinucidere după cum se pretindea, ci mai mult pentru o crimă după cum s'a și dovedit că a fost. Individul fusese așeḑat în urmă, ca mort pe scaun. Mai interesant e următorul caz din fig. 111 ce a avut loc într'o vie din marginea Bucureștiului:

Un soldat ce era înarmat cu o armă Manlicher, intrând într'o vie cu scopul ca să fure struguri și fiind surprins de către vier, descărcă numai decât arma asupra lui și-l omorâ. In urmă, pentru a nu da de bănuit și voind a simula o sinucidere, așeḑă pe vier în posiția arătată în figură cu mâinile și pistolul pe piept. A doua ḑi după descoperirea cadavrului, Prof. M. Minovici fiind chemat, constată după examenul rănei și al armei de pe piept care era cu cocoșul rădicat și cu

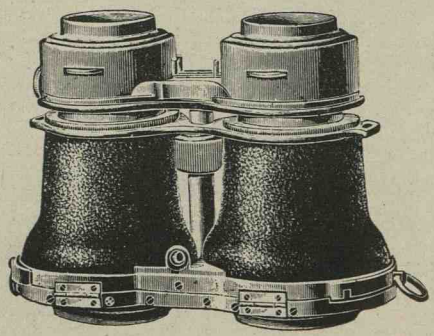


Fig. 112.

capsa intactă, că se găsesce în fața unei crime, fapt ce s'a dovedit imediat în urmă.

In ultimii timpi s'a întrodus cu bun succes foto-

Fig. 111.

grafia stereoscopică a cadavrelor, mai ales în ceea ce privesce semnele strangulăreĭ spânzurăreĭ, diferite fracturĭ ale craniuluĭ, lesiunĭ care apar după cum se scie în relief apropindu-se cât se póte de normal. Reproducem aci aparatul (fig. 112) de care ne servim în aceste casurĭ. El se bucură de maĭ multe avantage între care faptul că e fórte portativ și în acelaș timp ne servă ca un binoclu de teatru, aparat de fotografie și foto-stereoscop, etc.

C. Fotografierea obiectelor.

In casurile când avem nisce obiecte care aŭ servit la ștergerea sângeluĭ de la o crimă, cum de ex. o cârpă, orĭ cerșaf, saŭ vre-un pĕrete stropit, saŭ pardoséla camereĭ, — lucrurĭ care nu pot figura la dosar, saŭ să fie trimese în întregime chimistuluĭ expert, atuncĭ cel maĭ bun lucru, o fotografie va fi suficientă pentru constatarea întinderei petelor.

Diferite alte scene ca: locul unuĭ incendiŭ, al uneĭ deraerĭ de drum de fer, a uneĭ surpărĭ orĭ dărâmărĭ de case, accidente ce aŭ adus mórtea maĭ multor persóne, cer de multe orĭ fotografierea lor.

Une-orĭ suntem siliţĭ de a fotografia diferite piese, ca organe saŭ alte obiecte, de și ele pot fi păstrate un timp îndelungat și ținute la dispoziția justiției. Aceste obiecte maĭ ales din motive practice cer maĭ curând a fi fotografiate de cât a le aduce în natura înaintea justiției; afară de acésta nu tótă lumea e obișnuită de a privi cu acelaș sânge rece o piesă anatomică scósă din cadavru saŭ păstrată într'un museŭ și iarăș nu putem transporta o piesă dintr'un loc într'altul fără nicĭ un inconvenient.

Printre multele alte casurĭ în care se cere intervenirea fotografieĭ, maĭ putem cita fotografierea diferitelor obiecte observate la microscop (micro-fotografia) precum și în examinarea manuscrisurilor.

Fig. 113. Deraiarea de drum de fer de la Bărnova (Iași).

Se scie că pentru compararea scrisurilor trebue a recurge astăḑĭ la fotografie. Fotografia uneĭ iscălĭturĭ de exemplu ne permite nu numaĭ de a desemna saŭ de a trage diferite linii pe ea, ceea-ce nu ne putem permite de a face pe original, dar ea ne dă putinţă de a vedea lucrurĭ care nu se pot vedea cu ochiĭ liberĭ. Ast-fel răsăturile, ştersăturile, revenirea cu o altă cernélă peste cea existentă, etc. etc., apar fórte bine într'o fotografie.

Fotografia e capabilă de a ne spune dacă la falşificarea uneĭ scrierĭ s'a întrebuinţat maĭ multe cernelĭ saŭ chiar de a se citi un scris care nu se vede de loc, ca în scrisorile secrete.

Ast-fel când scriem maĭ apăsat cu un creion tare pe fóea unuĭ carnet atuncĭ acest scris lasă pe foile de de desubt niște impresiunĭ care dacă nu pot fi citite cu ochiĭ liberĭ, atuncĭ, cu ajutorul fotografieĭ fiind mărite, ele apar fórte lisibile.

Următórele figurĭ împrumutate din interesanta lucrare a Prof. Dr. Ștefan Minovicĭ[1]) ne dă o idee de marea importanţă pe care fotografia o jócă aḑĭ în grafologie. Ast-fel din fig. 114 se póte vedea în mărime naturală un falş efectuat pe cale mecanică, care constă în aceea că cuvîntul *Mai* a fost transformat în *Martie* prin raderea luĭ *i* şi înlocuirea luĭ prin *r* urmat de restul literilor.

Ast-fel cum e originalul nu se póte distinge cu ochĭ liberĭ nicĭ o modificare.

Fig. 115 represintă acelaş cuvênt mărit de 32 de orĭ prin fotografie şi în care constatarea falşuluĭ e fórte uşor. Se observă împrejurul litereĭ *r* un câmp bogat de pete negre, provenite atât din urmele scriereĭ anterióre ce nu aŭ putut fi complect îndepărtate cât şi din causa radereĭ.

Tot asemenea figura 116 şi 117 represintă în mă-

---

[1]) *Dr. Ștefan Minovicĭ*, Falşurile în Documente şi fotografia în Serviciul Justiţieĭ.

rime naturală un falș executat asupra unor ţifre și anume în transformarea numĕruluĭ *1715* în *1413*. Dacă acest falș nu se observa pe fig. 116 apoĭ în cea mărită se póte vedea înlocuirea luĭ *7* prin *4* și a luĭ *5* prin *3*.

Une orĭ avem a face cu falșurĭ în care nu se întrebuinţézĕ nicĭ raderea nicĭ decolorarea, ci numaĭ adiţionărĭ. Ast-fel e casul din figura 118 în care cuvèntul *nouà* a fost transformat în *douà* și a luĭ *9* în *2*.

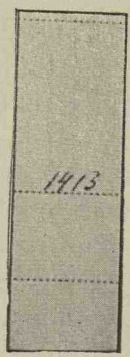


Fig. 116.

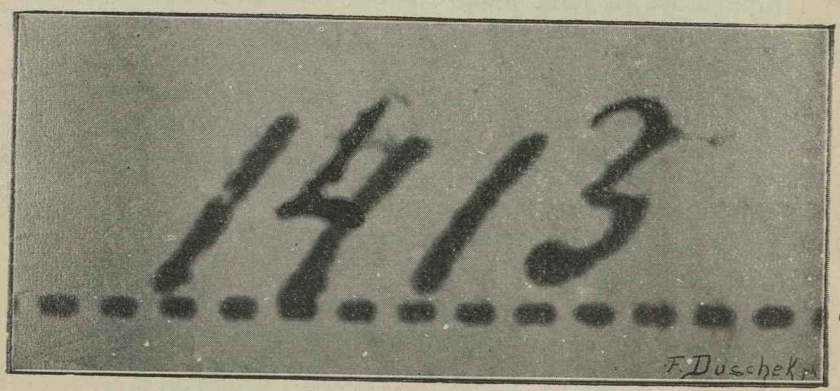


Fig. 117.

Fig. 119 represintă fotografia în mărime naturală a unuĭ bilet de bancă de 20 leĭ falș. Falșul este așa de bine executat în cât cu greŭ pe un original se putea

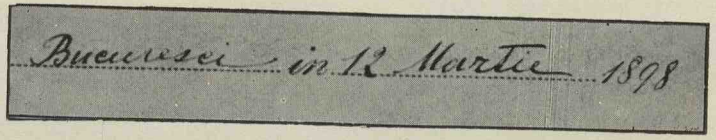


Fig. 114.

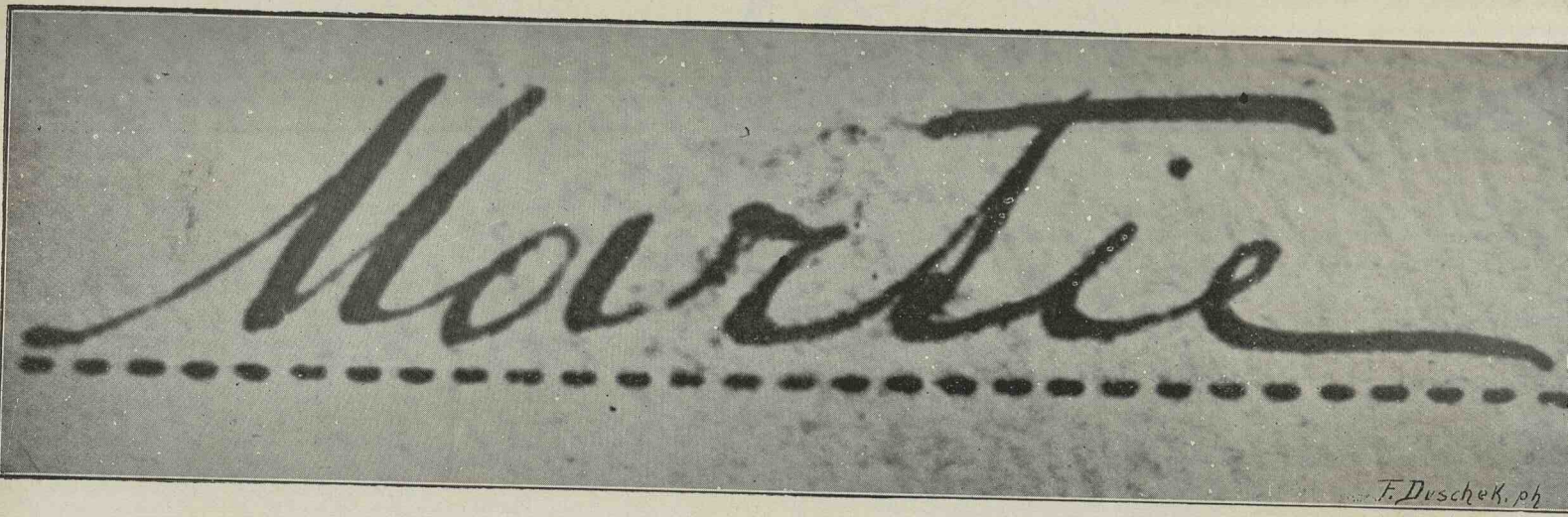


Fig. 115

0641
N320
BANCA NATIONALE A ROMANIEI
08370641
25 Iunie 1892
DOUE DIECI LEI
GUVERNATOR
DIRECTOR
CASIER CENTRAL
ROMANIA
N320
20
ROMANIA
20
0641

Fig. 119.

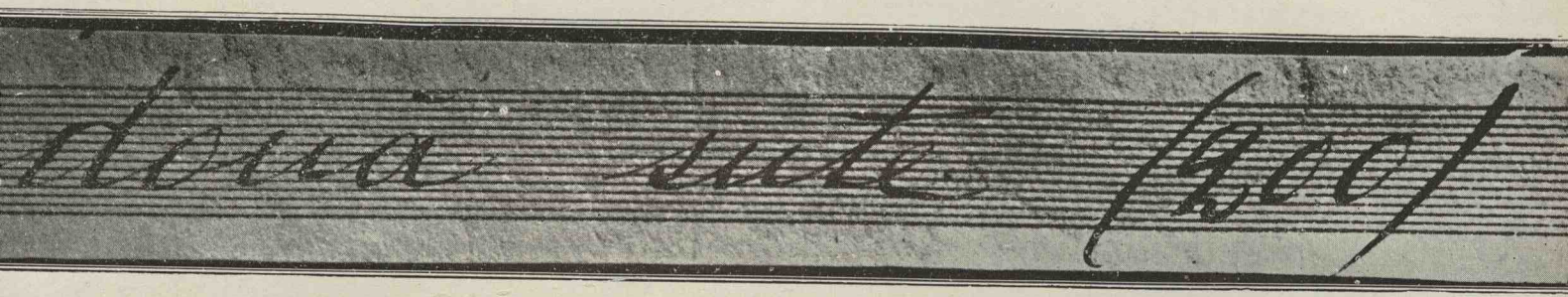


Fig. 118.

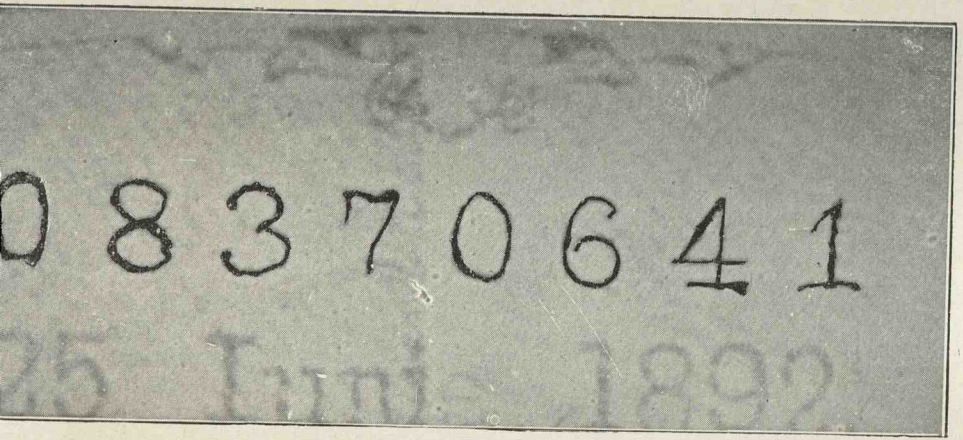


Fig. 120.

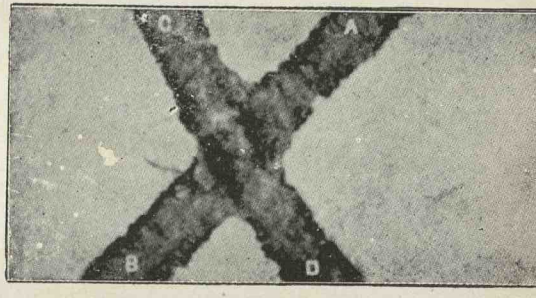


Fig. 121.

constata. Fotografia însă pune în evidență numaĭ de cât diferența. Ast-fel pe când filigrana capuluĭ încoronat apare fórte bine, cea din stânga a No. 20 lipsește cu totul. Afară de acésta falșul devine maĭ marcant când observăm numĕrul 08370641. Falșificătorul ne putându-l imprima, a fost silit să-l execute cu mâna, condus de ideea că ţifrele fiind prea micĭ vor scăpa controluluĭ vedereĭ. Dacă într'adevĕr tremurăturile, retușările, lipsa de o egală distanță scapă vedereĭ directe când privim numĕrul de maĭ sus, ele apar fórte clar după cum se vede în figura 120, care represintă acelaș numĕr mărit.

Figura 121 ne represintă fotograma mărită de 24 orĭ a uneĭ încrucișărĭ de două liniĭ. Pe când în original nu se putea precisa care din ele e cea suprapusă, în fotografia de față se vede că linia *C D* e suprapusă linieĭ *A B*.

Nu tot-deauna o fotografie ne dă impresia exactă a mărimeĭ saŭ distanțeĭ ce există între diferite obiecte ce ea represintă. Asemenea neexactităţĭ aparente vor fi tot-deauna rectificate și corijate prin observațiunĭ consemnate în raport. Așa într'o fotografie unele lucrurĭ pot eși maĭ marĭ ca în realitate, cum se întâmplă cu cele ce se găsesc maĭ aprópe de obiectiv în momentul fotografiereĭ. Un cadavru ce stă culcat orizontal fotografiat din dreptul picióreloř va apare cu ele mult maĭ marĭ în raport cu capul. De și după regulele perspectiveĭ acest fenomen este conform cu realitatea, căcĭ piciórele care eraŭ pe primul plan trebuea să apară maĭ marĭ, cu tóte acestea trebuesc pe cât e cu putință de a căuta să înlăturăm asemenea fenomene.

Cum numĕrul adepţilor pe care fotografia ĭĭ câștigă, cresce pe fie-care ți, și cum printre eĭ se găsesc un mare numĕr și de medicĭ, credem necesar de a le veni într'ajutor cu óre-care regule ce trebuesc observate cu ocasia punereĭ în practică a acesteĭ arte, atât de utilă practiceĭ medico-legale.

Aceste regule sunt următórele:

1. Sórele trebue să bată tot-deauna dinapoea aparatuluĭ saŭ din lăturĭ (nicĭ odată în faţa, aparatuluĭ).

2. Când fotografiem o persónă în plin aer, trebue a şti că dacă lumina cade drept în faţă, obrazul ese turtit, dacă vine de sus face ca el să fie întunecos şi sever.

3. Când fotografiem interiorul uneĭ camere trebue a lumina locurile obscure cum sunt colţurile, printr'o lumină reflectată, cum de ex. cu oglinḑĭ.

4. Când voim să fotografiem repede în mijlocul nopţeĭ saŭ într'un local unde e întunecos atuncĭ trebue a recurge la lumina de magnesie saŭ dacă acéstă lumină nu o putem să ne o procurăm, atuncĭ întrebuinţăm următórele pulbere pe care orĭ şi ce farmacist póte să ne-o procure: 6 părţĭ salpetru, 2 părţĭ sulf, 1 parte antimoniu sulfurat, pe care le amestecăm şi le întroducem în nişte tuburĭ de hârtie ca cele de focurĭ bengale.

5. Pe fie-care fotografie vom nota scara de reducere, data, ora, lumina şi orientaţia către punctele cardinale.

6. Când avem de fotografiat obiecte strălucitóre care din causa reflexuluĭ nu apar bine, atuncĭ ungem suprafaţa lor cu o substanţă care să le acopere lustrul făcêndu-le mat cum de ex. plombabină, terebentină, saŭ cu vr'o văpsea ce se póte spăla în urmă. Diferite piese anatomice ce aŭ pe ele reflexurĭ se póte fotografia punându-le în apă saŭ într'o soluţie óre-care. In casul acesta orĭ-ce reflex dispare.

7. Când fotografiem interiorul vre-uneĭ fabricĭ atuncĭ trebue de a opri maşinăriile de a merge, fapt care va face ca fotografia să fie clară.

8. Fotografierea obiectelor în relief cum de exemplu inscripţiunĭ, liniile papilare, etc., trebue să fie luate sub o lumină ce vine din lăturĭ.

CAP. X.

APLICAREA RAȚELOR RÖNTGEN

IN

EXPERTIZELE MEDICO-LEGALE

Descoperirea raȡelor Röntgen a făcut o revoluție așa de mare în lumea medicală și sciințifică în cât, aplicarea lor în acești din urmă anĭ la diferite ramurĭ ale sciințelor medicale s'aŭ întins așa de mult încât cu greŭ ne va fi a le enuměra pe tóte.

Dacă studiul acesteĭ recente descoperirĭ a fost atât de departe împins din punctul de vedere al aplicăreĭ eĭ la medicina internă și chirurgie, medicina legală care urmăresce pas cu pas progresele realisate de ele nu putea să rĕmână indiferentă. Póte nu am greși dacă am ȡice că radiografia îșĭ are aȡĭ o maĭ mare aplicație în practica medico-legală de cât în cele-l'alte ramurĭ ale medicineĭ. Avantagele pe care ea le-a tras și le trage sunt considerabile. Radiografia este pentru medicina legală unul din mijlócele de investigațiune cele maĭ precise din câte dispunem până aȡĭ. Astăȡĭ un mare numĕr de expertize, de alt-fel fórte delicate, și care aŭ trebuință de a se înconjura de tóte probele posibile, precum și de tóte garanțiile sciințifice îșĭ găsesc soluția lor în aplicarea Radiografieĭ. Ea dă ast-fel expertuluĭ posibilitatea de a se pronunța cu maĭ multă tărie asupra gravităței saŭ asupra diferitelor cause care aŭ pro-

dus lesiunile constatate de el și a trage ast-fel conclusiunĭ care formézĕ bază uneĭ judecăţĭ. Acéstă nouă metodă constitue aḑĭ pentru justiţie un document vizibil și neîndoĭos; o fotografie alipită la raportul unuĭ expert constitue piesa cea maĭ convingĕtóre, atât pentru tribunal cât și pentru juraţĭ.

In materie de instrucţie criminală, Radiografia póte da nascere la expertize medico-legale permiţênd expertuluĭ de a aprecia maĭ exact o lesiune traumatică constatând presenţa unuĭ projectil, a unuĭ corp strein saŭ arătând trajectul și direcţia dată de lovitură.

In ceea-ce privesce expertizele civile, ea îșĭ găsesce aplicaţia cu ocasia daunelor și a indemnisărelor aducênd probe positive de existenţa traumatismuluĭ precum și a gravităţeĭ luĭ.

Prin urmare atât în procedura penală cât și în cea civilă raḑele Röntgen e un escelent mijloc de control chemat a lumina într'un mod eficace justiţia. Radiografia póte fi aplicată atât pe mort cât și pe viŭ. In primul cas ea ne póte spune vîrsta unuĭ cadavru necunoscut, constatarea morţeĭ și data eĭ, etc. Toţĭ radiografiĭ sciŭ că transparenţa ţĕsutuluĭ osos variază de la bĕtrân la tînĕr. Ast-fel o mână de copil radiografiată alăturea cu alta de bătrân, daŭ 2 umbre diferite ca intensitate. Absenţa de odată a bătăilor inimeĭ și a mișcărelor respiratoriĭ, demonstrate prin radiografie pot deveni un noŭ semn de certitudine a morţeĭ, semn ușor de căutat la cadavrele dubióse.

De asemenea asupra dateĭ morţeĭ s'a stabilit că permeabilitatea raḑelor X diminuă pe mĕsură ce putrefacţia e înaintată și că un cadavru vechiŭ e maĭ opac ca al unuĭ individ de curênd mort. Atât în ceea ce privesce vîrsta cât și data morţeĭ întocmindu-se niște tablouriĭ s'ar putea avea astfel niște colecţiunĭ de probe. Pe viŭ, aplicaţiunea raḑelor X sunt și maĭ numeróse maĭ ales cu ocasia căutăreĭ și localisăreĭ corpilor strĕinĭ.

Fără radiografie Tribunalul nu are în unele casurĭ probe pentru a judeca că un atentat criminal s'a sevêrșit asupra uneĭ persóne maĭ ales când nu a asistat nicĭ un martor; în asemenea cas constatarea atentatuluĭ nu s'ar margini decât la afirmațiunile victimeĭ. Extragerea și cătarea glonteluĭ se știe că este câte odată imposibilă, ĭar pe de altă parte acuzatul póte nega c'ar fi făcut us de vr'o armă. In casul acesta constatarea presenței glonteluĭ prin radiografie ne dă proba cea maĭ decisivă, dovedindu-ne ca bună afirmațiunea victimeĭ, și de mincinósă aceea a acuzatuluĭ.

Prin radiografie se póte constata presența unuĭ corp strein întrodus și rĕmas, fără ca persóna să aĭbă cunoștință de el, cu ocasia uneĭ rănirĭ și care póte da naștere maĭ târdiŭ, din causa iritațiuneĭ, la complicațiunĭ ca aceea a unuĭ flegmon, etc.

Profesorul Lannelongue a arătat că impotența brațuluĭ stâng însoțită și de atrofiia musculară la o fată tânără, era datorită isterieĭ, iar nicĭ decum uneĭ exostose umerale ce se bănuea.

Unele corpurĭ steine prin posiție ocupată în organism saŭ prin tendința de a se pune în mișcare póte da loc la ruperea vre unuĭ vas saŭ a provoca lesiunĭ grave ale vre unuĭ organ ca plămân, inimă, — casurĭ în care pacientul póte cere indemnisărĭ din partea celor care aŭ causat întroducerea uneĭ asemenea corp.

Direcțiunea în care lovitura a fost trasă se póte ști de asemenea înlăturându-se ast-fel diferitele mijlóce de apărare pe care le invócă acusatul.

Se știe că traumatismul osos saŭ articular dă nascere maĭ totdéuna la expertize medico-legale în materie civilă. Ast-fel accidentele de drum de fer, accidentele din timpul munceĭ. constatarea calusuluĭ uneĭ fracturĭ, reducerea uneĭ luxațiunĭ dacă a avut saŭ nu loc, constatarea uneĭ artrite traumatice și diagnosticarea eĭ de o alta patologică, etc., etc., sunt atâtea subiecte de expertiză cu ocasiunea cărora putem apela la rațele Rönt-

gen. Probele vor fi în casul aceste de un mare folos pentru a stabili durata incapacităţeĭ profesionale saŭ pentru fixarea vre uneĭ indemnisărĭ reclamate.

Câte odată un proiectil póte da nascere la complicaţiunĭ inflamatoriĭ, care nu sunt decât deşteptarea unor afecţiunĭ vechĭ ca tuberculosa, osteomielita şi a căruĭ complicaţiunĭ grave nu trebuesc a fi imputate într'o expertiză medico-legală numaĭ trausmatismuluĭ singur.

In loviturile asupra capuluĭ putem fi chemaţĭ a face un diagnostic retrospectiv basaţĭ pe constatarea unor fenomene fie iritaţiune cerebrală cum de exemplu a epilepsieĭ traumatice, a paralisiei, saŭ încă de a fixa raportul de causalitate între un vechiŭ traumatism şi turburările actuale. Asemenea diagnosticurĭ sunt uşor de constatat căcĭ calusul şi proiectilele rĕmân tot-deauna vizibile raḑelor luĭ Röntgen. Prin radiografie, fractura care s'a consolidat apare tot aşa de viḑibilă ca şi în prima ḑi a accidentuluĭ, iar când pansamentul unuĭ membru ce a suferit un traumatism nu se póte desface din diferite împrejurărĭ, atuncĭ prin radiografie se póte vedea lesiunea osósă. — Raḑele X traversează diferitele piese ale pansamentuluĭ ca şi când nu ar exista. Tendinţa la mişcare a unuĭ corp strĕin în organism póte fi constatată prin maĭ multe fotografiĭ scóse la intervale diferite de timp.

Pentru un mare numĕr de fracturĭ a căror diagnostic e câte odată fórte greŭ şi cu un prognostic grav, fracturĭ care scapă obişnuitelor explorăţiunĭ chirurgicale, raḑele X constitue singurul mijloc de a le constata.

Câte dureri, aşa ḑise reumatismale, câte casurĭ în care punem la îndoeală buna credinţă a pacienţilor, nu aŭ de origină vr'un corp strĕin saŭ vr'o lesiune patologică, pe care acest noŭ mijloc de investigaţiune îl scóte la lumină?.. Şi iărăşĭ, în câte fracturĭ care daŭ nascere la contraverse, din causa puţinelor simptome fisice, în

câte casurĭ în care se acţionéză în judecată de către clienţiĭ lor, mediciĭ curanţĭ, din causa ne consolidăreĭ uneĭ fracturĭ, în fine în câte casurĭ unde bănuim că un individ exagerează gravitatea uneĭ lesiunĭ, ce ni se pare de mică importanţă, raḑele Röntgen, în urma unor probe obţinute, nu îndepărtéză orĭ-ce discuţie inutilă...

Un mare numĕr de fracturĭ pot trece neobservate saŭ confundate cu luxaţiunĭ. Trebue prin urmare de a face o distinţiune între o fractură şi o contusiune, maĭ mult saŭ maĭ puţin violentă, cu atât maĭ mult cu cât se scie că diagnosticul exact e baza prognosticuluĭ. Aceasta se întâmplă maĭ ales în fracturele cóstelor, a basinuluĭ, unde prin mijlócele ordinare de explorațiune diagnosticarea lor e departe de a fi tot-deauna uşóră, precum şi în fractura omoplatuluĭ care trece adesea neobservată.

Un mare progres a făcut radiografia cu privire la diagnosticarea artritelor traumatice. Un expert exercitat va putea spune numaĭ examinând un clişeŭ, şi să diferenţieze o artrită saŭ osteită traumatică de o altă de origină patologică saŭ diatesică. — Ceva maĭ mult, chiar în casurile în care traumatismul şi diatesa ar exista, el va putea să arĕte, printr'un examen al membrelor, partea care se cuvine fie-căreia.

Intr'adevĕr, prin noile progrese realisate s'a ajuns a se cunósce prin radiografie lesiunĭ osóse saŭ articulare produse de tuberculosă, reumatism cronic, gută sifilis, saŭ prin traumatism.

Diagnosticarea sarcineĭ în medicina legală, se ştie că este adesea cu mult maĭ greŭ de stabilit ca în practica ordinară, cu atât maĭ mult cu cât femeea are interesul de a ascunde şi de a înşela pe expert. In asemenea casurĭ, radiografia uteruluĭ gravid ne permite de a conchide afirmativ. Experienţele Prof. Pinard aŭ arĕtat că putem vedea destul de bine diferitele părţĭ

ale scheletuluĭ unuĭ fĕt în uter şi de a distinge porţiunea osósă a capuluĭ, trunchiuluĭ, şi a membrelor.

Fără a face autopsia unuĭ copil la termen, se póte, prin radioscopie, a se constata punctele de osificare, în special acelea ale luĭ Beclard, din extremităţile inferióre ale femurelor precum şi separarea alveolelor dentare de la maxilarul inferior ce constitue un semn de maturitate a copiluluĭ.

In ceea ce privesce dacă un copil a respirat saŭ nu, D-l Bordas[1]) în comunicarea făcută Societăţeĭ de Medicină Legală din Paris, a arătat că un fĕt care a respirat, dă pe ecranul fosforescent o culóre cu mult maĭ palidă decât a aceluia care nu a respirat, şi că prin urmare raḍele X îl traverséză maĭ greŭ.

In chestiune de identitate, diferite deformaţiunĭ osóse saŭ fracturĭ vechĭ ce constitue nişte semne indelebile pot fórte bine să fie descoperite prin raḍele Röntgen, stabilind ast-fel o identitate sigură.

Cu privire la toxicologie, se ştie că nu tóte substanţele sunt de o potrivă traversate de raḍele luĭ Röntgen. Stabilindu-se un coificient de permeabilitate, pentru fie-care din ele, şi aranjându-se în nişte liste, s'ar putea deduce felul substanţeĭ. Aceasta maĭ ales cu privire la falşificările diferitelor substanţe din comerţ. D-l Ranwez a constatat de asemenea că în general substanţele organice sunt fórte transparente, pe când materiile minerale sunt cu mult maĭ puţin.

Din punctul de vedere higienic şi al medicineĭ legale putem uşor descoperi prin ajutorul acestor raḍe alteraţiunile vinuluĭ cu plumb, litargă, metal ce e fórte opac.

In otrăvirile cu substanţele minerale, aceste raḍe pot arăta mersul şi localisarea substanţeĭ toxice. Se ştie că partea cea maĭ grea a chimistuluĭ legist e atuncĭ când nu se ştie cu ce substanţă e otrăvit individul, a

[1]) Şedinţa din 8 Iunie 1896.

căruĭ organe ĭĭ sunt trimise spre expertiză ceea ce-'l obligă de a căuta să descopere prin diferite mijlóce ce specie de otravă are a urmări. Radiografia póte să-'l pună pe cale și a-'ĭ indica aproximativ cu ce substanță are afacere. Radiografiind mucósa stomacală saŭ intestinală a unuĭ cadavru otrăvit saŭ o porțiune din ficat, ar putea, prin examenul clișeuluĭ, să știe dacă are de afacere cu o substanță minerală saŭ organică, rĕmânênd în urmă să-'ĭ facă diagnosticul pe calea analiseĭ chimice. Localisarea toxiculuĭ va putea să-l facă să presupună data otrăvireĭ.

O nouĕ aplicare a rațelor Röntgen se face cu privire la examenul diferitelor obiecte pline cu materiĭ explosibile cum lățĭ, cutiĭ, cărțĭ, bombe, etc. Ele descoperă în aceste obiecte înainte de a fi deschise diferite substanțe explosibile.

Cu privire la medicina legală militară, cunóșterea radiografieĭ este de multe orĭ indispensabilă. Se citéză o anecdotă [1]) relativă la casul unuĭ soldat care și-a fracturat o gambă. Pus în convalescență, fratele pacientuluĭ care era medic, îl radiografiiază și arătă o fotografie mediculuĭ major în cura căruia se găsea soldatul. Cum în fotografie se vedea numaĭ focarul fractureĭ care avea ósele încălecate cu 2 ctm. fără a se remarca de loc calusul, majorul ĭĭ îndoi concediul de convalescență. Majorul, ne avênd cunoscință că calusul în radiografie, din causă că se lasă a fi traversat de rațele X, nu ese pe fotografie, a fost indus în eróre.

Un alt caz e acela al Prof, Gréhant: E vorba de un soldat care și-a fracturat colul femuruluĭ. Fragmentele osóse, bine potrivite, s'aŭ reunit și consolidat așa de bine încât majorul, puțin timp după aceea, negă existența orĭ-căreĭ lesiunĭ, și nu voi să reformeze pe soldat, care, ca cavalerist, era înfie-care moment într'o

---

[1]) *Albert Perrée.* — Studiul rațelor Röntgen aplicate în expertisele medico-legale. 1897, pag. 105.

stare de inferioritate ce motiva punerea sa în libertate. Dacă raḍele Röntgen ar fi fost atunci cunoscute și dacă s'ar fi gândit să le aplice, ḍice Prof. Gréhant, s'ar fi vĕḍut realitatea accidentului.

In unele boli simulate, în armată, raḍele X pot de asemenea fi de folos. D-r Löbker[1]) publică un cas de dispepsie bănuită ca simulată: bolnavul pretindea că nu póte mânca și acusa dureri mari după îngerarea alimentelor. Radiografia constată imobilizarea jumĕtăți stângi a diafragmului consecutivă unui empiem traumatic vindecat, ceea ce explica fórte bine symptomele de mai sus.

Domnii Hoffa și Ioachimsthal aŭ arătat de asemenea, cel dintêiŭ o scoliosă simulată, cel de al doilea o sindactilie făcută cu un licid caustic pe care voea să o treacă ca ereditară, și care, în ambele casuri, radiografia a arĕtat integritatea sistemului osos.

In fine, Societăți̧le de asigurare pot a se servi de raḍele Röntgen fie pentru asigurările contra accidentelor, fie pentru cele asupra vieți̧ei. In primul cas, ele ar putea achita rata indemnisați̧iilor bazați̧ pe examenul radiografic, în al doilea, medicul societăți̧ei ar putea adesea să descopere prin radiografie o bólă gravă, la început, care ar fi indus în eróre societatea.

De și acéstă nouĕ aplicați̧iune a raḍelor lui Röntgen e încă în studiu, cu tóte acestea din cele expuse până aci se póte vedea ce mari servicii ar putea să ne aducă într'un mare numĕr de casuri.

Nu mai încape îndoeală că rodiografia nu va putea da róde decât în mâna unui expert exercitat, care s'a ocupat și se ocupă de asemenea expertize. Nu ori și cine póte citi un cliş̦eŭ saŭ de a-și da bine seama de valórea unei fotografii obți̧inute. Interpretarea diferitelor lesiuni ce pot apare pe fotografie nu o póte face decât

---

[1]) — Al 26 congres a soc. germane de Chirurgie. Berlin 22 April 1897.

un specialist exercitat și care trebue a se ține în curent cu progresele ce le face acest nou mijloc de investigațiune. Cum însă timpul și multele ocupațiuni ce reclamă funcțiunea mediculuĭ legist nu permite de a ne ocupa și de asemenea lucrărĭ, nu greșim de loc dacă am apela la luminele unuĭ alt confrate saŭ la a unuĭ expert radiograf. Pretutindenĭ există astă-ḑĭ experțĭ radiografĭ, încât adresându-ne lor, expertiza nu perde de loc din valórea eĭ. Pentru a întări și maĭ mult acéstă afirmațiune reproducem aci sentința Curțeĭ de Apel din Lyon care dă drept mediculuĭ expert de a recurge și la o a treea persónă pentru aplicarea radiografieĭ.

Intr'un Proces recent, la Lyon, se ridică din partea apărăreĭ o contestație care cerea Curțeĭ de Apel să declare nul raportul mediculuĭ expert, fiind-că acesta făcênd să se fotografieze membrul rănit de către un specialist (Doctor în Medicină) prin mijlocul raḑelor X, ar fi dat împuternicirile luĭ de expert la o a treea persónă. Dar curtea a respins acéstă pretențiune ca nefiind de loc fondată, sprijinindu-se pe considerațiunile următóre: 1) *însărcinând pe o a treia persónă de a fotografia membrul rănit prin mijlocul raḑelor Röntgen, expertul nu a încredințat acesteĭ persóne decât o operațiune pur materială, pentru care fotograful nu avea de făcut nicĭ o apreciere și prin urmare nu a participat într'u nimic în misiunea unuĭ expert;* — 2) *că fotograful chiar de ar fi voit, nu putea să modifice nicĭ într'un sens, nicĭ întraltul resultatul acesteĭ operațiunĭ;* 3) *că în special, împuternicirile încredințate expertuluĭ eraŭ pe cât se póte de largĭ, pentru că curtea îl autorizase să se înconjure de tóte informațiunile, să întrebe orĭ-ce persónă care ar putea să-l lumineze, să facă să i se comunice orĭ-ce lucru pe care l'ar crede folositor ca să-l consulte;* — 4) *în fine, că acésta era chiar opinia luĭ personală pe care expertul o indicase în raportul séŭ, în ceea ce privește fotografia scósă prin mijlocul raḑelor Röntgen.*

Reproducem aci conclusiunile din interesanta lucrare a D-luĭ Dr. Albert Perrée referitóre la: Studiul raḑelor Röntgen aplicate la Expertizele Medico-Legale.

Dr. ALBERT PERRÉE

Studiul raḑelor Röntgen aplicate la Expertizele Medico-Legale

Conclusiunĭ

I. Radiografia este pentru medicină legală unul din modurile de explorațiune cele maĭ precise ce s'a descoperit până acum. Acéstă nouă aplicațiune a raḑelor Röntgen este încă în studiŭ, dar se vede deja destul de bine ce marĭ servicĭ va putea să aducă mediculuĭ legist în numeróse casurĭ.

II. Cu tóte acestea, radiografia nu va putea fi cu adevĕrat profitabilă expertuluĭ, nu va putea ajunge o basă seriósă de informațiune, decât dacă se face uz de instrumente perfecționate, dacă se conforméză cu stricteța uneĭ technice și uneĭ regulĭ speciale, de la care nu va trebui să se îndepărteze nicĭ odată. Ea va fi maĭ ales de un ajutor prețios în mânile experimentate a experților radiografĭ, care ar fi făcut studiĭ prealabile în practica raḑelor x, și care ar fi cucerit autoritatea necesară pentru a putea stabili cu certitudine, după examenul probelor, conclusiunile raportuluĭ lor.

III. Numeróse în adevĕr vor fi expertisele medico-legale în carĭ radiografiĭ bine luate și bine interpretate vor putea servi drept basă judecățeĭ tribunaluluĭ. In douĕ casurĭ maĭ ales, va trebui să se recurgă la tubul Crookes: în primul rând, printr'însul se va putea constata cu certitudine existența și situațiunea unuĭ corp

strein (glonte de revolver, alice etc.) aflat în organism și care ar fi fost fórte greŭ de găsit printr'un alt mijloc; sigur după acéstă constatare, expertul va putea în cele maĭ dese orĭ să tragă conclusiunĭ formale. In al doilea rând, în aprecierea lesiunilor traumatice a óselor și a articulațiunilor, radiografia va putea lumina multe puncte obscure și să servéscă drept bază în estimarea daunelor interese saŭ în fixarea îndemnităților. Grație eĭ, se va putea stabili punctul de plecare al lesiunilor constatate, de aceia ce este resultatul unuĭ accident și ceia ce revine uneĭ bóle cronice contractată maĭ înainte. Incertitudinea unuĭ mare numĕr de discuțiunĭ va fi prin acest fapt suprimat.

IV. Razele luĭ Röntgen vor fi de asemenea utilisate în experiențele pentru prunc-ucidere, ele vor furnisa detaliĭ de mare importanță asupra maturității și a violabilității fĕtușilor, asupra causeĭ morțeĭ noilor născuțĭ și chiar asupra realității sarcineĭ.

V. Ele vor găsi încă întrebuințarea lor în stabilirea semnelor de identitate pentru serviciul antropometric, în căutarea falșificărilor și în óre-carĭ aplicațiunĭ toxicologice; ba maĭ mult, întrebuințarea radiografieĭ va ușura cu mult examenul explosivilor.

VI. In fine Radiografia va fi un puternic mijloc de investigație în medicina legală militară pentru a fixa congediile de reformă și pensiunile de retragere; asemenea față de companiile de asigurare, ea va putea câte odată să jóce un mare rol în stabilirea polițelor.

PARTEA II

CAP. I.

IMPRESIUNILE

din punctul de vedere medico-judeciar

Înțelegem în general prin impresiuni, semnele lăsate de diferite corpuri pe o suprafață móle saŭ care permite imprimarea lor, păstrêndu-le în acelaș timp forma și dimensiunile.

Astă-dĭ față cu noile mijlóce de investigațiune cu privire la impresiuni, acéstă cestiune are o importanță așa de mare, încât am putea ḑice că nu e crimă saŭ delict unde judecătorul rutinat, cât și medicul legist să nu apeleze la aceste indicii. De și studiul impresiunilor datéză fórte de mult, cu tóte acestea în cestiunile referitóre la justiție, acest studiŭ n'a fost făcut de cât în rare ocaziuni, așa încât el nu a putut da un resultat satisfăcător. Credem însă că a sosit timpul atât pentru jurist cât și pentru medic, ca studiul medico-legal, precum și aplicațiunea luĭ să le fie cât se póte de cunoscut, maĭ ales în cea ce privesce stabilirea probelor identităţeĭ, scop principal pe care îl are medicina legală.

In majoritatea casurilor, nu se póte ca autoriĭ diferitelor crime saŭ delicte să nu lase vre-o urmă, fie a mânelor saŭ a piciórelor în împrejurăriĭ care aŭ favo-

risat imprimarea lor; acest lucru constitue pentru cel experimentat, semnătura saŭ chiar portretul acelor autorĭ, lăsate de eĭ la locul crimeĭ saŭ al delictuluĭ. Dacă serviciul pe care îl aduce studiul impresiunelor s'ar mărgini numaĭ aci, este incontestabil că el ar perde din importanță, dar o mulțime de alte cestiunĭ pe care le vom vedea maĭ la vale și care ne vor scuti de a le maĭ enuměra aci, ne va da o dovadă destul de mare de nenuměrate alte cestiunĭ care pot fi resolvate de acest studiŭ. Aceste impresiunĭ aŭ existat de când e lumea, dar dacă s'a făcut us în rare cazurĭ de ele, causa este că ceĭ însărcinațĭ cu căutarea lor le-aŭ perdut din vedere fiind preocupațĭ de alte cestiunĭ maĭ puțin importante. Circumstanțele în care sunt găsite aceste impresiunĭ, sunt câte odată fórte curióse și cere din partea aceluia ce voesce să le urmăréscă, un anumit studiŭ precum și óre-care calităților.

Aprópe zilnic, la crimele și delictele săvêrșite, rĕmân de pe urma autorilor impresiunĭ carĭ ar fi de mare importanță în stabilirea identității. In majoritatea cazurilor însă, aceste impresiunĭ trec ne băgate în sémă, și acésta se datoresce faptuluĭ, că autoritățile chemate maĭ întêĭ la fața loculuĭ, ne posedând o educațiune specială suficientă în căutarea tuturor indiciilor, nu știŭ să le caute și să se foloséscă de ele, ba ce e maĭ mult eĭ singurĭ le lasă să dispară, fie sub chiar piciórele lor, fie sub acelea ale numerosilor curioșĭ ce tot din neștiința lor sunt lăsațĭ să năvăléscă în ast-fel de împrejurărĭ.

Aceste impresiunĭ, fie ale mâinelor, fie ale picióreloŕ saŭ orĭ și care altele, sunt rare orĭ găsite întregĭ, sub o formă clară. din care cauză aceĭ însărcinațĭ cu observarea lor nu le bagă în sémă, atențiunea lor nefiindu-le atrasă de cât atuncĭ când aceste urme sunt întregĭ și represintă imagina reală și fidelă a corpurilor care le-aŭ produs. Ore nu este astă-ḑĭ impus de a cunósce orĭ și care urmă de impresiune găsită și a o su-

pune unuĭ examen amĕnunțit? De sigur că da și dovada cea maĭ bună o avem în recenta expertiză a d-luĭ A. Bertillon, Șeful serviciuluĭ de Identificare din Paris, (după cum se póte vedea maĭ departe), unde nisce urme ale impresiunelor degetelor de la mână găsite pe un gém, necunoscute și cu totul neobservate de întregul aparat polițienesc, i-a servit d-sale pentru descoperirea criminaluluĭ.

Scopul principal este că atât în primul cas când aceste impresiunĭ sunt întregĭ, cât și în al doilea, de a putea să le interpretăm, de a sci să scótem din ele aceea ce este de scos și de a nu ne mulțumi numaĭ să le observăm, să le privim și să le citim, ci și de a le descrie și a le conserva. De aci urméză că un studiŭ preparator se impune atât medicilor-legiștĭ cât și juristuluĭ și auxiliarilor luĭ, studiŭ care pe lângă cunoscințele de anatomie și fisiologie referitóre la impresiunĭ pe care trebue să le aibă, apoĭ se maĭ cere ca ele să fie complectate cu o serie de lucrărĭ practice în care vor intra apoĭ fotografia, desemnul, mulagiul, etc., etc.

In cele ce urméză, studentul va găsi în mod amănunțit tóte cele referitóre la fie-care impresiune, lucru ce ne scutesce de a maĭ insista asupra lor. Nu ne vom încerca să facem o clasificare a impresiunelor ci vom căuta să le studiem în ordinea importanțeĭ lor în raport cu casurile în conexiune cu justiția:

1. *Impresiunĭ lăsate de mânĭ,*
2. *Impresiunĭ lăsate de picióre,*
3. *Impresiunĭ lăsate de părțĭ întinse din suprafața corpuluĭ,*
4. *Impresiunile dinților,*
5. *Impresiunile lăsate de diferite obiecte pe corp, precum: șanțul de la spânzurat, etc.,*
6. *Impresiunile instrumentelor cu care aŭ fost produse rănile,*
7. *Impresiunile de animale,*
8. *Impresiunile lăsate de trăsurĭ, căruțe, etc.*

Inainte de a intra în studiul impresiunilor mânilor și a piciórelor o aruncătură de ochĭ asupra Anatomieĭ și Fisiologieĭ pieleĭ de pe mâinĭ și picióre, se impune:

Se știe că suprafața externă a pieleĭ mâinelor e departe de a fi netedă și uniformă; din contră, ea presintă o mulțime de ridicăturĭ și șanțurĭ care îĭ daŭ un aspect cu totul neregulat. Printre aceste ridicăturĭ și șanțurĭ găsim în prima linie, acelea formate de papilele dermuluĭ, care sunt fórte visibile pe fața palmară a mâinilor și a plantelor piciórelor, ridicăturĭ, care prin permanența lor permit ca să fie fórte bine studiate. In opositiune cu aceste ridicăturĭ, avem apoĭ o serie de șanțurĭ saŭ îndoiturĭ, care cu privire la studiul nostru, pot fi de 3 feluri; 1) *șanțurile interpapilare*, 2) *îndoiturile articulare saŭ de locomoțiune*, și 3) *îndoiturile saŭ liniile mâineĭ care servă de bază chiromancieĭ*. Printre aceste ridicăturĭ și șanțurĭ se găsesc o mulțime de micĭ orificiĭ ce corespund glandelor sudoripare și sebacee prin care se scurge afară sudórea și alte produse secretoriĭ.

Aceste 3 feluri de șanțurĭ îșĭ fac apariția pe suprafața extrenă a pieleĭ determinate fiind de nisce cause interne.

I. **Șanțurile Interpapilare.** Se știe că pielea e compusă din epiderm și derm saŭ corion, și că neregularitățile suprafeței dermuluĭ care formézĕ partea fundamentală a pieleĭ, produc aceste ridicăturĭ și șanțurĭ care formézĕ obiectul impresiunilor digitale. Suprafața dermuluĭ care vine în contact cu epidermul e presărată cu numeróse micĭ ridicăturĭ mamelonate saŭ conice, cunoscute sub numele de *papile*. Ele ar corespunde după *Sappey*, în termen mediŭ, la 36 pe milimetrul patrat în ceea ce privesce pielea mâinelor și a piciórelor. Aceste papile, departe de a fi împrăștiate într'un mod neregulat pe suprafața dermuluĭ, din contra, se unesc, între ele și se dispun în nisce serĭĭ lineare, după cum se póte vedea fórte bine chiar cu ochiul liber, pe palmă saŭ pe planta picioruluĭ, constituind aceea ce se nu-

mesce: *crestele dermice.* Unele din aceste papile sunt isolate, separate, și constituesc papilele numtie *simple,* altele, din contra, pe aceeași bază aŭ 2—3 până la 4—5 conurĭ și pórtă numele de *papile compuse.* Alăturata figură 122, reprodusă după tratatul de Anatomie a D-luĭ *Testut,* ne daŭ o imagină fidelă de modul distribuireĭ și de forma papilelor precum și de conexiunea dermuluĭ cu epidermul.

Pentru a'șĭ da cine-va sémă de realitatea figureĭ de maĭ sus, nu are de cât să ia un deget saŭ piciorul de la un cadavru și să'l țină câte-va ore în apă. Epi-

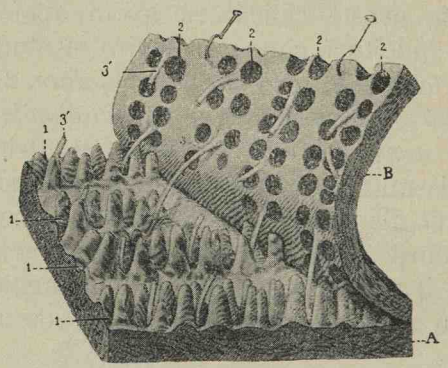


Fig. 122.

dermul macerându-se póte fi ridicat fórte ușor lăsând dedesubt dermul cu papilele sale, bine visibile. Acest lucru se observă de obiceiŭ la cadavrele înecaților, unde epidermul mâinelor și piciórelor se scóte ca nisce mănușĭ saŭ nisce ciorapĭ.

In 1883, Anatomistul *Kollmann,* ajunse la conclusiunea că șanțurile sunt corespunḍĕtóre intervalelor dintre papile, pe când crestele separate de șanțurĭ coprind papilele și orificiile glandelor sudoripare. După acest autor, fie-care papilă e bicefală și se termină prin 2 puncte divergente ce se apropie de litera Y, ast-fel că canalele sudoripare nu trec printre cele 2 ramurĭ ale unuĭ aceluiaș Y, ci printre cele 2 ramurĭ vecine, a 2 Y,

așa în cât representând cu litera I aceste canale, vom avea în urmă YIYIYI. După dispositiunea acestor figurĭ se póte vedea că crestele corespund unireĭ luĭ I cu cele 2 ramurĭ vecine a luĭ Y. In cât privesce dispositiunea acestor creste o găsim numaĭ la mâinĭ și la planta piciórelor.

Studiul impresiunilor digitale, după noĭ, ar avea următórele 3 aplicațiunĭ:

1. *A stabili Identitatea absolută a uneĭ persóne* cum se întrebuințéză, de exemplu, în serviciurile de stabilirea identitățeĭ rĕilor făcătorĭ,

2. *A stabili Identitatea relativă, adică în a arăta participarea cutăreĭ persóne la un act óre-care* cum ar fi de exemplu: urmele degetelor lăsate pe diferite obiecte de o persónă în momentul comitereĭ unuĭ delict órecare, și

3. *A înlocui iscălitura uneĭ persóne care nu scie a semna.*

1. Stabilirea identităţeĭ absolute prin ajutorul impresiunilor digitale

(Sistemul Dactiloscopic)

Sub numele de impresiunĭ digitale înțelegem reproducerea desemnurilor de forme fórte variate ce presintă extremitatea anterióră a degetelor. Aceste impresiunĭ, prin fixitatea formeĭ lor la acelaș individ, adică că rĕmân neschimbate tótă vieața, și apoĭ, prin variabilitatea lor de la o persónă la alta, constituesc astă-dĭ unul din mijlócele cele maĭ sigure pentru stabilirea identităţeĭ individuale. Acest mijloc de stabilire a identităţeĭ ómenilor are odată fórte veche însă, din causa lipseĭ uneĭ clasificărĭ raționale a impresiunilor în ceea ce privesce aplicația luĭ la deliquenţĭ, acest mijloc a fost dat uităreĭ și astă-dĭ înlocuit în mare parte cu cel Antropometric; dicem în cea maĭ mare parte, de

óre-ce în unele state, Anglia, China și America, acest sistem este actualmente în us, și mai ales în republica La-Plata unde a luat un mare avênt sub direcțiunea D-luĭ *Vucetich*.

Dinŭ câte se scie anatomistul *Purkinje* a fost cel dintâiŭ care pe la 1823 s'a ocupat cu studiul lor descriindu-le amĕnunțit, apoĭ *Huschke*, după care *Alix* la 1868 făcu un studiŭ comparativ la om și la maimuțe căutând a stabili diferența ce există din acest punct de vedere între mâna omuluĭ și a animalelor. Desvoltarea lor pare după *Alix* a fi în raport cu gradul de desvoltare al grupeĭ din care aparține.

Impresiunile acestor liniĭ papilare aŭ fost întrebuințate de D-l *Tompson*, fucționar al *American Geological Survey*, pe timpul ședereĭ sale în Arizania la facerea plăților. D-l *William Herschell*, funcționar al *Bengal civile service*, le-a utilisat cu mare succes 28 anĭ în Indiĭ în timpul maĭ multor funțiunĭ administrative ce a ocupat. Ele i-aŭ servit la verificarea autenticitĕreĭ diferitelor acte pe care se găseaŭ puse aceste împresiunĭ, ce-va mai mult, ele aŭ servit chiar la constatarea recidiviștilor cărora li se lua și le trecea într'un registru împresiunea degetuluĭ mare de la mâna drĕptă.

D-l *Tabor*, fotograf din San-Francisco, a publicat o colecțiune de impresiunĭ ale degetelor mâinelor de Chinezĭ propunênd de a întrebuința impresiunile ca mijloc de stabilire a identitățeĭ împăraților chinezĭ, — mijloc care nu a dat nicĭ un resultat, de óre-ce, după cum a stabilit *Herschell* și alțiĭ, aceste impresiunĭ nu constitue un caracter indestul de distinctiv pentru a putea afirma dacă impresiunea aparține cutăreĭ naționalităț tot așa după cum nu se póte afirma dacă e de bărbat saŭ de femee.

Pe la 1891, anatomistul *Galton* din Londra publică în «*Philosophical Transactions*», un lung memoriŭ asupra impresiunelor policeluĭ de la vr'o 2500 indivizĭ, dând

chiar și o clasificare a acestor împresiuni ce-i servă și astăḑi în serviciul Antropometric pe care îl conduce, la clasificarea deținuților.

Clasificarea Impresiunelor

Dispositiunea liniilor papilare pe care le-am descris la pag 225 fiindu-ne cunoscute, să vedem acum care e modul lor de clasificare. La început când impresiunele aŭ fost aplicate la stabilirea identității omenilor, numaĭ cele ale degetuluĭ mare de la o mână saŭ alta, aŭ servit pentru clasificare; astăḑi însă, când studiul lor a luat un avênt așa de mare și când s'a vĕḑut că pot fi clasate într'un mod rațional, împresiunile celor-alte degete aŭ venit să complecteze pe acelea ale policeluĭ, încât în tóte serviciile de identitate ne servim aḑi de împresiunile celor prime 4 degete de la mâna dréptă și a policeluĭ de la stânga.

Când cine-va privesce crestele papilare aflate pe extremitățile degetelor de la mânĭ și de la picióre remâne pe de o parte isbit de varietatea desemnurilor ce aceste liniĭ papilare le formézĕ, ĭar pe de altă parte de imposibilitatea uneĭ clasificărĭ raționale. Eĭ bine, orĭ-care ar fi varietatea acestor desemnurĭ, astăḑi numaĭ, grație studiilor datorite D-lor: *Galton, Féré, Bertillon, Vucetich* și alțiĭ, ele pot fi clasate și ușor de studiat.

După autoriĭ care s'aŭ ocupat cu aceste impresiunĭ, variază și clasificarea lor. Acéstă clasificare a fost complicată și greóie la început; în urmă însă ea a fost simplificată, după cum vom vedea îndată, și pusă astfel la dispositia fie-căruia, pentru a o putea înțelege. Nu ne vom ocupa de tóte clasificările existente, ci vom cita pe aceea a luĭ *Galton*, care a făcut epocă în serviciile de stabilirea identității, precum și pe aceea a luĭ *Vucetich* ce se întrebuințéză astăḑi în Antropometrie.

Clasificarea D-luĭ Galton [1]). — Pentru a înțelege maĭ bine acéstă clasificare, Prof. Testut, în tratatul sĕŭ de Anatomie [2]) printr'o figură schematică și pe care o reproducem aci, ne face să înțelegem fórte bine și repede baza clarificațieĭ D-luĭ Galton.

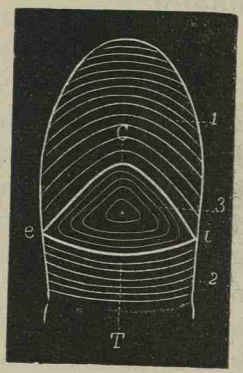


Fig. 123.

Printr'o nomenclatură fórte schematică, Prof. Testut arată principalele combinațiunĭ pe care le formézĕ liniile papilare. Clasificarea D-luĭ *Galton,* care a fost urmată și de D-niĭ *Varigny* și *Ch. Féré,* este maĭ complicată, și pentru a o simplifica, Prof. *Testut* a căutat ca să o schematiseze în diferite desemnurĭ represintate în fig. 123 și 124.

O aruncătură de ochĭ asupra feței palmare a degetuluĭ mare drept, ne face a constata, — ḑice Prof. Testut, — 2 ordine de liniĭ papilare:

1. Unele transversale, care se găsesc la baza falangeteĭ și care sunt paralele cu linia articulară a degetuluĭ (fig. 123), și

2. Altele, situate pe pulpa degetuluĭ, formând niște liniĭ curbe, saŭ concentrice, ale căror extremităț se perd către marginea cubitală saŭ radială a falangeteĭ (fig 123).

In ceea ce privesce liniile curbe, ele daŭ nascere la forme fórte variate: câte odată aceste liniĭ curbe aŭ o concavitate maĭ puțin pronunțată încât se apropie de o linie orizontală, ast-fel că par a se confunda cu ea, după cum se póte vedea în figura de maĭ sus citată.

---

[1]) Comptes rendus de la Société de Biologie, No. 23, 2 Juillet 1891. Note sur les empreintes des doigts et du gros orteil, par M-r Ch. Féré.

[2]) Traité d'Anatomie Humaine, tome III.

Acéstă dispositiune, care se găsesce rar, constitue după D-l Galton: *tipul primar*. Maĭ adesea orĭ aceste liniĭ curbe se depărtéză de tipul primar, adică devin fórte curbe și ajung cu extremităţile lor liniile transverse cu care formézĕ niște unghiurĭ care pórtă numele de *unghiurĭ interne* saŭ *cubitale* și *unghiurĭ externe* saŭ *radiale* (fig. 123, litera *i, e*). Intre aceste douĕ sisteme de liniĭ, adică transverse și curbe, există un *spaţiŭ intermediar* (fig. 123), de formă triunghiulată saŭ eliptică, în care se desvoltă alte liniĭ papilare dând nascere la formele cele maĭ variate, cum de ex. la o spiralĕ, liniĭ concentrice ovale, vîrtej, laţ, etc. Acest spaţiŭ intermediar constitue *sistemul intermediar*. El e mărginit în sus de cea maĭ ridicată din liniile curbe (linia C), ĭar în jos prin cea maĭ inferióră din liniile transversale (linia T). Cunoscênd aceste date, putem înţelege cu uşurinţă acum sistemul clasificăreĭ. Trebue să se scie că, tótă acéstă clasificare a D-lor Galton și Ch. Féré se bazéză pe relaţiunile ce există între liniile C și T cu punctele *e* și *i*, care sunt fórte variate și maĭ ales pe variabilitatea acestor raporturĭ. Ast-fel linia C póte să trécă în drumul sĕŭ, de o dată, prin ambele puncte *e* și *i*, saŭ numaĭ prin *e*, orĭ numaĭ prin *i*; de aci resultă pentru aceste liniĭ 3 dispositiunĭ diferite. Tot asemenea și cu linia T care póte și ea să trécă de odată prin punctele *e* și *i* saŭ numaĭ prin unul din ele, presentând astfel cele 3 dispositiunĭ ca ale precedenteĭ. Orĭ, cum fiecare din aceste 3 dispositiunĭ ale luĭ C póte să se combine cu fie-care din cele 3 dispositiunĭ ale luĭ T, urméză că putem avea 9 combinaţiunĭ, care reunite cu dispositiunile de maĭ sus a tipuluĭ primar, avem 10 diferite tipurĭ după care se pot dispune liniile papilare ale falangetelor.

Aceste tipurĭ sunt următórele, după Prof. Testut:

I-iul tip *(tipul primar)* (fig. 124-1). Liniile curbe se apropie treptat ca direcţiune de o linie drĕptă și ajung a se confunda cu liniile transversale; ca consecinţă re-

sultă, că în acest tip nu avem nicĭ un spaţiŭ intermediar între cele 2 sisteme de liniĭ, după cum se vĕd în cele-lalte tipurĭ care urmézĕ. Acest tip ar fi maĭ comun la degetul mare de la picior decât la mâna. (Ch. Féré).

II-lea tip. (C e i, T e i). — Linia curbă cea maĭ superióră, saŭ linia C, trece de odată prin punctele *e* şi *i;* de asemenea şi linia transversală T, ast-fel că cele douĕ liniĭ se întâlnesc una cu alta în punctele *e* şi *i*. Acéstă dispositiune se însémnă prin formula prescurtată C e i, T e i (fig. 124-2).

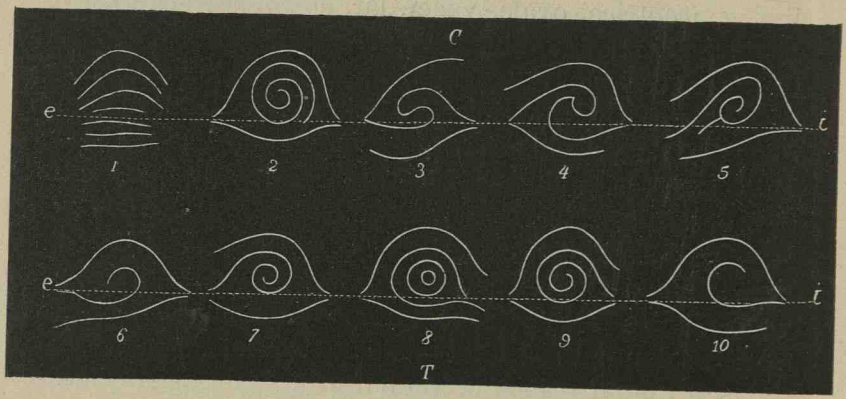


Fig. 124.

al III-lea tip = (Ce, Ti). — Linia C trece prin punctul *e,* iar linia T prin *i* (fig. 124-3);

al IV-lea tip = (Ci, Te). — Linia C trece prin punctul *i,* iar linia T prin *e* (fig. 124-4);

al V-lea tip = (Ci, Ti). — Amândouă liniile C şi T trec numaĭ prin punctul *i* (fig. 124-5);

al VI-lea tip = (Cei, Ti). — Linia C trece prin cele 2 puncte *e* şi *i,* ĭar linia T numaĭ prin *i* (fig. 124-6);

al VII-lea tip = (Ci, Tei). — In acest tip linia T trece deodată prin punctele *e* şi *i,* pe când C trece numaĭ prin punctul *i* (fig. 124-7);

al VIII-lea tip = (Ce, Te). — Ambele liniĭ C și T trec fie-care prin punctul e și nicĭ una nu trece prin *i* (fig. 124-8). Acest tip se întâlnesce maĭ des la degetul mare de la picior (Ch. Féré);

al IX-lea tip = (Ce, Tei). — Linia C trece prin *e*, pe când linia T trece deodată prin punctele *e* și *i* (fig. 124-9);

al X-lea tip = (Cei, Te). — Linia C trece de odată prin ambele puncte *e* și *i*, pe când T nu trece de cît prin *e* (fig. 124-10);

Trebue să se scie că inițialele acesteĭ nomenclaturĭ ale Prof. Testut, nu corespund cu a celorlalțĭ autorĭ, Galton și Ch. Féré ast-fel:

Punctul «*i*», care represintă unghiul cubital saŭ intern, corespunde cu titera C a D-luĭ Ch. Féré și cu W a D-luĭ Galton.

Punctul «*e*», care represintă unghiul radial saŭ extern, corespunde cu litera R a D-luĭ Ch. Féré și cu V a D-luĭ Galton.

In tesa D-luĭ *R. Forgeot*, (1891), se găsesce un tabloŭ schematic de diferite desemnurĭ formate de liniile papilare ale falangetelor, împreună cu nomenclatura D-lor *Galton* și *Féré* și *Testut*. Din acest tabloŭ se vede că clasificarea D-luĭ Galton corespunde la 38 tipurĭ, a D-luĭ Féré, la 41 și aceea a D-luĭ Testut, la 10.

II. **Clasificația Vucetich și Bertillon.** — Fără îndoĭală că clasificația Galton, ca și Féré, constitue astădĭ un progres, însă prin complicarea eĭ, și prin faptul că nu póte fi înțelésă numaĭ decât, ea nu este actualmente tocmaĭ întrebuințată. Se cerea decĭ o clasificare maĭ sistematică, maĭ puțin complicată, și maĭ lesne de memorat. Eĭ bine, acéstă clasificație nu întârdie de a-'șĭ face apariția și ea e datorită D-luĭ *Vucetich*, șeful serviciuluĭ de identificare din Republica La-Plata (America). Ea este astădĭ singura care e întrebuințată în serviciurile de identificare, unde alăturĭ cu Antropometria, daŭ resultatele cele maĭ positive. Din acéstă clasificare diferitele forme

de desemnuri ale impresiunelor sunt reduse numai la 4 tipuri principale, ușor de memorat.

Reproducem acéstă clasificare ast-fel după cum a fost modificată de *Bertillon*, și de care se servă tóte Serviciile de Identificare.

Fie-care grupă e marcată printr'o vocală care ne indică totdeodată direcțiunea și forma grupurilor. Ast-fel:

Grupa E, coprinde impresiunile ale căror desemnuri aŭ forma unor lațuri cel puțin 2 care aŭ direcția oblică la drépta (numite externe. Veḑi pag. 235).

Grupa I, coprinde impresiunile ale căror desemnuri aŭ forma unor laţuri, cel puțin 2, și care aŭ o direcțiune oblică la stânga (numite interne), pag. 235.

Grupa O, coprinde impresiuni ce sunt dispuse în formă de cercuri, spirale, ovale, îndoite în formă de S, — pag. 236. (Impresiunile din acéstă clasă trebue să coprindă *cel puțin 4 cercuri*, numérate pe linia AB (veḑi fig. 29) saŭ în lipsa triunghiului din drépta pe cel din stânga (fig. 30).

Grupa U, coprinde impresiuni așeḑate în formă de arcuri suprapuse. In casuri de amputațiuni, de panariţiuri (sugiu), saŭ de vr'o cicatrice care împedică de a distinge forma șanțurilor digitale, atunci impresiunile luate de la aceste degete sunt clasate în acéstă grupă.

Degetele a căror impresiuni servesc astăḑi pentru clasificarea fișelor din serviciul Antropometric, sunt: *Indicatorul stâng, Policele, Indexul, Mediul și Inelarul drept.*

Unii autori, mai ales dintre partisanii împresiunilor digitale, aŭ căutat să arăte inferioritatea stabilirei identităţei prin Antropometrie și prin urmare superiotatea sistemului Dactiloscopic saŭ al impresiunelor. Acéstă superioritate ar consista în faptul că la copii, până la adolescentă, diferitele măsurători ce sunt luate asupra lor ar varia și prin urmare de aci superioritatea impresiunilor care remân constante de la nascere până la mórte. Intr'adevĕr, o mare tendință se observă aḑi din partea acelora în mâinele cărora acest noŭ

Clasa E

1

Forma tip.

2

Exemplu de E limită cu grupa O (Laturi cu direcțiune oblică externă cuprinzând mai puțin de 4 cercuri.

3

Exemplu de E limită cu grupa U Impresiune în formă generală de arcuri cuprinzând 2 laturi cu direcțiune oblică externă.

4

5

6

Alte impresiuni aparținând de asemenea clasei E.

Clasa I

7

Forma tip.

8

Exemplu de I limită cu clasa O (Laturi cu direcțiune oblică internă cuprinzând mai puțin de 4 cercuri

9

Exemplu de I limită cu clasa U (Impresiune în formă generală de arcuri cuprinzând 2 laturi cu direcțiune oblică internă).

10

11

12

Alte impresiuni aparținând de asemenea clasei I

Clasa O

13

Forma tip de O în formă de oval.

14

Tip de O în formă de cerc.

15

Tip de O în formă de spirală.

16

Tip de O în formă de vîrtej dublu.

Acéstă clasă se póte subdivide în două subdivisiuni: în O^c și O^v.

In grupa O^c intră tóte desenurile în formă de ovale, cercuri și spirale.

In grupa O^v intră vîrtejurile duble în care se póte regăsi un șanț median în formă de v care separă în 2 grupe opuse unul saŭ mai multe șanțuri (vedi fig. 21).

Dacă în una din ramurile lui U nu există nicî un șanț, vîrtejul dublu se va clasa O^c. (Fig. 22).

17

Exemplu de O limită cu cl. E. (Cercuite în număr de 4 cel puțin, înconjurate de laturi cu direcțiune externă).

18

Exemplu de O limită cu clasa I. (Cercuite în număr de 4 cel puțin, înconjurate de laturi cu direcțiune oblică internă.

19

20

Exemplu de O limită cu clasa U. (Impresiuni în formă de arcuri în care se găsesc cel puțin 4 cercuite centrale).

21

Vîrtej dublu coprinzînd mai multe șeanțuri între ramurile lui U: a se clasa O^v.

22

Vîrtej dublu necoprinzînd nicî un șanț între ramurile lui U: a se clasa O^v.

Fig. 29.

Fig. 30.

Clasa U

23

Formă tip U.

24

Exemplu de U limită cu clasa E. (Imprresiune în formă de arcuri în care nu se găseşte de cât un singur laţ oblic extern).

25

Exemplul de U limită cu clasa I. (Impresiune în formă de arcuri în care nu se găseşte de cât un singur laţ oblic intern).

26

Exemplu de U limită cu clasa O. (Impresiune în formă de arcuri în care se găseşte mai puţin de 4 cercuite centrale).

27

Altă impresiune aparţinând claseï U.

28

Impresiune coprinḑênd de odată 1 laţ oblic extern, 1 laţ oblic intern, 1 spirală cu 3 cercuite şi clasată U prin eliminarea succesivă a claselor E, I, O.

sistem a făcut progrese de a căuta să înlocuiască Antropometria. D-l Galton a fost cel dintêiŭ care a perfecționat Antropometria, întroducênd pe fișele de identitate ale serviciuluĭ Antropometric și împresiunile digitale, lucru care astădĭ e urmat de tóte cele-lalte țĕrĭ care aŭ întrodus Antropometria.

Nu e locul aci de a arăta că o clasificare a parte basată tot pe cele 4 grupurĭ de maĭ sus, servă adĭ în Antropometrie la clasificarea femeilor și a copiilor. In ceea ce privesce ómeniĭ adulțĭ, eĭ sunt clasificațĭ după mĕsurile Antropometrice care sunt tot de o dată cele maĭ stabile la acelaș individ și cele maĭ variabile de la un individ la altul, adică:

1. Lungimea capuluĭ.
2. Lărgimea capuluĭ.
3. Lungimea degetuluĭ mediŭ stâng.
4. Diametrul bi-zigomatic.
5. Lungimea cotuluĭ stâng.

Impresiunile digitale nu intervin în urmă de cât pentru a sub-divide fie-care grupă de fișe obținute prin mijlocul mĕsurilor precedente. Astfel, după D-l Al. Bertillon, 1000 indivizĭ împărțițĭ după impresiunile digitale de la mâna drépră, corespunde pentru fie-care literă, următórele cifre:

	E	I	O	U
Police	589	5	364	42
Index	362	152	284	202
Mediŭ	746	9	126	119
Inelar	610	13	337	40

Impresiunile digitale întrebuințate fiind numaĭ ca subdiviziunĭ pentru fișele ómenilor adulțĭ, devin baza clasificăreĭ semnalmentelor minorilor și a femeelor după cum am spus maĭ sus Pentru copiĭ, mĕsură-

torile antropometrice perd adĭ o parte din precisiunea lor din causa crescereĭ, iar pentru femeĭ din causa abundenţeĭ pĕruluĭ, care face ca diametrele capuluĭ să fie greŭ de luat. Afară de acésta, femeele, adĭ, afară de Germania nu maĭ sunt mĕsurate. In ceea ce privesce modul de numĕrare a şanţurilor papilare trebuesce a se avea în vedere dispoziţia unor triunghiurĭ de intersecţiunĭ ce se găsesc aşedate de obiceiŭ lateral pe pulpa degetuluĭ şi un punct care e central saŭ escentric pulpeĭ. Fig. 5 pag. 240 ne arată modul numĕrăreĭ crestelor digitale. Pentru aceea se duce o linie din punctul central, A, la triunghiul de intersecţie B. Se numĕră apoĭ cu ajutorul lupeĭ şi cu un instrument ascuţit numĕrul liniilor negre, ce sunt transversale pe linia AB. Figura 5 ne arată modul numĕrăreĭ crestelor digitale. In cas când punctul central e representat printr'o linie albă saŭ négră, atunci numĕrătórea se va începe de la acéstă linie.

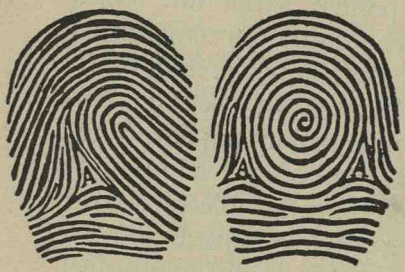
Unele impresiunĭ aŭ 2 puncte centrale: linia de unire trebue atunci să plece de la punctul central cel maĭ aprópe de triunghiul din stânga fig. 6.

Triunghiul de intersecţiune póte fi format saŭ de intersecţia a 2 liniĭ oblice, fig. 7 (A) saŭ a uneĭ grupe de liniĭ frânte, fig. 7 (B). Fragmentele crestelor coprinse între triunghiŭ şi punctul central trebue a fi numĕrate când sunt atinse de linia AB. In cas când în centrul triunghiuluĭ se găsesce un punct, nu trebue a se ţine socotélă de el (fig. 7 *C*).

Când impresiunile din grupa litereĭ O, represintă 2 triunghiurĭ (fig. 1). Atunci se are în vedere numaĭ triunghiul din stânga.

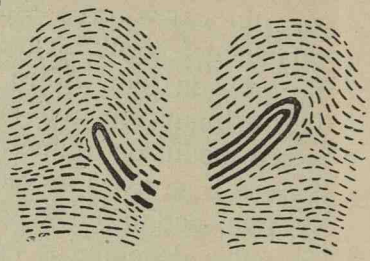
Procedeul operator. — Numĕrul şanţurilor digitale, trebuind să fie numĕrate pentru a servi în anumite casurĭ la clasificarea indivizilor, degetul trebue să fie în destul învĕrtit pe hârtie, pentru ca impresiunea degetuluĭ să fie cât se póte de complectă, lăsând să se vadă triunghiurile de intersecţie, care în conturul desemnuluĭ con-

1



Triunghiuri de intersecțiune.

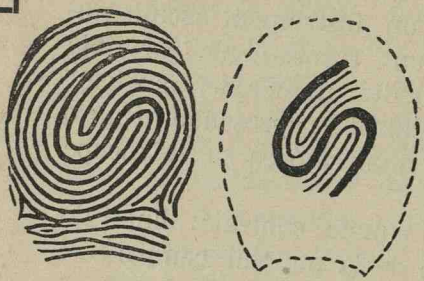
2



Laț simplu oblic la drépta.

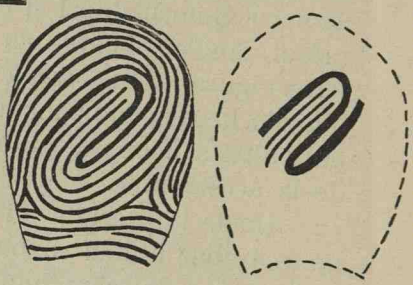
Laț dublu oblic la stânga.

3



Virtej dublu, a se clasa O*r*

4



Virtej dublu a se clasa O*c*

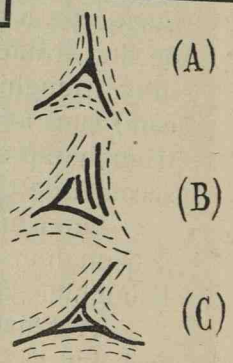
5

Impresiune clasată E, coprinḑênd 12 șanțuri traversate de linia A B.

6

Impresiune cu 2 puncte centrale (7 șanțuri).

7



Tipuri și triunghiuri.

stituesc punctul de sprijin necesar la numĕrarea şanţurilor papilare (veḑĭ fig. 1, pag. 240).

Pentru a lua o impresiune a unuĭ deget, ne servim de cernéla ordinară de imprimerie. Modul operator e următorul: Pe o tablă mică de lemn, de-asupra căreia se află fixată o placă netedă de zinc saŭ de alamă, se pune o cantitate de cernélă, de mărimea aprópe a unuĭ bob de linte, pe care o întindem apoĭ cu un ruloŭ special. Căutăm la început ca tótă suprafaţă rulouluĭ să fie unsă cu cernélă şi apoĭ îl plimbăm în tóte direcţiunile pe placă, până când ea este unsă peste tot cu un strat uniform de cernélă. Se va căuta ca cernéla să fie uniform întinsă, căcĭ alt-fel impresiunea nu va păstra acelaşĭ ton peste tot. După aceea operatorul învită pe persóna căreia voesce a-ĭ lua impresiunea, să-şĭ ştérgă degetul pe o cârpă uscată, pentru a înlătura orĭce umeḑélă saŭ sudóre, precum şi alţĭ corpĭ strĕinĭ ce pot fi pe deget, ţinênd degetul persóneĭ în modul următor: se apucă cu policele şi indicatorul mâneĭ stângĭ, extremitatea degetuluĭ persóneĭ, aplicând în acelaşĭ timp policele şi indicatorul drept pe a doua articulaţie a luĭ. Degetul ast-fel imobilizat este aplicat cu faţa sa anterióră pe stratul de cernélă ce se găsesce întins, începênd contactul de la marginea externă şi învîrtind uşor degetul, ast-fel ca tótă faţa anterióră a luĭ să fie înegrită. Operatorul transportă apoĭ degetul pe o hîrtie şi-l aplică acolo fórte uşor, executând aceeaşĭ mişcare de rotaţie de maĭ sus. Se va căuta ca degetul odată aplicat pe hârtie să nu revenim înapoĭ, nicĭ să lăsăm degetul să alunece saŭ să-l frecăm de ea, — lucru ce va face să obţinem o impresiune confusă. E bine ca tăbliţa pe care se găsesce întinsă cernéla, cât şi hârtia pe care trebue să aplicăm degetul, să fie aşeḑate pe o masă maĭ înaltă, care ar permite uşor persóneĭ a sta drept în picióre, şi sub nicĭ un motiv a se îndoi de mijloc cum se întâmplă când s'a aşeḑat hârtia pe un scaun.

2. Stabilirea identităţeĭ relative[1]) prin ajutorul impresiunilor digitale.

Adesea orĭ la locul uneĭ crime saŭ la stabilirea unuĭ delict, justiţia adună maĭ multe impresiunĭ ale mânilor saŭ piciórelor, ce aŭ rĕmas pe diferite obiecte, impresiunĭ care, în casul când autorul prepus al crimeĭ e în mâinile eĭ, pot constitui o probă absolută şi isbitóre de culpabilitate, saŭ din contra de inocenţa individuluĭ. Prin urmare, maĭ ales în casurile când alte probe ne lipsesc, căutarea acestor impresiunĭ, compararea lor cu ale unuĭ prevenit, constitue obiectul principal împrejurul căruia trebue a se lucra pentru a culege indiciĭ de identitate, care adesea ne vor pune pe adevĕrata urmă a criminaluluĭ. De aci urméză că căutarea impresiunilor lăsate de criminalĭ saŭ deliquenţĭ, compararea lor cu ale prevenituluĭ, facerea să apară pe hîrtie saŭ alte obiecte a impresiunilor abea vizibile ochilor, întrebuinţarea mijlócelor riguróse şi sciinţifice în căutările justiţieĭ, a făcut ca studiul impresiunilor să intre în acela al Medicineĭ-Legale şi de aceia grija ca acest gen de expertize să fie încredinţat mediculuĭ legist. «Eĭ singurĭ sunt, ḑice D-l *A. Frécon*, capabilĭ, în cea maĭ mare parte din casurĭ, de a aprecia adevĕrata valóre a impresiunilor, făcênd us de cunoscinţele anatomice, fisiologice şi patologice care găsesc aci aplicaţia lor.»

Studiul impresiunilor din acest capitol póte fi împărţit în 2 părţĭ: 1. Studiul impresiunelor inviḑibile saŭ latente, şi 2. Studiul impresiunelor viḑibile.

1. *Studiul impresiunelor latente.* — Aceste impresiunĭ sunt acelea care rĕmân în urma atingereĭ saŭ a apăsăreĭ mâinelor năduşite pe o hărtie, sticlă saŭ pe o

---

[1]) Se înţelege prin identitatea relativă, stabilirea raporturilor dintre o persónă cu un act particular, óre-care, săvîrşit de el.

suprafață netedă și lustruită. Studiul acestor impresiuni e de dată recentă și se găsesce fórte complect tratat în tesa d-luĭ Dr. *Forgeot* [1]); lucrare la care am recurs și noĭ adesea-orĭ.

Acest studiŭ se póte împărți în treĭ:

a) *impresiuni aflate pe hîrtie,*

b) » » » *parchet,*

c) » » » *sticlă.*

Aparițiia acestor impresiuni, la început aprópe invidibile pe hârtie saŭ alte obiecte lustruite, nefiind datorite decât năduşeleĭ mâinelor, urméză că o recapitulare a anatomieĭ și fisiologieĭ glandelor sudoripare și a năduşeleĭ, se impune:

Se știe că funcțiunea glandelor sudoripare este de a secreta și de a rĕspîndi năduşeala pe suprafața pieleĭ. Fie-care din ele e constituită dintr'un tub lung și subțire a căreĭ extremitate se deschide la suprafața pieleĭ. Numĕrul acestor glande e fórte mare și sunt maĭ ales rĕspândite pe fața palmară a mânelor și pe tălpile piciórelor, unde, după anatomistul Sappey, ar fi 106 pe mm. p. In ceea ce privesce aparițiia lor pe suprafața pieleĭ trebue să se scie că aceste glande aŭ canalele lor excretóre aranjate în liniĭ și seriĭ regulate, ast-fel că la mâinĭ și picióre unde avem creste dermice, ele apar prin vêrful acestor creste între 2 rênduri de papile. Resultatul secreţiuneĭ acestor glande constitue năduşeala, un licid limpede, apos, incolor și fórte acid, în ceea ce privesce la mâinĭ, căcĭ la picióre și în celelalte regiuni ale corpuluĭ devine alcalin din causa fermentaţiuneĭ amoniacale a substanţelor de origină azotósă, în special ureea. Afară de diferiţĭ aciḑĭ grașĭ, volatilĭ, ca: formic, acetic, butiric, etc., și care daŭ năduşeleĭ piciórelor și subțiorelor odórea lor specială, năduşeala maĭ conține și sĕruri minerale, care, maĭ ales în cea

[1]) Des empreints digitales étudiées au point de vue médico-judiciaire, Lyon 1891.

ce ne privesce, jócă un mare rol; ast-fel avem: Clorur de sodiŭ și potasiŭ, sulfaţĭ alcalinĭ, fosfaţĭ de sodiŭ, potasiŭ și calciŭ.

Terminând cu acéstă scurtă descriere a glandelor sudoripare și a secreţiuneĭ lor, să revenim la cestiune.

Când degetele uneĭ mânĭ năduşite ating de exemplu, o fóie de hârtie saŭ un pahar, părţile apóse și volatile ale năduşeleĭ se evaporéză repede, iar materiile solide, remânênd pe loc, fac să apară pe aceste obiecte imaginea impresiunelor de pe degete. Aceste impresiunĭ, cu care ne-am ocupat deja în capitolul precedent, am vĕḑut că variază nu numaĭ de la un individ la altul, dar ch'ar de la un deget la altul, încât acest polinorfism, după cum vom vedea îndată, — póte prin el însu-și să lumineze justiţia atuncĭ când tóte celelalte indiciĭ lipsesc.

De și cele-l-alte impresiunĭ digitale, viḑibile, din capitolul precedent, încă din anticitate aŭ fost cunoscute, cu tóte acestea impresiunile latente, ce vor forma obiectul acestuĭ capitol, aŭ fost aprópe necunoscute până la sfârșitul secoluluĭ trecut. Meritul se datoresce d-luĭ R. Forgeot care întreprinḑênd în Laboratorul de medicină Legală din Lyon, o serie de experienţe, le concentră în valorósa sa tesă apărută în 1891. [1])

a) Impresiunĭ aflate pe hârtie. — După cum am ḑis, canalele glandelor sudorifere așeḑate în seriĭ și fórte numeróse, rĕspândite pe mâinĭ și pe picióre, lasă prin contactul lor cu o suprafaţă óre-care netedă, un deposit de năduşeală ce reproduce tóte detaliurile de pe faţa palmară a mânelor și plantară a picióreloř. Acest licid evaporându-se, rĕmâne un residiŭ solid, abea viḑibil cu ochiĭ liberĭ, ce reproduce până în cele maĭ micĭ detaliurĭ, ca un aparat fotografic, partea corpuluĭ care le-a produs.

---

[1]) Les empreintes digitales étudiées au point de vue médico-judiciaire, — Lyon, 1891.

Aceste impresiuni, la început invizibile, s'a căutat nisce reactivi cu ajutorul cărora să se pótă face să apară, să fie ușor de conservat, și în stare prin urmare de a putea fi studiate.

Procedeele întrebuințate pentru a face aparente aceste impresiuni invizibile, aŭ fost numeróse, însă în cadrul unuĭ manual de lucrărĭ practice, ca cel de față, nu ne vom mărgini decât a indica pe acelea ce pot fi cu succes utilisate în laborator și a căror valóre a fost controlată de noĭ.

Regule de urmat. — *a)* Se taie bucățĭ de hârtie de diferite mărimĭ, după cum voim a obține împresiunea unuĭ deget, a feței palmare a mâneĭ saŭ plantară a picioruluĭ.

b) Se caută ca hârtia să nu fi fost prea întrebuințată, saŭ să nu fi avut pe ea maĭ dinainte alte impresiunĭ de degete.

c) Să fie de o calitate maĭ bună, netedă, luciósă.

d) Se așédă bucata de hârtie pe o suprafață plană și regulată.

e) Se aplică apoĭ pe ea, de ex. fața palmară a policeluĭ drept fără a apăsa tare. Orĭ de câte orĭ apăsăm tare, liniile papilare se unesc între ele și obținem o pată neagră; când apăsăm ușor, detaliurile impresiunilor sunt fine și bine separate unele de altele.

f) Timpul cât trebue să-l ținem aplicat pe hârtie pentru ca aceste impresiunĭ să se pótă forma, variază după starea de năduşeală a degetuluĭ. Acest timp nu se póte stabili cu precisiune. Cu cât degetul e maĭ înăduşit cu atât contactul va fi maĭ scurt, și vice-versa. După 2—3 experiențe ajunge fie-care elev a-și evalua timpul necesar; în orĭ ce caz el nu va trece peste câte-va secunde.

g) Degetul odată aședat pe hârtie va rĕmânea în acéstă posiție până în momentul ridicăreĭ luĭ. Se va căuta să se evite orĭ-ce mișcare în timpul contactuluĭ

cu hârtia, — mișcare, care va avea de resultat apariția liniilor papilare sub forma de ștersăturĭ.

h) La ridicarea degetuluĭ, impresiunea pe hârtie fiind câte-odată fórte puțin saŭ chiar de loc vizibilă, e bine ca înainte de ridicarea degetuluĭ să se tragă cu creionul conturul degetuluĭ pentru a se sci locul unde trebue să dăm cu reactiviĭ pentru ca impresiunea să-șĭ facă apariția. Aceste regule păstrate:

i) Se înmóe o pensulă într'unul din reactiviĭ lichidĭ și se începe a se acoperi hârtia, orizontal, de sus în jos, ridicând treptat, în sus hârtia pe mĕsură ce ne apropiem de partea sa inferióră.

Procedee operatóre.

1. *Procedeul cu Iod*, — datorit D-lor D-rĭ *Aubert* și *Coulier*, e unul din cele maĭ sensibile. Se întrebuințézĕ Iodul în tinctură saŭ vaporĭ; — cel din urmă e singur recomandat. Pentru aceea se trece hârtia, care conține pe ea o impresiune, de-asupra uneĭ capsule ușor încălzite și în care se aruncă 1—2 cristale de Iod. Vaporiĭ degajațĭ, venind în contact cu hârtia, vor face numaĭ decât ca impresiunea să apară. Se va căuta ca capsula să nu fie tare încălzită, căcĭ acésta ar avea ca consecință evaporarea prea repede a Ioduluĭ. Se póte expune hârtia și deasupra uneĭ păturĭ de bumbac peste care se presară maĭ multe cristale de Iod (Aubert). Primul procedeŭ (Coulier) e maĭ expeditiv.

Orĭ-care ar fi procedeul întrebuințat, vaporiĭ de Iod venind în contact cu hârtia vor face ca impresiunea care la început era invizibilă să apară imediat colorată în galben.

Acest procedeŭ are însă inconvenientul că impresiunea obținută e pasageră și dispare după câte-va minute. Pentru a impedeca acéstă dispariție a impre-

siuneĭ, *Frécon* [1]) recomandă întrebuinţarea acidului galic care o fixéză făcênd-o permanentă.

2. *Procedeul cu Hipo-sulfitul de sodiŭ a Prof. Florence.* — Se face maĭ întâiŭ o soluţie de 10% hipo-sulfit, în care se maĭ adoagă câte-va picăturĭ de alcool. Se varsă de-asupra hârtieĭ câte-va picăturĭ care apoĭ sunt întinse uşor cu o pensulă saŭ un petec de hârtie pe suprafaţa loculuĭ unde presupunem că se găsesce impresiunea. După câte-va secunde impresiunea apare numaĭ decât avênd un aspect unsuros.

3. *Procedeul cu Azotatul de Argint.* — Se face o soluţie de 8%. O soluţie prea slabă face ca impresiunile abea să apară, iar una prea concentrată, din contra, face ca ea să se înegréscă prea tare. Soluţia de 8%, după experienţele D-luĭ *Forgeot*, dă resultatele cele maĭ bune; ea este întrebuinţată şi de noĭ.

In ceea ce privesce aplicarea eĭ, se păstréză acelaş procedeŭ ca şi în casul precedent. Odată unsă hârtia cu acéstă soluţie, se expune puţin razelor solare, care nu întârdie de a face să apară impresiunea cu tóte detaliurile sale.

4. *Procedeul cu Eosină* 2% póte da de asemenea resultate însă maĭ înferióre ca şi acela cu *Acid Osmic.*

5. *Procedeul cu Cerneală a D-luĭ Forgeot.* — Se ia cernélă ordinară négră (póte fi şi de altă culóre, dar nu ne dă resultate satisfăcĕtóre) însă să fie de bună calitate, şi se întinde cu o pensulă pe o fóe de hârtie în dreptul loculuĭ unde am apăsat cu vre-unul din degete. După câte-va secunde impresiunea îşĭ va face numaĭ decât apariţiunea.

Marele merit al acestuĭ procedeŭ este că el e cel maĭ simplu dintre tóte şi că reactivul póte fi la îndemâna fie-căruia. Pe când cu cele-l-alte procedee, impresiunile, cu timpul sunt alterate, cu acesta ele sunt absolut permanente.

---

[1]) *A. Frécon.* Des empreintes en général. Lyon, 1889.

Tot în acest capitol avem de studiat impresiunile rĕmase pe parchet și acelea de pe sticlă.

b) Studiul impresiunilor rĕmase pe parchet. – Aceste impresiunĭ ce sunt datorite piciórelor góle, atuncĭ când cine-va umblă pe parchet, vin fórte rar înaintea justițieĭ, pentru că, în general, obiceiul de a umbla desculț îl găsim la țĕranĭ și dacă vr'o crimă s'a comis de vreunul, ele nu s'aŭ putut produce la țară unde parchetul nu există. Cu tótă acéstă raritate la țară, se póte fórte bine întâmpla să le avem la oraș și prin urmare cunóscerea procedeelor de a le obține, se impune. Aceste impresiunĭ prin îngroșarea epidermuluĭ, prin diformitățile ce el încércă în urma obiceiurilor de a umbla desculț, saŭ chiar și la acele persóne care nu aŭ acest obiceiŭ, nu pot să apară cu tóte detaliurile lor, ca cele de la mână; afară de acésta tocmaĭ condițiunea ce trebue păstrată în producerea impresiunilor, adică de a nu apăsa tare talpa piciorului pe obiect, ne lipsesce, greutatea corpuluĭ fiind de multe orĭ superióră presiuneĭ ce este necesară ca ele să-'șĭ păstreze tótă finețа. De aci urméză că ne găsim în nisce condițiunĭ defavorabile pentru a le putea obține.

Un alt înconvenient este că năduș́ela piciórelor, după cum a arătat *Trommsdorf* din Erfurt nu păstréză aceeașĭ compositiune chimică ca aceea a mâinilor saŭ a orĭ-căreĭ părțĭ din corp. Acest lucrŭ pare adevĕrat, de óre-ce experiențele făcute de D. Forgeot cu un picior năduș́it, care a fost aplicat pe o hârtie și la care a întrebuințat procedeul sĕŭ cu cernélă, a dat un resultat nesatisfăcĕtor. De unde D-sa conchide că cauza acesteĭ nereușite este compositia năduș́eleĭ. Prin urmare, în casul uneĭ impresiunĭ a piciórelor nu vom maĭ recurge la acest procedeŭ ci numaĭ la cel cu nitrat de argint 8%, care singurul, dă resultate bune.

Incercările făcute de noĭ, cu Iod, nu ne-aŭ dat nicĭ un resultat. Aplicându-se talpa unuĭ picior pe o hârtie, precum și 2—3 degete de la o mână, și expu-

nêndu-se la vaporĭ de Iod, nu aŭ apărut de cât impresiunile degetelor mâneĭ, și numaĭ în urmă, întrebuințând nitratul de argint, a eșit și aceea a picioruluĭ.

Experiențele aŭ arătat că lemnul de brad și plop păstrézĕ maĭ bine aceste impresiunĭ, pe când suprafețele maĭ puțin netede, maĭ aspre și maĭ spongióse, păstrézĕ maĭ greŭ urmele ce depun pe ele glandele sudoripare (Forgeot). In cas când ele sunt găsite pe piatră, care de altmintrelea se păstrézĕ cu greŭ, se întrebuințézĕ soluția 4% de nitrat de Argint.

c) Impresiunĭ pe sticlă. — Nu maĭ puțin importante de studiat sunt și impresiunile rĕmase pe sticlă, care sunt maĭ tot-deauna bine vizibile.

Aceste impresiunĭ le găsim la crime saŭ delicte, rĕmase pe pahare saŭ pe vre un gém spart, fapt care ne arată modul cum criminalul a lucrat. Pentru a ne face o idee de marea valóre a acestor impresiunĭ, atuncĭ când le găsim, nu putem decât să citĕm recentul cas de la Paris, datorit d-luĭ A. Bertillon, Șeful Serviciuluĭ de Identificare, cu ocasiunea crimeĭ din anul acesta din Bulevardul Saint-Honoré. Se comite aci un asasinat, după care criminalul voind să deschidă un dulap unde se aflaŭ nisce monede, și care era încuiat, el fu nevoit să spargă gémurile ușilor pentru a putea pune mâna pe aceștĭ banĭ. Cu acéstă ocasiune rĕmase pe restul gémurilor de la ușĭ maĭ multe impresiunĭ ale degetelor de la mâinile asasinuluĭ, care fiind transpirate, aŭ servit de indiciĭ fórte importante în descoperirea crimeĭ. Tóte încercările poliției și ale justiției aŭ rĕmas câte-va ĝile fără nicĭ un resultat și cu puține speranțe pentru descoperirea criminaluluĭ. O visită făcută de D. A. Bertillon la locul crimeĭ, cu talentul și mijlócele sale de învestigațiune, nu întârĝie să observe pe resturile de gémurĭ, ce maĭ rĕmase fixate de ușile de la dulap, nisce urme ale degetelor, care luate fiind cu D-sa și supuse fotografiereĭ și unuĭ examen amĕnunțit, nu întârĝie să descopere pe autorul

crimeĭ. Figurile alăturate, 125—127—129, represintă acele urme găsite pe gém, care de și abea descifrabile, aŭ putut da resultatele cele maĭ satisfăcĕtóre.

Când am vorbit despre sistemul de identificare antropometric, am arĕtat că la fie-care deținut se iaŭ și impresiunile digitale, ceva maĭ mult, că, aceste impresiunĭ sunt chiar clasificate în maĭ multe grupe care înlesnesc căutarea lor. Eĭ bine, după ce resturile de impresiunĭ de pe gém aŭ fost fotografiate și mărite așa cum ni le arată fig. 125—129, s'a căutat dacă printre indiviḑiĭ mĕsurațĭ în Serviciul Antropometric nu se găsesce vre-unul ale căruĭ impresiunĭ să corespundă cu cele din figurile citate. Resultatul a fost că s'a găsit un individ, anume Schefer, ale căruĭ impresiunĭ de pe fișă să corespundă identic, după cum se póte vedea în figurile alăturate. Individul acesta, luat fiind din scurt a mărturisit faptul. Crima de maĭ sus o sĕvîrșise el.

Față cu acest exemplu așa de uimitor, nu ne maĭ este permis astă-ḑĭ de a trece cu vederea și a nu da o nouă direcțiune mijlócelor nóstre de investigațiune în ceea ce privesce descoperirea crimelor. Examenul acestor impresiunĭ, după cum se vede în casul de maĭ sus, a resolvat o cestiune unde orĭ-ce speranță de descoperire a criminaluluĭ se pierduse cu totul.

De multe orĭ aceste impresiunĭ rĕmase pe sticlă nu aŭ trebuință de reactivĭ pentru a fi vizibile. Fiecare scie că o mână chiar ne nădușită, aplicată pe un gém, lasă în urmă imagina fidelă a filigranelor de pe palmă și maĭ ales a degetelor. Acésta e o experiență pe care orĭ-cine o scie și o póte face. Greutatea însă intervine atuncĭ când e vorba de a le conserva pentru a fi confruntate cu autorul lor, dat fiind ușurința cu care pot să se ștérgă. De aci urméză, că ceĭ care sosesc maĭ întêiŭ la locul unde s'a comis o crimă, să observe cu atențiune fără a pune mâna pe ceva, dacă pe vr'o masă nu sunt ceva pahare și sticle, care prin dispositia lor să ateste că criminalul (după cum aŭ uniĭ obi-

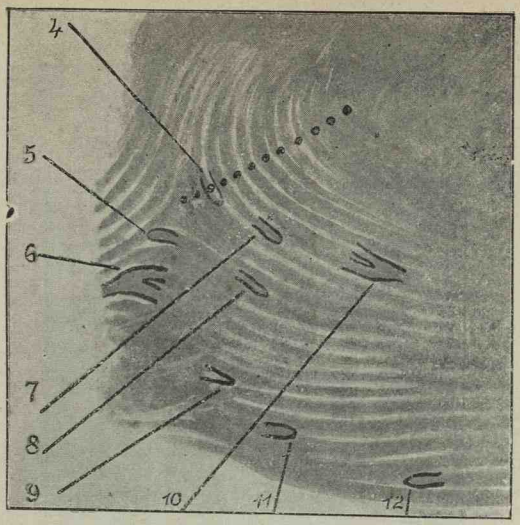


Fig. 125. — Impresiunea degetului mare ce s'a găsit pe geamul spart. Tifrele care indică bifurcarea și terminarea unora din liniile papilare, coincid perfect cu cele din figura de dedesubt.

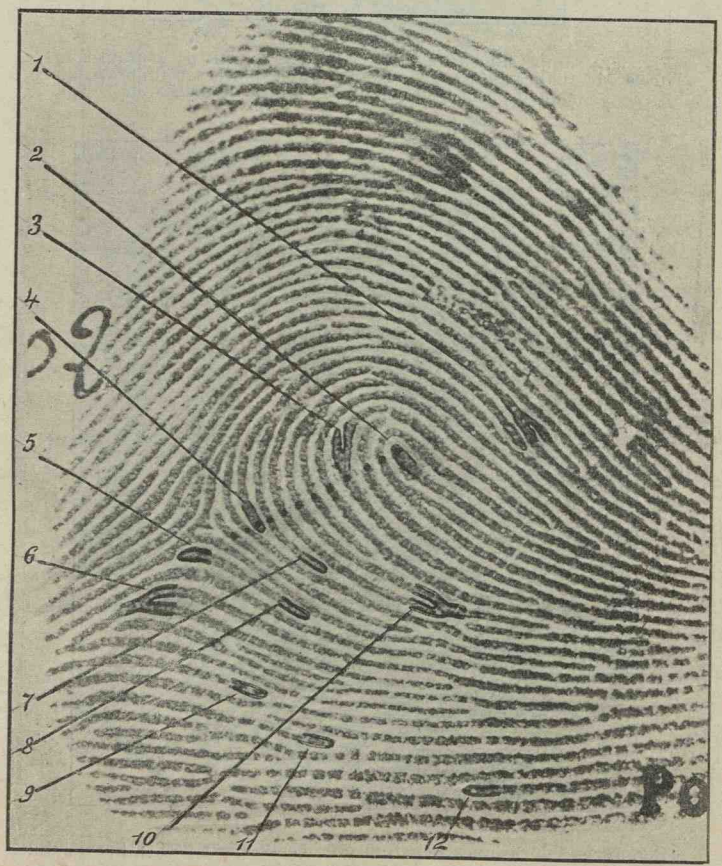


Fig. 126. — Impresiunea degetului mare ce s'a găsit pe fișa Serviciului Anthropometric.

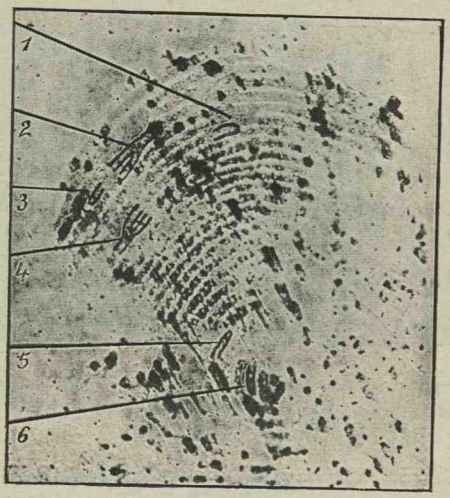


Fig. 127. — Impresiunea degetului mic ce s'a găsit pe geamul spart. Ţifrele care indică bifurcarea şi terminarea unora din liniile papilare coincid perfect cu cele de pe figura de dedesubt.

Fig. 128. — Impresiunea degetului mic ce s'a găsit pe fişa Serviciului Anthropometric.

Fig. 129. — O altă impresiune a degetului mare găsită tot pe geam și care coincide după cum se vede din cifrele 1, 2, 3, cu cele de la fig. 126 aparținênd fișeĭ Serviciului Anthropometric.

ceiul), a stat la masă saŭ a bĕut chiar la locul crimeĭ. Aceste obiecte vor conserva de sigur urmele impresiunilor degetelor. Ele nu vor trebui să fie atinse până la venirea expertuluĭ, care singur scie cum să umble cu ele pentru ca nu cum-va trecênd din mână în mână după cum e obiceiŭ, să se adaoge la acelea ale criminaluluĭ și altele multe care vor complica problema.

Acésta constitue prima regulă pe care trebue să o avem în vedere la descoperirea impresiunelor pe sticlă. In cas când aceste impresiunĭ se găsesc pe vre un gém, se tae cu un diamant bucata de sticlă ce le conține pentru a putea în acest mod să fie transportate într'un laborator.

Pentru a conserva o ast-fel de impresiune, de care

une-orĭ avem trebuinţă ca piesa de convincţiune să o înaintăm tribunaluluĭ saŭ altor autorităţĭ, şi dat fiind uşurinţa cu care putem face să dispară, recurgem atuncĭ la fixarea eĭ. Doĭ reactivĭ se pot întrebuinţa pentru a realisa acéstă idee: unul se adreséză impresiuneĭ direct, celălalt, sticleĭ: acidul osmic şi acidul fluorhidric.

1. *Procedeul cu acid osmic*, e basat pe proprietatea ce o are acest acid de a colora în negru substanţele grase. Se ia bucata de sticlă şi se pune cu faţa pe care se găsesce impresiunea deasupra unuĭ *cristalisor* în care se aruncă câte-va cristale de acid-osmic. Se maĭ póte pune şi sub un clopot de sticlă, maĭ ales în casul când corpul delictuluĭ e vre un pahar. După câte-va ore, impresiunea capătă o culóre négră, identică aprópe cu aceea ce obţinem când ungem degetul cu cernélă şi-l aplicăm pe hârtie. Odată impresiunea apărută, ea va putea cu greŭ să fie ştérsă saŭ spălată. Un fapt curios pe care l'a observat D. Forgeot, e că dacă facem prin frecare şi spălare ca impresiunea să dispară, apoĭ sticla capătă proprietatea ca orĭ de câte orĭ o apropiem de gură şi o aburim, ea apare numaĭ decât cu tóte detaliile eĭ. Acest procedeŭ, fără îndoială, e bun, însă are desavantajul că acidul osmic nu se găsesce orĭ şi unde, şi afară de acésta e şi scump.

2. *Procedeul cu acid fluorhidric.* Am spus că acidul fluorhidric se adreséză direct sticleĭ pe care o atacă şi o róde făcênd'o mată, exceptând numaĭ locul unde a fost protejat de o substanţă grasă óre-care. Impresiunea lăsată de mână pe vre-o sticlă, este după cum se scie, formată de diferiţĭ sudoraţĭ şi corpĭ graşĭ ce o protegéză contra acţiuneĭ vaporilor de acid fluorhidric. Pentru a experimenta în laborator, se aplică unul din degete pe o bucată de sticlă, se pune apoĭ sticla sub un clopot, alăturĭ cu o capsulă de plumb în care se varsă acid fluorhidric licid; vaporiĭ degajaţĭ atacă sticla, lăsând intactă numaĭ regiunea acoperită de substanţa grasă a năduşeleĭ degetuluĭ. Câte odată acest procedeŭ

întrebuințat, nu dă o imagină bine vizibilă, cu tóte acestea, ca și în casul precedent, aburind gémul, imagina apare numaĭ decât cu cele maĭ fine detaliurĭ.

Până aci a fost vorba numaĭ de impresiunele papilare ale mâinelor și piciórelor. Ele aŭ fost datorite numaĭ năduşeleĭ, eraŭ fórte puțin aparente, și prin urmare pentru aparițiunea lor am avut trebuință de reactivĭ. Cu tóte acestea nu trebue să se piardă din vedere o altă grupă de impresiunĭ papilare datorite tot mâinelor și piciórelor, însă care de la prima dată a reproducereĭ lor, sunt și rĕmân aparente. Așa, o mână saŭ un picior sângerat saŭ murdărit de diferite substanțe, când sunt aplicate pe diferite obiecte de o culóre deschisă, face să apară impresiunile papilare cu tóte detaliurile lor. Ast-fel, noĭ, într'o expertiză ce am avut, referitóre la un furt ce se comisese într'o tipografie, am găsit maĭ multe impresiunĭ digitale, fórte bine reproduse, pe nisce hârtiĭ aflate pe biuroul tipografieĭ, și cu ajutorul cărora am putut stabili fórte ușor pe autorul furtuluĭ. Dat fiind starea de necurățenie în care se găsesc mânele lucrătorilor tipografĭ în timpul lucruluĭ, lesne ne putem închipui aparițiia impresiunelor cu tóte detaliile lor.

Sângele de pe mâna criminaluluĭ póte reproduce de asemenea impresiunea papilelor, când ea e aplicată pe vre-un obiect. Aceste impresiunĭ, în urma proprietățeĭ ce o are sângele de a resista, se póte scóte de pe ele maĭ multe copiĭ cu ajutorul uneĭ hârtiĭ sugĕtóre, care imbibată fiind în apă, se aplică deasupra și face ca sângele înmuĭat să reproducă pe hârtie imagina fidelă a impresiuneĭ.

Profesorul *Taylor* citéză un caz unde la o crimă s'a găsit pe ziduri maĭ multe impresiunĭ datorite uneĭ mânĭ sângerânde,—împresiunĭ care se întindeaŭ din camera de culcare a persóneĭ asasinate până într'altă cameră unde se refugiase asasinul, și care din causa întunereculuĭ a fost nevoit de a pipăi zidurile cu mâna pentru a se conduce.

3. Impresiunile digitale ținênd locul iscăliturei

Unul dintre cele mai vechi mijlóce de carî societățile s'aŭ servit în trecut pentru stabilirea identității persónelor, a fost și acela al impresiunilor digitale, adică al luărei desemnelor de pe pulpele degetelor. Acest sistem a cărei origină o găsim la Chinezi, unde se practică de sute de ani, s'a răspândit și s'a generalisat aḑi aprópe peste tótă lumea. Ca formă aceste desemnuri, sunt cu totul fixe la aceiași persónă și fórte variabile de la o persónă la alta. Ele constitue prin urmare un semn caracteristic al identității individuale. Ceva mai mult, ele nu sunt de loc susceptibile de a fi modificate, după voia nóstră. Liniile acestor impresiuni cum sunt în cea mai fragedă copilărie, rămân neschimbate până la adânci bătrânețe. Ele sunt mai mult saŭ mai puțin regulate, după vârstă, însă tóte detaliurile, direcțiunea, ramificările, întreruperile lor sunt tóte neschimbăcióse.

Acésta este un fapt care a isbit spiritul tuturor ómenilor de sciință, carî aŭ examinat cu băgare de sémă aceste micî liniî de pe pulpele degetelor. Pe când tóte cele-l'alte părți ale corpuluî se schimb cu timpul, după diferite împrejurări, pe când culórea pieleî, a pĕruluî, expresiunea, trăsurile feței, gesturile, scrisul, se schimbă cu vârsta, impresiunile digitale singure rămân constante și identice în cât ele singure pot servi la stabilirea identității, ast-fel că nu mai póte nimenî, căutând a se apăra, să ḑică că ele sunt variabile.

Sciințificesce acest lucru nu există, iar stabilitatea lor constitue aḑi o axiomă.

Impresiunile digitale aŭ servit și servesc aḑi, în afară de identificarea răilor făcătorî și în diferite funcțiunî administrative, cum de ex. în China, India, America, și mai cu sémă la autentificarea actelor, în locul iscăliturilor, carî pot da nascere la frequente contestațiunî. Aceste impresiunî pot prin urmare ține locul uneî adevĕrate semnăturî scrise, semnătură, care

póte fi objectul unor falșificărĭ ce s'aŭ înmulțit de o vreme încóce într'un mod considerabil.

Cum însă cultura nu a pătruns în de ajuns în tóte stratele populațiuneĭ pentru ca să ajungă ca fie-care să scie a se iscăli, cum în viața fie-căruĭ cetățén anumite acte cere semnarea lor de însășĭ persóna care le-a făcut, óre nu este maĭ bine de a li se lua impresiunea unuia dintre degetele mâneĭ? Adoptând acest sistem de iscălitură, nu inovăm nimic, din contră ne întórcem credem la un sistem pe care din ignoranța nóstră l'am înlăturat, sistem care de sute de anĭ se găsesce încă în us la alte popóre. Ḍic ignoranță de óre-ce legiuitorul în legea pentru autentificarea actelor din 1 Septembrie 1886, la art. 16 și 28, vorbind de acele persóne carĭ nu sciŭ carte, ḍice : *să pue degetul,* iar nu să tragă cu el după cum se obișnuesce aḍĭ.

Óre intenţiunea legiuitoruluĭ, care de sigur a copiat această ideie după alte coduri, când a ḍis să pue degetul nu era de a lua o impresiune a luĭ? De sigur că da. Prin urmare, în loc de a avea acea pată de cernélă în care se oglindesce inferioritatea graduluĭ de cultură a aceluia ce a pus-o și care nu are absolut nicĭ o valóre, credem că este maĭ bine de a lua impresiunea unuia din degetele mâneĭ.

Inlocuind tragerea de deget, prin punerea de deget, vom aplica în modul acesta legea și vom avea în acelaș timp un semn pentru stabilirea identităţiĭ persóneĭ carĭ a avut să semneze.

Dacă iscăliturile de pe diferite acte ca polițe, chitanțe, testamente, etc. pot fi supuse cu ușurință imitaţiunilor, după cum s'a dovedit în nenumărate rândurĭ, apoĭ prin acest mijloc al impresiunilor, orĭ-ce falșificare saŭ imitare e înlăturată. Alăturatele figurĭ ne daŭ o dovadă despre ceia ce susţinem. Impresiunea representată în fig. 130 și care e originalul impresiuniĭ degetuluĭ mare de la mâna dréptă a nóstră, dată fiind spre a fi imitată unuia dintre ceĭ maĭ marĭ falșificătorĭ pe care'l avem

Fig. 130.

Figura 131. Impresiunea din fig. 130 mărită.

Fig. 132

Fig. 133. Impresiunea din fig. 132 mărită.

în ţară, anume Nicolae Botez, a reuşit a o reproduce după cum se vede în fig. 132. Imitaţia, pe cât marele său talent i-a permis, pare a fi cât se póte de bine când comparăm figura 130 cu 132; însă aceleaşĭ figurĭ mărite, după cum se vede la 131 şi 133, deosebirea e cât se póte de frapantă şi imposibilitatea uneĭ falşificărĭ credem că am dovedit-o.

Acest sistem de a lua impresiunile degetuluĭ nu cere o technică specială nicĭ alte preparative; este suficient să se aplice degetul pe perniţa cutieĭ unsă cu cernélă ce se găsesce în tóte birourile pentru ungerea sigiliilor şi degetul ast-fel uns să se aplice pe hârtie unde va lăsa nisce impresiunĭ după cum se póte vedea maĭ sus, fig. 130.

In ţiua de 12 August 1903, în urma unuĭ raport adresat D-luĭ Prefect al Poliţieĭ Capitaleĭ, prin care cerém de a înlocui *tragerea de deget,* prin *punerea de deget,* adică de a lua impresiunile tutulor persónelor carĭ nu sciŭ să iscălească, D-sa dă satisfacere cerereĭ nóstre adresênd următórea circulară tutulor circumscripţiilor din Capitală.

No. 30829
18 August, 1903.

Circulară

Vĕ învit să luaţĭ mĕsurĭ ca tuturor acelor carĭ nu sciŭ carte şi prin urmare să semneze, să le cereţĭ a'şĭ pune alăturea cu semnătura impresiunea degetuluĭ mare de la mâna drépta în tóte actele pentru carĭ se cere legalizarea semnăturiĭ.

Această impresiune se va lua ast-fel: se aplică degetul pe perniţa cutieĭ pentru ungerea sigiliilor şi degetul ast-fel uns, se aplică pe hârtie lângă semnătură, unde'şĭ va lăsa impresiunea.

Prefect
Saita.

Acest sistem care maĭ pórtă şi numele de Dactyloscopic şi care e întins aḑĭ fórte mult în Europa, America, Egipt şi în maĭ tóte ţările unde ne servim pen-

tru recunóscerea deliquenţilor prin ajutorul Serviciuluĭ Anthropometric, a luat în aceştĭ din urmă anĭ o desvoltare aşa de mare în cât tinde a înlocui cât maĭ curând vechiul sistem de Identificare prin Anthropometrie.

Faptul că acest noŭ sistem e maĭ uşor de executat, se póte învăţa în câte-va minute, se póte generaliza cu maĭ multă uşurinţă şi se póte aplica de o potrivă la tinerĭ şi la bătrânĭ, avantaje pe carĭ nu le găsim în Anthropometrie, ne dă speranţa că într'un viitor cât maĭ ne întârziat să ne întórcem iarăşĭ la el care, dat uitării acum câte-va sute de anĭ şi regenerându-se în aceştĭ din urmă anĭ, se ridică aḑĭ pe nisce baze mult maĭ solide ca în trecut, cerându'şĭ reintegrarea luĭ ca cel maĭ bun mijloc de stabilirea identităţiĭ ómenilor.

Cum faptele de până aḑĭ justifică promisiunile acestuĭ noŭ sistem, spre marea satisfacţie a tutulor, mare parte din statele Europeĭ şi ale Americeĭ nu aŭ întârziat de a'l pune deja în practică.

CAP. II.

Impresiunile lăsate de picióre.

Nu maĭ puţin interesante din punctul de vedere medico-legal sunt împresiunile piciórelor. Urmele paşilor aŭ fost póte cele d'ântêiŭ care aŭ dat nascere de cele maĭ multe orĭ la expertize; însă dacă studiul lor a fost neglijat de către autorităţile cărora ar fi putut să le servéscă, causa este după cum am spus, că rar se găsea o impresiune de picior acolo unde era trebuinţă; iar în casul când o găsea era considerată ca fără valóre, ast-fel că obiceiul a devenit regulă şi acésta cu drept cuvênt. Poliţia şi justiţia nefiind încă la înălţimea educaţiuneĭ ce se cere, aceste impresiunĭ nu eraŭ de loc respectate, iar expertul chemat prea târdiŭ nu putea trage nicĭ un folos din ele; sperăm însă că acéstă lacună, care se constată în materie de instrucţie criminală, va dispare cât de curînd. Urmele de paşĭ se găsesc cu greŭ în oraşe unde din causa pavagiuluĭ şi a curĕţenieĭ străd̦ilor, ele nu pot avea loc; la ţară însă unde terenul se pretéză, unde noroiul, praful şi zăpada abundă, ele sunt maĭ frequente şi daŭ nascere câte odată la observaţiunĭ interesante. Cine nu scie că adesea orĭ vînătorul găsesce diminéţa, pe zăpadă, urmele paşilor diferitelor animale, care urme, după aspectul lor permit a se deduce scenele de rĕzboiŭ saŭ de dragoste pe care le-aŭ avut animalele în timpul nopţeĭ? Acelaşĭ lucru se întâmplă şi în crime,

când un individ e surprins de criminal, și o luptă se încinge între amândoĭ; dacă terenul e propice, atuncĭ urmele pașilor rĕmân imprimate pe teren. Aceste urme, prin multitudinea, neregularitatea și îngrămădirea lor în acelaș loc, ne indică de multe orĭ că o luptă a avut loc pe teren; — ceva maĭ mult, câte odată criminalul căutând a face să dispară cadavrul e nevoit să'l târască și să-l arunce într'un puț, rîŭ, șanț saŭ ogor, după cum ni s'a întâmplat adesea să constatăm, și cu care ocasie, alăturea de urma lăsată de cadavrul care a fost târât, se vĕd și acelea ale pașilor criminalului. Nu trebue să ne închipuim că dacă în unele casurĭ criminale, nu găsim impresiunĭ împrejurul loculuĭ crimeĭ, că ele nu există și să neglijăm de a le căuta maĭ departe. De multe orĭ aceste urme aŭ dispărut, fie că criminalul a avut grija să le șterge, fie, maĭ ales, din causa ignoranțeĭ persónelor care nu le observă călcând pe ele. De aci urmĕză că atențiunea să ne fie îndreptată maĭ departe de teatrul crimeĭ și unde terenul nu a fost încă visitat de alte persóne. Aceste locurĭ sunt de obiceiŭ acelea alese de criminal pentru a nu fi vĕdut, cum de exemplu o curte pe din dos, o grădină, un măidan, etc. Nu maĭ puțin, căile pe unde criminalul a fugit sunt însemnate de multe orĭ, după cum am avut ocasiunea în nenumĕrate rînduri să constatăm prin diferite obiecte furate, pe care în fuga sa le-a scăpat și care constitue proba cea maĭ bună a direcțiuneĭ disparițiuneĭ sale.

Trecem acum la diferitele forme pe care le presintă aceste urme. E vorba maĭ întâiŭ de a sci dacă piciorul care le-a produs era încălțat saŭ desculț; prin urmare, impresiunile lăsate de picior, se presintă sub 2 forme deosebite: 1) *acelea ale unuĭ picior desculț*, și al 2) *al unuĭ picior încălțat*. Ele pot fi după cum am vĕdut, positive saŭ negative.

I. **Impresiuni ale unuĭ picior desculț.** — Ele se pot studia: *a)* în posiția *staționară b)* în *mers, c)* în *fugă*.

a) **Studiul impresiunilor în poziţia staţionară.** — După *Zenther*, piciorul capătă o mărire de 5 mm. în tóte direcţiunile. In ceea ce privesce lungimea picioruluĭ, după Masson, ea pótemerge de la 9—23 mm. Din cercetările nóstre personale făcute la maĭ mulţĭ indivídĭ în Serv. Anthropometric am constatat într'adevĕr că resultatele obţinute de noĭ corespundeaŭ maĭ des cu ale D-luĭ Zenther şi maĭ rar cu ale D-luĭ Masson. Acéstă crescere a impresiuneĭ devine maĭ mare atuncĭ când individul pórtă asupra sa o greutate mare. Dacă considerăm diametrul transversal al picioruluĭ, observăm că el e maĭ puţin supus variaţiuneĭ. După *Onimus* el devine maĭ mic în loc de a se mări; după noĭ însă variază şi el puţin în plus. Prin urmare urméză că de acest diametru trebue să ţinem maĭ mult socotélă în mĕsurarea impresiunilor.

Impresiunile lăsate de degetele piciórelor, carĭ în poziţia staţionară sunt rotunde, devin, după D-l *Masson*, ovale, în timpul mersuluĭ. Acest lucru, după cercetările D-luĭ *Hans Gross*, nu este adevĕrat.

Urmele din acéstă grupă nu aŭ aşa mare importanţă ca acelea ale unuĭ picior încălţat, care presintă maĭ multe puncte de sprijin, după cum vom vedea în capitolul următor. Impresiunile papilelor de pe talpă, carĭ ar putea să ne dea fórte bune indiciĭ, de cele maĭ multe orĭ aci nu se vĕd saŭ nu se vĕd bine[1]). Prin urmare neapelând la ele nu ne rĕmâne de cât urma grosso-modo a picioruluĭ, care de şi constitue fisionomia sa, totuşĭ avênd în vedere că multe din aceste impresiunĭ se asémănă, cu greŭ putem avea une-orĭ un resultat satisfăcĕtor. Singurul mijloc care ne rĕmâne de a studia

---

[1]) Dispoziţiunea acestor papile de la picióre se apropie fórte mult cu aceea a mâinelor, aceleaşĭ desemnurĭ variate de pe extremităţile degetelor mâineĭ le putem găsi şi aci afară de jumĕtatea posterióră a talpeĭ picioruluĭ unde aceste creste papilare aŭ o direcţiune aprópe transversală.

aceste urme, nu e de cât mĕsurătórea, însă ţinênd socotélă că talpa picioruluĭ desculţ nu presintă nicĭ o dată o margină fixă ca talpa uneĭ ghete, urméză că şi mĕsurătórea dă câte odată resultate nesigure. Ast-fel când piciorul e aplicat pe pământ în posiţia aşa numită staţionară (saŭ în picióre) a individuluĭ, dacă terenul e resistent din causa moliciuneĭ ţĕsuturilor, impresiunea lăsată e maĭ mare în realitate de cât a picioruluĭ, lucru care nu trebue a-l perde din vedere în casul vre uneĭ comparaţiunĭ.

b. **Studiul impresiunilor paşilor în mers.** — Rar se întâmplă ca urmele de paşĭ găsite pe un teren, să fie produse în urma posiţieĭ staţionare şi în acest cas în ceea ce privesce maĭ ales justiţia, ele jócă un mic rol. Cu toate acestea, când sunt descoperite atuncĭ să nu se pérdă din vedere că ele aŭ fost produse de cine-va care a venit pe jos saŭ putem să admitem că individul a venit în trăsură saŭ călare, s'a dat jos, s'a uitat şi s'a suit înapoĭ în trăsură saŭ pe cal şi a plecat. Prin urmare, după cum am ḑis, aceste impresiunĭ fac parte aprópe tot-d'a-una din mersul uneĭ persóne şi de aceia, maĭ ales, trebue să se ţie sémă de ele.

Mersul nu e căderea înainte a corpuluĭ şi sprijinirea luĭ în acéstă căḑere, succesiv, pe picióre, după cum se pretindea de uniĭ autorĭ, ci scóterea maĭ întâiŭ a unuĭ picior înainte, pe care se reazămă în urmă centrul de greutate a corpuluĭ pentru a face acelaş lucru în urmă şi cu cel-l'alt picior. Acésta fiind adevĕratul mecanism al mersuluĭ, să intrăm acum în studiul impresiunilor paşilor în mers.

După modul cum punem piciorul pe pământ începênd maĭ întâiŭ cu călcâiul, urméză că partea posterióră a luĭ e aceea care dă cea maĭ mare impulsiune în timpul mersuluĭ şi prin urmare ea rĕmâne maĭ tare imprimată, în raport cu restul călcâiuluĭ. Fie-care din noĭ cunósce obiceiul ce-l avem de a toci tocul gheteĭ tocmaĭ în acest loc; afară de acésta când piciorul e

aprópe să părăséscă terenul, tótă greutatea corpuluĭ apasă pe vêrful degetelor picioruluĭ, în deosebĭ pe a celuĭ mare, așa în cât avem din noŭ o altă regiune a aceluiaș picior care se împrimă maĭ mult pe pământ.

De aci urméză că urma lăsată de un picior pe un teren nisipos saŭ noroios, va avea extremitatea corespunqĕtóre călcâiuluĭ și degetuluĭ mare maĭ adânc imprimate decât mijlocul talpeĭ. Câte odată, din causa alunecăreĭ călcâiuluĭ înainte și a degetuluĭ mare înapoĭ, cele 2 extremităţĭ nu maĭ corespund cu lungimea reală a picioruluĭ, ele se apropie una de alta și avem atuncĭ o impresiune maĭ mică decât piciorul care a produs'o.

Intr'un mers avem de notat maĭ întâiŭ lungimea pasuluĭ care se măsóră de la mijlocul primuluĭ călcâiŭ la celalt, ținêndu-se tot-deauna sémă de talia individuluĭ, de iuțéla mersuluĭ și de varietățile individuale; — ast-fel persónele bĕtrâne, bolnave, atinse de herniĭ saŭ de alte infirmităţĭ ale părţeĭ inferióre a abdomenuluĭ, merg cu paș micĭ de și aŭ o talie mare.

In general lungimea pasuluĭ rĕmâne aceeașĭ pentru o persónă care merge tot-deauna cu o viteză constantă. Dacă se întâmplă însă diferențe la persóne de obiceiŭ bine constituite, causa residă în circumstanțe externe, cum de ex.: o persónă care voesce să trécă o băltócă saŭ de pe o piatră pe alta.

La omul adult, lungimea pasuluĭ variază între 70, 75, 90 cm. Dacă trece peste un metru atuncĭ mersul degeneréză în fugă. Lungimea pasuluĭ obicinuit, la bărbat, e de 70 cm., saŭ cum e de exemplu, mersul soldaţilor noștri, e de 75 cm. La femee, după *Gilles de la Tourette* e în termen mediŭ de 50 cm. Acéstă diferență între pasul bărbatuluĭ și al femeeĭ e atribuit de acest autor pe de o parte uneĭ slăbiciuni relative, iar pe de altă parte lărgirea basinuluĭ și un ușor grad de genunchĭ valgus, care aŭ de consecință o depărtare maĭ mare a piciórelor. Orĭ, se scie, qice acest autor, că pasul perde în lungime aceea ce piciórele câștigă în de-

părtarea lor laterală. După Prof. *Florense,* diminuarea pasuluĭ femeeĭ ar ține și de obstacolul saŭ obiceiul de a purta rochia. Acest lucru se observă și la preoțĭ din causa îmbrăcămînteĭ lor, aprópe analógă cu acelea a femeeĭ. Tot referitor la pașĭ s'a constatat că cel drept e maĭ mare ca cel stâng. Ast-fel *Gilles de la Tourette* a găsit că e o diferență de 2 cm. la bărbat și de 3 mm. la femee. Tot acest autor a maĭ observat că depărtarea *transversală* a piciórelor, saŭ maĭ bine basa de susținere, mĕsóră în termen mediŭ, la om, în timpul mersuluĭ, 11—12 cm. și 12—13 la femee. Când acéstă depărtare este pronunțată, mersul, de și devine maĭ încet, câștigă însă în siguranță, ast-fel e mersul copiilor, al bĕtrânilor și a ómenilor slabĭ. Se scie că totalitatea urmelor de pașĭ pe care cine-va le lasă în mersul sĕŭ pe un teren capabil de a le înregistra pórtă numele de: *imagina mersuluĭ.* Acéstă imagină care a fost descompusă pentru prima óră de către *H. Mayer,* se compune din maĭ multe liniĭ a căror importanță merită să fie cunoscută. Aceste liniĭ, care se pot vedea pe alăturatele figurĭ, și care sunt notate cu litere, sunt:

1. *Linia direcțiuneĭ,* adică linia care indică direcțiunea încotro merge cine-va (fig. 134 *aa);*

2. *Linia mersuluĭ,* adică linia care unesce centrul diferitelor impresiunĭ ale călcâilor. Acéstă linie e considerată ca o linie dréptă, de și mersul rectiliniiĭ nu există drept vorbind.

O persónă care are un mers normal așéḑă exact un picior înaintea celuĭ-l'alt, prin urmare în casul acesta, linia directrice se confundă cu linia mersuluĭ după cum se póte vedea în fig. No. 134 *aa,* care represintă de odată ambele liniĭ. Dacă însă se întâmplă că călcâele persóneĭ în mers, nu atinge linia directrice și că piciorul drept rĕmâne la drépta și stângul la stânga acesteĭ liniĭ, atuncĭ linia mersuluĭ e o linie frântă. Apoĭ după cum se scie din geometrie, linia care unesce 2 puncte e maĭ mare când ea e frântă decât când e dréptă,

urméză că și drumul de percurs să fie maĭ lung când linia mersuluĭ e frântă, cum e de ex. fig. 134 *a'a'*.

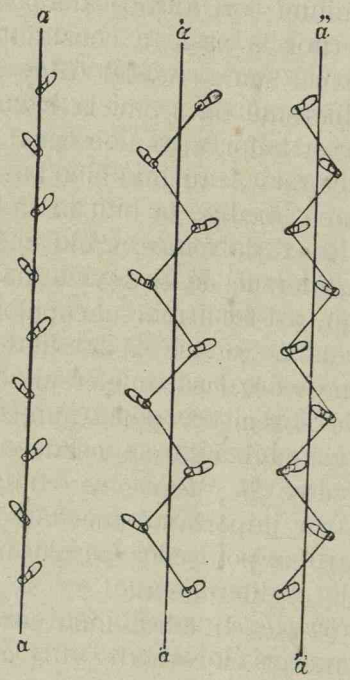


Fig. 134.

In casul acesta basa de susținere a persóneĭ fiind maĭ mare, oferă maĭ multă siguranță mersuluĭ, de unde trebue să conchidem că acest mers de și e maĭ sigur, e însă maĭ puțin repede. Ast-fel e mersul marinarilor, a persónelor bĕtrâne, grase, a femeelor însărcinate, etc. In oposiție cu acest mers avem un alt treilea atuncĭ, când piciorul drept trece alternativ la stânga și stângul la drépta linieĭ de direcție (Fig. 134 *a''a''*). In acest cas de asemenea avem o linie frântă, care se distinge de cea precedentă prin faptul, că pe când în cea dintâiŭ impresiunea se găsesce în afară de unghiul linieĭ frânte, în cel de al doilea se găsesce înăuntrul acestuĭ unghiŭ.

Acest mers îl găsim la ómenĭ greoĭ care merg de la drépta la stânga saŭ cum se ḑice: pe 2 cărărĭ.

3. *Linia picioruluĭ*, e linia dréptă care formézĕ axul longitudinal a talpeĭ picioruluĭ și care se îndreptézĕ către linia directrice. Unghiul pe care îl formézĕ aceste 2 liniĭ pórtă numele de unghiul picioruluĭ.

Terminând cu aceste varietăţĭ ale mersuluĭ, nu trebue a omite și mersul pe de-andaratele, în care cas pașiĭ sunt maĭ micĭ din causa muschilor care nu sunt obicĭnuiţĭ cu acest gen de mers, precum și linia directrice care e nesigură. In acest fel de mers, impresiunea pe teren presintă o scufundare maĭ mare a extremităţeĭ vêrfuluĭ picioruluĭ. O altă formă specială a mersuluĭ, din care putem trage óre-care indiciĭ importante e cu privire la oprirea din mers. Piciorul care a rĕmas cel din urmă e tras lângă acela care se găsea deja pe pământ, formând ast-fel o a doua urmă după care putem spune chiar dacă oprirea a fost scurtă saŭ înceată.

Sunt casurĭ unde câte odată criminalul pentru a încurca justiţia, face după sĕvêrșirea crimeĭ, maĭ multe impresiunĭ cu o încălţăminte care diferă mult de aceea a luĭ, îndepărtând ast-fel bănuelile care ar putea cădea asupra luĭ. In acest cas vedem pe ceĭ ce aŭ un picior mare, întrebuinţând o încălţăminte ce aparţine unuĭ picior mic, și vice-versa; saŭ se maĭ póte ca un criminal să facă maĭ multe urme pe pământ, cu o încălţăminte femeească, aruncând ast-fel tóte bănuelile asupra uneĭ femeĭ. Aceste casurĭ sunt grele într'adevĕr, nu însă imposibile de descoperit. Se scie însă că în regulă generală nisce tălpĭ marĭ corespund la picióre lungĭ și că piciórele lungĭ fac și pasul maĭ mare, și vice-versa, de unde compararea urmeĭ găsite cu mărimea pasuluĭ ar fi mijlocul de a descoperi acéstă intenţie a criminaluluĭ.

Terminând cu studiul impresiunilor mersuluĭ, credem necesar de a-l resuma în următórele regule stabilite de către *Marey* și *Carlet*:

1. Când mergem pe un teren orizontal, impresiunea călcâiuluĭ corespunde exact cu mijlocul linieĭ care unesce 2 impresiunĭ ale călcâiuluĭ opus;

2. Apăsarea picioruluĭ pe pământ e maĭ mare în timpul mersuluĭ decât în repaos;

3. Presiunea cresce cu mărimea paşilor;

4. Când mărimea paşilor cresce, impresiunea călcâiuluĭ rĕmâne constantă, iar aceea a vîrfuluĭ picĭoruluĭ cresce;

5. Adêncimea şi distanţa impresiunelor cresce în timpul curselor.

c. — **Studiul paşilor în timpul fugeĭ.** — In ceea-ce privesce impresiunile picĭórelor lăsate în urma uneĭ curse saŭ a fugeĭ, ele se deosebesc întru cât-va de acelea ale mersuluĭ obişnuit. Fuga, care nu este decât un mers exagerat, se distinge de acesta prin faptul că la un moment dat, ambele picióre în fugă nu ating pământul, amêndouĕ fiind în aer. Când viteza e mică, distanţa pasuluĭ e maĭ mică, iar impresiunile sunt marcate maĭ mult pe pĕmânt către vêrful picioruluĭ; din contră dacă viteza dată fugeĭ e maĭ mare, distanţa paşilor e maĭ mare, iar impresiunile sunt maĭ accentuate către regiunea toculuĭ. Prin urmare, după cum ţice *Dr. Gross*[1]): «cursa făcută pe vîrful picĭórelor nu este decât efectul micşorăreĭ vitezeĭ, după cum cursa făcută pe călcâe e efectul măririreĭ vitezeĭ.»

Când talpa unuĭ picior e aplicată de exemplu pe o hârtie saŭ pe un alt corp pentru a ne da o impresiune, observăm că fórte rare orĭ se întîmplă ca tótă faţa talpeĭ să se imprime. De aci urmĕză că acéstă faţă nu este uniformă, nu e plană, din contra e inegal modelată, avênd ridicăturĭ şi scufundăturĭ, ce ne explică presenţa orĭ absenţa unor părţĭ din suprafaţa eĭ. Pe de altă parte, presiunea pe care corpul o exercită pe acéstă

[1]) D-r. Hanns Gross: Manual practic de instrucţiune judeciară, pag. 74, vol. 2. 1899.

suprafață e fórte inegală și se deplaséză în timpul mișcăreĭ corpuluĭ. Când voim să studiem atât impresiunile cât și mersul uneĭ persóne, se pune acea persónă să umble pe o fășie mare de hârtie (câți-va metri lungime după ce maĭ întêiŭ și-a muiat tălpile piciórelor într'un amestec de gumă arabică și apă în care s'a întrodus o substanță colorantă óre-care. In loc de hârtie, se póte umbla pe scânduri orĭ pe mosaic, după ce persóna a călcat maĭ întiiŭ pe cretă redusă în praf (procedeŭ întrebuințat prin spitale).

In experiențele nóstre ne-am servit în tot-deauna de cernélă négră de imprimerie, întinsă cu ruloul pe o suprafață plană de zinc saŭ de alt metal. Pe o impresiune obținută prin unul din aceste procedee, se observă lipsa uneĭ marĭ porțiunĭ ce corespunde margineĭ interne a piciorului și a mijlocului talpeĭ, adică a porțiuneĭ ce constitue *bolta plantară*, iar din partea degetelor avem numaĭ impresiunea pulpelor lor. Acésta ar fi impresiunea unuĭ picior normal. Câte odată însă acéstă boltă lipsesce și e înlocuită prin impresiunea întregeĭ regiunĭ a mijlocului talpeĭ, în care cas piciorul pórtă numele de *picior plat*. Altă dată acéstă boltă ocupă o suprafață și maĭ mare ca în primul cas și atuncĭ pórtă numele de *picior scobit*. De unde urméză că piciorul considerat din punctul de vedere al raportuluĭ sĕŭ cu forma talpeĭ e de 3 felurĭ: *picior scobit, intermediar* saŭ *normal*, și *plat*.

Numeróse modificărĭ pot fi aduse atât impresiunilor cât și mersuluĭ, modificărĭ care pe de o parte țin de diferite cause patologice, iar pe de alta celor teratologice. Nu e locul aci de a ne ocupa de fie-care în parte, vom reaminti însă pe cele maĭ principale. Unele din ele, prin raritatea casurilor ivite în justiție, aŭ o mică importanță: ast-fel sunt modificările aduse impresiunilor prin extrema slăbire a țesuturilor, cum de ex. în febra tifoidă, în tuberculosă, — modificărĭ studiate de *Prof. Lacassagne*, saŭ acelea ale tabesuluĭ, a paralisieĭ vre unuia din picióre saŭ în paralisia agitantă, studiate

de *Gilles de la Tourette*, care s'a ocupat de asemenea și cu mersul celor cu sclerosa în plăcĭ și a beţivilor. După cum vedem, aceste modificărĭ întră maĭ mult în domeniul pur al cliniceĭ medicale decât în acela al medicineĭ judeciare. Ceea ce ne intereséză maĭ mult pe noĭ sunt casurile unde diferitele diformităţĭ care modifică caracterele impresiunelor și a mersuluĭ, ar putea maĭ repede interesa justiţia. Ast-fel amputarea unuĭ picior saŭ a uneĭ părţĭ din el, presența uneĭ tumorĭ, mersul uneĭ persóne cu genunchiŭ varum, caracterisat prin aceea că vîrful piciorului e întors înăuntru, precum și acela al uneĭ persóne cu genunchiŭ valg, al căruĭ vîrf e întors mult înafară și calcă înlăturĭ, pot să se apropie maĭ repede de obiectul uneĭ expertize. Nu maĭ puţin casurile teratologice devin fórte interesante în ceea ce privesce maĭ ales polidactilia, unde, ca și la mână, presența lor constitue proba cea maĭ bună a uneĭ identităţĭ.

Nu trebue însă să se pérdă din vedere, că une-orĭ impresiunile chiar a unuĭ picĭor normal, prin modificările ce le-ar fi putut suferi în urma încălţămintelor saŭ a vre uneĭ bóle, pot să ne inducă în eróre în ceea ce privesce polidactilia. Din alăturatele impresiunĭ ce aparţin colecţiuneĭ nóstre, se póte fórte bine vedea greșelile la care putem fi expușĭ să le facem une orĭ (fig. 135—146).

II. **Impresiunĭ lăsate de un picĭor încălţat.** — Ocupându-ne până aci de impresiunile unuĭ picior desculţ, am arătat că ele sunt datorite maĭ întotdeauna indivizilor din clasa de jos, a acelor care aŭ obiceiul să umble cu piciórele góle, ceea ce se constată maĭ mult la ţară decât în oraș. Trecem acum la impresiunile lăsate de un picior încălţat, — impresiunĭ care diferă cu totul de cele precedente atât sub raportul formeĭ cât și a importanţeĭ lor. Importanța maĭ mare pe care uniĭ autorĭ (*Zenther*), voesce să o dea impresiunelor unuĭ picĭor desculţ decât unuia încălţat, ni se pare nefundată. Acest autor pretinde că maĭ repede póte stabili iden-

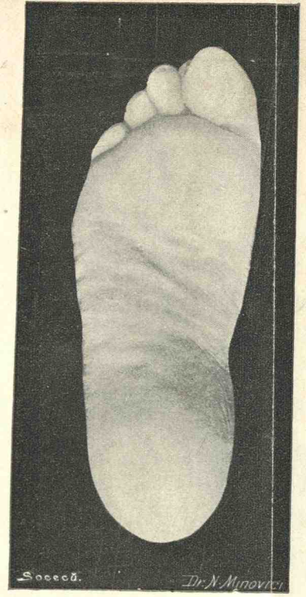


Fig. 135.

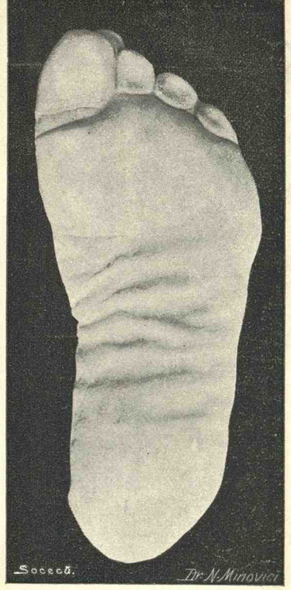


Fig. 136.

Fig. 137.

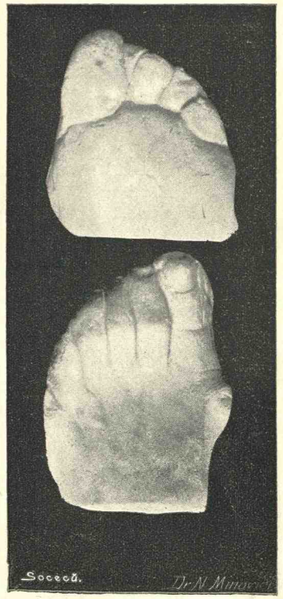


Fig. 138.

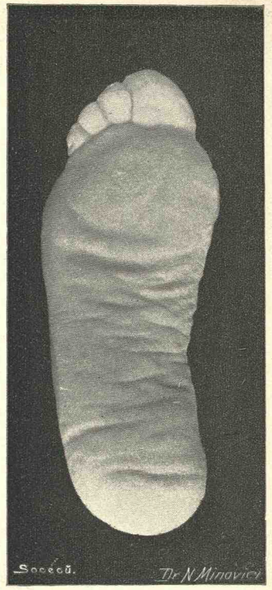


Fig. 139.

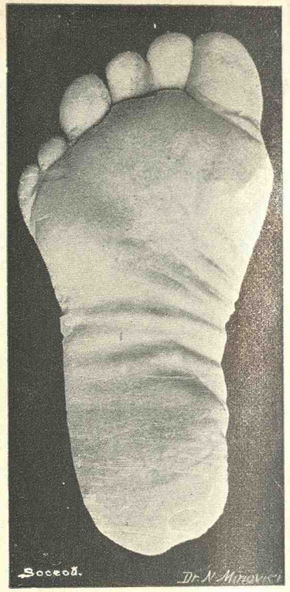


Fig. 140.

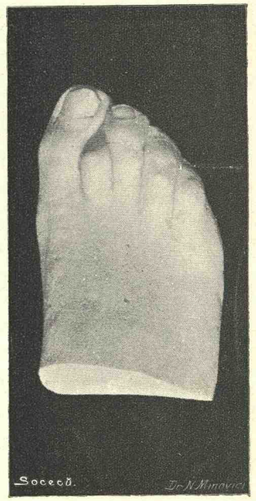


Fig. 141.

Fig. 142.

Fig. 143.

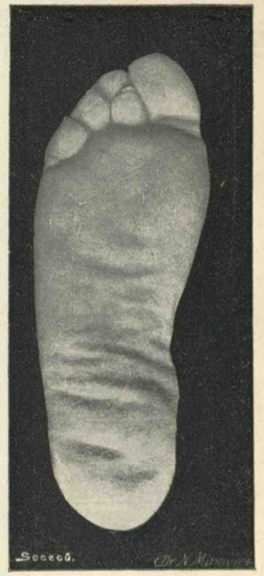


Fig. 144.

Fig. 145.

Fig. 146.

Figurile 135, 136, 137, 138, 141, 144, 145 și 146, arată diferite varietăți de impresiuni ale feței plantare a piciorului, datorite diferitelor poziții ocupate de degetul al 2-lea.

Figurile 140 și 142, reprezintă fața plantară și dorsală a unui picior cu *Polidactilie.*

Figura 143, reprezintă fața plantară și dorsală a unui picior cu *Sindactilie.*

Figura 139, reprezintă o impresiune a piciorului în care se vede lipsa impresiunei degetului mic, din causă că se găsea călare peste al 4-lea deget.

titatea după unul desculţ, care ne dă maĭ multe date, decât unul încălţat. Avênd însă în vedere marea asemănare ce există între impresiunile maĭ multor picióre desculţe, de şi aparţin la diferite persóne, ţinênd socotélă de modificările ce aceste impresiunĭ încércă din causa greutăţeĭ corpuluĭ şi a ţĕsuturilor, maĭ ales ale talpeĭ, adică că impresiunea e maĭ mare de cât piciorul care a produs-o, credem din contra că acelea ale unuĭ picior încălţat póte să ne dea date cu mult maĭ precise ca cele precedente. Ast-fel că aḑĭ un mare numĕr de autorĭ înclină şi atribue o maĭ mare valóre acestora din urmă, care prin talpa încălţămînteĭ care le-a produs, graţie presenţeĭ saŭ absenţeĭ numeróselor cue de pe ea, a rupturelor saŭ reparaţiunelor ce ea a încercat, uzarea tocurilor maĭ mult într'o parte decât în cealaltă, etc., etc., ne oferă atâtea semne pentru stabilirea identităţeĭ, îndepărtând ast-fel posibilitatea de a le confunda una cu alta. Afară de acésta, pe când impresiunile unuĭ picior desculţ nu pot fi luate decât cu mare aproximaţie, acelea ale uneĭ încălţăminte din contră sunt luate, cu cea maĭ mare exactitate, oferindu-ne în acelaşĭ timp şi posibilitatea uneĭ comparaţiunĭ între aceea a corpuluĭ delictuluĭ şi ea. Cu totul insuficiente sunt câte odată datele culese de la o impresiune a unuĭ picior desculţ, a căreĭ descriere nu póte ajunge pentru ca să ne dea o imagină saŭ fisionomia reală a eĭ, după cum ne-ar da-o un desemn saŭ o fotografie. Prin urmare, e cu mult maĭ suficient o impresiune a unuĭ picior încălţat, care ar putea să ne servéscă ca să facem o descriere exactă a talpeĭ, cu indicaţia mĕsurelor la care vom adăoga mărimea, forma cuelor de pe ea şi a toculuĭ, numĕrul cuelor presente şi absente, complectând tóte acestea cu descrierea formeĭ încălţămînteĭ a usăreĭ şi reparaţiunelor ce a încercat.

Casurile acestor impresiunĭ fiind póte cele maĭ dese care survin în expertizele judeciare, maĭ aŭ avantajul că pe când cu o ast-fel de impresiune putem spune

cu mult mai repede care e încălțămintea care a produs'o, apoi în casul cel-alt șansele sunt cu mult mai mici, și mai adesea, chiar imposibile, de unde și necesitatea că acestea din urmă trebue să fie conservate cu orî ce preț pentru a le compara, pe când cele dântêi pot fi înlocuite printr'o mulă saŭ mĕsurătóre și descrise exact.

După cum am vĕdut în primul capitol, că diferitele forme de impresiunî sunt datorite în mare parte cazurilor de natură patologică saŭ teratologică, aci în cazul de față sunt datorite obiceiuluî modeî. Ast-fel sub influența modeî, ghetele pot fi cu vêrful ascuțit, bont, saŭ dreptunghiular, cu tocurî înalte saŭ jóse (englezescî), etc. De câțî-va anî se vede pe la un mare numĕr de cismarî care aŭ început să expue în vitrinele magazinelor lor, ghete după forma normală a piciorului, ceva mai mult, există chiar prăvălii după cum am avut ocasia să vedem la Londra, Paris și Berlin, unde nu se vênd de cât numai acele încălțăminte, ceia ce ne dovedesce cât de mult a trebuit să varieze aceste forme ale încălțămintelor sub imperiul modeî, pentru ca d'abea acum ómeniî sciinței să scótă și să impue pe aceea a unuî picior normal. De sigur că nu e vorba aci decât de încălțămintele a căror formă a variat în timpurile nóstre.

Afară de variabilitatea impresiunilor impusă de modă, mai avem pe cele ce țin la vechile obiceiurî precum purtarea opincilor, a galenților saŭ a ghetelor așa numite mitocănescî cu talpă grósă și cu tocul înalt, avênd un diametru jos cât o piesă de 50 banî, analóge întru cât-va cu acelea à la Louis XV. Apoi mai avem impresiunile datorite șoșonilor, carî prin variabilitatea reliefurilor ce se găsesc imprimate pe tălpile lor, precum și a usăreî unora din aceste reliefurî pot servi fórte bine la stabilirea identităței. Credem că nu e necesar de a mai insista asupra deosebireî impresiunilor, datorite încălțămintelor de bărbat saŭ femee, ele distingêndu-se așa de bine din causa formeî sub care se presintă.

Pentru a sfîrși cu studiul acestor impresiuni, reproducem aci următórele 3 figuri din care se póte vedea și mai mult valórea lor în raport cu cele lăsate de un picior desculț.

Intru cât privesce impresiunile lăsate de încălțăminte în timpul mersului, vom păstra aceleași regule pe care le-am descris mai sus la impresiunile lăsate de piciorul desculț. Nu trebue să se piardă din vedere, că în unele casuri, ținênd sémă de rolul nostru de expert în ceea ce privesce încălțămintele, n'am micșora întru nimic valórea atribuțiunei nóstre, apelând singuri în casuri dificile la vre un cismar inteligent, care să ne dea avisul sĕŭ de specialist. Dacă judecătorului de instrucție îi incumbă datoria de a se ocupa cu găsirea impresiunilor, apoi nu e mai puțin adevĕrat că mediculuĭ legist i se cuvine partea tehnică și practică a lor. Aḑi când medicina legală a devenit o sciință aparte, când avem Medici experți, studiul impresiunilor intră mai repede în atribuțiunile lor de cât în ale judecătoruluĭ și prin urmare afirmarea saŭ credința unor autori, că ele ar putea da resultate tot așa de satisfăcĕtóre în mânile unuĭ judecător, ca și în ale unuĭ medic-legist competent, nu putem să o împărtășim.

Regule şi procedee de urmat într'o expertiză relativă la impresiuni

Din momentul găsireĭ uneĭ impresiuni, se pot pune o mulțime de cestiuni cu privire la conservarea și reproducerea eĭ pentru a putea să ne servéscă în urmă ca piesă de comparație. Cum însă de multe ori nu găsim de cât o singură impresiune, asupra căreia ne concentrăm tótă atențiunea și speranțele nóstre, urmézĕ că de și dotați câte odată cu o mare practică, trebue să avem cea mai mare grijă, căci se póte întâmpla că acea impresiune să se strice. Une ori, în casul uneĭ

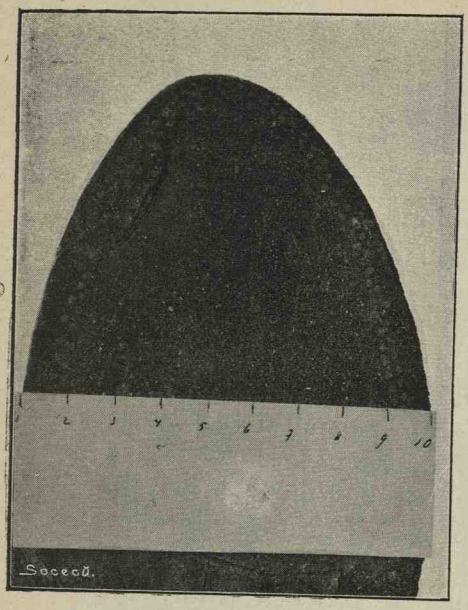


Fig. 147.

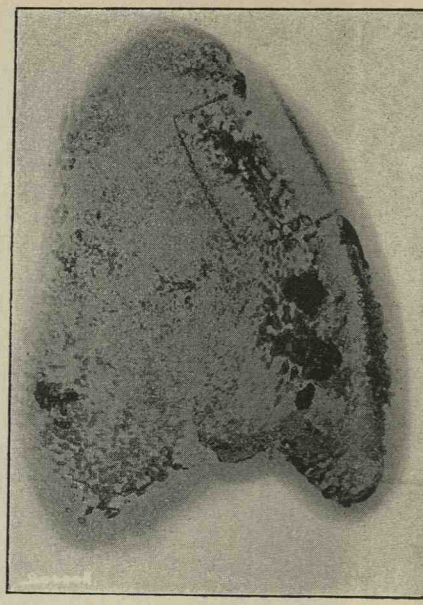


Fig 148.

Fig 149.

comparaţiunĭ, împinşĭ de dorinţa şi de curiositatea de a încerca să facem să intre încălţămintea persóneĭ suspecte în impresiune, care încă nu era fixată, o stricăm făcênd ca orĭ-ce examen ulterior să fie imposibil. Prin urmare vom căuta maĭ înainte de tóte să obţinem o copie a aceleĭ impresiunĭ fără a o atinge adică, ne vom mărgini maĭ întêiŭ a o *descrie, desemna* şi a o *mĕsura* exact, şi în urmă apoĭ a proceda la *conservarea* şi *comparaţia* eĭ. De aci se vede că cunóscerea unor regule şi operaţiunĭ care presidéză ast-fel de expertize, se impune. Ceea ce trebue să observăm, e că înainte de a începe operaţiunea nóstră să fim siguri că acea impresiune nu aparţine uneĭ persóne care este străină crimeĭ şi care a sosit în urmă, după cum se întâmplă une-orĭ.

1. *Conservarea impresiunilor.* Cel d'întêiŭ lucru ce trebue să se facă la găsirea uneĭ impresiunĭ, e conservarea eĭ. Cum însă natura acestor impresiunĭ variază, urméză că şi procedeele de a le conserva sunt numeróse. Ne vom mărgini de a cita pe cele ce se obicĭnuesc maĭ mult şi care daŭ resultatele cele maĭ bune.

Unele din aceste impresiunĭ prin finețea şi prin deteriorarea lor la cea maĭ mică atingere, cere o mare precauţiune pentru a le conserva. Ast-fel sunt de exemplu urmele de pe o suprafaţă prăfuită care la cea maĭ mică atingere saŭ suflare pot să dispară.

Dacă timpul nu ne permite ca să începem numaĭ de cât examenul lor, atuncĭ se recomandă de a le acoperi cu ceva spre a le pune la adăpostul orĭ-căreĭ intemperiĭ şi a le lăsa sub îngrijirea uneĭ persóne de încredere. Ast-fel le vom acoperi cu vr'o ólă, căldare, hârdăŭ saŭ doniţă, etc.

Dacă impresiunea nu este aderentă de suprafaţa unde se găsesce şi e datorită uneĭ substanţe pulverulente, atuncĭ întrebuinţăm procedeul profesoruluĭ *Florence,* care constă în a pulverisa deasupra impresiuneĭ o soluţiune alcoolică de gumă-lac, saŭ cu sicativul în-

trebuințat pentru fixarea desemnelor cu cărbune. Când impresiunea, de și e aderentă, însă se póte șterge, cum ar fi de exemplu o urmă cu cărbune saŭ altă substanță asemenea, atunci, pentru a o fixa, întrebuințăm procedeul indicat de d-l *Dr. Corre*, care constă în a o fixa cu o soluțiune de gumă-lac saŭ cu tinctura de benjoin identic cu cel ce se întrebuințéză pentru traseurile sfigmografice. Dacă impresiunea se găsesce deja fixată pe parchet, pe vre un scaun saŭ pe vre o mobilă tapisată, cum ar fi de ex. o impresiune făcută cu sânge, cel maĭ bun lucru ar fi, când se póte, să se radă impresiunea împreună cu obiectul pe care se află, adică să se scótă bucata de scândură a parchetuluĭ, saŭ să se taie bucata de stofă pe care se găsesce; în casurile însă unde nu voim să sacrificăm lucrurile pe care se găsesc aceste urme, atunci nu avem decât să aplicăm peste ele o bucată de hârtie sugétóre, udată cu apă, pe care o lăsăm cât-va timp peste impresiune, fără a apăsa tare. Peste câte-va minute substanța colorantă a sângeluĭ nu întârzie de a reproduce pe hârtia sugétóre imagina fidelă a eĭ. Când impresiunea se găsesce pe tapet, care din causa intimeĭ luĭ aderențe de zid, nu se póte ridica, atunci, aplicăm, după cum recomandă d-l *Corre*, pe el, maĭ întêiŭ, o pânză de sârmă, și apoĭ hârtia sugétóre, saŭ o bucată de cârpă înmuiată în apă. Prin acest procedeŭ tapetul îmbibîndu-se încet cu apă, fără ca impresiunea să se strice, póte să fie în urmă ridicată cu ușurință. — In casurile când impresiunele sunt găsite pe pământ, fie că acest pământ e umed saŭ uscat, d-l *Hugoulin* recomandă următorul procedeŭ care consistă în a încălți impresiunea cu un fer cald și de a presăra deasupra eĭ un ușor strat de acid stearic. Acest procedeŭ care e de un mare avantaj se aplică ast-fel: Se pune deasupra impresiuneĭ un grătar pe care se așéță o tinichea cu cărbunĭ aprinșĭ, se ține ast-fel până când impresiunea s'a încălțit, apoĭ se presară peste ea acid stearic saŭ parafină rasă, care

din causa căldureĭ îmbibă numaĭ decât impresiunea. Se repetă de maĭ multe orĭ acéstă operaţiune până suntem siguri că terenul subjacent s'a inpregnat într'o adîncime de 3-4 cm. cel puţin, cu acidul stearic saŭ parafina. După aceea lăsându-se să se răcéscă, parafina se solidifică, încât dă o maĭ mare consistenţă pământuluĭ. Acéstă operaţie fiind terminată, procedăm la ridicarea impresiuneĭ care constă în a face săpăturĭ de jur-împrejur şi a o ridica dintr'o dată. Voind însă a garanta maĭ mult soliditatea eĭ pentru transport, se aplică în urmă pe dos un strat de gyps. Acest procedeŭ e fórte recomandat când e vorba de impresiunĭ pe nisip saŭ pe praf, care nu pot fi ridicate prin alte procedee. Parafina şi acidul stearic póte pătrunde fórte bine prin grăunţiĭ de nisip încălḑiţĭ şi să dea prin răcire soliditatea necesară pentru ca impresiunea să pótă fi ridicată. Unĭĭ autorĭ, ca *Sonnenschein* [1]) şi *Gross* [2]) recomandă să se presară maĭ întâiŭ deasupra întregeĭ impresiunĭ multă parafină saŭ acid stearic şi apoĭ să se încălḑéscă. Nu recomandăm acest procedeŭ de oare ce greutatea mareĭ cantităţĭ de substanţă presărată, ar putea distruge din detaliile impresiuneĭ.

2. *Scóterea impresiunelor.* Din acest punct de vedere, impresiunile se divid în 2 categoriĭ: *a)* unele sunt plane, representând figurele obiectelor care le-aŭ produs şi care se maĭ numesc şi *positive* cum de ex. cele de pe parchet, *b)* altele din contra sunt săpate saŭ presintă nisce scobiturĭ, cum sunt cele de pe zăpadă, pământ etc. şi care se maĭ numesc şi *negative.* De aci urméză că procedeele pentru a scóte o impresiune variază după cum ea este positivă saŭ negativă.

a) **Impresiunĭ plane saŭ positive.** — Pntru scóterea acestor împresiunĭ spre a putea fi în urmă studiate,

---

[1]) Tratat de chimie judeciară.

[2]) Manual practic de instrucţie judiciară.

ne servim de mai multe mijlóce printre care, *măsurarea, copiarea, desemnarea* și *fotografia,* țin primul loc.

Măsurarea. — Ea póte fi întrebuințată atât la impresiunea unuĭ picior desculț cât și încălțat. Intru cât privesce acest din urmă cas, ea dă resultatele cele maĭ positive și e prin urmare întrebuințată cu succes. Nu avem de cât să scótem o mulă după impresiunea găsită și asupra căreia practicând maĭ multe măsurătorĭ să le comparăm cu ale încălțăminteĭ cu care pretindem că a fost făcută. Nu însă tot așa de ușor se practică măsurătórea în casul uneĭ împresiunĭ lăsate de un picior desculț. Din causă că aceste impresiunĭ variază după cum ele aŭ fost făcute, în mers, în fugă, saŭ stând pe loc, avênd în vedere că ele sunt și maĭ marĭ ca piciorul care le-a dat nascere, înțelegem de aci greutatea uneĭ măsurătorĭ precise. Orĭ de câte-orĭ avem o impresiune, înainte de a începe măsurătórea trebue să avem spre comparație pe aceea a persóneĭ presupuse ca autóre. Mijlócele de măsurătóre propuse până aci, aŭ fost numeróse dar nu s'a ajuns încă până astăḑĭ la un resultat tocmaĭ satisfăcĕtor. Ast-fel nu facem de cât să citĕm procedeul D-lor *Marson* și *Gross* care din causa unor anumite puncte de sprijin ce trebue să ne servéscă în compararea măsurătorilor precum și a complicăreĭ lor, nu sunt tocmaĭ practice. Alțĭ autorĭ, cum D-l *Dr. G. Bertillon,* aŭ mers și maĭ departe; așa D-sa pretinde de a determina prin măsurătórea uneĭ ghete, mărimea picioruluĭ care a întrat în ea saŭ vice-versa, — procedeŭ în care de asemenea aproximația măsurătoreĭ e mare. Pentru a termina cu modul cum o impresiune saŭ un picior trebue să fie măsurat, vom reproduce aci un procedeŭ fórte simplu care ne-a fost arătat de către *Prof. Manouvrier* și care ne-a servit în timpul lucrărilor nóstre practice în Laboratorul Școleĭ de Antropologie din Paris. Acest procedeŭ e următorul: Se pune talpa picioruluĭ a căreĭ măsurătóre voim să o practicăm, pe o bucată de hârtie și se conturéză de jur împrejur tot pi-

ciorul cu un creion. Pentru ca acest traseŭ să ne dea cât se póte de bine imagina fidelă a picioruluĭ trebue, ca creionul să sufere o modificare ad-hoc. Pentru acésta se tae pe o întindere de vr'o 10 ctm. partea lemnósă a creionuluĭ până la grafit, făcêndu-i-se ast-fel o faţă netedă şi plană; apoĭ ţinêndu-se creionul cât se póte de vertical şi cu acéstă faţă aplicată pe marginile picioruluĭ, începem a desemna conturul luĭ. Ne urmând acest procedeŭ, riscăm de a scóte o imagine maĭ mare ca a picioruluĭ. După ce am obţinut acest contur şi maĭ înainte de a începe mĕsurătórea, câte-va liniĭ ce ne vor servi ca puncte de sprijin, în mĕsurătóre, se impune. Pentru aceea, când piciorul se găsesce pus pe hârtie, se determină următórele puncte ce vor fi unite în urmă cu liniĭ (veḑĭ fig. 150). Aceste puncte sunt: 1. Centrul călcâiuluĭ, litera *a;* 2. Centrele ambelor maleole, *b, c;* 3. Extremităţile metatarsienelor *d, e;* unind aceste din urmă 4 puncte avem 2 liniĭ: linia *bi-maleolară* şi *metatarsienă* care imparte planta picioruluĭ în 3 regiunĭ: 1. *Post-maleolară,* 2. *premaleolară,* şi 3. a *degetelor.* — După aceea determinăm mijlocul linieĭ metatarsiene, şi unim printr'o linie acest punct cu *a.* Pe acéstă linie se mĕsóră lungimea picioruluĭ ducêndu-se cu ajutorul unuĭ echer, perpendiculara */* care să trécă prin extremitatea degetuluĭ mare, iar linia *d e* represintă lărgimea maximă a picioruluĭ. De óre-ce la multe persóne, nodul ce se găsesce la baza degetuluĭ mare ia câte odată proporţiunĭ exagerate făcênd ca lărgimea picioruluĭ să fie maĭ mare, şi maĭ ales când voim să avem indiciile picioruluĭ (în Antropologie), atuncĭ nu se va maĭ ţine socotélă de acest nod după cum se vede pe figură. Se scie că indiciile picioruluĭ e raportul dintre lărgimea $\times 100$ şi împărţit cu lungimea $= \frac{A \times 100}{B} =$ indiciile picioruluĭ.

Voind a lua numaĭ lungimea degetuluĭ mare, atuncĭ întroducem creionul, când piciorul e pus pe hârtie, între spaţiul dintre el şi al 2-lea deget şi facem un punct care

represintă baza degetuluĭ: de aci ducênd o linie dréptă care să întâlnéscă perpendiculara *f*, avem lungimea luĭ.

Acelaș procedeu ca și la picior, se póte practica și la mână, după cum se vede pe alăturata fig. 151. Acest sistem de mĕsurătóre, pe care îl întrebuințăm și noĭ, credem că e fórte simplu și ușor de realisat. Experiențele făcute de uniĭ autorĭ, D-niĭ *de Panville* și *Frécon*, cu scopul ca mĕsurându-se talpa piciorului să ne

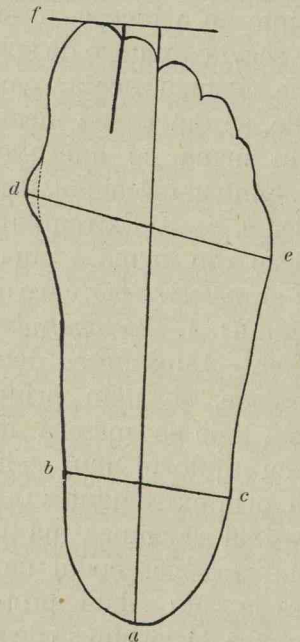


Fig. 150.

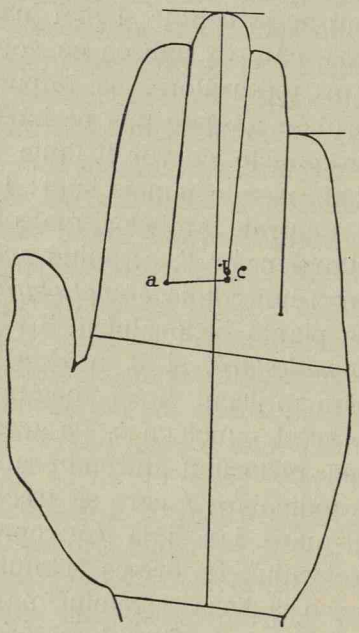


Fig. 151.

dea talia individuluĭ, nu a dat până acum resultate tocmaĭ positive, din care causă ne mărginim numaĭ a le menționa. Ast-fel după D-l *Frécon*, resultatele, cu órecare aproximație, aŭ fost:

La un picior de 22 ctm. corespunde talia $1^{m},52$
» 23 » » » $1^{m},66$
» 24 » » » $1^{m},69$
» 25 » » » $1^{m},73$

Calchierea impresiunilor. — Pentru a calchia o impresiune, când ea se găsesce pe o suprafață plană care ne permite de a pune peste ea un corp transparent, ne servim de hârtie de copiat ce se găsesce în comerț, saŭ de o bucată de sticlă. In cas când nu dispunem de aceste mijlóce, care de altmintrelea le găsim aprópe or unde, se póte improvisa numaĭ de cât ungêndu-se o hârtie de scris cu un corp gras óre-care, maĭ recomandat esența de terebentină.

Când însă impresiunea presintă óre-care reliefurĭ saŭ depresiunĭ cum ar fi o impresiune lăsată pe noroiŭ, atuncĭ întrebuințăm procedeul D-luĭ *Corre* care constă în a o înconjura de jur-împrejur cu o bucată grósă de carton peste care se aplică orizontal un geam astfel ca să fie cu câțĭ-va mm. deasupra eĭ; urmând apoĭ prin transparență cu un creion ca cele ce se întrebuințéză de a scri pe sticlă (și care sunt preparate cu un corp gras) conturul impresiuneĭ, căpătăm ast-fel imagina eĭ. Acest procedeŭ e cât se póte de ingenios și nu cere cunoscințe întinse asupra arteĭ desemnuluĭ. Ast-fel obținută acéstă imagină póte fi pusă în dosul uneĭ hârtiĭ impresionabile și vom avea cu modul acesta o imagină fotografică.

Desemnarea Impresiunilor. — Desemnarea uneĭ impresiunĭ ne dă fără îndoeală o imagină exactă a eĭ cerênd în acelașĭ timp și talent din partea operatoruluĭ. Cum însă nu tóte persónele sunt dotate cu acest talent, urméză că desemnul va varia fórte mult în exactitate:

In ceea ce privesce experiențele de laborator se maĭ póte întrebuința și procedeul *Prof. Florence* care constă în a văpsi ușor cu un tampon de vată îmbibat într'o culóre preparată cu ceruză (culóre cu bază de plumb) o bucată de geam; în urma acesteĭ colorĭ, geamul lăsând încă a se vedea prin transparență, putem copia impresiunea cu un vêrf ascuțit care pe unde trece ridică vopseaua. După terminarea desemnuluĭ, întroducem geamul într'o bae de sulfur de potasiu, plumbul

din ceruză devine negru și obținem ast-fel un clișeŭ după care se póte scóte maĭ multe exemplare.

Mijlócele de care dispunem astă-ḑĭ, aŭ făcut ca calitatea de bun desemnator ce se cerea expertuluĭ să cadă pe un al doilea plan. Orĭ cât de lipsit ar fi cine-va de acest talent, fiind ajutat de un compas saŭ cu vechiul procedeŭ cu careurĭ care constă în a duce pe figura ce voim să o desemnăm a maĭ multor liniĭ verticale și paralele ce se întretae de altele orizontale, ar putea permite orĭ și cuĭ reproducerea cât de exactă a uneĭ imaginĭ.

Intrebuințarea pantografuluĭ, fig. 152 instrument care înlocuesce și talentul și precisiunea, a înlăturat greutatea de altă dată dând orĭ-căruia posibilitatea de a reproduce cu el un desemn orĭ cât de complicat. Acest instrument prin eftinătatea și rĕspândirea luĭ așa de mult, póte fi la îndemâna orĭ-căreĭ persóne lipsită de talentul de a desemna. Modul de manipulare e fórte simplu și constă în a-l fixa maĭ întêiŭ cu capĕtul superior care e prevĕḑut cu un cuiŭ, de o planșetă, iar în capĕtul inferior se introduce un creion. Pe ramura din mijloc a pantografuluĭ îndreptul figureĭ celeĭ micĭ se găsesce un vârf ascuțit de metal. Voind a desemna, se apucă cu mâna drĕptă de extremitatea inferióră din dreptul creionuluĭ, și se plimbă pe conturul desemnuluĭ ce voim a reproduce vârful ascuțit de metal. Mișcările creionuluĭ urmând în acelaș timp direcția vêrfuluĭ de metal, este evident că o bucată de hârtie așeḑată sub el va reproduce exact acelașĭ desemn. Acest instrument maĭ are avantajul, că prin schimbarea articulațiunelor în diferitele găurĭ ce posĕḑă de a mări saŭ micșora de 2, 3, 4 orĭ, etc., figura ce voim a o reproduce.

Fotografierea impresiunilor. — Din tóte procedeele de până aci pentru a lua o impresiune nu am putea recomanda cu maĭ mult succes decât fotografia. Placa sa sensibilă care formézĕ noua retină a omuluĭ de știință póte să ne dea cea maĭ perfectă imagină a uneĭ

impresiuni. Progresele realisate de acéstă artă, usagiul atât de întins al ei, precum și reproducerea până în cele mai mici detalii a unei imagini, sunt suficiente pentru a dovedi superioritatea acestui procedeŭ asupra celor citate până aci. Pentru că impresiunile sunt găsite câte o dată pe o întindere mai mare de pământ, cum de ex. când a urmat o luptă, și cum cu celelalte

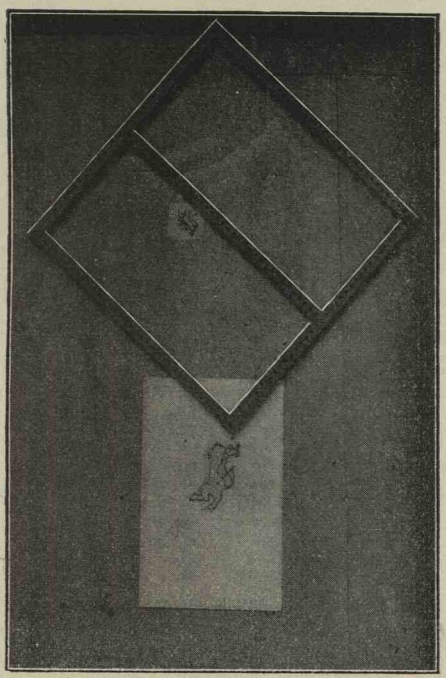


Fig. 152.

procedee nu ne putem servi pentru a le reproduce în ansamblul lor, fotografia ar putea singură să ne satisfacă. Tot asemenea și cu impresiunile lăsate de vr'o căruță saŭ animal. Modificările aduse tripeduluĭ aparatuluĭ fotografic permite, după cum se póte vedea pe fig. 108, ca să dea aparatuluĭ orĭ și ce direcțiune.

b) **Impresiuni negative.** — Aceste impresiuni, prin deprimarea loculuĭ din dreptul lor, permite, introducênd în ele o substanță óre-care ca: gypsul, parafina, ceara, etc. casă ne dea perfect imagina picioruluĭ saŭ a încălțămînteĭ care a produs'o. Nu ne vom ocupa aci de cât de procedeul cu gyps care e cel maĭ recomandat și care ne-a dat cele maĭ frumóse resultate. Pentru scóterea uneĭ mule în gyps, pe lângă că se cere a avea o óre-care experiență, apoĭ păstrarea óre-căror regule care sunt indispensabile și de la care depinde reușita uneĭ bune mule, se impune. Aceste regule saŭ consiliĭ sunt unele referitóre la impresiuni, altele la prepararea, alegerea și conservarea gypsuluĭ.

a) Regule referitóre la impresiune. — Se curăță cu precauțiune, maĭ întêiŭ suprafața impresiuneĭ de corpĭ strĕinĭ, care nu-ĭ aparține, și care eventual aŭ putut cădea în ea. Dacă din causa plóeĭ apa a inundat suprafața impresiuneĭ, se suge cu un burete, tampon de vată saŭ hârtie sugĕtóre, după cum cantitatea apeĭ va fi maĭ mare saŭ maĭ mică, și după cum finețea detaliilor o va permite. Dacă pereții impresiuneĭ nu presintă destulă soliditate, căutăm de a-ĭ întări ungêndu-ĭ cu o pensulă muiată în cleiŭ saŭ lac disolvat în alcool; după acésta urmézĕ ungerea funduluĭ impresiuneĭ cu un corp gras. Alegerea acestuĭ corp gras nu ne este totdeauna indiferentă. Ast-fel o impresiune aflată într'un pămênt argilos și uscat, dacă o ungem cu un licid gras cum e untul-de-lemnul, e subt imediat, încât nu avem tóte garanțiile ca la turnarea gypsuluĭ să obținem o bună mulă; pentru acésta, în asemenea casurĭ, un corp gras cu o consistență maĭ mare cum de ex. vaselina saŭ grăsimea de porc, e de preferat. Ungerea se va face cu multă băgare de seamă, nelăsându-se să stagneze pe de o parte substanța grasă, prin unele depresiunĭ ale impresiuneĭ care va avea de efect schimbarea fisionomieĭ și maĭ ales a face să dispară unele din finele detaliĭ, iar pe de altă parte a nu uita ne unsă vre una

din regiunile impresiuneĭ. *Abundența substanței grase pe o mulă, ca și insuficiența eĭ, aŭ acelaș rezultat rĕŭ, adică obținerea uneĭ mule próste.* In cas când impresiunea e făcută pe nisip saŭ pe praf, vom păstra aceleașĭ regule din procedeul d-luĭ *Hugoulin*, descris maĭ jos, pag. 290 saŭ de a presăra în mică cantitate și uniform, pulbere de talc saŭ de gyps pe suprafața eĭ. Când impresiunea este umedă de tot, putem saŭ să o pudrăm cu gyps saŭ de a arunca gypsul preparat fără să ne temem că lipsind corpul gras se va putea lipi de ea.

b) Regule referitóre la gyps. — Se va căuta totdeauna un gyps de calitate maĭ superióră, ferindu-ne de a întrebuința orĭ-ce gyps care se găsesce în comerț; cel maĭ bun e cel numit Alabastru gypsos și care e caracterisat prin finețea culóreĭ albe, și calitatea luĭ superióră. El trebue să fie tot-deauna bine închis și ferit de contactul cu aerul; pentru aceea se pune în borcane de sticlă și bine închise, căutând ca ele să fie tot-deauna pline nelăsând ca aerul să stagneze deasupra luĭ. Cum acest gyps nu-șĭ are ḑilnic întrebuințare, cantitatea de aer închisă în borcan va face ca el să-șĭ piardă din calitate; în casul când va fi cam umed îl vom usca la sóre, înainte de a-l introduce în borcane. Obiceiul de a ține gypsul în pungĭ de hârtie saŭ în borcane deschise, nu ne póte face decât o idee justă de valórea expertuluĭ.

Prepararea gypsuluĭ am putea ḑice că formézĕ o technică aparte; de la modul luĭ de preparare depinde în cea maĭ mare parte reușita uneĭ bune mule. Pentru prepararea luĭ ne servim de o capsulă de porțelan saŭ de orĭ și care alt vas în care se tórnă o cantitate de apă curată, după mărimea muleĭ ce voim a scóte. Temperatura apeĭ nu ne este indiferentă. Apa trebue să nu fie nicĭ prea rece, nicĭ prea caldă. Cea caldă va face ca gypsul să se întărescă maĭ repede, pe când cea rece din contra, o va face să întârḑieze.

D. Dr. *Th. Koller* [1]) recomandă pentru ca mula să iasă bine, să se fiarbă apa inainte de a o întrebuința și apoĭ a o lăsa să se răcéscă. Prin acest mijloc ea nu maĭ conține aer și nu maĭ permite facerea de bule de aer în massa gypsuluĭ. După punerea apeĭ în vas, se începe turnarea gypsuluĭ. Obiceiul ce l'aŭ cea maĭ mare parte din studenți, de a pune de odată cu pumnul saŭ cu lingura gypsul în apă, și de a mesteca numaĭ de cât cu lingura *e cu desăvîrșire condamnabil*. Pentru aceea se recomandă în casul când suntem singurĭ, fără ajutor, de a lua cu mâna stângă gypsul și de a-l presăra încet și cu răbdare deasupra apeĭ, frămêntêndu-l între degete maĭ înainte de a cădea în apă, pentru a ne încredința de puritatea sa, căcĭ de multe orĭ se găsesc bucățĭ de gyps întărite saŭ alte corpurĭ străine care fiind maĭ grele și căḑênd la fund, împedecă eșirea unor detaliĭ de pe suprafața impresiuneĭ. Pe când mâna stângă presară gypsul cu cea dréptă, armată de o lingură, amestecăm încet, continuŭ, și în aceeașĭ direcție, adică circulară, de la drépta la stânga, înlăturând pe cât e cu putință facerea bășicelor de aer care vor avea de consecință, obținerea, după solidificare, a unuĭ gyps spongios, saŭ ca mezul de pâine. Se va căuta de asemenea ca el să fie bine mestecat, adică să formeze o masă omogenă și să nu aibă cocolóșe prin el care căḑênd prin greutatea lor la fundul impresiuneĭ, nu vor putea pătrunde prin tóte detaliile urmeĭ. Când dispunem de un ajutor, atuncĭ presărarea gypsuluĭ se face numaĭ de el; în casul acesta se presară gypsul asupra apeĭ după ce a fost frecat maĭ întêiŭ între ambele palme. *Dr. Gross* propune facerea gypsuluĭ în modul următor: Se umple un vas cu 3 părți apă peste care se presară apoĭ gyps. Se pune atâta gyps până când se formézĕ în fundul vasuluĭ o movilă a căreĭ vêrf să fie eșită din

---

[1]) Noile invențiunĭ și experiențe, etc., 1893.

apă. După aceea începem să învêrtim repede amestecul fără a introduce ce-va înăuntru, ci numaĭ prin simplă rotaţie a vasuluĭ. Nu recomandăm acest procedeŭ decât în casurile când avem de scos numaĭ o mulă mică. In cât privesce consistenţa pe care trebue să o dăm gypsuluĭ ea variază după finețea detaliilor impresiuneĭ; cu cât detaliile sunt maĭ fine cu atât și el trebue să aibă o consistenţă maĭ mică adică să fie aprópe licid saŭ sirupos. Turnarea gypsuluĭ pe impresiune să se facă repede și neîntrerupt, introducênd cu o lingură gypsul prin locurile în care nu póte pătrunde cu înlesnire. Pentru a da o maĭ mare soliditate muleĭ, uniĭ autoriĭ recomandă ca maĭ înainte de a se isprăvi gypsul de turnat, să se înfingă câte-va bucăţĭ de lemn de asupra gypsuluĭ ce se găsesce turnat în impresiune și apoĭ de a vĕrsa și restul gypsuluĭ. Prin acest mijloc s'ar da muleĭ un schelet pentru a putea maĭ bine resista. Nu trebue să perdem din vedere ca bucăţelele de lemn ce voim să le punem să fi stat cât-va timp în apă, căcĭ dacă acestea aŭ fost uscate în momentul punereĭ lor, atuncĭ absorbind apa din gyps îșĭ vor mări volumul și va face ca mula să plesnéscă. Nu recomandăm acest procedeŭ decât în casurile când e vorba de a scóte o mulă ce ocupă o mare întindere. Intrebuinţarea numaĭ a gypsuluĭ singur pentru impresiunea piciórelor ne-a dat totd'auna cele maĭ bune resultate, ceia ce ne autoriză de a 'l recomandă. Ceea ce recomandăm de asemenea, e că inainte de a lăsa gypsul să se întăréscă să introducem în el un cârlig de sârmă, care după solidificarea gypsuluĭ, să ne permită să tragem de el pentru a scóte mula. In ceea ce privesce timpul cât trebue să lăsăm să se întăréscă, acésta depinde de calitatea gypsuluĭ, în orĭ-ce caz pentru mula unuĭ picior nu va trece 20 minute. Un gyps de bună calitate se întăresce numaĭ decât, începe să se încălḑéscă și în acest moment putem să-l scótem.

Céra saŭ parafina pot înlocui une-orĭ gypsul. Nu le recomandăm din causa uşurinţeĭ cu care se póte sgâria saŭ strica şi afară de acésta mula uneĭ impresiunĭ obţinută cu aceste substanţe e maĭ mică ca a originaluluĭ.

Mulagiul impresiunelor de pe zăpadă

Două sunt metódele maĭ recomandate de care ne putem servi:

Procedeul D-luĭ Hugoulin, în care ne servim de gelatină. Se pune maĭ întêiŭ gelatina în apă şi se ţine vr'o 24 ore pentru ca să se înmóe, saŭ dacă ne grăbim, o încălḑim încet la o mică temperatură. După aceea se maĭ adaogă încă apă la gelatină căutând de a nu fi nicĭ prea grósă, nicĭ prea subţire; în urmă se tórnă acéstă soluţiune, de odată, pe suprafaţa impresiuneĭ unde se solidifică numaĭ decât şi póte fi ridicată peste ½ oră. Acest procedeŭ are ca inconvenient întêiŭ că mula nu este tocmaĭ bine rĕuşită din cauză că zăpada venind în contact cu gelatina, se topesce puţin, perḑênd din detaliile impresiuneĭ, şi al doilea, uscându-se, mula de gelatină se strânge şi se îndóe.

Procedeul Coutagne şi Florence. Pentru a înlătura inconvenientele de maĭ sus, aceştĭ 2 autorĭ aŭ modificat procedeul, întrebuinţând iar gypsul. Pentru acésta se şterge maĭ întêiŭ cu hârtie sugĕtóre impresiunea, apoĭ se prepară gypsul adăogând de astă dată în apă şi zăpadă. Sub influenţa friguluĭ, gypsul nu se închégă, el devine ca o pastă în care se maĭ zăresc încă înainte de a-l turna cristalele de zăpadă. Prin acest procedeŭ mula va avea o consistenţă mult maĭ mare ca în casul precedent şi afară de acésta păstréză detaliile impresiuneĭ. Mula nu va fi ridicată de pe impresiune decât după o oră. Când ne temem ca nu cum-va în timpul operaţiuneĭ, impresiunea din causa căldureĭ, să se to-

péscă, atunci o acoperim cu un vas metalic care să conţină un amestec refrigerent compus din sare şi zăpadă.

Nu mai vorbim de cele-lalte procedee, nici de alte substanţe ce se pot întrebuinţa pentru scóterea impresiunelor care nu ne arată astă-zi decât drumul pe care l'a percurs în domeniul impresiunilor diferiţi autori pentru a se fixa mai cu deosebire la cele citate de noi, ca mai valoróse. E incontestabil că uneori se póte întâmpla de a născoci substanţa şi procedeul de a scóte o impresiune, impuse fiind de circumstanţele în care te găsesci. Ast-fel se va recurge póte la mulagiul cu miez de pâine, mămăligă saŭ céră, etc. Dar ce idee îşi va face óre cine-va de un asemenea expert, care chemat a intra în rolul funcţiuneĭ sale va neglija ca să aibă în trusa sa cele necesare pentru a fi nevoit să recurgă la substanţele de mai sus?

Compararea Impresiunilor. — O impresiune fiind fixată, conservată şi mulată, trebue apoi să fie comparată cu aceea a persóneĭ bănuite. După cum am mai spus, nu ne vom încerca să facem acéstă comparaţie luând piciorul saŭ ghéta persóneĭ bănuite şi să 'l introducem în impresiune pentru a ne convinge că el e autorul. Comparaţia nu se póte face decât între piese de acelaş fel. Prin urmare urméză că dacă e vorba de vr'o impresiune, să căutăm a obţine o altă după piciorul acusatuluĭ în aceleaşĭ condiţiunĭ ca şi prima, pentru a le putea compara pe amêndouĕ. Nu trebue să se pérdă din vedere că persóna suspectă asupra căreia lucrăm dându-şĭ bine séma de ceea ce urmărim, va căuta să ne inducă în eróre schimbând condiţiunile în care a fost făcută prima impresiune lăsată de el la locul crimeĭ. Pentru aceea vom căuta să conducem noĭ înşi-ne piciorul individuluĭ cu care voim a produce o impresiune, apăsând cu mâinile pe dosul luĭ şi făcênd ca ridicarea luĭ să se facă de odată, fără vr'o mişcare de lateralitate. De asemenea nu ne vom

mulțumi să scótem numaĭ o singură impresiune, ci maĭ multe, pentru a ne da séma dacă ele sunt la fel saŭ dacă nu a intervenit vr'o manoperă din partea aceleĭ persóne. Nu vom face după cum obicĭnuesc unii de a compara impresiunea găsită pe teren cu o altă impresiune scósă după piciorul acuzatuluĭ, acesta fiind întins orizontal într'un pat saŭ pe vr'o masă. Deosebirea între amêndouă e fórte mare, una fiind produsă în mișcare și cea-laltă în repaos.

Am ḑis că comparația nu póte fi bună decât punêndu-se tot-deauna în aceleașĭ condițiunĭ cu care impresiunile aŭ fost făcute. O impresiune a piciorului, care a fost făcută cu sânge, vom căuta și noĭ să o reproducem, pentru comparație, tot cu sânge. O impresiune găsită pe noroiŭ, o vom reproduce pe argilă ce se întrebuințéză în fabricele de teracotă. Când impresiunea e lăsată pe o suprafață prăfuită atuncĭ reproducem și noĭ o alta pe o suprafață plană deasupra căreia am făcut să cadă o pulbere fină. După cum aceea impresiune a fost făcută pe un praf alb, cenușiŭ saŭ negru, vom întrebuința și noĭ pudră saŭ făină, cenușă saŭ cărbune. Pentru acésta se întroduce aceste substanțe într'o pungă de cârpă, care va fi bătută cu mâna ast-fel ca conținutul eĭ să cadă de o potrivă pe suprafața plană.

Pentru compararea impresiunilor lăsate în urma mersuluĭ vom pune pe individ să umble pe o hârtie lungă de câțĭ-va metri după ce maĭ întâiŭ și-a uns tălpile cu cernélă de imprimerie.

Profesorul *Florence* recomandă de a înmuia tălpile într'un amestec de apă, glicerină și roș de anilină saŭ violet de metil cu care se îmbibă o stofă. Intrebuințând apoĭ mijlócele de comparație date de compas, mĕsurătóre saŭ calchiare, vom obține une orĭ resultate destul de potrivite pentru a putea stabili identitatea impresiunilor.

CAP. III.

Impresiuni ale unei părți din suprafața corpului

Dacă într'adevĕr de multe ori impresiunile înregistrate pe teren și mai ales ale pașilor, ne dă o idee justă de lupta ce a urmat între criminal și victimă, nu e mai puțin adevĕrat că impresiunea unei alte părți a corpului ne ar arăta atitudinea pe care victima a avut'o în momentul când a fost lovit saŭ mișcarea pe care corpul a avut'o în căderea luĭ. Din nenorocire aceste urme sunt póte cele mai rarĭ ce le găsim, pentru că și circumstanțele în care ele se produc nu întrunesc tot-deauna condițiunile necesare. De câte-orĭ Medicul Legist chemat la teatrul unei crime nu a stabilit, grație numaĭ deranjăreĭ obiectelor de prin casă, că o luptă a avut loc, fără ca vr'o impresiune găsită pe teren să motiveze afirmațiunile sale? — Când însă terenul permite înregistrarea lor, atuncĭ lucrurile se schimbă. Zăpada, nisipul saŭ noroiul, păstrézĕ fórte bine urmele lăsate de corp în căderea luĭ; ele ne va arăta dacă persóna asasinată a căḑut cu fața în sus, în jos, saŭ pe lăturĭ, saŭ dacă nu cum-va a căḑut în genunchĭ, cerênd ertare.

Unuĭ medic legist experimentat nu-ĭ va scăpa din vedere, de a descoperi la fața loculuĭ uneĭ crime, în patul unde victima a fost găsită, pe pernă, saŭ pe saltea, urmele uneĭ impresiunĭ de cap, saŭ a corpuluĭ,

aparţinênd uneĭ a doua persóne care a dispărut. Obiceiul ce-l aŭ uniĭ asasinĭ de a lovi pe victima lor în somn, e de mult cunoscut; iar descoperirea acestor impresiunĭ va înlesni pe medicul legist de a declara autorităţilor la sosirea sa, dacă e o crimă saŭ sinucidere, maĭ ales când e vorba şi de o armă de foc saŭ vr'un instrument tăetor ce s'a găsit lângă cadavru. Aceste impresiunĭ sunt consemnate chiar de comisarĭ în procesele lor verbale, şi ceva maĭ mult chiar o dispoziţie a curţiĭ nóstre de casaţie, în materie de flagrant delict, de adulter, cere constatarea lor.

CAP. IV.

Impresiunea dinţilor

Aceste impresiunĭ sunt datorite omuluĭ saŭ animalelor.

Muşcatul cu dinţiĭ a fost maĭ tot-deauna mijlocul de apĕrare a celor slabĭ, ast-fel îl întâlnim adesea la copiĭ în urma certelor saŭ şi la adulţĭ câte-odată cam în aceleaşĭ împrejurărĭ. Importanţa lor însă devine maĭ mare în casurĭ de crimă. In timpul uneĭ lupte de mórte, victima pusă în imposibilitate de a se apăra cu mânele şi după ce tóte forţele i s'aŭ sfĕrşit, se servă de acéstă armă naturală, muşcând pe cel care l'a atacat. De aci urmézĕ că, găsirea unor asemenea impresiunĭ asupra uneia dintre persónele încriminate ca autor, măresce pe de o parte maĭ mult convingerea judecătoruluĭ asupra culpabilităţeĭ sale; iar pe de alta îl face de a mărturisi şi maĭ repede. Maĭ tot-de-auna rănile făcute în urma muşcătureĭ pórtă pe ele impresiunea dinţilor, ceiace constitue un preţios ajutor pentru a stabili diagnos-

ticul medico-legal și pentru a recunóște identitatea autoruluĭ.

Din alăturata fig. 153 ce represintă mula luată de noĭ de pe degetul arătător drept al unuĭ criminal, ce a strangulat cu mâinele pe alte 3 persóne, se póte vedea cele douĕ impresiunĭ ale incisivilor medianĭ inferiorĭ lăsate de victimă în momentele sale de apărare. Aceste impresiunĭ le găsim maĭ tot-deauna respândite la mâinĭ, obraz, urechĭ, nas și maĭ ales în lovirĭ și rănirĭ, unde ne întâlnim maĭ des cu ele. — In casurĭ de lovirĭ peste gură, avem impresiunea dinţilor pe faţa bucală a buzelor victimeĭ saŭ în casurĭ de epilepsie, pe limbă. In 2 casurĭ de rĕsbunare, am avut amputarea lobululuĭ nasuluĭ la 2 femeĭ în urma muș-căreĭ cu dinţiĭ.

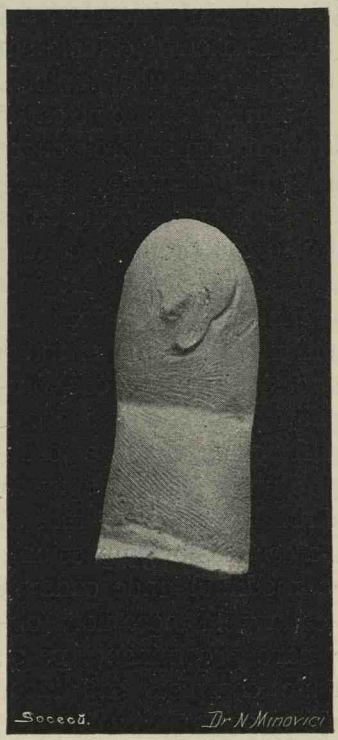


Fig. 153.

Une-orĭ mijlócele de investigaţiune ale mediculuĭ trebuesc duse maĭ departe, maĭ ales în ceia ce privesce crimele. Ajuns la faţa loculuĭ, nu trebue de a-ĭ scăpa din vedere și a observa dacă pe vr'o masă, pe care criminalul înainte de a săvêrși crima, a mâncat și a bĕut și în special, dacă pe un obiect de mâncare, ca cója de pâine, pe vr'un mĕr saŭ alte fructe, nu se găsesce vr'o impresiune de dinte. In cas de găsire, va căuta de a determina dacă nu aparţine

victimeĭ, ceia ce ne-ar arăta că și ea a luat parte la masă saŭ numaĭ criminalul. Impresiunile lăsate de dinții animalelor le găsim atât la omul viŭ cât și maĭ ales la cadavru.

Cele de pe omul viŭ, și care le găsim maĭ des în casurile de expertisă sunt cele de câinĭ și cal. Cele d'întâiŭ sunt răspândite către jumătatea inferióră a corpuluĭ, către pulpele piciórelor, a feselor și a cópselor, maĭ ales în casurile când câinele sare ca să scape pe stăpânul sĕŭ, în timpul uneĭ lupte. Câte odată ele pot fi găsite și pe mâinĭ. Cele de pe cadavru se observă cu deosebire către cap și membrele superiore. Când muscătura nu a fost făcută cu mare putere, atuncĭ impresiunile dinților sunt representate prin echimosarea regiuneĭ care reproduce forma dinților; când însă puterea a fost maĭ mare, impresiunile sunt represintate prin nisce soluțiunĭ de continuitate ce păstréză în primele timpurĭ ale examenuluĭ nostru forma și mărimea dinților, ceva maĭ mult în acest din urmă cas, óre-care anomaliĭ saŭ particularităț patologice ale danturei, ca lipsa vre-unuĭ dinte, pot fi recunoscute pe țesuturĭ.

După cum am spus maĭ sus, impresiunea dinților animalelor le găsim maĭ ales la cadavre. Forma și varietatea acestor impresiunĭ variază după natura loculuĭ și a mediuluĭ unde cadavrul a fost găsit, cu deosebire la cadavrele înecaților, observăm că părțile care fac óre-care proeminențe pe suprafața corpuluĭ, sunt dispărute complect saŭ incomplect, purtând pe ele urmele unor muscăturĭ: ast-fel nasul, urechile, buzele, organele genitale bărbătescĭ sunt cele d'întâiŭ care sunt mâncate de pescĭ, racĭ și alte animale aquatice. Cadavrele neîngropate, care aŭ stat câte-va dile pe vr'un maidan, pe câmp saŭ pădure, neobservate încă de nimenĭ, pórtă adesea urmele de muscăturĭ, datorite sórecilor, câinilor, saŭ și altor animale sĕlbatice.

Une-orĭ, maĭ ales când criminalul nu a avut timp suficient pentru a-și îngropa victima la o adâncime maĭ

mare, îl acoperă cu puțin pământ saŭ cu buruienĭ, care permit atât câinilor cât și șórecilor de a produce órecare destrucțiunĭ, ce păstréză fórte bine urmele dinților, une-orĭ chiar gândacĭ marĭ de câmp contribue la distrugerea părților moĭ.

Dintre tóte aceste mușcăturĭ, cele de șórecĭ sunt maĭ caracteristice și o dată vĕdute, nu maĭ pot fi uitate. In asemenea mușcăturĭ nu avem a face de cât cu un fel de dinți, anume incisivĭ, a căror impresiunĭ e ușor de recunoscut. Ele sunt caracterisate prin nisce perderĭ de substanță făcute în cadavru, analóge cu gropițele ce suntem obicinuiți de a le vedea în pâne, morcovĭ saŭ alte alimente, cu care hrănim aceste animale în laborator.

Să nu se pérdă din vedere, că de multe orĭ în cas de distrugerea cadavrelor de către animale, aceste distrugerĭ sunt luate drept mutilărĭ făcute de însușĭ criminal. Ast-fel am fost chemați într'o ḑi de a face autopsia unuĭ cadavru ce se pretindea că a fost mutilat de un bărbat ce-l prinsese la nevasta sa, și căruia după ce i-a tăiat nasul și urechile, l'a îngropat afară din sat, pe câmp, aprópe de suprafața pământuluĭ. Autopsia dovedi că mórtea provenise în urma uneĭ traversărĭ a toraceluĭ cu un glonț de carabină și că lesiunile de maĭ sus eraŭ datorite șórecilor și gândacilor.

In mușcăturile de câinĭ, ne întâlnim maĭ des cu impresiunile caninilor. Maĭ rar se póte vedea o mușcătură a vre-uneĭ părți din cadavru, de către un câine, care să nu păstreze pe ele impresiunea caninilor. Maĭ tot-d'auna în casurĭ de mușcăturĭ, avem cel puțin impresiunea a 2 caninĭ, care se suprapun. Forma conică și ascuțită ce aŭ acești dinți, produc adesea rănĭ ce sunt de recunoscut.

Maĭ rar ne întâlnim cu mușcăturile de cal, în care impresiunea incisivilor rĕmân pe țesuturĭ, și care grație dispositiuneĭ lor pot fi ușor recunoscute.

Când în unele casurĭ de expertiză avem nevoe

de a scóte mulajul dinților, întrebuințăm aceleași mijlóce ca și dentiștii, fără a mai apela la ei.

Pentru acésta ne servim de următórele 2 linguri de metal, representate în figurile 154-155 cu care se servesc și dentiștii. Cea d'ântîi pentru maxilarul inferior, cea de a doua pentru cel superior. Substanțele care convin mai bine la scóterea mulajului e gipsul saŭ Pasta Stent's. Se tórnă de exemplu în una din aceste linguri gipsul, și dupĕ aceea introducêndu-se lingura în gură, se aplică în dreptul dinților, apăsând până ce ei aŭ pătruns până la marginea gingivală. Vom căuta ca gip-

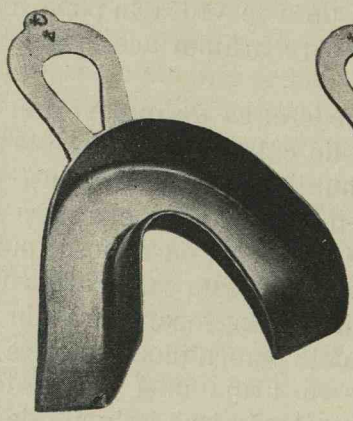


Fig. 154.

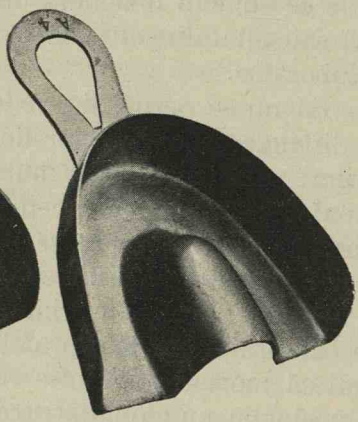


Fig. 155.

sul să aibe o consistență puțin mai mare, în momentul când voim a lua un mulaj. Pentru aceea, mai nainte de a introduce lingura în gură, îl încercăm cu degetul, pentru a ne asigura că nu e prea móle. Afară de acésta trebue ca gipsul întrodus în gură să se solidifice mai curând. Pentru acésta, vom introduce în apă, în momentul când îl preparăm sare saŭ sulfat de sodă. Cum sarea e mai la îndemână, vom pune în apă $^1/_4$ saŭ $^1/_2$ linguriță de sare.

Pasta Stent's dă de asemenea resultate fórte bune și se póte găsi în comerț saŭ la dentiști.

Ea are avantajul că póte să ne servéscă la scóterea maĭ multor mulajurĭ, (bine înțeles la cadavre) în cât o bucată póte fi păstrată în continuŭ în trusa nóstră. Când e vorba de persóne viĭ vom recurge la gips.

Inainte de a întrebuința acéstă pastă, o introducem în apă caldă câte-va momente, pentru a se înmuia și apoĭ se așéză în lingură.

CAP. V.

Impresiunĭ lăsate pe corp

Studiul impresiunilor referitóre la persóne, am putea să-l maĭ împărțim în douĕ clase: în prima clasă, s'ar coprinde acelea produse de însușĭ corpul nostru pe diferite mediurĭ, cum aŭ fost cele studiate până aci și în a II-a clasă s'ar coprinde cele lăsate de diferite obiecte pe corpul nostru. Pe când cele din clasa I-a sunt active, cele de a II-a sunt pasive.

Aceste din urmă, care vor forma obiectul acestuĭ capitol sunt: impresiunea dinților, impresiunea șanțuluĭ la spânzurațĭ și strangulațĭ; impresiunea mâinelor și a unghiilor în strangularea cu mâinele; impresiunea în loviriĭ și răniriĭ, etc.

A. Impresiunile din strangulare

Impresiunile găsite la o persónă strangulată, sunt de douĕ feluriĭ, dupĕ cum strangularea a fost făcută cu mâinele saŭ cu o legătură. In casul I, care e cel maĭ frequent, găsim impresiunile unghiilor și pulpelor degetelor pe fața anterióră a gâtuluĭ de o parte și de alta a laringeluĭ; iar în casul al II avem un șanț împrejurul gâtuluĭ. Câte-odată aceste impresiunĭ sunt distribuite

ast-fel în cât putem spune dacă criminalul era dreptaciŭ saŭ stângaciŭ, saŭ dacă mâinele aŭ fost aplicate prin faţă, saŭ pe la spate. Aşa, când criminalul a fost dreptaciŭ, găsim pe partea dréptă a laringeluĭ împresiunea unghieĭ policeluĭ; iar pe cea stângă impresiunea

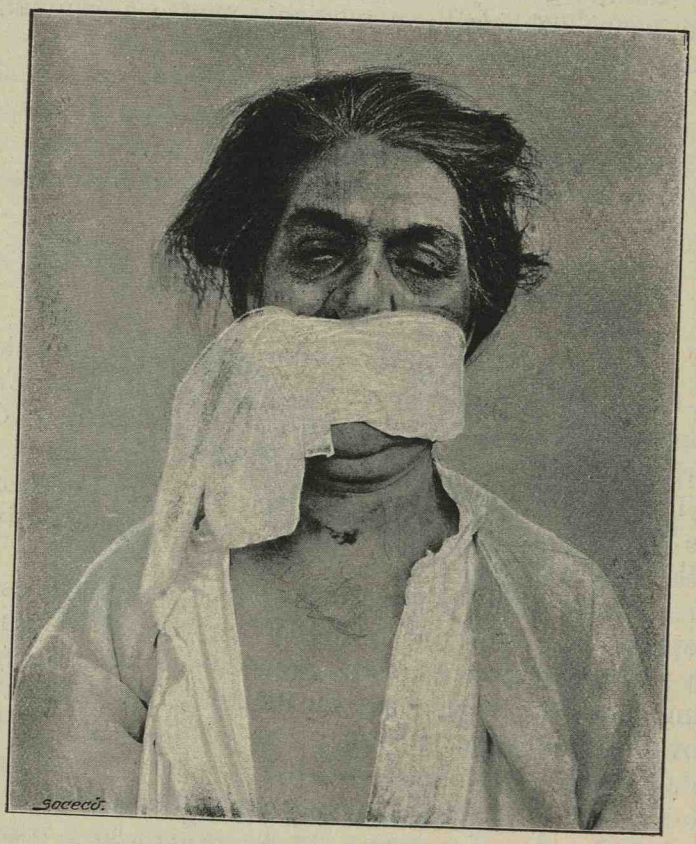


Fig. 156.

celor alte degete. O distribuţiune inversă avem în casul când autorul a fost stângaciŭ. Aceste impresiunĭ păstréză maĭ tot-deauna o formă curbilinie saŭ semilunară, cu convexitatea întórsă către linia mediană a gâtuluĭ, analógă formeĭ şi mărimeĭ unghiilor.

O ast-fel de dispoziţie a impresiunilor pe gât e mai rar de găsit şi se observă mai ales când persóna asasinată nu a opus multă resistenţă, cum se întâmplă mai ales la femeĭ şi când criminalul nu a mai mutat mâi-

Fig. 157.

nele din loc. Când însă victima e mai forte şi resistă mult, criminalul mutând de mai multe orĭ mâinele de pe gât, atuncĭ avem un tumult de impresiunĭ, care ca-

racterisézǎ maĭ tot-d'auna lupta și resistența pe care el a încercat-o.

Așa în fig 156-157 se pot vedea impresiunile ce se găsesc pe gâtul acestor două femeĭ strangulate și care

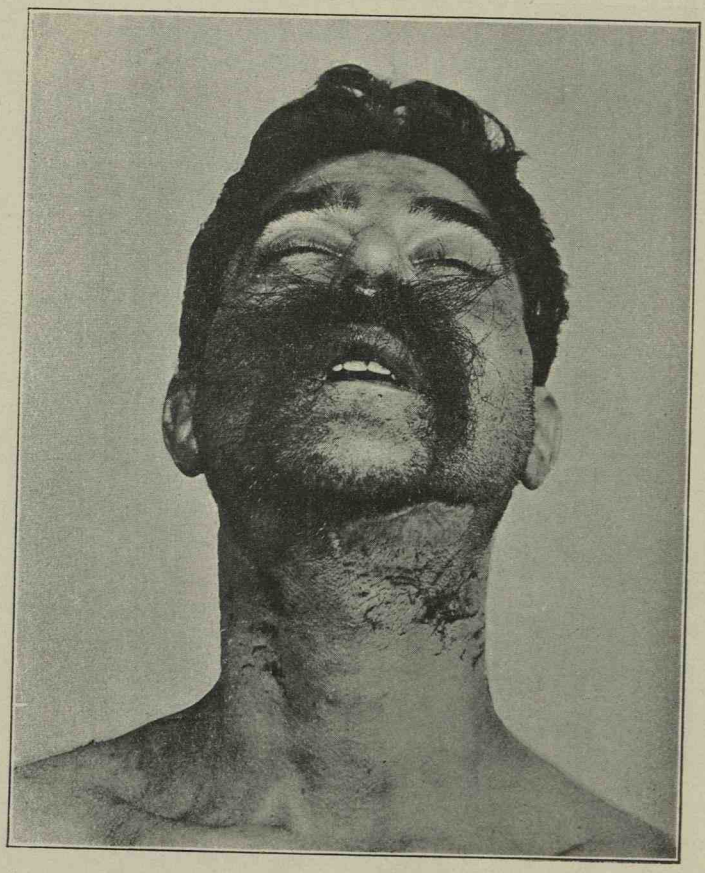


Fig. 158.

face un contrast cu marele numĕr aflat pe gâtul bărbatuluĭ din fig. 158. Une-orĭ nu constatăm de loc prezența impresiunilor unghiilor pe gât, maĭ ales când criminalul, a avut unghiile tăiate; avem însă atuncĭ pe acelea ale pulpelor degetelor.

In ceia ce privește urmele lăsate de pulpele degetelor, ele sunt mai rar observate și sunt caracterizate prin niște echimose ce păstréză forma lor. După sediul lor putem ca și în casul unghiilor să spunem aprópe positiv care mână a avut-o pe gâtul victimeĭ. Ast-fel e

Fig. 159.

casul din fig. 159 observat de noĭ. Criminalul după ce strangulă pe tatăl și mama acesteĭ fete, întrând în odaia în care ea se găsea în pat dormind cu fața în sus, o apucă cu mâinele ast-fel în cât cele douĕ degete marĭ de la mâinĭ veneaŭ pe fața anterióră a gâtuluĭ în dreptul carotidelor iar cele-l-alte către ceafă. Ținând-o în acéstă

poziție câte-va momente și ne mai dând semne de viață fu părăsită. A doua di fata deșteptându-se, s'a putut observa în drépta și stânga laringeluĭ, — după cum se vede și în figura 159; câte o impresiune a fie-căruĭ police.

Aceleașĭ impresiunĭ găsite în strangularea cu mâinele, la adulĭĭ, se observă și la copiĭ, mai ales noiĭ născuțĭ. In acest cas urmele pulpelor degetelor, din causa finețeĭ țesuturilor, sunt mai bine vizibile. Câte odată, mai ales în sufocare, se póte vedea imprimată pe obraz alăturĭ de lesiunile lăsate de degete și țesătura cârpeĭ cu care s'a servit.

In cas de strangulare cu o legătură avem impresiunea saŭ șanțul de pe gât, care mai tot-dauna are o direcțiune transversală axeĭ luĭ, contrar celuĭ din spânzurare care are o direcție oblică; — In ceea ce privește descrierea acestuĭ șanț, vom păstra aceleașĭ regulĭ ca și la spânzurațĭ și a căreĭ descriere se póte vedea în capitolul ce urmează.

B. Impresiunea șanțuluĭ la spânzurațĭ.

In ceia ce privește impresiunea șanțuluĭ la spânjurațĭ se va avea în vedere: *locul, direcțiunea, forma* și *starea consistenței* luĭ.

a) **Locul** Se va nota locul ce-l ocupă șanțul pe gât și anume: dacă e d'asupra saŭ dedesuptul laringeluĭ, etc.

b) **Direcțiunea,** — în raport cu axa de suspensiune saŭ a gâtuluĭ și anume: dacă e transversal, ceea ce se observă mai ales când frânghia face de multe orĭ turul gâtuluĭ, saŭ oblic și anume către ce parte. Câte-odată direcțiunea este identică cu aceea a legăreĭ pe sub fălcĭ, adică trece pe dinaintea urechilor.

c) **Forma șanțuluĭ.** Aci se pot distinge 2 forme prin-

cipale dupĕ natura legăturei. Şanţul se póte găsi imprimat maĭ adênc pe gât cum e în casul cu o frânghie maĭ subţire saŭ sfóră, orĭ maĭ puţin, saŭ abia vizibil cum e în casurile spânzurăreĭ cu un tulpan, batista, etc.

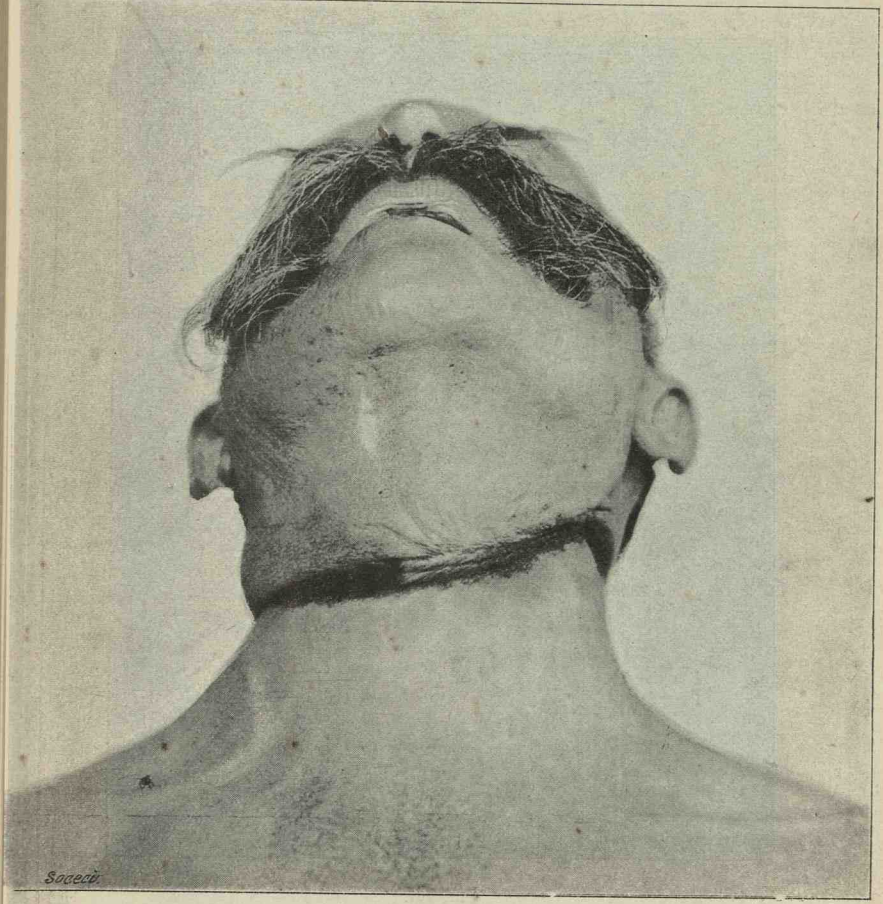


Fig. 160.

După aceia se va nota dacă şanţul formează complect saŭ incomplect turul gâtuluĭ, dacă el nu e întrerupt unde-va şi anume în ce loc.

Acéstă întrerupere ține pe de o parte la interpunerea între gât și laț a unuĭ corp óre-care, cum o mână saŭ ambele mâinĭ ale spânzuratuluĭ care aŭ fost prinse sub el saŭ aceia a barbeĭ individuluĭ, dacă ea era mare saŭ maĭ ales atuncĭ când lațul nu a fost bine strâns

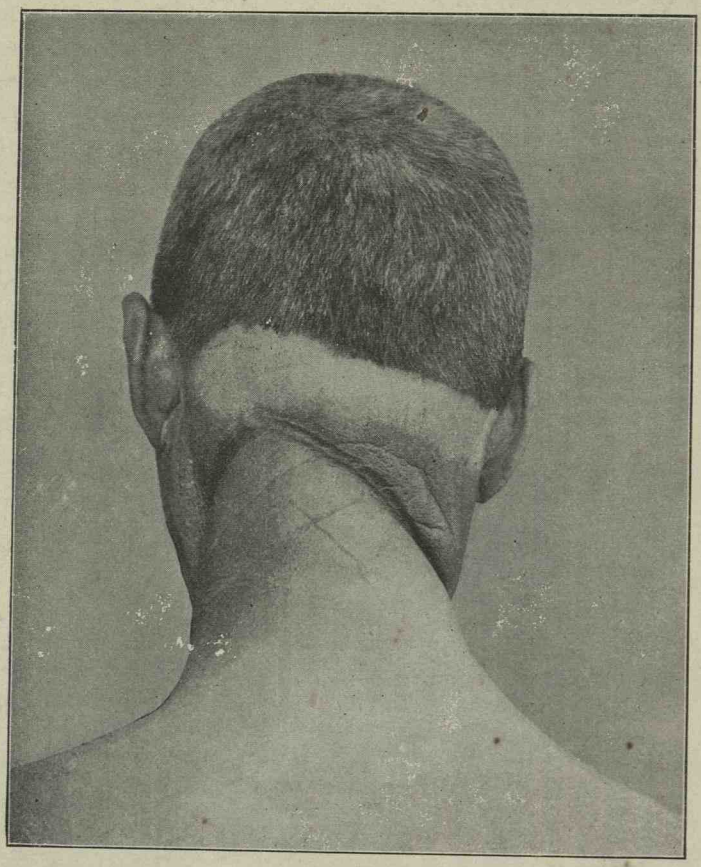


Fig. 161.

în cât a lăsat în dreptul noduluĭ și gât o porțiune necomprimată. In majoritatea cazurilor nu numaĭ că aceste obiecte ce se interpun lasă pe gât imprimate forma lor, dar maĭ ales acea a legătureĭ ce a servit spre spânzu-

rare; ast-fel la o frânghie de exemplu, forma împleturei ei se găsesce imprimată în regiunea șanțului.

In fine se va mai avea în vedere dacă șanțul e simplu, dublu saŭ multiplu. Următórele figurĭ luate din

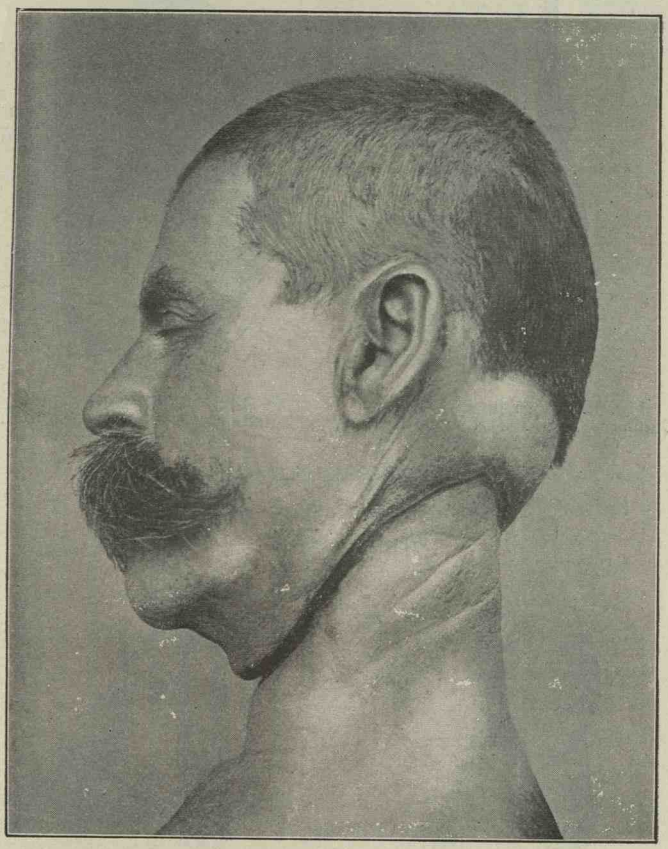


Fig. 162.

tratatul nostru asupra spânzurăreĭ [1]), ce represintă diferite obiecte ce aŭ servit la spânzurare, ne póte da o idee de forma impresiuneĭ șanțuluĭ lăsate de ele.

[1]) Studiŭ asupra spânzurăreĭ de Dr. N. Minovicĭ.

Fig. 163. Sfoară pusă în 2, diametru 2 mm. Mărime naturală. Nod curgător.

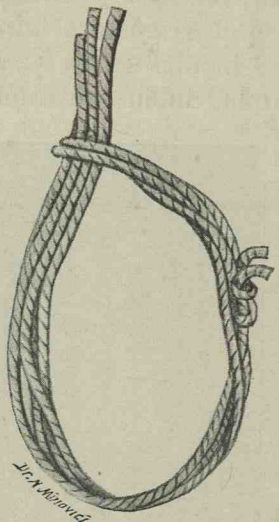


Fig. 164. Sfoară pusă în 4, diametru 4 mm. Mărime naturală. Nod curgător.

Fig. 165. Frînghie, diametru 4 mm. Mărime naturală. Nod curgător.

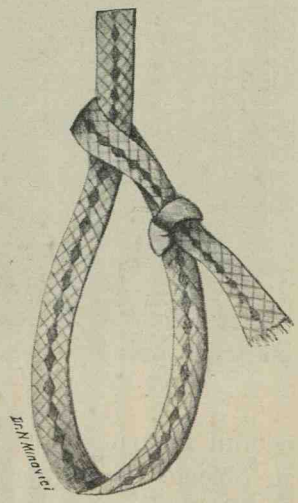


Fig. 166. Fitil de lampă, diametru 5 mm. Mărime naturală. Nod curgător.

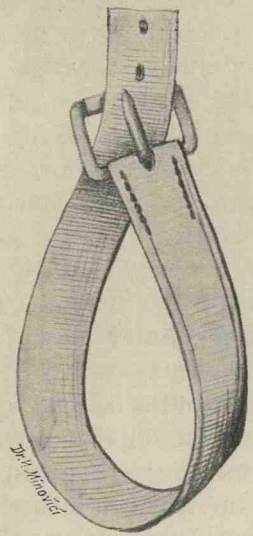


Fig. 167. Curea, diametru 12 mm. Nod curgetor.

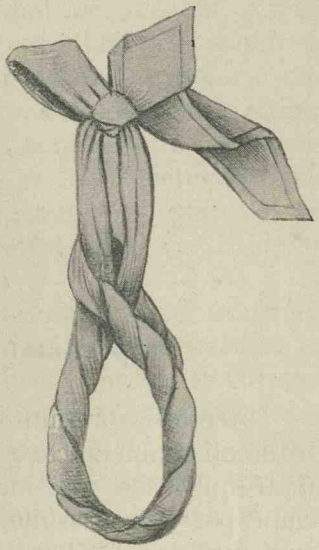


Fig. 168. Basma mare. Nod curgetor.

d) **Starea consistenţeĭ şanţuluĭ.** Se va nota dacă ţesutul din dreptul impresiuneĭ luĭ e móle, tare saŭ pergamentat, precum şi ce culóre are.

CAP. VI.

Impresiunĭ în loviriĭ și rănirĭ

Aceste impresiunĭ depind de gradul de putere al traumatismuluĭ cu care aŭ fost produse. Dupĕ cum traumatismul a fost maĭ mare saŭ maĭ mic, aceste impresiunĭ pot fi represintate prin rănĭ saŭ echimose. Ele sunt maĭ des întâlnite la loviriĭ și rănirĭ precum și la atentatele la pudóre. De multe orĭ loviturile aplicate pe corp cu óre-care putere, lasă pe el forma instrumentuluĭ. Ast-fel se întâmplă în casurile de loviriĭ cu un baston, cu o frâghie, cu piciorul încălțat, în trecerea peste corp a rótelor uneĭ căruțe saŭ a uneĭ isbiturĭ de potcóve de cal, etc. și care se traduc la exterior printr'o echimosă identică cu forma instrumentuluĭ (veḑĭ fig. 78).

Când traumatismul e maĭ mare póte să producă rănĭ, care rănĭ, ca și în casul de maĭ sus, păstrează forma instrumentuluĭ. Ast-fel în casurĭ de instrumente înțepătóre, rana păstrează forma rotundă, triunghiulară, pătrată, dupĕ cum arma a fost un ac, un șiș cu 3 saŭ 4 muchĭ, etc. O rană fusiformă cu unghiurile ascuțite și mărginile regulate sunt caracteristice instrumentelor tăetóre; chiar asupra óselor impresiunile instrumentelor rĕmân imprimate, ast-fel se întâmplă în casurile de loviriĭ cu un ciocan asupra craniuluĭ unde tabla externă a caloteĭ păstrează forma ciocanuluĭ.

In casurile de atentate la pudóre găsim impresiunĭ care sunt represintate prin .echimose și sgărăiturĭ și

care mai tot-deauna își aŭ sediul lor constant. Ast-fel găsim urme de compresiunĭ represintate prin echimose ce păstrează forma pulpelor degetelor, împrejurul nasuluĭ, a gureĭ, pe gât, pentru a împedica de a striga, găsim de asemenea sgărăiturĭ și echimose pe membrele superióre; respândite pe brațe și la închieturile pumnurilor și pe cele inferióre la genunchĭ și maĭ ales pe fața internă a cópselor și a vulveĭ, maĭ ales în defloărările cu degetele.

Pentru a termina cu studiul impresiunilor am putea să maĭ cităm pe cele rĕmase în urma aruncăreĭ pe corp a unor substanțe caustice licide, cum ar fi vitriolul (acid sulf.) acid azotic (apă tare), cel chlorhidric și care prin colorațiunea lor în negru (acid sulf), galben (acid azotic) și galben deschis (acid chlorhidric) divulgă substanța cu care aŭ fost produse. Tot asemenea precum și impresiunile lăsate de fierul roș.

CAP. VII.

Impresiuni lăsate de diferite alte obiecte

Aceeași importanță pe care le-a avut impresiunile de până aci în descoperirea crimelor saŭ delictelor, le are și cele lăsate de diferite obiecte cu care se pot servi unele persóne, care aŭ luat parte la comiterea lor și ale căror urme sunt marcate pe teren. De multe orĭ urmele uneĭ căruțe, ale unuĭ ciomag ce a servit drept baston, ne dă póte câte odată resultate cu mult maĭ satisfăcĕtóre decât orĭ-care altă urmă. Nu arare-orĭ s'a descoperit după urmele lăsate de o căruță, locul unde cadavrul victimeĭ a fost transportat de criminal pentru a-l ascunde. Prin urmare nu ne vom mulțumi numaĭ a privi aceste impresiunĭ, ci vom întrebuința asupra lor aceleași produceriĭ ca și la acelea studiate până aci. Cum însă aceste urme ocupă maĭ tot-deauna o mare întindere, descrierea lor amănunțită va complecta adesea partea practică a expertizeĭ.

Intre urmele lăsate de róte pe pământ se va nota lărgimea impresiuneĭ, dacă ea e netedă saŭ pórtă din distanță în distanță impresiunea vre unuĭ cerc, dacă róta avea saŭ nu șină de fier saŭ cauciuc, dacă era de căruță, trăsură saŭ sanie, dacă era cu douĕ saŭ 4 roțĭ, care e distanța dintre roțĭ, dacă trăsura saŭ căruța a ținut drépta saŭ stânga șoseleĭ, dacă direcțiunea ce a urmat'o a fost în linie dréptă, curbă saŭ a făcut vre-un circuit, etc. Dacă alăturĭ cu impresiunile roților nu

se găsesc și altele de om, de baston saŭ animale și anume de cal saŭ de boŭ? Aceste din urmă maĭ ales aŭ o mare importanță. De asemenea urmele unuĭ baston saŭ a unuĭ alt obiect ce a aparținut criminaluluĭ, póte să ne dea óre-care indiciurĭ. Când urmele de pas sunt descoperite alăturĭ cu cele de baston ele ne indică că persóna purta baston, că era dreptaciŭ saŭ stângaciŭ, ceva maĭ mult o mulă în gips scósă după acea impresiune lăsată de baston ne va da óre-care date relative la identitatea luĭ, dacă era cu vêrful ascuțit și de fer, dacă era cu saŭ fără degetar, dacă era tocit cu diametru gros saŭ subțire etc.

Se va observa de asemenea în ce raport se găsesce urma bastonuluĭ cu a pașilor. Se scie, că în mersul încet, ca de plimbare, dacă bastonul e în mâna dréptă el va fi pus pe pământ la fie-care 2 pașĭ făcuțĭ cu piciorul drept, cu alte cuvinte impresiunea bastonuluĭ va corespunde cu vârful celeĭ de a 2-a impresiune făcută cu piciorul drept, dacă din contra mersul a fost accelerat atuncĭ urma bastonuluĭ va fi găsită în dreptul fie-căreĭ impresiunĭ a picioruluĭ stâng.

Impresiunea întregeĭ fețe palmare a mâneĭ putênd fi adesea-orĭ găsită pe unele obiecte, urméză că o descriere amănunțită relativ la forma și mărimea palmeĭ cât și maĭ ales a încrețiturilor de pe ea se impune. Variațiunea acestor liniĭ de pe palma mâneĭ de la un individ la altul fiind fórte mare va face ca ele să jóce un mare rol în stabilirea identităţeĭ și prin urmare cunóscerea lor nu ne este indiferentă ci din contra descriindu-le vom face ca valórea lor să reiasă. — Studiul acestor liniĭ, face parte maĭ mult din acela al Ciromancieĭ, sciință tot atât de veche ca și omenirea și care s'a practicat și se practică ca orĭ-ce tradițiune transmisă. Nu voim cătușĭ de puțin să ne ocupăm aci de acéstă sciință, care se adreséză maĭ mult superstițiuneĭ, ușor de satisfăcut de cât adevĕruluĭ, dar trecênd de la empirism la teorie am putea

face o adevĕrată Sciinţă Antropologică. Intrebuinţând o maĭ mare varietate în mijlócele nóstre de investigaţie, am putea ridica acest studiŭ pe un plan mult maĭ vast. Luând calea experimentală şi cutreerând tóte stratele sociale, de la cele maĭ de jos, până la cele maĭ de sus, de la sĕrac la bogat, de la criminal la omul cinstit, de la nebun la sĕnătos, etc., etc. şi întrebuinţând metoda experimentală, basată pe cunoscinţele uneĭ psihologiĭ şi filosofiĭ sociale, vom ajunge la un studiŭ fórte instructiv, pentru că acéstă metodă permiţêndu-ne să facem o clasificare, nu se va maĭ ḑice că facem o Ciromancie ordinară, ci una sciinţifică şi modernă. Cu cât examinăm liniile de pe palmă cu atât ele devin

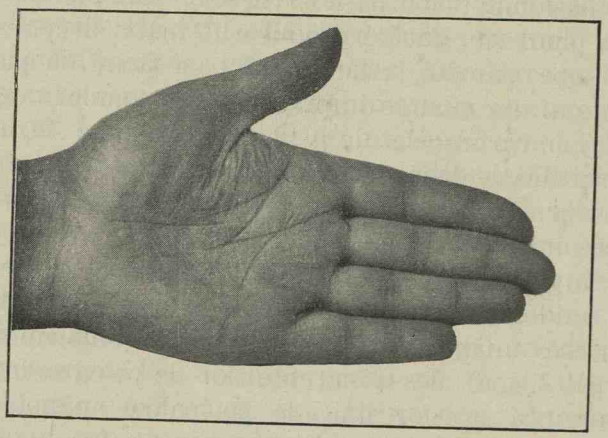


Fig. 169.

mult maĭ complicate şi infinite. După cum nu găsim 2 persóne care să se asemene perfect, ast-fel nu găsim 2 mâinĭ. *Cirognomonia*, saŭ studiul formelor mâinilor, este partea cea maĭ puţin hipotetică a Ciromancieĭ; talentul intervine acum în a arăta în ce constă diferenţa între ele, iar nu în ce constă asemănarea. Printre liniile din palmă, 4 sunt maĭ principale şi care de obiceiŭ unindu-se între ele daŭ nascere uneĭ figurĭ care se asé-

mănă cu litera *M*. Aceste linii sunt: 1. *Linia Vieței* care se găsesce la baza regiuneĭ tenare când mișcăm degetul mare către partea internă a mâineĭ; 2. *Linia capuluĭ* se observă când flexăm de odată cele 4 ultime degete ale mâineĭ; 3. *Linia noroculuĭ* (saturneană) care plécă de la baza mediuluĭ și se întinde până aprópe de regiunea pisiformuluĭ; 4. *Linia inimeĭ* care ia nascere când flexăm cele din urmă 3 degete ținênd întins pe indicator. Afară de aceste linii, maĭ avem și pe cele transversale care corespund la nivelul fie-căreĭ articulațiunĭ a falangelor degetelor.

Mulajul Figureĭ

Nu arare orĭ pentru a păstra și a avea totd'auna present trăsurele feței uneĭ persóne, care ne este scumpă, cum de exemplu vr'o rudă saŭ amic care a murit, recurgem la mularea figureĭ sale.

Tot ast-fel și în unele casurĭ de Medicina-Legală saŭ de Antropologie etc., voind a păstra figura vre-unuĭ criminal, a vre-unuĭ spânzurat, strangulat, etc., avem nevoe de scóterea mulajuluĭ întreguluĭ cap și a gâtuluĭ. Mulajul feței la cadavre nu cere nicĭ o artă mare, din contră ca și la a orĭ-căreĭ părțĭ din corp el póte fi scos ușor dupĕ cum vom vedea îndată. Greutatea e maĭ mare atuncĭ când e vorba de o persónă vie și chiar acésta ne este scopul tratăreĭ acestuĭ capitol.

Dupĕ cum vom vedea procedeele sunt aceleaș pe mort ca și pe viu, dar acest din urmă cas cere órecare precauțiunĭ speciale.

Prima grije pe care trebue să o avem este de a asigura maĭ întâĭ respirațiunea persóneĭ. Intr'adevĕr, singurul pericol pe care îl presintă masca de gips este

de a sufoca. Pentru a înlătura acest incovenient ne servim de următorul procedeu.

Maĭ întâĭ de tóte trebue a spune că la scóterea măștеĭ unuĭ individ trebuesc 2 persóne, unul însărcinat cu facerea gipsuluĭ și altul cu turnatul luĭ. Dupĕ ce persóna a fost culcată pe o masă saŭ pat și i s'a acoperit hainele și părul cu un șervet saŭ cercéf, se introduce în ambele nărĭ câte o pană maĭ grósă de gâscă avênd la extremitatea inferióră de jur împrejur vată. Dupĕ aceea se unge fața cu vasilină, unt de lemn, saŭ unt de migdale având însă grijă ca regiunile acoperite de pĕr ca sprîncenele, genele, mustățile etc. să fie fórte bine unse, pentru a nu se lipi de gips.

O dată ce penele de gâscă aŭ fost introduse în nărĭ se va observa ca nu cum-va în momentul turnăreĭ gipsuluĭ să le astupăm.

Pentru acésta vom avea grija de a avea la îndemână o pereche de fórfecĭ pentru a tăia sus pana de gâscă și a stabili ast-fel circulația aeruluĭ.

Aceste precauțiunĭ luate, turnăm pe față un subțire strat de gips, peste care întindem paralel 2 bucățĭ de sfóră ce să trécă amândouă în afară de unghiul extern al ochilor și al căror extremități să fie maĭ lungĭ ast-fel ca să nu fie prinse în gips. Ambele lor extremități să întrécă pĕrul capuluĭ și maxilarul inferior. Aceste fire așezate peste stratul subțire de gips de pe obraz, venim apoĭ și adăogăm și restul gipsuluĭ preparat.

Vom căuta ca cantitatea de gips pusă pe figură să nu aibe o grosime maĭ mare de 25 mm. Inainte însă ca gipsul să se întăréscă de tot, tragem de cele 2 sforĭ de pe figură ast-fel că întréga mască să se împartă în 3 bucățĭ [1]): una mediană ce va coprinde mij-

---

[1]) Gipsul având consistența uneĭ mămăligĭ recĭ, se tae fórte ușor cu acele sforĭ.

locul frunţeĭ, nasul, ochiĭ, obrajiĭ, gura şi bărbia, şi cele alte 2 laterale coprinzênd fie-care restul figureĭ cu câte o ureche.

Incontestabil că fără óre-care emoţiune din partea persóneĭ a căreĭ mască voim să o scótem nu se póte, orĭ cât de curagiósă ar părea ea. Teama de a nu se sufoca astupându-i-se penele de gâscă îl face ca inima să-ĭ palpite iar minutele să i se pară ore. Cu tóte acestea nicĭ cel maĭ mic accident nu póte avea loc. Pentru a îndepărta acéstă fricá şi pentru a ne încredinţa că persóna respiră bine, atuncĭ când se găsesce cu gipsul pe figură şi trebue să aştepte câte-va minute ca să se întăréscă, convenim maĭ dinainte cu ea că la întrebarea nóstră: *Mergì bine?* să rădice mâna în sus. Acest semn făcut, e rĕspunsul că totul merge bine. Dupĕ cincĭ minute, gipsul întărindu-se masca póte fi ridicată.

Se va scóte maĭ întâĭ partea de la mijloc şi apoĭ cele 2 laterale. Dacă în momentul rădicăreĭ câte-va fire de pĕr sunt aderente le vom tăia. Partea cea maĭ delicată e urechea. De aceea se va avea grijă ca de la început să se fi întrodus atât de pe ureche cât şi în conductul auditiv câte un tampon cu vată, iar la scóterea muleĭ să se umble cu delicateţă pentru a nu rupe din detaliurile eĭ.

Pentru a grăbi închegarea saŭ intărirea gipsuluĭ se va întrebuinţa la prepararea luĭ apă caldă, cu modul acesta se maĭ îndepărtéză şi senzaţia de răceală pe care ar da-o când gipsul ar fi rece, ceea ce am avea o figură contractată a persóneĭ.

Dupĕ aceea voind a scóte obrazul în relief unim cele 3 bucăţĭ între ele, şi le ungem cu puţin gips pe faţa externă pentru că să le ţie în contact. Apoĭ se tórnă în masca gips, care dupĕ solidificare scoţându-se, avem figura persóneĭ. Urmînd ast-fel acest procedeŭ în timpul lucrărilor practice din Institutul nostru scótem cu cea maĭ mare uşurinţă măştile unora din-

tre domnĭ studenţĭ care ne rĕbdătorĭ de a o poseda se oferă cu cea maĭ mare plăcere la acéstă operaţiune.

Când voim a scóte mula uneĭ părţĭ din membrele superióre saŭ inferióre, regiunĭ ce sunt câte o dată acoperite cu pĕr, se va avea în vedere de a se rade maĭ întêĭ acéstă regiune, pentru a fi siguri că la rădicarea muleĭ nu smulgem perĭ din piele, ceea ce provócă durerĭ. Acest lucru se observă adesea prin spitale, unde câte un începător ne experimentat pierde din vedere acéstă regulă.

Dr. R. FORGEOT

Despre urmele digitale, studiate din punctul de vedere medico-judiciar

Conclusiunĭ

Scopul lucrăreĭ sale a fost căutarea procedeurilor carĭ fac să reeasă urmele nevizibile.

Sunt numeróse cazurile unde ar fi trebuit să se facă ca ele să apară; câte cazurĭ obscure, câte crime nepedepsite, în care apariţiunea uneĭ urme, ar fi permis mediculuĭ expert să facă concluziunĭ precise și juraţilor o convingere absolută despre culpabilitatea palpabilă a acuzatuluĭ.

Studiul acestor urme și a detaliurilor lor, deschide orizonturĭ nouĭ, conducênd la rezultate fórte practice. Cum aceste corolariĭ nu ţin de cât un loc secundar pe lângă cestiunea principală, le voiŭ semnala repede.

Examenul sciinţific al liniilor papilare a fost neglijat până în timpul din urmă. Ca și D. Galton vom atrage fórte mult atenţiunea căutătorilor asupra acestor

micĭ liniĭ, cu desemnul fórte variabil, carĭ conţin póte soluţiunea multor probleme.

Caracterele lor ereditare par puţin probabile, dar din potrivă ele posedă o stabilitate neclintită a celor maĭ fine detaliĭ a lor.

Acéstă fixitate absolută, ar trebui utilizată maĭ mult de cât este. După cum am spus'o *urma mânilor ar trebui adăogată la datele Antropometrice, după cum sunt în Franţa. Ar fi fórte de dorit şi maĭ ales fórte practic, să se stabilésca în tóte coloniile penitenciare, un catalog metodic al tuturor urmelor tinerilor deţinuţĭ. Acesta e singurul procedeŭ de Antropometrie posibil în acest mediŭ. E afară din îndoială că el ar aduce justiţieĭ criminale, serviciile cele maĭ importante.*

In cazurile de identitate suspectă saŭ necunoscută, acéstă inovaţie ar permite cercetărĭ tot atât de conchise, pe cât de repedĭ.

Cu o urmă latentă găsită pe o hârtie saŭ descoperită pe o sticlă, Serviciul Antropometric, stabilit în condiţiunile aceste nouĭ, ar putea să arate îndată dacă autorul este un recidivist, şi în acest cas să dea numele şi semnalmentul luĭ complect.

Aceste concluziunĭ sunt prea importante şi prea evidente pentru ca ele să nu fie luate în consideraţiune.

Presenţa posibilă de urme latente, trebue să fie prevĕḑută de magistrat şi medicul legist; aceste semne revelatóre trebuesc căutate cu insistenţă. Pe o scrisóre anonimă, hârtiĭ mototolite de către un asasin, hoţ, un zid chiar saŭ o uşóră pată de sânge, póte să bănuiască contactul uneĭ mânĭ criminale pe hârtia de tapet; trebue să se facă ca urma mâneĭ saŭ a degetelor, să apară cu tóte detaliile lor.

In multe casurĭ, informaţiunile culese vor pune pe urmă; dacă se ştie că asasinul a comis crima desbrăcat saŭ cu piciórele góle, căutarea urmelor piciórelor se impune.

Examenul minuţios al unuĭ pahar de bĕut, a unuĭ

geam păstrând contactul unei mâni criminale, este de o importanță practică și mai fructuósă.

In casurile complexe, unde omul arteĭ stă la îndoială și nu găsesce *nicĭ un corp al delictuluĭ*, căutarea urmelor invisibile póte de odată să-ĭ dea un fir al Arianeĭ, cu atât maĭ sigur, cu cât criminalul cel maĭ prudent nu póte bănui că lasă în urma luĭ, acéstă iscălitură invizibilă altora de cât mediculuĭ legist.

Inainte de a arăta procedeurile alese de întrebuințat după casurĭ, o observație generală este indispensabilă:

Nu trebue să cerem metódelor carĭ privesc urmele latente, maĭ mult de cât póte să ne dea. A voi să amplificăm valórea lor, ar fi să se deprecieze utilitatea ce am putea-o trage din ele. Voiŭ ḑice decĭ că tóte contactele nu daŭ resultate, chiar cu procedeurile cele maĭ sensibile.

Cea d'întâiŭ condiţiune este un *ușor grad de umeḑeală*, căcĭ nu trebue să uităm că grație principiilor sudóreĭ (nădușeleĭ), urmele rĕmân latente și că se pot face să apară maĭ târḑiŭ. Extremitățile superióre saŭ inferióre, nu lasă tot-d'auna urme; dacă anotimpul cald este potrivit producereĭ lor, earna din contră e defavorabilă.

Din fericire, mânile criminalilor, presintă condiţiunĭ cu mult maĭ bune de cât mânile ordinare. In momentul atentatuluĭ este tot-d'auna năduşélă; acésta este un fenomen de reflex nervos asupra vaso-motorilor perifericĭ, carĭ facilitéză formaţiunea urmelor.

Cât despre reactive și mijlóce de întrebuinţat ele variază după diferite obiecte pe care se găsesc.

Pentru căutarea urmelor pe hârtie, procedeul cu cernélă pe care l'am invocat, este cel maĭ preferat.

Il arăt nu de vanitate de autor, dar pentru că singurul presintă avantagiile următóre, care nu se găsesc în cele-l'alte metóde:

1. *Reactiv la îndemâna tuturor și găsindu-se în cele mai mici sate.*

2. *Procedeŭ operatoriŭ redus la minimum și la îndemâna celuĭ mai puțin erudit.*

3. *Urma fórte clară și fórte detailată.*

4. *Conservarea perfectă a imaginelor obținute fără nicĭ o preparațiune specială.*

Sfătuesc decĭ întrebuințarea procedeuluĭ cu cernélă, de câte orĭ va fi căutat urme de mânĭ pe o fóe, prin care póte trece lumina. Pentru hârtiile gróse (dese) și acelea care tapetézĕ pereții, trebue să ne adresăm nitratuluĭ de argint 8%.

Acest de pe urmă reactiv dă bune resultate dacă 'l întrebuințăm puțin timp după contact, dar hârtia perde destul de repede cu acest metod, puterea de a descoperi urmele invisibile.

Căutarea urmelor latente a hârtieĭ, este fórte practică și cu procedeurile pe carĭ le-am experimentat, nu e nicĭ o îndoială că va fi chemat a aduce servicĭi. Urmele extremităților inferióre sunt descoperite pe parchet (podele), prin o soluțiune de nitrat de argint 8% și prin o expunere la sóre care developézĕ urma.

In acest caz azotatul de argint este reactivul cel maĭ bun și singurul de întrebuințat. Resultatele sunt maĭ puțin nereproșabile ca acele obținute pentru mânĭ. Causa acesteĭ inferiorități vine, pe jumătate de la *substratum* și pe jumătate de la lipsa unuĭ liquid relevator perfect.

Acest capitol al căutăreĭ urmelor, are nevoe de nouĭ experiențe și perfecțiunĭ.

Cât despre experiențele pe sticlă nu se póte dori ceva maĭ bun, acesta este idealul de óre-ce detaliile lor apar cu o finețe admirabilă. *Totul e să scim să le examinăm* și artificiul procurat de către lumină este indispensabil.

Cu privire la urmele de degete pe sticlă, nu mĕ sfiesc de a exprima propositiunile următóre:

Degetele lasă pe sticlă o urmă fórte fină.

Acéstă urmă este cu atât mai curată, cu cât năduşéla conţine mai multe sudorate, cu cât contactul este uşor prelungit (fără să se apese) *şi cu cât nu aŭ avut loc mişcărĭ de alunecarea degetuluĭ.*

O presiune prea tare şi o năduşélă profuză, sunt defavorabile la claritatea urmeĭ.

Pe o sticlă fórte curată şi orĭ-care ar fi anotimpul, o mână lasă o urmă profundă şi representând tóte detaliile liniilor papilare.

Vaporiĭ de acid fluorhidric fixéză aceste urme într'un mod indelebil.

Acésta însémnă că din punctul de vedere practic resultatul pe care'l dă căutarea urmelor, depinde de *substratum*. Avem după sensibilitatea crescêndă: sticla, apoĭ hârtia şi cel de pe urmă, lemnul.

O altă axiomă pe care ţin s'o repet e că:

Urma clară a uneĭ singure micĭ falange, ajunge pentru a stabili o identitate şi acésta într'un mod matematic, indispensabil, evident.

In fine aceste caractere de identitate nu sunt făcute apreciabile, pentru toţĭ, de cât întrebuinţând metoda mea cu mărire prin reţele.

Acesta este un procedeŭ indispensabil din tóte punctele de vedere, pe care nu sciŭ cum l'aşĭ recomanda maĭ bine.

In tóte casurile de expertiză medico-legală, expertul trebue pe cât maĭ mult posibil, să ia nu numaĭ desemnurĭ a urmeĭ obţinute, dar să fotografieze hârtia saŭ lemnul saŭ să graveze sticla, pentru a avea bucăţĭ spre convingere, pentru a le presenta tribunaluluĭ.

Ast-fel e resumatul conclusiunilor ce se pot trage din cercetările mele personale.

Cred că am adus sciinţeĭ noĭ elemente de studiŭ, arătând importanţa prea necunoscută a liniilor papilare, şi maĭ ales de a fi inovat o metodă de descoperire de urme latente carĭ, am convingerea că va fi chemată să aducă medicineĭ-legale servicĭĭ importante.

Dr. ANDRÉ FRECON

Despre impresiuni în general și aplicațiunea lor în practica medicinei judiciare

Rezumat și concluziuni

1. Impresiunea pașilor și a mânelor sângerânde, nu sunt singurele care intervin în expertize. Se póte deci, după cum am făcut, să dăm în medicina legală o însemnătate fórte mare cuvêntului impresiune și să studiem impresiunile unei suprafețe a corpului, a dinților, a mânelor și a piciórelor cu liniile lor papilare epidermice, a unghiilor, dungile strangulărei și a spânzurărei, dungile vestmintare, urmele de rótă de trăsură, etc.

2. Tóte aceste impresiuni aduc servicii în cestiunile de identitate, acolo ău ele mai multă importanță.

3. Câte o dată dau socotélă și de óre-cari particularități care ău însoțit o crimă.

4. Pentru a le putea bine aprecia, este bine să se cunóscă circumstanțele în care se întâlnesc, situațiunea lor, caracterele pe cari le presintă de obiceiu, modificările ce sunt aduse prin influențele diverse; vêrsta, sex, obiceiuri profesionale și etnice, diformități de origină pathologică saŭ teratologică, etc.

5. Există un óre-care numĕr de procedeuri de o exacticitate rigurósă, necesară pentru ca proba să aibă

tótă puterea eĭ, pentru a păstra, a arăta, a reproduce și a compara între ele impresiunile.

Acestea sunt: *verniurile* (lacurile), *întăririle cu ajutorul prafuluĭ stearic, desemnul, mĕsurătórea,* calchierea, pantograful, fotografia, luarea tiparuluĭ cu pământul móle, ipsos, cu céră, etc.

6. Să observăm că în practica acestor diferite operațiunĭ, trebue să căutăm să realizăm, pe cât maĭ mult posibil, condițiunile în carĭ a fost produsă impresiunea (urma) ce se examinéză.

7. Adesea este indispensabil să culegem impresiunile pașilor în timpul ședereĭ pe loc și în timpul mersuluĭ, caracterile lor, fiind atuncĭ susceptibile de a varia în de ajuns, pentru a nu induce în eróre pe un observator neprevenit.

8. Mensurațiile sunt câte odată insuficiente pentru a stabili identitatea a douĕ impresiunĭ, diformitățile, mutilațiile aŭ o valóre cu mult maĭ mare.

EXAMENUL MEDICO-LEGAL

a uneĭ

IMPRESIUNI

I. Constatărĭ preliminare

Informaţiunĭ.
Imprejurările care însoţesc descoperirea.
Precauţiunile luate pentru a proteja impresiunea.

II. Examenul

In regulă generală, observĭ maĭ ales detaliile micĭ.
Impresiunile de picióre încălţate, góle, de mânĭ, róte, bastóne, corpurĭ.

I. Solul.

a) Pământ. 1. *Mĕsurărĭ.*

2. *Calchiare.* — Procedeul cu sticla. Puĭ o sticlă subţire curată, vertical şi tangenţial pe impresiune. Imagina se reproduce pe o fóe de hârtie albă pusă la acelaş nivel dincolo de sticlă. (Procedeul Coutagne-Florence)

3. *Desemnul.* — Te servescĭ de pantograf. Pentru piciórele góle, întrebuinţezĭ reţelele luĭ Caussé.

4. *Fotografia.* — Fotografiezĭ înainte tiparul. Planul sticleĭ mate paralelă cu planul impresiuneĭ.

5. *Mulagiul.* — Trecĭ de-asupra impresiuneĭ cu ferul cald apoĭ mulezĭ cu pulbere de acid stearic saŭ maĭ bine gips fin.

Gypsul. — Gyps fin, îl amestecĭ încet cu apă până ce obţiĭ o pastă fórte fină, fórte fluidă, egală, verşĭ încet fără întrerupere, până ce impresiunea e complect acoperită.

Inconjurĭ maĭ înainte cu un cadru de lemn impresiunea, o ungĭ cu o substanţă grasă. Aştepţi complecta solidificare pentru a ridica mula.

6. Comparĭ cu impresiunea prevenituluĭ saŭ cu corpul încriminat acoperinŭ partea încriminată cu pulbere de grafit, pentru a avea impresiunea de comparaţiune.

b) Nisip. Usucĭ impresiunea cu hârtie sugătóre, şi apoĭ presarĭ înainte de mulaj pulbere de talc saŭ de grafit. Laşĭ maĭ mult timp gypsul, nu-l ridicĭ înainte de complecta consolidare.

c) Noroiŭ. După starea luĭ maĭ mult saŭ maĭ puţin lichidă, lucrézĭ ca pământul, nisipul saŭ zăpada.

d) Zăpada. Mĕsurare, Calchiaj, Desemn, Fotografie. Mulaj (Procedeul Coutagne-Florence).

Puĭ gelatină în apă 24 ore la o mică temperatură, diluezĭ cu atâta apă cu cât a absorbit, o topescĭ, răcescĭ până la vâscositate mestecând: eviţĭ bulele de aer, o verşĭ de-odată fără întrerupere pe impresiune. Intărirea e repede, ½ oră. (Incercĭ maĭ întâiŭ).

(Gypsul). Gyps amestecat cu apă la 0°, adăogându-ĭ zăpadă. El trebue să fie păstos şi să conţină zăpadă vidibilă în momentul când este turnat.

e) Zăpadă care se topesce. După mĕsurare, calchiare, desemn, fotografie, acoperĭ cu un vas care conţine un amestec refrigerent de zăpadă şi sare, apoĭ facĭ mulajul.

II. Parchete.

a) Urme vidibile. Sânge, noroiŭ. — Descriere, Calchiare, desemn și fotografie.

b) Urme invidibile. Picióre góle. — Versĭ pe parchet în locurile bănuite Nitrat de Argint 8%, lasĭ mai multe dile la lumină. Desemnezĭ și fotografiezĭ impresiunile care apare. Studiezĭ mai ales liniile papilare care pot să apare.

III. Ziduri.

Descriere, studiezĭ, calchezĭ și fotografiezĭ, părțile vidibile, apoĭ versĭ un strat uniform de nitrat de argint 8%. Desemnezĭ cu mare grijă contururile măinelor și mai ales *liniile papilare* vidibile. Metoda de desemn prin mărire și rețele (Forgeot).

IV. Hârtiĭ.

1. *Gróse.* Cartóne . . . soluțiune de nitrat de argint 8%.

2. *Subțirĭ.* — Trecĭ cu penelul muiat în cerneală ordinară, examinezĭ apoĭ direct și prin transparență (Forgeot). Pe părțile care arată liniile papilare vidibile, tragĭ rețele regulate de câțĭ-va milimetrĭ de latură, desemnezĭ rețea cu rețea pe hârtia acoperită de rețele corespundĕtóre de 4 ctm. de latură. Fotografiezĭ apoĭ impresiunea prin transparență.

Potĭ căuta urmele chiar după mai multe lunĭ și anĭ.

V. Sticla.

Acoperĭ sticla care pórtă urmele de degete pentru a evita contacturĭ streine.

O examinezĭ prin transparență înaintea unuĭ focar luminos.

Tragĭ pe fața opusă rețele regulate ca pentru hârtie și desemnezĭ chiar. Fixezĭ impresiunea, punênd sticla cu impresiune sub un clopot alăturĭ de o soluțiune de Acid florhidric, și unsă cu ciară. Se obține o gravură a impresiuneĭ.

Tot așa se obține și cu acidul osmic, însă mai puțin clar.

Sticla cu impresiunile degetelor puțin vidibile, o aburescĭ pentru a le face să apară în urmă (Forgeot).

VI. Metale.

Urme lăsate de sânge. — Descriere, desemn, calchiaj, fotografie.

Urme de mâni. — Oțel, aramă. Dacă găsescĭ urme de liniĭ papilare, le desemnezĭ cu grijă.

In orĭ-ce cas un centimetru pătrat de impresiunĭ coprinzênd numaĭ liniĭ papilare, ajung a stabili cu mare probabilitate identitatea.

III. Conclusiunĭ

1. Care este origina acesteĭ impresiunĭ?
2. In ce condițiune a fost făcută?
3. Acéstă impresiune de mână, picĭor, etc., etc., a putut ea óre să fie produsă de mâna, picĭorul, etc., etc., inculpatuluĭ X?
4. Indicĭ tóte cele-l-alte constatărĭ utile pentru demonstrarea adevĕruluĭ.

Luna ..... *diua* ..... *190* .....

Semnătura,

PARTEA III

CAP. I

EXAMENUL PETELOR

«Înțelegem prin pată», — ḍice Profesorul Lacassagne, — «orĭ-ce modificare de colorațiune, orĭ-ce murdărire, orĭ-ce adăogare de materiĭ strĕine, viḍibile saŭ nu, pe suprafața corpuluĭ, a unuĭ instrument, a uneĭ stofe, etc. — determinată prin depunerea unuĭ product solid, móle, saŭ maĭ adesea licid, și a căruia natură saŭ vechime póte servi a stabili indentitatea uneĭ persóne, saŭ relațiunile și intervenţiunea unuĭ obiect órecare într'o afacere criminală».

Din partea finală a acesteĭ definițiunĭ se póte vedea importanța pe care o aŭ petele, atât în medicina legală cât și în justiție. — In multe afaceriĭ criminale, ca: omoruriĭ, răniriĭ, atentate de tot felul, cestiunea petelor se poate presenta. Presența lor pe un vestmênt, o armă saŭ pe orĭ ce alt obiect, constitue adesea o sarcină grea pentru un acuzat; iar determinarea originеĭ saŭ provenienței lor póte face să cadă saŭ să triumfe o apărare, după cum abundența, dispositiunea și caracterele lor permit câte-o dată a reconstitui, — în parte cel puțin,—diferitele faze ale uneĭ crime. Medicul saŭ Chimistul-legist fiind maĭ tot-deauna consul-

taţĭ asupra acestor puncte, în multe circumstanţe eĭ sunt în stare de a procura justiţieĭ datele cele maĭ precise ce pot decide de sórta uneĭ acuzaţiunĭ. Când e vorba, maĭ ales, de a determina natura uneĭ pete suspecte, intervenţiunea experţilor este indispensabilă, pentru că eĭ cunosc procedee de o sensibilitate extremă, ce le permit de a le descoperi cu o certitudine aprópe absolută.

Cu ocaziunea percheziţiuneĭ făcute la locul uneĭ crime, atenţiunea trebue să ne fie îndreptată asupra unor obiecte, ca: arme, haine, etc., ce ni se par suspecte, saŭ care prin examenul lor ulterior ar putea să ne lumineze. Acest lucru îl recomandăm Magistraţilor Instructorĭ, cât şi maĭ ales auxiliarilor lor, care le lasă de multe orĭ să trécă neobservate.

Numĕrul petelor care pot fi supuse uneĭ analise e fórte mare, cu tóte acestea după importanţa şi frequenţa lor în medicina legală, le putem grupa în următorul mod:

1. Petele de sânge.
2. Petele de spermă.
3. Urină şi scurgerĭ uretrale.
4. Scurgerĭ din gură şi nas.
5. Materiĭ fecale.
6. Pete provenite de la o facere saŭ avort.
7. Resturĭ de ţĕsuturĭ omeneştĭ: substanţă cerebrală, grase, ţesut epidermic, celular, etc.
8. Pete de origină vegetală.
9. Pete de noroiŭ, cernélă, substanţe minerale.

Dintre acestea, cele maĭ importante şi în ordinea frequenţeĭ, sunt:

1. *Petele de sânge pe care le găsim la crimele de omor, loviriĭ, răniriĭ, etc.*
2. *Petele de spermă găsite cu ocazia crimelor de atentate la pudóre, şi*
3. *Petele provenite de la diferite licide ale uneĭ faceriĭ,*

petele de meconium, și altele ce aparțin pruncucidereĭ, avorturilor, etc.

Orĭ-care ar fi pata, în asemenea expertize, trebue tot-deauna de ținut în sémă modificările ce ele încércă sub influența temperatureĭ, a umidităţeĭ saŭ uscăciuneĭ, a putrefacțiuneĭ, frecăreĭ și transportuluĭ. Ast-fel o pată, care într'un loc uscat și ne-aerat póte să se conserve intactă fórte mult timp, perde tóte caracterele sale după câte-va ore de ședere într'un mediu umed cum e, de exemplu, o pivniță.

O pată, orĭ-care ar fi natura eĭ, fiind umedă la început și lăsată cât-va timp la bătaia unuĭ vênt saŭ a căldureĭ, póte avea o influență fórte mare asupra pronunțăreĭ vechimeĭ eĭ. De aceea oficeriĭ de poliție judiciară care sunt însărcinați cu facerea percheziţiunilor, saŭ cu primele învestigaţiunĭ la locul crimeĭ, să se grăbească cât maĭ curênd de a le expedia expertuluĭ, aducêndu-și aminte că *cu cât ele vor fi maĭ próspete, cu atât rezultatul analizeĭ va fi maĭ positiv.*

Intru cât privesce regulele și tehnica ce trebue a urma în acest fel de expertize, nu ne vom ocupa aci. In capitolul ce urmézĕ «*Petele de sânge*», ele se vor găsi pe larg descrise.

Felul morțeĭ, locul crimeĭ, instrumentul întrebuințat, indentitatea acuzatuluĭ, atitudinea victimeĭ, surpriza, lupta, împrejurările actuluĭ, mijloacele întrebuințate pentru a face să dispară corpul, tóte aceste fapte care interesézĕ justiția de a se stabili, pot fi luminate prin presența petelor, a natureĭ, dispoziţiuneĭ și numĕruluĭ lor.

Cu tóte acestea, se întâmplă că une-orĭ rezultatul cercetărilor să nu fie positiv, adică, ca examenul să nu ne fi descoperit presența elementelor caracteristice pentru a afirma natura peteĭ. In cazul acesta, Profesorul Lacassagne, recomandă de a da conclusiunĭ negative, saŭ maĭ bine, ca să nu fim contra-dișĭ prin

depositia însuși a inculpatului, de a formula îndoelĭ că: «de și petele aŭ aspectul petelor suspecte, examenul micrografic nu a permis de a afla natura și de a găsi elemente care să caracteriseze natura lor».

CAP. II

1. EXAMENUL SÂNGELUI

Importanța și marele rol pe care îl jócă astădĭ urmele de sânge în descoperirea unuĭ mare numĕr de crime și delicte sunt cunoscute de toțĭ. Prin urmare, căutarea lor, în aceste casurĭ, nu trebue lăsată de loc la o parte fiind de un interes capital, maĭ ales pentru justiție.

Presența sângeluĭ pe un vestmênt, o armă, saŭ orĭ-care alt obĭect, constitue, după cum am maĭ zis, adesea o sarcină grea pentru un acuzat; iar determinarea origineĭ saŭ a provenienței sângeluĭ póte face să cadă saŭ să triumfe o apărare; abundența, dispositiunea și caracterul petelor formate de sânge permite câte odată a reconstitui, în parte cel puțin, diverse fase ale uneĭ crime.

A declara că o pată este făcută cu sânge omenesc, atuncĭ când inculpatul négă acéstă origină, spunênd că e de la un alt animal, este de a da justițieĭ o probă din cele maĭ convingĕtóre care permite de a-șĭ face o idee asupra culpabilității individuluĭ încriminat. Dacă într'adevĕr, în acest fel de expertize, medicul legist póte să găséscă ocasiunea de a da dovadă de o mare abilitate și a aduce marĭ folóse justițieĭ, atuncĭ când întrunirea tuturor calităților de bun expert îĭ permit, apoĭ nu trebue să pérdă din vedere că lipsa lor póte să compromită succesul expertizeĭ.

Nu vom începe examenul sângeluĭ deodată cu analisa sa, după cum fac uniĭ autorĭ, de óre-ce nu totdeauna urmele de sânge sunt date mediculuĭ expert spre a fi analisate, fără ca el să fi fost faţă la căutarea şi ridicarea lor.

De óre-ce la un mare numĕr de casurĭ medicul însoţesce pe judecător la locul crimeĭ, cum de multe orĭ e de datoria luĭ de a culege şi observa însu-şĭ urmele de sânge, cu a căror examinare va fi în urmă însărcinat, urméză, că înainte de analisa sângeluĭ, să fie alte operaţiunĭ pe care le are expertul de îndeplinit,— operaţiunĭ fără de care analisa póte nu ar maĭ avea loc.

In ceea ce ne privesce, vom arăta aci calea şi ordinea în care se succed operaţiunile referitóre la examenul sângeluĭ şi care trebuesc îndeplinite de expert din momentul chemăreĭ sale şi până la terminarea expertizeĭ. Cu privire la petele de sânge trebue a avea în vedere: 1) căutarea, conservarea şi localisarea, 2) descrierea, 3) luarea, 4) desemnarea saŭ fotografierea lor, 5) împachetarea şi transportarea lor.

1. **Căutarea, conservarea şi localizarea petelor de sânge.** — Cel dintêiŭ lucru pe care trebue să-l facă expertul ajungênd la faţa loculuĭ, e de a căuta urmele de sânge. Aceste urme odată găsite, el va lua tóte precauţiunile ca să fie păstrate intacte până la venirea judecătoruluĭ saŭ până la începerea examenuluĭ lor. Când urmele de sânge sunt găsite în plin aer, atunci garantarea şi conservarea lor se va face acoperindu-le cu vre-un vas, ladă, saŭ cu scândurĭ, după cum va fi şi mărimea lor. In acest mod le punem la adăpostul ploeĭ, uscăciuneĭ, saŭ a altor intemperiĭ. Dacă unele din pete, prin mărimea lor, ne atrag maĭ repede atenţiunea de a le conserva, apoĭ nu trebue a neglija şi pe cele micĭ, carĭ, de multe orĭ, dacă nu aŭ o importanţă maĭ mare, dar cel puţin egală.

E cunoscut astă-ḑĭ tuturora rĕul pe care îl causéză petelor de sânge diferitele persóne care ajung întâĭ

la locul uneĭ crime. Curiositatea acestor persóne ce sunt de obiceiŭ ceĭ aĭ caseĭ, vecinii saŭ cu totul strĕine, une orĭ chiar și stângăcia ómenilor polițieĭ fac ca aceste urme, care sunt de cea maĭ mare valóre pentru instrucție, să fie șterse saŭ distruse. De câte orĭ nu s'a întêmplat ca ómenĭ cu totul strĕinĭ să facă alte urme, noĭ, plimbându-se și călcând în cele deja existente?.. De aceea, orĭ de câte orĭ ajungem la teatrul uneĭ crime, nu trebue a perde din vedere și a întreba dacă nu care cum-va, vr'o altă persónă, înaintea nóstră, vizitând acel loc, nu a mărit din întâmplare, numĕrul petelor saŭ să fi făcut ca ele să dispară.

Vom căuta de la început a da cea maĭ mare întindere conservăreĭ și garantăreĭ petelor, de óre-ce nu se póte ști încă din primele momente ale sosireĭ nóstre, până unde vom merge cu investigațiunile.

Când petele de sânge se găsesc într'o cameră saŭ într'un loc închis, conservarea și garantarea lor se póte face ușor, împedecând intrarea altor persóne strĕine; când însă sunt găsite în plin aer, cum de ex. pe câmp, într'o pădure, pe stradă, etc., atuncĭ e necesar de a le închide într'un cerc cât se póte de mare, isolându-le ast-fel complect.

Dacă sângele s'ar presenta tot-deauna așa cum suntem obicĭnuițĭ a-l vedea, adică cu culórea luĭ roșie aprinsă, de sigur că găsirea petelor nu ar fi de loc grea, dar o mulțime de circumstanțe, ca: vechimea, temperatura, locul pe care ele se găsesc, etc., făcênd ca ele să ia culorile cele maĭ variate, îngreuează prin acésta găsirea lor.

Căutarea petelor de sânge nu este tot-deauna ușóră, iar când ele aŭ fost găsite, după locul pe care îl ocupă ne pot da indiciĭ de modul cum lucrurile s'aŭ petrecut. Ast-fel e important a ști dacă victima, înainte de a muri, a putut îndeplini încă diferite acte saŭ dacă însușĭ autorul crimeĭ, plin de sânge, a pus mâna pe cutare saŭ cutare obiect.

Taylor citéză un caz în care la o crimă s'aŭ găsit pe pereţi maĭ multe urme ale unor degete pline de sânge. Aceste urme ce se întindeaŭ de pe pereţiĭ camereĭ de dormit, în care era culcată persóna asasinată, până la o alta aflată înapoea eĭ, unde a fost găsit criminalul aŭ fost făcute de acesta cu ocasiunea atingereĭ pereţilor pe întunerec ducêndu-se să s'ascundă.

Intr'un alt caz, pe o perdea a uneĭ ferestre ce dădea în stradă, s'aŭ găsit maĭ multe urme de sânge lăsate de criminal cu ocasiunea tragereĭ perdelelor la o parte pentru a se uita în stradă şi a se asigura că nu va fi văḑut de cine-va (Gross.).

Se întâmplă prin urmare adesea că criminalul, după săvêrşirea crimeĭ, căutând obiecte de valóre, pipăind în obscuritate, deschiḑênd saŭ închiḑênd ferestrele saŭ vr'o uşă, lasă pe tóte aceste obiecte impresiunile degetelor de la mâniĭ.

Căutarea petelor trebue îndreptată maĭ întêiŭ asupra loculuĭ crimeĭ, asupra victimeĭ, a presupusuluĭ criminal şi a obiectelor înconjurătóre. După cum am spus, căutarea petelor, nu este tot-d'auna uşóră. De sigur că nu e vorba de acele pete care ne isbesc numaĭ decât vederea, ci de acelea care din causa loculuĭ ce-l ocupă, saŭ din causă că criminalul a încercat să le facă să dispară, spălându-le, trec aprópe ne-băgate în sémă. Eĭ bine, în acest din urmă caz, maĭ ales, trebue a fi îndreptată atenţiunea nóstră. Când sângele de pe vre-o pardosélă a fost spălat, atunciĭ căutarea urmelor se va face în spaţiile dintre scânduriĭ, acolo unde, odată cu infiltrarea apeĭ, a pătruns şi din sânge fără a lăsa vr'o urmă la exterior.

Descoperirea urmelor de sânge pe care criminalul a încercat să le facă să dispară prin spălare, devine un punct şi maĭ mare de acusare în sarcina sa. Aceste urme suspecte le găsim atât pe diferite obiecte cât şi maĭ ales asupra corpuluĭ criminaluluĭ. Examenul lor trebue să se facă în cel maĭ scurt timp posibil de

la data descoperireĭ crimeĭ, de óre-ce, unele dintre ele, precum sunt acelea de pe mâinĭ, pot să dispară după câte-va spălăturĭ. Hainele și mâinile presupusuluĭ criminal, trebuesc prin urmare a fi examinate maĭ întêiŭ. Examenul mâinelor va coprinde regiunile de sub unghiĭ saŭ de sub pielea care acoperă marginea lor inferióră. Acest examen nu trebue perdut din vedere nicĭ chiar când mâinile sunt curate. Curățenia mâinelor la un prevenit de o condiție socială inferióră, care de obiceiŭ le are murdare, e o presumpțiune destul de bună pentru a ne obliga de a-ĭ supune mâinele la un examen minuțios. Adesea-orĭ chiar și la mâinele cele maĭ curate, armațĭ fiind cu o lupă, putem descoperi în locurile maĭ sus indicate urme de sânge.

Intru cât privesce hainele, le vom examina de asemenea cu atențiune. Mulțĭ, căutând a se scăpa de urmele de pe haine, le rade cu cuțitul lăsând, fără a-șĭ da séma, încă resturĭ din sânge infiltrat în stofă, — rest, care, ce e drept, trebue un ochiŭ ager pentru a-l descoperi. In casurile când, fie că acuzatul spune singur, saŭ că constatăm noĭ că hainele saŭ rufele aŭ fost spălate, e un fapt care constitue pentru noĭ o bănuială. La rĕspunsul acuzatuluĭ că hainele saŭ rufele aŭ fost spălate, se impune întrebarea dacă aŭ fost cu apă caldă saŭ rece. Când o pată e próspătă și e spălată cu apă rece, ea dispare mult maĭ repede de cât când a fost spălată cu apă caldă, care, din contra, fixéză materia colorantă a sângeluĭ. Acest lucru e cunoscut maĭ ales de femeĭ, căcĭ ele sunt obicĭnuite de a spăla petele de menstrue cu apă rece. Din contra, bărbațiĭ, în speranță de a face să dispară aceste pete, recurg, în defavórea lor, la apă caldă.

Când cine-va a încercat să spele parțial, de pe o cămașă o pată de sânge, ea, de și dispare din locul eĭ primitiv, totuși se va înconjura de 2—3 aureole slab colorate, care indică locul până unde s'a întins substanța colorantă a sângeluĭ, în urma spălăreĭ — după

cum se vede în fig. 170. Aceste aureole maĭ pórtă numele de curtea peteĭ.

De acéstă proprietate a sângeluĭ spălat de a se infiltra către periferia peteĭ, profităm maĭ ales pentru a găsi printre încreţiturile şi cutele cămaşeĭ saŭ a haineĭ, unde trebue maĭ ales căutat, urmele de sânge care s'aŭ adăpostit acolo.

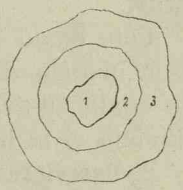


Fig. 170.

Instrumentul cu care s'a sĕvêrşit o crimă, de şi în multe casurĭ e şters saŭ spălat de sânge, cu tóte acestea se maĭ pot găsi încă urme de sânge, pe unele locurĭ. Căutând în dreptul mărceĭ saŭ iniţialelor fabricantuluĭ ce se găsesc pe lama cuţituluĭ, saŭ între prăsele, precum şi în dreptul semi-luneĭ de pe lamă unde se aplică unghia pentru a se deschide bricégul, câte odată chiar în téca cuţituluĭ, dacă el a avut'o, descoperim resturĭ de sânge care pătrunḑênd în aceste locurĭ şi uscându-se, persistă cu tot spălatul.

Cu ocasiunea scótereĭ vre-unuĭ saltar, care nu avea belciug de care să fie apucat, urmele de sânge le găsim dedesubtul funduluĭ sĕŭ, acolo unde mâinile aŭ fost aplicate pentru a-l trage afară, une-orĭ chiar ele se pot observa direct pe fundul saltaruluĭ, saŭ pe diferitele obiecte ce el conţinea atuncĭ când criminalul căuta a fura ceva.

In fine, buzunarele presupusuluĭ criminal, precum şi părţile de desubtul marginelor meselor nu trebuesc uitate să fie căutate.

In tóte aceste locurĭ citate, de şi petele sunt greŭ de observat, cu tóte acestea prin persistenţa lor, maĭ curând saŭ maĭ târḑiŭ, ele pot fi găsite; nu însă tot astfel se întâmplă şi cu cele ce se găsesc în plin aer. Aci, ele, de şi în primele momente ale crimeĭ aŭ fost destul de vizibile, cu tóte acestea o plóie, un vînt, sórele, earba saŭ alte verdeţurĭ aŭ putut să le ascundă şi să le facă aprópe invizibile. In casurile când victima a fost găsită pe câmp saŭ într'o pădure şi când bănuim

că ea nu a fost lovită chiar în locul unde s'a găsit, nu trebue să evităm de a recurge la un câine de vênat, care prin mirosul luĭ desvoltat va descoperi repede locul pătat de sânge în care victima a primit primele loviturĭ.

Câte odată culórea și natura diferitelor stofe pot masca urmele de sânge saŭ cel puțin a le modifica. Câte odată suntem nevoițĭ de a recurge la o lumină artificială și la lupă pentru a le căuta.

2. **Descrierea petelor.** Petele, odată găsite, trebuesc descrise arătând locul pe care se află așeḑate, mărimea lor și în urmă a le desemna saŭ fotografia.

Petele de sânge pot să se presinte sub următórele varietățĭ: 1. *Lac de sânge*, 2. *Râuleț*e, 3. *Picăturĭ, stropiturĭ*, 4. *Pete secundare.*

Fie-care din aceste varietățĭ aŭ o importanță deosebită.

1. *Lac de sânge*, e cantitatea maĭ mult saŭ maĭ puțin mare de sânge pe care o găsim lângă cadavru saŭ în apropierea luĭ. Ea ne indică de obiceiŭ locul unde a fost comisă crima și ne permite de asemenea a putea spune dacă mórtea a avut loc numaĭ decât saŭ dacă a durat cât-va timp.

2. *Râuleț*e, sunt urmele ce le găsim pe corpul cadavruluĭ saŭ pe hainele luĭ, precum și pe alte obiecte. Aceste urme, prin dimensiunea și direcțiunea ce o aŭ ne indică posiția pe care a avut-o victima precum și timpul de resistență.

3. *Picăturĭ, stropiturĭ*, pot lua naștere maĭ ales în casurile de rupere a vre-uneĭ artere. Forma lor ne indică de asemenea direcțiunea pe care a avut-o sângele, producându-le. Ast-fel, o picătură saŭ stropitură rotundă saŭ dințată pe margiĭ, fig. 171, 1, 5, ne indică o direcție perpendiculară, pe când o pată ovalară, fig. 171, 2, 3, 6, 7, ne indică o direcțiune oblică. Aceste pete aŭ o importanță maĭ mare atuncĭ când le găsim pe hainele criminaluluĭ. In acest cas ele ne arată posiția luĭ față de victimă.

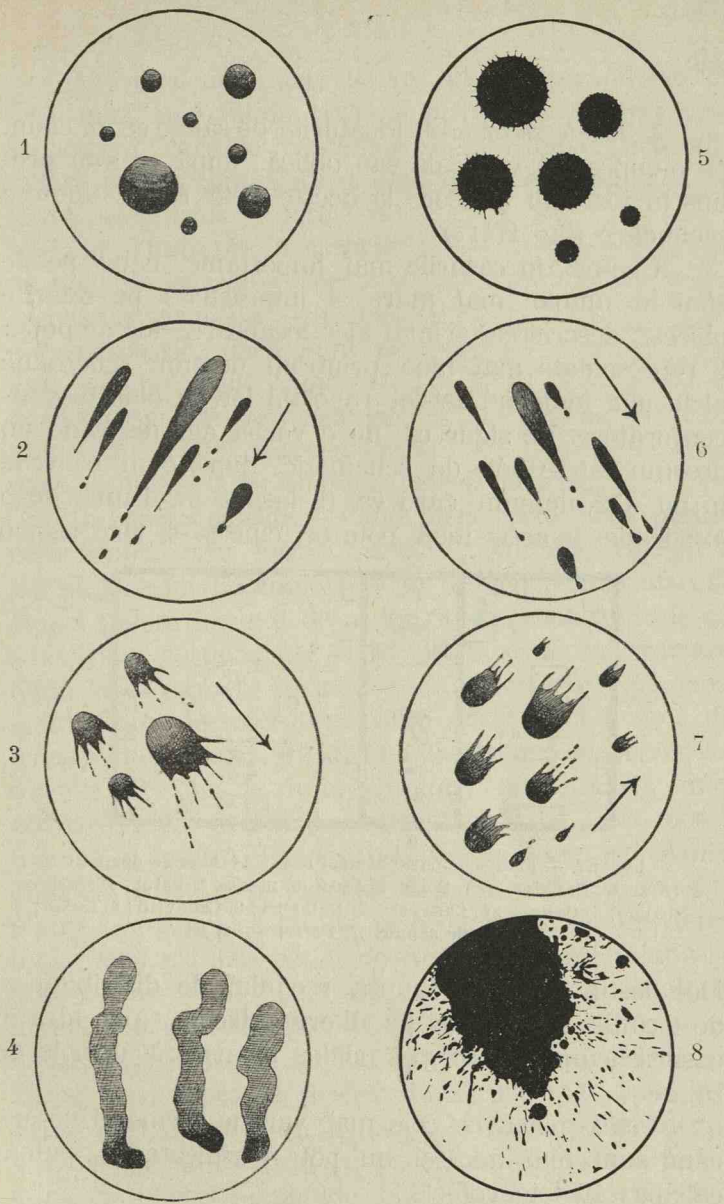


Fig. 171. — 1) Picături aruncate perpendicular fără mare putere, pe un plan vertical; 2) Picături aruncate oblic la stânga fără mare putere pe un plan vertical, într'o direcție de sus în jos; 3) Picături aruncate cu putere de sus în jos, pe un plan vertical; 4) Pete secundare; 5) Picături căḑute perpendicular pe un plan orizontal, de la o înălțime mai mult saŭ mai puțin mare; 6) Picături aruncate oblic la stânga fără mare putere, pe un plan vertical; 7) Picături aruncate cu putere de jos în sus, pe un plan vertical; 8) Stropituri făcute pe un plan orizontal în casul căderei în acelaș loc de la o înălțime óre-care a mai multor picături.

4. *Petele secundare.* Picăturile de sânge ce aŭ căḑut pe o suprafață verticală saŭ oblică, după ce s'aŭ prelins în jos, daŭ nascere la aceste pete ce se numesc secundare (fig. 171, 4).

Une-orĭ, în casurile maĭ importante, când petele sunt în număr maĭ mare și împrăștiate pe diferite obiecte, descrierea, și maĭ ales localisarea lor ar putea fi reprezentată maĭ bine printr'un desemn schematic al loculuĭ indicând ast-fel raportul lor cu obiectele înconjurătóre. De sigur că nu e vorba aci decât de un desemn cât se póte de schematic, după cum se vede în fig. 172, desemn care va fi însoțit tot-d'auna de o explicație. In acest mod póte orĭ cine să-și facă ușor o

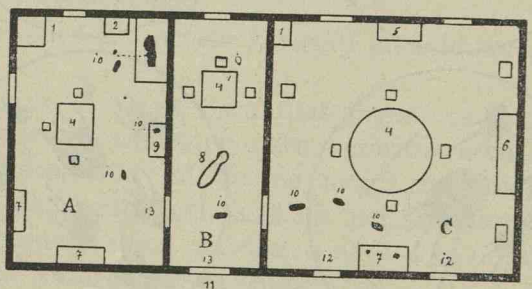


Fig. 172. — Plan schematic al uneĭ case: A) Odae de dormit; B) Antreŭ; C) Salon. — 1) Sobă; 2) Masă de nópte; 3) Patul; 4) Masa cu scaune; 5) Oglindă; 6) Canapea; 7) Dulapurĭ; 8) Cadavrul; 9) Cufăr; 10) Pete de sânge; 12) Ferestre; 13) Uși.

idee destul de clară asupra moduluĭ de distribuție și de localisare a petelor pe diferite obiecte, maĭ ales în casurile când nu se pot ridica în natură urmele de sânge.

Petele pot avea cele maĭ variate forme. Une-orĭ, când sunt maĭ micĭ și nu pot fi ridicate, le putem calchia saŭ fotografia.

Ca mărime, vom căuta de a le da dimensiunile cât se póte de exacte, măsurându-le în sensul lungimeĭ și lărgimeĭ (fig. 173) ținând socoteală că ele maĭ pot fi măsurate în același timp saŭ ulterior de judecător saŭ de alțĭ experțĭ.

Mărimea uneĭ pete se va afla măsurându-se în tot-d'auna maĭ întâiŭ axa eĭ principală și apoĭ cele secundare, care, să căutăm a fi tot-d'auna perpendiculare pe cea dintâĭ, după cum se vede în fig. 173.

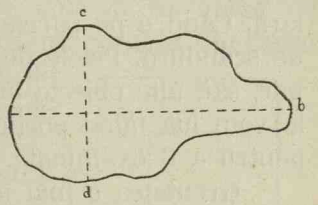


Fig. 173.

Când petele sunt pe haine saŭ precum se întîmplă în casurile de atentate la pudóre, pe vr'o cămașă, se va arăta locul unde ele se găsesc, dacă sunt pe față saŭ pe dosul cămășeĭ [1]), dacă corespunde organelor genitale saŭ se află înapoea lor, dacă imbibă saŭ nu țesutul cămășeĭ, etc., etc.

3. **Luarea petelor.** — Când unele pete prin posiția ce o ocupă, prin forma, aspectul, saŭ alte cause, le fac să jóce un rol important în instrucția uneĭ afaceriĭ, atunciĭ putem încerca de a le ridica înfățișându-le ca adevărate corpuriĭ de delict. Ridicarea lor variază după locul pe care se găsesc. Când obiectele pe care se află sunt de micĭ dimensiuniĭ și care pot fi ușor de transportat, atunciĭ le ridicăm dimpreună cu ele. Ast-fel diferite obiecte de îmbrăcăminte, hîrtiĭ, cărțĭ, micĭ covoare, pietre, crăcĭ de arbor, iarbă, etc., etc., pot fi trimise în natură. Când sângele se găsesce pe plante, cum de exemplu pe spicele de grâŭ, porumb, saŭ alte plante de câmp, se tae de la rădăcină și se împachetéză. Dacă plantele pătate de sânge sunt verdĭ, tăindu-le, vor trebui să fie păstrate cât se póte de mult în acéstă stare, neveștejite, de óre-ce, lăsate fiind să se usuce, se vor sbârci făcênd ast-fel ca sângele de pe ele să se deslipească și să cadă, fără a maĭ lăsa vr'o urmă de existența lor. Une-oriĭ le vom pune într'un vas cu apă amestecată cu glicerină, saŭ în apă de var după ce aŭ fost secționate oblic aprópe de rădăcină.

[1]) Să nu se piardă din vedere că une-oriĭ cămășile după ce aŭ fost purtate un timp óre-care pe față, le îmbracă apoĭ și pe dos, maĭ ales la ómeniĭ din clasa de jos.

Când sângele se găsesce pe trunchiul vre unuĭ arbore, atuncĭ se ridică cu atenţiune pata împreună cu cója cu tot. De pe scândurile pardoseleĭ se va ridica cu rindeaua saŭ cu dalta scoţêndu-se o bucată triunghiulară. Când e pe parchet se póte scóte bucata întrégă de scândură. Petele de sânge aflate pe vre-un ciomag, par, saŭ alte obiecte lungĭ ce sunt greŭ de transportat, le vom lua tăind porţiunĭ din obiectul pe care se găsesc pentru a fi examinate.

Greutatea e maĭ mare atuncĭ când voim a ridica petele de sânge de pe pereţĭ. In casul acesta avem 2 mijlóce de a le ridica: 1. Când zidul e vechiŭ şi a fost de maĭ multe orĭ văruit saŭ zugrăvit, stratele de zugrăveală s'aŭ suprapus ast-fel în cât se póte uşor ridica de pe pereţĭ câte o bucată compusă din maĭ multe lame. Acest lucru se observă maĭ ales la pĕreţiĭ vechĭ carĭ încep a se coşcovi; — 2. Când pĕreţiĭ sunt noĭ, saŭ când acéstă stratificare lipsesce, atuncĭ scótem o bucată de tencueală până la cărămidă. Prin urmare, înainte de a procede la scóterea uneĭ pete de pe zid, vom încerca maĭ întâiŭ, dacă avem a face cu un zid vechiŭ saŭ noŭ. Pentru acésta se face pe perete, cu bricégul, un şanţ maĭ mult saŭ maĭ puţin adânc pentru a putea să ne dăm sémă dacă există saŭ nu acele strate suprapuse de zugrăvélă. Odată asiguraţĭ că ele există, atuncĭ lipim peste pată o bucată de hârtie transparentă de calchiat, saŭ o bucată de sticlă, şi cărora trebuesce dată o dimensiune ceva maĭ mare ca a peteĭ. După ce am lăsat cât-va timp să se usuce, atuncĭ, cu lama unuĭ cuţit se deslipesc de pe zid stratele de vopsea ce sunt aderente împreună cu pata, de bucata de hîrtie saŭ de sticlă. Se va lăsa unul din colţurile hârtieĭ nelipit pentru a avea de ce apuca când începem deslipirea (fig. 174). După ce am ridicat ast-fel pata de pe zid, lipim pe dosul eĭ, pentru a-ĭ garanta maĭ bine păstrarea o bucată de hîrtie saŭ carton. In caz când zidul e noŭ, procedăm ca în cazul de maĭ sus, însă acĭ cu o daltă

saŭ cu vre-un alt instrument căutăm a ridica bucata întrégă de tencuélă şi tot-deauna o bucată maĭ mare de cât ceea ce ne trebue. Tot timpul cât duréză acéstă operaţiune, e bine a pune pe cine-va să apese cu mâna în dreptul peteĭ pentru ca nu cum-va din causa loviturilor cu ciocanul, bucata de tencuélă să se desfacă şi să cadă în jos.

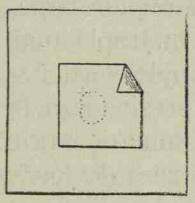


Fig. 174.

După sĕvêrşirea crimeĭ, criminalul cu mâinele mânjite de sânge, punêndu-le pe diferite obiecte, lasă pe ele nu numaĭ conturul degetelor, dar une-orĭ, graţie natureĭ lipicióse şi unsuróse a sângeluĭ şi pe acelea al impresiunelor digitale. Când pata represintă conturul degetelor fără papilele dermuluĭ, atuncĭ le luăm de pe diferitele obiecte, aplicând şi apăsând puţin deasupra lor o bucată de hârtie sugătóre ce a fost maĭ înainte umectată cu apă. După 1—2 minute de presiune, ridicându-se hîrtia, vom obţine pe ea imagina fidelă a pieleĭ. Când însă pe faţa eĭ se văd şi urmele papilelor degetelor, atuncĭ vom căuta maĭ curênd de a o fotografia, ţinênd în sémă, maĭ ales, în casul acesta, cestiunea identităţeĭ, anume, dacă ea aparţine victimeĭ saŭ culpabiluluĭ presupus.

4. **Desemnarea saŭ fotografiarea petelor.** Vom păstra ca regulă generală, că petele trebuesc maĭ întâiŭ descrise şi apoĭ desemnate, calchiate saŭ măsurate, pentru ca nu cum-va cu ocasiunea acestor din urmă operaţiunĭ, căzând un obiect peste ele saŭ fiind atinse cu ceva, să li se schimbe forma saŭ mărimea, iar noĭ să rămânem ast-fel atât fără desemn cât şi maĭ ales fără descriere. Chiar în casurile în care se póte obţine o fotografie a acestor urme de sânge, nu trebue a ne dispensa de a le descrie şi de a le desemna. «*Trebue a le descrie, ḑice Dr. Hanns Gross, pentru că o imagină fără text rămâne fără viaţă, şi trebue a le*

desemna, pentru că o fotografie nu dă tot-d'auna, cu tótă exactitatea, o impresiune pe care vrea să o reproducă».

Une-orĭ e necesar din causa distribuţiuneĭ particulare a petelor pe pământ, să le fotografiem. Pentru fotografiarea lor însă, vom ţine socotelă că din causa culóreĭ lor roşie, nu apar bine în fotografie. Acelaş lucru se întâmplă maĭ ales când sângele se găsesce pe vre-o câmpie verde saŭ verde-galben. Verdele şi roşu nu impresionează în destul placa gelatinósă obişnuită de bromur de argint, din care causă în fotografie petele nu rees de loc saŭ fórte puţin. Pentru acésta se recomandă plăcile aşa numite *ortocromatice,* care sunt fórte sensibile la colorĭ.

E cunoscut că dintre tóte razele lumineĭ albe, cele albastre influenţézăîn cel maĭ mare grad placa fotografică; iar pentru cele verdĭ şi galbene sensibilitatea bromuruluĭ de argint e minimum. Acelaş lucru şi pentru roşu, care e aprópe nulă.

Pentru a îndepărta aceste inconveniente şi de a mări în acelaş timp puterea de absorbţiune luminósă a sărurilor de argint (mărind în acelaş timp sensibilitatea plăcilor fotografice pentru unele raze), nu avem de cât de a adăoga óre-carĭ materiĭ colorante în emulsiunea săreĭ de argint. Dacă însă întrebuinţăm plăcile ortocromatice, atuncĭ nu avem de cât de a ne servi de un geam galben pe care îl aşezăm în faţa saŭ dosul obiectivuluĭ care absórbe o parte din lumina albastră, slăbind în acest mod sensibilitatea supĕrătóre albastră a plăceĭ.

Acest geam va face ca razele verdĭ ale lumineĭ să lucreze maĭ repede de cât cele-l'alte şi prin urmare de a face acum ca tot ce era verde să apară în fotografie sub un ton maĭ deschis; iar roşu să recadă şi maĭ bine pe acest fund deschis.

5. **Împachetarea şi transportarea petelor de sânge.** Reuşita uneĭ expertize depinde în mare parte de modul cum obiectele pătate de sânge aŭ fost împachetate

și înaintate expertuluĭ. Din nenorocire însă, din causa lipseĭ uneĭ educațiunĭ în acéstă direcțiune a persónelor însărcinate cu trimiterea acestor corpurĭ de delict, multe din expertize nu pot da resultatul așteptat. Sarcina împachetăreĭ și expedierei acestor corpurĭ, fiind lăsată, după cum se știe prea bine, pe mâna aprodilor tribunalelor saŭ a altor servitorĭ, care nu cunosc absolut de loc importanța acestor pete, nu ne putem aștepta adesea decât la multe imprudențe, și acésta cu atât maĭ mult, cu cât te gândeștĭ că aceste corpurĭ de delict sunt acelea care vor stabili póte culpabilitatea saŭ inocența unuĭ individ.

Arătând aceste neajunsurĭ, nu voim a ni se răspunde de unĭĭ medicĭ că acésta nu intră în atribuțiunile lor, de óre-ce nu eĭ vor fi însărcinațĭ cu examenul ci alțĭ specialiștĭ. Acésta însă nu constitue o scuză pentru dânșiĭ, de óre-ce de multe orĭ sunt chemațĭ a face autopsiĭ saŭ să dea ajutor judecătoruluĭ la culegerea lor, și prin urmare ca om de știință și singurĭ în măsură de a cunósce importanța acestor pete, ar putea fórte bine, dacă nu să învețe pe alțiĭ, cel puțin să asiste la împachetarea lor. Fie-care medic conscient va înțelege, că munca expertuluĭ va fi cu mult maĭ sigură, maĭ prețiósă, și în acelașĭ timp maĭ ușóră, când corpul de delict îĭ este trimis și primit în tótă integritatea luĭ. Nu maĭ vorbim de casurile în care un obiect de acesta, suspect, trece prin mâna a o sută de curioșĭ până să ajungă la expert,— lucru, care pe de o parte póte să aibă ca urmare distrugerea petelor saŭ numaĭ alterarea lor, iar pe de altă parte s'ar întâmpla ca să se maĭ adaoge și altele, care vor îngreuea expertisa. Nu știm cum am putea recomanda maĭ bine tuturor celor însărcinațĭ cu împachetarea saŭ păstrarea acestor corpurĭ, de a proceda cu cea maĭ mare precauțiune. Pentru acest scop se cer 2 condițiunĭ:

1. A nu face vr'o confusiune între obiecte, și
2. A le împacheta solid.

Prima condițiune se îndeplinește avênd grija de a menționa tot-deauna anume ce obiecte expediem atât în interiorul cutieĭ saŭ a pachetuluĭ cât și în adresa ce le însoțește. Insemnarea se va face prin cuvinte, litere saŭ cifre aplicate pe fie-care obiect după ce fie-care pată a fost închisă într'un cerc saŭ numerotată. Se va nota de asemenea dacă sunt maĭ multe pete, și care anume voim să le supunem examenuluĭ expertuluĭ.

A doua condițiune e de asemenea ușor de îndeplinit. Se va căuta a se introduce obiectul, — dacă mărimea luĭ permite, — într'o cutie, ladă, sau a-'l face pachet, înfășurându-l în niște cârpe, hârtie saŭ alte obiecte, pentru a le pune la adăpost de deteriorările care ar putea surveni în transport. Nu se va lăsa nicĭ odată ca obiectele ce pórtă pe ele urme de sânge, să jóce în interiorul cutieĭ saŭ lădeĭ în care le introducem. Pentru a împedeca acéstă mișcare în timpul transportuluĭ, fixăm obiectele cu sârmă saŭ sfóră, pe un carton saŭ scândură ce se adaptéză perfect în cutie saŭ chiar de fundul cutieĭ, fără însă a aduce vr'o modificare petelor, după cum se vede în fig. 175. E de prisos a maĭ adăoga că hârtia saŭ cârpa cu care împachetăm obiectele să fie cât se póte de curată. Când voim ca o pată ce se află pe vr'o haină saŭ cămașă să fie maĭ la adăpostul stricăciuneĭ, aplicăm deasupra și dedesubtul eĭ câte un carton pe care le cósem împreună, după cum se vede în fig. 176.

Impachetarea fiind terminată vom căuta cât maĭ repede posibil să le expediem expertuluĭ având totdeauna în vedere că orĭ-ce ḑi de întârziere póte compromite resultatul positiv al expertizeĭ. Astăzĭ însă din causă că majoritatea medicilor nu se maĭ ocupă cu examenul petelor ci ele sunt trimise specialiștilor, aceste operațiunĭ se îndeplinesc de judecător.

Când medicul nu însoțește pe judecător la teatrul uneĭ crime atuncĭ tóte operațiunile de maĭ sus cad în sarcina judecătoruluĭ saŭ a auxiliaruluĭ săŭ, așa încât

medicul expert le primește de-agata spre a le examina. In casurile acestea, și care sunt și cele mai dese, el va proceda în modul următor: va descrie pachetul în care se află obiectele pătate de sânge arătând dacă e o cutie, ladă saŭ pachet, dacă e făcut din carton, lemn saŭ

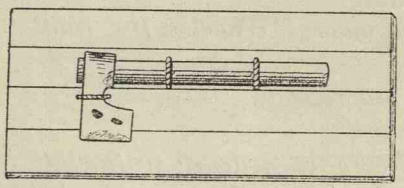


Fig. 175.

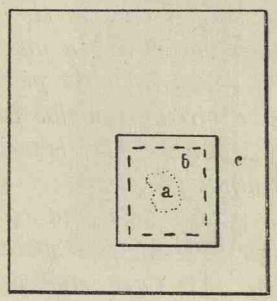


Fig. 176.

tinichea, ce formă și mărime are, dacă e învelit în pânză saŭ hârtie, dacă e legat saŭ cusut cu sfóră, dacă pórtă sigiliĭ în céră, și anume ce inscripțiune are pe ele. In fine se va arăta către cine e adresat și ce numĕr pórtă pachetul. Se va procede apoĭ cu atențiune la deschiderea luĭ și la descrierea obiectelor și a petelor ce se găsesc pe ele. (Veḑĭ raportul la sfârșitul capitoluluĭ).

Chestiunile ce se pot pune cu privire la examenul petelor de sânge

Chestiunile care se pot pune cu ocasiunea examenuluĭ petelor de sânge sunt numeróse.

In alăturatul tabloŭ se póte vedea grupate cele maĭ principale dintre ele și care pot fi resolvate maĭ mult saŭ maĭ puțin. Ele sunt referitóre la existența sângeluĭ la speță, origine, vechime, la locul și dispositiunea sa.

1. *Petele sunt făcute cu sânge?*
2. *Acest sânge aparține unuĭ om saŭ unuĭ animal?*
3. *Provine dintr'o rănire și din care regiune a corpuluĭ?*

4. *Este sânge arterial saŭ vânos, menstrual saŭ resultatul uneĭ naşterĭ, avort, atentat la pudóre, epistaxis, hemoptizii, hematemeză?*

5. *Care a fost modul de scurgere al sângeluĭ? stropiturĭ, ţişnituri, storsăturĭ?*

6. *A curs în timpul vieţeĭ saŭ după mórte, în urma uneĭ răniri saŭ a mutilăreĭ unuĭ cadavru?*

7. *Dispariţia petelor în raport cu atitudinea victimeĭ şi a circumstanţelor faptuluĭ.*

8. *Se póte bănui că autorul crimeĭ a fost rănit în timpul lupteĭ?*

9. *Petele sunt vechĭ saŭ recente?*

10. *Aŭ fost spălate?*

11. *Care sunt petele care ar putea fi confundate cu urmele de sânge şi care ar putea modifica caracterele lor? Rugina, Vopselele, etc.*

De şi aceste întrebărĭ sunt numeróse, cu tóte acestea ele pot fi reduse la primele două, care sunt de altfel şi cele maĭ adesea orĭ puse de judecător.

1. *Petele sunt de sânge?*

2. *Care e origina saŭ specia de la care provine?*

Pentru a resolva aceste cestiunĭ. primiĭ cercetătorĭ s'aŭ gândit la început la proprietăţile fisice şi chimice ale sângeluĭ. Cum însă sângele este de o compositiune fórte complexă ca şi tóte cele-l'alte licide ale organismuluĭ, el a dat mult de lucru acelora care aŭ căutat a stabili principiile sale imediate şi maĭ ales în ceea ce priveşte resolvarea celeĭ de-adoua probleme, adică constatarea specieĭ animale.

Prima problemă

Petele sunt făcute cu sânge?

Pentru resolvarea acesteĭ probleme, expertul va avea în vedere caracterele, 1. *fisice,* 2. *chimice,* 3. *histologice.* Instrumentele de care ne servim la examenul

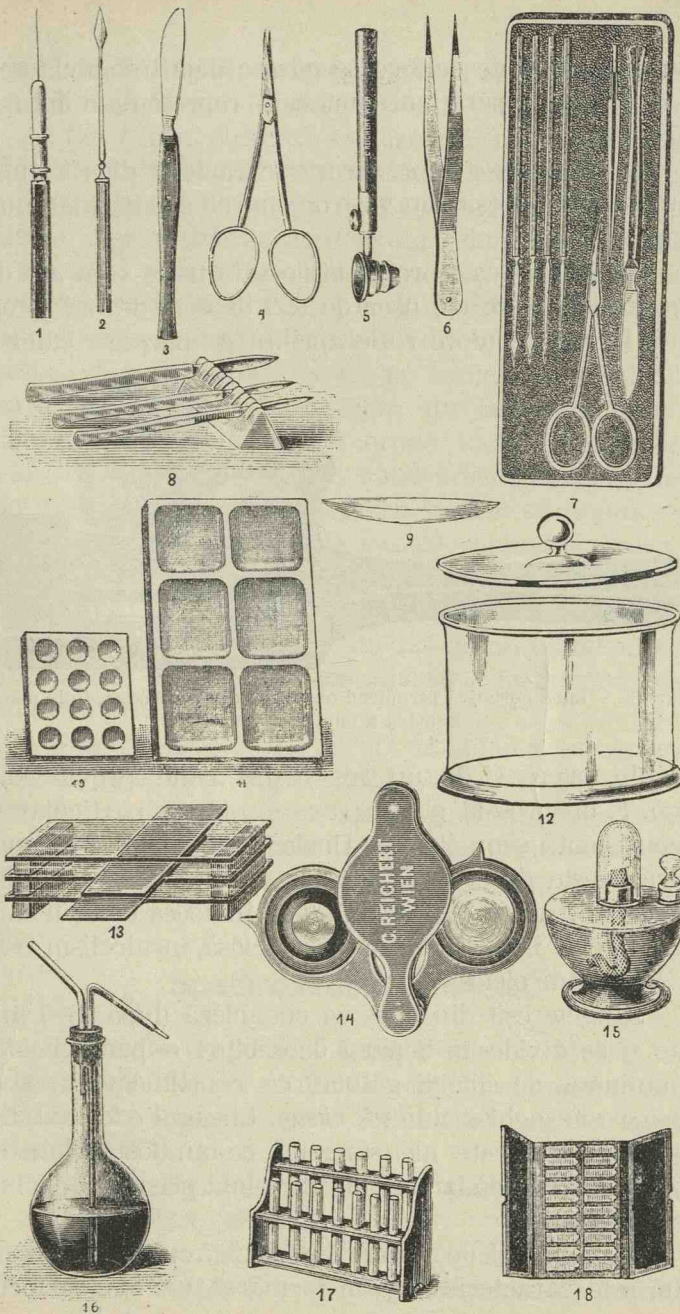


Fig. 177.

sângeluĭ afară de cele ce se găsesc deja trecute la tehnica fie-căreĭ operaţiunĭ sunt cele representate în fig. 177—178.

1. *Caracterele fisice*: Aceste caractere diferă după cum sângele a eşit din vase de curând saŭ de maĭ mult timp.

In primul cas, proprietăţile sale fisice sunt aşa de caracteristice încât e uşor de a 'l deosebi de orĭ ce alt licid. El are o culóre roşie aprinsă ca purpura când e

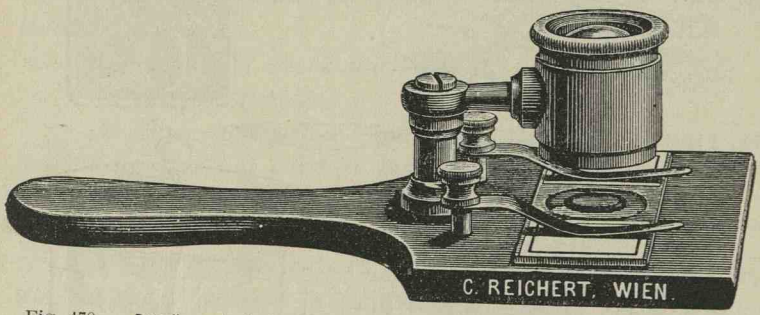


Fig. 178. — Lupă portativă permiţênd observarea şi transmiterea din mână în mână a unuĭ preparat.

eşit din artere şi de un roş închis când provine din vene. E unsuros la pipăire, are un miros particular şi o consistentă semi-oleiósă. Unele stărĭ patologice îĭ modifică aceste proprietăţĭ, ast-fel: în otrăvirile cu oxid de carbon, are o culóre roşie vie, în aceea cu acid carbonic: roşie închisă, aprópe negriciósă, în alcolism este un licid cam oleios.

Sângele eşit din vase se cuaguléză după 2—7 minute şi se divide în 2 părţĭ deosebite: o parte licidă, albuminósă, de culóre gălbue, ce constitue *serul,* şi o masă roşie închisă numită *cheag.* Cheagul e format din elementele figurate ale sângeluĭ ce aŭ fost prinse în reţeaua de fibrină,iar serul represintă plasma sângeluĭ, fără fibrină.

Din punctul de vedere histologic, cuagularea sângeluĭ este caracterisată prin formarea uneĭ reţele fórte

delicate de fibrină, ce are ca centru de formaţiune granulaţiunile libere ale sângeluĭ.

La femee cheagul se formézĕ maĭ repede ca la bărbat. Aerul şi căldura grăbesc închegarea. După evaporarea părţeĭ licide, rĕmâne cea solidă, care, uscându-se, capătă diferite aspecte după timpul extravasăreĭ.

Când pata e de o dată recentă, ea păstrézĕ încă culórea roşie deschisă; cu tóte acestea se întâmplă adesea-orĭ că după diferitele mediurĭ pe care ea se găsesce, să se schimbe. Ast-fel pe lemnul de brad, plop, ea e deschisă, pe cel de stejar, din causa taninuluĭ ce conţine acest lemn, pata e brună închis. Culórea maĭ variază de asemenea dacă obiectul e de fier, precum şi pe diferite stofe. De acest lucru trebue să ţinem sémă tot-deauna pentru a nu ne induce singurĭ în eróre.

Când sângele ce s'a scurs în cantitate maĭ mare, cu alte cuvinte, când pata e maĭ grósă, atunci ea uscându-se, se crapă în diferite direcţiunĭ, luând aspectul uneĭ pânze de paianjen, iar diferitele fragmente resultate sunt ridicate în sus.

Diferite cause, ca: aerul, umiditatea, uscăciunea, lumina, grăsimea, rugina, taninul şi altele, pot schimba cu totul caracterele fisice ale petelor de sânge şi atunci suntem nevoiţĭ de a ne adresa la alte semne pentru a resolva problema.

Spectroscopia sângeluĭ

Când descompunem lumina albă a sóreluĭ, saŭ aceea a uneĭ luminĭ artificiale, obţinem imagina curcubeuluĭ, — imagină, pe care *Newton* a numit-o: *Spectru solar.* (fig. 179, 1).

Intre numerósele culorĭ ale spectruluĭ se disting 7 maĭ principale, anume:

Roş, portocaliŭ, galben, albastru, indigo, violet.

Ele nu ocupă tóte, de-o-potrivă, aceeaşĭ întindere

în spectru. Dintre aceste culorĭ, violetul ocupă cea maĭ mare întindere, iar portocaliul cea maĭ mică.

În laborator ne servim de obiceiŭ de lumina artificială pentru producerea spectruluĭ. Într'un spectru obţinut ast-fel, se observă prin urmare aceleaşĭ culorĭ ca şi în spectrul obţinut cu lumina solară, cu deosebire numaĭ, că culórea care domină într'o flacără artificială, domină şi în spectrul sĕŭ. Ast-fel, dacă flacăra e galbenă, roşie saŭ verde, atuncĭ şi în spectru va domina culórea galbenă, roşie saŭ verde.

Un spectru solar, obţinut, se observă că el nu este continuŭ, ci este străbătut de nisce bande saŭ dungĭ negre, perpendiculare pe lungimea spectruluĭ. Aceste dungĭ negre se numesc *bandele spectruluĭ solar* saŭ *bandele luĭ Fräuenhofer*, după numele autoruluĭ care le-a studiat pentru prima óră, la 1815.

Cele maĭ aparente dintre aceste bande sunt însemnate cu *A, a. B, C, D, E, e. F, G, H.* — Uniĭ autorĭ le notează cu cifre. Banda *A*, se găsesce la limita culóreĭ roş; *B*, la mijlocul luĭ roş; *C*, la limita roşuluĭ şi a portocaliuluĭ; *D*, în galben; *E*, în verde, *F*, în albastru; *G*, în indigo şi *H*, în violet. Se maĭ vĕd şi alte bande, cum e *a*, în roş şi *e*, în verde.

Aceste bande aŭ tot-deauna, în spectrul solar obţinut cu lumina naturală, o posiţiune fixă în diferitele regiunĭ ale spectruluĭ, ceea-ce ne dă mijlocul de a măsura cu precisiune indiciile de refracţiune ale culorilor corespondente. Când însă facem ca prin razele luminoase ale spectruluĭ să trécă diferite substanţe, atuncĭ aceste bande variază atât ca numĕr, cât şi ca lărgime şi situaţiune.

In ceea-ce privesce materia colorantă a sângeluĭ, aceste bande, avênd tot-deauna o dispositie caracteristică, constitue, din acest punct de vedere, un preţios semn în medicina legală, în ceea-ce privesce examenul sângeluĭ.

Descrierea spectroscopuluĭ. — Aparatul de care ne

servim pentru examenul spectroscopic, e spectroscopul ordinar saŭ micro-spectroscopul. Spectroscopul obişnuit, fig. 180, se compune din 4 bucăţĭ ce sunt tóte aşeḑate pe un acelaşĭ picior comun. Aceste piese sunt:

1. *O prismă P*, cu 3 feţe, aşeḑată în centrul aparatuluĭ.

2. Un tub ce pórtă numele de *colimator B*, şi destinat de a trimite asupra prismeĭ un fascicul de raze paralele. Acest colimator are în interiorul luĭ o lentilă,

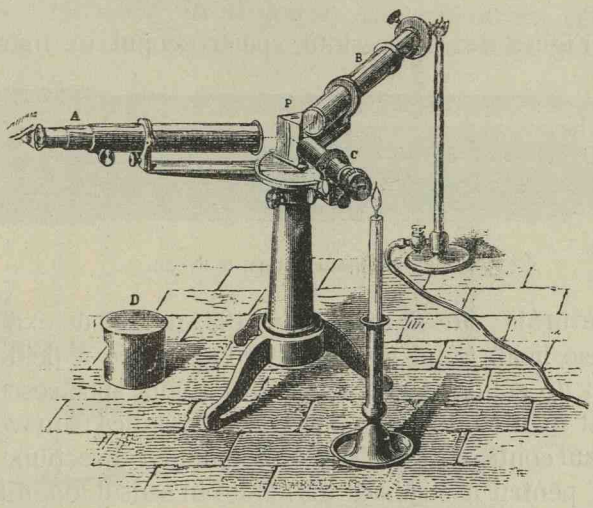


Fig. 180.

iar către extremitatea liberă se termină printr'o crăpătură, în dreptul căreia aşeḑăm flacăra unuĭ bec Bunsen, precum şi licidul de examinat.

3. *O lunetă A*, care e dispusă ast-fel ca să priméscă în ea razele ce vin de la prismă, şi

4. *Micrometrul C*, care e un al doilea colimator ce are în focarul séŭ un micrometru, adică o scară gradată, cu divisiunĭ fórte fine ce sunt fotografiate pe sticlă. Acest micrometru, fiind şi el luminat la extremitatea liberă, trimite nisce raze, carĭ, după ce aŭ trecut prin prismă, intră în luneta *A*. Ast-fel că avem în acelaşĭ

timp, în lunetă, imagina spectruluĭ şi pe aceea a micrometruluĭ.

Din acéstă descriere se vede că fie-care din cele 3 tuburĭ sunt aşeḑate ast-fel ca să conveargă fie-care către o faţă a prismeĭ.

Un alt spectroscop fórte uşor de manipulat şi pe care îl recomadăm, e cel al luĭ Vogel, căruia i se maĭ ḑice şi spectroscopul de buzunar. Forma şi modul de întrebuinţare se póte vedea fórte bine în figurele alăturate.

Figura 181 represintă spectroscopul în mărimea

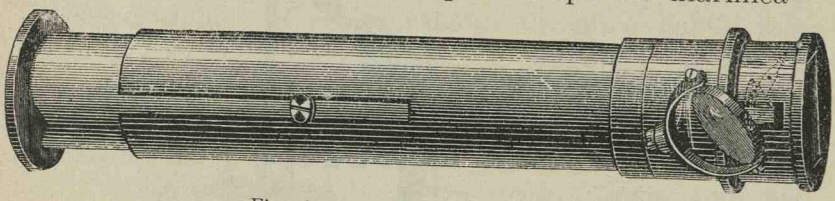


Fig. 181. Spectroscopul luĭ Vogel.

luĭ naturală; iar figura 182 şi 183, modul de examinat sângele licid. Când gradul de concentrare a licidului e destul de suficient ca intensitate, atuncĭ spectroscopul e aşeḑat în modul arĕtat de figura 182, adică transversal; în cazul contrar i se dă spectroscopuluĭ o direcţiune verticală pentru a străbate tot licidul în sensul longitudinal (fig. 183).

La partea inferióră a eprubetelor ce conţin licidul de examinat, se aşéḑă o oglindă care trimite raze de lumină către ele.

Modul operator. — In dreptul colimatoruluĭ şi a micrometruluĭ se aşéḑă câte o flacără de bec Bunsen, ast-fel că privind prin lunetă, să vedem prin ea cât se póte de clar imagina spectruluĭ şi a micrometruluĭ. Unele spectroscópe sunt ast-fel construite, în cât se obţine în locul imagineĭ micrometruluĭ un al doilea spectru suprapus cum e cel din fig. 181. Acéstă dispoşiţiune permite de a compara spectrul dat de licidul de examinat, cu acela al spectruluĭ normal.

Aparatul fiind ast-fel aşeḍat, se întroduce apoĭ între colimator şi flacăra beculuĭ, o eprubetă saŭ un flacon Nachet, cu o soluţiune apósă din sângele de examinat. Dacă sângele se găsesce sub forma uneĭ pete pe vr'o stofă, atuncĭ se maceréză pata în apă destilată, iar licidul obţinut este examinat. Gradul de concentrare al licidului are o mare importanţă. Se va căuta ca acest licid să nu fie nicĭ prea slab colorat, nicĭ prea intens, căcĭ, în primul caz, nu va apare nicĭ o bandă négră, iar în al doilea, saŭ că nu se vede

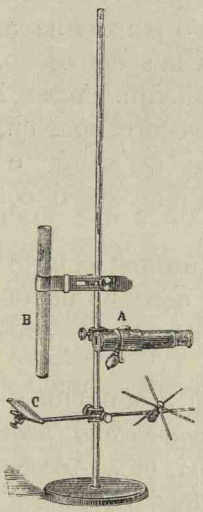


Fig. 182.

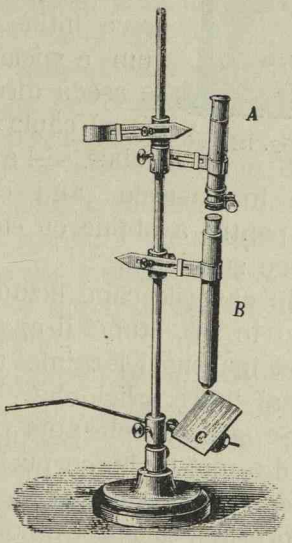


Fig. 183.

nimic, saŭ că abea se zăresce puţin spectrul. Acest al doilea caz, se observă maĭ ales la începĕtorĭ, carĭ în dorinţa de a avea maĭ mult sânge diluat, concentréză licidul ast-fel în cât, pus fiind la spectroscop, nu se vede nimic. Faptul diluăreĭ saŭ concentrăreĭ licidului nu presintă nicĭ o greutate; după 2—3 încercărĭ elevul ajunge numaĭ de cât de a găsi gradul de concentrare pe care trebue să-l aibă licidul. Ca precauţiune se va lua ca: maĭ întêiŭ, *licidul, să fie filtrat,* pentru ca să

fie cât se poate de limpede, și al doilea, ca vasul în care el este introdus pentru a fi examinat, *să fie neted, lustruit, să nu aibă ceva stricăciuni saŭ alte defecte.*

Vasul destinat să primească licidul, ce se mai numesce și *hematinometru*, póte fi: o eprubetă cilindrică saŭ turtită, saŭ flaconul luĭ Nachet, construit anume pentru acest scop, fig. 184 și care are o grosime numaĭ de 5 m.m. — Orĭ-care ar fi flaconul, el va fi așeḑat pe un suport, între flacăre și colimator.

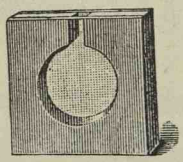


Fig. 184.

Când sângele ce trebuesce a fi examinat formézĕ o pată subțire și se găsesce întins pe un obiect transparent, cum e sticla saŭ vr'o pânză fină, atunci se așéḑă direct pata la spectroscop, fără a maĭ căuta să o diluăm. Acest lucru trebue să-l avem în vedere, maĭ cu deosebire în casurile când cantitatea de sânge e prea mică pentru a obține cu ea o soluțiune de o concentrațiune suficientă.

In casurile când licidul de examinat e fórte slab colorat în roș, atunci îl examinăm așeḑând flaconul luĭ Nachet în sensul lărgimeĭ sale pentru a avea grosimea cea maĭ mare a licidului.

Se scie că substanța colorantă a sângeluĭ e compusă din maĭ multe corpurĭ, ca: *hemoglobina, hematina, clorhidratul de hematină, hematoidina,* etc. Aceste corpurĭ presintă la spectroscop caractere care sunt propriĭ sângeluĭ:

A) **Spectrul hemoglobineĭ** *(hemato-globulina saŭ hemato-cristalina).* — Proprietatea ce o are hemoglobina de a fixa oxigenul și de a se scăpa de el în anumite împrejurărĭ, represintă faptul cel maĭ interesant din istoria acesteĭ substanțe. Se scie că un gram de hemoglobină absórbe 1 gr., 3 de oxigen, adică aprópe maĭ mult de-cât greutatea eĭ și că acéstă afinitate pentru acest gaz cresce cu temperatura până la 40°, unde ea încetézĕ brusc. Hemoglobina oxigenată se presintă cu

o culóre roşie deschisă, caracteristică sângeluĭ arterial. O soluţie neconcentrată de hemoglobină nu lasă să trécă decât raḍele roşiĭ ale spectruluĭ, pe când o soluţiune slabă lasă să trécă raḍele galbene şi verḍĭ, — de unde se explică şi coloraţiunea galbenă-verḍue a cloroticilor.

Pentru a obţine un preparat microscopic de hemoglobină, întrebuinţăm următorul procedeu al luĭ Wurtz (chimia Biologică, pag. 302). Se pune pe o lamă o picătură de sânge defibrinat şi o lăsăm să se evaporeze, până ce marginele picătureĭ încep a se usca. Se pune apoĭ o picătură de apă peste ea şi apoĭ se acoperă cu o lamelă. Apa, din causa lameleĭ, străbate marginile uscate ale picătureĭ de sânge, iar cristalele nu întîrḍiază de a apare. Aceste cristale aŭ o formă variată după specia animaluluĭ căruia aparţine. Cele de om se presintă în prisme cu 4 feţe, avênd forma de dreptunghiurĭ saŭ a unor lungĭ romburĭ. Cu sângele de om se obţine fórte greu cristale de hemoglobină. Cu sângele de pisică, câine, porc de India, de cal, aceste cristale se obţin cu multă uşurinţă.

Dacă examinăm acum la spectroscop o cantitate de sânge normal, diluat în apă, (proporţia cea maĭ bună e 1—2‰), apare în spectrul solar, în dreptul culoreĭ galben şi la începutul verdeluĭ, saŭ între literele *D.* şi *E.*, două bande obscure saŭ negricióse. Cea din drépta e maĭ lată şi cu marginile cam difuse, pe când cea din stânga e maĭ subţire şi cu marginile bine limitate. Acest spectru ast-fel obţinut este spectrul *hemoglobineĭ oxigenate* saŭ al *oxihemoglobineĭ* (al sângeluĭ normal) (fig. 179, 2).

Când însă printr'un procedeŭ óre-care se ridică oxigenul din hemoglobină, obţinem atuncĭ un alt spectru, care diferă de precedentul. Acest spectru e caracterisat numaĭ printr'o singură bandă în loc de două. Acéstă bandă, care se maĭ numesce şi banda de reducţiune a luĭ Stockes, e maĭ largă, cu marginele nu

tocmaĭ bine limitate și ocupă o posițiune intermediară între cele două ale hemoglobineĭ oxigenate. Acest al doilea spectru pórtă numele de *spectrul hemoglobineĭ reduse*, adică a hemoglobineĭ lipsită de oxigen (fig. 179, 3).

Reducerea hemoglobineĭ se póte face fórte ușor. Nu avem decât să punem câte-va picăturĭ (3—4 pentru 1 c.c.) dintr'unul din următoriĭ corpĭ reducătorĭ ca: Sulfidratul de Amoniac, Sulfatul de Sodiu, Clorurul de Staniu, Sulfatul de Amoniac, soluție amoniacală de acid tartric amestecat cu Clorur de Staniu sau Sulfat feros, și în 2—3 minute reducerea s'a făcut. Scóterea oxigenuluĭ din sânge în casul acesta nu este permanentă, maĭ ales când nu s'a adăogat mult sulfidrat de Amoniac de exemplu, saŭ din ceil'alțĭ corpĭ reductorĭ, de óre-ce nu avem decât să agităm eprubeta, ce conține soluția de sânge, și din noŭ el se va re-oxigena, făcând să apară iarășĭ la spectroscop cele 2 bande de la început ale hemoglobineĭ oxigenate. Astfel acest ciclu póte fi reprodus indefinit. Când se întâmplă ca soluția de sânge ce am obținut dintr'o pată să fie fórte slab colorată, atuncĭ cele două bande ale hemoglobineĭ oxigenate abea se văd la spectroscop. Dacă însă căutăm să adăogăm sulfihidrat de amoniac pentru a le reduce, vedem că de și ele dispar, cu tóte acestea, cele de maĭ multe orĭ, banda de reducere a luĭ Stokes nu vrea să apară. In casul acesta se póte întrebuința procedeul Dr. Linossier [1]) care constă în aceea că în loc de sulfidrat de Amoniac ne servim de hiposulfitul de sodiu (preparat extemporaneu, punênd o soluție de bisulfit de sodiu cu pulbere de zinc). Acéstă substanță reductóre va face să apară maĭ curênd banda hemoglobineĭ redusă; ceva maĭ mult, dacă adăogăm câte-va picăturĭ de o soluție concentrată de sodiŭ, vedem că apare spectrul *hematineĭ* reduse ce e carac-

[1]) *Linossier.* — Comunicare Soc. de Ked. legală. — Raportul D-lor Vibert, Pouchet și Ogier. Aprilie 1889.

terizat prin 2 bande: una ce e cu mult mai intensă, ocupă un loc intermediar celor 2 bande ale hemoglobineĭ oxigenate, alta mai puțin intensă așeḍată mai la drépta. Aceste bande presintă ca particularitate, că dispar când încălḍim licidul până pe la 50°, și apar din noŭ după răcirea luĭ.

Reducerea celor 2 bande ale oxi-hemoglobinei într'una singură constitue o reacțiune ce este specifică sângeluĭ. Obținerea acesteĭ reacțiunĭ constitue prin urmare un semn sigur de presența hemoglobineĭ în substanța examinată. Experiențele făcute în Laboratorul Facultățeĭ de Chimie din Strasburg (Palley 1868) aŭ arătat că dacă alte materiĭ colorante modifică spectrul solar ele nu daŭ însă nascere la bande care să pótă fi confundate cu ale sângeluĭ. Ast-fel picrocarminatul de amoniac, coccinela în soluțiune amoniacală, precum și carminul și indigo, daŭ bande de absorbție care se asémănă cu cele ale sângeluĭ; însă aceste bande nu dispar sub acțiunea unuĭ corp reductor fapt ce constitue un semn diferențial ușor de obținut. Când hemoglobina e distrusă prin putrefacție atunci cele 2 bande de absorbție ne mai producându-se, vom căuta a obține bandele hematineĭ care resistă mai mult la putrefacție.

B) **Spectrul hematineĭ.** — Nu tot-déuna sângele de examinat ni se presintă intact, nemodificat, adică ca în stare normală; din contra, diferiții agenți ca: contactul prelungit al aeruluĭ (vechimea peteĭ), a lumineĭ, acțiunea uneĭ marĭ călḍurĭ, precum și acțiunea aciḍilor și alcalilor, transformă saŭ dedubléză hemoglobina în *globulină* și *hematină*. Reacțiunea spectroscopică a acesteĭ din urmă substanțe colorantă diferă nu numaĭ de a hemoglobineĭ dar și după cum ea se găsesce într'o soluție acidă saŭ alcalină.

Hematina în soluție *acidă* (de ex. în alcool acidulat cu acid sulfuric) dă un spectru caracterisat prin presența uneĭ bande așeḍată în roș, aprópe de litera *C*, și alte 2 bande, puțin aparente, analóge cu acelea ale

oxihemoglobineĭ. Afară de acésta o mare parte din drépta spectruluĭ rĕmâne întunecată (fig. 179, 4).

In soluţie *alcalină,* dă o bandă aşeḑată în dreptul luĭ *D.* Acéstă bandă e puţin închisă, cu marginile difuse şi greŭ de distins (fig. 179, 5). Dacă adăogăm apoĭ soluţiuneĭ puţin sulfidrat de amoniac, acéstă bandă se reduce şi apar alte 2 fórte bine limitate şi caracteristice ce sunt aşeḑate între *D* şi *E;* cea din stânga e fórte închisă, iar cea din drépta, puţin obscură. Acest spectru se maĭ numesce şi *hemocromogen* (fig. 179, 6).

C) **Spectrul hemoglobineĭ oxicarbonice.** — Hemoglobina este susceptibilă de a se combina nu numaĭ cu oxigenul ci şi cu alte gaze cum de ex. oxidul de carbon, bioxidul de azot, etc.; maĭ ales pentru oxidul de carbon, hemoglobina are o deosebită afinitate şi formézĕ adesea când este întrodus în sânge prin respiraţie împreună cu oxigenul, o combinaţiune mult maĭ stabilă ca oxihemoglobina.

Prin urmare oxidul de cărbune lucrézĕ asupra sângelui şi anume 'şĭ îndreptézĕ acţiunea sa asupra hemoglobineĭ formând cu ea un compus care opresce oxigenul de a se maĭ fixa pe globulele sângeluĭ. Sângele otrăvit cu acest gaz presintă la examen caractere particulare şi la spectroscop un aspect adevĕrat patognomonic.

Toţĭ agenţiĭ reductorĭ aĭ hemoglobineĭ oxigenate nicĭ chiar putrefacţia saŭ vidul nu sunt în stare să distrugă acéstă asociare a oxiduluĭ de carbon cu hemoglobina. Când sângele e încărcat cu acest gaz el ia o culóre roşie-vie, deschisă, ca aceea a vişinilor. iar globulele roşiĭ nu maĭ vor să absórbă oxigen.

1. **Examenul Spectroscopic.** — Sângele expus la aer liber perde cu timpul oxidul de cărbune saŭ când este conservat în vase închise, el îl conservă fórte mult timp permiţându-ne de a'ĭ constata caracterele sale spectroscopice fie îndată după mórte, fie 4—5 luni maĭ târziŭ. Cadavrul lasă să iasă fórte încet oxidul de cărbune ce

el conţine. In cât privesce durata exactă până când putem găsi acest gaz în cadavru e o chestiune pe care autoriĭ nu a putut încă să o stabiléscă. Treĭ metode aŭ fost propuse până aḑĭ în ceea-ce privesce descoperirea oxiduluĭ de cărbune în caz de otrăvire: 1. *Examenul spectroscopic;* 2. *Reacţiunea cu hidratul de sodă asupra sângeluĭ;* 3. *Extragerea gazelor din sânge.*

1. **Examenul spectroscopic.** — Dacă examinăm la spectroscop sângele încărcat cu oxid de carbon, rĕmânem surprinşĭ la început vĕḑênd că obţinem acelaş spectru ca şi cel al hemoglobineĭ oxigenate, cu micĭ deosebirĭ şi anume că de şi cele 2 bande sunt aşeḑate între *D* şi *E,* cu tóte acestea sunt puţin maĭ palide, maĭ largĭ şi deviate maĭ mult spre drépta, către violet (fig. 179,7). Deosebirea cea mare însă constă în aceea că pe când adăogarea sulfidratuluĭ de amoniac reduce cele 2 bande ale hemoglobineĭ oxigenate şi dă banda luĭ Stokes, aci din contră, agentul reductor nu are nicĭ o acţiune. Cele 2 bande persistă continuŭ fără a suferi vr'o modificare. Acesta e semnul sigur al diagnosticuluĭ diferenţial dintre examenul spectroscopic al sângeluĭ normal şi cel încărcat cu oxidul de carbon.

Falk, pentru a diagnostica otrăvirea prin oxid de carbon, recomandă examenul muschiuluĭ, care este pus la spectroscop în lame subţirĭ şi examinat chiar câte-va ceasurĭ, după ce a fost scos de la cadavru. Resultatele sunt după el, destul de satisfăcĕtóre.

Din experienţele D-lor Ogier şi Vibert reese că reacţiunea spectrală nu maĭ dă resultate precise, când sângele conţine maĭ puţin de 0.1 de carboxihemoglobină la 100.

Un fapt asupra căruia voim să atragem atenţiunea şi observat maĭ ales de autoriĭ germanĭ e următorul: Nu tot-deauna în casurile de intoxicaţie cu oxid de carbon sângele conţine numaĭ acest gaz, din contra, un fórte mare numĕr de globule pot avea în acelaşĭ timp pe ele fixat oxigen. Acest lucru se observă maĭ ales

în casurile supra acute de intoxicaţie cu acest gaz, cum de ex. când individul a pătruns de odată într'o atmosferă încărcată cu oxid de carbon. In casul acesta individul cade ca şi trăsnit şi un mare numĕr din globulele sângeluĭ nu aŭ timpul ca să fixeze pe ele oxidul de carbon.

Dacă examinăm acum la spectroscop un ast-fel de sânge şi vom căuta a reduce cele 2 bande vom obţine un spectru deosebit după proporţia celor 2 gaze din sânge şi anume: 1) când acest sânge conţine maĭ mult oxigen şi maĭ puţin oxid de carbon, atuncĭ, după reducere, vom avea banda hemoglobinceĭ reduse care va masca pe cele 2 ale hemoglobineĭ oxicarbonice ce sunt abia aparente; 2) când sângele conţine maĭ mult oxid de carbon şi maĭ puţin oxigen atuncĭ, după reducere, cele 2 bande ale hemoglobineĭ oxicarbonice vor masca pe aceea a oxihemoglobineĭ reduse ce abia se vede.

Experienţele întreprinse de D-l Vibert asupra animalelor aŭ arĕtat că pe mĕsură ce se face ca să scadă proporţia de hemoglobină oxicarbonică, apărea din ce în ce maĭ bine spectrul hemoglobineĭ reduse, şi, din contra, din ce în ce maĭ slab, acela al hemoglobineĭ oxicarbonice. Diminuarea hemoglobineĭ oxicarbonice póte fi observată la spectroscop până când ea atinge proporţia de $^1/_{10}$.

2. **Reacţiunea cu Hidratul de Sodă.** – Reacţiunea prin hidratul de sodă întrebuinţată de Iäderholm în acelaşĭ timp cu examenul spectroscopic a dat tot-d'auna resultate positive. Iată în ce constă acéstă reacţiune: dacă se amestecă şi se agită într'o eprubetă sângele ordinar cu o soluţiune concentrată de sodă hidratată şi în acelaşĭ timp într'o altă eprubetă facem acelaş lucru cu sângele oxicarbonat, obţinem în ambele eprubete o magmă care ca culóre diferă de la una la alta; pe când în cea d'intâĭ cu sângele ordinar avem o colóre brună-verdue, în cea de a doua cu sângele

oxicarbonat avem o culóre roşie. Acéstă diferenţă de culóre e fórte pronunţată.

Dacă conservăm amestecurile din eprubete, observăm că după cât-va timp acea magmă se topesce, devine licidă şi ia o colóre de un roşu fórte frumos. Cu tóte acestea, aceste licide conservă la spectroscop caracterile lor diferenţiare. Culórea acésta roşie D-l Iäderholm o crede datorită uneĭ combinaţiunĭ ce o formézĕ oxidul de cărbune cu hematină. D-sa numesce acéstă combinaţiune cu numele de *hematină oxicarbonată*. Acest corp dă un spectru ce sémănă mult cu cel al sângeluĭ oxigenat saŭ oxicarbonat dacă cele 2 bande de absorbţie nu ar fi maĭ mate şi aprópe egale între ele. Afară de acésta hematina oxicarbonată este insolubilă într'o soluţie alcalină concentrată. Oxidul de cărbune este scos uşor din ea prin oxigen şi expusă la aer el se degajă puţin câte puţin. Principalul lucru din acéstă reacţiune constă în comparaţiunea dintre hematina oxicarbonată de colóre roşie cu, hematina brună verdue a sângeluĭ ordinar, ámândouĕ precipitate printr'o soluţiune concentrată de hidrat de sodă.

Katayama, recomandă un alt procedeŭ: dacă peste cincĭ picăturĭ de sânge suspect, ce ar fi otrăvit cu oxid de carbon, se tórnă puţin acid acetic şi apoĭ sulfidrat de amoniac, amestecul va lua o culóre brună, sângele va fi normal, iar dacă va lua o culóre *roşie-verzue,* va fi o otrăvire prin oxid de carbon.

3. **Extragerea oxiduluĭ de cărbune din sânge.** — Când analisa spectrală a sângeluĭ a fost făcută, ea trebue complectată une-orĭ şi prin separarea oxiduluĭ de cărbune din sânge, care póte da indicaţiunĭ precise expertuluĭ pentru interpretarea faptelor şi a discuţiunilor. Acest lucru, dice Prof. Lacassagne, când nu se face, constitue o lacună regretabilă într'o expertiză maĭ ales când e vorba de o supra-vieţuire.

Acelaşĭ lucru se va observa şi în casurile de otrăvire accidentală în urma uneĭ dispoşiţiunĭ defectósă a

aparatelor de încălzire în care caz e loc de a determina responsabilitatea ce incumbă proprietaruluĭ caseĭ saŭ vecinuluĭ.

Acéstă chestiune are un mare interes în casurile de maĭ sus citate, și ea nu póte fi resolvată de cât cu concursul atât al mediculuĭ legist cât și maĭ ales al chimistuluĭ. Prin urmare acéstă operație cade maĭ mult în sarcina chimistuluĭ pentru care motive nu vom insista asupra moduluĭ de extragere de cât fórte pe scurt. (A se vedea tratatul de chimie Toxicologică a D-luĭ Ogier).

Modul de extragere al oxiduluĭ de cărbune din sânge e următorul:

Se întroduce într'un balon cu gât lung după ce ĭ-am făcut vidul cu ajutorul pompeĭ cu mercur, o cantitate de sânge (50—100 c.c. póte și maĭ puțin) din care voim a extrage gazul. Balonul e așeḍat într'o bae mariană care e încălzită continuŭ până la 50—60°. După întroducerea sângeluĭ facem din noŭ vidul. Cum oxidul de cărbune nu se găsesce singur în sânge ci asociat cu hidrogenul sulfurat, acidul carbonic, oxigen și azot, vom proceda la extragerea tutulor acestor gaze și în urmă la dosarea fie-căruia. Tóte aceste gaze sunt primite într'o eprubetă așeḍată d'asupra unuĭ vas cu mercur. Extragerea lor e terminată când sub eprubeta de d'asupra mercuruluĭ nu maĭ apare nicĭ o bulă de gaz. Inainte de a proceda la dosarea fie-căruĭ gaz, măsurăm maĭ întâĭ volumul total al gazuluĭ adunat. Gazul este maĭ întâĭ tratat cu un mic fragment de sulfat de cupru udat în apă, care se înegresce dacă în eprubetă e *hidrogenul sulfurat.*

Scótem după acea bucățica de sulfat de cupru prin transvasare într'o altă eprubetă și întroducem acum prin ajutorul uneĭ pipete curbe, o soluțiune de potasă fórte concentrată; agităm și descreșterea volumuluĭ de gaz ne va da proporția de *acid carbonic.* Trecem după acea în tub acid pirogalic care se combină cu potasa și ab-

sórbe oxigenul, — scăderea volumuluĭ de gaz denotă proporţia de *oxigen*. In fine tratăm restul cu o mică cantitate de soluţiune cloridrică de clorură cuprósă care absórbe imediat *oxidul de cărbune*. După acea introducem un exces de potasă în năuntru care precipită oxidul de cupru iar oxidul de cărbune se degajă în stare de puritate. Putem în fine să-l trecem într'o altă eprubetă și a constatat că arde cu o flacăre albastră. In cazul acesta avem o probă sigură de presenţa luĭ în sângele examinat.

D-l Dr. Daniel din Bruxelles propune următorul procedeŭ de a obţine repede dosarea cu o aproximaţie suficientă a oxiduluĭ de cărbune. Acest procedeŭ e următorul: Se diluează de o parte în 100 părţĭ apă, o parte din sângele ce voim a-l examina; iar de altă parte o porţiune din sânge normal. Luăm o parte din soluţie cu sângele normal și o agităm cu gaz aerian până ce se satură cu oxid de cărbune. Vărsăm după aceea din fie-care din aceste 3 soluţiunĭ ast-fel obţinute în câte o eprubetă și după cum intensitatea colóreĭ sângeluĭ ce voim a examina se apropie maĭ mult saŭ maĭ puţin de una din cele 3 soluţiunĭ deja obţinute, vom conchide cu aproximaţie. Profităm de acéstă analisă spectrală a sângeluĭ pentru a însista maĭ mult și asupra otrăvireĭ cu oxid de cărbune al căror număr s'a înmulţit într'un mod considerabil dând ast-fel naștere la dese expertise.

Dintre tóte gazele rĕspândite în admosferă, oxidul de cărbune e cel mai periculos. El nu are nicĭ un miros, nicĭ un gust, nicĭ o colóre, ceea ce face că numĕrul victimelor sale să fie destul de mare. Puterea sa otrăvitóre este fórte mare; ea este de 60 orĭ maĭ mare ca a aciduluĭ carbonic (Leblanc); cu tóte acestea e știut că un animal póte muri chiar când admosfera conţine 1/2000 saŭ 1/7000 (dacă prelungim experienţa). Când un animal intră brusc într'o admosferă fórte mult încărcată cu oxid de cărbune, sângele săŭ se încarcă ast-fel

cu acest gaz în cât hematemeza adică încărcarea globulelor de sânge cu oxigen nu se mai face, el este ca și trăsnit. Nu e necesitate ca cine-va să fie într'un loc închis pentru a cădea victima unei otrăviri cu oxid de cărbune. Chiar în plin aer, stând în apropierea unei sorginte de oxid de cărbune, mórtea póte proveni. In timpul fie-căreĭ inspiraţiunĭ introducând alăturĭ de oxigen și oxid de cărbune, acesta se fixéză pe globulele sângeluĭ care le face ne apte de a mai putea localiza pe ele oxigenul în cât sângele unei ast-fel de persóne nu mai póte absorbi cantitatea de oxigen pe care trebue să o reia în stare normală.

Acest fapt ne explică cum adesea orĭ indivizii mai cu deosebire din stratul de jos al populaţiunei saŭ alcoolicii, care în timpul ierneĭ caută a se încălzi pe lângă un mangal așezat în plin aer, mor căzând victima respiraţiuneĭ acestuĭ gaz.

In ceea ce privesce modul de eliminare a oxiduluĭ de cărbune, D-l L. de Saint-Martin a ajuns la următórele 2 conclusiunĭ:

1. Animalele otrăvite într'un mod parţial cu acest gaz, așezate în condiţiunĭ unde eliminarea în natură este imposibilă, distruge încet dar regulat o anumită cantitate din acest gaz otrăvitor; acéstă distrucţiune este cu atât mai activă cu cât otrăvirea e mai puţin profundă și lasă prin urmare în sânge mai mult oxigen disponibil.

2. Trebue a ţine sémă pentru a aprecia proporţiunea de oxid de cărbune capabilă de a face mortală o atmosferă confinată, de timpul în care acest amestec gazos otrăvitor este respirat. După Grehant trebue 15—16 cc. de oxid de cărbune pentru un litru de aer ca să omóre un epure într'o oră. Din experienţele D-luĭ Dr. Saint-Martin, reese că dose cu mult mai micĭ aŭ adus mórtea acestor animale însă într'un timp mai lung.

Acest fapt ne explică otrăvirile nocturne care aŭ

devenit așa de frequente, datorite întrebuințăreĭ sobelor cu combustiunĭ lente. Dosa de oxid de cărbune capabilă de a face mortală o atmosferă pentru un om care dórme și în care a stat maĭ multe ore trebue să fie cu mult maĭ slabă de cât s'ar crede, basându-se pe experiențele de scurtă durată făcute asupra animalelor.

In ceea ce privesce timpul după care încă putem găsi oxidul de cărbune în sângele uneĭ persóne care a scăpat de la o otrăvire cu acest gaz nu e încă până acum fixat. Ast-fel după Pouchet, oxidul de cărbune póte fi demonstrat încă bine după 60 ore, după Posselt 48 de ore după Koch, 10 ore, după Wesche 2 ore cel mult, etc. Față de aceste divergențe D-l E. Michel întreprinzând o serie de experiențe asupra pisicelor și a epurilor pe care îĭ otrăvia cu oxid de cărbune saŭ cu gazul aerian a ajuns la următorul resultat. Din dată ce apăreaŭ simptomele otrăvireĭ, animalele eraŭ repede scóse la aer și le examina sângele de maĭ multe orĭ. In aceste condițiunĭ, D-sa nu a maĭ putut găsi oxidul de cărbune în vase după 41 de minute; orĭ de câte orĭ animalul a putut respira maĭ mult timp, căutările nu aŭ dat de cât resultate negative. Autorul conchide că oxidul de cărbune nu póte fi găsit în sângele omuluĭ după otrăvirile cele maĭ grave decât după un mic număr de ore.

In extravazările de sânge din contră, d-sa a putut constata presența acestuĭ gaz până la 5 ore la animalele de maĭ sus. Următórea observațiune ce ne aparține ne póte arăta cât suntem de departe de resultatele de maĭ sus.

In ḑiua de 28 Octombre 1902, femeea M. St. în lipsa bărbatuluĭ eĭ de acească încercând de a se sinucide, luă 4 kil. de cărbunĭ, îĭ așeză într'un lighian în mijlocul caseĭ și le dete foc. Pe la orele 3 după prânz întorcându-se bărbatul săŭ acasă, și găsind ușa încuiată, o sparse și pătrunzând în ea găsi pe femee în pat cu fața în sus și dând încă semne de viață. I se dă

ajutóre de către vecinĭ și bărbatul său, fricționându-o cu oțet și în urmă fu transportată de către d-l comisar la spitalul Colțea. Aci i se administréză de către internul de gardă oxigen, iar D-l Dr. Reiner procedéză la examenul spectral al sângeluĭ care dă resultat negativ. (Nu sa găsit spectrul hemoglobineĭ oxicarbonice). Femeea este internată în serv. D-luĭ Prof. Stoicescu unde după 7 ḑile móre (în ḑiua de 3 Noembrie). La 4 Noembrie a fost adusă la Institutul Medico-Legal unde odată cu facerea autopsieĭ procedând și la examenul spectral al sângeluĭ, am găsit încă presența oxiduluĭ de cărbune. Cazul părându-ne fórte interesant el a fost comunicat societățeĭ Anatomice unde chiar înaintea membrilor presențĭ, procedând din noŭ la examenul spectral am obținut încă spectrul hemoglobineĭ oxicarbonice. Cât timp a durat ședința cele 2 bande nu s'aŭ redus de loc. Acéstă observație e importantă din 2 puncte de vedere 1) Resultatul negativ al primuluĭ examen al sângeluĭ făcut de D-l Dr. Reiner (a căreĭ competință nu póte fi pusă la îndoială) și 2) Presența oxiduluĭ de cărbune în sânge după a 7 ḑi de supraveţuire.

Dacă oxidul de cărbune persista în sângele uneĭ persóne după 7 ḑile de vieţuire apoĭ sunt casurĭ unde el póte dispare imediat. Ast-fel Dr. L. Garnier din Nancy relatează 4 casurĭ de otrăvire cu oxid de cărbune din care primul a scăpat cu viață. Examenul spectroscopic al sângeluĭ făcut în urma uneĭ lăsărĭ de sânge nu a permis de a constata bandele persistente ale hemoglobineĭ oxicarbonice.

In cele alte 3 casurĭ mórtea fu resultatul otrăvireĭ însă numaĭ la una din victime sângele a arătat la spectroscop presența oxiduluĭ de cărbune.

Aceste fapte probéză că este posibil de a nu maĭ găsi nicĭ o probă chimică a intoxicațieĭ cu oxid de cărbune, chiar când mórtea a venit repede după accident. Ele demonstréză, afară de acésta conform opinieĭ luĭ Marcacci, că oxidul de cărbune póte să provóce mórtea

nu numaĭ în urma fixăreĭ luĭ pe globulele sângeluĭ și prin anoxemia care dă naștere, dar încă provocând o paralizie reflexă a inimeĭ și a plămânuluĭ cu sincopă mortală.

D) **Spectrul metemoglobineĭ.** — Când sângele este intrat în putrefacție, saŭ că se găsesce în contact cu diferite substanțe strĕine ca: materiĭ fecale, urină, etc., atuncĭ hemoglobina e transformată în *metemoglobină*, substanță, care nu este de cât un produs intermediar de transformare între hemoglobină și hematină. După cum acéstă transformare e maĭ mult saŭ maĭ puțin complectă și spectrul va fi acela al hemoglobineĭ oxigenate cu o a treia bandă așeḑată în roș, saŭ douĕ bande de aceeașĭ lărgime, saŭ în fine o bandă unică. (Fig. 179,8–9).

Un ast-fel de spectru nu este tocmaĭ caracteristic din causa impurităților de maĭ sus; pentru aceea trebue a căuta de a aduce materia colorantă în stare de hematină acidă saŭ alcalină. Ca să se ajungă la acest resultat, Dl. Vibert recomandă de a se lua porțiunĭ din pata de sânge și a le macera 2—3 ḑile, unele în acid acetic, altele într'o soluțiune alcalină, cum de ex. potasă 10%. Adesea orĭ aceste licide absorb din substanța colorantă a sângeluĭ și se colorézĕ în roș. Cu soluțiunea acetică căutăm apoĭ caracterele spectroscopice ale hematineĭ în soluție acidă, pe când cu soluțiunea alcalină căutăm spectrul caracteristic al hematineĭ alcaline și maĭ ales al hematineĭ reduse. Prin urmare după cum am ḑis maĭ sus la examenul spectral al hemoglobineĭ, când ea este distrusă prin putrefacție, recurgem ca să stabilim diagnosticul, la obținerea bandelor hematineĭ care resistă maĭ mult.

E) **Spectrul hematoporfirineĭ.** — Kratter [1]) dă un procedeŭ prin care putem examina la spectroscop cantităț fórte micĭ de sânge, chiar când ele aŭ fost supuse

[1]) *Kratter,* (Vierteljahrschrift f. gericht. Med. 1892).

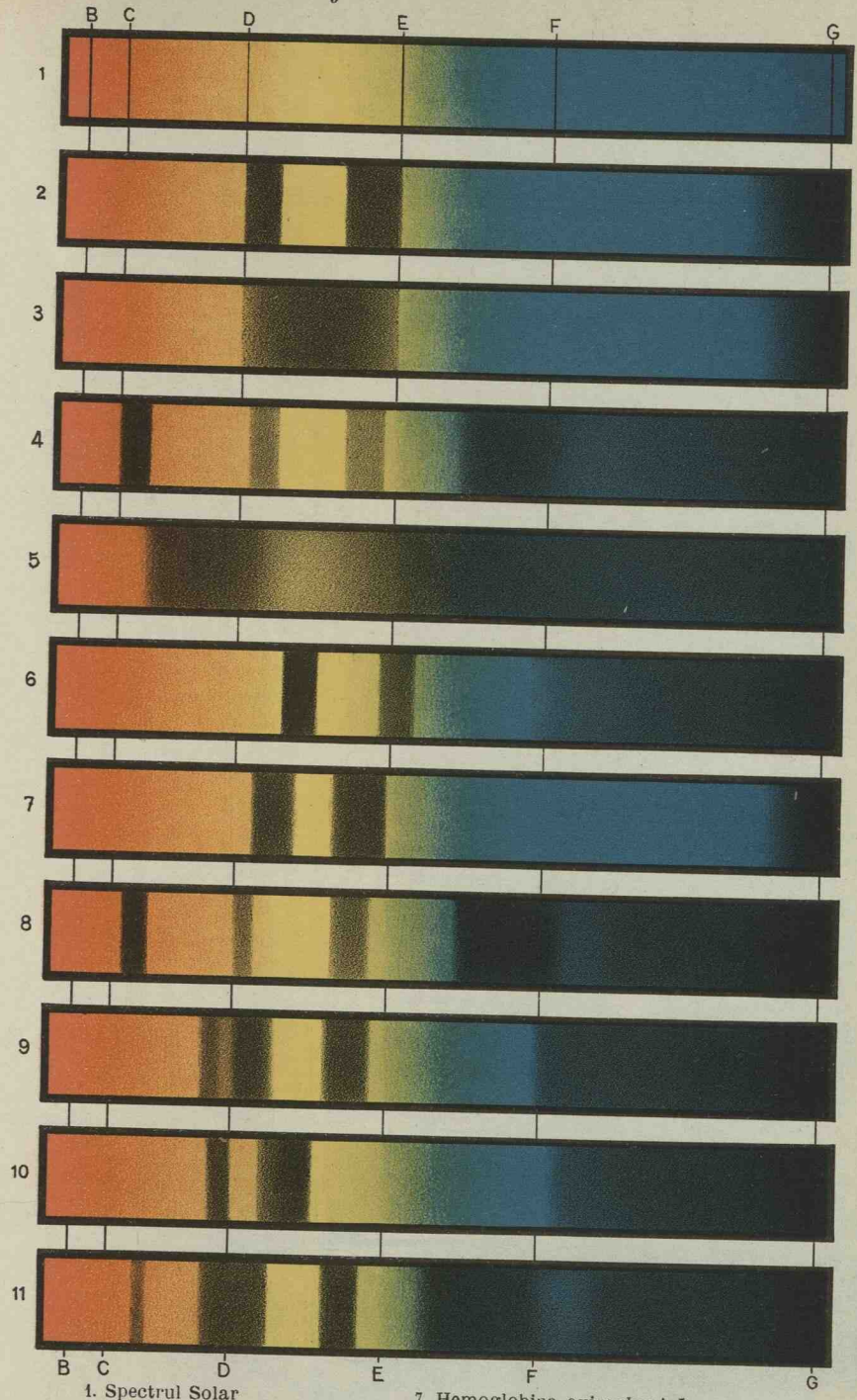
la o mare temperatură și aŭ fost maĭ mult saŭ maĭ puțin carbonisate. Pentru acésta tratându-se sângele cu acid sulfuric concentrat și examinându-l la spectroscop, obținem un frumos spectru caracteristic prin 2 bande: una îngustă și palidă, aprópe de *D*, alta maĭ largă și maĭ închisă între *D* și *E*. Acest spectru pórtă numele de *Spectrul hematoporfirineĭ acide*(fig. 179, 10).

Dacă adaogăm un esces de apă soluțiuneĭ sulfurice, hematoporfirina e precipitată; acest precipitat, adunat pe un filtru, spalat și disolvat din noŭ în potasă, dă *Spectrul hematoporfirineĭ în soluție alcalină* și care e compus din patru bande (fig. 179, 11).

Când fragmentele de sânge sunt bine isolate și neamestecate cu alte substanțe strĕine, atunciĭ prepararea hematoporfirineĭ reușesce fórte bine și e caracterisată printr'o frumósă culóre violetă, ce o ia când vine în contact cu acidul sulfuric.

Când nu dispunem de cât de fórte micĭ părticele de sânge, putem examina atunciĭ direct la spectroscop una din aceste părticele comprimate între 2 lame de sticlă. In laborator ne servim pentru obținerea hematoporfirineĭ, de sângele licid. Sângele licid se pretéză admirabil la producerea spectruluĭ hematoporfirineĭ. Pentru acesta e destul de a lăsa să cadă o picătură de sânge într'o eprubetă în care se găsesce câțĭ-va centimetri cubĭ de acid sulfuric, pentru a obține imediat o culóre purpură violetă caracteristică.

Sensibilitatea examenuluĭ spectroscopic constitue un semn de mare valóre și întrece în importanță pe tóte cele-l'alte semne studiate până aci. Constatarea acesteĭ reacțiunĭ dovedind presența sângeluĭ, urméză de aci că ea este specifică luĭ.



1. Spectrul Solar
2. Spectrul Oxihemoglobinei
3. Hemoglobina redusă
4. ∫ Hematina în soluție acidă
7. Hemoglobina oxicarbonică
8. ∫ Metemoglobina în soluție acidă
9. ⌇ Metemoglobina în soluție alcalină
10. ∫ Hematoporfirina în soluție acidă

2. CARACTERE CHIMICE

După cum am mai spus, primele cercetări pentru căutarea sângelui se sprijineau pe aceste caractere. Caracterele chimice ale câtor-va principii imediate, formau baza unei expertize ce avea de scop constatarea sângelui. Deja *Orfila* (1848) ḑicea că expertul este în drept să afirme existența sângelui, atunci când analisa chimică dovedea, că pata conținea în ea următórele principii: *albumină, fibrină, materia colorantă, azot* și *fer*. Lipsa unuia din aceste elemente nu ne da dreptul de a afirma că e sânge, pe când din contra, presența tuturora constituia un semn patognomonic. Astăḑi însă, când mijlócele s'au perfecționat și au dat chimiei nouĭ orientațiuni, căutarea principiilor de mai sus a fost părăsită, cu atât mai mult, cu cât s'a probat că ele nu erau specifice numai sângelui, ci și altor umori organice.

Printre caracterele chimice, avem:

1. **Acțiunea apei.** — Apa adăogată sângelui próspĕt, disolvă repede materia colorantă (hemoglobina). Licidul roșietic obținut conține albumină și materia colorantă. Apa alterézĕ globulele de sânge, le decoloréză și devin sferice. Soluțiunea apósă póte servi la examenul spectroscopic.

2. **Căutarea albuminei.** — Sângele conține aprópe 12% albumină; cea mai mare parte se găsesce în serum. Dacă încălḑim la 60° o soluțiune de sânge, atunci ea se tulbură și apoi se cuagulézĕ. După gradul de concentrare al soluției, ea devine opalină când e prea diluată și se formézĕ un cuagul cenușiŭ verzuĭ, când e prea concentrată. Dacă adăogăm potasă peste acest cheag, soluția devine dicroică. Acidul nitric cuagulézĕ de asemenea soluția de sânge. De asemeni re-

activul luĭ *Millon* (nitrat acid de mercur) colorézĕ în roz *albumina* și *fibrina*. Se maĭ póte cuagula și prin adăogirea de aciḑĭ saŭ sĕrurĭ metalice.

3. **Dicroismul sângeluĭ.** — Dacă se amestecă sângele cu o soluțiune slabă de potasă, licidul ia douĕ culorĭ deosebite și anume: verde, când este privit prin reflexiune și roș-brun când e privit prin refracțiune saŭ transparență. Acest semn a fost mult timp considerat ca o reacțiune caracteristică a materieĭ colorante a sângeluĭ. După Tamassia, dicroismul nu se reproduce de cât cu soluția apósă de sânge recent, și fórte cu greŭ saŭ de loc, când pata e maĭ veche. Ast-fel dacă ea datézĕ maĭ bine de 1 an, nu maĭ avem de loc dicroism.

4. **Acțiunea Amoniaculuĭ.** — Sângele, în contact cu amoniacul (1—2 picăturĭ) nu se schimbă de culóre; din contra, orĭ-ce altă soluțiune asemănătóre sângeluĭ, ia în contact cu acest corp o culóre verde saŭ violetă.

5. **Acțiunea Acidului Hipocloros.** — Dacă se tratézĕ timp de 1—2 minute o pată de sânge prin acid hipocloros, se observă că culórea nu se schimbă, deși uneorĭ se închide puțin. Aprópe tóte cele-l'alte materiĭ colorante sunt distruse numaĭ decât. De și se póte ca sângele, după câte-va minute, în contact cu acest acid, să se decoloreze, însă acéstă decolorare nu e instantanee, ca la cele-l'alte substanțe colorante.

6. **Căutarea Azotuluĭ.** — Dacă încălḑim într'un tub de sticlă puțin sânge, el dă nascere la vaporĭ amoniacalĭ, carĭ se recunosc după mirosul lor particular, precum și prin aceea că înalbăstresc hârtia de turnesol roșită de un acid. Se maĭ póte constata presența amoniaculuĭ prin procedeul luĭ *Ritter:* formarea cu sângele și carbonatul de potasiu, a unuĭ *cianur de potasiu*, care pus fiind în presența *clorureĭ feróse*, produce *Albastrul de Prusia.*

7. **Presența Feruluĭ.** — Hemina conține aprópe 12% fer. Soluțiunea de sânge, evaporată până la sicitate,

iar residiul calcinat într'un creuzet de platină, lasă un deposit în care se póte constata presența feruluĭ prin acidul clorhidric, prin sărurile de fero-cianur și prin tanin. Se maĭ póte constata presența feruluĭ întrebuințând următorul procedeŭ: se disolvă pata în alcool care conține câte-va picăturĭ de acid sulfuric, se evaporéză până la sicitate, se calcinéză residiul și apoĭ, cu apă regală, constatăm presența feruluĭ.

8. **Fibrina.** — Fibrina, care este compusă din filamente subțirĭ ce țin între ele globule albe, e insolubilă în apă și alcool, se umflă și se ramolesce în contact cu acidul acetic; căldura o disolvă într'o soluțiune alcalină. Prin potasă și căldură ea degajéză vaporĭ amoniacalĭ.

9. **Reacțiunea cu tinctura de Guaiac** saŭ a luĭ **Van-Deen.** — Acéstă reacțiune datorită acestuĭ chimist olandez, este basată pe proprietatea ce o are sângele (hemoglobina), ca în contact cu un corp ozonizat și cu acéstă tinctură, să facă să trécă ozonul pe ea și să o coloreze în albastru. Acéstă reacțiune este fórte sensibilă, însă nu specifică sângeluĭ, de óre-ce o mulțime de alte substanțe organice, de natură albuminoidă, ca: saliva, puroiul, mucusul nasal, etc., pot da acéstă reacțiune. Cu tóte acestea, trebue a se sci că dacă produsele organice de maĭ sus daŭ acéstă reacțiune, ele o daŭ numaĭ când vin în direct contact cu acéstă tinctură, fără adăogirea corpuluĭ ozonizant, pe câtă vreme cu sângele obținem acéstă reacțiune numaĭ când e în presența acestuĭ corp.

Prin urmare, de aci urméză, că, dacă într'o soluțiune de materie suspectă, pe care voim să o analisăm, și pe care am amestecat-o maĭ înainte cu tinctura de guaĭac, adăogăm terebentină, apă oxigenată, saŭ alt corp ozonizant, și dacă nu obținem o culóre albastră a licidului suspect, atunci e o probă, saŭ suntem autorisațĭ a ḑice că materia suspectă nu e sânge: din contra, dacă acest licid s'a albăstrit, atunci

ḑicem că *póte* să fie sânge, de óre-ce, după cum am vĕḑut maĭ sus, există și alte substanțe carĭ se bucură de acéstă reacțiune.

Procedeul operator.—Acéstă reacțiune constă: a) *Prepararea tincturei de guaïac,* b) *alegerea licidului ozonizant,* c) *reacțiunea.*

a) **Prepararea tincturei de Guaïac.** — După ce se pune într'o eprubetă 1—2 c. c. de alcool de 38°, se introduce un mic fragment de reșină de guaïac, și se agită. Alegerea resineĭ nu este indiferentă. Ast-fel cum se găsesce ea în comerț, este alterată la suprafață; pentru aceea trebuesce sfărîmată și dintre sfărîmăturĭ se ia un fragment maĭ din centru, care să aibă un aspect sticlos și care se asémănă mult cu sacâzul saŭ colofoniul. Acest fragment este întrodus în alcool. Soluțiunea alcoolică saŭ tinctura ast-fel obținută trebue să aibă culórea vinuluĭ alb.

b) **Alegerea lichiduluĭ ozonizant.** — Acest licid póte fi Esența de Levant, apă oxigenată, un amestec de apă oxigenată și eter sulfuric, esență de terebentină, etc. Apa oxigenată presintă încovenientul că e greu de păstrat. Ea trebue să fie bine astupată și ferită de lumină. Amestecul de eter și apă oxigenată trebue de asemenea ferit de lumină și căldură. Cel maĭ bun din aceste licide este esența de terebentină care nu cere nicĭ o îngrijire. Cu cât ea e maĭ veche și ținută maĭ mult în contact cu aerul și lumina, cu atât e maĭ proprie pentru reușita reacțiuneĭ. Când esența e próspătă, atuncĭ e încoloră și maĭ puțin ozonizantă. Pentru aceea se lasă sticla destupată maĭ mult timp în contact cu aerul, saŭ și astupată, dar cu condițiunea ca sticla să nu fie plină cu licid, până când începe a deveni gălbue.

c) **Reacțiunea.** — După prepararea tincturei de guaïac și alegerea licidului ozonizant, procedăm la efectuarea reacțiuneĭ. In laborator, procedăm în modul următor: Pe o bucată de hîrtie sugătóre se fac maĭ întêiŭ cu o baghetă câte-va pete cu sânge diluat, după

aceea adăogăm peste aceste pete, în mod succesiv, tinctură de Guaïac și terebentină, și în maĭ puțin de un minut reacțiunea a avut loc. Când cantitatea de sânge de care dispunem e mare, atunci disolvăm într'o eprubetă cu apă distilată, o cantitate óre-care din ea, adăogăm câte-va picăturĭ de tinctură de guaïac, apoĭ esența de terebentină și în urmă agităm. După câte-va secunde de agitare amestecul se colorează numaĭ decât în albastru, a cărui intensitate va crește proporțional cu cât cantitatea de sânge e maĭ mare.

---

10. REACȚIUNEA MICRO-CHIMICĂ A CRISTALELOR DE HEMINĂ

Când tratăm o picătură de sânge cu acid acetic și clorur de sodiu, se produce un corp derivat din hemoglobină care pórtă numele de *clorhidratul de hemină* saŭ *cristalele lui Teichmann,* după numele autoruluĭ care le-a descoperit în 1853. Ele ne servă în medicina legală pentru diagnosticarea petelor de sânge. Aceste cristale, ast-fel cum se presintă, prin formă, culóre și modul lor de grupare, sunt caracteristice și odată vĕdute cu greŭ maĭ pot fi uitate.

Culórea acestor cristale stă în raport cu grosimea lor. Când sunt maĭ subțiriĭ aŭ la microscop o colóre galbenă roșietică, iar când sunt maĭ gróse, colórea lor merge pănă la cafeniŭ închis. Vechimea peteĭ de sânge are de asemenea o influență asupra culoreĭ.

Forma lor e a unor prisme rombice, care, la microscop, vĕdute numaĭ de față, aŭ forma unor paralelograme. Une-orĭ, ele, avênd lungimea și lărgimea egale se asémănă perfect cu forma unor romburĭ.

Dispositiunea acestor cristale într'un preparat nu este aceeașĭ. Ele pot fi isolate, dispuse câte douĕ, una

peste alta, ca o cruce, saŭ se încrucișéză maĭ mult la un loc și capătă forma unor stele. Forma și dispoziţiunea cristalelor de hemină se póte vedea în fig. 185.

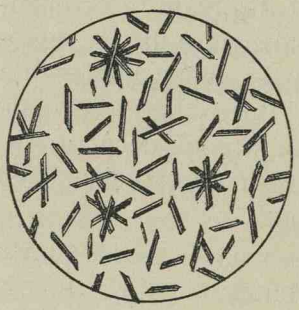


Fig. 185.

Mărimea. Ca mărime ele variază de la 1—20 μ. Ele sunt insolubile în apă, alcool, eter, cloroform, glicerină și se conservă aprópe îndefinit în aer; din contră, potasa și acidul sulfuric le disolvă fórte ușor.

Aceste cristale sunt specifice sângeluĭ, pentru că ele nu se pot produce cu nicĭ o altă substanţă cunoscută. *Acéstă reacţiune dovedesce dar într'un mod absolut presența sângeluĭ.* Ea se produce fórte ușor chiar atuncĭ când petele datézză de maĭ mulţĭ anĭ și orĭ cât de micĭ ar fi ele. Ea nu cere operatoruluĭ decât *răbdare.*

Procedeul operator. a) **Diluarea petei.**—In laborator pentru ceĭ care nu au maĭ obţinut vr'odată aceste cristale, procedăm ast-fel: Se iaŭ câte-va picăturĭ de sânge de la un cadavru și se diluează într'o eprubetă cu puţină apă destilată. După aceea, cu o baghetă de sticlă luăm o fórte mică cantitate și o întindem pe o lamă. Intinderea licidului trebue să fie uniformă, pentru ca nu cum-va, după uscare, să avem în unele locurĭ stratul prea gros de sânge, care ne va împedeca transparența la microscop. Vom observa de asemenea, ca suprafaţa pe care o va ocupa licidul, după ce l'am întins pe lamă, să nu fie maĭ mare ca 1 ctm. p. Acéstă suprafaţă ne dă mĕsura de mică cantitate de licid, de care trebue să ne servim, iar faptul că preparatul să-'șĭ păstreze transparența, ne arată gradul de concentrare pe care trebue să-'l aibă licidul.

Când nu dispunem de sânge de la cadavru, atuncĭ, cu un ac, după ce a fost trecut prin flacăra uneĭ lampe

ne înțepăm la vèrful vre-unuĭ deget, și în urmă, cu sângele ce s'a scurs procedăm ca maĭ sus.

Când e vorba de vr'o pată de sânge ce se găsesce pe vr'o pânză saŭ stofă, și când sângele nu formézĕ vr'o crustă din care să luăm o porțiune pentru a examina direct, atunci tăem din pată o porțiune mică pe care o punem într'o sticlă de ceasornic, saŭ direct pe lamă, apoĭ adăogăm câte-va picăturĭ de apă și lăsăm ca să se îmbibe bine. Acéstă macerare e prelungită până ce licidul capătă o colóre roșietică. După acésta se scóte bucățica de stofă din licid și punênd'o pe o lamă o radem cu un bisturiŭ, ținênd'o, de unul din capete, fixată cu un ac. Ridicăm apoĭ stofa și controlăm saŭ în depărtăm din preparat micele scame care ar fi rămas cu ocazia radereĭ.

Când pata de sânge ce se găsesce fie pe stofă, fie pe vre-un obiect óre-care, formézĕ nisce cruste, atunci, cu un bisturiŭ, luăm o mică părticică din acest sânge uscat pe care îl punem să macereze într'o sticlă de ceasornic până ce licidul a început a se colora. In urmă, procedăm ca maĭ sus.

Când petele se presintă sub forma unor micĭ stropiturĭ, atunci tăem maĭ multe din ele, pe care le punem de asemenea să macereze în apă, pentru a putea obține o cantitate îndestulătóre de materie colorantă ca să o examinăm. Ast-fel obținută prin diluare saŭ macerare în apă a uneĭ părțĭ din materia colorantă sanguină și după ce licidul a fost întins pe o lamă, după cum s'a ḑis maĭ sus, procedăm la *evaporarea* luĭ.

b) **Evaporarea licidului.** — Ea se face: saŭ încălzind lama de sticlă, saŭ așteptăm să se evaporeze singur. Primul procedeŭ e maĭ recomandat, scutindu-ne de a maĭ aștepta mult. Incălḑirea se face cu ajutorul uneĭ lampe cu spirt saŭ bec Bunsen. Ea trebue să fie cât se póte de moderată și să nu trécă peste 60 grade, temperatură, la care, după cum se știe, se cuagulézĕ

albumina din sânge și constitue, prin urmare, un obstacol la producerea cristalelor.

Cea mai mare parte dintre d-nii studenți, nerăbdători de a obține cât mai curênd evaporarea, pierd din vedere acest lucru, în cât de multe ori temperatura nu numai că nu este mai mică de 60 grade, dar chiar o întrece, ceea-ce face pe mulți ca frigêndu-se, să dea drumul din mână preparatului. Pentru a fi siguri că temperatura nu e prea mare, păstrăm următórea normă: încălțirea trebue făcută ast-fel, în cât lama de sticlă, aplicată pe dosul mâinei, căldura ei să fie *suportată*, lama *să nu ne frigă*.

c) **Adăogarea reactivilor.** — Licidul ast-fel evaporat, se aplică o lamelă peste rezidiul de pe lamă. După

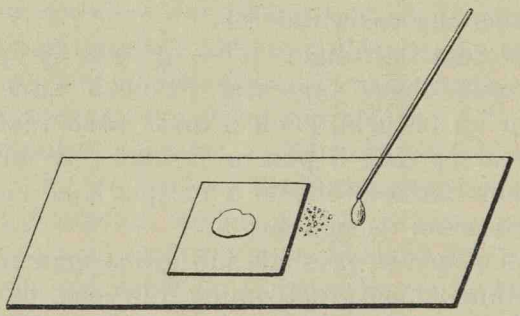


Fig. 186.

aceea se pun câte-va grăunțe de sare de mare la una din marginele lameleĭ și în fine se adaogă o picătură de acid acetic în afara cristalelor de sare, după cum se póte vedea în fig. 186.

Picătura de acid acetic căutând a intra sub lamelă, e nevoită a trece prin grămada de sare, cu care ocasie el se încarcă cu cantitatea necesară de sare, pentru a forma cristale. In timpul când adăogăm picătura de acid acetic, dăm lameĭ o înclinare ast-fel în cât să favorisăm acéstă intrare a picăturei sub lamelă. După pătrunderea aciduluĭ acetic sub lamelă, restul de sare póte fi îndepărtat. Intrebuințând acest

procedeŭ, nu se riscă, ca în altele, de a intra sub lamelă o prea mare cantitate de sare, care prin cristalele ce le formézĕ, póte masca saŭ chiar opri de a se forma cristalele de hemină. Acésta este şi causa pentru care uniĭ autorĭ se servesc de o soluţiune de 5% de sare, din care se adaogă 1—2 picăturĭ peste reziduul de pe lamă şi apoĭ se evaporéză din noŭ, saŭ maĭ bine se pune pata de sânge de la început să macereze în acéstă soluţie de sare.

Când experimentăm cu sânge scos în urma uneĭ înţepăturĭ făcută la vr'un deget, atuncĭ obţinerea cristalelor se face fără a maĭ adăoga clorur de sodiu, de óre-ce acéstă sare se găsesce deja în stare normală în sânge. Adăogarea de clorur de sodiu devine aprópe indispensabilă, maĭ ales când lucrăm cu sângele de pe o pată veche.

Fie că punem clorur de sodiu în cristale saŭ în soluţiune peste reziduul de evaporat de pe lamă, principalul lucru ce trebue să avem în vedere e ca acest reziu să fie absolut uscat în momentul când se adaogă acidul acetic. Acidul acetic întrebuinţat e cel *monohidratat,* supranumit şi *glacial* saŭ *cristalisabil.* Amestecat cu o mică cantitate de apă, el se transformă în acid hidratat, care devine impropriu pentru reuşita reacţiuneĭ.

După ce o picătură din acest acid a fost adăogat preparatuluĭ, după cum am arătat maĭ sus, începem din noŭ evaporarea, lăsând de data acésta ca căldura să fie maĭ mare ca in casul precedent (nu însă până la fierbere). Cantitatea de acid acetic trebue să fie ast-fel, în cât pătrunḑênd sub lamelă, să nu depăşéscă marginele eĭ, saŭ în casul când o adăogăm direct pe lamă, să nu depăşéscă de loc saŭ fórte puţin marginile peteĭ. Escesul de acid acetic adăogat, ar avea ca consecinţă ridicarea lameleĭ în sus, ceea-ce ar face-o să alunece şi să cadă în timpul încălḑireĭ şi al doilea, ar întârzia evaporarea.

Nu se va examina preparatul la microscop mai înainte de a fi sigur că acidul acetic s'a evaporat. Mulți dintre d-nii studenți, în nerăbdarea ce o au, și crezând că acest acid a fost evaporat, sunt decepționați văzând că nu le-au apărut cristalele. Mai înainte ca preparatul să fie examinat, pentru a fi siguri că acidul s'a evaporat complect, apăsăm ușor cu unghia sau cu un ac asupra lameleĭ. In casul când acidul nu e evaporat, se observă în timpul acesteĭ din urmă operațiuni cum licidul se mișcă sub lamelă. Une-ori se póte întâmpla ca să nu obținem chiar de la început cristalele de clorhidrat. Un asemenea preparat, examinat la microscop, se observă că e format din mase micĭ amorfe, datorite substanțeĭ colorante a sângeluĭ, de o mulțime de cristale cubice sau stelate de sare, de albumină cuagulată, de corpĭ streinĭ ce au provenit din pată, precum și din nisce cristale marĭ, în formă de lance, datorite acetatuluĭ de sodiu [1]). Acest lucru nu trebue să ne descurajeze și să renunțăm de a le mai căuta în acel preparat. Din contra, vom începe iarăși a adăoga acid acetic și a'l evapora. Reîncepând dar din nou acéstă operațiune, ajungem a obține cristale, carĭ însă pot să fie micĭ și puțin numeróse. Aceste cristale, odată obținute, și din momentul ce ele se presintă sub forma descrisă și sunt dispuse în cruce sau stele, n'avem de cât să perfecționăm preparatul, adăogându-ĭ din nou acid acetic. In orĭ-ce caz, operând în nisce bune condițiunĭ, ast-fel după cum ele au fost mai sus indicate, reușim de a obține mai tot-deauna, dintr'o singură dată aceste cristale.

Acéstă reacțiune, după cum am vĕzut, e ușóră și se obține cu o cantitate cât de mică de sânge. Ceva mai mult, aceste cristale se pot obține chiar cu pete

[1]) Se scie că acidul acetic descompune clorurul de sodiu, clorul se unesce cu substanța colorantă a sângeluĭ și formézĕ clorhidratul de hemină, iar sodiul formézĕ cu acidul, acetatul de sodiu.

de sânge ce aŭ o vechime de 10, 20, 40 anĭ. Cu tóte acestea, se întâmplă une-orĭ ca reacţiunea să fie negativă, chiar când lucrăm cu sânge ce aparţine uneĭ pete ce datéză de câte-va săptămânĭ saŭ lunĭ. Aceste casurĭ de nereuşită se datoresc faptuluĭ că sângele a intrat în putrefacţie maĭ înainte de a se usca, şi al doilea din causa natureĭ substanţeĭ cu care sângele a fost în contact, cum de ex. grăsime, năduşélă, etc.

Unĭĭ autorĭ semnaléză douĕ casurĭ de eróre ce se pot ivi cu ocasia acesteĭ reacţiunĭ. Una e relativă la cristalele de purpuratul de amoniac (murexid), carĭ aŭ o formă analógă cu cele de hemină, însă de o culóre roşie aprins, devenind violete în contact cu leşia de potasă, şi a doua la cristalele formate din *indigo*. In ceea-ce privesce prima confusie, ea este aprópe imposibilă, de óre-ce nu se póte obţine tratând o pată de sânge cu sare marină şi cu acid acetic cristale de murexid. Insă stofele colorate cu indigo — după *Descoust* şi *Vibert* — lasă să depue câte odată cristale, carĭ aŭ aceeaşĭ formă ca şi cele de hemină şi carĭ resistă aciduluĭ acetic. Ele, de şi sunt colorate în albastru, cu tóte acestea, câte odată, sunt aşa de închise, în cât cu greŭ se pot distinge de cele brune-închis ale hemineĭ. Pentru a înlătura şi acéstă causă de eróre, nu avem de cât, când e vorba de o pată de sânge ce se găsesce pe vr'o stofă colorată cu indigo, de a examina maĭ întâiŭ o bucată din stofa ce nu e plină de sânge, pentru a ne încredinţa dacă ea lasă saŭ nu cristale de indigo.

3. CARACTERE HISTOLOGICE

Aceste caractere, bine constatate, ne conduc de asemenea la descoperirea naturei peteĭ, și prin urmare a sângeluĭ. Se știe că sângele vertebratelor e format din 2 părți distincte: o parte *lichidă* (plasma) și o parte *solidă*, constituită din elemente figurate care diferă ca formă și mărime.

Elementele figurate ale sângeluĭ se presintă sub forma unor corpuscule, în care putem distinge 3 varietăți:

a) Unele fórte micĭ, fórte numeróse și colorate în galben, numite *Globule roșiĭ;*

b) Unele cu mult maĭ marĭ, maĭ puțin numeróse și încolore, numite: *Globule albe;*

c) O a trcia varietate coprinde elemente sferice saŭ unghiulare, numite: *Granulațiunĭ.*

a) Globule roșiĭ

Globulele roșiĭ fiind considerate din punctul de vedere al formeĭ, pot fi împărțite în 2 marĭ grupe, după cum aparțin *vertebratelor nemamifere* saŭ *mamifere.*

1. Globulele vertebratelor nemamifere, cum de ex. a păsărilor, reptilelor, pescilor, batracienelor, aŭ o *formă eliptică* și cu un *nucleŭ în centru* (fig. 187, 188, 189). Acest nucleŭ e maĭ gros decât globulul de sânge, așa încât îĭ dă acestuia o formă biconvexă. Corpul globuleĭ e constituit dintr'o masă de protoplasmă care e îmbibată de hemoglobină. Ea nu are membrană de învăliș.

2. Globulele roșiĭ ale vertebratelor mamifere aŭ forma unor discurĭ biconcave, cu un contur perfect circular. Din causa acesteĭ forme, ele, fiind vĕdute de față, se presintă la microscop, cu marginile aprope transpa-

rente și cu centrul obscur, când îndepărtăm obiectivul (fig. 190, A), și din contră cu centrul clar și marginile întunecate, când apropiem obiectul (fig. 190, B). Afară de acésta, aceste globule fiind privite de profil, aŭ forma unor pișcoturĭ, după cum se vede în fig. 191.

O particularitate a globulelor de mamifere e că ele *nu aŭ nucleŭ.*

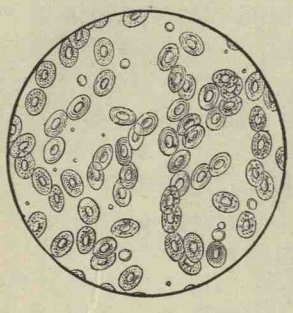


Fig. 187. — Sânge de pesce.

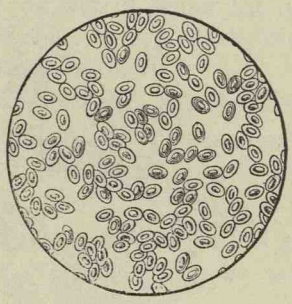


Fig. 188. — Sânge de reptile și bróscă.

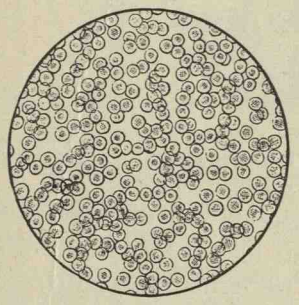


Fig. 189. — Sânge de om.

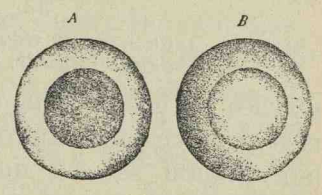


Fig. 190.

Mărimea globulelor roșiĭ, la om e de 7—8 μ, diametru. In stare patologică ele pot deveni maĭ voluminóse, atingând 10—15 μ saŭ din contră fórte micĭ, 3—5 μ (globule gigante și pitice din anemia perniciósă).

Când examinăm un preparat microscopic de sânge próspăt și curat, vedem numaĭ decât cum globulele care înótă în plasmă vin de se lipesc una de alta, astfel ca să formeze nisce colóne de globule suprapuse, iden-

tice, după cum sunt așezate monedele într'un fișic (fig. 191). Acest fenomen se explică prin faptul atracțiuneĭ ce exercită globulele unele asupra altora, și prin tendința ce o aŭ corpurile turtite, ce sunt ținute în suspensiune într'un licid, de a se pune în contact prin suprafețele lor cele maĭ largĭ. Acésta e dispositiunea ce se vede într'un preparat de sânge próspăt. Când însă examinăm tot acest preparat, însă după 24 ore, atunci ob-

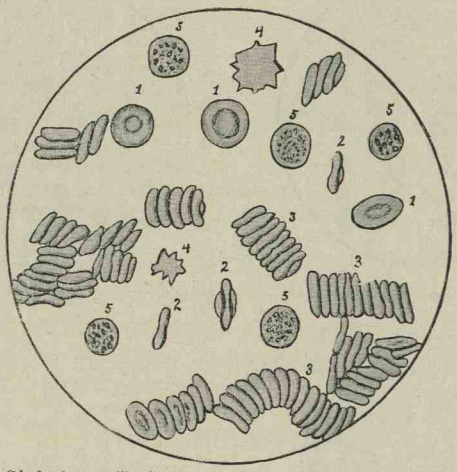


Fig. 191. — 1) Globule roșiĭ vĕdute de față; 2) vĕdute de profil; 3) dispuse în grupe (fișicurĭ); 4: crenelate; 5) globule albe.

servăm că un mare numĕr de globule aŭ devenit sferice și că cea maĭ mare parte aŭ luat o formă crenelată, dințată saŭ cu marginile neregulate. Asemenea celule nu există în stare normală în sânge, însă diferite circumstanțe pot favorisa formarea lor. «Ast-fel e destul de a lăsa ½ minut o picătură de sânge în contact cu aerul, maĭ înainte de a o acoperi cu o lamelă, pentru ca globulele crenelate și spinóse să fie fórte numeróse.» (Ranvier).

Acțiunea reactivilor:

1. **Apa.** Apa adăogată unuĭ preparat, disolvă repede hemoglobina și ia o culóre galbenă. Sub influența eĭ corpul globulelor se decoloréză și devin sferice.

2. **Soluţiunĭ saline.** Un mare numĕr de soluţiunĭ alcaline exercită aceeaşĭ acţiune ca şi apa; altele, ca: clorurul de sodiŭ, sulfatul de sodiŭ, din contră, conservă globulele fără a le altera. Acéstă proprietate e utilisată la prepararea seruluĭ artificial.

3. **Alcoolul,** cel slab, lucréză ca apa şi disolvă hemoglobina; cel absolut fixéză globulele cu forma lor, fără a le decolora.

4. **Eterul,** face ca globulele să devie sferice, incolore, pe când licidul se coloréză în galben.

5. **Reactivii fixatorĭ:** *Acidul osmic* şi *sol. de Bicromat de potasiu* 2%, fixéză globulele roşiĭ cu o aşa energie, încât întrebuinţând în urmă un agent chimic órecare, nu le maĭ schimbă forma.

6. **Reactivii coloranţi.** Soluţia de eosină are o afinitate specială pentru globulele roşiĭ, pe care le coloréză în roş.

b) Globulele albe

Acestor celule li se maĭ ḑice şi *limfatice, migratóre* saŭ *leucocite.* Pe un preparat próspăt de sânge, ele aŭ o formă sferică care nu întârzie, după câte-va minute, în urma proprietăţeĭ ameboide de care se bucură de a emite prelungirĭ ce le dă forme diferite. Mărimea lor la omul adult e de 8—9 μ; însă volumul lor e maĭ mare la copil la care atinge 17—19 μ. Nucleul lor are diferite forme, astfel el póte fi ovalar, în formă de rinichiŭ, etc. Câte odată se găsesc maĭ mulţĭ nucleĭ. Aceştĭ nucleĭ aŭ la rândul lor, şi eĭ, unul saŭ maĭ mulţĭ nucleolĭ.

c) Granulaţiunile libere

Aceste granulaţiunĭ libere ale sângeluĭ pot fi împărţite în 2 categoriĭ:

1. *Granulaţiunĭ grăsóse* care se vĕd sub forma unor globule fórte micĭ (1—2 μ diametru) şi care se găsesc în sângele animalelor când sug, şi

2. *Granulaţiunĭ a căror natură este ne-determinată.* Ele apar sub forma unor corpuscule sferice saŭ unghiulare. Când sângele se închégă, aceste granulaţiunĭ libere ale sângeluĭ formézĕ centrul reţeleĭ de fibrină (fig. 192). E probabil, ḑice Ranvier, că aceste granulaţiunĭ sunt nisce mase micĭ de fibrină care constituesc nisce centre de cuagulaţiune, în acelaş mod după cum un cristal de sulfat de sodiŭ, aruncat într'o soluţiune de aceeaşĭ sare, e punctul de plecare al cristalisaţiuneĭ.

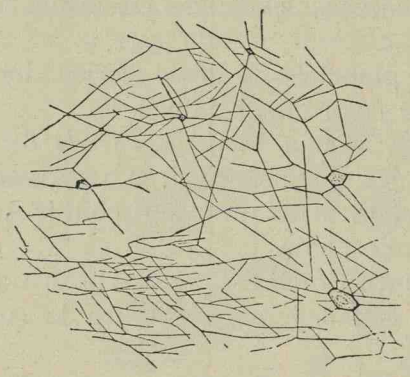


Fig. 192.

Când pata e próspătă, ceea ce se întâmplă rar într'o expertiză, constatarea globulelor roşiĭ şi albe înlătură orĭ-ce îndoială asupra natureĭ eĭ. Une-orĭ sângele ce se găsesce printre îndoiturile uneĭ rufe, póte să-şĭ păstreze încă liciditatea sa. In casul acesta o mică porţiune întinsă pe o lamă şi acoperită cu o lamelă fără nicĭ un alt adaos de reactiv, ne permite a recunósce elementele sângeluĭ. Faptul însă este că nu ne găsim tot-deauna în condiţiunĭ de acestea favorabile. Majoritatea petelor trimise spre analisă sunt vechĭ, sângele de pe ele e uscat, încât maĭ în tot-d'auna avem de luptat cu elementele sângeluĭ care a încercat deja unele din modificările descrise maĭ sus şi de care trebue a ţine maĭ tot-d'auna séma. Aceste modificărĭ aduse globulelor în formă, dimensiune, aspect, culóre, etc., le fac aprópe de nerecunoscut.

Ast-fel, cum sângele se găsesce pe diferite obiecte, el póte să se presinte saŭ sub forma unor cheagurĭ uscate saŭ cruste, cum e de ex. când se găsesce pe vre-un instrument, saŭ din contra, să îmbibe substanţa pe care

se găsesce. In casul întâiŭ, examenul e maĭ ușor. Nu avem de cât să luăm cu un bisturiŭ o mică porțiune din acea crustă și să o punem pe o lamă în mijlocul uneĭ picăturĭ a unuia din licidele de examinat sângele și care se găsesc descrise maĭ jos. După ce porțiunea de sânge a stat câte-va minute în acest licid pentru ca să se înmóe, începem a disocia ușor cu douĕ ace. E de recomandat ca acele să fie de sticlă. Pentru obținerea acestor ace, se ia un tub subțire de sticlă (3—4 mm.), se încălțesce deasupra unuĭ bec de gaz și în momentul când începe a se topi, tragem repede de ambele capete, ast-fel ca să obținem 2 bucățĭ cu vêrfurile pe cât se póte de ascuțite. Recomandarea acelor de sticlă are de scop de a nu fi atacate de licidele cu care examinăm sângele. După disociare, acoperim conținutul cu o lamelă și apoĭ examinăm la microscop.

Dacă sângele uscat se găsesce pe vr'o sticlă, saŭ metal, trebue de a căuta globulele în straturele periferice, căcĭ ele se conservă cu atât maĭ bine cu cât sângele s'a uscat maĭ repede. Când e vorba de vr'o stofă, de hârtie sugătóre, trebue de preferință a secționa în părțile cele maĭ gróse ale crusteĭ. Intr'adevĕr, globulele pătrunțând între fibrele țesutuluĭ, se deformézĕ. Ele se deformézĕ maĭ puțin în crustele gróse, pentru că cele maĭ superficiale nu pot pătrunde în aceste fibre din causa altor globule care aŭ ocupat locul de maĭ nainte.

In fine, când avem a face cu cruste fórte gróse, e maĭ bine a examina stratele profunde, cele superficiale fiind constituite de către serum care s'a uscat.

Când însă avem a face cu o pată în care sângele a îmbibat stofa, fără a lăsa deasupra eĭ vr'o crustă, atuncĭ operațiunea devine puțin maĭ grea. In casul acesta se póte întâmpla saŭ ca sângele să îmbibe bine stofa și ca pata să fie mare, saŭ, din contră, se póte întâmpla ca pata să fie fórte mică saŭ fórte puțin îm-

bibată cu sânge (spălată). In ambele casurĭ tehnica diferă puțin.

In primul cas se tae o porțiune din pată și se pune într'o sticlă de ceasornic unde o lăsăm să se înmóe într'unul din licidele ce le-am ales. Timpul cât trebue lăsată, variază după vechimea peteĭ. In orĭ-ce cas când porțiunea de stofă a fost bine îmbibată de licid și când el a început a se colora în roș, atunci scótem bucățica de stofă și o întindem pe o lamă, apoĭ ținênd'o de un capĕt cu ajutorul unuĭ ac, o radem ușor cu un bisturiŭ. Licidul ce-'l vom obține va fi examinat apoĭ la microscop.

In casul al doilea, când pata e fórte mică, saŭ când ea, de și mare, însă e fórte puțin îmbibată cu sânge, saŭ a fost spălată, atunci procedăm la disociarea stofeĭ. Pentru aceea, făcênd o secțiune cu fórfeca în teritoriul peteĭ, începem a destrăma firele ce formézĕ țĕsătura sa. Din aceste fire care ni se par că sunt maĭ

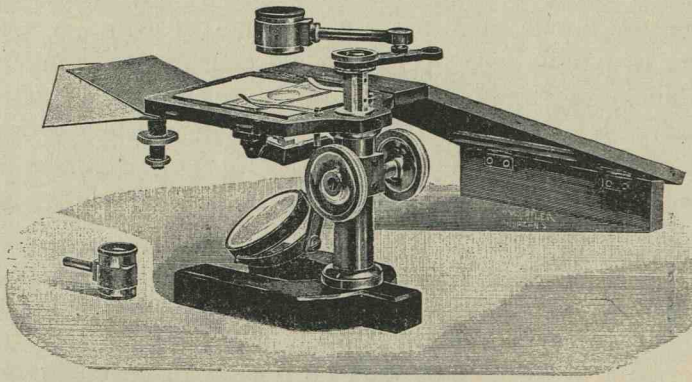


Fig. 193.

îmbibate cu sânge, tăem o porțiune cât de mică (1—2 mm.) pe care o disociem cu ajutorul uneĭ lupe.

Câte-va observațiunĭ referitóre la modul acesta de preparare, credem necesar a le releva D-lor studenți.

Cea mai mare parte dintre D-lor caută de a lua un fir cât se póte mai mare și mai gros, în speranță de a găsi mai repede globulele sângeluĭ. Saŭ, D-niĭ studenți, pierd din vedere că acest fir, așa cum se presintă, ocupă o fórte bună parte din câmpul microscopuluĭ în cât vederea saŭ găsirea globulelor devine imposibilă. De aceea recomandăm că: *cine nu a fost sgârcit în viața luĭ, să fie cu acéstă ocasie,* adică că porțiunea de fir să fie fórte mică și subțire.

Disociarea se face prin ajutorul a 2 ace, cu *fórte multă răbdare,* mai întâiŭ cu ochiul liber, apoĭ ajutați de o lupă saŭ chiar și de la început cu ea. Lupa de care ne servim și pe care o recomandăm e cea din figura 193.

Porțiunea de fir care trebue disociată se pune pe lamă după ce s'a adăogat mai întâiŭ o picătură din licidul cu ajutorul căruia voim a examina. Uniĭ dintre Domniĭ studenți nepăstrând acéstă regulă, disociază firul pe lamă fără ca să adaoge vr'un licid, în cât adesea se întêmplă că tocmaĭ când disociarea e terminată, o expirație mai tare, după cum se obicĭnuesce a se face după orĭ-ce lucrare așa migălósă, face ca firul să fugă de pe lamá și operația trebue începută din noŭ. Disociarea trebue împinsă până acolo în cât tot firul să fie desfăcut în firișórele cele mai fine posibile. Ele vor favorisa găsirea mai repede a elementelor morfologice sanguine. Pentru acest scop, se recomandă ca acele să fie cât de fin ascuțite și dacă se póte, după cum am mai vorbit, să fie de sticlă, pentru că multe din licidele de examinat conțin diferiți acizi și săruri care atacă vêrfurile acelor de metal, făcêndu-le bónte.

După ce disociarea a fost terminată se acoperă preparatul cu o lamelă și apoĭ se examinéză, la microscop. Examenul trebue făcut cu multă atențiune. Să nu ne așteptăm de a găsi globule în numĕr fórte mare saŭ de a se agăța numaĭ de cât, — după cum fac uniĭ din D-niĭ studenți, — de cel d'întâiŭ gunoiŭ,

creḑênd că e vr'un globul de sânge. Mare parte din globule aŭ fost distruse, afară de acésta multe sunt acoperite de filamentele ţesutuluĭ, iar o mulţime de alte corpurĭ streine, care pot une-orĭ să abunde, fac şi maĭ dificilă găsirea lor. Va trebui să examinăm succesiv tot câmpul microscopic, pentru a nu ne scăpa vr'o regiune ne cercetată şi maĭ ales regiunile de pe lângă filamentele, unde adesea globulele s'aŭ alipit. Pentru acest scop se întrebuinţéză platina mobilă din fig. 194, cu ajutorul căreia nu rĕmâne nimic neexplorat. Este adevĕrat, că globulele de sânge bine caracterisate, constitue o probă

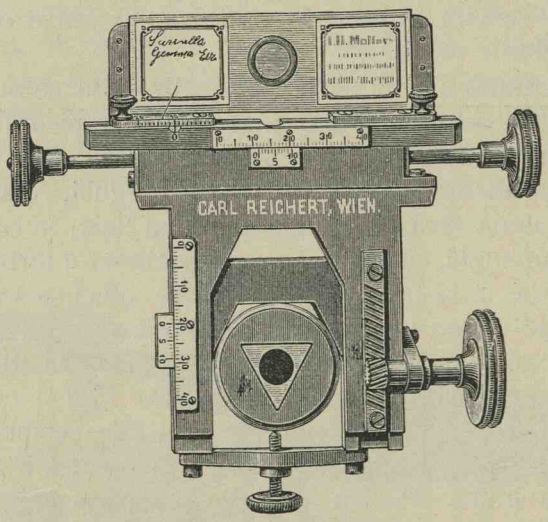


Fig. 194.

sigură de presenţa sângeluĭ. Aceste globule, după cum am maĭ ḑis, rar le întâlnim sub forma lor normală, şi maĭ tot-d'auna sunt deformate şi maĭ ales crenelate. E destul de a găsi câte-va din ele ast-fel deformate, pentru a putea permite uneĭ persóne maĭ experimentate să afirme că se găsesce în faţa uneĭ pete de sânge. Une-orĭ ele sunt aşa de modificate în cât e greŭ de a le recunósce. Iată pentru ce se cere la acest examen

o practică îndelungată și o obicĭnuință cu modificările pe care le încércă globulele.

Diferitele elemente streine ce se pot găsi într'un ast-fel de preparat, face ca examenul să devie și maĭ greŭ și posibilitatea uneĭ erorĭ pentru începĕtorĭ să fie fórte posibilă. Ast-fel, fórte adesea-orĭ, în timpul lucrărilor practice suntem chemaţĭ cu entusiasm de către uniĭ dintre studenţĭ pentru a ne arăta în preparatul D-lor maĭ multe globule de sânge. În realitate însă aceste corpuscule asemănătóre globulelor de sânge nu sunt de cât sporĭ de ciupercĭ, care din nenorocire se găsesc în petele de sânge. Cu tóte acestea forma lor regulat rotundă, saŭ ovoidă și maĭ ales că sunt dispuse 2—3 cap la cap, permit de a le distinge ușor de globulele sângeluĭ. Afară de acestea culórea lor deschisă, și resistența la reacțiunea acidilor și a bazelor ne permite de a-'ĭ diagnostica.

Licide de examinat petele de sânge

Pouchet

Apă destilată . . . . 100 gr.
Glicerină . . . . . 100 «
Sulfat de sodiu . . . . 5 «
Clorur de sodiu . . . . 5 «
Sublimat corosiv . . . 0.50 gr.

Roussin

Glicerină . . . . . 3 părţĭ
Acid sulfuric . . . . . 1 parte
Apă destilată (densitate 1028) Q. S.

Virchow

Potasă caustică . . . 30 părţĭ
Apă destilată . . . 100 «

Puppe

Leșie de potasă } părţĭ
Formalină } egale

Heyem

Biclorur de mercur . 0.50 gr.
Clorur de sodiu . . . 1 «
Sulfat de sodiu . . . 5 «
Apă destilată . . . . 200 «

Vibert

Apă destilată . . . . . 100 gr.
Clorur de sodiu . . . . 3 «
Sublimat corosiv . . . 0 gr. 50

Babeș

Soluție alcoolică-potasică de Albastru de Methylen saturată.

Daeubler

Pepsină glicerinată . . . . .
(Grüber) . . . . . 3 părţĭ
Formalină . . . . . 1 parte

Din cele expuse până aci resultă că resolvarea, problemeĭ puse de Justiţie adică: *Dacă pata e făcută cu sânge?* Depinde aprópe esclusiv de la materia colorantă a sângeluĭ şi prin urmare de la confirmarea presenţeĭ acesteĭ substanţe prin ajutorul mijlócelor descrise până aci.

Ast-fel că acéstă problemă, graţie mijlócelor atât de sensibile de care dispunem aḑĭ, póte fi resolvată într'un mod cât se póte de sigur.

Dovedirea globulelor de sânge

prin ajutorul Chinineĭ

Reacţiunea luĭ Hugo Marx [1]).

Când se examinéză la microscop o picătură de sânge omenesc próspăt, căruia i se adaogă în urmă o soluţiune 1% de chinină sulfurică saŭ hidroclorică, observăm următórele fenomene, datorite acţiuneĭ chinineĭ: disolvarea globulelor de sânge, aglutinarea celulelor (hemolisa începută), nucleiĭ leucocitelor devin grunzoşĭ, cu contur pronunţat şi es într'un mod vĕdit în aparenţă. Maĭ târḑiu, când acţiunea chinineĭ a fost prelungită, se obţine o distrugere a protoplasmeĭ. Eritrocitele (globulele roşiĭ) pot dispare complect (hemolisa complectă) şi ca resultat final nucleul grunzos al leucocitelor remâne, păstrându-şi uşóra proprietate de a se colora cu albastru de methylen.

Acest fapt a făcut pe Hugo Marx de a căuta să aplice acţiunea chinineĭ pentru a pune în evidenţă nucleul globulelor de pasĕre. Pentru aceea luând succesiv sânge de porumbel, raţă, curcan, gâşte şi bibilică care avea o vechime de 5 anĭ, l'a pulverisat ast-fel că

---

[1]) *Münchener Med. Wochenschrift*, No. 6 şi 7, 1902.

nucleiĭ și solziĭ de sânge închegat aŭ fost cu îngrijire sdrobiți pe lamă și reduși în cele mai micĭ părți, posibile, apoĭ a adăogat o picătură din soluțiunea de chinină 1% de apă potabilă și în fine, acoperind cu o lamelă preparatul a fost observat la microscop cu o mărime de 5—600 diametre. Cu acéstă ocasiune constată că stroma globuleĭ de sânge apare palidă, nucleiĭ apar în relief și dinstinct. Dacă soluția adăogată a fost cu prisos, stroma celuleĭ póte dispare cu totul rĕmânênd numaĭ nucleŭ. Fragmentele de celule ce staŭ sub lamelă alcătuite din celulele aglutinate unele peste altele, sunt în urmă desfăcute în grămeḑĭ maĭ micĭ și maĭ pronunțate. Dacă, în fine, uscăm preparatul trecêndu-l de vr'o 3 orĭ prin flacăra uneĭ lămpĭ, după cum se obișnuesce în Bacteriologie, și adăogăm o soluțiune de albastru de Methylen a luĭ Löfler, atuncĭ nucleiĭ se coloréză fórte frumos în albastru. Nucleiĭ globulelor de sânge de pasĕre îșĭ păstréză decĭ, la tratarea lor cu chinină, proprietatea de a se colora.

Sângele de om de pe pete maĭ vechĭ, asupra cărora s'a întrebuințat soluțiunea de chinină, s'a vĕḑut că se producea o hemolisă fórte repede. Pentru a împiedeca acésta, a întrebuințat ca agent antagonist leșia de Potasă 33%. Combinațiunea leșieĭ de Potasă cu chinina presintă următorul avantaj: Cea dintêĭ împiedecă acțiunea hemolitică a chinineĭ pe când acésta, din partea eĭ, e în stare, prin desfacerea vechilor părticele de sânge să pună în libertate unele globule de sânge și să le grupeze a-parte. Și aci ca și în casul de maĭ sus cu globulele de pasĕre, proprietatea coloraţiuneĭ globulelor e conservată. De data acésta a întrebuințat ca materie colorantă Eosina (după recomandațiunea luĭ *Moser*). Pentru prepararea acestuĭ colorant, autorul recomandă următórea formulă: Se iaŭ părți egale din soluția de leșie de Potasă (33%) și de chinină hidroclorică (1%) și se amestecă. Se obține un licid de culórea lapteluĭ, căruia îĭ adăogăm câte-va grăunțe de Eosină,

(Grübler); soluția va fi tot-deauna recent preparată și să fie filtrată maĭ înainte de a o întrebuința. Cu Eosina, după cum a observat Moser, depresiunile globulelor de sânge ies fórte frumos în evidență.

Prin acest procedeŭ a reușit autorul a scóte la ivélă globulele de sânge isolate și bine limitate unele de altele și care se coloréză bine cu Eosina. Culórea cu Eosină maĭ are avantagiul de a distinge pata de sânge ce se găsesce pe vre-un obiect de metal de petele făcute de rugină. Ast-fel pe când petele de rugină nu prind Eosina și-șĭ conservă culórea lor brună-verdue, cele de sânge, din contră, se coloréză tot-deauna în roș. Preparatele se fac după metodele obicinuite, adică: să se destrame cu îngrijire materia, adăogându-i-se o picătură din soluția de chininā. Se va observa ca preparatul să nu aibă nicĭ o bulă de aer și apoĭ să fie examinat cu imersiune. Prin acest mijloc nu ne putem înșela când avem înaintea nóstră o celulă cu saŭ fără nucleŭ, pentru că fie-care imagină a nucleuluĭ apare în evidență într'un mod vĕdit prin ajutorul chinineĭ distingêndu-l ast-fel de cele-l'alte corpurĭ celulare. In fine, pentru orĭ ce îndoélă nu avem decât de a întrebuința metoda descrisă maĭ sus pentru diagnosticarea sângeluĭ de pasĕre.

Măsurarea Globulelor de sânge

De și în maĭ tóte tratatele de medicină legală măsurarea globulelor de sânge e considerată ca un compliment indispensabil al examenuluĭ medico-legal al petelor de sânge, cu tóte acestea, lucrările publicate de curênd ne arată că din mĕsurarea globulelor nu putem trage nicĭ o conclusiune utilisabilă. D-l Daeubler [1]) într'o serie de cercetărĭ făcute în Institutul medico-legal din

[1]) Ueber die Unterscheidung menschlichen und thierichen Blutes durch Messung von Groessenunterschieden rother Blutkorperken. Vierteljahrschr. f. Ger. Medicin, III F. 17 Bd. p. 258.

Berlin, ne dovedesce că chiar pentru sângele próspĕt, diferenţele de mărimĭ ale globulelor de sânge a diferitelor animale, sunt fórte micĭ pentru a permite un diagnostic aprópe sigur. Ast-fel, după acest autor, mărimea globulelor ar fi:

Câine	7,0—9,0 μ
Iepure	6,5 - 8,1 μ
Cobai	5,8—8,1 μ
Om	7,8—9,0 μ

Chiar măsurând un mare numĕr de globule, dacă se obţine valorĭ mijlociĭ de 7,68 μ pentru iepurĭ, de 7,75 μ pentru cobai, de 8,1 μ pentru om şi 7,9 μ pentru câine şi dacă, prin urmare, se póte crede într'o diferenţă destul de mare pentru a distinge sângele de om de cel al câineluĭ, iepureluĭ şi cobaiuluĭ, este de notat că la anumiţĭ cobaĭ şi la anumiţĭ iepurĭ, diametrul mijlociŭ a fost de 7,8, pe când la o mică fetiţă el era egal cu 7,8 μ. E sigur că în aceste condiţiunĭ nu maĭ póte fi vorba de a se maĭ pune în Medicina-Legală un diagnostic de probabilitate.

A doua problemă:

Determinarea originieĭ saŭ specieĭ sângeluĭ.

Dacă prima problemă, aceea a determinăreĭ natureĭ peteĭ, a fost încă de la început uşor de rezolvat, iar mijlócele, după cum am vĕḑut, aŭ crescut atât în numĕr cât şi în valóre, apoĭ acésta de a doua problemă, adică a determinăreĭ specieĭ sângeluĭ, a fost, din contra, cât se póte de grea, iar mijlócele, de şi multe, aŭ fost însă slabe, ca valóre.

Maĭ înainte de a arăta procedeul de diagnosticare a specieĭ sângeluĭ, credem interesant de a arăta pe scurt greutăţile şi marea muncă pe care a desfăşurat-o un fórte mare numĕr de cercetătorĭ odată cu resolvarea eĭ, şi am putea adăoga că ea a fost una din puţinele cestiunĭ care a dat vr'o dată atât de mult de lucru diferiţilor savanţĭ.

Primul care s'a ocupat cu acéstă cestiune a fost *Baruel*, care, în 1829, observă că dacă se adaogă sângeluĭ acid sulfuric, el rĕspândesce un miros caracteristic fie-căreĭ speciĭ de animal. Acest miros e datorit unuĭ principiŭ volatil identic cu acela ce se găsesce în sudóre. Ceva maĭ mult, Baruel susţinea că acest principiŭ odorant variază după sex, pentru fie-care specie de animal, şi anume: că e maĭ pronunţat la bărbat ca la femee. Se înţelege de la sine că valórea acesteĭ metode, care era maĭ mult resultatul unor aprecieriĭ personale, nu a avut nicĭ o importanţă în diagnosticarea specieĭ sângeluĭ, pentru care, şi cu drept cuvînt, Raspaïl criticându-l, i-a rĕspuns că: *tóte nasurile nu pot servi de reactivĭ.*

Hüffrer, Mizuraca, Moncton-Capemann şi alţiĭ, observând că materia colorantă a hemoglobineĭ are particularitatea de a cristaliza sub diferite forme, ce variază de la un animal la altul, aŭ crĕdut că acéstă proprietate presintă o importanţă specială, şi prin urmare, ea póte să rezolve cestiunea specieĭ sângeluĭ. Se scie că aceste cristale la om, pisicĭ şi pescĭ, aŭ forma prismatică, la porcul de India şi şórecĭ, tetraedrice, la curcan, cubice, etc. Cu tóte acestea, ţinêndu-se séma că trebue de a dispune de o cantitate mare de sânge, precum şi de faptul că aceste cristale nu apar de cât în nisce condiţiunĭ greŭ de realizat, acest mijloc a fost părăsit.

In 1881, Morache încercă efectele lumineĭ polarisate asupra cristalelor de hemoglobină. Körber, Krüger şi Magnanini, ţinênd séma că oxihemoglobina nu se reduce în acelaşĭ timp la tóte speciile de animale, aŭ propus, basaţĭ pe acéstă deosebire de resistenţă în presenţa aciḑilor şi alcalilor de a întrebuinţa acéstă metodă ca un mijloc sigur de diagnosticare.

Aceste diferite mijlóce de investigaţiune, îndreptate asupra materieĭ colorante a sângeluĭ, de către diferiţĭ autorĭ, cu scopul de a servi la examenul diferen-

ţial al sângeluĭ, aŭ rĕmas fără nicĭ un resultat. Din acest moment, atenţiunea autorilor a fost îndreptată asupra elementelor morfologice ale sângeluĭ. De și lucrările luĭ Dumas, Prévost, Mandl (1842), relative la forma și mărimea globulelor de sânge, arătară deosebirea ce există între sângele oviparelor și al mamiferelor; cu tóte acestea, aceste studiĭ nu aŭ fost maĭ puțin combătute de marele Orfila, care prefera maĭ curênd reacţiunele chimice de cât examenul microscopic.

Dar perfecţiunile aduse acestuĭ instrument (1857) aŭ permis distinsuluĭ histolog Charles Robin, de a studia elementele morfologice ale sângeluĭ și a pune în umbră lucrările luĭ Orfila, făcênd ast-fel ca microscopul să devie instrumentul cel maĭ util în examenul sângeluĭ. Cu acest autor începe o tentativă maĭ seriósă de a rĕspunde la cestiunea specieĭ sângeluĭ. Discuţiunile deveniră de aci înainte maĭ aprinse. El propune de a lăsa 12 ore să macereze în diferite licide sângele uscat de pe diferite obiecte, cu scopul de a se regenera. După acest tratament, globulele căpătându-șĭ forma rotundă eliptică, biconcavă, pot fi măsurate și cu modul acesta credea el că póte rĕspunde categoric asupra specieĭ sângeluĭ, făcêndu-șĭ reserva numaĭ în ceea-ce privesce vârsta individuluĭ căruia aparţinea sângele.

Acéstă pretenţiune a luĭ Robin fu combătută de Roussin, Blondelot, carĭ ḑiceaŭ că dacă sângele s'a uscat, corpusculiĭ sĕĭ se alteréză, se deforméză și după densitatea liciduluĭ în care examinăm, eĭ se turtesc, se umflă, ast-fel în cât e greŭ de a'ĭ distinge. Tot asemenea și marele Virchow care, combătându-l în acelașĭ an, ḑicea: «*Eŭ nu cred ca un micrograf să fie vr'odată autorisat de a face să depindă viața unuĭ om de la apreciarea încă atât de puțin sigură a coeficientuluĭ de desicație a globulelor, — acéstă desicare fiind supusă la atâtea condițiunĭ variate*».

In 1873, o comisiune compusă din Mayet, Miahle, Cornil și Lefort, membri aĭ Societăţeĭ de Medicină-

Legală din Paris, alcătuesc un tabloŭ de dimensiunile globulelor de sânge în scara animalelor şi daŭ chiar nisce instrucţiunĭ asupra moduluĭ cum trebue să se conducă cine-va. Dar în urma criticelor ulterióre ce s'aŭ adus, şi maĭ ales de Rabuteau (1874), care ţicea: «*Dupâ noĭ, membriĭ Societăţeĭ de Medicină-Legală din Paris, carĭ susţin că măsurarea globulelor de sânge permite de a distinge specia sângeluĭ, îmĭ pare că depăşesc limitele impuse de sciinţa actuală*»; — ele aŭ fost părăsite chiar de membriĭ eĭ.

Alţĭ autorĭ ca Malinin din Tiflis (1876), Malassez (1879), Morache (1880), Taylor, Dragendorff, Hoffmann, Vibert (1901), s'aŭ declarat de asemenea contra posibilităţeĭ de a afirma presenţa sângeluĭ omenesc după diametrele globulelor, admiţând cel mult distingerea, prin acéstă metodă, a sângeluĭ de mamifere de acela al oviparelor, reptilelor şi pescilor.

Pentru a scurta acest istoric prin care a trecut determinarea originеĭ sângeluĭ şi pentru a arăta în acelaşĭ timp până unde permitea sciinţa experţilor ca să mérgă cu afirmaţiunea lor, credem că e destul să reproducem aci conclusiunile de carĭ se servea cea maĭ mare parte din actualiĭ experţĭ: «*Acest sânge este de mamifer. El póte fi sânge de om,—însă în starea actuală a sciinţeĭ este imposibil, după ce el s'a uscat, de a distinge sângele de om de acela al celor-l'alte mamifere*». Din acéstă conclusiune se póte vedea maĭ întâiŭ cât era de greŭ de a stabili specia sângeluĭ şi al doilea în ce poziţie grea se găseaŭ experţiĭ faţă de justiţie, care le cerea avisul lor şi prin urmare de ce valóre se maĭ bucura rapórtele lor. Astăţĭ însă acéstă problemă, care era o enigmă saŭ o cestiune ce părea că iese din domeniul posibilităţeĭ, este resolvată într'un mod aprópe matematic. Prin resolvarea eĭ s'a ajuns nu numaĭ de a distinge sângele omuluĭ de a celor-l'alte animale, dar se póte determina cu precisiune specia fie-căruĭ sânge, în parte. Ea va face,— după cum ţice Prof. St.

Minovicĭ,— epocă în sciinţă şi este cu drept cuvînt salutată cu admiraţiune nu numaĭ de mediurile sciinţifice, dar şi de cele judiciare şi de tot publicul luminat, care póte din noŭ să aprecieze cât de marĭ sunt avantagele aduse de sciinţă, bineluĭ umanităţeĭ.

Pe când diferiţĭ savanţĭ se ocupaŭ ca pe tărâmul fisic, chimic, histologic, să resolve chestia originеĭ sângeluĭ, bacteriologia, maĭ fericită, isbuti într'un mod întâmplător, prin mijlócele eĭ de investigaţie de a o resolva. Meritul se cuvine pe de o parte d-luĭ Dr. Uhlenhuth, medic de batalion şi asistent al Institutuluĭ de Higienă din Greifswald de sub direcţiunea Prof. Löffler, iar pe de altă parte d-lor Wassermann şi Schültze din Institutul bólelor infecţióse din Berlin, carĭ, cu toţiĭ în acelaşĭ an (1900) găsiră metódele de diferenţiare a sângeluĭ.

Cercetările bacteriologice care aŭ servit la descoperirea acesteĭ metóde sunt basate pe lucrările luĭ *Bordet* şi *Tchistovich* relative la serurile precipitante. In 1899 descoperiră că serul animalelor imunisate se bucură de proprietatea de a aglutina hematiile şi că acest ser, amestecat maĭ mult timp cu serul sângeluĭ ce a produs imunisarea, el precipită după cât-va timp cu acesta, pe când cu serul unuĭ animal ne imunisat nu produce nicĭ o turburare. Pentru a explica acest fenomen s'a emis maĭ multe teoriĭ printre care presenţa în serul sângeluĭ a unor anumite principiurĭ albuminoide. Proprietatea ce o capătă serul unuĭ animal de a reacţiona prin precipitare în presenţa seruluĭ sângeluĭ cu care el a fost injectat se manifestă de asemenea şi în presenţa altor albuminoide. Acest lucru fu punctul de plecare ce a servit D-luĭ *Uhlenhuth* de a stabilĭ noua metodă de diagnosticare a specieĭ sângeluĭ. D-sa căutând a stabili cum s'ar putea deosebi între ele albuşurile diferitelor ouĕ de paserĭ, găsi cu acéstă ocasiune soluţia de a distinge sângele diferitelor speciĭ de animale. Astfel constată că serul epurilor cărora le injectase de maĭ multe orĭ în cavitatea peritonélă albuş de ou de găină,

producea, amestecat cu o soluţie slabă din acest albuş un precipitat, pe când, din contră, acelaş ser nu avea nicĭ o acţiune asupra altor soluţiunĭ de albumină ce nu proveneaŭ din ouĕle de găină. Repetând experienţa cu sânge de om, boŭ, cal, porc, etc, stabilĭ de asemenea că serul ast-fel obţinut nu producea precipitat decât în contact cu o soluţiune de sânge de om, boŭ, etc. De aci: conclusiunea că acéstă reacţiune e specifică. Acéstă reacţiune este fórte delicată şi depinde în mare parte de anumite condiţiunĭ pentru a se produce. In acésta constă tot secretul eĭ şi numaĭ ast-feĭ ne putem esplica insuccesul acelora care aŭ făcut reserve în ceea ce privesce acéstă nouĕ metodă. Acéstă reacţiune se reduce la următórele 2 operaţiunĭ: I. *Prepararea seruluĭ* şi al II-lea: *Obţinerea reacţiuneĭ.*

I. **Prepararea seruluĭ** coprinde: a) *Alegerea animalelor,* b) *Technica obţinereĭ sângeluĭ de om şi de animale,* c) *Injectarea animalelor,* d) *Sacrificarea lor.*

a) **Alegerea animalelor.** Animalele de care ne servim pentru obţinerea seruluĭ sunt epurĭ de casă. Acésta pentru următórele 3 motive: 1) Costul lor, care e fórte mic în raport cu a celor alte animale avênd în vedere bine înţeles, marele numĕr de animale necesare preparăreĭ seruluĭ; 2) Din causă că nu putem a dispune de o cantitate mare de sânge omenesc pentru a experimenta cu animale maĭ marĭ şi 3) De multe orĭ cu cele alte animale obţinem un ser puţin eficace.

b) **Obţinerea sângeluĭ de om şi de diferite animale.** In ceea ce privesce obţinerea sângeluĭ de om, reproducem aci tehnica întrebuinţată de însuşĭ autorul acesteĭ metode în clinica obstreticală din Greiswald. Indată ce capul copiluluĭ apare, se întinde sub femee, de la genunchĭ până sub basen cércéfurĭ sterilizate. Se tae cordonul ombelical al nouluĭ născut, şi se comprimă extremitatea placentară a luĭ, medicul având în mâinĭ mânuşĭ de cauciuc ce aŭ fost fierte. Luând în urmă un mare cilindru de sticlă sterilizat a căreĭ

extremitate superióră a fost trecută prin flacăre introduce cu precauțiune cordonul ombelical. După aceea comprimăm cu mâna uterul și extragem ast-fel ceea-ce era posibil din sângele ce conținea placenta. Comprimăm în fine și cordonul pentru a scóte și sângele ce el conține și în urmă astupăm cilindrul cu un tampon de vată trecut prin flacăre; cu acest mod obținem de la fie-care nascere, 20, 30 cc. de sânge. Se maĭ póte obține sângele de om și prin alte procedee. Astfel: putem prin venesecție, puncțiunea vre uneĭ vene saŭ prin ajutorul ventuselor scarificate. Cum însă e greu de a se lăsa cine-va de a i se lua sânge afară de casurile impuse de vr'o bólă, e evident că primul procedeu, acela de a-l obține de la o femee în timpul facereĭ e maĭ recomandat. Unĭ autorĭ aŭ propus întrebuințarea sângeluĭ de la cadavre *(Zimke)* pentru a injecta animalele. Acésta nu ar constituĭ o pedică maĭ ales dacă se are în vedere sterilizarea luĭ.

Pentru obținerea sângeluĭ de la cele-alte animale întrebuințăm următórele metode. Se întroduce un trocar în vena jugulară a animaluluĭ, după ce am făcut'o să se umfle aplicând o legătură de jur împrejurul gâtuluĭ maĭ jos de locul unde voim a face puncția. Se póte obține sânge sterilizat și de la abatoriŭ în timpul tăereĭ animalelor, în eprubete aseptice avênd 60 c.m. lungime și 6 c.m. diametru. După separarea seruluĭ îl extragem prin ajutorul unor pipete de 50 cc. sterilizate și le punem în eprubete de asemenea curate pe care le conservăm în ghéță. Se obține ast-fel 200 — 300 cc. de serum, cantitate îndestulătóre pentru a face un mare număr de injecțiunĭ.

Când voim să obținem sânge de la păsĕrĭ ca: găină, porumbel etc. se recomandă de a se tăia o arteră a aripeĭ, după ce maĭ întâĭ i s'a smuls penele și după ce pielea a fost bine ștersă cu alcool și eter. Sângele este de asemenea adunat într'un vas sterilizat.

c) **Injectarea animalelor.** După ce am obținut astfel serul necesar începem injectarea animalelor. Aci se naște întrebarea. Ce injecție trebue să facem? Sub-cutanată? Intra-peritonială? saŭ intra-venósă? Tóte aceste mijlóce pot fi întrebuințate însă autorul recomandă pe cea intra-peritonială de care s'a servit maĭ tot d'auna. Pentru acésta recomandă de a se injecta 10—20 cc. de ser saŭ sânge defibrinat la interval de 4—5 ḑile prin metoda intra-peritonială și de 5—10 cc. prin metoda intra-venósă.

Injectarea intra-peritonială se face în modul următor: un ajutor apucă cu mâna stângă iepurele de piciórele de dinapoĭ și îl ridică în sus, pe când cu mâna drépță îl ține de piciórele de dinainte ast-fel ca capul animaluluĭ să fie perpendicular în jos. Prin acéstă positie facem ca intestinele să cadă în jos către partea superióră a cavității abdominale. Abdomenul animaluluĭ ținut ast-fel vertical, e întors către cel care îl injectéză. Operatorul alege locul unde trebue a face injecția, îĭ tunde părul cu fórfeca trecută prin foc. După aceea făcênd o mică cută, tae pielea pe o suprafață cât un bob de linte lăsând ast-fel să se vadă musculatura. Se străpunge cu precauțiune prin acéstă rană în cavitatea peritonială cu ajutorul uneĭ canule și adaptând un injector la extremitatea eĭ injectăm serul necesar. In urmă scótem canula și acoperim rana cu colodiu d'asupra căreia punem puțină vată.

Aceste injecțiunĭ sunt în numĕr de 5 și se fac la intervale de 10 zile. Cantitatea de ser saŭ sânge defibrinat pe care o injectăm e de 10 cc: după 5 injecțiunĭ animalul, póte să ne dea un ser eficace.

Injectarea intra-venósă se face după procedeul obicĭnuit în vena urecheĭ, avênd grijă ca nu cum-va aerul să pătrundă în ea. După ce canula a fost scósă, hemoragia care ar putea să se producă e oprită comprimând cu unghia saŭ tamponând-o cu vată.

Câte odată emoragia e atât de abondentă în cât

torsiunea veneĭ se impune. Prin acéstă injecţie intravenósă se constată că animalul de şi era complect sănătos înainte de a-l injecta, după injecţie se observă adesea o gravă dispnee, o slăbiciune de natură paralitică, diaree şi incontinenţă de urină. Sub influenţa acestor simptome, animalele pot, după origina seruluĭ, să móră imediat saŭ după câte-va ore.

E necesar de a injecta de odată 5—6 animale cu fie-care speţă pe sânge. Pentru a stabili momentul când epuriĭ daŭ un ser eficace, e necesar de a examina la intervale determinate sângele lor pentru a ne convinge de conţinutul sĕŭ în precipitină. Acest moment apare după cum ḑice autorul la uniĭ prea de vreme la alţiĭ prea târziŭ, iar la uniĭ chiar de loc. Inainte de a face a 3-a injecţiune se recomandă de a lua o probă de sânge şi acésta în timpul când corpul animaluluĭ este la apogeul formăreĭ precipitaţieĭ. Acest apogeŭ e atins la 5—6 ḑile după ultima injecţiune; până la 8—14 ḑile serum scos din animal e încă bun, pentru a perde în urmă eficacitatea sa, ceea-ce se întêmplă după 4 sĕptămănĭ. Extragerea sângeluĭ se face din vena de la ureche. Pentru acésta se acoperă urechea epureluĭ la bază cu vată înmuiată în apă fer·bínte pentru a produce o congestie a eĭ saŭ se obţine acésta lovind uşor cu fórfeca peste ureche. Când venele sunt bine pline cu sânge, se tae epidermul pe o mică suprafaţă, punênd ast-fel vena în evidenţă.

Se secţionéză vena şi sângele care se scurge e adunat în micĭ eprubete sterilizate în cantitate de câte 5 cc. După ce serul s'a separat în urma cuagulărei sângeluĭ, îl revĕrsăm în alte vase în cantitate de 1—2 cc. şi le astupăm. Dacă acum uneĭ soluţiunĭ homológe de sânge incolor ce s'a obţinut din sânge uscat, diluat într'o soluţiune de sare, adăogăm acest ser şi se va produce reacţiunea cunoscută, atuncĭ acest ser póte fi considerat ca bun.

d) **Sacrificarea animalelor.** — După ce ast-fel ne-am

convins că serul sângeluĭ de la animalele injectate e bun, atuncĭ procedăm la sacrificarea lor. Sacrificarea se face după ce ele aŭ fost profund cloroformisate. Animalul e întins pe masă și-l fricționăm pe piept și abdomen cu alcool pentru a evita infecțiunea sângeluĭ prin pĕr. După ce am făcut o incisie longitudinală pe mijlocul toraceluĭ și a abdomenuluĭ, disecăm pielea după torace și în urmă ridicăm și plastronul costo-sternal pe care îl dăm în sus. Prin acest mijloc deschidêndu-se cavitatea toracică, se observă cum inima maĭ bate. Când aceste bătăĭ sunt aprópe să înceteze se deschide inima, lăsând ca sângele să curgă, fie într'un vas sterilisat, fie în cavitatea toracică de unde este scos apoĭ cu o pipetă ce are un orificiŭ maĭ mare și vĕrsat în vase gradate. In general se recrutéză prin acest procedeŭ ca 70—80 cc. de sânge pe care îl lăsăm 24 ore la o temperatură de 10—15° și care ne póte furniza în urmă 10—15 cc. de serum. Acest ser este filtrat și conservat în niște eprubete micĭ.

II. **Obținerea reacțiuneĭ.** -- După ce serum a fost obținut procedăm la efectuarea reacțiuneĭ. Pentru acésta se prepară soluțiunĭ apóse cu diferite speciĭ de sânge, avênd un grad de concentrare de $^1/_{1000}$ pentru soluțiune clorosodică 0,8/100; adică până ce soluțiunile aŭ o culóre ușor gălbue; filtrăm saŭ decantăm după trebuință și după ce am pus aprópe 2 cc. într'o eprubetă, adăogăm cu ajutorul unuĭ tub capilar 7—10 picăturĭ din serul obținut. Sensibilitatea acesteĭ reacțiunĭ e astfel că adesea-orĭ reușesce și cu 3 picăturĭ. Pentru că nu dispunem tot-d'auna de o mare cantitate de sânge saŭ că póte e prea mică, se recomandă de a face soluțiunea peteĭ saŭ a sângeluĭ în eprubete de cele micĭ.

In câte-va minute se produce ast-fel o turburare în soluțiunea de sânge de aceeașĭ speță cu care am injectat animalul, pe când în cele-l'alte eprubete nu se produce nimic, licidele rĕmânênd limpedĭ.

Pentru a vedea maĭ bine modul de constatare al

acesteĭ reacţiunĭ, reproducem aci din interesanta broşură a D-lor Uhlenhuth şi Beumer [1]) următórele observaţiunĭ:

1. Indată după adăogarea anti-seruluĭ saŭ cel mult după 2 minute, reacţiunea trebue să încépă, maĭ întâĭ printr'o turburélă nebulósă către fundul eprubeteĭ. Acest început de turburélă se observă maĭ bine la lumina ḑileĭ saŭ la aceea a lumineĭ artificiale, interpunând între lulumină şi eprubetă o suprafaţă négră (hârtie négră).

2. In cursul primelor 5 minute turburéla trebue a se transforma într'o turburélă grósă, norósă, pe care orĭ şi ce profan, póte chiar să o recunóscă imediat, ast-fel că nu maĭ este îndoială că reacţiunea s'a produs acolo.

3. După 10 minute acéstă turburélă este înlocuită cu un deposit deschis.

4. Turburările ce ar putea să se producă maĭ târziŭ, după ½ oră saŭ chiar şi după 1—24 ore, nu trebue să fie considerate in practică ca o reacţiune valabilă. Reacţiunea trebue să fie considerată după cel mult 20 minute.

5. Reacţiunea trebue să se facă la temperatura camereĭ în modul şi în timpul arĕtat.

6. Controlurile care trebuesc tot-d'auna făcute şi care se prepară cu sânge uscat de diferite speciĭ trebue afară de soluţiunile de sânge homolog a fi absolut limpede în comparaţie cu speţa sângeluĭ de studiat atât la lumina ḑileĭ cât şi la acea artificială.

7. Trebue tot-d'auna a face un control cu soluţiunile de sânge de epure precum de asemena şi cu soluţiunĭ simple fisiologice.

Acéstă reacţiune este una din cele maĭ sensibile şi se póte prin ea de a se preciza speţa sângeluĭ chiar când nu dispunem de cât de o fórte mică cantitate de sânge.

Ea se produce cu sânge atât próspăt cât şi uscat ce póte avea o vechime de câţĭ-va anĭ, de asemenea

[1]) Zeitscrift für Medizinalbeamte, 1903.

ea rĕușește și cu sângele intrat în putrefacție saŭ încălzit până la o temperatură de 150 grade centigrade cu condițiune ca principiurile albuminoide să nu fie complect alterate.

Ast-fel fiind lucrurile vedem că și acésta a doua problemă a sângeluĭ adică a determinăreĭ origineĭ care a dat atât de mult de lucru diferiților cercetătorĭ este complect resolvată și expertul póte a rĕspunde azĭ într'un mod positiv la întrebarea pusă de justiție, dacă pata de sânge este saŭ nu făcută cu sânge de om. Găsirea acesteĭ metóde de diagnosticarea specieĭ sângeluĭ a dat naștere la numeróse criticĭ din causa greutățeĭ pe care diferiții experimentatorĭ o întâmpina cu prepararea seruluĭ. Odată ce s'a obținut un bun ser suntem siguri de reacțiune.

Azĭ am putea zice că acéstă dificultate a obținereĭ seruluĭ este cu totul înlăturată. Acest ser se găsesce preparat gata în comerț și chiar guvernul Prusian a pus la dispositia descoperitorilor acesteĭ metode sumele necesare pentru prepararea luĭ. Costul uneĭ fiole ce conține 1--2 cc. de ser costa aprópe 5 leĭ în cât suntem azĭ scutiți și de al maĭ prepara.

Metoda Hugo Marx și Ernst Ehrnrooth pentru diagnosticarea sângeluĭ de om de a celor-l'alte mamifere [1])

Principiul acesteĭ metode se basézĕ pe deosebirea observată la microscop a activităţeĭ hemologe saŭ heterológe a seruluĭ asupra sângeluĭ omenesc próspăt. Ast-fel globulele de sânge omenesc se vor aglutina repede în presența unuĭ ser străin în așa chip încât globulele se turtesc imediat după adăogarea seruluĭ și formézĕ un conglomerat în care nu se maĭ cunóște de

[1]) *Münchener Mediz. Wochensch.* pag. 293, No. 7 și 16, 1904.

loc globulele de sânge. Dacă serul strĕin ce se adaogă e maĭ puțin concentrat și de dată veche, aglutinarea se face puțin maĭ încet. Din contră dacă unuĭ preparat de sânge omenesc adăogăm ser tot de om, globulele de sânge staŭ una lângă alta, bine distincte și nu conglomerate.

Technica acesteĭ metode e următórea:

Se ia o porțiune din pata de sânge care se găsesce pe diferite obiecte și se pune într'o soluțiune de 0,6% sare. Gradul de concentrare al soluțieĭ trebue să mérgă până acolo în cât să obținem un licid de o culóre brună, până la roș-brun-negru. Din acéstă soluțiune punem o picătură pe o lamă, apoĭ cu un ac trecut prin foc ne înțepăm la un deget și scótem puțin sânge pe care îl amestecăm cu cel de pe lamă, agitându-l vr'o 5—6 secunde cu o baghetă. In urmă acoperim preparatul cu o lamelă și îl observăm la microscop, în timp de 15 minute.

Cu cât sângele heterolog a fost maĭ próspăt și cu cât soluția a fost maĭ concentrată cu atât maĭ repede se face reacțiunea.

In loc de a acoperi imediat preparatul cu lamelă putem să-l întindem după 2—3 minute pe lamă, îl lăsăm să se usuce și în acest mod se obțin preparate demonstrative frumóse și durabile.

Prin acéstă metodă aglutinarea provocată prin serul heterolog e în tot-d'auna însoțită de hemoliză (descompunerea progresivă și disolvarea globulelor de sânge) pe când la conglomerarea provocată prin ser homolog, eritrocitele rĕmân până la sfârșit, fie-care, vizibile, bine conservate și colorate.

Procedeul V. Biffi.

De curând (1904), D-l V. Biffi publică în Buletinul Academieĭ naționale de medicină din Limo (America) un noŭ procedeŭ de a distinge sângele unuĭ om, de

sângele unuĭ alt om, bazat pe hemoaglutininile sângeluĭ omenesc.

Autorul de maĭ sus a constatat că puterea aglutinantă a unuĭ serum este în raport invers cu capacitatea aglutinaţiuneĭ globulelor sale: cu alte cuvinte, nu se póte găsi de cât cu multă greutate un serum capabil de a aglutina globulele unuĭ om al căruĭ serum este dotat cu o putere aglutinantă considerabilă.

Acest fapt ne explică că aglutinarea nu se póte produce la un om sănătos, când serum şi globulele aŭ fost extrase simultaneŭ pentru că capacitatea unuia (serum) pentru a aglutina şi capacitatea celuĭ alt (globulelor) pentru a se lăsa să fie aglutinate sunt în raport invers. Din contră dacă la aceeaş persónă sănătósă globulele şi serum sunt luate la epocĭ diferite se întâmplă câte odată o uşóră aglutinare în urma modificaţiunilor hematologice ce aŭ putut să se producă în acest interval. (De aceea autorul cere ca sângele de examinat (pata) şi sângele reactiv să fie extrase în acelaş timp pentru că dacă provine din epocă diferita sângele reactiv póte să fie dobândit aglutinine care să lucreze asupra sângeluĭ aceleiaş persóne).

Acest noŭ mijloc póte găsi în medicina legală o aplicare practică când e vorba de a determina dacă o pată de sânge aparţine unuĭ individ bănuit ca autor. Pentru acésta se procedéză ast-fel: se extrage cu mijlócele ce sunt în uz în medicina legală globulele roşiĭ de sânge de pe pată; dacă serum individului incriminat aglutinéză acèste globule putem fi sigur cu acéstă pată de sânge nu provine de la el.

Acéstă metodă fiind în studiŭ şi ne căpătând încă sancţiunea diferiţilor medicĭ legiştĭ ca o metodă sigură de întrebuinţat nu facem de cât a o menţiona.

Caracterele distinctive ale petelor asemĕnătóre celor de sânge

In ordinea frequenţeĭ şi a asemănăreĭ lor cu cele de sânge avem: 1. *Petele cu excremente de purici, păduchĭ, ploşniţe şi muşte;* 2. *Petele de rugină* şi 3. *Petele produse de sucurile diferitelor vegetale.*

I. *a*) **Petele de puricĭ şi păduchĭ.** Aceste pete prin aspectul, forma lor aprópe rotundă saŭ puţin ovalare, prin numĕrul lor câte-odată mare, prin mărimea 1—3 $^{m}/_{m}$ şi prin felul dispoziţieĭ lor pe obiecte, ne indică de multe orĭ origina saŭ provenienţa, punêndu-ne ast-fel în măsură de a le diferenţia de cele ale sângeluĭ chiar macroscopiceşte. Afară de acésta dacă asemenea pete micĭ s'aŭ produs, într'un atentat saŭ crimă ele nu putea avea loc de cât în urma uneĭ ţâşnituri care dupe aspectul şi gruparea picăturilor ne-ar arăta provenienţa. Deja prin figurele de la pagina 337 am arătat forma şi gruparea picăturilor ceea-ce nu se găsesce la cele de puricĭ saŭ păduchĭ. Ele sunt rotunde şi nu aŭ acea saŭ acele extremităţĭ ascuţite pe care le găsim la picăturile produse în urma ţâşnitureĭ. Afară de acésta numaĭ găsirea unuĭ grup fórte mic de 2—3 ar putea să ne îngreueze diagnosticarea, însă şĭ atuncĭ să naşte întrebarea ce importanţă medico-legală aşa de mare am putea să le dăm pentru a formula nisce conclusiunĭ acuzătóre. Când ele sunt rĕspândite de exemplu pe tótă suprafaţa uneĭ cămăşĭ şi abundă într'un mod considerabil atuncĭ nu maĭ stăm la îndoială de provenienţa lor (cum de exemplu găsim la unĭĭ ómenĭ din stratul de jos).

Aceste pete ocupă adesea faţa internă a cămăşeĭ saŭ pantalonilor şi maĭ ales pe lângă diferite creţurĭ ale acestor rufe unde de obiceĭ se ascund aceste insecte. Colórea lor e de un roşu maĭ închis şi bat maĭ mult în brun. Suprafaţa petelor e presărată adesea orĭ de un

deposit fin granulos de materie colorantă, aspect care nu-l găsim la petele făcute cu sângele obișnuit. Părticelele aceste răzuite de pe suprafața peteĭ, și puse în apă se disolva numaĭ de cât și o colorézĕ frumos. Acest licid examinat la spectroscop se comporta ca și sângele normal dând cele 2 bande ale hemoglobineĭ, ceva maĭ mult prin reacțiunea luĭ Teichmann obținem chiar cristalele de hemină.

Dupe Ch. Robin părticele din aceste pete examinate la microscop se presintă compuse dintr'o materie omogenă, amorfă, incoloră, transparentă, umflată, apoĭ disociate saŭ disolvată în apă ele țin anglobate granulațiunile colorante ale acestor părticele. Aceste granulațiunĭ colorante formézĕ cea maĭ mare parte din materia acestor pete și aŭ o colóre brună, gălbue, iar altele aŭ un reflex verzuĭ saŭ roșu pronunțat. Tóte aceste granulațiunĭ reflectézĕ fórte multă lumină, sunt fórte strălucitóre la centru și închise pe mărginĭ ca și corpusculi de grăsime. Ca și aceste din urmă sunt insolubile în acid acetic și se disolvă tóte în alcool cald și eter. Ele sunt însoțite de câte-va cristale micĭ sub formă de ace scurte a căror compoșiție nu e încă determinată.

Unĭĭ autorĭ (Vibert) zic că aŭ vĕzut isolate în aceste pete ezaminate la microscop și globule roșiĭ de sânge. Acest fapt îl pune pe socotéla uneĭ micĭ hemoragiĭ ce s'a produs în timpul înțepăreĭ puriceluĭ.

b) **Petele de ploșniță** sunt puțin maĭ marĭ, iar ca culóre se asémănă cu a celor de maĭ sus. Când aceste pete aŭ fost găsite pe vr'un zid și e vorba de vr'o crimă atuncĭ ele pot da naștere la bănuelĭ, putând fi luate drept stropiturĭ cu sânge adevărat. Presența însă a însușĭ acestor insecte în acea casă și găsirea și a altor pete asemănătóre în apropierea lor póte până la un examen microscopic dacă va maĭ necesita, să ne facem o convingere de origina lor. Prin examenul microsco-

pic reușim fórte ușor de a le diferenția de ale sângeluĭ normal.

Aceste pete studiate de asemenea de Ch. Robin se presintă la microscop formate din nisce micĭ picăturĭ uscate al căror volum variază de la 1–10 μ. Ele sunt sferice saŭ ovoide și de un roșu brun, maĭ luminate la centru ca la periferie. Ele sunt așezate în grupe saŭ isolate. Aceste corpuscule sunt însoțite de cristale în formă de lame rombice isolate saŭ reunite în grupe.

Unele tind a lua o formă prismatică; iar altele aŭ forma unor ace isolate saŭ unite în fascicole. Aceste cristale nu le întâlnim nicĭ într'o altă pată de cât în cele de ploșniță. Pentru a examina aceste pete la microscop le lăsăm maĭ întâĭ să stea câte-va ore într'o soluție de sulfat de sodă, pentru a putea să se înmóe și a se desface tóte aceste corpuscule ce constitue aceste escremente. Când aceste pete aŭ fost raclate de pe vr'un tapet saŭ perete, atuncĭ să se aibe în vedere că póte să fie amestecate cu diferite substanțe minerale ce aparțin zugrăveleĭ.

c) **Petele de muscă**. Aceste pete pe lângă că le găsim fórte rar apoĭ sunt și ușor de diagnosticat. Ele iaŭ naștere în urma strivireĭ acestor insecte. Căutând de a face examenul microscopic al uneĭ asemenea pete, nu găsim nicĭ unul din elementele sângeluĭ, de asemenea nicĭ una din reacțiunile întrebuințate la sânge nu le putem obține cu ele,

II. **Petele de rugină**. Acestea le găsĭm adesea pe diferite obiecte de fer saŭ oțel, fie singure, fie asociate cu cele de sânge. In primul cas de și ele sunt puțin asemănătóre celor de sânge cu tóte acestea diagnosticarea lor e maĭ ușóră din cauza mijlócelor sigure de care dispunem. Aspectul și colórea lor fac a fi deosebite la prima vedere de o persónă exersată cu examenul sângeluĭ. Ele sunt adesea lipsite de colórea și luciul pe care îl aŭ petele de sânge când se usucă pe vr'un corp

impermiabil. Ele sunt adesea mate și aspre pe suprafață.

Când încălzim o asemenea pată d'asupra unuĭ bec, ea persistă, pe când cele de sânge se crapă în diferite direcțiunĭ și se coscovește. Căutând insă de a le diferenția prin mijlócele chimice ajungem la resultate maĭ convingătóre.

Dacă răzuim micĭ fragmente de pe o pată presupusă de rugină și le punem în apă saŭ potasă, ele nu se disolvă, pe când din contra dacă le punem în acid cloridric ele se disolvă făcând ca lichidul să se coloreze în galben. Răzuirea acestor pete de rugină se recomandă de a se face cu un obiect nemetalic, cum e o bucățică de lemn saŭ sticlă, Acéstă reacțiune se obține fórte bine servindu-ne de placa de porțelan cu maĭ multe compartimente representată în fig. 177, 10, 11, care fiind albă diferite precipitate pot fi maĭ bine observate. Pentru acésta se pune în câte-va compartimente ale acesteĭ plăcĭ de porțelan maĭ multe părticele din pulberea răzuită de pe pata presupusă de rugină. Dupe aceea adăogăm câte o picătură de acid cloridric peste fiiecare și dupe obținerea precipitatuluĭ galben care apare instantaneŭ, adăogăm 2–3 picăturĭ de apă; în fine dacă adăogăm acum unul din reactiviĭ sărurilor de fer obținem: 1) dacă adăogăm Ferocianurul de Potasium un precipitat albastru numit albastru de Prusia și care e solubil în acid oxalic și 2) dacă adăogăm Tanin obținem un precipitat negru.

Din contra o pată de sânge curat, așezată pe fer saŭ oțel nu se îngălbenește cu acidul cloridric nicĭ nu dispare.

Cazul devine maĭ greŭ când petele de sânge sunt asociate cu cele de rugină. In acest cas albumina și materia luĭ colorantă combinându-se intim cu rugina, face ca sângele să pérdă tóte proprietățile ce-l caracterizéză. Acest lucru se întâmplă când instrumentul pătat de sânge a stat cât-va timp la umezeală. Porțiunĭ

răzuite de pe asemenea pete de și conține sânge nu mai vor să se disolve în apă, și ceea-ce mai e de observat e că nici cele alte reacțiuni ca cristalele de hemină, saŭ spectroscopia nu mai daŭ nici un resultat positiv. Cât timp albumina dintr'o asemenea pată nu rămâne liberă, nu putem obține nici reacțiunea biologică a lui Uhlenhuth.

In acest cas însă putem formula următóre conclusiune:

De și pata în asemenea casuri nu ne-a permis diagnosticarea sângeluĭ, cu tóte acestea nu putem nega că ea nu a fost făcută cu sânge.

In casurile acestea se recomandă de a căuta să tratăm părticele dintr'o asemenea pată cu o soluțiune alcalină și a căuta în urmă de a obține hematina pe care cu ajutorul spectroscopuluĭ o putem recunóște. Vezĭ spectrul hematineĭ pag. 357.

Când cantitatea de sânge ce se află pe o lamă de cuțit e mai mare și grósă în cât a putut să formeze vr'un chiag, saŭ în momentul când a fost depusă pe cuțit el era deja ruginit, atuncĭ putem avea speranță că sângele nu a fost transformat tot în rugină și în casul acesta pe lângă alte caractere ale sângeluĭ și obținerea diferitelor reacțiunĭ, mai putem găsi chiar globule roșiĭ dupe cum a găsit uniĭ autorĭ (Robin).

Când pata are o vechime de 3–8 zile avem speranța de a găsi câte-va din globulele sângeluĭ pentru că el cuagulându-se chiagul fibrinos se separă cu totul de globulele roșiĭ.

Iată pentru ce trebue atrasă atențiunea tutulor autorităților Judiciare și Polițienești că în casurile când corpurile de delicte sunt de fer saŭ oțel și aŭ pe ele pete de sânge care trebuesc examinate, să le trimétă cât mai curând expertuluĭ dacă voesc a avea vr'un resultat satisfăcător. Nu adesea orĭ asemenea corpurĭ de delict fac câte 3—4 sĕptămânĭ, câte o dată și mai mult până să ajungă în mâna espertuluĭ. In ceea-ce ne pri-

veste am intervenit de mai multe ori pe lângă Onor. Parchet de a pune în vedere d-lor Comisari de Poliție de a transmite aceste corpuri cât mai repede, totuși însă conținutul acestor interveniri este în curând uitat în cât suntem nevoiți de a-l repeta aprópe de 3—4 ori pe an.

III. **Petele produse de sucurile diferitelor vegetale,**

a) **Petele de vișine, cócăze, smeură**, etc. Printre aceste pete cele de *vișine*, *cócăzi*, *smeură*, etc. ocupă primul loc. De și prin caracterele lor esterióre se asémănă cu cele de sânge, totuși în urma examenului microscopic, spectroscopic și a celor alte reacțiuni ale sângelui, putem înlătura confusiunea. Cu ocasia examenului microscopic se întêmplă une-ori să găsim din elementele celulare ale epidermului sau parenchimului fructei care le-a produs și în casul acesta a stabili proveniență. Nu e réu că cu ecéstă ocasie să apelăm și la vr'un botanist care să se confirme mai repede cărei specie aparțin acele celule.

b) **Petele de vin** formézá pe pânză niște pete aprópe violacee care tratate cu un acid slab se colorézá în roșu; iar când sunt tratate cu un alcalin se colorézá în albastru; acéstă colóre albastră o iau din causa acțiunei asupra substanței colorante a săpunului sau a sodei întrebuințate la spălarea rufelor.

c) **Petele de zémă de lămâe.** Aceste pete au o colóre brună închisă, aprópe negriciósă dupe cum adesea se întâmplă să le vedem pe cuțite în urma tăerei unei lămâi sau portocale. Ele au ca caracter că încălzite crapă și se desfac în cruste; iar la o temperatură mai înaltă degajă vapori acizi, cari înroșesc hârtia umedă de turnisol așezată d'asupra lor.

Pentru a distinge diferitele pete produse de culorile vegetale, Profesorul Florence recomandă de a urma următórea tehnică.

Mai întâi cu ocasia resolvărei acestor pete 3 chestiuni se póte pune:

1. *Pata e făcută cu sânge saŭ cu colorĭ vegetale?*

2. *Pata nu e făcută de sânge; este ea datorită cutăreĭ colorĭ vegetale?*

3. *Cu ce culóre e făcută pata?* (Fără să ni se dea vr'o indicaţiune).

Prima chestiune. Acéstă chestiune este una din cele maĭ simple. Vom încerca maĭ întâĭ asupra uneĭ părţĭ din pată, acţiunea apeĭ care disolvă uşor sângele. După aceea soluţiunea obţinută este examinată la spectroscop şi după cum ea a dat saŭ nu spectrul sângeluĭ, vom încerca cu câte-va picăturĭ d'a prepara cristale de hemină. Una saŭ alta din aceste 2 reacţiunĭ e deja suficient. Dacă nu am obţinut nicĭ un resultat, vom încerca cu o picătură de a obţine un miros de corn ars calcinând'o pe o lamă de sticlă cu potasă caustică. Dacă nu obţinem nicĭ acum nimic, atunci putem să afirmăm că pata nu e făcută cu sânge.

Cu aceste încercărĭ nu am întrebuinţat de cât 3–4 picăturĭ din soluţiune. O nouă picătură va fi examinată la microscop: dacă pata e de natură vegetală, se póte să avem norocul de a găsi grăunţĭ de amidon saŭ celule vegetale, etc. Vom încerca dacă ea e datorită substanţelor vegetale acţiunea cloruluĭ saŭ a aciduluĭ hipocloros care o decoloréză fórte repede, saŭ acţiunea amoniaculuĭ care o limpezeşte numaĭ de cât precum şi a celor-l-alţĭ reactivĭ arătaţĭ maĭ jos.

A doua chestiune. Pata este ea datorită cutăreĭ colorĭ vegetale? Şi aci problema e uşor de resolvat: Vom începe prin comparare făcând pe acelaş obiect saŭ pe unul identic pete cu zéma fructelor bănuite (cum de ex. cu cireşĭ, prune, lămâie, etc. în cas când bănuim că cu ele aŭ fost făcute). Vom lăsa dupe aceea petele expuse la aer şi lumină şi procedăm în urmă la examinarea lor servindu-ne maĭ întâĭ de următorĭĭ reactivĭ şi în ordinea următóre: apă clor, acid hipocloros, amoniac, sodă caustică, acid cloridric, perclorur de fer (în soluţiune saŭ pe pată) proto-clorur de staniu, acid

citric, soluțiune de părți egale de sare de staniu, apă și acid cloridric, apă de săpun.

Dacă acum reacțiunile făcute asupra peteĭ a căreĭ natură voim să o determinăm, corespunde întocmaĭ cu acelea asupra vre-uneea din petele făcute de noĭ atunci suntem în drept de a conchide la originea eĭ.

A treia chestiune. – Când nu ni se dă nicĭ o indicațiune asupra peteĭ, procedăm ast-fel:

1) Incercăm reacțiunile caracteristice ale sângeluĭ; 2) Căutarea albumineĭ; 3) Incercarea acțiuneĭ apeĭ saŭ a apeĭ alcoolizate; 4) Examenul spectroscopic și microscopic al licidului; 5) Incercarea asupra licidului obținut, precum și asupra peteĭ a reactivilor de maĭ sus. Maĭ 'nainte de a încerca al cincilea procedeŭ, vom căuta de a ne informa cam în ce epocă a anuluĭ a fost făcută pata, precum și care ar fi putut fi fructele cu care să se producă, pentru ca să putem face cu ele alte de comparare.

Iată câte-va din reacțiunile dobândite cu agenții citați maĭ sus:

Apa saŭ *apa alcoolizată* ne arată presența saŭ absența principiilor rășinoși. Câte o dată mirosul e destul de caracteristic pentru a-ĭ descoperi (opium).

Apă clorurată. Decolorarea colorilor vegetale într'un timp maĭ mult saŭ maĭ puțin scurt.

Acidul hipocloros. Decolorarea maĭ repede.

Amoniac. Tóte culorile din seria cianică (cu un ton albastru: cireși negre, mure, violete, prune, soc), devin numaĭ de cât verdĭ. Cele datorite culorilor din seria xantică (tomate, etc.), se schimbă puțin; cele de aloes, devin brune; de rubarbă roșiĭ; de curcuma, roșu-brun; petele de coccinela devin roșiĭ-violacee, licórea se colorézā ca carminu.

Soda caustică produce în general reacțiunĭ identice, cu rarĭ excepțiunĭ.

Cu *Acidul cloridric* petele cu culorile din seria cianică devin roșiĭ saŭ roze; amoniacul le transformă în

verdĭ. Cea maĭ mare parte din culorile albastre întrebuințate la colorit (albastru de Prusia, anilină, etc.), nu se schimbă prin acid cloridric. Cele din seria xantică (tomate se schimbă puțin, saŭ se închid saŭ devin brune.

Cu *Perclorurul de fer*, culorile ce conține tanin, devin negre saŭ verde murdar. Sucul de mac saŭ opiu, devine roșu ca sângele saŭ violaceŭ; multe din colorĭ rĕmân intacte.

Cu *Protoclorurul de Staniŭ*, întrebuințat în soluție, dă fenomene de colorațiune caracteristice saŭ precipitate, ale căror colorĭ sunt de asemenea specifice. Ast-fel cu taninul, precipitat alb; cu petele produse de extractul de castane, precipitat galben maĭ mult saŭ maĭ puțin murdar; cu carmin, precipitat roșu.

Reacțiunile diferiților alțĭ reactivĭ, se póte găsi în lucrarea: *Recherches chimiques de Bolley*.

Petele de sânge

A)
1. Căutarea, conservarea și localisarea petelor.
2. Descrierea petelor.
3. Luarea petelor.
4. Desemnarea saŭ fotografierea.
5. Impachetarea și transportarea.

B) **Petele sunt făcute cu sânge?** Vom avea în vedere:

1. *Caractere fisice.*
   - Licid roșu aprins=artere
   - » » închis = vene
   - unsuros, consistență semi-oleiósă, miros particular, se închégă divizându-se în ser și cuagul.
   - Examenul spectroscopic.
2. *Caract. chimice.*
   1. Acțiunea apeĭ.
   2. Căutarea albumineĭ.
   3. Dicroismul.
   4. Acțiunea amoniaculuĭ.
   5. Acț. acid. hipocloros.
   6. Căutarea azotuluĭ.
   7. Presența feruluĭ.
   8. Fibrina.
   9. Reacțiunea luĭ Van-Deen.
   10. Reacțiunea luĭ Teichmann.
3. *Caractere Histologice.*
   - Căutarea globulelor roșiĭ
   - » albe
   - Granulațiunĭ.
   - Reacțiunea Hugo Marx.
   - Măsurarea globulelor.

C) **Determinarea origineĭ saŭ specieĭ sângeluĭ.**
1. *Reacțiunea luĭ Uhlenhut.*
2. *Metoda Hugo Marx.*
3. *Metoda Biffi.*

D) **Caractere distinctive ale petelor asemănătóre celor de sânge.**
1. *Pete de purici, ploșnițe, muscă.*
2. *Pete de rugină.*
3. *Pete de origină vegetală.*

CAP. III

PETELE DE SPERMĂ

Petele de spermă ca și cele ale sângeluĭ după cum am vĕḑut, nu aŭ o maĭ puțină importanță. In casurile de atentate la pudóre, une-orĭ și în crimele de omor complicate cu asemenea atentate, căutarea petelor de spermă se impune.

Presența spermeĭ pe diferite obiecte ca haine, parchet, așternut, etc., constitue una din probele cele maĭ sigure de săvârșirea unuĭ asemenea fapt încriminat. Existența spermeĭ constitue în asemenea casurĭ un adevĕrat corp de delict. Spermatozoiziĭ fiind un product testicular, resultă că atuncĭ când îĭ găsim într'o pată suspectă, putem afirma că ea conține spermă și că prin urmare provine din căile genitale ale vre-unuĭ bărbat; saŭ dacă ea provine din acelea ale femeiĭ, putem să afirmăm că ele aŭ fost cu puțin maĭ înainte în contact cu cele bărbătescĭ și că aŭ primit licidul spermatic.

Ca și la petele de sânge, vom urma aceleașĭ regule pentru găsirea lor. In prima linie atențiunea o vom avea asupra obiectelor de îmbrăcăminte ale victimeĭ saŭ acusatuluĭ, în special cămașa, pantaloniĭ saŭ fustele, care sunt de obiceĭ obiectele ce vin maĭ repede în contact cu sperma, apoĭ asupra batistelor, tulpanelor, prosópelor ce aŭ putut servi la stergerea spermeĭ și în fine asupra altor obiecte de prin casă ca scaune, parchet, așternut, etc.

In casurile de omor unde bănuim că un atentat la pudóre s'a comis asupra victimeĭ, căutarea spermeĭ se va face asupra cadavruluĭ. Căutarea se va face împrejurul organelor genitale, ca: periĭ de la pubis, părțile interne ale cópselor, pe vulvă, în vagin și chiar în uter, în casurĭ de autopsie. Acelaș examen se póte face și asupra acuzatuluĭ, coprinḑênd glandul, prepuțul, periĭ de la pubis, etc.

Maĭ 'nainte de a întreprinde aceste cercetărĭ, suntem nevoițĭ de a cunósce maĭ mult saŭ maĭ puțin aspectul și modificările ce aceste pete încércă, pentru că o dată familiarizațĭ cu ele, să putem să le diagnosticăm saŭ să le observăm. Cum acest examen póte avea loc puțin timp de le atentat saŭ din contra după un timp maĭ lung, vom ține tot-d'auna în vedere acest lucru.

Aspectul lor depinde ca și a celor de sânge, de obiectul pe care se găsesc. In casurile când aŭ fost găsite pe vr'o rufă, aceste pete aŭ o colóre ușor cenușie, cu marginele bine limitate și maĭ închise către partea centrală de unde și compararea lor cu a *hărților geografice,* făcute de uniĭ autorĭ. Formele rotunde, fusiforme saŭ ovale, ce sunt resultatul cădereĭ sub formă de picăturĭ, nu sunt maĭ puțin găsite. Aceste din urmă ca mărime, sunt maĭ tot-d'auna maĭ micĭ ca cele prin ștersăturĭ.

Pata de spermă ce se află pe vr'o rufă și maĭ ales când a îmbibat țesătura, dă pânzeĭ o consistență ca și când ar fi fost scrobită, făcând în acelaș timp ca în dreptul peteĭ, pânza să fie maĭ transparentă. Acésta constitue un caracter care póte diferența petele de spermă de cele produse de mucus, puroĭ, etc.

Când sperma se află pe vr'o stofă saŭ vr'un obiect a cărui structură nu permite îmbibarea, cum de exemplu pe o haină părósă, pe catifea, lemn saŭ vr'un metal, atunci ea capătă prin uscare un aspect strălucitor, sidefiŭ saŭ cu a unuĭ obiect uns cu lac. Acest aspect a făcut pe uniĭ autorĭ de a le compara fórte nemerit, cu

substanța pe care o lasă melcul pe diferite obiecte, când se târesce.

In casurile când sperma a căḍut pe periĭ pubisuluĭ atunci îĭ găsim alipiți mai mulți la un loc, fig. 195. In ceea-ce privesce existența spermeĭ în vagin saŭ în rect, nu avem nicĭ un caracter care să ne pue pe cale de a o constata de cât, exămenul microscopic. In orĭce cas aspectul, forma, dimensiunea, colórea, gradul de uscăciune, consistența, mirosul, etc., variază după natura țesutuluĭ saŭ a substanțeĭ pe care se găsesc. Tóte aceste caractere fisice, trebuesc căutate de către expert și a le nota, când ele există.

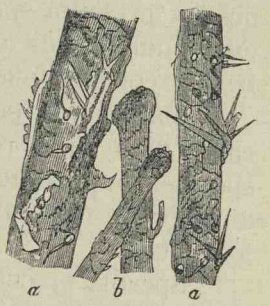


Fig. 195. — Periĭ pubisuluĭ avênd pe eĭ spermatozoizĭ și cristale. (Beauregard și Galippe).

Examenul Medico-Legal al petelor de spermă

Modul de examinare al acestor pete, e următorul: se începe maĭ întâiŭ descrierea și arătarea loculuĭ unde ele se găsesc. Dacă admitem că ele sunt situate pe vr'o cămașă, arătăm locul unde sunt așeḍate, adică dacă sunt pe fața saŭ dosul cămășeĭ, dacă se găsesce pe partea de dinainte saŭ dinapoĭ a cămășeĭ și anume dacă corespunde niveluluĭ organelor genitale, etc. Pe cămașa unuĭ bărbat petele ocupă de obiceiŭ partea anterióră; cele ce le găsim pe pantaloni pot fi pe partea interióră, câte o dată și pe cea externă la nivelul părțeĭ superióre a cópselor. După aceea arătăm aspectul, mărimea, forma, colórea, dacă sunt saŭ nu amestecate cu sânge, materiĭ fecale, etc. și în casurile că sunt maĭ multe le înconjurăm în câte un cerc roșu saŭ albastru pe cele ce le voim a le supune exameniuluĭ expertuluĭ, numerotându-le în acelaș timp saŭ notându-le cu literile A, B, C, etc.

Distribuirea petelor pe vr'un pat ar putea să lu-

mineze pe un magistrat relativ la circumstanţele crimeĭ, stabilind împreună cu alte indiciurĭ, resistenţa victimeĭ.

De şi prin examenul exterior se póte une-orĭ diagnostica presenţa spermeĭ pe un obiect óre-care, totuşĭ examenul microscopic este singurul pe care trebue să bazăm conclusiunile nóstre.

Inainte însă de a arăta procedeul operator, vom căuta de a da în resumat óre-care date istologice ale spermeĭ, împrospătând ast-fel cunoştinţele câştigate deja anterior de către Domniĭ Studenţĭ şi care cu timpul aŭ fost uitate.

Sperma ejaculată, nu este numaĭ produsul secreţiuneĭ testiculare; ea este un amestec de licide secretate de vesiculele seminale, glandele prostateĭ, glandele luĭ Cooper şi alte glande rĕspândite pe traectul căilor seminale. Ea este un licid neomogen, opaliŭ, incolor, destul de grósă ca consistenţă, lipiciósă şi în care înótă maĭ multe insule albicióse. Mirosul eĭ e datorit unuĭ alcaloid particular numit *spermină*, a căreĭ reacţie e alcalină.

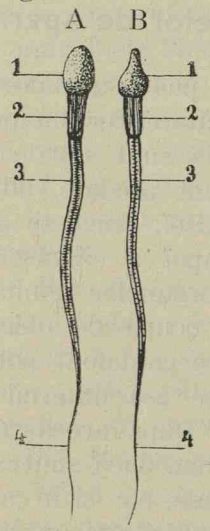


Fig. 196. — Spermatozoizii omuluĭ (schematicĭ) A. Vĕdut de faţă. B. Vĕdut de profil. 1) Capu; 2) Segment intermediar; 3) segmentul principal al códeĭ; 4) Segment terminal.

Părţile constituante ale spermeĭ, acelea care îĭ dă calităţile sale fisiologice şi le caracterizéză anatomiceşte, sunt invizibile cu ochiul liber; trebue prin urmare a recurge la microscop, pentru a le determina presenţa.

In acest licid înótă un fórte mare numĕr de *spermatozoizi* saŭ *filamentele seminale* ce aŭ fost descoperite la 1677 de Louis Ham. Eĭ sunt formaţĭ dintr'o parte maĭ umflată numită *cap* şi de un filament ascuţit numit *códă*. Capul are o formă caracteristică după cum e examinat de faţă saŭ profil. Vĕdut de profil, capul e turtit, piriform; vĕdut de faţă e oval (fig. 196). După cap urméză un segment

scurt și de forma unuĭ trunchi de con numit *segment intermediar*, care servă ca piesă de unire între cele douĕ precedente. Códa e un lung filament ce constitue sistemul motor al spermatozoiduluĭ. Aceste treĭ părțĭ constitutive ale sale măsóră: capul 5 μ., segmentul intermediar 6 μ. și códa $0^{m},045$. Proporția dintre cap și códă e de $^{1}/_{9}$. In total spermatozoidul are o lungime de 51 μ. (Schweigger-Seidel).

Sperma examinată próspătă (de curând ejaculată), se vĕd spermatozoiziĭ cum se mișcă de repede. Aceste mișcărĭ, dacă preparatul e ferit de a se usca și ținut la o temperatură mijlocie de 17°, se conservă maĭ multe ore. Durata vieței lor este variabilă după mediurile unde se găsesc. Constatarea mișcăreĭ saŭ imobilităței lor e importantă de notat, pentru a determina epoca săvîrșireĭ actuluĭ. In mucusul vaginal eĭ trăesc 12 ore și chiar maĭ mult, în uter 36 ore; uniĭ admit și 7—8 ḑile. In aer liber Tourdes a constatat mișcărĭ după 26 ore de la mórte la un spânzurat și 48 la un altul. Durata de 3 ore a fost admisă ca necesară pentru migrațiunea de la vulvă la uter. Aceste mișcărĭ încetéză repede, îndată ce spermatoziiĭ sunt așeḑațĭ într'un mediu acid (în loc de unul alcalin după cum se găsesc în stare normală). In mijlocul uteruluĭ, unde mediul e alcalin, spermatoziiĭ pot să-și conserve mișcările până la 15 ḑile (Schroeder) póte și maĭ mult. In cas de endometrită, secreţiunea atunci devine acidă și eĭ mor repede, ceea-ce explică influența pe care o are endomentrita asupra fecondațieĭ. Găsirea spermatozoizilor la microscop, nu e un lucru așa de ușor pentru ceĭ carĭ nu l'aŭ maĭ vĕḑut vr'o dată.

Maĭ 'nainte de a face un preparat dintr'o pată de spermă, e necesar de a pune pe Domniĭ Studenţĭ să facă un altul cu spermă próspătă, pentru a li se întipări maĭ bine în memorie forma spermatozoizilor precum și modul de manipulare al microscopuluĭ, care în casul de față cere o rutină maĭ mare din partea opera-

toruluĭ. Pentru a face un ast-fel de preparat, ne servim cu sperma scósă de la cadavre. Pentru acésta se caută vesiculele seminale, care sunt situate pe peretele posterior al băşiceĭ urinare, şi după ce s'aŭ secţionat, scótem din ele cantitatea necesară. La microscop vom căuta a ne servi de un obiectiv ce măresce de 300 diametre. Nu vom lăsa diafragmul microscopuluĭ deschis. pentru a pătrunde prea multă lumină. O mare cantitate de lumină ne împiedecă de a putea observa spermatozoiziĭ, în special cozile lor. De aceea se recomandă de a mişca de maĭ multe orĭ oglinda şi de a-ĭ observa sub o lumină oblică.

Dupe facerea unuĭ asemenea preparat, Domniĭ Studenţĭ îndestul tamiliarizaţĭ cu modul de a-ĭ căuta şi a-ĭ vedea la microscop, vor putea încerca de a face un preparat cu spermă aparţinând uneĭ pete vechĭ. Procedeul operator diferă dupe circumstanţe. Când pata se găsesce pe vr'o rufă, se tae din dreptul eĭ o bucăţică lungă de 1—2 ctm. (dacă se póte) şi o lărgime ca 1 ctm. Se va căuta ca bucata de pânză tăiată să nu fie tótă contaminată de spermă ci o parte din ea să aparţie şi ţesutuluĭ neatins de spermă. Dupe ce am tăiat acéstă porţiune, o introducem cu capătul ne contaminat într'o sticlă de césornic în care am pus câte-va picăturĭ de apă destilată. Apa străbătând prin capilaritatea firelor ţesătureĭ, ajunge un moment când tótă bucăţica e îmbibată şi în acelaş timp cu ea şi substanţa peteĭ care începe de a se înmuia şi ramoli.

O jumĕtate de oră e suficient une-orĭ ca îmbibarea şi ramolirea peteĭ să se facă. Uniĭ autorĭ recomandă de a adăoga apeĭ o mică cantitate de acid cloridric (o picătură la 40 %), care opresce umflarea spermatozoizilor saŭ soluţiunea amoniacală $^1/_{20}$, care disolvă bine materiile mucóse. Când însă pânza pe care se găsesce pata, e unsurósă saŭ murdară, îmbibarea se face maĭ greŭ. Dupe ce am obţinut ast-fel macerarea peteĭ, se scóte bucăţica de pânză şi se întinde pe o lamă, iar cu un

ac ținând'o de capĕtul necontaminat de spermă, răzuim ușor suprafața cu un scalpel.

Acest procedeŭ e respins de uniĭ autorĭ (Longuet) pe următórele 2 motive: 1. Spermatozoiziĭ sunt aprópe tot-d'auna sfărămațĭ și 2. Fórte adesea operatorul creează spermatozoizĭ artificialĭ din fibrele țesăturei. Pentru aceea e maĭ recomandată metoda disociereĭ.

Licidul rĕmas pe lamă va fi acoperit cu o lamelă și în urmă examinat la microscop. Când porțiunea peteĭ e așa de mică, în cât nu ne permite de a lua din ea o bucată așa de mare, dupe cum am arătat maĭ sus, atuncĭ ne servim de o porțiune maĭ mică, pe care putem să o punem să macereze direct pe lamă.

Când pata se găsesce pe vr'o stofă a căreĭ țesătură e grosolană saŭ părósă, tăem din dreptul eĭ maĭ multe fire pe care le punem să macereze și în urmă o disociem.

In cazul acesta se recomandă ca macerarea, dacă se póte, să trécă chiar peste 48 ore fără a ne fi frică că va avea vr'o influență periculósă asupra spermatozoizilor, din contra le dă moliciunea necesară de a resista saŭ de a scăpa causelor distrugĕtóre din timpul disociereĭ.

Acelaș lucru îl vom face și în casul când sperma se găsesce pe catifea saŭ pe ceva analog. Se tae cu un briciŭ saŭ scalpel firele de la bază și le punem pe lamă ca să se înmóe.

De pe obiectele care nu se lasă ca să fie îmbibate de spermă și unde uscându-se, ea formézĕ nisce cruste, căutăm de a lua cu scalpelul o mică porțiune. Obținênd prin acest mijloc un preparat, îl vom examina la microscop întrebuințând un ocular de 300—500 mărime. Când credem că sperma a fost curată, atuncĭ e suficientă mărimea de 300, în cazul când ea nu e curată ci amestecată cu diferițĭ alțĭ corpĭ străinĭ, pentru a-ĭ distinge maĭ bine vom întrebuința un obiectiv care să mărescă de 500 orĭ. Un obiectiv maĭ mare ar avea

inconvenientul de a micşora câmpul microscopic şi de a nu avea de cât o lumină fórte slabă.

Semnul caracteristic al presenţeĭ spermeĭ într'o pată, e găsirea spermatozoizilor la microscop. Eĭ însă, maĭ ales într'un preparat de pe vr'o pată nu sunt singurĭ saŭ isolaţĭ. Alăturĭ cu eĭ maĭ găsim celulele epiteliale, pavimentóse şi cilindrice, cele d'întâĭ provenite de pe mucósa uretrală, cele d'al doilea, din care unele cu cil-vibratilĭ aparţin epididimuluĭ şi prostateĭ, iar cele fără cil-vibratilĭ provenind din canalul deferent şi vesiculele seminale. (Fig. 197).

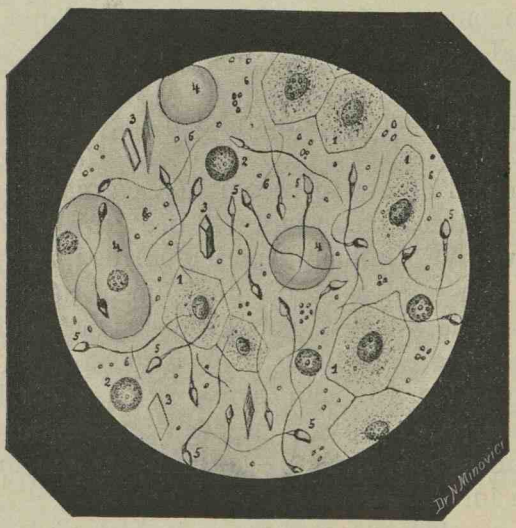


Fig. 197. — 1) Celule epiteliale pavimentóse; 2) Leucocite; 3) Cristale de fosfat de magnesie; 4) Sympexion; 5) Spermatozoizĭ; 6) Coḑĭ saŭ fragmente de spermatozoizĭ.

Afară de acésta maĭ găsim cristale de fosfat de magnesie ce se presintă sub forma de prisme oblice cu baza romboidală, unele isolate, altele stelate şi globule albe, câte o dată şi roşiĭ.

Aceste corpurĭ străine ce fac parte din organismul uman şi pe care le găsim adese-orĭ în spermă, ne

arată de multe orĭ origina eĭ. Altă dată însă lucrurile se complică. Corpĭ străinĭ care vin să se adauge spermeĭ și care nu aparțin organismuluĭ uman pot fi adesea cauza unor erorĭ. Acésta se întêmplă maĭ ales când lucrăm cu pete vechĭ. Cu acéstă ocasie Domniĭ Studenți vor face cunoscințe cu alte greutățĭ de învins. Intr'un asemenea preparat, numerósele filamente aparținênd pânzeĭ și care pot fi luațĭ drept cozĭ de spermatozoizĭ precum și numeroșiĭ corpĭ străinĭ ca sporĭ de ciupercĭ, praf, etc., ce se pot confunda cu capetele lor, expun pe mulțĭ la erorĭ.

Deosebirea între spermatozoiziĭ adevěrațĭ și ceĭ falșĭ, se pot face ușor examinând cu atenție filamentul codal care la pseudo-spermatozoizĭ are peste tot aceeașĭ grosime și nu merge subțiindu-se către o extremitate ca la cel adevěrat. De multe orĭ aceĭ corpĭ străinĭ prin abundența lor, fac și maĭ dificilă căutarea spermatozoizilor. Pentru acésta D-l Vibert recomandă de a adăoga în marginea lameleĭ o picătură de apă destilată. Dupe adăogarea eĭ un curent se stabilesce sub lamelă, care punând în mișcare tóte aceste corpurĭ, îĭ presintă vedereĭ nóstre sub tóte formele putênd ast-fel a le diagnostica natura lor.

Vom căuta ca cantitatea de licid sub lamelă să nu fie niciŏ dată prea abondentă, pentru că în casul acesta se formézĕ sub ea 2 planurĭ de imaginĭ, una formată de corpurile ușóre carĭ plutesc d'asupra licidului și care se găsesc imediat sub lamelă și o a doua imagine formată de corpurile grele ce aŭ căḑut la fund și carĭ sunt așeḑate pe lamă.

Aceste planurĭ nu pot fi vĕḑute amêndouĕ de o dată. Acest lucru trebue să-l avem tot-d'auna în vedere. El înșélă pe mulțĭ începătorĭ, care neobservând de cât unul din planurĭ, nu se maĭ gândesce la existența celuĭ de al doilea, în cât îl trec nebăgat în sémă. Cu modul acesta o mare parte din preparat a rĕmas neexplorat.

Pentru ca să fim siguri că am căutat tot preparatul, e bine de a ne servi de platina mobilă represintată în figura 194 saŭ în lipsa eĭ de a examina preparatul de la un cap la cel alt, urmând direcţiunea unor liniĭ paralele.

Orĭ-care ar fi mijlócele de întrebuinţare pentru găsirea spermatozoizilor, nu putem, ţic unii autorĭ, de a fi autorizaţĭ a conchide că pata care am examinat'o e făcută cu spermă, de cât *dacă am găsit unul saŭ maĭ mulţi spermatozoizi întregi*. De aci urméză că maĭ multe capete isolate saŭ cozĭ, nu se admit ca probă pentru a afirma natura spermatică a peteĭ.

Aceştĭ autorĭ maĭ susţin că, pentru a afirma existenţa unuĭ spermatozoid se cere ne-apĕrat ca pe lângă cap să maĭ aibe şi o porţiune din códă, care să fie cel puţin de 3—4 orĭ maĭ mare ca lungimea capuluĭ. Acésta din cauză, dupe cum am spus maĭ sus, că un mare numĕr de corpĭ străinĭ şi filamente, fórte asemănătóre cu capetele şi cozile lor pot să ne inducă în eróre. Acest lucru se întâmplă maĭ ales când avem de examinat o pată veche, care a suferit nenumĕrate frecăturĭ saŭ îndoiturĭ, fie pe timpul împachetăreĭ fie din cauza transportuluĭ, sfărămând ast-fel spermatozoiziĭ a căror fragilitate e fórte mare. Pentru a înlătura acest lucru şi a face ca o asemenea pată să soséscă în mâna expertuluĭ cât se póte de intactă, se recomandă tutulor domnilor comisarĭ saŭ celor însărcinaţĭ cu expedierea lor, de a prinde suprafaţa peteĭ între 2 cartóne pe care să le cóse împreună dupe cum se vede în fig. 176.

In unele cazurĭ numĕrul spermatozoizilor într'un preparat e fórte mare (15—20), alte orĭ e maĭ mic şi câte o dată nu găsim de loc de şi pata a fost făcută cu spermă. Aceste tóte ţin de faptul că dupe câte-va ejaculărĭ numĕrul lor se împuţinéză fórte mult saŭ se póte ca să examinăm o pată care să fie făcută cu licidul bulbo-uretral ce se scurge maĭ înainte de a ejacula şi în care licid nu se găsesce spermatozoizĭ. De asemenea

în unele cazurĭ de epididimită dublă, de criptorhidie bilaterată saŭ la ómeniĭ ce se daŭ la excese veneriene, sperma póte să nu conție spermatoizĭ.

Reacțiunea micro-chimică a luĭ Florence pentru căutarea spermeĭ

Procedeele descrise până aci pentru căutarea spermatozoizilor, care dupe cum am vĕḑut singurĭ, pot confirma dupe uniĭ autorĭ natura spermatică a peteĭ, cere adesea timp mult și un examen microscopic destul de migălos. In 1897 profesorul Florence din Lyon indică un noŭ procedeŭ care ne permite, dacă nu a caracteriza imediat presența spermeĭ, cel puțin de a recunósce dacă o pată óre-care póte fi făcută cu spermă. In practică, acéstă reacțiune este de un mare serviciu și ușuréză fórte mult sarcina expertuluĭ. Profesorul Florence făcând să reacționeze triiodurul de potasiu asupra spermeĭ, a obținut o reacțiune caracterizată prin formarea unor numeróse cristale, cu totul asemănătóre cristalelor de hemină.

Procedeul operator coprinde: 1. Prepararea reactivuluĭ, 2. Reacțiunea.

1. **Prepararea reactivuluĭ.** — Dupe cum am spus maĭ sus el e un triiodur de potasium al căreĭ formulă e:

Iodur de potasium pur	1gr., 65.
Iod (bine spălat)	2 », 54.
Apă destilată	30 ». —.

Acéstă soluție se face la răcélă, adică fără a întrebuința căldură. Pentru a obține disolvarea ioduluĭ se recomandă, ca maĭ întâĭ să disolvăm iodurul de potasium într'o cantitate cât se póte de mică de apă și apoĭ a adăoga iodul care se disolvă fórte repede. După aceea adăogăm și restul de apă ce a rămas.

Soluțiunea trebue să fie închisă într'un flacon fórte bine astupat și al căruĭ dop să se termine în interior

printr'o baghetă, cu care să luăm picătura necesară de licid. Acéstă soluţiune póte fi ast-fel mult timp păstrată.

2. **Reacţiunea.** — Dupe ce o porţiune din licidul de macerare al peteĭ a fost aşezat pe lamă, se adaogă o picătură din reactiv. Dupe aceea aşezând lamela d'asupra, licidele se amestecă numaĭ de cât şi dupe ce s'aŭ produs nisce striĭ şi licidele aŭ devenit turbure, apar imediat cristalele de un roşu brun. Când licidul ce conţinea spermă a fost fórte diluat atunciĭ cristalele se produc maĭ târdiŭ.

In privinţa diluăreĭ spermeĭ, d-l Gonçalves Cruz (Rio-de-Janeiro) întreprinḑênd o serie de experienţe, a ajuns la următórele resultate. Diluând sperma în proporţie de 1 pentru 25, 50, 75, 100, 150, 200, 250, 300, 350 şi 400, a observat că până la 1% cristalele se formaŭ fórte repede şi aveaŭ volumul lor normal. De la 1 la 150 până la 300 cristalele se formaŭ din ce în ce maĭ încet şi eraŭ tot-d'auna maĭ micĭ. La proporţia de 1 la 350 apăreaŭ numaĭ nisce ace fórte subţiriĭ şi încolore, însă şi într'un asemenea preparat avem mijlocul de a face să apară cristalele cu forma lor caracteristică.

Pentru acésta nu avem de cât să încălzim preparatul, în urma căreĭ cristalele disolvându-se reapare maĭ târziu prin răcire. In casul acesta ele sunt maĭ marĭ şi maĭ uşor de recunoscut.

Când proporţia diluăreĭ ajunge la 1/400, reacţiunea nu se maĭ produce, orĭ-cât am încălḑi şi răci preparatul; observat însă la microscop se vede o mare cantitate de spermatozoiziĭ.

Cristalele ast-fel obţinute sunt numeróse, câte o dată aşa de dese, în cât umple tot câmpul microscopic.

Forma şi mărimea lor e variabilă, însă în general ele presintă absolut aceeaş formă ca şi cristalele de hemină. Ca şi acestea din urmă cristalele luĭ Florence se grupéză între ele adesea şi formézĕ crucĭ, stele, iar unele presintă forma uneĭ suliţiĭ saŭ lance.

Ele sunt solubile într'o mare cantitate de apă rece, fórte solubile în apă caldă; e destul de a încălḑi preparatul d'asupra uneĭ lămpĭ pentru a le face să dispară; însă răcind preparatul, într'o apă maĭ rece ele apar numaĭ de cât.

Dacă după obţinerea lor, lăsăm preparatul de o parte, ele încep a dispare încetul cu încetul începênd prin extremităţile lor, însă dacă adăogăm din noŭ o picătură de reactiv, ele pot să apară chiar şi a doua ḑi. Eterul, alcoolul, le disolvă instantaneŭ, asemenea şi aciziĭ şi alcalele. Amoniacul în fórte mică dosă le lasă intacte.

Dacă uscăm complect pe lamă licidul obţinut din macerarea peteĭ şi apoĭ îĭ adăogăm reactivul, cristalele se formézĕ încet şi rĕmân fórte micĭ.

Cercetările făcute de Profesorul Florence cu: mucus vaginal saŭ nasal, urină, năduşélă, salivă, lacrămĭ, lapte, substanţe cerebrale, licidul din hidrocel, leucoree, puroĭ, licidul filant secretat în timpul erecţiuneĭ de către glandele uretreĭ, diverşĭ alcaloizĭ, cu cocă de făină şi cu numeróse substanţe alimentare, nu a putut obţine nicĭ odată aceste cristale.

Cu licidul spermatic al diferitelor animale de asemenĭ nu a putut obţine reacţiunea. Dacă uniĭ din autorĭ nu admit specificitatea acestuĭ reactiv, totuşĭ el póte să ne spue dacă o pată este saŭ nu făcută cu spermă.

Cu alte cuvinte reacţiunea luĭ Florence ar fi pentru căutarea spermeĭ aceea ce reacţiunea luĭ Van-Deen este pentru sânge. Prin urmare, *în casurile când cu reactivul luĭ Florence nu obţinem cristale suntem siguri că nu avem aface cu spermă.*

Diferite studiĭ critice şi experimentale ce s'aŭ făcut cu ocasia descoperireĭ acestor cristale ale spermeĭ, departe de a le micşora valórea, din contra, a făcut'o să reeasă şi maĭ mult.

Pe când uniĭ autorĭ (Whitney) aŭ obţinut cristale micĭ şi abondente cu sperma iepurilor, nu a putut ob-

ține însă cu nicĭ unul din licidele organismuluĭ uman. Richter într'un studiu asupra acesteĭ reacțiunĭ a luĭ Florence a arătat, că anumite producte resultând din putrefacția cadavrelor (colina), póte să dea reacțiunea cu triiodurul de potasium.

Nu știm întru cât acele cristale obținute cu sperma epurilor ar putea avea vr'un rol într'o expertiză de atentat la pudóre, micșorând ast-fel valórea reacțiuneĭ luĭ Florence. In cât privesce putrefacția, se știe că ea, care e inamicul cel maĭ mare al nostru, ne face de a nu trage maĭ nicĭ o dată niște conclusiunĭ positive.

Din tóte procedeele de care dispunem cel al luĭ Florence rĕmâne ca cel maĭ bun. Prin el putem, de la începutul examenuluĭ uneĭ pete, să spunem dacă ea e făcută cu spermă saŭ nu.

Prin urmare în practica medico-legală ea este o reacțiune preliminară comodă și sigură. Atuncĭ când e negativă, suntem siguri că nu există spermă.

Cu tóte acestea nu credem că se va găsi cine-va care să tragă conclusiunĭ bazându-se numaĭ pe acéstă reacțiune. Se știe că numaĭ găsirea unuĭ spermatozoid ar putea să ne autorize a afirma saŭ de a trage conclusiunĭ positive.

De multe orĭ sperma nu se găsesce singură pe vr'o pată; diferite alte substanțe aparținênd economieĭ, ca sângele, materiile fecale, urina, saliva, secrețiunile uretrale și vaginale precum și puroiul pot fi asociate cu ea.

Pentru a constata influența pe care ar juca-o aceste substanțe în producerea cristalelor de spermă, D. Gonçalves Cruz, întreprinzênd o serie de experiențe, a ajuns la următórele resultate:

Sângele. — Chiar în fórte mică cantitate (dând licidului o colóre roză) el oprește formarea cristalelor într'o soluție spermatică de 1% apă. Cu licidul seminal în natură amestecat în proporțiĭ egale, nu opresce reac-

țiunea de a se produce. Când sângele e în exces cristalele nu se mai formézá.

Urina. — Resultatele obținute cu urina próspătă saŭ fermentată aŭ fost destul de interesante: Cu soluția spermatică 1% amestecată cu o fórte mică cantitate de urină nu a obținut reacțiunea. Cu spermă și urină curată (câte o picătură din fie-care) reacțiunea se face mai încet, însă cristalele sunt mai subțiri și mai lungi. Cu o mai mare cantitate de urină (o picătură de spermă și 3 de urină) reacțiunea nu se mai produce, pe când dacă adăogăm în locul urineĭ 3 picăturĭ de apă se obțin cristalele.

Pe când cu o soluțiune de spermă 1/300 apă am vĕdut că obținem reacțiunea, cu urină nicĭ 1/20 nu se face, fapt ce a fost constatat chiar pe pete.

In cât privesce cele-lalte producte ale economieĭ în orĭ și ce proporție amestecată cu spermă, ele nu influențézá de loc producerea reacțiuneĭ.

Reactivĭ coloranți.

Pentru a face spermatozoiziĭ mai aparenți, putem recurge la colorarea lor. Printre acești reactivĭ avem:

1. **Reactivul lui Roussin.** — Formula sa e următórea:

Iod	1 gr.
Iodur de potasiu	4 gr.
Apă destilată	100 gr.

2. **Reactivul lui Unger.** — Acest autor recomandă o bae colorantă a preparatuluĭ de mai multe ore în licidul următor:

Verde de Metilen	0 gr. 15 — 0 gr. 3.
Apă	100 gr.
Acid cloridric	3 picăturĭ.

Acest reactiv are ca avantaj că servă și la disociare și permite examenul direct la microscop; el póte servi și la colorarea preparatuluĭ pe lamele.

Prin acest reactiv colorant se coloréză partea pos-

terióră a capuluĭ în verde închis, partea anterióră în verdŭĭ, iar partea mijlocie și códa în verde deschis.

3. **Reactivul lui Longuet.** — Pentru a găsi și distinge maĭ repede spermatozoiziĭ într'un preparat, de firișórele saŭ corpi străinĭ cu care pot fi confundațĭ, D-sa întrebuințéză soluția de carmin amoniacal, care e cel maĭ bun pentru acest scop.

Se întrebuințéză carminatul de amoniac 6 picăturĭ în 5 gr. apă.

Pentru a obține colorarea spermatozoizilor, lăsăm pata să macereze direct în apă colorată cu o soluțiune amoniacală de carmin.

Când pata de spermă e próspătă, spermatozoiziĭ sunt abea colorați de carmin; dacă ea datéză de 5–8 ḑile, eĭ se coloréză maĭ tare și în fine dacă pata e fórte veche și uscată, capul spermatozoizilor se coloréză fórte intens pe când códa de loc.

Autorul recomandă ca macerarea să se facă cel puțin 48 ore în acéstă soluțiune carminală.

Printre alțĭ reactivĭ ce se pot întrebuința maĭ avem: fucsina, carminul neutru. Dubla colorare cu hematoxilină și eosină, dă de asemenea frumóse imaginĭ.

Licidul compus din eosină și glicerină 1/20 e un reactiv fórte bun pentru colorarea spermatozoizilor.

Examenul microscopic al uneĭ pete de spermă póte să ne arate afară de elementele eĭ caracteristice și alte corpurĭ străine, de a căror proveniență trebue să ținem sémă. De multe orĭ aceste corpurĭ póte să ne dea indiciĭ asupra circumstanțelor în care atentatul s'a produs. Următórele 2 exemple care ilustréză fórte bine istoricul examenuluĭ petelor de spermă ne daŭ o dovadă despre acésta.

Roussin fiind însărcinat cu examenul unor pete ce s'aŭ găsit pe o haină, a observat că sperma era amestecată cu făină, ceva maĭ mult, chiar a specificat că acea făină era un amestec de făină de grâŭ și de cartofĭ.

Cercetări făcute în urma resultatului acestuĭ examen de către judecător, s'a găsit în casa unde se pretindea că a avut loc atentatul un sac cu făină de cartofi și grâŭ. Cu acest mod ancheta a stabilit unde ejacularea a avut loc.

Al doilea cas e citat de prof. Brouardel. In casa unde fusese omorâtă o femee, profesorul Brouardel găsește un șervet pătat de spermă.

Numaĭ de cât 'și puse întrebarea dacă actul venerien a precedat saŭ a urmat mórtea femeeĭ.

Examenul microscopic al peteĭ a arătat că alăturea cu spermatozoizĭ maĭ eraŭ și celule epiteliale cilindro-conice cu cil-vibratilĭ ce aparțineaŭ mucóseĭ căilor aeriene precum și nisce părticele micĭ de tabac de tras pe nas.

In urma acestuĭ examen se dovedi prin urmare că sperma a fost scuipată pe șervet și nu depusă direct prin ejaculare. In acelaș timp constatându-se că femeea avea obiceiul de a trage tabac pe nas, e ușor de a ghici de ce natură a fost actul, precum și că el a avut loc înaintea asasinăreĭ femeeĭ.

In casurile de pederastie, căutarea în materiile fecale a spermeĭ se póte cere și maĭ ales în casurĭ când acest act a precedat vr'o crimă.

Când materiile fecale conținute în rect sunt licide, examenul e ușor, putându-se face chiar direct la microscop. In cas când ele sunt consistente, le tratăm cu apă și le lăsăm să se înmóe într'un vas conic. După ce am agitat vasul pentru ca licidul să se tulbure, îl lăsăm să se depue; spermatozoiziĭ fiind maĭ greĭ, cad la fundul vasuluĭ de unde prin decantare luăm din rezidiul de pe fundul vasuluĭ o mică cantitate și o examinăm la microscop.

Se întâmplă câte odată că cu tot examenul nostru fórte minuțios, să nu găsim de loc spermatozoizĭ într'o pată, de și ea e făcută cu spermă. Casper, Huber, Dieu, Lacassagne și alțiĭ aŭ arătat că ómenĭ în aparență,

robuștĭ și în bună sănătate, pot să aibe sperma lipsită de spermatozoizĭ. Față cu ast-fel de casurĭ, și pentru ca să nu fim contrazișĭ chiar de însușĭ inculpat, diferițĭ autorĭ recomandă de a da conclusiunĭ negative saŭ maĭ bine de a arăta îndoiala nóstră, ḑicênd că: *de și pata are aspectul petelor de sperma și examenul microscopic nu indică că ea are o altă origină, proba natureĭ eĭ spermatile nu a putut fi obținută.*

Caracterele petelor ce se pot aseměna cu cele de spermă

1. **Mucusul vaginal.** — Une-orĭ petele ce bănuim că sunt de spermă 'șĭ datoresc origina mucusuluĭ vaginal. Aceste pete aŭ un aspect galben saŭ roșcat; iar ca consistență sunt inferióre la palpație celor de spermă. Când aceste pete aŭ fost resultatul unuĭ amestec de ambele licide, atuncĭ consistența și aspectul lor e aprópe identic celor de spermă. Examenul microscopic al acestor pete făcut după procedeul descris la examenul spermeĭ, ne dovedesce pe de o parte lipsa spermatoizilor; iar pe de altă parte, presența unor marĭ celule ce aparțin epiteliuluĭ pavimentos al vaginuluĭ. Aceste celule se presintă sub aspectul celor arătate în fig. 198. Ele sunt isolate, alăturate, suprapuse, boțite și însoțite de leucocite saŭ de globule de mucus.

2. **Petele de urină.** — Aceste pete se presintă pe rufe cu o colóre galbenă ce e aprópe uniformă pe ambele fețe. Ele imbibă maĭ tot-d'auna țesătura din parte în parte și nu o face scorțósă saŭ scrobită ca în casurile când sunt făcute cu spermă. Mirosul lor e caracteristic. De asemenea ca contur ele nu sunt tocmaĭ bine delimitate, sunt aprópe difuse pe marginĭ. La microscop nu găsim alte elemente afară de cele ale urineĭ de cât bacteriĭ și celule epiteliale pavimentóse datorite desquamăreĭ stratuluĭ superficial al epidermuluĭ. Aceste celule sunt lipsite de nucleŭ și se coloréză după cum

se scie din istologie cu picrocarmin. (Veḑĭ examenul urineĭ).

3. **Pete produse de scuipat saŭ mucus nasal.** — Petele produse de scuipat saŭ de mucositățile nasale se asémănă fórte mult cu cele de spermă. Așa e caracteristic aspectul ce-l capătă scuipatul ce a fost șters cu piciorul pe o pardosélă și s'a uscat, cu substanța ce o lasă melcul când să târăsce. Aceste pete aŭ o colóre gălbue-verḑue cu marginile neregulate. Examenul microscopic al uneĭ ast-fel de pete va arăta presența unuĭ

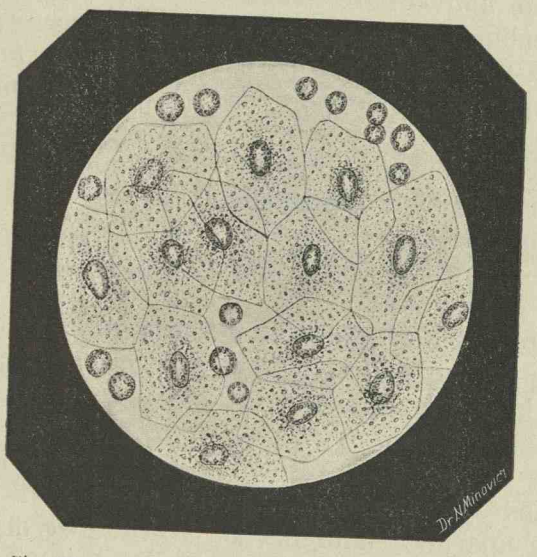


Fig. 198. — Scurgere leucoreică, celule pavimentóse vaginale și leucocite.

mucus transparent striat cu câte-va fibre, granulațiunĭ moleculare, celule pavimentóse și epiteliale provenite din gură și faringe, celule epiteliale sferice fórte granulóse, aparținênd bronchilor. Aceste celule aŭ un nucleŭ central ce apare fórte bine după ce adăogăm acid acetic. Vibert citéză un cas unde nisce pete de scuipat aŭ fost luate drept spermă.

Așa într'un cas de atentat la pudóre, fetița, vic-

tima atentatului, pretindea că culpabilul a ejaculat pe pământ și într'adevĕr D-sa găsi pe pardosélă lângă pat 2 pete suspecte. Aceste pete luate și examinate la microscop, de și era convins că sunt de spermă, s'aŭ vĕdut că nu eraŭ de cât de scuipat. Obiceiul ce-l aŭ mulți ómeni din popor de a-și șterge mucii cu mâinele și apoi a le șterge pe pantaloni dinainte saŭ în dreptul feselor, póte să dea nascere de asemenea la o confusiune.

Ast-fel Prof. Brouardel, însărcinat a examina haĭnele unuĭ individ care omorâse un copil și se bănuia că îndeplinise óre-care acte de sudomie asupra luĭ, a găsit că petele aflate pe partea superióră și anterióră internă a pantalonilor, nu eraŭ de cât nisce mucosități nasale.

Examenul scuipatuluĭ maĭ póte să ne dea diferite lămuriri asupra provenienței (precum și une-orĭ în cas de crimă), de la care persóna bănuită a putut proveni maĭ ales când persóna e atinsă de vr'o lesiune patologică a plămânuluĭ.

Profesorul M. Minovicĭ, în casul uneĭ crime, găsind după o ușă un scuipat ce era striat cu sânge și examinat la microscop a dovedit între altele și presența bacilului tuberculoseĭ.

In urma acestuĭ resultat, investigațiunile judecătoruluĭ îndreptate în acest sens a putut dovedi că acel scuipat aparținea unuĭ servitor ce era tuberculos și care în timpul cât a stat după ușă așteptând pe stăpânul sĕŭ ca să-l omóre, a fost nevoit, apucat de tuse, ca să scuipe.

4. **Pete produse prin scurgerea blenoragică.** Ele aŭ o colóre gălbue deschis, câte odată și maĭ închise. Prin forma lor de picăturĭ bine limitate și colórea gălbue sunt destul de caracteristice. Diagnosticarea lor într'un mod maĭ precis se face cu ajutorul microscopuluĭ. Aceste pete sunt formate din mucus, globule mucóse, leucocite și celule epiteliale pavimentóse de pe

canalul uretral, precum și presența gonococuluĭ luĭ Neisser. Acest microb urmând de a-l căuta atât într'o pată cât și une-orĭ în afecțiunile blenoragice, când e vorba de atentatele la pudóre, vom arăta aci în resumat caracterele și modul luĭ de căutare.

Caracterele gonococuluĭ

1. FORMA

Diplococ

2. SITUAȚIE

a) In interiorul globulelor albe saŭ la suprafața celulelor epiteliale } *intra-celularĭ*

b) Liberĭ, între elementele puroiuluĭ } *extra-celularĭ*

3. GRUPAREA

In grămeḑĭ micĭ, care umple celulele. — Nicĭ-odată în catene. Numĕrul lor în coloniĭ e pur, și divizibil cu 4 (Finger).

4. PROPRIETĂȚI DE COLORAȚIUNE

Gonococul se coloréză cu colorile bazice de Anilină (Albastru de Metilen, Fuchsina, Violet de Gențiana, etc.).

Metode de Colorație:

A. *Colorațiunea simplă*

Albastru de Metilen . . .	1 gr. 50
Borax	1 gr.
Apă destilată	100 gr.

Câte-va picăturĭ filtrate peste lamă. — Colorezĭ 1 minut. — Spelĭ și examinezĭ.

B. *Coloraṭiunea dublă = Gram*

Apă de Anilină filtrată cu un filtru ud . .	10 c.c.
Alcool absolut	1 c.c.
Soluție alc. saturată de violet de Gențiană .	1 c.c.

Prepararea apeĭ de anilină:

Intr'un flacon galben verșĭ aprópe pe sfert oleŭ de Anilină

alb. Restul, torni apă destilată. Lași să se limpedéscă. Acéstă apă servă ca să preparĭ soluția colorantă de maĭ sus.

Colorezĭ lama 5 minute. Verși escesul și adaogĭ soluția luĭ *Gram*:

Iod	1 gr.
Iodur de Potasiu . .	2 gr.
Apă destilată	300 gr.

lăsând-o să lucreze 30 secunde și reînoind-o de 2—3 orĭ.

Decolorezĭ cu *Alcool absolut* până ce nu maĭ iese violetul (30 secunde) luând séma să nu mergĭ prea departe cu decolorarea.

Recolorezĭ cu o soluție extrem de diluată de *Fuchsină* (câte-va secunde), saŭ cu:

Brun de Bismark	1 gr. 50
Apă fenicată 5%	100 gr.

se spală repede lama, se usucă, și se examinéză.

Microbiĭ carĭ rĕmân coloraț prin *Gram* sunt violet închis, pe când Gonocociĭ și Bacteriile care *nu iaŭ Gram* sunt roșiĭ saŭ brunĭ — după cum s'a întrebuințat Fuchsină saŭ Brun de Bismark. Decĭ Gonococul *se decolorează* prin *Gram* saŭ *nu ia Gram*.

Notă: Există în blenoragie 2 alțĭ Diplococĭ carĭ se decoloréză prin *Gram*, dar carĭ nu se arată de cât rar (4% din casurĭ).

5. CULTURA GONOCOCULUI

Gonococul cultivă la 36°—37° pe mediĭ speciale:

Ser uman
Agar-serum Wertheim (de preferat)
Gelosa cu gălbenuș de oŭ.

Preparațiune Gelosa-Peptona:

Bulion	100 gr.
Gelosa	2 gr.
Peptona	1 gr.
Clorur de Sodiu .	0,50 ctgr. (Alcalinisezĭ).

Tubiĭ umpluț să nu conțină maĭ mult de 1 c.c. Mențiĭ Gelosa topită la 40°—42°, adaogĭ 0,05 c.c. de ser pe tub. Amestecĭ și puĭ tubiĭ să se răcéscă, înclinați.

De preferință te servĭ de *Ser uman* saŭ *lichid de ascită* — dacă și *Serul de boŭ* póte servi.

Însĕmânțare:

În plăcĭ: Cu pipeta se pune o picătură de puroiŭ într'un

tub cu bulion-peptonă. Cu platina saŭ pipeta se pun 3 picăturĭ din diluțiune într'un prim tub cu agar-ser topit și menținut la 40°. Tubiĭ, agitați, se pun într'o cutie *Petri* și se răcesc într'o poziție orizontală. Cutiile, puse într'o cameră umedă, sunt menținute în etuvă la 36°—37°.

In strii: In tubiĭ cu Agar-ser răciți, plimbĭ acul de platină.

Descrierea coloniilor: *Coloniele superficiale* apar după 24—48—70 ore. In ziua a 5-a — 6-a intră în regresiune. *Coloniele profunde* (în plăcĭ) încetează în crescere după 7—8 zile.

Cum se caută Gonococul în Uretrita bărbatuluĭ?

In Uretrita acută: Preparĭ lamele curățându-le și arzându-le la flacără. Spelĭ glandul și meatul urinar cu apă sterilisată. Culegĭ picătura de puroiŭ cu pipeta saŭ acul de platină. O așternĭ pe lamelă fără a maĭ retrece acul.

Fixezĭ puroiul prin flacără saŭ un amestec de Alcool + Eter, părți egale. Colorezĭ după metodele indicate la cap. IV = Proprietăți de colorație. Examinezĭ servindu-te de sistemul optic: oc 3 + obj. imers. $\frac{1}{12}$.

In Uretrita cronică căutarea gonococuluĭ devine un element important de pronostic (contagiositatea sculamentuluĭ) saŭ chiar o indicațiune terapeutică.

Examinezĭ: orĭ picătura de diminețĭ înainte de urinare, orĭ filamentele și grunjiĭ, carĭ înótă în prima cantitate de urină de dimineță. Aceste filamente sunt disociate și așternute în pătură subțire pe o lamă. Apoĭ se usucă, fixéză, coloréză și se examinéză.

In Uretrita la femee: Pentru *Uretră*, procedezĭ identic ca la bărbat.

Pentru *Vagin*, se culege puroiul din fundul de sac anterior, orĭ facĭ abundente irigațiĭ vaginale și raclezĭ mucósa.

Pentru *Colul uterin*, după spălătură, culegĭ puroiul din interiorul coluluĭ.

5. **Pete de Leucoree.** Ele aŭ o colóre verde saŭ verde-gălbuĭ și îmbibă tótă țesătura pe care se află. La microscop, aceste pete se presintă cu aceleaș caractere ca și cele blenoragice, însă fără prezența microbuluĭ luĭ Neisser și cu o cantitate de leucocite mult maĭ marĭ ca în uretrite.

RAPORT MEDICO-LEGAL

relativ la petele de sânge, spermă saŭ blenoragie

Subsemnatul Chimist-Legist pe lângă Tribunalul Ilfov, invitat de Domnul Procuror al Tribunaluluĭ Vlașca prin adresa No. 4285 din 1902, a face analiza petelor de pe o cămașă, în scop de a constata dacă sunt de *sânge, spermà* saŭ *blenoragie,* — astă-dĭ, 19 Octombre 1902, după depunerea jurământuluĭ, procedând la acéstă analiză, am constatat următórele:

Obiectul transmis se afla într'un pachet de hârtie sigilat cu maĭ multe sigilurĭ în céră, indescifrabile, purtând adresa D-luĭ Director al Institutuluĭ Medico-Legal și No. 4285.

La deschidere găsim o cămașă de copilă, confecționată din pânză de americă, cu mânicele largĭ, scurte și fără benţĭ, murdară și plină de pete, atât în dreptul organelor genitale în față cât și la partea dorsală. Aceste pete, unele sunt gălbuĭ, analóge celor de puroiŭ, altele galbene, pronunţate, analóge celor de excremente și rarĭ pe alocurea, se observă la unele o aureolă roșietică. Tóte se găsesc formate pe dosul stofeĭ.

Examinate aceste pete din punctul de vedere al sângeluĭ, spermeĭ și al blenoragieĭ, am constatat următoarele:

a) Din punctul de vedere al sângeluĭ

1. **Prin reacţiunea luĭ Van-Deen.** — Micĭ fragmente luate din dreptul petelor suspecte, și maĭ ales a acelora cu o aureolă slab roșietică, și puse în contact cu tinctura de guaiac și esența de terebentină, am obţinut o colorațiune albastră intensă, identică cu aceea care se obține cu materia sanghină, când vine în contact cu asemenea reactivĭ. Acéstă reacţiune însă nu este ca-

racteristică numaĭ sângeluĭ, ea putând fi satisfăcută și de alte substanțe albuminoide (puroĭ).

2. **Prin reacțiunea microchimică a luĭ Teihmann.** — Micĭ fragmente luate din dreptul petelor suspecte și puse pe o lamă de microscop împreună cu micĭ cristale de clorur de sodiu și acid acetic concentrat și în urmă după evaporarea complectă a acidulu ĭ la o temperatură scădută, examinându-se ast-fel preparatul la un microscop, sub o amplificație de 300 d.m., am constatat în câmpul microscopuluĭ numeróse cristale de formă paralelorgramică, isolate saŭ grupate în stele și crucĭ, având o colóre ce varia între roșietic până la cafeniŭ închis. Ele sunt insolubile în apă, alcool, eter și glicerină, se alteréză însă prin acid sulfuric saŭ potasă caustică. Formarea acestor cristale cu caracterele cu care se presintă aci, nu se obțin de cât când se află în contact cu acești reactivĭ, materia colorantă a sângeluĭ (hemoglobină), dând ast-fel nascere la formarea cristalelor ḑise de hemină.

Acéstă reacțiune a fost satisfăcută numaĭ de o singură pată, care se presintă cu o slabă nuanță roșietică.

3. **Prin examenul histologic.**—Micĭ fragmente luate din petele suspecte și macerate un timp variabil în diferite licide recomandate în asemenea cercetărĭ ca: soluție de potasă caustică 30%, soluție alcoolică potasică de albastru de metylen (Babeș), apă, acid acetic, etc., și examinate la un microscop sub o amplificație de 600 d.m., am constatat — numaĭ în aceiașĭ pată care a satisfăcut reacțiunea precedentă — presența de globule discoide în cea maĭ mare parte distruse, fragmentate cu stroma ratatinată, având o colóre roșietică maĭ deschisă către centru, presentând caracterele globulelor roșiĭ ale sângeluĭ de mamifer și al căror diametre n'aŭ putut fi supuse măsurăreĭ, pata fiind fórte săracă în conținut de materie sanghuină și elementele figurate prea alterate. In acelaș câmp optic însă constatăm presența unor globule maĭ marĭ în fórte mare proporțiune,

ale căror caractere le identificăm cu globulele albe de sânge, numite și leucocite. Prezența în acéstă regiune a acestor din urmă elemente și în așa proporțiu, ne dovedesce că materia sanguină constatată prin prezența globulelor roșiĭ și a cristalelor de hemină, a eșit în nisce condițiunĭ patologice (puroiŭ).

4. **Prin reacțiunea biologică cu ser antihematic** (om), preparat după prescripțiunile luĭ Uhlenhut, s'a obținut precipitate distincte, de unde urméză că substanța suspectă e sânge omenesc. Drept control în aplicarea acesteĭ reacțiunĭ ne-am servit de probe analóge, preparate de sânge de om, capră, boŭ, epure și soluție simplă fisiologică. Dintre aceste probe, singura cea de om s'a turburat și precipitat imediat și identic cu cele ale sângeluĭ suspect de pe cămașă, pe câtă vreme la a celor-l'alte animale aŭ rămas clare, neschimbate.

b) Din punctul de vedere al spermeĭ

1. **Prin reacțiunea microchimică a luĭ Florence.** — Micĭ fragmente luate din țesutul corespundĕtor petelor suspecte și în special a celor gălbuĭ, și tratate maĭ întâiŭ cu o picătură de apă și apoĭ descamate și macerate, iar extractul apos adițional cu o gută de triiodur de potasiŭ, nu am obținut la examinarea la microscop nicĭ un cristal de acelea roșietice brune, analóge celor de hemină, care de alt-fel se obțin în fórte mare abundență, chiar în casul celor maĭ micĭ urme de lichid spermatic.

2. Micĭ fragmente de la un fir până chiar la acela de mărimea unuĭ centimetru patrat, puse în contact cu o picătură douĕ de apă destilată simplă saŭ amoniacală și lăsate ast-fel timp de 24 ore, în scopul uneĭ macerațiunĭ maĭ complecte, iar apoĭ dupĕ o descamare precaută și înlăturarea țĕsutuluĭ, extractul examinat la un microscop sub o amplificație de 600 d. m. nu am constatat prezența nicĭ unuĭ spermatozoid întreg, precum

nicĭ capete de ale acestora, chiar și în casul când am fost ajutați și de diverși coloranți ca soluție de iod, verdele de metil, carmin, etc.

Aceste două operațiuni sunt suficiente pentru a ne autoriza a conchide că petele ce se observă pe acéstă cămașă nu sunt de spermă.

c) Din punctul de vedere bacteriologic.

Investigațiunile nóstre aŭ fost îndreptate în scopul de a determina microscopicesce felul acestor pete, și în casul uneĭ supurațiuni, să putem determina agentul microbien care a produs'o, începând cercetările pentru caracterisarea gonococuluĭ luĭ Neisser, agentul specific al scurgerilor de natură blenoragică.

Pentru acésta am tăiat micĭ bucățele din pànza cămășeĭ din dreptul unor asemenea pete, am disociat fibrele țesătureĭ în o picătură de apă destilată, iar produsul macerațiuneĭ a fost fixat pe lame prin căldură saŭ un amestec de alcool și eter.

Pentru colorare am întrebuințat următórele procedee:

1. Metoda coloraţiuneĭ simple prin albastru de methylen, cu câte-va picăturĭ din soluția:

Albastru de methylen . . .	1.50
Borax	1
Apă destilată.	100

Colorând lama timp de 2—5 minute. Examinând apoĭ la microscop cu sistemul optic: Oc. 4, obj. imers. $\frac{1}{12}$ (Reichert) am observat următórele în câmpul microscopuluĭ.

Icĭ-colo câte-va rarĭ celule epiteliale, unele poligonale cu 5—6 laturĭ, altele elipsoidale, având protoplasma, unele granulară, altele în forma uneĭ rețele spongióse, cu stroma slab colorată și cu ochiurile albe. Unele celule maĭ păstréză un nucleŭ rotund, intens colorat în albastru închis, nealterat, la alte celule nucleul a

dispărut, forma poligonală a celuleĭ s'a perdut, iar locul nucleuluĭ e ocupat de reţeaua areolară protoplasmatică.

Pe lângă acestea, în câmpul microscopuluĭ maĭ observăm nenumĕrate elemente de puroiŭ mono şi pluri-nucleare, unele isolate, altele nedisociate bine, superpuse în maĭ multe straturĭ neregulate, presentându-se sub forma unor grămeḑĭ, unor conglomerate celulare. Aceste elemente de puroiŭ sunt în numĕr fórte mare şi constituesc elementul principal din acest punct de vedere. Printre ele se vĕd dungĭ filamentóse de mucus, dispus adesea într'o reţea fibrilară.

Printre aceste elemente, se găsesc numeroşĭ microbĭ, cocĭ şi bacilĭ, dispuşĭ isolat saŭ în coloniĭ, iar printre aceştia se găsesce în numĕr predominant un coc aşeḑat în diplo afectând 2 feluri de mărimĭ, una asemenea ca a gonococuluĭ luĭ Neisser, şi altul ceva maĭ mare, însă ceea ce e caracteristic e că ambiĭ se dispun în coloniĭ semănând maĭ mult saŭ maĭ puţin cu coloniile acestuĭ gonococ şi în unele din coloniile celor maĭ micĭ, indiviḑiĭ însuşesc în câmpul microscopuluĭ forma identică cu a acestuĭ microb.

Pentru a caracteriza natura acestor microbĭ, continuăm investigaţiunile nóstre maĭ departe şi întrebuinţăm metoda de coloraţiune ce îĭ caracteriséză:

II. Metoda dublei coloraţiunĭ prin procedeul luĭ Gram.

Lamelele aŭ fost colorate 5 minute cu soluţia:

Apă de anilină (1/4) filtrată . . .	10 c.c.
Alcool absolut	1 c.c.
Sol. alc. satur. de violet de Genţiana	1 c.c.

Vĕrsând escesul, am adăogat sol. luĭ Gram.

Iod.	1 gr.
Iodur de potasiŭ	2 gr.
Apă destilată . . .	300 gr.

Iar dupĕ 30 secunde de acţiune, reînoind'o de 2—3 orĭ, s'a decolorat cu alcool absolut iarăşĭ 30 secunde,

după care lama a fost recolorată, fie cu Brun de Bismark, sol. fenicată, fie cu fucsină, etc. și apoĭ examinând la microscop, găsim aceleașĭ elemente ca și în casul precedent, iar acele colonii microbiene descrise maĭ sus, nu se decoloréză prin gram, saŭ maĭ bine rĕmân colorate prin acest procedeŭ, demonstrând ast-fel în mod evident, că acest diplococ póte să fie un pseudo-gonococ, dar nu este gonococul luĭ Neisser, agentul specific al scurgerilor de natură blenoragică.

Conclusiunĭ

Din cele maĭ sus descrise, sub-semnatul conchide:

Petele ce se observă pe acéstă cămașă nu sunt de spermă și nicĭ de natură blenoragică. Ele sunt produsul uneĭ inflamațiunĭ de o altă natură de cât aceia Neisserienă.

Urmele de sânge ce se găsesc sunt de om.

Chimist legist
Dr. St. Minovici.

RAPORT MEDICO-LEGAL

Relativ la atentat la pudóre

Sub-semnatul Doctor în Medicină N. Minovicĭ, Medic-Legist pe lângă Trib. Ilfov, Sub-Director al Institutuluĭ Medico-Legal, invitat de D-l Prim-Procuror al Trib. Ilfov, prin adresa No. 17498 din 4 Iunie 1904, de a examina pe copila Iuliana Ciorb, care pretinde că ar fi suferit un atentat la pudóre; — astă-dĭ, 4 Iunie, procedând la examenul numiteĭ, am constatat următórele:

Copila *Iuliana Ciorb* s'a presentat în cabinetul nostru în ḑiua de 4 Iunie 1904, însoțită fiind de unchiul sĕŭ, numitul *Laioș Molnar*.

Ea ne declară că are etatea de 8 anĭ jumĕtate, a

învățat o clasă primară și că domiciliază la unchiul sĕŭ în strada Niculcea, 37.

Ea este o copilă bine conformată și de o desvoltare proporțională cu vêrsta. Ne spune că nu a suferit de nicĭ o bólă gravă până acum. Nu constatăm semnele nicĭ uneĭ diateze hereditară saŭ dobândită, precum ar fi sifilis, scrofule, etc. Nu presintă nicĭ un semn manifest de vr'o perversiune a simțurilor saŭ vr'o turburare a facultăților mintale.

Este de o inteligență comună, vorbesce cu înlesnire, ne rĕspunde clar la întrebările ce-ĭ punem și păstrĕză o atitudine cuviinciósă în timpul examenuluĭ.

In privința atentatuluĭ a căruia victimă pretinde că ar fi fost copila, unchiul eĭ ne povestesce că a observat, de o sĕptămână, că acéstă copilă are o scurgere din părțile genitale și care ĭĭ murdăresce rufele. Luată din scurt, copila arată pe numitul Albert Micloș, lucrător în atelierul de lemnărie al unchiuluĭ sĕŭ, conlocuind în aceiașĭ casă, că ar fi atentat la pudórea eĭ, în urma căreia ĭ-a venit scurgerea însoțită de durerĭ în timpul urinărcĭ,— și de umflarea ganglionilor inguinalĭ, care o jenéză în mers.

Procedând la examenul copileĭ, constatăm următórele: Pe corp și membre nu se găsesce nicĭ un semn de violență. Organele genitale externe sunt bine conformate și de o desvoltare potrivită cu vêrsta. Pubisul este gol, fără nicĭ un pĕr. Buzele marĭ sunt gróse, tarĭ, rezistente, închid complect vulva. Buzele micĭ nu depășesc în lungime pe cele marĭ, însă dimpreună cu precedentele sunt puțin tumefiate, iar mucósa vulvară este inflamată de o colóre roșie-vie și acoperită cu un strat subțire de muco-puroiŭ, concretat pe părțile cele maĭ depărtate, sub formă de cruste gălbuĭ. Uretra este inflamată, copila se plânge de durerĭ când urinéză. Din uretră ca și prin orificiul himenial se scurge puțină materie muco-purulentă ce se depune pe mucósa vulvară în strat subțire.

Himenul este intact, el are o formă semilunară și nu presintă nicĭ un semn de violență vechiŭ saŭ recent, nicĭ o ruptură, nicĭ o cicatrice. Marginea liberă este regulată și delimitéză un orificiŭ himeneal destul de strîmt pentru a nu permite intrarea în vagin nicĭ a vèrfuluĭ degetuluĭ mic. Prin acest orificiŭ, ca și prin uretră, se scurge puțină materie muco-purulentă despre care am vorbit maĭ sus și care a determinat și un eritem peri-vulvar.

Furculița și fosa naviculară sunt intacte. Orificiul anal este normal. Ganglionii inguinalĭ sunt hipertrofiațĭ, ating aprópe dimensiunile unor migdale și sunt fórte dureroșĭ la presiune. Din acéstă causă, copila stă cu corpul ușor încovoiat, mersul e greŭ din causa durereĭ, iar temperatura corpuluĭ este ușor ridicată.

Examinând la microscop, cu sist. optic: oc 4, obj. imers. $\frac{1}{12}$ Reihert, materia ce se scurge din uretră și vagin, dupĕ ce a fost depusă pe lame și colorată prin metoda simplă cu Albastru de Methylen boraxat și prin procedeul luĭ Gram, o vedem compusă din mucus abundent, celule epiteliale, elementele de puroiŭ: leucocite mono și plurinucleare și numeróse colonii caracteristice de gonococĭ aĭ luĭ Neisser intra și extracelularĭ, — agenții specificĭ aĭ scurgerilor de natură blenoragică.

Conclusiunĭ

Copila *Iuliana Ciorb* nu este deflorată.

Pe corp și membre nu are nicĭ un semn de violență. — Starea sa mintală nu lasă nimic de dorit.

In aceste momente ea suferă de o inflamație acută a organelor genitale externe (vulvo-vaginită) și uretrită blenoragică (sculament) care póte să fie resultatul maĭ multor cause.

1. Póte să-ĭ fi fost comunicat copileĭ printr'un atentat la pudóre de către o persónă bolnavă de o asemenea bólă;

2. Prin contactul părţilor sale genitale cu rufele saŭ alte obiecte aparţinênd uneĭ asemenea persóne;

3. Acéstă bólă a putut să se declare la copilă şi într'un mod spontaneŭ, independinte de causele de maĭ sus.

II. Examinarea inculpatuluĭ

Inculpatul *Albert Micloş*, ungur, 18 anĭ, necăsătorit, lucrător rotar, domiciliat în strada Niculcea, 37, este un băiat bine constituit şi desvoltat, fără nicĭ un viţiŭ de conformaţiune în întregul organism şi în specie din punctul de vedere al organelor genitale.

Ne spune că a trecut învĕţământul primar şi că este lucrător la unchiul copileĭ Iuliana Ciorb. Tăgădue că ar fi atentat la pudórea acesteĭ copile. Tăgădue că ar fi suferit vr'o-dată saŭ că ar fi suferind în present vr'o maladie a organelor genitale şi în deosebĭ de blenoragie.

Examinându-ĭ organele genitale, constatăm că meatul urinar nu presintă nicĭ o modificare în colórea mucóseĭ, iar prin presiunea digitală în lungul uretreĭ anterióre, ajungem a aduce în nivelul meatuluĭ puţină secreţiune incoloră cu micĭ flocóne albicióse, opace (pacientul nu a urinat de 2—3 ore), care depusă pe lame, colorată şi examinată la microscop în condiţiunĭ identice ca la copilă, o găsim compusă din aceleaşĭ elemente: mucus fórte puţin, celule epiteliale şi numeróse elemente purulente cu numeróse coloniĭ de gonococĭ Neisser, intra şi extracelularĭ, — agenţiĭ specificĭ aĭ scurgerilor de natură blenoragică.

Conclusiunĭ

Inculpatul Albert Micloş suferă în aceste momente de aceiaşĭ bólă de care suferă copila (sculament, uretrită cronică, blenoragie).

Dacă el a atentat la pudórea copileĭ, a putut să-ĭ comunice bóla de care suferă.

Medic Legist, Dr. N. Minovicĭ.

CAP. IV

EXAMENUL PETELOR FĂCUTE CU SÂNGE MENSTRUAL

Se ştie că sângele care se scurge în timpul menstruaţieĭ, îşĭ are origina la nivelul trompelor şi a corpuluĭ uteruluĭ. Inainte de a se produce menstruaţie, ea este precedată de o scurgere mucósă cenuşie filantă şi destul de abondentă. Când sângele a început să curgă, acest mucus devine brun-roşietic şi începe a păta rufăria. Scurgerea acésta mucósă după 1—2 ḑile, încetéză şi începe cea de sânge. O dată cu ieşirea sângeluĭ care conţine în el tote elementele morfologice, pe care le cunóscem ca globule roşiĭ, albe, etc., el se maĭ încarcă în trecerea luĭ şi cu altele, aparţinênd uteruluĭ şi vaginuluĭ, cum sunt de exemplu celulele epiteliale pavimentóse şi prismatice, aparţinênd mucóselor acestor douĕ organe. Tóte aceste elemente înótă într'un licid ce e un amestec de serositate şi mucus, ce e secretat de organele genitale.

Sfârşitul menstruaţieĭ e identic cu începutul eĭ, adică după ce sângele a încetat de a maĭ curge, urméză numaĭ cea mucósă. Pentru a diagnostica o pată făcută cu sângele menstrual, recurgem la examenul microscopic şi dacă găsim elementele celulare pavimentóse şi cilindrice, ce aparţin mucóseĭ uterine şi vaginale, alăturea cu cele ale sângeluĭ normal, atunciĭ cu tótă probabilitatea putem afirma originea eĭ.

Un alt fapt care caracterizéză sângele de menstruaţie, e absenţa complectă saŭ în fórte mică cantitate a fibrineĭ. Caracterele trase din locul, forma şi mărimea acestor pete, ne póte pune încă pe cale de a le recunósce macroscopicesce.

In resumat modul de examinat şi cum trebue a ne conduce în practică, când e vorba de o expertiză

relativă la examenul sângeluĭ, se póte vedea în raportul Medico-Legal, ce se găsesce la sfârșitul petelor de spermă.

In ceia-ce privesce cele alte diferite chestiunĭ ce se pot pune relativ la sânge și care le-am vĕḑut la pagina 328, trebuie a fi cu mare băgare de sémă de óre-ce nu tóte pot fi resolvate cu ușurință. De și unele din ele, păreaŭ până acum câțĭ-va anĭ aprópe neresolvabile, cu tóte acestea lucrările noĭ sunt pe cale de a ne da putința să le resolvăm. Ast-fel în ceea ce privesce chestiunea: *dacă sângele e de bărbat saŭ de femee*, precum și aceea: *de la care dintre indivíḑiĭ presupușĭ autorĭ aĭ crimeĭ aparține sângele?* sunt pe cale de a fi resolvate în curând prin metódele luĭ Uhlenhuth și Biffi.

In cât privesce dacă sângele e de adult saŭ de fetus, grație diametruluĭ așa de considerabil al hematiilor fetusuluĭ, care atinge câte o dată a suta parte dintr'un milimetru, de asemenea se póte resolva. Constatarea unor elemente organice alăturĭ cu cele ale sângeluĭ, póte să ne arate proveniența sângeluĭ indicându-ne ast-fel partea corpuluĭ pe unde el a eșit, cum de exemplu în hemoptiziĭ, epistaxis, hematemeză, facerĭ, etc.

Pete produse în timpul facereĭ

Pete de amnios. — Aceste pete daŭ nascere la expertize medico-legale, în cazurile de pruncucidere saŭ avort. Sunt cazurĭ când o femee voind să ascundă vr'un avort saŭ facere, pretinde că petele ce se găsesc pe cămașă saŭ așternut, sunt resultatul ultimeĭ menstruațiĭ Petele produse în timpul uneĭ facerĭ sunt un amestec de sânge și serositate. Din acéstă causă ele aŭ un aspect aprópe caracteristic. Se presintă pe diferite rufe ocupând o suprafață destul de mare, formând pe alocurea chiar chiagurĭ și înconjurate de câte o aureolă saŭ alte pete maĭ deschise ca colóre, care nu sunt de cât resultatul îmbibăreĭ țesutuluĭ cu serositățĭ.

Aceste pete le găsim pe partea posterióră a cămăşeĭ, fusteĭ saŭ pe cearcéfurĭ în dreptul loculuĭ unde de obiceiŭ stă corpul. Ele rĕspândesc când sunt próspete un miros ce aduce cu cel de spermă saŭ câte o dată un miros urât de acrélă, ce aduce cu cel al urineĭ fermentate saŭ cu al persónelor ce sufĕr de incontinenţa de urină.

Acésta se resimte cu atât maĭ mult cu cât rufele pe care ele se găsesc aŭ fost mototolite şi ţinute la întuneric şi umiditate, saŭ când fetusul a fost născut mort.

Petele ce se produc în timpul facereĭ póte fi de 2 feluri:

Unele sunt formate numaĭ de licidul amniotic, ce se scurge în primele momente ale rupturei membranelor şi care póte fi aruncat singur la óre-care distanţă şi altele făcute dintr'un amestec de acest licid, sânge şi alte produse de secreţiunĭ vaginale, atunci când ruperea s'a produs încet şi licidul s'a scurs în apropierea organelor genitale. In casul acesta din urmă, resultatul examenuluĭ peteĭ nu presintă 'aşa mare greutate din causa elementelor destul de suficiente ce intră în composiţia lor. Greutatea e maĭ mare când ele sunt făcute numaĭ cu licidul amniotic. Acest licid care apare puţin timp după formarea membraneĭ amniosuluĭ, diferă ca cantitate după epoca sarcineĭ. La patru luniĭ şi jumĕtate, greutatea sa e egală cu a fetusuluĭ, iar la termen cantitatea mijlocie e de jumĕtate litru.

Câte o dată acest licid variază în plus saŭ minus. In orĭ-ce cas când el a trecut de 1 litru denotă o stare patologică cunoscută sub numele de *hidramnios*.

Licidul amniotic e fórte fluid, clar, transparent la începutul facereĭ şi devine puţin gălbuiŭ către sfârşitul eĭ; în stare patologică, când copilul a suferit în cavitatea amniosuluĭ el póte fi verdŭiŭ din causa presenţeĭ de meconium saŭ roşietic din causa sângeluĭ.

Când o pată se produce cu acest licid, găsim în urma examenuluĭ microscopic elemente figurate ce

provin din epidermul copiluluĭ, epiteliu renal vesical şi amniotic. (Se ştie că rinichiul copiluluĭ funcţionéză de asemenea în timpul sarcineĭ; urina se acumuléză în băşică, apoĭ sub influenţa micţiuneĭ, e vărsată în licidul amniotic, care în acelaş timp că îĭ servă de aliment, devine în parte şi licid escrementţial).

Afară de acésta maĭ găsim leucocite şi micĭ părticele de mucosină. Ch. Robin a observat că celulele epiteliale pavimentóse ale epidermuluĭ fetal presintă în centru câte un mare nucleŭ care dispare la sfârşitul celeĭ de a doua lunĭ saŭ la începutul celeĭ de a treia. Acest nucleŭ se hipertrofiază şi apare la suprafaţa celuleĭ ca un mamelon pediculat, nucleŭ care nu întârziază de a se deslipi de pe celulă şi rĕmâne singur în licidul amniotic. Afară de elementele de maĭ sus, se maĭ găsesc şi părticele de sebum, precum şi firişóre de pĕr ce aparţin fetusuluĭ şi carĭ se pot recunósce fórte uşor prin aceea că sunt incolorĭ, fără canal mĕdular şi cu vârful ascuţit.

Licidul amniotic se compune din apă, clorur de sodium, lactat de sodă şi albumină, prin urmare prin compositia luĭ, el se asémănă cu serumul diluat al sângeluĭ, în cât în casurile când prin examenul microscopic nu am putut descoperi din cele-l'alte elemente accesorĭi luĭ, ar putea ca petele să fie confundate cu cele produse de serul sângeluĭ.

In acest din urmă cas, găsirea globulelor roşiĭ care nu lipsesc maĭ nicĭ o dată, póte să înlăture orĭ-ce îndoială.

Pete produse după facere

1. **Pete de Lochiĭ.** — Se scie că prin lochiĭ se înţelege scurgerile genitale ce aŭ loc imediat după facere. Acéstă scurgere 'şĭ are origina de pe faţa internă a uteruluĭ şi maĭ puţin după aceea a coluluĭ, vaginuluĭ şi a vulveĭ. In ceea ce privesce colórea, compoziţia şi cantitatea

lochiilor, variază după cum ele se depărtéză saŭ se apropie de la data facereĭ. Ast-fel:

De la 1—3 ḑile licidul e sanguin;
» » 3—6 » » » sanguinolent (mucus colorat în roşu);
» » 5—9 » » » mucos.

După acest interval de timp, ele sunt aprópe a înceta. Pe diferite rufe aceste lochiĭ lasă nisce pete de colóre cenuşie-gălbue saŭ roşcate maĭ deschise către periferie, pete, care apropiate de foc, nu-şĭ schimbă colórea. Când lochiile aŭ o colóre brună-roşcată ca drojdia de cafea, atuncĭ ele indică o stare patologică, un proces septicemic local. Ele respândesc un miros caracteristic sui-generis, când femeea e sănătósă, afară de casurile patologice. când capătă un miros cadaveric.

Aceste scurgerĭ sunt la început caracterizate prin presenţa unuĭ mare numĕr de leucocite, fapt ce stă în legătură, pe de o parte cu presenţa în capilarele mucóseĭ utero-placentare a unuĭ fórte mare numĕr de leucocite; iar pe de alta din causa subţiimeĭ saŭ a fineţeĭ mucóseĭ, care se găsesce pe cale de regenerare. Dacă examinăm la microscop conţinutul uneĭ pete de lochiĭ, vedem că ele sunt compuse din sânge, leucocite, celule epiteliale pavimentóse şi cu cil-vibratilĭ, ce provin de pe tótă suprafaţa genitală, de mucus, resturĭ din membrane saŭ din placentă, ce aŭ fost reţinute în uter. Afară de aceste elemente, se maĭ găsesc diferite granulaţiunĭ gresóse, precum şi diferiţĭ microbĭ în afară chiar de orĭ-ce complicaţie şi analogĭ cu ceĭ aĭ septicemieĭ puerperale, dar care diferă póte ca natură. (?)

Proporţia de leucocite la început e de 1—5 la sută de globule roşiĭ, câte-odată chiar şi îndoit. Pe lângă globule roşiĭ se vĕd globule albe, unele isolate, altele reunite, precum şi celule pavimentoase din vagin, ce sunt sferoidale, poliedrice din causa presiuneĭ reciproce. Ele sunt reunite în grupe şi maĭ rar isolate. Aceste celule sémănă maĭ mult cu cel din stratul profund al epi-

teliului vaginal saŭ de pe buzele coluluĭ uterin. Când lochiile sunt aprópe să înceteze, examenul lor microscopic ne arată că globulele roșiĭ aŭ dispărut saŭ sunt fórte rarĭ, pe când cele albe domină și devin voluminóse, umplându-se cu granulațiunĭ gresóse. Asemenea și celulele pavimentóse încep a diminua.

2. **Pete produse de Colostru.** — Din momentul ce femeia a rĕmas grea, se produce din partea mamelelor o serie de fenomene, carĭ aŭ de scop secretarea unuĭ licid, câte-odată seros, neconținênd de cât câte-va globule de grăsime, alte-orĭ din contra un licid gălbuiŭ. gros, viscos, ce se numesce *colostru*. In ceea ce privesce apariția luĭ, e de notat că nu avem nicĭ o dată precisă. Sunt femeĭ carĭ ajung la sfârșitul facereĭ și nu a apărut; iar la altele, din contra, apare de vreme. El este constituit din aceleașĭ elemente ca și laptele, însă diferă pe de o parte, din causă că e maĭ apos, iar pe de alta că globulele carĭ îl compun sunt maĭ puțin desvoltate; eĭ sunt reuniți la un loc, formând nisce *corpi muriformi* (fig. 199 B. D). Acest colostru nu se scurge de cât în timpul sarcineĭ și maĭ rar în stare normală. El se presintă macroscopicesce sub o colóre alb-gălbue și puțin viscos.

Petele formate de colostru sunt caracterizate prin aceea că îmbibă destul de bine pânza; aŭ o colóre gălbue, cu marginele neregulate, bine limitate și maĭ închise ca părțile centrale.

Examinate la microscop, un preparat făcut din acele pete, observăm că se compune dintr'un numĕr maĭ mult saŭ maĭ puțin mare de globule de diferite mărimĭ, identice cu cele ale lapteluĭ. Aceste globule sunt când regulat sferice, când neregulate. Alăturĭ cu ele se maĭ găsesc câte-va celule din epiteliul pavimentos.

Mare parte din globulele grase sunt așa de micĭ în cât par ca o pulbere fină; aceste globule în loc să fie libere în serul în care înnótă, dupe cum se găsesc în lapte, din contra sunt apropiate una de alta, ținute

în contact printr'o materie viscósă care nu le lasă să se misce libere sub lamelă ci în grămedĭ.

Aceste grămedĭ pórtă numele, după cum am spus maĭ sus, de *corpĭ muriformĭ.*

3. **Pete produse de lapte.** — Ele se presintă cu o colóre cenușie deschisă saŭ ușor gălbue, cu un contur sinuos și bine limitat. Prin uscare ele daŭ o ușóră întărire pânzeĭ.

Se scie că laptele e compus ca parte licidă din apă, zahăr de lapte, albumină și diferite sărurĭ ce sunt tóte

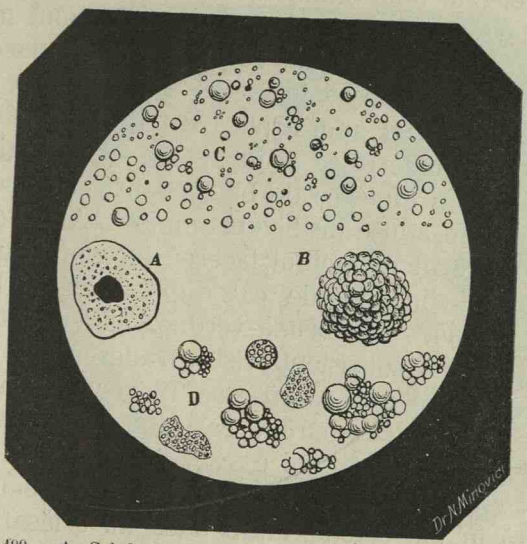


Fig. 199. — A. Celula epitelială; B. Distinderea celuleĭ de către granulațiunile gresóse; C. Plesnirea celuleĭ și punerea în libertate a globulelor de lapte; D. Colostru, format de corpĭ muriformĭ.

disolvate, și ca parte solidă de granulațiunĭ de caseină, de globule gresóse carĭ constitue globulele lapteluĭ.

Aceste globule constitue elementele caracteristice ale acestuĭ licid întocmaĭ după cum globulele roșiĭ constitue pe acele ale sângeluĭ. Isolarea acestor globule constitue untul. Mărimea lor variază de la 2—20 μ. Globulele lapteluĭ sunt formate de epiteliul glandular în modul următor: La început celula epitelială se um-

ple de granulaţiunĭ gresóse, fig. 199 A. Aceste granulaţiunĭ devin aşa de marĭ în cât ocupă tótă celula şi constitue un corp muriform, fig. 199 B. In urmă corpul muriform părăsind corpul celular se desface, punênd în libertate tóte globulele. Când e vorba de colostru aceştĭ corpĭ muriformĭ nu se desfac şi trec întregĭ prin canalele galactofore, în cât constatăm maĭ mult presenţa lor de cât a granulaţiunilor.

4. **Pete produse de meconium.** — Aceste pete pot să devie obiectul unuĭ examen, cu ocasia uneĭ pruncuciderĭ. Afară de acésta, examenul meconiuluĭ maĭ este reclamat şi în casul când voim a stabili, dacă cadavrul unuĭ copil care a intrat în putrefacţie e al unuĭ noŭ născut saŭ al unuĭ copil care a trăit maĭ multe ḑile. Acéstă materie ce e un produs al secreţiuneĭ intestinale, e un amestec de bilă, resturĭ celulare şi diferite elemente aduse de licidul amniotic. Afară de casurĭ speciale, saŭ în momentul facereĭ, meconiul nu este expulsat afară din anus de cât după nascere. El are o colóre brună, saŭ brună-verḑue, câte-odată galben deschis şi de o consistenţă viscósă, aderentă de degete şi de obiectele pe carĭ se găsesce. El conţine maĭ ales un mucus special, transparent, care ţine unite la un loc tóte elementele anatomice carĭ îl compun. Lăsat în contact cu aerul, el se îngróşe, începe a se usca, însă nu intră în putrefacţie, afară dacă nu e lăsat la umeḑélă. Din causa uşurinţeĭ cu care se conservă, el face ca elementele sale constitutive să fie uşor de determinat. Rufele pe carĭ se găsesce meconium aŭ o colóre galbenă-verḑue saŭ brună-verḑue, după grosimea stratuluĭ peteĭ. Aceste pete sunt aspre la pipăire şi din cauza viscozităţeĭ nu îmbibă tótă ţesătura. Când se găsesce în maĭ mare cantitate depus la un loc, el uscându-se, se póte rădea cu uşurinţă, păstrând imprimat pe el relieful ţesătureĭ. Când punem în apă părţĭ din aceste pete, meconiul se înmóe, se umflă şi devine de 2 orĭ şi ceva maĭ mare ca la început. Pentru a face un prepa-

rat, luăm o mică porțiune din dreptul peteĭ, o lăsăm în apă saŭ într'un amestec de apă și glicerină să se înmóe, și examinăm în urmă la microscop, servindu-ne de un obiectiv măritor de 500 orĭ. Prin acest examen constatăm presența unor celule prismatice, datorite desquamăreĭ epiteliuluĭ intestinal, celule ce sunt ușor colorate în verde și care în mare parte sunt lipsite de nucleŭ. După aceea constatăm presența unor granulațiunĭ de colóre verde, cu o formă ovoidă saŭ poliedrică, al

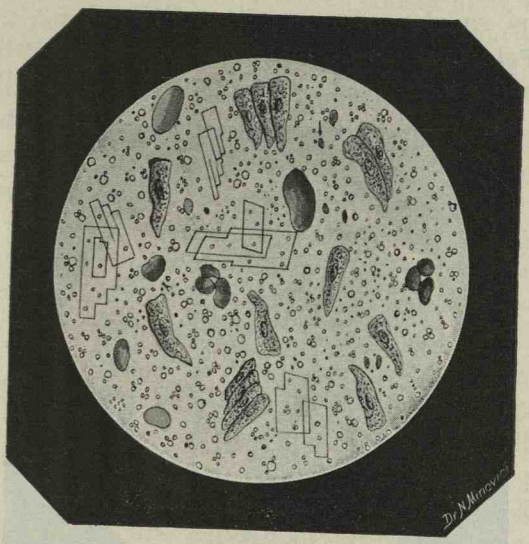


Fig. 200. — Meconium.

căror volum variază de la 5—20 μ. póte și maĭ marĭ. Aceste granulațiunĭ sunt datorite materieĭ colorante a bileĭ, în special *biliverdineĭ*. Ele se bucură de aceeași proprietate ca și materia bileĭ, adică dacă tratăm aceste granulațiunĭ saŭ corpusculĭ cu acid nitric, eĭ se colorézĕ repede în roșu, trecênd imediat în violet. Pentru a observa acéstă colóre, se recomandă de a examina preparatul la lumina naturală albă a norilor iar nu la

aceea a unei lămpi. Aceste corpuscule sunt acelea cari dau colórea verde meconiului.

Pe lângă aceste elemente, mai observăm în câmpul microscopului, presența colesterinei cristalizate.

Aceste cristale sunt caracterizate prin subțiimea și forma lor lamelară, saŭ în tablete și prin aceea că sunt incolore și transparente. Ele sunt isolate saŭ suprapuse (fig. 200). Presența acestor cristale nu e însă constantă: ele nu există în stare normală de cât 2—3 din 5 casuri. În fine, une-ori se mai póte vedea globule de mucus, saŭ leucocite în mic număr.

5. **Pete produse de materia sebacee.** — Acéstă substanță ce e o secreție a pielei e răspândită pe tótă su-

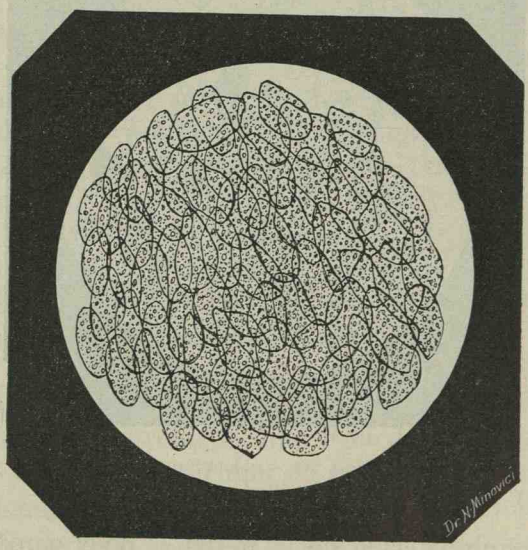


Fig. 201.

prafața corpului fetusului în cât il învelesce ca o falșă membrană peste tot. Ea nu este uniform distribuită pe suprafața corpului. Acéstă substanță, ce nu e alt-ceva de cât un residiŭ al secreției sebacee, e móle, unsurósă și de consistența săpunului móle.

Prin examenul microscopic se constată une-ori pre-

senţa numaĭ a 3 feluri de elemente: 1) Celule epiteliale pavimentóse, poliedrice; 2) Granulaţiuni gresóse ce sunt în fórte mic număr şi al 3) fire subţiri de pĕr ce aparţin fetusuluĭ. Celulele pavimentóse sunt poliedrice când sunt libere, transparente, lipsite adesea de nucleŭ, incolore. De multe orĭ presintă încreţituri saŭ îndoituri. Examenul microscopic al acesteĭ substanţe devine puţin cam greŭ, pe de o parte din causă că ea fiind grasă nu se lasă a fi pătrunsă de apă; iar pe de alta, o mulţime de bule de aer staŭ aderente de elementele eĭ constitutive. Pentru a înlătura acest neajuns, nu avem de cât să ne servim de acidul acetic şi glicerină, carĭ scot maĭ în evidenţă celulele epiteliale fără a le disolva şi care ne înlesnesce de asemenea disociarea lor (fig. 201).

6. **Pete făcute cu epiderm fetal.** — Cu aceste pete se póte să facem cunoscinţă de asemenea în casurile de avort saŭ faceri criminale. Presenţa lor pe diferite rufe saŭ obiecte pot constitui un punct de acusare în casul uneĭ pruncucideri. Aceste pete ocupă câte-odată o mare întindere din causa întreguluĭ epiderm ce se póte lua de pe suprafaţa corpuluĭ; acésta maĭ ales când el a fost învelit cu o cârpă, alte orĭ ele sunt maĭ limitate. Unele din aceste pete se presintă cu o colóre albă-cenuşie, ce ese cu atât maĭ mult în evidenţă cu cât pânza are o colóre maĭ închisă. Aceste pete le găsim maĭ ales în regiunile rufeĭ, care a venit în direct contact cu corpul copiluluĭ. Câte-odată ele sunt colorate în roşu din causa sângeluĭ saŭ în verde, când copilul în timpul nascereĭ a expulsat meconium.

Când sunt bine uscate ele se pot rădica uşor de pe diferite obiecte, avênd aspectul şi transparenţa uneĭ foĭ subţiri de cépă. Ele staŭ aderente prin intermediul sebumuluĭ.

Pentru a face un preparat microscopic, Domniĭ Robin şi Tardieu recomandă următorul procedeŭ: după ce prin procedeurĭ obicĭnuite, adică am lăsat de s'a îmbibat pata în apă, se adaogă o mică cantitate de gli-

cerină. După aceea luăm o mică porţiune din acest epiderm, o lăsăm să stea câte-va ore într'o sticlă de ceasornic, în care s'a pus de asemenea apă şi glicerină şi în urmă o examinăm la microscop, servindu-ne de un obiectiv măritor de 500 orĭ.

In urma acestuĭ examen vom vedea că epidermul e constituit din celule epiteliale pavimentóse, poliedrice cu 5 — 6 muchiĭ, imbricate într'un mod neregulat. Afară de acésta, pe suprafaţa preparatuluĭ vom maĭ observa în urma dispositiuneĭ celulare, orificiile glandelor saŭ a foliculelor piloşĭ, precum şi câte-va firişóre ce par că aparţin fetusuluĭ. Aceştĭ perĭ, după cum am maĭ spus, sunt uşor de recunoscut prin aceea că sunt incolorĭ, palizĭ, uşor striaţĭ în lung, lipsiţĭ de materia colorantă, fără canal medular şi cu extremităţile ascuţite. Când putem desface un lamboŭ din aceste fără ajutorul vre-unuĭ licid, e de preferat a-l examina direct la microscop, fără a maĭ adăuga apă, ci numaĭ glicerină.

Pete produse de materiĭ fecale

Aceste pete sunt uşor de recunoscut, une-orĭ chiar cu ochiĭ liberĭ. Ele daŭ nascere la expertize numaĭ în casurile când nu pot fi sigur recunoscute macroscopicesce, saŭ când sunt amestecate saŭ confundate cu cele de spermă, meconiŭ, etc. Colórea lor obicĭnuită e cea brună-gălbue, une-orĭ din contra, colórea e fórte variată. Ele sunt aşedate pe părţile posterióre ale cămăşiĭ saŭ izmenelor, îmbibă une-orĭ tótă ţesătura saŭ le găsim superficial numaĭ pe faţa internă.

Ele sunt subţirĭ, superficiale sub formă de cruste şi cu marginele difuze. Tóte acestea depind de consistenţa lor. In casurile de sudomie, materiile fecale pot fi găsite pe penis, în şanţul balano-prepuţial, constituind ast-fel un punct de acusare. De şi felul alimentaţiuneĭ omuluĭ e fórte diferit, cu tóte acestea materiele fecale

presintă fórte mare asemănare între ele. Acésta se explică prin faptul că cea maĭ mare parte din alimente sunt asimilate de organism, afară de un mic rest, pe care îl dă afară. Materiile fecale sunt dar compuse din acest rest şi din diferite secreţiunĭ intestinale şi biliare. Pentru a examina aceste pete şi a le determina natura, procedăm ast-fel: Se tae din dreptul peteĭ, unde e maĭ puţin contaminată, o bucată de pânză, pe care o punem într'o sticlă de ceasornic, ca să macereze în apă. După cât-va timp, când pânza şi pata s'aŭ îmbibat cu apă, o scótem, o întindem pe lamă şi o radem uşor cu un

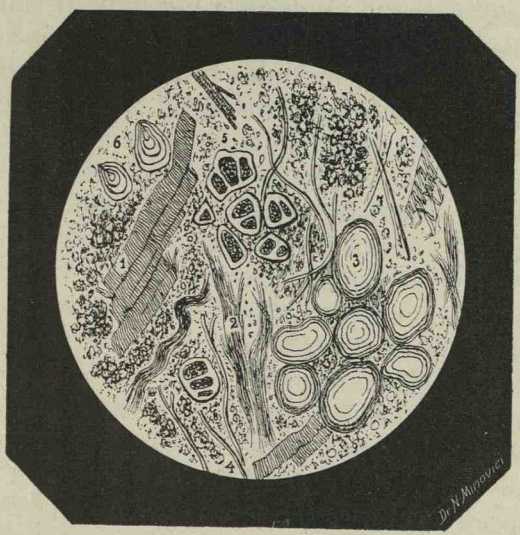


Fig. 202. — 1) Fibre musculare striate; 2) Fibre conjunctive; 3) Globule de grăsime; 4) Fibre elastice; 5) Celule vegetale; 6) Grăunţĭ de amidon; 7) Fire de păr.

bisturiŭ; în urmă procedăm la examenul microscopic, servindu-ne de un obiectiv măritor de 500 diametri. Cu acéstă ocazie observăm (fig. 202) un mare numĕr de resturĭ din substanţele alimentare, carĭ aŭ fost digerate saŭ carĭ aŭ scăpat uneĭ digestiunĭ complecte, alăturĭ cu un anumit numĕr de celule epiteliale pavimentóse, fin granulóse. Printre resturile substanţelor alimentare

și carĭ se pot cunósce ușor la microscop, putem cita: resturĭ de carne, în special fibre musculare striate, fibre elastice. (Acésta se întêmplă când mâncăm carne multă, saŭ maĭ ales, când carnea a fost prea friptă și din care causă rezistă prea mult la acțiunea suculuĭ digestiv, de unde indicațiunea de a mânca carne crudă, pentru a scuti tubul digestiv de o prea mare forțare). Printre resturile vegetale găsim parenchimul plantelor, ce intră în economie și care adesea trec fără a fi distruse, precum și grăunțĭ de amidon și clorofilă. Afară de aceste, se observă o mare cantitate de o materie granulósă, precum și cristale incolore, prismatice de *fosfat amoniaco-magnesian,* ce se găsesce aprópe obicĭnuit în materiile omuluĭ, maĭ ales în timpul diareeĭ.

Dacă în meconium am vĕḑut, că se găsesc cristale de colesterină, în cele ale adultuluĭ nu se maĭ găsesc, fiind transformate, după unĭĭ autorĭ, în timpul digestieĭ în *stercorină.* Dintre tóte alimentele, cele vegetale sunt acelea carĭ le găsim adesea intacte. In casurile, când nu putem a le precisa natura, putem recurge la un botanist. Când materiile grase sunt întrebuințate în mare cantitate, saŭ păstrăm vr'un regim lactat, atuncĭ ele abundă în materiile fecale.

Une-orĭ, în casurĭ de expertize medico-legale, e de mare interes de a sci ce substanțe alimentare aŭ fost introduse cu ocasia ultimeĭ mâncărĭ; acésta maĭ ales când o persónă óre-care a fost asasinată. E prin urmare important de a fi cine-va obicĭnuit cu căutarea resturilor diferitelor substanțe. Studiul materiilor fecale saŭ *koprologia,* a luat, în acești din urmă anĭ, o mare desvoltare.

In casul când voim a examina la microscop materiile fecale, procedăm în modul următor: dacă ele sunt moĭ, le punem direct pe lamă; iar în cas contrar le diluăm cu apă. In casul când examenul se face direct asupra materiilor fecale, atuncĭ numĕrul elementelor ce se găsesc sunt fórte variabile. Pe lângă cele de maĭ

sus citate se găsesc: 1) un numĕr considerabil de granulaţiunĭ moleculare, animate de mişcărĭ browniane, unele cenuşiĭ, solubile în acid acetic, altele reflectând o lumină ca şi corpiĭ graşĭ vĕduţĭ la microscop, şi în fine alţiĭ maĭ marĭ ca precedenţiĭ şi maĭ numeroşĭ, a căror natură nu s'a determinat încă; 2) numeróse ace gălbuĭ de natură grăsósă, carĭ nu sunt de cât fragmente de cristale aciculare de stearină, margarină, acid stearic, margaric, etc.; 3) granulaţiunĭ din materia colorantă a bileĭ, care abundă cu cât materiile sunt maĭ colorate. De şi ele sunt de natură bilósă, cu tóte acestea acidul nitric nu lucrézĕ asupra lor, ca şi în casul de maĭ sus cu meconium.

In cât privesce materiile fecale ale copiilor ce sunt hrăniţĭ numaĭ cu lapte, ele se deosibesc cu totul de cele ale adultuluĭ, atât ca colóre, cât şi ca compositie. După introducerea lapteluĭ în organism, meconium se schimbă ca culóre, şi din verde cum era, devine verde-gălbuiŭ, pentru ca maĭ târdiŭ să devie galben. Meconium începe a dispare şi nu se maĭ găsesce de cât fórte puţin icĭ şi colea sub forma unor granulaţiunĭ verdŭĭ. Către a 5—6 ḑi (Gosse) saŭ şi maĭ curênd, ele devin verdĭ-galbene şi sunt formate din nisce părticele albicióse, rotunde, de diferite mărimĭ, începênd de la aceea a uneĭ gămăliĭ de ac, până la a bóbelor de mazăre. Pe la a 7-a ḑi materiile fecale — câte odată şi la a 3-a ḑi — iaŭ colórea galbenă vie, culóre ce se asémănă fórte mult cu cea de omletă. Acéstă colóre e păstrată atât timp cât copilul e hrănit cu lapte şi se găsesce într'o perfectă sănătate. Materiile fecale ale unuĭ copil nutrit cu lapte, rĕspândesc tot-deauna un miros de lapte acru. Când copilul e bolnav, are diaree şi suferă prin urmare din causa alimentăreĭ, escrementele se schimbă ca colóre. Ele devin verdŭĭ, iar elementele grăunţóse carĭ persistă, sunt maĭ marĭ şi maĭ numerése.

Examenul microscopic al materiilor fecale de la un copil de ţâţă, arată pe lângă globulele lapteluĭ, şi un

mare numĕr de ace cristaline isolate saŭ formând mase orĭ stele şi constituite din materiĭ grase. Aceste cristale ce abundă câte odată, se găsesc alăturĭ de globulele lapteluĭ, ce sunt diformate şi opace. Aceste globule par a fi sudate între ele, constituind nisce mase maĭ voluminóse, în interiorul cărora se vĕd adesea cristale (Beauregard şi Galippe).

O lucrare interesantă din tóte punctele de vedere, apărută de curênd şi pe care o recomandăm cu folos tutulor acelora pe carĭ 'ĭ intereséză, e aceea a d-luĭ Baron Dr. Ocfele [1]). Un examen complect al materiilor fecale, trebue să coprindă următórele 4 părţĭ: A) *Cercetărĭ preliminare;* B) *Cercetărĭ calitative;* C) *Cercetărĭ microscopice* şi D) *Analiza cantitativă.*

Fie-care din aceste 4 operaţiunĭ coprinde:

A. **Cercetarea preliminară.**

1. Nota dacă bolnavul a ţinut cu o zi înainte un regim extra-ordinar saŭ dacă a luat medicamente ce ar fi putut influenţa natura fecalelor.

2. Ziua şi ora penultimeĭ defecaţiunĭ.

3. Ziua şi ora defecaţiuneĭ fecalelor destinate pentru analiză.

4. La constatarea pondereĭ trebue notat dacă bolnavul a avut grija de a lăsa urina separată de fecale.

5. Ziua şi ora când s'a început analiza.

6. Consistenţa (lichid, moale neformat, móle format, dur).

7. Colórea.

8. Mirosul (feculent dulce, acid, rânced, putred).

9. Substanţe macroscopice (resturĭ de alimente) acéstă constatare se face fără levigaţiune, ea împiedicând analiza ce urméză.

10. Prezenţa saŭ absenţa de părticele de grăsime.

---

[1]) *Tabele statistice comparative pentru koprologie practică la bolnavĭ fără febră.* Editura Gustav Fischer, Iena.

B. **Cercetarea calitativă.**

1. Reacţiunea cu hârtie de turnesol.

2. Urobilina: reacţiune rosă cu o soluţie de 12 % sublimat. (Trebue curând făcută, căcĭ urobilina se póte descompune).

3. Biliverdina: patologic, aprópe numaĭ la bolnavii cu febre. Reactivul luĭ Gmelin modificat: se tórnă din fecale pe un filtru, se întórce filtrul şi se pune o gută de acid azotic fumans; un inel verde arată presenţa biliverdineĭ.

4. Amoniac, cu apă de iod: o parte mică de fecale se preséză cu hârtie de filtru, la partea exterióră a hârtieĭ se pune câte-va gute de reactiv decoloraţiunea Amoniac.

5. Peptone: O estracţiune cu apă saŭ alcool dilut filtrată + 1 gută de soluţie de Cu SO_4 dilută + Na OH = albastru saturat absenţa; iar colórea violetă, ne arată prezenţa de peptóne.

C. **Cercetarea microscopică.**

1. Cristale de Mg. NH_4 PO_4 (fosfat amoniaco-magnesian); e de notat dacă se găsesc numaĭ fragmente saŭ cristale bine formate în formă de capace de coşciug.

2. Ouă de vermĭ, mucozităţĭ, substanţe din grupul proteinelor şi hidraţĭ de carbon.

3. Fibre musculare.

4. Picăturĭ grase saŭ acidĭ, din seria grasă în cristale aciforme.

5. Amidon; amănunţit descris.

6. Celuloză, cu floroglucină.

D. **Analiza cantitativă.**

Acéstă analiză privesce pe Chimist.

Relativ la importanţa examenuluĭ materiilor fecale, Prof. Lacassagne citéză următorul cas:

Intr'un bloc de materiĭ fecale, găsite pe patul uneĭ femeĭ asasinate, şi aparţinând criminaluluĭ se găsi vr'o 20 de oxiurĭ. Resulta de aci că individul care defecase suferea de aceştĭ paraziţĭ. Pentru că se arestase 6 indi-

viḍĭ, Prof. Lacassagne căută de a face analisă materiilor fecale a fie-căruia.

Intr'adevĕr cu ajutorul uneĭ baghete de sticlă luând din deschizătura anală a fie-căruĭ individ, materiĭ fecale și punându-le între 2 lame le-a examinat la microscop. La 5 dintre inculpaţĭ examenul a fost negativ, pe când din contra la al 6-lea, anume Gaumet, examenul făcut a arătat presenţa oxiurilor. Bazată pe acéstă constatare a Prof. Lacassagne, Curtea de Casaţie din Rône, condamnă la 2 Decembrie 1899 pe Gaumet la mórte, iar la 10 Februarie 1900, fu executat.

Pete formate din fragmente de ţesuturĭ omeneștĭ

Aceste pete aŭ o mare importanţă în unele afaceri criminale. De multe orĭ instrumentele carĭ aŭ servit la comiterea crimelor pórtă pe ele resturĭ din ţesuturĭ din regiunea corpuluĭ pe unde aŭ pătruns. Ast-fel un topor, baston, ciomag, cuţit, etc., pot avea pe ele resturĭ de materie cerebrale, fragmente osóse, muschĭ, ţesut gresos saŭ alte resturĭ de ţesuturĭ. Nu numaĭ pe aceste instrumente dar chiar și pe diferite alte lucruri din prejurul cadavruluĭ saŭ pe însușĭ hainele presupusuluĭ criminal putem să le găsim, în cât e interesant de a le stabili origina. Ast-fel noĭ, cu ocasia uneĭ crime recente, am putut găsi pe un cuţit cu care s'a servit criminalul, nisce pete carĭ ne-aŭ dovedit, în urma examenuluĭ microscopic, că aŭ fost făcute cu resturĭ de ficat; saŭ în urma acestuĭ examen, și a ancheteĭ D-luĭ judecător de Instrucţie, se constată că criminalul înaintea crimeĭ, se servise cu el mâncând ficat fript.

Pentru căutarea acestor pete, vom păstra aceleașĭ regulĭ carĭ aŭ fost descrise la sânge (pagina 331) în cât nu maĭ revenim aci. Printre aceste resturĭ de ţesuturĭ, carĭ, de almintrelea, sunt ușor de recunoscut microscopicesce, avem în prima linie *ţesutul celulo-gresos*. Acesta

e cel d'întâiŭ dintre ţesuturĭ care vine în contact cu instrumentele vulnerante. El se găsesce sub forma unor micĭ mase roşcate saŭ brune din causa sângeluĭ care le însoţesce saŭ galben când nu conţine sânge.

Aceste pete după cum am ţis se pot cunósce şi chiar macroscopicesce. Dacă punem din fragmentele peteĭ în apă şi le disociem, constatăm presenţa fascicolelor de ţesut celular, cu striĭ paralele ondulate. Dacă tratăm preparatul cu acid acetic, aceste striĭ dispar şi apar fibrele de ţesut elastic. Alăturĭ cu aceste elemente celulare, maĭ găsim nisce celule marĭ, gresóse, rotunde, ovale saŭ poliedrice, cu marginele închise şi cu centrul deschis. Câte-odată aceste celule se rup şi daŭ nascere la picăturĭ micĭ gresóse de diferite mărimĭ.

Profesorul Robin a indicat cu ocasia examenuluĭ medico-legal al uneĭ pete de sânge şi care conţinea resturĭ de ţesut adipos, caracterele diferenţiale dintre acest ţesut aparţinênd omuluĭ şi dintre cel de boŭ şi berbec; la aceste animale celulele adipóse sunt maĭ marĭ şi aprópe uniforme; iar conţinutul lor nu se scurge în picăturĭ, din causă că acéstă grăsime se topesce maĭ greŭ.

Câte-odată grăsimea singură póte să facă nisce pete pe haină saŭ alte corpurĭ. Presenţa lor o recunóscem punênd d'asupra lor o hârtie şi trecênd în urmă un fer cald. Când tratăm o pată de grăsime cu eter saŭ benzină, ea se disolvă şi după evaporaţie se póte constata la microscop presenţa globululuĭ de grăsime asupra cărora putem întrebuinţa reactivĭ specialĭ, ca acidul osmic, pentru a ne convinge de natura lor.

Pete făcute cu materiĭ cerebrale. — Aceste pete pot resulta în urma uneĭ împuşcăturĭ saŭ a sdrobireĭ craniuluĭ, cu care ocasie fragmente din creer pot sări pe diferite obiecte saŭ pe pereţĭ. In casul când sunt uscate, ele sunt greŭ de recunoscut macroscopicesce. Aceste pete aŭ o colóre cenuşie saŭ cenuşie brună saŭ galbene. In casul acesta recurgem la examenul microscopic precum şi la cel chimic.

Examenul microscopic. — El dă adesea resultate mai positive ca cel chimic. Se scie că din punctul de vedere al structurei substanței cerebrale, se compune din celule și tubi nervoși cari sunt ținuți în contact de un țesut numit nevroglie. In cât privesce celulele, ele dispărând repede din conținutul acestor pete, nu le mai găsim la microscop; pe când din contra tubii nervoși de și modificați se pot recunósce. Se scie că tubii nervoși sunt constituiți din o parte centrală numită *cilindru axil* și de o substanță care îi învelesce ca un manșon

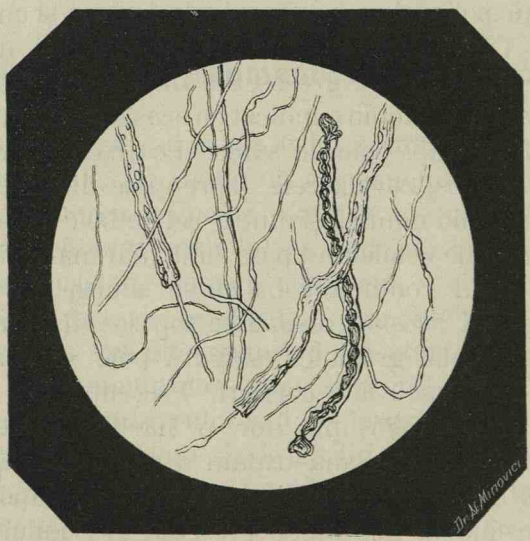


Fig. 203.

și care pórtă numele de *mielină* saŭ *substanța mădulară.*

După mórte mielina se topesce, se scurge încet, încet, marginile tubului perd paralelismul lor și presintă nisce umflături, mai mult saŭ mai puțin rădicate. In timpul uscărei, tubii nervoși suferă o alterație în urma căreia rĕmân numai cilindrii axili, cari resistă fórte mult uscăciunei.

Presența lor într'o pată constitue un caracter distinctiv.

Pentru a face un preparat, luăm o mică cantitate din pată, o punem pe lamă, adăogăm o picătură de apă, o lăsăm mai multe ore ca să se înmóe, o disociem pe lamă și în urmă o examinăm la microscop.

In urma examenului cu un grosiment de 500—600 ori, constatăm că mai tot câmpul e plin de aceste cilindre.

Examenul chimic. — Acest examen se face în modul următor: Se pune resturi din pată ca să macereze în apă. In urma acestei măcerări substanța se ramolesce, se umflă și devine móle. Dacă acum luăm din acéstă substanță și o tratăm cu acid sulfuric concentrat, materia cerebrală se *disolvă* îndată; iar licidul se coloréză în *violet*. Dacă în loc de acid sulfuric întrebuințăm acid cloridric concentrat și curat, materia cerebrală nu se mai disolvă numai de cât; iar licidul nu se coloréză de cât după 4—5 ḑile în cenușiŭ murdar ce bate puțin în violet, colóre ce a fost comparată de Orfila cu reflexul vinului bun de Malaga.

Reacțiunea cu acești 2 reactivi nu este specifică numai materiei cerebrale, ci și cu alte substanțe ca albumina, brânza albă putem a o obține.

Cu tóte acestea Lassaigne a arătat că tratând ușor petele de natură cerebrală, cu acid sulfuric monohidratat, se vede producêndu-se succesiv și în câte-va secunde o colóre galbenă ca sulful, apoi portocalie, roșie vermillon și în fine violet; pe când cu cele de albumină și brânză, aceste colori succesive nu se produc. De asemenea nici cu cele de puroiŭ, serositate și de serul sângelui, nu se produc aceste variațiuni de colori.

Pete de cernélă

Examenul acestor pete este aḑi din ce în ce mai mult reclamat. Petele făcute cu cernélă pe diferite obiecte,

pot fi supuse unuĭ examen în care cas une-orĭ trebue a apela și la cunoscințele unuĭ chimist. Diferite stropiturĭ, ștersăturĭ, adause de scrierĭ, făcute cu cernélă, póte să ne dea indiciĭ, dacă ele aŭ fost făcute cu aceeașĭ cernélă, cu care se pretinde, dacă e de dată nouă saŭ veche, și în casurĭ de scrierĭ suprapuse, care e cea din urmă adăogată, etc. Aceste chestiunĭ fac parte maĭ mult din *grafologie* și ca atare ar trebui să intereseze numaĭ pe specialiștiĭ grafologĭ. Cu tóte acestea, parte din mijlóccle cu care eĭ se servesc sunt ușor de cunoscut și póte fi aplicate de însuși medic, în cât în casul acesta e bine de a fi sciute. Voiŭ căuta, ca fost grafolog, de a da aci pe scurt din mijlócele cele maĭ usitate și eficace. Printre aceste mijlóce fotografia jócă primul rol. Deja la pagina 206, cu ocasia fotografiereĭ obiectelor am indicat marele rol pe care îl are fotografia. Unele schimbărĭ cât de neînsemnate ar fi și care ar putea scăpa vedereĭ nóstre, pot să fie trădate imediat cu ajutorul plăceĭ fotografice.

Ochiul înregistréză de multe orĭ, cu mult maĭ slab de cât placa sensibilă. E adevĕrat că placa nu ne dă deosebirea de colóre ci pe cea de intensitate.

De asemenea pentru aceeaș colóre constatăm că placa fotografică e maĭ sensibilă de lumină ca ochiul nostru. In figurile de la Capitolul «fotografiarea obiectelor», pagina 206, se póte vedea parte din aceste modificărĭ, în special fig. 121, ce ne arată o suprapunere de liniĭ. In orĭ-ce cas, întrebuințarea diferiților reactivĭ nu trebue să o facem de cât în urma utilizăreĭ fotografieĭ, de și eĭ sunt adesea respinșĭ chiar de către chimiștĭ, din causă că póte strica diferite acte, pe care ele se găsesc. Când e vorba de a stabili, dacă 2 pete saŭ scrierĭ sunt făcute cu aceeaș cernélă, atuncĭ putem cere ajutorul chimistuluĭ, de și luĭ însuși îĭ e fórte greŭ câte o dată de a stabili. Ast-fel cernelurile cu bază de tanin sunt greŭ de diferențiat chiar între ele, când sunt licide, cu atât maĭ mult când formézĕ o pată uscată. Chiar în ca-

surile acestea, chimistul recurge la fotografie. Acésta o face cu atât mai mult, cu cât diferite cerneluri conțin câte un colorant din seria anilinei, care sub influența agenților chimici, ca acizii, iaŭ diferite colorĭ carĭ pot fi înregistrate ușor de o placă ortocromatică. Une-orĭ aplicarea sugătóreĭ pe o pată saŭ scrierĭ póte să ne expue la o eróre, în carĕ cas, de și există o deosebire de intensitate, care póte fi înregistrată de fotografie, totuși din acésta nu resultă că avem o deosebire de cernélă. Când e vorba de a se scie, *dacă petele de cernélă aŭ fost făcute în acelaș timp, saŭ în timp diferit, și anume care din ele sunt anterióre celor-l'alte*, atunci întrebuințăm metoda luĭ Sonnenschein, care constă în atingerea lor cu diferiți agenți chimici, și din dispariția lor mai curând saŭ mai târdiŭ, conchidem asupra vechimeĭ. In casul acesta însă, trebue să fim siguri că ele aŭ fost făcute cu aceeaș cernélă și că vechimea lor nu a trecut de un an.

Pete produse de noroiŭ și diferite substanțe minerale

Aceste pete ca și cele studiate până aci pot forma obiectul uneĭ expertizĭ. Ele iaŭ nascere mai ales când o luptă óre-care a urmat între un criminal și victimă și când terenul fiind noroios, a permis facerea lor. In casul acesta, e interesant de a determina dacă petele de pe haĭnele presupusuluĭ criminal sunt de aceeaș natură ca și a victimeĭ. Se scie că compositia pământuluĭ din acelaș loc e mai mult saŭ mai puțin identică, în cât s'ar putea până la un punct óre-care identifica aceeaș natură. In analele de higienă din 1840, pag. 387, găsim un interesant raport făcut de D-niĭ Barral, Chevalier și Henry, relativ la o afacere de asasinat, în care acești treĭ experți fură însărcinați de a stabili între altele: *dacă noroiul ce se găsesce pe haĭnele unuia din in-*

culpați era la fel cu cel ce se găsea pe marginea apeĭ din sat saŭ provenea de pe Bulevardele exterióre ale Parisuluĭ, după cum pretindeaŭ acusațiĭ, și în fine, dacă colórea ce se produsese pe cămașa unuia din acusațĭ, eșită de pe căptușala pantalonilor, a putut avea loc în urma uneĭ ploĭ torențiale saŭ cu ocasia intrăreĭ în apă până la brâŭ a acusatuluĭ.

De sigur că analisa microscopică și cea chimică póte să ne dea resultate fórte bune în asemenea expertize, pentru-că iarăș nimic nu e maĭ variabil ca composiția majorității acestor pete. Ele presintă caractere variabile, după mediul în care aŭ luat nascere. Ast-fel noroiul dintr'un oraș, diferă fórte mult în composiția luĭ, de cel de la țară. Examenul microscopic îl vom face, răzuind de pe pată o mică cantitate și adăogându-ĭ o picătură de apă. Intr'un ast-fel de preparat vom observa un mare numĕr de granulațiunĭ de diferite mărimĭ și colorĭ, unele amorfe, altele cristalizate, aparținênd aprópe tuturor regiunilor; iar în urmă, întrebuințând diferițĭ reactivĭ, pe care sciința ni-ĭ pune la îndemână, putem precisa natura și composiția lor chimică. Acelaș procedeŭ, îl vom urma și când e vorba de a determina petele produse de diferite substanțe minerale.

CAP. V.

PĚRUL

Importanţa examenuluĭ pěruluĭ, în medicina-legală reese pe de o parte din numerósele chestiunĭ ce se pot pune; iar pe de altă parte din resultatele atât de satisfăcătóre ce se pot obţine în urma lor. Sunt citate multe casurĭ de greşelĭ ce aŭ fost comise numaĭ din cauza unuĭ examen superficial. Ast-fel perĭ aparţinênd animalelor, aŭ fost luaţĭ drept perĭ albĭ de la bătrânĭ precum şi perĭ găsiţĭ pe talpa ghetelor şi care eraŭ de om aŭ fost confundaţĭ cu ceĭ de animal. Casurile carĭ daŭ nascere la asemenea expertise sunt numeróse. Astfel e vorba de a examina periĭ găsiţĭ pe diferite obiecte ce aŭ servit la comiterea crimelor ca: ciocan, ciomag, baston, etc., saŭ a examina periĭ găsiţĭ în mâna victimeĭ în urma uneĭ lupte desasperate ce a precedat mórtea, s'aŭ în casurĭ de atentate la pudóre saŭ pruncucidere. Tot asemenea în casurile de atentate asupra animalelor se pot găsi peri de épă, óe, etc. pe glandul saŭ preputul unuĭ individ saŭ la o femee pěr de câine etc. Une-orĭ suntem nevoiţĭ de a examina periĭ presentaţĭ de o persónă, pretinḑênd că 'ĭ-a fost smulşĭ de o alta. E interesant de a se constata în asemenea casurĭ dacă într'adevěr aceştĭ perĭ aparţin saŭ nu în realitate aceleĭ persóne şi dacă maĭ ales aŭ fost smulşĭ de curând saŭ 'ĭ-a avut căḑuţĭ maĭ dinainte cu ocasia peptănătureĭ.

Tot asemenea găsirea unor perĭ într'un loc órecare ar putea să ne arate locul unde o crimă s'a comis, etc.

Cea mai mare băgare de sémă trebue a avea în casurile de crime de a nu lăsa să trécă nebăgate în sémă diferitele fire de pĕr ce se pot găsi în mâinile victimilor saŭ pe diferite obiecte. Este cunoscută ignoranța ce se observă la mulți din ofițerii din poliție care nedêndu-și séma de acest lucru, apucă cadavrul de mâinĭ pentru ca să'l mute din loc saŭ pentru a'l întórce pe spate etc., mișcărĭ cu care ocasie firele de pĕr aŭ putut fi înlăturate. Afară de acésta e lucru firesc că apucarea cadavruluĭ să se facă maĭ totdeauna de mâinĭ, acolo unde adesea-orĭ firele de pĕr sunt ascunse. De aceea nu știm cum a recomanda maĭ mult D-lor ofițerĭ de poliție de a ține sémă de acest lucru, și de a observa cu acéstă ocasie lucrurĭ care nu sunt vĕdute de orĭ și cine saŭ care póte scăpa vedereĭ unuĭ profan.

Odată acești perĭ găsiți, eĭ vor fi împachetați cu luare aminte și înaintați expertuluĭ. Ne vom feri de a umbla prea mult cu mâna pe eĭ după cum e obiceiul, pentru ca nu cum-va cu acéstă ocasie să se ia óre-carĭ susbstanțe care se afla pe eĭ. Când sunt 2-3 fire, le prindem pe o hârtie saŭ carton cu micĭ bande de hârtie, după cum se obișnuesce în botanică cu colecțiile de plante; când sunt maĭ mulțĭ, atuncĭ iĭ punem într'o cutie saŭ maĭ recomandat într'un cilindru de sticlă. Este știut proprietatea ce o are pĕrul de a lua mirosul ce există în vecinătatea sa. Pentru aceea se recomandă ca cutia în care se transmit periĭ să nu aibe nicĭ un miros, după cum se întâmplă în casurile când sunt expediațĭ în cutiĭ ce aŭ servit la tutun, parfum, saŭ săpun. Se maĭ recomandă de asemenea ca cutia să fie bine închisă căcĭ, mirosul îl maĭ póte lua și de la diferite alte obiecte cu care stă în vecinătate în timpul transportuluĭ.

Inainte de a intra în studiul pĕruluĭ și a rĕspunde la chestiunile ce se pot pune cu ocasia vre-uneĭ expertize, vom căuta de a face o descriere a părților sale constitutive, care de-altmintrelea trebuesc fórte bine

cunoscute pentru a înlătura de multe orĭ erorile, care suntem expuşĭ a le face.

Periĭ sunt o producţiune epidermică, filiformă şi flexibilă, care se desvoltă pe tótă suprafaţa corpuluĭ.

In ceea-ce privesce structura, să avem de studiat:

I. *Pĕrul propriu ḑis* şi II. *Foliculul pilos.*

I. *Pĕrul propriŭ ḑis.* El coprinde 2 părţĭ: o parte liberă care e eşită afară din piele şi care pórtă numele

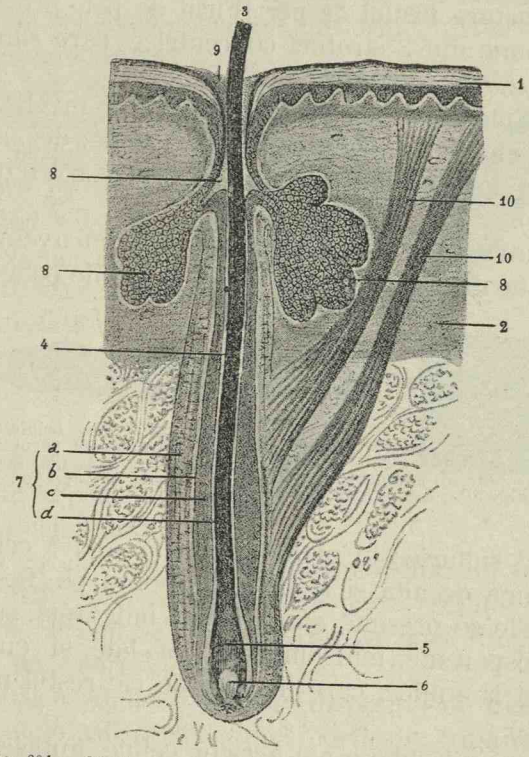


Fig. 204. — Secţiune traversală a pieleĭ pentru a arăta pĕrul şi foliculul sĕŭ. (Testut).

1. Epidermul. — 2. Dermul. — 3. Firul pĕruluĭ. — 4. Rădăcina sa. — 5. Bulbul. — 6. Papila. — 7. Foliculul pilos cu: *a)* tunica externă; *b)* membrana vitrósă; *c)* téca epitelială externă, *d)* téca epitelială internă.— 8. glandele sebacee cu 8 conducte excretóre.— 9. Spaţiul liber pe unde se scurge materia sebacee. — 10, 10′ muschĭ răcicătorĭ aĭ pĕruluĭ.

de *trunchiŭ* saŭ *firul pĕruluĭ* şi o parte ascunsă în piele numită *rădăcină* (fig. 204). Firul pĕruluĭ maĭ mult saŭ maĭ

puțin voluminos și maĭ mult saŭ maĭ puțin lung, după individ și regiune, se termină către extremitatea sa liberă printr'un vârf ascuțit. *Rădăcina* din contră de și se strîmtézză puțin la nivelul unde pătrunde în piele, devine apoĭ puțin umflată pentru a forma *bulbul pĕruluĭ*. Extremitatea liberă a rădăcineĭ e scobită ast-fel ca să pótă acoperi papila ce se găsesce în fundul folicululuĭ.

Structura firuluĭ de pĕr. Firul de pĕr propriu dis se compune din 3 straturĭ concentrice care sunt: *epidermul*, *scórța* și *mĕduva*.

a) **Epidermul saŭ epidermiculul** e un înveliș format dintr'un singur rând de celule saŭ lame, dispuse astfel că se acoperă în parte una pe alta, ca solziĭ de pește (fig. 205).

Pentru a ne da sémă de acest strat, nu avem de cât de a trata un fir de pĕr cu o soluțiune de potasă 40 %

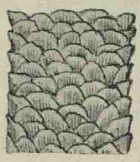


Fig. 205.

Fig. 206. — Două celule ale scórțeĭ rădăcineĭ pĕruluĭ cu nucleĭ vizibilĭ și cu un aspect striat. (Kölliker).

saŭ acid sulfuric; în urma acestor reactivĭ celulele se desfac una de alta și le putem observa pe fie-care în parte. Ele se presintă sub o formă lungărĕță, sunt subțiriĭ transparente, maĭ lungĭ de cât late, și cu o pată deschisă la mijloc, care nu este de cât restul nucleuluĭ (fig. 206).

Marginile libere ale acestor celule imbricate sunt tot-deauna îndreptate către extremitatea liberă a firuluĭ de pĕr ast-fel că după acéstă posiție a lor putem cunósce când avem un fragment de pĕr, care este estremitatea care corespunde vârfuluĭ pĕruluĭ.

Un procedeŭ maĭ simplu, și maĭ ales când nu dispunem de un microscop pentru a ști care e capul și

rădăcina luĭ e urmĕtorul : nu avem de cât a lua firul de pĕr între degetul cel mare şi arătător de la mână şi să 'l frecăm între ele. După câte-va mişcărĭ vom observa că firul începe a fugi cu unul din capete în sus saŭ în jos. Partea firuluĭ cu care va înainta va fi totdea-una extremitatea corespunzĕtóre rădăcineĭ.

b) **Scórţa.**— Acéstă scórţă care maĭ pórtă şi numele de *substanţă corticală saŭ fundamentală*, e constituită din nisce celule epiteliale corneene, fusiforme, turtite în lame şi fórte lungĭ în raport cu lărgimea lor (fig. 207).

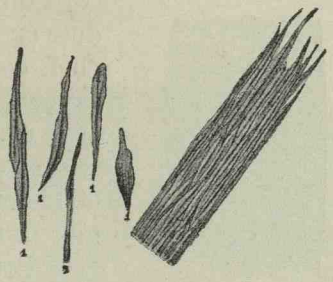


Fig. 207. — Fibrele lamelare ale substanţeĭ corticale ale unuĭ pĕr tratate cu acid sulfuric. (Kölliker).

A) Lamele isolate : 1. vĕdute de faţă. 2. vĕdută de profil. — B) Stratul compus dintr'un mare numĕr de lamele asemenea celor precedente însă ne desociate.

Aceste celule transformate ast-fel sub forma unor fibre ce se suprapun în mod regulat, ader fórte intim una de alta în cât tótă acéstă scórţă pare a fi o substanţă fin striată. In aceste celule se găsesc nisce granulaţiunĭ pigmentare al căror numĕr şi mărime variază după colórea pĕruluĭ ; tot asemenea ele sunt prevĕdute şi cu câte un nucleŭ, saŭ maĭ bine un vestij de nucleŭ, turtit ca şi celula şi care pe o secţiune longitudinală a pĕruluĭ se vede sub forma uneĭ simple striĭ verticale de colóre închisă.

Pentru a studia maĭ bine dispoziţia de maĭ sus a acestor celule saŭ a substanţeĭ corticale, tratăm pĕrul cu acid sulfuric pe o lamă şi o încălzim ; după acéstă operaţie unele din celule se desfac iar striaţiunea substanţeĭ corticale se póte vedea fórte bine.

Prin acest mijloc de disociare celulele aŭ o colóre maĭ mult saŭ maĭ puţin închisă, când e vorba de pĕr castaniŭ saŭ negru, şi din contra sunt transparente la periĭ albĭ. Acéstă colóre e datorită pe de o parte unuĭ

pigment granulos; iar pe de alta uneĭ substanțe colorante disolvate. Intr'un pĕr fórte colorat, amândouĕ aceste substanțe domină de o potrivă.

c) **Măduva.** — Ea este dispusă în centrul firuluĭ de pĕr, sub forma uneĭ colóne cilindrice cu un diametru care represintă a 3-a saŭ a 5-a parte din acela al pĕruluĭ. Din punctul de vedere histologic, ea este constituită din nisce celule poliedrice, suprapuse de la rădăcină către vêrf ca monedele într'un fișic (fig. 208). Fiecare din aceste celule sunt prevĕdute cu câte un nucleŭ. După Pouchet, celulele ce formézĕ măduva, nu ocupă tot-deauna axul pĕruluĭ, ci la ceĭ care aŭ o curbură destul de regulată, cum sunt ceĭ de la mustață, gene, etc., măduva se apropie maĭ mult de partea convexă.

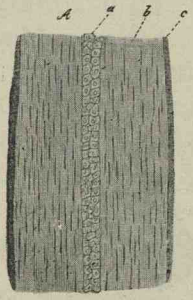


Fig. 208.
A) Fragment de pĕr alb tratat cu sodă. — *a)* celule ale măduveĭ cu nucleu; *b)* Substanța corticală fin striată cu nucleĭ liniarĭ; *c)* Epidermul. (Galippe Beau regard).

Pentru a studia bine celulele măduveĭ, Kölliker recomandă de a fierbe periĭ albĭ în sodă caustică, până ce eĭ se umflă și se desfac. După aceea disociind unul din aceste fire, vom putea isola celulele măduveĭ. Când privim măduvă prin lumina reflectată, ea apare albă, pe când din contra, e négră la lumina transmisă. Nu toțĭ periĭ sunt prevĕduțĭ cu măduvă; ea este aprópe constantă la periĭ scurțĭ și groșĭ, iar câte o dată lipsesce și la ceĭ colorațĭ. Celulele ce compun măduva conțin 2 feluri de granulațiunĭ: unele sunt granulațiunĭ pigmentare, altele granulațiunĭ strălucitóre, care, după uniĭ autorĭ, ar fi grăsime. Afară de acésta, se maĭ găsesce și bule de aer, carĭ daŭ la unele persóne acel reflex argintiŭ perilor albĭ. Când un fir de pĕr e băgat în apă fiartă, ese din el diferite bule de aer.

Tóte aceste 3 straturĭ constitutive ale firuluĭ de pĕr și carĭ se disting fórte bine în tótă lungimea luĭ, pierd

puţin câte puţin din individualitatea lor, pe măsură ce ele se apropie de bulbul părului.

II. **Structura rădăcinei şi a foliculului.** In ceea ce privesce foliculul, el presintă 3 straturi concentrice, cari sunt din afară înnăuntru: 1. *Tunica conectivă;* 2. *Membrana vitrósă* şi 3. *Tecile epiteliale.*

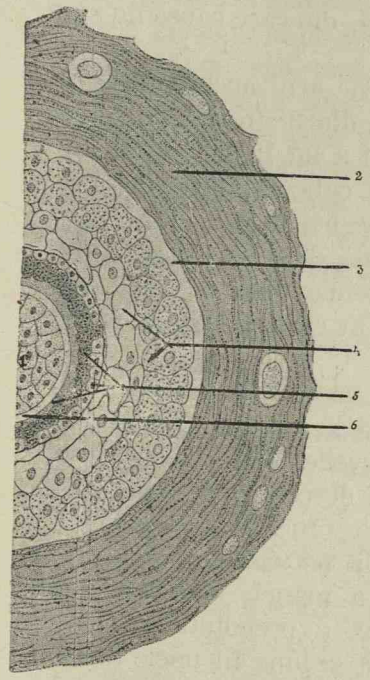


Fig. 209. — Secţiune transversală a rădăcinei părului

1. Părul. — 2. Tunica fibrósă. — 3. Membrana vitrósă. — 4. Téca epitelială externă. 5. Téca epitelială internă cu: stratul lui Henle (extern); stratul lui Huxley (mijlociu); cuticula teceï (intern). — 6. Epidermul părului.

1. *Tunica conectivă* saŭ fibrósă e formată dintr'un strat xetern de fibre longitudinale şi altul intern de fibre circulare (fig. 209.2).

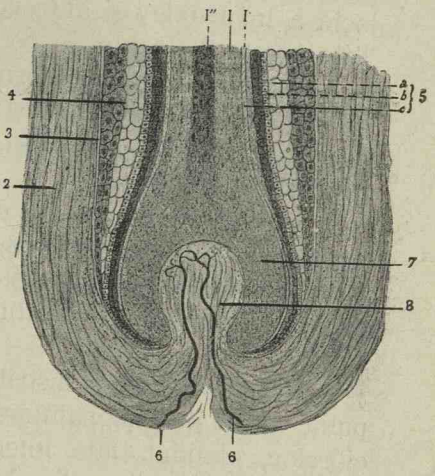


Fig. 210. — Secţiune longitudinală a rădăcinei unui păr. (Testut).

1. Corpul părului cu 1', epidermul; 1'', celulele medulare. — 2. Tunica fibrósă a foliculului. — 3. Membrana vitrósă. — 4. Téca epitelială externă. — 5. Téca epitelială internă cu: *a)* stratul lui Henle; *b)* stratul lui Huxley; *c)* cuticula teceï. — 6. Vasele sanguine, 7. Bulbul părului. — 8. Papila.

2. *Membrana vitrósă.* Se presintă sub forma unuï strat hialin, transparent, circular şi amorf (fig. 209.3).

3. *Tecile epiteliale.* Ele se întind de la papilă până la gâtul foliculului, adică până unde glandele sebacee se

deschid în folicul. Ele sunt în număr de 2, una *externă* și alta *internă*.

Téca epitelială externă. (Fig. 209.4). Acéstă téca fórte grósă la nivelul părței mijlocii a foliculului, merge subțiindu-se către papilă. Ea este formată din celule poliedrice, asemănătóre celor din stratul mucos al lui Malpighi. Ele nu conțin eleidină, din care causă nu sunt supuse cheratinizăreĭ.

Téca epitelială internă. Ea are aceiași grosime aprópe peste tot și e formată din 3 straturĭ de celule, și anume: un strat extern saŭ a luĭ Henle; unul mijlociŭ a luĭ Huxley și al treilea, cuticula tunicei interne. Tóte aceste 3 straturĭ se pot vedea în fig. 209.5.

Papila părului. Ea e formată dintr'un amestec fórte subțire de fibre conective și celule unite printr'o substanță amorfă fin granulósă, în care pătrunde vasele capilare. (Fig. 210.8).

Din figurile de maĭ sus ce represintă prima, jumătate din secțiunea transversală la nivelul folicululuĭ, și a doua longitudinală, se póte vedea fórte bine dispositiunea tutulor acestor straturĭ descrise maĭ sus.

Părul se găsesce distribuit pe tótă suprafața corpuluĭ, afară de fața palmară a mâneĭ, plantară a picióreloŕ, glandul, fața internă a prepuțuluĭ și busele micĭ la femee. Fórte abondent și lung în unele regiunĭ ca pielea capuluĭ, față, subțióră și pubis, el e abea crescând pe trunchiŭ și membre. Acéstă deosebire de distribuție a părului pe corp e maĭ mult aparentă de cât reală, de óre-ce ea ține de desvoltarea părului, care în unele regiunĭ e maĭ mare pe când în altele maĭ mică.

Avênd în vedere acéstă lungime a părului, îĭ putem clasa în 6 grupe după Oesterlen:

1. Perĭ lungĭ aĭ craniuluĭ (părul capuluĭ);
2. Perĭ lungĭ aĭ feței (barba, mustățile);
3. Perĭ lungĭ aĭ corpuluĭ (pubis, subțióra, anus);

4. Perĭ scurţĭ coloraţĭ aĭ feţeĭ (genele, sprâncenele, periĭ din nas);

5. Perĭ scurţĭ coloraţĭ aĭ corpuluĭ (piept, abdomen şi membre);

6. Perĭ rudimentarĭ (tuleĭ după suprafaţa corpuluĭ).

1. **Părul capuluĭ.** — Eĭ sunt ceĭ maĭ lungĭ, atingênd la unele persóne mijlocul gambelor. La rasa galbenă (chinezĭ) atinge cea maĭ mare lungime. Caracterele de notat ale acestuĭ păr, după cum se obicĭnuesce aḑĭ în antropologie, se póte vedea la pag. 92.

In ceea-ce privesce deosebirea între părul capuluĭ de la bărbat şi femee, Hager crede că rădăcina celuĭ de bărbat e maĭ grósă ca a celeĭ de femee.

Grosimea perilor capuluĭ variază după vârstă, sex şi regiune.

Ast-fel din tabloul următor a luĭ Oesterlen se póte vedea:

Tabloŭ de grosimea părului în diferite regiuni ale capului

La bărbat	= 0^{mm} 075	La bătrân	= 0^{mm} 050
	= 0 » 068		= » 063
	= 0 » 062	La copil de 15 anĭ	= 0 » 050
	= 0 » 054		= 0 » 062
La femee	= 0 » 076	La copil 6—18 lunĭ	= 0 » 034
	= 0 » 065	La copil de 12 ḑile	= 0 » 020
	= 0 » 077		= 0 » 020
	= 0 » 058		

Din aceste ţifre s'a tras următórea conclusiune:

Orĭ-ce păr ce are o grosime maĭ mare de 0^{mm}·08 nu este de cap.

2. **Periĭ barbeĭ.** — Sub acéstă denumire înţelegem periĭ de pe obraz şi mustăţĭ. Desvoltarea lor presintă diferite variaţiunĭ individuale în ceea-ce privesce lungimea şi grosimea, colórea şi desimea. Aceştĭ perĭ apar la vârsta pubertăţeĭ. Castraţia saŭ anomaliile organelor

genitale opresc desvoltarea mai mult saŭ mai puţin; ast-fel la scopiţi, eunucĭ, hermafroditĭ, etc.

In tóte rasele, barba constitue un apanaj al sexuluĭ masculin. Apariţiunea eĭ la femeĭ e considerată ca o anomalie. Lungimea perilor barbeĭ e de 6—10 ctm.; rar se vede atingênd 20-30—50 ctm. póte şi mai mult.

Ca lungime aceştĭ perĭ nu ne póte da nicĭ un caracter distinctiv.

In ceea-ce privesce grosimea lor, după Oesterlen ar fi:

Tabloŭ de grosimea perilor barbeĭ

Barbă	= $0^{mm.}$,125.
Mustaţă	= $0^{mm.}$,115.
Obraz	= $0^{mm.}$,104.

Nicĭ aceste caractere trase din grosimea lor nu e absolută, de óre-ce periĭ pubisuluĭ aŭ o grosime asemănătóre lor ($0^{mm.}$,121); grosimea acestor perĭ e aprópe uniformă de la un cap la cel-l'alt.

Dându-ni-se mai mulţĭ perĭ lungĭ de 4—6 centimetri, largĭ de $0^{mm.}$,126 cu trunchiul uniform de gros, frizat, cu vârful secţionat oblic şi ne ascuţit, am putea să-ĭ considerăm că aparţin barbeĭ.

Periĭ favoriţilor sunt fórte groşĭ şi cu epidermul fórte inegal. Rădăcina lor e mică, subţire ca trunchiŭ. Periĭ favoriţilor ómenilor carĭ năduşesc uşor, presintă, după Hager, în stratul peridermal rădicăturĭ închise, punctiforme. La pagina 93 se póte vedea diferitele alte caractere ce se mai pot lua de la aceştĭ perĭ, din punctul de vedere al stabilireĭ identităţeĭ.

3. **Periĭ organelor genitale, (pubisuluĭ, scrotuluĭ, buselor marĭ) şi aĭ subţióreĭ,** — *a) Periĭ organelor genitale.* — Aceştĭ perĭ ca şi ceĭ aĭ barbeĭ apar la epoca pubertăţeĭ. Şi într'un sex şi într'altul presintă maximum de desvoltare d'asupra pubisuluĭ. De aci se lasă în jos către scrot şi perineŭ la bărbaţĭ şi către buzele marĭ la femeĭ. Toţĭ aceştĭ perĭ ce sunt mai mult saŭ mai puţin fre-

zaţĭ aŭ suprafaţa de secţiune eliptică saŭ ovalară. Lungimea lor trece rar peste 5 – 8 ctm. Eĭ sunt ca colóre maĭ închişĭ ca ceĭ aĭ barbeĭ saŭ aĭ capuluĭ.

Caracterile trase din grosimea acestor perĭ nu are aşa mare importanţă. După cum am zis maĭ sus, periĭ pubisuluĭ se asémănă cu ceĭ aĭ barbeĭ, iar ceĭ aĭ scrotuluĭ de obiceiŭ aŭ o grosime maĭ mare ca aĭ capuluĭ. Toţĭ aceştĭ perĭ aŭ extremităţile ascuţite către ambele capete; iar vârful lor adesea variază chiar la acelaş individ, ast-fel póte fi ascuţit, bifurcat, ca o mătură, etc.

La bărbat periĭ pubisuluĭ sunt în general maĭ subţirĭ ca aĭ femeeĭ. Rădăcina celor d'întâĭ e maĭ grósă şi umflată, pe când la femeĭ rădăcina are aceeaşĭ grosime ca şi trunchiul.

Periĭ pubisuluĭ la femee e fórte uşor de smuls, din causa inplantăreĭ lor superficiale, lucru care se observă şi la bărbaţiĭ cu pielea fină. Din contra, la femeile brune şi viguróse, periĭ pubisuluĭ sunt maĭ soliziĭ implantaţĭ ca la un om blond.

b) Periĭ subţióreĭ se asémănă fórte mult cu ceĭ precedenţĭ. Eĭ sunt maĭ deschişĭ ca colóre din causa secreţiuneĭ glandelor din acéstă regiune ce-ĭ decoloréză. De obiceiŭ colórea lor e cam roşcată. Aceştĭ perĭ sunt acoperiţĭ de un deposit de materiĭ, ce resultă din causa distrugereĭ epidermuluĭ în urma transpiraţiuneĭ şi a frecăreĭ. Vârful lor e conic şi ascuţit.

Tabloŭ de grosimea perilor pubisuluĭ, subţióreĭ şi scrotului

Pubis	La bărbat	$= 0^{m}/_{m},121$
	La femee	$= 0^{m}/_{m},115$
Scrot		$= 0^{m}/_{m},084.$
Subiţóră	La bărbat	$= 0^{m}/_{m},077$
	La femee	$= 0^{m}/_{m},076$

4. **Perĭ scurţĭ aĭ organelor simţurilor.** — Toţĭ aceştĭ perĭ sunt scurţĭ, aprópe rectiliniĭ şi tarĭ.

Eĭ pot fi împărţiţĭ în 3 grupe:

a) Genele şi sprâncenele;

b) Periĭ din nas;

c) Perĭ din conductul auditiv extern.

Toţĭ aceştĭ perĭ sunt scurţĭ, tarĭ rectilinĭ şi maĭ închişĭ ca colóre. Ceĭ aĭ nasuluĭ sunt fórte neregulaţĭ ca exterior, din causa unuĭ deposit ce se găsesce pe eĭ şi se termină cu un vârf fórte ascuţit.

Ceĭ din conductul auditiv se asémănă fórte mult cu ceĭ din nas, cu deosebire că sunt maĭ regulaţĭ şi se termină la vârf ca un con. (Hager).

Lungimea acestor perĭ atinge cel mult 1 ctm.

In ceea-ce privesce grosimea lor mijlocie, se póte vedea în următorul tabloul:

Tabloŭ de grosimea mijlocie a perilor simţurilor

Sprâncene	Bărbat	$0^{m}/_{m},090$
	Femee	$0^{m}/_{m},059$
Gene	Bărbat	$0^{m}/_{m},067$
	Femee	$0^{m}/_{m},096$
Periĭ nasuluĭ		$0^{m}/_{m},056$

Ceea-ce caracteriséză aceştĭ perĭ e că diametrul lor cel maĭ mare se găsesce la mijlocul firuluĭ.

Acéstă diminuare a diametruluĭ transversal ḑic Beauregard şi Galippe se face brusc din causa miceĭ lor lungimĭ. Acest caracter e suficient pentru a cunósce şi a diferenţia aceştĭ perĭ de ceĭ-l'alţĭ din alte regiunĭ.

Cu tóte acestea maĭ avênd în vedere şi cele-l'alte caractere citate maĭ sus ca coloraţiunea maĭ închisă, tăria lor, ascuţimea extremităţilor, vom putea face o determinare şi maĭ precisă.

5. **Periĭ scurţĭ aĭ corpuluĭ.** — Aceştĭ perĭ îĭ găsim de preferinţă pe mijlocul corpuluĭ, umerĭ, abdomen mâinĭ şi picióre. La uniĭ indivíḑĭ aceştĭ perĭ iaŭ o fórte mare desvoltare, în cât abea se maĭ póte vedea pielea. In museul Institutuluĭ nostru se póte vedea pielea după

torace și abdomen a unuĭ individ, tótă acoperită cu pĕr; iar în colecțiunea nóstră de fotografiĭ criminale posedăm 2 ce represintă pe 2 țiganĭ ale căror corpurĭ sunt acoperite complect cu perĭ marĭ.

6. **Perĭ rudimentarĭ.** — Aceștĭ perĭ, după cum numele îĭ indică sunt fórte micĭ, subțirĭ, decolorațĭ, abea aparențĭ și rĕspândițĭ pe tótă suprafața corpuluĭ.

Credem interesant, după ce am făcut cunoscință cu periĭ din diferitele regiunĭ ale corpuluĭ, de a da aci măsurătorile făcute de Pfaff asupra lor:

Pĕr tuleĭ de la un noŭ născut	0^{mm},008—0,01
Pĕr tuleĭ de la brațul uneĭ tinere fete	0 », 015
Pĕr tuleĭ de pe buza superióră a uneĭ femeĭ	0 », 018
Perĭ de la brațul unuĭ om	0 », 03—0,04
Genele unuĭ om	0 », 04
Pĕr din ureche	0 », 045
Pĕr de cap, femee	0 », 06
Pĕr de pe mâna unuĭ om	0 », 07
Pĕr de cap, bărbat	0 », 08
Pĕr de pubis, bărbat	0 », 011
Pĕr din sprâncénă, bărbat	0 », 12
Pĕr din mustață	0 », 13—0,14
Pĕr de pubis, femee	0 », 15
Pĕr de favorite	0 », 15

S'a observat de mult că colórea perilor e adesea în legătură cu a ochilor (irisuluĭ) și a pieleĭ. Există 3 colorĭ fundamentale din care pot lua nascere tóte celelalte varietățĭ și anume: alb, negru și roșu.

Din aceste 3 colorĭ putem avea următórea scară:

1. Alb-albinos
2. Alb.
3. Castaniŭ
4. Castaniŭ negru
5. Negru curat
6. Roșu mahon

7. Roşu albicios
8. Roşu castaniŭ

Fie-care din aceste colorĭ, afară de 1, 4 şi 5, maĭ pot presenta variaţiunĭ din punctul de vedere al tonuluĭ, adică póte fi închis, deschis saŭ de mijloc.

Pĕrul vĕḑut în grămadă saŭ în masă, are totdeauna o colóre maĭ închisă, de cât când e dispus într'un strat maĭ subţire saŭ în câte-va fire; afară de aceasta trebue a ţine socotélă de lumina care cade pe el, precum şi de întrebuinţarea corpurilor graşĭ, carĭ fac ca colórea să fie maĭ închisă. Un pĕr castaniŭ, care de exemplu, e observat sub o lumină reflectată, pare castaniŭ deschis. Aceeaş variaţiune de colóre o presintă şi la microsop, pentru care cuvênt trebue a ţine sémă în casurĭ de expertiză. Un fir de pĕr, care macroscopicesce pare că e negru, sub microscop apare cu o colóre castanie, maĭ mult saŭ maĭ puţin închisă. In orĭ-ce cas, colorile perilor din orĭ-ce regiune ar fi eĭ, par maĭ deschişĭ, când sunt observaţĭ la microscop, din causa luminel reflectate. — Cu cât înaintăm în vârstă, se scie că pĕrul începe a se schimba de colóre, devenind alb; acésta din causă că organul sĕŭ secretor încetând de a maĭ funcţiona, nu maĭ trimete materie colorantă. Acésta însă nu constitue o regulă, de óre-ce s'a vĕḑut tinerĭ albiţĭ şi bătrânĭ întineriţĭ ca colóre de pĕr, precum şi casurĭ, în care pĕrul a albit în câte-va césurĭ, maĭ ales în urma unor suferinţe saŭ emoţiunĭ morale.

Albirea pĕruluĭ, ḑic diferiţĭ autorĭ, că se face de la rădăcină în sus, acésta însă nu constitue o regulă. După observaţiile nóstre personale, el începe şi de la extremitatea liberă a sa, maĭ ales ceĭ aĭ mustaţeĭ saŭ aĭ barbeĭ. Albirea începe de obiceiŭ din regiunea tâmplelor şi se continuă cu a barbeĭ, mustăţilor, şi în fine, către celel'alte regiunĭ. Ceĭ de la pubis sunt maĭ târḑiŭ albiţĭ. In ceea ce privesce colórea perilor, eĭ nu par a juca nicĭ un rol în albire; s'a creḑut că cel negru e supus maĭ

repede albireĭ, cu tóte acestea e sciut, că atât el cât și cel blond pot albi de-opotrivă de repede.

Pĕrul cresce maĭ mult ḑiua de cât nóptea, maĭ mult vara de cât iarna și maĭ repede și des când e tuns.

Până aci ocupându-ne maĭ mult de periĭ adultuluĭ, ar crede cine-va că ceĭ aĭ fetusuluĭ saŭ nouluĭ născut nu jócă de cât un rol fórte mic în medicina-legală. Din contra, după cum am vĕḑut la studiul petelor, aceștĭ periĭ sunt adesea amestecațĭ cu alte elemente, carĭ prin presența lor, ne póte pune repede pe cale de a determina natura peteĭ. Afară de acésta, o importanță și maĭ mare o jócă în pruncucidere. Se scie că odată cu progresul vârsteĭ și cu desvoltarea organismuluĭ, cresc și periĭ. Caractere trase din lungimea și grosimea acestor perĭ póte să ne dea mĕsura de a determina cu o aproximație óre-care vârsta fetusuluĭ saŭ a nouluĭ născu'.

Acésta se întâmplă maĭ ales în casurile de avort saŭ de facerĭ ascunse, unde femeea caută de a arunca saŭ a se scăpa de copil. De câte orĭ nu sunt trimese diterite rufe saŭ alte obiecte ca hârtie, jurnale, ce s'aŭ găsit cu ocazia perchisițiunilor, în urma vre-unuĭ denunț de pruncucidere, în care se bănuesce că a fost înfășurat corpul vre-unuĭ copil, pentru a rĕspunde dacă într'adevĕr pe ele se găsesc vr'o urmă care să ne confirme acésta. Eĭ bine, în asemenea casurĭ, și maĭ ales atuncĭ când putrefacția a făcut ca să dispară părțile moĭ și scheletul, periĭ, carĭ după cum se scie, resistă fórte mult la putrefacție, sunt singurele elemente ce le putem găsi și pe care le invocăm contra persóneĭ inculpate. Este posibil în asemenea cazurĭ, se întrébă D-niĭ Beauregard și Galippe, ca din mĕsurarea perilor să tragem elemente de diagnostic, carĭ *până la un punct óre-care*, să pótă să ne servéscă la descoperirea adevĕruluĭ? Acésta, ḑic autoriĭ de maĭ sus, că e indiscutabil, însă adaogă, că un expert care nu posedă de cât numaĭ acéstă probă, trebue să ție cea maĭ mare reservă

în conclusiunile sale; acésta cu atât mai mult cu cât de multe orĭ periĭ copiilor presintă cele mai marĭ variaţiunĭ ca: colóre, abondenţă, mĕsurătóre şi ca structură anatomică. Alţĭ autorĭ aŭ observat că rădăcina unuĭ fir de pĕr se disolvă cu atât mai repede în potasa caustică, cu cât aparţine uneĭ vârste mai tinere.

E sciut, că în urma mĕsurătorilor făcute asupra perilor capuluĭ la copiiĭ de curênd născuţĭ, de către D-niĭ Malassez şi Galippe[1]), s'a ajuns la diferenţe individuale fórte importante; cu tóte acestea nu se póte nega că în primele lunĭ ale vieţeĭ intra-uterine diametrul perilor capuluĭ nu merge progresând. In orĭ-ce cas, numaĭ în urma comparăreĭ firelor de pĕr găsite cu altele de la copiiĭ cu vârste cunoscute şi atuncĭ când vom maĭ avea şi alte probe, vom putea să ne dăm părerea asupra vârsteĭ căreia aceştĭ perĭ aparţin.

Pentru a fi scutiţĭ de a maĭ arăta aci caracterele distinctive ale perilor de la un copil noŭ născut şi modul cum trebue făcut un raport referitor la examenul pĕruluĭ, vom reproduce aci, ca model, partea din raportul făcut de D-l Malassez, fiind însărcinat cu examenul uneĭ rufe. Chestiunile ce 'i s'aŭ pus de către judecător cu acéstă ocasie aŭ fost:

1. Care e natura petelor de pe acea rufă; dacă sunt pete de sânge saŭ de materiĭ provenite din descompunerea unuĭ cadavu;

2. Dacă sunt urme de perĭ carĭ să fie aderenţĭ de acéstă rufă;

3. In cas afirmativ, dacă aceştĭ perĭ sunt aĭ unuĭ copil noŭ născut.

Reproducem aci numaĭ partea referitóre la ultimele douĕ întrebărĭ:

---

[1]) In tratatul D-lor Beauregard şi Galippe, se póte vedea la pag. 838, resultatele mĕsurătorilor făcute de aceştĭ doĭ autorĭ.

B) Examenul perilor capului

Mai mulți peri de cap aderenți de cârpă au fost humectați și apoi montați în glicerină și examinați la microscop. Toți, sau apópe toți sunt însoțiți de rădăcinele lor și se termină cu un vîrf fórte ascuțit. Nici unul din ei nu au măduvă. Măsurați la micrometru, ei au în cea mai mare a lor lărgime de la 20—32 μ (miimi de milimetri). Media de la 30 de măsurători a fost de 24 μ, 9; a fost găsit printre ei, unul care nu avea 12 μ și un altul care măsura 40 μ.

Materia lamelósă albă-gălbue, cu reflex strălucitor, care învelesce rădăcina a celei mai mari părți din acești peri, e constituită din o grămadă de celule epiteliale pavimentoase corneene, în mijlocul căreia se distinge o mare cantitate de globule de grăsime, apoi pulbere și diverse granulațiuni.

Conclusiuni

1. Mica lungime a acestor peri, finețea lor, absența măduvei, probează că aceștia sunt peri de cap sau tulei (peri rudimentari); ei nu sunt nici de animale, nici peri de cap sau din alte regiuni ai omului adult.

Perii de animale au în general forme diferite, mărimi mai mari și au o măduvă adesea fórte caracteristică. Perii de cap sau din alte regiuni ai ómenilor adulți sunt mai lungi, mai largi și prevĕduți cu măduvă;

2. Terminarea lor printr'un vîrf ascuțit și fórte regulat indică că ei nu au fost nici usați, nici sfărâmați, nici tăiați; că, prin urmare sunt de o desvoltare recentă și trebue a aparține unui fetus sau unui nou născut, ceea ce confirmă acéstă presență de celule epidermice și materie grasă care anglobează pe mulți dintre ei.

Ei nu sunt peri rudimentari de la un adult. Acești peri cari se găsesc pe cheliile adulților, au aproape tot-deauna, extremitățile bifurcate sau ca o mătură; se găsesc printre ei un anumit număr cari au măduvă și sunt cu mult mai voluminoși. Perii rudimentari de la femee și de la adolescenți au rar vîrfurile ascuțite, ei sunt bonți în urma uzărei și câte-odată au măduvă;

3. Dimensiunile acestor peri întrec cu mult pe acelea a perilor rudimentari (tulei) cari se găsesc pe corpul fetusurilor sau a noilor născuți, pentru acésta trebue a conchide că ei sunt peri de cap, aparținênd fetusului sau nouluĭ născut.

De alt-mintrelea, abondența lor la un loc destul de limitat a rufei, reunirea lor în grupe, trebue a face să ne gândim că ei

provin dintr'o regiune unde ei se găsesc numeroşi, cum e de obiceiŭ pe pielea capuluĭ;

4. Pentru a încerca a determina vârsta fetusuluĭ saŭ a nouluĭ născut căruia îĭ aparţinea acest pĕr al capuluĭ, se póte, până la un punct óre-care, a compara dimensiunile lor cu acelea a perilor aparţinênd fetuşilor saŭ noilor născuţĭ de vârste diferite. Periĭ aparţinênd de la 5 noĭ născuţĭ, în vârstă de la 1—20 ḑile şi de la 4 fetuşĭ avênd 7 şi 9 luni, aŭ presentat aceleaşĭ grosimĭ. Ceĭ maĭ micĭ perĭ, aveaŭ 20 μ, 5 (miimĭ de milimetru); ceĭ maĭ groşĭ 48 μ, diferitele mediĭ aŭ variat între 28 μ—37 μ.

Pe de altă parte, periĭ capuluĭ unuĭ fet de 5 luni aŭ dat 20 μ ca minimum de grosime, 28 μ ca maximum, 24 ca mijlocie, şi aceĭ aĭ unuĭ fetus de 3 luni, avea ceĭ maĭ micĭ, 16 μ; ceĭ maĭ groşĭ, 20 μ; în termen mijlociŭ, 18 μ. Periĭ capuluĭ găsiţĭ în rufe sunt dar maĭ groşĭ de cât aceĭ aĭ unuĭ fetus de 3 la 5 luni, maĭ micĭ de cât aĭ unuĭ fetus viabil saŭ noŭ născut. Eĭ ar proveni, după acésta, de la un fetus de 5 la 7 luni. Cum comparaţiunile de maĭ sus nu se referă de cât la un numĕr relativ mic de fapte, cum diferitele constataţiunĭ nu sunt aşa de considerabile, cum în fine crescerea perilor póte presenta marĭ întârdierĭ în crescere (se vĕd copiĭ născuţĭ la termen carĭ sunt aprópe cheĭ), conclusiunea precedentă nu póte fi primită de cât cu cea maĭ mare reservă.

In resumat:

Periĭ găsiţĭ pe rufe sunt perĭ de cap de la un fetus saŭ noŭ născut.

E probabil că eĭ provin de la un fetus de 5—7 luni, dar este imposibil de a afirma cu certitudine că eĭ nu aparţin unuĭ fetus viabil saŭ unuĭ noŭ născut. Examenile microscopice, maĭ sus menţionate, permit de a da la chestiunile puse de instrucţiune următórele rĕspunsurĭ:

1. Există perĭ de cap aderenţĭ de rufă;

2. Periĭ provin de la un fetus saŭ noŭ născut, maĭ curând un fetus de 5—7 luni, de cât unuia viabil saŭ noŭ născut; dar este imposibil de a se pronunţa cu certitudine asupra acestuĭ punct

27 Noembre, 1878. D-r L. Malassez.

Chestiunĭ medico-legale referitóre la pĕr

Chestiunile medico-legale ce se pot pune cu privire la pĕr, sunt multe. Printre acestea cele maĭ principale sunt:

1. *Periĭ aparţin omuluĭ saŭ unuĭ animal?*

2. *Din ce regiune a corpului omenesc provin ei?*
3. *Perii provin ei de la cutare persónă?*
4. *Perii sunt smulşi saŭ aŭ căḑut spontaneŭ?*
5. *Perii sunt vopsiţi şi cu ce colóre?*

1. Perii aparţin omuluĭ saŭ unuĭ animal?

Determinarea specieĭ pĕruluĭ are de multe orĭ o importanţă capitală. Ea póte fi adesea pusă de justiţie. Următorul cas ne arată importanţa pe care o póte juca în medicina-legală determinarea specieĭ pĕruluĭ. El e datorit D-luĭ Dr. Ducastel:

Un om ce avea viţiul beţieĭ, fu găsit spânzurat şi cu corpul plin de rănĭ. Doĭ indivíḑĭ carĭ eraŭ certaţĭ cu victima, fură acusaţĭ de acéstă crimă. Pe blusa unuia dintre inculpaţĭ s'a găsit nisce pete roşiĭ şi perĭ albĭ, ce se bănuiaŭ că aparţin victimeĭ. In urma examenuluĭ D-luĭ Dr. Ducastel, se constată că periĭ eraŭ de epure de casă şi că petele presupuse de sânge eraŭ datorite unor sucurĭ de plante. Intr'adevĕr, unul din indivíḑĭ, asupra căruia cădea maĭ mult bănuiala, a mărturisit că a adus în blusa sa iarbă pentru nisce epurĭ, pe care îĭ avea. Ast-fel eĭ aŭ fost puşĭ în libertate.

Acéstă chestiune de multe orĭ póte fi resolvată cu mare uşurinţă chiar macroscopicesce, cum de ex. un pĕr de cal, de boŭ, etc. Une-orĭ periĭ diferitelor animale, maĭ ales domestice, pot să ne îngreuneze afirmaţiunile nóstre şi în casul acesta vom trebui a recurge la microscop. Cu tóte acestea şi în acest cas, orĭ-cât am crede că e uşor de a diferenţia un pĕr de om de acela aparţinênd unuĭ animal prin ajutorul microscopuluĭ, totuşĭ cazurile carĭ ne pot expune la erorĭ, sunt multe. Pentru acésta se recomandă ca tot-deauna examenul nostru să fie bazat pe un numĕr óre-care de controluri saŭ verificărĭ, făcute cu periĭ animaluluĭ bănuit. Cunóscem deja din prima parte a acestuĭ capitol, carĭ sunt aspectul şi structura părţilor constitutive ale unuĭ fir de pĕr ome-

nesc. Eĭ bine, periĭ animalelor, de și sunt constituiți cam din aceleași părți, cu tóte acestea, eĭ presintă de obiceiŭ caractere diferențiale destul de pronunțate. Nu avem de cât de a ne arunca ochiĭ pe alăturatele figurĭ, pentru a constata imediat deosebirea.

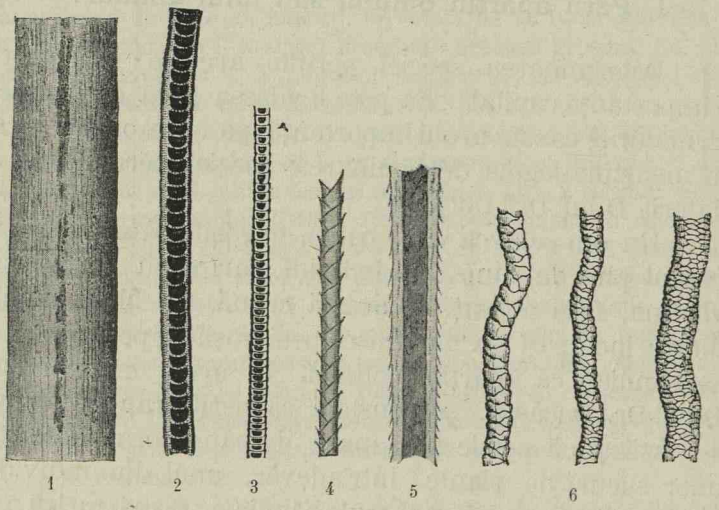


Fig. 211.

1) Pĕr de om; 2) de pisică; 3) de iepure; 4—5) de câine; 6) fire de lână.

Oesterlen atrage atențiunea asupra raportuluĭ ce există între substanța corticală și măduvă. La periĭ groșĭ aĭ animalelor canalul mădular ocupă aprópe tótă lărgimea pĕruluĭ. De asemenea D-niĭ Beauregard și Galippe semnaléză o altă deosebire în ceea-ce privesce periĭ rudimentarĭ atât aĭ omuluĭ cât și aĭ animalelor. Acéstă deosebire constă maĭ mult în modul de imbricare a solzilor epidermicĭ, de cât în aceea a măduveĭ, de óre-ce acéstă măduvă nu există la mulțĭ din acești perĭ rudimentarĭ. Intr'adevĕr, la periĭ animalelor stratul de celule ce formézĕ epidermul, e mult maĭ aparent ca la om; aceste celule daŭ marginilor perilor un aspect dințat (fig. 211. 4—5.) In rezumat deosebirea dintre periĭ omuluĭ și aĭ animalelor, se basézĕ pe caractere trase din *mă-*

duva care ocupă la animale mai tótă grosimea firuluĭ și a *epidermuluĭ lor* care e fórte redus ca volum; e fórte rar, și chiar am putea ḑice că constitue o excepție, de a găsi *un pĕr* de animal care ca structură să se asemene cu unul de om. Acéstă excepțiune ar avea loc mai ales când nu am poseda de cât un singur fir de pĕr saŭ un fórte mic numĕr, pentru a putea face comparație.

2. Din ce regiune a corpuluĭ omenesc provine pĕrul?

Pentru a rĕspunde la acéstă chestiune, ne vom raporta la caracterele descrise mai sus la pĕrul diferitelor regiunĭ ale corpuluĭ. Am vĕḑut cu acea ocasie că *lungimea* și *lărgimea* lor ținu primul loc; apoĭ vin extremitățile lor libere și diferite deposite ce se găsesc pe uniĭ din eĭ, cum sunt ceĭ de la pubis și subțióră. In ceea-ce privesce vârfurile, se știe că ceĭ carĭ nu aŭ fost nicĭ-odată secționațĭ se termină printr'un vârf ascuțit, pe când ceĭ tăiațĭ se termină cu o suprafață plană, oblică saŭ transversală pe direcția firuluĭ.

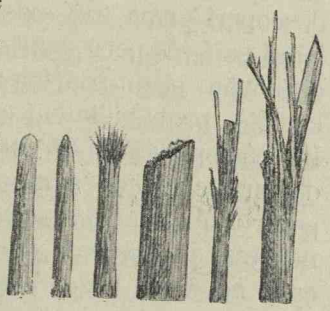


Fig. 212.

Àcésta mai cu sémă în primele ḑile ale radereĭ saŭ tunsóreĭ, căcĭ mai târḑiŭ devin bonțĭ saŭ conicĭ. Periĭ carĭ nu aŭ fost nicĭ-odată secționațĭ și sunt din grupa celor lungĭ cum de ex. aĭ capuluĭ, bărbieĭ, mustățeĭ, etc., aŭ adesea vîrfurile despicate în 2, 3 saŭ în mai multe diviziunĭ, carĭ la uniĭ se asémănă cu o mătură saŭ cu un pampon, fig. 112. Une-orĭ periĭ dintr'o regiune, de și aŭ fost tunșĭ, cu tóte acestea nu trebue a ne aștepta că toțĭ vor avea vîrfurile bónte saŭ re-

gulat secţionate; din contra, aceĭ carĭ în momentul tunsóreĭ eraŭ prea micĭ crescuţĭ şi nu aŭ fost secţionaţĭ, îĭ vom găsi peste cât-va timp cu vîrfurile ascuţite saŭ chiar şi despicaţĭ.

3. Periĭ provin eĭ de la cutare persónă bănuită?

Acéstă chestiune de multe orĭ e delicată. Cu tóte acestea, din cauză că putem poseda un numĕr destul de mare de perĭ de la acea persónă cu care îĭ putem compara cu aceĭ ce formézĕ obiectul expertiseĭ, problema póte fi resolvată cu destulă precisiune. In prima linie, examenul va fi îndreptat asupra colóreĭ luĭ. Aci însă vom ţine sémă de diferitele cauze ca: grăsimea, lumina, desimea, vopsitul, etc., carĭ pot să facă să varieze, cauze carĭ aŭ fost deja descrise la pag. 486. n a doua linie, vom ţine sémă de lungimea şi de secţiunea pĕruluĭ în raport cu a persóneĭ presupuse. Uneorĭ putem să avem norocul ca examenul să fie maĭ uşor. Ast-fel, în casurĭ când examenul microscopic va descoperi urma saŭ existenţa vre-unuĭ parazit al pĕruluĭ saŭ că periĭ sunt vopsiţĭ, constatărĭ pe carĭ le observăm şi din partea pĕruluĭ persóneĭ acusate, atuncĭ cu tótă probabilitatea conclusiunile pot fi afirmative. In cât privesce că în unele casurĭ de avort saŭ de pruncucidere suntem nevoiţĭ de a examina perĭ pentru a spune dacă aparţin unuĭ fĕt saŭ noŭ născut, am arătat deja la pag. 487 caracterele pe carĭ ne vom baza. Dacă un mare numĕr de autorĭ caută de a atrage atenţiunea asupra asemănăreĭ ce o aŭ aceştĭ perĭ cu ceĭ rudimentarĭ de pe cheliile ómenilor adulţĭ, acésta credem că o fac în ceea-ce privesce lucrările de laborator, dar că eĭ ar putea să dea vr'o dată nascere la o expertisă şi să fim expuşĭ a-ĭ confunda, acésta nu o credem, cu atât maĭ mult că celealte resturĭ ale corpuluĭ unuĭ adult nu vor pere cu

timpul ca cele ale unuĭ fetus, pentru a nu ne putea baza în examenul nostru și pe ele.

Hager, crede că am putea distinge periĭ capuluĭ de la un bărbat de ceĭ aĭ femeeĭ, basațĭ pe rădăcina lor, care este maĭ grósă la bărbat. In orĭce cas, dacă examenul perilor ne permite de a trage indicațiunĭ maĭ mult saŭ maĭ puțin sigure, relativ la regiunea corpuluĭ de unde aparține, nu e cu putință, credem, de a conchide însă asupra sexuluĭ. De asemenea un pĕr care a căḑut, nu are tot-deauna aceeașĭ culóre cu a celor carĭ aŭ rĕmas. Eĭ sunt maĭ tot-d'auna bolnavĭ și prin urmare maĭ decolorațĭ.

4. Periĭ aŭ fost smulșĭ saŭ aŭ căḑut singurĭ?

Fie-care din noĭ a avut póte ocasia de a vedea un fir de pĕr smuls precum și din ceĭ carĭ cad ḑilnic când ne peptănăm. Eĭ bine, dacă examinăm acum câte unul din aceste fire de pĕr, suntem frapațĭ de marea deosebire ce există între rădăcina unuia și a celuĭ-l-alt. Un pĕr smuls are rădăcina maĭ mare, ea e umflată, pĕrul seamănă cu o măciucă, maĭ ales din cauza eșireĭ o dată cu el din piele și a tuniceĭ sale interne și externe. Acéstă rădăcină umflată constitue un semn de vitalitate a pĕruluĭ și aceștĭ periĭ nu pot cădea într'un mod spontaneŭ. Din contra, la ceĭ-l-alțĭ pe care îĭ observăm ḑilnic căḑênd, nu găsim aceste caractere din partea rădăcineĭ. Aceștĭ periĭ sunt din aceĭ carĭ 'șĭ-aŭ terminat deja evoluțiunea; eĭ de și nu se maĭ hrănesc, rĕmâne totușĭ împlântațĭ în piele până la sosirea uneĭ cauze carĭ îĭ scóte saŭ îĭ fac să cadă.

Cu ast-fel de expertise, facem cunoscință maĭ ales în cazurĭ de luptă, bătae, etc., când maĭ mulțĭ periĭ din barbă saŭ din cap aŭ fost smulșĭ. E interesant în asemenea casurĭ de a face examenul acestuĭ pĕr în special al rădăcineĭ pentru a ne convinge de cele ce eĭ

susţin. Examinând de multe orĭ în cabinetul nostru pe individiĭ trimişĭ de parchet pentru a constata lesiunile primite pe corp, am avut ocasia de a ne convinge de falşitatea afirmaţiunilor acestor persóne, care pentru a atrage maĭ mult atenţiunea şi mila noastră asupra graveĭ bătăĭ ce pretindea că a suferit, ne presentă şi câte o şuviţă de pĕr, susţinênd că a fost smulsă cu ocasia bătăeĭ. In realitate însă, după ce examenul microscopic era făcut, ne convingeam că, saŭ că nu era al lor saŭ că, căduse cu mult maĭ înainte.

5. Periĭ sunt vopsiţĭ şi cu ce substanţă?

Acéstă chestiune este de multe orĭ cea maĭ uşóră de rezolvat. Cine nu a vĕdut şi nu a recunoscut chiar de la distanţă pe persónele carĭ aŭ acest obiceiŭ. Greutatea se presintă atuncĭ când avem numaĭ câte-va fire de pĕr. Expertize de felul acesta le întâlnim maĭ ales în ceea-ce privesce stabilirea identităţeĭ uneĭ persóne care caută de a-şĭ ascunde colórea pĕruluĭ saŭ cu ocasia găsireĭ cadavruluĭ vre-unuĭ necunoscut al căruĭ pĕr bănuim că este vopsit. Pentru a distinge dacă un pĕr e vopsit, nu avem de cât a'l observa la rădăcina sa. Tóte substanţele întrebuinţate sunt aplicate în lungul firuluĭ în cât partea vecină cu rădăcina saŭ cu pielea, adesea presintă colórea eĭ naturală, care se deosibesce de cea vopsită. Acest lucru îl vedem ḑilnic la ceĭ căniţĭ. Dacă însă în prima saŭ a doua ḑi la persónele care aŭ acest obiceiŭ nu putem a ne da bine sémă de deosebirea de maĭ sus, apoĭ nu avem de cât de a aştepta 2—3 ḑile (vorbim de o persónă arestată) pentru ca diferenţa de colóre între rădăcină şi pĕr să apară. Pĕrul crescênd, celulele ce se ridică d'asupra pieleĭ, apare cu coloarea lor naturală. Arta de a vopsi pĕrul a luat astă-ḑĭ un aşa avênt şi s'a perfecţionat într'atâta în cât nu e cu mirare ca de multe orĭ să ne înşelăm în aprecierile nóstre.

In casul acesta, examenul microscopic ne póte lumina fórte mult. Când un pĕr a fost fórte bine vopsit, el presintă aceeaș colóre uniformă de la un cap la altul, lucrul pe care nu-l întâlnim nicĭ la cel natural, care presintă o deosebire de colóre de la rădăcină către vârf. Cine nu a vĕḑut la perĭ lungĭ aĭ capuluĭ, de exemplu, că vârfurile aŭ o colóre maĭ deschisă de cât partea despre rădăcina luĭ, deosebire pe care nu o vedem maĭ nicĭ-odată la ceĭ carĭ aŭ obiceiul de a-șĭ vopsi pĕrul. Dacă, din contra, periĭ nu aŭ fost bine vopsiţĭ, atuncĭ eĭ presintă din distanţă în distanţă diferite nuanţe de colorĭ, printre carĭ se póte distinge și cea naturală, lucru pe care nu-l avem la un pĕr natural, unde deosebirea de colóre merge gradat și uniform de la rădăcină către vârf. Spuneam maĭ sus, că examenul microscopic póte să ne servéscă fórte mult în casurile maĭ dificile. Intr'adevĕr, când punem la microscop un fir de pĕr vopsit, se vede fórte clar colórea luĭ naturală către rădăcină, iar de aci în sus, depositul de vopsea (cum e la cel vopsit negru); iar când s'a întrebuinţat de exemplu apa oxigenată, observăm numai o deosebire de colóre. Se scie că aḑĭ colórea deschisă a pĕruluĭ este fórte respândită, maĭ ales la sexul frumos, colóre pe care o obţine cu ajutorul apeĭ oxigenate. Acéstă apă nu atacă de loc elementele pĕruluĭ, de cât numaĭ că le decoloréză în cât la microscop el apare transparent, iar îndată ce aplicarea acesteĭ ape încetéză pĕrul îșĭ revine la colórea sa normală.

Colórea négră obicĭnuită altă dată maĭ mult, o găsim maĭ ales aḑĭ la bărbaţĭ (mustăţĭ). Aceste colorĭ se obţin cu *plumb, bismut, nitrat de argint,* etc. Dacă un fir de acest pĕr vopsit negru e tratat cu o picătură de acid nitric, el îșĭ revine la colórea sa normală, iar periferia firuluĭ de pĕr e înconjurată de numeróse bule de aer.

Nu vom căuta de a da aci diferitele mijlóce de vopsit pĕrul; ele diferă aḑĭ fórte mult și numĕrul lor e

considerabil. Ceea-ce se scie însă, e că mai tóte aŭ ca bază o sare de plumb, bismuth, cărbune, etc. Printre aceste substanţe putem cita:

1. *Nitratul de argint;*
2. *Nitratul de bismuth şi acid sulfuric;*
3. *Acetatul de plumb, carbonatul de calce şi calce vie.*

Pentru a ne da séma carĭ din aceste mijlóce aŭ fost întrebuinţate, recurgem la următoriĭ reactivĭ:

Dacă tratăm cu *clor* un fir colorat cu nitrat de argint, el se decoloréză numaĭ de cât.

Dacă tratăm cu *acid nitric* un pĕr colorat cu acetat de plumb, etc., se decoloréză de asemenea, şi în fine, ceĭ coloraţĭ cu nitratul de bismuth, dă un precipitat alb, când îl tratăm cu *apă de clor.*

Când dispunem de pĕr maĭ mult, se póte întrebuinţa următorul procedeŭ: Se arde maĭ întâiŭ pĕrul, iar cenuşa adunată o tratăm cu acid nitric; după aceea îndepărtăm excesul de acid, prin evaporare, spălăm residiul cu apă şi în fine, încercăm asupra luĭ reacţiunile carĭ caracteriséză sărurile de bismuth, argint saŭ plumb.

Modificaţiunĭ aduse firuluĭ de pĕr în urma lovireĭ saŭ secţionăreĭ cu diferite instrumente.

Prin aceste modificărĭ înţelegem diferite rupturĭ saŭ separaţiunĭ ale continuităţeĭ firuluĭ, produse în urma loviturilor cu un instrument contondent (baston, ciomag, piatră, etc.) Pentru ca ruperea firuluĭ să aibă loc cu un instrument contondent, se cere neapărat ca el să fie apucat în momentul loviturеĭ între 2 planurĭ resistente. Unul din planurĭ e format de corpul contondent, iar al doilea de un plan osos din vecinătatea firuluĭ. Asemenea rupturĭ de pĕr le găsim în lovirile şi rănirile asupra capuluĭ, unde firul e apucat între corpul ce causéză violenţa şi craniŭ. Când acéstă violenţă e mare, putem avea separarea complectă a firuluĭ; din contră,

violenţa fiind mai mică, putem avea din partea firuluĭ numaĭ o sdrobire a continuităţeĭ luĭ.

Din figurile ce urmézĕ, desenate de noĭ cu ocasia interesanteĭ lucrărĭ a D-luĭ Prof. Puppe din Königsberg, relativă la fracturile craniuluĭ [1]) se póte vedea diferitele lesiunĭ produse asupra firelor de pĕr cu un instrument contondent. In urma tracţiuneĭ exercitate asu-

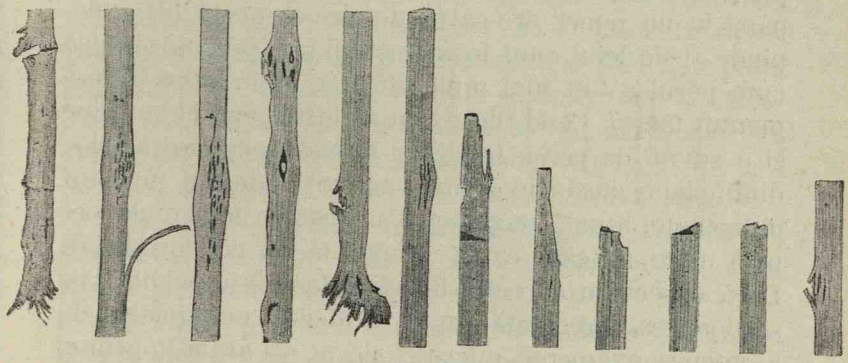


Fig. 213.

pra unuĭ fir de pĕr, se póte întâmpla 2 lucrurĭ: saŭ ca pĕrul să iasă cu rădăcină cu tot, saŭ să se rupă. De şi uniĭ autorĭ afirmă, că orĭ de câte orĭ smulgem un fir, el ese din piele cu rădăcină, cu tóte acestea, lucrurile nu se întâmplă tot-d'a-una aşa, de óre-ce de multe orĭ el cedéză şi se rupe. Bine înţeles, nu vorbim aci de casurile patologice, unde pĕrul în urma uneĭ bóle, póte eşi cu rădăcină, nicĭ de cele în carĭ resistenţa firelor e slăbită în urma întrebuinţăreĭ fieruluĭ de frezat, şi în care cas, eĭ se pot rupe. După Oesterlen, acéstă resistenţă a pĕruluĭ merită de a atrage atenţia mediculuĭ legist. După D-sa, dacă pe un ciocan, piatră, etc. se găsesce unul saŭ maĭ multe fire de pĕr secţionate, trebue să presupunem că forţa întrebuinţată a le rupe a fost de

[1]) Contribuţiunĭ la studiul Medico-Legal al traumatismelor óselor craniuluĭ.

așa natură, în cât planul resistent pe care pĕrul se afla, cum de exemplu un os, nu putea ca să nu fie sfărâmat și el.

Une-orĭ suntem chemațĭ de a determina felul instrumentuluĭ cu care pĕrul a fost tăiat. In casul acesta, ținênd socotélă de suprafețele pĕruluĭ secționat, putem, până la un punct óre-care, să 'l determinăm. Dicem până la un punct óre-care, de óre-ce acest lucru depinde și de felul cum instrumentul tae, precum și după cum pĕrul a fost maĭ mult saŭ maĭ puțin întins în momentul tăereĭ. Când, de exemplu instrumentul tae bine și o șuviță de pĕr a fost bine întinsă, secțiunea are loc dintr'odată, dacă din contra, aceste condițiunĭ nu sunt îndeplinite, atuncĭ secțiunea s'a făcut de maĭ multe orĭ prin nisce mișcărĭ ca în timpul tăereĭ cu ferĕstrăul. Dacă observăm cu ochiĭ liberĭ, vedem că în primul cas, secționarea e regulată, iar în al doilea neregulată; de asemenea examenul microscopic ne va arăta în primul cas proeminarea în afară din secțiune a câtor-va celule, iar în al doilea cas o suprafață de secțiune din cele maĭ neregulate, din causa dislocăreĭ a diferitelor elemente constitutive ale pĕruluĭ în momentul tăereĭ.

In casul când periĭ sunt secționațĭ cu fórfecile, se întêmplă de asemenea de a avea o suprafață maĭ mult saŭ maĭ puțin neregulată.

Periĭ considerațĭ la cadavru

Este sciută aḑĭ credința ce există printre mulțĭ, că pĕrul la cadavre cresce, de și tóte cele-l'alte funcțiunĭ ale vieței s'aŭ stins. De la început însă trebue a mărturisi, că acéstă crescere în realitate nu are loc.

O dată cu dispariția căldureĭ animale și cu intrarea cadavruluĭ în rigiditate, precum și din causa răceleĭ exterióre, muschiĭ ce există la rădăcina pĕruluĭ contractându-se, rădică acest pĕr d'asupra pieleĭ, simulând ast-fel o crescere. Acest lucru e așa de adevĕrat, în

cât se póte încerca de orĭ și cine. Nu avem de cât după ce ne-am ras pe obraz, ast-fel ca să nu maĭ simțim de loc pĕrul, să aplicăm în dreptul regiuneĭ rase o compresă cu apă rece și imediat dând cu mâna pe obraz, vom simți că pĕrul e deja eșit în afară. Acest lucru se petrece grație, după cum am ḑis maĭ sus, contracțiuneĭ fibrelor musculare de la baza firelor de pĕr, fig. 204.10. Tot acești muschĭ sunt aceĭ carĭ daŭ pieleĭ aspectul celeĭ de găină, pe care o observăm la cadavrele înecaților, saŭ și la persónele viĭ, când staŭ cu corpul gol expus la răcélă, saŭ sunt coprinșĭ de vr'o spaimă, de unde și proverbul: *mi s'a sbârlit pĕrul.*

In ceea-ce privesce conservarea perilor la cadavre, e știut aḑĭ, că el se bucură de proprietatea de a resista fórte mult putrefacțieĭ, conservare care une-orĭ o întrece chiar pe aceea a óselor. De multe orĭ, în urma desgropărilor, s'aŭ găsit numaĭ periĭ, pe când tóte celelalte țesuturĭ, chiar și ósele dispăruseră (maĭ ales la copiĭ). In ceea-ce privesce chstiunea, *după cât timp periĭ capuluĭ cad la cadavre?* nu se póte afirma cu certitudine, de óre-ce o mulțime de cause, ca locul îngropăreĭ (în apă, pământ, materiĭ fecale), diferite bóle, etc., face ca acéstă cădere să varieze. Orfila, care a făcut un studiŭ cu ocasia unuĭ mare numĕr de desgropărĭ, a observat la uniĭ, că după 15 ḑile de la îngropare, periĭ eraŭ încă bine fixațĭ de pielea capuluĭ, la alțiĭ după 40 ḑile se lăsaŭ a fi ușor smulșĭ, și în fine, la alțiĭ după 2 lunĭ craniul era cu totul lipsit de pĕr.

Știm deja, că în stabilirea identitățeĭ cadavrelor necunoscute, caractere trase din diferite particularităț ale pĕruluĭ póte să ne servéscă maĭ repede la recunóscerea acestor cadavre.

Printre aceste caractere, din carĭ de unele s'a vorbit deja, ne maĭ rĕmâne de a atrage atențiunea asupra diferitelor substanțe pulverulente, ce se pot găsi printre periĭ capuluĭ, substanțe carĭ după felul natureĭ lor, am putea cunósce meseria ce o profesa saŭ mediul

în care se afla ḑilnic individul. Așa e cunoscut caracterul ce'l presintă pĕrul capuluĭ, la ceĭ carĭ lucréză cu făină, la pietrarĭ, cărămidarĭ, cărbunarĭ, etc. Examinând periĭ la microscop, saŭ părticele din aceste substanțe și întrebuințând în acelaș timp și óre-carĭ reactivĭ, le putem afla repede natura lor, și prin urmare, de a afla profesiunea ocupată de acele persóne.

De asemenea, găsirea unor insecte parasitare, ca păduchĭ saŭ oule lor, ne póte da o idee despre mediul social din care individul făcea parte.

Găsirea une-orĭ a unuĭ fir de pĕr de colóre diferită de aceea a cadavruluĭ, trebue a ne atrage atențiunea, de și de multe orĭ se întâmplă că periĭ capuluĭ unuĭ acelaș individ să presinte maĭ multe nuanțe de colorĭ, după regiunea capuluĭ unde se găsesc. Când însă dispunem de un numĕr maĭ mare de perĭ, atuncĭ acéstă greșală póte fi înlăturată. Găsind însă la cadavrul uneĭ femeĭ, în regiunea pubisuluĭ a unuĭ fir de o o altă colóre, putem atuncĭ bănui posibilitatea unuĭ atentat.

Tehnica microscopică.

Pentru examenul microscopic al pĕruluĭ în afară de mijlócele indicate maĭ sus cu ocasia studiuluĭ sĕŭ ne maĭ putem servi de glicerină, balsam de Canada saŭ de acid nitric diluat. In casul când voim de a obține secțiunĭ transversale de pĕr, atuncĭ ne servim de procedeul Latteux care e următorul: se pică pe o bucată de geam, fig. 214, o picătură de céră roșie, după aceea se ia firul de pĕr căruia voim a-ĭ face secțiune și se fixéză cu un cap în acea picătură cu ajutorul unuĭ ac încălzit la lampă. Tot ast-fel facem și în casul când avem maĭ mulțĭ perĭ. După aceea luăm o bucată de diahilon și o lipim pe bucata de sticlă maĭ

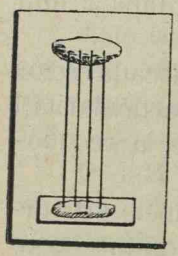


Fig. 214.

jos de locul unde s'a fixat periĭ, apoĭ punem o nouĕ picătură de céră peste diahilon şi luăm unul câte unul din capetele libere ale firelor de perĭ şi le fixăm în acelaş mod ca maĭ sus. Vom căuta ca firele să fie cât se póte de paralele între ele după cum sunt córdele uneĭ vióre. Ast-fel aşeḑaţĭ periĭ, venim şi vărsăm în lungul lor de la un cap la cel-l'alt un strat subţire de colodiu. După câte-va secunde eterul din colodiu evaporându-se, periĭ rĕmân fixaţĭ într'un strat subţire de colodiu. Câte-odată se întâmplă că periĭ se lebărţéză, nu maĭ sunt bine întinşĭ, devin flexuoşĭ. In casul acesta tragem încet de bucata de diahilon în jos şi eĭ vor deveni din noŭ întinşĭ şi paralelĭ. După aceea vărsăm din noŭ colodiu până ce s'a format un strat care să aibe grosime de 1 milimetru. In fine, după ce s'a uscat, procedăm la secţionarea lor la microtom, iar secţiunile căpătate le examinăm servindu-ne de glicerină saŭ balsam de Canada. In acest din urmă cas, ne vom feri de a întrebuinţa vr'o esenţă care disolvênd colodiu, face ca secţiunile să rĕmână libere şi de a'şĭ perde posiţiunea lor orizontală. Se maĭ póte când voim de a face secţiunĭ transversale în pĕr, de a ne servi şi de parafină.

Cercetărĭ relative la identitatea unuĭ fir de pĕr din cap

RAPORT MEDICO-LEGAL

de

Profesorul PERRIN de la TOUCHE

Director al Şcóleĭ de Medicină din Rennes.
Membru corespondent al Soc. de Medicină-Legală din Franţa.

In ḑiua de 23 Decembre 190., către 6 ore séra, s'a descoperit într'o ţarină din împrejurimile comuneĭ P..., cadavrul femeeĭ C..., în etate de 47 anĭ. Cadavrul zăcea într'un lac de sânge închegat, iar autopsia a de-

monstrat că acest sânge provenea din ruperea peretelui recto-vaginal și a rectului. Bănuelile aŭ căḑut pe X..., om fórte violent și de o reputaţie próstă care a fost vĕḑut în ajun la o oră înaintată, séra, în paraginile unde a fost găsită victima. — X.... tăgădue crima, — justiţia, percheziţionându-ĭ domiciliul a găsit o gheată și pe care X..., mărturisesce că a purtat'o în ajun. La călcâiul acesteĭ ghete se găsea o pată de sânge, în care era prins un pĕr de cap, probabil al femeeĭ, lung de 0m15.

D-l Dr. Colin, Medic Legist, a procedat, la 3 Februar, la un examen microscopic al acestuĭ fir de pĕr comparându-l cu periĭ capuluĭ victimeĭ, din care luase câte-va fire de probă în momentul autopsieĭ. In raportul sĕŭ, expertul declară că tóte comparaţiile ce le-a făcut în cursul experienţelor sale asupra acestuĭ fir de pĕr, l'aŭ determinat a conchide, că, ca colóre și ca structură, periĭ victimeĭ prezintă marĭ analogiĭ cu firul de pĕr găsit pe ghéta luĭ X...; și el termină ast-fel raportul sĕŭ: «Trebue óre să conchid că și uniĭ și alţiĭ din perĭ provin de la acelaș cap? Resultatul uneĭ asemenea afirmaţiunĭ îmĭ pare prea grav și aș fi fericit să vĕd ordonându-se o contra-expertiză».

«Dl. Expert, chemat prin comisiune rogatorie va proceda la un noŭ examen al perilor din capul victimeĭ și a firuluĭ de pĕr aderent de ghéta luĭ X..., și ne va spune dacă este o identitate între eĭ și dacă eĭ provin de la acelaș cap».

Astă-ḑĭ, după depunerea jurămêntuluĭ înaintea D-luĭ Jude Instructor din Rennes, am procedat la cercetările cerute maĭ sus în comisiune rogatorie a D-luĭ Jude Instructor din Quimper.

Intr'o cutie mică de lemn sigilată, și purtând semnătura D-luĭ Jude Intructor din Quimper, am găsit 2 pachete de hârtie sigilate și semnate asemenea de acest magistrat și de grefierul sĕŭ și etichetate, una: «Firul de pĕr găsit pe ghéta luĭ X...», alta: «Periĭ victimeĭ, femeeĭ C...».

In primul pachet, am găsit, în loc de un singur fir de pĕr, 2 fragmente de fir de pĕr mĕsurând unul $0^m,030$, altul $0^m,049$ de lungime. După cererea mea, D-l Jude Instructor din Quimper, mĭ-a făcut cunoscut, prin scrisórea cu data de 25 Februar, că:

«Cele 2 fragmente de pĕr conţinute în pachetul etichetat: «Pĕrul găsit pe ghéta luĭ X...» sunt tot fragmentele de fir de pĕr găsit pe gheată. Insă acest pĕr a fost examinat la microscop de Dr. Colin, care l'a tăeat pentru a-l examina, şi aceste 2 fragmente sunt tot ceea ce ĭ-a rĕmas».

A) Examenul celor două fragmente de fir de pĕr conţinute în pachetul etichetat: «Pĕr de cap găsit pe ghéta luĭ X...».

Aceste 2 fragmente mĕsóră, unul (No. 1) $0^m,030$, altul (No. 2) $0^m,049$ lungime.

Examinate, fără nicĭ o preparaţie prealabilă, cu ochiul liber saŭ cu lupa, aceste 2 fragmente par de culóre négră saŭ brună fórte închisă.

Pentru a fi examinate în detaliu, ele aŭ fost montate în glicerină neutră în 2 preparaţiunĭ microscopice; examinate ast-fel cu ochiul liber şi cu lupa, ele par de un brun maĭ puţin închis.

Aceste 2 fragmente, ast-fel montate în preparaţiunĭ cu glicerină pentru a le face maĭ transparente, aŭ fost apoĭ examinate la microscop la lumina ḑileĭ, cu condensatorul Abbé pentru amări intensitatea eclerajuluĭ, cu mărimĭ diverse variind între 400 şi 500 diametre. Tóte măsurătorilé aŭ fost practicate cu obiectivul 6 şi ocularul II micrometric Leitz, tubul microscopuluĭ intrat complect, adică cu o mărire de 330 diametre.

Fragmentul No. 1. — La una din extremităţile sale, care nu putea să fie prea depărtată de vârful sĕŭ, el este sfărâmat saŭ tăeat de mult şi disociat în formă de

pensulă; la acéstă extremitate el mĕsóră 17 μ. de diametru (litera grecéscă μ. represintă a mia parte dintr'un milimetru, 0^{m},000001, care este de ordinar luată ca unitate de mĕsură în mĕsurările microscopice).—Cea-l'altă extremitate este recent tăeată pieziș (bizotată); ea mĕsóră 81 μ, 6 diametru.

Observând sub microscop acest pĕr de la o extremitate la alta, se vede că plecând din locul unde, se termină vârful sĕŭ, și unde încetéză de a fi conic, diametrul sĕŭ presintă, cum este regula, nisce regularităţĭ care osciléză între 68 μ, ce se pot considera ca diametru minim a tigeĭ sale, și 88 μ, 4, diametrul sĕŭ maxim.

In regiunea extremă acestuĭ pĕr ĭĭ lipsesce pigmentul granulos și presintă o colóre galbenă ca paiul. El nu devine pigmentat de cât în momentul în care diametrul sĕŭ atinge 23 μ, 8, și, din acest punct, el este destul de regulat pigmentat. Pigmentul se presintă aci sub aspectul unor puncte fórte micĭ isolate, bătând în galben-brun, și a unor grămeḑĭ fusiforme, maĭ brune, din care, cele maĭ voluminóse, sunt chiar complect negre. Intre aceste mase pigmentare, ţĕsutul tigeĭ pĕruluĭ pare *cu totul roș.*

Fragmentul No. 2. — Una din extremităţile sale este tăeată recent și regulat în pieziș. La acéstă extremitate pĕrul mĕsóră 91 μ, 8 diametru; în vecinătatea sa, el este prevĕḑut, pe o lungime de 350 μ, cu mĕduva de colóre négră, de 13 μ, 6 până la 17 μ diametru. — Cea-l'altă extremitate este recent tăeată saŭ ruptă transveral; ea mĕsóră 91 μ, 8 în diametru. Observând acest fragment de pĕr, sub microscop, de la un capĕt la altul, se vede că el presintă de asemenea neregularităţĭ de grosime și că diametru sĕŭ variază între 68 μ în punctele cele maĭ strâmpte și 91 μ, 8 în cele maĭ gróse. Icĭ-colo, se găsesc câte-va insule, în general puţin alungite, de măduvă négră de 13 μ, 8 până la 17 μ diametru.

Pigmentul granulos diseminat în tija acestuĭ pĕr, presintă aceleașĭ caractere și aceiaș distribuţiune ca și în No. 1. Pe cea maĭ mare parte a lungimeĭ sale,

ţĕsutul pĕruluĭ pare de asemenea *cu totul roș;* în câte-va puncte, acéstă colóre se micșoréză, se slăbesce puţin, însă rĕmâne cu tóte acestea tot mereŭ *galbenă-roșie.*

Aceste 2 fragmente, care, după D-l Jude-Instructor din Quimper aparţin aceluiaș pĕr de $0^{m},15$ lungime, presintă caractere microscopice absolut identice.

Acest pĕr prin lungimea, grosimea și diversele sale caractere microscopice se caracteriséză ca un fir de pĕr omenesc.

B) Examenul fragmentelor de perĭ conţinute în pachetul etichetat: «Perĭ din capul femeeĭ C...», și comparaţiunea lor cu cele douĕ fragmente de perĭ din pachetul etichetat: «Pĕr găsit pe ghéta luĭ X...».

Fragmentele de perĭ conţinute în acest pachet aŭ o lungime mijlocie de $0^{m},018$ până la $0^{m},025$.

Examinaţĭ în uscat, cu ochiul liber saŭ cu lupa, aceștĭ perĭ sunt coloraţĭ diferit; cu tóte acestea, se pot clasa în 3 categoriĭ: 1) *albĭ;* 2) *brun-deschis;* 3) *brun-închis,* aprópe negri, de colóre analógă cu pĕrul găsit pe ghéta luĭ X...

Cinci-ḑecĭ din aceștia din urmă părând brun-închis saŭ negri, aŭ fost montaţĭ în preparaţiunĭ în glicerină, pentru a fi supușĭ la examenul microscopic și mĕsuraţĭ, în aceleașĭ condiţiunĭ și în aceeașĭ ḑi ca și cele 2 fragmente din pĕrul găsit pe ghétă.

Cred inutil de a da aci cu deaměnuntul enumĕrarea diametrelor maxim și minim a fie-cărora din aceștĭ perĭ; mĕ voiŭ mulţumi de a compara într'un mod general dimensiunile lor transversale ale pĕruluĭ găsit pe ghétă, și a căruĭ tijă, — neţinênd socoteală de vârf, — mĕsura 68 μ. ca diametru minim și 91 μ., 8 ca diametru maxim.

Mĕsurările celor 50 perĭ brun-negri aĭ femeeĭ C... daŭ resultatele următóre:

9 aŭ un diametru maxim care nu ating 68 μ;

38 aŭ un diametru maxim, atingênd 68 μ saŭ coprinşĭ între 68 μ şi 91 μ, 8;

12 aŭ cele 2 diametre, maxim şi minim, coprinşĭ între 68 μ şi 91 μ, 8;

4 aŭ un diametru maxim, întrecênd 91 μ, 8;

16 aŭ un diametru maxim, atingênd 68 μ, saŭ coprinşĭ între 68 μ şi 91 μ, 8;

Or nicĭ-unul nu are un diametru minim care se trécă peste 91 μ, 8.

Examinând pe ceĭ 9 perĭ a căror diametru maxim nu atinge 68 μ, diametrul minim a pĕruluĭ găsit pe ghétă, rĕmân 41 perĭ din ceĭ 50 comparabilĭ cu acest fir de pĕr din cap, adică la care unul din diametri (fie minim, fie maxim), atinge 68 μ saŭ 91 μ, 8, saŭ este coprins între aceste douĕ numere.

Prin urmare, neţinênd socotélă, de cât de grosime, pĕrul găsit pe ghétă ar putea să fie considerat ca putênd să fi aparţinut capuluĭ femeeĭ C...

Insă este indispensabil de a adăoga imediat că sunt fórte frequente casurile în care femeile adulte să aibă perĭ a căror diametru (minim saŭ maxim) să atingă 68 μ saŭ 91 μ, 8 saŭ să fie coprins între aceste 2 numere. Atarĭ dimensiunĭ transversale se găsesc cel puţin la jumĕtate din periĭ adulţilor mĕsuraţĭ de diverşĭ autorĭ saŭ de mine în nisce lucrărĭ anterióre.

Caracterele măduveĭ perilor nu pot, în specie, să procure nicĭ un învăţământ folositor; dimensiunea sa transversală, oscilând între 13 μ şi 17 μ şi în pĕrul găsit pe ghétă ca şi în 23 perĭ aĭ femeeĭ C..., pe care îĭ posedăm, este banală şi fórte frequentă.

Pentru a compara pigmentaţiunea şi colórea tigeĭ perilor femeeĭ C.... cu acelea ale pĕruluĭ găsit pe ghéta luĭ X..., am montat identic 3 microscópe din punctul de vedere al mărireĭ şi al eclerajuluĭ cu condensatóre. Sub 2 din aceste microscópe, am pus în permanenţă cele 2 fragmente provenind de la pĕrul găsit pe ghétă,

așa în cât să fie tot-deauna la dispoziţiunea ochiuluĭ meŭ, pe când cu al 3-lea microscop, examinam comparativ unul câte unul periĭ femeeĭ C...

Din punctul de vedere al pigmentaţieĭ granulóse comparată cu aceea a pĕruluĭ găsit pe ghétă, ceĭ 50 perĭ bruniĭ-negri aĭ femeeĭ C..., studiaţĭ în particular aŭ fost clasaţĭ în 3 categoriĭ:

6 maĭ puţin pigmentaţĭ;
32 maĭ mult pigmentaţĭ;
12 cu pigmentaţiune aprópe egală.

Intre toţĭ aceştĭ perĭ, grăunţiĭ de pigment par mult maĭ negriĭ de cât în pĕrul găsit pe ghétă (afară de nivelul grămeḑilor marĭ pigmentare); acésta este o consecinţă a colóreĭ ţesutuluĭ propriŭ al acestuia, datorită pigmentăreĭ sale difuse.

Intre granulaţiunile pigmentare, colórea substanţeĭ chiar a tigeĭ pĕruluĭ găsit pe ghétă este, afară de nivelul vârfuluĭ sĕŭ, pretutindeniĭ curat roşie şi în câte-va locuriĭ saŭ acéstă colóre se slăbesce, saŭ rĕmâne cu tóte acestea galbenă-roşie. In periĭ femeeĭ C..., colórea ţesutuluĭ propriŭ este mult maĭ deschisă, aprópe albă, saŭ cel mult galbenă deschisă, ca paiul în câţĭ-va din eĭ.

Pe periĭ bine îmbibaţĭ de glicerină, care iĭ face transparenţĭ, fiind examinaţĭ cu puternicul ecleraj prin condensatoriĭ Abbé, ajungĭ, fórte uşor şi fórte sigur, prin comparaţiuniĭ neîncetate, aşa cum le-am practicat eŭ, să prinḑĭ aceste diferenţe de nuanţă. In ataríĭ condiţiuniĭ de examen, eŭ n'am găsit niciĭ un fragment din periĭ femeeĭ C..., care să fie comparabil din acest punct de vedere cu pĕrul găsit pe ghétă, adică care să aibă un ţĕsut propriŭ roş saŭ chiar galben-roş, niciĭ printre ceĭ 50 care aŭ făcut obiectul mĕsurărilor, niciĭ printre un mare numĕr de alţĭ perĭ examinaţĭ din acest singur punct de vedere a coloraţiuneĭ proprie a ţĕsutuluĭ tigeĭ.

De şi acéstă colóre roşie a tigeĭ pĕruluĭ găsit pe ghétă mi-a părut naturală, şi că, printre periĭ streiniĭ

pe care i-am examinat spre comparaţiune, am regăsit de alt-mintrelea acéstă colóre identică, cu tóte acestea am voit să verific dacă pĕrul găsit pe ghétă nu fusese văpsit în mod accidental prin materia colorantă a sângeluĭ, de óre-ce D-l Jude Instructor din Quimper arătase în nota sa că: «La tocul gheteĭ se găsea o pată de sânge de care adera un fir de pĕr».

Pentru a procede la acéstă verificare eŭ am demontat succesiv din preparate cele 2 fragmente ale acestuĭ pĕr, şi după spălarea cu apă destilată pentru a le curăţi de glicerină, le-am lăsat să macereze, unul 24 ore, altul 48 ore, în apă destilată, pentru a le ridica materia colorantă sanguină care le-ar fi putut văpsi. Le-am remontat apoĭ, ca şi maĭ înainte, în glicerină, şi am vĕḑut, comparativ, neaplicând acest tratament simultaneŭ la cele 2 fragmente de pĕr, că acéstă imersiune prelungită în apă destilată n'a schimbat întru nimic nuanţa substanţeĭ proprie a tigeĭ lor.

Conclusiuni.

Din numerósele şi minuţiósele cercetărĭ ce am făcut asupra perilor victimeĭ şi asupra pĕruluĭ găsit pe ghétă, pentru a rĕspunde la întrebarea pusă de D-l Jude Instructor din Quimper: «dacă eĭ sunt identicĭ, şi dacă eĭ provin de pe acelaş cap», resultă că, cu tóte asemănările pe care uniĭ din periĭ femeeĭ C... le presintă cu fragmentul de pĕr găsit pe ghétă, din punctul de vedere al coloraţiuneĭ generale, examinată cu ochiul liber, cu lupa saŭ cu mărimĭ microscopice slabe, din punctul de vedere al diametrelor şi din punctul de vedere al abundenţeĭ şi repartiţiuneĭ pigmentuluĭ granulos, nu am putea cu tóte acestea să conchidem la identitatea lor; căcĭ examenul cu nisce mărimĭ maĭ marĭ cu un ecleraj puternic prin condensatorĭ, a arătat că ţĕsutul propriŭ al pĕruluĭ găsit pe ghétă posedă o *coloraţiune naturală roşie care nu a fost regăsită la niciunul*

din perii luaţi de la cadavrul femeeĭ C..., care aŭ fost examinaţi.

Avênd în vedere aceste constatărĭ, cred că nu este identitate între pĕrul aderent de ghéta luĭ X... şi periĭ femeĭ C..., şi că nu este posibil a admite ca eĭ să provină de pe acelaş cap.

Renes, 10 Martie, 190...

(D-l Dr. Colin ne-a făcut cunoscut că o ordonanţă de ne-urmărire a fost dată de D-l Jude Instructor din Quimper în absenţa probelor de culpabilitate).

CAP. VI

EXAMENUL:

Sputelor, vărsăturilor, puroiuluĭ şi al urineĭ.

Nu numaĭ în casurile de crimă, examenul acestor materiĭ suntem une-orĭ nevoiţĭ de a'l face, dar maĭ ales când e vorba de o persónă care trebue arestată şi care se preface că e bolnavă, de o persónă care e ţinută în prevenţie şi care vrea să se elibereze pe cauţiune, invocând că suferă de cutare bólă, saŭ de o persónă care reclamă că nu póte suporta regimul penitenciaruluĭ din causa uneĭ bóle de care suferă, etc. etc. In tóte aceste casurĭ Medicul Legist fiind însărcinat cu examenul acestor persóne, e nevoe adesea a ne convinge, că pretinsele bolĭ există, să facem examenul sputelor saŭ a urineĭ. Astfel în casurile de bronşită suspectă, tuberculosă, nefrită, reumatism şi diferite alte maladiĭ febrile, bóle ce le invócă maĭ tot-deauna aceste persóne, avem trebuinţă de a face acest examen. Tot asemenea în casurile de otrăvire, când mórtea a fost precedată de vărsăturĭ, după cum se întâmplă adesea, vărsăturĭ ce le găsim sub formă de pete pe pardosélă saŭ în dife-

rite alte locurĭ, suntem nevoiţĭ de a le examina. Câte-odată la cadavre ni se impune de a face examenul microscopic al substanţelor alimentare găsite în stomac. Acest examen are de multe orĭ în casurĭ de crimă o fórte mare importanţă. După natura lor putem stabili: unde le-a mâncat, când le-a mâncat şi prin urmare de a determina timpul de când e mort, maĭ ales când putrefecţia e fórte înaintată şi nu ne putem pronunţa. Constatarea acestor fapte ne maĭ arată câte-odată ce bază trebue să punem pe mărturiile unor martorĭ care fiind interesaţĭ în causă şi voind a induce justiţia în eróre spun că aŭ mâncat împreună cu victima saŭ că l-a vĕḑut mâncând singur în cutare loc.

In cât privesce examenul mucusuluĭ nasal şi al saliveĭ, care s'a făcut deja la pag. 435 şi care aŭ o mare legătură cu sputele, nu ne vom maĭ ocupa aci de ele. Tot de odată cu acéstă ocasie precum şi la petele asemănătóre cu cele de spermă, după cum se póte vedea la paginile 433, 435, 436, am arătat prin casurile D-lor Brouardel, Vibert şi Minovicĭ cât de mare importanţă aŭ în medicina-legală găsirea unor substanţe străine amestecate cu aceste lichide.

Examenul sputelor.

Se numesc spute produsele de secreţiunĭ saŭ diferitele exudate patologice maĭ mult saŭ maĭ puţin licide, ce provin de pe căile respiratoriĭ. Prin acéstă definiţiune se exclud produsele datorite saliveĭ şi spumeĭ ce provine din faringe şi gură, cu care maĭ tot-deauna sunt amestecate.

E cunoscut, că aceste spute sunt tot-deauna datorite unor stărĭ patologice. Ele depind fórte mult după locul de unde iaŭ nascere, precum şi după felul bóleĭ; ast-fel ele pot fi sero-mucóse, mucóse, muco-purulente, purulente, fetide, roşcate, numulare, etc., etc., după cum e o bronşită, gangrenă, pneumonie, tuberculosă, etc.

Orĭ-care ar fi origina sputeĭ, ea are ca bază o materie numită *mucus*, care nu este alt-ceva de cât o secreţiune ce provine de pe membrana mucosă şi a glandelor ce se află pe ele şi carĭ împreună acoper căile aeriene. Deosebirea între secreţiunea glandelor şi a mucoseĭ e că, cele d'întâiŭ secretă într'un mod interminet, pe când mucosele, din contra, în mod constant şi permanent, ceea-ce a făcut pe D-niĭ Duval şi Lereboullet ca să dică că acest mucus este pentru mucosă, aceea-ce desquamarea furfuracee a epidermuluĭ e pentru suprafaţa pieleĭ.

Acest fapt e important de cunoscut, căcĭ de şi în majoritatea casurilor amândouĕ aceste secreţiunĭ sunt amestecate, une-orĭ însă putem avea numaĭ mucus curat.

Caracterele acestuĭ mucus sunt aprópe aceleaşĭ în tóte aceste secreţiunĭ, cu fórte micĭ variaţiunĭ. Ast-fel e de obiceiŭ vîscos, gros, cu o consistenţă elastică, filantă, de colóre cenuşie saŭ semi-transparent. Acest mucus conţine un principiŭ numit *mucosină* saŭ *mucină*. Observat la microscop, acéstă substanţă se presintă sub forma unor striĭ paralele şi ondulóse; une-orĭ, când stratele se suprapun, ele se încrucişéză, în cât capătă forma uneĭ reţele. Adăogând puţin acid acetic, care are proprietatea de a o coagula, aceste striĭ apar maĭ bine; din contra, adăogând apă, ea se umflă şi nu maĭ permite a vedea striile.

Acest mucus, care forméză adesea baza sputelor, conţin anglobate în el o mulţime de alte elemente, carĭ variază, după cum am dis, după locul saŭ organul de unde sunt secretate. Ast-fel, el conţine un mare numĕr de celule epiteliale, ce provin de pe mucósele carĭ 'l-aŭ secretat, globule albe, câte-o-dată şi roşiĭ, resturĭ din parenchimul pulmonar, precum şi diferite cristale şi microbĭ. Pe lângă acestea, la eşirea luĭ afară el se maĭ încarcă şi cu alte elemente din nas, gură, faringe, cum sunt de exemplu celulele epiteliale pavimentóse, precum

şi cu diferite materiĭ alimentare de prin gură şi filamente de Leptotrix bucalis.

Celulele epiteliale, ce aparţin mucóseĭ gureĭ, faringeluĭ, epigloteĭ şi córdelor vocale sunt turtite, rotunde, ovale saŭ poligonale saŭ neregulate; cele carĭ se întind în jos, cum sunt cele ale laringeluĭ, traheeĭ şi a bronchiilor până aprópe de alveolele pulmonare, sunt cilindrice aprópe conice şi cu cil-vibratilĭ, cu o extremitate ascuţită, prevĕḑută cu un nucleŭ şi un nucleol. La nivelul alveolelor pulmonare, epiteliul e aşeḑat într'un singur strat fórte subţire şi greŭ de vĕḑut de celule plate, largĭ, avênd un nucleŭ larg şi subţire, ce umple câte-o-dată tótă celula.

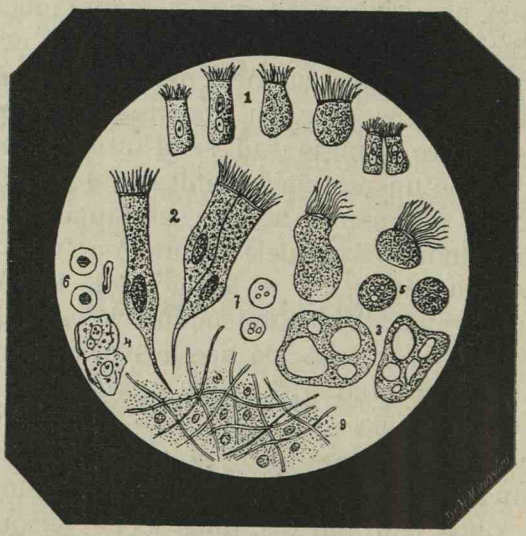


Fig. 215. Celule provenite dintr'o inflamaţiune a căilor aeriene.
1. Celule cilindrice din nas; 2. Celule cilindrice cu cil-vibratilĭ de pe trahee; 3. Celule pavimentóse bucale în degenerescenţă mucósă; 4. Celule epiteliale pavimentóse, din cavitatea bucală; 5. Globule albe; 6. Globule roşiĭ; 7. Globule albe tratate cu acid acetic; 8. Fibre elastice şi globule de puroiŭ din plămân.

Vom arăta aci pe scurt caracterele distinctive, a diferitelor feluri de spute, după locul şi boalele carĭ le pot da nascere.

In bronşitele acute licidul e la început seros şi cenuşiŭ, apoĭ se îngróşe, devine gălbuiŭ-verdŭiŭ.

In bronşita cronică, sputa e maĭ grósă, galbenă-verdŭe. cum e în catarul mucos, câte-o-dată spumósă. Une-orĭ conţine nisce corpusculĭ grăunţoşĭ, ce aŭ consistenţa scrobeleĭ fierte. Acéstă spută în anumite casurĭ rĕspândesce un miros urît, puturos, datorită aciduluĭ butiric saŭ uneĭ gangrene a mucóseĭ bronchiilor.

In bronşectasie saŭ **dilatarea bronchiilor**, când lesiunea e avansată, bronchiiĭ 'şĭ-aŭ pierdut din structura lor normală, fibrele elastice aŭ dispărut, epiteliul cilindric e înlocuit cu cel pavimentos saŭ de protecţiune. Licidul bronchiilor dilataţĭ e format din mucus şi puroiŭ în proporţiĭ variate. In acest licid, care rĕspândesce de asemenea un miros fórte urît, găsim de asemenea cristale de margarină şi colesterină. Se scie, că cantitatea licidului din bronşectasie se urcă de la 150—400 gr.; el e difluent şi muco-purulent. Lăsat într'un pahar conic saŭ într'o eprubetă, se formézĕ la fund un deposit opac alcătuit din globule albe de puroiŭ, celule epiteliale şi cristale de margarină şi colesterină.

Une-orĭ se scie, că acest licid e dat afară sub formă de vĕrsăturĭ de la 50—100 gr. şi în casurile acestea póte fi însoţit şi de hemoptisiĭ din causa ruperiĭ vre-unuĭ vas. Inainte de a termina cu secreţiunile acestea bronchice, trebue a aminti, că printre aceste spute putem găsi une-orĭ anglobate şi diferite falşe membrane, fie de natură difterică, fie consecinţa uneĭ pneumoniĭ şi maĭ rar tuberculoseĭ, rugeoleĭ, etc.

Structura acestor membrane e fórte variată: ele pot fi compuse din mucus consisten t, din albumină coagulată, din fibrină, din grăsime, etc.

In pneumonie sputa la început de colórea chihlibaruluĭ, devine roşiatică, ruginie închisă, roşie deschisă, din causa numĕruluĭ mare de globule roşiĭ ce conţine. Ea este aerată, vîscósă şi aderentă de fundul vasuluĭ în care e depusă, caracter ce constitue un semn patogno-

monic al acesteĭ bóle. In acéstă spută, care e fórte bogată în mucus, găsim globule albe, roșiĭ, celule epiteliale, fibrină coagulată și câte-va filamente fibrilare ce vin din bronchiĭ ceĭ micĭ. Acéstă spută e transparentă și cu un aspect gelatinos, proprietățĭ ce le datoresc grație numaĭ acestuĭ mucus abundent. Tot în aceste găsim și diferițĭ microbĭ, printre carĭ maĭ ales pe *pneumococul.*

In tuberculosă expectorația e grósă și opacă; scuipatul saŭ sputa e omogenă, formézĕ nisce mase puriforme, cu marginile rotunde, circulare, ce aŭ un diametru egal, de unde și numirea de spute numulare, din causa aseměnăreĭ lor cu a uneĭ monede. Acest lucru se observă maĭ ales când punem pe bolnav să scuipe într'un vas cu apă, în care cas, ele se vĕd isolate una de alta. Maĭ târdiŭ sputa devine purulentă și conține o cantitate destul de mare de fosfațĭ și clorură de sodium. Examenul microscopic făcut asupra uneĭ porțiunĭ din acéstă spută se observă un mare numĕr de globule de puroiŭ, celule epiteliale, resturĭ din fibre elastice răsucite, provenind din parenchimul plămânuluĭ care se distruge și dă nascere la caverne. Aceste fibre elastice resistă mult procesuluĭ de distrucțiunee saŭ de mortificare a țesutuluĭ. Pentru a face ca aceste fibre elastice să apară maĭ bine într'un preparat microscopic, nu avem de cât a adăoga preparatuluĭ o picătură de sodă caustică, leșie de potasă 1% saŭ amoniac. In urma acesteĭ adăogărĭ mucusul ce ținea în el anglobat aceste fibre, devine transparent, iar ele apar imediat. Aceste fibre sunt ondulate saŭ spirale și cu dublu contur. Ele resistă diferiților reactivĭ și se colorézĕ în roșu cu rozul de anilină.

Câte-o-dată aceste fibre în loc să fie isolate, din contra, formézĕ un fel de rețea, în care țin prinse și alte elemente ale parenchimuluĭ plămânuluĭ, elemente ce caracteriséză topirea saŭ distrugerea acestuĭ parenchim. Ast-fel, găsim resturĭ de vase astupate, și maĭ

ales o mare abundenţă de corpusculĭ granuloşĭ, ce se aséměnă cu globulele de puroiŭ, altele maĭ micĭ diformate, altele infiltrate cu granulaţiunĭ negricióse, şi în fine, altele conţinênd cristale de hemoglobină. Tot în aceste spute ca şi în gangrena pulmonară, găsim şi cristale de leucină şi tyrosină.

Pe lângă tóte aceste elemente de maĭ sus, găsim şi o serie destul de mare de microbĭ: bacilul luĭ Koch, agentul specific al tuberculoseĭ, stafilococĭ, streptococĭ, pneumococĭ, sarcine, microbul pioceaneus, bacilul supuraţiuneĭ verdĭ, leptotrix, etc. etc. o adevĕrată floră care se desvoltă pe pereţiĭ cavernelor. Adesea-orĭ aceste spute sunt însoţite şi de sânge, maĭ ales în casurile de hemoptiziĭ.

Pe lângă nenumĕrate elemente ce se pot găsi în aceste spute, fără deosebire de origină, trebue a maĭ reaminti, diferite granulaţiunĭ negre datorite fumuluĭ, fie provenit el de la ţigară, fie de la vr'o lampă care a filat, fie în fine, diferite alte pulbere. Aceste granulaţiunĭ le găsim în interiorul celulelor epiteliale. Pentru a ne convinge că în adevĕr ele sunt de cărbune, nu avem de cât de a trata preparatul cu acid sulfuric, care o dată cu umflarea celulelor epiteliale pe carĭ le face aprópe transparente, apoĭ disolvă tóte granulaţiunile afară de cele de negru de fum.

Tot asemenea, într'un mare numĕr de casurĭ, putem găsi în preparaţiile microscopice ale sputelor, diferiţĭ pigmenţĭ carĭ aŭ pătruns cu aerul atmosferic, cum de exemplu în siderosă. Aceştĭ pigmenţĭ nu trebue confundaţĭ cu ceĭ aĭ sângeluĭ, carĭ sunt roşiĭ-bruniĭ, nicĭ cu aĭ negruluĭ de fum, carĭ sunt negri. Se scie, că aceştĭ pigmenţĭ, cum sunt ceĭ aĭ siderozeĭ, îĭ putem distinge de ceĭ-l'alţĭ prin ajutorul ferocianureĭ de potasium şi a acidului clorhidric, carĭ daŭ un precipitat albastru, numit albastru de Prusia.

Tot asemenea putem observa pulbere de silicie (ca-

licosă), la sculptorii saŭ tăetorii în piatră, la ceĭ ce lucréză cu porțelanurĭ, faianță, sticlarĭ, etc.

Sputele trebuesc adunate într'un vas în care să ne permită să observăm prin transparență diferitele straturĭ ce se depun saŭ carĭ staŭ în suspensiune. Examenul se va începe maĭ întâiŭ prin cel macroscopic, pentru a ne da bine séma de conținutul sputelor și tot-de-odată pentru a ne decide ce părțĭ anume voim să luăm pentru examenul microscopic.

Orĭ-care ar fi sputa de examinat, se depune pe o lamă cu ajutorul uneĭ bagete de platină saŭ de sticlă o mică picătură, pe care o acoperim cu o lamelă. In casul când sputa e grósă, o diluăm cu o picătură de apă distilată, saŭ cu o soluțiune de sare marină. Examenul la microscp se va face cu un numĕr maĭ mare și cu diafragmul maĭ închis pentru a nu pătrunde prea multă lumină.

Când voim de a colora preparatul, atuncĭ, după ce am întins pe lamă un fórte subțire strat, îl fixăm prin ajutorul căldureĭ saŭ a vaporilor de acid osmic 10 %. Culorile întrebuințate sunt: fucsină, piro-carminul, violetul de gentiană, etc. Pentru studiul microbilor, procedeele vor fi variabile, după cum e și microbul ce bănuim.

Vorbind despre examenul sputelor am arătat cum adesea ele sunt striate cu sânge, constituind aceea ce în clinică numim *sputе sangvinolente* saŭ *hemoptisice*. Ele sunt de un roșu deschis din causa hematiilor și a oxigenăreĭ hemoglobineĭ. In asemenea sputе sângele póte să se găséscă într'o proporție maĭ considerabilă față de cele-l'alte elemente pe care le întâlnim. Câte-o-dată el e în așa cantitate în cât am putea ḑice că avem afacere cu o adevărată emoragie. Une-orĭ cantitatea e așa de mică în cât formézĕ nisce micĭ dungĭ saŭ insule așeḑate în mijlocul mucosităților incolore. In general nu există un adevĕrat amestec de sânge și mucus ci ambele aceste substanțe sunt separate. Când sângele e

într'o cantitate destul de mare, atunci el se presintă sub forma unei spume aerate de o colóre roşie aprinsă. Examenul microscopic făcut, arată afară de cele-l'alte elemente mucóse saŭ purulente presenţa unuĭ fórte mare numĕr de globule roşiĭ, unele intacte altele alterate sub formă stelată. Când sângele a stat maĭ mult timp în bronchiĭ saŭ în cavităţile pulmunare, atunci stroma celulelor e distrusă, şi materia colorantă se transformă repede în hematină, substanţă brună, aprópe neagră, insolubilă şi care apare sub forma unei pulberĭ pigmentare maĭ mult saŭ maĭ puţin neregulată şi de un volum variabil, vizibilă în parte chiar cu ochiĭ liberĭ. Fórte rar se întâmplă ca sângele stând fórte mult în cavităţĭ, materia luĭ colorantă să se transforme în hematoidină, substanţă ce cristalizéză în forme de romburĭ saŭ în lamele de colóre aprópe portocalie.

Câte-o-dată e important de a determina origina acestuĭ sânge, pentru că după cum ştim el póte lua nascere din nas, gură, plămân, inimă saŭ stomac.

Diagnosticul diferenţial îl basăm maĭ ales în aceste casurĭ pe simptomele clinice. Aceste hemoragiĭ după locul de unde iaŭ nascere pórtă numele de: epistaxis (nas), stomatoragie (gură), broncoragie (bronşĭ), pneumoragie (plămân), hematemesă (stomac).

Epistaxisul care póte fi activ saŭ pasiv, recunósce ca causă, cel activ: o hipertrofiă a inimeĭ consecutiv insuficienţeĭ aortice, epistaxisul suplimentar când înlocuesc menstruaţia saŭ scurgerile hemoroidale, insolaţiunea, schimbarea bruscă a temperatureĭ saŭ presiuneĭ, febra tifoidă, rugeola, reumatism, tuberculosă; cel pasiv vine în urma uneĭ stase sanguine, când tensiunea vânósă a crescut, cum e în lesiunile orificiuluĭ mitral saŭ tricuspidal. Tot asemenea maĭ avem epistaxisul din nefrita cronică, frigurile palustre, hemofilie, etc.

Broncoragia e emoragia ce se produce pe suprafaţa bronchiilor. Ea recunósce ca causă, o răcélă, un efort, histeria, suplinirea menstruală saŭ a hemoroizilor,

tuberculosa saŭ dilatarea bronchiilor; când acest sânge ese afară în urma uneĭ tuse el e roșu aprins și spumos, caractere ce'l face să se distingă de broncoragiile ce se produc maĭ târziŭ, după câte-va ḑile și carĭ sunt negre și viscóse, din causa stagnăreĭ în bronchiĭ.

Pneumoragia e emoragia ce se produce în parenchimul pulmonar adică în alveolele sale. Ele sunt saŭ pasive, cum e în lesiunile mitrale, saŭ active. Acest sânge infiltrând ţesutul pulmonar, nu maĭ are tendinţa ca cel din bronchiĭ ca să iasă afară, hemoptisia nu se produce ca în casul precedent și nu maĭ constitue prin urmare un simptom dominant. Aceste hemoragiĭ sunt negricióse, viscóse și maĭ mult saŭ maĭ puţin amestecate cu mucositățĭ bronchice. Un alt caracter al pneumoragiilor e că, cantitatea de sânge e maĭ mică ca în casul precedent și că ele durează 10—20 ḑile. Acéstă persistenţă constitue, după Grissole, cel maĭ bun semn de diagnostic. După cum am maĭ spus diagnosticarea acestor hemoragiĭ o vom face ținând pe de o parte în sémă diferitele cause care le dă nascere, caraterele dinstinctive de maĭ sus, circumstanţele în care s'aŭ produs; iar pe de altă parte de un examen minuţios din partea nasuluĭ, laringeluĭ, plămânuluĭ, aorteĭ, inimeĭ, ficatuluĭ, etc.

In general hemoragiile aceste din urmă carĭ 'șĭ aŭ origina de pe căile respiratoriĭ pórtă numele de *hemoptiziĭ* după cum cele ce provin din stomac iaŭ numele de *hematemeză.*

In ceea-ce privesce hemoptisiile tuberculóse, de când cu descoperirea baciluluĭ luĭ Koch, diagnosticul nu maĭ póte fi greŭ.

Cât despre hematemeză, ne vom ocupa de ea maĭ jos cu ocasia vărsăturilor.

Vărsăturile

Am arătat mai sus cum examenul vărsăturilor póte să ne dea óre-cari indicii fórte importante în medicina legală, mai ales în casurile de otrăvire saŭ avort, când persónele, din cause anumite, nu voesc a spune ce a luat. Suntem în mĕsură, făcênd acest examen, de a putea de multe orĭ a cunósce natura substanţelor luate. Afară de acésta în strangulare, unde mórtea de multe orĭ e precedată de vărsăturĭ, saŭ şi în diferite bóle inflamatorii, putem avea ocasiunea să examinăm aceste vărsăturĭ.

Materiile vărsate nu aŭ tóte aceleaşĭ caractere; prin aspectul lor putem de multe orĭ, chiar cu ochiĭ liberĭ, să constatăm felul saŭ natura lor. Din acest punct de vedere, vărsăturile pot fi:

1. **Vărsăturĭ mucóse.** Aceste vărsăturĭ, cărora le mai ţice şi apóse, sunt compuse dintr'o cantitate mai mult saŭ mai puţin mare de mucină. Mucusul vărsat provine dintr'o hipersecreţie a glandelor din vecinătatea regiuneĭ pilorice a stomaculuĭ. Aceste vărsăturĭ constituesc tipul gastritelor cronice ale beţivilor.

2. **Vărsăturĭ de suc gastric.** Caracterele acestor vărsăturĭ sunt: licid limpede, acid şi amar, conţinênd adesea resturĭ de materiĭ alimentare amilacee, câte-o-dată ele sunt striate cu sânge saŭ cu bilă. Ele se produc din timp în timp în hipercloridrie şi la sfârşitul digestieĭ. Aceste vărsăturĭ nu pot fi confundate cu cele de mai sus, carĭ sunt filante, lipicióse, neutre saŭ alcaline şi fără resturĭ alimentare.

3. **Vărsăturĭ bilóse.** Ele sunt caracterisate prin colórea şi gustul lor amar. Ele aŭ loc mai ales în bólele febrile şi infecţióse şi mai ales în obstrucţia intestinală, peritonită, etc. Câte-o-dată aceste vărsăturĭ sunt formate aprópe numaĭ din bilă de colóre verde ca iarba. (vărsăturĭ poracee).

4. **Vărsăturĭ uremice.** Ele sunt legate de o insufi-

cienţă renală. Ele se repetă fórte des şi sunt opiniatre. Ca composiţie, ele sunt formate din substanţe alimentare, o mare cantitate de mucus apos şi de bilă. Presenţa ureeĭ şi a carbonatelor de amoniac constitue un ce caracteristic al acestor vărsăturĭ.

5. **Vărsăturĭ alimentare.** Ele, după cum numele indică, se compun din substanţele alimentare ingerate, pe lângă carĭ se maĭ adaogă mucusul şi bila. Ele iaŭ nascere imediat după mâncare saŭ după introducerea óre-căror substanţe otrăvitóre.

Examenul lor e de o mare importanţă în medicina legală. Când examenul a fost făcut puţin timp după ingerarea lor, atuncĭ putem distinge fórte multe din aceste alimente, din contră examenul devine maĭ greŭ atuncĭ când ele aŭ fost digerate afară de amidon şi alte alimente vegetale, carĭ resistă maĭ mult distrucţiuneĭ suculuĭ gastric. Printre aceste substanţe vom căuta de a descoperi, dacă se póte, urmele unor substanţe otrăvitóre, cum sunt adesea resturĭ din cantaridă, şi carĭ se pot distinge prin reflexul lor verdŭiŭ saŭ şi alte substanţe cum de exemplu arsenic, etc.

6. **Vărsăturĭ sanguine saŭ hematice.** Ele maĭ pórtă numele de hematemeză şi sunt caracterisate prin presenţa sângeluĭ. Acest sânge maĭ mult saŭ maĭ puţin în mare cantitate, e saŭ curat, saŭ amestecat cu materiĭ alimentare digerate. Colórea sa póte fi de un roşu maĭ mult saŭ maĭ puţin deschis, maĭ adesea-orĭ însă de un brun saŭ negru, ca drojdia de cafea, din causa şedereĭ şi a alterăreĭ sale de sucul gastric. Când sângele e în maĭ mare cantitate, el póte fi dat afară sub formă de chiajurĭ, însă nicĭ-o-dată nu e spumos, de asemenea cel care e digerat se presintă tot-deauna sub forma uneĭ drojdiĭ. De multe orĭ el póte trece în intestine şi 'l găsim atuncĭ în materiile fecale. Examenul microscopic al acestor vărsăturĭ permite de a găsi globulele roşiĭ maĭ mult saŭ maĭ puţin alterate, precum

și filamente de fibrină, precum și celulele caracteristice mucóseĭ stomacale.

7. **Vărsăturĭ purulente.** După cum numele le arată, ele sunst constituite în mare parte de puroiŭ, și iaŭ nascere în urma uneĭ gastrite flegmonóse, a unuĭ abces al ficatuluĭ, care se deschide în stomac, etc.

8. **Vărsăturĭ de materiĭ fecale saŭ fecaloide.** Prin aspectul și mirosul lor, ele sunt ușor de diagnosticat. Ele aŭ loc adesea în obstrucția intestinală, peritonită, etc.

Prin ajutorul reactivilor chimicĭ, putem constata în ele presența acizilor biliarĭ saŭ a materiilor colorate cu bilă. În unele casurĭ de alienațiune mintală, cum de exemplu la histericĭ, degenerațĭ, etc., putem avea vărsăturĭ carĭ să conțină substanțe fecale în urma ingerăreĭ, fără a avea semnele uneĭ peritonite saŭ uneĭ încurcăturĭ de mațe. Orĭ-carĭ ar fi vărsăturile, trebue a sci că printre diferitele substanțe aparținênd fie-căruia din ele, se găsesce și un mare numĕr de microbĭ, ca sarcine, leptotrix bucalis, vibrionĭ, diferițĭ sporĭ, precum și un mare numĕr de bacteriĭ.

La începutul acestuĭ capitol am arătat că de multe orĭ suntem nevoițĭ de a face examenul direct al substanțelor alimentare din stomac, pentru a ne convinge dacă mărturiile unor persóne, sunt saŭ nu adevărate saŭ de a determina data morțeĭ. In orĭ-ce cas, vom păstra cu acéstă ocasie cea maĭ mare prudență, chestiunea fiind destul de delicată.

Examenul puroiuluĭ

Puroiul se presintă sub forma unuĭ licid opac maĭ mult saŭ maĭ puțin viscos, de o colóre gălbue saŭ verdue, câte-o-dată și albastră; reacțiunea sa e tot-deauna alcalină. Lăsat în repaos, el se separă într'o parte lichidă, serum și una grósă, formată din globule de puroiŭ. Aceste globule în numĕr fórte mare constitue elementele figurate ale puroiuluĭ, căruia îĭ dă colórea și dife-

ritele grade de consistență. Mărimea acestor globule e de 5—10 μ; ele aŭ o formă adesea sferică și cu un aspect maĭ mult saŭ maĭ puțin granulos, din care causă devin opace. Aceste granulațiunĭ sunt cu atât maĭ numeróse, cu cât puroiul a stat maĭ mult timp într'o cavitate. Ele sunt formate în mare parte de grăsime, ceea-ce le face de a deveni negre când sunt tratate cu vaporĭ de acid osmic saŭ a se disolva când sunt tratate cu eter. După ce le-am fixat pe lamă, ele nu prind reactivĭ coloranțĭ, fapt ce constitue un caracter distinctiv de cele ale leucocitelor sângeluĭ.

Aceste globule de puroiŭ se maĭ disting de globulele albe ale sângeluĭ și prin presența a maĭ multor nucleĭ (3—4) ce se găsesc în interiorul lor și care apar fórte bine când tratăm preparatul cu o picătură de acid acetic saŭ apă destilată.

Ca histologie puroiul conține adesea celule epiteliale de diferite forme după provenienta lor, câte-odată găsim fibre musculare, fragmente micĭ de țesut osos saŭ de fibre elastice carĭ ne pot indica origina. In colecțiunile vechĭ, globulele de puroiŭ sunt modificate și representate prin numeróse granulațiunĭ gresóse de diferite mărimĭ, strălucitóre, solubile în eter, amestecate cu cristale de colesterină și de numeróse cristale aciculare de acidĭ grașĭ. Tot printre elementele de maĭ sus, maĭ găsim și nisce corpusculĭ pe carĭ uniĭ autorĭ îĭ consideră ca nisce nucleĭ liberĭ, provenițĭ din globulele de puroiŭ saŭ resturĭ din distrugerea globulelor albe, precum și numeróse granulațiunĭ gresóse, ce provin din țesutul celulo-adipos. Câte-o-dată se observă și globule roșiĭ de sânge carĭ une-orĭ, sunt așa de alterate și așa de numeróse în cât daŭ puroiuluĭ o colóre roșie ca chocolata.

Une-orĭ constatăm și diferițĭ microbĭ a căror presență nu e tot-d'auna necesară de a produce supurațiunea. In acest din urmă cas eĭ lucréză prin productele secrețiuneĭ lor. Pentru a determina natura mi-

crobilor din puroiŭ ne servim de metódele indicate la partea bacteriologică.

Examenul Urineĭ.

De sigur că nu e vorba aci de un examen complect al urineĭ după cum se obișnuesce, acésta fiind maĭ mult de competența chimistuluĭ; totușĭ însă, constatarea unor elemente anormale ce caracteriséză unele stărĭ patologice și care intereséză pe medicul-legist în punerea unor diagnostice, putând fi constatate și de el însușĭ maĭ 'nainte de a dispune facerea uneĭ analise urméză că eĭ trebue să fie obișnuițĭ cu un asemenea examen sumar. Părțile din examenul urineĭ care ne privesc maĭ mult sunt: 1. *Caracterele organoleptice;* 2. *Examenul chimic;* 3. *Examenul microscopic.*

1. Caracterile organoleptice.

Aceste caractere sunt:

Volumul. Se scie că cantitatea urineĭ în 24 ore e aprópe 1.500 c/c. Pentru a avea cantitatea de urină în 24 ore punem pe individ începând de când s'a sculat până séra, să urineze într'un vas curat. Acéstă urină constitue urina de peste ḑi și căreia îĭ luăm volumul. După aceea punem să se adune urina de peste nópte, și avem urinele de nópte carĭ, amestecate cu cele de ḑi, avem pe cele făcute în 24 ore.

Colórea. In stare normală urina presintă o colóre gălbue ca chihlimbarul, care în stărĭ patologice póte varia fórte mult. Trebue a ține însă sémă că întrebuințarea unor medicamente póte colora urina, iar altele din contra le fac aprópe incolore.

Mirosul. In stare normală ea are un miros *sui generis*, adesea rĕspândesce un miros amoniacal, din causa fermentațieĭ ureeĭ, alte orĭ, din contra, are un miros plăcut din causa întrebuințăreĭ unor medica-

mente saŭ alimente ca esenţa de terebentină, sparanghel, etc.

Aspectul. Urina se presintă la început sub forma unuĭ licid limpede, însă după cât-va timp se turbură şi lasă să depue un uşor deposit, alb, floconos care e mucină. Printre acest deposit maĭ constatăm presenţa uraţilor, maĭ ales iarna, saŭ a fosfaţilor amoniacalĭ. In stare patologică pe lângă aceste deposite se maĭ adaogă sânge, puroiŭ, etc.

Reacţiunea. Urina e tot-deauna acidă. Acéstă aciditate o constatăm prin ajutorul hârtieĭ de turnisol. Acéstă aciditate e păstrată puţin timp de la micţiune, căcĭ după cum ştim ureea se transformă în carbonat de amoniac şi devine alcalină saŭ neutră. Tot asemenea şi cu casurile patologice saŭ sub influenţa luăreĭ unor medicamente.

2. Examenul chimic.

Acest examen se referă la constatarea unor elemente anormale pe carĭ le găsim în urină. Printre aceste elemente maĭ principale şi carĭ ne intereséză pe noĭ maĭ mult sunt: Albumina, Glucoza, Pigmenţĭ Biliarĭ şi Sânge.

a) **Căutarea albumineĭ.** Maĭ întâiŭ de tóte sub numele de albumină înţelegem în casul de faţă douĕ materiĭ albuminoide carĭ există în serul sângeluĭ şi carĭ trec în urină; anume *serina* şi *globulina*. Prin urmare de câte orĭ vom vorbi de albumina din urină vom înţelege cele 2 substanţe de maĭ sus.

Pentru a constata presenţa albumineĭ dispunem de maĭ multe mijlóce care maĭ de care maĭ simple şi expeditive:

1. Se ia 2 centimetriĭ cubĭ de urină filtrată şi se pune într'o eprubetă; adăogăm după aceea 1% dintr'o soluţiune saturată de sulfat de sodă, precum şi o picătură de acid acetic. Dupĕ aceea încălḑim eprubeta la

partea superióră a licidului și în casul că urina conține albumină, licidul se va turbura la nivelul încălțit.

2. Se acidulézá urina cu o picătură de acid azotic și se încălțesce până la ferbere. Dacă conține albumină ea se turbură.

3. Reactivul luĭ Esbach precipită fórte bine albuminele. Acest reactiv se prepară ast-fel: se disolvă într'un litru de apă destilată: 20 gr. acid citric și 10 gr. acid picric. Pentru a constata presența albumineĭ, punem într'o eprubetă 1% de urină și 2% de reactiv. Se întâmplă ca peptonele să precipite și ele și pentru a le diferența nu avem decât să încălțim, căcĭ prin căldură ele despar.

4. **Reactivul luĭ Tanret.** Acest reactiv e unul dintre ceĭ maĭ sensibilĭ. El se prepară ast-fel: se disolvă de o parte în puțină apă destilată 3gr.,32 de iodur de potasium, iar de altă parte disolvăm în apă caldă 1gr.,35 de biclorur de mercur. Vărsăm prima soluțiune în a doua, agităm până ce precipitatul roșu ce s'a format a dispărut, apoĭ adăogăm apă destilată pentru a face o cantitate de 80% și în fine se maĭ adaogă 20% de acid acetic, amestecăm și filtrăm. Acest reactiv are avantajul că precipită la răcélă albuminile, peptonele și alcaloițiĭ, însă aceste din urmă prin încălțire se disolvă și dispar.

Dosarea Albumineĭ prin tubul luĭ Esbach. Acest tub căruĭ ĭĭ maĭ țice și albuminometru și care se găsesce representat în figura 216, ne permite de a dosa fórte repede albumina. Se introduce în el urina filtrată până la nivelul litereĭ *U*, apoĭ se adaogă reactivul luĭ Esbach a căreĭ composițiie a fost arătată maĭ sus, până la nivelul litereĭ *R*. Se astupă acest tub cu un dop, se agită de vre-o 12 orĭ încet, fără ca să facă spumă, și apoĭ se lasă să stea 12 ore. Albumina depunêndu-se se ci-

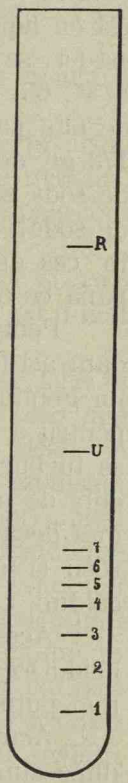


Fig. 216. Tubul luĭ Esbach

tesce în urmă pe gradaţiunea tubuluĭ, nivelul corespunḑĕtor.

Ţifrele gradaţiuneĭ ne arată cantitatea în grame a albumineĭ, corespunḑĕtor unuĭ litru de urină. Dacă nivelul albumineĭ trece peste ţifra 7, atunciĭ trebue a dilua urina.

Când depositul albuminos nu vrea să se depue la fundul tubuluĭ ci stă în suspensiune în licid, atunciĭ încălḑim tubul.

b) **Căutarea Glucozeĭ saŭ a Zaharuluĭ.** Al doilea element anormal pe care îl găsim în urină e glucoza. Printre numerósele procedee întrebuinţate, vom cita pe cel cu liquarea luĭ Fehling. Acéstă liquare se prepară ast-fel: se disolvă de o parte în 200% de apă destilată 34 gr., 65 de sulfat de cupru curat şi cristalizat; iar de altă parte disolvăm în 480% de o soluţiune de sodă, 173 gr. de tartrat dublu de potasiu şi de sodă, (soluţia de sodă se face disolvând în 500% apă destilată 80 gr. de sodă). Dupĕ aceea vărsăm încet soluţiunea întâia în cea de a doua, agităm şi adăogăm apă destilată până ce obţinem 1000% de liquare.

Pentru a constata acum presenţa Glucozeĭ procedăm ast-fel: se ea câţĭ-va centimetri cubĭ din liquarea luĭ Fehling şi se încălḑesce până la ferbere (acésta pentru a ne convinge că ea nu e alterată în care cas se turbură), dupĕ aceea adăogăm câţĭ-va centimetri cubĭ de urină. Dacă ea conţine glucoză, se obţine numaĭ decât un precipitat gălbuĭ care trece repede în roşu şi care cresce din ce în ce maĭ mult cu cât încălḑim.

Acest precepitat cade repede la fundul tubuluĭ iar licidul ce plutesce d'asupra are o colóre maĭ mult saŭ maĭ puţin albastră, saŭ bate în galben închis.

Acéstă reacţiune nu reuşesce tot-deauna, ast-fel dupĕ cum a fost descrisă. Câte-odată licidul decoloréză saŭ trece în verde fără a da precipitatul galben saŭ roşu, saŭ une-orĭ reacţiunea nu se face de cât dupĕ 10—15

minute. In general în casurile acestea urinele nu conţin Glucoză ci albumine.

c) **Constatarea pigmenţilor biliari.** Un mare numĕr de urine sunt colorate de bilă. Pentru constatarea presenţeĭ bileĭ în urină ne servim de reacţiunea lui Gmelin care e următórea: se tórnă într'un pahar conic cu picior, 10 % de acid azotic căruia îĭ maĭ adăogăm şi o picătură de acid sulfuric; se lasă după aceea să cadă d'asupra acestuĭ amestec, prin ajutorul uneĭ pipete câte-va picăturĭ de urină. După câte-va minute se observă că se formézĕ de jos în sus o serie de inele cu următórele colorĭ: verde, albastru, violet, violet-roşu, roşu şi galben. Din tóte aceste ineluri numaĭ cel verde e caracteristic al presenţeĭ pigmenţilor biliarĭ.

Se maĭ póte obţine acéstă reacţiune şi în următórele 2 moduri:

1. Se înmóe o bucată de hârtie sugătóre în urină şi apoĭ adăugăm o picătură din amestecul de maĭ sus; numaĭ decât observăm formarea maĭ multor inele concentrice între care şi cel verde;

2. Se pune urina într'un pahar cu picior şi apoĭ adăugăm pe suprafaţa eĭ câte-va picăturĭ de iod diluat $^1/_{10}$ şi îndată se va forma un inel verde.

d) **Căutarea sângeluĭ.** Căutarea sângeluĭ se face în modul următor: maĭ întâiŭ de tóte pentru a ne convinge de presenţa luĭ întrebuinţăm metoda luĭ Van Deen. Se adaogă urineĭ câte-va picăturĭ de terebentină ozonisată şi tinctură de gaiac şi îndată vom obţine un precipitat albastru, dacă ea conţine sânge. Dacă acéstă reacţiune e positivă, atuncĭ căutăm a obţine şi cele-l'alte reacţiunĭ ale sângeluĭ cum de exemplu reacţiunea luĭ Teichman şi examenul microscopic. Technica acestor reacţiunĭ nu diferă întru nimic de cea descrisă la sânge. In cât privesce cristalele de hemină se maĭ pot obţine tratând urina cu acid picric, iar precipitatul obţinut îl spălăm şi reacţionăm asupra luĭ ca şi cu sângele curat.

3. Examenul microscopic.

Pentru examenul microscopic al urineĭ vom proceda ast-fel: lăsăm maĭ întâiŭ urina într'un vas ca să depue; dupĕ aceea decantăm saŭ vărsăm încet licidul ce se găsesce d'asupra depositului. După câte-va minute luăm cu o pipetă cu vârful fórte ascuţit din fundul acestuĭ deposit şi punem o picătură pe lamă. Se recomandă de a face 5—6 preparate de felul acesta. Acele dintre ele pe care voim a le examina direct la microscop, nu avem decât a le adăoga lamela d'asupra şi preparatul e gata; pe cele care voim a le colora nu avem decât a le adăoga o picătură din soluţiunea de albastru de metilen, şi a le acoperi cu o lamelă. Examenul la microscop se va face la început servindu-ne de un obiectiv maĭ puţin măritor şi în urmă cu un altul maĭ mare. Sedimentele pe care le putem găsi în urină se pot divide în 2 grupe: 1. Sedimente neorganisate; 2. Sedimente anatomice organisate.

1. **Sedimente neorganisate.** Aceste sedimente variază dupĕ cum urina e acidă saŭ alcalină.

In primul cas găsim: cristale de acid uric colorate în roşu brun de diferite forme, cristale de urat acid de sodă galbene saŭ roşiĭ, cristale de oxalat de calce, fosfat bicalcic şi maĭ rar acid hipuric şi sulfat de calce.

In al doilea cas găsim: Cristale de fosfat amoniaco-magnesian în formă de cosciuge, cristale de fosfat bicalcic ca şi cel din urina acidă, fosfat tricalcic, în fine granulaţiunĭ, sulfat de calce, oxalat de calce ca şi în urina acidă, cristale de urat de amoniac colorate în galben. De asemenea se maĭ găsesc, orĭ-care ar fi urina, deşi maĭ rar, cristale de: cistină, tirosină. leucină şi indigo. Tóte aceste felurĭ de cristale de maĭ sus se pot vedea în alăturata figură 217. Presenţa acestor sedimente în urină indică o alterare în compositia eĭ; cu tóte acestea trebue să scim şi să ţinem socotélă că orĭ-ce urină lăsată de o parte lasă să depue un sediment.

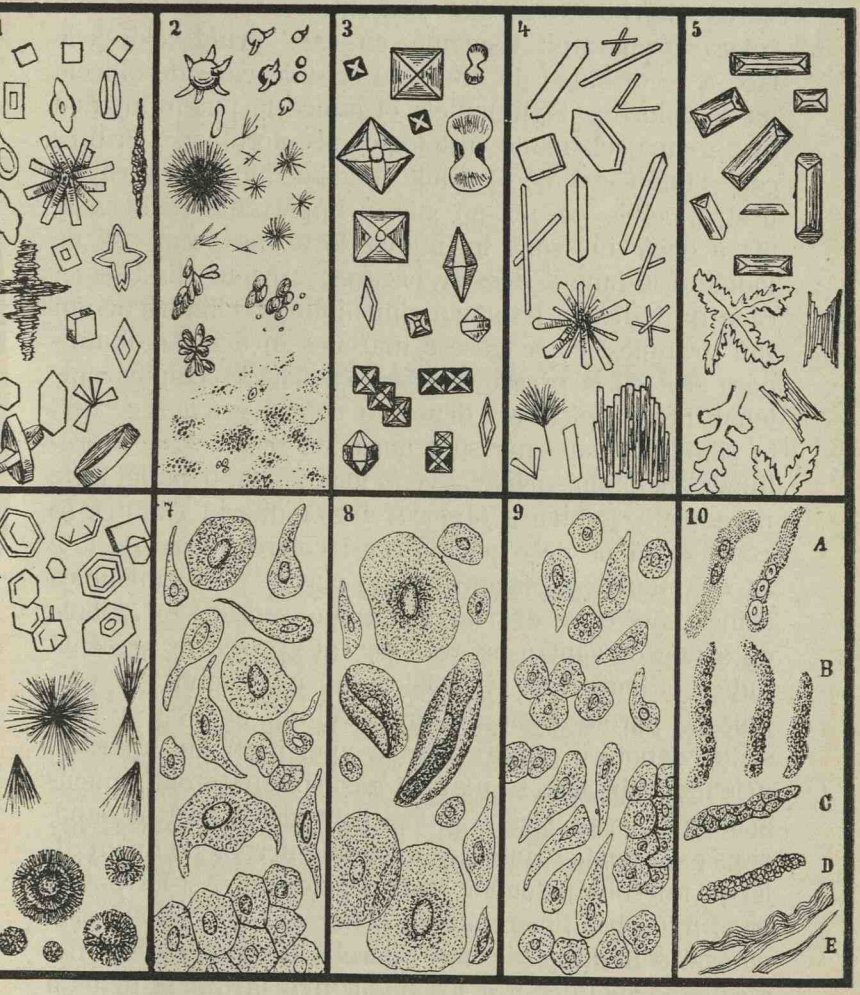


Fig. 217.

1. Cristale de acid ţuric; — 2. Urat de Sodă; — 3. Oxalat de calce; — 4. Acid hipuric; — 5. Fosfat amoniaco-magnesian; — 6. A. Cistină; B. Tirosină; C. Leucină; — 7. Celule epiteliale din băşică; — 8. Vaginale; — 9. Renale; — 10. A. Cilindrii hialini; B. Granuloşi; C. Epiteliali; D. Hemoragici; E. Cilindroiḑi.

2. **Sedimentele anatomice organisate.** Pentru observarea mai bine a acestor elemente se recomandă de a colora preparatul. Ușurința cu care prind colórea le face a se destinge de diferitele cristale care de obiceiŭ nu se coloréză. Sedimentele organice le putem împărți în 2 grupe: elemente histologice și microbiene. Printre cele d'întâiŭ avem: 1) celule epiteliale din băşică, vagin, uretră, celule ce nu aŭ nicĭ o importanță patologică, afară dacă nu sunt în numĕr fórte mare care să ne indice o lesiune a acestor organe; 2) celule din basinet care ne indică o lesiune a rinichiuluĭ; 3) cilindriĭ hialinĭ saŭ granuloșĭ ce se găsesc maĭ ales în urinele albuminóse și a căror presență indică o nefrită; 4) cilindriĭ epitelialĭ hemoragicĭ carĭ denotă o nefrită gravă și ceroșĭ; 5) cilindroiḑĭ carĭ nu sunt decât un product al secreţiuneĭ epiteliuluĭ urinar, avênd forma uneĭ panglicĭ fórte neregulate. Pentru a observa aceștĭ diferiţĭ cilindri, se recomandă pe de o parte de a-ĭ colora iar pe de alta ca examenul să-l facem cât de curând de la emisiunea urineĭ, căcĭ eĭ se distrug și dispar repede; 6) globule de sânge ce sunt ușor de observat și a căror presență indică o hemoragie în băşică saŭ în rinichiŭ; 7) globule de puroiŭ pline de granulaţiunĭ, și a căror presență denotă o supuraţiune a uneĭ părţĭ din aparatul urinar; 8) în fine, se maĭ pot găsi spermatozoiḑĭ, mucus și diferiţĭ corpĭ străinĭ ce se pot găsi căḑuţĭ în depositul examinat. Printre elementele microbiene avem diferiţĭ microbĭ patogenĭ saŭ nepatogenĭ. Ast-fel putem cita: microbul tuberculoseĭ, gonococul luĭ Neiser, precum și o mulţime de alţĭ microbĭ aĭ fermentaţieĭ, maĭ ales când examenul a fost făcut maĭ târḑiŭ și urina a intrat în fermentaţie. Când voim de a face examenul bacteriologic al urineĭ, atuncĭ trebue a o aduna în vase sterilizate și la adăpostul contactuluĭ cu aerul.

PARTEA IV

EXAMENUL MEDICO-LEGAL AL CADAVRELOR

Acest examen coprinde 2 părți: I. *Rădicarea cadavrelor* și al II. *Autopsia.*

I. Rădicarea cadavrelor

Se scie că ori de câte ori o persónă a încetat din viață în urma unei morți violente saŭ în urma unei cause necunoscute saŭ bănuite, un medic este chemat de a examina cadavrul și de a consemna într'un raport saŭ în procesul-verbal al D-luĭ judecător saŭ procuror, constatările și observațiunile sale. Acésta conform articolelor 42 și 43 din procedura criminală, care sună ast-fel:

Art. 42. Procurorul, cerênd trebuința, va lua împreună cu dênsul una saŭ două persóne presupuse prin arta și profesiunea lor, capabile de a aprecia natura și circumstanțele crimeĭ saŭ delictuluĭ.

Art. 43. In cas de vr'o mórte subită violentă saŭ de vr'o mórte a căreĭ causă e necunoscută saŭ bănuită, procurorul va cere asistența unuia saŭ a douĭ medicĭ saŭ chirurgĭ, carĭ vor face raport despre cauzele morțeĭ și despre starea cadavruluĭ.

Persónele chemate, vor depune înaintea procuroruluĭ jurământul pe onóre și consciință.

Examenul acesta al cadavruluĭ, pe care medicul îl face la faţa loculuĭ şi care nu se reduce de cât numaĭ la o simplă inspecţiune, fără a face vr'o incisiune saŭ altă operaţiune, pórtă numele de *Rădicarea cadavruluĭ*. In casul când în urma acestor constatărĭ rees e că mórtea a fost violentă, precum şi în casurile când medicul verificator nu póte a se pronunţa asupra causeĭ morţeĭ uneĭ persóne, se póte cere de către magistrat facerea autopsieĭ.

Cu alte cuvinte, rădicarea cadavruluĭ, nu e altceva de cât operaţiunea care consistă în a examina un cadavru, cu scopul de a spune dacă mórtea e resultatul uneĭ crime, sinucideri saŭ accident şi prin urmare de a permite rădicarea luĭ de către autorităţĭ. Când acéstă rădicare se impune a o face numaĭ de cât, cum e, de exemplu, un cadavru în mijlocul uneĭ străd saŭ într'alt loc unde împedică circulaţia saŭ trebue sustras de la vederea publiculuĭ, în casul acesta autorităţile ar putea înainte de sosirea mediculuĭ de a mişca cadavrul din loc şi a'l introduce într'o curte saŭ casă din apropiere, avênd grija de a însemna pe teren cu o cretă saŭ cu un băţ conturul poziţieĭ cadavruluĭ.

Rădicarea cadavruluĭ coprinde următórele 3 părţĭ:

1. Starea generală a loculuĭ;
2. Examenul vestmintelor;
3. Examenul corpuluĭ.

I. Starea generală a loculuĭ.

Acéstă stare coprinde:

1. **Arătarea loculuĭ** unde cadavrul a fost găsit, adică; s'a găsit în casă, afară, într'o pădure, pe malul uneĭ ape, lângă un puţ, etc.

2. **Arătarea condiţiunilor aerului ambiant** ca: temperatura, gradul de umiditate, presiunea admosferică, electricitatea, etc. Se va cerceta prin urmare dacă nu cum-va a ploat, dacă nu a fost nor, a trăsnit saŭ a

fost o mare căldură, etc. Se înţelege de la sine că valórea descrierei acestor elemente ne servă pentru a putea explica starea în care s'a găsit cadavrul.

De exemplu, ni se dă un cadavru cu hainele şi pĕrul ud. In momentul când am ajuns la el timpul era frumos şi cu sóre, dacă nu vom avea grija de a întreba dacă în timpul nopţei nu a ploat ceva, atunci vom face deducţiuni greşite, credênd că cadavrul a fost scos din apă. Altă-dată ni se dă un cadavru intrat deja într'o putrefacţie înaintată cu tóte că n'a murit de cât de 24 ore; dacă nu veţi cerceta ca să aflaţi că a fost găsit într'o cameră închisă şi că împrejurul acelei camere sórele bătea cea mai mare parte din ḑi, nu vĕ veţi explica acea putrefacţie înaintată.

In alte împrejurări vi se va pune întrebarea de când datéză mórtea, la un cadavru unde putrefacţia nu este înaintată. Nu veţi putea rĕspunde exact dacă nu veţi cerceta că el a fost găsit într'o pivniţă dupe o casă, la umbră, împrejurări cari tóte împedică putrefacţia. Intr'o altă ordine de ideĭ, aceste condiţiuni aŭ o mare valóre în ceea-ce privesce stabilirea identităţeĭ criminaluluĭ, de ex.: s'a comis o crimă, un individ este bănuit, se face perchiziţiune şi i se găsesc hainele ude. De ce sunt ude? Aţi fi sciut dacă aţi fi notat că la locul crimeĭ a ploat în timpul nopţeĭ.

Se va cerceta dacă a tunat, dacă a fulgerat pentru a putea aprecia distanţa de la care póte vedea şi auḑi cine-va, acésta în ceea-ce privesce spusele martorilor. Póte spune că, în momentul când a fulgerat, martorul a vĕḑut şi recunoscut pe criminal fugind, etc.

3. **Facerea uneĭ schiţe topografice a loculuĭ.** Este important de a scóte o schiţă a loculuĭ, chiar când nu sunteţi buni desenatori. Nu e vorba aci de artă, o schiţă orĭ-cât de schematică ar fi ea tot ne póte servi. O copie după acest desemn se va păstra, căcĭ, când veţi fi chemaţi la juraţi spre a face o depositie orală o veţi

studia-o pentru a putea rĕspunde exact la diferitele întrebărĭ ce vor fi puse de d-niĭ advocaţĭ ca : care era poziţia cadavruluĭ? Atitudinea luĭ? etc. Să căutaţĭ de a nu vĕ contrazice şi să daţĭ ocasiune advocaţilor de a stabili alibiurĭ de contrazicerĭ. Când voiţĭ de a arăta distanţa dintre cadavru şi alte obiecte, vĕ veţĭ servi de un podometru saŭ maĭ bine mĕsuraţĭ cu paşiĭ D-vóstră. De multe orĭ vi se póte pune întrebarea dacă victima a putut să facă drumul de la locul unde a fost lovită până unde ea a fost găsită. De exemplu : Un individ a fost împuşcat în etajul al 4-lea, producându-ĭ o rană mare în regiunea precordială ; în urma acesteĭ loviturĭ el a putut să se lase jos pe scară şi a murit ajungênd jos la uşa portaruluĭ. Bănuelile aŭ căzut atuncĭ asupra portaruluĭ. Din autopsie însă s'a putut deduce că cu rana care o avea a putut face acéstă distanţă.

4. **Modul de închidere al uşilor şi ferestrelor**, trebue de asemenea observat, avênd o mare importanţă. Ast-fel în casurĭ de sinucidere cu oxid de cărbune vom găsi ferestrele închise, astupate cu burlete de jur împrejur, uşa încuiată pe dinăuntru, iar coşul sobeĭ de asemenea astupat. Din contra, dacă veţĭ găsi un geam spart şi se va zice că a murit prin oxid de cărbune, vom zice că nu se póte. Tot ast-fel vom fi atenţĭ şi în casurile de crime.

Se va nota dacă uşa era încuiată pe dinăuntru saŭ pe dinafară, dacă cheia e în bróscă saŭ a dispărut, saŭ a fost încuiată cu zăvorul ; de asemenea şi cu ferestrele.

5. **Modul de luminat al loculuĭ.** Se va ţine socotélă de modul cum locul uneĭ crime a fost luminat ; dacă criminalul avea saŭ nu trebuinţă de vr'o lumânare, saŭ lumina luneĭ 'ĭ-a fost suficientă. Se întâmplă de exemplu ca într'o crimă unul din martorĭ să spue că trecênd pe la orele cutare din nópte (când se presupune că crima a avut loc) prin dreptul aceleĭ case,

de și perdelele eraŭ ridicate, nu a obsesvat nicĭ o lumină în casă. Acéstă mărturisire însă nu trebue primită fără nicĭ un control și a ne îndreptăți a crede că criminalul a lucrat pe întuneric. Dacă observăm bine, ne putem convinge că lumina vre-unuĭ felinar din stradă, ce se găsea în dreptul aceleĭ case, era suficientă criminaluluĭ pentru a nu maĭ aprinde vre-o lumânare. Ast-fel s'a întâmplat cu crima din strada Erouluĭ, unde camera în care a fost omorâtă D-na Rudeanu și servitoarea eĭ, era destul de luminată prin felinarul din stradă, așa în cât criminalul a putut fórte bine lucra, fără însă a fi vĕdut de afară.

6. **Obiectele dimprejurul cadavruluĭ.** Se va arăta dacă mobilele sunt la locul lor, dacă sunt deranjate, dacă sunt intacte saŭ stricate. Dacă notați starea mobilelor în raport cu aceea a cadavruluĭ, o să cunoasceți la prima vedere că nu vĕ găsiți în fața uneĭ sinucideriĭ ci a uneĭ omucideriĭ. In casurile de omucideriĭ maĭ ales, când a urmat și o luptă, se va găsi mobilele rĕsturnate saŭ rupte. Profesorul Minovicĭ, cu ocasia unuĭ dublu asasinat, a stabilit că crima s'a comis la orele 6 diminéța, prin oprirea unuĭ pendul la acéstă oră, în urma isbireĭ luĭ de către una din victime în momentul când se lupta.

Câte o dată se va găsi cadavrul într'o posițiune care ne indică că a fost o luptă. Când vom găsi lângă o ușă un cadavru, acésta ne va indica că a voit să fugă; câteodată îl găsim cu mâna chiar pe clanța ușeĭ, cum se întâmplă une-orĭ în casurile de otrăvire cu mangal, când persóna s'a târât să iasă afară.

7. **Presența de arme saŭ a altor obiecte carĭ aŭ putut juca un rol la producerea morțeĭ.** Trebue a nota obiectele găsite ca: un revolver, ciomag, baston, pușcă, etc., fie în mâna cadavruluĭ, fie alăturĭ de el. Figura 111 de la pagina 205 ne arată casul unuĭ vier de la Cotrocenĭ, care fusese împușcat cu o armă Manlicher de un soldat care se dusese să fure strugurĭ și care,

pentru a simula că vierul s'a sinucis, a pus în mâna cadavruluĭ un pistol, cu capsa intactă şi cu cocoşul ridicat. La inspecţia armeĭ se constată că capsa nu era usată şi că pistolul era gol?!

Se va nota dacă arma este bine fixată în mână saŭ este pusă în urmă şi fixată prin spasmul cadaveric. Se va face adesea examenul amĕnunţit al armeĭ, pentru că adesea-orĭ ele sunt schimbate şi înlocuite cu altele. Ast-fel s'a întâmplat a ni se aduce la Institut, odată cu un cadavru, o armă cu care se pretindea că s'a săvârşit o crimă. D-l Profesor Minovicĭ examinând arma, constată că tótă ţéva pusceĭ era plină cu pânză de paianjen, ceea ce arătă că cu o ḑi maĭ înainte, când crima a avut loc, acea armă nu fusese întrebuinţată.

8. **Pete şi urme.** Se va nota presenţa petelor de sânge pe cadavru, pe haĭne, mobile, pereţĭ, pământ, forma, sediul, cantitatea luĭ. Se va nota dacă este sub formă de stropiturĭ, ţâşnituri, saŭ sub formă de impresiunĭ. Cunoascem deja de la pagina 330 modul de examinat al acestor pete, pentru care nu maĭ revenim aci. Fiţĭ atenţĭ că de multe orĭ găsiţĭ pete de sânge carĭ nu sunt de la victimă ci de la criminal, care a voit să forţeze, de exemplu, o casă de banĭ, o uşe, etc. In acéstă împrejurare îţĭ atrage atenţiunea magistratul instructor că criminalul trebue să fie rănit, şi în casul de vĕ găsiţĭ într'un sat, ancheta póte fórte uşor să facă a se descoperi individul bănuit.

Tot asemenea vom ţine sémă de vărsăturĭ, urme de urină saŭ alte pete, pe carĭ deja le-am studiat în partea III-a a acestuĭ tratat, arătându-le importanţa lor.

2. Examenul vestmintelor.

Se va nota aspectul lor, dacă sunt nouĭ saŭ vechĭ, rupte saŭ intacte, încheiate saŭ descheiate, starea găurilor şi a nasturilor, dacă lipsesce vre-unul şi e de cu-

rând rupt, starea încălțămințeĭ, conținutul buzunarelor, diferite pete ce se pot găsi pe ele, etc., etc. și nu numaĭ petele de sânge, dar maĭ ales petele ce le lasă unele dintre substanțele otrăvitóre. Un individ otrăvit póte vărsa și examinând cu atențiune haĭnele putem de multe orĭ găsi restul din substanțele ce a ingerat. Examenul haĭnelor jócă aĭcĭ un rol așa de mare în Medicina Legală, în cât D-luĭ Profesor Minovicĭ nu-ĭ scapă nicĭ-odată ocasiunea de a atrage atențiunea Domnilor studenți asupra lor, ilustrând chiar aceste lecțiunĭ cu un numĕr fórte mare de exemple din care reproducem aci vre-o câte-va. Intr'un mare numĕr de expertize cu care a fost însărcinat, a putut da o soluțiune fericită, numaĭ mulțumită examenuluĭ atentiv al haĭnelor. De multe orĭ, în resolvarea problemeĭ ce vi se pune de justiție, dacă vĕ aflațĭ în fața uneĭ sinucideri saŭ a uneĭ crime, vĕ puteți basa pe simplul examen al haĭnelor.

De aceea la examinarea saŭ desbrăcarea cadavruluĭ să examinațĭ cu atențiune haĭnele, forma rupturei și relațiunea ce există între acea ruptură și instrumentul ce vi se dă. Veți fi tot-d'a-una atenți, căcĭ se póte să nu fie acela instrumentul și puteți face greșélă, acuzând un nevinovat, atuncĭ când rana a putut să fie făcută și cu un alt instrument saŭ cu unul analog. Nu numaĭ atât, dar în casurile când se pune întrebarea dacă rana a putut fi făcută cu cutare saŭ cutare instrument, trebue să studiem locul rupturilor și raportul ce există între lesiune și ruptura de pe haĭnă. Câte-va exemple, aparținênd D-luĭ Profesor Minovicĭ cât și nouă ne va arăta maĭ bine acéstă importanță a examenuluĭ hainelor.

Primul cas: Se aduce într'o ḑi la Morga din Paris o femee bătrână al căruĭ nepot era acuzat că ar fi împușcat'o cu revolverul. Faptul în realitate se petrecuse ast-fel: Intr'o ḑi acest nepot care era un mare cheltuitor, vine să ceară buniceĭ sale ceva de cheltuială. De óre-ce bunica ĭĭ refuză de a-ĭ maĭ da, pe când ea ședea rezemată cu ambele mâinĭ la un cap al meseĭ (fig. 218)

nepotul, care se găsea vis-à-vis la cel-l'alt cap, de supărare trînti pe masă revolverul ce-l avea în mână, și cu care voia să amenințe pe bunica că se va împușca; în timpul acesta revolverul descărcându-se lovi pe femee d'asupra mâneceĭ stângĭ a haĭneĭ, care muri îndată în urma uneĭ hemoragiĭ produsă de perforarea inimeĭ. In

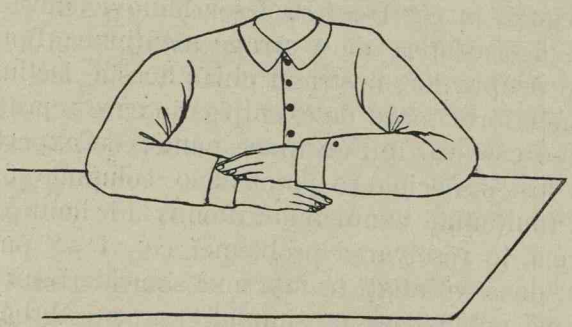


Fig. 218.

realitate, faptul se întâmplase întocmaĭ. Nepotul nu voise să omóre pe bunica, ci numaĭ să o amenințe. Acésta s'a putut constata din examenul haĭnelor și al revolveruluĭ. Pe mâneca stângă a talieĭ femeeĭ s'a găsit 2 găurĭ, ceea ce indică că femeea trebue să fi stat în dreptul meseĭ cu mâna în dreptul inimeĭ. Arma era un Lefaucheaux și avea defectul că cocoșul care lovește capsa era maĭ mare de cât garda și orĭ de câte orĭ trânteaĭ revolverul, el lua foc.

Al II-lea cas: Intr'o séră de vară, un domn se sinucide. Adus acasă și examinat imediat, se constată o rană penetrantă în partea dreaptă a pieptuluĭ. După 2 ḑile apar simtomele uneĭ pneumoniĭ infecțióse complicată de pericardită și meningită. Agonia apare și pe când se găsea în agonie, declară că ar fi fost împușcat de o doamnă din înalta societate. Toțĭ se alarmează de acest fapt; se cere autopsia cadavruluĭ, care ar fi rĕmas

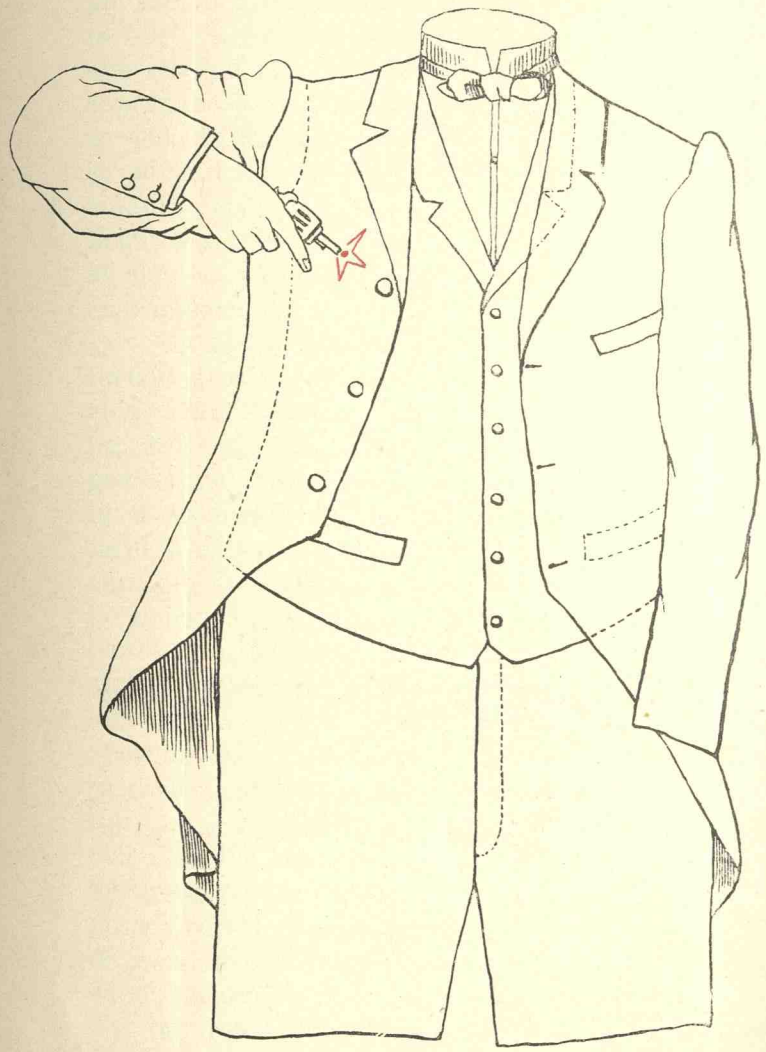


Fig. 219

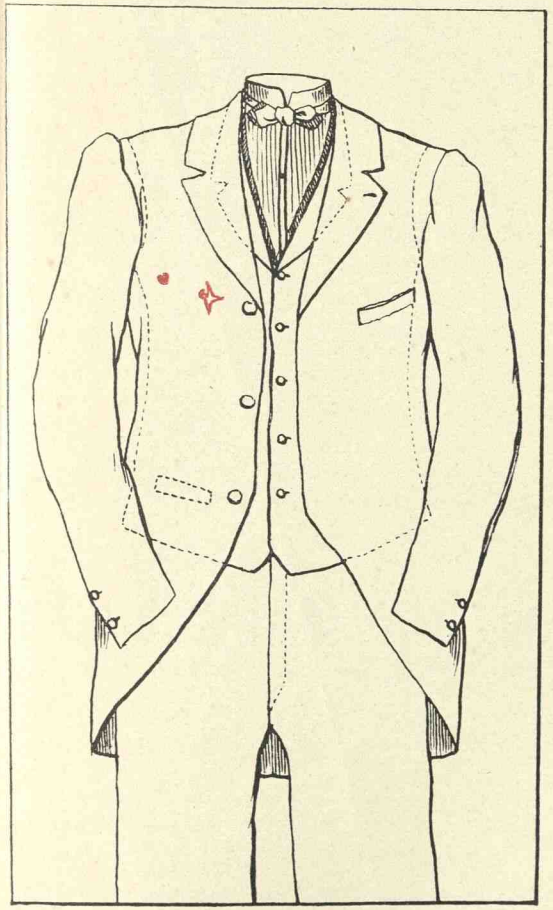
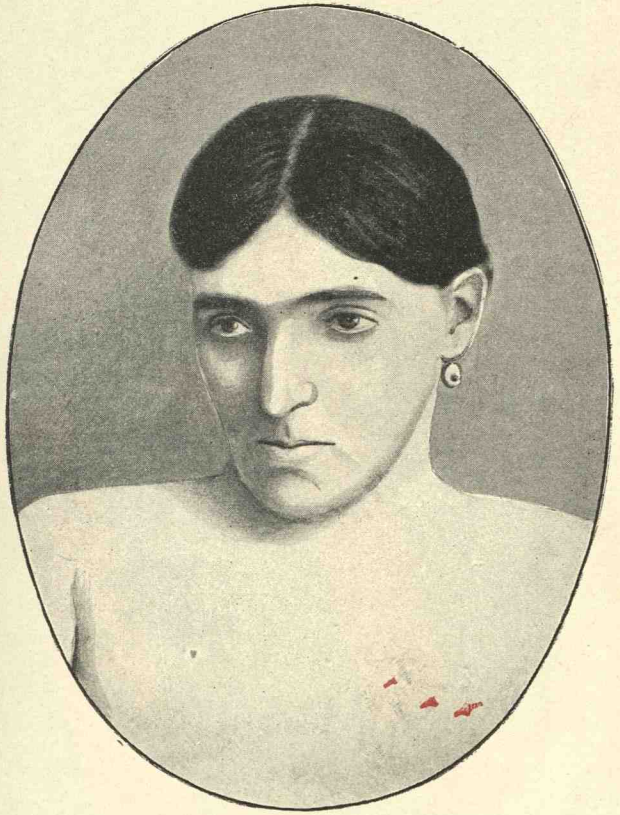


Fig. 220.



Rănire simulată.

Pentru a găsi motiv de divorț și-a produs singură rănile de pe piept, acuzând în urmă pe bărbatul sĕŭ de autor. Examinând hainele nu avea pe ele nicĭ o ruptură; și le dăduse la o parte.

negativă dacă nu se făcea examenul haĭnelor. Profesorul Minovicĭ examinând aceste haĭne observă că pe jachetă în drépta cu 3 ctm. se găsește o ruptură, iar pe vestă și cămașă alte 2 cu 18 ctm. maĭ înapoĭ. Cu alte cuvinte ruptura de pe haĭnă nu corespunde prin suprapunere cu cele de pe vestă și cămașă, după cum se vede în fig. 219. D-sa îmbrăcându-se cu aceste haĭne și căutând de a-și explica această nesuprapunere de rupturĭ carĭ eraŭ făcute cu acelaș glonț, constată că luând atitudinea arătată în fig. 220 (atitudine pe care o ia cine-va când caută a se sinucide), toate găurile se suprapuneaŭ.

Tot din examenul haĭnelor, observând forma rupturilor și caracterul lor, s'a constatat că gura revolveruluĭ a fost lipită de haĭnă, căcĭ, după cum se vede pe fig. 220, rupturile haĭneĭ s'aŭ produs în direcția eșireĭ gazelor, pe când partea pe care s'a resemat gura țeveĭ nu a fost ruptă. De asemenea zona de arsură a rupturеĭ și a incrustăreĭ ierbeĭ de pușcă ne indică, după cum am spus maĭ sus, că descărcarea a avut o direcție oblică de la drépta spre stânga. De sigur că dacă haĭna ar fi fost închisă cu nasturĭ, Profesorul Minovicĭ s'ar fi găsit în imposibilitate de a se pronunța dacă se afla în fața uneĭ sinucideriĭ saŭ a unuĭ asasinat. I s'a obiectat de către adversarĭ că atuncĭ când cine-va vrea să se sinucidă nu trage în drépta, ci în stânga în dreptul inimeĭ. Lucrurile de sigur că nu se întâmplă tot-d'auna ast-fel și dacă atuncĭ Profesorul Minovicĭ nu a putut a le arăta exemple identice cu cel de care e vorba, aĭ însă posedăm în Museul Institutuluĭ încă 2 casurĭ de sinucidere de asemenea în drépta, acela al unuĭ student și al uneĭ femeĭ, casurĭ ce pot confirma acest mijloc de sinucidere.

Al treilea caz: In unele împrejurărĭ ni se cere să rĕspundem dacă s'a descărcat unul saŭ maĭ multe glónțe. Următorul cas e un tip cât se poate de rar. O femee e asasinată de un individ. Se găsesc pe corpul eĭ după cum se vede în figura 221, 3 rănĭ în formă de seton;

2 carĭ formézĕ setonul comunică între ele, iar a 3-a a pătruns în stern, în inimă și a dat nascere la o hemoragie mortală. Casul principal era de a se sci câte lovituri a avut loc, pentru a se putea sci îndârjirea și dorința

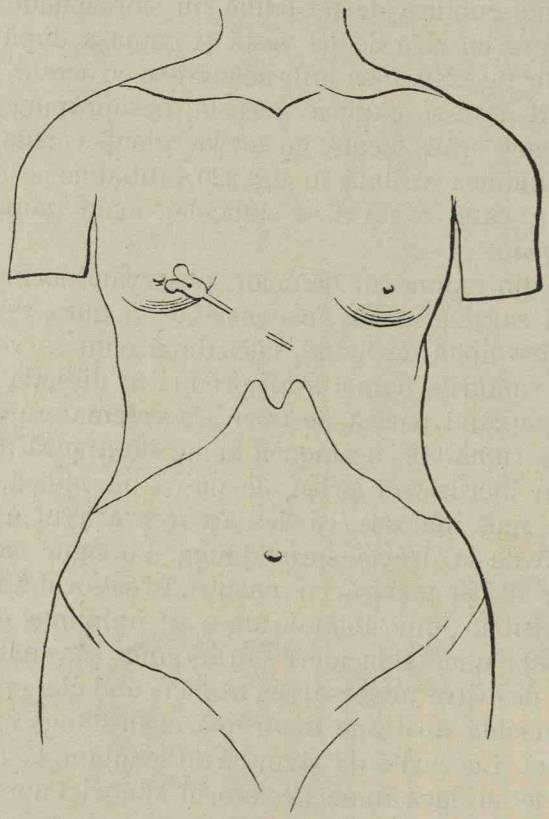


Fig. 221.

criminaluluĭ de a omorî cu orĭ-ce preț pe victimă. După aceste 3 rănĭ ar fi urmat că a descărcat de 3 orĭ revolverul asupra eĭ, însă în realitate nu a fost de cât un singur glonț care a intrat, a eșit și iarășĭ a intrat din nouŭ în cavitatea toracică. Acest lucru s'a dovedit imediat, pe de o parte maĭ înainte de a se face autopsia din

simplu examen al haĭneĭ femeeĭ care, după cum se vede în figura 222, avea o singură ruptură, iar pe de alta după

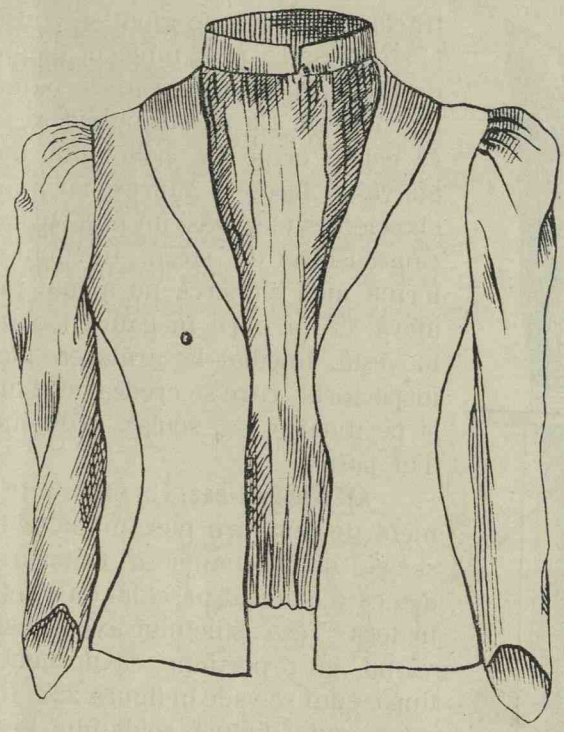


Fig. 222.

autopsie, cu ocasia căreia s'a găsit în cadavru un singur glonț.

Al patrulea cas : Pe timpul când banda luĭ Sdrelea și Mărunțelu înspăimântase Capitala, se află într'o séră de urma lor într'o casă.

Poliția se alarmézá numaĭ de cât, îĭ urmăresce și când un inspector de poliție îĭ soméză a se preda, unul dintre criminalĭ, anume Dascălu, descarcă un foc de revolver în pieptul inspectoruluĭ. Acesta cade jos în nesimțire și e transportat imediat la domiciliul sĕŭ. Profesorul Minovicĭ fiind chemat, îl găsesce agitat, aco-

perit cu sudorĭ recĭ, respirația frequentă, ceea ce îl făcea să crédă că trebue să fie o hemoragie internă. Bolnavul se găsea încă îmbrăcat în pat. Examinând traectul parcurs de glonț, se constată că el străpunsese prin mijlocul pieptuluĭ în dreptul loculuĭ unde clapele haĭnelor se încrucișéză. Cu acéstă ocasie se găsesce că cele 2 clape ale paltonuluĭ, haĭneĭ și ale vesteĭ fuseseră găurite; iar în una din clapele vesteĭ se găsi un proectil care din causa isbireĭ de stern, turtindu-se sub forma uneĭ ciupercĭ, nu a maĭ putut eși afară, ci s'a oprit în gaura făcută de el în vestă. Imediat la arătarea glonțuluĭ, inspectorul, care se credea cu el înăuntru și pe moarte, s'a sculat, părăsind imediat patul.

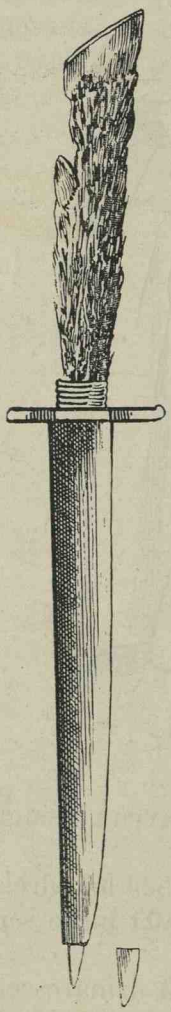


Fig. 223.

Al cincilea cas. Un ofițer într'un moment de supărare puse mâna pe un stilet și dete în ordonanța sa. Ofițerul pretindea că a aruncat în soldat cu stiletul fiind în técă. Téca stiletuluĭ avea lipsă de la vêrful eĭ o porțiune ca un centimetru, după cum se vede în figura 223. In urma examenuluĭ haĭneĭ soldatuluĭ, Profesorul Minovicĭ ajunge la conclusiunea că rana era imposibil să se producă prin aruncarea stiletuluĭ cu técă cu tot de óre-ce era cu neputință din causa grosimeĭ și a resistenței eĭ să o pótă traversa; decĭ lovitura a fost dată cu stiletul scos din técă, prin lovirea directă și nu prin aruncare.

Al şeaselea cas. Un comptabil din Paris după ce delapidéză o sumă de banĭ, se duce în Bois de Boulogne, îșĭ trage un foc de revolver și imediat începe a striga că a fost împușcat

şi că i s'a furat baniĭ ce avea asupra sa. Examinîndu-i-se haĭnele, s'a constatat că are o gaură numaĭ pe vestă, nu şi pe haĭnă, ceea-ce însémnă că înainte de a descărca revolverul îşĭ dăduse haina la o parte.

Al şeaptelea cas. Este interesant de a arăta numĕrul loviturilor ce aŭ fost aplicate victimeĭ, într'un cas de asasinare saŭ de rănire. Examenul corpuluĭ nu e suficient pentru a ne arăta acest lucru, el trebue maĭ tot-d'auna complectat cu cel al haĭnelor.

Ast-fel din următorul cas ce ne aparţine se póte vedea cum numĕrul loviturilor aŭ fost maĭ marĭ de cât al rănilor existente pe corpul cadavruluĭ.

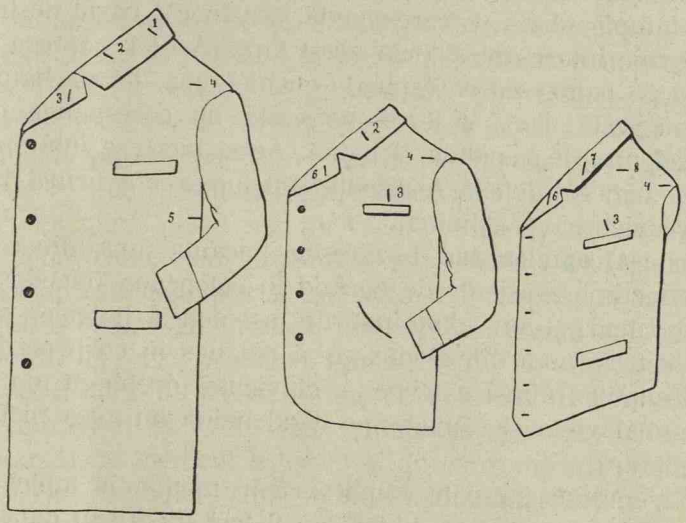


Fig. 224.

Cu ocasia recenteĭ crime din calea Şerban-Vodă, un individ fiind asasinat, am găsit pe corpul sĕŭ un numĕr de 12 rănĭ produse cu un instrument tăetor şi înţepător, din care 6 pe cap şi 6 pe gât şi torace. Ar fi urmat de aci că numĕrul loviturilor primite aŭ fost de 12. Examinând însă haĭnele fig. 224,

găsim pe lângă rupturile 1, 2, 3 și 6, ce coincideaŭ cu rănile de pe corpul cadavruluĭ [1]), și alte 4 rupturĭ, 4, 5, 7 și 8, care nu corespund cu nicĭ o rană de pe corp. Prin urmare, din examenul haĭnelor, reese că numĕrul loviturilor ce aŭ fost aplicate, aŭ fost maĭ mare de cât acelea găsite pe corpul cadavruluĭ și anume cu 4, ceea-ce probĕză că în realitate i s'a aplicat 16 lovĭturĭ.

E important prin urmare de a precisa numĕrul loviturilor, ele fiind de natură de a ne arăta ferocitatea și decisiunea criminaluluĭ, lucru pe care tot-d'auna justiția îl caută de a'l stabili.

Nu numaĭ că rupturile de pe haĭne se póte ca să nu coincidă cu cele de pe corp, dar chiar între ele se întâmplă să nu se corespundă, așa în cât casul nostru devine interesant și prin acest fapt. Ast-fel ruptura 5 de pe palton nu corespunde cu nicĭ una de pe haĭnă saŭ vestă; iar 7 și 8 de pe vestă nu corespunde cu nicĭ una de pe palton și haĭnă. Acest lucru se întâmplă și chiar ne denotă resistența saŭ lupta ce a urmat între victimă și criminal.

Al optulea cas. Lăzărescu Lecanta, una din cele 2 victime asasinate de curând în cafeneaua Macedonia și căruia i-am examinat de asemenea hainele, am găsit că unul din glónțe ce a pătruns în corp pe dedesuptul trăimeĭ externe a claviculeĭ drepte a găurit numaĭ vesta și cămașa, pe când haina nu avea nicĭ o ruptură.

Acésta se póte explica că în momentul lupteĭ ce se scie că a urmat, haina ar fi fost trasă saŭ dată la o parte ast-fel ca glonțul să nu o fi atins.

3. Examenul corpuluĭ cadavruluĭ.

Acest examen coprinde: aspectul general, situația și posiția, integritatea saŭ mutilarea luĭ, absența saŭ

---

[1]) Rupturele de pe haĭne notate cu aceleași țifre, arată că ele se suprapun saŭ coincid, pe când cele-l'alte nu

presența rigidității cadaverice, semnele de putrefacție, semnele de violență, etc.

Se va observa dacă cadavrul e întins pe spate, pe laturi saŭ cu fața în jos, în care cas se va studia petele livide, pentru a ne putea da sémă dacă cadavrul a fost saŭ nu mișcat din loc. In cas că găsim un cadavru cu aceste pete pe părțile superióre adică cu cele care nu atinge planul pe care stă cadavrul, atunci suntem siguri că l-a întors cine-va, de óre-ce aceste pete livide ocupă tot-d'a-una părțile declive. De asemenea când vom găsi un cadavru cu mâinele puse pe piept, ca pentru îngropare, vom recunoasce că trebue să i le fi pus cine-va, de óre-ce acésta nu e o atitudine normală. Se va nota rigiditatea cadaverică dacă există saŭ nu, dacă e la începutul saŭ sfârșitul ei, saŭ a dispărut, precum și gradul de putrefacție. Tot la acest examen al corpului, cu ocasia observării gradului de putrefacție, vom nota diferite insecte distrugătóre ale corpului (Entomologia medico-legală). In fine vom căuta dacă există saŭ nu vre-o urmă de violență pe corpul cadavrului precum și semnele vre-unei maladii locale saŭ generale. Acest examen al corpului se va face într'o ordine sistematică, începênd cu capul, fața, ochii, gura, toracele, organele genitale, etc., și mai ales pe mâini dacă nu există semne de apărare. Întreg acest examen al rădicării cadavrului, am spus că se face nu numai de medicul legist ci și de către medicii verificatori ai deceselor, cum sunt ceĭ comunali. Posițiunea cadavrului jócă adesea un mare rol în căutarea unor semne de violență, cari pot trece nebăgate în sémă. Ast-fel, o rană prin armă cu foc saŭ instrument tăetor, așeḑată sub mamela unei femei póte să nu fie observată de medic, din causa unui repede examen. Uneori pe lângă aceste dificultăți, se mai adaogă și reaua intenție ce o aŭ unele persóne, adesea din rude, de a ascunde adevĕrata causă a morței.

Ast-fel în 1899, un proprietar, om cu vază, se spân-

zură într'o dimineță în curte, de craca unuĭ pom. Servitórea sa vĕdêndu-l, anunță numaĭ decât pe soție, care, de téma obiceiuluĭ ce există în religiunea noastră, ca celor carĭ se sinucid să nu li se facă serviciul divin, îl daŭ jos și îl așéḑă în pat. Așeḑarea cadavruluĭ în pat a fost ast-fel făcută în cât din atitudinea capuluĭ și a gâtuluĭ nu se maĭ putea vedea de loc șanțul din prejurul gâtuluĭ. Medicul comunal fiind chemat, se mulțumește cu un examen sumar al cadavruluĭ și bazându-se pe diagnosticul de cirosa atrofică născocit de familie, îĭ liberă autorizația de înmormîntare. Peste 2 săptămînĭ, se primește la Parchet un denunț, în care se spunea că individul fusese spânzurat. D-l Prof. M. Minovicĭ fiind însărcinat cu desgroparea cadavruluĭ, la care am asistat și noĭ, constată că într'adevĕr individul purta încă împrejurul gâtuluĭ semnele uneĭ spânzurărĭ, și că era vorba de o sinucidere, iar nu de o crimă. Într'adevĕr, acest lucru a fost mărturisit și de soția decedatuluĭ, invocând că, motivul de maĭ sus a determinat-o la acésta [1]).

Orĭ-ce medic chemat de autorităț̆ într'un cas de ridicarea unuĭ cadavru, trebue, în urma examenuluĭ ce a fost descris până aci, de a se convinge de următórele 3 lucrurĭ: 1) *Dacă mórtea este reală;* 2) *De cât timp datézĕ ea,* și al 3-lea) *Dacă mórtea e saŭ nu violentă.*

1. Constatarea morțeĭ.

Legislațiune.

Codul civil.

Art. 63. Nicĭ o înmormântare nu se va face fără autorizațiune. Autorizațiunea se dă de oficerul stăreĭ civile, carele nu o va putea elibera până ce maĭ întâiŭ nu va merge însuș̆ĭ la locuința celuĭ încetat din viață, ca să se încredințeze despre moartea sa, și până nu va trece 36 ore de la încetarea din viață, afară de casurile prevĕḑute de regulamentele polițienescĭ.

In localitățile unde se vor fi aflând revizorĭ de morțĭ, ofițerul stăreĭ civile 'l va lua cu dênsul pentru a face constatarea.

---

[1]) Dr. N. Minovicĭ. «Studiŭ asupra spânzurăreĭ», 1904, pag. 115.

Autorizațiunea de înmormântare se va da fără plată de vre-o taxă.

Art. 64. Actul de încetare din viață va fi redactat de către oficerul stăreĭ civile, după declarațiunea a douĭ martorĭ; acești martorĭ vor fi, de se va putea, din cele maĭ de aprópe rude saŭ vecinĭ. Iar când cine-va va muri afară din domiciliul sĕŭ, o persónă împreună cu ruda saŭ alte persóne vor servi de martorĭ.

Art. 65. Actul de încetare din viață va coprinde: pronumele, numele, vârsta, profesiunea și domiciliul mortuluĭ; pronumele celuĭ-l'alt soț, dacă mortul era căsătorit saŭ văduv; pronumele, numele, vêrsta, profesiunea și domiclliul celor ce aŭ declarat mórtea și de sunt rude, gradul înrudireĭ. Același act va putea sci pronumele, numele, profesiunea și domiciliul părinților mortuluĭ și locul nașterei sale.

Art. 66. Dacă încetarea din viață a vre-uneĭ persóne s'a întâmplat în spitalele militare, civile saŭ în orĭ-ce alte stabilimente publice saŭ particulare, superiorii, directorii, administratorii și stăpânii acelor case, vor fi datorĭ a da de scire în 24 ore ofițeruluĭ stăreĭ civile, care va merge îndată ca să se încredințeze de mórtea aceleĭ persóne, după declarațiunile ce i se vor fi făcut și după sciințele ce va fi luat; se vor ține în zisele spitale și stabilimente registre destinate spre a se înscrie acele declarațiunĭ și sciințe. Ofițerul stăreĭ civile va întocmi actul de încetare din viață și-l va trimete în locul unde încetatul din viață a avut cel din urmă domiciliŭ, pentru a se înscrie în registru.

Art. 67. Când vor fi óre-carĭ semne saŭ indicĭi de mórte violentă saŭ împrejurărĭ bănuitóre, mortul nu se va putea îngropa de cât după încheerea unuĭ proces-verbal de către un funcționar polițienesc, față cu un medic saŭ chirurg, spre a se constata starea cadavruluĭ și a orĭ-căreĭ alte împrejurărĭ relative la acésta, precum și orĭ-ce informațiunĭ ce se vor putea lua despre pronumele, numele, vêrsta, profesiunea, locul nașterei și domiciliul acestuĭ mort.

Art. 68. Funcționarul polițienesc va fi dator a trimite îndată ofițeruluĭ stăreĭ civile al loculuĭ unde va fi murit acea persónă, tóte sciințele arătate în procesul sĕŭ verbal, în conformitatea căreia se va redacta actul de încetare din viață.

Funcționarul stăreĭ civile va expedia o copie după acea comunicațiune despre încetarea din viață a aceleĭ persóne la domiciliul sĕŭ, de va fi cunoscut, și acéstă expediere se va înscrie în registre.

Art. 69. In cas de mórte în închisorĭ, se va încunosciința îndată oficerul stăreĭ civile, de către îngrijitorele închisoreĭ, spre a

merge acolo după coprinderea art. 66, spre a redige actul de încetare din viață.

Art. 70. In tóte casurile de mórte în închisorĭ, nu se va face în registre nicĭ o menţiune despre asemenea împrejurărĭ şi actele încetăreĭ din viață se vor redacta numaĭ după formele prescrise de art. 65.

Art. 71. In cas de mórte pe un vas român, călătorind pe Mare, mórtea se va constata până în 24 ore, prin un act în presenţa a douĭ martorĭ luaţĭ dintre oficeriĭ vasuluĭ, saŭ în lipsă, dintre ómeniĭ echipagiuluĭ.

Art. 72. In cel d'întâiŭ port unde va intra vasul, de va fi portul român, căpitanul, stăpânul saŭ patronul vasuluĭ, carĭ aŭ redactat actul, va depune douĕ copiĭ încredinţate de el ale actuluĭ de încetare din viață, la autoritatea portuluĭ, care va urma conform art. 46, iar de va intra vasul într'un port străin, se va urma conform art. 47.

Codul penal.

Art. 284. Ceĭ carĭ fără autorisarea prealabilă a ofiţeruluĭ public competinte la întâmplările când se cere asemenea autorisare, va îngropa vre-un mort, se vor pedepsi cu închisóre de la 15 ḑile până la o lună, fără a fi apăraţĭ cu acésta de osânda cuvenită pentru crime saŭ delicte ce aŭ însoţit acest delict.

La asemenea pedépsă se vor supune şi ceĭ carĭ vor călca, orĭ în ce chip, legile şi regulamentele relative la înmormântările grăbite.

Art. 285. Orĭ-care va ascunde cadavrul uneĭ persóne omoráte, orĭ mórte, în urmare de loviriĭ saŭ răniriĭ, se va pedepsi cu închisórea de la şease lunĭ până la douĭ anĭ, fără a fi apăraţĭ cu acésta de alte pedepse maĭ marĭ, de va fi participat la acea crimă. Iară dacă ascunderea se va fi făcut în parte şi folos, atuncĭ se va pedepsi cu închisórea de la un an la douĭ anĭ.

Art. 286. Se va pedepsi cu închisóre de la treĭ lunĭ până la un an, şi cu amendă de la 26—150 leĭ, orĭ-cine violéză mormintele saŭ comite alte acte de profanaţiune asupra lor, fără a fi apărat de alte pedepse pentru crimele saŭ delictele carĭ se vor fi comis cu ocasiunea acesteĭ violărĭ.

Codul de Procedură penală.

Art. 43. In cas de vre-o mórte violentă saŭ de vre-o mórte a căreĭ causă e necunoscută saŭ bănuită, Procurorul va cere asistenţa unuia saŭ douĭ medicĭ saŭ chirurgĭ, carĭ vor face raport despre causele morţeĭ şi despre starea cadavruluĭ.

Art. 50. Procurorul, aflându-se în exercitarea ministeruluĭ sĕŭ prescris prin art. 31, va putea, dacă va judeca folositor și necesar, să însărcineze pe unul din ofițerĭĭ poliției auxiliare a face o parte din actele de competința sa.

Diagnosticul morței prezintă adesea multe dificultățĭ și maĭ ales în primele momente. Acéstă chestiune, care a preocupat lumea din cea maĭ înaintată antichitate, se pune adesea unuĭ medic spre a o resolva, maĭ ales în casurile de mórte aparentă, pentru a înlătura îngropările precipitate.

Chestiunile relative la mórte constitue una din părțile cele maĭ importante ale medicineĭ legale și ele se raportă la următórele fapte principale: la realitatea morțeĭ și a causelor sale, precum și la diversele împrejurărĭ carĭ o însoțesc.

Ne vom ocupa dar de mórte numaĭ din punctul de vedere medico-legal, căcĭ pentru medicul legist studiul eĭ precum și a fenomenelor ce o preced și examenul cadavruluĭ, aŭ o fórte mare importanță. In maĭ mult de jumĕtatea expertiselor medico-legale cu care veți fi însărcinațĭ, va trebui să începeți tot-d'a-una cu studiul cadavruluĭ.

Moartea póte fi *naturală* saŭ *accidentală*. Cea d'întêiŭ numită încă și *normală* saŭ *fisiologică*, este aceea care are loc în virtutea uneĭ legĭ generale a natureĭ, și se întinde până la adâncĭ bătrânețe. Cea d'a doua este aceea care e produsă de circumstanțe particulare și lovesce pe individ înainte de vreme. Acéstă mórte póte fi și ea la rêndul eĭ *subită* și *violentă*. Cea subită are ca causă internă saŭ externă o lesiune patologică, cea violentă o causă mecanică saŭ chimică.

Mórtea violentă e de 4 feluri:

1. Mórtea în urma unuĭ accident.
2. Sinuciderea.
3. Omuciderea.
4. Supliciu (condamnarea la mórte).

Chestiuni Medico-Legale.

Chestiunile medico-legale ce se pot pune la unele din aceste feluri de morți sunt:

În mórtea naturală. O chestiune de drept civil relativ la durata vieței în cas de *absență*. Cât timp a putut trăi un individ care a dispărut? După codul civil Art. 144, când aŭ trecut 100 de aní de la nascerea luĭ, ceĭ carĭ aŭ dreptul la moștenire pot cere punerea definitivă în posesiune.

In mórtea accidentală: 1. Care este bóla care a produs mórtea? Acésta se va constata în urma autopsieĭ. 2. Causa bóleĭ este de natură a atrage responsabilitatea penală? Cum e de exemplu în casurile de rĕul tratament al copiilor, hrană insuficientă, imprudență, etc. 3. De a face diagnosticul diferențial, adică de a distinge simptomele morbide de cele provenite în urma uneĭ otrăvirĭ.

În mórtea violentă. Medicul e chemat a determina: 1. Genul morțeĭ și natura causeĭ. 2. Dacă faptul a fost intenționat.

În mórtea prin accident. Medicul intervine pentru a constata causele morțeĭ, circumstanțele faptuluĭ și responsabilitatea victimeĭ, imprudența, beția.

În sinucidere. 1. Chestiunea serviciuluĭ religios (nu e permis a se face serviciul divin). 2. Din punctul de vedere al dreptuluĭ civil în ceea ce privesce validitatea donațiunilor și testamentele lor. Sinuciderea nu póte fi considerată prin ea însăși ca o probă de nebunie. Uniĭ se sinucid cu un sânge rece și în tótă libertatea lor morală; alțiĭ din contra, în urma uneĭ vieți desordonate și plină de vițiurĭ. 3. In ceea ce privesce asigurările asupra vieței (nu se plătesc). Medicul va constata în casurile de sinucidere: 1) felul morțeĭ, 2) va stabili diagnosticul între sinucidere și omucidere, 3) va căuta causele sinucidereĭ și orĭ-ce turburare mintală, ținênd socotélă de tentativele anterioare.

În omucidere: Felul morţeĭ, arme şi mijlócele întrebuinţate, circumstanţele faptuluĭ, particularităţĭ relative la criminal şi la victimă, responsabilitatea omorîtoruluĭ. Rolul mediculuĭ este aci preponderant.

Semnele morţeĭ.

(Tanatologia).

Tanatologia coprinde studiul fenomenelor carĭ însoţesc încetarea vieţeĭ precum şi tóte modificările pe care le încércă corpul însufleţit pentru a trece în stare de cadavru, cu un cuvênt, studiul cadavruluĭ însuşĭ până la descompunerea luĭ cea maĭ înaintată.

Este necesar de a precisa modul de succesiune al diferitelor fenomene cadaverice, de a arăta înlănţuirea lor, legile carĭ presidéză la formarea lor, în fine, mecanismul intim al morţeĭ diferitelor ţesuturĭ.

Semnele pe carĭ ne basăm pentru a constata mórtea sunt fórte numeróse. Ele se adreséză la sistemele: *nervos, respirator* şi *circulator*. Aceste semne pot fi clasate în:

Funcţionale şi organice	saŭ	**Spontanee şi provocate**	saŭ	**Imediate şi târdiĭ**	saŭ	**Nesigure şi sigure.**

Reproducem aci un tablóŭ sinoptic al semnelor morţeĭ, clasate după gradul lor de certitudine, datorit D-luĭ Dr. Icard [1]).

[1]) Dr. *S. Icard*. «Mórtea reală şi mórtea aparentă».

1. Semne nesigure

1. Imobilitatea corpuluï, flasciditatea tutulor membrelor.
2. Pierderea cunoscinței.
3. Pierderea sensibilității:
   - *a)* generale constatate prin: Urzicarea, înțeparea cu acu, înțeparea de albine, stimulante. Escitarea împrejurul anusuluï. Aplicarea foculuï și a feruluï roșu. Inciziunï. Înțepăturï și scarificărï.
   - *b)* Speciale, constatate prin: Excitarea auzuluï, mirosuluï, gustuluï, ochiuluï.
4. Sudorï recï.
5. Vêrful piciorului întors în afară.
6. Flexiunea policeluï către podul palmeï.
7. Greutatea și lungimea corpuluï.
8. Rezultatele negative prin tracțiunea ritmică a limbeï.
9. Dispariținea sgomotuluï muscular.
10. Rezultatele negative prin bioscop.
11. Incetarea mișcărilor respiratoriï constatate prin: Auscultație. Experiența cu: Oglinda, geam, corp ușor, suspendat, înaintea nasuluï, saŭ gureï, lumânarea aprinsă, tubul pneumatoscop.
12. Incetarea bătăilor inimeï constatate prin inspecția și palpația toraceluï.
13. Neoxidarea acelor înfipte în țesuturï.
14. Absența pulsuluï.
15. Golirea venelor (flebotomia).
16. Fața cadaverică.
17. Decolorarea tegumentelor. Colorația galbenă a tălpilor piciórelor și mânilor.
18. Absența transparenței unor regiunï.
19. Momentul de aparițiune a rețeleï fibrinóse într'o picătură de sânge.

20. Rezultatul examenuluĭ histologic a ţesutuluĭ muscular.
21. Reacţia acidă a muşchilor.
22. Vacuitatea capilarelor constatată prin aplicarea lipitorilor.
23. Dispariţia unor fenomene fisiologice.
24. Emigrarea şi imigrarea paraziţilor.

2. Semne probabile

1. Înţepeneala maxilaruluĭ.
2. Dilatarea pupileĭ.
3. Paralizia sfincteruluĭ anal.
4. Răcirea progresivă a corpuluĭ.
5. Rădicarea temperatureĭ sub influenţa respiraţiuneĭ artificiale.
6. Uscarea cavităţeĭ bucale.
7. Absenţa vesicaţiuneĭ { prin vesicatóre, / prin electricitate.
8. Incetarea bătăilor inimeĭ constatată prin palpaţia subxifoidienă.
9. Necuagularea sângeluĭ.
10. Lipsa incandescenţeĭ cavităţeĭ bucale.

3. Semne fórte probabile

1. Paralizia tutulor sfincterilor.
2. Imobilitatea pupileĭ prin diferiţi agenţi.
3. Deformarea pupileĭ sub influenţa dubleĭ presiunĭ.
4. Necontractilitatea muşchilor prin curenţi galvanicĭ.
5. Rigiditatea cadaverică.
6. Lipsa absorbţieĭ oxigenuluĭ şi exalăreĭ aciduluĭ carbonic
7. Incetarea bătăilor inimeĭ constatată prin ascultaţie.
8. Vacuitatea capilarelor constatată prin ventuse scarificate.
9. Absenţa stăreĭ sanguine într'o parte a membrelor, situată de-asupra uneĭ legăturĭ circulare.
10. Vacuitatea artereĭ retiniene, constatată prin oftalmoscop
11. Infundarea ochilor şi opacitatea corneeĭ.
12. Decolorarea funduluĭ ochiuluĭ.
13. Lipsa flictenelor sub influenţa căldureĭ.
14. Acţiunea causticilor chimicĭ { Potasă caustică. / Perazotat de mercur. / Amoniac.
15. Alterarea histologică a sângeluĭ.
16. Lividităţile cadaverice.

4. Semne nesigure

1. Puțin practice și periculóse	Necropsiea. Descoperirea inimeĭ. Introducerea unuĭ stilet în inimă, traversând vena jugulară externă. Cardiopunctura. Arteriotomia.
2. Saŭ prea târdiĭ	Pergamentarea p i e l e ĭ, (semn neconstant). Pata verde pe abdomen și putrefacțiea.

Conclusiuni: *Adevĕratul semn al morțeĭ, dice Icard, e oprirea complectă și prelungită a circulațiuneĭ, constatată prin ajutorul procedeuluĭ sĕŭ.*

Din tóte aceste semne enumĕrate în acest tabloŭ, nu vom insista de cât asupra: 1. *Rigidităței cadaverice;* 2. *Lividităților cadaverice;* 3. *Pergamentăreĭ pieleĭ;* 4. *Putrefacțieĭ* și 5. *Procedeul luĭ Icard pentru constatarea morțeĭ.*

1. Rigiditatea Cadaverică.

Înțelegem prin *Rigiditate cadaverică* înțepeneala de care e cuprins, după un anumit timp, un cadavru. Din cele maĭ vechĭ timpurĭ, regiditatea a fost considerată ca un semn al morțeĭ, de unde și expresia *țépăn ca un mort.* S'a crezut că ea este consecința uneĭ anchilosărĭ întinsă asupra tuturor articulațiunilor; cu tóte acestea s'a demonstrat că locul acestuĭ fenomen nu e în articulațiunĭ, ci în țesutul muscular. Toțĭ mușchiĭ, fie striațĭ saŭ netezĭ, sunt fără excepție cuprinșĭ de rigiditate. Că rigiditatea e un fenomen muscular, se póte dovedi prin următorul mijloc: Dacă se ridică pielea, aponevrosele, ligamentele, capsulele simoviale, într'un cuvînt, dacă se disecă tótă articulațiunea, respectând numaĭ tendónele mușchilor, rigiditatea persistă; din contră, dacă tăem de la început tendónele mușchilor, respectând tóte cele-lalte elemente ale articulațieĭ, vom vedea că rigiditatea a dispărut.

Odată ce acéstă rigiditate s'a declarat, cadavrul

devine așa de țépăn în cât póte fi ridicat de picióre ca și o scândură, fără a se îndoi. Ea este așa mult desvoltată la unele cadavre musculóse, în cât cu fórte mare greutate póte fi învinsă. Acéstă rigiditate începe atuncĭ când contractilitatea musculară a încetat și când temperatura corpuluĭ a atins ultimul grad de rĕcélă.

Ea nu se declară în acelaș timp la toțĭ mușchiĭ, ci începe prin ceĭ aĭ maxilaruluĭ inferior, aĭ gâtuluĭ, pentru a se întinde la față, torace și membre; acéstă ordine nu e tot-d'a-una constantă. După uniĭ autorĭ membrele inferióre ar intra în rigiditate înaintea celor superióre. Dispariținea eĭ se face în sens invers și mușchiĭ carĭ aŭ intrat ceĭ d'întâĭ în rigiditate sunt ceĭ din urmă la carĭ dispare. In ceea ce privesce apariția și dispariția, s'a constatat că în genere ea începe după 2—6 ore de la mórte; că după 18—24 ore ea este generalizată și în fine încetéză după 36—48 ore. Intensitatea, durata și momentul apariținеĭ, variază după circumstanțe (frig, căldură, hemoragie, etc.) Se știe că animalele împușcate după ce aŭ fost mult gonite, cum de ex. se întâmplă la vênătoare, intră foarte repede în rigiditate; ea este precoce și de mică durată la bătrânĭ și persóne slabe; precoce și de lungă durată la persóne viguróse, mórte repede; slabă și de scurtă durată la persónele cu edem; târzie și de lungă durată la ceĭ asfixiațĭ cu oxid de cărbune. La aceștia din urmă ea începe câte-odată după 14—15 ore de la mórte și póte persista maĭ multe ḑile, maĭ ales dacă temperatura e uscată și rece. Rar se întâmplă ca rigiditatea sĕ persiste până la declararea semnelor exterióre ale putrefacțieĭ. In țĕrile tropicale, ḑic uniĭ autorĭ, unde putrefacția se declară fórte repede, rigiditatea nu se manifestă de loc. In anumite casurĭ, maĭ ales în urma morțeĭ prea repeḑĭ, datorite uneĭ rănĭ a capuluĭ saŭ a inimeĭ, rigiditatea se póte declara odată cu mórtea, ast-fel că individul póte să-șĭ păstreze posițiunea pe care a avut'o în momentul morțeĭ. Un ofițer se sinu-

cise trăgêndu-şĭ un glonte de revolver în tâmpla dréptă; în momentul morţeĭ când s'a pătruns în camera sa, cadavrul era în picióre, înaintea uneĭ oglinḑĭ, cu mâna stângă lăsată în jos; iar cu cea dréptă ţinênd încă revolverul îndreptat către tâmplă. Acest lucru se maĭ póte observa şi în casul când individul a murit într'o stare violentă de contracţiune musculară, cum e de exemplu un tetanos saŭ otrăvirea cu stricnină. Pe câmpul de bătae, unde condiţiunile de maĭ sus pot să-şĭ aibă locul, se pot observa maĭ ales aceste fenomene. Adesea se vĕd cadavrele soldaţilor conservând atitudinea pe care o aveaŭ în momentul când aŭ fost loviţĭ, cum de ex. în posiţie de apărare, în posiţie de a încăleca, cu arma în posiţie de atac, etc. Acelaş lucru îl putem observa şi din partea feţeĭ, care póte să-şĭ păstreze aceeaşĭ expresie pe care a avut'o în timpul vieţeĭ, cum de exemplu: veselă, de teróre, spaimă, etc.

Declararea asta aşa de repede a rigidităţeĭ la unele cadavre constitue un fenomen căruia i s'a dat numele de *spasmul cadaveric*.

Trebue diferenţiat bine, zice D. Etienne Martin [1]), acest spasm cadaveric de fenomenul general al rigidităţeĭ cadaverice. E vorba aci, crede d-sa, de o persistenţă după mórte a uneĭ contracţiunĭ musculare determinată de bună voe în timpul vieţeĭ şi continuându-se la cadavru, graţie iuţeleĭ cu care s'a produs mórtea. Acésta rezultă maĭ ales consecutiv uneĭ lesiunĭ a centrilor nervoşĭ (lesiunĭ bulbare şi cerebelóse, secţionând fascicolul piramidal şi suprimând instantaneŭ acţiunea voluntară a muschilor deja în stare de contracţiune.

Intr'adevĕr dacă căutăm a ne da séma de iuţéla cu care acest fenomen apare, vedem că se distinge bine de cel al rigidităţeĭ, care apare încet, treptat, până să ajungă la maximul de desvoltare şi de a năvăli pro-

---

[1]) «Du spasme cadavérique», Lyon, 1897.

gresiv și nu de-odată ca spasmul diferitelor regiuni ale corpului.

De asemenea trebue de a diferenția spasmul și de casurile în cari rigiditatea se declară mai de vreme, după cum se întâmplă la anumite cadavre, sub influența căldurei sau a frigului, precum și în urma hemoragiilor. Adevĕrata causă a acestui fenomen e încă necăutată.

Rigiditatea póte imprima óre-cari mișcări unor grupe de muschi. Ast-fel Tourdes a observat că degetele arătător și police, ce erau depărtate cu un centimetru în momentul morței, s'au apropiat unul de altul după 5 ore; iar maxilarele, ce erau depărtate unul de altul printr'un disc de ceară s'au apropiat cu un centimetru.

D. Viber de asemenea experimentând asupra inimei unui câine a constatat următoarele: scoțênd inima afară, 'i-a închis toate orificiile afară de cel al aortei, prin care a introdus un tub. Prin acest tub turnând unt-de-lemn, a constatat că după 4 ore inima intrând în rigiditate, a dat afară prin tub 4 cc. de unt-de-lemn.

Diferite stări patologice, pot fi confundate cu rigiditatea cadaverică, stări cari trebuesc cunoscute pentru a putea face un diagnostic diferențiar și a înlătura ori-ce confusiune. In timpul erneĭ mai ales, din causa friguluĭ, rigiditatea póte fi confundată cu înghețarea.

Pentru a o deosebi de congelații nu avem de cât de a recurge la constatarea următórelor caractere:

1. Când apăsăm cu degetul pe pielea unui cadavru înghețat se formézĕ o depresiune care dispare fórte cu greŭ; 2. Când căutăm a indoi un picior saŭ o mână se aude un sgomot pe care Devergie l'a comparat cu *strigătul Cositoruluĭ*, când îl îndoim, din causa ruperei cristalelor de ghéță ce s'au format printre vacuolele țesutuluĭ celular, și 3. In congelare, abdomenul

este tare și nicĭ o articulațiune nu permite nicĭ cea maĭ mică mișcare.

In *înțepenéla convulsivă*, când reușim de a învinge contracțiunea musculară a unuĭ membru, acesta îșĭ reia îndată posițiunea primitivă când flexiunea a încetat, pe când din contră, în rigiditate, el rĕmâne totd'a-una îndoit, afară de casurile când flexiunea am obținut'o maĭ înainte ca rigiditatea să se fi generalizat, în care cas, membrul póte să-șĭ reia atitudinea pe care a avut'o.

In casurile de *sincopă*, *înțepenéla* are loc imediat după începutul accidentuluĭ, când toracele și abdomenul sunt încă calde, pe când rigiditatea începe după dispariția căldureĭ.

Pentru a explica producerea rigidităței cadaverice s'a emis maĭ multe părerĭ: 1. S'a crezut că ea ar fi datorită cuagulăreĭ miosineĭ, adică a substanțeĭ care umple fibra musculară. Acéstă părere a fost combătută de Brown-Séquard, arătând prin exemple că rigiditatea apare și dispare câte-odată intermitent și că ea nu se declară dacă imprimăm mișcărĭ continue muschiuluĭ. El a arătat de asemenea că regiditatea póte dispare când distrugem măduva; 2. Unĭĭ aŭ pus'o pe socotéla contracțiunĭĭ musculare; 3. Alțiĭ pe cea a cuagulăreĭ sângeluĭ; 4. Deschamps și Josat o atribue sistemuluĭ nervos. Până aḑĭ însă diferiți autorĭ nu sunt încă de acord.

2. Lividităţile cadaverice. — Hipostase.

In timpul vieţeĭ, curentul sanguin comunică tutulor ţesuturilor o energie destul de mare pentru a lupta contra forţelor naturale carĭ caută a le desorganisa. După mórte însă, câte-odată și în timpul agonieĭ, forța vitală dispare, sângele ne maĭ circulând pierde acéstă proprietate și este supus gravitațiuneĭ care, luându-șĭ drepturile sale, îl face de a se aduna către părțile inferióre ale corpuluĭ. Acéstă acumulare a sângeluĭ către părțile declive, determină pe piele nisce pete roșiĭ-violacee, unele diseminate, altele așa de confluente, în cât

pot ocupa tótă suprafaţa posterióră a corpuluĭ; acestor pete li s'a dat numele de *lividităţĭ cadaverice*. Presenţa lor constitue prin urmare un fórte bun semn al morţeĭ.

Părţile corpuluĭ carĭ se găsesc comprimate, fie din causa greutăţeĭ corpuluĭ, cum de exemplu regiunile omoplatelor şi al feselor, fie din causa vre-uneĭ legăturĭ, cum de exemplu o încingătóre, cravată saŭ jaretieră, sunt lipsite de apariţiunea acestor lividităţĭ. Acelaş lucru se observă şi în regiunile unde pielea se găsesce comprimată din causa unor cute saŭ şanţurĭ ce le formézĕ pielea, cum de exemplu la copiĭ împrejurul gâtuluĭ saŭ pe cópse. Tot asemenea diferite îndoiturĭ ale haĭnelor, câte odată şi chiar ţesĕtura lor, din causa comprimăreĭ se desemnézĕ fórte bine pe fundul roşietic al acestor pete.

Apariţiunea lividităţilor ţine la maĭ multe cause carĭ o pot favorisa saŭ, din contră, a o împedica. Astfel ea depinde după cum sângele e maĭ licid, după starea ţesuturilor saŭ a vârsteĭ, cum e la bătrân saŭ copil, după cantitatea sângeluĭ ce conţine sistemul circulator. Ast-fel în caşexiĭ saŭ maĭ ales în hemoragiĭ ele pot să lipséscă.

In ceea ce privesce data lor, e cunoscut că ele apar maĭ 'nainte de a se declara rigiditatea cadaverică. Printre semnele morţeĭ ele sunt cele dintâĭ carĭ apar. Părţile corpuluĭ carĭ sunt maĭ vascularizate favorizézĕ apariţiunea acestor pete maĭ întâiŭ în dreptul lor; astfel părţile inferióre ale capuluĭ şi feţeĭ, gâtul, umeriĭ, etc.

Din posiţiunea ocupată de aceste pete putem deduce de multe orĭ posiţiunea pe care a avut-o cadavrul la începutul morţeĭ. Ast-fel când, în urma unuĭ examen ce vom fi chemaţĭ a'l face unuĭ cadavru, vom găsi pe părţile superióre ale corpuluĭ aceste pete, vom căuta de a deduce că cadavrul a fost întors saŭ mişcat din posiţiunea pe care a ocupat-o la început, cu alte cuvinte el nu a murit în posiţiunea în care a fost găsit. Cu tóte acestea trebue a cunósce că une-orĭ, maĭ ales în primele momente ale morţeĭ când aceste pete sunt pe cale

de a se forma, se póte ca, chiar dacă cadavrul a fost întors, petele ce eraŭ de-asupra să se lase în jos și prin urmare să fim induși în eróre. Cu alte cuvinte, voim a spune că o pată lividă, formată deja într'o regiune declivă, o putem face să dispară și să apară din noŭ în altă regiune, schimbând posițiunea cadavruluĭ. Schimbarea acésta de poziţiune a lividităţilor are loc, după cum am zis, cu cât suntem maĭ aprópe de momentul când ele încep a se forma. In ceea ce privesce apariţiunea lor, nu avem nisce date precise, din care causă nu putem a ne basa pe ele pentru a precisa data morţeĭ. După uniĭ autorĭ, ele apar după 3 ore de la mórte, după alţiĭ 5 ore, și, după cum am ḑis la început, pot apare și în timpul agonieĭ.

La început, sistemul arterial, în urma contracţiuneĭ vaselor sale, se golesc aprópe de tot sângele ce'l conţinea, de unde apoĭ se lasă către părţile declive. Lucrul este fórte adevĕrat, căcĭ, conform experienţeĭ luĭ Engel, dacă facem o incisiune în dreptul lor și comprimăm pielea, ele dispar.

Este cunoscut aḑĭ că un proces de deshidratare se produce în ţesuturĭ imediat după mórte, sub influenţa gravitaţiuneĭ. Licidele acumulate către părţile declive se încarcă cu materia colorantă a sângeluĭ, care nu întârziază de a traversa pereţiĭ vaselor împreună cu serumul sângeluĭ după ce el s'a cuagulat, și colorează astfel în roșu, maĭ mult saŭ maĭ puţin închis, ţesuturile vecine.

Sângele colectat în aceste părţĭ, constitue un adevĕrat bulion de cultură, favorizând ast-fel desvoltarea unuĭ mare numĕr de microbĭ și prin urmare putrefacţia.

Nu trebue a confunda aceste lividităţĭ cu petele roșiĭ ce se găsesc pe părţile superióre ale unor cadavre, cum de exemplu la înecaţĭ, la mórtea prin oxidul de cărbune, la morţile prin frig, asfixiĭ, etc. Aceste pete, ḑice profesorul Brouardel, sunt datorite refluxuluĭ către

periferie a sângeluĭ, din causa desvoltăreĭ gazelor din intestine.

Une-orĭ, după aspectul, gradul de întindere și al posițiuneĭ acestor lividități, putem bănui care a fost causa morțeĭ. Acest lucru jócă un mare rol, maĭ ales în momentul când se face ridicarea cadavruluĭ și când suntem chemațĭ a ne pronunța asupra feluluĭ morțeĭ. Ele pot da expertuluĭ indicațiunĭ fórte bune în acéstă privință. Cu drept cuvînt, profesorul Lacassagne s'a exprimat că: «*Un examen bine făcut, cu ocasia ridicăreĭ unuĭ cadavru, valorézā maĭ mult de cât o autopsie incomplectă*».

Ast-fel, la morțile prin hemoragie mare, aceste pete nu apar de loc saŭ sunt foarte puțin aparente. Orĭ de câte orĭ am avut asemenea cadavre pe masa de autopsie, tot-d'a-una autopsia ne-a confirmat bănuiala nóstră, găsind o hemoragie toracică saŭ abdominală.

De asemenea e caracteristică colórea roșie deschisă a pieleĭ cadavrelor în urma otrăvireĭ cu oxidul de cărbune saŭ și la ceĭ morțĭ prin frig. Cu multă ușurință o persónă rutinată poate pune diagnosticul acestor felurĭ de morțĭ numaĭ prin simplul examen al cadavruluĭ. Acéstă colóre roșie deschisă ce o găsimĭ la ceĭ înghețațĭ se datorește transformăreĭ, la nivelul acestor pete, a hemoglobineĭ în oxidemoglobină.

In morțile survenite în urma otrăvireĭ cu cloratul de potasă, lividițile iaŭ o colóre brună ca chocolata din causa transformăreĭ hemoglobineĭ în metemoglobină.

Tot asemenea la spânzurațĭ, strangulațĭ, aceste lividități pot face a bănui felul morțeĭ.

Când sângele se acumulézā către părțile declive ale organelor interne, atuncĭ constitue ceea ce se numesce *Hipostase*. Nu trebue confundate aceste hiperemiĭ *cadaverice* saŭ *post mortem* cu cele ce se produc în timpul viețeĭ.

Aceste hipostase jócă un mare rol în medicina le-

gală. Ele, pe de o parte, complectéză datele culese cu ocasia examenuluĭ extern, iar pe de altă parte pot expune pe mulțĭ începătorĭ la erorĭ destul de marĭ, maĭ ales în casurile când aceste hipostase se adaogă la o stază sanguină ce exista deja în timpul vieței. De multe orĭ, prin presența lor, aceste hipostase schimbă așa de mult aspectul organuluĭ, în cât adesea ne face a bănui o lesiune patologică acolo unde nu e, saŭ din contră o maschéză. Dintre tóte organele interne, plămânul și creerul sunt acelea carĭ permit maĭ mult formarea lor; maĭ ales plămânul, din causa țesutuluĭ sĕŭ, care se lasă fórte ușor a se infiltra, capătă o consistență ca și când ar fi hepatizat. Din causa lor se observă o deosebire de colóre între fețele anterioare anemiate și cele posterióre violacee, precum și la presiune și secțiune mărirea densității lobilor inferiorĭ, față de ceĭ superiorĭ. Pe când bucățĭ din lobiĭ superiorĭ aruncațĭ în apă plutesc de-asupra eĭ, din contră cele aparținênd lobilor inferiorĭ plutesc sub suprafața apeĭ.

Acéstă hipostasă pulmonară, e cu atât maĭ accentuată cu cât cantitatea de sânge ce o conținea în timpul vieței a fost maĭ mare, după cum se întâmplă în unele bolĭ ale inimeĭ saŭ a plămânuluĭ. In casurile de hemoragiĭ, după cum fórte adesea am avut ocasia să observăm, aceste hipostase nu se maĭ forméză.

Când cadavrul a stat cu fața în jos, atuncĭ natural, aceste hipostase se forméză către părțile anterióre ale plămânuluĭ. Cu acéstă ocasie, 'mĭ permit a atrage atențiunea asupra unuĭ fapt pe care nu l'am găsit încă semnalat de autorĭ. Când cadavrul a stat maĭ mult timp cu fața în jos și maĭ ales când putrefacția a început, nu numaĭ că aceste hipostase nu maĭ aŭ loc în plămân, dar tóte lichidele ce umpleaŭ în stare normală plămâniĭ, din causa declivității corpuluĭ, se scurg afară pe gură, în cât plămâniĭ sunt reduși aprópe la un sfert din volumul lor. Ast-fel, într'un cas de asasinat, de sub pat, unde cadavrul fusese ascuns și până

la ușă, pe o întindere de vr'o 2 metri, se formase un lac de serositățĭ ce se scursese din gură. La autopsie am găsit cavitățile pleurale aprópe góle, iar plămânĭ reduși ca volum la acela al unuĭ pumn.

In casurĭ de edem pulmonar saŭ de nefrită cronică, precum și în casurile unde în urma uneĭ bolĭ óre-care a necesitat injecțiunea a câtor-va kilograme cu ser artificial, se póte găsi în cavitățile pleurale, în cavitatea pericardică și cea peritonială un licid limpede-roșietic care póte fi luat drept o pleuresie, pericardită saŭ peritonită. Absența orĭ-căreĭ inflamațiĭ din partea acestor seróse, precum și faptul nemanifestăreĭ în timpul vieței a uneĭ ast-fel de lesiunĭ; sunt suficiente pentru a nu avea loc o confesiune.

Acest licid e datorit uneĭ exudărĭ *post mortem* a seruluĭ sângeluĭ ce a străbătut aceste seróse. D-niĭ studenți vor ține tot-d'a-una socotélă de tóte aceste împrejurărĭ, pentru a nu confunda după cum fac adesea aceste fenomene cadaverice cu cele vitale. Acelaș lucru în ceea-ce privesce hipostasele, îl observăm și din partea creeruluĭ. Din causa aplecăreĭ în jos a capuluĭ în decubitul dorsal, licidul cefalo-rahidian nu întârziază de a se acumula către regiunea occipitală și baza creeruluĭ; tot asemenea meningele subțirĭ când sunt hiperimiate lasă să filtreze prin ele parte din serul sângeluĭ, umplênd spațiurile arahnoide, de unde și ușurința cu care ele se rădică de pe creer, când a trecut deja vr'o 24 ore de la mórte.

Acéstă infiltrare cadaverică nu trebue confundată cu un adevĕrat edem cerebral. Se scie că atuncĭ când acesta din urmă există, el este generalisat și e însoțit de licid și în cavitățile ventriculare. In cât privesce organele abdominale, ca și cele studiate maĭ sus, nu scapă influenței acestuĭ fenomen cadaveric al hipostaseĭ. In prima linie, stomacul este unul dintre organele care este cel maĭ alterat, după cum se constată într'un fórte mare numĕr de autopsiĭ, alterațiunĭ carĭ fac fórte

greŭ une-orĭ diferenţiarea lesiunilor patologice. Aceste alteraţiunĭ ce le găsim pe faţa luĭ posterióră şi către marea curbură, acolo unde sângele se adună, sunt reprezentate adesea printr'o reţea désă şi fină ce póte fi confundată cu o hepereme saŭ prin nisce pete negre ce pot fi luate drept echimose.

Adese-orĭ se observă în dreptul regiuneĭ polorice ţesutul colorat în verde saŭ în galben în urma exudăreĭ bileĭ.

Din partea ficatuluĭ, splineĭ, rinichilor şi a intestinelor se observă de asemenea hipostase, ce variază ca sediŭ, după cum e şi poziţia ocupată de cadavru. Din aceste din urmă 4 organe, intestinele sunt acelea unde hipostasele se pot vedea maĭ bine. E caracteristic colórea roşie închisă ce o iaŭ porţiunea inferióră a intestinelor la spânzuraţiĭ ce aŭ fost găsiţĭ în poziţie verticală.

3. Pergamentarea pieleĭ.

Când într'o regiune de pe suprafaţa corpuluĭ, epidermul a fost rădicat, fie în timpnl vieţeĭ, fie după mórte, se produce în acel loc, maĭ ales după încetarea vieţeĭ, o întărire a dermuluĭ care pórtă numele de *pergamentare*. Acéstă pergamentare e caracterisată după cum am ḑis maĭ întâiŭ, prin o întărire a pieleĭ care devine tare, scorţósă, uscată ca un carton, greŭ de tăiat şi de o colóre brună-gălbue. Ast-fel se întâmplă la ceĭ arşĭ, înecaţĭ precum şi la alţiĭ unde pielea lor a fost rósă saŭ sgâriată. Nu este tot-d'a-una necesar ca epidermul să fie rădicat pentru ca pergamentarea să aibă loc, ci din contră se póte produce chiar în locurile unde pielea a fost numaĭ comprimată saŭ frecată, fie în timpul vieţeĭ fie după mórte. Ast-fel de exemplu e adesea şanţul care îl găsim la spânzuraţĭ saŭ strangulaţĭ.

E cunoscut că acéstă pergamentare e resultatul uscăreĭ pieleĭ din dreptul acestor regiunĭ, unde stratul

superficial al pieleĭ (stratul cornean) a dispărut. Lucru este așa de adevărat că în regiunile unde acest strat e fórte fin, póte ca pergamentarea să aibă loc și fără ca să existe vr'o presiune saŭ frecare. Ast-fel se observă pe pielea scrotuluĭ și a buzelor gureĭ.

Câte-odată pe suprafața uneĭ plăcĭ saŭ regiunĭ pergamentate se observă o fină rețea vasculară care nu trebue luată tot-d'a-una ca o reacțiune vitală, cu tóte acestea, ea se observă maĭ ales când acea regiune era deja hiperemiată maĭ 'nainte de a se pergamenta. Acest fenomen al pergamentăreĭ se observă maĭ des la cadavre și din acest punct de vedere el devine un bun semn al constatăreĭ morțeĭ. In ceea-ce privesce aparițiunea sa, începe de la 3—12 ore după mórte. Cu tóte acestea trebue a ține socotélă dacă regiunea a fost saŭ nu acoperită și dacă era către părțile unde se formézĕ lividităție, carĭ din causă că aceste regiunĭ sunt maĭ umede, întârziază formarea lor.

4. Putrefacția.

Generalități

Înțelegem prin putrefacție descompunerea substanțelor organice azotate, în special al albuminoidelor sub acțiunea microbilor, descompunere care este adesea însoțită de o degajare abondentă de gaze cu miros neplăcut. Lucrările luĭ Pasteur asupra fermentațiuneĭ aŭ servit de bază studiuluĭ putrefacțieĭ, iar progresele considerabile ce bacteriologia a făcut în ultimiĭ timpĭ, a permis și maĭ mult rezolvarea multora din fenomenele putrefacțieĭ. Cercetările numeroșilor autorĭ, ḑice prof. Minovicĭ, asupra floreĭ și fauneĭ cadavrelor, aŭ deschis un noŭ orizont și putem ḑice că de nu am privi putrefacția de cât din aplicațiunile eĭ medicale, am putea susține că tótă bacteriologia nu e în mare parte de cât un studiŭ al putrefacțieĭ. In noua lucrare a prof.

Minovicĭ, asupra *Putrefacţieĭ* [1]) care constitue una din lucrările cele maĭ complecte ce s'aŭ scris asupra acestuĭ capitol şi din care am împrumutat şi noĭ multe lucruri, se găsesc resumate tóte cercetările făcute de diferiţiĭ autorĭ moderni. Credem interesant, ca, maĭ înainte de a intra în studiul medico-legal al putrefacţieĭ, să aruncăm o privire generală asupra acestuĭ subiect, pentru ca d-niĭ studenţiĭ să aibă óre-carĭ ideĭ de mecanismul aşa de complex al putrefacţieĭ, lucru pe care de altmintrelea nu-l pot găsi în tratatele de medicină legală.

Din punctul de vedere teoretic, studiul putrefacţieĭ are ca bază experienţele luĭ Pasteur. In adevĕr, acest autor a demonstrat în mod definitiv că generaţiune spontanee nu există. O materie organică luată de la un animal sănătos, pusă la adăpost de germeniĭ din aer, nu se putreţesce; ast-fel urina şi sângele luat de el în 1854 şi închise în eprubete sterilizate, se păstréză şi aţĭ intacte după 50 de anĭ în laboratorul Pasteur.

Pasteur făcênd o macerație leguminósă, şi lăsând'o să putreţéscă, a observat că la suprafaţa eĭ se formézĕ un strat gelatinos în care furnica microbiĭ, pe când în interiorul eĭ se formase o tulburare uniformă datorită presenţeĭ altor coloniĭ bacteriene. El a observat de asemenea că stratul superficial era format de fiinţe aerobĭ, adică din microbĭ carĭ pentru a trăi lua oxigenul din aer şi ardea cu multă energie materiile organice de la suprafaţa licidului. Acéstă activitate de combustiune era aşa de mare în cât oxigenul nu putea pătrunde până în straturile profunde, în cât în aceste straturĭ nu puteaŭ trăi de cât microbiĭ anaerobĭ, adică microbĭ carĭ trebuiaŭ să împrumute oxigenul indispensabil vieţeĭ de la însuşĭ substanţele organice.

Dacă se fierbe maĭ întâiŭ licidul organic şi dacă

---

[1]) «Putrefacţia din punctul de vedere medico-legal şi higienic», 1899.

după acésta se ia măsurĭ ca aerul să nu pătrundă, s'a observat că în acest cas nu se póte desvolta de cât microbiĭ anaerobĭ și atuncĭ asistăm la formarea adevěratelor producte putrede cu gazurĭ infecte. In acest mediŭ reductiv, hidrogenul se amestecă cu hidrogenul sulfurat și fosforat, care în contact cu aerul se oxidéză și pierd mult din odórea lor.

Acéstă deosebire între descompunerea în aer și între aceea făcută într'un mediŭ fără aer, a fost punctul de plecare al celebreĭ teoriĭ asupra fermentațieĭ, care nu este alt-ceva de cât o viață fără aer. Acésta e *Teoria Anaerobiozeĭ*, a putrefacțieĭ.

Dacă în loc de materie organică licidă se lasă ca să putrédéscă o bucată de carne crudă, ordinea în care microbiĭ invadéză este aprópe aceiașĭ. Microbiĭ se desvoltă la suprafața bucățeĭ de carne și pătrund interstițiile muschilor, capilarelor și a vaselor limfatice, până în părțile profunde, eĭ lichefiază puțin câte puțin în tréga masă musculară, grație diferitelor diastaze pe carĭ le secretă și fac ast-fel ca carnea să devie capabilă ca să nutréscă pe vibrionĭ, carĭ și eĭ, la rândul lor, se retrag pentru a face loc aerobilor.

Dacă din contra, bucata de carne a fost aședată sub un clopot de sticlă sub care s'a pus de asemenea și acid sulfuric, care să absórbă tótă umiditatea din aerul clopotuluĭ, atuncĭ bucata de carne se va usca încetîncet, uscare care va împedeca acțiunea diastazelor asupra țesutuluĭ celular, oprind ast-fel descompunerea materieĭ organice.

Microbiĭ putrefacțieĭ.

Printre principaliĭ microbĭ carĭ sunt înzestrațĭ cu puterea de a produce putrefacția în sensul adevěrat al cuvêntuluĭ, putem cita pe următoriĭ:

Bacilus fluorescens liquefaciens care formézĕ peptona și aciḑiĭ grașĭ volatilĭ;

Bacilus butircius a luĭ Hueppe, care produce peptona. leucina, tirosina și amoniacul;

Bacilus putrificans coli al luĭ Bilastok, care dă peptona, amoniacul, aciḑĭ grașĭ, tirosina, fenolul, indolul și scatolul;

Bacterium coli ale căruĭ culturĭ peptonisate dă indolul;

Proteus, bacilus ureae, prodigiosus fluorescens putridus, etc., care ca și ceĭ de maĭ sus constitue grupa de microbĭ aĭ putrefacțieĭ care pórtă numele de *Saprofițĭ.*

Pe lângă acești microbĭ maĭ sunt și alte ființe viĭ precum criptogane, insecte care se găsesc pe suprafața corpuluĭ cadavrelor în descompunere. Acești din urmă însă nu sunt adevărațĭ saprofițĭ, căcĭ eĭ nu aŭ puterea de a peptoniza albumina pe care este bazată putrefacția. Ordinea în care acești diferițĭ microbĭ se succed în fenomenul putrefacțieĭ, nu se póte determina, pentru că acésta variază după diferitele circumstanțe exterióre, cum e de exemplu timpul, temperatura, locul, umiditatea și diferițĭ factorĭ carĭ modifică substanțele materieĭ intrate în putrefacție. Cu cât putrefacția înainteză cu atât reacțiunea, concentrarea, compunerea substratuluĭ organic se schimbă neîncetat. Din corpurile neutre se formézĕ aciḑiĭ, din cele azotate se formézĕ bazele și tóte aceste substanțe lucrézĕ unele asupra altora. Mediul ce era favorabil uneĭ speție de microbĭ, devine îndată nefavorabil și o altă speță de bacteriĭ apare.

Aceste nenumĕrate variațiunĭ, ḑice Profesorul Minovicĭ, *fac ca procesul putrefacțieĭ să fie unul din fenomenele naturale cele maĭ variabile și maĭ inconstante, de o complexitate extremă și de un studiŭ fórte dificil.*

Pentru ca o substanță albuminoidă să trécă în stare de putrefacție, trebue ca să fie maĭ întâiŭ transformată în peptonă. După cum am vĕḑut maĭ sus, multe din bacteriile saprofite aŭ acéstă proprietate de a secreta diastaze, care produc la rândul lor acéstă

peptonisare. Cu tóte acestea, în cele maĭ multe casurĭ înaintea peptonisăreĭ microbiene, substanţele albuminoide sunt deja peptonisate, graţie acţiunilor *fisico-chimice*, care jócă un mare rol în putrefacţie. Ast-fel că un microb nepeptonisat, cum e de exemplu colibacilul, atacă cu energie albumina peptonisată deja, dând naştere la adevĕrate producte putrede. Substanţele care iaŭ naştere în urma descompunereĭ albuminelor sunt fórte variate; din primele substanţe ce apar, es altele maĭ simple şi aşa maĭ încolo, până la ultima transformare, care are de resultat producerea de gaze ca: Anhidrida carbonică, metanul, hidrogenul, hidrogenul sulfurat şi fosforat, acidul formic, butiric, valerianic, palmitic, crotonic, lactic, oxalic, amoniacul, carbonatul de amoniac, etc., etc.

In primele faze ale descompunereĭ albuminoidelor iaŭ nascere aşa numiţiĭ *Alcaloizĭ aĭ putrefacţieĭ*, care aparţin la diferite familiĭ chimice. Ast-fel avem:

I. **Grupa aminelor**, din care face parte: *putrescina, cadaverina, neurina, muscarina* şi *neuridina*, tóte descoperite de Brieger.

II. **Grupa amidelor**, din care fac parte: *leucina, tirozina, guanidina.*

III. **Grupa aromaticelor**, din care fac parte: *derivatele fenolice,* precum: *fenolul, crezolul, indolul, scatolul.* E cunoscut aḑĭ că toţĭ aceştĭ alcaloiḑĭ se găsesc în abondenţă în organismul nostru atât în timpul vieţeĭ cât şi după mórte. Din acest punct de vedere Profesorul Gautier le împarte în douĕ categoriĭ, în *Leucomaine* şi *Ptomaine*, după cum ele iaŭ naştere în timpul vieţeĭ saŭ după mórte.

Putrefacţia din punctul de vedere medico-legal.

Multe din chestiunile medico-legale ce se pot pune mediculuĭ legist, relativ la determinarea morţeĭ, data eĭ, modificările diferitelor lesiunĭ, determinarea mediu-

luĭ în care a stat cadavrul, etc. etc., staŭ în strânsă legătură cu fenomenele putrefacţieĭ, şi prin urmare el trebue să le cunóscă în tóte detaliurile lor.

Am spus că putrefacţia e cu desĕvêrşire un fenomen bacteriologic. Cât timp organismul uman nu e lipsit de viaţă, numeroşiĭ microbĭ ce se găsesc în stare normală pe suprafaţa corpuluĭ cât şi maĭ ales în difetele cavităţĭ, din causă că le lipsesc condiţiunile de a se înmulţi, eĭ staŭ aprópe inofensivĭ; din contra, condiţiunile la temperatură, umiditatea, fiindu-le satisfăcute, eĭ se cultivă cu o repeziciune fórte mare. Aceste condiţiunĭ sunt realizate maĭ ales în diferite cavităţĭ intensive ale organismuluĭ, unde de alt-fel vedem chiar că începe putrefacţia. Gura, nasul, stomacul şi maĭ ales intestinele, sunt locurile principale în care *flora organismuluĭ* e cât se póte de bogată.

Aparițiunea semnelor putrefacțiuneĭ depinde după cum ele sunt observate la interior saŭ la exterior.

a) *La exterior.* Cel d'întâiŭ semn e pata verde care apare pe abdomen în partea dréptă, între 24—48 ore, ţinênd sémă bine-înţeles de temperatura şi condiţiunile individuale. Nu în tot-d'a-una acéstă pată începe pe abdomen. La înecaţĭ, al căror cap atârnă maĭ jos ca corpul, precum şi la copiiĭ de curând născuţĭ, al căror tub digestiv e gol, putrefacţia începe de la cap.

Odată cu pata verde, globul ochiuluĭ devine maĭ móle şi cedéză presiuneĭ degetuluĭ. După 2—3 ḑile de la mórte colorațiunea verde devine maĭ închisă, iar pe părţile superióre ale cadavruluĭ încep de a apare nisce pete livide precum şi desemnarea uneĭ reţele venoase colorată în verde saŭ roşu murdar.

Tot în acest timp la unele cadavre începe a le curge pe nas şi gură un lichid roşu spumos.

După 6—12 ḑile, tótă suprafaţa pieleĭ a luat o culóre roşie verḑuie, care devine din ce în ce maĭ închisă, exalând în acelaş timp un miros cadaveric.

In acest timp epidermul se înmóe, el pierde ade-

renţa ce o avea cu dermul şi începe a se ridica în lambouri la cea mai mică frecare. Pe unele locuri el e ridicat de numeróse flictene saŭ bule pline cu un lichid roşu murdar. Odată cu căderea epidermuluĭ începe a cădea asemenea şi unghiile. Acest lucru se obsesvă mai ales la cadavrele carĭ aŭ fost îngropate într'un pământ umed şi al căror epiderm a căpătat acelaş aspect ca şi al mâinelor de spălătorésă. Numeroşĭ viermĭ, dacă suntem în sezonul când muştele sunt vii, mişună în tóte direcţiile mai ales în dreptul orificiilor naturale.

Odată cu apariţiunea colorăreĭ pieleĭ începe şi desvoltarea gazelor carĭ infiltră numaĭ de cât ţesutul celular subcutanat. Din acéstă causă diferitele trăsurĭ ale feţeĭ sunt cu totul schimbate; nasul, buzele, ochiĭ, obrajiĭ, sunt aşa de modificate, în cât daŭ cadavruluĭ un aspect aşa de hidos că îl fac aprópe de nerecunoscut. In acest cas, colórea irisuluĭ nu se mai póte distinge. Din causa acestor gaze, abdomenul devine fórte balonat; scrotul şi penisul iaŭ un volum enorm. Aceste gaze sunt în mare parte formate din carbure de hidrogen. Făcênd o înţepătură în abdomen saŭ în scrot, şi dându-le foc ele se aprind uşor şi ard cu o flacără albăstrue. Acest grad de putrefacţie nu are loc de cât după 4—8 ţile şi la o temperatură de 16°—20°, pe când ea nu ajunge în acéstă stare de cât după o şedere de 40—50 ţile la o temperatură de 5°—10°.

Tóte aceste fenomene constatate la un cadavru am putea declara, cu óre-care siguranţă, că data morţeĭ e de cel puţin 14 ţile, nu însă mai mult de 20 ţile. Nu se póte determina cu siguranţă dacă cadavrul intrat în putrefacţie şi care e, verde, umflat şi jupuit de piele, e mort de o lună, treĭ saŭ chiar cincĭ luni.

După 4—6 lunĭ, câte-o-dată şi maĭ curând, maĭ ales la cadavrele carĭ aŭ stat într'un mediŭ umed şi cald, începe fasa de ramolire a ţesuturilor. Pielea, distrusă enorm de gaze, plesnesce, maĭ ales în dreptul abdome-

nuluĭ, din care causă el se turtesce; tóte părţile moĭ sunt transformate într'un terciŭ, care cu timpul dispare cu totul. Ósele craniuluĭ şi ale membrelor rĕmân góle şi deslipite din dreptul articulaţiunilor. In acest timp nu se maĭ póte cunósce dacă pieptul e al uneĭ femeĭ, maĭ ales că şi organele genitale externe sunt dispărute. In casul acesta presenţa pĕruluĭ lung al capuluĭ, saŭ dispoziţia pĕruluĭ de la pubis, care, se scie, e întrerupt dintr'o-dată în dreptul pubisuluĭ şi nu se continuă în sus cu cel al abdomenuluĭ, ca la bărbat, póte să ne indice sexul femenin. De multe orĭ presenţa uteruluĭ, care resistă mult putrefacţieĭ, póte a ne confirma sexul.

b) La interior. Organele interne nu sunt atacate de putrefacţie în acelaş timp şi în acelaş grad. Fenomenele ce se petrec în aceste organe constă în imbibărĭ, transudărĭ, formaţiunĭ de gaze şi ramolire. Din causa adăpostuluĭ lor de aer, a variaţiuniĭ cantităţeĭ de sânge ce conţin, a posiţiuneĭ lor, fac ca gradul de putrefacţie să difere. Din acest punct de vedere se póte aprecia maĭ repede moartea de cât prin examenul extern. Sângele, cu materia luĭ colorantă disolvată, ese din vase, se infiltră prin ţesutul celular, în muschĭ şi în parenchimul diferitelor organe şi le comunică o colóre roşie murdară. Lichefiarea e aşa de mare în cât chiagurile de sânge carĭ aŭ existat prin unele regiunĭ se topesc şi infiltră ţesuturile vecine în cât e greŭ de a ne maĭ pronunţa asupra existenţeĭ lor.

Diferite cavităţĭ ca: toracică, pericardică, abdomenul, se umplu cu un lichid roşiatic, datorit sângeluĭ organelor din vecinătatea acestor cavităţĭ. Maĭ ales, constatăm acest lichid în cavităţile plurale, unde cantitatea póte atinge chiar un chilogram.

Odată cu aceste fenomene începe desvoltarea gazelor în sânge, din care causă el devine spumos; acesta constitue chiar un prim fenomen al putrefacţieĭ. Desvoltarea gazelor în abdomen, comprimă aşa de mult organele interne în cât sângele conţinut în vase saŭ în

diferite organe, e pus în mișcare și gonit din ele. Ast-fel se întâmplă că adesea inima și marele organe sunt golite de sânge. Tot din causa gazelor, vedem adesea cum rănĭ ce se găsesc pe suprafața corpuluĭ, lasă să se scurgă prin marginile lor un sânge spumos. Presiunea póte să fie așa de mare că une-orĭ conținutul stomaculuĭ e dat afară, în cât póte să facă a crede că individul a fost coprins de vĕrsăturĭ.

Mucósa stomaculuĭ e sediul unuĭ mare numĕr de insule mamelonate, formate de numeróse și marĭ bule de gaze; asemenea și mucósa intestinelor. Ficatul, splina, aŭ adesea parenchinul plin de numeróse bule gazóse, ce sunt distribuite într'un mod neregulat. Din causa lor, maĭ ales ficatul, capĕtă pe sectime un aspect ca pânea dospită. In urma acestor gaze, carĭ aŭ gonit cea maĭ mare parte din lichide, aceste organe devin așa de ușóre în cât aruncate în apă ele plutesc d'asupra. Acelaș lucru constatăm și din partea plămânuluĭ care, fórte ușor, capătă un aspect emfisematos, ce póte fi luat de mulțĭ drept emfisem adevĕrat. Maĭ ales aspectul parenchimuluĭ e atât de modificat, în cât suprafața de secțiune ia o colóre roșu închisă, aprópe negriciósă, din care causă existența vre-unuĭ focar hemoragic devine cu neputință de a maĭ fi recunoscut. Din causa imbibăreĭ țesutuluĭ celular, precum și din causa hipostaselor, diferite echimose dispar saŭ sunt imposibil de a fi recunoscute. Nu maĭ puțin și mucósele îșĭ pierd fórte repede epiteliul lor, suprafața lor se ramolește, ia o colóre roșie închisă murdară, ce ascunde adesea diferite lesiunĭ patologice ce ar fi existat pe ele. Arborisațiunile vasculare saŭ punctele hemoragice ce ar fi existat, se transform în adevĕrate pete cadaverice. Cu tóte acestea, unele leziunĭ patologice, prin structura și volumul lor pot resista maĭ mult putrefacțieĭ așa în cât se póte întâmpla une-orĭ ca să putem constata saŭ bănui adevĕrata causă a morțeĭ. Ast-fel tuberculosa, țesutul fibros, tumorile etc. resistă chiar după un timp destul de lung. Când

putrefacţia a atins o epocă mai înaintată, atunci pielea de pe părţile anterióre încep a se usca, pe când cea de pe părţile declive din causa infiltrărei ei cu serosităţi, e móle, umedă, din care causă cu timpul se saponifică. Când cadavrul a fost îngropat în pământ, atunci se constată pe suprafaţa corpului depunerea unui mucigaiu saŭ a unui deposit de granulaţiuni formate din fosfat de calce, iar în alte regiuni pielea devine uscată, scorţósă, în cât lovită cu cuţitul sună ca o cutie de carton. Plămânii sunt reduşi la nisce membrane subţiri ce staŭ alipite pe colóna vertebrală. In fine, către ultimele perióde ale putrefacţiei, tóte organele moi sunt cu totul distruse, structura lor istologică nu se mai cunósce, asemenea şi forma lor e cu totul schimbată. Pe suprafaţa lor se formézá un depozit granulos alb, de mărimea bóbelor mici de meiŭ, de consistenţă cretacee ce staŭ intim aderente. Intestinele sunt micşorate în volum, turtite, lipite între ele, încep a se usca, devin negre şi imposibil de a mai fi desfăcute. Ele formézá o masă ce stă aplicată pe colóna vertebrală.

Ultima fasă a putrefacţiei, e caracterizată prin nisce resturi subţiri din părţile moi ce staŭ aderente de óse. Ligamentele care ţineaŭ ósele între ele dispar, iar ele sunt puse în libertate. Din tóte părţile constitutive ale corpului nu mai rĕmân de cât ósele care resistă fórte mult putrefacţiei şi mai ales dinţii, care din causa smalţului lor, resistă aprópe indefinit.

In ceea-ce privesce cronologia fenomenelor putrefacţiei, s'a constatat că ea atinge de obiceiŭ organele în ordinea următóre: tracheea, laringele, creerul la copii, stomacul, intestinele, splina, epiploonul, mezenterele, ficatul, creerul la adulţi, inima, plămânul, rinichii, băşica, esofagul, pancreasul, diafragmul, sistemul nervos şi uterul.

Putrefacţia în diferite mediurĭ.

Cele descrise până aci, ne-aŭ arătat maĭ mult saŭ mai puţin mersul general al putrefacţieĭ; cu tóte acestea e ştiut că ea variază după diferitele mediurĭ în care cadavrul a stat.

In aer. Aerul şi maĭ ales oxigenul sĕŭ favorisézĕ fórte mult mersul putrefacţieĭ, din acéstă causă, ne explicăm de ce ea e maĭ puţin repede în apă şi încă şi maĭ mică în materiile fecale.

Putrefacţia în aer merge fórte repede maĭ ales în sezonul cald. Căldura aeruluĭ pe de o parte, umiditatea pe de alta, formézĕ 2 condiţiunĭ fórte bune pentru ca microbiĭ putrefacţieĭ să se înmulţéscă fórte repede. Afară de acésta, maĭ adăogându-se şi marele numĕr de insecte care există în acest seson, ne putem închipui cum adesea cadavre ce aŭ fost neîngropate şi expuse câte-va ḑile la sóre aŭ fost reduse numaĭ de cât în schelete.

Când aerul e cald şi uscat şi în acelaş timp se priminesce mereŭ, graţie unuĭ curent, atunci putrefacţia din contră merge fórte încet. In acest cas nu maĭ asistăm la fenomenele atât de diverse ale putrefacţieĭ; cadavrele 'şĭ pierd repede licidele ce le conţineaŭ în diferite organe şi ce formaŭ nisce adevĕrate mediurĭ de culturĭ, aşa în cât pielea începe a se usca, deveni brună, uscată ca un carton, asemenea şi cele-l'alte organe interne, în cât întreg cadavru după un timp maĭ mult saŭ maĭ puţin lung, se momifică, devine tare, uscat şi fórte uşor în raport cu greutatea pe care a avut'o la început. Acest lucru se observă maĭ ales la câte un cadavru al vre-unuĭ noŭ născut, care a fost aruncat pe după o sobă saŭ în apropierea vre-uneĭ sorginte de căldură. In rezumat, putrefacţia se face repede într'un aer cald şi umed; un aer cald şi uscat opreşte putrefacţia saŭ îĭ dă un alt mers putrefacţieĭ saŭ mo-

mifică cadavrul; frigul opresce fórte mult putrefacția, dar o dată desgheţat, ea începe fórte repede.

In pământ. Putrefacția în acest mediŭ merge maĭ încet ca în aer. Cadavrul fiind închis în cosciug și la adăpost de căldura exterióră și a aeruluĭ, face ca fenomenele putrefacţieĭ să mérgă maĭ încet. Ast-fel din causa lipseĭ condițiunilor de maĭ sus, gazele nu pot a se desvolta așa curênd și chiar când se desvoltă, ele nu sunt în așa mare cantitate. Afară de acésta, lipsa mușteloг saŭ și a altor insecte ne maĭ dând naștere la aceĭ vermĭ carĭ distrug așa de repede cadavrul, fac de asemenea ca distrugerea cadavruluĭ să se facă maĭ încet. In casul însă, când îngroparea a avut loc la o adâncime mică, d'asupra pământuluĭ și când maĭ ales larvele muștelor aŭ fost deja depuse, atuncĭ iuțéla putrefacţieĭ merge aprópe ca și în aer.

Când terenul e fórte nisipos, poros și uscat, atuncĭ licidele ce resultă din lichefiarea țesuturilor fiind absorbite treptat, treptat de el, cadavrul póte a se momifica. Ast-fel se istorisesce că caravane întregĭ fiind îngropate în nisipurile Arabieĭ, aŭ fost regăsite momificate mult timp după aceea. Se ḑice că copiiĭ se momifică maĭ repede de cât bărbaţiĭ și persónele slabe maĭ curênd de cât cele grase. Momâile odată formate se pot conserva miĭ de anĭ, ast-fel că nu se póte spune nicĭ cu aproximaţie de când datéză mórtea.

In apă. Mersul putrefacţieĭ în apă nu e tot-d'auna acelaș. Pe lângă influența temperatureĭ apeĭ, pe lângă că în apele curgătóre suprafața corpuluĭ e continuă spălată, maĭ contribue și faptul că apa se póte introduce maĭ repede în diferitele cavităţĭ naturale ale cadavruluĭ, maĭ ales când e vorba de un înecat, la care se scie că apa a pătruns deja în sânge, chiar din momentul înecăreĭ. Din acéstă ultimă causă, reese că adesea putrefacţia merge maĭ repede la ceĭ înecaţĭ, afară bine înţeles de casurile unde temperatura apeĭ e prea rece, ceea-ce împedică putrefacţia. Vara însă,

temperatura eĭ fiind maĭ ridicată, putrefacţia se declară maĭ repede, iar desvoltarea gazelor e aşa de abondentă, în cât după câte-va ḑile cadavrele sunt scóse la suprafaţa apeĭ. Odată cadavrul scos din apă, putrefacţia merge aşa de repede în cât după câte-va ore cadavrul e de nerecunoscut, de aceea, se recomandă de a se lăsa cadavrul în apă până la venirea autorităţilor.

La înecaţĭ pata verde ce trebue să apară în fosa iliacă dréptă, adică în dreptul coeculuĭ, apare la nivelul sternuluĭ. Unul din fenomenele cele maĭ principale care le găsim la cadavrele ce aŭ stat în apă, saŭ într'un mediŭ umed, e producerea uneĭ substanţe particulare, care pórtă numele de *adipociară* saŭ *saponificarea* ţesuturilor moĭ. In privinţa formăreĭ acesteĭ substanţe sunt maĭ multe teoriĭ, cea maĭ adevĕrată pare a fi cea a luĭ Duclaux, după care amoniacul ce resultă din descompunerea materiilor azotoase saponifică materia grasă. Prin urmare ea nu e de cât un săpun amoniacal. Proprietăţile acesteĭ substanţe sunt următórele: se presintă sub aspectul uneĭ masse albe saŭ puţin cenuşie, grasă, ce se topesce la căldură turtindu-se sub presiunea degetelor, unsurósă ca şi săpunul udat cu apă, cu un miros ca şi cel al brânzeturilor şi traversată de numeróse găuri, ceea-ce face că nu se maĭ póte vedea structura ţesuturilor din care a luat naştere. Nicĭ un organ intern saŭ extern nu scapă acesteĭ transformăriĭ.

Ea se desvoltă maĭ întâiŭ în părţile profunde ale ţesutuluĭ celulo-adipos sub-cutanat, şi de aci se întinde asupra muşchilor. Tótă musculatura membrelor póte fi transformată în adipociară, păstrând ast-fel intactă forma şi mărimea membrelor; câte-o-dată se maĭ constată, prin mijlocul acesteĭ masse, câte-va straturĭ de ţesut musculare ce nu aŭ fost încă transformate.

In ceea ce privesce timpul după care acest fenomen al saponificăreĭ începe, nu se scie până aḑĭ nimic

pozitiv. Devergie ḍicea că trebue un an aprópe pentru a obține transformarea complectă în grăsime a unuĭ cadavru înecat, și 3 anĭ aprópe în pământ pentru a ajunge la acelaș resultat. Lucrurile însă nu se întâmplă tot-d'a-una ast-fel. Ea póte să încépă și maĭ curând. Ast-fel Prof. Minovicĭ a observat la cadavrul uneĭ femeĭ saponificarea tutulor părților moĭ ale membrelor după 45 ḍile. In general, saponificarea are loc cel maĭ de vreme după 2—3 lunĭ.

După Chevreul, adipociarea e formată din acid margaric, oleic, din o substanță amară, dintr'un principiŭ colorant portocaliŭ, dintr'un principiŭ mirositor, amoniac, micĭ cantităților de calce și potasă și óre-carĭ sărurĭ, într'un cuvînt, ea este, după cum am spus maĭ sus, un săpun compus din 2 acide cu baza de amoniac.

In materiĭ fecale. E important de a se cunósce mersul putrefacțieĭ și în acest mediŭ, de óre-ce numĕrul cadavrelor aruncate în mod criminal saŭ căḍute în urma vre-unuĭ accident sunt destul de numeróse. In prima linie, copiiĭ noĭ născuțĭ, ce sunt aruncați în mod criminal, ocupă primul loc.

Mersul putrefacțieĭ în materiile fecale depinde de compositiunea lor. Când ele sunt formate numaĭ din materiĭ fecale și urină, atuncĭ putrefacția merge fórte încet; din contră, când pe lângă ele se maĭ adaogă și diferite lăturĭ, zoĭ, și când privata e bine aerată, atuncĭ putrefacția merge fórte repede. Une-orĭ, corpurile aruncate în privată, din causa încetuluĭ mers al putrefacțieĭ, ele se saponifică.

Figura 225 represintă pe un individ ce a fost asasinat și aruncat într'o privată. Cadavrul este fórte macerat, epidermul se ridică de pe tótă suprafața corpuluĭ. Pielea de pe mâinĭ și picióre se ridică ca mănușile împreună cu unghiile. Tot corpul are o colóre albă lucitóre. Pielea este alunecósă, grasă. Prin apăsarea cu degetul lasă impresiunĭ. Capul, fața și tóte părțile acoperite cu pĕr sunt denudate. Dantura se mișcă în parte. Mușchiĭ sunt

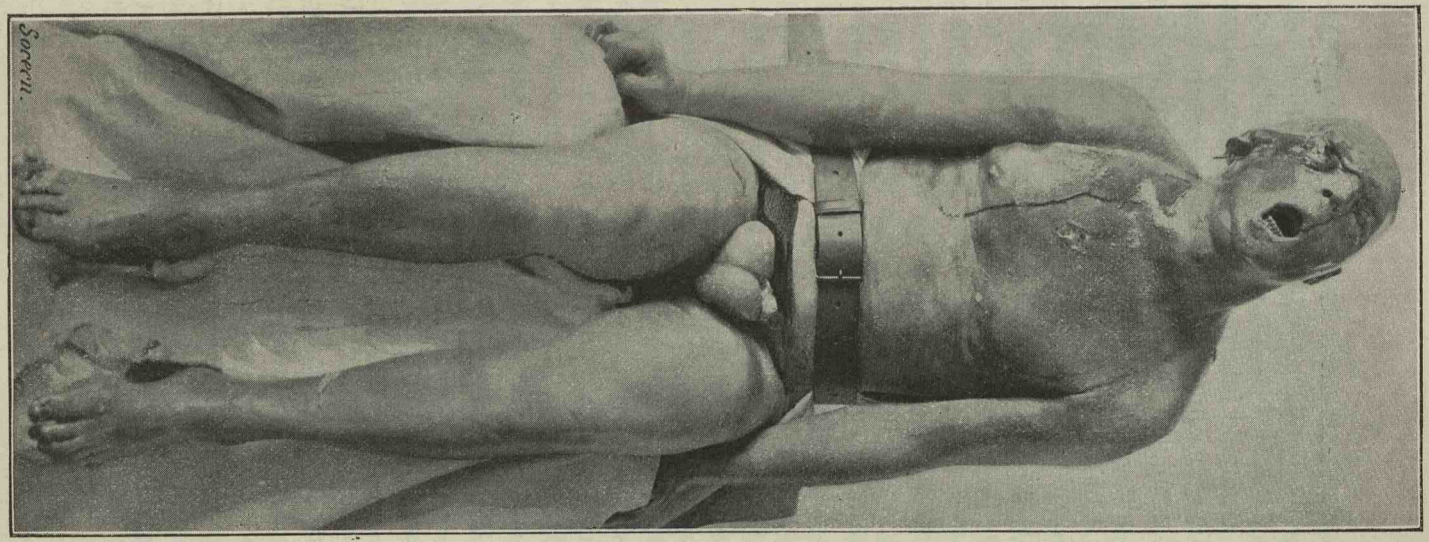


Fig. 225.

Bărbat în vârstă de 40 de ani, asasinat în ziuade 15 Decembrie 1895, aruncat într'o privată și scos din ea în ziua de 20 Martie 1896, adică după 3 luni și 5 zile.

paliḍĭ alb cenuşiŭ, pe unele locurĭ verḍuĭ, se rup lesne. Tendónele şi ligamentele asemenea sunt ramolite şi pe unele locurĭ sunt violete, iar pe altele aŭ culórea drojdieĭ de vin. Organele interne se găsesc în starea următóre: Creerul redus într'o masă pultace, care curge la deschiderea craniuluĭ. Substanţele nu se maĭ deosibesc şi exală un miros fórte fetid. Trachea ramolită, inelele deslipite pe o mare întindere, mucósă dispărută. Plămâniĭ ocupă abia jumătate din cavităţĭ, aŭ o consistenţă móle flască membranósă. Alveolele nu se maĭ deosibesc. Eĭ înótă într'o mare cantitate de lichid negru consistent amestecat cu gaze. Cordul flasc membranos, lat, părepĭĭ lipiţĭ uniĭ de alţiĭ, cavităţile góle, muşchiul are o culóre verde murdară. Aorta şi vasele mariĭ se conservă, ele aŭ o culóre brună verzue. Gura plină cu materiĭ fecale, mucósă ramolită, are o culóre verde murdară. Stomacul are o culóre roză lividă, mucósa ramolită verde, este ridicată de bule gazóse. Intestinele aŭ aceeaşĭ consistenţă şi culóre ca şi stomacul. Ficatul fórte redus de volum, are o culóre albastră-verḍue, este móle. Vezicula biliară se păstréză bine, ea este gólă. Splina nu maĭ există, abia se maĭ găseşte în locul eĭ o magmă negriciósă ca păcura. Rinichiĭ aŭ o culóre verḍue, pe unele locurĭ violetă, nu se maĭ póte recunósce structura lor. Băşica este bine păstrată, mucósa însă este ridicată de numeróse bule gazóse.

Causele carĭ influenţézĕ mersul putrefacţieĭ.

Din cele expuse până aci, s'a vĕḍut că este imposibil de a avea nisce limite bine stabilite asupra mersuluĭ putrefacţieĭ, afară de casurile când cadavrul a stat în apă, a căreĭ compositiune e maĭ tot-deauna aceeaşĭ. De aci urméză că medicul legist trebue a fi fórte prudent în determinarea dateĭ morţeĭ. Printre factoriĭ carĭ grăbesc saŭ întârziază putrefacţia uniĭ sunt *externĭ*, alţiĭ *internĭ*. Printre causele externe putem cita:

aerul, umezéla, căldura, etc., despre carĭ s'a vorbit deja; iar printre cele interne putem numĕra: *etatea, constituţia, sexul, felul morţeĭ, invasiunea în timpul vieţeĭ a microbilor intestinalĭ,* etc.

Etatea. Putrefacţia la copiiĭ noĭ născuţĭ are un mers cu totul altul de cât la adulţĭ. Din causă că în tubul lor digestiv nu există materiĭ carĭ să intre în putrefacţie, ea începe adesea de la cap în loc de la abdomen. Se scie că microbiĭ apar în tubul lor digestiv după câte-va ore saŭ ḑile, aşa în cât dacă copilul móre înainte ca *bacterium coli* şi *bacilus lactis aerogenes* să apară în tubul lor digestiv, putrefacţia nu va maĭ începe de aci. Câte-o-dată putrefacţia merge fórte repede la eĭ, din cauză că eĭ maĭ tot-deauna sunt aruncaţĭ goĭ, saŭ acoperiţĭ cu câte-va cârpe, în apă, băligar, privăţĭ, etc. E adevĕrat că haĭnele opresc maĭ mult saŭ maĭ puţin mersul putrefacţieĭ. Un copil care a murit în uter înainte ca membranele ouluĭ să se rupă, este cu desăvârşire la adăpostul orĭ-căreĭ influenţe microbiene; de aceea eĭ nu cad în stare de putrefacţie, ci suferă o macerare saŭ se momifică. La copiiĭ carĭ nu aŭ respirat, putrefacţia începe maĭ târḑiŭ de cât la aceĭ aĭ căror plămânĭ sunt plinĭ cu aer. Persónele bătrâne intră în putrefacţie maĭ târziŭ.

Sexul şi constituţia. In ceea ce pricesce sexul, el nu jócă maĭ nicĭ un rol; din contră, constituţia are o mare influenţă asupra putrefacţieĭ. Cadavrele grase, limfatice, se descompun maĭ repede de cât cele slabe, uscate, pentru că abundenţa licidelor în organism favorizéză putrefacţia.

Felul morţeĭ are o influenţă mare asupra iuţeleĭ mersuluĭ putrefacţieĭ, maĭ ales în primele eĭ fase. Un cadavru ce a provenit în urma uneĭ asfixiĭ, întră în putrefacţie maĭ încet ca altul a căreĭ mórte a fost cronică. Tot-deauna o bólă determină asupra ţesuturilor şi organelor modificărĭ vitale destul de simţitóre pen-

tru ca putrefacția să nu le atace mai repede. Persónele carĭ aŭ murit în urma uneĭ bóle infecțióse saŭ septice intră fórte repede în putrefacție. Când la uniĭ bolnavĭ microbiĭ din intestine invadézá în organism chiar în timpul vieței, va putredi mult mai repede de cât un cadavru în care saprofițiĭ tubuluĭ digestiv nu aŭ străbătut încă aceste limite.

Acest fapt póte avea în acelaș timp aplicațiunĭ medico-legale importante. S'a vĕdut în numeróse crime, că membrele desfăcute de trunchiul unuĭ om s'aŭ conservat fórte mult timp, pe când trunchiul care aparținea aceluiaș cadavru s'a putredit fórte repede. Aḑĭ un asemenea fapt va proba până la evidență că omul omorît era în plină sănătate, pe când dacă tóte membrele desfăcute de corp ar fi putredit în acelaș timp, ar însemna că omul era deja bolnav saŭ otrăvit, căcĭ numaĭ în aceste cazurĭ microbiĭ din intestine invadézá în organizm și pot provoca în acelaș timp putrefacția membrelor despărțite.

Cantitatea de sânge de asemenea favorizează saŭ întârḑiază putrefacția, după cum e în mai mare saŭ mai mică cantitate. In asfixiĭ după uniĭ autorĭ putrefacția e mai repede, după alțiĭ mai încétă. In cea cu oxidul de carbon pare a fi mai întârḑiată din causa lipseĭ oxigenuluĭ, care împiedică primele coloniĭ de microbĭ.

S'a creḑut că cadavrele indiviḑilor morțĭ în urma otrăvireĭ cu arsenic se conserv fórte mult timp. Aḑĭ din contră, în urma numeróselor lucrărĭ și mai ales a experiențelor luĭ Malvoz, Würtz și Beco, putrefacția se declară fórte repede la aceste cadavre. S'a constatat că arsenicul face ca microbiĭ saprofițĭ să iasă numaĭ de cât în momentul morțeĭ din intestine și odată eșițĭ, se înmulțesc ca într'un bulion de cultură, atacând albuminele și dând nascere la gaze și alte producte putrede.

Acelaș lucru se întâmplă și la ceĭ otrăviți cu alcool și sublimat, putrefacția merge fórte repede mai

ales în casurile lente de otrăviri. In resumat, trebue a se sci că pe lângă tóte circumstanţele studiate până aci şi care am vĕdut că influenţéză asupra mersului putrefacţiei, trebue să ţinem sémă tot-deauna şi de felul morţii. Cu tóte acestea, aceste circumstanţe sunt câteodată aşa de necunoscute în cât e greŭ de a ne pronunţa asupra diferenţei considerabile de putrefacţie a unor cadavre puse în aceleaşi condiţiuni. Ast-fel în 1848, Casper din Berlin, fiind chemat ca să examineze 14 cadavre de cetăţeni, morţi în urma unei baricade în ţiua de 18 Martie, a observat că din aceste cadavre ce stăteaŭ întinse la morgă, nu eraŭ 2 care să presinte aceleaşi semne de putrefacţie, de şi aceşti indivĭdi fuseseră morţi în acelaş timp şi în plină sănătate. S'a maĭ observat de asemenea că cadavrele ce aveaŭ vr'o rană maĭ mare, intrase maĭ repede în putrefacţie.

Cât timp trebue aşteptat pentru a constata semnele manifeste ale putrefacţiunei ? Pentru a rĕspunde la acéstă chestiune, vom ţine în sémă tóte causele ce aŭ fost citate maĭ sus că influenţéză asupra putrefacţiei. De cele maĭ adesea orĭ putrefacţia începe după ce regiditatea a dispărut, fără ca, cu tóte acestea, să existe vr'un raport bine stabilit între aceste 2 fenomene. In general, după 24—36 ore, încep a apare semne manifeste ale ei. Vara însă, acest termen e prea lung şi e destul câte-va ore pentru a se declara; iarna din contră, putem păstra câte-va ţile şi chiar săptămâni cadavrele fără a intra în putrefacţie.

Putrefacţia se póte desvolta în timpul vieţei ? Nu trebue confundate diferite lesiuni ale organelor din timpul vieţei, care respândesc un miros urît, cadaveric ce iaŭ nascere în urma unor bóle, cum sunt de exemplu gangrena pulmonară, ozena, un sfacel, abcese urinóse, cancere, etc., etc. cu putrefacţia. De şi în aceste casuri de putrefacţie locală avem descompuneri putrede cu fermentaţie amoniacală, cu tóte acestea nu

trebue confundate, după cum am spus maĭ sus, cu putrefacţia ordinară care coprinde tot cadavrul.

In ce grad trebue să ajugă putrefacţia ca să ne dea certitudinea morţeĭ? Orfila cerea ca putrefacţia să fie cât se póte de bine stabilită. El ḑicea: *un început de putrefacţie nu este destul pentru a afirma că viaţa s'a stins, de óre-ce s'a vḑut persóne restabilindu-se după câteva ore, cu tóte că pielea era acoperită cu pete violete şi rĕspândea un miros infect.* Acésta era maĭ mult expresiunea prejudiciilor celor vechĭ, de cât aceea a uneĭ observaţiunĭ ştiinţifice.

Aḑĭ coloraţiunea verde a abdomenuluĭ care e un semn iniţial al putrefacţieĭ, e de ajuns pentru a ne da certitudinea morţeĭ. Prin urmare, constatarea eĭ va fi suficientă pentru ca îngroparea să fie permisă. Acéstă pată e datorită unuĭ fenomen chimic, care se petrece în ţesuturĭ şi care e atribuit influenţeĭ gazelor sulfurate ce se desvoltă în abdomen, asupra materieĭ colorante a sângeluĭ din muşchĭ şi piele.

Fauna cadavrelor.

(Entomologia).

Fauna cadavrelor ţinute în aer. Nu se maĭ póte tăgădui aḑĭ influenţa pe care insectele o aŭ asupra cadavrelor ce aŭ intrat în putrefacţie. Deja am arătat cum ele grăbesc maĭ repede procesul de distrucţiune al cadavrelor. Pentru a ne convinge de acest lucru, nu avem de cât de a îngropa 2 cadavre, din care unul are pe suprafaţa luĭ miĭ de ouă (muşiţă), pe când cel-l'alt nu; este evident că cel d'întâiŭ, de şi tóte cele-l'alte circumstanţe sunt aceleaşĭ, va fi mult maĭ repede distrus de cât cel de al douilea. Inmulţirea muştelor pe cadavru este câte-o-dată atât de mare şi rolul lor atât de activ în cât Linée s'a crḑut în drept să ḑică: «*că treĭ muşte consumă un cadavru tot atât de repede ca şi un leŭ*».

De și acéstă distrugere a cadavrelor de către insecte era cunoscută încă din cele maĭ vechĭ timpurĭ, cu tóte acestea tocmaĭ târdiŭ învățaţiĭ s'aŭ gândit de a trage vr'o explicaţie medico-legală din ele.

Aḍĭ importanţa acestor insecte jócă un mare rol în medicina legală. Medicul legist póte recurge aḍĭ în anumite circumstanţe, tot cu aceeașĭ certitudine ca și la fisiologie și patologia umană, pentru a lumina justiţia în unele casurĭ criminale. Aceste insecte, prin mirosul lor extra-ordinar de desvoltat, vin atuncĭ când cadavrul a intrat în putrefacţie de la distanţe fórte marĭ. Primul care s'a ocupat cu studiul Entomologieĭ medico-legale a fost Bergeret d'Arbois. In 1850 se găsesce cadavrul unuĭ copil noŭ născut într'un coș, unde se momificase. Cu 3 anĭ maĭ înainte, stătuse în acea casă 4 chiriașĭ. In grosimea mușchilor exista larve și vermĭ viĭ. Era important de a se determina epoca morţeĭ pentru a se putea stabili în timpul căruĭ chiriaș din ceĭ patru a fost săvêrșită crima. Bergeret s'a servit pentru a determina acésta, bazat pe prezența și desvoltarea larvelor; pe de o parte a găsit ouă góle, iar pe de alta larve viĭ. Era evident că 2 generaţiunĭ de insecte saŭ succedat în corpul aceluĭ copil.

De la acest cas, care a rĕmas mult timp isolat, nu s'a maĭ gândit de cât târdiŭ prof. Brouardel, după al căruĭ îndemn Megnin [1]) în 1878, făcu un studiŭ fórte complect. Ast-fel că dacă Orfila observase insectele cadavrelor, dacă Bergeret a găsit că ele pot avea o aplicare medico-legală, luĭ Megnin i se cuvine gloria de a fi probat acésta.

Ceea ce e de remarcat la aceste insecte e faptul că *ele nu sosesc la masă de cât succesiv; de la mórte până la distrugerea complectă a cadavruluĭ ele vin totdeauna în aceeaș ordine, în vr'o 10—12 perióde, și în fiecare perióde apar tot-deauna acelaș grup de insecte.*

---

[1]) «La faune de tombeaux», 1887.

Intâia serie e formată din muște saŭ alte diptere, maĭ mult saŭ maĭ puțin analoge din genul *Musca, Curtonevra, Califora*, carĭ se așéḑă pe cadavrele próspete și depun imediat după mórte la diferite orificiĭ, ouĕle lor.

A doua serie constituită din muște de genul *Lucilia* și *Sarcofaga*, carĭ urmézā după cele precedente, când putrefacția începe să se declare prin mirosul sĕŭ.

A treia serie constituită din coleoptere din genul *Dermestes* și de fluturĭ din genul *Aglossa*, atacând cadavrele, când substanțele grase ale părților moĭ aŭ început fermentația acidă.

A patra serie constituită din muște din genul *Pyofila* și *Antomyia*, precum și din coleoptere din genul *Corynetes;* ele apar când materiile albuminoide aŭ suferit fermentația caseósă.

A cincea serie constituită din muște micĭ din grupul *Tyrcofora, Leonchea, Ofira, Fora* și de coleopterele din genul *Silfa, Histér* și *Saprinus*, ce se hrănesc cu materiĭ reduse prin fermentațiunea amoniacală într'un terciŭ negricios.

A șésea serie constituită din acarienĭ din genul *Uropoda, Trachynotus, Glycifagus* și *Serrator*, ele pătrund sub piele, se desvoltă în sistemul muscular și sfârșesce uscarea cadavruluĭ.

A șéptea serie constituită din fluturĭ din genul *Aglossa* și *Tineola* și din coleopterele din genul *Attagenus Antrenus*, carĭ rod țesĕturile membranóse, ligamentele și tendónele uscate prin seriile anterióre. Ele fac să dispară și periĭ.

A opta serie și cea din urmă, constituită din 2 spețe de coleoptere din genul *Tenebrio* și *Ptinues*, carĭ fac să dispară cele din urmă residiurĭ ale părților moĭ.

Durata acestor seriĭ se póte împărți în următórele 4 perióde:

Perióda întâia formată din seria 1—2 = 3—4 lunĭ
» a doua » » » 3 = 3—4 »
» a treia » » » 3—4 = 4—8 »
» a patra » » » 6,7,8 = 2½ anĭ.

SERIA I

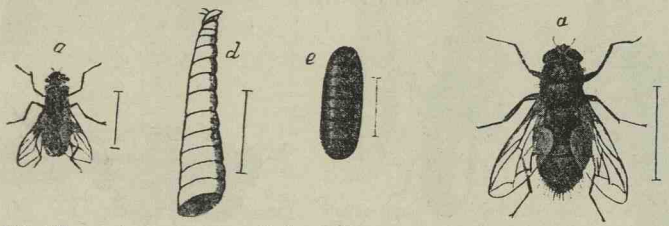


Fig. 226. — *a) Musca domestică ; d)* larva sa ; *e)* nymfa sa.

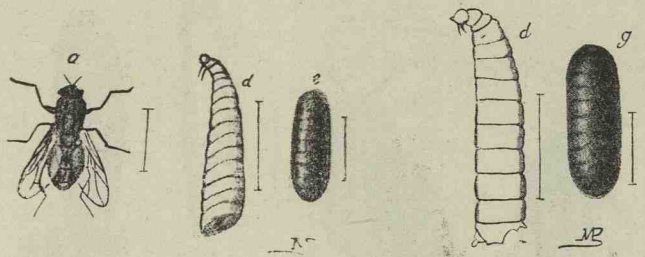


Fig. 227. — *a) Curtonevra Stabulans ; d)* larva sa ; *e)* nymfa sa.

Fig. 228. — *Calliphora vomitoria ;* (Musca Albastră) *d)* larva sa ; *g)* nymfa.

SERIA II

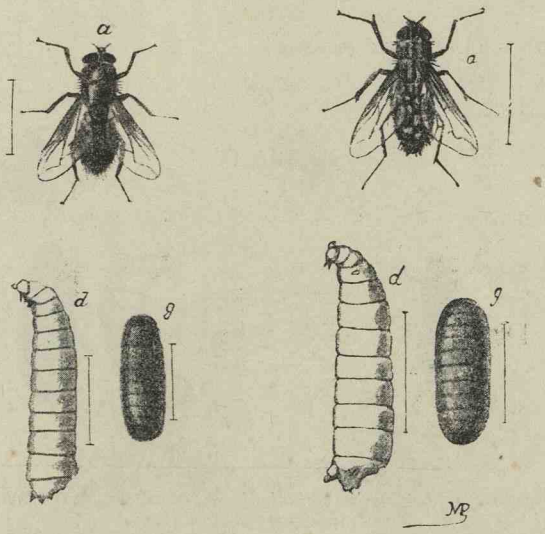


Fig. 229. — *a) Lucilia cesar ;* (Musca Verde) *d)* larva sa ; *g)* nymfa.

Fig. 230. — *a) Sarcofaga Carnaria ; d)* larva ; *g)* nymfa.

SERIA III

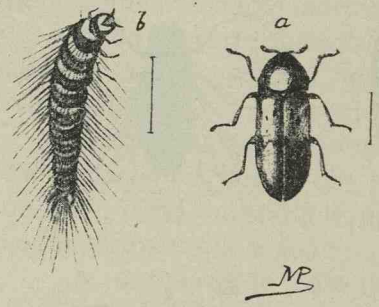


Fig. 231. — *a) Dermestes lardarius ;* *b)* larva sa.

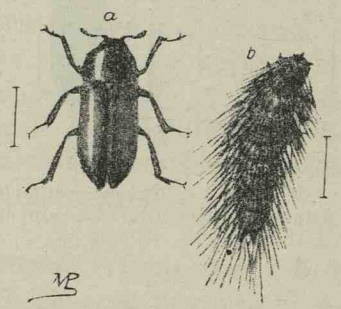


Fig. 232. — *a) Dermestes Frischii ;* *b)* larva sa.

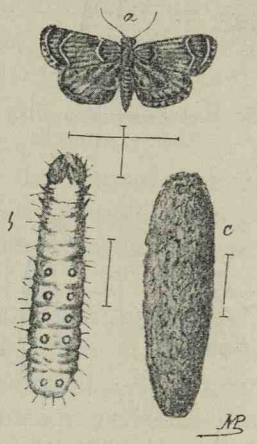


Fig. 233. — *Aglossa Pinguinalis ;* *b)* larva sa ; *c)* cója sa.

SERIA IV

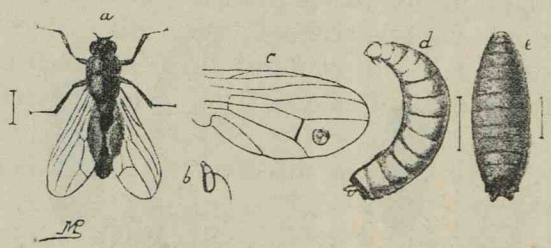


Fig. 234. — *a) Pyophila petasionis ; b)* o antenă ; *c)* o aripă ; *d)* larva sa ; *e)* nymfa.

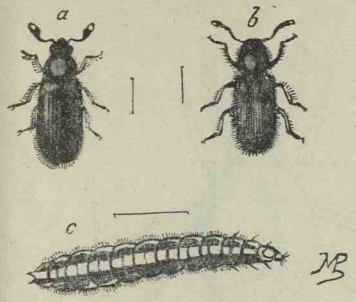


Fig. 235. — *a) Corynetes ruficollis; b) Corynetes coerulens.*

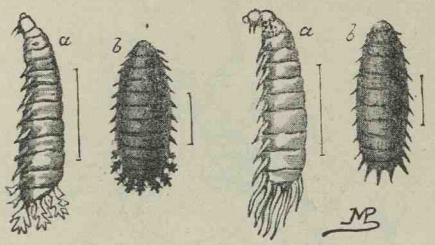


Fig. 236. — Larve și nymfe de Anthomyies.

SERIA V

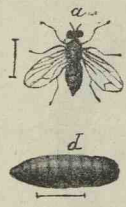


Fig. 237. — *a) Ophira cadaverina; b) nymfa.*

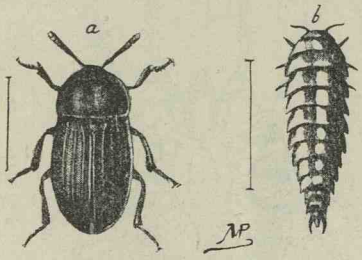


Fig. 238. — *a) Silfa obscura; b)* larva.

Fig. 239. — *Hister cadaverinus.*

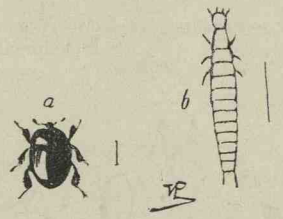


Fig. 240. — *a) Saprinus rotundatus; b)* larva.

SERIA VI

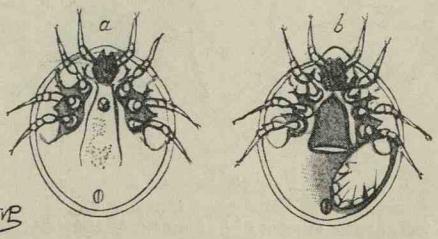


Fig. 241. — *Uropoda namularia; a)* bărbat; *b)* femee.

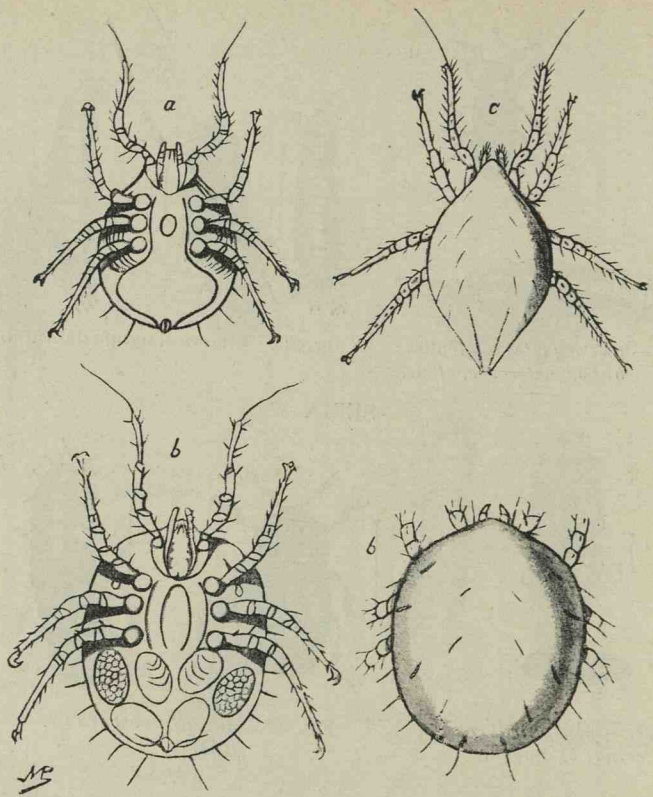


Fig. 242. — *Trachynotus cadaverinus ; a)* bărbat ; *b)* femee fața anterioară ; *b)* fața dorsală ; *c)* nymfă.

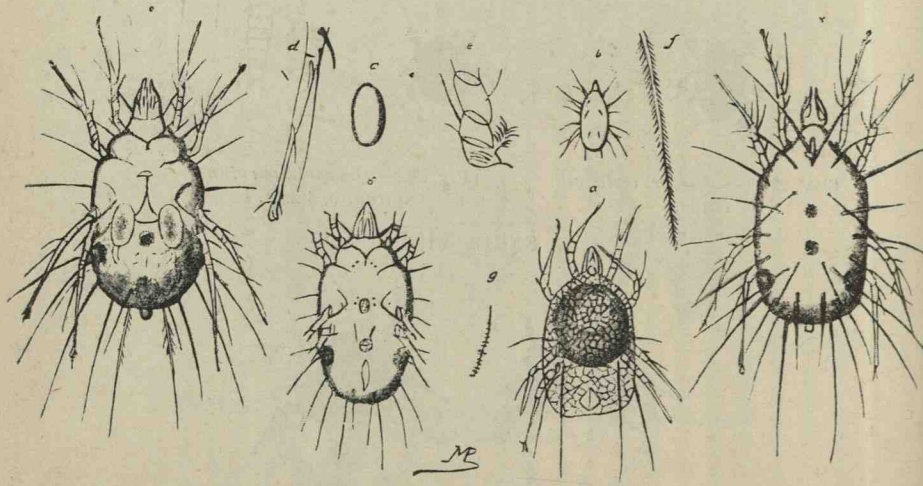


Fig. 243. — *Glyciphagus cursor ;* ♀, femee ; ♂. bărbat ; *b)* Kist de conservare ; *b)* larva ; *c)* ouă ; *d)* tarse ; *e)* stigmate ; *f)* păr ; *g)* profilul pieleĭ.

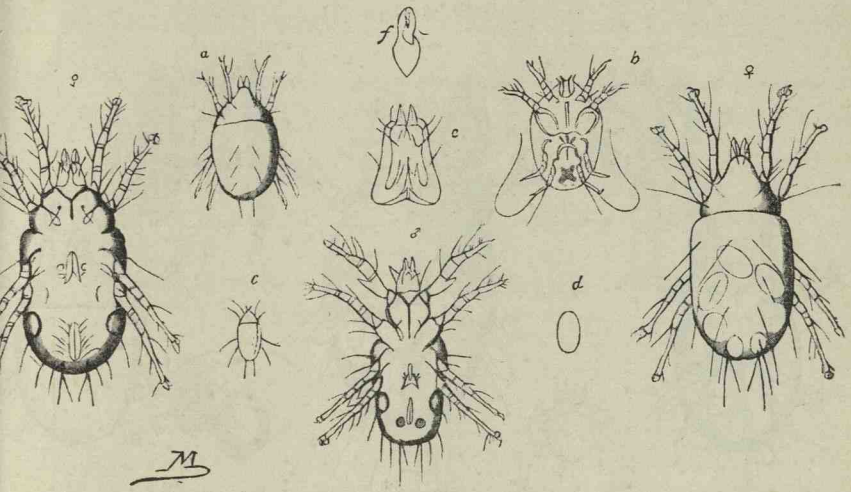


Fig. 244. *Tiroglipus siro;* ♂, bărbat; ♀, femee; *a)* nymfă normală; *b)* nymfă hypopială; *c)* larvă; *d)* ouă; *e)* rostru; *f)* o mandibulă.

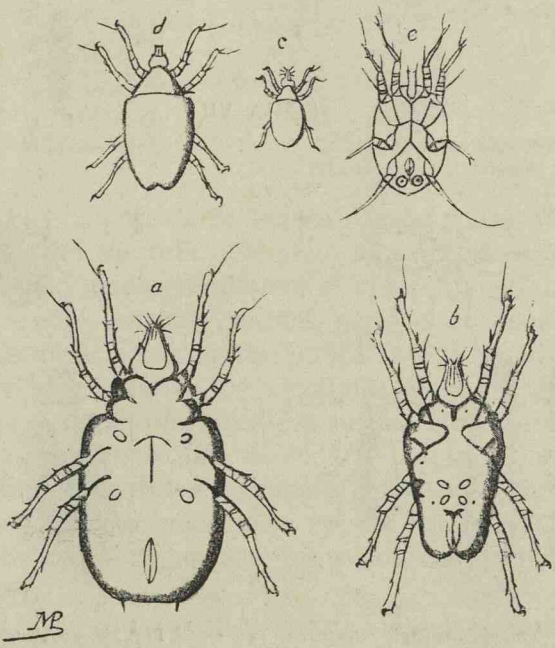


Fig. 245 *Serrator necropaugus; a)* femee; *b)* bărbat; *c)* larva hexapodă; *d)* nymfă normală; *e)* nymfă hypopială.

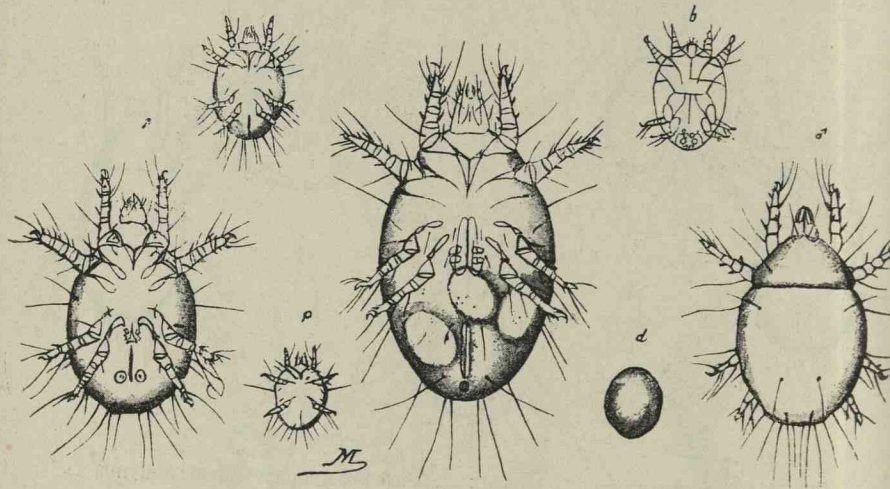


Fig. 246. — *Coepophagus echinopus;* ♁, femee; ♂, bărbat; *a)* nymfă normală; *b)* nimfă hypopială; *c)* larva hexapodă *d)* ouĕ.

SERIA VII

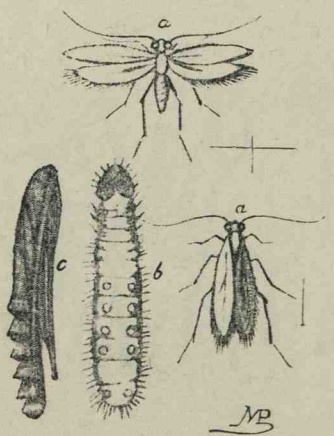


Fig. 247. — *Tineola biselliela; a)* starea perfectă; *b)* larva saŭ chenila; *c)* nymfă.

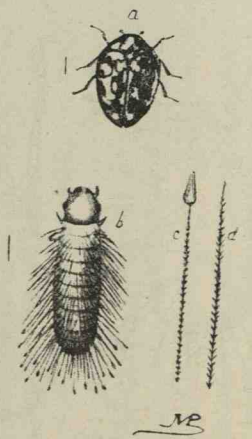


Fig. 248. — *a) Anthrenus muscorum; b)* larva; *c) d)* perĭ.

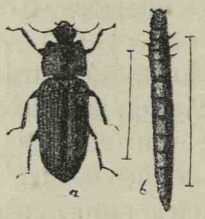


Fig. 249. *a) Tenebrio obscurus ; b)* larva.

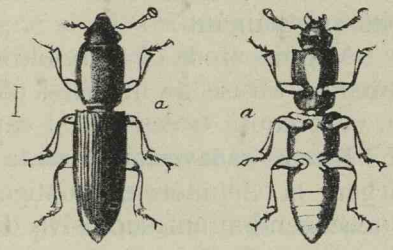


Fig. 250. — *Ptinus brunneus.*

Fig. 251. — *Philontus ebeninus.*

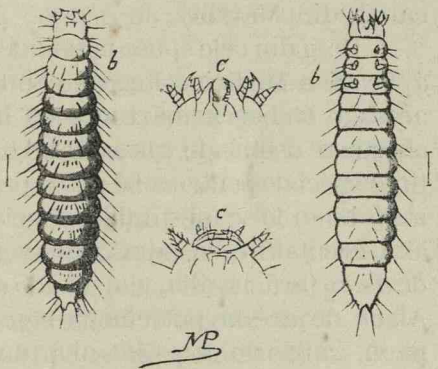


Fig. 252. — *a) Rhizophagus parallelocollis ; b)* larvă, fața anterioră și dorsală ; *c)* gura.

Aceste 4 perióde se succed regulat ; însă, de la a doua, ele pot să cadă una peste alta, insectele cutăreĭ seriĭ putênd ataca simultaneŭ și alte părțĭ ce le convin.

Presența mușteloră primeĭ perióde cu ouă, larve, gogoșĭ și insecte complecte, indică într'un mod cert o mórte relativ recentă. De asemenea Megnin spune că presența a douĕ coleoptere din ultima serie permite să afirmăm că mórtea datéză de maĭ bine de 3 anĭ.

Fauna cadavrelor îngropate. Cele spuse până aci constituesc fauna cadavrelor expuse în aer. Când e vorba de cea a cadavrelor îngropate ea este mult maĭ săracă.

Ea este în raport cu permeabilitatea pământuluĭ și a cosciuguluĭ. Mușteleprimeĭ seriĭ, carĭ nu trăesc

de cât vara, depun în primele césurĭ carĭ urmézĕ mórtea, ouĕle lor, a căror metamorfoză ulterióră se desvoltă sub pământ.

Megnin crede că insectele seriilor următóre străbat pământul atrase de miros și pătrund până la cadavru, din care causă trăiesc ca și când ar fi în aer liber.

Fauna cadavrelor înecate In aceste casurĭ recurgem la viețuitórele acuatice. Fallot a putut, grație a douĕ generațiunĭ succesive de crustaceĭ ciripedes, să fixeze la 14 lunĭ durata înecăreĭ unuĭ corp găsit într'un canal din Marsilia.

De și din cele spuse până aci ar reeși că Entomologia aplicată la Medicina-Legală e un lucru fórte ușor, cu tóte acestea trebue a mărturisi că în realitate constitue o chestiune destul de grea. Ea cere mediculuĭ legist cunoștințe speciale pentru a se putea pronunța saŭ de a recurge maĭ bine la cunoștințele specialiștilor Entomologĭ. O altă greutate e că fauna cadaverică variază nu numaĭ de la o țară la alta, dar chiar de la o localitate la alta. Afară de acésta putrefacția e un fenomen fórte complex, care nu are în nicĭ un cas un mers matematic. Exceptând factoriĭ pe carĭ 'ĭ-am studiat deja și carĭ micșoréză saŭ opresc putrefacția, maĭ sunt o mulțime pe carĭ nu-ĭ cunóscem și a căror intervenire jócă de asemenea un rol important, în cât și aceștia pot să facă ca aceste insecte să-și întrerupă, la un moment dat, mersul evoluțieĭ și succesiunea lor obicĭnuită, ast-fel în cât să ne inducă în eróre. Cu tóte acestea, nu trebue să neglijăm, când ocasia ni se presintă de a trage folóse din aplicările Entomologieĭ.

5. Procedeul luĭ Icard pentru diagnosticul imediat și sigur al morțeĭ.

Este cunoscut că nicĭ o substanță, orĭ-care ar fi ea, nu póte fi absorbită și a pătrunde în tóte elementele anatomice ale țesuturilor, fără concursul circulațiuneĭ, saŭ maĭ bine fără intermediul sângeluĭ, care duce în

tóte părțile organismuluĭ principiurile vieței cu care el e încărcat.

E cunoscut de asemenea că un cadavru nicĭ-o-dată nu va putea absorbi nimic și că orĭ-ce substanță am introduce în el, va rĕmânca pe loc, pentru că ea se va găsi lipsită de vehiculul ordinar, adică de curentul sanguin.

Afară de acésta, se scie că viața este imposibilă în urma opririeĭ prelungite a circulațiuneĭ.

In mórtea aparentă, prin urmare unde circulația persistă, fie din cauză că ea nu a fost de loc oprită, fie că ea a fost suspendată pentru un timp scurt, trebue ca absorbția să se facă tot-deauna.

Bazat pe aceste principiurĭ, d-l Icard șĭ-a ḑis că e destul de a constata, de exemplu, în sânge saŭ în țesutul brațuluĭ, o substanță, pe care am injectat-o în cópsă, pentru a declara, fără nicĭ-o frică, că în momentul injecțiuneĭ viața exista încă. Substanța pe care o injectăm trebue să întrunéscă următórele calităț̆ĭ: să fie solubilă în apă; ca în momentul injectăreĭ să nu se găséscă în stare normală saŭ accidentală în organism; să nu fie caustică, pentru ca absorbția să se pótă face; ca dosa care trebue să o injectăm să nu fie toxică; să fie ușor de regăsit chiar în dosele cele maĭ micĭ, prin ajutorul singur al inspecțieĭ fără ajutorul vre-uneĭ analise complicate.

Substanța care întrunesce tóte aceste condițiunĭ e: *Fluoresceina*. Ea este o substanță colorantă ce se presintă sub forma uneĭ pulberĭ roșie-brună. Este solubilă în apă, maĭ ales caldă, și fórte solubilă în alcool și alcaliĭ. Disolvată maĭ întâiŭ într'un alcaliŭ, are o colóre roșie închisă, iar dacă acéstă soluție alcalină o diluăm cu apă, capătă o colóre de un verde caracteristic. Puterea eĭ colorantă e așa de mare, în căt acéstă colóre verde apare într'o soluțiune $\frac{1}{45.000.000}$ adică, e destul un miligram din acéstă substanță pentru a colora încă bine 45 litruri de apă.

Formula de care ne servim e cea următóre:

Fluoresceină	5 grame
Carbonat de sodă . . .	5 grame
Apă destilată	Cantitate suficientă pentru a face 40 c/c

Dacă injectăm 1—2 gr. din acéstă soluțiе prin ajutorul seringeĭ de Pravaz sub pielea unuĭ epure (maĭ ales dacă e alb), obținem, după 10—20 minute, o colorațiune galbenă a tegumentelor, întocmaĭ ca și când animalul ar avea gălbinare. Acéstă colóre se observă maĭ ales pe regiunile unde sunt maĭ puțin acoperite de pĕr, cum de ex. urechile și cu deosebire ochiĭ, a căror umóre apósă și corp vitros, se coloréză în verde-galben. In ceea ce privesce omul, 60 ctgr. de fluoresceină va fi prea suficient pentru a obține asupra sa acéstă colóre caracteristică. Cu toate acestea, acésta nu constitue dosa maximă; fără frică de intoxicație, ea se póte mări considerabil, în cât putem injecta 1 gram de fluoresceină, adică 8 c/c din soluția de maĭ sus. Chiar dose și maĭ marĭ nu sunt otrăvitóre, de óre-ce fluoresceina nu e o otravă.

Acéstă colorațiune, ce urméză injecțiuneĭ, este prin urmare un semn al vieței. Ea este așa de ușor de constatat, fluoresceina fiind inofensivă, în cât d-l Icard crede a fi găsit în întrebuințarea acesteĭ substanțe un procedeŭ simplu, vulgar, ușor de pus în practică, pentru a face diagnosticul imediat și sigur al morțeĭ reale saŭ aparente.

Mórtea aparentă.

Acéstă mórte, din cauza iuțeleĭ cu care se produce, nu este maĭ nicĭ-o-dată precedată de agonie și ea are loc aprópe tot-deauna în urma uneĭ cauze ușor de apreciat. Ea este resultatul influențelor interne saŭ externe ale diferitelor bolĭ, ale lesiunilor traumatice saŭ ale otrăvirilor. Josat din Paris, din 162 casurĭ adunate cu îngri-

jire, pune în primul rînd al acestor cause: *Asfixia*, și apoĭ vin succesiv: *sincopa*, *histeria*, *apoplexia*, *narcotismul* și *comoțiunea cerebrală*.

Printre asfiții avem: strangularea, spânzurarea, sufocarea, înecarea, otrăvirea cu oxid de cărbune, etc.

Sincopa dă imaginea cea maĭ complectă a morțeĭ. Din experiențe resultă că sincopa e caracterizată prin micșorarea puterеĭ și persistențeĭ bătăilor inimeĭ, iar nu prin suspendarea lor. Sincopa se produce în multe bóle și neîngrijită ea póte conduce la mórtea reală.

Histeria. Este una dintre principalele cause ale morțeĭ aparente. Diagnosticul însă e lesne de făcut. Ea se produce adesea la aceste persóne din causa uneĭ emoțiunĭ saŭ câte-o-dată fără nicĭ o causă apreciabilă.

Congelația. Determină mórtea aparentă cea maĭ prelungită.

Beția. Cu saŭ fără acțiunea friguluĭ, produce aceleașĭ efecte.

Anestezicile și Narcoticile pot produce mórtea aparentă, însă pentru o scurtă durată.

Trăsnetul. Pune adesea pe om în stare de mórte aparentă.

Comoțiunile cerebrale saŭ a întregului corp. Este una din stările cele maĭ capabile de a produce aparența morțeĭ. Perderea instantanee a cunoscințeĭ, a simțuluĭ și a mișcăreĭ, decolorarea pieleĭ și rĕcirea eĭ, emisiunĭ involuntare de urină și materiĭ fecale, respirațiunea slabă și abia perceptibilă, sunt atâtea manifestațiunĭ carĭ simuléză mórtea.

Pe lângă tóte aceste cause maĭ trebue să adăogăm și lăsarea individuluĭ, în timpul agonieĭ, fără nicĭ un ajutor, îmbrăcarea înainte de a fi mort și dorința ce o aŭ uniĭ, pentru puținul respect ce-l datoresc morților, de a se scăpa de eĭ maĭ repede, îngropându-ĭ, saŭ obiceiul de a face autopsia maĭ înainte de timp, cause carĭ tóte constitue un pericol pentru ceĭ ce se găsesc într'o mórte aparentă.

In tóte aceste casurĭ, diagnosticul morţeĭ trebue făcut cu cea maĭ mare grijă, nu numaĭ pentru a evita, după cum am spus maĭ sus, de a îngropa pe cine-va de viŭ, dar încă pentru a da tóte îngrijirile capabile de a readuce la viaţă pe acea persónă, când există încă cea maĭ mică urmă de viaţă. Diagnosticul are de scop de a căuta resturile vieţeĭ şi de a descoperi causele carĭ aŭ provocat mórtea aparentă. Pentru acésta vom căuta: 1. Dacă mórtea aparentă e datorită uneĭ cause externe saŭ interne; 2. Dacă punctul eĭ de plecare se găsesce în inimă, plămân, creer, etc.; 3. Forma accidentelor. Mórtea póte fi sufocantă, sincopală, apoplectică, histerică.

Durata morţeĭ aparente e variabilă, după cause. Ea e scurtă în comoţiunea cerebrală şi în sincopă, se prelungesce în asfixie şi are maximul de durată în formele histerice şi congelaţiune.

După cifrele luĭ Josat, basat pe 162 observaţiunĭ, durata e coprinsă între 8—42 ore.

Tratamentul eĭ e basat pe următórele 4 indicaţiunĭ: 1. Să se depărteze causele; 2. să se stabiléscă respiraţia; 3. circulaţia, şi al 4. sensibilitatea.

Agonia.

Adese-orĭ mórtea este precedată de o perióda de transiţiune căreia mediciĭ vechĭ i-a dat numele de agonie de la greceşte ἀγων = luptă. Prin urmare, înţelegem prin agonie o serie de fenomene carĭ servesc de trecere între viaţă şi mórte. Studiul agonieĭ presintă un interes capital pentru toţĭ, atât din punctul de vedere al cunóscereĭ impresiunilor ce le aŭ aceĭ carĭ se găsesc la marginea mormântuluĭ, cât şi maĭ ales prin diferitele chestiunĭ ce se pot rădica cu ocasia ivireĭ eĭ. Ast-fel din punctul de vedere al dreptuluĭ civil, se rădică chestiunea de a se sci dacă agonicul este în stare mintală, aşa în cât să-ĭ permită îndeplinirea unor acte legale valabile cum ar fi: căsătoria în extremis, facerea

unuĭ testament, o donaţie, etc. Tot atât de mult agonia intereséză şi dreptul penal, cum ar fi în casul uneĭ crime săvârşite asupra unuĭ agonic. Alte chestiunĭ care se maĭ rădică cu ocasia agonieĭ sunt: *Agonia e reală, simulată, eminentă, confirmată? Care sunt semnele ce le lasă pe cadavru? Care este starea mintală a agonicilor? Agonia e curabilă? Póte să dea óre-carĭ indiciĭ asupra feluluĭ morţeĭ? Carĭ sunt crimele, erorile, practicele medicale maĭ mult saŭ maĭ puţin contestabile carĭ ţin de ultimele momente ale vieţeĭ?*

Dacă agonia e *eminentă*, trebue a ne grăbi de a obţine mărturisirĭ, destăinuirĭ, expresiunea uneĭ ultime dorinţe, îndeplinirea datoriilor civile saŭ religióse.

Inceputul eĭ e precedat adesea de o îmbunătăţire înşelătóre. Ea se anunţă printr'o slăbire subită a inteligenţeĭ, printr'un delir vag, prin căderea forţelor, prin alterarea forţeĭ şi prin o greutate în respiraţie.

Agonia *confirmată* este caracterizată prin turburărĭ profunde, prin abolirea graduată a inervaţieĭ, a respiraţieĭ şi circulaţieĭ, adică printr'o asfixie lentă cu raluriĭ traheale. Intr'un cuvînt: palórea subită, câte-va semne de cianoză, pierderea luciuluĭ ochilor, stingerea inteligenţeĭ, slăbirea musculară, pierderea sensibilităţeĭ, respiraţia neregulată, raluriĭ traheale, frigul care coprind extremităţile, pulsul abea perceptibil, bătăile inimeĭ desordonate, tóte aceste semne ce sunt familiare mediculuĭ, atestă că bolnavul a intrat în perióda care fatal trebue să se sfârşéscă prin stingerea vieţeĭ.

Starea mintală a agonicilor. Din acest punct de vedere se póte pune maĭ multe întrebărĭ: 1. Facultăţile intelectuale suntele pierdute cu totul în agonie? 2. Agonicii pot înţelege, să-şĭ aducă aminte, să recunóscă un asasin, să-l arate printr'un semn, să vorbéscă şi să manifesteze o ultimă dorinţă? 3. Póte el într'un moment să-şĭ reea cunoscinţa şi să iasă din somnul care precede mórtea? De sigur că la tóte aceste chestiunĭ se póte rĕspunde une-orĭ cu da, de óre-ce funcţiunile

viețeĭ nu se sting tóte de-o-dată. Ast-fel póte ca inteligența să maĭ persiste, de și respirația și circulația sunt aprópe să dispară. Din acest punct de vedere se admite 2 felurĭ de agonie: când causa morțeĭ are loc în cap, atuncĭ inteligența încetéză maĭ repede și înaintea respirațieĭ și a circulațieĭ și din contra când ea are ca punct de plecare plămânul saŭ inima, inteligența persistă maĭ mult. Acésta se póte constata prin faptul că vedem pe uniĭ agonicĭ păstrându-șĭ conștiința și asistând ca să ḉicem ast-fel la lunga lor agonie urmându-ĭ progresele; pe alțiĭ cum se agită de desasperare, iar pe alțiĭ anunțându-șĭ sfârșitul lor prin cererea de a îmbrățișa pentru ultima óră pe ceĭ din prejur. Prin urmare agonia care are ca punct de plecare creerul este caracterisată prin pierderea imediată și fără remisiune a facultăților intelectuale.

Cea care are ca punct de plecare inima, e caracterisată printr'un delir care nu suprimă cu totul facultățile intelectuale în cât individul póte avea intervale lucide și în fine agonia care are punctul de plecare în plămânĭ, își pástréză în general inteligența.

La agonicĭ vederea e simțul care începe a slăbi cel dintâiŭ. Auḑul din contra, persistă maĭ mult și pentru aceea se recomandă d'a fi cât se póte de circumspecțĭ în vorbire. Sensibilitatea cutanată dispare maĭ târḑiŭ. De și agonicul nu maĭ póte vorbi, cu tóte acestea în urma uneĭ stăruințe se póte încă obține vr'un semn de cunoscință, un murmur abia pronunțat, o mișcare din ochĭ saŭ din buze. S'a vḗḑut, cunoscința să se redescepte și aruncând o ultimă lumină din care justiția a profitat pentru a obține óre-carĭ arătărĭ, maĭ cu sémă în crime.

Caracterele anatomice ale agonicilor aŭ o reală importanță în medicina legală; avem tot interesul să cunóscem dacă mórtea a fost *lentă* saŭ *subită*, pentru a resolva cestiunea *supraviețuireĭ* și pentru a aprecia

actele ce s'ar fi putut îndeplini în ultimele momente ale existenței.

Putem adesea distinge în urma unei autopsii *efectele agoniei* de lesiunile cari aparțin *felul morței*. Astfel liciditatea sângeluĭ e un semn al repeḑiciuneĭ cu care s'a produs mórtea; altele din contră, ne arată că ea a fost prelungită. Starea sanguină, congestia hipostatică, plenitudinea sistemuluĭ vânos, congestiunea pronunțată a aparatuluĭ vânos al canaluluĭ rahidian, secrețiunea abondentă a mucusuluĭ pe bronchiĭ, spuma în căile aeriene, infiltrarea serosă a plămânuluĭ, licid cerebro-spirial abondent, chiaguri roșiĭ și fibrinóse gălbuĭ în inimă și vasele marĭ, tóte constitue nisce semne prin care ne arată obstacolul prelungit al circulațiuneĭ și respirațiuneĭ. Cianosa indică o luptă violentă, pe când palórea din contră o mórte repede. Suferința e zugrăvită pe figura agonicilor în bólele de inimă, expresiunea durereĭ se vede pe fața celuĭ mort de peritonită, etc.

Sunt acte comise asupra agonicilor cari pot fi obiectul unor expertize medico-legale? Da. Diferite acte și abuzurĭ se pot produce în timpul acesteĭ perioade. Astfel se póte produce asfixia din causa introducereĭ în căile aeriene a unor bĕuturĭ, administrate fără precauțiunĭ saŭ compresiunea toraceluĭ, lipsa de îngrijirĭ și maĭ ales părăsirea și pregătirile pentru înmormântărĭ după cum le-am vĕḑut când am studiat mórtea. Agonia are și ea tratamentul eĭ și medicul îșĭ îndeplinesce cea din urmă datorie către bolnav, asistând la acéstă criză supremă; *inima* cât și *sciința* o dictéză acésta.

Când o crimă s'a comis asupra unuĭ agonic, ea se pedepsesce, căcĭ agonia nu modifică de loc caracterul actuluĭ; de și se scia sigur că individul va muri, cu tóte acestea cestiunea a fost discutată și faptul agonieĭ a fost considerat ca o atenuare a responsabilitățeĭ. Acest fapt se presintă maĭ ales în casul

când într'o luptă unde a urmat mai multe lovituri, unul din acusaţi probéză că în momentul când el a lovit'o primise deja de la un altul o altă lovitură de mórte. Alte acte cari se mai pot comite asupra agonicilor sunt atentatele la pudóre.

Este permis să scurtăm o agonie? Rĕspunsul este că: *Datoria nóstră este ca să conservăm.* Acésta este misiunea mediculuĭ şi el nu se va depărta de ea sub nicĭ un pretext.

Reînvierea mintală a agonicilor prin mijlóce terapeutice. Nu trebue să desasperăm nicĭ odată de un bolnav cât timp dă încă semne de viaţă. S'aŭ vĕdut casurĭ în care bolnavii în ultima fasă a agonieĭ aŭ fost nu numaĭ reanimaţi câte-va momente, dar chiar rechemaţi definitiv la viaţă.

Ţinênd socotélă că agonia póte avea loc în urma lipseĭ inervaţieĭ, circulaţieĭ şi respiraţieĭ, vom căuta de a stimula sistemul nervos, de a înlesni circulaţia şi de a întreţine căldura vitală, întrebuinţând poţiunĭ stimulante, rubefiante, sinapisme, vezicatorĭ, etc. Sustrăgênd câte-va momente un muribund din acéstă stare care precede mórtea, póte că-ĭ va fi destul pentru a-ĭ permite să facă vre-o mărturisire saŭ să-şĭ arate ultima voinţă.

Se nasce întrebarea acum: *Există mijlóce de a reanima un muribund şi care sunt ele?* Injecţiunile cu eter, cafeină, amoniac, etc., aŭ dat şi daŭ câte odată bune resultate. Interesul bolnavuluĭ este de acord cu acela al justiţieĭ şi medicul este încă în rolul sĕŭ prelungind şi redeşteptând prin sforţărĭ supreme ultimele manifestaţiunĭ ale vieţeĭ morale.

Este posibil de a găsi la autopsia unuĭ cadavru semne permiţând să conchidem că individul în ultimele momente poseda saŭ nu facultăţile sale intelectuale? Acéstă chestiune care se póte pune adesea de tribunale, nu este până aĭ încă bine luminată. Părerile diferiţilor autorĭ sunt încă contraĭicĕtóre. Mĕ voiŭ mulţumi de

a da aci ca exemplu o observaţie a luĭ Legrand du Saulle, relativă la o afacere care a făcut mare sgomot în Franţa: Era vorba de un bătrân care a lăsat averea sa prin testament unuĭ servitor al sĕŭ, şi al căruĭ testament a fost atacat de moştenitorĭ, carĭ aŭ cerut să probeze că în ultimele momente ale vieţeĭ sale, testatorul nu se bucura de facultăţile sale intelectuale şi aŭ fost însărcinaţĭ cu autopsia: Baillarger. Parchappe şi Leger, carĭ aŭ conchis, după leziunile cerebrale ce găsise, că decedatul fusese atuncĭ atins de o demenţă senilă şi că prin urmare facultăţile sale mintale eraŭ cu totul slăbite, lucru ce anula testamentul. Pe de altă parte servitorul a consultat notabilităţĭ medicale de la Facultatea din Paris ca: Trousseau, Grisolle, Folret, Follin şi Lassegue. După o savantă şi rigurósă discuţiune asupra teoriilor emise de către medicĭ, carĭ eraŭ de avis, că demenţa avea lesiunĭ determinate, medicii de maĭ sus aŭ dat un avis contrariŭ. Consultaţia acestor din urmă autorĭ se termină prin aceste cuvinte:

«*Starea mintală a unuĭ om se judecă după vorbele şi actele sale; ea se constată din observaţia mediculuĭ şi a ancheteĭ magistraţilor şi în starea actuală a sciinţeĭ este interdis de a basa acéstă gravă decisiune pe probabilitatea uneĭ autopsiĭ*».

Curtea a anulat testamentul.

Care sunt deducţiunile ce am putea să le tragem din aceste consideraţiunĭ din punctul de vedere medico-legal? Trebue să primim ca valabile tóte actele şi declaraţiunile unuĭ agonic în timpul unuĭ interval lucid şi să nu luăm cuvintele carĭ aŭ numaĭ aparenţa luciditĕţeĭ şi carĭ în realitate sunt de natură delirantă. Diagnosticul trebue să se facă de către medic care asistă pe muribund şi care cunoscênd caracterele fie-căreĭ bóle în ceea-ce privesce delirul, va da o conclusiune într'un sens saŭ într'altul sprijinindu-se în acelaş timp pe aprecierile actuluĭ îndeplinit de agonic. O persónă care recunósce ca moştenitorĭ pe ceĭ carĭ trebue să fie

de-adreptul, va fi de sigur considerat mai de grabă ca lucid, de cât acela care va lăsa averea unor străini.

In ceea ce privesce *determinarea momentului morței* și mai ales în casurile de *Supraviețuire* nu avem tot-deauna posibilitatea de a le determina cu certitudine. De aceea se recomandă: *Când nu aveți demonstrația sciințifică spuneți tot-deauna în conclusiunile D-v. că nu sciți.* Nu numai că veți spune adevărul, dar este mai bine să spui la Instrucție că **nu sciu!** de cât să fiți obligați la judecarea procesului să spuneți că: **nu sciam.**

Dispositiunile legale relative la mórte.

Dispositiunile legale relative la mórte aŭ un mare interes religios, social și medical. Ele aŭ de scop de a constata într'un mod regulat decesele și de a evita pericolul îngropărilor precipitate, de a stabili identitatea mortului, de a descoperi crimele, de a recunósce causele morților subite saŭ violente, de a aduna elementele unei statistici medicale, de a determina modul de îngropare și de a preserva pericolul care ar resulta din descompunerea corpurilor.

Tóte aceste chestiuni aparțin higienei publice ca și medicinei legale și ele se raportéză la punctele următóre:

1. *Declararea decesului.*
2. *Termenul legal.*
3. *Verificarea decesului.*
4. *Permisiunea de înmormântare.*
5. *Punerea în cosciug, autopsia și operațiunile necesare.*
6. *Ingroparea.*
7. *Cimitirele.*
8. *Sancțiunea penală contra infracțiunilor la legile și regulamentele relative la îngropări.*

1. **Declararea decesului.** Fie-care cas de mórte trebue declarat ofițerului stărei civile, pentru că nici o

înmormântare nu se póte face fără autorisare, conform art. 63 C. Civ. ce se găsesce citat la pagina 548 și art. 284 C. P., pag. 550.

Din aceste 2 articole reese că legiuitorul a lăsat ofițeruluĭ stăreĭ civile grija de a verifica decesele; acest ofițer al stăreĭ civile este primarul saŭ ajutorul luĭ.

In tóte comunele rurale, prîmarul sau ajutorul nu sunt doctorĭ în medicină, eĭ sunt prin urmare incompetenți; afară de acésta cum eĭ 'șĭ daŭ séma de nepriceperea lor, nu se deranjéză și nu se duc nicĭ odată pentru a constata mórtea; eĭ daŭ autorisațiunea de înmormântare persóneĭ care a venit să o céră.

Dacă cel puțin mortul ar fi fost vizitat în timpul bóleĭ de un medic, pericolul ar fi maĭ puțin mare. Insă la țară, ceĭ maĭ mulțĭ ómenĭ mor fără ca vr'un medic să fi fost chemat să-l vadă. Aci, prin urmare, nu e nicĭ o garanție, nicĭ o siguranță.

2. **Termenul legal.** Care este termenul legal fixat pentru îngropare? La noĭ e de 36 ore, începênd din momentul *declarăreĭ morțeĭ*. Acéstă dispositiune a fost adoptată la noĭ de la Francezĭ, la carĭ datéză de la 1805, în urma unuĭ decret al ministruluĭ Frochot, care îșĭ adusese aminte de versurile luĭ Molière:

«Aceĭ ce îngrópă repede, adesea asasină,
«Și cel ce se credea mort, nu avea de cât mină».

In orĭ-ce cas, termenul impus pune un frâŭ pretențiunilor tuturor acelor, ce se grăbesc de a se scăpa de un cadavru din casă. In Germania termenul legal este de 48 ore, în Spania și Portugalia de 5—6 ore, ceea-ce a făcut pe un scriitor de spirit să spună că *în aceste țărĭ nu trebue să dormĭ maĭ mult de frică să nu fiĭ îngropat de viŭ.*

In Anglia se aștéptă tot-d'auna ca putrefacția să se stabilésca; în acéstă țară aŭ rămas credincioșĭ tradițiunilor Grecilor și Romanilor, carĭ lăsaŭ între mórte și îngropare 6—11 ḑile.

In Franța este numaĭ 24 de ore media adoptată, la noĭ este destul de suficientă pentru timpul vereĭ, dar în timpul ierneĭ nu ar fi trebuit să se țină socotélă de acésta.

Înțelegem să se grăbéscă cu o înmormântare atuncĭ când putrefacția s'a declarat repede și resturile unuĭ mort împute pe ceĭ viĭ, dar nu înțelegem să se îngrópe repede un cadavru la care putrefacția nu s'a declarat și care nu este mort de vr'o bólă contagiósă.

Cu tóte că termenul de 36 ore la noĭ este destul de mic, s'a făcut regulamente carĭ îl scurtéză în timpurĭ de epidemiĭ, însă, acéstă scurtare o înțelegem în comunele unde sunt doctorĭ și decesul póte fi constatat, dar în comunele unde nu sunt medicĭ, nu o admitem de cât când putrefacția este bine declarată, cu tóte că pericolul nu residă în termenul legal, ci în nepriceperea persónelor însărcinate cu constatarea morțeĭ.

Bazată tocmaĭ pe aceste considerațiunĭ, Direcțiunea consiliuluĭ Sanitar a adresat D-luĭ prof. Minov cĭ următórea adresă :

Domnule Profesor,

După cum vĕ este și D-Vóstre cunoscut după lege, primariĭ, chiar aĭ comunelor rurale, sunt însărcinați și cu constatarea deceselor.

Insă acești primarĭ n'aŭ cea maĭ elementară cunoscință despre semnele morțiĭ, de și aceste acte atât de importante ar trebui pe cât se póte fi eliberate numaĭ de persóne competinte.

In acest scop Vĕ rog, Domnule Profesor, să bine-voițĭ a ne da un mic formular, despre semnele sigure ale morțiĭ, pe care le vom pune în vedere primarilor menționați, spre a se conforma lor în operațiunile indicate maĭ sus.

Primiți, Vĕ rog, etc.

Director General (ss) **Dr. Petrini-Galați**

Ca răspuns D. prof. Minovicĭ a înaintat alăturatul tabloŭ al semnelor morțeĭ, de pe pagina următóre, ce

MINISTERUL DE INTERNE

DIRECȚIUNEA GENERALĂ A SERVICIULUI SANITAR

INSTRUCȚIUNI

PENTRU

A CONSTATA SEMNELE SIGURE ALE MORȚEI ȘI DE A IMPEDICA INGROPARILE DE VIU

(Elaborate de D. Profesor M. MINOVICI, medic legist)

1) Lumina ochilor se sbârcește, se turbură, iar ochiĭ încep a se scufunda în cap.

2) Dacă se apropie flacăra uneĭ lumânărĭ de vârful unuĭ deget de la picior, fără a atinge flacăra de deget, se face pe piele o *băsică fără apă*, care plesnesce, producênd o pocnitură.

3) Dacă se légă un deget cu o sfóră la rădăcina luĭ și dacă degetul se învinețesce spre vârf, atuncĭ omul nu e mort; dacă degetul rémâne alb, atuncĭ e mort.

4) Când omul este mort și stă cu fața în sus, se ivesc pe părțile d'inapoĭ ale ceferĭ, trupuluĭ, mâinilor și piciórelor nisce pete marĭ, întinse, roșiĭ-vinete.

5) *Cel maĭ sigur semn de mórte este când apare pe pântece — maĭ întâiŭ în partea dréptă și apoĭ se întinde pe tot pântecele—o pată verde-albástrue, care arată că mortul a început să se împută.*

6) Să nu se îngrópe nicĭ-o-dată un mort la care nu se găsesc tóte aceste semne, ci el trebue ținut până ce ele vor apare.

Un singur semn din acestea nu arată că omul este mort.

7) Iarna, din causa friguluĭ, aceste semne vor apare maĭ târziŭ, și de aceea trebue făcut focul în casa unde se află mortul, întâiŭ pentru a grăbi ca aceste semne să apară, și al doilea ca, dacă omul nu este mort, să nu móră de frig.

8) Mortul să nu se pună în cosciug până ce nu vor apare aceste semne, ci să zacă pe patul luĭ, și să nu fie pus în cosciug de cât când va porni la grópă.

9) Cine nu aștéptă ca să apară aceste semne, de multe orĭ îngrópă un om viŭ, care nu era de cât leșinat. Din causa acesteĭ nerăbdărĭ de a aștepta ca mortul să se împută, mulțĭ ómenĭ aŭ înviat ducêndu-ĭ la grópă saŭ chiar în mormintele lor. Nu există maĭ teribilă mórte de cât să se deștepte cine-va în mormânt.

10) *Nu este nicĭ un semn sigur al morțeĭ afară de împuțirea.*

a fost imprimat de către onor. Direcție a Consiliuluĭ Sanitar și răspândite tuturor autorităților de pe la țară.

3. **Verificarea.** Tóte țările o cer acésta și noĭ asemenea cerem ca dànsele să fie verificate de un medic. Avem în țară miĭ de comune carĭ nu aŭ nicĭ un medic. In comunele urbane unde se găsesc medicĭ comunalĭ, 'i-aŭ însărcinat cu verificarea morților și în aceste condițiunĭ, pericolul uneĭ îngropărĭ premature este înlăturat, însă la țară, în comunele isolate în vârf de munte, unde nu este nicĭ un medic, trebue să se producă accidente nenerocite.

4. **Permisiunea de înmormântare.** Pentru ca o îngropare să se pótă face, trebue să presinți la biserică și la cimitir autorisarea de înmormântare. Acéstă autorisare se dă pe o hârtie simplă de către ofițerul stăreĭ civile, după constatarea decesuluĭ.

Dacă se îngrópă cadavrul fără permisiune, se constitue o infracțiune la lege. Când este vorba de un adult, ofițerul stăreĭ civile trebue să pue pe autorizație; «*Declarare de deces*»; când din contră este vorba de un noŭ născut mort, ofițerul zice că *i s'a presentat un copil fără viață*, rămânênd ca moștenitoriĭ acestuĭ copil să probeze că a trăit, dacă este vorba de vr'o succesiune.

Până maĭ acum câți-va anĭ feți expulzați în urma lepădăturilor eraŭ aruncați prin privăți și avem credința că chiar acum încă se maĭ aruncă, deși actualmente există un regulament al poliției sanitare în care este prescrisă declararea și îngroparea feților, și acésta numaĭ ca mĕsură administrativă.

In Franța acéstă chestiune a dat loc la multe și și repetate discuțiunĭ, maĭ cu sémă în urma uneĭ ordonanțe emanate de la Prefectul Poliției, ordonanță prin care prescria declararea și îngroparea feților.

Mulți medicĭ aŭ protestat, spunênd că fiind legați de secretul profesional nu pot declara avorturile; li s'a rĕspuns fórte bine că, după cum medicii nu sunt ținuți când declară o naștere la termen să declare

numele mameĭ saŭ al tatăluĭ, nicĭ domiciliul, tot așa și în casurile de avort, nu aŭ de cât să spue că în cutare colóre a orașuluĭ un fĕt a fost născut din tată și mamă necunoscuțĭ.

Aḑĭ în Franța avorturile se aduc la primărie saŭ vine cine-va de la primărie de le ia de-acasă și în urmă le arde. Ast-fel, în 1890 s'aŭ ars 2776 de feți.

Pentru noĭ însă obligațiunea de a declara avorturile e maĭ puțin atingătóre la pudórea publică, de cât obiceiul de a lăsa acéstă carne omenéscă să fie aruncată prin privățĭ saŭ prin locurile cele maĭ murdare.

5. **Punerea în cosciug. Autopsia. Operațiunĭ accesorii.** Printre aceste operațiunĭ, unele nu compromit de loc viața, altele sunt atât de definitive ca și îngroparea, astfel că tóte trebue supuse unor precauțiunĭ particulare. Imbrăcarea cadavrelor prea repede, este unul din abuzurile cele maĭ înrădăcinate: abia omul își dă ultima suflare, și ceĭ din prejur se grăbesc să procédă la toaleta funebră, și tóte acestea pentru a evita dificultățile carĭ ar resulta dintr'o rigiditate precoce. Afară de acestea, maĭ sunt încă o mulțime de alte neajunsurĭ. Ast-fel, îndată ce a murit, i se ia pernele de sub cap, îl lasă pe salteaua de pae gólă pentru a menaja patul, corpul i se acoperă cu un cearceaf, orĭ-care ar fi temperatura exterióră, ferestrele sunt deschise și un frig, câte-o-dată extraordinar, înlocuește atmosfera caldă din casă; se légă cadavrul pe sub fălcĭ ca să rĕmâie cu gura închisă, i se pune peste plópe, de asemenea pentru a sta închise, câte un gologan, mâinele i se légă pe piept, asemenea și piciórele.

In spitale, corpurile sunt ridicate imediat, de și aŭ prescripțiunĭ ca să le țină câte-va ore, și trec dintr'un pat cald pe masa rece a săleĭ de autopsie.

La noĭ în țară nu avem regulamente speciale pentru aceste fapte; în alte țărĭ nimenĭ nu are voe să misce din patul sĕŭ cadavrul până la venirea mediculuĭ verificator, și acésta după 24 ore de la mórte.

In general, medicii verificatorĭ ar trebui să aducă aminte familiilor tóte obligaţiunile ce trebue să le aibe vis-à-vis de indivizii declaraţi ca morţi şi să le atragă atenţiunea că în timpul termenuluĭ legal trebue să dea tot atâtea îngrijirĭ uneĭ persóne presupusă ca mórtă ca şi unuĭ bolnav.

In privinţa îmbalsamărilor saŭ a autopsiilor, avem regulamente speciale prin carĭ se opresce de a se îmbalsama, face autopsia, saŭ lua masca unuĭ mort maĭ înainte de 24 ore, şi acésta după ce mórtea a fost verificată de un medic.

Exposiţiunea corpurile, care altă-dată era tot atât de usitată, astă-dĭ abia se maĭ practică pe icĭ pe colea pentru persóne cu óre-care dare de mână saŭ pentru corpul bisericesc. Acest obiceiŭ era considerat altă-dată ca o garanţie contra îngropărilor precipitate.

Camera unde se găseşte mortul trebue să fie păzită în permanenţă de cine-va, nóptea ferestrele trebue să fie închise pentru a împedica ca animalele să nu intre să mănânce cadavrul. Punerea în cosciug trebue făcută în ultima oră când cadavrul trebue pornit.

Când cadavrul trebue transportat într'o altă comună, avem ordonanţe carĭ opresc transportarea corpuluĭ unuĭ om mort de bóle infecţióse şi contagióse; pentru cele-l'alte cadavre acordă permisiunea cu condiţiunea, ca să fie pus într'un cosciug de lemn căptuşit cu metal şi lipit cu cositor. Pentru transport pe cale ferată se maĭ cere ca acest cosciug să fie pus şi într'o ladă mare. Cadavrul trebue să fie îmbalsamat saŭ înconjurat cu substanţe antiseptice. Este oprit de a se îmbalsama cadavrele cu arsenic.

Aşezarea cadavrelor în cosciug de zinc se va face după ce li s'a deschis abdomenul, pentru că se póte ca, din causa gazelor din abdomen ce se desvoltă, să plesnéscă cosciugul.

6. **Ingroparea**. Este cea din urmă formalitate şi datorie ce o împlinim către ceĭ morţi. Sunt 3 feluri de

îngropăciunĭ: 1. în pământ; 2. îmbalsamat și ținut în cavourĭ și 3. cremațiunea. La noĭ, modul cel maĭ obicĭnuit de îngropare e cel în pământ. Grópa trebue să aibe o adâncime de 1.50—2 metri și 80 ctm. lărgime; iar distanța între 2 morminte trebue să fie de 30-40 ctm. Aceste dispositiunĭ nu sunt peste tot ținute și multe cadavre sunt îngropate la suprafața pământuluĭ, maĭ ales la țară, unde adesea sunt prada animalelor. Am avut o-dată ocasia de a vedea într'un sat un porc cu piciorul unuĭ copil în gură. Cadavrul fusese îngropat de vre-o 2 ḑile și se găsea aprópe de suprafață, în cât nu a fost greŭ a fi scos și mâncat.

Sunt țărĭ unde cremațiunea saŭ arderea cadavrelor se face pe o scară întinsă, cum de exemplu în Italia, Franța, Germania, etc. Cremațiunea s'a întrodus cu óre-carĭ dificultățĭ, din causa opositieĭ pe care o făcea justiția, care susținea, și cu drept cuvînt, că prin acest mod se pot ascunde multe crime. Actualmente aceste erorĭ sunt înlăturate prin faptul că corpul aceluia ce voesce să fie ars trebue să presinte un certificat de la 2 medicĭ, atestând că causa morțeĭ este naturală; iar în casurĭ bănuite să i se facă autopsie.

7. **Cimitirele.** Până maĭ acum câțĭ-va anĭ, înmormântările se făceaŭ prin curțile bisericilor și chiar prin bisericĭ. Astă-ḑĭ însă fie-care comună are cimitirul sĕŭ și există chiar regulamente anume, în carĭ se prevĕd condițiunile ce trebue să le îndeplinéscă aceste cimitire. Ast-fel, trebue a fi așezat la o distanță de 200 metri departe de comună, terenul trebue să fie pe un loc înalt, expus la nord, să fie îngrădit și plantat cu arborĭ și verdéță.

Locurile se daŭ: *gratuite*, pe *termen* și pe *vecĭ*. La ceĭ gratuit saŭ pe termen, desgroparea nu este permisă să fie făcută maĭ de vreme de 7 *anĭ*.

In ceea ce privesce desgropările, despre carĭ vom maĭ vorbi, ele sunt de 2 felurĭ: *administrative* și *judiciare*. Dacă ea se face fără autorizare, atuncĭ constitue

un delict de violare de mormânt. Autoritățile administrative pot ordona o desgropare generală saŭ parțială pentru schimbarea de cimitire. Ele pot autoriza desgropările și deplasările corpurilor în urma cererilor făcute de familiĭ. Desgropările judiciare aŭ regulele lor speciale.

8. **Sancțiunea Penală**. Infracțiunea la legile asupra înmormântărilor este prevĕḑută prin 3 articole ce se găsesc citate la pag.

Ingropările clandestine saŭ precipitate sunt pedepsite de art. 284. Autopsia, îmbalsamarea și orĭ-ce operațiunĭ analóge nu pot fi practicate de cât după termenul de 24 ore.

Care sunt operațiunile practicate asupra cadavrelor și care pot fi asimilate cu autopsia și care cad prin urmare sub aceleașĭ prescripțiunĭ legale? Acestea sunt: orĭ-ce operațiune care póte ocasiona mórtea, a provoca accidente saŭ vre-o mutilare. Prin urmare nu e necesar numaĭ decât de a deschide corpul, dar chiar numaĭ luarea unuĭ mulaj al feței e pedepsit.

S'a aplicat acest articol unuĭ medic din Franța și a fost condamnat la închisóre pentru că a deschis traheia unuĭ copil, după 6 ore de la mórte pentru curiozitate științifică, cu scopul de a căuta în trahee un bob de fasole cu care se asfixiase.

Un alt medic, care a vrut să vadă vițiul de conformație al basenuluĭ uneĭ femeĭ 12 ore după mórte, a fost asemenea condamnat.

Un alt cas e următorul: o femee din Avenheim (de pe Rin) împinsă de zelul eĭ religios, practică la 17 Aprilie 1860 prin ajutorul unuĭ briciŭ histerotomia asupra uneĭ femeĭ însărcinate, care murise după o lungă agonie; cu acéstă ocazie ea scóse un copil mort. Actul ce i se incrimina nu era de loc o omucidere prin imprudență, pentru că femeea era mórtă în momentul operațieĭ; pentru acelaș reson nu era nicĭ un cas de exercițiŭ ilegal al medicineĭ. Expertisa a stabilit că într'adevĕr operațiunea s'a făcut după ce femeea a

murit; era prin urmare o infracțiune la legile îngropărilor, o autopsie făcută înainte de ora permisă, și urmărirea femeeĭ s'a făcut în urmă în acest sens. (Dr. G. Tourdes, «Dicționarul Dechambre», VII, pag. 418, 419.

Aceĭ care vor ascunde cadavrul vre-unuĭ asasinat sunt asemenea pedepsiți de art. 285 C. P. (vedĭ pag. 550.)

Acest articol nu se aplică la omuciderile involuntare saŭ la sinucișĭ; în aceste casurĭ faptul ar constitui fie o îngropare clandestină, fie o infracțiune la regulamentele îngropărilor. Violarea mormintelor este asemenea pedepsită de art. 286. Acest articol se aplică asemenea și în casurile, când cadavrul a fost desgropat pentru a servi studiilor anatomice saŭ a i se face o autopsie fără autorizarea parchetuluĭ.

Conduita expertuluĭ

Pentru a termina examenul făcut cu ocasia rădicăreĭ cadavruluĭ, trebue ca medicul legist să aibă idee de regulele pe care trebue să le urmeze în asemenea casurĭ. Rădicarea cadavruluĭ se face în momentul când medicul însoțesce pe magistrat saŭ pe un auxiliar al sĕŭ. De la aceste constatărĭ depinde de multe orĭ de a ne pronunța cu certitudine dacă ne aflăm în fața uneĭ morțĭ accidentale, a uneĭ sinucideriĭ saŭ omucideriĭ și al doilea, modul cum s'a săvârșit accidentul, sinuciderea saŭ omuciderea; ceva maĭ mult, în unele împrejurărĭ ni se póte cere a spune dacă a fost unul saŭ maĭ mulțĭ criminalĭ. De asemenea se recomandă că atuncĭ când crima s'a săvârșit în afară din oraș și când trebue de a vĕ transporta cu trăsura, fiind însoțițĭ de judecătorul de instrucție saŭ procuror, pe drum judecătorul își emite părerile sale maĭ mult saŭ maĭ puțin apropiate de adevĕr, relativ la împrejurările în care s'a petrecut crima. In aceste casurĭ d-vóstră trebue să fițĭ fórte circumspecțĭ, neavansând nimic ce nu a fost controlat și bine stabilit.

Când vĕ duceţĭ la faţa loculuĭ, fixaţĭ bine ḑiua şi ora când aţĭ fost acolo, pentru că se póte ca înaintea d-vóstră să fi fost alţiĭ, care să dreseze un proces-verbal şi să schimbe poziţiunea cadavruluĭ, aşa în cât sosind, veţĭ nota ceea-ce a lăsat alţiĭ, adică cadavrul şi obiectele din prejur mutate din loc. Acest lucru are importanţa, pentru că în casul când veţĭ fi chemaţĭ să faceţĭ o depoziţie orală, de exemplu la curtea cu juraţĭ, să nu se ḑică că descrieţĭ lucrurile alt-fel de cât sunt descrise în procesul-verbal încheiat anterior sosireĭ d-vóstră. Ast-fel e următorul exemplu: cu ocasia asasinăreĭ d-neĭ Străchinescu, douĭ d-nĭ medicĭ ce aŭ sosit înaintea nóstră, după ce aŭ făcut examenul exterior al cadavruluĭ, aŭ afirmat şi consemnat în procesul-verbal că negăsind nicĭ un semn de violenţă, *după aspectul degetelor de la mâna, mórtea ar fi fost naturală?!* La sosirea nóstră, pe lângă că am găsit cadavrul mişcat din loc, apoĭ am maĭ observat pe obraz un numĕr fórte mare de echimose micĭ punctiforme şi nisce sgârâiturĭ fórte fine pe gât. In urma acestor lesiunĭ am declarat că mórtea a fost violentă şi produsă în urma strangulăriĭ cu mâna după cum s'a constatat în urmă şi prin autopsie.

O dată ajunşĭ la faţa loculuĭ, să căutaţĭ a nu neglija nimic din cele ce aŭ fost descrise în acest examen al rădicăreĭ cadavruluĭ şi care trebuesc sciute pe de rost.

Cea maĭ mare prudenţă vi se recomandă în aceste împrejurărĭ; ascultaţĭ tot ce se vorbesce împrejurul d-vóstră, nu perdeţĭ nimic neobservat, treceţĭ cu vederea peste tot ce vĕ înconjóră şi nu vorbiţĭ nimic. Nu intraţĭ în discuţiunĭ cu persónele ce vĕ înconjóră, chiar dacă sunteţĭ provocaţĭ. Observaţĭ fisionomia şi mişcările tutulor celor străinĭ ce asistă la acest examen, printre care adesea se găsesce şi asasinul. Nu maĭ puţin atenţiunea să vĕ fie îndreptată asupra acelor persóne care de şi străine medicineĭ, cu tóte acestea se

oferă a vĕ da ajutor la examenul cadavruluĭ, a'l rădica din loc, a'l desbrăca saŭ chiar a vĕ turna apă ca să vĕ spălaţĭ de sânge. Adese-orĭ politeţa acésta din partea unor persóne, trebue să vĕ dea de bănuit, pentru că din experinţă trebue a vĕ spune că ea se observă maĭ ales la persónele acelea care aŭ óre-care legătură cu crima şi care caută ca prin acéstă politeţă să rĕspândéscă orĭ-ce umbră de bănuială ce ar cădea asupra lor. In resumat, conduita d-vóstre să resumă în a: **deschide ochiĭ, urechile, şi închide gura**; cu alte cuvinte: **privesce, ascultă şi nu vorbi.**

Raport medico-legal relativ la ridicarea unuĭ cadavru

Noĭ, N. Minovicĭ, Medic-Legist pe lângă Trib Ilfov, invitat telefonic de către D. Prim-Procuror de pe lângă trib. Ilfov, de a ne transporta în Str.... No.... şi de a examina cadavrul luĭ X astă-dĭ.... ora.... transportându-ne la sus disa adresă, — în urma depunereĭ jurămîntuluĭ cerut de lege — procedând la examenul acestuĭ cadavru, am constatat următórele:

Cadavrul se găsesce culcat în pat în posiţia decubitodorsală (pe spate), îmbrăcat în cămaşe şi pantaloni de pânză; el aparţine unuĭ bărbat bine constituit şi desvoltat. Căldura corpuluĭ e încă conservată; rigiditatea cadavrică nu este declarată; pe părţile declive se vĕd câte-va pete livide; putrefacţia nu este de loc începută. Pe suprafaţa corpuluĭ şi a membrelor nu există nicĭ un semn de violenţă ca: rănĭ, sgârieturĭ, echimose, etc.

Din aspectul general al cadavruluĭ, nu se vede că individul să fi suferit de vr'o bólă care să ne explice causa morţeĭ.

Conclusiunĭ:

1. Mórtea d-luĭ X.,.. e reală.
2. Ea póte data de 2—6 ore.
3. Pe corp şi membre nu are nicĭ un semn de violenţă care să ne explice mórtea.
4. Pentru a cunósce adevĕrata causă a morţeĭ, e necesar de a se face autopsia cadavruluĭ.

In cas că cadavrul e al unuĭ individ necunoscut, vom insista asupra semnelor de identitate.

Când mórtea a venit în urma spânzurăreĭ, înecăreĭ, strangulăreĭ, otrăvireĭ, vom insista asupra semnelor caracteristice ale acestor feluri de morți.

In fine când mórtea e violentă și produsă în urma vre-unor răni, se insistă asupra descrierilor lor și răspundem că mórtea a fost violentă, etc.

Ridicarea cadavruluĭ

(Rezumat)

1. *Definițiune*
   - Ridicarea cadavruluĭ e operațiunea care consistă în a examina un cadavru, cu scopul de a spune dacă mórtea e resultatul uneĭ crime, sinucideri saŭ accident și prin urmare de a permite ridicarea luĭ de către autorități.

2. *Persónele carĭ aŭ drept de a ne chema*
   - Procurorul. Judecătorul, Comisariĭ de Poliție, Judecătoriĭ de Pace, Primariĭ, etc., în virtutea art. 42 și 43 Proc. penală.
   - Chemarea e verbală saŭ în scris.
   - Ceĭ ce refusă sunt pedepsiți conform art. 389, paragraful 11 C. P., cu o amendă de 10—150 leĭ.

3. *Starea generală a loculuĭ*
   1. Arătarea loculuĭ.
   2. Arătarea condițiunilor aeruluĭ ambiant.
   3. Facerea uneĭ schițe topografice.
   4. Modul de închidere al ușilor și ferestrelor.
   5. Modul de luminat al loculuĭ.
   6. Obiectele din jurul cadavruluĭ.
   7. Presența armelor saŭ a altor obiecte ce aŭ servit la crimă.
   8. Diferite pete saŭ urme.

4. *Starea vestmintelor*
   - Aspectul: vechĭ saŭ nouĭ, etc.
   - Rupturĭ, deschiate, închise, starea găurilor și a nasturilor.
   - Incălțămintea: felul lor, vechĭ saŭ nouĭ.
   - Conținutul buzunarelor.

5. *Starea corpului*
   1. Aspectul general.
   2. Posițiunea: cu fața în jos, în sus, pe laturi, etc.
   3. Semne de identitate.
   4. Semnele morței: Rigiditatea, Lividitățile, Putrefacția.
   5. Semne de violență pe: cap, față, gât, corp, membre (în cas de luptă).
   6. Semnele vre-unei bóle locale saŭ generale.

6. *Chestiunile la cari trebue să rĕspundem*
   1. Mórtea este reală?
   2. Care este data eĭ aproximativă?
   3. Există semnul vre-unei morți violente?

7. *Conduita expertului*
   Se recomandă cea maĭ mare prudență: *Deschideți ochiĭ, urechile și închideți gura*, adică: *priviți, ascultați și nu vorbiți de cât la urmă.*

II. Autopsia Medico-Legală

Autopsia e torța Medicineĭ Legale.
(Fodéré).

După cum în clinică maĭ 'nainte de a ne apropia de bolnav avem nevoe de óre-care preparațiunĭ și cunoștințe preliminare pe care le complectăm prin alte studiĭ, tot așa și în Medicina Legală, e nevoe de a face óre-care studiĭ preliminare, prin ajutorul cărora căpătăm cunoștințele suficiente spre a ne putea apropia de cadavru; ast-fel e nevoe de a studia indentitatea, mórtea, semnele eĭ, putrefacția, mórtea aparentă, agonia, etc. cunoștințe pe care trebue să le avem tot-d'aunna maĭ nainte de a pune mâna pe cadavru.

După cum în clinică trebue să avem un bagaj suficient de cunoștinte preliminare, pentru a putea pune diagnosticul uneĭ bóle, tot așa și noĭ în medicina legală suntem nevoiți de a face acest studiŭ maĭ 'nainte de a face o autopsie.

După cum în clinică facem ascultaţii, percuţie, etc. într'un cuvênt examenul bolnavuluĭ, tot aşa facem şi noĭ în medicina legală, în cât putem ḑice că facem o clinică mortuară.

Am putea ḑice că nu e nicĭ o deosebire între examenul anatomic ce-l facem la un cadavru şi cel clinic de pe omul viŭ. Ceva maĭ mult, am putea adăoga că primul trebue să fie mai complect pentru cuvêntul că la examenul clinic poţĭ reveni la acelaş cas de maĭ multe orĭ şi ceea ce aĭ trecut cu vederea aḑĭ, poţĭ reveni mâine printr'un alt examen, pe când la cel anatomic totul s'a isprăvit dintr'o singură şedinţă şi o reparare e cu neputinţă.

Vi s'ar părea la început că o autopsie e un lucru fórte uşor maĭ ales, văḑêndu-le adesea practicându-se prin spitale. Cu tóte acestea lucrurile nu staŭ aşa. Ea cere din contra o practică îndelungată şi cunostinţe suficiente pentru a o face. Nu e vorba aci numaĭ de tăiat, lucru pe care îl vedeţĭ practicându-se chiar de servitoriĭ de prin unele sălĭ de autopsie, dar e vorba de un nenumĕrat numĕr de chestiunĭ variate şi adesea neaşteptate care trebuesc resolvate.

Cuvêntul de autopsie vine de la grecește: αὐτος = însuşĭ şi ὀψις==a vedea. Acéstă etimologie nu ne explică îndestul scopul pe care îl urmărim într'o autopsie, nicĭ difiniţiunea pe care trebue să i-o dăm aḑĭ. Autopsia nu însemnéză numaĭ a vedea prin sine însuşĭ, dar încă o mulţime de alte operaţiunĭ, cum de exemplu secţionarea, scóterea organelor, cântărirea, măsurarea, etc. etc. şi de a găsi diferitele lesiunĭ care aŭ provocat mórtea. Definiţiunea pe care trebue să o dăm aḑĭ prin urmare nu maĭ corespunde cu etimologia sa. Autopsia e de 2 felurĭ: anatomo-patologică şi medico-legală. Deosebirea între una şi alta e destul de mare. Ast-fel:

a) Autopsia anatomo-patologică se póte face în orĭ-ce timp, când vreĭ, şi cine va vrea din personalul medical al spitaluluĭ. Cea *medico-legală* nu se face de

cât în baza uneĭ invitaţiunĭ şi în urma însărcinăreĭ unuĭ judecător, etc., în virtutea art. 42 şi 43 C. Penal şi 67 din C. Civil.

b) Pe când autopsia anatomo-patologică se face de orĭ şi ce medic, care a îngrijit un bolnav în spital saŭ în oraş şi caută de a verifica numaĭ organele care sunt în legătură directă cu bóla de care suferea şi care a causat mórtea, în autopsia medico-legală din contra, autopsia trebue să se facă numaĭ de către medicul-legist şi ea trebue să fie cât se póte de *complectă*. Examenul trebue făcut asupra tuturor organelor şi complectat prin cercetărĭ preliminare şi complimentare.

c) Pe când în anatomia-patologică se respectéză saŭ nu, se examinéză unele din părţile corpuluĭ ca faţa, diferite orificĭ naturale, ca conductele auditive externe, stâncile, fosele nasale, organele genitale externe şi maĭ ales că nu se insistă saŭ nu are nicĭ o importanţă examenul extern, din contra în autopsia medico-legală nu rĕmâne nimic ne cercetat şi maĭ ales asupra examenuluĭ extern se pune un fórte mare preţ.

d) Pe când în autopsia anatomo-patologică se face examenul numaĭ al unor organe şi se studiază lesiunile anatomo-patologice *în detaliŭ*, din contra în medicina-legală se studiază lesiunile în ansamblul lor, se studiază raportul diferitelor lesiunĭ între ele, punându-le în relaţiune cu împrejurările care aŭ causat mórtea.

e) Pe când autopsia anatomo-patologică se póte face şi chiar se face cât maĭ repede după mórte, din contra în medicina-legală trece de multe orĭ 3—4 ḑile, până când se face ancheta şi instrucţia, aşa în cât medicul-legist este chemat de multe orĭ prea târḑiŭ. Pe când din punctul de vedere anatomo-patologic autopsia practicată prea târḑiŭ e prejudiţiabilă intereselor sciinţeĭ şi medicul póte a renunţa la ea, din contra medicul-legist, de şi putrefacţia e inamicul săŭ cel maĭ mare, cu tóte acestea trebue să o facă.

f) Pe când în autopsia anatomo-patalogică, medi-

cul póte urma tot-d'auna aceiaș technică, din contra în medicina-legală medicul trebue a-șĭ modifica technica după împrejurărĭ.

g) Pe când în anatomia-patologică nu se pune preț de cât pe determinarea causelor medicale care a provocat mórtea și nu se ține socotélă de cele judiciare, de data morțeĭ și a stabilireĭ indentităţeĭ, din contra după cum am vĕḑut și vom vedea, în medicina-legală se ține cea maĭ mare socotélă.

Din acéstă deosebire ce există între aceste 2 felurĭ de autopsiĭ, putem trage acum definițiunea autopsieĭ medico-legale. Prin autopsia medico-legală se înțelege reunirea tuturor constatărilor medico-judiciare, necesitate de examenul unuĭ cadavru și nu numaĭ după cum s'a crеḑut examenul principalelor organe ale luĭ; saŭ prin autopsie medico-legală se înțelege totalul împrejurărilor care aŭ concurat la aducerea cadavruluĭ într'o expertiză, precum și faptul de a fi tăiat și supus decĭ investigaţiunilor mediculuĭ care vĕḑênd, observând și controlând, trebue să reconstitue și tóte împrejurările morțiĭ.

Orĭ-cât am căuta de a da autopsieĭ medico-legale independența eĭ, totușĭ trebue a mărturisi că ea trebue să stea maĭ tot-d'auna alăturĭ cu cea anatomo-patologică care este póte și maĭ comună, maĭ generală și maĭ bine cunoscută de toțĭ. Afară de acésta nu se póte concepe o autopsie medico-legală fără cunóșterea perfectă a anatomieĭ-patologice și care am putea ḑice că constitue mâna sa dréptă.

In multe țĕrĭ din Europa, autopsia medico-legală se face fără nicĭ o regulă.

Dacă în autopsiile anatomo-patologice póte ca medicul să nu se ție după nisce regule stabilite de maĭ nainte, în cele medico-legale însă se impune. De aceea vedem în unele state ca Germania precum și la noĭ, fixându-se anumite regulĭ, după cum o autopsie trebue să se facă. Ast-fel în «Monitorul Oficial» din Aprilie 1895

sunt publicate Instrucțiunile Consiliului Sanitar Superior, în care se detaliază modul de a face o autopsie medico-legală. Conform acestuĭ regulament, rapórtele medico-legale sunt înaintate de Judecătorĭ, Consiliuluĭ Sanitar Superior, care le controléză și le contra-semnéză.

Reproducem aci aceste Instrucțiunĭ:

INSTRUCȚIUNI PENTRU AUTOPSIILE MEDICO-LEGALE

I.

Dispoșițiunĭ generale

Art. 1. — Cercetarea medico-legală a unuĭ cadavru uman (autopsia) trebue să fie făcută de douĭ medicĭ, dintre carĭ unul trebue să fie medicul legist al parchetuluĭ județuluĭ, iar cel-l'alt va fi ales de procuror dintre medicii urbeĭ cu aptitudinĭ speciale pentru asemenea lucrărĭ (veḑĭ art. 42 și 43 din codul de procedură criminală). Aceștĭ medicĭ sunt numițĭ medicĭ experțĭ.

Art. 2. — In cas de împiedicare legală, medicii experți pot fi înlocuiți cu alțiĭ (carĭ asemenea trebue să presinte cunoscințe de medicină legală), și din carĭ cel puțin unul să fie în funcțiune publică. Numaĭ în casurĭ excepționale și numaĭ în comunele rurale, autopsia, se va putea face de către un singur medic în funcțiune publică.

Art. 3. — Cercetarea medico-legală a unuĭ cadavru constă din următórele condițiunĭ:

1. Ridicarea cadavruluĭ;
2. Éxamenul exterior și anume:
   a) Al semnelor constatând identitatea;
   b) Al semnelor morțeĭ;
   c) Al orificiilor naturale.
3. Descrierea diferitelor regiunĭ cu privire la lesiunĭ de violență saŭ alte stărĭ patologice.
4. Examenul interior în ordinea următóre:
   a) Capul;
   b) Fața;
   c) Gâtul;
   d) Toracele;
   e) Cavitatea abdominală;
   b) Canalul vertebral.

Art. 4. — Ridicarea cadavruluĭ de pe locul unde s'a găsit

și inspecțiunea exterióră se póte face imediat de către un singur expert; autopsia însă, propriŭ ḑisă, nu se póte face înainte de 24 ore după mórte.

Art. 5. — Medicul, care însoțesce pe magistrat la locul unde individul a murit, este dator să declare: dacă mórtea este reală, de când datéză și dacă sunt semne de mórte violentă. El notéză locul unde s'a aflat cadavrul, posițiunea luĭ, starea obiectelor d'împrejur și starea vestmintelor cu care este îmbrăcat.

Art. 6. — Dacă cadavrul este putrefiat, acésta nu împiedică cercetarea medico-legală. Orĭ-care ar fi gradul putrefacțiuneĭ, se póte descoperi data morțeĭ individuluĭ, diferite lesiunĭ, contusiunĭ, fracturĭ, corpĭ strĕinĭ, otrăvurĭ în organe, precum se póte determina identitatea cadavruluĭ prin mĕsurarea óselor, apreciarea suturelor craniene, formeĭ basinuluĭ, colóreĭ părului, lipseĭ de verĭ-un membru, graviditățeĭ, etc.

Când este vorba de o exhumațiune, pentru descoperirea verĭ-uneĭ crime, medicul expert se va pronunța în favórea eĭ, orĭ-cât de veche ar fi data morțeĭ.

In cas de exhumațiune se va lua și o cantitate de pământ d'împrejurul cadavruluĭ pentru examinarea chimică.

Art. 7. — Dacă medicul bănuesce mórtea violentă, o declară procuroruluĭ, care va ordona transportarea imediată a cadavruluĭ la locul apropiat pentru autopsie. (Cadavrul se va transporta cu precauțiune spre a nu fi sguduit, putêndu-se așeḑa pe targă saŭ pe căruță cu arcurĭ).

Art. 8. — Pentru facerea autopsieĭ se va alege un loc spațios și bine luminat. Lumina ḑileĭ este preferabilă luminelĭ artificiale, afară de casurĭ urgente, carĭ nu suferă amânarea, ceea-ce se va menționa în raportul medico-legal.

Art. 9. — In cas când cadavrul este înghețat, se va pune într'un loc încălḑit până la desghețarea luĭ suficientă, fără a se întrebuința apă caldă pentru acest scop.

Art. 10. — Medicĭĭ experți chemați a face autopsia medico-legală vor avea o cutie cu instrumente în bună stare, și anume: 4—8 scalpele, dintre carĭ jumĕtate în formă drépță și jumĕtate în formă curbă, 1 cuțit solid pentru cartilage, 1 costotom, 2 pinsete, 2 cârlige duble, 2 perechĭ fórfecĭ, una maĭ solidă cu ramură bónță și alta ascuțită, o sondă pentru scóterea urineĭ, un termometru medical, o pereche fórfecĭ pentru intestine, 3 sonde: una maĭ mare și douĕ maĭ micĭ, 1 ferĕstrău, 1 ciocan, o fórfecă pentru óse, 6 ace curbe de diterite mărimĭ, 1 cranometru, o panglică metrică cu diviziunĭ în centimetri și milimetri, o lupă, hârtie reactiv roșie și vĕnătă, 2 borcane cu gât larg de câte 1 și 2 litri, bine astupate, pentru păstrarea organelor ce vor servi la examenul chimico-legal, alte borcane bine curățite și bine astupate de câte

50—200 grame, cu gât larg, góle saŭ pline cu alcool pentru păstrarea de produse patologice.

Pe lângă acésta este util ca medicii experţi să dispună de un microscop cu 2 obiective, mărind cel puţin de 500 orĭ, cu reactivele şi uneltele necesare la prepararea pieselor.

Laboratoriile existente de microscopie şi bacteriologie instalate la spitale saŭ la reşedinţe de judeţe vor putea fi întrebuinţate şi pentru examenele medico-legale.

Art. 11. — Medicii experţi luând cunoscinţă prin adresa magistratuluĭ de scopul misiuneĭ lor, se presintă la ora şi locul indicat pentru autopsie, unde depun, în faţa magistratuluĭ, jurământul prescris de lege şi cer óre-carĭ lămuririĭ prealabile despre antecedentele, istoria bóleĭ şi împrejurările morţeĭ, saŭ culege aceste informaţiuuĭ după terminarea autopsieĭ. Medicul va maĭ putea cere ca judecătorul de instrucţie să dea un resumat din actele judiciare, stabilind pe cât se póte anamnesa saŭ resultatul instrucţiuneĭ casuluĭ; aceste informaţiunĭ vor fi trecute în raportul medico-legal, saŭ anexate pe lângă acel raport. Aceste formalităţĭ îndeplinite se va procede la autopsie.

II.

Cercetarea exterióră saŭ inspecţiunea cadavruluĭ

Art. 12. — Acéstă cercetare privesce aspectul exterior al cadavruluĭ, maĭ întâiŭ în întregul sĕŭ şi apoĭ în diferitele regiunĭ în parte, anume: capul, gâtul, toracele, abdomenul, părţile genitale externe, spatele, extremităţile.

Ea stabilesce:

1. Identitatea individuală (cu deosebire în casurĭ când cadavrul este al uneĭ persóne necunoscute);
2. Semnele morţeĭ;
3. Semnele de violenţă; şi
4. Semnele unor lesiunĭ patologice.

Art. 13. — Spre a se stabili identitatea se va nota: etatea, sexul, lungimea corpuluĭ, colórea pérului la cap şi barbă, starea dinţilor, colórea ochilor, constituţiunea şi nutriţiunea generală a corpuluĭ, semnele pe mâinĭ şi pe picióre, arătând starea socială şi profesiunea individuluĭ (semnele profesionele), abnormităţile congenitale saŭ dobêndite ale membrelor, semnele congenitale (naeviĭ maternĭ) tatuajul, circumcisia, urmele verĭ-uneĭ bóle vechĭ, negĭ, ulcere, cicatrice, semnul de ventuze, lipitorĭ, visicătorĭ, etc., colorăţiunea tengumentelor, starea organelor genitale bărbătescĭ saŭ femeescĭ, semnele uneĭ sarcine anterióre.

Art. 14. — Mórtea reală se constată prin cianosă, palórea

figureĭ și a tegumentuluĭ exterior, temperatura rectală scădută, petele cadaverice, întinderea lor, locul ce ocupă, intensitatea colóreĭ lor, făcêndu-se tot-d'odată incisiunĭ spre a nu fi confundate cu alte lesiunĭ traumatice, scurgerea de sânge de pe gură și nas, rigiditatea cadaverică gradul și regiunea ce ocupă; semnele de putrefacțiune, precum: rețea de colóre roșie murdară, corespundênd venelor superficiale, colorațiunea verde a abdomenuluĭ, etc.

Art. 15. — Pentru a se stabili semnele de bólă saŭ de violență trebue cercetate tóte regiunile succesiv: capul, cianoza și tumeficațiunea figureĭ, echimoze pe conjuctive și pe piele, făcêndu-se și incisiunĭ în tegumente; gâtul, apoĭ toracele, spatele, abdomenul, părțile genitale externe și membrele.

Tot cu deamănuntul trebue cercetate cavitățile și orificiile naturale: fosele nasale, cavitatea bucală, anală, vulvară, spre a se descoperi dacă există corpĭ străinĭ și spre a se observa starea dinților, situațiunea limbeĭ, erosiunĭ, plăgĭ saŭ alte alterațiunĭ pe mucósa acestor cavități.

Art. 16. — Contuziunile, echimozele, erosiunile, plăgile, perderile de substanță și fracturile cată să fie descrise cu cea maĭ mare atențiune, întrebuințând metrul saŭ compasul, descriindu-se aspectul, direcțiunea, forma marginilor, posițiunea exactă în raporturile lor cu părțile vecine și sănătóse. Se vor face incisiunĭ asupra presupuselor echimoze și se va descrie dacă se află acolo sânge coagulat, infiltrat în țesăturĭ și care nu se póte înlătura prin spălare cu apă; apoĭ, dacă aceste semne sunt limitate, colórea și consistența lor, raportul lor cu vasele, etc. Se va evita cu cea maĭ mare scrupulositate a se confunda lesiunile produse după mórte, precum escoriațiunĭ, erosiunĭ, extravazate causate prin frecarea unor părțĭ ale cadavruluĭ, prin căderea luĭ, prin muşcăturĭ făcute de animale după mórte, prin lovițurĭ de corpurĭ tarĭ, etc.

III.

Autopsia propriŭ ḑisă

Art. 17. — Ca regulă generală se va observa la facerea autopsieĭ ca organele să fie cât de puțin mutilate și lesiunile examinate fără ca aprecierea lor ulterióră să devină imposibilă. In fie-care cas de autopsie medico-legală trebue descrise tóte organele în parte.

Art. 18. — Dacă există pe cadavru lesiunĭ traumatice, precum plăgĭ saŭ pierderĭ de substanță, autopsia se va începe la acéstă regiune. Plăgile nu vor fi, însă, sondate în cursul acestor cer-

cetărĭ de cât în casurĭ excepţionale; pot fi incisate şi lărgite chiar spre a constata întinderea şi profunḑimea lor, însă atuncĭ acésta trebue notat în raportul medico-legal. Se va cerceta direcţiunea rănilor, organele şi stratele carĭ aŭ fost pătrunse, adâncimea plăgilor, cantitatea exudatuluĭ sanguin împrejurul lesiunilor şi în interiorul lor, intrebuinţându-se pentru acésta scalpelul, pensa, sonda şi compasul. Aceste cercetărĭ făcute, se aşéză tegumentele cercetate la locul lor şi se începe la autopsia propriŭ ḑisă.

Art. 19. — Autopsia va începe cu deschiderea celor 3 marĭ cavităţĭ: cefalică, toracică şi abdominală. Când după sediul exterior al răneĭ se bănueşte că causa morţeĭ residă într'una dintre aceste treĭ cavităţĭ, autopsia póte începe de la deschiderea acesteĭ cavităţĭ.

Art. 20. — Se va avea în vedere la deschiderea acesteĭ cavităţĭ starea pereţilor lor, posiţiunea respectivă a organelor conţinute în acele cavităţĭ: corpĭ străinĭ, gaze, licuide, chiaguri sanguine, produse patologice, cantitataa lor, avênd la îndemână, pentru mĕsurarea lor, vase apropiate.

A) Craniul

Art. 21. — Cercetarea acesteĭ părţĭ implică ridicarea tegumentelor capuluĭ, ferestruirea craniuluĭ şi inspectarea encefaluluĭ.

Art. 22. — Ridicarea tegumentelor se face prin o incisiune ce plécă de la o apofiză mastoidă spre cea-l'altă, trecênd prin mijlocul părţeĭ superióre convexe a capuluĭ şi prin deslipirea lor înainte şi înapoĭ. Dacă există verĭ-o plagă saŭ tumóră pe acéstă linie, se vor ocoli. Deslipirea părţilor moĭ permite a se observa echimozele saŭ exudatele, carĭ pot exista în aceste tegumente saŭ pe craniŭ, pe sub periost, precum şi fracturile óselor. Descrierea stăreĭ în care se găsesc tegumentele craniuluĭ este obligatorie, orĭ-care ar fi casul examinat.

Art. 23. — Ridicarea caloteĭ craniene se face prin ferestruire, nicĭ-odată cu cĭocanul, căcĭ atuncĭ fracturile produse de cĭocan s'ar putea confunda cu altele făcute în timpul vieţeĭ. Pentru acest scop se inciséză muşchiĭ temporalĭ, se rade osul cu dosul scalpeluluĭ saŭ cu un răḑĕtor special, spre a face loc pentru aplicaţiunea ferestrĕuluĭ. Acesta se aplică paralel uneĭ liniĭ care trece de-asupra pavilionuluĭ urechilor şi în mod egal pe tótă circumferinţa craniuluĭ, linie care se însemnéză prealabil pe periost cu cuţitul. Bolta depărtându-se se examinéză din noŭ suprafaţa externă în tóte amănuntele eĭ, fie prin transparenţă, fie prin sunetul ce dă craniul, fie aplicându-se o materie colorantă, mijlóce carĭ permit descoperirea fisurilor de natură traumatică. Când se bănuesce o mórte prin hemoragie cerebrală, ferestruirea craniuluĭ

se póte continua și pe encefal, ridicându-se cu bolta craniuluĭ și partea convexă a cerebruluĭ, căcĭ pe asemenea suprafață de secțiune se póte constata prezența de extravasate intra și pericerebrale, precum și întinderea lor. Membranele cerebruluĭ și diferitele lor lesiunĭ se pot, însă, maĭ bine studia prin primul din aceste douĕ procedee.

Art. 24. — Inspecțiunea encefaluluĭ se face prin spintecarea, sinusuluĭ vînos longitudinal, apoĭ incisându-se dura-mater circular paralel și la nivelul osuluĭ ferestruit al craniuluĭ. După tăiarea procesuluĭ falciform se va ridica dura-mater și se va examina și partea eĭ internă, punându-se prin acésta în evidență și encefalul. După acésta se va observa pe din afară și se va nota conexiunile luĭ cu glandele luĭ Pachioni și diferitele alterațiunĭ, tumorĭ și deviațiunĭ de formă pe suprafața sa. Se va scóte apoĭ organul din craniŭ, introducându-se întâiŭ douĕ degete între osul frontal și lobul frontal, apăsându-l în jos, incidând nervii și vasele lângă orificiile osóse de eșire, apoĭ cortul cerebeluluĭ dinăuntru spre peretele osos, în fine bulbul la unirea sa cu mĕduva spinăreĭ, înfigând cuțitul cât se póte maĭ profund în canalul vertebral.

Ținut astfel cu ambele mânĭ, se pune pe masa de autopsie, se continuă examinarea baseĭ craniuluĭ, întâiŭ în privința licuiduluĭ conținut, apoĭ a vaseler, a sînusurilor vînóse, cel longitudinal și ceĭ transversalĭ, a arterelor și óselor.

Se rade cu dosul cuțituluĭ și apoĭ se ridică dura-mater care este tot-d'auna fórte aderentă de ósele bazeĭ, spre a se descoperi dacă există verĭ-o fisură a baseĭ craniuluĭ. Cerebrul se observă pe tótă suprafața luĭ convexă, laterală și bazală, examinându-se, înainte de tóte starea arterelor și în deosebĭ aceea a silvieneĭ și a basilareĭ, notând presența tuberculilor, emboliilor, trombozelor, ateromelor, anevrismelor, etc.

Art. 25. — Arachnoidea și pia-mater vor fi observate în privința structureĭ, grosimeĭ luciuluĭ, transparenței licuiduluĭ conținut între lamelele lor, a exudatelor inflamatóre, notând anume locul unde se găsesce exudatul, natura sa (emoragică, purulentă, etc.), cantitatea și colórea sa, starea în care se găsesc vasele meningelor, a aderenței lor cu substanța celebrală și a lesiunilor traumatice, în cas de fractură a craniuluĭ.

Se deslipesce cu pensa și cu degetul aceste membrane, pe cât este posibil, și apoĭ se cercetéză creerul.

Art. 26. — Cercetarea creeruluĭ în diferitele sale substanțe și regiunĭ se face prin incisiunĭ regulate și după unul din procedeurile obicĭnuite la autopsia creeruluĭ, după ce s'a notat regiunile prinse de ramolițiune, de exudate sanguine saŭ purulente, de cicatrice saŭ de chiste orĭ de tumorĭ, și după ce s'aŭ constatat diferitele anomalĭĭ ale circumvoluțiunilor și sulcurilor cerebralĭ.

In tot casul trebue executate o serie de secțiuni sistematice orisontale, perpendiculare, oblice saŭ radiate, permițênd examenul emisferelor după regiuni, al ganglionilor marĭ (stratul optic și corpul striat), al tuberculilor cuadrigeminĭ, al protuberanței, al cerebeluluĭ, al bulbuluĭ, al ventriculelor și al pânzeĭ coroidiene. Se va stabili, apoĭ, cu indicațiunea exactă a localisărilor, colórea substanței cenușie și albe, ruperea vaselor, consistența și structura părților lezate, conținutul ventriculelor și starea pereților.

In casurĭ de alienație mintală se va cântări creerul și diferitele sale părțĭ.

După autopsia creeruluĭ se va deschide, în casurĭ speciale, și pornind de la baza craniuluĭ, bolta cavității orbitare și meatul auditiv intern.

B) Gâtul, Toracele, Abdomenul.

Art. 27. — O singură incisie pe linia mediană atinge câte trele regiunile. Acéstă incisiune începe de la bărbie, descinde la partea superióră a sternuluĭ, apoĭ la epigastru, trece la stânga ombiliculuĭ și atinge pubisul. Se maĭ face o a doua incisiune transversală care unesce marginea superióră și anterióră a ambelor óse iliace. Tegumentele ast-fel secționate, în formă de cruce, sunt desfăcute de părțile subjacente pe partea laterală drépță și stângă a toraceluĭ. Se recomandă a se începe deschiderea cavităților cu cea abdominală în modul următor: Spre a deschide cavitatea abdominală se face un orificiŭ la partea superióră și medie a abdomenuluĭ până în cavitatea peritoneală, se observă dacă es gaze saŭ lichide. Se introduce în deschidĕtura facută maĭ întâiŭ unul, apoĭ două degete de la mâna stângă și cu cuțitul, ținut cu mâna drépță, introdus între cele două degete, se prelungește incisia până la pubis, paralel cu incisiunea tegumentuluĭ exterior.

La acéstă deschidere a peritoneuluĭ trebue multă atențiune pentru a nu se răni organele interne saŭ modifica posițiunea lor respectivă și a se constata dacă es gaze, sânge saŭ lichid.

După acésta urméză deslipirea tegumentelor toracice. Apucând cu mâna stângă lamboul abdominal superior drept și strângênd în sus, facem o secțiune lungă la partea peritoneală a acestuĭ lambou de-a lungul margineĭ inferióre a cóstelor, începênd de la apendicele xifoid și de aicĭ deslipim tegumentele de cóste până în regiunea axilară. In acelaș mod deslipim tegumentele de la partea stângă. Acéstă deslipire a tegumentelor, dusă până în regiunea axilară, pune în evidență cóstele, cartilagele și sternul.

Se cercetéză acum dacă există între mușchĭ echimoze saŭ extravasate și dacă nu există cóste fracturate. Se determină în-

tinderea echimozelor, numĕrul și locul cóstelor fracturate. Apoĭ se diséc pielea gâtuluĭ, împreună cu părțile moĭ, până la cartilagele laringeluĭ și corpul tiroid, mergênd de la linia mediană în afară și descoperind în urmă și vêna jugulară cxternă, tăindu-se muschiĭ la inserțiunea lor pe claviculă și stern. In casurile de mórte prin strangulațiune saŭ spânzurare se maĭ face o secțiune semi-circulară în piele de-a-lungul margineĭ inferióre, a maxileĭ inferióre, precum și de la fosa jugulară de-a-lungul claviculelor și se diséc părțile moĭ ale gâtuluĭ sub formă de douĕ lambourĭ marĭ, mergênd de la drépta spre stânga.

Art. 28. — Spre a se ridica peretele anterior al toraceluĭ, se taie de sus în jos cartilagele, aprópe de sinfisa lor cu cóstele, cu un cuțit solid, saŭ când cartilagele sunt osificate, chiar cóstele în terțul lor anterior cu costotomul, începênd în acest din urmă cas de jos și mergênd până la articulațiunea sternoclaviculară. Se apucă, apoĭ, cu mâna stângă sternul la apendicele xifoid și introducênd cuțitul între cóste și diafragmă, se taie tóte inserțiile cu diafragmul și mediastinul.

Ajungênd la prima cóstă se taie și cartilagiul acesteia în afară de linia în care s'aŭ taiat cele-lalte cóste și apoĭ se înfige cuțitul în articulația sternoclaviculară, tăind acéstă articulație prin o secțiune de afară spre linia mediană. Apoĭ prin o mișcare de basculă tot peretele anterior al toraceluĭ se depărtéză. După acésta procedăm la examenul preliminar al organelor descoperite.

a) Gâtul

Art. 29. — Cercetarea regiuneĭ gâtuluĭ se face, în cas de asfixie prin violență, cu cea maĭ mare atențiune. După ce s'a constatat din noŭ starea pieleĭ și a țesutuluĭ subcutanat, starea vaselor marĭ și a nervilor importanți carĭ percurg acéstă regiune, precum și a diferiților muschĭ cervicalĭ anteriorĭ, și maĭ înainte de a se scóte laringele și plămânii se notéză echimoze între muschĭ și diversele extravasate, starea carotidelor, dacă sunt rupte saŭ nu și prin o secțiune longitudinală, dacă sunt rupturĭ în tunica internă. Laringele și trachea se deschide prin o incisie longitudinală. se examinéză conținutul, starea mucóseĭ și pereților luĭ. Se comprimă în cursul acesteĭ cercetărĭ puțin plămâniĭ spre a vedea dacă se ridică în laringe verĭ-un licuid, spumă, sânge saŭ puroiŭ.

b) Toracele

Art. 30. — Cavitatea toracică, fiind desvălită, se examinéză mediastinul, se notéză dacă cavitățile pleurale conțin licuid, de ce natură este el și care este cantitatea sa, care e posițiunea

respectivă a organelor toracice şi dacă există verĭ-o modificare particulară în aspectul general al lor. Dacă la deschiderea toraceluĭ s'a întâmplat să se rănéscă verĭ-un vas mare, se pune imediat o legătură saŭ o pensă hemostatică spre a opri scurgerea sângeluĭ şi revĕrsarea sa în cavitatea pleurală. După acésta se examinéză ganglionĭĭ intra-toracicĭ, glanda Timus şi starea vaselor marĭ, situate afară de pericard.

Art. 31. — Se deschide pericardul şi se notéză presenţa, natura şi cantitatea licuiduluĭ şi starea corduluĭ. Se determină suprafaţa pericarduluĭ, mărimea, plenitudinea şi starea părepilor vaselor coronare; apoĭ starea fie-căreĭ regiunĭ se examinéză în parte în privinţa colóreĭ şi consistenţeĭ.

Art. 32. — Cercetarea pulmonilor în tóte amănuntele lor cere ca eĭ să fie deslipiţĭ. Acésta trebue să se facă cu multă atenţiune spre a nu provoca rupturĭ saŭ strivirĭ ce ar putea fi luate drept lesiunĭ făcute în timpul vieţeĭ. Dacă sunt aderenţe pleurale întinse şi vechĭ, pulmonul nu trebue nicĭ smuls, nicĭ tăiat în acele locurĭ, dar deslipit cu scalpelul de pleura costală saŭ împreună cu acésta.

c) Examenul organelor gâtuluĭ şi toraceluĭ scóse din cadavru.

Art. 33. — După acéstă cercetare preliminară a conţinutuluĭ cavităţeĭ toracice se scóte limba împreună cu organele gâtuluĭ şi ale toraceluĭ în modul următor:

Se face o secţiune penetrantă semicirculară de-a lungul şi în partea internă a margineĭ maxilaruluĭ inferior, deslipind prin acésta părţile moĭ cu limba de inserţiunile lor, apoĭ trăgênd limba cu mâna stângă, prin deschidĕtura făcută se introduce cuţitul pe sub maxilar în cavitatea bucală, deslipind vĕlul palatin de palatul dur, apoĭ, prin o secţiune traversală, pătrunzênd până la colóna vertebrală, se deslipesc amigdalele şi mucósa retrofaringiană. Urmând tăieturile de sus în jos de-a lungul colóneĭ vertebrale, se deslipesc părţile moĭ cu esofagul împreună şi se complectéză deslipirea organelor gâtuluĭ până la deschidĕtura superióră a toraceluĭ, ajutându-se cu mâna stângă, care ţine şi trage limba. Aci tăiem vasele marĭ (sub-claviculare) şi urmăm cu de lipirea organelor toracice de vertebre, ridicând părţile deslipite cu mâna stângă.

Ajungênd la diafragm, tăiem cu cuţitul aorta şi esofagul la eşirea lor din diafragm şi punem organele scóse pe o tavă.

Art. 34. — Aci examinăm înainte de tóte faringele cu amigdalele, intrăm apoĭ cu fórfecele bónte în esofag, tăind peretele sĕŭ posterior şi notăm conţinutul şi starea mucóseĭ. Apoĭ intrând prin tăietura făcută asupra diafragmuluĭ în aorta toracică, o tăiem de jos în sus şi trecênd prin arcul sĕŭ intrăm prin orificiul

aortic în ventriculul stâng. Notăm starea aorteĭ, lumenul, conținutul și părețiĭ, apoĭ starea orificiuluĭ și a valvulelor.

După acésta, întorcênd organele așa în cât să ni se presinte fața lor anterióră, intrăm în artera pulmonară și de aicĭ în ventriculul drept, notând conținutul acestuĭ vas.

Apoĭ apucăm cordul la vêrful sĕŭ și facem câte o secțiune longitudinală, penetrantă la stânga, interesând ventricolul și atriul stâng și la drépta spintecând ventriculul și atriul drept. Notăm starea de dilatațiune saŭ de contractarea cavităților, de atrofie saŭ de hipertrofia muschiuluĭ; în cas dacă bănuim o degenerescență a păretuluĭ, scótem o parte pentru examenul microscopic. Se examinéză aspectul endocarduluĭ și anume a valvulelor atrioventriculare, notăm semnele de inflamațiune, de scleroză, vegetațiunile, ulcerele, etc.

Apoĭ, intrând prin secțiunea făcută maĭ înainte în lărgime, tăiem cu costotomul osul hioid și cu fórfecĭ limba și întorcênd fórfecile spre jos, tăiem trachea și bronșiile până și ramificațiunile lor în interiorul pulmonilor.

Examinăm starea bronchiilor (corpĭ străinĭ, injecțiunea, tumeficațiunea mucóseĭ, secreținuĭ patologice, sânge, etc.)

Art. 35. — Se observă din noŭ suprafața pulmonilor, notându-se presența echimoselor, exudatelor inflamatóre rĕmase neobservate la prima inspecțiune, apoĭ se practică secțiunĭ lungĭ, profunde, la părțile laterale ale pulmonilor. Expertul trebue să-și îndrepteze atențiunea asupra conținutuluĭ diferitelor regiunĭ ale pulmonuluĭ, dacă ese aer, licuid saŭ verĭ-un exudat solid în înteriorul vesiculelor pulmonare.

Trebue descris volumul, aspectul, colórea, consistența și conținutul părțeĭ lesate, precum și starea bronchiilor și vaselor micĭ din acéstă regiune. In cas de lesiunĭ patologice saŭ dacă există bănuiala de embolie grăsósă, se vor scóte bucățĭ pentru examenul microscopic.

Art. 36. — Când există bănuiala că mórtea este causată prin sufocațiune și se descoperă substanță lichidă saŭ solidă, cercetarea microscopică a acesteĭ substanțe trebue să se facă. Coloraținea, consistența, forma și greutatea specifică a parenchimuluĭ pulmonar trebue cercetate cu atențiune, notându-se congestiunea, echimosele, anemia, presența tuberculelor, a focarelor emoragice, a inflamațiuneĭ, a produselor eteromorfe, întinderea și regiunile atinse și se va complecta acéstă cercetare prin observațiunea microscopică.

d) Cavitatea abdominală

Art. 37. — Examenul cavităţeĭ abdominale şi al organelor conţinute în ea se face după o regulă fixă, pe care importanţa casuluĭ particular o póte modifica.

In orĭ-ce cas cercetarea unuia din acele organe nu trebue să modifice raporturile patologice şi conexiunile celor-lalte organe. Este bine ca duodenul şi conductele hepatice să fie examinate înaintea ficatuluĭ.

Iată ordinea ce trebue urmată în cercetarea organelor intra-abdominale:

1) Epiploonul; 2) Splina; 3) Rinichiĭ şi capsulele suprarenale; 4) Vesica urinară; 5) Organele genitale (la bărbaţĭ), prostata, vesiculele seminale, testiculele, uretra (la femeĭ), ovarele, uterul, trompele şi vaginul; 6) Rectul; 7) Duodenul şi stomacul: 8) Conductul hepatic; 9) Ficatul; 10) Pancreasul; 11 Mesenterul; 12) Intestinele; 13) Vasele marĭ de pe faţa anterióră a colóneĭ vertebrale, notându-se starea sângeluĭ conţinut.

Art. 38. — Splina trebue examinată din punctul de vedere al mărimeĭ (se cântăresce), al lăţimeĭ, al lungimeĭ, grosimeĭ, măsurându-se (fără a se apăsa) cu metrul. Apoĭ se fac incisiunĭ în lung, în lat, în profundime, spre a se descoperi conţinutul în sânge, colorarea şi consistenţa, precum şi părţile alterate, starea sângeluĭ şi a capsuleĭ.

Art. 39. — Prin o secţiune verticală a peritoneuluĭ îndărătul colonuluĭ ascendent şi descendent, se pun în evidenţă rinichiĭ; deslipind de capsula gresósă şi tăind arterele si vinele, rinichiul se scóte incet prin o tracţiune de sus în jos şi fără a rupe ureterele. Se examinéză volumul şi forma organuluĭ, se face o secţiune longitudinală pe marginea convexă a organuluĭ până la basinet, secţiune, care-l divide în douĕ părţĭ egale; apoĭ se deslipesce capsula fibrósă a rinichilor şi se notéză gradul de aderenţă şi starea suprafeţeĭ, dacă există injecţiunĭ, inegalităţĭ, retracţiunĭ, granulaţiunĭ, chiste, etc. Suprafeţele de secţiune spălate sunt observate în ambele lor substanţe, corticală şi mĕdulară, în vase şi parenchim. Se descrie alteraţiunile găsite. Cercetarea microscopică va arăta felul lesiuneĭ renale.

Art. 40. — Organele din basin, vesică, rectul şi aparatul genital intern, vor fi tăiate, păstrându-se însă conexiunile lor. Se deschide vesica la partea sa anterióră după ce s'a despărţit de simfisă şi se observă conţinutul şi suprafeţele interne şi externe.

Deschiderea vagineĭ se face înaintea uteruluĭ. Acésta trebue examinată cu atenţiune în ceea-ce privesce volumul şi cavitatea eĭ (şi a coluluĭ eĭ, vasele vînóse şi limfatice interne, parenchimatóse şi externe). La femeile gravide saŭ după facere, saŭ la care

este bănuială de avort, se desarticulează simfisa pubiană și se ridică de-odată uterul, ovarele, vesica, vagina și extremitatea inferióră a rectuluĭ, introducêndu-se cuțitul între inserțiunile carĭ légă aceste organe cu pereții basinuluĭ. Este preferabil a se scóte organele genitale cu vulva și anus, separându-se aceste părți de pielea vecină prin secțiunĭ, ce corespund cu secțiunile făcute în interiorul basinuluĭ pentru deslipirea organetor genitale interne. In acest cas, secțiunile vor începe cu orificiile externe, tăindu-se cu forfecile prin secțiunĭ longitudinale și anterióre vesica, apoĭ vulva, vagina și ulterul și îndărăt rectul.

In cas de avort saŭ după facere, se va examina vulva cu mare atențiune și porțiunea vaginală a uteruluĭ spre a se constata dacă nu există rupturĭ și semne de avort provocat. Se va determina dimensiunea și capacitatea uteruluĭ, grosimea pereților sĕĭ, se va descrie starea mucóselor și locul inserțiuneĭ placenteĭ, se vor face secțiunĭ profunde, pornind de la partea posterolaterală și peritonélă a uteruluĭ pentru a descoperi puroiŭ în interiorul vaselor uterine; se vor examina trompele și ovarele amintindu-se unde și în ce stare se găsesc corpul galben.

Art. 41. — Stomacul și duodenul sunt examinate întâiŭ pe din afară, notându-se colorațiunea, starea suprafeței vaselor și apoĭ se aplică la partea inițială și la cea terminantă câte o legătură saŭ o pensă hemostatică de Péan, închiĭêndu bine canalul. Acest procedeŭ trebue aplicat înaintea scótereĭ viscerelor toracice.

După acésta stomacul este deschis între mica și marea sa curbură și se observă conținutul, natura luĭ, colorațiunea, mirosul și cantitatea sa, starea mucóseĭ, a orificiilor cardiac și piloric, a canaluluĭ hepatic, se deschide duodenul pe latura sa, se observa starea mucóseĭ (colorațiune, injecțiune, grosime, aspectul neted saŭ inegal, mucosităț, echimoze, erosiunĭ, ulcerațiunĭ) și a canaluluĭ coledoc, și apoĭ sunt scóse din cavitate spre a fi din noŭ examinate.

Art. 42. — Ficatul examinat pe fața sa exterióră se va scóte afară. Se va cântări și făcêndu-se în parenchimul sĕŭ secțiunĭ netede și longitudinale, se va constata desemnul suprafeței secțiuneĭ, starea sângeluĭ și diferitele sale alterațiunĭ, întinderea și profundimea lor.

Art. 43. — Intestinele subțirĭ și gróse se examinéză din afară în diferitele lor părți. Dacă nu se bănuesce verĭ o bólă intestinală, este de prisos a le scóte din cavitatea abdominală; ci aci se vor face incisiunĭ în diferite puncte, cu deosobire pe lângă valvula ileo-cecală, spintecând cu începere de aci tot canalul intestinal. Se va nota starea plăcilor lui Peyer, a foliculelor isolate, a vilosităților și îndoiturilor mucóseĭ.

Dacă este nevoie a se scóte, se taie inserțiunea lui cu me-

senterul ; pachetul întreg se va desfăşura şi se va deschide în tótă întinderea luĭ, notându-se cantitatea şi întinderea luĭ. Menţionarea stăreĭ ganglionilor mesentericĭ şi a apendiceluĭ vermicular nu vor fi negligiate în acéstă cercetare.

Art. 44. — Cercetarea organelor genitale externe la bărbaţĭ este indispensabilă. Se taie uretra, se constată starea mucóseĭ, presenţa stricturilor, apoĭ scrotul şi testiculele.

Procedeŭ în cas de otrăvire

Art. 45 — In cas de intoxicaţiune, stomacul şi duodenul, sediul ordinar al lesiunilor de origine otrăvitóre, vor fi scóse în starea legată şi puse într'un borcan, unde apoĭ se va deschide stomacul în partea anterióră între curbura mare şi mică. In acest cas examinăm conţinutul, mucósa şi peretele organuluĭ fără a le spăla.

Borcanul, conţinênd ast-fel stomacul şi conţinutul séŭ, va fi sigilat şi ermeticesce închis, de preferinţă cu un dop de sticlă. Examenul conţinutuluĭ stomaculuĭ şi a duodenuluĭ se va face din punctul de vedere al cantităţeĭ, al colóreĭ, al compositiuneĭ şi al mirosuluĭ. In casurĭ unde nu există bănuială de intoxicaţie se va spăla mucósa şi se va examina din tóte privinţele, notându-se grosimea şi aspectul, precum şi colórea în tóte regiunile eĭ. Starea vaselor şi a sângeluĭ trebue minuţios examinată, dacă el este descompus prin acţiune chimică saŭ prin putrefacţiune, dacă este próspĕt saŭ vechiŭ, dacă este licuid saŭ coagulat. Injecţiunile mucóseĭ, erosiunile, ulceraţiunile, perforaţiunile, gangrena, oedemul, tumefacţiunea glandelor submucóse, ramolismentul, lesiunĭ carĭ aparţin otrăvirilor, cată să fie notate cu multă atenţiune, înlăturându-se orĭ-ce confusiune între aceste lesiunĭ produse în timpul vieţeĭ cu acelea causate sub influenţa putrefacţiuneĭ şi a suculuĭ gastric.

Art. 46. — In vasul în care s'a pus stomacul, duodenul şi conţinutul lor se va pune şi esofagul legat şi tăiat aprópe de gât şi parte din intestinul jejunal, dacă se va crede de cuviinţă.

Art. 47. — Intr'un alt vas de sticlă etichetat se va pune sânge, bucăţĭ de ficat, rinichĭ, splină şi pancreas.

Art. 48. — Urina se va pune într'o sticlă şi în cas de bănuială de otrăvire cu oxid de carbon, sânge într'o altă sticlă spre a fi supusă unuĭ examen ulterior chimic şi spectro-scopic. Porţiunĭ din stomac se vor păstra pentru o cercetare microscopică.

Art 49. — Vasele conţinênd aceste organe astupate bine, purtând fie-care o însemnare şi sigilate cu sigiliul mediculuĭ saŭ al parchetuluĭ, se vor trimite magistratuluĭ instructor.

C) Colóna vertebrală și mĕduva spinală

Art. 50. — Starea colóneĭ vertebrale se va examina în tóte casurile; iar examenul canaluluĭ vertebral se va face când există óre-carĭ indiciĭ ale uneĭ lesiunĭ a mĕduveĭ spinale, saŭ când nu se va găsi în altă parte o lesiune care să explice causa morțeĭ. Acest examen se lasă la sfârșitul autopsieĭ, după ce organele intratoracice și intra-abdominale aŭ fost extrase din cadavru. Acéstă cavitate se póte deschide, fie din partea anterióră, fie din partea posterióră. Când se deschide din partea posterióră se așéḑă cadavrul cu fața în jos pe masa de autopsie, se face o incisiune longitudinală pe apofisele spinale, se ridică tegumentele în drépta și în stânga, împreună cu muschiĭ din gutiera costo-vertebrală și se aplică rachiotomul saŭ ferestrĕul dublu, depărtându-se încet lamelele laterale ale vertebrelor, împreună cu apofisele.

Deschiderea canaluluĭ vertebral pe d'inainte este preferabil, în casul când voim să studiăm și ganglionii intervertebralĭ și legăturile mĕduveĭ cu rădăcinile nervóse. Se așéḑă cadavrul pe spate, se înduoesce colóna vertebrală pe cât se póte, punêndu-se un corp gros sub regiunea lombară, și după ce s'a curățit cu totul tot ce se maĭ găsesce în torace și abdomen, se taiă cóstele cu costotomul 5—10 centimetri departe de colóna vertebrală și se ferestruesce saŭ se ridică cu dalta partea anterióră a vertebrelor, paralel cu axul corpuluĭ, se ridică diferitele fragmente succesiv și observând ca meningele să nu fie atinse, se termină deschiderea acesteĭ cavitățĭ. In timpul deschidereĭ vom observa și starea óselor colóneĭ vertebrale.

Art. 51. — Cavitatea o dată deschisă se observă dacă nu conține sânge saŭ alt licuid, apoĭ se taiă dura-mater de-a-lungul colóneĭ vertebrale de sus în jos. Se pipăie mĕduva desvĕlită din diferitele eĭ regiunĭ spre a se constata gradul de resistență, notându-se aspectul, colorațiunea și structura eĭ. Dividêndu atunci rădĕcinile nervóse se ridică mĕduva, apucându-se de la extremitatea eĭ inferióră și tăindu-se succesiv tóte aderențele, se desface întrégă la orificiul occipito-vertebral. (Să nu se facă tracțiunĭ și presiunĭ asupra mĕduveĭ spre a nu lăsa urme ce s'ar putea confunda cu alte lesiunĭ produse în timpul vieței). Se fac atuncĭ secțiunĭ transversale cu un scalpel subțire și ascuțit, se stabilesce structura mĕduveĭ, atât în partea albă, cât și în cea cenușie (cordóne și coróne). După acéstă examinare se ridică și întréga dura-mater spre a se vedea dacă există lesiunĭ, emoragiĭ în vertebre saŭ în discurile intervertebrale.

Autopsia embrionului, foetusului și a nouluĭ născut

Art. 52. — Autopsia la copiiĭ nouĭ născuțĭ diferă, maĭ cu sémă din punctul de vedere al cestiunilor ce 'șĭ pune expertul în casurĭ de infanticid saŭ de avort și care coprind următórele:

a) Determinarea etățeĭ copiluluĭ și a desvoltăreĭ corpuluĭ séŭ, și

b) Constatarea împrejurăreĭ dacă a respirat saŭ a trăit.

Trebue, dar, notat lungimea și greutatea corpuluĭ, starea tegumentuluĭ exterior, a cordonuluĭ ombilical, a pĕruluĭ, mărimea fontanelelor, diametrele: longitudinal, transversal și diagonal ale capuluĭ, constituția ochilor, (membrana pupilară), a cartilagiuluĭ, nasuluĭ și a pavilionuluĭ urechilor (despărțirea, cloazonarea), alveolelor la ceĭ opt dinți anteriorĭ inferiorĭ, diametrul umerilor și al șoldurilor, la băeți starea și locul testiculelor, la fete starea părților genitale externe.

Art. 53. — Intinderea punctuluĭ de osificare a apofiseĭ inferióre a femuruluĭ trebue tot-d'auna observată.

Pentru acésta, îndoindu-se articulațiunea genuchiuluĭ, se deschide prin o incisiune transversală aplicată sub rotulă. Apoĭ apucându-se extremitatea inferióră a femuruluĭ cu mâna stângă, se face cu un scalpel secțiunea transversală în cartilagiul extremităței subțirĭ și succesive până când ajunge la cel maĭ mare diametru al punctuluĭ de osificațiune, a căruĭ mărime se măsóră și se notézĕ.

Art. 54. — Dacă din aceste cercetărĭ resultă că copilul n'a fost viabil, adică s'a născut înainte de 180 ḑile a vieței intrauterine, autopsia devine de prisos, afară numaĭ de o expresă cerere a magistratuluĭ instructor.

Art. 55. Pentru a stabili dacă noul născut a respirat și a trăit, se cere următórele observațiunĭ: după deschiderea cavităței abdominale, care trebue să precédă pe aceea a toraceluĭ și a craniuluĭ, se determină posițiunea diafragmuluĭ în raport cu cóstele corĕspunḑĕtóre, și, maĭ nainte de a se deschide organele abdominale, se deschide și cavitatea toracică. Acésta se face după ce s'a preparat regiunea laringeluĭ și s'a legat trachea aprópe de stern.

Art. 56. Deschiderea toraceluĭ se face prin douĕ incisiunĭ paralele, carĭ încep de la terțul extern al claviculelor și ajung la apofisele iliace superióre și externe, după care urméză și tăiarea claviculelor și a cóstelor în acelașĭ nivel cu incisiunea tegumentelor, formându-se ast-fel un lamboŭ care se póte ridica și așeḑa pe extremitățile inferióre. In modul acesta tóte organele intratoracice sunt împreună descoperite și permit expertuluĭ constatarea

și descrierea posițiuneĭ pulmonilor, desvoltăreĭ, colorațiuneĭ și raportuluĭ lor cu cele-l'alte organe, cordul, vasele și glanda timus.

Art. 57. Se deschide pericardul și se observă cordul și caracterele sale externe. Apoĭ, după procedeul arĕtat în art. 34, se deschide fie-care cavitate în parte și se constată sângele conținut, starea endocarduluĭ și diferitele sale orificiĭ.

Art. 58. Laringele se deschide d'asupra legătureĭ puse și se constată starea mucóseĭ, colorațiunea și licuidul conținut. Se taie trachea transversal și se scóte afară din torace, împreună cu tóte organele conținute în acéstă cavitate. Se pune ast-fel tóte organele într'un vas spațios și cu deschiderea largă, plin pe jumĕtate cu apă curată, la temperatura ordinară, și se observă dacă plutesc. Acelașĭ lucru se va face numaĭ cu plămâniĭ, separațĭ de cord și de timus. Se vor face secțiunĭ în ambiĭ plămânĭ, pentru a se constata crepitațiunea, calitatea și cantitatea sângeluĭ care se scurge de pe suprafața secțiuneĭ. Asemenea secțiunĭ se vor face și sub apă spre a constata dacă se ridică bule de aer.

Se divid plămâniĭ în lobule și fragmente și se pun în vasul cu apă spre a se constata dacă ele plutesc.

Art. 59. Se deschide și se examinéză faringele și cavitatea bucală.

Art. 60. Cercetarea presenței aeruluĭ se va complecta prin examenul microscopic, care va dovedi dacă verĭ-un produs patologic (hepatisațiune, degenerescență, mucositate, meconiŭ, focare apoplectice) a fost cauza nepătrunderĕ aeruluĭ în plămânĭ.

Art. 61. Acéstă cercetare, în cazurĭ când plămâniĭ nu se pun sub ochiĭ expertuluĭ, se póte înlocui prin docimasia auriculară și prin cea gastro-intestinală; în acest caz se va examina casa timpanuluĭ saŭ dacă stomacul saŭ intestinele plutesc în apă.

Art. 62. Maĭ înainte de a procede la închiderea cadavruluĭ, expertul este dator să noteze, afară de stările patologice spontanee saŭ traumntice și diferitele anomaliĭ congenitale, vasculare, splanchnice, cerebro-spinale și ale extremităților.

Închiderea cadavruluĭ

Art. 63. Cadavrul, după autopsia făcută, și după ce tóte organele, cu excepțiunea celor necesare, pentru un examen ulterior, vor fi puse la loc, se va reînchide prin cusătură, în prezența mediculuĭ.

Redacțiunea raportuluĭ medico-legal

Art. 64. Un raport medico-legal se compune din treĭ părțĭ principale:

1. Protocolul saŭ preambulul;

2. Descripțiunea faptelor, și

3. Conclusiunile, comemorativele saŭ istoricul și în unele casurĭ discuțiunea faptelor.

Art. 65. In protocolul saŭ preambulul raportuluĭ trebue menționate calitățile și titlurile magistratuluĭ însărcinat cu casul, data chemăreĭ, data facereĭ autopsieĭ, locul și ora autopsieĭ, prestarea jurămêntuluĭ și obiectul expertiseĭ.

Art. 66. Descripțiunea faptelor, care coprinde partea technică și sciințifică a raportuluĭ trebue redactată într'un mod clar, cu regulă și în termenĭ cât se póte de inteligibilĭ chiar persónelor străine arteĭ. Termeniĭ sciințificĭ vor fi explicațĭ prin termenĭ vulgarĭ, pe cât se póte, și pușĭ în parentesă. Constatările descrise trebue să corespundă cu cele observate, înlăturându-se termeniĭ genericĭ, carĭ de multe orĭ sunt rĕŭ interpretațĭ.

Ast-fel termeniĭ: stare normală, inflamația, congestia, anemia sunt simple aprecierĭ, carĭ trebue depărtațĭ și înlocuițĭ prin caracterelé constatate: coloratiunea, structura, resistența, etc., a organuluĭ. Se pot însă adăoga în parentesă acești termenĭ după descripțiunea amĕnunțită a lesiunilor constatate.

Art. 67. Cele două părțĭ ale descripțiuneĭ faptuluĭ, inspecțiunea exterióră și autopsia, vor forma două capitole separate sub literile A și B. Cifrele I, II și III, etc., se vor pune în capul descripțiuneĭ diferitelor regiunĭ saŭ cavitățĭ, după ordinul urmat în examinarea și deschiderea acestor regiunĭ și cavitățĭ. Fie-care capitol va fi subdivisat în litere *a*, *b*, *c*, etc., sub carĭ se va descrie fie-care organ în parte. Acéstă subdivisiune se aplică cu deosebire la cele 3 marĭ cavitățĭ: craniană, toracică și abdominală.

Art. 68. După descripțiunea faptelor se narézĕ de expert tot ceea ce a aflat fie prin întrebărĭ directe către persónele din familia mortuluĭ, fie indirect din dosarul instrucțiuneĭ, despre împrejurările carĭ aŭ precedat mórtea, despre simptomele manifestate înaintea morțeĭ și despre timpul cât a trecut de la accident până la mórte.

Art. 69. In casurĭ dificile, și dacă opiniunĭ aŭ fost deja emise asupra casuluĭ de alt expert, experțiĭ pot în raportul lor discuta faptele, aprecia avisurile date și argumenta asupra lor.

Art. 70. Conclusiunea trebue să fie conformă faptelor observate. Ea trebue să conțină indicațiunea precisă a lesiuneĭ constatată, raportul între lesiunea aflată și mórte, precum și declarațiunea dacă acésta a fost naturală și violentă, adică consecința fatală a uneĭ violențe, saŭ dacă mórtea este resultatul uneĭ complicațiunĭ de violență și de bólă, și în acest cas, care este raportul între bólă și violență. In casurile unde medicul expert n'a rașit să ajungă la o convingere deplină, se va mărgini a admite pro-

babilitatea saŭ posibilitatea origineĭ, valóreĭ şi consecinţelor lesiuneĭ găsite.

Art. 71. Indată după autopsie şi înainte de a se redacta în tóte regulele luĭ raportul medico-legal, experţiĭ pot declara în scris, în faţa magistratuluĭ presinte, care este causa morţeĭ.

Art. 72. Când magistratul, în adresa sa către expert, pune óre-carĭ întrebărĭ speciale asupra casuluĭ şi asupra împrejurărilor morteĭ, expertul este ţinut a rĕspunde după conclusiunile la fiecare din ele, arătându-le cu cifrele: 1, 2, 3, etc., saŭ să arate pentru ce nu póte rĕspunde la anumite întrebărĭ.

Art. 73. Când nu se constată o mórte violentă, expertul trebue să indice cauza de care a sucombat individul, fără a se mărgini la menţionarea cuvêntuluĭ «mórte naturală», ci a arĕta lesiunea anatomo-patologică de care a murit, în tóte amĕnuntele eĭ.

Art. 74. Când expertul nu póte descoperi cauza, fie de mórte violentă, fie de mórte naturală, el va declara acésta în raportul sĕŭ, motivând, prin probe, şi póte să'şĭ rezerve conclusiunea până după terminarea examenuluĭ microscopic saŭ chimic.

Art. 75. Medicĭĭ experţĭ vor preda raportul medico-legal magistratuluĭ care a ordonat obducţia, cel maĭ târdiŭ în termen de 5 ḑile de la facerea autopsieĭ, afară de casurĭ unde cercetărĭ microscopice vor motiva un termen maĭ lung, care nu póte trece de 10 ḑile.

Aceste instrucţiunĭ, elaborate de Consiliul Sanitar Superior, s'aŭ aprobat de D. ministru de interne la 15 Aprilie 1895.

Director-general, Dr. I. Felix.

Precauţiunĭ şi regulĭ ce privesc o autopsie Medico-Legală

Maĭ 'nainte ca cine-va să încépă o autopsie, trebue a lua óre-carĭ precauţiunĭ precum şi de a păstra nisce anumite regule.

Aceste precauţiunĭ şi regulĭ sunt:

1. Fie-care aţĭ auḑit de numeróse accidente la carĭ autopsiile pot da nascere şi din care un numĕr destul de mare aŭ fost urmate chiar de mórte. Dacă acest lucru se observă într'adevĕr destul de des în autopsiile anatomo-patologice, din fericire ele sunt fórte rarĭ în cele medico-legale. E natural ca în primul cas autopsiile făcute asupra indiviḑilor morţĭ în urma

diferitelor bóle infecţióse şi contagióse şi numĕrul accidentelor să fie maĭ mare de cât în al doilea, unde avem a face cu indivizĭ care aŭ murit în plină sănătate în urma unor morţĭ violente cum, de ex., un strangulat, spânzurat, împuşcat, etc. Lucru este aşa de adevĕrat, în cât în timpul studiilor nóstre numaĭ în cursul unuĭ an, am avut 3 accidente în urma autopsiilor anatomo-patologice din Institutul Prof. Virchow; pe când în timp de 7 anĭ în Institutul medico-legal din Bucurescĭ unde am făcut sute de autopsiĭ, nu am avut nicĭ un accident.

Deşi rarĭ aceste accidente, cu tóte acestea pot avea loc. Ele depind nu numaĭ de înţepătură saŭ tăetură, ci şi de constituţia individuală. O persónă ce lucrézĕ pentru prima óră saŭ care a făcut puţine autopsiĭ póte căpăta un accident mult maĭ repede ca o alta care lucrézĕ maĭ adesea cu cadavre.

Precauţiunile ce trebuie a le lua în asemenea casurĭ sunt:

1. Inainte de a face autopsia trebue să ne examinăm mâinele, pentru a nu avea vr'o rană, maĭ ales când bănuim că individul a murit în urma uneĭ bolĭ infecţióse. Câte-o-dată înţepăturile sunt aşa de micĭ în cât trec neobservate şi pentru a le găsi nu avem de cât a ne spăla cu puţin oţet pe mâinĭ, în urma căruia usturimea ne va atrage atenţiunea.

Dacă în timpul autopsieĭ ne-am tăiat saŭ înţepat, ne vom spăla bine cu apă şi săpun, vom stórce bine rana, putem da şi cu puţin alcool şi în urmă o acoperim cu colodiu. Nu ne este permis de a ne spăla în timpul autopsieĭ cu vr'o substanţă antiseptică, cum de exemplu sublimat, după cum fac mulţĭ medicĭ, maĭ ales când vĕ aflaţĭ în casurĭ de otrăvire.

Ast-fel s'a întâmplat de curând în provincie, unde într'un cas de bănuială de otrăvire, medicul, după autopsie, s'a spălat pe mâinĭ cu sublimat şi în urmă, pentru că cadavrul trebuia transportat într'un alt oraş, a aruncat şi peste el sublimat. Organele luate la început de medic

aŭ fost trimise la Institutul nostru pentru a li se face analisa, care a fost negativă. Consiliul sanitar dispune de a se face din noŭ o contra-expertiză, și de data acésta desgropându-se cadavrul se ia din organe și se trimite la Iași spre analisă. Aci se constată o cantitate fórte mare de mercur. Față de aceste resultate deosebite ale analiselor, și fiind în joc prestigiul Institutuluĭ nostru, Prof. Minovicĭ în urma ancheteĭ ce a făcut, s'a constatat, după cum a mărturisit și medicul care făcuse autopsia, că a turnat sublimat peste cadavru.

2. Nu lucrați nicĭ-o-dată cu mânușĭ, maĭ ales când nu sunteți deprinșĭ. Din causă că mânușile de cauciuc sunt largĭ și rar se potrivesce bine pe mână, iar pe de altă parte când sunt prea micĭ ne strâng degetele, fac ca în primul cas atât degetele cât și vêrful degetelor mănușeĭ să fie tăete maĭ ușor, iar în al doilea, să nu simțim când ne-am tăiat așa în cât tocmaĭ la sfârșitul autopsieĭ, după ce am stat vr'o 2 césurĭ cu mâna în cadavru observăm, că ne-am rănit.

Afară de acésta trebue să fie cine-va fórte cunoscător al lesiunilor anatomo-patologice pentru a'șĭ putea da séma de consistența și palparea diferitelor organe cu mâna înmânușată. Cu greŭ vom constata cu mânușa gradul de friabilitate a plămânuluĭ, ficatuluĭ, etc. maĭ ales când lesiunea patologică e la începutul eĭ.

De aceea se recomandă de a lucra maĭ bine cu mâna gólă, iar pentru a o pune la adăpostul uneĭ infecțiĭ, o ungem cu vaselină. Ungerea cu un corp gras maĭ are avantajul că diferite licide din cadavru depuse pe mână vor dispare maĭ repede când o vom introduce în apă.

3. Nu veți rĕsfrânge nicĭ o dată mânica cămășeĭ până la cot, după cum se obicĭnuesce în multe părțĭ. Vom căuta de a expune infecțieĭ o suprafață cât se póte de mică, iar nu tot antebrațul. Regiunea acoperită cu perĭ a antebrațuluĭ și care nu e așa ușor de

spălat, va permite cu ușurință intrarea diferiților microbi prin rădăcina lor.

4. Nu lucrați nici-o-dată în haĭnele cu cari staţi tótă ḑiua îmbrăcați, saŭ după cum fac unii, 'și scot haĭna, 'și resfrâng mâneca cămășeĭ și e gata de autopsie. Veți căuta tot-d'auna a avea o bluză lungă de dril, albă, pentru a se putea vedea maĭ curênd murdăria de pe ea. Nu faceți după cum se obicĭnuesce în unele centre marĭ din străinătate și după cum am avut ocasia să vedem, bluza din mușama neagră, care din causa depunereĭ sângeluĭ pe ele, nu se póte observa bine și afară de acésta nu pot fi bine spălate. De sigur aceste costume sunt făcute din spirit de economie. Sângele și diferite alte licuide cadaverice ce imbibă cu timpul aceste bluze fac adesea, după cum am constatat, ca persónele îmbrăcate cu ele să rĕspândéscă un miros maĭ respingător ca însuși cadavrul. Mânica bluzeĭ să nu o resfrângeți; ea va fi legată în dreptul închieturei pumnuluĭ. Peste care veți adăoga o altă mânică impermeabilă făcută din pânză galbenă Billroth și care va apăra mânica bluzeĭ de dril, precum și cămașa saŭ haĭnele de dedesubt de a se imbiba cu zemuri din cadavre. Aceste manșete pot fi spălate ușor după fie-care autopsie și vĕ pot servi un timp îndelungat. Intrebuințarea lor în Institutul nostru ne-a dat fórte bune resultate. Aceste manșete aŭ la extremitatea închieturei pumnuluĭ un șiret de gumă elastică care se strânge îndestul pentru a nu lăsa să pătrundă apă și resturĭ din cadavre, iar către capătul lor superior se găsește câte un șiret, prin ajutorul cărora le legăm în dreptul brațuluĭ. Pe lângă acésta veți adăoga înainte un șorț de asemenea alb. Ați putea pentru economie de a-l face și din pânză Billroth; iar în cap veți purta vr'o căciulă, pălărie saŭ beretă, după cum vă veți afla într'un seson de iarnă, vară, afară saŭ înăuntrul unuĭ local. Dacă autopsia prin felul eĭ e operațiunea cea maĭ murdară care există, nu căutați ca prin îmbrăcămintea D-vóstre să o faceți și

mai urâtă. Din contră vĕ recomandăm, că dacă în viaţa D-vóstră nu aţi fost mai curaţi îmbrăcaţi, să fiţi cu acéstă ocasie. E tot ce póte fi mai frumos din partea unui medic de a fi cât se póte de curat în asemenea casuri. Imbrăcămintea şi curăţenia lui va face cel mai mare contrast între un cadavru hidos intrat în putrefacţie, iar lumea care vĕ va înconjura va şti să aprecieze mai mult greaua sarcină pe care o îndepliniţi.

Căutaţi pe cât va fi cu putinţă de a vĕ feri să vĕ murdăriţi. Păstraţi în tot timpul autopsiei cea mai mare curăţenie. Mâncaţi tot-d'auna înainte de a vĕ duce la autopsie. Nu staţi cu stomacurile góle. Să nu uitaţi de a lua tot-d'auna cu D-vóstră un gram de antipirină pentru casuri de cefalalgie, precum de asemenea să nu vĕ lipséscă nici-o-dată 1—2 grame de Pulberea lui Dower, căci fiind la ţară şi mâncând pe la vr'un han, vĕ schimbaţi regimul alimentar şi vĕ póte apuca o stare gastrică care să vĕ împiedice de a face autopsia. De asemenea, din causa şedereĭ mai mult timp lângă un cadavru a căreĭ putrefacţie e fórte înaintată, se póte să vĕ apuce o diaree.

5. Autopsia să se facă cât se póte de repede, după ce ne-am încredinţat de realitatea morţeĭ şi aŭ trecut cele 24 ore cerute de lege. Ea trebue să se facă într'o singură şedinţă şi la lumina ţileĭ, iar nu nóptea.

6. Luarea notelor în autopsia medico-legală, este un lucru fórte important. Nu vĕ bizuiţi nici-o-dată pe memoria D-vóstre şi de a ţice: *lasă că voiŭ scrie acasă,— mâine saŭ poimâine.* Multe din lucruri cari se vĕd în timpul autopsieĭ, sunt imediat uitate. De aceea se recomandă de a avea tot-d'auna un ajutor saŭ o altă persónă care să fie însărcinată cu scrisul. In casul că sunt doi medici, atunci unul din eĭ face pe secretarul. Fiind numai un singur medic, atunci va însărcina pe magistratul ce-l însoţesce de a scrie. Dictarea trebue să se facă tare şi clar, ca cel însărcinat cu scrisul, când e o persónă străină, să pótă să înţeleagă. De aceea veţi ruga

tot-d'auna pe acea persónă să vĕ repete frazele ce le-a primit pentru a vĕ convinge de cele scrise. Persónele de pe la ţară, pe carĭ le însărcinaţĭ, nu numaĭ că abia ştiŭ ce aŭ scris, dar vĕ pocesc ast-fel cuvintele, în cât e cu neputinţă de a le înţelege după 2—3 ḑile când voiţĭ a face raportul. Pentru aceea veţĭ căuta ca notele să fie citite încă o-dată până ce aveţĭ organele şi cadavrul dinainte, pentru a nu se fi omis ceva. Când sunteţĭ 2 medicĭ, atuncĭ notele se pot lua în dublu exemplar, punând dedesubtul hârtieĭ pe care scriţĭ o hârtie de aceea négră saŭ albastră de copiat. In cas că sunteţĭ la ţară saŭ pe câmp şi nu aveţĭ cernélă, luaţĭ tot-d'auna în trusă puţină *nigrosină*, cu care veţĭ putea, prin ajutorul apeĭ, de a vĕ prepara orĭ-cât de multă cernélă.

7. In casurĭ de contra-expertiză, spuneţĭ Judecătoruluĭ să cheme şi să asiste şi ceĭ-l'alţĭ experţĭ ce aŭ fost însărcinaţĭ înaintea D-vóstră cu autopsia, pentru că se póte ca aceştia să nu fi observat unele lucrurĭ saŭ să le fi interpretat alt-fel de cum trebuia.

8. Veţĭ căuta după aceea un loc maĭ retras de vederea publiculuĭ, însă fórte luminos. Când sunteţĭ pe câmp veţĭ căuta un adăpost pe lângă vr'un pom. Dacă camera în care trebue să facem autopsia e fórte mică şi întunecósă, atuncĭ e maĭ de preferat de a eşi afară.

Alegeţĭ locul ast-fel în cât să nu incomodaţĭ pe ceĭ aĭ caseĭ când autopsia se face în oraş, cu mirosul pe care îl rĕspândeşte cadavrul saŭ cu sgomotul ce-l produce ferăstruirea saŭ loviturile de ciocan. Maĭ ales aceste din urmă produc cea maĭ urâtă impresie atât membrilor familieĭ, cât şi spectatorilor când vĕ aflaţĭ pe câmp saŭ într'un loc deschis. De aceea feriţi-vĕ în acele momente de a avea spectatorĭ pe lângă D-vóstră.

9. Nu lăsaţĭ persóne străine împrejurul D-vóstră fără consimţimêntul Judecătoruluĭ de Instrucţie saŭ a

delegatului sĕŭ pentru a nu divulga constatările ce le faceţĭ.

10. Când putrefacţia e înaintată şi vĕ găsiţĭ pe câmp saŭ într'un loc deschis, aşeḑaţi-vĕ tot-d'auna cu spatele dincotro bate vântul, cu modul acesta, mirosul va fi dus în direcţia opusă D-vóstră.

11. Inainte de a ne ocupa cu instrumentaţia necesară autopsieĭ, ne trebue o masă; lucru care nu este greŭ, când autopsia se face în oraş. Greutatea însă vine când sunteţĭ la ţară pe câmp saŭ într'un cimitir. In aceste casurĭ suntem nevoiţĭ de a improvisa o masă. Nu căutaţĭ de a lua masa din casa ţĕranuluĭ pe care el mănâncă, după cum fac în uncle părţĭ maĭ ales ceĭ din administraţiune, ce vĕ însoţesc. In casurile acestea ne servim saŭ de vre-o uşă de şopron pe care o scótem din balamale şi o aşeḑăm pe nisce picióre improvizate saŭ de vr'o 2 scânduri, saŭ ceea ce e maĭ uşor şi care se pretéză fórte bine la acest lucru e scaunul saŭ targa cu care duce morţiĭ la grópă. Aprópe nu există sat care să nu aibă acest pat pe care se póte fórte bine aşeḑa cosciugul cu cadavru. Nu trebue să ne lipséscă nicĭ-o-dată o muşama lungă de 2 metri pe care o întindem pe masă pentru a nu se umple cu licidele din cadavru. Ea ne servă de asemenea de a o întinde pe pat atuncĭ când autopsia se face în oraş.

12. Modul de rădicare saŭ de transportat un cadavru dintr'un loc într'altul de asemenea trebue a ne fi cunoscut: Majoritatea ómenilor şi chiar a medicilor ignoréză cu desăvêrşire acest lucru. Cine nu a vĕḑut dintre D-vóstră, cu ocasia uneĭ crime saŭ a vre-unuĭ cadavru găsit în stradă, cum 4—5 ómenĭ de aĭ poliţieĭ se căsnesc să-l ridice şi să-l pue în căruţă apucându-l, care de mâinĭ şi cap, care de câte un picior, iar pe faţa lor nu aţĭ vĕḑut imprimată expresia rădicăreĭ uneĭ marĭ greutăţĭ? Da, într'adevĕr e greŭ de a rădica un cadavru atuncĭ când nu ştiĭ şi când unul trage la drépta şi altul la stânga, unul înainte şi altul înapoĭ.

Afară de acésta e știut credința ce există în popor că un mort e mai greŭ ca un individ viŭ, lucru cu totul invers. Póte acesteĭ credințe, trebue să-ĭ atribuim faptul cereréĭ rădicăreĭ unuĭ cadavru de către maĭ multe persóne. In general rădicarea unuĭ cadavru se va face de către o singură persónă saŭ cel mult douĕ.

Rădicarea de către o singură persónă se face în modul următor: 1) Te așeḑĭ jos pe vine în drépta cadavruluĭ atuncĭ când el se găsesce jos pe pământ, saŭ staĭ în picióre când e în pat saŭ pe masa de autopsie. 2) Introducĭ mâna drépță pe sub piciorul stâng al cadavruluĭ și-l apucĭ de mâna luĭ stângă; 3) După ce cu mâna stângă aĭ luat mâna drépță a cadavruluĭ și i-aĭ pus-o pe piept, o întroducĭ pe sub cap și te rădicĭ cu el în sus după cum se póte vedea pe alăturata figură No. 253.

Prin acest mijloc o persónă fie cât de debil față de un cadavru robust îl va rădica ca ușurință și-l va transporta orĭ unde fără mare greutate.

Rădicarea de pe pat saŭ de pe masa de autopsie se face încă și maĭ ușor pentru că ne găsim deja în picióre. Cunoscênd acest procedeŭ nu vom maĭ avea trebuință de a reclama ajutorul acelor persóne din vulg, care după cum se știe aŭ o témă de a se apropia și pune mâna pe cadavre.

In cas când cadavrul e plin de sânge, atuncĭ pentru ca să nu ne murdărim, îl rădicăm cu ajutorul uneĭ a doua persóne, apucându-l unul de mâinĭ și cel-alt de picióre.

Pentru transportarea la distanțe maĭ marĭ, avem trebuință de o căruță mortuară ca cea representată în figura alăturată No. 254 cu care se aduc cadavrele în Institul nostru.

O asemenea trăsură trebue a fi încăpătóre ast-fel în cât să pótă intra cel puțin 2 cadavre. Ea trebue a fi îmbrăcată pe dinăuntru cu zinc pentru a putea fi spălată și a conține 1—2 cosciuge căptușite de asemenea cu zinc

Fig. 253. — Rădicarea cadavrului de către o singură persónă.

Fig. 254. — Trăsura de transportat cadavrele.

precum și o frînghie și o cange pentru scóterea vre-unuĭ cadavru din apă. E bine ca pe fundul trăsureĭ să fie fixate transversal vr'o 2 rulourĭ de lemn saŭ fer care să permită, la întroducerea cosciugelor în năuntru, ca să alunice maĭ ușor.

13. In timpul autopsieĭ păstrațĭ tot-d'auna acelaș temperament. Nu arătațĭ că sunteţĭ supărațĭ că vĕ pare rĕŭ că sunteţĭ însărcinațĭ cu autopsia. Nu adresațĭ cuvinte injurióse cadavruluĭ, nicĭ a face spirit pe socotéla luĭ, nicĭ a-l înbrânci în timpul diferitelor posițiunĭ ce voim a-ĭ da. Nu faceţĭ nicĭ un grimaz ca: strâmbăturĭ saŭ eforturĭ marĭ în timpul diferitelor secțiunĭ după cum ar face un lucrător care ar fi supus la o muncă fórte grea. Tóte aceste calităţĭ saŭ maĭ bine defecte, nu le veţĭ găsi de cât la ceĭ începătorĭ saŭ care căută a-și da aere.

14. Apa și un tampon de iută saŭ vată vĕ sunt fórte indispensabile pentru curățenie. Nu întrebuințațĭ în autopsiile medico-legale bureţĭ, de óre-ce un burete servind la maĭ multe autopsiĭ, s'a putut îmbiba cu diferite substanțe otrăvitóre cu ocasia casurilor de intoxicație, așa în cât suntem în risc de a găsi tot-d'auna otravă chiar în casurile în care individul nu a murit otrăvit. Afară de acestea un burete care a servit la maĭ multe autopsiĭ, cu tot spălatul luĭ, tot se imbibă cu diferiţĭ microbĭ, devenind ast-fel un focar perpetuŭ de infecție.

De aceea întrebuințăm vată saŭ iută care după fie-care autopsie pot fi aruncate.

15. Autopsia nu e o disecție; ea presupune deja cunóscerea aprofundată a anatomieĭ umane și prin urmare trebue să scim maĭ d'inainte ce trebue să tăem și ce nu. Nu vĕ apucaţĭ nicĭ-o-dată de o autopsie dacă nu aveţĭ o educațiune suficientă anatomică. Fără anatomie, care e basa autopsieĭ, nu vĕ veţĭ face nicĭ-o-dată bunĭ operatorĭ. Nu maĭ vorbesc de casurile unde mulţĭ din D-vóstră nu sciŭ unde să găséscă unele organe pe care póte nu le-a vĕdut încă nicĭ-o-dată ca: vesiculele

seminale, capsulele suprarenale, canalul toracic, etc., etc. și care adesea le tae și nu sciŭ ce aŭ tăiat. De almintrelea acest lucru, am avut ocasia de a-l constata și la uniĭ din Domnniĭ medicĭ. Cu tóte acestea constatarea unor asemenea insuficienţe nu e o greşală aşa de mare când le observă la persónele ce nu aŭ avut ocasia de a face autopsia; însă constatate la un medic legist e maĭ mult de cât condamnabilă. De aceea trebue să mergeţĭ saŭ să păstraţĭ tot-d'auna cea maĭ mare siguranţă în secţiunile D-vóstră. Aceste secţiunĭ se vor face tot-d'auna după nisce regule aprópe uniforme după cum se va vedea la technica fie-căruĭ organ. Ceea-ce se recomandă e de a nu cam abusa de numĕrul secţiunilor nóstre.

16. Medicul-Legist, ca și un chirurg în operaţiunile sale, are trebuinţă de un arsenal instrumental. Majoritatea tratatelor de autopsiĭ, păcătuesc în ceeace privesce arătarea instrumentelor de care avem trebuinţă. Aceste tratate descriŭ vr'o 4—5 instrumente ca și când tótă trusa nóstră s'ar compune numaĭ din ele. Afară de acésta ce maĭ e de observat e faptul că în cursul descriereĭ secţionăreĭ unuĭ organ saŭ cavităţĭ, încep a se contrazice descriind și alte instrumente ca și când ele nu ar face parte tot din arsenalul instrumentar. Ast-fel iĭ vedeţĭ că vĕ recomandă să aveţĭ o sondă saŭ o pipetă pentru a culege urină saŭ alt licid saŭ un microscop, un aparat fotografic saŭ o cantitate de gips pentru a lua mulagiul feţeĭ saŭ a vre-uneĭ diformităţĭ, etc. După cum vedem instrumentele încep să se înmulţéscă și a contrazice pe ceĭ ce susţin că cu un bisturiŭ și un ferăstrăŭ se póte face o autopsie.

De sigur că nu zicem că nu se póte dar ce bază trebue să punem pe ea și ce idee să ne facem despre acel medic legist. Probă sunt atâtea autopsiĭ care aŭ dat nascere la contra-expertize din causa neobservăreĭ unor lesiunĭ, neobservare datorită lipseĭ vre-unuĭ instrument. Arsenalul instrumentar de care ne servim

în Institutul nostru alcătuit de către Prof. Minovicĭ va sperea pe toţĭ aceĭ carĭ nu cunosc ce e o autopsie medico-legală. Necesitatea luĭ însă e motivată pe numerósele expertize şi contra-expertize, precum şi pe o practică de 15 anĭ de medic legist. Vi se pare póte că cerem prea mult pentru că nu sunteţĭ încă medicĭ legiştĭ şi nu aţĭ avut ocazia până acum de a face cunoştinţe cu tóte neajunsurile ce le póte cauza lipsa vreunuĭ instrument. Adesea-orĭ lipsa unuĭ instrument cât de neînsemnat ar fi, dacă nu-l aĭ atuncĭ când îţĭ face trebuinţă, poţĭ comite repede o eróre şi afară de acésta trebue să maĭ ştiţĭ că: *o autopsie rĕŭ făcută nu se maĭ póte îndrepta nicĭ-o-dată.* Mediculuĭ legist nu-ĭ e permis să greşéscă. O dată greşit el e perdut pentru tot-d'auna. Justiţia şi Societatea nu maĭ póte avea încredere în el. Lipsa unuĭ instrument nu constitue o scuză înaintea Justiţieĭ. De aceea de la început vom căuta de a vĕ presenta tot arsenalul nostru instrumentar care orĭ cât de bogat vi s'ar părea totuşĭ, vĕ mărturisesc că póte tot am maĭ scăpat din vedere vre-o câte-va.

17. Feriţi-vĕ tot-d'auna de a şterge cuţitul saŭ alte instrumente murdare pe corpul cadavruluĭ. Nu-l întrebuinţaţĭ drept burete saŭ obiect de şters. Păstraţĭ cea maĭ mare curăţenie a luĭ. Păstraţĭ acelaş obiceiŭ ca în timpul uneĭ operaţiunĭ chirurgicale. Puneţĭ pe ajutor în timpul când D-vóstră sunteţĭ ocupaţĭ ca el sá ştérgă părţile cadavruluĭ ce s'aŭ mânjit cu sânge. E tot ce póte fi maĭ respingător pentru ceĭ ce vĕ înconjóră de a vĕ vedea atât pe D-vóstră cât şi cadavrul plin cu sânge.

Nu trebue să faceţĭ nicĭ o deosebire între o autopsie, după cum am ţis şi într'o operaţiune chirurgicală, maĭ ales când sunteţĭ chemaţĭ în oraş. Cu un bun ajutor veţĭ putea face o autopsie în condiţiunile cele maĭ curate. Distrugeţĭ convingerea pe care o are lumea de a crede că autopsia trebue să se facă tot-deauna într'un loc ce e maĭ accesibil murdărieĭ. Ca atare veţĭ

cere de a face autopsia chiar în locul cel mai curat al casei dacă se póte chiar și în salon.

18. *Operatorul se așéḑă tot-d'auna cu fața la lumină și la drépta cadavrului.*

Acésta e o regulă pe care trebue să o păstreze cu fórte mari stricteţe. Numai în 2 casuri, după cum vom vedea la technica autopsiei, părăsim acéstă posiţie: I) cu ocasia deschiderei craniului, și II) cu ocasia secţionărei cóstelor din stânga cu costeotomul cel mare.

Neschimbarea acésta de posiţie are avantajul că în casul când se întâmplă să dictăm autopsia după ce am făcut'o, cum póte avea loc când suntem pe câmp și pe o vreme rea, amintirea unor lesiuni vḑute deja în cursul autopsiei se face mai ușor dacă scim că nu am părăsit drépta cadavrului; cu alte cuvinte ne aducem mai repede aminte de cutare lesiune dacă am observat'o în drépta saŭ în stânga cum de exemplu la rinichi, plămâni, etc.

19. Trebue a respecta un organ pe cât se va putea și a nu-l distruge ast-fel în cât la o contra expertiză să nu mai găséscă nimic din el. Mai ales în casuri patologice, în casuri de anomalii, etc., vom fi cu luare aminte. Cu cât găsim mai puţin în urma secţionărei vre-unui organ, cu atât mai mult se impune de a mări numĕrul inciziunilor. Orĭ-care ar fi însă numĕrul lor, vom păstra ca regulĭ, ca nicĭ-odată ele să nu fie împinse până acolo în cât să se facă separarea complectă a organului. Cu modul acesta reușim ca numai prin simpla alăturare a bucăţilor secţionate să reconstituim numai decât organul la loc.

E mult mai ușor să reconstituim forma și aspectul total al organului, când continuitatea naturală e menţinută, de cât când legătura a fost ruptă cu totul.

Pentru acésta vă recomandăm de a face dintr'un organ autopsiat ast-fel, ca să capete aspectul unei cărţi pe care am putea-o deschide unde voim, sĕ o rĕsfoim și apoi să o închidem la loc. Cu mijlocul acesta dăm

posibilitate celor ce va trebui să ne controleze, de a mai putea găsi ceva.

Legătura tutulor bucăţilor secţionate se va găsi tot-deauna către părţile unde se află organele şi raporturile sale cele mai importante cu părţile vecine.

Tot-d'auna trebue a ne fi în minte că organele unuĭ cas ce se observă mai rar trebuesc păstrate în interesul sciinţeĭ şi pentru aceea nu le vom strica. Numaĭ graţie păstrăreĭ unor asemenea regule museele 'şĭ datoresc îmbogăţirea colecţiunilor lor. Când suntem nevoiţĭ de a constata semne de violenţă pe faţa cadavruluĭ, vom căuta pe cât se póte de a le face secţiunile ast-fel în cât să nu diformăm figura, care va face cea maĭ urâtă impresie familieĭ. Ast-fel, examenul nasuluĭ, al ochiuluĭ, urecheĭ, nu-l veţĭ face pe la exterior, tăindu-ĭ nasul saŭ scoţându-ĭ ochiĭ, ci se vor face pe la baza craniuluĭ după cum se va vedea la deschiderea craniuluĭ.

20. Veţĭ avea tot-d'auna cu D-vóstră un mic borcan cu formalină 5% pentru a lua bucăţĭ din diferite organe, spre a fi examinate la microscop, atuncĭ când casul e de aşa natură.

21. Orĭ-ce instrument cu care v'aţĭ servit îl veţĭ pune imediat la loc de unde l'aţĭ luat după ce l'aţĭ trecut maĭ întâiŭ prin apă. Nu faceţĭ, ca cea maĭ mare parte dintre D-vóstră, carĭ împrăsciaţĭ instrumentele în tóte părţile şi când vĕ face trebuinţă nu ştiţĭ de unde să le luaţĭ. De aceea e bine ca tóte instrumentele să le aveţĭ aşeḑate pe o tavă lângă cadavru, în partea dréptă a operatoruluĭ şi cu jurământul că orĭ de câte orĭ te-aĭ servit de ele să le puĭ la loc. E maĭ uşor de a căuta pe o tavă orĭ-ce instrument când sciĭ că l'aĭ pus acolo, de cât pe masa de autopsie saŭ prin cavităţile cadavruluĭ, după cum fac uniĭ de le uită.

22. Nu trageţĭ saŭ smulgeţĭ cu mâinele unele organe când le scoateţĭ afară, din momentul ce aveţĭ cuţitul lângă D-voastră. Umblaţĭ cu cea maĭ mare delicateţă

cu ele, pentru a nu aduce vr'o modificare în lesiunile ce le posedă, storcându-le în momentul când le scóteți.

23. Să aveți unghiile de la degetele mâinelor tăete scurt, pentru a putea fi bine curățate de resturile cadaverice ce s'ar fi ascuns pe sub ele în timpul autopsiei, păstrând numai pe aceea a degetului mare și indicator drept, care ne póte servi adesea ca o pensă pentru scóterea capsulelor rinichilor saŭ și a altor membrane.

24. După autopsie ne vom spăla de 2—3 ori cu apă curată, caldă saŭ rece și săpun.

După cum am mai spus nu vom întrebuința nici un antiseptic cât timp ne găsim încă lângă cadavru. Ajunși acasă se póte întrebuința ori-care antiseptic.

In cât privesce mirosul ce ne rămâne pe mâini, după autopsie nu se póte înlătura cu nimica; totuși el se mai póte ascunde puțin spălându-ne cu o soluție de mentol. Acest miros ce ține 1—2 ḑile mai curênd dispare spălându-ne mai des în aceeaș ḑi cu apă cu săpun.

25. E necesar ca mai tot-d'auna să aveți cu D-vóstră un ajutor și mai ales în autopsiele medico-legale. Atribuțiunele mediculuĭ legist sunt prea multe pentru a mai fi însărcinat și cu altele. El va căuta pe cât e cu putință a economisi timpul și a se osteni mai puțin, pentru acésta un ajutor îĭ va fi de cel mai mare folos. Rădicarea, întórcerea cadavruluĭ, deschiderea craniuluĭ, etc. sunt operațiunĭ ce cu greŭ pot fi executate de o singură persónă. In general o autopsie e mai bine făcută când e cu doi.

După cum am vĕḑut că se cer o mulțime de condițiunĭ pentru operator, tot asemenea și pentru ajutor există óre-carĭ regule pe carĭ trebue a le urma. El va căuta de a fi mai tot-d'auna util de cât a ne încurca în operațiune. De câte orĭ nu a-țĭ auḑit pe unĭĭ ḑicênd că: *mai bine mĕ lipsesc de ajutorul cutăreĭ persóne*, saŭ: *mai bine făceam singur.*

Nu vĕ angajaţĭ nicĭ o dată la o autopsie fără un bun ajutor. Feriţi-vĕ de o asemenea imprudenţă.

El trebue a fi pe cât e cu putinţă o persónă îndemânatică şi cu puţină adresă şi să aibă deja educaţiune făcută în acéstă direcţie.

Tótă atenţia să-ĭ fie îndreptată asupra operatoruluĭ de la care nu trebue să-şĭ ia ochiĭ, şi în special de la mâinĭ. El trebue să secundeze pe operator în tóte mişcările luĭ, şi a nu-şĭ părăsi locul, plecând de lângă masă fără ştirea operatoruluĭ, rĕmânênd a-l căuta în urmă ca pe un instrument care nu a fost aşeḑat la loc. Ca regulă generală e că el trebue tot-d'auna a fi aşeḑat în faţa operatoruluĭ şi a nu părăsi acest loc de cât în caz de necesitate absolută. El va urmări diferitele fase ale operaţiunilor fără a vorbi de loc şi rĕspunḑênd când va fi întrebat. Dacă operatorul în timpul uneĭ autopsiĭ grele a putut să uite ceva saŭ să comită vr'o greşală în timpul când dictéză, un bun ajutor iĭ va atrage repede atenţiunea. Comandaţĭ ajutoruluĭ cu blândeţe şi precisiune, căcĭ el vĕ va ajuta după cum meritaţĭ.

Regulele autopsieĭ trebue să-ĭ fie cunoscute tot aşa de bine ca operatoruluĭ. El trebue să observe bine maĭ dinainte ce trebue saŭ ce e de făcut fără a maĭ aştepta să-ĭ ḑică operatorul. Darea unor instrumente o va face-o prezentând operatoruluĭ instrumentul cu partea pe care trebue să o apuce în mână, iar nu cu vîrful ascuţit. Şeansele de a se răni fiind maĭ marĭ pentru ajutor, el va căuta de a întrebiunţa mâinele aşa cum technica o cere şi a nu se precipita cu ele de colo până colo tocmaĭ în momentul când operatorul e cu cuţitul în cursul vre-uneĭ secţiunĭ.

26. Nu spălaţĭ nicĭ o dată, orĭ care ar fi organul şi orĭ cât de plin de sânge ar fi el. Pentru acésta se recomandă, ca după ce l'am scos să-l netezim uşor cu cuţitul pe de-asupra cât şi pe suprafaţa de secţiune pentru a putea să ne dăm sémă de starea luĭ patologică,

dacă există saŭ nu vr'o congestie, edem, etc. După ce ne-am dat sémă de acésta, putem în urmă de a-l introduce în apă. In orĭ-ce cas examenul sĕŭ complect se va face maĭ nainte de a fi spălat. In cas că voim a spăla, nu trebue de a lăsa să cadă asupra sa un curent tare de apă saŭ de a-l freca cu mâna pe suprafața secțiuneĭ după ce l-am întrodus în apă. Scufundarea în apă se face foarte ușor.

27. Descrierea organelor se va face cu mare atențiune și desbrăcată de cuvinte și frase multe, maĭ ales când ar putea fi explicată în câte-va cuvinte. Pentru acésta operatorul va fi fórte atent și va trebui să vadă bine diferitele lesiunĭ, să le examineze, să le palpeze, să le mirósă, să le cântăréscă și să le mĕsóre maĭ nainte de a le descrie. *Ochiul și nasul trebue să fie în descriere aceea ce mâna și cuțitul e în technica operatóre.*

28. Orĭ-ce organ pe care îl examinăm trebue neapărat de a-ĭ arăta dimensiunile sale precum și greutatea. Nu e destul de a pune în raport că ficatul e fórte mare saŭ fórte greŭ căcĭ acésta ar fi o chestiune de apreciere pe când, cântăreala și dimensiunile luĭ date în grame și centimetri, vor face o maĭ mare credință. De aceea căutațĭ tot-d'auna de a justifica cuvintele de *fórte mare, fórte mic* saŭ *fórte greŭ, fórte ușor* prin *centimetri* și *grame.*

Pentru mĕsurarea organelor trebue a păstra tot-d'auna aceeașĭ metodă precum și aceleașĭ puncte de reper, pentru a putea fi controlațĭ în urmă.

Modul de mĕsurare ce se va indica la fie-care organ în parte va fi cel din anatomie. Se vor lua cele 3 dimensiunĭ: lungimea, lărgimea și grosimea în direcțiunile diametrelor maxime. Vom avea în vedere că mĕsurătórea organelor e maĭ bine să se facă maĭ nainte de a le fi secționat. Nu trebue a ne aștepta tot-d'auna ca dimensiunile diferitelor organe chiar la indivizĭ sĕnătoșĭ să corespundă întocmaĭ cu cele date de anatomie. In privința acésta vețĭ ține tot-d'auna soco-

télă de talia individiduluĭ, de vârstă, sex, greutatea cadavrelor, etc. care tóte fac ca dimensiunile să varieze.

Acelaș lucru îl vom observa și în privința cântăririeĭ lor. Unele organe ca: Plămâniĭ, Ficatul, Splina, Creerul, Rinichiĭ, etc. vor fi cântărite maĭ nainte de a fi secționate pentru că diferitele licide ce se găsesc în ele scurgêndu-se ne vor da o diferență în minus. Altele din contră, cum e inima, stomacul, uterul trebuesc cântărite după secționare.

29. Inainte de a începe autopsia asigurați-vĕ totd'auna dacă aveți tot ce vă trebue. Treceți în revistă tóte instrumentele asigurându-vĕ că nu vĕ lipsesce nicĭ unul.

30. De unde începem a face autopsia ? In casurile când se știe unde residă leziunea care a produs mórtea atuncĭ începem de acolo. Așa de exemplu la un împușcat în inimă, în cap saŭ în abdomen vom începe autopsia cu cavitatea: toracică, cu capul saŭ cu abdomenul.

Când nu se știe atuncĭ începem tot-d'a-una cu capul.

Din momentul ce autopsia medico-legală trebue a fi complectă, suntem de părere de a începe tot-d'a-una cu capul, cu atât maĭ mult cu cât technica deschidereĭ luĭ cere o muncă destul de grea, muncă pe care am putea-o învinge maĭ curênd la începutul autopsieĭ, când suntem încă odihniți, de cât la sfârșit, când forțele încep a ne lăsa.

In general, *individualitatea casuluĭ trebue a hotărî metoda examenuluĭ.*

31. Positiunea cuțituluĭ în mână nu ne este indiferentă:

Regulă generală: *Cuțitul se ține tot-d'auna în pumnul mâneĭ drepte* după cum se vede în figurile de la technica autopsieĭ. In autopsie nu e vorba de disecție unde suntem obișnuiți de a ține un deget pe dosul lameĭ saŭ ca un toc. Dacă în disecție acest mod de a ține bisturiul e impuse

pe de o parte din cauza micimeĭ sale, iar pe de alta din causa secționăreĭ strat cu strat a țesuturilor, pentru a pune în evidență un mușchiŭ, un vas, un nerv, în autopsie din contră, necesitatea servireĭ cu un instrument maĭ mare (cuțit) ne indică, că trebue a-l ține cu o maĭ mare siguranță în mână și afară de acésta secțiunile sunt maĭ marĭ, maĭ adâncĭ, maĭ ferme și făcute cu maĭ multă putere având de a tăia de o dată mase destul de considerabile de carne.

Afară de acésta o autopsie făcută cu inciziĭ scurte durézĕ mult timp, timp de care nu dispunem adesea de el. Ce e maĭ rĕŭ e faptul că prin incisiile acestea scurte se creézĕ suprafețelor de secțiune un aspect urît prin îmbucătățirea țesuturilor, mijloc care trebue înlăturat cu desăvîrșire din autopsie. Ele fac ca suprafața de secțiune a unuĭ organ în loc să fie cât se póte de netedă, din contră iĭ dă un aspect neregulat ca și treptele uneĭ scărĭ, ceea ce ne împedică de a ne da bine séma de diferitele lesiunĭ: o incisie mare și netedă e cea maĭ de preferat pentru scopurile demonstrative.

Mișcările trebuesc executate cu ușurință și eleganță ajutațĭ de antebraț și maĭ ales de pumn, a căreĭ închietură trebue a avea cea maĭ mare agilitate, ca și a uneĭ persóne ce lucréză scrima.

Tăiațĭ cu curaj, cu băgare de seamă, și reflectațĭ maĭ nainte, lăsând ca creerul să dirijeze tot-d'auna mâna.

Nu fițĭ nerăbdătorĭ, - nu vĕ grăbițĭ—nu fițĭ emoționațĭ de ceĭ ce vĕ înconjóră și să vĕ tremure mâna saŭ să vĕ curgă năduşelele de pe obraz dupĕ cum se observă la mulțĭ. Căutațĭ ca mâna să vĕ fie maĭ fermă, privirea maĭ sigură, spiritul maĭ lucid. Fără a pierde timpul și cu tóte acestea fără a se grăbi, un bun operator va executa succesiv și cu cel maĭ mare sânge rece autopsia cea maĭ complectă.

Cunoscênd tóte aceste regule și gata prin urmare de a începe autopsia, 'mĭ voĭ face o datorie de a vĕ

recomanda cu insistență următórele aforisme ale Profesoruluĭ Lacassagne, ce sunt atât de utile unuĭ Medic-Legist și care trebuesc învețate pe dinafară.

In ele se resumă tótă tactica pe care trebue să o urmeze un adevĕrat Medic-Legist.

Nu vĕ apucațĭ decĭ de autopsie maĭ nainte de a vĕ gândi la ele.

APHORISME MEDICO-LEGALE

de

PROFESORUL LACASSAGNE

---

1. **Trebue să învețĭ a te îndoi și prin urmare a nu avea ideĭ preconcepute.**
2. **Casurile cele maĭ simple în aparență pot fi cele maĭ complicate.**
3. **Privesce cu atențiune și cea ce privescĭ să vedĭ bine.**
4. **Evitézĕ teoriile pripite și ferește-te de excesele imaginațiuneĭ.**
5. **Să nu facĭ nicĭ odată hipoteze complicate.**
6. **Procedédă cu ordine și metodă după un plan prealabil.**
7. **Să aĭ tot-d'auna present în spirit acéstă veche aphorismă care se aplică maĭ cu sémă la Medicina Legală:**

Tota medicina prudentia est.

Modul de a ne conduce în autopsia Medico-Legală se póte vedea în tabloul următor:

AUTOPSIA MEDICO-LEGALĂ

Autopsia Medico-Legală se compune din:

Constatările preliminare.
Examenul extern.
Examenul intern.
Constatările complimentare.

O dată autopsia terminată, Medicul-Legist trebue să rĕspundă la următórele cestiunĭ:

Mórtea este reală?
Care este causa medicală?
Care este causa judiciară?
Care este data eĭ?

a) Constatările preliminare

I. Starea generală a loculuĭ

1. Condiţiunile aeruluĭ ambiant thermometric, barometric, hygrometric, electric; 2. Schiţa topografică a loculuĭ; 3. Modul de închidere al uşilor şi ferestrelor; 4. Modul de luminat al localuluĭ.

II. **Obiectele dimprejurul cadavruluĭ**

1. Situaţia mobilelor şi a altor obiecte mobiliere. { *a)* la loc saŭ deranjate. *b)* intacte saŭ stricate.

2. Presenţa de arme saŭ a altor obiecte carĭ aŭ putut juca un rol la mórte.

III. **Aspectul cadavruluĭ**

1. Situaţia şi posiţia; 2. Imbrăcămintea; 3. Integritatea saŭ mutilarea; 4. Absenţa saŭ presenţa rigidităţeĭ şi a semnelor de putrefacţie.

IV. **Pete şi urme**

1. Pe cadavru; 2. Pe haine; 3. Pe mobile saŭ obiecte; 4. Pe pămênt saŭ pereţiĭ localuluĭ.

b) Examenul extern

Se compune din:

Semnele morţeĭ;
Semnele de identitate;
Semnele vre-nneĭ bolĭ locale saŭ generale;
Semnele de violenţă.

I. **Desbrăcarea cadavruluĭ**

Se taie hainele cu fórfecĭ pe linia mediană şi anterióră a trunchiuluĭ şi a membrelor, se ia lungimea şi greutatea cadavruluĭ.

II. **Faţa anterióră a capuluĭ**

1. *Ochiĭ* { Semne thanatophtalmice, dilatarea pupilelor, echimose, opalescenţa, arcul senil, etc.
2. *Nasul* { Forma, lesiunĭ, scurgereĭ, corpurĭ strĕine, etc.
3. *Gura* { Mucósa, corpurĭ strĕine, scurgerĭ, lesiunĭ, situaţia limbeĭ, dantura, etc.
4. *Urechile* { Forma, coloraţia, lesiunĭ, scurgerĭ etc.

III. Faţa anterióră a gâtuluĭ

Semne de strangulaţie adevĕrate saŭ falşe, semne de unghiĭ, etc.

IV. Faţa anterióră a peptuluĭ

Forma, lesiunĭ, forma mamelelor, secreţiunĭ, percuţiunea, ascultaţiunea, etc.

V. Faţa anterióră a abdomenuluĭ

Forma, pete verdĭ, timpanism, matitate, lesiunĭ, vergeturĭ, etc.

VI. Organele genitale externe

a) la bărbat — Forma, circumcisia, testiculele, scurgerĭ, lesiunĭ, semne recente saŭ vechĭ de bolĭ veneriene, etc.

b) la femee — Conformaţia exterióră, semnele virginităţeĭ saŭ deflorăreĭ vechĭ saŭ recente, împlinite saŭ cercate, sânge menstrual, secreţiunĭ patologice, bolĭ veneriene, lesiunĭ, corpĭ strĕinĭ, etc.

VII. Faţa posterióră a capuluĭ

Forma capuluĭ, colórea pĕruluĭ, lungimea, densitatea, lesiunĭ ascunse prin pĕr, etc.

VIII. Faţa posterióră a gâtuluĭ

Şanţul de strangulare saŭ spânzurare; violenţe, diformaţia vertebrelor, etc.

IX. Faţa posterióră a trunchiuluĭ

Pete livide dacă cadavrul a fost ţinut maĭ mult timp culcat pe spate, lesiunĭ, etc.

X. Anusul

Aprópe în tot-d'auna deschis, adesea murdărit cu materiĭ fecale, hemoroide, maladiĭ veneriene, lesiunĭ, corpĭ strĕinĭ, etc.

XI. Membrele superióre

Urme de violenţă, de luptă, pĕr saŭ alte substanţe în mâinĭ, etc.

XII. Membrele inferióre

Urme de violenţă, ulceraţiunĭ, varice, forma piciórelor, etc.

Examenul exterior se termină făcênd inciziunĭ longitudinale până la os pe diferite regiunĭ ale corpuluĭ şi membrelor.

c) Examenul intern

I. Capul şi cavitatea cranienă

Examenul părţilor moĭ, ridicarea şi examinarea caloteĭ, dura-mater, scóterea creeruluĭ, examenul baseĭ, pia-mater, circonvoluţiunile, examenul creeruluĭ după procedeurile: *Pittres*, *Virchow*, *Flechsig*.

Examenul nasuluĭ, ochilor, urechĭ interne, colóna vertebrală, măduva.

II. Toracele şi cavitatea toracică

Ridicarea plastronuluĭ sternal şi a pereteluĭ abdominal printr'o incisiune eliptică.

Examenul organelor toracice şi abdominale pe loc.

Examenul traheeĭ printr'o incisiune longitudinală.

Pericardul, auriculul drept, ventriculul drept, auriculul stâng, ventriculul stâng, prin secţiunĭ pe loc; scóterea inimeĭ şi examinarea orificiilor cu apă, apoĭ în urmă secţiunile: orificiul tricuspid, orificiul pulmonar, orificiul mitral, orificiul aortic, scóterea plămânilor împreună cu limba şi trahea după legarea esofaguluĭ la

cardia, examinarea bronchelor, a aorteĭ toracice, ganglionilor, trunchiul bracheo-cefalic, părțile profunde ale gâtuluĭ, etc.

III. Abdomenul și cavitatea abdominală

Scóterea intestinelor de la curbura sigmoidă a colonuluĭ până la a treia porțiune a duodenuluĭ, după ce s'a legat extremitățile: Rinichiul stâng, capsula supra-renală, ureterul, Rinichiul drept, capsula supra-renală, ureterul, organele pelviene, testiculele, uretra, vulva, anusul, splina, stomacul, ficatul, vesicula biliară, canalul biliar, duodenul, pancreasul, venele porte, vena cava, ganglioniĭ semi-lunarĭ, limfaticĭ, mesentericĭ retroperitonealĭ, aorta abdominală, deschiderea intestinelor.

Cóserea cadavruluĭ.

d) Constatările complimentare

I. Examen lung cu ochiul singur și cu microscopul a diferitelor părțĭ din corp preparate ad-hoc prin procedeurĭ speciale: (disecație, macerație, imbibiție, întărire, etc.)

II. Examenul microscopic a diferitelor lichide adunate în timpul autopsieĭ: (lichid vaginal, uretral, urina, vărsăturĭ, etc.)

III. Analisa chimică a organelor în casurĭ de otrăvirĭ.

IV. Examenul microscopic și chimic al petelor și urmelor.

V. Păstrarea unor părțĭ din cadavru, desenurĭ, fotografiĭ, mulagiurĭ.

TABLOU

de greutăţile şi dimensiunile principalelor organe

Craniu

Circonferenţa la adult . . 0m,49—0m,65
Diametru antero-posterior . 0m,18
» transversal . . 0m,135—0m,155
} Orth

Centrii nervoşi

	Greutate		Lungime	Volum
	Bărbaţi	Femeĭ		
Encefalul . . .	1358 gr.	1256 gr.	17 c.m.	1045 c.c.
Cerebrul . . .	1187 »	1093 »	9 »	135 »
Cerebelul . . .	143 »	137 »		
Istmul şi bulbul .	26			

Măduva spinăreĭ fără rădăcinele nervilor 0m,448

Diametrul transversal:
reg. cervicală . . . 13—14 m.m.
» dorsală . . . . . 1 c.m.
» lombară . . . . . 12 m.m.

Diametrul antero-posterior:
reg. cervicală . . . 9 »
» dorsală . . . . 8 »
» lombară . . . 9 »

Liquid Cefalo-Rachid. 135

Greutatea absolută a lobilor cerebralĭ

	LOBII			
	Frontal	Occipital	Temp. Pariet.	Total
Bărbaţi				
De 25—45 anĭ	502	111	552	1165
De 70—90 anĭ . . .	429	112	458	999
Diferinţa	—73	+1	—94	—166
Femeĭ				
De 25—45 anĭ	429	100	482	1011
De 70—90 anĭ	392	91	416	899
Diferinţa	—37	—9	—66	—112

Thorax

	Talia m.	Diam. transv. m.	Diam. ant. poster. m.	Diam. vertic-poster. m.	Diam. vertic-anter. m.
La B.	1,62	0,27	0,19	0,31	0,15
La F.	1,56	0,24	0,18	0,29	0,14

Deschiderea superioră { Diam. antero-poster. . 5 c.m.
Diam. transvers. . . 11 »

Inima

	Bărbaţi	Femeï	F. însărcinate
Licidul Pericardic .	10 c.m.		
Lungime	98 m.m.	94 m.m.	
Lărgime	105 »	100 »	
Circumferinţa inimeï (la baza ventriculelor)	250 c. m.		
Greutatea	275 gr.	250 gr.	292 gr.

Grosimea pereţilor { Ventriculul drept . 3—5 m.m.
» stâng . 10 »
Peretele interventricular 20 »

Circonferenţa orificiilor

Inima dréptă { orificiul tricuspid . . 0,120—0,127
» pulmonar . 0,089—0,092

Inima stângă { orificiul mitral . . . 0,104—0,109
» aortic . . . 0,077—0,080

Aorta ca dimensiune lasă să intre arătătorul şi chiar policele.

Larynx

	Bărbaţi	Femeï
Diametru vertical	44 m.m.	36 m.m.
» transvers	43 »	41 »
» Antero-posterior . .	36 »	26 »
Marea circonferinţă	136 »	112 »

Trachea

	Bărbaţi	Femeï
Diametru transversal	22 m.m.	21 m.m.
» antero-posterior . . .	22 »	21 »
Lungime	13 c.m.	11 c.m.

Plămâni

Inălţimea		27 c.m.
Lărgimea		17 »
Grosimea	P. dr.	10 »
	P. st.	8 »
Greutate specifică	la copil care n'a respirat	1,068
	» » a resp. şi adult	0,490
» absolută	la copil care n'a respirat	65 gr.
	» » a respirat	95 »
» » la adult	P. dr.	575 »
	P. st.	525 »

Tubul digestiv

Pharynxul

Diametru transvers.	porţiunea superióră	45 m.m.
	» medie	40 »
	» inferióră	35 »
Lungime		140 »

Esofagul

Lungime	240 »
Diametru	24 »

Stomacul

Diametru mareluĭ ax.	25 c.m.
» de la marea la mica curbură	10—12 »
» de la o faţă la alta	8—3 »
Greutatea medie	130—160 gr.

Intestinul subţire

Lungime	6—8 metri
Diametru mediu	30 m.m.
Duodenul (lungime)	26 »

Intestinul gros

Lungime totală	1m.70
Lungimea rectuluĭ	0,20
» apend. ileo-coecal.	0,07

Glandele salivare

Glanda sublinguală	3 gr.
» sub maxilară	8 »
» parotidă	26 »

Timusul

Lungimea	La naștere	50 m.m.
	până la 2 luni	52 »
	de la 9 luni—2 ani	696 »
	de la 3 ani—14 ani	844 »
Lărgimea		27—41 »
Greutatea		8—12 gr.

Anexele tubului digestiv

Ficatul

Diametru transversal	29 c.m.
» antero-poster.	21 »
» vertical	7 »
Greutate	1500 gr.

Vesicula biliară

Lungime	8—11 c.m.

Pancreasul

Lungime	16 c.m.
Inălțime	4 »
Grosime	2 »
Greutate	65 gr.

Splina

Diametru vertical	12 c.m.
» antero-poster.	8 »
» transversal	3 »
Greutatea	195—200 gr.
» la bătrâni	115 »

Aparatul genito-urinar

Aparatul urinar

Rinichi	Lungime	11—12 c.m.
	Lărgime	5—6 »
	Grosime	3—4 »
	Greutate	130—150 gr.
	cel stâng cântăreşte cu 5—7 gr. mai mult.	
	Grosimea substanţei corticale	5^{m}-^{m}1 c.m.
Ureterele	Lungime	28 c.m.
Besica	Conţinut la bărb. 550 gr. la femeĭ 580 gr.	
Uretra	Lungime » 16 c.m. » 30 m.m.	

Aparatul genital

Bărbaţi

Vesiculele seminale	Lungime	50 m.m.
	Lărgime	9 »
Canalul deferent:	lungime	45 c.m.
Testiculul	Lărgime	40 m.m.
	Înălţime	30 »
	Grosime	25 »
	Greutate	20 gr.

Femeĭ

Ovarul	Diametru transversal	38 m.m.
	» vertical	18 »
	» antero-poster.	15 m.
	Greutate	7 gr.

		Nulipare	Multipare
Uterus	Lungime	64 m.m.	70 m.m.
	Lărgime	42 »	45 »
	Grosime	22 »	25 »
	Greutate	42 gr.	45 gr.

Arsenalul Instrumentar

Un metru panglică, fig. 1, pag. 673. El ne va servi la luarea diferitelor lungimĭ saŭ distanțe. Când distanța ce separă cadavrul de un loc óre-care, cum de ex: de o șosea, de un sat, de vre-o apă etc. vĕ veți servi de pasul D-vóstră. E cunoscut că un pas are în termenĭ mijlocĭĭ 0^{m}75 ctm., afară de acésta pentru ca să fițĭ siguri, n'aveți de cât de a vĕ mĕsura pasul maĭ înainte de a începe să luațĭ distanța. Distanțe maĭ marĭ se pot lua și cu ajutorul unuĭ *podometru*. Metrul panglică ne va maĭ servi când cadavrul este intrat în putrefacție, de a lua circonferința abdominală saŭ a arăta unflarea vre-unuĭ membru pentru a înlătura expresiunea că: *e enorm de umflat*. Tóte aceste e maĭ bine a le mĕsura cu metru și nu cu cuvêntul, pentru că maĭ repede te crede cine-va când îĭ arĕțĭ dimensiunile, de cât când le descriĭ numaĭ.

Un dublu decimetru de metal e foarte indispensabil în cursul uneĭ autopsiĭ pentru mĕsurarea diferitelor organe.

Un metru rulou fig. 2, pag. 673. Ca medic legist se cere ca să aveți maĭ tot-d'auna în buzunar un metru rulou. Acest metru de metal ce póte avea o lungime de 1-2 metri, vĕ este indispensabil pentru a mĕsura în oraș, la teatrul uneĭ crime, când veți fi chemați, saŭ pe un rănit, — dimensiunile rănilor, etc.

Douĕ compasurĭ de luarea grosimelor ca cele din fig. 3—4, pag. 673. Ele ne vor servi la luarea diametrelor capuluĭ la copiĭ saŭ la adulțĭ, precum și la luarea grosimelor diferitelor obiecte, cum de ex: a unuĭ projectil saŭ și a altor corpurĭ de delict.

In cas că se va întêmpla să nu posedațĭ nicĭ un instrument de mĕsurătóre, atuncĭ vĕ recomand următorul sistem de care dispuneți maĭ tot-d'auna și care vĕ póte aduce servicĭĭ reale. Vĕ însemnați maĭ dinainte

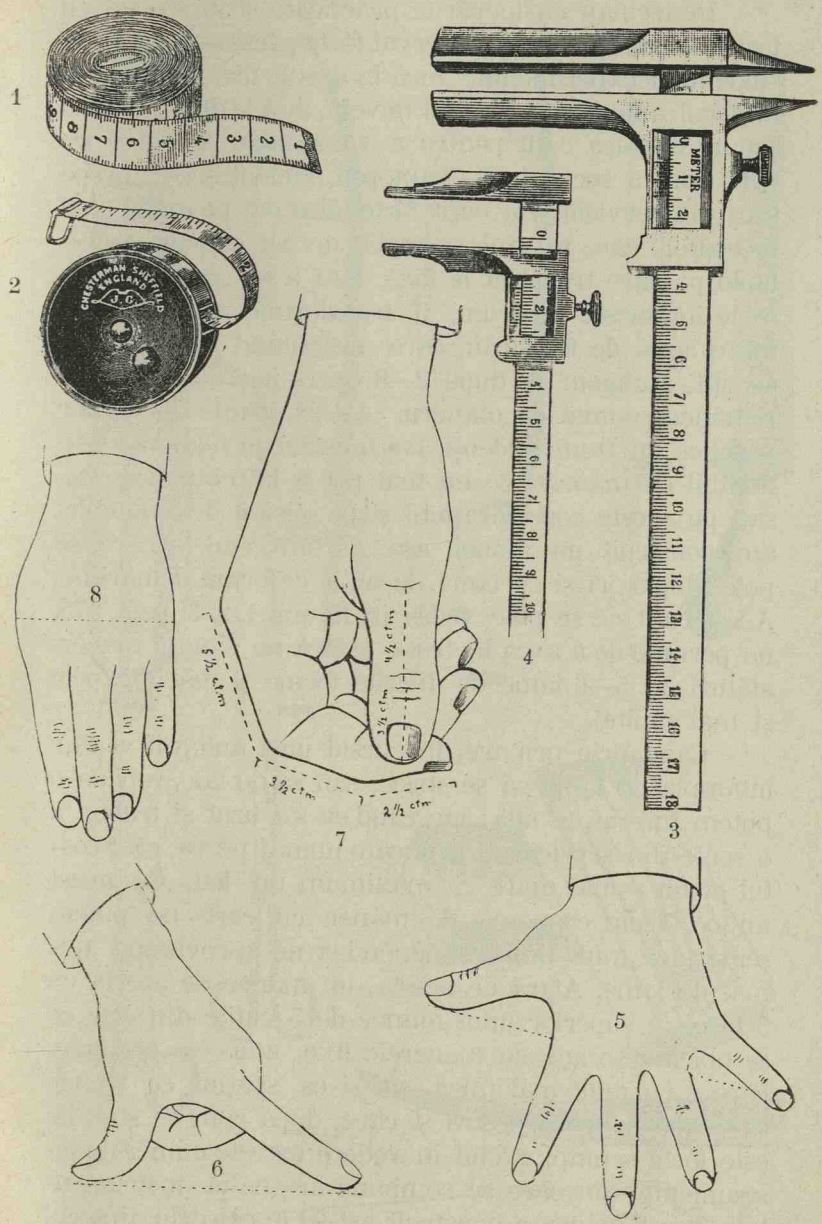
pe mâna și degetele D-vóstre diferitele lungimĭ metrice. Ast-fel distanța de la degetul mare până la degetul cel mic ce lungime are; apoĭ de la degetul mare la cel indicator; de la vêrful degetuluĭ mare până la prima articulație cât c, etc., etc., după cum se póte vedea în figurile 5-8, pag. 673. Credem că cu acest sistem nu se va plânge nimenĭ, că nu a dispus de vre-un metru.

Un aparat fotografic vĕ este indispensabil când nu vĕ pricepeți la desemnare, saŭ când nu puteți scóte vr'o schiță, împedicați de un timp prea friguros în mijlocul câmpuluĭ, etc. In asemenea casurĭ un aparat fotografic, ne póte scuti, chiar de o descriere pe loc, și de a o face maĭ târdiŭ, după ce ama juns acasă, developând clișeul.

In casurile de lipsă a unuĭ aparat fotografic, vom căuta de a face un desemn-schiță. In contra expertiză, un aparat fotografic póte să ne fie de cel maĭ mare folos. Cu el arătați starea de putrefacție în care ați găsit cadavrul, ceia ce vĕ va pune la adăpostul criticilor ce vi se póte face, când n'ați putut constata nimic la autopsie, iar pe de altă parte se póte întâmpla, după cum ni s'a întâmplat, să găsiți unele din cavitățile cadavruluĭ nedeschise, deși primul expert le-a descris în raport că le-a deschis și examinat. O fotografie, scósă în asemenea împrejurărĭ, ne va pune la adăpostul uneĭ negărĭ din partea primuluĭ expert, și va face o maĭ mare credință, de cât descrierea D-vóstră.

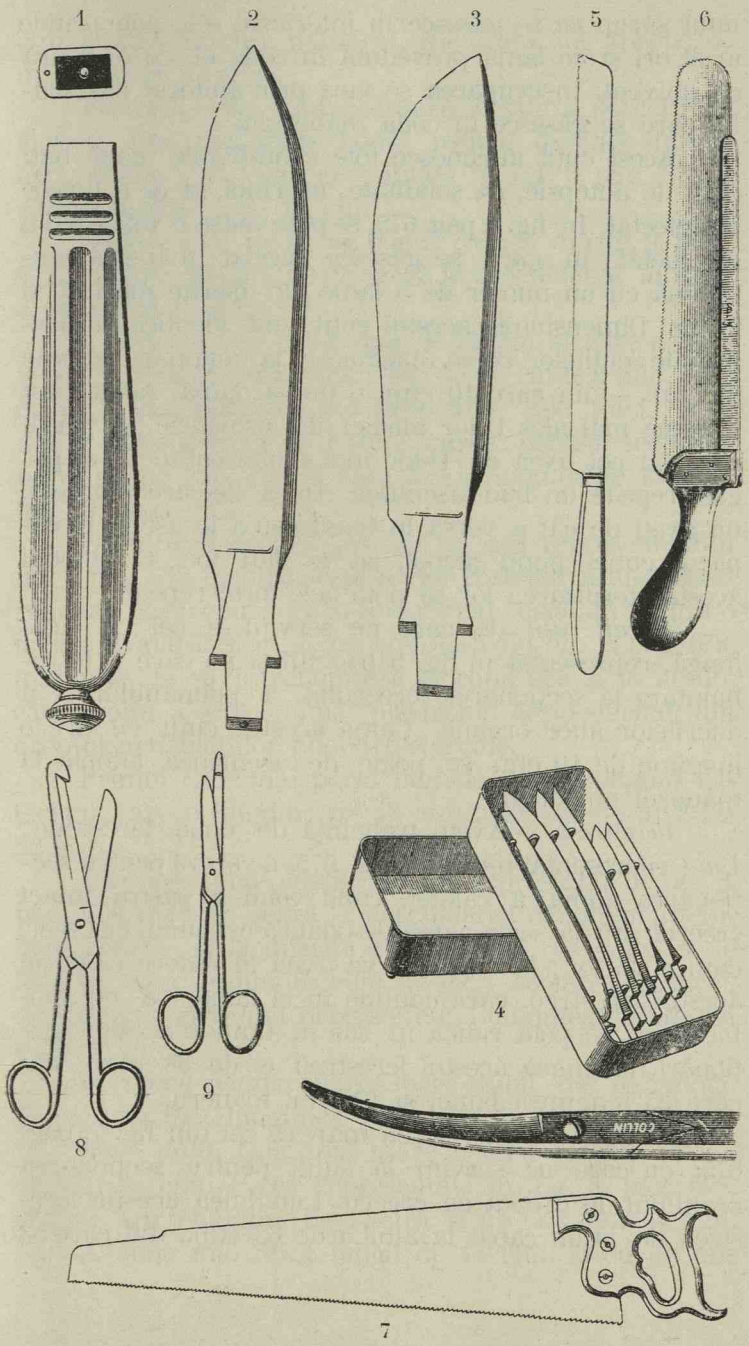
O mușama mare de 2 metri pe care o veți întinde-o în tot-deauna subt cadavru, orĭ care ar fi locul pe care așeḑați cadavrul, exceptând, bine înțeles masa din sala de autopsie.

Cuțite. — Cuțitele întrebuințate de noĭ sunt cele cu lama curbă a luĭ Virchoov (fig. 3, pag. 675), precum și cele cu lama lungă (fig. 2, pag. 675). Veți căuta de a avea tot-deauna un numĕr suficient de cuțite, maĭ ales aceĭ D-nĭ medicĭ carĭ nu se găsesc în oraș și carĭ nu aŭ de unde să și le procure maĭ repede.


1
2
CHESTERMAN SHEFFIELD
ENGLAND
J.C.
METER
3
4
5
6
7
8
5½ ctm
4½ ctm
3½ ctm
3½ ctm
2½ ctm

Insărcinaţĭ cu lucrările practicate şi în special cu technica autopsieĭ, am observat fórte adesea-orĭ, că D-niĭ studenţĭ neexperimentaţĭ încă în destul, nicĭ nu ajung la mijlocul autopsieĭ şi suntem nevoiţĭ, de a le da un al 2-lea saŭ un al 3-lea cuţit pentru a o continua. Ast-fel că un cuţit care a servit la 2—3 autopsiĭ studenţescĭ, e aprópe scos din serviciŭ. Un cuţit fórte tăios dat pe mâna unuĭ începător, care nu ţine socotélă de cât a urma incisiunile pe care trebue a le face, fără a se gândi la ósele ce le întâlnesce în drum, iĭ transformă repede lama într'o lamă de ferestrăŭ, care necesitând darea eĭ la ascuţit, ajungem ca după 2—3 operaţiunĭ de acestea să rĕmânem numaĭ cu mâneru. Ast-fel, graţie lucrărilor practice cu D-niĭ Studenţĭ, avem astăzĭ un numĕr considerabil de mânere, ce nu maĭ pot fi întrebuinţate. Basaţĭ pe aceste consideraţiunĭ şi pe spiritul de economie, am construit un mâner aşa zis universal la care se póte adopta orĭ şi ce lamă, de orĭ şi ce formă şi mărime. Acest cuţit ce se póte vedea în figura 1, 2, 3, pag. 675, ne permite de a avea în trusa nóstră un singur mâner, alăturĭ cu 5—6 lame de diferite forme şi mărimĭ (póte şi maĭ multe).

Când, prin urmare, în cursul uneĭ autopsiĭ vi s'ar întâmpla ca lama să se strice, saŭ să nu taie, repede o putem înlocui cu alta; iar când ea s'a uzat şi trebue a o scóte din serviciŭ, o aruncăm numaĭ pe ea, căcĭ costul eĭ nu e maĭ mare ca maximum un leŭ. Cu acest mijloc facem economie de mâner cu care ne putem servi încă mult timp, rĕmânênd a ne aprovisiona numaĭ de lame. Afară de acésta, un mâner de acesta cu 5 lame, e superior unuĭ numĕr de 5 cuţite din cele ce se obicinuesc aḑĭ, cu mânerele fixe, atât ca greutate, care e cu mult maĭ mică, cât şi ca spaţiul ce trebue să ocupe în trusa nóstră şi care, după cum se ştie, ne este fórte scump, avênd în vedere marele numĕr de instrumente, din care se compune arsenalul instrumentar. Acest mâner e construit ast-fel în cât prin ajutorul


1
2
3
5
6
4
8
9
10
7

unuĭ șurup ce se găsesce în interiorul sĕŭ, póte prinde în el orĭ și ce lamă prevĕḑută în códa eĭ cu o gaură cu ghivent. Înșuruparea se face prin ajutorul nasturuluĭ care se găsesce în códa mânerului.

Acest cuțit întrunesce tóte condițiunile unuĭ bun cuțit de autopsie, ca soliditate, ușurință, și de a fi ușor desinfectat. In fig. 4, pag. 675, se póte vedea o mică trusă de metal, în care se găsesce așeḑat mânerul împreună cu un numĕr de 5 lame de diferite mărimĭ și forme. Dimensiunile acestuĭ cuțit sunt identice cu acelea ale cuțitelor ce se obicĭnuesc la autopsie, anume 23 ctm., — din care 10 ctm. e numaĭ lama. Acest cuțit convine maĭ ales D-lor medicĭ de provincie și plasă, care nu pot avea cu D-lor maĭ multe cuțite și nu pot găsi repede un bun ascuțitor. După fie-care autopsie, nu aveți de cât a vĕrsa în trusă saŭ a le așeḑa în capacul cutieĭ puțin alcool, să le daț foc. Cu modul acesta sterilizarea lor se póte face fórte repede.

Un alt cuțit de care ne servim e cel cu lama lungă, representat în fig. 5 pag. 675 și pe care îl întrebuințăm la secționarea creeruluĭ, a plămânuluĭ și a diferitelor altor organe. Lama acestuĭ cuțit ce are o lungime de 19 ctm. se poate de asemenea adopta la mânerul universal.

Ferestraie. — Avem trebuință de douĕ ferestraie: *Unul* representat în fig. 6, pag. 675, ne servă pentru secționarea numaĭ a calotei, când voim a păstra intact creerul saŭ la secționarea de-odată a craniuluĭ cu creer, cum e de ex.: la copiĭ. Se va avea în vedere ca dosul acestuĭ ferestreŭ, care conține în el lama, să fie mobil și să se pótă ridica în sus în timpul acesteĭ secționărĭ. Mărimea acestuĭ ferestreŭ e de 38 ctm., din care 25 lungimea lameĭ și 13 ctm. mâneru.

Al doilea: Un ferestreŭ mare ca cel din fig. 7, pag. 675, cu care ne servim la adult pentru secționarea craniuluĭ de o dată cu creeru. Lungimea acestuĭ ferestreŭ de la un capăt la altul, e de 63 ctm., din care 53

ctm. lama și 12 ctm. mânerul. Inălțimea luĭ aprópe de mâner e de 13 ctm.

Foarfecĭ. — Ne sunt necesare 3 saŭ 4 perechĭ de fórfecĭ: *Una* maĭ mare bóntă pentru deschis intestinele, stomac, ca cea represintată în fig. 8, pag. 675, a căruĭ lungime e de 19 ctm.;

A doua maĭ mică, tot bóntă, ca cea din fig. 9, pag. 675, lungime 16 ctm., ce ne servă la deschiderea inimeĭ, a bronchiilor, etc.;

A treia ce are o lungime de 11 ctm. și care ne servesce la deschiderea organelor de un calibru mic, cum de ex.: vase sanguine saŭ bronchiile cele micĭ, și în fine a *patra pereche* de fórfecĭ curbe pentru secționat pĕrul de pe cap, etc. și care are o lungime de 13 ctm. fig. 10, pag. 675.

Douĕ costotoame. O pereche ca cea representată în fig. 1, pag. 678, pentru secționarea cóstelor, atuncĭ când ridicăm plastronul toraco-abdominal deodată printr'o incisie ovalară. Și *al doilea* costotom din fig. 2, pag. 678, maĭ mic, ce se întrebuințézĕ la copiĭ saŭ și la adulțĭ, când voim a scóte numaĭ plastronul costo-sternal, din dreptul articulațiilor chondro-sternale.

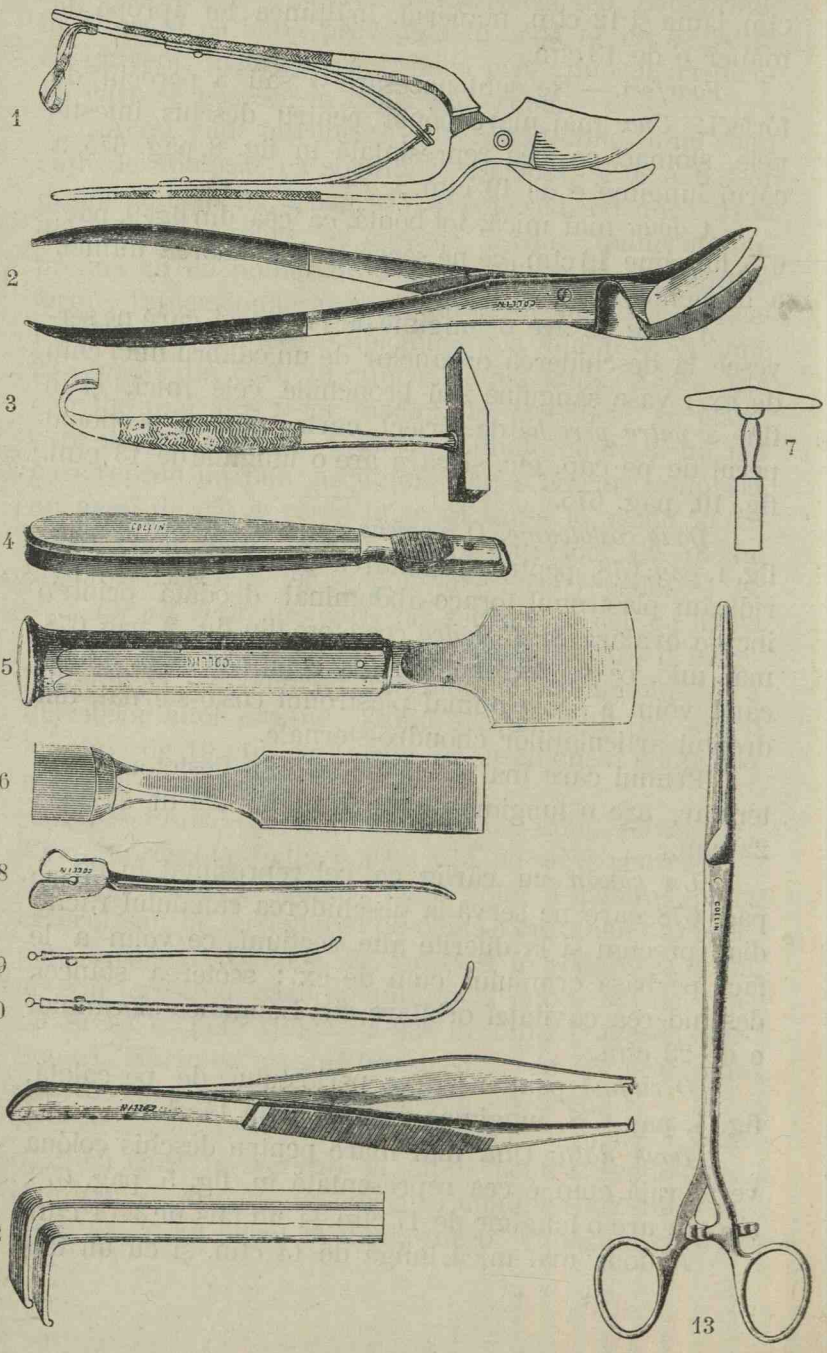
Primul care maĭ pórtă numele de Costotomul Veterinar, are o lungime de 43 ctm.; iar cel de al 2-lea 22 ctm.

Un ciocan cu cârlig ca cel represintat în fig. 3, pag. 678, care ne servă la deschiderea canaluluĭ rachidian precum și la diferite alte secțiunĭ, ce voim a le face pe basa craniuluĭ, cum de ex.: scóterea stânceĭ, deschiderea cavitățeĭ orbitare, etc. Lungimea ciocanuluĭ e de 23 ctm.

O rugină pentru luarea periostuluĭ de pe calotă, fig. 4, pag. 678, lungimea rugineĭ e de 14 ctm.

Douĕ dălțĭ. Una maĭ mare pentru deschis colóna vertebrală, cum e cea representată în fig. 5, pag. 678, și care are o lungime de 17 ctm. și un tăiș de 3—4 ctm.

A doua maĭ mică, lungă de 14 ctm. și cu un tăiș


1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13

de un ctm. Ea ne servă la secţiunile făcute pe basa craniuluĭ, fig. 6, pag. 677.

O cheie ca cea representată în fig. 7, pag. 678 pentru desfacerea caloteĭ craniene, după ce a fost secţionată cu un ferestreŭ. Ea are o înălţime de 10 ctm. şi un tăiş de 1½ ctm.

O sondă canelată, fig. 8, pag. 678, lungă de 16 ctm.

Un stilet, de asemenea 16 ctm. lungime.

Două sonde uretrale pentru bărbat şi femee, fig. 9-10 pag. 678.

Una saŭ două pense cu dinţĭ, fig. 11, pag. 678, avênd mărimea de 13 ctm.;

Două depărtătóre ca cele din fig. 12, pag. 678 ce aŭ o lungime de 16 ctm.

Vre-o 3—4 pense hemostatice pentru închiderea unor vase ce ne-ar împedica examenul saŭ în casurĭ de injecţie, de a opri scurgerea licidului.

Patru pense cu cioc de raţă, lungime 16 ctm., pentru închiderea intestinelor înainte de secţionare, fig. 13.

Cleştele lui Farabeuf, representat în fig. 1, pag. 680, şi de care ne servim la scóterea apofiselor spinóse cu ocasia deschidereĭ Canaluluĭ rachidian. Are o lungime de 22 ctm.

O pensă pentru scóterea meningelor, ca cea din fig. 2, pag. 680, şi care are o lungime de 25 ctm.

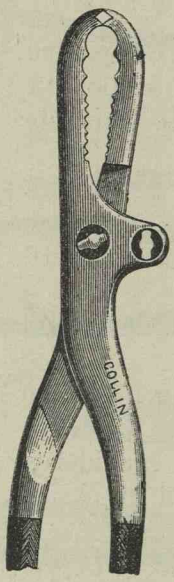
Un cornet şi o oglindă pentru examenul conductuluĭ auditiv extern şi al timpanuluĭ la asfixiaţĭ, cum de exemplu la spânzuraţĭ, etc. fig 3.

Un trocar pentru a scóte lichidele din diferitele cavităţĭ.

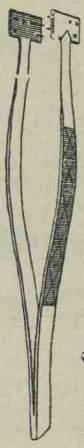
Un histerometru, representat în fig. 4, pag. 680 şi care are o lungime de 30 ctm.

O lupă cu diametru 8 ctm. represintată în fig. 5, pag. 680.

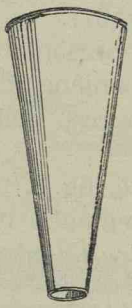
Un cântar pentru luarea greutăţilor diferitelor organe fig. 255 pag. 681 şi un altul pentru cântărit cadavrul întreg fig. 6, pag. 680.



1

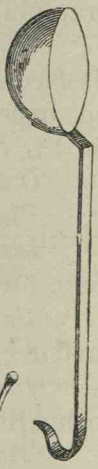


2



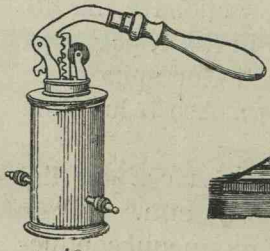
3

5

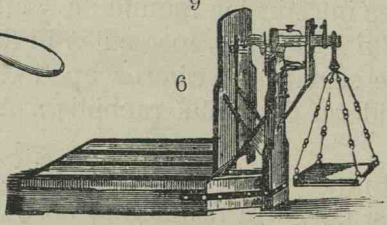


8

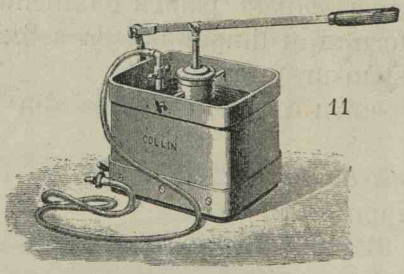
9



10



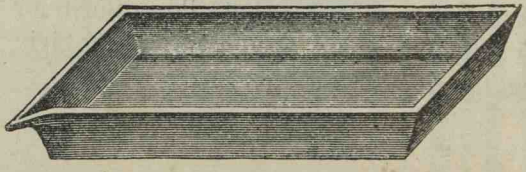
6



11

4

12



7

Un briciu pentru ras pĕrul ce acoperă diferite regiuni, în casurile când voim a ne da séma óre-carĭ semne de violenţă.

O maşină No. 0 de tuns pĕrul capuluĭ indispensabilă, când capul este acoperit cu semne de violenţă saŭ în cazurile când capul e plin cu pediculus capitis.

O tavă dreptunghiulară saŭ rotundă, îmbrăcată cu zinc, pentru aşezat organele după ce aŭ fost scóse. Ea are un diametru de 45 ctm. fig. 7 pag. 680. E mult mai bine a ne servi cu una de porţelan, mai ales ţinând socoteală de casurile de otrăvire.

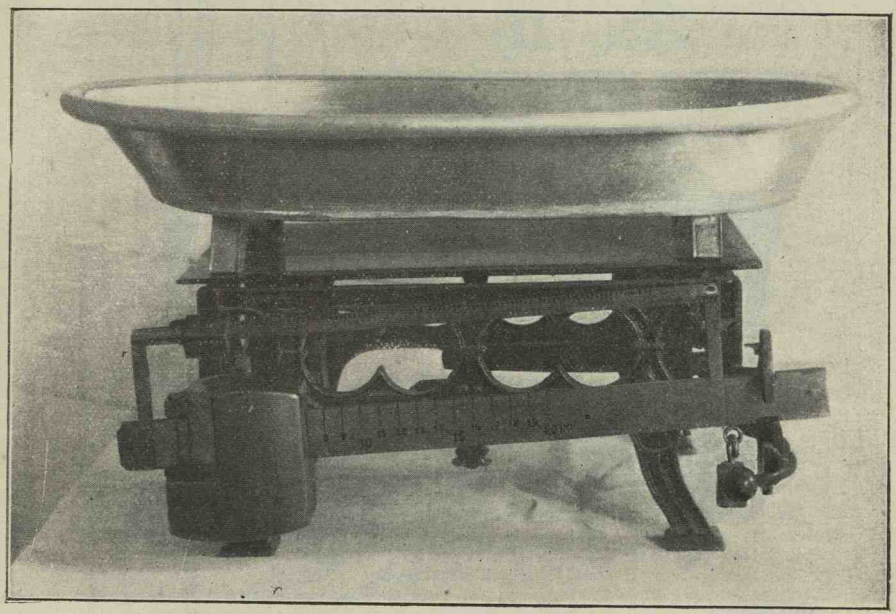
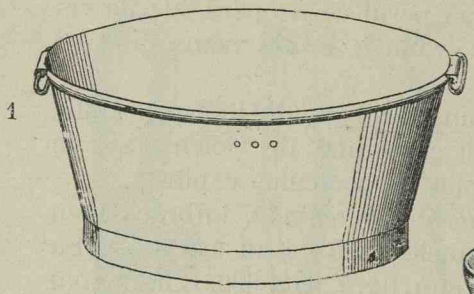


Fig. 255.

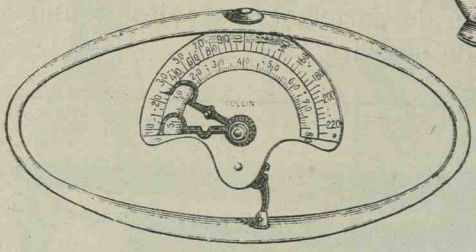
Un tire-bouchon.

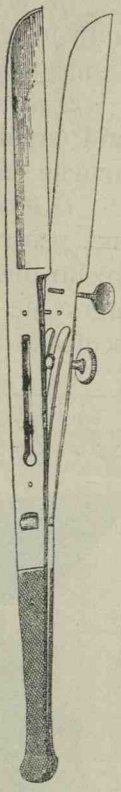
O lingură cu códa ca cea represintată în fig. 8 pag. 680, pentru scóterea licidelor din diferitele cavităţĭ, avênd o lungime de 28 ctm.;

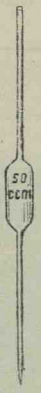
O mensură în capacitate ca 500—1000 c. c. pentru


1

4

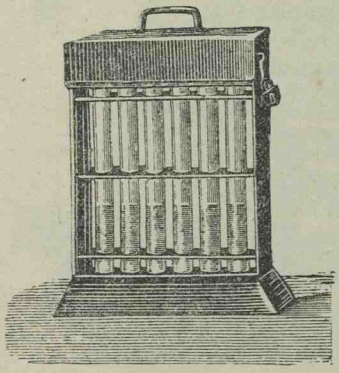

3


2



8

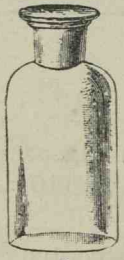
7

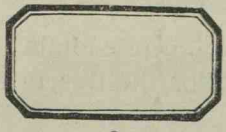

5

10

11

12


6


9

mĕsurarea diferitelor licide, dupĕ cum se vede în în fig. 9, pag. 680.

O capsulă de porțelan pentru făcut gipsul.

O pompă de injecție ca cele representate în fig. 10—11, pag. 680.

Un instrumenl pentru găurit și fixat calota fig. 12.

Un vas de zinc ca cel representat în fig. 1, pag. 682, pentru spălarea diferitelor organe, precum și pentru mâinele operatoruluĭ în timpul autopsieĭ. Acest vas este așezat pe masa de autopsie între piciórele cadavruluĭ și se lasă să curgă continuŭ în el apă printr'un tub, ce este aședat d'asupra luĭ. Prin dispositiunea celor 3 găurĭ, ce se găsesc la una din fețele sale laterale după cum se vede pe figură, el nu se póte umple nicĭ-odată cu apă, iar apa din el se primenesce neîncetat în tot timpul autopsieĭ. — Acest vas are o lungime de 40 ctm. pe 27 ctm.; și adâncimea e de 18 ctm.

Un billot (pernă de cap) care are o lungime de 36ctm. și o înălțime de 12 ctm. El trebue să fie scobit la mijloc pentru a putea fixa maĭ bine gâtul, precum și spatele. E bine, ca acest billot să fie făcut din metal saŭ de vre-o composiție ast-fel, ca să nu permită imbibarea cu licide din cadavru, cum se întâmplă la cele de lemn, și care devin adevĕrate focare de infecție.

Cuțitul lui Valentin representat în fig. 2, pag. 682 pentru făcut repede secțiunĭ microscopice din organe próspete, așa cum aŭ fost scóse din cadavre.

Maĭ multe lame și lamele pentru examenul microscopic.

Un microscop.

O compresă ce ne servă pentru a înveli mâna, când secționăm cu ferestreul craniul, precum și maĭ multe cârpe.

Un dinamometru ca cel din fig. 3, pag. 682 pentru mĕsurarea forțeĭ a vre-unuĭ criminal, etc.

O lampă cu spirt, fig. 4 pag. 682.

2—3 fire de platină pentru examenul acteriologic.

O cutie cu mai multe epubrete, pentru facerea diferitelor culturi microbiene, ca cea din fig. 5, pag. 682.

Un termometru maximal.

Două linguri de scos mulagiul dinților, ca cele reprezentate în fig. 154—155, pag. 298, (pentru maxilarul superior și inferior).

Vre-o 4—5 borcane de diferite mărimi. cu dopuri de sticlă, pentru păstrarea organelor în cas de otrăvire fig. 6, pag. 682.

Un mic borcanaș pentru luarea și conservarea a diferitelor bucăți luate din diferite organe pentru examenul microscopic fig. 7 pag. 682.

Un chilo de formalină.

Mai multe cuie și un topor pentru închiderea cosciugului, precum și pentru diferite accidente, ce ni se poate ivi pe drum în timpul transportului.

Mai multe degete de cauciuc pentru casurile când suntem răniți sau ne-am rănit la autopsie.

Mănuși de cauciuc pentru ceĭ ce vor a lucra cu ele precum și federvais pentru a facilita întroducerea mâinilor (de și noĭ nu le preconisăm).

Un registru în care se va trece autopsia precum și o foaie de calchiat. când voim de a scoate în dublu exemplar notele luate.

Un creion pentru scris sau mai bine un toc ca cele ce se găsesc în comerț și care scriu fără a avea trebuință de cerneală.

Un creion dermograf și un altul de scris pe sticlă, cum de exemplu pe lamele microscopice pentru a arăta natura conținutului.

O pipetă ca cea din fig. 8, pag. 682, pentru luarea diferitelor licide.

Etichete de diferite mărimi ca cele din fig. 9 pag. 682, pentru lipit pe borcane, și de a arăta conținutul lor

Hârtie reactiv (turnesol) roșie și albastră ca cea din fig. 10, pag. 682, care are forma unei fâșii ce este per-

forată din distanță în distanță și care permite a se rupe ușor.

O bucată de sârmă pentru prins calota.

O bucată de șiret albă pentru legat trachea și esofagul, precum și rectul în casurĭ de îmbălsămare.

Un instrument ca cel din fig. 11, pag. 682, prin ajutorul căruia trecem șiretul pe subt trachee și esofag.

Un chilo de gips pentru luat mulagiul figureĭ saŭ a unor impresiunĭ de picioare, etc.

Parafină pentru luarea mulagiuluĭ impresiunilor de pe pământ.

Douĕ-treĭ ace de cusut ca cel din fig. 12, pag. 682, pentru coaserea cadavruluĭ.

O lumânare. chibriturĭ, ceară roșie și un sigiliu pentru aplicarea peceților cu ocazia închidereĭ cosciuguluĭ saŭ a borcanelor cu conținutul organelor,ce trebue a li se face analiza chimică.

O bucată de hârtie de pergament pentru astuparea borcanelor la gură.

Maĭ multe dopurĭ de plută pentru a astupa gaura occipitală și de a împedica ast-fel scurgerea diferitelor licide, ca sânge, etc.

Un ghem de sfoară pentru cusut cadavrul, etc.

Vasilină boricată pentru uns pe mână înainte de a începe autopsia.

Colodiul pentru a ne acoperi rănile ce le avem pe mâinĭ căpătate fie în timpul autopsieĭ fie de maĭ nainte.

O piele de căprioară pentru șters instrumentele.

Un pachet de vată și unul de iută ce ne vor servi drept burete.

Un chilo cărbune de animal pentru facerea docimazieĭ ficatuluĭ saŭ pentru casurĭ de îmbalsamare.

O bucată de săpun, o perie de unghiĭ, un prosop pentru mâinĭ.

O perie de haine, o perie de cap, un pieptene, pudră și *carmin* pentru toaleta mortuluĭ.

Două bluze de dril, două șorțuri albe, două perechi de manșete de pânză galbenă Billroth, pentru operator și ajutor.

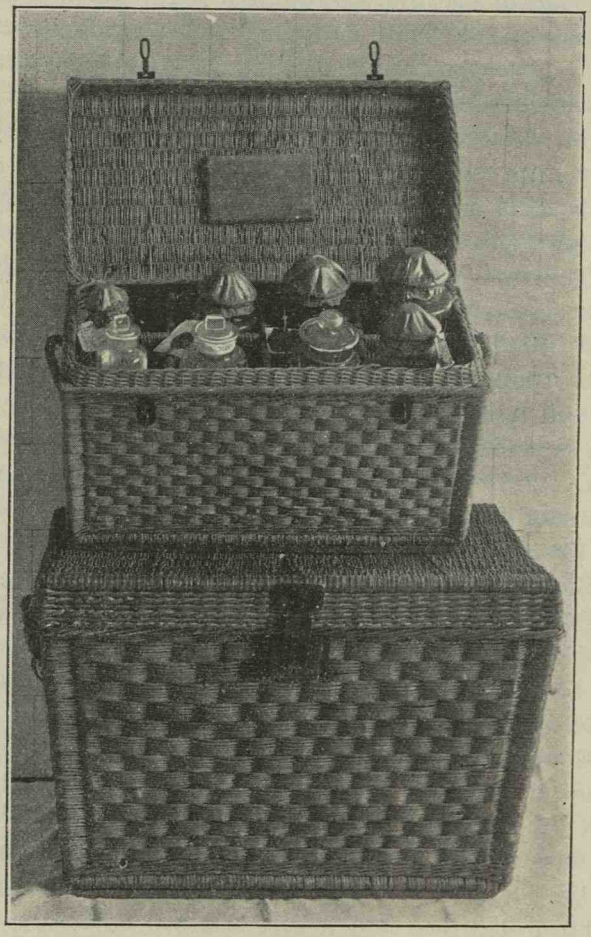


Fig. 256.

Și în fine *2 coșuri de paie* ca cele din figura 256 și în care se găsesc introduse tot arsenalul instrumentar de mai sus.—E de prisos de a mai adăuga, că fie-care coș trebue să fie prevĕdut cu câte un lacăt.

a) Constatările preliminare

Aceste constatări despre care am mai vorbit deja, cu ocasia exemenului rădicărei unui cadavru (pag. 533) și al căror resumat se póte vedea la pag. 618 fiind aprópe identice cu cele ce urméză a le face la începutul autopsiei medico-legale, ne va scuti de a le mai reproduce încă odată aci. E destul de a vĕ arunca numai ochii pe resumatul de mai sus pentru a vi le reaminti. In general aceste constatări preliminare sunt făcute la locul unde cadavrul a fost găsit și prin urmare în afară de sala de autopsie. Iată prin urmare motivul pentru care credem că nu mai e necesar de a le mai reproduce încă odată aci.

b) Examenul extern

Acest examen se compune după cum am văzut mai sus din următórele patru părți: 1) *Constatarea semnelor morței;* 2) *Constatarea semnelor de identitate;* 3) *Constatarea semnelor de violență* și în fine 4) *Constatarea semnelor vre-unei bóle locale saŭ generale.*

Modul de consatatare al acestor 2 prime semne ne sunt deja cunoscute. In cât privesce semnele de violență și cele ale vre-unei bóle locale saŭ generale, va trebui odată cu constatarea celor 2 de mai sus să le avem și pe ele în vedere. Semnele de violență ce ar consta dintr'o rană, fracturi, sgârâituri, echimose etc., vor fi descrise cu multă băgare de sémă și exactitudine, păstrându-se ca normă descrierea ce am arătat'o la pagina 101 cu ocasia luărei semnelor particulare. Se va avea în vedere că extravasatele de sânge profunde ce nu aŭ avut timp ca să apară la exterior, ceea ce se întâmplă mai ales când mórtea s'a produs repede, vor trece nebăgate în sémă dacă nu vom avea în grijă

de a face mai multe secţiuni longitudinale în diferitele regiuni ale corpului şi membrelor.

Acesta cu atât mai mult când se bănuesce că mórtea a avut loc în urma unor bătăi.

Afară de acesta, vĕ sunt cunoscute casurile în care un traumatism deşi violent póte să nu lase nicĭ o urmă exterióră pe corp. Ast-fel un individ (mai ales la copiĭ) ce se găsea îmbrăcat, se póte, trecând peste el roţile uneĭ căruţe să-ĭ rupă câte-va cóste, fără ca pe piele să se vadă vr'o echimosă saŭ alt semn.

Tot aci trebuie a vĕ atrage atenţiunea asupra confusiunilor ce mulţĭ dintre D-vóstre le fac de a lua drept echimose diferitele pete roşiĭ de pe corp, care adesea nu sunt de câţ lividităţĭ. Pentru a înlătura acéstă confusiune vom face câte o secţiune în dreptul lor şi a spăla apoĭ cu apă ţesuturile ce se găsesc colorate în roşu. Când prin spălare sângele nu dispare şi colórea roşie intensă, încă se menţine, atuncĭ suntem siguri că acolo e un extravasat, o echimosă, în cas contrariŭ avem a face numaĭ cu o imbibare hipostatică, a căreĭ colóre póte repede dispare prin spălare.

Multe din semnele de violenţă ce le găsim pe suprafaţa corpuluĭ unuĭ cadavru aŭ fost făcute după mórte şi prin urmare nu trebue să vĕ pecipitaţĭ şi a susţine fără nicĭ o constatare că sunt făcute în timpul vieţeĭ. Transportarea cadavruluĭ, punerea şi scóterea din cosciug, darea jos din căruţă, suirea pe masa de autopsie, mâncarea de către şórecĭ, câinĭ saŭ şi a altor animale a diferitelor părţĭ din el, aşezarea cadavruluĭ unuĭ individ care a fost asasinat, ast-fel ca să fie călcat de tren sau căruţă, tăerea în bucăţĭ a unuĭ cadavru pentru a fi maĭ uşor transportat, sunt atâtea şi atâtea casurĭ care pot da nascere la răniriĭ post mortem ce vĕ pot induce în eróre şi pe care justiţia le cere să le diferenţiaţĭ.

Când cadavrul nu e intrat în putrefacţie, deosebirea între o lesiune post mortem şi una făcută în timpul

vieţeĭ se póte face uşor. Ast-fel presenţa sângeluĭ cuagulat în dreptul răneĭ, saŭ pe traectul eĭ, presenţa chiagurilor printre fibrele muşculare saŭ printre aponevróse, sunt destul de suficiente pentru a arăta că aceste semne de violenţă aŭ fost făcute în timpul vieţeĭ. Tot asemenea presenţa în dreptul unui focar de fractură a unuĭ început de calus o va distinge de o alta post mortem.

In resumat semnele pe care ne vom baza pentru a afirma că o rană a fost făcută în timpul vieţeĭ sunt: 1) *hemoragia;* 2) *cuagularea sângeluĭ;* 3) *depărtarea buselor răneĭ şi retracţiunea ţesuturilor subjacente;* 4) *colórea galbenă saŭ vênătă a echimoselor;* 5. *inflamaţia buselor saŭ regiuneĭ răneĭ;* 6) *presenţa puroiuluĭ în dreptul lor;* 7) *existenţa vre-unuĭ calus,* etc. Cu tóte acestea când putrefacţia e înaintată, veţĭ fi cu fórte mare băgare de sémă în aprecierele D-vóstre de óre-ce vĕ este câteodată imposibil de a vĕ pronunţa.

In cât privesce semnele vre-uneĭ bóle locale saŭ generale după cum însuşĭ acest titlu vĕ indică, e arătarea numaĭ prin simpla inspecţie a cadavruluĭ dacă există vr'o bólă a vre-unuĭ organ care să ne explice saŭ să fi avut vr'o legătură cu mórtea individuluĭ. Ast-fel ar fi de exemplu un cancer, sifilisul, o gangrenă a vre-unuĭ singur organ exterior saŭ vr'o stare de caşecsie care să fi cuprins tot organismul cum e de exemplu o bólă óre-care cronică ca tuberculosa, etc., stărĭ care adesea ne permit a diagnostica mórtea numaĭ prin examenul extern fără a maĭ fi nevoe de vr'o autopsie.

Pentru a face un examen extern complect şi pentru a fi siguri că nu ne-a scăpat nimic neobservat, e bine de a urma un plan fixat maĭ dinainte. Un examen fără plan nu ne póte face de cât de a omite multe lucruri. Acest plan care se găseşte descris la pagina 662 îl vom urma şi noĭ întocmaĭ. El e făcut ast-fel în cât examinând regiune cu regiune vom fi siguri că nu a putut să ne scape nimic ne observat. Nu e nevoe ca pentru fie-care din cele 4 părţĭ din care se compune

examenul extern să urmăm acest plan de 4 orĭ ci în momentul când examinăm de exemplu faţa ne vom da de odată socotélă de: semnele morţeĭ, de identitate, de violenţă, şi cele ale vre-uneĭ maladiĭ locale saŭ generale.

I. **Desbrăcarea cadavrului.** Nimenĭ nu are dreptul de a desbrăca cadavrul fără ca Medicul Legist să fie faţă, avênd în vedere marea importanţă pe care ele o pot avea. In casurile că vi se dă să faceţĭ autopsia unuĭ cadavru care e deja desbrăcat, veţi menţiona tot-d'auna acésta în raportul D-vóstră. La desbrăcare vom avea în vedere de a ne interesa dacă cadavrul va trebuì îmbrăcat tot cu aceleaşĭ haine, în care cas vom căuta pe cât se póte de a i le scóte cu băgare de sémă. In casul când persóna căreĭ i se face autopsia este bogată şi dispune de un alt rând de haine saŭ când a suferit de o bólă infecţiósă, atuncĭ trebue să i le tăem spre a le scóte maĭ repede. Acelaş lucru îl vom face şi în casul când cadavrul a fost găsit într'o stare înaintată de putrefacţie şi unde hainele sunt îmbibate cu diferite licide, precum şi maĭ ales în casurile de desgropărĭ, unde ne este imposibil de a putea desbrăca cadavrul fără a nu-l reduce în bucăţĭ. Tăerea hainelor se face în modul următor: Aşa cum se găsesce întins în decubit dorsal, se tae cu foarfecile pe linia mediană a fie-căruĭ membru inferior, superior şi a corpuluĭ rând pe rând tótă îmbrăcămintea. Pe măsură ce sunt tăete, le lăsăm în jos pe masă, iar corpul cadavrului apare numai de cât gol. Punem după aceea pe ajutor să tragă cadavrul de mâna dréptă către el pentru a-l întórce pe flancul stâng. In timpul acesta tótă îmbrăcămintea ce aparţinea părţeĭ drepte a corpuluĭ e împinsă de noĭ repede sub cadavru. Lăsăm acum cadavrul jos şi-l apucăm noĭ de data acésta de mâna sa stângă, întorcêndu-l pe flancul drept. In timpul acesta ajutorul trage imediat hainele de sub cadavru şi cu modul acesta desbrăcarea e complectă.

In casurĭ de desgropărĭ unde cadavrul se găsesce într'o putrefacţie fórte înaintată, atuncĭ desbrăcarea ca

și autopsia, se va face în cosciug, fără a mai căuta să le scótem afară, — după cum se póte vedea în figurile 92—93 de la pagina 190 bis.

O dată cadavrul desbrăcat, după cum e obiceiul în Institutul nostru, li se ia imediat greutatea, servindu-ne de un cântar. Talia de asemenea, ca și greutatea, trebue luată, căci pe lângă cele-l'alte semne de identitate, trebue date și ele.

Se scie că talia se ia cu metrul panglică. E bine ca mai tóte mesele să fie deja gradate (după cum e în Institutul nostru) pentru ca, odată cu așeḑarea cadavrelor pe ele, să li se ia și talia. Când din întâmplare nu aveți metru și vĕ aflați pe câmp saŭ în altă parte cu autopsia, atunci nu aveți de cât a lua lungimea cadavruluĭ cu o sfóră pe care o veți măsura în urmă.

II. **Fața anterióră a capuluĭ.** 1. **Pielea capuluĭ.** In ceea ce privesce semnele de identitate pe carĭ le putem găsi în acéstă regiune și carĭ sunt date în general de către pĕr, vom păstra ordinea din tabloul de la pagina 92 referitor la pĕrul capuluĭ.

Dupĕ aceea ne vom da séma de diferite semne de violență nouĭ saŭ vechĭ, ca rănĭ, echimose, cucue, jupuiturĭ, cicatrice, etc. Aceste lesiunĭ nu diferă întru nimic de cele ce se găsesc pe cele-alte regiunĭ ale corpuluĭ. Cu tóte acestea prin frequența și importanța acesteĭ regiunĭ, ele trebuesc cercetate cu atențiune, avêndu-se în vedere ușurința cu care se produc, dat fiind aderența pieleĭ de os care o împiedică de a aluneca. Ast-fel, din causa motivelor de mai sus, ea cedéză numai de cât când e apucată între un corp óre-care și os.

In ceea ce privesce rănile, vom căuta a le stabili origina, dacă sunt făcute cu un instrument tăetor, înțepător saŭ contondent, avêndu-se în vedere confusiunea ce se póte face între ele din causa asemănăreĭ lor. Printre lesiunile inflamatoriĭ se pot găsi flegmóne, abcese, etc., carĭ nu sunt de cât consecințele lesiunilor traumatice de mai sus.

Printre tumorĭ, ce le întâlnim în acéstă regiune, putem cita; lipóme, fibróme, epiteliome, anevrisme arteriale, chiștĭ sebaceĭ, dermoiḑĭ și în fine pneumatocelul și cefalomatomul. Primul, care îl întâlnim maĭ ales în lesiunile traumatice, ca în fracturile óselor, frontal saŭ temporal, e o tumoră gazósă ce comunică cu cavitățile aeriene ale craniuluĭ, cum de ex. sinusurile frontale saŭ celulele mastoide; iar cel de al doilea nu e de cât o colecțiune de sânge închistată între piele și os. Se va avea în vedere de a nu confunda pneumatocelul cu emfisemul, care consistă într'o simplă infiltrare de gaz a țesutuluĭ celular. fără a comunica cu vr'o cavitate a craniuluĭ.

2. **Ochiĭ.** Din partea ochilor vom avea în vedere:

a) Anexele sale și anume: sprâncenile, pleopele, genile, mușchiĭ și orbitele. In ceea ce privesce identitatea, caracterile lor se pot vedea descrise la paginele 98—99.

Printre caracterele patologice ale acestor anexe, vom nota diferite lesiunĭ traumatice precum și diferite bóle ale lor ca: strabismul, chiștĭ dermoiḑĭ, ulcióre, blefarite, tumorĭ, viţiurĭ de conformație, ectropion, etc., etc.

b) Globii ochilor. Din partea lor vom nota: 1. *Semnele tanatoftalmice* referitóre la stabilirea morțeĭ, cum de ex. insensibilitatea, opacificarea, sbârcirea corneelor, moliciunea globilor ochularĭ, etc.

2. *Semnele de identitate* după cum se găsesc descrise la pagina 93.

3. *Lesiunile traumatice* ca: contusiunĭ, compresiunĭ, rănĭ, corpĭ străinĭ, arsurĭ și cauterisațiunĭ a globuluĭ ochiuluĭ.

4. *Lesiunĭ inflamatorii și tulburărĭ în nutriție* ca: conjunctivite, keratite, cataracte, tumorĭ, pterigion, arcul bătrâneţeĭ, etc.

5. *Viţiurĭ de conformațiune* ca: persistența membraneĭ pupilare, etc.

3. **Nasul.** Se va nota: 1. Ca *identitate*, forma, mă-

rimea, lărgimea etc., precum și cele-l'alte caractere ce se găsesc descrise în tabloul de la pagina 94.

2. Din punctul de vedere al *lesiunilor traumatice și inflamatorii:* contusiuni, răni, fracturi, furuncule, ulcere, tumori, vițiuri de conformație și diformități ale nasului, precum și din partea foselor ca: corpi străini în ele, echimose, neoplasme, ca: polipi; vițiuri de conformație al lor ca: fosele prea strâmpte sau deviarea pereteluĭ ce le separă. In fine se va nota, dacă se scurge sau nu ceva din ele.

4. **Gura.** 1. In ceea ce privesce identitatea ne vom raporta la tabloul de la pagina 96.

2. Pentru lesiunile traumatice și inflamatorii, vom nota:

a) Referitor la buze: contusiuni, răni, tumori, vițiuri de conformații ca: rĕsbuzarea lor, subțiimea lor, buza de iepure și mai ales trebue a fi atenți și a observa dacă buza de iepure a fost operată și dacă cicatricea nu se află ascunsă sub mustață.

b) Din partea ceruluĭ gureĭ și a vĕluluĭ palatuluĭ, vom nota: contusiuni, răni, neoplasme, vițiuri de conformație ca: perforarea seu separarea ceruluĭ gureĭ.

b) Din cavitatea bucală vom observa dacă se scurge sau nu ceva. Dacă scurgerea nu a lăsat vr'o urmă pe obraz de arsură sau cauterizare, cum ar fi în casurile de otrăvire cu acid fenic, esență de oțet, etc. Trebue observată bine cavitatea de a nu fi vr'o rană produsă prin descărcarea uneĭ arme cu foc și care ar putea trece neobservată.

d) Din partea maxilarelor. Lesiuni traumatice și inflamatorii ca: fracturi, osteo-periostite, hipertrofii, atrofii, cariĭ, necrose, necrose fosforice, tumori. Din partea articulațiuneĭ temporo-maxilară se va nota vr'o luxație sau altă lesiune.

e) Din partea dinților se va nota diferite particularități, ca: numĕr, dacă sunt sau nu complecți, forma, volumul (prea mari sau prea mici), fracturi, implan-

tarea, direcția, diformațiuni patologice datorite sifilisului, diabetului, guteĭ, ataxieĭ, hemiplegieĭ, rahitismului, etc. In cât privește limba și amigdalele, le vom descrie cu ocasia examenului intern.

5. **Urechile.** Aceste organe joacă azĭ un fórte mare rol în stabilirea identității. Vom arăta: 1. Referitor la *identitate* se va urma după tabloul de la pagina 95. 2. *Lesiuni traumatice inflamatorii și vițiuri de conformațiune:*

b) Din partea **pavilionului** ca: echimose, rănĭ, cicatrice, tumorĭ, hematon, diformitățĭ, ce culóre are, dacă sunt saŭ nu cianosate, etc.

b) Din partea **conductului auditiv extern** ca: corpĭ străinĭ, rănĭ, fracturĭ; turburărĭ în secreție, ca: concrețiuni ceruminóse, otite externe, tumorĭ sebacee, exostose, polipĭ, vițiurĭ de conformație, etc. Se va observa cu atențiune scurgerea de sânge prin aceste conducte ca resultat al fractureĭ baseĭ craniului. De multe orĭ aceste fracturĭ sunt representate printr'o simplă plesnitură imperceptibilă și numaĭ scurgerea de sânge saŭ de licid rahidian prin ele e semnul unei fracturĭ.

c) Din partea **timpanului**, rupturĭ cum se pot întâlni în casurĭ de asfixiĭ saŭ traumatisme, inflamațiunĭ, vițiurĭ de conformațiune, etc.

III. **Fața anterióră a gâtului.** Vom nota ca semne de *identitate: lărgimea* = dacă e subțire (slab) sau gros (gras), *lungimea* = scurt sau lung; dacă proemină mult mărul luĭ Adam, etc.

Din punctul de vedere al *semnelor de violență,* vom nota: contusiunĭ, rănĭ, arsurĭ și maĭ ales existența vreunuĭ șanț sau sgârâiturĭ ce se pot găsi în casurile de spânzurare și strangulare, etc. Dintre tóte lesiunile ce le găsim pe gât, aceste șanțurĭ și sgârâiturĭ aŭ cea maĭ mare importanță pentru medicina legală. In ceea ce privesce șanțurile, ele pot fi de mai multe feluri și anume: *naturale, patologice, artificiale, putride* etc. Examenul lor trebue a se face cu cea maĭ mare băgare de sémă înlătu-

rând confusiunea ce am putea-o face luând unul natural drept altul artificial saŭ vice-versa. Ast-fel la câte o femee saŭ maĭ ales la copiĭ, din causa vre-unui bonet, póte rĕmânea pe gât saŭ pe sub fălcĭ un șanț datorit șireturilor acestor bonete. La copiĭ grașĭ din causa iritațieĭ se fac după mórte pe gâtul lor în dreptul șanțurilor naturale, câte un altul, care prin culórea și aspectul ce'l iaŭ după mórte, póte fi confundat cu unul de strangulare; acelaș lucru se póte găsi și la adulțĭ când gâtul e scurt, gras și cu sbârcițurĭ adâncĭ pe el. La cadavrele intrate în putrefacție de asemenea apare pe gâtul lor șanțurĭ din causa guleruluĭ cămășeĭ, care apasă pe țesuturile umflate, încât dacă nu a-țĭ asistat la desbrăcarea luĭ și vi se dă deja desbrăcat, vĕ puteț ĭ înșela.

La înecațĭ carĭ și-aŭ legat o piatră de gât, din causa frânghieĭ care se strânge de apă, póte lăsa un șanț pe gât. Une-orĭ fie la înecațĭ, fie și la cadavrele intrate în putrefacție și al căror epiderm începe a se ridica, și când cămașa saŭ haina sunt colorate, pot lăsa pe gât o dungă saŭ un șanț, care maĭ ales când e roșie póte da de bănuit, dacă nu examinăm și hainele. Vom observa de asemenea urmele rămase în urma strangulăreĭ cu mâinele. Adesea orĭ după locul, aspectul, forma sgârâiturelor unghiilor de la mâinĭ, putem diagnostica strangularea. Ceva maĭ mult, după ele putem spune dacă criminalul a avut unghiĭ saŭ dacă a fost dreptaciŭ ori stângaciŭ.

Printre *semnele patologice* saŭ *inflamatorĭ*, putem cita: adenite, cicatricĭ scrofulóse, flegmóne, tumorĭ, diformațiunĭ, deviațiunĭ, hipertrofia corpuluĭ tiroid, gușă, etc.

IV. **Fața anterióră a pieptuluĭ.** Vĕ veț ĭ da séma de conformația și apoĭ veț ĭ căuta semne de violență, ca: rănĭ, echimose, etc. Veț ĭ practica tot-d'auna ascultația și maĭ ales percuția după cum faceț ĭ și în clinică. Atât percuția, cât și ascultația, trebuesc făcute la început, maĭ ales acésta din urmă pentru ca în casurile când

aveţĭ un exudat în cavităţile plurale, să nu se scurgă, când veţĭ secţiona cóstele. De aceea, preveniţĭ de ea vom secţiona cu atenţiune şi vom aduna şi licidul. Examenul acesteĭ regiunĭ devine maĭ important la femeĭ şi în special la cele însărcinate, unde chiar înainte de autopsie am putea spune că ne aflăm în faţa cadavruluĭ uneĭ femeĭ însărcinate. Din acest punct de vedere ne vom da séma de mamele şi anume de: forma, mărimea, consistenţa, dacă sunt tarĭ saŭ moĭ, atârnânde, flasce, pline saŭ cu aspectul unor membrane; de mamelon, dacă e mare saŭ nu, dacă se scurge saŭ nu ceva prin presiune; dacă aureola e maĭ mare, pigmentată; dacă se vĕd saŭ nu tuberculi luĭ Montgomery, etc. Se va căuta pe sub mamele la femeĭ, pentru a nu fi ascunsă pe sub ele, după cum s'a întâmplat adesea, vr'o rană, fie prin instrument înţepător şi tăetor, fie maĭ ales printr'o arma cu foc şi care póte fi trecută cu vederea. In fine vom nota diferite diformaţiĭ congenitale, precum şi tumorĭ, etc. Prin ajutorul palpaţieĭ vom căuta a ne da séma dacă nu există vr'o fractură a sternuluĭ saŭ a cóstelor, precum şi vr'o regiune emfisematósă în casurĭ de rănĭ penetrante.

V. **Faţa anterióră a abdomenuluĭ.** Se va nota: forma, dacă abdomenul e balonat, plat, escavat, în formă de luntre, saŭ are forma ca la batracienĭ, după cum se întâmplă în casurile de ascită. Veţĭ lua în casurile acestea circonferenţa sa. Prin percuţie vĕ veţĭ convinge de timpanism saŭ matitate. Prin palpare ne vom da séma de vr'o tumóre sau de fundul uteruluĭ până unde se întinde sub ombilic. Ne vom da séma de semnele putrefacţieĭ, care se ştie că adese începe din acéstă regiune şi anume de pata verde ce apare în fosa iliacă dréptă. Vom căuta diferite cicatrice precum şi linia brună şi vergeturile ce se observă la femeile însărcinate precum şi la persónele care au fost grase şi au slăbit. Aceste vergeturĭ vom căuta a le arăta lo-

cul, colórea și a fi cu băgare de sémă de a le da origina adevĕrată, de óre-ce aceste vergeturĭ pot ţine la un licid ascitic ce s'a resorbit, sau la vr'o tumóră. Vergeturile datorite sarcineĭ se întind de obiceiŭ până la faţa antero-internă a cópselor, de și se pot vedea tot în aceste locurĭ la femeile ce aŭ fost odată grase și și acum în urmă aŭ slăbit. In fine vom avea în vedere diferitele lesiunĭ patologice, ca herniĭ ombelicale, inguinale, etc.

VI. **Organele genitale externe. La bărbat.** Vom avea în vedere: forma, mărimea penisuluĭ, ţinându-se în sémă că la cadavre din causa ligamentuluĭ sĕŭ suspensor care se slăbesce, devine maĭ mare. Vom observa dacă e circumcis cum se găsește la Israeliţĭ și Turcĭ. Din partea uretreĭ vom obseva viţiurĭ de conformaţie ca: strâmtórea eĭ, imperforaţia, hipospadias, epispadias, corpurĭ străine în ea, dacă nu e sediul vre uneĭ scurgerĭ. Dacă pe penis nu se află semnele vre-uneĭ rănĭ, recente saŭ semnele vre-unei maladiĭ vechĭ, dacă penisul nu e strangulat prin vr'o legătură circulară, fimosă, balanită, etc., etc. Din partea scrotuluĭ și a testiculelor vom nota, rănĭ, contusiunĭ, elefantiasis, hematocel, hidrocel, varicocel, herniĭ testiculare, orhită anomaliĭ de posiţiunĭ, ca: ectopiĭ, (monorhidie, criptorhidie). In fine vom observa dacă pe gland nu se găsesc perĭ de femee sau de animale, etc.

La femee. Se va observa dacă ele sunt sau nu bine conformate, semnele verginităţeĭ saŭ deflorăreĭ vechĭ saŭ recente, înplinite saŭ cercate prin urmare, dacă himenul este intact saŭ de curând rupt, maĭ ales în casurĭ de crime săvârșite asupra femeilor. Se va căuta dacă nu sunt corpĭ străinĭ introduși în vagin, dacă nu sunt rupturĭ noĭ saŭ vechĭ ale vaginuluĭ, furculiţeĭ și perineuluĭ. Dacă se scurge ceva și anume ce? e sânge și ce fel de sânge, de menstruaţiĭ, lochiĭ? Dacă are un miros special.

In fine vom căuta a vedea dacă nu există óre-care

lesiuni traumatice saŭ inflamatorĭ, tumorĭ, fistule, prolaps, maladiĭ veneriene, etc.

VII. **Faţa posterióră a capuluĭ.** Se va nota: forma capuluĭ, colórea pĕruluĭ, lungimea, desimea, lesiunĭ ascunse prin pĕr.

VIII. **Faţa posterióră a gâtuluĭ şi trunchiuluĭ.** Se va avea în vedere aceleaşĭ lucrurĭ ca şi pe faţa anterióră, cu singura deosebire că aci avem a maĭ nota lividităţile cadaverice ce 'şĭ aŭ sediul în aceste regiunĭ când cadavrul a stat pe spate şi în fine tot aci vom ţine socotélă de diferite deviaţiunĭ, rele conformaţiunĭ, semne de violenţă şi lesiunĭ inflamatoriĭ ale colóneĭ vertebrale ca: fracturĭ, luxaţiunĭ, bóla luĭ Pott, spina bifidă, deviaţiunĭ autero-posterióre ca: cifosa, lordosa; deviaţiunĭ laterale ca: scoliosa, etc., urme de ventuze, etc. Din tóte aceste, lesiunile traumatice sunt acele care intereséză maĭ mult pe medicul legist. Sunt luxaţiunĭ şi fracturĭ ale colóneĭ, care pot da nascere la mórte fără a li se putea uşor recunósce causele.

Ast-fel am avut 2 casurĭ de luxaţia atlasuluĭ şi ruperea apofiseĭ odontoide, care, graţie numaĭ unuĭ examen atentiv aŭ putut fi observate.

Primul, la o femee alcoolică ce a căzut din pat şi asupra căreĭ, afară de câte-va micĭ echimose pe corp (dupe cum se găsesc adesea la alcoolicĭ), nu se maĭ găsea nimic alt-ceva care să ne arate causa morţeĭ; şi al doilea, fractura apofiseĭ odontoide la un ţăran ce căzuse dintr'o căruţă.

IX. **Anusul.** Din partea anusuluĭ vom observa că el e maĭ totd'auna deschis la cadavre, lăsând să se scurgă adesea materiĭ fecale. Vom maĭ observa de asemenea existenţa hemoroidelor, a bólelor venerice, lesiunĭ, corpĭ străinĭ, prolaps saŭ ruperea a vre-uneĭ tumorĭ hemoroidale care a dat nascere la vr'o mórte subită, etc.

După ce am isprăvit şi cu examenul părţilor pos-

terióre, ne mai rămâne și cel al membrelor superióre și inferióre.

X. **Membrele superióre.** Din partea acestor membre vom nota diferite semne de violență, de luptă ca : răni, sgârâituri, echimose, apoi, luxațiuni, anchilosa vre-unei articulațiuni; vițiuri de conformațiune a mâneĭ și degetelor ca: sindactilie, polidactilie, amputațiuni, deviațiuni, scurtarea vre-unuĭ membru în raport cu cel-alt, etc. Urme de pĕr saŭ alte substanțe printre degetele mâneĭ, după cum se observă la unele victime ce s'aŭ luptat, căutând a se apăra, etc.

XI. **Membrele inferióre.** Din partea acestor membre vom nota deviațiuni și fracturi multiple ale basenuluĭ; fracturi, deviațiuni, anchilose din partea diferitelor óse și articulațiuni ce compun aceste membre; deviarea genunchiuluĭ înnăuntru, (genunchiŭ valgum), diformitatea pie-bot (când individul nu pune talpa pe pământ ci numaĭ vêrful degetelor saŭ tocul) cu diferitele eĭ varietățĭ: *varus*, (când fața plantară privesce înnăuntru), *valgus* (când privesce în afară), *talus* (când calcă numaĭ în toc), etc. Se va maĭ nota de asemenea diferite ulcerațiuni, varice ce pot da nascere la mórte subită, etc.

In fine, după cum am maĭ spus, examenul extern al cadavruluĭ se va termina maĭ tot-d'auna (maĭ ales în casurile că se presupune că mórtea a provenit în urma vre-uneĭ bătăĭ), cu secțiuni longitudinale până la os pe diferite regiuni ale corpuluĭ și membrelor.

c) Examenul intern

Capul şi cavitatea cranienă

1. **Posiţia cadavruluĭ şi a operatoruluĭ.** Cadavrul e întins pe masă în decubit dorsal, avênd sub cap un billot. Operatorul se aşéză la capul cadavruluĭ cu faţa către creştet şi apucă cu mâna dréptă din dreptul bărbieĭ, iar cu cea stângă din dreptul cefeĭ, trăgêndu-l ast-fel

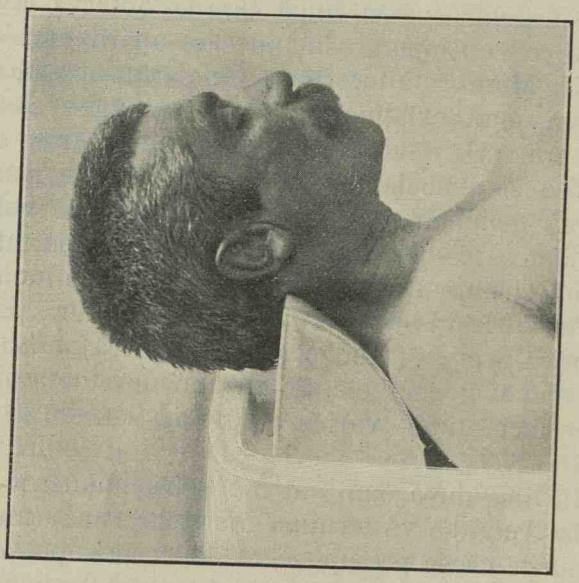


Fig. 257.

încât capul să întrécă pe cât se póte marginea meseĭ, după cum se vede în fig. 257. Acéstă condiţiune are raţionamentul că în timpul ferestruireĭ craniuluĭ, ferestrĕul să funcţioneze liber şi să nu fie întrerupt în drumul sĕŭ de masa de autopsie saŭ de marginea eĭ,— alt-fel am fi nevoiţĭ a ne opri în timpul ferĕstruireĭ, pentru a trage capul în afară, dincolo de marginea meseĭ. Inainte de a începe secţiunea pieleĭ capuluĭ, se aşéză jos în dreptul capuluĭ, o găleată pentru a primi

sângele sau alt licid ce se va scurfie cu ocasia deschidereĭ craniuluĭ.

2. **Secţionarea pieleĭ capuluĭ.** Cuţitul tinut cu mâna drépptă, în plin pumn, după cum se vede în fig. 258, se începe secţionarea pieleĭ capuluĭ din vêrful apofiseĭ mastoide drepte, trecênd prin mijlocul capuluĭ [1]) şi se opresce

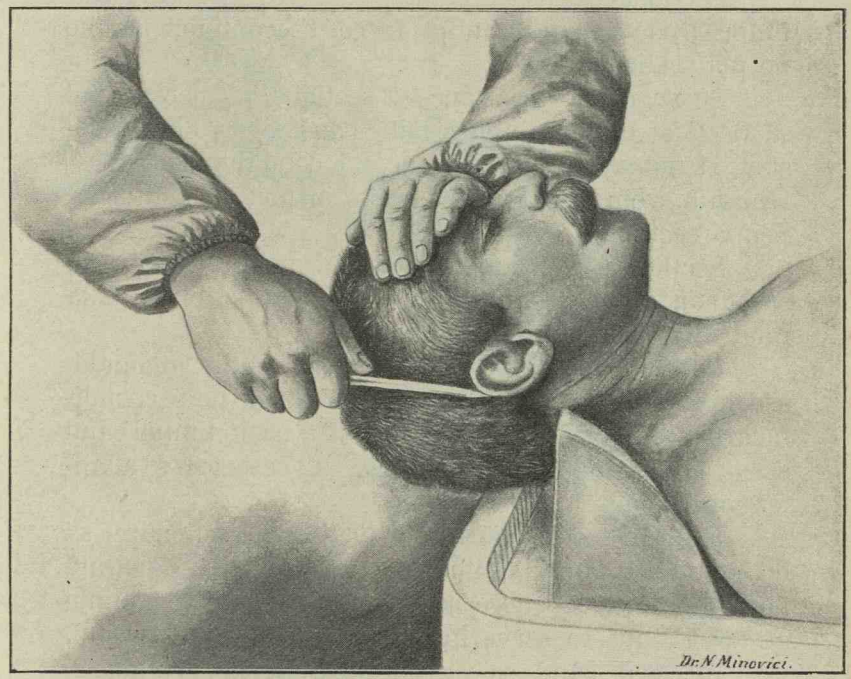


Fig. 258.

în vêrful celeĭ-l'alte apofise din stânga. La începutul secţionăreĭ, operatorul se aşéză cu faţa spre urechea stângă a cadavruluĭ, pune mâna stângă pe fruntea luĭ după

[1]) Prin mijlocul capuluĭ nu se înţelege vertexul (creştetul capuluĭ), ci regiunea situată cu vr'o 3 laturĭ de deget înaintea luĭ şi care trebue să fie un plan perpendicular pe linia apofiselor mastoide, trecênd prin punctul cel maĭ culminant al convexităţeĭ craniene.

cum se vede pe fig. 258, îi înclină capul spre stânga, făcênd ast-fel visibilă regiunea mastoi-diană dréptă. Pe mĕsură ce se continuă secţiunea, se imprimă cu aceiaşĭ mână capuluĭ o mişcare de rotaţie spre drépta, presentând ast-fel treptat secţionăreĭ drumul spre apofisa mastoidă stângă.

Secţionarea pieleĭ capuluĭ se face într'un singur timp, şi odată cuţitul înfipt în ea, se continuă înainte ne maĭ ridicându-se.

Se va căuta prin acéstă secţiune, ca pericraniul să fie tăiat dintr'o singură dată până la os, dacă e posibil, şi numaĭ în cas când acéstă condiţiune nu va fi realisată, vom maĭ reveni iarăşĭ din noŭ cu cuţitul pe prima secţiune.

Secţiunea va fi lungă, continuă, neîntreruptă şi nu sacadată, ca prin ferestruire, după cum se observă la mulţĭ dintre Domniĭ studenţĭ.

Cuţituluĭ i se va da o direcţiune puţin înclinată, aşa încât secţionarea pieleĭ capuluĭ să nu fie perpendiculară pe os, ci oblic (bizotat), pentru ca în timpul când se va cóse lambourile pericraniene, acestea să se adapteze maĭ bine.

E de prisos a adăoga, că în timpul secţionăreĭ să fiţĭ atenţĭ, ca lama cuţituluĭ să nu fie atât de apăsată pe os, încât să se strice ascuţişul, aducêndu-vĕ aminte că acest cuţit va servi întregeĭ autopsiĭ a cadavruluĭ.

In casul când se va întâmpla ca în drumul ce trebue a'l urma pentru secţionarea pieleĭ capuluĭ, să întâlnim vr'o tumoră, rană saŭ vr'o altă lesiune ce ar putea avea vr'o legătură cu mórtea individuluĭ, atuncĭ se recomandă de a ne abate cu linia de incisie, ocolindu-le.

a) Desfacerea lamboului anterior. Odată secţionarea pieleĭ capuluĭ până la os fiind terminată, veţĭ introduce amêndouĕ mânele în dreptul secţiuneĭ şi veţĭ căuta ca, ajutaţĭ şi de unghiĭ, să desfaceţĭ lamboul anterior al pericraniuluĭ, dându-l înapoĭ peste faţa cadavruluĭ (res-

frângându-l). Când secționarea a fost făcută complect până la os, ridicarea lamboului anterior pericranien se face fórte ușor. In cas contrar vom fi nevoiți de a întrebuința și cuțitul pentru secțiunea țesutului conjunctiv sub-pericranien. In acest cas, apucăm cu mâna stângă lamboul anterior și-l resfrângem pe loc spre frunte (vedĭ fig. 259). Nu întrebuințați nicĭ odată dalta saŭ alt

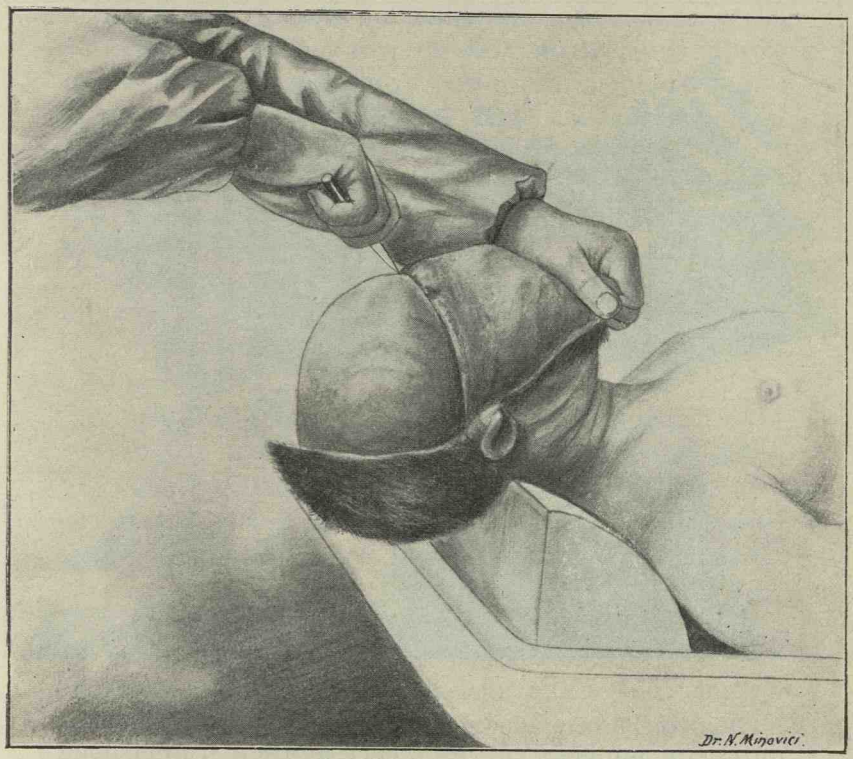


Fig. 259.

instrument care este introdus sub pericraniŭ și cu loviturĭ multiple să căutăm a'l desface, după cum am avut ocasiunea să vedem în unele din centrele marĭ din străinătate, unde, de altmintrelea, acéstă parte din technică e lăsată pe mâna servitorilor sălilor de autopsie.

Dacă ea convine în autopsiele anatomo-patologice, nu-şĭ are raţiunea de a fi în cele medico-legale.

Lamboul anterior pericranien se desface de pe os până în dreptul arcadelor sprâncenelor.

b) Desfacerea lamboului posterior pericranien se face ast-fel: se desprinde prin ajutorul cuţituluĭ o parte

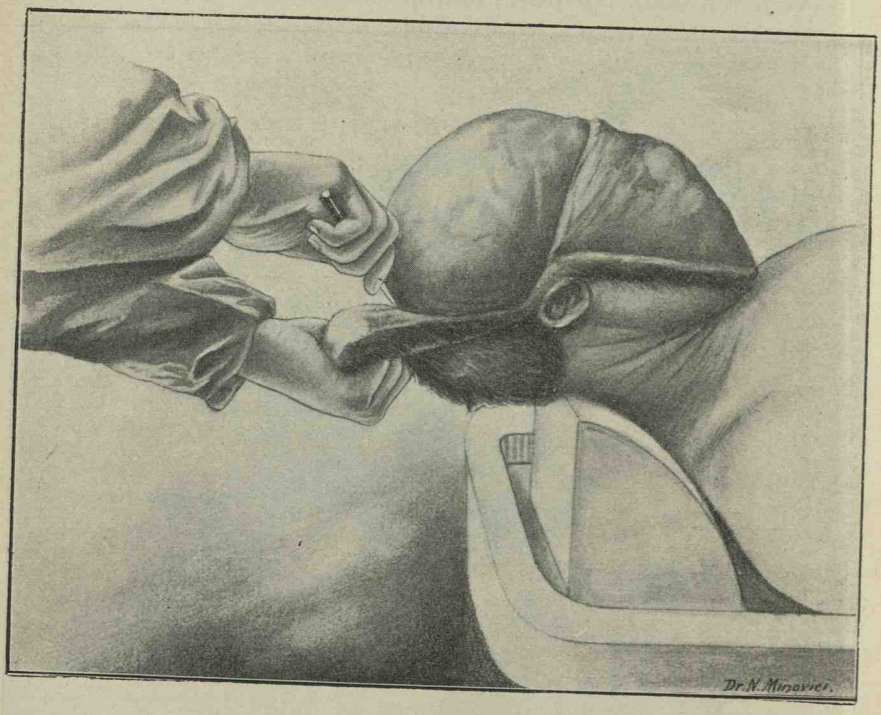


Fig. 260.

din acest lamboŭ, cât este necesar de a fi apucat cu degetele şi adus în mână. Dupĕ aceea, apucându-se lamboul în plin pumn după cum se vede în fig. 260, îl ridicăm în sus cu cap cu tot, fixând cotul mâneĭ stângĭ în şold. In acéstă posiţie capul fiind fórte bine fixat, se fac, cu ajutorul cuţituluĭ, treptat-treptat, secţiunĭ de la stânga la drépta, până când el a fost desfăcut maĭ jos de protuberanţa occipitală externă.

Odată secţionat, îl introducem apoĭ între cap şi billot.

3. **Secţionarea muschilor temporalĭ** se face în douĕ moduriĭ:

a) Prin transfixie, *b)* prin secţionarea transversală.

a) Prin transfixie. Operatorul se aşéză în drépta capuluĭ cadavruluĭ, pe care îl aplécă spre stânga, cu mâna stângă aşeḑată pe calotă, apoĭ, introduce vêrful cuţituluĭ (cu lama către creştet) între os şi fibrele musculare prin marginea posterióră a luĭ, făcêndu-l să iasă prin marginea opusă. Dupĕ aceea, imprimând cuţitului mişcăriĭ de ferestruire, se ridică întregul muşchiŭ de pe os. Vom face acelaşĭ lucru şi pentru muşchiul temporal din stânga, schimbându-ne posiţia din drépta în stânga.

b) Secţionarea transversală se face prin câte o secţiune ce trece prin mijlocul foselor temporale şi care nu este alt-ceva decât projecţiunea linieĭ de ferestruire a caloteĭ.

Secţionarea muşchilor temporalĭ prin primul procedeŭ e necesitată de casurile când aceştĭ muşchĭ sunt sediul vre-unuĭ extravasat de sânge, iar în cel de al 2-lea procedeŭ, în casurile de lipsă a unor asemenea extravasate şi pentru a ne servi la fixarea caloteĭ după terminarea autopsieĭ.

4. **Secţionarea óselor craniuluĭ**, se face pe o linie circulară care trece înainte, pe frunte, la un lat de deget (1 ctm.) de-asupra arcadelor sprincenilor înapoĭ, la un lat de deget de-asupra protuberanţeĭ occipitale externe, iar în lăturĭ prin mijlocul foselor temporale.

Acéstă secţionare se póte face prin ajutorul ferestreuluĭ mic şi ferestreuluĭ mare, după cum urméză:

a) Secţionarea óselor cu ferestreul mic, dupe cum se vede în fig. 261, se întrebuinţéză în casul când voim a avea encefalul intact.

Inainte de a pune în practică secţionarea osósă, operatorul îşĭ va însemna pe suprafaţa craniuluĭ, dru-

mul pe care va trebui să'l urmeze ferestreul. Apoĭ așezêndu-se în drépta capuluĭ cadavruluĭ, aplică mâna stângă învelită într'o compresă pe creștetul capuluĭ, după aceea fixéză pe frunte ferestreul, ținut în pumnul mâneĭ drepte și sprijinindu-ĭ lama de vêrful degetuluĭ mare stâng, care împreună cu compresa a

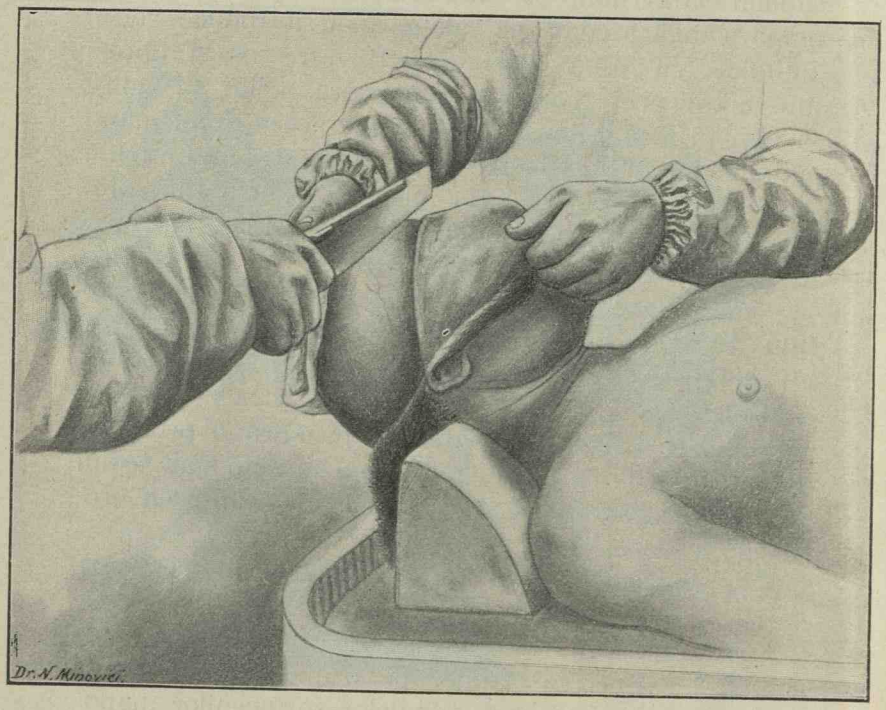


Fig. 261.

fost întins până în dreptul eĭ. Se începe festruirea, făcêndu-se un mic șanț pentru a asigura drumul ferestreuluĭ, dupe care degetul cel mare stâng este retras imediat înapoĭ. Ferestruirea se face ast-fel ca lama ferestreuluĭ să fie întrebuințată *în tótă lungimea eĭ*, de la un capăt la altul și nu numaĭ mijlocul, după cum se observă la începétorĭ.

Posițiunea operatoruluĭ va fi ast-fel în cât mișcă-

rile mâneĭ drepte, în timpul secţionăreĭ, să nu fie de loc împedicate de corp. Pe de altă parte veţĭ păstra o atitudine dréptă nu încovoiată, după cum se observă adesea, — atitudine care împedică respiraţia.

Mişcările ferestreuluĭ trebuesc conduse cu cât maĭ puţină forţă, lama luĭ lunecând uşor în şanţul de secţiune. Nu apăsaţĭ lama cu gândul de a termina maĭ repede, pentru că vĕ veţĭ osteni maĭ înainte de a isprăvi complect secţionarea óselor.

Ferestreul începênd să lucreze din dreptul frunţeĭ, îşĭ va continua drumul către fosa temporală dréptă, păstrând de regulă generală ca: *niciŏ dată să nu părăséscă şanţul croit maĭ dinainte pentru a începe un altul nouŏ.*

Lama ferestreuluĭ va fi ţinută puţin înclinată, către faţa cadavruluĭ, căcĭ în cas când va fi ţinută perpendicular pe os şi condusă de un începĕtor, va apuca spre baza craniuluĭ, unde ósele sunt maĭ gróse, părăsind linia de secţiune însemnată mai dinainte.

Pentru buna fixare a capuluĭ, necesară acesteĭ operaţiunĭ laborióse, este nevoe de un ajutor. El va fixa capul cadavruluĭ în modul următor: se aşéză în faţa operatoruluĭ, în stânga cadavruluĭ, aplică mâna luĭ dréptă peste mâna stângă a operatoruluĭ care este învelită în compresă şi care se găseşte deja pe creştetul capuluĭ, iar mâna stângă o introduce pe sub lamboul anterior al pieleĭ capuluĭ, care se găseşte resfrânt peste faţa cadavruluĭ, şi-l apucă solid în pumn, fixând cu modul acesta capul dupe cum se vede în fig. 261; pe de altă parte, prin mişcările de rotaţie ce i le va imprima treptat capuluĭ, va presinta lameĭ ferestreuluĭ regiunile osóse care trebuesc ferestruite.

Tot ceea ce s'a spus până aci, privesce secţionarea numai a jumătăţeĭ drepte a craniuluĭ. Pentru secţionarea jumătăţeĭ stângĭ, poziţiunile ocupate de operator şi ajutor vor fi inverse.

Am atras deja maĭ sus atenţiunea că ferestruirea să se execute uşor, maĭ ales când suntem convinşĭ că lama

a ajuns la tabla internă a óselor, — moment care, în practică, se anunță printr'un sunet răgușit al ferestreului. Aci e momentul a vĕ observa, că nepăstrând această regulă, suntem expuși de a pătrunde dintr'o dată cu tótă lama ferestreului în creer.

Pentru a ne convinge că ósele aŭ fost complect secționate, ne servim de dalta din fig. 7, pag. 678, pe care o introducem, ținênd'o în pumnul mâneĭ stângĭ, în șanțul de pe frunte, lovind'o cu podul palmeĭ drepte, pentru a o face să pătrundă câți-va milimetri înăuntru.

E bine a repeta acelașĭ lucru și în regiunile temporale și occipitală.

Când secționarea óselor cu ferestreul a fost complectă saŭ aprópe complectă, pătrunderea dalteĭ în urma loviturilor, este însoțită de o pârîitură, resultată din ruperea părților de os rĕmase netăete.

Rĕsucind dalta în punctele unde a fost introdusă, suntem siguri că prin depărtatea caloteĭ, ósele craniuluĭ aŭ fost complect secționate.

Pentru a ridica complect calota, introducem cârligul din códa ciocanuluĭ representat în fig. 3, pag. 678, în regiunea frontală, apucăm cu mâna drépță corpul acestuia, aplicăm mâna stângă spre céfă, și prin mișcărĭ scurte și puternice imprimate ciocanuluĭ, smulgem calota, care este primită în mâna stângă.

Aceste mișcărĭ trebuesc să fie la fel cu acelea pe care le simțim când voim să luăm un băț din gura unu, câine care nu voește să-l lase. In timpul tracțiuneĭ operatorul trebue să se așeze cu fața chiar în dreptul capuluĭ, așa în cât în momentul deslipireĭ să nu lase ca calota să-ĭ alunece pe lângă partea drépță a corpuluĭ și să cadă jos, spărgêndu-se, după cum se întâmplă adesea. Când calota este intim aderentă de dura mater, ceea ce ne împedică de a o ridica cu ușurință, atuncĭ se recomandă de a nu maĭ insista cu tracțiunile ci de a secționa dura mater cu o fórfecă la

nivelul secţiuneĭ osóse, după ce s'a făcut o butonieră în ea, în dreptul regiuneĭ frontale.

b) Secţionarea craniuluĭ cu ferestreul mare. Acéstă secţiune care maĭ pórtă numele de secţiunea luĭ Griesinger este indicată în casul când voim a secţiona ósele craniuluĭ cu creer cu tot şi maĭ ales atuncĭ când suntem siguri că

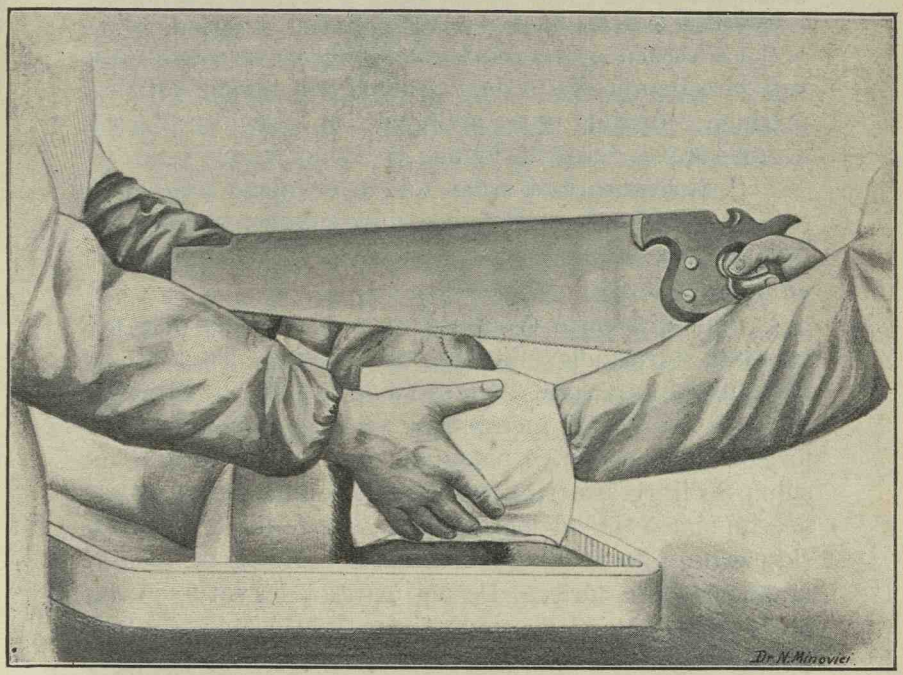


Fig. 262.

cauza morţeĭ rezidă în altă regiune, saŭ că putrefacţia e aşa de înaintată, în cât creerul e redus într'o pulpă móle diformă.

Acéstă secţionare se face întocmaĭ ca şi în casul precedent şi dupe cum se vede în fig. 262, păstrând exact aceleaşĭ regule de technică, cu adaosul următórelor 2 observaţiunĭ:

1. In timpul ferestruirei, să nu apăsăm prea tare

cu mâna stânga care se găsește aplicată pe creștetul capuluĭ, căcĭ ar urma a strânge lama ferestrăuluĭ între 2 planurĭ, care ar face anevoiósă alunecarea, și al

2. Că ajungênd cu secțiunea până în regiunea occipitală, să avem răbdarea ca acéstă secțiune să fie complectă și să nu răsucim lama pe loc înainte de timp, dupe cum se observă la mulțĭ, căcĭ s'ar produce o fractură a acestuĭ os.

Ca regulă generală, la deschiderea craniuluĭ nu veți întrebuința *nicĭ o dată lovituri de ciocan*, care ar produce crăpături osóse artificiale, și care vor fi greŭ de diferențiat de altele făcute în timpul vieței.

5. **Secționarea dureĭ-mater.** Calota cranienă fiind ridicată, procedăm la secționarea dureĭ-mater. Maĭ înainte însă de a o secționa, va trebui a *deschide sinusul longitudinal superior*.

Pentru aceasta se apucă cu o pensă de disecție, cu dințĭ, dura-mater din dreptul regiuneĭ frontale, în vecinătatea margineĭ de secțiune osósă, și ridicând puțin în sus acéstă membrană, se face o butonieră cu fórfeca mică, pentru a pătrunde exact în cavitatea sinusuluĭ. Se introduce ramura bónță a fórfeceĭ în cavitatea acestuĭ sinus, ținênd fórfeca numaĭ pe jumătate deschisă și apăsăm în jos în lungul luĭ până în regiunea occipitală, unde închidem fórfeca. De aci urméză că nu e nevoe de a tot închide și deschide fórfeca, de óre-ce peretele sinusuluĭ, prins în unghiul de deschidere a fórfecelor, se tae fórte lesne.

Deschiderea sinusuluĭ fiind terminată, ne reîntórcem la dura-mater, a căreia secționare se face în modul următor: tot ca și în casul precedent, se face o butonieră a eĭ în regiunea frontală în drépta precedenteĭ, se introduce ramura bónță a fórfeceĭ micĭ și ținênd'o paralel cu marginea de secțiune osósă, o secționăm de jur împrejur în acelaș mod ca și la sinus. Nu se va scóte fórfeca din dura-mater maĭ înainte de a ajunge în regiunea occipitală de aceeașĭ parte. In tot

parcursul acesteĭ regiunĭ, va trebui a fi atenţĭ ca vêrful fórfeceĭ să nu atingă creerul; pentru maĭ multă siguranţă, în timpul acesteĭ secţionărĭ, s'ar putea întrebuinţa o pensă cu dinţĭ care va ridica dura, depărtând'o de creer pe mĕsură ce fórfeca o va urma. Cu modul acesta am terminat secţionarea durei-mater în jumătatea dreaptă. Facem acelaș lucru și pentru jumătatea stângă și o dată secţionarea fiind complectă, apucăm cu pensa rênd pe rênd fie-care jumătate de dură și o resfrângem înăuntru, către sinusul longitudinal, ast-fel în cât acum avem expusă vedereĭ, suprafaţa fie-căreĭ jumătăţĭ a creeruluĭ, pe care nu trebue să o atingem cu mâna înainte de a fi examinată bine, pe loc, și cu tótă atenţiunea.

După aceea se tae cósa creeruluĭ din dreptul apofiseĭ crista-galli, cu ajutorul fórfeceĭ, apoĭ apucând cu mâna stângă extremitatea dureĭ secţionate, și după ce degetele indicator și mediu drept aŭ fost aplicate ca o furcă pe câte un emisfer, se trage cu putere în jos și fără teamă, până în regiunea occipitală.

Ne oprim de o camdată aci cu scóterea dureĭ, fiind ţinuţĭ în loc de creer. Vom reveni apoĭ pentru a continua cu acéstă nembrană.

6. **Scóterea creeruluĭ** se face în modul următor: Se aplică mâna stângă în dreptul lobilor occipitalĭ de unde nu va maĭ fi ridicată *cu nicĭ un preţ* până la scóterea complectă a creeruluĭ, iar cu mâna drépptă depărtăm lobiĭ frontalĭ de baza craniuluĭ împreună cu lobiĭ și bandeletele olfactive, până ce apare vedereĭ carotidele interne și chiasma nervilor opticĭ. Luăm cuţitul în mână și secţionăm aceste douĕ orgăne la nivelul orificiilor lor osóse, apoĭ întroducem vêrful cuţituluĭ (1—2 mm.) în cortul stâng al cerebeluluĭ, și printr'o secţiune curbă urmând margina postero-superióră a stânceĭ, tăem acest cort oprindu-ne în dreptul șeleĭ turcescĭ. Sărim cu cuţitul acéstă șea și continuăm înainte secţionarea cortuluĭ drept.

In timpul secţionăreĭ cortuluĭ stâng se va avea în vedere de a da creerul spre drépta, pentru a se putea pune în evidenţă acest cort, iar pentru partea dréptă, îl vom da în stânga.

După aceea continuăm cu secţionarea tuturor nervilor şi vaselor care ies saŭ intră în craniu, ca şi a celor precedente. In fine, se introduce lama cuţituluĭ, cât se va putea maĭ adânc în canalul rachidien, sprijinind'o de şeaua turcéscă şi căutând a secţiona măduva pe cât va fi posibil maĭ jos şi transversal.

Odată acéstă secţionare făcută, se întroduce degetul indicator drept pe lângă măduva cervicală pentru a o deslocui, apoĭ cu amândouĕ mâinele tragem uşor creerul afară. El va fi primit în palma stângă, care, în tot timpul cât a durat scóterea luĭ, — după cum am spus maĭ sus, — nu l'a părăsit de loc.

Se aşéză creerul pe o tavă şi continuăm operaţiunile ce privesc baza craniuluĭ. Aceste operaţiunĭ ce le facem atuncĭ, când împrejurările le cer, coprind: Desfacerea dureĭ-mater. Deschiderea cavităţilor orbitare, examenul foselor nasale, examenul urecheĭ mediĭ şi internă, examenul sinusurilor frontale şi sfenoidale.

7. **Desfacerea dureĭ-mater.** Inainte de desfacerea acesteĭ membrane trebuesc deschise sinusurile venóse şi anume: sinusurile pietróse superióre şi inferióre, sinusurile laterale, occipitale posterióre şi cavernóse, etc.

După aceea se apucă dura cu pensa din fig. 2, pag. 680, din dreptul regiuneĭ frontale şi prin tracţiunĭ scurte şi repetate, căutăm, pe cât posibil, de a o desface de pe suprafaţa bazeĭ craniuluĭ.

Suprafaţa óselor bazeĭ pusă ast-fel în evidenţă, procedăm la:

8. **Deschiderea cavităţilor orbitare.** Deschiderea acestor cavităţĭ se face ast-fel: Cu ajutorul uneĭ dalte micĭ, (fig. 6, pag. 263) şi a ciocanuluĭ se ridică o porţiune osósă de formă triunghiulară şi care constitue bolta orbiteĭ, după cum se vede în (fig. 263, *d*). Loviturile vor fi date cât se

póte de ușor, avêndu-se în vedere subțiimea și fragilitatea osuluĭ în această regiune. In urmă, prevĕḑuțĭ cu o pensă și un bisturiu, enucleăm ochiul. Cavitatea orbitară póte fi apoĭ umplută cu vată négră spre a nu se observa scóterea ochiuluĭ.

9. **Examenul foselor nasale** se face prin scóterea uneĭ

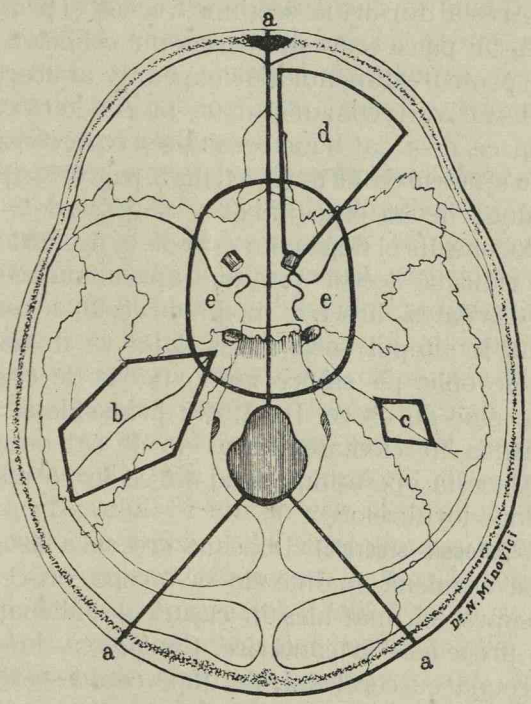


Fig. 263

porțiunĭ osóse, ovalară, din mijlocul bazeĭ craniuluĭ, urmând secțiunea arătată pe fig. 263 litera *e*. — In urma ridicăreĭ acesteĭ porțiunĭ osóse, apare vedereĭ interiorul foselor nasale, făcênd ast-fel accesibil examenuluĭ, acéstă regiune.

10. **Examenul urecheĭ mediĭ și interne.** Acest examen se face în urma următórelor secțiunĭ osóse: 1) Se scóte din stâncă o porțiune de formă pentagonală (fig. 263

litera *b)*; 2) Scóterea prin ajutorul ferestrăuluĭ a uneĭ porțiunĭ de formă triunghiulară. Pentru acésta se face o secțiune care să trécă prin gaura carotideĭ și mijlocul apofiseĭ mastoide și alta care să treacă tot prin gaura carotideĭ și înaintea conductuluĭ auditiv extern. Aceste 2 liniĭ converg cătră gaura de pe baza craniuluĭ a carotideĭ. Acéstă din urmă secțiune trecênd și prin apofisa mastoidă, ar putea servi și la examenul celulelor mastoidiene; 3) pentru examenul maĭ expeditiv al urecheĭ mediĭ și interne vĕ recomandăm un procedeŭ fórte ușor și simplu ce ne-a dat bune resultate și care consistă în a ridica, cu ajutorul dalteĭ marĭ din fig. 5, pag. 678, o porțiune de os, lungă de un ctm. jumĕtate și grósă de 2—3 mm. din mijlocul stânceĭ dupe cum se vede în fig. 263 litera *c*. O dată ridicată acéstă porțiune apare numaĭ de cât vedereĭ cavitatea urecheĭ mediĭ cu cele 4 oscióre și timpanul. In timpul secționăreĭ, dalta va fi ținută cât se póte de oblic pe stâncă iar loviturile de ciocan vor fi cât se póte de ușóre. Dacă, din prima dată, nu reușim a cădea în cavitate, nu avem de cât de a repeta din noŭ acéstă operațiune, fiind din ce în ce maĭ atenți în privința loviturelor.

11. **Autopsia creeruluĭ.** După ce creerul a fost scos din cavitatea cranienă, înainte de a incepe orĭ-ce operațiune asupra luĭ, maĭ ales în casurĭ de alienație mintală, se procedéză la cântărire. Cântărirea luĭ se face fie împreună cu cerebelul, fie dupĕ ce acesta din urmă a fost ridicat saŭ fie-care emisfer cerebral în parte. E de prisos să maĭ adăogăm că acéstă cântărire a creeruluĭ se va face dimpreună cu meningele subțirĭ. In casul când se cântăresce creerul, fără meninge, se va nota acésta. După aceea creerul se așéză pe masa de autopsie, cu baza în sus și cu lobiĭ frontalĭ înainte.

a) Examenul sistemuluĭ vascular. In acéstă posițiune, începem maĭ întâiŭ a ne da sémă de sistemul vascular, și anume examinăm: vertebralele, trunchiul basilar, poligonul luĭ Willis, cerebralele anterióre și sylvianele.

Pentru examenul arterelor sylviene este nevoe a tăia meningele subțiriĭ ce acoperă scisura sylvienă. Pentru acésta, creerul, ținut în posițiunea de maĭ sus, se aplică mâna stângă pe unul din lobiĭ sfenoidalĭ, și se trage înapoĭ, iar, în mâna drépță ținênd o fórfecă mică saŭ un bisturiŭ, se deschise scisura sylvienă. Deschidérea acesteĭ regiunĭ se va face până în fundul eĭ, lăsând ast-fel să se vadă și lobul insuleĭ. Acéstă scisură odată deschisă, se va permite examinarea pe loc a stăreĭ normale saŭ patologice a artereĭ sylviene, precum și scóterea eĭ cu ușurință.

b) Separarea cerebeluluĭ de restul encefaluluĭ. Acéstă separare se face ast-fel: Creerul găsindu-se în posițiunea de maĭ sus, se apucă cu mâna stângă cerebelul din dreptul lobuluĭ drept și se ridică vertical în sus. Se aplică lama cuțituluĭ lung pe margina peduncululuĭ cerebral stâng, imediat sub protuberanță, și dintr'o singură secțiune, care va trebui să fie cât se póte de transversală, se secționéză complect istmul encefalic.

c) Separarea celor 2 emisfere cerebrale. Separarea lor se póte face fie prin fața superióră, fie prin cea inferióră a creeruluĭ. Și într'un cas, și'ntr'altul, secțiunea va urma exact planul de separațiune a celor două emisfere. Când creerul este așezat cu baza în sus, lama cuțituluĭ întrodusă printre ceĭ 2 lobĭ frontalĭ va urma în drumul său mijlocul chiazmeĭ nervilor opticĭ, iar în casul când creerul se va găsi cu convexitatea în sus, se introduce lama cuțituluĭ în scisura interemisferică și va urma linia mediană a corpuluĭ calos (Fractus median a luĭ Lancisi). Separarea celor 2 emisfere cerebrale fiind complectă acum, ne dăm sémă de volumul și conținutul ventriculilor lateralĭ și mijlociŭ care se face fórte ușor, îndepărtând cu degetul indicator corpul calos.

d) Ridicarea meningelor subțiriĭ. Cele două emisfere cerebrale fiind ast-fel separate, se începe examenul meningelor subțiriĭ, a fie-căruĭ emisfer, în parte. Pentru

acésta, se aşază unul din emisfere în palma mâneĭ stângĭ, aşa fel în cât faţa internă să privéscă în sus. Incepem decorticarea saŭ desfacerea meningelor din dreptul scisureĭ caloşo-marginale. Acéstă decorticare se face la început prin ajutorul uneĭ pense saŭ cu unghiile degetuluĭ mare şi indicător de la mâna drépră, căutând a obţine un lambon de meninge cât se póte maĭ mare, care, ajuns în dreptul margineĭ interne a convexităţeĭ, să ne permită a-l apuca în plin pumn (drept) şi a continua ast-fel maĭ înainte desfacerea acestor membrane. In timpul acesteĭ operaţiunĭ, care de multe orĭ este fórte delicată, vom fi atenţĭ de a nu întrebuinţa o prea mare forţă saŭ de a străbate cu degetele prin meninge. Pe măsură ce ele sunt ridicate, degetele de la mâna stângă vor ajuta scóterea prelungirelor lor dintre scisurile circonvoluţiunelor.

Ridicarea meningelor subţirĭ se face cu fórte mare uşurinţă, maĭ ales la indivíduĭ la care ea nu este atinsă de vr'un proces de inflamaţie cronică, precum şi la ceĭ cu edem meningeal; din contra, se ridică cu greŭ şi împreună cu părţĭ din substanţa corticală în casurile de meningo-encefalită, la îngheţaţĭ (în timpul erneĭ). La copiĭ, din causa fineţeĭ şi subţiimeĭ lor, meningele se ridică cu fórte mare greutate, se rup în ridicare, adesea ciupim cu pensa saŭ cu degetele din substanţa corticală, din care causă se impune de multe orĭ a renunţa la scóterea lor.

In casurile că voim a ne da seama maĭ bine de vasele meningeale maĭ ales când e vorba de lesiunĭ ale lor cum de exemplu anevrisme miliare etc. e bine de a le spăla într'un vas alb care ne va permite a le examina maĭ bine.

Secţionarea creeruluĭ. — Pentru examenul creeruluĭ se întrebuinţéză 3 felurĭ de secţiunĭ: Pittres, Virchow şi Flechsig.

Fie-care din aceste secţiunĭ urmăresc descoperirea diferitelor lesiunĭ patologice precum şi localisarea

lesiunilor care s'aŭ tradus în timpul vieţeĭ printr'un simptom óre-care şi pe care cu ocasiunea autopsieĭ voim a-l verifica.

I. *Secţiunile luĭ Pittres.* — Aceste secţiunĭ, în numĕr de 6, care se practică transversal pe fie-care emisfer cerebral, după cum se vede pe fig. 264, împarte fie-care jumĕtate de creer în 7 porţiunĭ, şi anume: 1) Secţiunea pre-frontală, 2) pediculo frontală, 3) frontală, 4) parietală, 5) pediculo-parietală, şi 6) occipitală.

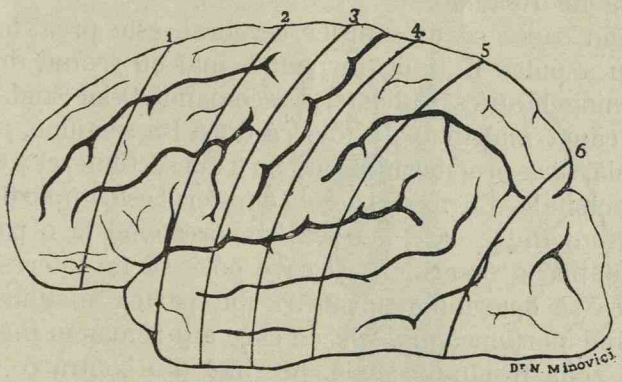


Fig. 264.

Pentru a practica aceste secţiunĭ, se aşază fie-care emisfer cerebral cu faţa inferióră saŭ maĭ bine internă în palma mâneĭ stângĭ, cu lobul frontal înainte. Inainte de a începe secţionarea, este bine de a ne da sémă de scisura luĭ Rolando, Sylviană şi perpendiculară externă, care ne vor servi ca puncte de reper.

1. *Secţiunea pre-frontală* No. 1 se practică în lobul frontal, la 5 ctm. înaintea scisureĭ lui Rolando, cu care trebue să fie paralelă.

2. *Secţiunea pediculo-frontală* No. 2 se face trecênd prin piciórele celor 3 circonvoluţiunĭ frontale şi va trebui a fi tot paralelă cu scisura luĭ Rolando.

3. *Secțiunea frontală* No. 3 trece prin circonvoluțiunea frontală ascendentă.

4. *Secțiunea parietală* No. 4 trece prin circonvoluțiunea parietală ascendentă.

5. *Secțiunea pediculo-parietală* No. 5 trece prin partea posterióră saŭ prin piciorul circonvoluțiunelor parietale,—și în fine,

6) *Secțiunea occipitală* No. 6 se practică la 1 ctm. înaintea scisureĭ perpendiculare externă.

Tóte aceste 6 secțiunĭ vor trebui făcute paralel cu scisura luĭ Rolando.

Din causă că un emisfer cerebral este prea lung pentru a putea fi ținut în palmă maĭ cu seamă după ce meningele aŭ fost rădicate, se recomandă D-lor Studenți de a căuta maĭ întâĭ de tóte ca după I-a secțiune, prefrontală, să se practice imediat, nu a 2-a secțiune, ci a 6-a, saŭ occipitala. Cu modul acesta emisferul este împărțit în 3 porțiunĭ dintre care 1-a și a 3-a corespund la o parte neescitabilă a creeruluĭ,—și care póte să fie interesată fără ca să determine turburărĭ din partea motilității, pe când porțiunea mijlocie, cu care am rĕmas în mână, adică zona fronto-parietală, presintă din contra o importanță cu totul escepțională. In acéstă porțiune, zona motrice corticală, se găsesc coprinșĭ nucleiĭ centralĭ și capsula internă, în care orĭ-ce lesiune produsă, nu póte fără să nu se manifeste la exterior prin turburărĭ în sensibilitate și motilitate.

II. *Secțiunea luĭ Virchow* se practică în modul următor:

Se așéză creerul așa cum a fost scos din cavitatea cranienă, cu fața inferióră în jos și cu lobiĭ frontalĭ înainte, dupĕ ce maĭ întĕiŭ s'a făcut examenul sistemuluĭ vascular de la bază, așa cum a fost descris maĭ sus.

Se apucă emisferul stâng cu mâna stângă dupe cum se vede în fig. 265, se depărtéză puțin de cel drept, pentru a lăsa să se vadă corpul calos prin scisura interemisferică. Se face o incisie cu cuțitul în corpul

calos, cât se póte aprópe de emisfer, începênd de la un capĕt până la cel-l'alt, ast-fel ca să intrăm în ventriculul lateral care apare imediat dupĕ ce secţiunea a fost complectă şi emisferul lăsat să cadă spre stânga. După aceea se întroduce către extremitatea anterióră a ventricululuĭ înaintea nucleuluĭ codat lama cuţituluĭ, cu tăişul înainte, şi printr'o mişcare de rotaţie de dinapoĭ înainte a cuţituluĭ (în formă de cerc), se face o incisie profundă în lobul frontal, litera *a*. Apoĭ, se întórce cuţitul în posiţie inversă, cu tăişul spre operator, se introduce în extremitatea posterióră a ventricululuĭ lateral,

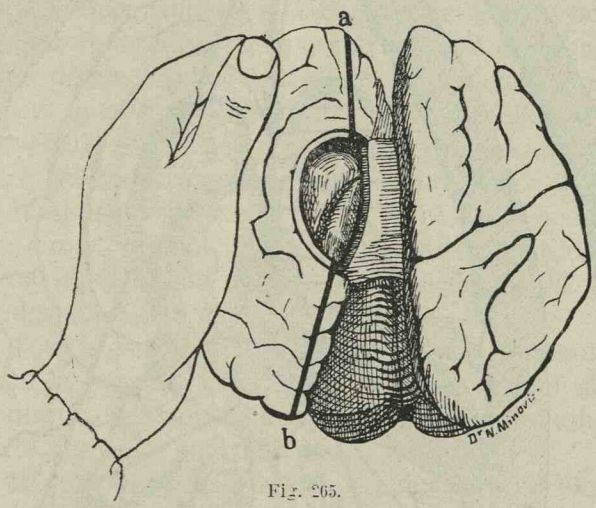


Fig. 265.

şi făcênd aceiaşĭ mişcare de rotaţie, însă în sens invers, ca şi maĭ sus, se secţionéză lobul occipital, litera *b*.

După ce s'aŭ făcut aceste 2 secţiunĭ, dăm emisferuluĭ o aşa posiţie, încât să privéscă cu faţa internă în sus (orizontal). Unim printr'o incisie curbă care să trécă pe spinarea nucleuluĭ caudat, extremităţile interne ale celor 2 secţiunĭ precedente. Acéstă incisie trebue să fie aşa de profundă, încât să intereseze substanţele cerebrale până aprópe de meninge, fără să secţioneze pe acestea. Continuăm apoĭ, în afară, a face alte 2—3

incisiĭ identice, paralele între ele, în restul emisferuluĭ cerebral, dupe cum se vede pe fig. 266.

In acelaș fel, cu aceleașĭ incisiunĭ, secționăm și pe cel-l'alt emisfer.

Cu modul acesta tot creerul are forma uneĭ cărțĭ deschise ale căreĭ foĭ sunt representate prin porțiunile de substanță cerebrală, resultate din aceste incisiunĭ.

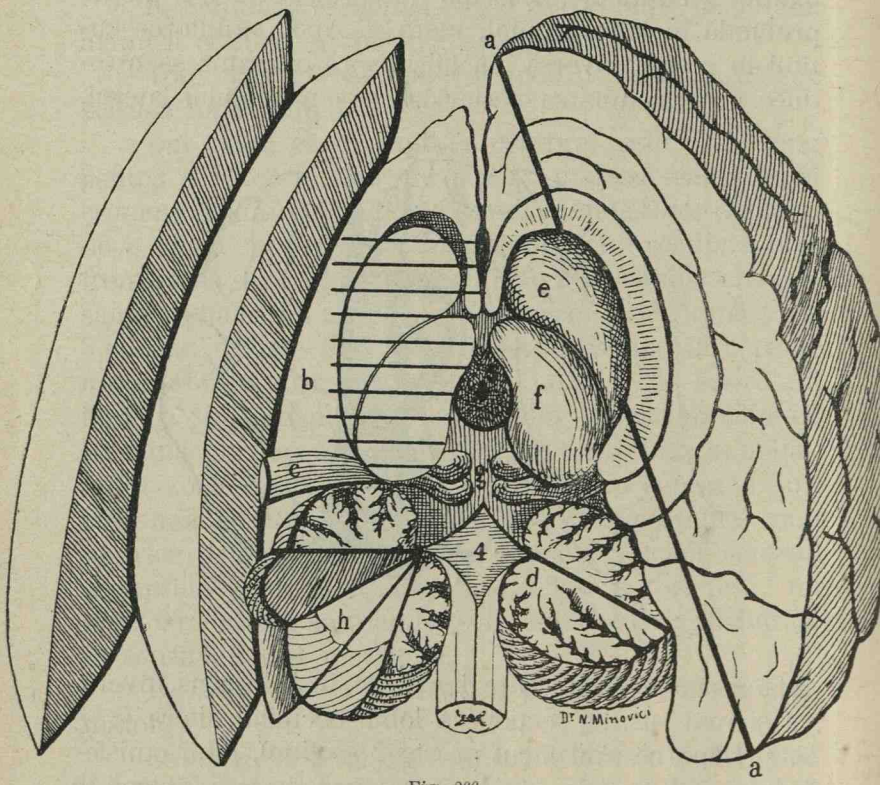


Fig. 266.

Dupĕ ce creerul a fost ast-fel secționat prin incisiunĭ longitudinale, rĕmâne la mijlocul sĕŭ corpul calos întreg, pe care îl îndepărtăm secționându-l din dreptul extremităților anterióre și posterióre (litera *c*). Odată ce corpul calos a fost ridicat, apare plexul coroidien pe care îl examinăm și-'l înlăturăm apoĭ.

Cu modul acesta s'aŭ examinat ventriculiĭ laterali și cel mijlociŭ. Ne rĕmâne acum a explora ventriculul al IV-lea. Pentru aceea, se face o incisie mediană de-alungul vermisuluĭ superior, mâna stângă fiind aplicată sub lobul stâng al cerebelului și cădem drept în el fig. 266. 4. După aceea urméză secțiunea lobilor cerebeloșĭ care se face întocmaĭ, după cum vom descrie maĭ la vale, când vom vorbi de autopsia cerebeluluĭ, protuberanțeĭ și a bulbuluĭ.

Examenul ventriculilor cerebralĭ terminat, se fac maĭ multe secțiunĭ în nucleiĭ centralĭ *(e, f)*, pentru a ne da sémă de topografia lor și a capsulelor. Pentru aceea se întroduce palma stângă pe sub fie-care emisfer, până aprópe de nucleĭ, iar degetul mare e aședat d'asupra. Incepem a face cu cuțitul în masa nucleilor secțiunĭ transversale și paralele, dupe cum se vede pe fig. 266 litera *b*, care să traverseze substanța nucleilor în aprópe tótă grosimea lor. Pe mĕsură ce sunt făcute aceste secțiunĭ, lama cuțituluĭ înainte de a eși din incisie, îndepărtéză ușor, înainte, fie-care porțiune secționată, pentru a studia suprafața ei de secțiune.

Tóte aceste secțiunĭ fiind terminate, se reconstitue creerul la loc, așa cum a fost înainte de a fi tăiat, și continuăm cu autopsia protuberanțeĭ și a bulbuluĭ, așa cum le descriem maĭ la vale.

III. *Secțiunea luĭ Flechsig.* La dreptul vorbind, noĭ nu practicăm acéstă secțiune în autopsiile nóstre medico-legale, nicĭ-odată, atuncĭ când creerul este scos întreg. Când însă deschidem craniul cu ferestrĕul mare, după procedeul Griesinger, atuncĭ suntem nevoițĭ de a tăia odată cu ósele craniuluĭ și creerul. Acéstă secțiune ast-fel practicată după linia circulară de ferestruire a óselor, corespunde adesea-orĭ tocmaĭ cu secțiunea practicată de Flechsig și care, după cum se știe, trece orizontal și puțin d'asupra scisureĭ luĭ Sylvius. Iată pentru ce noĭ numim acéstă secțiune a creeruluĭ cu ferestrĕul mare, secțiunea luĭ Flechsig.

Prin ajutorul acesteĭ secţiunĭ, apare în evidenţă, după cum se vede în figura alăturată, o suprafaţă destul de întinsă a creeruluĭ, care coprinde în ea nucleiĭ centralĭ, capsula, etc.

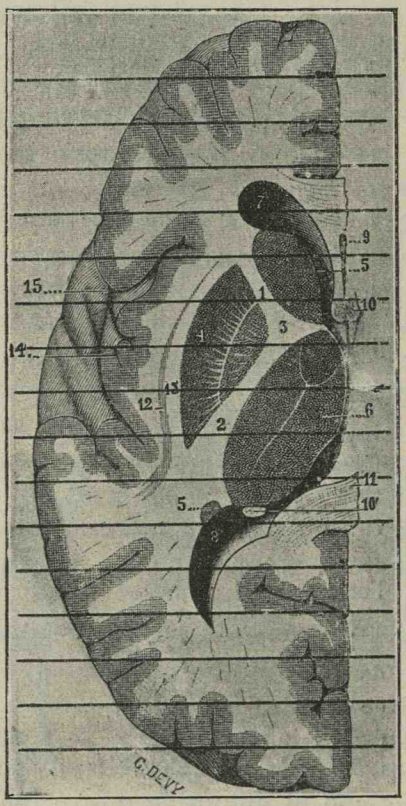


Fig. 267. — 1) Segmentul anterior al capsuleĭ interne. — 2) Segmentul posterior. — 3) Genunchiul sĕŭ. — 4) Nucleul lenticular. — 5, 5) Nucleul codat. — 6) Stratul optic. — 7) Prelungirea anterióră a ventricululuĭ lateral. 8) Prelungirea posterióră. — 9) Septum lucidum şi cavitatea sa centrală. — 10) Stâlpiĭ anteriorĭ şi 10 stâlpiĭ posteriorĭ aĭ trigonuluĭ. — 11) Corpul calos. — 12) Avantmurul. — 13) Capsula externă. — 14) Lobul insuleĭ. — 15) Scisura luĭ Silvius.

Cum însă în medicina legală acéstă secţiune nu este suficientă pentru un examen complect al substanţelor cerebrale, atuncĭ suntem nevoiţĭ de a maĭ practica pe fie-care din porţiunile de creer obţinute prin acest procedeŭ, alte secţiunĭ paralele şi transversale, după cum se póte vedea pe figura 267.

Prin ajutorul acestor secţiunĭ verticale şi transversale, ce sunt făcute la distanţe de aprópe 1 ctm., de la un capăt la cel-l'alt al creeruluĭ, tótă masa encefalică este explorată, permiţându-ne a face un examen cât se póte de complect şi de a fi siguri că nu ne-a putut scăpa vr'o regiune ne cercetată.

Pentru a practica aceste secţiunĭ, după ce am scos

cele 2 jumătăţĭ de emisfere din calotă, se aşéză fie-care în palma mâneĭ stângĭ. Secţionarea se va face cu cuţitul lung, avêndu-se în vedere de a nu merge cu secţiunea până în a despărţi complect diferitele porţiunĭ de creer,— carĭ cu modul acesta vor fi ţinute una lângă alta, întocmaĭ ca foile uneĭ cărţĭ. (Acésta, în casul când am fost nevoiţĭ de a scóte meningele). Când însă meningele nu aŭ fost ridicate, secţiunea se va face complect în substanţele cerebrale, iar porţiunile obţinute vor fi ţinute atuncĭ în contact prin meningele ce aŭ rĕmas nesecţionate şi carĭ îndeplinesc acelaş rol ca şi cusătura uneĭ cărţĭ.

Pentru secţionarea celor-l'alte 2 jumătăţĭ ale creeruluĭ, ce aŭ rĕmas pe baza craniuluĭ, vom urma, dupĕ scóterea lor, identic acelaş procedeŭ.

12. **Autopsia cerebelului protuberanţeĭ şi bulbuluĭ** — Autopsia acestor 3 organe, care constitue mezo-cefalul, se face în acelaşĭ timp, de-odată, fără a le separa. Ele aŭ fost ridicate dintr'un singur corp, după cum s'a vorbit la autopsia creeruluĭ.

Examenul acestor organe se face în modul următor :

Cerebelul. Se apucă cu degetele mâneĭ stângĭ cerebelul de lobul stâng, lăsând ca cel drept să atârne în jos. Posiţiunea dată cerebeluluĭ e ast-fel încât faţa superióră să fie în sus şi pe un plan orizontal, iar protuberanţa să privéscă înainte. Se face dintr'o dată o secţiune mediană pe vermisul superior, în aşa mod, în cât ea să intereseze numaĭ vermisul fără a atinge planşeul ventricululuĭ IV. Acéstă secţiune, în momentul când este terminată, lobul drept cerebelos care era liber, căḑênd prin greutatea luĭ în jos, deschide numaĭ de cât vedereĭ ventriculul al IV-a.

După aceea se face câte o secţiune orizontală a fie-căruĭ lob cerebelos după cum se vede pe fig. 266 litera *d*, trecând prin marea circonferinţă a luĭ Vicq-d'Azyr, şi se desface ca o carte, într'o parte şi într'alta, cele 2 jumĕtăţĭ ale fie-căruĭ lob. Pe acéstă suprafaţă de sec-

țiune ast-fel obținută, se fac apoĭ maĭ multe alte noĭ tăeturĭ, în formă de raze litera *h*, pentru ca, împreună cu secțiunile precedente, să ne putem da séma de diferitele alterațiunĭ, a căror sediu ar putea fi acest organ.

Protuberanța și Bulbul.—Se închid la loc cele 2 jumĕtățĭ lobare care aŭ fost despărțite incomplect prin secțiunea orizontală, reconstituindu-se ast-fel forma primitivă a cerebeluluĭ, și apoĭ se întórce în palmă, cu fața inferióră în sus. Se întroduce după aceea degetul mare stâng, pe sub bulb, în ventriculul IV, se ridică cu o pensă meningele subțiriĭ de pe bulb, și protuberanță și

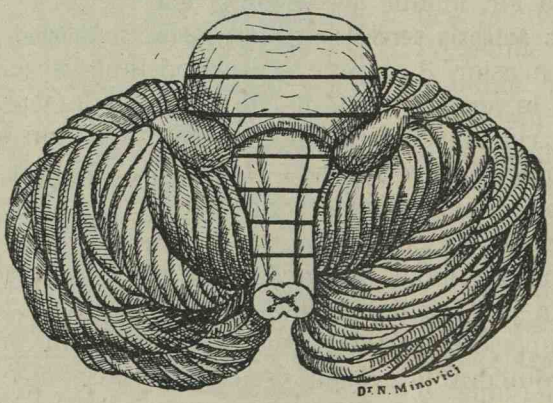


Fig. 268.

apoĭ cu ajutorul unuĭ cuțit începem a face, de dinainte înapoĭ, secțiunĭ transversale, paralele, la distanțe fórte apropiate și aprópe complecte, ale protuberanțeĭ și bulbuluĭ, fără a pătrunde cu lama cuțituluĭ în interiorul ventricululuĭ IV după cum se vede pe fig. 268.

Deschiderea canalului rachidien.

Deschiderea canalului rachidien se póte face fie pe fața posterióră a cadavrului, fie prin interiorul cavităților toraco-abdominală, și în acest din urmă cas după ce organele acestor cavități aŭ fost ridicate. Acest din urmă procedeu este mai greu de executat și nu-'l recomandăm.

Posiția cadavrului. Pentru scóterea măduvei prin fața posterióră a toracelui se așează cadavrul cu fața în jos, ast-fel în cât capul să întrécă cu totul margina mesei. Prin acest mijloc, bărbia sprijinindu-se pe acéstă margină, se dă cadavrului o fixitate mai mare. Credem că nu mai este necesar a pune vr'un lemn sub gât, piept saŭ abdoment, după cum recomandă unii autori. Prin îndepărtarea lui, sonoritatea de golul cavităților toracică și abdominală ce se produce în timpul lovitu-relor cu ciocanul, este cu mult diminuată.

După ce cadavrul a fost așeḑat pe masă în posiția de mai sus, se pune jos în dreptul capului un vas destinat a primi licidele ce s'ar putea scurge prin gură și nas. Apoi operatorul se așază în stânga cadavrului și acéstă situațiune nu o mai schimbă până la sfârșitul autopsiei acestui organ.

Secționarea părților moi. Se face o incisie mediană și profundă a pielei și părților moi subjacente a spinărei, începênd din dreptul protuberanței occipitale externe până în regiunea sacrală. In tot timpul acestei incisii, mâna stângă așeḑată călare pe coloana vertebrală, se lasă în jos urmărind secțiunea cuțitului pe mĕsură ce ea se termină.

După acéstă incisie, se îndepărtéză în afară masele musculare ale gutierelor vertebrale, pentru a pune în evidență lamele vertebrale (aceștĭ muschĭ mai pot fi îndepărtați cu totul).

Orĭ-cât am căuta să îndepărtăm prin ajutorul cu-

țituluĭ și a penseĭ masele musculare din gutierele vertebrale și a pune în evidență lamele, totuș rĕmân pe aceste un mare numĕr de fibre, ligamente și alte resturĭ de părțĭ moĭ, ce ascund vederĭ aceste lame. Pentru aceea se recomandă de a le ridica cu o rugină, trecênd cu ea de 2—3 orĭ, de sus în jos, în lungul acestor gutiere, precum și de a șterge acéstă regiune cu un tampon.

Deschiderea canaluluĭ rachidian. — Acestă deschidere se face prin secțiunea bi-laterală a lamelor vertebrelor. Secționarea se face întrebuințând dalta din fig. 5, pag. 678 care ne-a dat cele maĭ bune resultate, atât ca economie de timp cât și ca resultat operator. Această daltă are superioritatea asupra dalteĭ luĭ Brunetti, cât și asupra celor-l'alte dălțĭ cu códă curbă.

Se aplică vertical acéstă daltă, a căreĭ tăiș are o lungime de 3 ctm. (póte și maĭ mare), în dreptul regiuneĭ sacrale stângĭ a cadavruluĭ cam la 1½ ctm., în afara linieĭ apofiselor spinóse și prin lovituri repetate de ciocan, se secționéză lamele mergênd spre regiunea occipitală. Ajunș aci, trecem dalta în drépta și continuăm incisia osósă de sus în jos, din regiunea cervicală spre cea sacrală. După aceea, cu câte-va lovituri de ciocan, aplicate din distanță în distanță pe apofisele spinóse, căutăm a ne încredința că secțiunea a fost complectă și că ele pot fi acum ușor ridicate.

Pentru ridicarea lor, ne servim de pensa luĭ Faraboeuf, cu care apucăm extremitatea vertebrelor cervicale și tragem în jos tot șirul de apofise spinóse. Dacă secționarea s'a făcut bine, și apofisele se pot deslocui ușor, nu avem de cât, din momentul ce avem ciocanul deja în mână, a introduce cârligul din extremitatea luĭ în canalul rahidian sub primele apofise spinóse și a trage. In casul acesta credem că nu maĭ este nevoe de pensa luĭ Faraboeuf.

Scóterea măduveĭ. După ce canalul rachidian a fost deschis, venim cu o pensă și ridicăm tóte resturile osóse de

pe marginea secțiunilor, care proemină către interior și care ne-ar împiedeca saŭ ar înțepa măduva la scóterea eĭ. Tot de odată e bine de a trece cu un tampon peste tótă acéstă suprafață deschisă, curățind'o de sângele ce s'ar găsi revărsat din timpul operațiunilor precedente.

Se apucă cu o pensă dura-mater rahidiană din regiunea cervicală, fără a prinde și măduva și cu ajutorul cuțituluĭ se tae, când în drépta, când în stânga, rădăcinile nervilor rachidienĭ. In casul când voim să ne servim de fórfecă, e necesar de a începe ridicarea măduveĭ din regiunea sacrată. Scóterea se va face fără tracțiunĭ puternice, păstrând cea maĭ mare delicateță.

După ce măduva a fost scósă, se întinde pe masă cu fața anterióră în sus, și cu ajutorul penseĭ și a fórfeceĭ secționăm, printr'o incisie mediană, dura-mater. In acest mod ne dăm sémă de conținutul și aspectul meningelor subțirĭ. In urmă, examenul macroscopic propriu ḑis a substențelor mĕdulare se face prin incisiunĭ transversale, distanțate de 1—2 ctm., ținênd măduva între degetele mâneĭ stângĭ. Secțiunile vor fi pe cât se póte transversale, pentru a putea să se vaḑă bine córnele anterióre și posterióre precum și substanța albă. Pentru acésta se va avea în vedere ca cuțitul să tae cât se póte de bine și de a nu strânge prea tare măduva între degete pentru a o sdrobi.

Infine, odată ajunșĭ aci, inspectăm suprafața interióră a cavității rahidiene.

Inchiderea craniuluĭ și a colóneĭ vertebrale

Inchiderea acestor regiunĭ, și maĭ ales a craniuluĭ, nu este un lucru așa de ușor după cum s'ar crede. Mulțĭ daŭ acesteĭ din urmă operațiunĭ prea puțină importanță, fără a se gândi la consecințele ulterióre care ar decurge dintr'o închidere grăbită. Vechiul procedeŭ, de a aplica calota peste ósele bazeĭ și apoĭ a cóse repede lambourile pieleĭ capuluĭ, fac, ca în momentul când

cadavrul este aşezat în cosciug, calota să alunece înainte şi să proemine brusc în regiunea frunţeĭ sub forma uneĭ ridicăturĭ, ce dă un aspect hidos feţeĭ. Dar afară de acésta, din graba şi neatenţiunea care s'a pus în timpul cóserei pieleĭ capuluĭ, resultă nisce încreţiturĭ saŭ îndoiturĭ grosolane, carĭ împreună cu sfóra ce se vede, nu póte de cât să presinte cadavrul sub un aspect respingător şi să arăte în acelaş timp spectatorilor valórea mediculuĭ.

Trebue să avem în vedere că sunt multe casurĭ, unde suntem chemaţĭ în oraş a face autopsia unor persóne de o condiţiune socială maĭ înaltă şi unde mulţĭ din membriĭ familieĭ se opun la facerea eĭ. In casul acesta, sub pretext de o simplă injecţiune am putea proceda la facerea autopsieĭ; eĭ bine, ce s'ar întâmpla în casul acesta, când, neobservând cu scrupulositate regulele ce le vom indica maĭ jos, s'ar pomeni familia cu cadavrul ast-fel schimonosit?

In regulă generală, trebue să redăm cadavrul familieĭ, ast-fel încât să nu se vadă, dacă acésta e posibil, urmele uneĭ autopsiĭ.

Pentru aceste cuvinte vom proceda ast-fel la *închiderea craniuluĭ:* Maĭ întâiŭ de tóte, cu ajutorul unuĭ dop de plută care nu trebue să ne lipséscă din trusă, se astupă gaura occipitală de pe basa craniuluĭ, pentru a împedeca scurgerea sângeluĭ din canalul vertebral, în cavitatea cranienă. După întroducerea acestuĭ dop, i se dă o lovitură de ciocan pentru a fi bine înţepenit.

Revenind la închiderea propriŭ zisă a cutieĭ craniene, se va avea în vedere, că creerul odată scos, nu se va maĭ pune la loc, ci îl vom întroduce în cavitatea toracică saŭ abdominală. Ne vom feri de asemenea de a întroduce în acéstă cavitate tampóne, cârpe, pansamente saŭ jurnale, după cum se obicĭnuesce prin spitale. Acest obiceiŭ, în casurile uneĭ contra-expertize,

nu ar putea face de cât o rea impresiune, mai ales asupra persónelor carĭ asistă şi care sunt străine de arta nóstră.

Pentru a închide craniul, se aplică perfect calota pe ósele bazeĭ de care o fixăm. Fixarea se face în douĕ moduri: 1) Se prind cele douĕ jumătăţĭ ale muschilor temporalĭ, ce aŭ resultat în urma secţionăreĭ lor înainte de ferestruirea osósă, prin ajutorul uneĭ cusăturĭ, — căcĭ de alt-fel, acesta ne este şi scopul pe care îl urmărim în momentul când secţionăm aceştĭ muşchĭ, după cum a fost indicat la pag. 705; al 2), care este şi maĭ bun, se face ast-fel: după ce calota a fost aplicată pe secţiunea ósel bazeĭ, se însemnéză în dreptul foselor temporale, douĕ puncte suprapuse, unul pe calotă şi altul pe ósele bazeĭ, la distanţe de 5—10 m.m. departe de marginea de secţiune. Se ridică după aceea calota şi cu ajutorul instrumentuluĭ de găurit din fig. 12 pag. 680, se perforéză ósele în punctele indicate. Se introduce maĭ întâiŭ unul din capetele a douĕ bucăţĭ de sârmă prin găurele făcute în bază, pe care le scótem prin găurile de pe calotă. Punem pe cine-va să fixeze bine calota, maĭ ales în regiunea frontală, ca să se adapteze perfect, şi rĕsucim pe loc capetele sârmelor cu mâna saŭ cu o pensă. Cu modul acesta suntem siguri, că orĭ-ce mişcare s'ar imprima caloteĭ, ea tot fixă va rămânea.

Acest procedeŭ convine maĭ bine în cazul când muschiĭ temporalĭ aŭ fost ridicaţĭ prin transfixie.

Trecem acum la *pielea capuluĭ*. Apropiem cele 2 lambourĭ unul de altul şi le prindem la mijloc cu un singur punct de cusătură, pentru a asigura simetricitatea şi buna lor adoptare, căcĭ, contrariŭ, ne pomenim, când am ajuns cu cusătura în partea opusă de unde am început, că lambourile nu se maĭ corespund, aşa în cât ne rĕmâne, fie din lamboul anterior, fie din cel posterior, o bucată maĭ lungă, pe care nu avem unde să o cósem.

Cusătura se face din drépta în stânga, este continuă, cât se póte de désă, căutând ca marginile lambourilor, despre care am spus că trebue să fie bizotate, să se corespundă perfect. Cusătura va maĭ trebui să fie cât se póte de strânsă pentru a asigura o bună hemostasă, căcĭ în caz contrariŭ suntem expuşĭ a vedea cum sângele care se scurge prin cusătură colorézĕ perna de sub capul cadavruluĭ. Fie-care împunsătură de ac se va face tot-d'auna din năuntru în afară, pe sub lamboŭ, după cum se póte vedea pe la închiderea cavităţilor toraco-abdominale. Se va căuta ca mănunchiurile de fire de pĕr prinse într'o cusătură să fie scóse afară pentru a putea ascunde secţiunea. La femeĭ vom separa pĕrul printr'o cărare care va corespunde cu linia de incisie a pieleĭ capuluĭ.

E de prisos a maĭ adăoga că în urmă ne servim de un pieptene şi o perie pentru a aranja pĕrul capuluĭ. Ne vom feri de a schimba pieptănătura mortuluĭ. Pentru acésta vom întreba pe cine-va din familie să ne spue cum se peptena, pentru ca să nu ni se întâmple să-l radem când el purta barbă saŭ de a-ĭ face cărare la drépta saŭ la stânga când nu o avea.

Inchiderea colóneĭ vertebrale nu cere nicĭ o technică a parte de cât de a întroduce în canalul rachidian puţină vată saŭ iută şi în urmă a cóse marginile de tăetură, prin cusătură continuă.

Măduva va fi pusă în cavitatea toraco-abdominală, iar şirul de apofize spinóse care aŭ fost ridicate în timpul scótereĭ măduveĭ, pot fi aşeḑate în locul lor de origină.

Examenul craniuluĭ şi a cavităţeĭ craniene

1. **Pielea capuluĭ.** După desfacerea celor 2 lambouri ale pieleĭ capuluĭ şi resfrângerea lor înainte şi înapoĭ, vom nota maĭ întâiŭ de tóte colórea, starea de plenitudine a vaselor de sub pielea capuluĭ (hiperenie saŭ

anemie), locul vre uneĭ lesiunĭ inflamatorie, grosimea pieleĭ capuluĭ (edematiată saŭ nu), diferite lesiunĭ traumatice saŭ rănĭ, dacă ele intereséză saŭ nu în tótă grosimea pielea capuluĭ; bose sanguine, echimose, cicatrice vechĭ saŭ recente, dacă sunt saŭ nu aderente de os, etc., diferite tumorĭ, pneumatocel, cefalematom, etc.

Acest examen complectéză pe cel extern care l'am făcut deja.

Tot cu acéstă ocasiune trebuesc examinaţĭ muschiĭ temporalĭ pentru a ne putea da séma de extravasatele de sânge care se găsesc adesea printre fibrele lor, apoĭ rupturĭ orĭ alte lesiunĭ ce s'ar putea întâlni, etc.

2. **Ósele craniuluĭ. Calota.** Se va face maĭ întâiŭ un examen pe loc a óselor caloteĭ înainte de a o ridica. Prin acest examen ne vom da séma dacă există saŭ nu pe dênsa vr'o fractură. Pentru aceea vom aplica 2—3 lovituri cu dosul lameĭ cuţituluĭ, încredinţându-ne prin sunetul ce-l va produce dacă este spartă saŭ nu. Afară de acésta, tot în urma acestor lovituri ne vom asigura dacă creerul umple complect cavitatea cranienă. In casul, cum se întâmplă adesea-orĭ la bătrânĭ, a căror creer este puţin atrofiat, prin acest fel de percuţiune, craniul va suna a gol.

După ce acest examen va fi terminat, vom proceda la secţionarea craniuluĭ. In timpul secţionăreĭ vom nota dacă ea se face cu greŭ saŭ cu uşurinţă şi dacă în timpul eĭ nu se scurge vre-un licid óre-care seros, purulent saŭ sanguinolent şi care adesea va trebui examinat şi microscopicesce. După scótere, vom începe examenul sĕŭ cu *faţa sa externă*. Pentru aceea vom arăta culórea acesteĭ feţe, starea suturelor: dacă sunt sau nu osificate. Se póte observa adese-orĭ persistenţa sutureĭ metopice, care, după cum se scie, dispare la vârsta de 5—6 anĭ. Dispariţiunea suturilor în general în urma osificăreĭ lor, are importanţă în ceea-ce privesce vîrsta individuluĭ şi cronologia dispariţiuneĭ lor. Se scie că sinostosa lor se face în urma celor de pe tabla internă.

Vom nota forma caloteĭ, dacă este saŭ nu regulată; după aceea, diferitele deformaţiunĭ patologice saŭ artificiale: ca asimetriĭ, scafocefalia, plagiocefalia, proeminenţa boselor frontale saŭ parietale, dacă suprafaţa eĭ este saŭ nu regulată, dacă nu presintă ridicăturĭ saŭ depresiunĭ anormale, hiperostose, exostoze, atrofiĭ. Vom nota presenţa diferitelor óse wormiene atât ca numĕr, cât şi ca mărime, maĭ ales în regiunea occipitală unde le găsim maĭ adesea; în fine, diferitele lesiunĭ inflamatoriĭ ca: carie, necroze, gome; diferite tumorĭ, şi în special, ceea ce ne intereséză maĭ mult pe noĭ, presenţa vre unor fracturĭ saŭ rănĭ, care de multe orĭ póte să intereseze numaĭ acéstă tablă externă a óselor caloteĭ. In fine se va nota gradul de grosime a acesteĭ table.

După aceea începem *examenul tableĭ interne*. Acéstă tablă, care diferă de cea externă, ca aspect, şi care este mult maĭ puţin regulată şi netedă, va fi examinată în acelaş mod ca şi precedenta. Numĕrul depresiunilor şi a şanţurilor vasculare de pe dênsa, care adesea sunt adâncĭ săpate, îĭ dă cu totul un alt aspect. Acéstă tablă, câte-o-dată, póte să fie fórte subţiată în unele regiunĭ, cum de ex. în dreptul corpusculilor luĭ Pacciǒni precum şi în alte regiunĭ, după cum se vede la copiĭ, în urma lipseĭ de osificare. Pentru a ne da socotélă de aceste subţiimĭ, se recomandă de a examina calota prin transparenţă, uitându-ne prin faţa internă. Sunt casurĭ, chiar şi la adult, unde subţiimea óselor caloteĭ ating o grosime de 1—2 mm., după cum ni s'a întâmplat a vedea la un bărbat în vârstă de vr'o 40 anĭ, în creştetul capuluĭ, — subţiime, care se putea sparge la cea maĭ mică lovitură.

Important e de asemenea de a nota fracturele acesteĭ table, care adesea sunt în legătură cu acelea ale tableĭ externe. De multe orĭ, aceste fracturĭ, sunt aşa de fine, în cât pot fi trecute cu vederea saŭ a fi confundate cu fracturĭ artificiale, făcute în timpul secţionăreĭ craniuluĭ, când s'aŭ aplicat lovicturĭ cu ciocanul, etc.

Presența acestor fine crăpături, în casuri îndoelnice, le putem constata servindu-ne de vr'o substanță colorantă care va imbiba traectul lor, și se va menține de asemenea și după spălare. Ne vom da séma ca și la tabla externă, de persistența saŭ dispariţiunea suturelor, precum și de presența diferitelor lesiuni patologice: carie, necroză, tumori, etc.

După terminarea examenului tableĭ interne, vom căuta a ne da séma de *diploe,* dacă ea există saŭ e dispărută, dacă e subțire saŭ grósă, ce culóre are, hiperemie saŭ anemie.

In fine, pentru a termina cu examenul caloteĭ, vom căuta a mĕsura grosimea eĭ, carĭ să scie că variază între 5–6 mm. în stare normală. E cunoscut că grosimea lor e maĭ mare în regiunea occipitală, și din contra ea e fórte mică în dreptul foselor temporale. Une-orĭ ţĕsutul eĭ e atât de compact și îngroșat, în cât se impune chiar, pentru a evalua aceasta, să o cântărim.

3. **Dura-mater.** Din partea *dureĭ-mater* vom avea de examinat: *Suprafața sa externă* corespunḑătóre suprafeţeĭ interne a caloteĭ. Acéstă suprafață are un aspect mat și este strĕbătută de un mare numĕr de vase, a căror stare trebue observată cu atenţiune și maĭ ales vasele meningeeĭ mijlociĭ.

Maĭ înainte însă de a pune mâna să o scótem, ne vom da séma dacă ea presintă saŭ nu aderenţe în timpul când am ridicat calota, dacă aceste aderenţe sunt vechĭ saŭ nouĭ, îngroșate saŭ nu, și anume în ce regiunĭ. Aceste aderenţe aŭ o fórte mare importanță în medicina legală, și maĭ ales în cazurile când sunt recente, pentru că, în urma unor traumatisme neînsemnate pot da nascere la o hemoragie adesea mortală.

Vom nota după aceea grosimea dureĭ-mater. Se scie că în starea normală, grosimea eĭ este ast-fel, în cât prin transparență permite de a vedea conturul circonvoluţiunilor cerebrale.

Din punctul de vedere al tensiuneĭ intracraniene, vom nota dacă ea este bine întinsă s'aŭ fórte întinsă, după cum se constată în casurile de hemoragiĭ, de tumorĭ cerebrale, etc., saŭ din contra, sbârcită, în casurile de atrofiĭ cerebrale, cum de ex. la bătrânĭ. Dacă nu cum-va e deprimată, după cum se întâmplă în urma formăreĭ unuĭ chiag de sânge d'asupra eĭ.

E important în medicina legală de a nota hemoragiile care se găsesc între dură și suprafața internă a óselor craniuluĭ, precum și de a determina locul de ruptură a vaselor care le-aŭ produs.

După acest examen extern vom deschide *Sinusul longitudinal superior*. Cu acéstă ocasiune vom nota starea de plenitudine saŭ goliciune a luĭ, vom arăta dacă sângele ce-'l conține este licid, sirupos, saŭ cuagulat, dacă cheagurile sunt cruorice saŭ fibrinóse, culórea acestuĭ sânge, existența vre-unuĭ trombus saŭ emboliĭ.

In fine vom maĭ arăta legătura de vecinătate ce există între acest sinus și corpusculiĭ luĭ Paccioni și dacă aceștĭ corpusculĭ străbat saŭ nu în interiorul luĭ, după cum se întâmplă une-orĭ.

Fața internă a dureĭ-mater presintă un aspect și o culóre sidefie. Suprafața eĭ e adesea umedă și lucitóre, — caractere care o fac să se deosibească de cea externă. Pe acéstă față, vom nota presența de falșe membrane, pachimeningită, hematom, aderențe cu meningele subțirĭ, dacă există pe ea vase de nouĕ formațiune în urma vre-uneĭ inflamațiunĭ, care în urma unor loviturĭ ușóre se pot rupe și a da nascere la o hemoragie mortală. Ast-fel ni s'a întâmplat a vedea o femee tinĕră (20 anĭ) representată în figurele 97—102, care în urma uneĭ palme ce a primit de la soțul sĕŭ, lovindu-se în cădere de colțul uneĭ mașinĭ de bucătărie, a murit după ½ oră. Aceste îngroșărĭ, saŭ pachimeningite, se observă adesea la alcoolicĭ, la alienațĭ, unde meningele trebuesc observate cu băgare de sémă.

Examenul ei se termină cu acela al *cóseĭ creeruluĭ mare, a cortuluĭ cerebeluluĭ și cu al bazeĭ craniuluĭ.*

4. **Examenul bazeĭ craniuluĭ.** După ce creerul a fost scos din cavitatea cranienă, așeḑându-l de o parte, vom continua înainte cu examenul acesteĭ cavităţĭ. Din ea nu ne-a maĭ rĕmas de cât de a examina ósele bazeĭ și partea bazilară a dureĭ-mater.

Vom începe prin a examina *suprafața internă a dureĭ-mater* și a ne da sémă de aspectul eĭ; se scie că acéstă suprafaţă, care este fórte luciósă și cu un aspect sidefiŭ diferă de cea externă. Vom nota dacă luciul este saŭ nu conservat, dacă nu se găsesc falșe membrane, chiaguri de sânge, vom observa gradul de grosime, echimose, rănĭ, formaţiunĭ osóse și în fine orĭ-ce altă lesiune inflamatorie saŭ neoplastică.

După constatarea acestor lucruri, vom desface dura de pe baza craniuluĭ și vom complecta examenul feţeĭ interne cu acela al suprafeţeĭ eĭ externe. Vom arăta dacă ele se desfac ușor saŭ greŭ de pe ósele bazeĭ și în deosebĭ în regiunile frontale, unde există adesea orĭ aderenţe grele de desfăcut la alcoolicĭ, alienaţĭ, etc. (pachimeningită).

După scóterea dureĭ-mater, vom proceda la *examenul bazeĭ craniuluĭ.* Faţa endocranienă osósă caracterisată prin marele numĕr de depresiunĭ și ridicăturĭ, precum și prin marea importanţă a vaselor, nervilor și a vecinătăţeĭ eĭ cu organele simţuluĭ (ochiul, urechea internă, etc.) merită a-ĭ da o deosebită atenţiune. Pentru aceea, vom căuta de la început a ne da sémа de conformaţia eĭ în general, dacă există saŭ nu vre-o asimetrie între cele douĕ jumătăţĭ ale sale, starea suturelor, existenţa vre-uneĭ fracturĭ saŭ hemoragiĭ, în fine existenţa vre-uneĭ leziunĭ inflamatorie, cum ar fi de ex.: vr'o carie a stânceĭ, mastoidelor, atât de importante în patogenia meningitelor; existenţa vre-uneĭ neoplasiĭ, exostoze, etc.

Examenul bazeĭ este adesea-orĭ terminat prin

operaţiunile descrise în scopul de a examina cavităţile orbitare, fosele nasale, urechia internă, etc. Tot aci trebue să reamintim secţiunea luĭ Harke penrtu examenul sinusurilor frontale şi sfenoidale, care, printr'o incisie în formă de Y trecênd prin mijlocul bazeĭ şi a regiuneĭ occipitale, după cum se vede pe fig. 263 *a, a, a*, ne permite a ne da sémă de existenţa vre-uneĭ inflamaţiunĭ.

In fine, terminând nu vom omite de a adăoga examenul găureĭ occipitale.

Examenul creerului. După ce creerul a fost scos, începem examenul sĕŭ cu cel al *Meningelor*. Prin acest examen ne vom da socotéla de aspectul meningelor subţirĭ, maĭ înainte de a le ridica de pe el. Parte din acest examen a fost deja făcut cu ocasia ridicăreĭ dureĭ mater de pe creer. De aceea ele nu trebuesc atinse la început cu degetele, pentru a nu aduce óre-care modificărĭ în aspectul lor.

Se va nota dacă suprafaţa lor externă e luciósă, mată, gradul de transparenţă, dacă e netedă, dacă nu e îngroşată, dacă lasă să se vadă clar prin ea circonvoluţiunele cerebrale, dacă e îngroşată pe unele locurĭ, dându-ĭ un aspect sidefiŭ, după cum se întâmplă une-orĭ în lungul vaselor, dacă în spaţiile arachnoide nu se găsesce vr'un licid, seros (edem), hemoragic, diferite alte exudate inflamatorĭĭ: puroiŭ etc. In casurile de edem se va nota dacă el este anterior saŭ posterior, ţinêndu-se sémă că cel anterior este mult maĭ important, — cel posterior putênd fi resultatul uneĭ hipostase. Se va nota dacă ele nu presintă un aspect gelatinos (edem), colórea, dacă vasele sunt saŭ nu injectate. Numĕrul şi volumul corpusculilor luĭ Paccioni, ţinêndu-se socotéla că une-orĭ aceştĭ corpusculĭ ating mărimea de 1—2 ctm., avênd aspectul şi caracterul unor corpusculĭ osoşĭ de diferite dimensiunĭ.

Terminând cu acest examen, vom căuta a desface meningele subţirĭ de pe suprafaţa cerebrală, cu care oca-

siune ne vom putea da sémă dacă există saŭ nu aderenţe între ele şi substanţa corticală şi dacă în ridicare intereséză saŭ nu acéstă substanţă, după cum se observă în casurile de meningo-encefalite, a căror sediŭ este de obiceiŭ convexitatea creeruluĭ, ramolisment, etc. Vom ţine însă sémă, că în timpul erneĭ, din causa îngheţuluĭ, de multe orĭ meningele în ridicare intereséză substanţa corticală, fapt pentru care vĕ atragem atenţiunea de a nu lua aceste lesiunĭ artificiale drept patologice. Inainte însă de a căuta să ridicăm meningele subţirĭ, întorcênd creerul cu baza în sus, vom examina *vasele de la baza creeruluĭ,* care aŭ o mare importanţă din punctul de vedere al lesiunilor ce se găsesc pe ele şi a casurilor de morţĭ subite, cărora le dă nascere. Din partea acestor vase, carĭ, după cum scim, formézĕ poligonul luĭ Willis, vom nota asimetriile saŭ anomaliile acestuĭ poligon şi existenţa vre-uneĭ lesiunĭ patologice ca: aterom, anevrism, tromboze şi emboliĭ.

Vom nota pe meningele de la bază, în deosebĭ, presenţa tuberculilor şi anevrismelor miliare.

Terminând cu examenul vaselor de la bază, şi în urma deschidereĭ scisureĭ luĭ Sylvius, vom urmări traiectul artereĭ sylviene până în dreptul lobuluĭ insuleĭ, notând starea eĭ normală saŭ patologică, ca: aterom, emboliĭ, tromboze, etc.

După ce meningele subţirĭ vor fi ridicate, ele vor trebui examinate şi prin transparenţă, spălându-le.

Examenul creerului. Pentru a proceda la acest examen se cere maĭ întâiŭ al cântări şi apoĭ a ridica meningele subţirĭ de pe dênsul (cântărirea se póte face şi fără meninge. In orĭ-ce cas se va nota tot-d'auna dacă acéstă cântărire s'a făcut cu saŭ fără ele. Tot referitor la cântărire maĭ putem adăoga că se pot cântări separat fie-care emisfer, proturberanţa, cerebelul, etc. şi a căror sume parţiale ne va da greutatea totală a encefaluluĭ). Examenul se va face maĭ întâiŭ avênd de obiect suprafaţa exterióră a creeruluĭ şi apoĭ inte-

riorul sĕŭ. Prin palpare vom căuta a ne da sémă de presența vre-uneĭ fluctuațiunĭ.

Din partea acesteĭ fețe vom nota, începênd cu convexitatea, circonvoluțiunile cerebrale și anume: mărimea, forma, desimea, existența vre-uneĭ circonvoluțiunĭ suplimentare, atrofia vre-uneia din ele, dacă sunt micĭ saŭ marĭ, după aceea șanțurile dintre circonvoluțiunĭ, adâncimea lor, etc.

Din partea lesiunilor ce putem găsi pe ele, vom nota focare hemoragice, de ramolisment, tumorĭ, contusiunĭ, porencefalie, anevrisme, dacă exală vre-un miros (la alcoolicĭ), consistența. In casurile de atrofiĭ, vom mĕsura regiunea atrofiată raportând'o la cea normală. In acelaș mod, vom proceda și în casurile de asimetriĭ a emisferelor.

După examenul convexităților vom începe pe acela al bazeĭ, urmând acelaș lucru ca și pe convexitate, cu deosebire că aci se maĭ adaogă la acest examen și acela al nervilor cranierĭ, carĭ trebuesc examinațĭ din tóte punctele de vedere.

Apoĭ, prin secțiunile descrise la autopsia acestuĭ organ, ne vom da sémă de starea substanțelor cerebrale. Orĭ-carĭ ar fi secțiunile ce am practica, trebue să examinăm ventriculiĭ anume, dacă sunt saŭ nu dilatațĭ, ca în casurile de hidrocefalie internă, de senilitate, etc., vom arăta calitatea și cantitatea licidului cefalorachidien, dacă e limpede saŭ tulbure, hemoragic saŭ purulent; presența chisturilor pe pereții ventricularĭ, etc. etc. O dată cu deschiderea acestor ventriculĭ vom examina plexurile coroidene din ambiĭ ventriculĭ laterallĭ, vom arăta starea lor de vascularitate, diferite chisturĭ, concrețiunĭ, orĭ tumorĭ, a cărora sediŭ e frequent. In fine, făcênd secțiunĭ în substanțele cerebrale, ne vom da séma de starea lor, arătând proporționalitatea dintre cele 2 substanțe, starea lor congestivă saŭ anemică, colórea, consistența, diferite lesiunĭ patologice ca rănĭ, ramolismente, (galben, roș, alb), hemo-

ragiĭ, edem, presența chisturilor și a diferitelor tumorĭ, abcese, etc. Cu deosebire tóte aceste lesiunĭ, vor fi căutate cu atențiune în părțile centrale ale nucleilor și capsulelor, — organe, atât de importante vieței, și care se traduc tot-d'auna la exterior prin semne clinice manifeste.

E de prisos de a vĕ maĭ reaminti în casurile de hemoragiĭ, urmărirea arterei luĭ Charcot, causa atât de frequentă a hemoragiilor cerebrale.

Examenul bulbuluĭ, protuberanței și cerebeluluĭ. După ce Mezocefalul a fost separat, vom proceda în acelașĭ mod ca și la creerul mare. Vom remarca acelașĭ lucru din partea meningelor subțirĭ, fără a maĭ încerca a le ridica, cunoscut fiind greutatea de a se desface de substanța cenușie; cu tóte acestea, când trebuința va cere, le vom ridica, cu tótă greutatea ce am întâmpina.

După aceea examenul se continuă cu deschiderea *ventricululuĭ al 4-lea,* pe pereții căruia trebue a căuta dacă nu există vre-un focar hemoragic saŭ vre-o altă lesiune. Găsindu-ne aci, vom face secțiunĭ în tuberculiĭ quadrigemenĭ carĭ se găsesc la partea luĭ antero-superióră.

Examenul diferitelor părțĭ ce constitue mezocefalul, adică: bulbul, protuberanța și cerebelul, se va face în ordinea urmĕtóre:

1. **Cerebelul,** care în urma secțiunilor făcute, vom face acelașĭ examen ca și la creer.

2. **Protuberanța,** ne va da ocasiunea a nota, după ce vasele și meningele aŭ fost ridicate, volumul, forma, conformațiunea, dacă există saŭ nu vre-o asimetrie între cele douĕ jumĕtățĭ; apoĭ făcênd secțiunĭ paralele în substanța eĭ, vom nota consistența, culórea, precum și orĭ-ce alte leziunĭ am întâlni.

3. **Bulbul.** Vom păstra aceeașĭ ordine ca și la protuberanță, notând mărimea, forma, consistența și diferitele lesiunĭ pe carĭ le-ar putea descoperi suprafețele de secțiunĭ.

Examenul canaluluĭ rahidian și al măduveĭ spinăreĭ.

Acest examen se începe cu părțile moĭ din jurul colóneĭ vertebrale, care aŭ fost secționate în timpul deschidereĭ canaluluĭ vertebral. In special semnele de violență aplicate în acéstă regiune, vor putea fi lesne descoperite cu ocasiunea acestor secțiunĭ. Vom trece în urmă la *examenul scheletuluĭ colóneĭ vertebrale*, notând lesiunile ce le-am putea găsi și anume: leziunĭ traumatice ca: fracturĭ, luxațiĭ, contusiunĭ, etc. Lesiunĭ inflamatoriĭ ca cariĭ, abcese, bóla luĭ Pott; tumorĭ, viciurĭ de conformațiĭ ca: spina bifidă; deviațiunĭ ale colóneĭ ca: deviațiunĭ antero-posterióre = cifoză, lordoză; deviațiunĭ laterale = scolioză, etc.

Ajunșĭ la *măduvă,* vom începe examenul eĭ extern și anume prin *dura-mater rachidienă,* apoi vom continua cu *meningele subțirĭ* notând faptele în acelașĭ mod ca și la porțiunile encefalice ale acestor membran-e

După scóterea meningelor, vom proceda la *examenul extern al măduveĭ,* notând volumul, forma, culórea, consistența, în întregime saŭ pe fie-care regiune. Apoĭ, prin secțiunĭ transversale, ne vom da socotélă, pe suprafețele obținute, de substanța albă și cenușie și în special de córnele anterióre și posterióre. Ceea ce vĕ recomandăm este ca să nu luațĭ drept lesiunĭ patologice, contusiunile saŭ sdrobirile ce s'ar fi făcut acestuĭ organ în timpul scóterelĭ luĭ din canalul rachidien.

Deschiderea cavităților Toraco-Abdominală.

Posiția cadavruluĭ. Pentru a deschide aceste cavitățĭ, cadavrul va păstra aceeașĭ posițiune pe care a avut'o în timpul deschidereĭ cavității craniene, cu sin-

gura deosebire că billoul care se afla sub gât, este mutat și așezat acum sub umerĭ. Prin acéstă mișcare, cadavrul va lua o așa posițiune în cât toracele fiind ridicat iar capul atârnând prin greutatea sa maĭ mult în jos, va pune maĭ mult în evidență fața anterióră a gâtuluĭ precum și regiunea de sub bărbie de unde trebue să începem incisiunea.

Se va căuta ca billoul să nu fie prea înalt și nicĭ împins prea mult în jos de umerĭ, ceea-ce va face ca toracele proeminând prea mult în sus, pielea de pe el va fi prea mult întinsă și ca urmare, va fi maĭ greŭ de disecat.

Incisiunea. Operatorul așezat în drépta cadavruluĭ aplică mâna stângă pe bărbia luĭ pe care o apasă în jos, iar cu mâna drépta ținênd cuțitul în plin pumn, se începe imediat de sub bărbie o incisiune mediană pe fața anterióră a gâtuluĭ, care merge până în dreptul furculițeĭ sternale.

In casul când voim ca incisiunea de pe gât să nu se maĭ vadă după ce cadavrul va fi îmbrăcat, atuncĭ acéstă incisiune începe puțin maĭ jos de vêrful bărbieĭ.

Ajunșĭ cu incisiunea în dreptul furculițeĭ sternale, vom părăsi linia mediană pentru a descrie o incisiune de forma uneĭ elipse după cum se vede în figura 269 și care va avea de resultat ridicarea unuĭ singur plastron toraco-abdominal, și punerea în evidență de odată a acestor amêndouĕ cavități.

Acéstă incisiune eliptică se practică ast-fel: din dreptul furculițeĭ sternale și fără a ridica cuțitul care a terminat incisiunea mediană a pieleĭ gâtuluĭ, schimbăm direcțiunea spre stânga trecênd paralel pe sub claviculă, și ne lăsăm în jos pe torace și abdomen printre linia mamară și axilară de aceeașĭ parte până în dreptul pubisuluĭ unde ne oprim. Ridicăm cuțitul, revenim din noŭ la furculița sternală și facem pentru latura drépta acelașĭ lucru care l'am făcut în stânga, încheind acéstă incisiune în dreptul pubisuluĭ.

In tot timpul secţionăreĭ, mâna stângă deschisă ca o furcă va urma neîncetat cuţitul, fixând pielea şi cu deosebire în timpul secţionăreĭ pe gât, unde mobilitatea pieleĭ acesteĭ regiunĭ ar putea devia lama cuţituluĭ de pe linia mediană ce trebue s'o urmeze.

Secţiunea va trebui să fie profundă *aplicându-se*

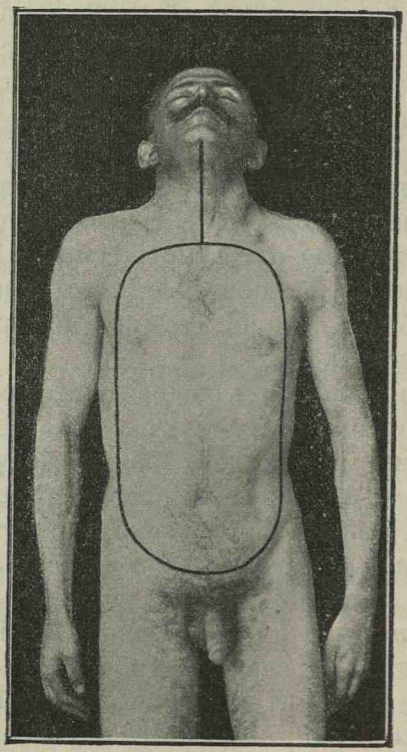


Fig. 269.

tot tăiuşul cuţituluĭ, iar nu numaĭ vêrful după cum fac cea maĭ mare parte dintre D-vóstre. Incisiunea de la gât va interesa numaĭ pielea, pe când cea de pe torace şi abdomen, va fi maĭ profundă, interesând şi musculatura. Pe torace, incisiunea va putea fi făcută dintr'o dată profundă, din causa planuluĭ osos al cóstelor, pe

câtă vreme, în dreptul abdomenuluĭ, vom fi nevoiţĭ, fie din causa escavăreĭ, fie din causa balonăreĭ acesteĭ regiunĭ şi a temereĭ de a nu atinge organele interne, de a reveni de 2—3 orĭ cu cuţitul. In casul acestor revenirĭ, vom păstra identic acelaşĭ drum pe care l'am urmat la început, de témă de a nu face noĭ secţiunĭ schimbând ast-fel raporturile ţesutelor.

După ce secţionarea părţilor moĭ a fost aprópe complectă, se face cu cuţitul, ridicând cu mâna stângă în sus peretele abdominal, o butonieră în dreptul foseĭ iliace stângĭ, pentru a pătrunde în cavitatea abdominală. După aceea se introduce prin acéstă butonieră degetele arătător şi mediŭ de la mâna stângă, care deschise ca o furcă, va îndepărta marginele incisieĭ abdominale care va trebui să fie acum complectată. In urmă resfrângênd peste torace porţiunea abdominală a plastronuluĭ, vom introduce mâna dréptă pe sub cóste pentru a ne da sémă la ce înălţime de cóstă corespunde curbura diafragmatică. Acéstă operaţiune se va face înainte ca cavitatea toracică să fie deschisă în vre-un loc.

Ne reîntórcem acum la gât, unde vom diseca numaĭ pielea acesteĭ regiunĭ fără a ne atinge de muşchĭ. Une-orĭ e nevoe de a ridica inserţia inferióră a sternocleido-mastoidianuluĭ care acoperă articulaţiunea, sternoclaviculară, ce va trebui deschisă.

Fără a ne atinge de organele gâtuluĭ pe care le lăsăm pe loc, procedăm la ridicarea plastronuluĭ toracoabdominal. Pentru acésta va fi nevoe de a secţiona cóstele. Secţionarea lor se face servindu-ne de costotomul veterinar representat prin fig. 1, pag. 678. Vêrful bont al acestuĭ instrument se introduce uşor pe sub ipochondrul drept şi începem a secţiona cóstele urmând traiectul incisiuneĭ părţilor moĭ.

Fie-care secţiune a cóstelor se va face dintr'odată, închizênd brusc şi cu putere ramurele costotomuluĭ, aşa în cât *ambiĭ pumnĭ aĭ operatoruluĭ să se unéscă împreună odată cu închiderea instrumentuluĭ.*

Orĭ de câte-orĭ o secţiune va fi terminată, instrumentul va fi scos şi întrodus din noŭ, uşor pe sub cóstele ce urméză a fi secţionate, fiind atenţĭ ca vêrful costotomuluĭ să nu fie introdus prea adânc pentru a răni plămânul. În cât privesce felul cum acest instrument trebue să fie ţinut, nu ne este indiferent, de óre-ce,

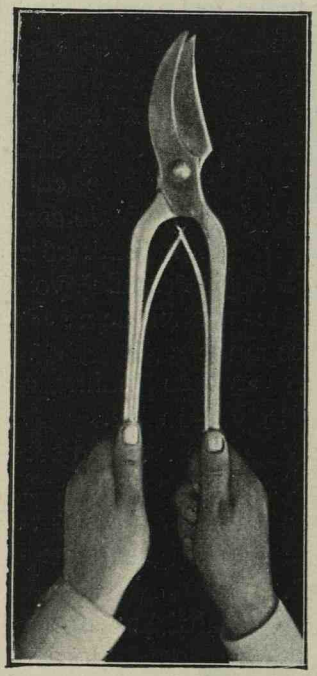


Fig. 270. — Modul de ţinere al costotomuluĭ.

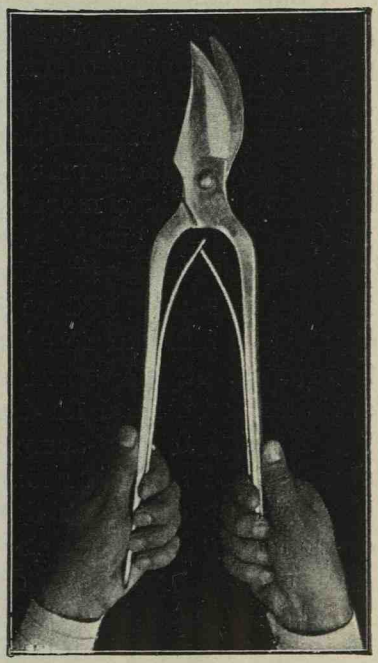


Fig. 271. — Posiţia defectósă a ţinereĭ costotomuluĭ.

începătorilor li se póte întâmpla accidente rănindu-se la mână. Figurile alăturate ne vor scuti de orĭ-ce descriere.

Pe de altă parte secţiunile făcute cu acest fel de costotom trebuesc să fie perpendiculare pe cóste; fiecare cóstă să fie numaĭ odată secţionată, (nu de maĭ multe orĭ, cum se întâmplă la începătorĭ), iar instrumentul *să fie condus* iar *nu să conducă* el pe operator,

după cum se întâmplă la mulţĭ că deviază chiar de la drumul indicat prin incisiunea părţilor moĭ.

Dacă pe trajectul ce va trebui să urmeze costotomul, va fi vre-o fractură de cóste, ea va trebui ocolită; de asemenea, când la prima secţiune de cóstă s'a scurs vre-un licid din pleure, ne vom opri pentru a aduna într'un vas acest licid. De aceea se recomandă ca înainte de a deschide cavitatea toracică cât şi cea abdominală, să explorăm prin percuţie aceste cavităţĭ.

Ajunşĭ cu secţiunea în apropierea articulaţiuneĭ costo-sternală, acéstă articulaţie va fi deschisă dintr'odată printr'o singură secţionare a costotomuluĭ. Greutatea deschidereĭ eĭ, din momentul ce suntem siguri că vom cădea în ea, nu e maĭ mare ca secţionarea uneĭ cóste, şi prin urmare nu maĭ găsim raţiunea de a întrebuinţa un cuţit saŭ vre un alt instrument pentru a o deschide într'un timp separat, din momentul ce costotomul îl avem în mână.

Facem acelaş lucru, în mod identic, şi în partea stângă; — operatorul va trebui să-şĭ schimbe posiţiunea, trecênd în partea stângă a cadavruluĭ. In casul însă când avem un bun ajutor, nu va maĭ fi nevoe de a ne schimba locul, ci, trecêndu-ĭ luĭ costotomul, va face el secţionarea.

Secţiunea cóstelor fiind complectă, urméză a ridica dintr'odată plastronul toraco-abdominal care se face în modul următor:

Se apucă cu mâna stângă, de către operator, peretele abdominal anterior ce a fost tăiat şi se ridică cât se póte maĭ sus, iar cu cuţitul ţinut în mâna drépta, şi paralel cu cóstele, va secţiona inserţia sternală şi costală a diafragmuluĭ, începênd din partea stângă în spre drépta Aceste secţiunĭ vor fi lungĭ, curbe, în arc de cerc şi făcute pe cât se póte dintr'o singură trăsătură de cuţit. Pe măsură ce diafragmul va fi secţionat, mâna stângă nu va înceta de a ridica mereŭ plastronul în sus, punênd în evidenţă, cu modul acesta şi aderenţele mediastinuluĭ anterior,

care vor fi secționate la rêndul lor. După desfacerea plastronuluĭ toraco-abdominal, se lasă în jos porțiunea abdominală a plastronuluĭ, iar cu mâna stânga aplicată în dreptul apendiceluĭ xifoid, și ajutat și de mâna dréptă, ținênd plastronul vertical îl vom rĕsuci de câte-va orĭ pe loc, înainte de a-l scóte, pentru a preveni revĕrsarea de sânge ce are loc câte-odată, în urma deschidereĭ vaselor de la baza gâtuluĭ în momentul secționăreĭ ultimelor aderențe.

După ce acest plastron toraco-abdominal a fost scos, se așéḑă pe masă cu fața anterióră în jos și apucând cu amêndouĕ mâinele extremitățile cóstelor, prin diferite mișcărĭ ce le vom imprima, ne vom da sémă de existența vre-uneĭ fracturĭ. Apoĭ, prin incisiunĭ, longitudinale și paralele cu linia mediană, ce vor interesa părțile moĭ, numaĭ până la pielea care trebue conservată, vom cerceta existența vre-unei lesiunĭ traumatice ca: un extravasat de sânge, ruptură musculară, etc., carĭ nu eraŭ manifestate la exterior. Tot pentru acelaș motiv, întorcênd acuma plastronul cu fața anterióră în sus, vom căuta a diseca pielea de pe plastronul toracic din regiunea sternală până la apendicele xifoid, fără însă a separa cu totul cóstele de piele.

Incisia de maĭ sus, preconisată de Prof. Minovicĭ, și care trebue adoptată în medicina legală, convine mult maĭ bine de cât incisiuneĭ în cruce, prin faptul că prin incisia de maĭ sus organele toraco-abdominale sunt maĭ bine puse în evidență, iar raporturile diferitelor organe, care sunt păstrate intacte, se pot constata maĭ ușor și maĭ repede.

Pe lângă procedeele de maĭ sus, pentru deschiderea cavităților toraco-abdominale, noĭ ne servim și de următorul procedeu, pe care îl credem dacă nu superior, dar cel puțin egal procedeuluĭ prin incisiunea eliptică.

Acest procedeu constă dintr'o singură incisie mediană, ce pornesce din vêrful bărbieĭ, până în regiunea pubienă, trecênd prin stânga ombiliculuĭ după cum

se vede pe fig. 272. Acéstă incisie e profundă, intereséză pielea și părțile moĭ dintr'o singură dată până în regiunea apendiceluĭ xyfoid, iar de aci, din causa lipseĭ unuĭ plan resistent precum și a organelor din cavitatea abdominală, care trebuesc ferite, incisia va fi făcută maĭ cu atenţiune și maĭ puțin profundă. Pentru aceea vom face o butonieră dedesubtul apendiceluĭ xyfoid, pe unde vom pătrunde direct în cavitatea abdominală. Prin acéstă butonieră peritoneală se întroduc degetele indicator și mediu stâng care vor depărta marginile incisiuneĭ pe măsură ce cuţitul le va secţiona până în regiunea pubiană.

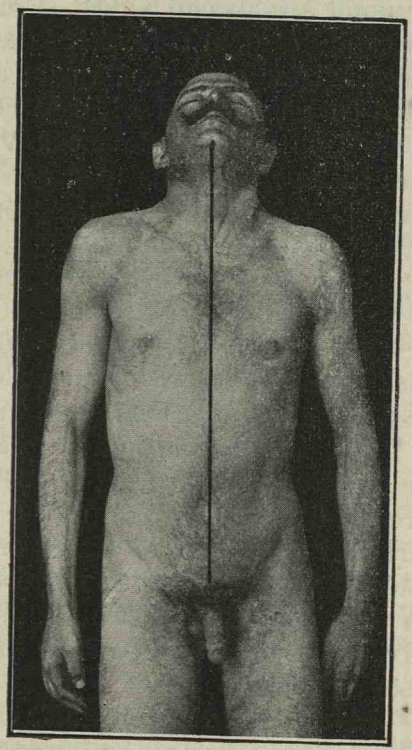


Fig. 272.

La facerea butonieréĭ trebue puțină atenţiune, maĭ cu sémă când abdomenul este balonat, pentru a nu atinge stomacul, colonul transvers saŭ ficatul, care adesea proemină în lama cuţituluĭ în urma tensiuneĭ intra-abdominale. Pentru a fi siguri că nu vom atinge aceste organe, vom avea în vedere a merge cu secţiunea până în momentul când ajungem pe epiploomul mare care este primul organ abdominal care apare imediat în butonieră. Eșirea luĭ demonstră că cavi-

tatea peritoneală este deschisă și că este momentul când se pot introduce degetele pentru a continua incisiunea.

După terminarea acesteĭ incisiunĭ, căutăm a desface părțile moĭ de pe fața anterióră a toraceluĭ până în dreptul liniilor axilare, de o parte și de alta. Ridicarea acestor părțĭ se face în modul următor: Se apucă cu mâna stângă marginea drépță a incisiuneĭ, puțin dedesubtul apendiceluĭ xyfoid, și se resfrânge în afară, iar cu cuțitul căutăm a desprinde aceste părțĭ de pe marginea falșelor cóste. Continuăm apoĭ acéstă operațiune până ce pielea a fost ridicată cu muschĭ cu tot până în afară de mijlocul claviculeĭ. Vom căuta ca musculatura să fie ridicată cu totul, ast-fel ca cóstele să apară góle, iar cuțitul va fi ținut aprópe paralel pentru a nu se usa tăișul în cóste.

Vom face acelaș lucru și pentru partea stângă fără a ne părăsi locul.

In cât privesce regiunea gâtuluĭ, disecarea eĭ se face identic ca și în procedeul precedent acestuia, adică se disecă numaĭ pielea până la marginile maxilaruluĭ inferior.

După ce părțile moĭ aŭ fost cu desevêrșire ridicate de pe torace, se resfrâng cât se póte maĭ jos, până în dreptul linieĭ axilare. Cu modul acesta tot peretele anterior al toraceluĭ fiind descoperit, vom ridica cu costotomul veterinar din acest perete o porțiune identică ca și în casul incisiuneĭ ovalare, obținând deschiderea cavităților toraco-abdominale pe o suprafață cât se póte de mare.

Acest mod de a deschide cavitățile toracică și abdominală ni se pare maĭ superior precedentelor, bazațĭ pe următórele considerațiunĭ:

1. — Pin acest procedeŭ, în locul uneĭ incisiunĭ eliptice, destul de lungă, avem una singură, mediană, și pe jumĕtate maĭ scurtă ca precedenta. Acéstă împrejurare maĭ presintă și avantajul că cóserea cadavruluĭ se face mult maĭ repede și maĭ ușor pe linia mediană, și într'un timp maĭ scurt decât în casul incisiuneĭ eliptice.

2. — Dacă în primul procedeŭ, după ridicarea plastronuluĭ toraco-abdominal, suntem obligaţĭ de a ridica prin disecţie părţile moĭ de pe piept, pentru a ne da sémă de urmele de violenţă, în casul nostru, acest examen îl facem chiar în timpul şi cu ocasiunea ridicăreĭ acestor părţĭ pentru a deschide cavitatea toracică.

3. — Pe când prin procedeul eliptic, cu ocasiunea întroducereĭ mâinelor în cavităţile pleurale pentru a desface aderenţele plămânilor care se întâlnesc aşa de des la cadavre, suntem nevoiţĭ pentru a nu ne sgâria mâinele să acoperim cu o compresă, extremităţile cóstelor secţionate, în procedeul nostru acest accident se preîntâmpină acoperind cóstele cu însăşĭ lambourile moĭ toracice ce se găsesc de fie-care parte a cóstelor.

4. — Prin acest procedeu se obţine acelaşĭ câmp de operaţie ca şi prin procedeul eliptic.

Autopsia gâtuluĭ. — Cavităţile toraco-abdominală fiind deschise, ne reîntórcem din noŭ la gât, unde urméză acum a scóte organele coprinse în acéstă regiune.

E timpul credem, de a reaminti aci o incisiune specială a pieleĭ gâtuluĭ ce se practică în casurile de spânzurărĭ şi strangulărĭ: după cum sevede în fig. 273.

Acest procedeu constă în a face o incisiune mediană ce se întinde în jos până la furculiţa sternală şi se continuă până la pubis. Se fac apoĭ douĕ incisiunĭ paralele sub mărginile inferióre ale maxilaruluĭ inferior şi în fine alte douĕ incisiunĭ paralele şi deasupra claviculelor. Aceste incisiunĭ ne permit disecarea celor douĕ lambourĭ ale pieleĭ gâtuluĭ întocmaĭ ca o carte şi în urmă examinarea cu de-amĕruntul şi strat cu strat a organelor gâtuluĭ.

Maĭ înainte de a scóte organele gâtuluĭ, facem un examen pe loc al lor, disecând strat cu strat muschiĭ din acéstă regiune pentru a ne da sémă de semnele de violenţă saŭ patologice, apoĭ prin îndepărtarea muschilor făcênd se apară faţa anterióră a tracheeĭ, facem o incisiune mediană lungă de 3—4 ctm. a pereteluĭ tracheeĭ pe care o deschidem ast-fel, ca să examinăm

interiorul și a vedea dacă nu cum-va există corpurĭ streinĭ cum de ex: un bol alimentar, pământ saŭ nisip, la înecaţĭ, etc., etc.

Scóterea organelor gâtuluĭ se îndeplinesce în doĭ timpĭ. In primul se scot organele mediane: limba, laringele cu amigdalele, laringele, tracheea, timusul și esofagul, iar în al 2-lea timp, se scóte pachetul vasculo-

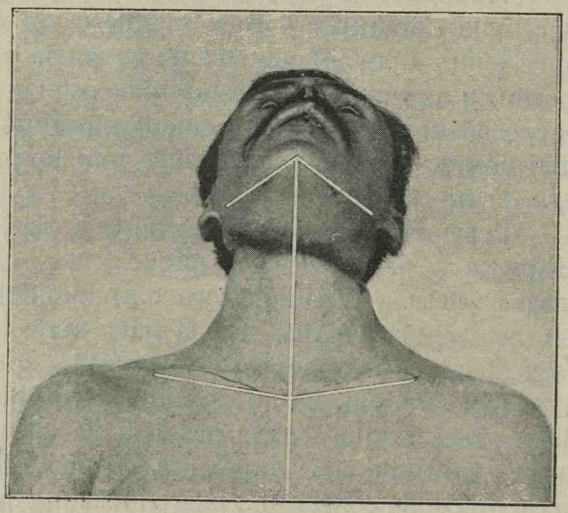


Fig. 273

nervos al gâtuluĭ din drépta și din stânga și care coprind jujularele, carotidele, pneumogastricul și simpaticul.

I. **Scóterea organelor mediane ale gâtuluĭ.** — Pentru organele mediane procedăm ast-fel: Se aplică mâna stângă pe bărbie pentru a fixa acéstă regiune și în acelaș timp a îndepărta și marginile incisieĭ, iar cu mâna dréptă întroducem vêrful cuţituluĭ pe sub simfisa maxilaruluĭ ţinênd lama paralelă cu ramura dréptă a maxilaruluĭ, inferior. Prin acéstă întroducere vom căuta ca să pătrundem dintr'odată în cavitatea bucală, ast-fel că uitându-ne prin gură să vedem vêrful cuţituluĭ înapoia arcadelor dentare. Siguri, de acest lucru, impri-

măm cuțituluĭ mișcărĭ scurte, de dus și întors, vom tăea părțile moĭ urmând fața internă a ramureĭ orizontale drepte până dincolo de unghiul maxilaruluĭ inferior. In timpul acesteĭ secționărĭ vom păstra ca numaĭ dosul cuțituluĭ să atingă marginea maxilaruluĭ, făcênd ast-fel ca tăișul să nu lovéscă osul saŭ dinții.

Scoțînd acuma cuțitul, îl vom întroduce din noŭ în dreptul simfiseĭ maxilaruluĭ și vom face în acelașĭ mod, în stânga, secționarea planșeuluĭ bucal.

După ce secționarea a fost terminată de acéstă parte, se întroduce degetul arătător stâng ca un cârlig pe sub simfisă, în cavitatea bucală și dându-ne séma că planșeul gureĭ a fost complect secționat, apucăm limba cu acest deget și o scótem în afară pe sub maxilar.

După aceea se întroduce din noŭ cuțitul în cavitatea bucală și printr'o incisie transversală pe cerul gureĭ, imediat înaintea omușoruluĭ, începênd de dinaintea amigdaleĭ drepte până la cea din stânga, tăem părțile moĭ, căutând a le desprinde de pe os. Continuând a trage mereŭ de limbă cu mâna stângă, care cedéză din ce în ce de a eși maĭ în afară, și maĭ ales în urma secțiuneĭ precedente, maĭ facem încă una transversală pe colóna vertebrală în scopul de a desprinde și peretele posterior al faringeluĭ. Cu modul acesta, organele gureĭ sunt scóse afară din cavitatea ce le conținea; ne rĕmâne acuma, ca prin câte-va incisiunĭ longitudinale, să ridicăm laringele cu tracheea, corpul tiroid și esofag.

Pentru ca în timpul acestor incisiunĭ longitudinale să nu atingem pachetele vasculo-nervóse, se recomandă ca aceste incisiunĭ să se facă chiar pe mijlocul colóneĭ cervicale, unde nu se póte leza nimic.

Pentru acesta ajutați și de mobilitatea ce aŭ aceste organe, nu avem de cât de a le împinge la drépta saŭ spre stânga în timpul acestor incisiunĭ care aŭ de scop de a le desprinde complect de pe colóna vertebrală. Ast-fel desprinse, le lăsăm pe loc, de óre-ce ele vor trebui a fi scóse dinpreună cu organele din cavitatea toracică.

II. **Scóterea pachetelor vasculo-nervóse ale gâtuluĭ.** Se face după ce organele mediane precedente aŭ fost scóse dimpreună cu plămâniĭ și inimă. Scóterea fie-căruĭ pachet se face dintr'odată prin ajutorul disecțiuneĭ părților înconjurătóre, apucênd cu o pensă extremitatea inferióră a fie-căruĭ pachet, din dreptul claviculelor unde el a fost secționat cu ocasiunea ridicăreĭ plămâni'or și ne ridicăm până în sus spre baza craniuluĭ, unde printr'o incisiune transversală le scótem.

In timpul disecăreĭ acestor pachete, se va avea cea maĭ mare grijă de a nu trage în jos, după cum fac mulți, căcĭ se póte întâmpla să facem rupturĭ artificiale ale tunicilor, atât în timpul tracțiuneĭ cât și în timpul apucăreĭ cu pensa.

Acéstă scótere a trunchiurilor vasculo-nervóse se va face maĭ ales în casurile de spânzurare saŭ strangulare; în celelalte casurĭ se póte ca deschiderea vaselor să se facă chiar pe loc. Pentru aceea, cu o pensă apucându-se extremitatea inferióră, fie a jugulareĭ fie a carotideĭ, cu ajutorul fórfecelor micĭ le vom secționa în lungul lor, fiind fórte atenți de a nu trage prea tare în jos cu pensa saŭ invers, de a împinge cu fórfecele.

Scóterea organelor toracice. — In urma ridicăreĭ plastronuluĭ toraco-abdominal, se impune a se face un examen pe loc a organelor ambelor cavități fără a schimba rapórtele în care se găsesc ele la acéstă deschidere. Pentru aceea vom căuta a ne da séma de fiecare organ în parte, asigurându-ne de posițiunea lor normală saŭ schimbată, precum și de orĭ-ce alterațiunĭ traumatice saŭ patologice care ar putea să ne impună vr'o schimbare saŭ modificare în technica obișnuită.

Vom începe apoĭ scóterea organelor din cavitatea toracică. Inainte însă de a le scóte, suntem nevoiți a face óre-care operațiunĭ preliminariĭ consistând în:

Desfacerea aderențelor. — Primul lucru ce-l facem este de a ne încredința dacă plămâniĭ sunt liberĭ în cavitățile lor pleurale saŭ dacă presintă óre-care aderențe patolo-

gice. Pentru aceea, vom întroduce uşor degetele mâneĭ drepte, între plămân şi peretele toracic, şi urmând conformaţiunea acesteĭ regiunĭ, vom desprinde aceste aderenţe în casul când ele ar exista. Când însă aderenţele sunt vechĭ, intime, gróse, şi coprind tótă suprafaţa plămânuluĭ, în cât e imposibil de a'l scóte, atuncĭ se recomandă de a'l ridica dinpreună cu pleura purietală. Pentru acest lucru, apucăm, cu o pensă cu dinţĭ pleura parietală şi o desfacem de cóste pe o întindere ast-fel în cât să ne permită întroducerea degetelor mâneĭ şi a continua desprinderea cu mâna.

Se recomandă, în casul acestor aderenţe, de a umbla cu cea maĭ mare prudenţă şi delicateţă, pentru a nu aduce vre-o modificare plămânuluĭ, făcênd să apară noĭ lesiunĭ emfisematóse, în locurĭ unde nu aŭ existat, iar licidele din ţesutul plămânilor precum şi sângele din vase să-şĭ părăséscă locurile, ducându-se cele dintâĭ pe bronchiĭ către trachee, saŭ sângele către inimă, etc.

Deschiderea pericarduluĭ se face printr'o incisie longitudinală ce pornesce de la baza inimeĭ, în locul unde vasele cardio-toracice părăsesc pericardul, până la vêrful inimeĭ. De aceea este nevoe a face maĭ întâiŭ o butonieră pe mijlocul pericarduluĭ şi cu ajutorul uneĭ fórfecĭ saŭ cu a cuţituluĭ, după ce degetul arătător şi mediŭ stâng aŭ fost întroduse prin ea a îndepărta marginele, şi apoĭ de a continua incisia în sus şi în jos.

Uniĭ autorĭ recomandă ca acéstă incisiune să aibă forma unuĭ Y rĕsturnat = λ, procedeŭ, căruia nu avem nimic a-ĭ imputa.

In casul când există aderenţe pericardice vom căuta, de asemenea, ca şi la plămân, a le desface cu degetele saŭ cu cuţitul.

Când avem a face cu sinfisă pericardică, atuncĭ vom scóte inima cu pericard cu tot, după ce ne-am încredinţat că o desfacere nu ne este tocmaĭ necesară.

Odată cavitatea pericardică fiind deschisă, ne vom

da socotélă de conținutul ei, evaluând cantitatea licidului ce se găsesce în ea.

Deschiderea cavităților inimeĭ, pe loc. Acéstă operațiune are de scop de a ne da séma de conținutul acestor cavități, înainte ca acest conținut să fi suferit vr'o modificare de orĭ-ce fel în urma ridicăreĭ din loc a organelor toracice.

Deschiderea cavităților inimeĭ se face prin câte o incisiune ce intereséză fie-care cavitate în parte, dându-se inimeĭ următórele posițiunĭ: (se deschide întâiŭ inima dréptă și apoĭ cea stângă).

Pentru acésta se apucă vêrful inimeĭ cu mâna dréptă și se rĕsucesce inima pe loc, ast-fel ca, margina eĭ dréptă să privéscă drept în sus. In urmă, se introduce mâna stângă pe dedesubtul inimeĭ și o apucăm ast-fel în palmă în cât degetul mare stâng să fie aplicat pe fața posterióră iar cele-l'alte patru degete, pe fața anterióră, (devenite în urma răsucireĭ inimeĭ: fața dréptă și stângă). Ast-fel inima ținută în acéstă posițiune cu mâna stângă, se împinge cu vêrful către stânga pentru a face să apară origina celor douĕ vene cave.

După aceea se face cu cuțitul o incisiune pe auriculul drept, începênd dintre cele douĕ vene cave și o continuăm în jos până în apropierea pereteluĭ auriculo-ventricular, pe care îl sărim pentru a reîncepe și continua o a doua incisie pe marginea dréptă a ventricululuĭ, până aprópe de vêrful inimeĭ, după cum se póte vedea pe figura 274. Dicem aprópe, de óre-ce, acest vêrf face parte din inima stângă, și pe care îl vom interesa în timpul secționăreĭ inimeĭ stângĭ.

Cu modul acesta am deschis cavitățile drepte ale inimeĭ. Deschidem acum pe cele stângĭ procedând ast-fel:

Posițiunea mâneĭ stângĭ rĕmânênd aceiașĭ, se rĕsucesce pe loc cu mâna dréptă inima, ast-fel încât marginea sa stângă să privéscă în sus. De data acésta, degetul mare stâng va fi aplicat pe fața anterióră a inimeĭ, iar cele-l'alte patru degete pe cea posterióră (de-

venite acum: stângă și drépță). Ast-fel ținută inima în acéstă posițiune în mâna stângă, se trage cu vèrful către drépta, pentru a face să apară origina venelor pulmonare. După aceea se face cu cuțitul o incisiune pe auriculul stâng, începênd din locul de bifurcare a

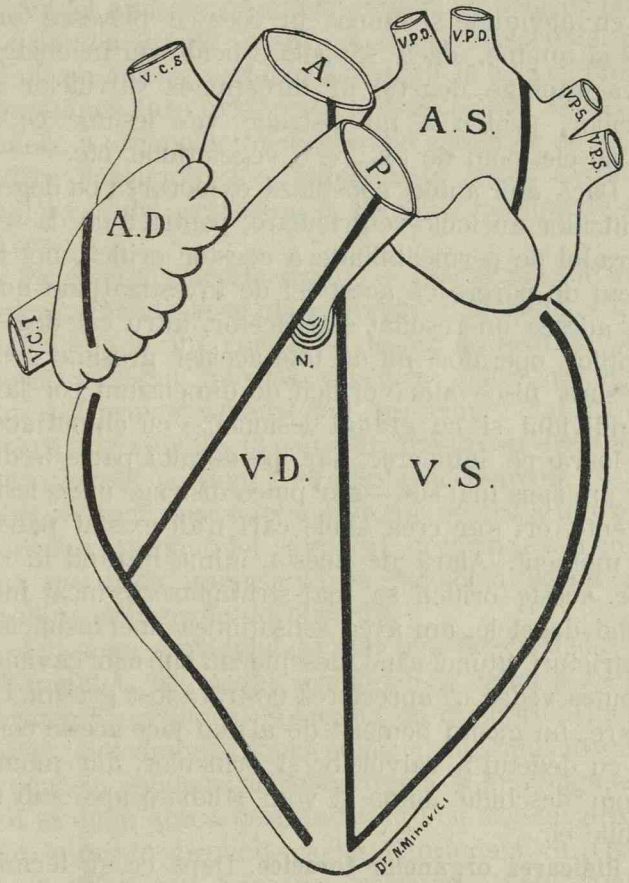


Fig. 274.

venelor pulmonare și o continuăm în jos până în apropierea pereteluĭ auriculo-venicular, pe care îl sărim pentru a reîncepe și continua a doua incisiune pe marginea stângă a ventricululuĭ până la vèrful inimeĭ, de astă-dată, după cum se vede pe fig. 274.

Cu aceste incisiuni am terminat deschiderea pe loc a cavităţilor inimeĭ.

După terminarea fie-căreĭ incisiuni, se introduce degetul arătător drept, în cavităţĭ, pentru a ne da séma de conţinutul fie-căreia. Explorarea cavităţilor se va face cu atenţiune şi numaĭ în ceea-ce privesce *conţinutul* şi anume, dacă sângele e licid saŭ în chiaguri, fără a împinge degetul în direcţiunea valvulelor saŭ orificiilor, pentru a nu distruge vr'o lesiune ce s'ar găsi pe ele, cum de ex.: vr'o vegetaţiune, etc.

Dacă uniĭ autoriĭ consiliază explorarea cu degetele a orificiilor auriculo-ventriculare, pentru a ne da séma de gradul de permeabilitate a acestor orificiĭ, noĭ însă suntem de părere că acest fel de investigaţiune nu ar avea adesea un resultat satisfăcĕtor, întru cât degetele diferiţilor operatoriĭ nu aŭ tóte aceiaşĭ grosime pentru a mĕsura nisce atariĭ orificiĭ de dimensiuniĭ corelative cu individul şi cu gradul lesiuneĭ, — cu chipul acesta s'ar lucra pe întunerec, iar pe de altă parte, — după cum am spus maĭ sus, — s'ar putea distruge unele lesiuniĭ existente, oriĭ s'ar crea altele cariĭ n'aŭ existat până în acel moment. Afară de acésta, inima intrând în rigiditate, aceste orificiĭ se maĭ strîmptoréză, încât introducênd degetele, am avea sensaţiunea uneĭ insuficienţe saŭ stricturiĭ, atuncĭ când, deschiḑênd sub ochĭ cavităţile, am putea vedea că aprecierea nóstră a fost greşită. Prin urmare, nu găsim nemerit de a maĭ face acéstă cercetare cu degetul a valvulelor şi orificiilor, din moment ce vom deschide inima şi vom studia-o apoĭ sub tóte detaliile eĭ.

Ridicarea organelor toracice. După ce s'a terminat examenul pe loc a organelor gâtuluĭ, a plămânilor şi inimeĭ urméză acum a le ridica.

Pentru aceea, se apucă cu mâna stângă tracheea şi esofagul, deja ridicate, de sub laringe, şi se ţin în pumn cum am ţine un buchet. După aceea, cu cuţitul, tăem în drépta trunchiul arterial şi venos brachio-ce-

falic, iar în stânga subclaviculara, carotida și trunchiul vênos brachio-cefalic stâng, în dreptul extremităților nterne ale ambelor clavicule, lăsăm cuțitul din mână și apucăm de astă-dată cu mâna dréptă de locul de unde țineam trachea și esofagul cu mâna stângă.

Ast-fel apucate organele gâtuluĭ, le tragem puternic cu mâna dréptă în sus, căutând a desprinde organele de pe colóna vertebrală, ajutați în același timp de mâna stângă care urmăresce acéstă colónă. Acéstă desprindere a organelor mediastinuluĭ posterior se va face până la diafragm; ea se îndeplinește lesne, avêndu-se n vedere slaba resistență a țesutuluĭ conjunctiv care le fixéză.

Pe când tóte aceste organe se găsesc ridicate în sus (vertical), ținêndu-le cu mâna dréptă, cu degetul arătător stâng întors ca un cârlig, se desprinde prin cavitatea toracică esofagul imediat d'asupra diafragmuluĭ, iar ajutorul îl prinde, separat saŭ împreună cu aorta, cu o pensă ca aceea din fig. 13 pag. 678. Acéstă pensare a esofaguluĭ în acéstă porțiune este absolut necesară de a se face înainte de secționarea acestuĭ organ, pentru a împiedica revĕrsarea conținutuluĭ stomacal, a căruĭ examen are o așa de mare importanță în Medicina legală și cu deosebire în casurile de otrăvire.

Pensarea esofaguluĭ se maĭ póte face și dedesubtul diafragmuluĭ, în modul următor: Se caută a se pune în evidență porțiunea esofaguluĭ de d'asupra orificiului cardiac, ridicându-se lobul stâng al ficatuluĭ în sus. Se fac douĕ incisiunĭ paralele în drépta și în stânga esofaguluĭ și după aceea desprinzêndu-l cu degetul arătător drept, întors în formă de cârlig, îl prindem cu o pensă.

In orĭ-ce caz, pensarea esofaguluĭ prin cavitatea toracică, se póte executa mult maĭ lesne decât prin cea abdominală, drumul fiind mult maĭ accesibil și ne maĭ fiind nevoe de noĭ incisiunĭ.

După terminarea pensăreĭ esofaguluĭ, mâna stângă apucă iarăși din noŭ tracheea și esofagul de sub la-

ringe, după cum le avusese la început, ținêndu-le tot mereŭ ridicate în sus, iar cu mâna dréptă apucând cuțitul cu lama lungă, îl introducem *cu dosul tăișuluĭ* între baza plămânilor și diafragm, *imediat d'asupra penseĭ pusă pe esofag.* Asigurați acum de buna posițiune a cuțituluĭ, îl întórcem *pe loc cu tăișul spre noĭ,* și dintr'o singură tăetură, secționăm esofagul și aorta, singurele organe care maĭ fac continuitatea cu cavitatea abdominală. In acest moment, organele toracice separate cu totul, vor fi așeḑate pe masă, cu fața lor posterióră în jos și fără a le spăla.

De și acéstă descriere a faptelor de până aci, ni se pare fórte lungă, să nu se crédă însă că urmând-o întocmaĭ, vom întrebuința 2—3 ore pentru a îndeplini aceste lucrurĭ pe cadavru, căcĭ în realitate 3—4 minute sunt prea de-ajuns. Să nu se întâmple ceea-ce spune Profesorul Virchow despre un medic care, în momentul când a cetit Regulamentul Prusian despre facerea autopsieĭ medico-legale, elaborat de acest ilustru savant, și vḑḑênd descrierea amănunțită a techniceĭ, se exprimă cu mirare *«că o autopsie făcută în condițiunile acestuĭ regulament, ar putea dura cel puțin 2—3 ḑile.....»*, atuncĭ când în realitate scim că o autopsie întrégă nu póte dura decât 2—3 ore.

Autopsia inimeĭ.—In acéstă posițiune, pe masă, a organelor toracice, separăm inima de plămânĭ pentru a continua examenul eĭ. Acéstă separare se face în modul următor:

Se introduce degetul indicator stâng în ventriculul stâng, iar degetul mare în ventriculul drept, se apucă inima de peretele interventricular, aprópe de vêrf, întocmaĭ ca cu o pensă și o ridicăm în sus fără ca plămâniĭ să părăséscă masa, apoĭ secționăm cu cuțitul vasele marĭ la eșirea lor din cavitatea pericardică.

Uniĭ autorĭ recomandă ca după ce inima a fost separată, să căutăm a ne da sémă de insuficiența valvulelor sigmoide aortice și pulmonare. Pentru aceea ne

servim de proba cu apă care se face ast-fel: se ţine inima cu baza în sus, saŭ din dreptul ventriculilor, saŭ se apucă cu degetele ambelor mânĭ peretele vasuluĭ a căruia insuficienţă voim să o constatăm, iar o altă persónă tórnă apă pe vas. Dacă nivelul apeĭ se menţine maĭ mult timp în vas, e o probă, — ḍic autoriĭ de maĭ sus — că valvulele sunt suficiente; — contrar, sunt insuficiente.

Acéstă probă cu apă pentru constatarea graduluĭ de insuficienţă valvulară, dă nisce resultate cu totul relative şi din acest punct de vedere urméză a'ĭ da o importanţă secundară şi subordonată altor mijlóce de investigaţiune pe carĭ le vom vedea maĭ la vale pentru acéstă constatare.

Orĭ cum am căuta să ţinem inima, pentru a constata insuficienţa prin proba cu apă, totuşĭ nu am putea da acestuĭ organ o dispositiune ast-fel în cât raportul diferitelor eĭ părţĭ, să nu fie modificate. Afară de acésta, proba făcêndu-se după ce cavităţile inimeĭ aŭ fost deschise iar coronarele secţionate, urméză că prin orificiile acestor din urmă, care se deschid în aortă chiar d'asupra sigmoidelor, se va scurge apa, probând acelora care perd din vedere acest lucru, o insuficienţă.

După ce inima a fost separată, este aşeḍată pe masă cu faţa posterióră în jos şi se va păstra ca regulă generală, că *până la complecta eĭ secţionare, să nu o maĭ ridicăm de pe masă* după cum se observă la cea maĭ mare parte dintre domniĭ Studenţĭ, carĭ o ridică mereŭ căutând a-ĭ face diferitele secţiunĭ ţinênd'o în mână.

In primul moment va trebui să complectăm, unind între ele, incisiunile făcute pe marginile fie-căreĭ cavităţĭ pentru a putea să ne dăm séma de *valvulele şi orificiile auriculo-ventriculare.* Acéstă unire a incisiunilor se face *introducênd tot-déuna fórfeca din auricul în ventricul şi nicĭ o dată invers,* de óre-ce calea pe

care trebue să urmeze fórfeca este aceea urmată de sânge. Contrar, introducênd fórfeca din ventricul în auricul, vom leza valvulele care se opun la pătrunderea acestuĭ instrument, prin orificiile auriculo-ventriculare.

Acéstă operaţiune se face întâiŭ în drépta şi apoĭ în stânga. Se examinéză rênd pe rênd valvulele tricuspideĭ şi ale mitraleĭ.

In urmă procedăm la *examinarea orificiilor şi valvulelor arteriale: aorta şi pulmonara.* In acest scop vom începe, după cum am făcut la deschiderea pe loc a inimeĭ, tot cu partea dréptă şi anume cu deschiderea artereĭ pulmonare.

Acéstă începere a deschiderilor, tot cu inima dréptă, nu ne este indiferentă, căcĭ se ştie că artera pulmonară este pe un plan maĭ anterior, este situată înaintea aorteĭ, şi că, în casul când am deschide maĭ întâiŭ pe acésta din urmă, ar urma ca să tăem pulmonara.

De aceea vom începe cu artera pulmonară. Deschiderea acesteĭ artere se face ast-fel: Se ridică în sus cu degetele mâneĭ stângĭ peretele anterior al ventricululuĭ drept, ast-fel ca să apară vedereĭ stâlpiĭ valvuleĭ tricuspide, apoĭ întroducem cu mâna dréptă ramura bónță a fórfecelor printre peretele anterior şi valvulă, până în artera pulmonară, şi printr'o singură tăetură se secţionéză peretele anterior ventricular şi al artereĭ pulmonare dupe cum se vede pe fig. 271.

Acéstă secţiune are o direcţiune în diagonală pe peretele ventricululuĭ drept, impusă tocmaĭ de direcţiunea pe care o are artera pulmonară.

Odată acest perete fiind secţionat, deschiḑêndu-se marginele, vor apare numaĭ de cât valvula tricuspidă împreună cu stâlpiĭ eĭ, precum şi cu sigmoidele pulmonare.

Pentru ca în timpul acesteĭ secţionărĭ să cădem tocmaĭ în spaţiul dintre 2 sigmoide, se recomandă, de a trece cu fórfeca pe lângă o mică ridicătură de gră-

sime ce se găsesce mai tot-déuna la tóte inimile, așe-dat sub pericardul visceral, în nivelul peretelui interventricular și la baza arterei, după cum se vede pe fig. 271 litera *N*. Interesând în drumul nostru acest nodul saŭ deposit de grăsime, vom fi siguri de a cădea între valvule.

Secțiunea de mai sus este înlocuită de unii autori, printr'o alta longitudinală și paralelă cu peretele interventricular. Prin acéstă nouă secțiune, însă, nu ne putem da séma tocmai bine de valvula tricuspidă și de stâlpii séi cari rĕmân atașați de peretele anterior al ventriculului, resfrânt înafară, iar pe de altă parte, acéstă secțiune nu este în direcțiunea axului arterei pulmonare.

Deschiderea arterei aorte se face printr'o incisiune longitudinală și paralelă cu peretele interventricular și la 1 ctm. mai departe de acest perete, după cum se vede pe figura 271. Acéstă secțiune, care pătrunde direct în artera aorta (fiind făcută în direcțiunea axului ei), se va face ast-fel în cât ajunși în dreptul pulmonarei, care o încrucișéză, să o ferim de a o interesa, trăgênd'o spre stânga.

In fine examenul complect al inimei se termină prin acela al arterelor coronare, cari trebuesc deschise, precum și al miocardului.

Intru cât privesce acesta din urmă, pentru a ne da mai bine séma de starea lui patologică, urméză ca pe lângă secțiunile de până aci cari ne-aŭ dat o idee despre el, să mai facem și alta care să ne presinte o suprafață mai întinsă.

Pentru aceea, se apucă cu degetele mâneĭ stângĭ peretele anterior al ventriculului stâng și se răsucește ast-fel, în cât fața lui ventriculară să fie în sus. Se face apoi, cu cuțitul, o secțiune transversală la baza mușchilor papilari ce țin întinse córdele mitralei, și, după ce am tăiat vertical jumĕtate din grosimea miocardului, schimbăm imediat direcțiunea cuțitului, fără a'l ri-

dica din loc, și-ĭ dăm o direcțiune longitudinală în jos, paralelă cu ambele fețe ventriculare, trecênd ast-fel prin mijlocul grosimeĭ peretelui ventricular.

Cu modul acesta se presintă ochiului o suprafață întinsă și netedă a miocarduluĭ, care póte fi maĭ bine observată din punctul de vedere al vre-uneĭ lesiunĭ.

Inima, prin importanța eĭ, prin numĕrul cavităților și a secțiunilor ce trebue să le facem, cerênd o descriere maĭ amănunțită, ar crede cine-va că e un lucru greŭ de îndeplinit; cu tóte acestea, o dată încercat se va convinge fie-care de ușurința acesteĭ tehnice.

Incheind cu autopsia inimeĭ, reamintind, preceptul indicat la începutul acestuĭ capitol și care constă din cuvintele: «*că inima, în tot timpul autopsieĭ eĭ, netrebuind să părăséscă masa pe care e așezată*», diferitele incisiunĭ carĭ aŭ interesat'o, aŭ avut de resultat a-ĭ deschide și explora cavitățile și orificiile, fără a-ĭ interesa însă fața posterióră care rĕmâne *intactă*.

Pentru a termina cu organele cavității toracice, ne maĭ rĕmâne autopsia organelor gâtuluĭ și a plămânilor.

Pentru aceea, întórcem aceste organe cu fața lor posterióră în sus, iar cu limba spre operator și începem a le examina în ordinea următóre:

Se tae vĕlul palatuluĭ la drépta saŭ la stânga omușoruluĭ, păstrând integritatea acestuia. Indepărtând în afară extremitățile secționate, apare imediat cavitatea faringiană dimpreună cu amigdalele și baza limbeĭ. După aceea facem pe fața superióră a limbeĭ maĭ multe secțiunĭ (7—8) transversale și paralele care să intereseze acest organ aprópe în tótă grosimea luĭ, de la bază până la vêrf după cum se vede pe fig. 275. Se fac apoĭ fie-căreĭ amigdale câte o incisiune longitudinală saŭ câte 2—3 transversale pentru a ne da séma de starea lor și în urmă procedăm la deschiderea, esofaguluĭ. Pentru a îndeplini acéstă deschidere ținem cu mâna stângă de limbă, iar cu cea drépță introducênd ra-

mura bóntă a fórfecelor marĭ în esofag, secţionăm peretele posterior al acestuĭ organ, în tótă lungimea luĭ, urmând linia mediană, dupe cum se vede pe figura 275 litera *a*. Se examinéză apoĭ starea mucóseĭ şi a părepilor luĭ şi în fine, pentru a termina cu organele gâtuluĭ, ne maĭ rĕmâne laringele şi tracheea. In acest scop, se introduce fórfeca în laringe, ca şi pentru esofag, şi ţinênd tot în posiţiunea de maĭ sus, se tae părétele posterior laringean, pe linia mediană şi pe o distanţă de 4—5 ctm. Acéstă secţiune va interesa în acelaşĭ timp şi părétele anterior al esofaguluĭ care este intim aderent de laringe pe acéstă porţiune. In urmă dând esofagul la stânga, care în porţiunea luĭ inferióră este fórte mobil, vom continua înainte secţionarea tracheeĭ pe linia mediană. E bine, ca înainte de a deschide tracheea, să disecăm esofagul de aderenţele sale cu tracheea, dându-l înlăturĭ; cu modul acesta, calea de deschidere tracheeală va fi maĭ liberă secţiuneĭ.

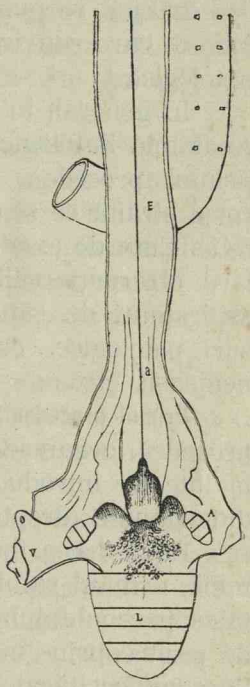


Fig. 275.

Ajunşĭ în dreptul ramificaţieĭ bronchiilor, le deschidem şi pe acestea, ca şi pe organele precedente, căutând a intra în plămân.

Ne oprim aci, şi trebuind a examina interiorul laringeluĭ şi tracheeĭ, apucăm cu ambele mânĭ laringele din dreptul córnelor luĭ şi deschidem acest organ pentru a pune în evidenţă córdele vocale.

De aci înainte începe autopsia plămânuluĭ. Se nasce însă acum întrebarea: care e cel maĭ bun procedeŭ de secţionare a acestuĭ organ, din punctul de vedere medico-legal?

Două sunt aceste procedee. In primul, urmând calea ramificațiilor bronchice, pe care le deschidem odată cu parenchimul pulmonar, ne dăm séma în acelaşĭ timp şi de starea căilor aeriane, atât de importante în medicina legală în casurile de asfixiĭ, precum şi de ţĕsutul acestuĭ organ;

In al 2-lea caz, făcênd secțiunĭ longitudinale, care coprind toţĭ lobiĭ fie-căruĭ plămân, după cum vom vedea maĭ jos, se pune în evidență o suprafață destul de întinsă, care convine maĭ mult din punctul de vedere patologic.

In general, în Medicina Legală, maĭ mult ca în Anatomia Patologică, convine mult maĭ bine de a urma primul procedeŭ, avêndu-se în vedere nenumĕrațiĭ corpĭ străinĭ ce se pot găsi în ele, în morțile prin asfixie. Cum de exemplu: în înecare, sufocare, strangulare, obstrucția căilor aeriane prin boluri alimentare, aspirațiunĭ de sânge, etc., precum şi în diferite casurĭ patologice, cum de ex.: sifilis tracheo-bronşic, neoplasiĭ, etc.

Primul procedeŭ. — Pentru a pune în practică acest procedeŭ, organele păstrézā aceiaşĭ poziţiune ca şi maĭ înainte. Se introduce mâna stângă pe sub hilul unuia din plămânĭ (drept), făcêndu-l să proemine puţin în sus. După aceea cu o fórfecă cu vêrf bont şi puţin maĭ mică, urmăm ramificaţiile bronchice până la intimitatea parenchimuluĭ pulmonar; ast-fel ca tótă porţiunea de ţesut coprins între brọnchiĭ şi suprafața pleurală să fie complect tăeat pe mĕsură ce fórfecele înaintéză către suprafața externă. Urmând acelaş procedeŭ pentru fie-care lob în parte, îl brăzdăm de numeróse secțiunĭ, ce îĭ daŭ ast-fel aspectul uneĭ cărțĭ cu numeróse foĭ deschise.

Al douilea procedeŭ se realiséză ast-fel: Fără a separa plămâniĭ unul de altul, după cum se obicinuesce de multe orĭ în Anatomia Patologică, unde aceste organe pot fi scóse separat, chiar direct din cavitățile

toracice, îl lăsăm jos pe masă stând cu fața externă (anterióră) în jos; în acéstă poziţiune ne apare vedereĭ margina posterióră (fața posterióră) a ambilor plămânĭ.

Se aplică cuţitul mare, în lungul acesteĭ marginĭ și fixând plămânul cu mâna stângă, așeḑată deasupra dosuluĭ lameĭ și a plămânuluĭ, se face o secţiune puternică care va separa aprópe complect plămânul în douĕ jumătăţĭ. Secţiunea fiind terminată, deschidem cele douĕ jumătăţĭ, una internă, ce va coprinde în ea hilul și alta externă, și în acelaș timp radem ușor cu cuţitul suprafața de secţiune, pentru a ne da bine séma de aspectul eĭ.

Dacă operatorul găsesce cu cale că investigaţiunile sale trebuesc împinse maĭ departe, nu are de cât să practice pe mijlocul fie-căreĭ jumătăţĭ obţinute prin prima secţiune, câte o altă nouĕ secţiune longitudinală, reducênd ast-fel fie-care plămân în patru bucăţĭ.

Secţiunile acestea se vor face în genere de la vêrf către bază.

E de prisos a maĭ adăoga, că numĕrul incisiilor precum și a lungimeĭ și direcţiuneĭ lor, vor putea fi modificate fiind îndreptăţiţĭ și de cele ce vom constata prin palpare.

Și unul și altul din aceste douĕ procedee pentru autopsia plămânuluĭ, presentând avantagele lor, precum și faptul că orĭ pe care l'am întrebuința singur, suntem nevoiţĭ de a recurge și la cel-l'alt, găsim cu cale, că, întrebuinţându-le pe amândouĕ în acelașĭ timp, nu va avea nimenĭ să ne obiecteze, că examenul plămânuluĭ nu s'a făcut complect.

Pentru aceea nu avem de cât să ne convingem prin primul procedeŭ, aplicat pe unul din plămânĭ, că nu sunt corpĭ străinĭ saŭ vr'o altă lesiune în bronchiĭ pentru ca pe cel-l'alt plămân, să practicăm al douilea procedeŭ.

Pentru a termina cu autopsia plămânuluĭ. va trebui, în unele casurĭ, să deschidem și vasele pulmonare,

deschidere, care se face la fel cu aceea a bronchiilor, urmând ramificaţiile arterelor saŭ venelor pulmonare.

Trebue a vĕ spune că este aprópe imposibil de a face pe acelaş plămân şi deschiderea bronchiilor şi deschiderea vaselor, de óre-ce prin dispositiunea ramificaţiunilor acestor organe, secţiunile se vor întretăia, iar plămânul va fi redus într'o serie de bucăţĭ micĭ, în care cu greŭ ne vom putea da sémă de vr'o leşiune patologică. Iată, prin urmare, raţiunea pentru care credem că e bine a se aplica unul din procedee la un plămân şi altul la cel-l'alt. In casul când avem să deschidem şi vasele şi bronchiile, nu avem de cât pentru a nu ne lovi de inconvenientul de maĭ sus, să deschidem vasele pe plămânul căruia i-am făcut secţiunile longitudinale.

In fine, mĕsurarea dimensiunilor şi cântărirea, care se practică maĭ rar în medicina legală, in ceea-ce privesce acest organ, se va face în parte pentru fiecare plămân saŭ lob. Din aceste douĕ feluri de mĕsurătorĭ, cântărirea ar fi de un maĭ mare interes de cât dimensiunile luĭ în lungime.

Se termină în fine, autopsia organelor gâtuluĭ şi toraceluĭ prin secţiunĭ longitudinale şi paralele a lobilor corpuluĭ tiroid, precum şi secţiunĭ practicate în ganglioniĭ limfaticĭ aĭ diferitelor regiunĭ şi cu deosebire a ganglionilor tracheo-bronchicĭ.

Examenul organelor gâtuluĭ

Am spus că în timpul autopsieĭ acesteĭ regiunĭ, numaĭ pielea a fost disecată, lăsând organele pe loc.

Acéstă regiune este una din cele maĭ importante din punctul de vedere medico-legal. In acéstă regiune găsim organe ce formézĕ linia de unire între cap şi torace, precum şi organul vorbireĭ şi care jócă un rol atât de important în casurile de strangulare, spânzurare, etc. Maĭ tot-deauna în acéstă regiune se găsesc

leziuni de mare importanță medico-legală și din acéstă causă printr'un examen amănunțit al acesteĭ regiuni, se impune a le căuta.

Când am vorbit despre examenul extern al gâtuluĭ, am arătat deja locul și importanța diferitelor leziuni, ca șanțurĭ, sgârieturĭ, etc., care s'ar putea găsi pe el. Am arătat de asemenea, că în aceste casurĭ trebue să deschidem gâtul după procedeul prof. Lacassagne. Disecând apoĭ *musculatura,* ne vom da sémă de diferitele extravasate sanguine carĭ ar exista între fibrele musculare saŭ tecile aponevrotice, saŭ rupturĭ ale fibrelor. După ridicarea diferitelor straturĭ musculo-aponevrotice, vom explora prin palparea digitală integritatea *osuluĭ hioid și a cartilagiilor laringeluĭ și traheeĭ.* Vom examina *corpul tiroid* din punctul de vedere al formeĭ, mărimeĭ (gușă) și a diferitelor luĭ lesiuni.

După acest examen pe loc, organele gâtuluĭ fiind ridicate, după cum am arătat, se examinează *limba,* dacă există saŭ nu pe dênsa vr'o lesiune acută ca ulceraţiuni, gome, precum și lesiuni traunatice, ca cicatrice și rănĭ, produse în urma muşcătureĭ și atât de frequente la epilepticĭ. Inainte chiar de scóterea eĭ, ne vom da socotélă de *frêul limbeĭ,* care adesea, la noiĭ născuțĭ, din causa scurtimeĭ (ankilo-glosa) póte să constitue un obstacol în sugere și ca consecință, mórtea copiluluĭ prin inaniţiune. Aceste casurĭ pot deveni adesea de domeniul uneĭ expertize medico-legală, bănuindu-se o pruncucidere.

Inainte de a secţiona limba, vom termina acest examen extern al eĭ, arătând dacă pe fața sa superióră există vre-un deposit de diferite materiĭ, precum de asemenea să ne dăm sémă de V^ul^ lingual și de glandele de la baza sa. Vom insista maĭ cu sémă în casurile de otrăviri cu substanțe caustice, de a nota lesiunile nu numaĭ care s'ar găsi pe limbă ci și de pe întréga cavitate bucală (buze, feţele interne ale obrajilor, etc).

In urmă, practicând secţiuni transversale în gro-

simea limbeĭ, vom observa diferite extravasate sanguine, care nu aŭ avut încă timpul de a se manifesta la exterior.

Vom trece apoĭ la examenul *amigdalelor*. Vom arăta forma, mărimea lor, dacă sunt saŭ nu hipertrofiate, dacă nu există pe ele vr'o lesiune inflamatorie, ulceraţie, necrosă, deposite de falşe membrane, după cum se întêmplă în unele casurĭ de otrăvirĭ (sublimat, etc.), angine, etc., se va arăta culórea lor, gradul de hiperemie, anemie, şi în urma secţiunilor făcute în ele, vom verifica vr'o lesiune maĭ internă, ştiut fiind că amigdalele sunt frequenta pórtă de intrare a infecţiunilor grave care pot provoca adesea morţĭ repeḑĭ şi suspecte. In asemenea casurĭ să nu perdem din vedere că se impune un examen bacteriologic al diferitelor substanţe ce se pot găsi pe suprafaţa saŭ în interiorul lor.

După amigdale, vine *faringele* la rêndul luĭ spre a fi examinat. Vom arăta diferitele lesiunĭ: ca ulceraţiĭ, erosiunĭ, necrose, ca în unele otrăvirĭ, vom nota presenţa de corpĭ străinĭ, de manifestărĭ sifilitice, de formaţiunĭ cicatricale. Tot acum vom da atenţiunea cuvenită *veluluĭ palatuluĭ* şi *omuşoruluĭ*.

Terminând cu faringele, deschidem *Esofagul*. Aci vom examina mucósa, dacă maĭ există saŭ este căḑută, culórea, dacă îşĭ păstréză aspectul eĭ normal, dacă nu conţine vre-un corp străin, ca alimente saŭ alte substanţe, dacă nu există vr'o ulceraţiune saŭ o stare de cuagulare a mucóseĭ, ca în casurile de otrăvirĭ cu vre-o substanţă caustică (solidă saŭ lichidă).

Apoĭ, important este de a se observa către orificiul cardiac, dacă nu există unele varice esofagiene, ce se găsesc adesea în cirosele atrofice, şi care prin hemoragia la care pot da nascere, pot deveni causa unor morţĭ subite.

In fine ne vom da sémă de calibrul sĕŭ, de existenţa vre-unor cicatrice care prin retracţie ar constitui o strictură, de existenţa vre-unor polipĭ, etc., etc.

Tracheea. Examenul tracheeĭ se face după cum am vĕḑut, în urma deschidereĭ laringeluĭ. Vom observa lucrurĭ aprópe identice ca și pe esofag și anume: corpiĭ strĕinĭ ca: nisip, alimente, etc., ce se găsesc în casurile de asfixiĭ. Se notézĕ starea córdelor vocale, diferite lesiunĭ patologice, hiperemie, anemie, fracturĭ ale inelelor, etc.

Din partea *Laringeluĭ* vom nota existența vre-unor fracturĭ ale scheletuluĭ sĕŭ. In fine, terminând acest organ, ne vom da sémă de fracturile *osuluĭ hioid* atât de frequente în spânzurare și strangulare, precum și de starea mucóseĭ *epigloteĭ* și *gloteĭ,* a căreia edem póte să fie causa uneĭ morțĭ subite (edem al gloteĭ).

Examenul organelor gâtuluĭ se termină cu acela al *vaselor* și al *regiuneĭ cervicale a colóneĭ vertebrale.* Din partea vaselor vom observa diferitele lesiunĭ inflamatoriĭ saŭ traumatice, modificărĭ survenite în calibrul lor în urma unor atare lesiunĭ, anevrisme, și în special rupturĭ ale tuniceĭ interne arteriale, cum se observă în spânzurărĭ saŭ strangulărĭ (semnul luĭ Amussat); dacă nu există vr'o rană, care s'ar presenta cu caractere neînsemnate, dar în care ar fi deschisă vr'o jugulară, ce a permis pătrunderea aeruluĭ în sistemul venos dând loc la o mórte subită, etc.

In ce privesce colóna vertebrală cervicală, vom nota vr'o mobilitate anormală saŭ anchilozare, luxațiunĭ, fracturĭ, ca acelea ale apofiseĭ odontoide care póte fi causa unor morțĭ violente, ca în cădere, etc.

Examenul organelor cavităței toracice.

După ridicarea plastronuluĭ toraco-abdominal și punerea în evidență a tuturor acestor organe, am spus că facem un examen pe loc, înainte de scótere. Pentru aceea, începênd cu examenul **Cavităților pleurale**, ne vom da séma dacă plămânĭ umplu saŭ nu complect aceste cavitățĭ, dacă sunt bine saŭ nu aerațĭ, dacă

aceste aderențe sunt parțiale (sinechiĭ) saŭ totale (simfiză), dacă în aceste cavităț există saŭ nu vre-un lichid, dacă acest lichid e limpede saŭ turbure, floconos, care e culórea și cantitatea, dacă e seros, purulent saŭ sanguinolent, etc.

După acésta se vor scóte **Plămâniĭ** și vom începe a face examenul suprafețelor lor exterióre, vom continua examenul cu acela al pleureĭ viscerale și interlobare, dacă îșĭ păstréză luciul eĭ normal, dacă nu e mată saŭ acoperită parțial saŭ total cu falșe membrane recente, dacă aceste membrane se ridică ușor saŭ nu, în lambouriĭ, dacă nu sunt infiltrate cu puroiŭ saŭ sânge, ce culóre și aspect macroscopic aŭ, etc. Vom nota dacă pe plămâniĭ nu se véd imprimate cóstele, în forma și direcțiunea lor, dacă există saŭ nu echimose subpleurale, se va nota forma, mărimea și culórea acestor echimoze, sediul lor maĭ ales în scisurile interlobare; vom observa dacă suprafața plămânilor e netedă, dacă nu presintă pe ea contusiuniĭ, rániĭ; vom observa culórea suprafeței externe a plămânilor, aspectul acesteĭ suprafețe, comparându-l cu unele corpuriĭ (aspect granitos, marmorat, etc.)

Vom observa gradul de transparență a foilor pleurale, dacă sunt saŭ nu îngroșate, dacă prin cele viscerale se vede saŭ nu desemnul lobulilor perifericiĭ. In fine, acest examen al exterioruluĭ plămânilor se va termina prin a arăta, dacă nu există vr'o anomalie a scisurelor și lobilor pulmonariĭ și prin arătarea volumuluĭ, formeĭ și greutățeĭ fie-căruĭ plămân, dacă nevoca va cere.

Practicând secțiunile descrise, ne vom da séma de aspectul țesutuluĭ pulmonar pe suprafețele de secțiune, notând dacă acéstă suprafață e netedă, umedă, culórea eĭ, gradul de friabilitate și de crepitațiune a țesutuluĭ, dacă se scurge saŭ nu ceva prin presiune, natura liciduluĭ ce s'a scurs, dacă acest licid e spumos, aerat saŭ nu, apoĭ culórea și consistența luĭ, etc. Vom face proba

docimasieĭ pulmonare, secţionând bucăţĭ de parenchim pentru a le arunca în apă (veḑĭ docimasia pulmonară, *autopsia unuĭ noŭ născut)*. Vom vedea dacă suprafaţa de secţiune este uniform aerată, dacă nu presintă zone atelectasice care în urma docimasieĭ, căḑênd la fundul vasuluĭ, să ne inducă în eróre, luându-le drept lesiunĭ inflamatoriĭ (pneumonie). In fine ne vom da socotéla de existenţa vre-unuĭ focar hemoragic, infarcte, gradul de congestiune, edem activ saŭ pasiv, splenizaţie, hepatisaţie, chiste, tumorĭ, tuberculĭ, caverne, necrose, cu un cuvênt orĭ-ce stare inflamatorie acută saŭ cronică, traumatică ca rănĭ, perforaţiunĭ, rupturĭ,etc. saŭ neoplasică.

Tot pe suprafaţa de secţiune se vor studia ramificaţiile bronchice şi vasele intra-pulmonare, arătându-se, în urma deschidereĭ lor, a conţinutuluĭ, dacă există saŭ nu corpĭ strĕinĭ, exudate, natura acestora, şi maĭ cu sémă existenţa corpilor strĕinĭ: nisip, pământ, făină, diferite alte pulberĭ, etc. Se va arăta starea mucóseĭ, gradul eĭ de hiperemie saŭ anemie, dacă e acoperită cu vre-un mucus, natura acestuĭ mucus: seros, lipicios, purulent, dacă se ridică în lambourĭ, etc. Se va urmări calibrul acestor ramificaţiunĭ, ectasiĭ saŭ dilataţiunĭ bronchice, dacă ele comunică cu vre-o cavernă, etc., dacă bronchiile sunt saŭ nu îngroşate, încrustate cu sărurĭ calcare, etc. In casurĭ când există *timusul*, vom arăta volumul, forma, întinderea luĭ, existenţa vre-uneĭ lesiunĭ, — sciut fiind că acest organ jócă la copiĭ un óre-care rol important în patogenia morţilor subite. In urmă vom examina *ganglionii* bronchicĭ, dacă sunt sediul vre-uneĭ lesiunĭ patologice, ca tuberculosa, caseificaţĭ, cretificaţĭ. In fine vom arĕta volumul şi starea lor congestivă.

Examenul inimeĭ, se începe cu acela al *Pericarduluĭ*. Deschiḑênd pericardul ne vom da sémă de licidul intra-pericardic în urma ridicăreĭ în sus, de vêrf, a inimeĭ. Vom nota: cantitatea, mirosul, natura şi anume:

dacă e seros, sanguinolent, purulent, limpede saŭ tulbure. Vom vedea apoĭ dacă foile pericardice nu cumva sunt aderente, parţial saŭ total (sinechiĭ saŭ simfiză pericardiacă) în care cas inima va trebui scósă cu pericard cu tot; — dacă aceste aderente sunt vechĭ saŭ recente, dacă suprafaţa seroseĭ este lucie saŭ mată, dacă e acoperită saŭ nu de falşe membrane saŭ de cheaguriĭ de sânge, dacă e netedă saŭ cu aspect de limbă de pisică (pericardite), şi în specie dacă nu presintă vre-o echimoză asfixică saŭ traumatică, răniĭ, perforaţiuniĭ, urme de puncţiuniĭ, corpĭ străiniĭ, etc., presenţa de gaze, tuberculiĭ, kiste. Se va arĕta locul unde se găsesc aderenţele, maĭ ales cele nouĭ, pentru a stabili causa care le-a produs, cum ar fi vre-un abces mediastinal, pleuresie, pneumonie, peritonită, etc. Aceste aderenţe se găsesc maĭ ales în vecinătatea bazeĭ saŭ a marelor vase, avênd une-oriĭ legătură cu formarea vre-unuĭ anevrism. Vom nota în fine existenţa plăcilor albe-lăptóse, forma şi mărimea lor, sediul, etc. (ele sunt maĭ frequente pe ventriculul drept).

Examenul suprafeţeĭ externe a inimeĭ. Vom arĕta stratul de grăsime ce acopĕră acest organ, şi care uneoriĭ ia proporţiuniĭ aşa de mariĭ în cât pătrunde chiar printre fibrele musculare. Acest deposit de grăsime îl găsim maĭ adesea pe faţa anterióră şi în special către baza acesteĭ feţe. Vom arăta volumul inimeĭ. Se scie că volumul acestuĭ organ îl raportăm la acela al pumnuluĭ cadavruluĭ. In stare normală volumul inimeĭ este aprópe egal cu acela al pumnuluĭ luĭ iar nu cu acela al D-vóstră. Vom nota dacă nu este vr'o diformitate saŭ vre-o anomalie a inimeĭ, dacă era în sistolă saŭ diastolă. Vom arĕta starea vaselor saŭ plenitudinea lor, dacă nu sunt varicóse, ateromatóse, etc., şi în fine, examenul extern va fi complectat prin existenţa vre-uneĭ răniĭ, perforaţiune, ruptură saŭ oriĭ-ce altă lesiune traumatică, etc.

Vom proceda apoĭ la *examenul intern* şi anume

în urma deschidereĭ, de a ne da séma de conținutul sĕŭ. In urma secțiunilor practicate, vom nota cantitatea de sânge ce se găsesce în cavităț̆ĭ, dacă acest sânge e licid saŭ cuagulat, cruoric saŭ fibrinos, dacă aceste cheagurĭ sunt galbene, elastice (fibrinóse), roșiĭ (cruorice) saŭ mixte (cruo-fibrinóse). Ne vom aminti că porțiunea fibrinósă a unuĭ cheag e tot-deauna situată la partea superióră a cruoruluĭ, pe când cea cruorică e dedesubt, fapt, care demonstră posițiunea ce a avut'o persóna în timpul și puțin după mórte.

In ceea ce privesce culórea sângeluĭ, vom ști că sângele nu se póte diferența ca culóre, în arterial și vênos, de óre ce la cadavru are tot-deauna aceeașĭ culóre. Și unul, și altul în timpul autopsieĭ, venind în contact cu aerul, póte să ia aceeașĭ culóre, după cum ḑice Virchow, și prin urmare vom putea comite vr'o eróre, bazându-ne pe ea, voind a distinge diferitele grade ale hiperemieĭ vênóse saŭ arteriale.

Venind acum la diferitele casurĭ ce ni se întâmplă în practica medico-legală, vom avea ocasiunea de a observa diferite nuanțe pe care le ia sângele în timpul autopsieĭ, ast-fel, în intoxicația cu protoxidul de carbon, sângele are o culóre arterială, roșie-deschisă, în alte intoxicațiunĭ septice saŭ în otrăvirĭ cu diferite substanțe minerale saŭ vegetale, sângele are o culóre roșie-închisă, aproape négră, care se menține în acelașĭ grad de intensitate, un timp variabil după venirea luĭ în contact cu aerul.

Terminând examenul sângeluĭ, vom scóte chiagurile, pe care secționându-le ne vom da sémă de structura lor, dacă e uniformă saŭ stratificată, și nu vom face aceea ce recomandă autoriĭ, de a introduce 2—3 degete în orificiĭ, spre a le constata permeabilitatea lor, nicĭ nu vom căuta a face proba cu apă, —lucru, despre care am vorbit deja în technica autopsieĭ.

După aceea vom căuta a face examenul *valvulelor auriculo-ventriculare* și *sigmoidelor arteriale*, precum și a

orificiilor lor. Ne vom da socotélă, dacă ele își păstrézĕ saŭ nu transparența, dacă ele sunt îngroșate, dacă aŭ vre-un deposit de aterom pe ele, dacă există vr'o vegetație, granulație, după cum se întâmplă în bolĭ infecțióse: pneumoniĭ, reumatism, febră tifoidă, tuberculosă, etc. și a arăta locul unde se găsesc, forma, structura, dimensiunile, culórea, și orĭ-ce altă particularitate care le va putea individualisa în mod corect și real. Vom vedea dacă valvulele sunt normale, ca numĕr, dacă nu presintă vr'o anomalie din acest punct de vedere (existența a 4 saŭ 2 valvule sigmoide), dacă mărginile lor sunt retractate saŭ nu, îngroșate, aderente între ele saŭ fusionate, gradul de elasticitate, incrustațiunĭ cu calcar, fibroizare, retracție, fenestrațiune, dacă cuiburile saŭ sinusurile lor permit întroducerea unuĭ deget, starea córdelor tendinóse, lungimea și întegritatea lor (ruperea vre-uneĭ córde saŭ a mușchiuluĭ papilar corespunzĕtor), gradul de elasticitate, extensibilitate, rigiditate, dacă insuficiența saŭ stenosa valvulară este datorită membraneĭ valvulare saŭ córdelor eĭ (retracțiune), apoĭ starea orificiilor aortic și pulmonar din punctul de vedere al insuficienței și stenoseĭ.

Vom examina suprafața internă a acestor artere, dacă e netedă saŭ acoperită cu plăcĭ de aterom și incrustațiĭ calcare, dacă calibrul e uniform, dilatat, deformat în sensul uneĭ ectasiĭ simple saŭ anevrismale, etc., dacă calibrul aorteĭ nu este micșorat ca în aorta clorotică (Virchow).

Vom arăta apoĭ starea *endocardului ventricular* și *auricular,* notând transparența saŭ opacitatea sa. Tot aci vom atrage atențiunea că în casurile de putrefacție, din causa descompunereĭ sângeluĭ, substanța luĭ colorantă îmbibă pereților internĭ aĭ vaselor, precum și valvulelor și endocardul, dându-le o culóre uniformă roșie-vișinie, care face pe mulțĭ a o atribui uneĭ stărĭ patologice. Prin urmare, nu luați acest fenomen cadaveric, datorit îmbibațiuneĭ, drept o lesiune din timpul vieței. Acest fenomen

se produce câte-odată, chiar când putrefacţia nu e încă tradusă prin nicĭ un semn la exterior.

Din partea *Miocardului* vom nota gradul sĕŭ de hipertrofie saŭ atrofie, şi anume dacă acéstă hipertrofie e concentrică saŭ excentrică (se ştie că în starea normală grosimea pereţilor ventricularĭ e de 3 mm. în drépta şi de 10 mm. în stânga), gradul de dilatare al miocardului, repartisat pe cavităţĭ. Vom arăta culórea luĭ normală saŭ patologică ca în inflamaţiunĭ şi degenerescenţe (grăsósă, fóe veştedă, uscată, etc.), în atrofia brună a bătrânilor; vom arăta consistenţa luĭ, dacă e móle, unsuros (grăsime), friabil, tare (ca în lesiunile de sclerosă interstiţială, miocardică); vom arăta diferitele lesiunĭ de inflamaţie, acută saŭ cronică, miomalacie (necrosa ischiemică a inimeĭ consecutivă obliterăreĭ coronarelor), neoplasiĭ, traumatisme, anevrisme şi rupturĭ spontanee saŭ de altă natură.

Nu trebue să uităm a examina *pereţiĭ auriculilor* precum şi *septul inter-auricular* saŭ *inter-ventricular*. Pe cel inter-auricular vom nota persistenţa găureĭ luĭ Botol, care adesea-orĭ se găsesce deschisă fără ca să producă vr'o turburare fisiologică manifestă. Din partea pereteluĭ interventricular vom observa diferite perforaţiunĭ normale saŭ accidentale.

In fine examenul inimeĭ se termină cu acela al *coronarelor*, arătând permeabilitatea, îngustarea saŭ astuparea complectă saŭ incomplectă a orificiilor saŭ a traiectuluĭ lor, prin lesiunĭ de inflamaţie cronică vasculară (ateromasie, anghină de piept).

Terminând cu inima vĕ amintim că acest organ trebuesce să fie examinat cu multă luare aminte, ştiută fiind frequenţa lesiunilor ce se găsesc în el şi marele numĕr de casurĭ de morţĭ subite la care acest organ dă nascere.

După examenul organelor din *cavitatea toracică*, ne vom da sémă de integritatea cavităţeĭ ce le conţine, studiind-o maĭ ales din punctul de vedere al

vre-uneĭ fracturĭ de cóste saŭ orĭ-ce alt traumatism saŭ lesiune patologică, aducêndu-vĕ aminte că la bătrânĭ, din cauza friabilităţeĭ lor, se pot rupe fórte uşor, fie în timpul agonieĭ, fie după mórte, în urma mutăreĭ cadavruluĭ dintr'un loc într'altul. Aceste fracturĭ ne pun de multe orĭ în mare încurcătură şi de aceea vĕ recomandăm, ca în presenţa acestor casurĭ, să fiţĭ fórte circumspecţĭ în hotărârile D-vóstre.

In fine, aci e locul de a examina *diafragmul* din punctul de vedere al vre-uneĭ rănĭ, echimose, perforaţiunĭ, carĭ adesea orĭ, se ştie, că daŭ nascere la herniile diafragmatice.

Abdomenul şi cavitatea abdominală.

Incă de la deschiderea cavităţ lor toraco-abdominală, am arătat că e necesar un examen pe loc «in situ» a organelor acestor cavităţĭ.

Primul organ abdominal care trebue a fi examinat maĭ întêiŭ, este *marele epiploon* care acoperă tóte organele acesteĭ cavităţĭ. Pentru acésta el va fi ridicat în sus şi examinat cu atenţiune apoĭ *peritoneul parietal.*

Odată organele abdominale puse în evidenţă, vom căuta a trece în revistă pe fie-care din ele, pentru a ne da sémă de posiţiunea lor normală şi patologică. Vom căuta, rênd pe rênd, ansele intestinale, pentru a ne convinge că nu există vr'o hernie saŭ aderenţe patologice, dacă nu există vre-un diverticul al luĭ Meckel. Vom examina mezourile şi mezenterele precum şi diferitele şiruri ganglionare şi în special cele mezenterice, etc.

Scóterea intestinuluĭ. După acest examen sumar, vom procede la autopsia acestor organe, maĭ întêiŭ, prin scóterea intestinuluĭ. Acéstă prioritate ce se dă intestinuluĭ în ordinea de scótere a organelor abdominale, este motivată pe faptul de a înlesni scóterea în urmă a celor-l'alte pe care el le acoperă.

Ridicarea intestinului se începe din dreptul rectului. In acest scop, se secţionéză acéstă porţiune de intestin, între două pense, ca cele din fig. 13, pag. 678 saŭ între două legături cu sfóră, pentru a împedica scurgerea materiilor fecale. Nu e tot-deauna nevoe de a ne servi de două pense saŭ de două legături, ci, şi una singură ar fi suficientă. Pentru acésta, vom împinge în sus materiile fecale ce s'ar găsi în porţiunea inferióră a rectului, şi în urmă, aplicând dedesubtul lor, o singură pensă saŭ legătură, secţionăm rectul tot-deauna sub ea.

După aplicarea legăturei, începem desinserarea cu cuţitul a intestinului gros, ridicându-ne în sus pe colonul descedent. Pentru a ne lumina drumul, vom trage spre drépta cadavrului întréga masă a intestinului subţire care acoperă aprópe tótă acéstă porţiune a intestinului gros. Desinserarea se face tăind mesenterul (mezoul) pe partea dinafară a intestinului. Vom continua apoi acéstă operaţiune pentru colonul transvers care este destul de accesibil, şi în momentul când am ajuns la unghiul ce-'l formézǎ cu porţiunea ascendentă, dăm în spre partea stângă a cadavrului tótă masa intestinului subţire, care fusese adusă în acéstă parte, un moment mai înainte, când am desprins colonul descendent. Ne lăsăm în jos cu desinserarea pe colonul ascendent până în dreptul ceculuï de unde vom începe desinserarea intestinului subţire.

Până aci, ne-am putut conduce fără ajutor; de aci înainte însă, urmând a ridica intestinul subţire, un ajutor ne va fi indispensabil pentru a ne fixa mezenterul în timpul desinserţiunei acestuï organ. Acéstă fixare a mezenteruluï, pentru a fi tăiat, este reclamată mai mult de mobilitatea ce se ştie că o are intestinul subţire şi de a descurca în acelaş timp diferitele anse intestinale.

Apoi, trăgênd treptat-treptat cu mâna stângă de intestin, tăem cu cuţitul inserţiunea mesenterială pe măsură ce ajutorul, cu amêndouě mâinele, fixéză me-

zenterul pentru a putea fi tăiat. Pentru a îndeplini lesne și corect acéstă desinserțiune, cuțitul, ținut între degetele mâneĭ drepte întocmaĭ ca un arcuș, va avea o posițiune fórte înclinată, aprópe paralelă cu intestinul și nicĭ odată trasversală, care ar putea perfora acest organ. Operatorul va căuta, ca prin mișcărĭ ușóre, de dus și întors, imprimate cuțituluĭ, să tae mesenterul, drept în nivelul inserțiuneĭ intestinale, fără a lăsa din distanță în distanță regiuni nesecționate din el, după cum se întâmplă la mare parte din începătorĭ, — fapt care ar împedica o bună deschidere ulterióră a intestinuluĭ. Porțiunile de mezenter rĕmase pe diferitele anse intestinale, vor menține curburele acestora, devenind ast-fel un obstacol la introducerea și deschiderea lor cu fórfecele. Afară de acésta vom căuta ca cuțitul să tae fórte bine, căcĭ în cas contrar, fiind forțațĭ de a trage maĭ tare atât noĭ, cât și ajutorul, vom ajunge a separa intestinul de mesenter fără a maĭ fi nevoe de cuțit. Acest lucru se observă maĭ ales la cadavrele în putrefacție înaintată precum și la copiĭ, unde, din causa ramolireĭ tunicilor lor, intestinele se desfac maĭ lesne trăgêndu-le, de cât prin secționarea mesenteruluĭ cu cuțitul.

Pe mĕsură ce cuțitul a desinserát o porțiune de 30—40 ctm. de intestin, și în momentul când operatorul caută să iea cu mâna stângă o nouă porțiune, tot în acelaș timp, și ajutorul va schimba mâinele pentru a prinde o nouĕ porțiune de mezenter. Nu-'ĭ este permis acestuia, ca în momentul uneĭ secționărĭ, să schimbe mâinele, de témă de a nu fi rănit. Apucarea mezenteruluĭ de ajutor și care se va face alternativ când cu drépta, când cu stânga, se va face în acelaș mod după cum se schimbă mâinele pe sfóra unuĭ smeŭ.

Ajunșĭ cu desinserarea intestinuluĭ subțire până în dreptul duodenuluĭ, vom aplica aci din noŭ, una saŭ douĕ pense, orĭ legăturĭ, pe intestin și-'l vom secționa, ridicêndu-l cu modul acesta din cavitatea abdominală,

dimpreună cu cel gros. Apoĭ, vor fi așezate într'un vas (tavă saŭ capsulă) și păstrate până la sfârșirea autopsieĭ când va trebui a le deschide.

Deschiderea intestinelor. In general deschiderea intestinelor, se face la urma autopsieĭ, pentru a priva de murdărie și miros. In anumite cazurĭ însă, în otrăvirĭ, perforațiunĭ patologice saŭ traumatice, etc., acéstă deschidere se va face chiar de la început.

Deschiderea se începe de la duoden către rect, urmând linia de inserție mezenterială. Ea se face cu fórfeca mare, întroducênd ramura bóntă în lumenul intestinal, și pe când mâna stângă trage intestinul către operator, mâna dréptă, împingênd fórfeca înainte, va secționa păretele fără a o închide și deschide mereŭ. Păretele intestinal, fórte subțire și puțin resistent, va ceda destul de repede. Pe mĕsură ce secționarea se îndeplinesce, ajutorul va descurca ansele, grăbind ast-fel maĭ repede deschiderea lor. Ajunșĭ în dreptul valvuleĭ ileo-cecală, vom fi cu atențiune din causa greutățeĭ ce întâmpinăm de a pătrunde în intestinul gros. Nu vom întrebuința nicĭ o violență. Secționarea intestinuluĭ gros se va face, urmând, de asemenea, linia de inserțiune mesenterială.

In unele casurĭ de perforațiunĭ intestinale, care nu pot fi găsite, fie din causa micimeĭ lor, fie din causa aderențelor noĭ saŭ vechĭ, se recomandă de a introduce apă în intestin spre a le descoperi. De sigur, că nu vom face acest lucru când e vorba de otrăvirĭ, unde vom păstra ca regulă generală de a ne feri chiar de a spăla intestinul, în vederea uneĭ analise chimice ulterióre.

Examenul suprafeței interióre a intestinuluĭ. Acest examen are de scop trecerea în revistă, de la un capăt la celălalt, a intestinuluĭ, pentru a observa suprafața mucóseĭ și maĭ ales, când vom ajunge în porțiunea terminală a intestinuluĭ subțire, a valvuleĭ ileo-cecale, a ceculuĭ, etc., avêndu-se în vedere impor-

tanţa leziunelor patologice ce se găsesc cu deosebire în aceste regiuni.

Examenul se face în modul următor: Apucăm cu mâna stângă extremitatea duodenală a intestinului şi facem ca intestinul ast-fel deschis să trécă, cu faţa mucósă în sus, printre degetele indicator şi mijlociu drept. Pe mĕsură ce intestinul este tras cu stânga, cele două degete din drépta, strângênd uşor între ele peretele, îl curăţim de substanţele ce le conţine, expunênd ochiului mucósa ast-fel curăţită.

Când însă causa morţei e departe de a fi în legătură directă cu intestinul, atunci acéstă curăţire se va face mult mai lesne, spălând cu apă acest organ, fie în vasul ce le conţine, fie sub un curent de apă. Cu modul acesta examenul mucóselor intestinale se va face mai uşor.

Examenul complect al intestinului va fi terminat cu *deschiderea apendicelui vermicular*

După scóterea intestinelor, rĕmân înşirate pe colóna vertebrală, lângă duoden, *mesenterele* ce formézĕ un mănunchiŭ în acest loc, şi de unde, printr'o singură secţiune de cuţit, le putem ridica, şi examina cu atenţiune. In special, ne vom da bine sémă de ganglionii mesenterici.

Scóterea organelor genito-urinare la bărbat. Autopsia acestor organe se face, în general, scoţêndu-le din cavitatea abdominală, pe tóte de o dată. Cu modul acesta ne vom da mai bine sémă de raporturile şi conexiunea diferitelor lesiuni. Scóterea lor se va face începênd cu rinichii, ureterele, băşica împreună cu rectul şi terminând cu organele genitale externe. Mai înainte de tóte vom căuta a goli printr'o sondă conţinutul băşicei urinare, care, după cum ştim, are o mare importanţă în unele casuri de otrăviri.

Odată ce masa intestinală a fost ridicată, lasă să se vadă de o parte şi de alta a colónei vertebrale cei doui rinichi, învĕliţi în capsula lor grăsósă. De şi mare

parte din autorĭ nu pomenesc de scóterea acesteĭ capsule, cu tóte acestea, avêndu-se în vedere importanța acestuĭ organ, se impune de a-l ridica de odată cu rinichiul și cu capsula supra-renală corespunḍătóre. Nepăstrându-se acéstă regulă, se uită adesea-orĭ capsula supra-renală ce rĕmâne învĕluită în acéstă atmosferă de grăsime.

Scóterea fie-căruĭ rinichiŭ se face de odată cu ureterul, în modul următor: Printr'o incisiune aprópe semicirculară și înafara convexităţeĭ rinichiuluĭ, se secţionéză peritoneul și ţesutul conjunctiv sub-peritoneal; apoĭ printr'o alta, longitudinală, și pe colóna vertebrală, se unesc extremităţile incisiuneĭ precedente după cum se póte vedea pe fig. 276 tăind în acelașĭ timp și vasele renale. In urma acestor douĕ incisiunĭ, se apucă rinichiul cu mâna stângă și se ridică în sus, pe mĕsură ce cu drépta îl desprindem de restul aderenţelor. Ridicat din loc vom căuta ca prin disecţie până în dreptul băşiceĭ, să liberăm ureterul de ţĕsuturile ce îl acoperă. Odată ajunșĭ aci, așezăm cu mâna stângă rinichiul pe fața anterióră a cópseĭ ce-ĭ corespunde. E de prisos să

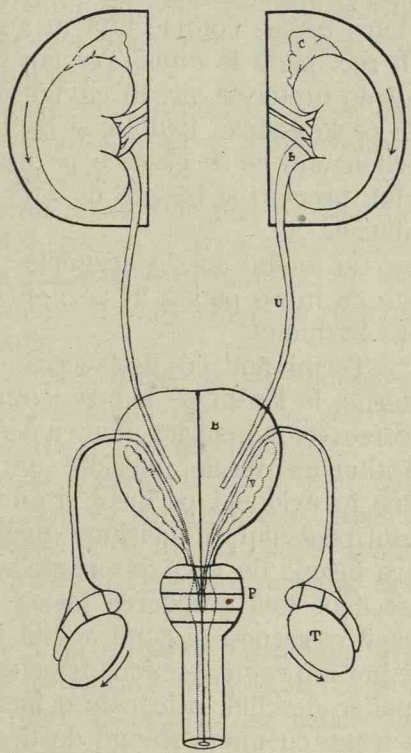


Fig. 276.

maĭ adăogăm că scóterea începe cu rinichiul stâng și apoĭ se trece la cel drept.

Ast-fel așezațĭ rinichiĭ în acéstă posițiune, se face transversal pe sacru, în dreptul promontoriuluĭ, o incisie a peritoneuluĭ. După aceea ridicênd cu degetele mâneĭ drepte margina inferióră a incisiuneĭ peritoneale, căutăm a introduce pe sub peritoneŭ degetele mâneĭ stângĭ pentru a-l desface de pe peretele basinuluĭ.

Acéstă desfacere se face cu multă ușurință, din causa țesutuluĭ celular sub-peritoneal, care cedéză lesne, și care trebue complectată în ambele fose iliace și pe sub rect până la anus. Trecem după aceea rinichiĭ legațĭ de ureterele lor, în cavitatea abdominală, în locurile ce le ocupaŭ înainte, și continuăm a desface restul peritoneuluĭ ce se găsesce pe peretele anterior al basinuluĭ, precum și băşica de fața posterióră a simfiseĭ pubiene.

Cu modul acesta organele pelviene se găsesc adunate ca într'o pungă în peritoneul desprins de pe pereții basinuluĭ.

Terminând cu desfacerea organelor uro-genitale interne, le lăsăm pe loc, și continuăm maĭ departe desfacerea celor externe. Pentru aceea se îndepărtéză unul de altul membrele inferióre ale cadavruluĭ pentru a pune în evidență perineul și anusul; se face apoĭ pe dosul penisuluĭ o incisiune mediană și longitudinală, care începe de pe pubis până la coróna glanduluĭ. Se disecă pe tótă întinderea pielea penisuluĭ, isolând'o de corpiĭ cavernoșĭ și când acéstă isolare a fost complectă de jur împrejur, secționăm penisul la baza glanduluĭ. Apoĭ se deschid, prin câte o incisie, canalele inguinale, se trage cu mâna stângă de fie-care cordon spermatic, iar cu mâna dréptă apăsând pe scrot, ridicăm în sus testiculiĭ pe care căutăm a-ĭ libera de aderențele ce le prezintă. Testiculiĭ scoșĭ din burse, sunt aședațĭ fie-care în cavitatea abdominală, în partea corespundétóre fiecăruia.

Apoĭ cu cuţitul introdus pe sub simfiza pubiană căutăm a desprinde de jur împrejur tóte părţile moĭ ce sunt fixate de ea, în urma căreia, penisul fiind desfăcut, îl introducem pe sub simfisă în cavitatea abdominală. Odată introdus, îl apucăm cu mâna stângă şi-l tragem pe mĕsură ce cu drépta secţionăm pe afară ţesuturile perineuluĭ, urmând o incisie fusiformă care să coprindă în interiorul eĭ tot perineul şi orificiul anal. Acéstă secţiune va fi profundă şi prin ajutorul eĭ ajungem a pune în libertate tótă masa care alcătuesce organele genito-urinare bărbătescĭ.

Ast-fel scóse, organele sunt întinse pe masă, dându-li-se aceeaşĭ posiţiune pe care aŭ avut'o în cadavru. după cum se vede pe fig. 276.

Inceputul examenuluĭ acestor organe se face deschizênd maĭ întâiŭ rectul, pentru a evita orĭ-ce inconvenient din partea materiilor ce le-ar conţine. In casul când rectul e gol, examenul îl vom începe cu rinichiul şi tot-deauna cu cel stâng.

Autopsia rinichilor se face după ce s'a îndepărtat capsula grăsósă printr'o incisiune făcută pe convexitatea lor şi care a interesat'o în tótă grosimea eĭ.

a) Secţionarea capsuleĭ grăsóse. Incisia acesteĭ capsule se îndeplinesce în timp ce rinichiul este ţinut în plin pumn stâng cu convexitatea în sus. După secţionare, ea se desface cu ajutorul degetuluĭ mare şi arătător drept.

Odată scósă, ne vom da sémă de abundenţa grăsimeĭ ce-o formézĕ şi în acelaşĭ timp şi de capsula supra-venală, cu care maĭ tot-deauna se ridică împreună.

b) Secţionarea capsuleĭ supra-venale. Să nu ne aşteptăm că în casurile când vom scóte rinichiĭ fără capsula grăsósă, cea supra-venală să fie şi ea scósă în acelaşĭ timp, de óre-ce, se ştie, că acéstă capsulă nu are nicĭ o conexiune cu rinichiul, ea fiind numaĭ alipită de-asupra acestuia. Prin urmare, după capsula grăsósă, vom exa-

mina acéstă capsulă supra-venală, făcêndu-ĭ maĭ multe secţiunĭ paralele şi perpendiculare pe faţa anterióră, începênd de la un capăt la cel-lalt. Secţiunile nu vor fi aşa de profunde în cât să reducă organul în bucăţĭ separate, ci vom căuta ca faţa eĭ posterióră să rĕmână intactă, ca să ţină diferitele secţiunĭ resultate, ca foile uneĭ cărţĭ.

c) Secţionarea capsuleĭ fibro-elastice, se face apucând rinichiul de mijlocul feţelor sale cu degetele de la mâna stângă şi anume: degetul mare pe o faţă şi celelalte pe faţa cea-laltă, presentând marginea convexă operatoruluĭ după cum se vede pe fig. 277. După aceea operatorul

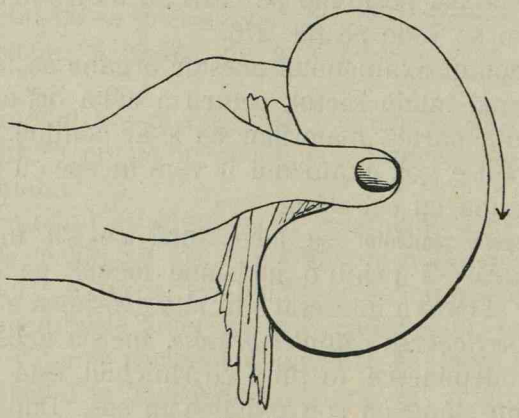


Fig. 277.

face cu cuţitul pe acéstă margine, de la un capăt la cel-lalt, o incisiune uşóră care să intereseze capsula şi o fórte mică parte din substanţa rinichiuluĭ (pe o grosime de 2—3 m. m. numaĭ).

După secţionare, lăsând cuţitul din mână, se apucă cu degetele făcute în formă de pensă de fie-care margină de secţiune a capsuleĭ, şi o desfacem de pe suprafaţa corticală a rinichiuluĭ. Decorticarea se face maĭ întâiŭ pe una din feţe, şi în casurĭ de lesiunĭ care ar interesa substanţa renală, atuncĭ ne vom opri aci, lăsând pe cea-laltă faţă, capsula nedesfăcută în vederea

trebuinţeĭ unuĭ examen microscopic, unde se recomandă de a se păstra raporturile ce există între acéstă capsulă şi ţesutul renal.

In timpul decorticăreĭ, nu vom întrebuinţa nicĭ o violenţă; din contra, cu răbdare şi ajutaţĭ de mâna stângă vom căuta, pe cât va fi cu putinţă de a o scóte întrégă.

Decorticarea capsulelor fibro-elastice se face până în dreptul hiluluĭ.

d) Secţionarea rinichiuluĭ. Posiţiunea rinichiuluĭ în timpul secţionăreĭ luĭ rămâne aceeaşĭ ca şi în casul precedent, păstrând ca normă ca hilul, care privesce palma stângă, să fie puţin depărtat de faţa palmară. Apoĭ, cu cuţitul cu lama lungă, se face o secţiune paralelă cu feţele renale urmând margina convexă, aşa în cât să dividem organul în douĕ jumĕtăţĭ egale,

Se va căuta ca acéstă secţiune, să fie făcută dintr'o dată, pentru a evita numerósele scărĭ ce se formézĕ pe suprafeţele de secţiune, care le daŭ un aspect urît şi împedecă facerea unuĭ bun examen. Pentru aceea se aplică extremitatea posterióră a tăişuluĭ, pe extremitatea superióră a rinichiuluĭ, şi începênd a face secţiunea, vom căuta, ca odată cu ajungerea la vêrful lameĭ, secţionarea rinichiuluĭ să fie complectă. Ḍicem, complectă, fără a înţelege prin acésta de a-l separa în douĕ jumĕtăţĭ, ci secţiunea să ajungă numaĭ până aprópe de bazinet, lăsând intactă o mică porţiune care să ţină contactul acestor douĕ jumĕtăţĭ.

După secţionare, se rade suprafaţa de secţiune cu cuţitul pentru ca să ne dăm séma de raporturile celor douĕ substanţe renale, precum şi diferitele leziunĭ a cărora sediŭ ele ar putea fi.

Examenul rinichiuluĭ este terminat tot-deauna prin nisce secţiunĭ transversale şi complecte făcute pe mijlocul uneia din cele douĕ jumĕtăţĭ. Afară de acésta vom maĭ putea înmulţi numĕrul secţiunelor, în urma

descoperirei prin palpare a unor óre-cari lesiuni, cari reclamă studiul lor prin aceste secțiuni.

Deschiderea bazinetului și ureterului. In urma secționărei longitudinale a rinichiului, adesea-ori și bazinetul este deschis în același timp. Când însă el nu a fost deschis, ceea-ce se întâmplă în casul când secțiunea nu a trecut drept prin mijlocul rinichiului, atunci cu ajutorul unei fórfece mici, căutăm de a-l deschide.

După aceea, introducem un stilet saŭ o sondă canelată în lumenul ureterului pentru a-i explora permeabilitatea și în urmă îl deschidem, tot cu fórfeca mică, până la intrarea lui în bășica urinară.

Terminând cu ureterul stâng, vom face aceleași operațiuni și pentru rinichiul drept.

Deschiderea uretrei și a băşicei urinare. Pentru a deschide uretra, se apucă cu mâna stângă penisul, și cu ajutorul fórfecei mici, introdusă în lumenul ei, se secționéză pe linia mediană peretele superior al uretrei, continuând acéstă inciziune pe mijlocul feței anterióre a beșicei urinare până la fundul ei, după cum se póte vedea pe fig. 276.

Calea acésta pe care am urmat'o pentru a deschide uretra și bășica urinară, de și e puțin cam grea, din causa resistenței pe care o întâmpinăm la secționarea corpilor cavernoși și spongioși, cu tóte acestea ea este calea cea mai sigură pentru a intra de-a dreptul în bășică. Dacă am încerca de a pătrunde în bășică prin secționarea părețeluĭ posterior al uretrei, ușurința secționărei acestuĭ perete, care este membranos, s'ar compensa cu neisbutirea de a ajunge direct în bășică. Adesea orĭ vêrful fórfeceĭ, în momentul când ajungem în dreptul prostatei, pătrunde prin orificiile și cutele ce se găsesc în acéstă regiune, în cât luând o cale greșită și ne ducem în altă parte de cât în bășică. Acest lucru am avut ocasiunea să-l constatăm la cea mai mare parte din D-niĭ Studenți. Reamintim aci, că înainte de a deschide bășica, conținutul ei, dacă a existat, a fost scos prin sondaj.

Secţionarea prostateĭ. Odată cu deschiderea uretreĭ, prostata a fost secţionată şi ea longitudinal pe pĕretele anterior. Acéstă secţiune a pus în evidenţă uretra în porţiunea prostatică cu verum-montanum şi cu orificiile conductelor ejaculatóre.

Pentru a ne da sémă însă de constituţiunea anatomică precum şi de diferitele leziuni patologice ce-şĭ pot găsi locul în acéstă glandă, se impune de a face 2—3 secţiunĭ tranversale, după cum se vede pe fig. 276.

Secţionarea vesiculelor seminale şi a canalelor deferente. Pentru a face examenul acestor organe, va fi nevoe de a desface rectul de peretele posterior al băşiceĭ. Chiar şi fără desfacerea acestor aderenţe, examenul părţilor superióre ale vesiculelor seminale e posibil.

Pentru a le face accesibile vedereĭ, se introduc cele patru degete ale mâneĭ stângĭ în băşică, iar degetul mare, se aplică pe fund, aşa în cât închiḑênd pumnul, întórcem ast-fel băşica cu vesiculele seminale, care eraŭ pe spatele eĭ devin acum aprópe pe faţa anterióră.

După aceea, cu ajutorul cuţituluĭ, facem maĭ multe secţiunĭ transversale, în lungul lor.

Aceleaşĭ secţiunĭ vor fi prelungite şi pe canalele deferente.

Secţionarea testicululuĭ. — Reamintim aci că scóterea testicululuĭ s'a făcut dimpreună cu membrana vaginală, prin urmare, înainte de secţionarea glandeĭ, trebue a deschide cavitatea vaginală. Cum însă, în casurile patologice, Hidrocel, Hematocel, etc. precum şi adesea-orĭ la cadavre se găsesce puţin licid, vom fi atenţĭ, ca în primul cas, să scótem licidul printr'o puncţiune, iar în al doilea, să fim cu luare aminte ca în timpul secţionăreĭ să nu ne stropim.

Deschiderea eĭ se face fie separat, fie odată cu secţiunea testicululuĭ; şi într'un cas şi în altul, posiţiunea în care va fi ţinut testiculul va fi aceeaşĭ şi anume identică cu a rinichiuluĭ în timpul când a fost secţionat.

Ţinut în acéstă posiţiune, cu epididimul în jos, se

face pe convexitate o incisie profundă care să-l intereseze aprópe în tótă întinderea luĭ desfăcêndu-l astfel în douĕ jumĕtăţĭ.

Examenul testicululuĭ va fi terminat prin incisiunĭ transversale, făcute pe cordonul spermatic şi pe epididim în casul când vor fi necesitate.

Scóterea organelor genito-urinare la femee. In ceea-ce privesce organele genito-urinare interne la femee, se va proceda aprópe identic ca şi la bărbat. Tot în acelaş fel şi în aceeaşĭ ordine vom scóte rinichiĭ, vom diseca ureterele, vom desprinde de pe pereţĭ peritoneul pelvien, adunênd în el ca într'o pungă băşica, uterul cu anexele şi rectul. O dată complectată acéstă desfacere, ne rĕmâne ca printr'o incisiune să scótem aceste organe dimpreună cu cele externe.

Acéstă incisiune are forma uneĭ elipse, ce va coprinde în interiorul eĭ vulva, perineul cu orificiul anal. Ea va trece în partea superióră prin mijlocul munteluĭ luĭ Venus (pubis), şi se va face la 2—3 cm. în afara vulveĭ şi după ce s'a îndepărtat cât maĭ mult posibil cópsele una de alta.

Incisia va fi profundă, va interesa pielea şi părţile moĭ în tótă grosimea lor, căutând a desface organele genitale externe de marginile arcadeĭ pubiene, saŭ maĭ exact, de pereţiĭ orificiuluĭ inferior al basinuluĭ.

Cuţitul, după ce a disecat perineul, e introdus înăuntru, şi urmând secţiunea externă, le izoléză de rest, pe măsură ce mâna stângă le trage în sus şi înăuntru cătrecavitatea abdominală.

Acéstă desfacere se va face maĭ întâĭ din dreptul simfizeĭ, pentru a putea întroduce în basin vulva în acelaş mod după cum am introdus penisul la bărbat. De aci înainte scóterea organelor genito-urinare ale femeeĭ se face întocmaĭ ca şi la bărbat.

Odată scóse, se aşéḑă pe masă în aceeaşĭ posiţiune pe care a ocupat'o în cadavru, şi putem ast-fel să ne dăm séma de raporturile lor normale saŭ pa-

tologice. Vom reaminti și aci că rectul, care, ca și la bărbat, a fost saŭ nu pensat, va fi cel dintâiŭ pe care îl vom deschide, pentru aceleași motive arătate. Secțiunea se va face longitudinal pe peretele sĕŭ posterior.

In ceea-ce privesce rinichiĭ, basinetele și ureterele vor fi secționate saŭ deschise, ca și la bărbat.

Băşica urinară va fi deschisă pe linia mediană, introducênd fórfeca pe uretră și secționând'o în drépta saŭ în stânga clitorisuluĭ. Deschiderea eĭ se va face mult maĭ ușor ca la bărbat, avându-se în vedere scurtimea uretreĭ și lipsa corpilor cavernoșĭ.

Deschiderea vaginuluĭ. Acéstă deschidere noĭ o facem urmând margina laterală stângă a acestuĭ organ. Mergênd pe acest drum nu vom atinge nicĭ un alt organ după cum se întâmplă cu cele-l-alte secțiunĭ ce se găsesc recomandate în diferite tratate de autopsie și anume: una, pe mijlocul peretelui anterior, cu care ocasiune nu se póte ca băşica să nu fie tăiată în douĕ, precum și clitorisul, etc.; a doua pe mijlocul peretelui posterior, în care cas, după cum recomandă aceĭ autorĭ, se tae de o dată și rectul pe peretele sĕŭ anterior:

După cum vedem, prin aceste douĕ secțiunĭ, băşica și cu rectul, sunt tăiate în jumĕtate, ceea-ce ar face ca diferitele leziunĭ patologice ce s'ar găsi în aceste regiunĭ, să fie și ele secționate. Afară de acésta, am reamintit, în regulele generale ce trebue a urma în autopsie, că secțiunile trebuesc făcute ast-fel, în cât să *conservăm* pe cât vom putea, iar nu să *distrugem.*

Deschiderea vaginuluĭ pe marginea sa laterală stângă, se face introducênd una din ramurile fórfeceĭ prin intrarea vulvo-vaginală, și a secționa transversal peretele lateral stâng al vulveĭ și a continua înainte secționarea vaginuluĭ până în fundul de sac corespundĕtor.

Cu modul acesta rĕmân intacțĭ ceĭ douĭ pereți: anterior și posterior aĭ vaginuluĭ fără a ne atinge de rect și de băşică.

Deschiderea uteruluĭ. Ajunşĭ la acest organ prin incisiunea de maĭ sus, vom examina colul din tóte punctele de vedere, şi după aceea vom proceda la deschiderea luĭ.

Ca şi la vagin, vom urma un procedeŭ care se deosibesce de a celor-l'alţĭ autorĭ şi pe care îl credem şi noĭ că presintă óre-care superioritate asupra celor-l'alte.

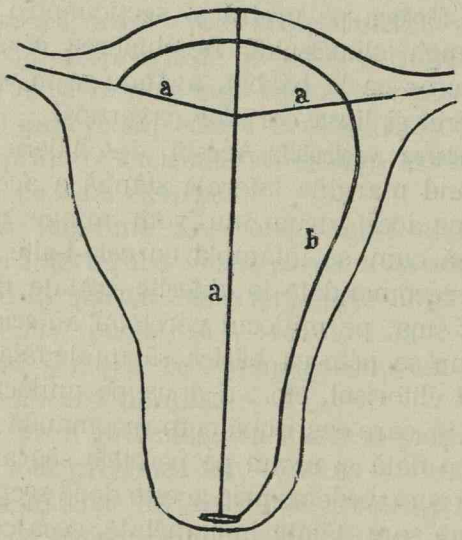


Fig. 278.

In adevĕr, în maĭ tóte tratatele de autopsie se găsesce, că deschiderea uteruluĭ se face prin secţionarea mediană a pereteluĭ anterior saŭ posterior, până dincolo de fund (după cum se găsesce în Noul Tratat de Autopsie al D-luĭ Létulle). Acéstă secţiune a uteruluĭ e continuarea secţionăreĭ vaginuluĭ. De pe acéstă secţiune, şi cu un ctm. maĭ jos de fundul uteruluĭ, pornesc spre trompe alte douĕ secţiunĭ, după cum se vede pe fig. 278 *a*, *a*, *a*.

Prin orĭ-care din acest fel de deschidere a ute-

ruluĭ, de şi într'adevĕr ne putem da séma în mod destul de clar de cavitatea şi pereţiĭ acestuĭ organ, cu tóte astea, în casurile de sarcină incipientă saŭ avort, unde pe pereţiĭ acesteĭ cavităţĭ se găsesce saŭ s'a găsit alipit produsul de concepţiune, riscăm de a-l interesa în timpul secţiuneĭ, cu atât maĭ mult cu cât se ştie că tocmaĭ aceştĭ pereţĭ (anteriorĭ saŭ posteriorĭ) sunt locurile de predilecţiune pentru fixarea luĭ. Pentru aceste motive, noĭ deschidem uterul printr'o incisiune care nu este de cât prelungirea secţiuneĭ vaginuluĭ şi care intereséză peretele anterior al uteruluĭ la 2—3 mm. înăuntrul margineĭ stângĭ şi se continuă înainte până la trompa dréptă, în lungul funduluĭ uterin, după cum se vede în fig. 278 *b*.

Prin acest procedeŭ, se ridică peretele anterior rĕmas întreg, ca capacul uneĭ cutiĭ, lăsând în acelaş timp intact peretele posterior. Graţie acestuĭ procedeŭ, Muzeul Institutuluĭ nostru posedă o colecţiune destul de bogată de utere gravide şi cu avorturĭ, şi cărora cu probabilitate, aplicându-le procedeele de maĭ sus, ar fi fost distruse.

In cât privesce secţiunile cele-l'alte pe care trebue să le facem în direcţiunea trompelor, nu le maĭ credem necesare, de óre-ce nu putem ajunge la nicĭ un resultat satisfăcĕtor de a putea să urmăm cu cuţitul saŭ fórfeca lumenul lor, — dat fiind, că după cum se ştie din Anatomie — nicĭ chiar cu stiletul nu putem pătrunde în ele. Înţelegem ca explorarea acestor organe să se facă, când e nevoe, prin maĭ multe secţiunĭ transversale, în lungul lor.

Secţionarea ovarelor. Secţionarea fie-căruĭ ovar se va face ţinêndu-l între primele treĭ degete ale mâneĭ stângĭ, în tocmaĭ ca pe un rinichiŭ saŭ testicul, secţionându-l longitudinal pe margina liberă.

Autopsia splineĭ. Se ştie că examenul «in situ» al acestuĭ organ s'a făcut cu ocasiunea deschidereĭ cavităţeĭ abdominale.

Pentru a o scóte, o apucăm cu mâna stângă, apli-

cată pe fața eĭ externă, o ridicăm puțin în sus și în afară, secționând cu cuțitul vasele din dreptul hiluluĭ d'impreună cu epiploonul gastro-splenic. E maĭ nimerit de a secționa hilul prin acéstă parte, pentru-că vom putea feri maĭ curênd organele vecine, de cât dacă l'am secționa pe la partea externă.

După scótere, o aședăm pe masă cu fața internă în jos, și se secționéză în lungul feței externe, de la un capăt la cel-l'alt. In timpul acesteĭ secționărĭ, organul este fixat cu mâna stângă care este aplicată pe fața externă. Căutăm, ca cuțitul care se găsesce sub palma mâneĭ stângĭ, trecênd de la o extremitate la alta a organuluĭ, să tae profund pulpa splenică, însă fără a o separa complect în două jumětățĭ. Odată secționată, se rade cu cuțitul, neteđênd'o, pentru a studia suprafețele de secțiune.

In general, acéstă secțiune, care ne procură vederea uneĭ întinse suprafețe de țesut, ne este suficientă pentru a ne putea da séma de starea luĭ; cu tóte acestea, în casurile când pe acéstă suprafață găsim óre-carĭ lesiunĭ, vom maĭ putea face alte 2 saŭ 3 paralele cu cea d'întâĭ, saŭ chiar și transversale, adică perpendiculare pe prima.

Cum aceste secțiunĭ aŭ fost practicate numaĭ pe fața externă, și cum de multe orĭ fața internă póte să presinte și ea óre-carĭ lesiunĭ, maĭ ales că aicĭ se găsesc și vasele hiluluĭ, e bine, ca în casurile acestea să facem și pe ea 2—3 secțiunĭ transversale, maĭ ales în dreptul hiluluĭ, atuncĭ când le credem necesare.

Autopsia stomaculuĭ. — Autopsia acestuĭ organ, după cum a maĭ fost spus se începe prin examenul pe loc, în momentul deschidereĭ cavităței abdominale.

Scóterea luĭ consistă în a-l ridica din cavitatea abdominală, secționându-ĭ aderențele care-l fixéză de organele vecine.

In general, prin scóterea acestuĭ organ, înțelegem numaĭ stomacul propriŭ ḑis, ce se întinde de la orificiul

cardiac la cel piloric. Cu tóte acestea, în casurile de otrăviri, pentru a urmări mai bine întinderea și continuitatea lesiunilor, va trebui să-l ridicăm împreună cu esofagul, pe care îl vom diseca de organele lui vecine.

Inainte de a scóte acest organ se va pune o pensă saŭ o legătură imediat sub pilor, — știut fiind că la cardia a fost deja de mult aplicată o altă pensă. Cu mijlocul acesta se împedecă ori-ce eșire a conținutului stomacal în timpul operațiunei de scótere, — conținut care, în Medicina Legală, mai mult ca în Anatomia Patologică, are o importanță mare.

Pentru a'l scóte va fi nevoe de a'l separa de ficat, splină și de colon, tăind cele doue epiploonuri gastro-hepatic, și gastro-splenic, și epiploonul mare saŭ gastro-colic care se întind în lungul curburelor mică și mare. Secționarea lor se face cu cuțitul saŭ cu fórfeca cât se va putea mai aprópe de aceste curburi saŭ chiar pe marginea lor. Se secționéză apoi transversal duodenul, imediat sub pensa pusă la pilor.

O dată scos din cavitatea abdominală, indiferent care ar fi casul, se așédă stomacul într'o tavă curată, cu fața lui posterióră în jos. Acésta, cu scopul de a conserva conținutul séu și de a'l feri de ori-ce contact cu diferite alte materii străine și mai ales în casurile de otrăviri saŭ presupuneri de otrăviri. E de prisos a spune, că acest vas care nu trebue să vĕ lipséscă din trusă, trebue să fie cât se póte de curat.

In casul când ne găsim în fața unei otrăviri, e bine ca chiar în momentul când am scos stomacul din cavitatea abdominală, să ridicăm una din pensele aplicate pe cardia saŭ pilor și să golim acest conținut stomacal într'un pahar saŭ borcan curat, în vederea unui examen chimic ulterior.

Deschiderea acestui organ se face printr'o incisiune cu fórfeca mare, pe fața anterióră, care începe de la cardia până la pilor, urmând marea curbură și la un ctm. înăuntru de marginea acestei curburi.

Ajunşĭ cu secţiunea în dreptul curbureĭ piloruluĭ, o vom urma-o pe acéstă îndreptându-ne pe linia mediană. Pe mĕsură ce cu mâna drépră mergem cu fórfeca, cu mâna stângă fixăm şi întórcem stomacul, presentând acestuĭ instrument părţile ce urméză să fie secţionate.

Avêndu-se în vedere frœquenţa localisăreĭ diferitelor lesiunĭ patologice gastrice în regiunea mareĭ curburĭ, pe care adesea, fără a le putea observa, sunt secţionate prin procedeul de maĭ sus, nu am greşi dacă deschiderea stomaculuĭ s'ar face chiar pe mica curbură. Prin acest procedeŭ, adese-orĭ lesiunile de maĭ sus sunt conservate. Cu tóte acestea, prin forma pe care o capĕtă stomacul deschis pe mica curbură şi în vederea conservăreĭ pieseĭ pentru muzeŭ, se recomandă a deschide acest organ prin primul procedeŭ, adică în lungul mareĭ curburĭ.

Autopsia Duodenuluĭ, Pancreasuluĭ şi Ficatuluĭ. Strânsa legătură pe care ficatul o are cu căile biliare extra-hepatice, cu pancreasul şi cu duodenul, face ca el să fie unul din cele din urmă organe ale cavităţeĭ abdominale de autopsiat.

Deschiderea duodenuluĭ. Inainte de a scóte acest organ, este nevoe de a deschide pe loc duodenul în lungul luĭ, pe păretele sĕŭ anterior. Deschiḍêndu-l cu fórfeca, se examinéză cu atenţiune tótă suprafaţa interióră şi în special căutăm a ne da séma de ampula luĭ Vater. Acest organ póte să fie ridicat după examinare, dimpreună cu pancreasul.

Explorarea căilor biliare extra-hepatice. Pentru a ne încredinţa de permeabilitatea Ampuleĭ luĭ Vater cât şi de a canaluluĭ coledoc, nu maĭ este nevoe, după cum recomandă unĭĭ autorĭ, de a explora cu stiletul interiorul acestuĭ conduct, ci e de ajuns ca împingênd ficatul în sus, ast-fel ca faţa luĭ inferióră să ne privéscă, să strângem uşor între degete vesicula biliară, a căreia conţinut ast-fel gonit, va traversa conductul coledoc apărând în

duoden prin Ampula luĭ Vater. In acest mod permeabilitatea căilor biliare extra-hepatice este controlată

Autopsia Pancreasului. Pentru a termina cu acéstă ampulă, este necesar de a ne asigura în unele casurĭ şi de permeabilitatea canaluluĭ pancreatic saŭ a luĭ Wirsung, care străbate pancreasul în lungul axuluĭ sĕŭ. Se scie că acest orificiŭ se deschide de asemenea în ampula luĭ Vater, care împreună cu coledocul, o formézĕ. Pentru a găsi maĭ repede acest canal, se fac câte-va secţiunĭ transversale şi paralele, începênd de la códa pancreasuluĭ către mijlocul sĕŭ şi fără de a trece de acéstă parte, ne oprim. Examinând suprafeţele ultimelor secţiunĭ, vom vedea în centrul lor apărând secţiunea acestuĭ canal. Nu ne rĕmâne acum de cât de a introduce un stilet în lumenul luĭ care îl va traversa până în ampula luĭ Vater.

In cas că voim să deschidem acest conduct, nu avem de cât să urmărim cu fórfeca traectul sĕŭ.

Când acest examen amănunţit nu este cerut prin presenţa vre-unor lesiunĭ care să ne îndreptăţéscă explorarea canaluluĭ pancreatic, examenul acestuĭ organ va fi suficient printr'o secţiune, aprópe complectă, făcută în lungul axuluĭ luĭ mare. Cu acéstă ocasiune, avem o suprafaţă destul de întinsă care să ne permită a ne da séma de structura luĭ normală saŭ patologică.

Acéstă secţiune se face orĭ pe loc, orĭ scoţênd pancreasul afară din cavitatea abdominală. In orĭ-ce cas, e maĭ bine a'l lăsa pe loc avêndu-se în vedere fixitatea luĭ pe colóna vertebrală cu duodenul, care ne permite a'l secţiona maĭ repede.

Autopsia Ficatuluĭ coprinde scóterea şi secţionarea acestuĭ organ, precum şi deschiderea *vesiculeĭ beliare.*

Scóterea luĭ se face în modul următor: se ridică în sus cu mâna stângă diafragmul şi se tae ligamentul suspensor, cât se póte maĭ aprópe de ficat. Se apucă cu mâna stângă de lobul stâng, se trage în sus şi în

spre operator și se desface cu cuțitul de aderențele ce aŭ maĭ rĕmas până în dreptul colóneĭ vertebrale. Lăsăm acest lob la locul luĭ și facem acelașĭ lucru pentru lobul drept, ridicându-l în sus și dându-l spre stânga. Vom fi cu atenție în timpul acestor desfaceriĭ de aderențe, de a nu ridica, după cum se întêmplă adesea, capsula supra-venală în casul când acésta nu a fost ridicată o dată cu rinichiul drept.

Ficatul, scos, se așéḑă pe masă cu fața inferióră în sus și vom deschide vesicula biliară a căreia conținut va fi după trebuință, cules într'un vas, spre a fi examinat ulterior. Pentru aceea vom face o butonieră la fundul eĭ și după ce bila s'a scurs jos saŭ în vasul destinat, introducem o fórfecă mică și secționăm părețele până în canalul cistic, a căruia deschidere în continuitate, prin acéstă cale, e fórte grea, din causa dispositiuneĭ luĭ interióre anatomice.

Terminând cu deschiderea și examinarea vesiculeĭ biliare, se intórce ficatul în așa fel în cât fața inferióră să fie așeḑată pe masă. Vom face apoĭ în lungul diametruluĭ sĕŭ mare, o secțiune profundă care îl traverséză de la o extermitate până la alta și aprópe în tótă grosimea sa. Acéstă secțiune, ne procură o suprafață destul de întinsă în care se póte vedea destul de clar structura parenchimuluĭ, vasele sanguine și biliare precum și raporturile dintre ele. Studiul suprafeței de secțiune va fi precedat de netezirea și curățirea eĭ cu lama cuțituluĭ, care o va rade ușor.

Avêndu-se însă în vedere marele volum a acestuĭ organ, acéstă secțiune ar putea fi urmată de altele la fel, paralele cu precedenta saŭ transversale, adică perpendiculare pe prima. Aceste secțiunĭ vor fi paralele și cât se póte aprópe una de alta pentru a nu scăpa din vedere vr'o lesiune patologică saŭ traumatică importantă. Asemenea secțiunĭ vor putea fi practicate, la trebuință și pe fața inferióră. In orĭ-ce cas însă, feriți-vĕ după cum am spus de atâtea orĭ, de a reduce

organul în prea multe bucăţĭ, care ar face prea dificil un nou examen în casul uneĭ contra-expertize.

Pentru a termina cu acest organ ne va rĕmâne de a examina vasele: *sistemul supra-hepatic, vena porta şi cava.*

Pentru a deschide sistemul portal, se aşéḑă ficatul cu faţa inferióră în sus şi cu ajutorul fórfeceĭ introdusă în lumenul vasuluĭ, vom urma diferitele ramificaţiunĭ, secţionându-le în acelaşĭ timp, ca şi la plămân, dimpreună cu parenchimul înterpus între ele şi suprafaţa externă a ficatuluĭ. In acelaş mod vom căuta a deschide şi vena-cavă inferióră şi vasele supra-hepatice.

Trebue a vĕ atrage atenţiunea ca şi la plămân, că este imposibil din causa dispoziţiuneĭ lor, să se urmăréscă pe acelaşĭ ficat tóte aceste vase. In fine, nu vom omite de a căuta şi secţiona ganglioniĭ limfaticĭ de la hilul ficatuluĭ.

Deschiderea vaselor abdominale. Aceste vase, compuse din aorta şi cava inferióră, dimpreună cu ramificaţiunile lor, vor fi secţionate în lungul lor până în dreptul regiuneĭ inguinale.

Cu modul acesta, terminând scóterea tuturor organelor din cavitatea toraco-abdominală, nu ne rĕmâne de cât a face un examen amĕnunţit al pereţilor acestor douĕ cavităţĭ, pentru a ne da séma de existenţa vreunor lesiunĭ. Pentru aceea vom începe maĭ întâiŭ de a face secţiunĭ longitudinale în musculatura ce a fost disecată de pe torace la deschiderea cadavruluĭ, precum şi în aceea a pereteluĭ anterior abdominal în casul când am întrebuinţat incisiunea mediană pentru deschiderea acestor douĕ cavităţĭ. Aceste secţiunĭ vor fi terminate cu acelea făcute în muschiĭ psoas iliac din ambele părţĭ.

In fine examenul acestor douĕ cavităţĭ este complectat prin acela al întreguluĭ schelet şi anume: al toraceluĭ, colóneĭ vertebrale şi al óselor basinuluĭ.

Inchiderea cavităţilor toraco-abdominală: După ce s'a terminat orĭ ce operaţiune privitóre la autopsia diferitelor

viscere, se aşéḑă tóte organele în cavitatea toraco-abdominală, esceptând pe acelea care aŭ fost oprite pentru un examen ulterior,— fapt *care va trebui tot-deauna menţionat în raportul D-vóstră.* După repunerea lor, se cóse mărginile incisiunelor făcute la deschiderea cadavruluĭ, începênd din dreptul bărbieĭ şi lăsându-ne în jos.

Pentru acéstă cósere, ne vom servi de sfóră şi de un ac ca cel representat în fig. 279. Cusătura va fi făcută ast-fel în cât acul să fie întrodus tot-deauna dinăuntru în

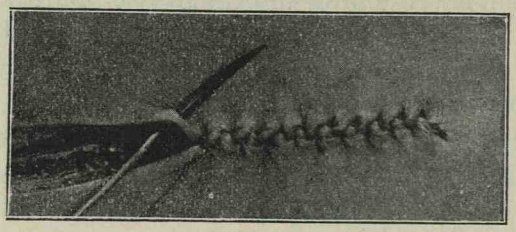


Fig. 279.

afară, să fie măruntă, cât se póte de désă şi a avea în grijă de a o executa cu atenţiunea necesară pentru a-'ĭ da un aspect maĭ mult saŭ maĭ puţin frumos.

Examenul organelor cavităţeĭ abdominale.

Examenul organelor acesteĭ cavităţĭ se face maĭ întâiŭ, pe loc, după cum am arătat maĭ sus. Ne vom da séma de **peritoneŭ şi de cavitatea peritonială** în acelaş mod ca şi la pleure, prin urmare vom nota starea peritoneuluĭ parietal, din punctul de vedere al luciuluĭ, al vascularisaţiuneĭ şi graduluĭ de hiperemie, al aderenţelor, falşelor membrane, diverticule anormale saŭ patologice (herniĭ ombilicale, inguinale, retro-peritonélă) rănĭ, contusiunĭ, etc. Vom nota conţinutul acesteĭ cavităţĭ în ce privesce vre-un extravasat, exudat saŭ transudat, cantitatea şi natura luĭ ca : seros, sero-purulent, hemoragic, corpĭ strĕinĭ, etc.

Vom examina **mesenterele,** avênd în vedere dife-

ritele herniĭ ce se pot forma în urma diferitelor perforaţiunĭ şi în deosebĭ starea lor vasculară şi a ganglionilor, arătându-le acestora din urmă, mărimea şi diferitele lesiunĭ (caseificare, cretificare) ce-'şĭ pot avea sediul aci. Vom arăta locul acestor ganglionĭ patologicĭ, ştiut fiind legătura lor cu unele maladiĭ locale saŭ generale.

Începem apoĭ examenul **intestinelor,** cu *faţa lor exterióră saŭ serósă.* Vom arăta volumul lor, dacă sunt saŭ nu destinse de gaze, saŭ din contră, turtite; dacă nu există vr'o încurcătură saŭ invaginaţiune (frequente la copiĭ şi produse în timpul agonieĭ). Vom observa starea seroseĭ, culórea eĭ, gradul de hiperemie; dacă e saŭ nu acoperită cu falşe membrane; dacă ansele intestinale sunt aderente între ele şi anume care sunt regiunile interesate; dacă există saŭ nu vr'o perforaţiune patologică saŭ traumatică, contusiune, echimose, calibrul intestinal, existenţa vre-unuĭ diverticul a luĭ Meckel, etc.

După aceea vom proceda la deschiderea intestinelor notând, conţinutul, specificând cantitatea, natura lor (dacă se póte), culórea, consistenţa, aspectul, mirosul, diferiţĭ parasiţĭ (ascariḑi, tenia etc.), corpĭ strĕinĭ, etc.

Inlăturând aceste substanţe, ne vom da séma de examenul suprafeţeĭ *interióre* saŭ *mucóse*, de la un capĕt la celălalt. Vom examina acéstă suprafaţă internă din punctul de vedere al mucóseĭ, al culóreĭ şi graduluĭ de hiperemie, aspectul, vilositătile intestinale, aparitiunea şi hipertrofia elementuluĭ limfatic (folicuIĭ şi plăcile luĭ Peyer), dacă există saŭ nu ulceraţiunĭ ale acestora şi anume: forma şi direcţiunea acestor ulceraţiunĭ, carĭ, în tuberculosă sunt inelare şi transversale (şi în afară de plăcile luĭ Peyer), iar în febra tifoidă sunt longitudinale şi prind tot-deauna aceste elemente. Vom arăta sediul acestor ulceraţiunĭ, precum şi a diferitelor tumorĭ, herniĭ, etc.

Vom deschide *apendicele vermicular*, şi nota existenţa vre-unuĭ corp străin saŭ lesiune inflamatorie (apendicită

saŭ peritiflită). Nu vom omite de a examina conţinutul rectuluĭ, care, de şi din punctul de vedere anatomo-patologic nu se ia în consideraţiune, din contră, din cel medico-legal, are o mare importanţă. Se ştie că în medicina legală nu se póte ignora nicĭ cel maĭ mic şi neînsemnat lucru. Aşa de ex., un martor afirmă, în afacerea uneĭ crime, că a vĕḑut pe victimă eşind dintr'o latrină, unde stătuse 10—20 minute. La autopsie însă, constatând că rectul şi băşica urinară sunt pline. Cu modul acesta se dovedesce falşitatea aceleĭ mărturiĭ, căcĭ nu putem admite că în urma micţiuneĭ şi defacaţiuneĭ, făcute cu câte-va momente înaintea morţeĭ, să găsim aceste organe în stare de plenitudine.

Examenul organelor genito-urinare, bărbătescĭ

a) **Organele urinare.** Vom face maĭ întêiŭ examenul pe loc al acestor organe, arătând dacă posiţia lor este normală saŭ nu, anomaliĭ de numĕr, conformaţia exterióră şi raporturile cu organele vecine.

1. **Rinichiul.** Scóterea rinichiuluĭ făcêndu-se împreună cu *capsula grăsósă*, vom nota abundenţa ţesutuluĭ celulo-grăsos, care jócă mare rol în deplasările luĭ (rinichiŭ flotant), apoĭ îndepărtată fiind, ne vom da sémă de *capsula fibro-elastică*, dacă acésta e saŭ nu îngroşată, dacă presintă vre-o ruptură saŭ extravasat sanguin. Apoĭ ridicându-le, vom nota dacă acéstă operaţiune s'a făcut greŭ saŭ uşor, dacă capsulele intereséză saŭ nu în ridicare substanţele corticale. După ridicare, vom examina rinichiul începênd prin a-l cântări şi măsura în cele treĭ diametre ale sale. La *examenul extern* al acestuĭ organ vom nota culórea, consistenţa, forma, dacă suprafaţa este saŭ nu regulată, dacă există saŭ nu echimoze, presenţa stelelor luĭ Verheyen, dacă suprafaţa nu este lobulară, dacă acéstă lobulaţiune este congenitală saŭ patologică (nefrită); dacă există saŭ nu chiste pe suprafaţă şi în cas afirmativ, care e mărimea

și conținutul lor, apoĭ presența cicatricelor și a diferitelor infarcte vechĭ saŭ recente și care daŭ suprafeței un aspect neregulat; dacă glomerulilĭ luĭ Malpighi se vĕd saŭ nu, existența vre-unor abcese miliare, tuberculĭ, neoplasiĭ.

In examenul *suprafețelor de secțiune*, vom nota proporționalitatea celor 2 substanțe (corticala și medulara), dacă sunt hipertrofiate saŭ atrofiate, culórea și consistența lor, avêndu-se în vedere că adesea există o diferență în culórea celor 2 substanțe. Cu tóte acestea se va ține sémă că în putrefacțiune ambele substanțe se colorézĕ uniform într'un roșu intens, simulând o congestiune intensă. De asemenea, din causa vecinătățeĭ vesiculeĭ biliare cu rinichiul drept, adesea acesta se îmbibă cu substanța colorantă a bileĭ, presentându-se sub un alt aspect.

Vom arĕta dacă pe aceste suprafețe de secțiune se vĕd saŭ nu corpusculiĭ Malpighienĭ, carĭ se observă bine când privim pieziș secțiunea saŭ cu ajutorul lupeĭ, apărênd sub forma unor puncte fine, strălucitóre, palide saŭ roșiĭ. Vom arĕta presența lesiunilor inflamatoriĭ (nefrite), emboliĭ, degenerescențe (în special: amiloidă), neoplasiĭ, infarcte (embolice, urice, calcaróse, etc.) ca celea din extremitățile papilelor la copiiĭ noĭ-născuțĭ și în special la ceĭ care aŭ respirat.

Vom termina examenul rinichilor, prin examenul vaselor și a organelor hiluluĭ.

2. **Capsula supra-renală.** Vom nota: conformația eĭ, forma, volumul, numĕrul lor, dacă nu există vre-una supra-numerară care să dea nascere la tumorile luĭ Grawitz, precum și diferitele lesiunĭ patologice ca tumorĭ, degenerescențe, congestie, hemoragiĭ, rănĭ, hipertrofiĭ, și maĭ ales în Maladia luĭ Adisson, unde trebue observat și plexul solar și ganglionĭ semi-lunarĭ.

3. **Canalul excretor al rinichilor: calicele, basinetele și ureterele.** Vom nota, din partea acestor organe, aspectul mucóseĭ lor, hiperemie, ulcerațiunĭ, existența

vre-unor echimoze, care se vĕd maĭ ales în intoxicaţiunile cu cantaridă, dilatarea (hidronefroză), presenţa calculilor, forma, mărimea, numĕrul, compositia acestor calcule (uratice, fosfatice); presenţa puroiuluĭ în pielite, a nisipuluĭ, etc. Vom examina *ureterele* în ceea ce privesce numĕrul, calibrul, permeabilitatea, presenţa de corpĭ strĕinĭ (calculĭ, etc.)

4. **Băşica urinară.** Ne vom da séma de conformaţia eĭ exterióră şi de raporturile cu organele vecine; dacă ea este saŭ nu dilatată saŭ contractată, conţinutul sĕŭ din punctul de vedere al cantităţeĭ, culóreĭ, aspectuluĭ macroscopic, existenţa de puroiŭ, de corpurĭ străinc. In ceea ce privesce examenul urineĭ, despre care am vorbit deja, se póte vedea la pag. 525.

După scóterea conţinutuluĭ vom examina suprafaţa internă, starea tunicilor, existenţa de ulceraţiunĭ, rupturĭ, echimoze, etc.

5. **Uretra.** O vom examina din punctul de vedere al raportuluĭ, conformaţieĭ eĭ interne, calibru, existenţa vre-uneĭ stricturĭ, rănĭ saŭ scurgerĭ de spermă, puroiŭ, sânge, a căror studiŭ va fi complectat prin examenul microscopic.

b) **Organele genitale.** — 1. **Testicului.** Vom arăta conformaţia luĭ exterióră şi raporturile sale, anomaliĭ, ectopiĭ, etc. şi în urmă ne vom da sémă de constituţia sa anatomică, de canalele producĕtóre de spermă şi de cele excretóre, de existenţa vre-uneĭ lesiunĭ inflamatoriĭ saŭ traumatice, vechĭ saŭ recente.

2. **Invelişurile testiculilor.** Vom examina vaginala, dacă nu există vre-un hidrocel saŭ hematocel şi în fine, vom termina prin examenul scrotuluĭ.

3. **Căile spermatice.** Vom examina canalele deferente, vesiculele seminale, canalele ejaculatóre din punctul de vedere al conţinutuluĭ şi a stăreĭ lor patologice, etc. Asemenea şi vasele cordonuluĭ din punctul de vedere al vre-unuĭ varicocel.

4. **Penisul.** Vom arĕta conformaţia sa externă, sta-

rea organelor erectile (corpiĭ cavernoşĭ şi spongioşĭ) precum şi a vaselor şi învelişurilor sale, observându-se lesiunile inflamatoriĭ, neoplasice, bóle venerice, etc.

5. **Prostata.** Prin examenul eĭ, precum şi acela al glandelor luĭ Cowper, care constituesc glande anexe ale aparatuluĭ genital bărbătesc, ne vom da sémă de volumul, starea de hipertrofie, diferite inflamaţiunĭ, presenţa corpilor amilaceĭ, neoplasiĭ, etc.

6. **Perineul.** In fine, examenul organelor genito-urinare bărbătescĭ se termină cu acela al perineuluĭ precum şi a sfincteruluĭ anal, avêndu-se present atenţiuneĭ diferitele lesiunĭ patologice saŭ traumatice care îşĭ pot găsi aci sediul.

Examenul organelor genito-urinare femeescĭ.

Examenul organelor *urinare* ale femeeĭ, este identic cu acela al bărbatuluĭ, întru cât bólele acestor organe nu presintă nicĭ o deosebire între un sex şi altul şi maĭ ales nicĭ o particularitate proprie unuea singur.

In ce privesce însă organele *genitale*, examenul lor coprinde:

1. **Ovarele.**—Vom nota din partea lor conformaţia exterióră şi raporturile cu organele vecine, vom arăta mărimea prin mĕsurarea diametrelor, şi în unele casurĭ chiar le vom cântări. Vom observa dacă suprafaţa lor exterióră, e netedă saŭ neregulată, granulară, deprimată neregulat prin presenţa numeróselor cicatrice, cum de ex. la femeile bătrâne; vom arăta starea lor de aderenţe cu organele vecine, posiţie, situaţie schimbată, etc. şi în fine, prin secţiunĭ vom studia suprafaţa ce ni se oferă din punctul de vedere al constituţieĭ anatomice, precum şi din cel patologic, arătând presenţa uneĭ inflamaţiunĭ, kiste, neoplasiĭ. Să nu se uite corpiĭ galbenĭ, menstrualĭ saŭ de sarcină, atât de importanţĭ în unele cazurĭ medico-legale şi în specie în materie de avorturĭ, în care caz se vor nota cu exactitate caracterele sub care se presintă eĭ şi anume formă, dimensiunĭ, culóre, numĕr, etc.

2. **Trompele uterine.**— Din partea lor vom nota conformaţia exterióră şi raporturile cu organele vecine, aderenţe, inflamaţiunĭ, etc. In cazurile de salpingite vom căuta, ca prin deschidere, să le studiem pe suprafaţa de secţiune, din punctul de vedere al constituţieĭ anatomice, etc.

3. **Uterul.**—*Ca conformaţie externă* a acestuĭ organ vom nota: situaţiunea, anomaliĭ ca numĕr şi formă; din punctul de vedere al direcţiuneĭ vom nota: cestiunĭ referitóre la deviaţiunĭ şi flexiunĭ. Vom arăta forma, mărimea luĭ exterióră, luându-ĭ diametrul longitudinal şi cel transversal, la diferite locurĭ: fund, corp, etc. In unele cazurĭ va trebui a-l cântări, a nota consistenţa, aderenţele, regularitatea suprafeţeĭ exterióre, dacă nu presintă vr'o tumoră, etc., — mijlócele de fixitate şi anume ligamentul larg, rond, etc.

Din punctul de vedere *al conformaţiuneĭ interne,* vom nota: forma coluluĭ uterin, mărimea şi dimensiunile, existenţa cicatricelor, a unor semne de violenţă: rupturĭ, rănĭ, — apoĭ urme de sfaceluri, cauterisaţiunĭ, consistenţa, starea, forma şi dimensiunile orificiuluĭ extern şi intern.

Deschiḑênd uterul, ne vom da séma *de cavitatea uterină,* de consistenţa anatomică a uteruluĭ, de starea tunicilor: serósă, musculară şi mucósă, — modificările fisiologice pe care acéstă mucósă le-ar presenta în timpul menstruaţieĭ, sarcineĭ saŭ facereĭ, precum şi de diferitele stărĭ patologice; — ne vom da sémă de existenţa vre-unuĭ corp străin, rupturĭ, (ruperea spontanee a uteruluĭ), perforaţiunĭ, grosimea pereţilor, carĭ vor trebui mĕsuraţĭ, precum şi de dimensiunile cavităţeĭ, servindu-ne de histerometrul din fig. 4, pag. 680. Vom nota în fine orĭ-ce particularitate de natură patologică saŭ traumatică, a cărora sediu ar putea fi acest organ.

4. **Vaginul.** — Din partea acestuĭ organ vom nota conformaţia şi raporturile sale, anomaliĭ de numĕr saŭ conformaţiune, se va arăta calibrul, mĕsurând diferitele

diametre, starea pereţilor şi a mucóseĭ din punctul de vedere patologic saŭ traumatic, ca de ex: rupturĭ, rănĭ, perforaţiunĭ, etc., diferite lesiunĭ inflamatoriĭ, corpĭ streinĭ etc. In fine prin secţiunea făcută cu ocasiunea deschidereĭ luĭ, ne vom da séma de constituţia anatomică, şi în special mucósa cu architectura eĭ macroscopică: îndoiturile şi starea fundurilor de sac vaginale, culóre, etc.

5. **Glandele anexe aparatuluĭ genital femeesc.** — Ele sunt representate prin Glandele uretrale şi peri-uretrale (prostata femeiască), glandele vulvare şi vaginale. Din partea acestor organe vom nota starea patologică saŭ integritatea lor.

6. **Muşchiĭ perineuluĭ.** Vom nota existenţa vre-unuĭ semn de violenţă: rupturĭ, etc. saŭ a vre-uneĭ lesiunĭ patologice.

In ceea ce privesce vulva, ea a fost descrisă cu ocasiunea examenuluĭ extern al cadavruluĭ.

Examenul splineĭ. — Acest examen se începe cu *suprafaţa externă* arătând, în urma celuĭ făcut pe loc, raporturile cu organele vecine, aderenţe patologice ce le presintă adesea orĭ cu diafragmul saŭ stomacul şi în urmă ne vom da séma de volumul, forma, dimensiunile celor treĭ diametre, greutatea, maĭ ales în cazurile de atrofie senilă, de megalosplenie, infecţiunĭ ale organismuluĭ, etc. Vom nota existenţa vre-uneĭ spline suplimentare, starea capsuleĭ, dacă e îngroşată, sbârcită, prea întinsă, existenţa vre-uneĭ plăcĭ cartilaginóse saŭ calcaróse în grosimea eĭ, culórea capsuleĭ, dacă suprafaţa e netedă, neregulată, apoĭ marginile splineĭ, vr'o dispositie lobulară a acestuĭ organ, etc.

In urma secţiunelor, ne vom da socotéla de starea parenchimuluĭ splenic, arătând dacă *suprafaţa de secţiune* e netedă saŭ nu, dacă este colorată uniform, dacă corpusculiĭ Malpyghienĭ se vĕd saŭ nu, starea ţĕsutuluĭ trabecular, consistenţa pulpeĭ splenice, dacă acéstă pulpă e difluentă, ramolită, dacă se rade cu cuţitul saŭ din contră, e tare ca consistenţă, etc. In fine, dacă există vr'o

lesiune traumatică ca rupturĭ, rănĭ, etc. saŭ tuberculĭ care adesea sunt confundaţĭ cu corpusculiĭ splenicĭ normalĭ, tumorĭ; în fine modificările datorite putrefacţiuneĭ, care, une orĭ ĭĭ dă aspect de burete, şi în care caz aruncată în apă, ea plutesce.

Examenul stomaculuĭ. — Cu ocasiunea deschidereĭ cavităţeĭ abdominale, am observat cu atenţiune locul şi raporturile acestuĭ organ cu cele vecine; am arătat situaţiunea luĭ, forma, (bilobat?) dimensiunile şi poziţiunea pe care o ocupă, ştiut fiind că, uneorĭ póte să fie deplasat.

După scótere, examinând suprafaţa luĭ externă, ne vom da socotélă de existenţa vre-uneĭ rănĭ, rupturĭ saŭ perforaţiunĭ. In urmă deschiḑêndu-l, vom examina suprafaţa internă, starea mucóseĭ din punctul de vedere al vre-uneĭ rănĭ, ulceraţiunĭ acute saŭ cronice, cauterisărĭ, hiperemie, anemie, stare de edem a părepilor, hemoragiĭ sub-mucóse; dacă suprafaţa mucósă este saŭ nu acoperită cu un strat de mucus, felul acestuĭ mucus care adesea-orĭ trebue ridicat pentru a ne da sémă de starea mucóseĭ pe care o învĕlesce, maĭ ales în cazurile de otrăvirĭ, unde, dedesubtul acestuĭ strat de mucus se găsesc diferite pulverĭ otrăvitóre, ca: cantaridă, arsenic, etc. şi care pot trece ne observate. Se va arăta culórea mucóseĭ, maĭ ales în cazurĭ de otrăvirĭ, culóre care corespunde maĭ tot-deauna cazurilor de otrăvire cu aceeaşĭ substanţă; aşa de ex: sublimatul dă mucóseĭ o culóre cenuşie-négră, sulfatul de cupru o culóre vânătă, acidul-fenic=albiciósă, acidul-azotic=gălbue, etc., etc.

In fine, se va nota orĭ ce lesiune patologică, inflamatorie saŭ neoplasică a mucóseĭ saŭ pereţilor stomaculuĭ.

In ceea ce privesce conţinutul stomaculuĭ, şi care jócă un rol important în medicina legală, se va examina cu cea maĭ mare atenţiune, după cum am spus, după ce se va goli într'un vas. Din partea acestuĭ con-

ţinut vom nota cantitatea, cântărindu-l, culórea, consistenţa, natura, mirosul, elementele componente. Arĕtarea feluluĭ alimentelor ce'l compun, jócă mare rol, maĭ ales în cazurile de crime, pentru a se putea verifica, dacă, după cele spuse de uniĭ martorĭ, victima a mâncat într'un timp anumit, şi ce anume a mâncat şi în ce loc.

In ceea ce privesce starea de digestiune, pentru a putea afirma timpul de când individul a ingerat alimentele ce se găsesc în stomac, nu vom căuta a trage vr'o conclusiune, şi chiar ne vom feri de a ne pronunţa cu certitudine, ştiut fiind că douĕ stomacurĭ nu digeră aceeaşĭ substanţă în acelaşĭ timp.

In cazurile de otrăvire, aceste substanţe vor fi examinate cu mare atenţiune, făcêndu-li-se examenul chimic şi în cazurĭ de existenţa vre-unor plante, bănuite de otrăvitóre, chiar examenul micrografic, apelând şi la cunoscinţele unuĭ botanist.

Examenul ficatuluĭ. — Examenul acestuĭ organ se începe cu *suprafaţa sa externă.* Vom arăta posiţia luĭ existenţa óre-căror aderenţe, vechĭ saŭ noĭ, de organele vecine, saŭ existenţa vre-unor falşe membrane ca în peritonită, etc.; dacă organul e deslocuit saŭ nu, etc.

După scóterea luĭ din cavitatea abdominală, vom examina volumul sĕŭ luând cele treĭ diametre, şi cântărindu'l în acelaş timp. Apoĭ ne vom da séma de margina inferióră, dacă e saŭ nu îngroşată, de forma şi mărimea sa, de capsula ficatuluĭ dacă e îngroşată saŭ nu, dacă există saŭ nu pe dênsa vr'o cictrice saŭ echimosă, culórea eĭ, existenţa vre-unor abcese, tubercule, angióme chisturĭ, tumorĭ, etc. dacă pe suprafaţa sa superióră se găsesc unele şanţurĭ, care adesea orĭ sunt congenitale, etc.

Practicând apoĭ diferite secţiunĭ, vom arăta dacă *suprafaţa de secţiune* este netedă saŭ granulósă (ciroselc atrofice), culórea suprafeţeĭ, gradul de hiperemie saŭ anemie, aspectul (ficat muscad) starea parenchimuluĭ modificată în anumit fel în hipertrofiĭ, atrofiĭ, (ciroze), sifilis, degenerescenţă grăsósă, ca în intoxica-

ţiile cu arsenic, fosfor, amiloidă, — şi în fine vom nota existenţa vre-unor lesiuni traumatice ca: răni, rupturi, chiaguri de sânge, notând întinderea acestora, aspectul şi caracterele sub care se presintă.

Din partea vaselor intra-hepatice vom nota dacă se scurge ceva din ele, dacă sângele e licid, sirupos, s'aŭ cuagulat, etc. şi în fine, examenul *vesicei biliare* va avea de obiect arătarea volumului şi conţinutului ei. Vom arăta starea pereţilor şi existenţa calculilor biliari, notând: numĕrul, forma, constituţia şi dacă sunt liberi saŭ fixaţi în canalul cistic.

In fine, pentru a termina cu examenul organelor din cavitatea abdominală, ne mai rĕmâne **Pancreasul**, Vom nota din partea acestuĭ organ, raporturile, mărimea, aspectul, iar printr'o secţiune, ne vom da séma de structura ţĕsutului pancreatic din punctul de vedere patologic saŭ traumatic, arătând în special, presenţa vreunei hemoragii, etc.

d) Constatări complimentare.

Terminând cu examenul intern, nu ne mai rĕmâne de cât, când împrejurările o cer, de a complecta cele constatate în timpul autopsiei saŭ a ancheteĭ medico-legale printr'un examen complimentar făcut asupra unor părţi luate din diferite organe, sau asupra unor licide, ca: resturi de vărsături, pete, scurgeri, etc., după cum se găseşte descris la pag. 665.

In acest examen complimentar, înainte de a întrebuinţa microscopul saŭ lupa, ne vom servi de ochiul liber, care în anatomia patologică precum şi în alte direcţiuni, e cel mai bun instrument. Cum însă nu toţi suntem dotaţi de o potrivă cu acest simţ, cum prin urmare educaţiunea acestuĭ organ diferă de la o persónă la alta, urmézĕ că trebue a ţine socotélă de acéstă diferenţă individuală şi că prin urmare va trebui uneori a recurge la instrumente mai precise, la lupă saŭ

microscop. In orĭ-ce cas, examenul microscopic nu este alt-ceva de cât complectarea celuĭ făcut cu ochiul.

Când în urma unuĭ examen macroscopic am putut a ne convinge de existenţa vre-uneĭ lesiunĭ, saŭ chiar a o bănui, atuncĭ suntem nevoiţĭ de a recurge la unul microscopic, pentru a ne lumina pe deplin.

In ceea-ce privesce petele în general, am vorbit deja despre modul lor de examinare, pentru care nu maĭ revenim aci. Greutatea e maĭ mare în ceea-ce privesce constatarea unor lesiunĭ patologice, atuncĭ când cadavrul a intrat deja în putrefacţie. Nenorocirea medicilor legiştĭ e că adesea aceste constatărĭ complimentare se fac asupra unor organe vechĭ, cu totul alterate, fie din causa putrefacţieĭ, fie a diferiţilor agenţĭ externĭ. Cine ’şĭ iea însărcinarea de a face un examen anatomo-patologic, apoĭ acea persónă trebue a fi un cunoscător perfect al structureĭ normale a diferitelor ţesuturĭ. Afară de acésta, nu se póte concepe, după noĭ, o carieră de medic legist, fără cunoscinţe întinse şi serióse de anatomie patologică. Nu scim dacă există o maĭ mare legătură între douĕ ramure ale medicineĭ, ca între Anatomia patologică şi Medicina Legală. Dacă cea d’întâiŭ póte fi de sine stătătóre, cea de a doua din contra o cere adesea a o însoţi. Dacă nu ne vom ocupa aci de acest examen complimentar din punctul de vedere Anatomo-patologic, care va, forma în curând cu cel Bacterioscopic un tratat aparte, vom căuta cel puţin a arăta greutăţile pe carĭ adesea le întâlnim ca medicĭ legiştĭ, în urma acestuĭ examen, şi pe care trebue a le cunósce spre a vĕ pune la adăpostul unor grave erorĭ.

Profesorul Minovicĭ, în cursurile sale, ne spunea: «*Cel maĭ mare inamic al Medicineĭ-Legale, este Putrefacţia; ea nu numaĭ că alterézĕ ţesuturile normale şi patologice, dar din nenorocire fabrică lesiunĭ carĭ se asémănă întocmaĭ cu óre-carĭ lesiunĭ patologice şi maĭ cu sémă toxice saŭ infecţióse. Ast-fel că ochiul cel maĭ abil, nu le pot diferenţia, şi de aceea medicul legist, a căreĭ rĕspun-*

dere este atât de mare, trebue, când se găsesce în faţa unor organe în putrefacţie, să nu tragă conclusiuni precise din lesiunile găsite, şi dacă macroscopicesce nu a putut distinge nimic, apoi din examenul microscopic va distinge şi mai puţin. Nu trebue uitat că asemenea modificări se produc pe cadavre la câte-va ore de la mórte. Ar fi de dorit ca studenţilor noştri, pe lângă istologia normală şi patologică, să li se facă şi istologia ţesăturilor alterate prin putrefacţie, comparativ cu cea normală şi patologică.

«Sunt convins că medicii tineri, lipsiţi de aceste cunoscinţe, aŭ indus de multe ori în eróre Consiliul Sanitar Superior, descriind în rapórtele D-lor lesiuni găsite la cadavru, lesiuni cari în realitate nu eraŭ de cât fabricaţiuni ale putrefacţiei».

Aceste alteraţiuni sunt recunoscute de toţi anatomo-patologiştii şi medicii legişti, cari cu toţii sunt aḑi unanimi asupra gravelor erori ce se pot comite prin interpretările greşite ce li se pot da de către cine-va puţin familiarizat cu asemenea cercetări.

Credem interesant de a reproduce aci şi părerile altor autori asupra modificărilor ce ţesuturile le încércă după mórte, pentru a vĕ convinge şi mai mult cât de circumspecţi trebue ca să fiţi în formularea conclusiunilor D-vóstre:

«Dar noi scim ḑice Prof. Brouardel că în operaţiunile criminale, un spaţiŭ lung de timp separă în general momentul morţei de acela al autopsiei. De aici resultă unele modificaţiuni fórte profunde în starea organelor, în aparenţa lor, şi prima regulă pe care trebue să 'şi-o impună un medic legist, este de a se întreba în presenţa fie-căreĭ colorăţiuni, degenerescenţe, perforaţiune, etc.: «acéstă modificare nu este ea óre simpla consecinţă a putrefacţiuneĭ?»

«Rĕspunsul este adesea greŭ de formulat, căci putrefacţiunea nu este una, ea variază după bóla de care a murit individul, după locul şi felul mormêntuluĭ, după temperatura ambiantă în momentul morţeĭ; pe de altă

parte unele intoxicaţiunĭ intervin pentru a modifica mersul ordinar al putrefacţiuneĭ» [1]).

«Ast-fel, când expertul găsesce într'un cadavru pe cale de putrefacţie un ficat gras, înainte de a conchide că e vorba de o alteraţiune datorită uneĭ intoxicaţiunĭ arsenicale, fosforică saŭ de orĭ-care altă natură, trebue să-'şĭ amintéscă că putrefacţiunea póte numaĭ prin ea însăşĭ să provóce acéstă transformaţiune; dacă putrefacţiunea este puţin înaintată, alteraţiunile celulare sunt aşa de pronunţate în cât diagnosticul microscopic nu maĭ este posibil. Acest proces este adesea fórte repede; 3 saŭ 4 ḑile după mórte, vara, coloniile microbiene 'şĭ-aŭ săpat în ficat nişte alveole, aşa de marĭ şi aşa de numeróse, în cât aruncând în apă o bucăţică de ficat, plutesce.

«Tot ast-fel aşĭ ḑice şi despre rinichĭ.

«Când putrefacţiunea evoluéză, medicul legist trebue să aibă tot-deauna înainte téma de a comite o greşélă şi să considere nisce alteraţiunĭ pur cadaverice ca lesiunĭ toxice» [2]).

«Aceste lesiunĭ ale degenerescenţeĭ hepatice sunt de acelea pe carĭ expertul nu póte să le găséscă de cât cu condiţiune de a practica autopsia puţin timp după mórte» [3]).

«Cititorul va găsi în planşele atlasuluĭ fidela representaţiune a vr'o 20 de intoxicaţiunĭ diferite. Lesser a avut de asemenea o fericită inspiraţiune punênd, alăturĭ de alteraţiunile de origină toxică, câte-va din acelea de origină infecţiósă saŭ inflamatorie care, rĕŭ interpretate, expun în special pe expert la greşélă, precum sunt lesiunile difterieĭ, ale scarlatineĭ, ale ulceruluĭ rotund al stomaculuĭ, ale ulceruluĭ apendiceluĭ ileo-cecal,

---

[1]) *Brouardel*, «Empoisonnements», pag. 71.
[2]) *Bruardel*, «Empoisonnements», pag. 75.
[3]) *Brouardel*, «Intoxications», pag. 139.

ale gastriteĭ flegmonóse, ale ramolismentuluĭ alb al stomaculuĭ» [1]).

«Putrefacţiunea desvoltă în organe niște lesiuni, caracteristice în general la microscop printr'o tumefacţiune difusă și o degenerescenţă grasă destul de analógă cu lesiunile vitale descrise sub acelaș nume; se vede decĭ cu ce reservă trebue a interpreta unele resultate anatomo-patologice ale autopsielor tardive, de și Tamassia diferenţiază chimicesce degenerescenţele grase anterióre și posterióre morţeĭ. Acest autor a întreprins un studiŭ experimental sistematic al efectelor putrefacţiuneĭ asupra principalelor ţesute și organe. Conclusiunile sale obţinute asupra părţilor isolate de cadavru, nu pot să fie aplicate de cât cu reservă la condiţiunile ordinare ale practiceĭ medico-legale» [2]).

«Stomacul și intestinul circumscriŭ niște cavităţĭ unde fermentaţiunile putrede ating maximul lor de intensitate. Tunicile lor mijlocie și externă oferă o resistenţă relativ mare la acéstă causă de destrucţiune; însă nu este tot ast-fel cu mucósa a căreĭ epiteliŭ se desprinde aprópe imediat după mórte, lăsând pórtă deschisă alteraţiunilor glandulare carĭ fac aprópe ilusoriŭ,— chiar pe cadavre próspete, — studiul histo-patologic al acestor organe. După *Hunter* și *Cruveilhier*, se admite că lesiunile cadaverice ale mucóseĭ pot să se întindă în adâncime și să determine perforaţiunĭ; *Virchow* a publicat de curând un asemenea cas» [3]).

«*Organele genito-urinare.* — Semnalăm precocitatea descamaţiuneĭ epiteliale a rinichilor, carĭ jócă un rol important în fenomenul general al albuminurieĭ cadaverice. *(Vibert* și *Ogièr)*» [4].

«*Modificaţiunile microscopice*, pe carĭ ţesutele le în-

---

[1]) Din prefaţa D-luĭ Brouardel din *A. Lesser*, «Atlas de Médecine Légale», pag. VI. Les Empoisonnements.

[2]) *H. Coutagne*, «Précis de Médecine Légale», pag. 62.

[3]) *H. Coutagne*, «Précis de Médecine Légale», pag. 63.

[4]) *H. Coutagne*, «Précis de Médecine Légale», pag. 67.

cércă prin mersul putrefacţiuneĭ, aŭ fost studiate maĭ ales de F. Falck şi Tamassia, precum şi de noĭ. Aceste observaţiunĭ aŭ stabilit că fibrele musculare şi epiteliul glandelor se tulbură deja de timpuriŭ şi par presărate cu mase granulóse ş refringente; se formézĕ ast-fel nisce imaginĭ carĭ aŭ o mare asemănare cu acelea pe carĭ noĭ le-am descris cu ocasiunea degenerescenţeĭ granulóse saŭ a «tumefacţiuneĭ tulbure». Şi cum acésta are o fórte mare importanţă diagnostică pentru unele casurĭ de otrăvire, ca şi pentru multe alte bolĭ, maĭ ales pentru bolile infecţióse, nu trebue să pierdem din vedere acest fapt, că putrefacţiunea produce nisce modificaţiunĭ analóge» [1]).

«*Alteraţiunile cadaverice.* — Pentru a aprecia bine lesiunile elementare causate de maladiĭ, trebue maĭ întâiŭ a se familiariza cu cunoscinţa diverselor modificaţiunĭ de structură aduse de mórte ţesutelor organice. Pe lângă acésta, trebue a avea în vedere şi alteraţiunile materiale produse în timpul vieţeĭ şi combinate cu lesiunile cadaverice propriŭ ḑise.

Acestea din urmă sunt numeróse şi depind de condiţiunile în carĭ aŭ fost conservate, fie cadavrul, fie diferitele fragmente organice, până în momentul examenuluĭ.

Singurul mijloc de a evita greşelile grave, este ca observatorul care se dedă la un studiŭ special, să caute în drumul sĕŭ de a cunósce în mod exact alteraţiunile pe carĭ mórtea le imprimă ţesutelor» [2]).

«*Inflamaţiunea parenchimatósă acută* póte fórte bine să fie confundată cu stările cadaverice ale rinichiuluĭ, în care e interesată aprópe totalitatea acestuĭ organ. Inflamaţiunea cronică, din contră, procede prin focare» [3]).

«Când cadavrul nu este autopsiat de cât mult timp după mórte, este greŭ de a deosebi aceste aparenţe

[1]) *Hofmann*, «Eléments de Médecine Légale», pag. 607.
[2]) *Israel*, «Traité pratique d'histologie pathologique», pag. 47.
[3]) *Israel*, «Traité pratique d'histologie pathologique», p. 282.

pseudo-morbide de acelea care depind de acţiunea unei otrăvi iritante. Intr'un cas cu adevĕrat dubios, trebue decĭ maĭ bine de a refusa să daĭ o părere, de cât de a exprima una care póte fi prejudiţiabilă pe nedrept»[1]).

Dacă din părerile diferiţilor autorĭ citaţĭ maĭ sus, aţĭ putut a vĕ convinge cât de marĭ şi neînlăturate sunt modificările aduse de putrefacţie diferitelor ţesuturĭ şi la ce erorĭ ne putem expune, apoĭ din ultima frază de maĭ sus a luĭ Taylor, se póte vedea conduita pe care trebue a o avea în aceste casurĭ. Ea constitue cel maĭ mare adevĕr şi nu vĕ pot recomanda de cât a vĕ ţine de ea.

Tot în aceste constatărĭ complimentare intră *Docimazia Ficatului*, precum şi *Crioscopia sângelui* operaţiuni pe care le vom descrie în acéstă parte a autopsiei.

Docimazia Ficatuluĭ[2])

Prin docimazia ficatuluĭ saŭ hepatică, înţelegem proba morţeĭ subite saŭ lente, constatată prin presenţa saŭ absenţa glicogenuluĭ şi a glicozeĭ în parenchimul ficatuluĭ. Prin urmare, prezenţa zaharuluĭ în ficat indică o mórte subită, pe când absenţa luĭ din contră ne arată o mórte produsă în urma uneĭ bolĭ acute saŭ cronice saŭ maĭ bine a uneĭ morţĭ lente urmată de agonie.

Cl. Bernard a fost cel d'întâiŭ care a constatat că în ficatul criminalilor executaţĭ se găsesce tot-d'auna glicogen, pe când în acela al persónelor mórte în urma diferitelor bolĭ, nu se găsesce nicĭ glicogen nicĭ glicoză.

Bazat pe aceste consideraţiunĭ, profesorul Lacassagne, s'a gândit de a trage din aceste constatărĭ un

---

[1]) *A. S. Taylor* «Traité de Médecine Légale», pag. 53.

[2]) Inţelegem prin *Docimazie, proba vieţeĭ ce resultă din examenul unuĭ organ saŭ dintr'un procedeŭ operator special.*

Ast-fel avem: Docimazia pulmonară, docimazia stomacală, docimazia otică, hidrostatică, docimazia ficatuluĭ, etc. ce se găsesc trecute la capitolul «*Autopsia unuĭ copil noŭ născut*».

folos medico-legal și într'adevĕr ocupându-se în de aprópe cu acéstă chestiune a glicogenieĭ hepatice, a ajuns în urma unuĭ studiŭ a se convinge că în tóte casurile de mórte subită, se constată prezența zaharuluĭ în parenchimul hepatic, pe când în morțile precedate de agonie, substanța zaharată lipsesce cu desăvêrșire.

Rezultatele a o mulțime de alțĭ autorĭ, precum și experiențele ce aprópe ḑilnic le facem în Institutul nostru, în tóte casurile de autopsie, colaboréză într'adevĕr cu cele ale profesoruluĭ Lacassagne.

Prin urmare, mediculuĭ-legist îĭ este suficient de a constata presența saŭ absența glicogenuluĭ și a glicozeĭ, pentru a se pronunța dacă se află în fața uneĭ morțĭ subite saŭ nu. Presența saŭ absența glicogenuluĭ și a glicozeĭ are în medicina legală aceeașĭ valóre pe care o are în clinică albumina din urină. După cum un clinician póte trage conclusiunĭ suficiente din presența albumineĭ în urină și a pune un diagnostic, tot ast-fel și noĭ în medicina-legală, în urma constatăreĭ presenței glicogenuluĭ, putem afirma că ne găsim în fața uneĭ morțĭ subite.

Procedeul operator. Pentru a face docimasia ficatuluĭ procedăm în modul următor: Se ia o bucată de ficat ca de 50 grame, se tae bucățele micĭ și apoĭ se piséză într'un mojar de porțelan, până ce devine ca o pastă móle. Luarea ¡bucățeĭ de ficat ne este indiferentă¡ ca regiune, de óre-ce se știe că substanța zaharată e răspândită uniform și în mod egal în tóte părțile parenchimuluĭ hepatic. Condițiunea de care trebue numaĭ a ne ține e de a nu spăla ficatul saŭ bucata pe care o luăm, de óre-ce prin spălare glicogenul dispărând putem comite vr'o eróre.

Turnăm după aceea peste acea pastă 100 gr. de apă filtrată, se amestecă bine și o punem să fiarbă într'o capsulă de porțelan în timp de vr'o 10 minute până la ebulițiune. Se adaogă apoĭ cărbune animal, care are de scop de a absorbi substanțele albuminoide

și a decolora licidul. Lăsăm a mai fierbe încă vr'o 5 minute, amestecând mereŭ cu o spatulă saŭ baghetă. Cantitatea de cărbune animal ce o adăogăm pentru a decolora licidul, variază după cantitatea materiilor colorante ale ţesutuluĭ hepatic. In orĭ-ce cas vom adăoga o cantitate egală cu greutatea bucăţeĭ de ficat pe care am luat'o. Ast-fel uneĭ bucăţĭ de ficat de 50 gr. ĭĭ vom adăoga 50 gr. de cărbune. In tot timpul fierbereĭ, veţĭ agita mereŭ cu bagheta pentru a împiedica formarea spumeĭ și vărsarea în afară a liciduluĭ.

In fine, după fierbere, licidul se filtrează prin ajutorul uneĭ pâlniĭ prevĕḑută cu un filtru de hârtie.

Când ficatul conţine glicogen, licidul obţinut prin filtrare *va avea o colóre opalină, opalescentă saŭ lactescentă*, după cum cantitatea de glicogen e mai mare saŭ mai mică. Când însă ficatul nu conţine glicogen, licidul obţinut prin filtrare, *va fi limpede ca apa* (în cazul când a fost bine decolorat cu cărbune animal).

Dacă se întâmplă ca licidul filtrat să aibă o colóre mai mult saŭ mai puţin roșcată, ceea-ce are loc atuncĭ când cantitatea de cărbune ce am adăogat'o la început nu a fost suficientă, atuncĭ nu avem de cât de a trata din noŭ acest licid cu cărbune animal, a'l fierbe și a'l filtra din nou și în casul acesta vom face ca el să fie limpede.

Când licidul obţinut prin filtrare, are colóre opalină, opalescentă saŭ lactesçentă, atuncĭ e o probă că el conţine glicogen și glicoză și în casul acesta reacţiunea se numesce *positivă*.

Când însă licidul după filtrare rĕmâne limpede ca apa, atuncĭ e probă că parenchimul ficatuluĭ nu conţine glicogen, însă se póte să conţină glicoză. In casul acesta pentru a descoperi presenţa eĭ, ne servim de liquarea cupro-potasică a luĭ Fehling, a căreĭ formulă se găsesce la pag. 528. Acéstă reacţiune se face în modul următor: se ia în două eprubete două volume egale din licidul filtrat și din liquarea luĭ Fehling,

le încălḑim puţin amândouĕ şi apoĭ vărsăm câte-va picăturĭ din Fehling în prima eprubetă. In casul că există glicoză, atuncĭ licidul ce era limpede se turbură şi se colorézĕ în cărămiziŭ, formând un percipitat de sub-oxid de cupru.

In cazul acesta *reacţiunea este parţială*, adică că ficatul conţine numaĭ glicoză.

Dacă însă licidul obţinut prin filtrare este limpede ca apa şi cu Fehling nu obţinem precipitatul de maĭ sus de sub oxidul de cupru, atuncĭ e o probă că parenchinul hepatic nu conţine nicĭ glicogen, nicĭ glicoză şi şi în cazul acesta *reacţiunea e negativă.*

In resumat acéstă docimazie a ficatuluĭ se face în următorul mod:

1) Se ia o porţiune de 50 grame de ficat;

2) Se reduce într'o pulpă móle prin ajutorul unuĭ mojar;

3) Se adaogă apoĭ o cantitate de 100 gr. de apă;

4) Se amestecă şi se fierbe până la ebuliţie timp de 10 minute;

5) Se adaogă apoĭ o cantitate de 50 gr. cărbune animal;

6) Se maĭ fierbe împreună încă vr'o 5 minute;

7) Se filtrează;

8) Reacţiunea
- *a)* Dacă licidul e *opalin, opalescent,* saŭ *lactescent*, atuncĭ el conţine glicogen şi glicoză şi **Reacţiunea e positivă**; când licidul e *limpede* atuncĭ el nu conţine glicogen dar póte avea glicoză. In cazul acesta:
- *b)* Dacă cu liquarea luĭ Fehling dă un precipitat cărămiziŭ, atuncĭ el conţine numaĭ glicoză şi **Reacţiunea e parţială.**
- *c)* Dacă rĕmâne tot limpede, atuncĭ el nu conţine nicĭ glicogen nicĭ glicosă şi **Reacţiunea e negativă.**

Fisiologiștiĭaŭ demonstrat că transformarea chimică a glicogenuluĭ în glicoză și arderea acesteia din urmă produce căldură animală. *Bauchard* și *Roger*, susțin că un ficat, care nu conține glicogen și glicoză, nu e capabil să oprească otrăvurile ce vin din intestine ca să intre în torentul circulator.

Prin urmare resultă că fenomenul dominant al agonieĭ este transformarea chimică a ultimeĭ rezerve din glicogenul ficatuluĭ.

Când însă ultimile reserve din glicogenul hepatic sunt transformate în glicoză și când ultima sursă din acéstă substanță e arsă în organism, atunci ființa vițuitóre ajunge la capătul existențeĭ sale, căldura animală nu maĭ póte fi întreținută, otrăvurile din organism ne maĭ avênd niciĭ o barieră de oprire, o otrăvire fulgerătóre are loc și acesta este ultimul termen al agonieĭ, flacăra viețeĭ se stinge. Celula ficatuluĭ este deci *primum moriens*.

Acesta este motivul pentru ce în cazurile de agonie nu maĭ găsim în parenchimul ficatuluĭ nicĭ glicogen nicĭ glicoză.

In morțile subite resultatul unor bolĭ acute saŭ cronice care aŭ evoluat într'un mod latent, precum și în morțile violente fără agonie, ca în spânzurare, înecare, împușcare, etc., vom constata tot-d'auna prezența în parenchimul pulmunar a glicogenuluĭ sau cel puțin a glicozeĭ.

Diferite cauze pot să influențeze într'un mod esențial glicogenia hepatică. Ast-fel unele cauze fac ca atât glicogenul cât și glicoza să dispară, cum e în mórtea prin frig, inaniție. Putrefacția de asemenea transformă glicogenul în glicoză și chiar o face pe acésta din urmă să dispară când ea e înaintată.

Substanțele otrăvitóre, care determină o mórte lentă, alcoolul, cloroformul, eterul, grăbesc transformarea glicogenuluĭ în glicoză și chiar la arderea acesteĭ din urmă.

Bólele febrile consumă repede glicogenul; nu maĭ puţin plenitudinea saŭ vacuitatea tubuluĭ digestiv influenţéză în mod esenţial glicogenia ficatuluĭ. Din acest punct de vedere urméză că chiar în morţile subite, docimazia ficatuluĭ póte fi parţială, dacă tubul digestiv era gol.

Din contră alte cauze opreşte acéstă dispariţiune a glicogenuluĭ şi a glicozeĭ. Ast-fel substanţele otrăvitóre care determină o mórte repede de tot, opreşte funcţiunea fisiologică a celuleĭ hepatice şi glicogenul se póte găsi în întregime în ficat.

In morţile subite, fie naturale saŭ violente, se va găsi tot-d'auna glicogen saŭ cel puţin glicoză în ţesutul hepatic.

Crioscopia sângelui ca mijloc de diagnosticare al înecăreĭ.

Se ştie că printre chestiunile ce se póte pune cu ocazia scótereĭ din apă a unuĭ cadavru, e de a se şti: *dacă individul a căzut viŭ în apă saŭ a fost aruncat mort?* Cu alte cuvinte *moartea e resultatul înecăreĭ?*

Tóte semnele înecăreĭ pe care ne basam până maĭ acum 2—3 anĭ nu puteaŭ de cât a ne da un resultat îndoelnic ceea-ce făcea ca această chestiune să nu fie pe deplin resolvată.

Se ştie că unul din fenomenele cele maĭ principale ce se petrece în acest fel de asfixie e intrarea apeĭ în căile respiratoriĭ. Acéstă pătrundere are loc la sfârşitul periódeĭ de resistenţă saŭ maĭ bine cu ocazia primelor mişcărĭ respiratorĭ ce urméză acéstă fază. Pătrunderea acesteĭ cantităţĭ, destul de marĭ de apă, se face brusc şi în câte-va secunde.

Este stabilit de asemenea aḑĭ că, cu ocasia acesteĭ pătrunderĭ de apă în plămân, o anumită cantitate pătrunde în torentul circulator, graţie mareĭ puterĭ absor-

bante a mucóseĭ pulmonare. Urméză prin urmare că, sângele la înecaţi va fi mai diluat ca în starea normală. Ceva maĭ mult, s'a observat că cu cât acéstă pătrunde a apeĭ se va face prin plămân, cu atât diluarea sângeluĭ va fi maĭ mare în inima stângă decât în cea dréptă.

Bazaţĭ pe aceste inegalităţi de diluare a sângeluĭ din ambele inimĭ, diferiţĭ autorĭ aŭ căutat de a face diagnosticul înecăreĭ şi întradevĕr Profesorul M. Carrara, după îndemnul Profesoruluĭ Sabatini, a aplicat ca metodă de diagnosticare a înecăreĭ *Crioscopia,* adică *măsurarea concentraţiuneĭ moleculare prin determinarea punctuluĭ de congelare a sângeluĭ.*

S'a constatat prin experienţe că crioscopia sângeluĭ arterial al unuĭ om viŭ, nu diferă de loc saŭ fórte puţin de aceea a sângeluĭ vênos; pe când din contra dacă persóna a murit înecată, diferenţa e fórte mare: Urméză prin urmare că acéstă diferenţă ţine la o cauză externă, adică la pătrunderea apeĭ în sânge, cu alte cuvinte înecăreĭ.

Aparatul de care ne servim pentru facerea crioscopieĭ sângeluĭ şi care e representat în fig. 280, se compune din următórele părţĭ:

1. O eprubetă crioscopică care nu este alt-ceva decât o eprubetă obişnuită cu pereţiĭ subţirĭ, având un diametru de 12 mm. şi o înălţime de 82 mm.

In acéstă eprubetă introducem o cantitate de 3—5 cc. de sânge care a fost scos cu luare aminte din inima dréptă şi stângă în timpul autopsieĭ în urma deschidereĭ inimeĭ pe loc.

2. Un termometru care este introdus în eprubeta ce conţine sânge.

Acest termometru trece printr'un tub mic de sticlă ce e fixat bine în dopul de plută ce astupă eprubeta cu sânge. El permite termometruluĭ de a se mişca cu uşurinţă în interiorul eprubeteĭ pentru a agita sângele.

Reservoriul termometruluĭ este învelit într'o pânză de platină.

3. O eprubetă maĭ mare cu un diametru de 20 mm. în interiorul căreia introducem eprubeta ce conţine sânge şi care este de asemenea fixată printr'un dop de plută.

Acéstă eprubetă e ţinută vertical prin ajutorul unuĭ suport. Ea are fundul acoperit cu un strat de vată şi servă a proteja eprubeta cu sânge.

4. Un vas cu pereţĭ maĭ groşĭ ce servă ca refrigerent şi al căreĭ diametru e de 130 mm. şi o înălţime de 125 mm. El este fixat pe o bucată de lemn în fundul unuĭ alt vas maĭ mare care protegéză pe tóte.

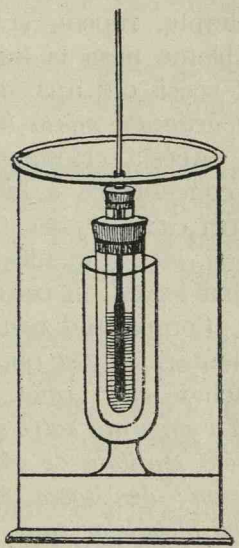


Fig. 280.

In interiorul sĕŭ se introduce eprubeta de maĭ sus.

Pentru a determina punctul de congelaţie a sângeluĭ din eprubeta ce voim a-l examina şi după ce aparatul a fost aşeḍat ast-fel după cum l'am descris, se umple vasul refrigerent cu ghéţă şi sare. După câte-va minute observăm că mercurul din termometru începe a se lăsa în jos şi din momentul ce el se apropie de zero, temperatură la care se ştie că înghéţă apa, începem să agităm sângele din eprubetă, învârtind saŭ rĕsucind pe loc termometru.

De şi am ajuns la temperatura la care sângele trebue să îngheţe, cu tóte acestea el nu înghéţă. Pentru acésta nu avem de cât, după ce ne-am convins că temperatura e trecută de cea a congelaţieĭ, de a arunca în sânge un mic fragment din zăpada ce s'a format pe peretele exterior al refrigerentuluĭ.

Cu ocazia aruncăreĭ acestuĭ fragment constatăm că: sângele înghéță numaĭ de cât, iar colóna de mercur a termometruluĭ se urcă maĭ întâĭ brusc și apoĭ maĭ încet, trece printr'un punct maxim unde ea rĕmâne staționară aprópe jumătate minut și scade din noŭ. Se citește pe gradație punctul maxim, și acéstă temperatură corespunde cu punctul de scădere al congelațiuneĭ, care e punctul crioscopic care se însemnéză cu semnul △.

Prin ajutorul acestuĭ procedeŭ al crioscopieĭ care e simplu, repede și aprópe sigur, putem aḑĭ resolva problema pusă la început, referitóre la o persónă ce a fost scósă din apă, dacă ea *a murit prin înecare saŭ a fost aruncată mórtă în apă.*

Acéstă crioscopie a sângeluĭ basată pe diferența de concentrare a luĭ la înecațĭ, controlată de diferițĭ autorĭ ca: Carrara, Ogier, Magnanimi, Herscher, Stoenescu, etc., e menită de a aduce marĭ servicĭĭ în medicina legală, în ceea ce privește diagnosticul înecăreĭ.

Comparând resultatele diferitelor metóde de experimentare cu cele obținute prin crioscopie, Prof. Carrara conchide că: *„când cadavrul e próspăt, valórea crioscopică comparată între sângele din cele 2 inimĭ e maĭ exactă și maĭ sensibilă de cât determinarea compositieĭ sângeluĭ, precum: densitatea, compositiunea hemoglobinică, numĕrarea globulelor roșiĭ, cantitatea apeĭ, cantitatea residiuluĭ solid, cantitatea cenușeĭ și a feruluĭ“.*

Singura parte rea a acesteĭ crioscopiĭ e că ea nu maĭ póte da nicĭ un resultat satisfăcĕtor din momentul ce putrefacția s'a declarat, de óre-ce nu se maĭ găsește de loc sânge în inimă.

Chiar în cazurile unde putrefacția e abia începută căutând a face în Institutul nostru examenul crioscopic nu am reușit, de óre-ce inima nu conținea de loc sânge.

Prin urmare ca acest procedeŭ să ne fie de un folos e că cadavrul să fie cât se póte de próspăt, lucru

care se întâmplă greŭ la înecaţĭ, unde adesea sunt scoşĭ din apă într'o stare de putrefacţie fórte înaintată.

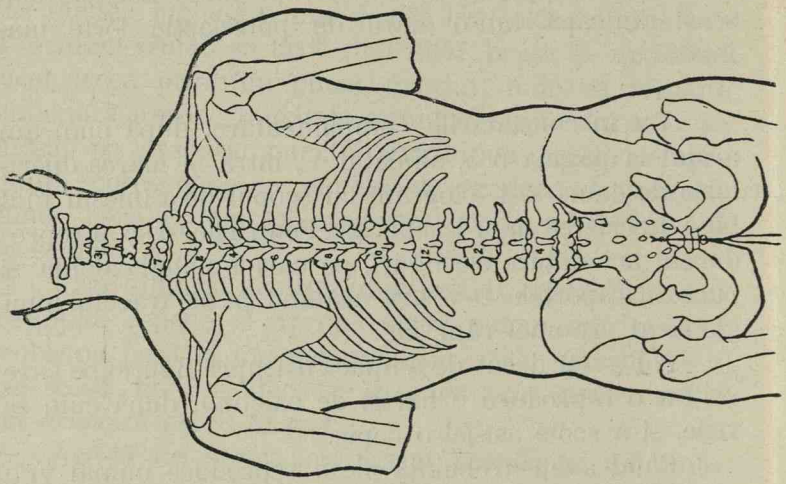
Tot în constatările complimentare, după cum am arătat la pagina 665, aliniatul V, intră şi luarea diferitelor desenurĭ saŭ fotografiĭ cu scopul de a înlesni maĭ bine descrierea unor lesiunĭ, etc. Pentru acest scop reproducem aci alăturatele figurĭ, pe carĭ le puteţĭ calchia şi pune în rapórtele D-vóstră arătând pe ele traectul unuĭ glonţ, al vre-uneĭ rănĭ, etc.

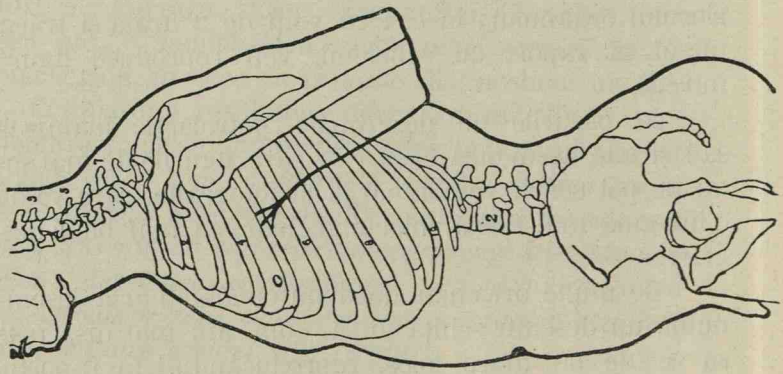
Nu aveţĭ decât de a aplica d'asupra figureĭ pe care voiţĭ a o reproduce o hârtie de calchiat, după cum se vede, şi a scóte ast-fel o copie.

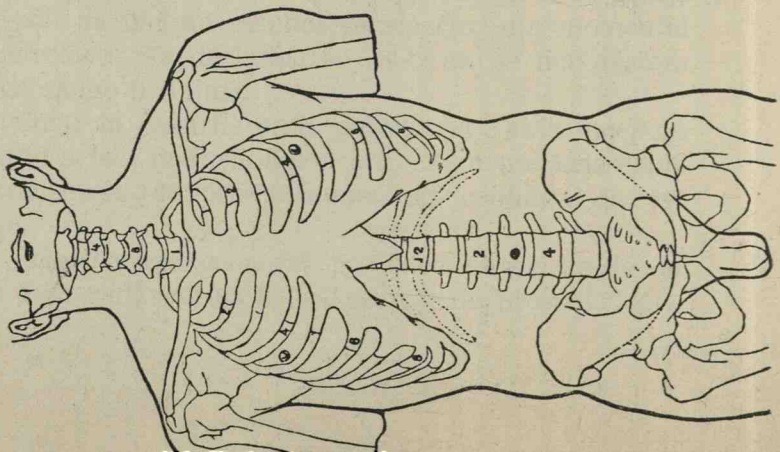
Când aveţĭ trebuinţă de a reproduce numaĭ vr'o rană exterioară, atuncĭ scoateţĭ conturul numaĭ al exterioruluĭ organuluĭ; în caz că voiţĭ de a arăta şi traectul eĭ în raport cu scheletul, veţĭ reproduce figura întrégă.

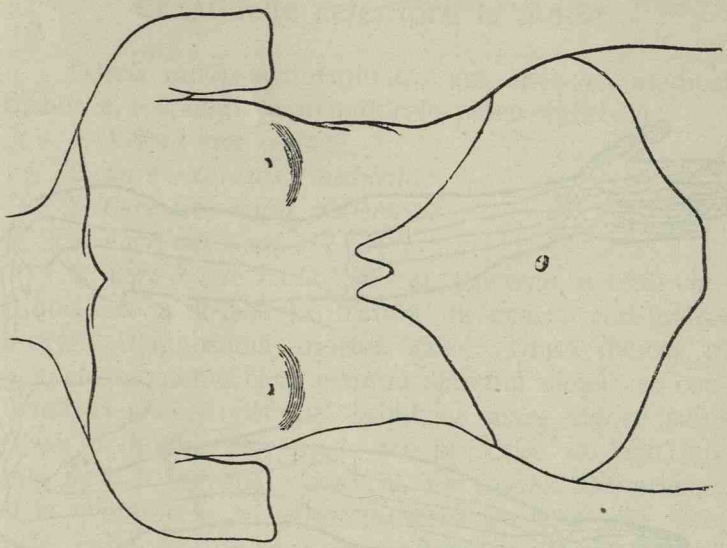
In casurile de desgropărĭ, putrefacţie înaintată saŭ şi alte asemenea casurĭ în care figurile de maĭ sus nu ne pot servi, vom recurge la fotografie, care va da o imagină maĭ fidelă, înlocuind chiar cea maĭ bună descriere.

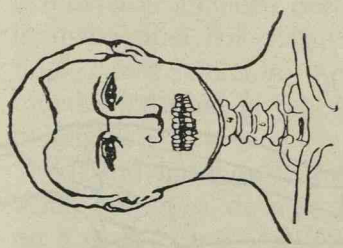
De multe orĭ chiar dacă nu cunósceţĭ arta desemnuluĭ, un desemn schiţă după cum am maĭ ţis, póte să vĕ fie de mare folos, reproducându-l în raportul D-vóstră.

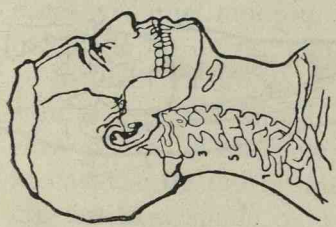


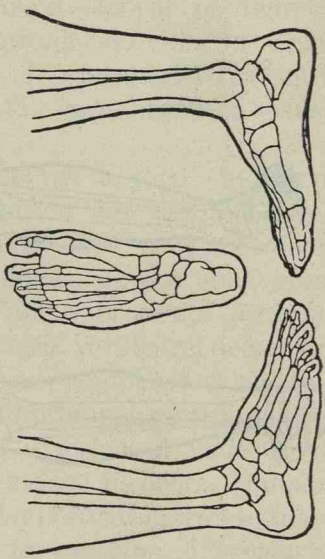


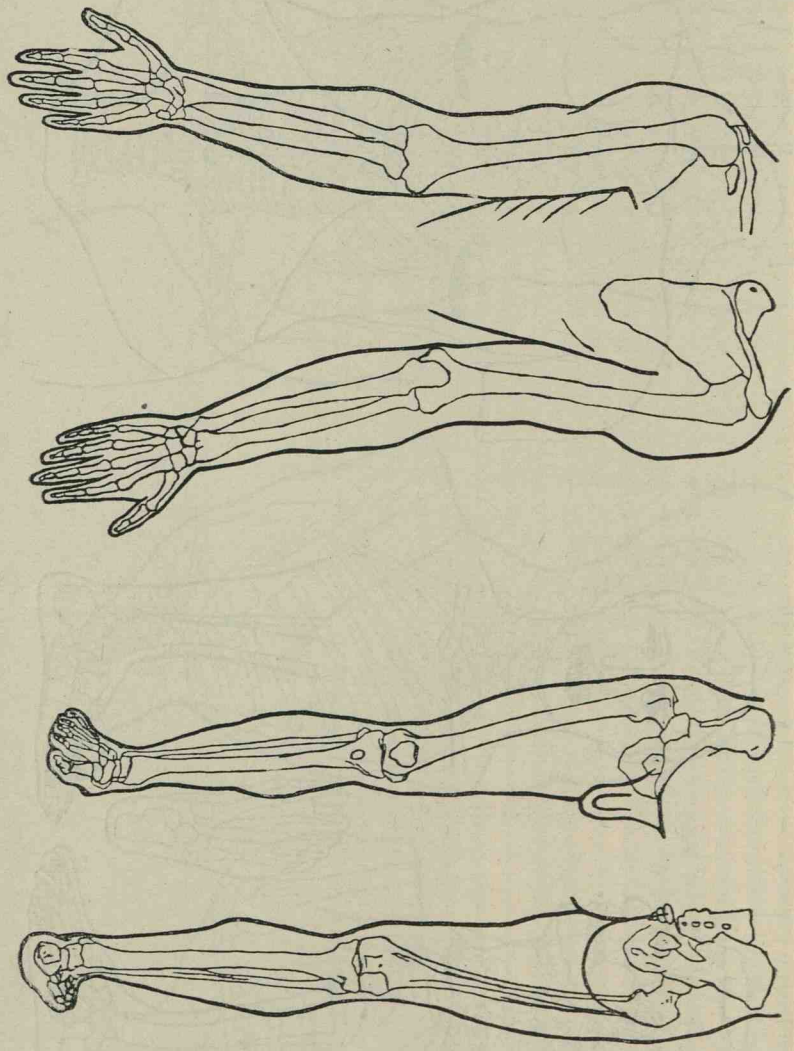












Chestiunile referitóre la mórte

Odată autopsia terminată, am spus că medicul trebue a rĕspunde la următórele patru întrebărĭ:

1. *Mórtea este reală?*
2. *Care este causa medicală?*
3. *Care este causa judiciară?*
4. *Care este data ei?*

1. *Mórtea este reală?* In cât privesce acéstă chestiune, ea a fost deja tratată cu ocasia constatăreĭ morţeĭ. Diagnosticul morţeĭ, câte o dată delicat în primele momente care urméză sfârşitul vieţeĭ, se confirmă repede şi póte fi stabilit cu mare rigóre ştiinţifică în timpul celor 24 de ore prescrise de lege înainte de a fi îngropat cadavrul. La pagina 553, precum şi la următórele, se găsesc descrise pe larg tóte semnele care ne autorizĕ de a afirma realitatea morţeĭ, pentru care nu ne maĭ repetăm aci.

2. *Care este causa medicală?* Prin causa medicală a morţeĭ se înţelege aceea, care a omorât pe individ, în urma uneĭ bóle naturale, iar nicĭ de cum în urma uneĭ cause violente. Acésta şi este deosebirea între mórtea naturală şi cea violentă, care constitue causa judiciară.

Când individul a fost observat de medic în timpul bóleĭ, greutatea de a se şti care a fost causa morţeĭ, nu e grea; când însă el a murit fără a fi examinat de vre-un medic, atunci chestiunea devine maĭ grea. In acest cas, e greŭ de a ne putea pronunţa fără facerea vre-uneĭ autopsiĭ. Cu ocasia verificăreĭ deceselor, buletinele de deces, sunt adesea complectate cu cele ce medicul culege de la ceĭ dinprejurul mortuluĭ, precum şi în urma unuĭ examen exterior al cadavruluĭ, care şi unul şi altul, ne póte induce în eróre. Maĭ ales în casurile de mórte subită, diagnosticul morţeĭ se mărginesce în a spune că a fost: *un anevrism, o apoplexie,* etc., diagnostice, care maĭ tot-deauna sunt hipotetice şi

pot ascunde adesea o mórte criminală, maĭ ales când sunt violente exterióre. Ar trebui prin urmare, ca Domniĭ medicĭ, verificatorĭ, precum și Domniĭ ofițerĭ aĭ poliției judiciare, să nu se mulțuméscă numaĭ pe aceste informațiunĭ ale martorilor, precum și pe un simplu examen al cadavruluĭ.

3. *Care este causa judiciară a morțeĭ?* Dacă am căuta a determina causa judiciară a uneĭ morțĭ, rămânênd numaĭ pe terenul pur medical, adesea orĭ am întâmpina marĭ dificultățĭ și câte o dată chiar, ne-am găsi în imposibilitate de a o găsi. De aceea e bine, ca în casurile acestea, ancheta făcută de un magistrat saŭ de ofițerul de poliție, să ne vie în ajutor pentru a o putea determina.

Nu trebue să se crează că ancheta mediculuĭ trebue să fie limitată, după cum s'a pretins numaĭ asupra constatărilor medicale ordinare, fără a trage vr'o interpretare judiciară din lesiunile observate. Faptele constatate de medic în timpul autopsieĭ, complectate și cu cele ale uneĭ anchete serióse a ofițeruluĭ de poliție, póte adesea orĭ stabili cu certitudine, care a fost causa judiciară a morțeĭ. Printre aceste cause putem cita: *bólele spontanee, accidentele causelor externe, sinuciderea, omuciderea,* etc. Orĭ-ce raport de autopsie, ar trebui să formuleze acest diagnostic într'o conclusiune specială, care va fi susținută în casurĭ delicate, pe o discuție de fapte.

4. *Care este data morțeĭ?* Cu ocasia studiereĭ semnelor morțeĭ, am arĕtat în acelaș timp și cum ne putem basa pe unele din ele, de a afirma data morțeĭ. Ast-fel printre aceste semne putem cita: 1) temperatura corpuluĭ; 2) lividităților cadaverice și hipostasele; 3) rigiditatea; 4) putrefacția, care câte-șĭ patru pot resolva acéstă chestiune a dateĭ morțeĭ. Acéstă chestiune jócă un mare rol, maĭ ales în casurile de morțĭ violente. Mórtea se numește *recentă,* când fenomenele putrefacțieĭ nu s'aŭ manifestat și *veche,* când ele aŭ apărut.

Cât timp putrefacția nu e declarată, avem mai multe șanse de a determina timpul de când mórtea s'a produs, când ea s'a declarat, atunci cea mai mare băgare de

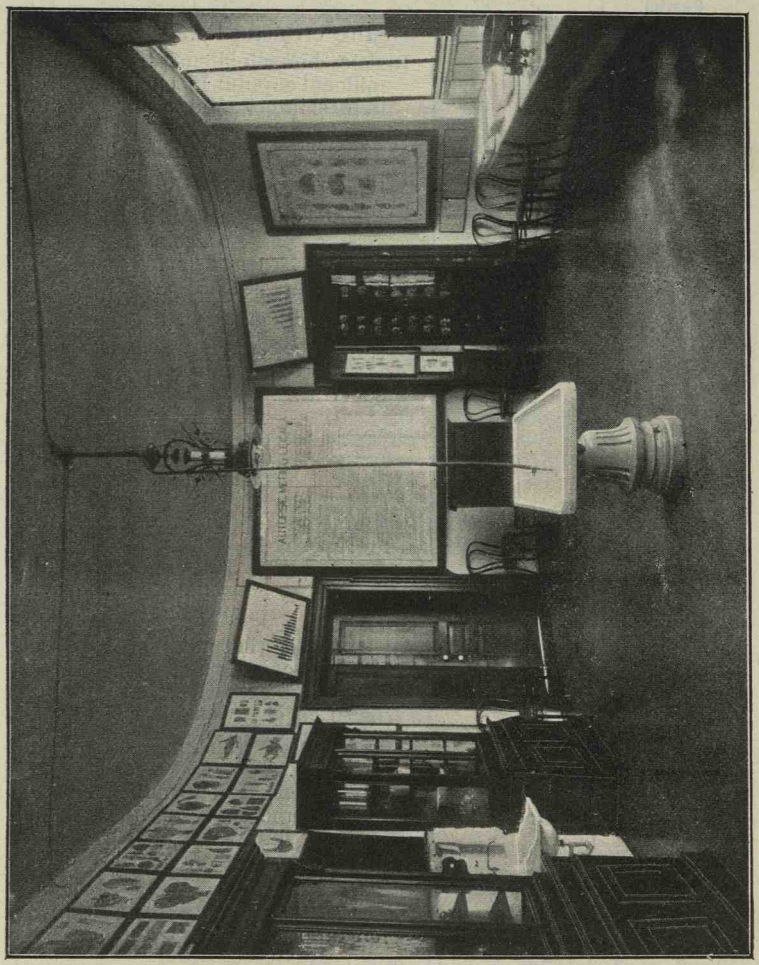


Fig. 281. — Sala de autopsie a Institutului Medico-legal.

sémă se cere pentru a putea determina acest timp. Când am studiat putrefacția, am arătat deja care sunt causele care o influențéză, precum și mersul ei.

Resumat de tehnica Autopsieĭ

Deschiderea cavităţeĭ craniene.

Poziţia
- *Cadavruluĭ*: Capul aşezat pe un brillot trebue să întrécă pe cât se póte marginea meseĭ.
- *Operatoruluĭ*: Se aşéză la capul cadavrutuĭ, cu faţa către creştetul luĭ.

Secţionarea
- *Pericraniuluĭ*:
  - Incisie bimastoidienă trecênd prin mijlocul capuluĭ, începênd din drépta luĭ şi imprimând capuluĭ, cu stânga, douĕ mişcărĭ de rotaţie pe loc.
  - Desfacerea celor douĕ lambourĭ pericraniene şi resfrângerea lor înainte şi înapoĭ, tăind ţĕsutul conjunctiv sub-pericranien:
    1. cel anterior;
    2. cel posterior.
- *Muschilor temporalĭ*:
  - *a)* prin transfixie, când sunt extravasate de sânge în muscultură.
  - *b)* prin secţionare transversală, în lipsa orĭ-căreĭ lesiunĭ, şi pentru a servi la fixarea caloteĭ.
- Însemnarea punctetor de répère:
  - înainte: un deget deasupra arcadelor sprîncenelor.
  - înapoĭ: un deget deasupra protub. occipit. externe.
  - pe părţile laterale: mijlocul foselor temporale.
- *Óselor craniuluĭ*:
  - *a)* cu ferĕstrĕul mic când creerul trebue scos întreg.
  - *b)* cu ferĕstrĕul mare, se secţionéză ósele cu creer cu tot.
- *Dureĭ mater*:
  - Deschiderea sinusuluĭ longitudinal superior.
  - Secţionarea dureĭ urmând margina de secţiune osósă întâiu în drépta, apoĭ în stânga.
  - Secţionarea cósteĭ la apofisa cristagalli.
- *Scóterea creeruluĭ prin secţionarea*: nervilor şi vaselor de la bază, a cortuluĭ creeruluĭ celuĭ mic şi a mĕduveĭ cervicale.

Desfacerea dureĭ-mater de pe baza craniuluĭ.

Deschiderea
- cavităţilor orbitare.
- a foselor nasale.
- a urecheĭ mediĭ şi internă.
- a sinusurilor frontali şi sfenoidali.

Autopsia creeruluĭ coprinde:

- *Poziția*: Encefalul e pus pe masă cu baza în sus și lobiĭ frontalĭ înainte.
- Examenul sistemuluĭ vascular.
- Separarea cerebeluluĭ de masa encefalică.
- Separarea celor două emisfere ale creeruluĭ mare.
- Examenul meningelor subțiriĭ și ridicarea lor.
- *Secționarea creeruluĭ*:
  - I. Secțiunile luĭ Pittres: 1. Secț. pre-frontală; 2. » pediculo-front.; 3. » frontală; 4. » parietală; 5. » pediculo-pariet.; 6. » occipitală.
  - II. Secțiunea luĭ Virchow.
  - III. Secțiunea luĭ Flechsig.
- *Autopsia*:
  - Cerebeluluĭ prin incisiĭ: orizontală pe linia luĭ Vicq-d'Azyr; radiare pe fie-care ½ de lob.
  - Protuberanțeĭ. Bulbuluĭ. prin secțiuni transversale.

Autopsia măduveĭ spinăreĭ:

- Incisiunea mediană a pieleĭ și părților moĭ.
- Indepărtarea muschilor gutierelor vertebrale.
- Deschiderea canaluluĭ mĕdular (Laminectomia bilaterală).
- Scótorea mĕduveĭ spinăreĭ prin tăerea rădăcinelor nervilor rachidienĭ.
- Secționarea dureĭ-mater rachidiene.
- Secțiunea transversală în lungul măduveĭ.

Inchiderea craniuluĭ și a colóneĭ vertebrale

Astuparea cu un dop a canaluluĭ mĕdular prin gaura occipitală.

Creerul și mĕduva nu se maĭ repun în cavitatea cranienă și rachidienă.

Inchiderea craniuluĭ prin fixarea caloteĭ de bază:

- *a)* prinzênd cu cusătura marginile secționate ale muschilor temporalĭ (când secțiunea a fost transversală);
- *b)* prinzênd cu sêrmă calota de bază prin găurĭ în óse făcute în fosele temporale.

Cóserea, continuă și strânsă (désă) a lambourilor pieleĭ capuluĭ.

Idem, a pieleĭ spatelor.

Deschiderea cavităţilor toraco-abdominală

Poziţia
- *cadavrului*: decubit dorsal cu bilioul sub umerĭ capul atârnând în jos.
- *operatorului*: în drépta cadavrului.

Incisia
- *a) eliptică* (mediană pentru gât şi eliptică pentru, piept şi abdomen). Disecarea pieleĭ de pe gât. Secţionarea cu costotomul a cóstelor.
- *b) mediană* (de la bărbie la pubis) cu secţiunea ovalară numaĭ a plastronuluĭ sterno-costal.
- (Incisia specială a gâtuluĭ în casurile de spânzurărĭ saŭ strangulărĭ).

Examenul plastronuluĭ toraco-abdominal
- Cercetarea integrităţeĭ cóstelor.
- Incisiĭ în musculatura abdomenuluĭ.
- Disecarea muschilor pieptuluĭ.

Autopsia gâtuluĭ şi organelor toracice

Examenul pe loc a organelor acesteĭ regiunĭ prin disecarea musculatureĭ şi deschiderea tracheeĭ.

Scóterea organelor gâtuluĭ în douĭ timpĭ
1. Organele mediane: Limba, faringe, laringe, trachee, esofag, etc.
2. Pachetele vasculo-nervóse din drépta şi stânga.

Urméză apoĭ:

Scóterea organelor toracice
- Desfacerea aderenţelor pleurale (când există).
- *Deschiderea*
  - *Pericarduluĭ* prin incisia mediană saŭ în X.
  - *Cavităţilor inimeĭ*, pe loc
    - Incisia: margineĭ drepte. / margineĭ stângĭ.
    - Examenul conţinutuluĭ cavităţilor.

Ridicarea organelor toracice într'un singur corp cu organele gâtuluĭ
- Se apucă tracheea cu stânga, se trage în sus desfăcêndu-se de pe colóna vertebrală organele mediastinuluĭ posterior.
- Se pensézá esofagul în torace saŭ abdomen.
- Se secţionézá aorta şi esofagul imediat deasupra diafragmuluĭ.

Inima
- Separarea inimeĭ prin secţionarea marelor vase cardio-toracice.
- Complectarea incisiunilor marginelor inimeĭ şi examenul valvulelor auriculo-ventriculare.
- Deschiderea şi examinarea arterelor pulmonară / aortă prin douĕ incisiĭ pe faţa anterióră a inimeĭ.
- Deschiderea şi examinarea arterelor coronare.
- Examenul miocarduluĭ prin secţiunĭ noĭ, din care una transversală; iar cealaltă paralelă cu suprafeţele sale trecênd prin grosimea luĭ.

Organele gâtuluĭ

Se tae vĕlul palatin în drépta saŭ în stânga omuşoruluĭ

Se examinézĕ
- Faringele.
- Amigdalele prin secţiunĭ longitudinale saŭ transversale.

Se deschide
- esofagul — prin incisie medio-longitudinală pe peretele posterior
- laringele şi trachea
- bronchiile marĭ

Plămânĭĭ

Se deschid prin două procedee
1. Secţionând parenchinul, urmând ramificaţiile bronchice care sunt deschise totdeodată;
2. Secţiunĭ longitudinale din vârf spre bază, urmate de alte secţiunĭ a fiecăruĭ lob pulmonar.

Se deschid vasele pulmonare.

Autopsia organelor abdominale

Examenele pe loc a organelor abdominale
- Marele epiploon
- Peritoneul parietal
- Ansele intestinate
- Mezourile, mezenterele, ganglionĭĭ mezentericĭ etc.

Scóterea intestinelor

Se începe cu intestinul gros, tăind rectul între 2 legăturĭ, apoĭ prin secţionarea mezouluĭ se ridică în ordine colonul descendent, transvers şi ascendent.

Se continuă desinserţiunea prin tăerea mezenteruluĭ a intestinuluĭ subţire până la duoden.

Deschiderea lor se face prin secţionarea peretuluĭ cu fórfeca mare în lungul linieĭ de inserţie mezenterială.

Examenul suprafeţeĭ interioare a intestinuluĭ şi cu deosebire a regiunelor ileocecale.

Autopsia organelor genito-urinare

A) *la bărbat:* Scoaterea acestor organe se face în acéstă ordine: rinichĭ, uretere, băşica împreună cu rectul şi se termină cu organele genitale externe, apoĭ urméză:

Deschiderea rectuluĭ.

Autopsia rinichilor coprinde

a) Secţionarea capsuleĭ grăsóse
b) » » supra-renale
c) » » fibro-elastice
d) » rinichiuluĭ
e) Deschiderea basinetuluĭ şi ureteruluĭ
f) Deschiderea uretreĭ şi băşiceĭ urinare
g) Secţionarea prostateĭ
h) » vesiculelor seminale şi a canalelor deferente
i) » testicululuĭ.

B) *la femee:* Scoaterea acestor organe se face în aceeaşĭ ordine ca şi la bărbat: rinichĭ, uretere, băşica împreună cu rectul, uterul cu anexele şi vaginul, — tóte, scóse, prin desprinderea peritoneuluĭ pelvien.

Deschiderea organelor urinare se face la fel şi în aceeaşĭ ordine ca şi la bărbat; urmează apoĭ:

Deschiderea vaginuluĭ
» uteruluĭ
Sencţionarea ovarelor.

Autopsia splineĭ coprinde

Scóterea eĭ din cavitate prin secţionarea hilului.
Secţionarea longitudinală,
Examenul capsuleĭ şi pulpeĭ.

Autopsia stomaculuĭ

Scóterea luĭ, singur, saŭ împreună cu esofagul, secţionându-l între legăturĭ pe esofag şi duoden.
Secţionarea pe lungul mareĭ curburĭ, la 1 ctm. departe de acéstă margine şi pe faţa anterióră.

Autopsia Duodenuluĭ, Pancreasuluĭ şi a Ficatuluĭ, coprinde:
Deschiderea pe loc a *duodenuluĭ* şi examenul ampuleĭ luĭ Vater
Explorarea căilor biliare extra-hepatice.

Autopsia *pancreasuluĭ* cu examenul canaluluĭ luĭ Wirsung şi secţionarea în lung a acestuĭ organ.

Autopsia *ficatuluĭ*

Scóterea organuluĭ.
Secţionarea luĭ.
Deschiderea vesiculeĭ biliare.

Examenul pe secţiune

A parenchimuluĭ.
A sistemuluĭ vascular.
A sistemuluĭ biliar.

Deschiderea vaselor marĭ abdominale.

Aorta.
Cava inferioară
şi ramificaţiile lor până la inguine.

Examenul pereţilor cavităţilor toraco-abdominale prin incisiĭ multiple în musculatura internă şi externă a cavităţilor şi examenulul scheletuluĭ: torace, colóna vertebrală şi a óselor basinuluĭ.

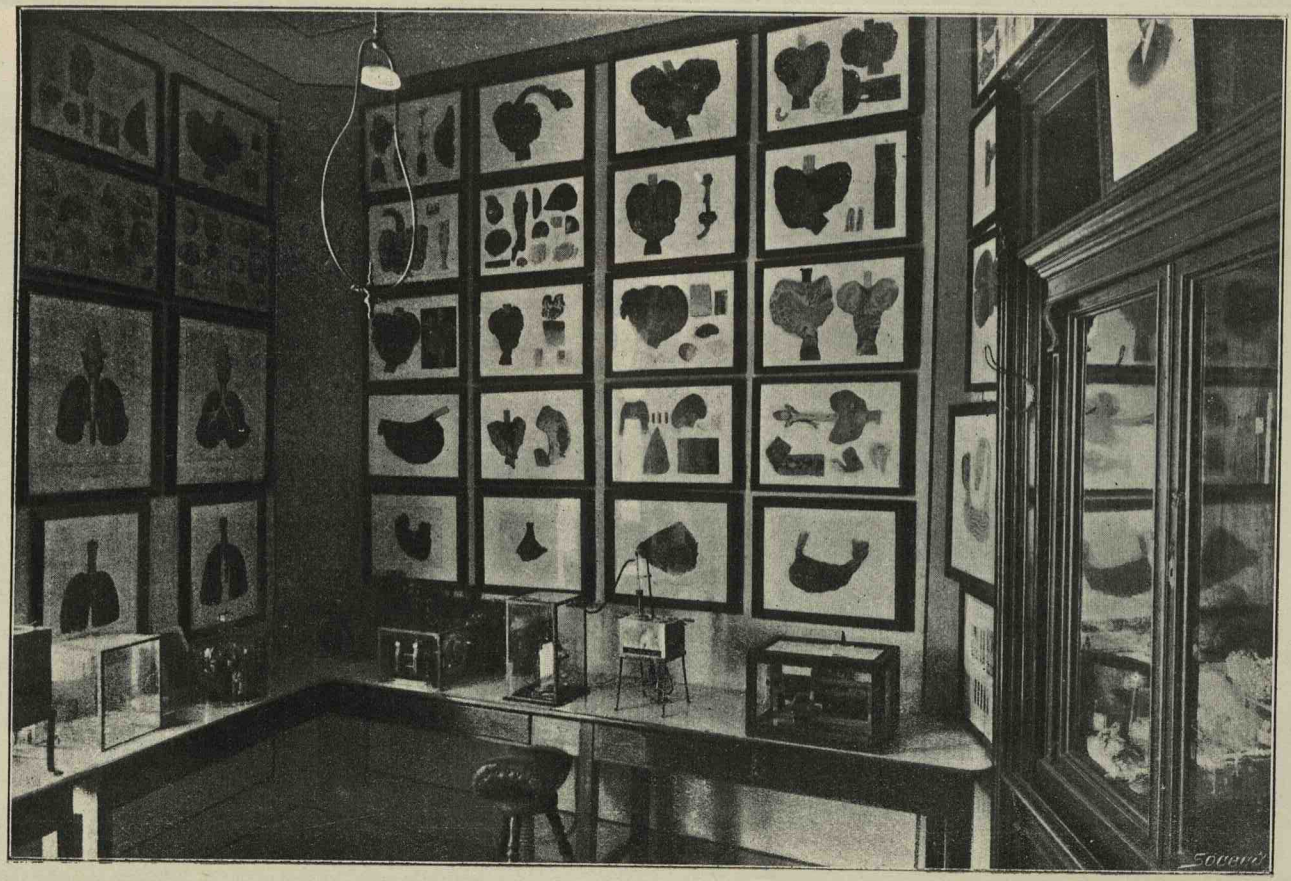


Fig. 282. — Laboratorul de Anatomie Patologică al Institutului Medico-Legal.

INSTITUTUL MEDICO-LEGAL

Dos......

FÓE DE AUTOPSIE

Numele mortuluĭ .....

Data autopsieĭ.....

A) EXAMENUL EXTERN

I. ***Semne de identitate :***

Sex ..... *Etate* ..... *Gr.* ..... *Talie* .....

Imbrăcămintea .....

.....

Constituţia..... *Desvoltarea*.....

Semne profesionale.....

Dantura.....

Cicatrice .....

Tatuage.....

Mamelele .....

.....

Particularităţĭ .....

.....

.....

II. ***Semnele morţeĭ :***

Rigiditatea .....

Putrefacţia .....

.....

.....

Lividităţĭ cadaverice .....

.....

Ochiĭ.....

Atitudinea cadavruluĭ .....

.....

.....

Orificiile naturale .....

.....

.....

.....

III. ***Semne de violenţă şi luptă :***

Pe cap .....

.....

.....

.....

Pe corp .....

Pe membre .....

IV. ***Semnele vre-uneĭ bolĭ :***

B) EXAMENUL INTERN

I. ***Capul şi cavitatea cranienă :*** .....

Pielea capuluĭ .....

Ţesutul celular-peri-cranien .....

Ósele craniului .....

Dura-mater .....

Sinusurile vênóse .....

Meningele subțiri .....

Vasele meningo cerebrale .....

Substanțele cerebrale .....

II. *Toracele și cavitatea toracică* .....

Semne de violență în grosimea peretelui toracic .....

Aspectul exterior al plămânilor .....

Aderențe pleurale .....

Echimose subpleurale .....

Cavitățile pleurale, conținut .....

a) *Plămânul stâng* .....

b) *Plămânul drept* .....

Docimasia hidrostatică .....

Ganglionii tracheo-bronchici .....
Faringele .....
Laringele, Cartilagiile, Osul hyoid .....

Trachea .....
Bronchiile și ramificațiile lor, conținut .....

Mucósa laringo-tracheo-bronchică .....

Inima. Dimensiunile ..... *Greutate* .....
Pericardul, conține .....
Cavitățile inimei, conținut .....

Orificiul aortic .....

Suprafața endotelială a aortei .....

Orificiul mitral .....

Valvulele .....

Cele-l'alte orificii .....

Modificări în dimensiunile cavităților .....

Arterele coronare .....

Miocardul .....

III. *Abdomenul şi cavitatea abdominală* .....

Pereţii abdomenului .....

Ombilicul şi cordonul ombilical .....

Peritoneul .....

Cavitatea peritoneală, conţinutul .....

Ganglionii mezenterici .....

Stomacul, distins ..... *dilatarea* .....

Conţinutul .....

Docimazia stomacului .....

Mucósa gastrică .....

Pereţii stomacului .....

Intestinul subţire, conţine .....

Intestinul gros .....

Rectul .....

Foliculii intestinali şi plăcile lui Peyer .....

Splina, *volum* ..... *Gr.* ..... *Dimensiuni* .....
Capsula .....
Pulpa .....
Foliculii Malpighyeni .....
Elementul trabecular .....
Consistența .....

Ficatul, *volum* ..... *Gr.* ..... *Dimensiuni* .....
Marginea anterióră .....
Capsula ficatului .....
Țesutul hepatic, aspect general .....
colóre .....
Celula hepatică, aspect .....
colóre .....
Sistemul vaselor supra-hepatice .....
Sistemul vaselor porte .....
Consistența .....
Docimazia ficatului .....

Vezicula biliară, *volum* .....
Conținut .....
Căile biliare .....
Pancreasul .....

Rinichii, *volum* ..... *Gr.* ..... *Dimensiuni* .....
Capsula grăsósă .....
Capsula fibro-elastică .....

Substanțele renale .....
colóre .....
Consistența .....
Corpusculii lui Malpighy .....

Capsulele supra-renale .....
Basinetele .....
Ureterele .....
Băşica urinară .....
Conținut .....

Organele genitale femeesci :
Vulva .....

Himenul .....
Vaginul .....
Furculița .....
Fosa naviculară .....
Perineul .....
Scurgeri .....
.....

Uterul, volum ..... *dimensiuni* .....
Conținut .....
Cavitatea uterină .....
Dimensiuni .....
Colul uterin .....
Orificiile coluluĭ .....
Ligamentele uteruluĭ .....
Trompele .....
Ovarele .....
Corpiĭ galbeni .....
.....
.....
.....
.....
.....

Organele genitale bărbătescĭ:

Penisul .....
Prepuțul .....
Uretra .....
Cicatrice .....
Testiculiĭ și epididimul .....
.....
.....

CONCLUZIUNI

Diagnosticul anatomo-patologic .....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Causa morțeĭ .....
.....
.....
.....
.....

Examenul medico-legal și autopsia unuĭ copil noŭ născut

Examenul medico-legal și autopsia unuĭ noŭ născut variază întru cât-va după cum vom vedea, de cele ale unuĭ adult și pentru acésta se impune de a ne ocupa în special de ele.

Ca și la adult autopsia unuĭ noŭ născut se compune din: I) Constatările preliminare; II) Examenu extern; III) Examenul intern; IV) Constatărĭ complimentare.

I. Constatările preliminare

Aceste constatărĭ coprinde:

1. **Starea generală a loculuĭ.** — Medicul va căuta de a-șĭ da sémă de locul unde copilul a fost găsit, ținênd sémă de condițiunile aeruluĭ, care influențéză așa de mult conservarea cadavruluĭ, notând în special locul unde a fost găsit, și anume: în casă, afară, în pivniță, etc.

Când e vorba de o facere recentă, va examina locul unde ea a avut loc; se va convinge de presența diferitelor pete ce însoțesc tot-d'auna o facere, examinând rufele patuluĭ, etc. și în fine, va culege informațiunĭ asupra condițiunilor în care ea a avut loc.

2. **Aspectul cadavruluĭ.** — Va nota poziția luĭ, starea de putrefacție saŭ de conservare; dacă e întreg saŭ mutilat, dacă era saŭ nu îmbrăcat, starea îmbrăcămințeĭ. Se va nota felul acelor îmbrăcăminte. Se știe că ele variază fórte mult. Ast-fel póte fi un șorț, o fustă, un șervet, saŭ orĭ și ce obiect aparținênd mameĭ, în care cas le vom descrie amănunțit, arătându-le tóte caracterele pentru a le putea stabili, că aŭ aparținut într'adevĕr mameĭ, cum de exemplu presența vre-unuĭ monogram saŭ a vre-uneĭ dantele la fel cu ale eĭ, etc.

Vom descrie cu băgare de sémă presența diferi-

telor pete ce se pot găsi pe aceste obiecte de îmbrăcăminte ca sânge, sebum, etc.

De multe orĭ vi se presintă aceste cadavre înfăşurate în jurnale, borcane, cosciuge, în care casurĭ nu veţĭ omite de a face o descriere complectă a acestor obiecte: veţĭ nota numele jurnaluluĭ, dacă e românesc saŭ străin, etc., data luĭ care une-orĭ póte corespunde cu cea a morţeĭ copiluluĭ.

3. **Informaţiunĭ asupra faptelor.** — Vĕ veţĭ informa de împrejurările în care mórtea a avut loc, fie prin D-v. însuşĭ, fie maĭ ales din ancheta pe care magistratul a făcut'o şi pe care v'o póte pune la dispoziţie.

4. **Examenul anexelor.** — Maĭ 'nainte de a începe examenul extern al nouluĭ născut, vom căuta de a face maĭ întâiŭ pe cel al anexelor în casurile când ele însoţesc copilul. Acest examen se compune din cel al: a) *Placenteĭ*, b) *Cordonuluĭ* şi c) *Membranelor*.

a) **Placenta.** Din partea acestuĭ organ vom nota:

1. *Greutatea* luĭ, care se ştie că în general e de 500—600 gr.;

2. *Dimensiunile* arătând *diametrul* sĕŭ care e de 16—20 ctm. precum şi *grosimea* care e 1—3 ctm. După acesta vom examina;

3. *Faţa fetală.* Acéstă faţă ce e acoperită cu membrana amniosuluĭ e maĭ tot-d'auna netedă şi străbătută de vasele sanguine. Pe acéstă faţă maĭ avem de examinat *inserţia cordonuluĭ* dacă e *centrală, laterală, marginală* saŭ pe membrane, *velamentósă;*

4. *Faţa uterină.* Acéstă faţă e neregulată, divizată în maĭ mulţĭ lobĭ saŭ cotiledóne (10—14). Prin acéstă faţă placenta se prinde de uter care în casurile când din întâmplare facem şi autopsia mameĭ, vom arăta locul inserţieĭ eĭ şi anume dacă e inserţie *polară superióră, inferióră* saŭ placentă *equatorială.* (Se ştie că pentru a precisa aceste inserţiĭ se împarte transversal suprafaţa internă a uteruluĭ prin douĕ planurĭ ce trece unul la 8 ctm. în jos de fundul luĭ şi al doilea la 8 ctm. în

sus de orificiul coluluĭ. Prin aceste 2 planurĭ se împarte uterul în treĭ zone din care cea superióră și inferióră constitue polurile: superior și inferior; iar zona de la mijloc care are o distanță de vr'o 16 ctm. pórtă numele de zona equatorială.

Se știe că inserția placenteĭ în segmentul inferior când maĭ pórtă numele de *praevia* dă nascere la accidente destul de grave pentru care cu deosebire trebue a insista asupra acestuĭ fel de inserție. Pe acéstă față ne vom da sémă dacă lipsesce saŭ nu vr'un cotiledon, existența vre-unuĭ focar emoragic, etc.;

5. *Circonferența.* Circonferența placenteĭ se măsóră la nivelul unde ea se unesce cu membranele. Nu totd'auna placenta are o formă circulară. Din acest punct de vedere ea îndepărtându-se de la acéstă formă comună póte fi: *unilobată, multilobată, ovalară, neregulată,* etc.

6. *Structura.* Vom nota starea structureĭ placenteĭ dacă e saŭ nu conservată, dacă nu e ramolită, intrată în degenerență, etc.

b) **Cordonul.** Din partea cordonuluĭ vom nota:

1. *Conformația luĭ exterióră* și anume: Une-orĭ suprafața sa e netedă alte orĭ e răsucită în spirală. *Lungimea.* Se știe că în general are o lungime de 50 ctm. ca și un copil la termen. *Volumul* care atinge pe cel al degetuluĭ mic de la mâinĭ. El póte fi slab saŭ gras după cum e maĭ mic saŭ maĭ mare ca acest deget. Dacă presintă saŭ nu pe suprafața sa vr'o nodositate. *Inserția* cordonuluĭ pe plancentă saŭ pe membrane și care am arătat'o maĭ sus că póte fi de patru feluri, etc.

In ceea-ce privesce extremitatea fetală se va observa și nota dacă el a fost tăiat, rupt, legat, starea legăturеĭ și anume cu ce a fost legat. In casul că acéstă extremitate e uscată, și pentru a vĕ putea pronunța maĭ bine asupra suprafețeĭ extremităței dacă e saŭ nu tăeată, îl veți introduce în apă ca să se înmóe saŭ să se macereze, pentru a vĕ permite să vĕ pronun-

ţaţi. Se va arăta starea luĭ de consistenţă dacă e móle, uscat, ramolit, etc.

In ceea-ce privesce acest cordon, vom căuta de a examina dacă nu există vre-un nod care póte fi adeseaorĭ causa morţeĭ copiluluĭ, de şi Tarnier a arătat că nodurile cordonuluĭ sunt destul de comune şi cu tóte acestea aprópe tot-d'auna copii se nasc viĭ.

Se ştie de asemenea că lungimea acestuĭ cordon póte causa, învârtindu-se pe după gât, abdomen saŭ torace, o dificultate în respiraţie şi une-orĭ chiar mórtea. In tóte aceste casurĭ vom găsi în aceste părţĭ un şanţ maĭ mult saŭ maĭ puţin adânc.

2. *Conformaţia interióră.* Când secţionăm cordonul transversal, se observă că el e acoperit de o membrană amniotică în interiorul căreĭ se găsesce gelatina luĭ Wharton. Prin mijlocul acesteĭ gelatine strĕbate vasele ombelicale şi anume: vena funiculară prin mijloc şi cele douĕ artere funiculare în drépta şi stânga sa. Acesta însă nu e o dispositie constantă.

c) **Membranele.** Se ştie că aceste membrane de înveliş începênd de pe faţa corespundătóre copiluluĭ sunt: *Amniosul*, *Corionul* şi *Caduca*. Din aceste 3, Amniosul care e membrana cea maĭ internă a ouluĭ presintă cea maĭ mare importanţă. Ea este uşor de recunoscut macroscopicesce avênd înfăţişarea uneĭ membrane subţirĭ şi aprópe transparentă. O vom examina-o căutând dacă se póte locul unde ea a fost ruptă în timpul facereĭ şi cu deosebire mărimea eĭ, dacă nu care cum-va a înfăşurat împreună cu cele-l'alte membrane capul copiluluĭ, putênd a'l asfixia.

II. Examenul extern

Acest examen póte coprinde ca şi la adult patru părţĭ: 1) Semnele morţeĭ; 2) Semnele prin care stabilim maturitatea saŭ vârsta sa; 3) Semnele vre-uneĭ bóle óre-care şi 4) Semnele de violenţă.

1. **Semnele morţeĭ.** Ca şi la adult ne vom basa pe aceleaşĭ semne, în general vom nota existenţa lividităţilor, locul şi întinderea lor, regiditatea apoĭ gradul de putrefacţie, dacă e saŭ nu începută şi prin ce e caracterizată, etc.

2. **Semnele maturităţeĭ saŭ ale vârsteĭ.** Aceste semne ar corespunde cu cele de identitate de la adult. Dacă la adult avem adesea nevoe de a determina identitatea, aci din contra avem nevoe maĭ mult de a cunósce epoca la care el aparţine şi anume de semnele care să ne confirme vârsta. Printre aceste semne după ce maĭ întâiŭ am arătat sexul, avem să notăm: Diferite măsurĭ ce privesc corpul întreg, cum de exemplu talia, greutatea şi apoĭ măsurĭ referitóre numaĭ la unele părţĭ ale corpuluĭ, cum capu, toraxu, lungimele óselor, etc.

Determinarea talieĭ. Ea se ia în acelaşĭ mod ca şi la adult, avênd grija de a apăsa puţin cu mâna în dreptul genunchilor care sunt puţin flexaţĭ. Se scie că în termen mediŭ talia unuĭ copil născut la termen e de 50 ctm. Ea însă póte varia de la 40½—58 ctm., aceste însă sunt casurĭ rarĭ.

Greutatea. După luarea talieĭ procedăm la luarea greutăţeĭ. Se scie de asemenea că greutatea unuĭ copil la termene de 3000—3500 grame. Cu tóte acestea, acéstă greutate nu e constantă. S'a vĕḑut copiĭ cântărind 9 kilograme (Riembault) ca maxim şi 1.300 grame (Blot) ca minim. Trebue a ne feri să credem greutăţile fantastice pe care le dă uniĭ cum de ex. 12, 15 kilograme. In general la un copil la termen, găsim maĭ tot-d'auna câte-va gr. maĭ puţin de cât maĭ mult. In orĭ-ce cas trebue a ţine socotélă în aceste casurĭ de diferite tulburărĭ ale nutriţiuneĭ pe care copilul le-a suferit în timpul vieţeĭ intra-uterine. Ceea-ce e maĭ important de ştiut e faptul că copilul în primele ḑile după nascere scade cu 250—300 grame; iar după mórte, póte de asemenea din causa evaporăreĭ ţesuturilor să maĭ pérdă 300—400 grame. Iată de ce adesea la un copil bine

constituit și desvoltat și născut la termen ne lipsesce mai tot-d'auna o greutate óre-care ca să complecteze pe cea normală. Acest lucru îl vom avea tot-d'auna în vedere, mai ales când putrefacția e deja începută. Pentru cântărire, ne servim în Institut de balanța representată în fig. 255.

Se știe că diferite circumstanțe favorisézá saŭ opresce crescerea copiluluĭ. Duncan a arătat că: «greutatea copiilor la termen cresce cu vârsta mameĭ până la 29 anĭ și cu talia până la 44 anĭ», iar Hecker a stabilit că: «productul uneĭ facerĭ repetate, întrece în greutate și talie pe cele precedente.

Diferite diametre saŭ lungimĭ. După luarea talieĭ și a greutățeĭ, procedăm la mĕsurarea diametruluĭ capuluĭ, trunchiuluĭ, a extremităților și a cordonuluĭ ombelical.

Diametrele capuluĭ sunt în numĕr de 3 și anume: *occipito-mantonier*, *occipito-frontal* și *biparietal.* Cel d'întâiŭ care se mĕsórá de la partea cea mai proeminentă a occipitaluluĭ și până la vârful bărbieĭ are o lungime de 13 ctm., al doilea care se mĕsórá de la occipital până la rădăcina nasuluĭ măsórá 11.5—12 ctm.; și în fine cel biparietal care represintă cea mai mare distanță de la un temporal la cel-l'alt măsórá între $8^1/_2$—10 ctm.

Diametrele toraxuluĭ sunt: 1) bi-acromial=11 ctm.; 2) lărgimea dintre umerĭ=12 ctm.; 3) sterno-vertebral=$9^1/_2$ ctm.; 4) bi-iliac=8 ctm.

Tóte aceste diametre nu ne sunt tot-d'auna necesare. In casurile obicĭnuite diametrele numaĭ ale capuluĭ ne sunt suficiente. Când însă e vorba de a controla afirmațiunile mameĭ asupra moduluĭ cum nascerea s'a făcut, cum de exemplu, că: a născut fórte greŭ, saŭ din contra fórte ușor, în cât găsindu-se la privată l'a scăpat în năuntru, etc., în casurile acestea se impune de a recurge mai tot-d'auna și la celel'alte ale trunchiuluĭ pentru a le putea verifica cu cele ale mameĭ.

Lungimea extremităţilor este: Lungimea femuruluĭ= 84 mm. saŭ 87 mm. 7; lungimea humerusuluĭ =73 milimetri şi lungimea picioruluĭ=70 milimetri.

Lungimea cordonuluĭ ombelical. Acest cordon saŭ se găsesce cu totul alipit încă de copil (adică împreună şi cu placenta) saŭ a fost secţionat. Ne vom ocupa aci numaĭ de porţiunea care se găsesce încă lipită de abdomenul copiluluĭ. Din partea acestuĭ cordon vom nota maĭ întâiŭ lungimea luĭ care va trebui une-orĭ a o adăoga la cel-l'alt rest placentar pentru a avea lungimea totală. Se scie că une-orĭ cordonul póte ajunge a avea lungimea până la un metru 78 ctm., (casul Neugebauer) saŭ din contra cum sunt în casurĭ de anomaliĭ să lipséscă cu totul şi ombilicul să fie aderent direct de placentă.

Vom nota dacă era saŭ nu legat şi natura legăturei, la ce distanţă de la ombelic se găsesce, dacă era saŭ nu strînsă, etc. Apoĭ vom examina extremitatea luĭ liberă pentru a ne convinge de a fost tăiat, smuls cu violenţă, etc. In ceea ce privesce tăetura póte fi făcută cu fórfeca, cuţitul saŭ cu dinţiĭ şi în acest din urmă cas am putea fi induşĭ în eróre.

După acest examen îl tăem şi căutăm prin ajutorul unuĭ stilet a ne da séma de vasele sale. Este sciut că une-orĭ în urma nelegăreĭ cordonuluĭ póte surveni mórtea din causa hemoragieĭ. Cu tóte acestea casurile sunt fórte rarĭ, de óre-ce odată ce cordonul a fost tăiat, arterele ombelicale încetând de a maĭ bate, se formézĕ numaĭ de cât un chiag ce le astupă. După 24 ore de la mórte chiagurile care astupă arterele póte ocupa jumătate din lungimea lor. Cu deosebire atenţiunea să ne fie îndreptată asupra loculuĭ de fixare a cordonuluĭ pe abdomen. După nascere cordonul începe a se schimba devenind maĭ sbârcit şi de o colóre albăstrue, apoĭ brună, se subţiază în forma uneĭ bande pergamentate de 8—20 mm. în lungimea căruia se vĕd încă traectul arterelor. Aceleaşĭ caractere le vedem din partea luĭ şi

după mórte. Acéstă modificare care se accentuéză din ce în ce cu cât se apropie timpul de a cădea, maĭ este caracterisată și printr'o inflamație ce înconjóră tótă regiunea de pe abdomen de jur împrejurul luĭ, care îĭ pregătesce căderea. In fine se scie că după 4—5 ḑile de la nascere, el cade.

Examenul pieleĭ. Acest examen jócă un mare rol. Se scie că pielea unuĭ copil noŭ născut e fórte fină, de o colóre roșie saŭ rozā și acoperită peste tot cu un sebum maĭ ales în regiunea cutelor ce le formézā pielea cum la gât, subțióră și între vintre. Afară de acésta unele regiunĭ ca umeriĭ sunt acoperiți și cu un pĕr fin ce dispare curând (tuleĭ). Starea curățenieĭ pieleĭ și a acestuĭ deposit de sebum și pĕr ne va da indicațiunĭ asupra stăreĭ luĭ higienice și anume dacă i s'a dat óre-care îngrijirĭ saŭ din contra a fost abandonat.

Tot starea pieleĭ ne va arăta prin aspectul ce presintă că copilul e macerat. Ast-fel acéstă piele iea o colóre roșie-brună, pe alocurea e rădicată de flictene pline cu un licid roșietic. Cadavrul este umflat, móle, asemănându-se cu o bășică plină pe jumătate cu apă. Epidermul se ridică cu cea maĭ mare ușurință, maĭ ales pe abdomen și împrejurul organelor genitale. Acéstă macerare fiind la adăpostul aeruluĭ nu este încă asociată cu putrefacția, când însă copilul a fost lăsat în contact cu aerul, atuncĭ maĭ avem de înregistrat pe lângă macerare și fenomenele putrefacțieĭ. In orĭ-ce cas colórea roșie uniformă a pieleĭ și flictenele pline cu serositate sunt destule pentru a ne dovedi o macerare.

Diferite substanțe ce se pot găsi pe suprafața pieleĭ ca: materiile fecale, băligar, nisip, plante acuatice, noroĭ de prin canale, etc. ne arată de multe orĭ locul unde copilul a fost aruncat. Când el a fost aruncat în apă, atuncĭ ea ia o colóre verḑue, ce se întinde maĭ pe tot corpul, caracteristica înecaților.

Tot pe suprafața pieleĭ vom nota existența diferitelor *pete* ca cele de sânge saŭ meconium. In fine vom

observa *lungimea părului capului* care se scie că are 2—3 ctm. precum și a *unghiilor* care la un copil născut la termen atinge extremitățile degetelor de la picior și întrec pe cele ale degetelor de la mâinĭ.

Din partea organelor genitale. Se scie că la termen ambiĭ testiculĭ sunt deja în burse. Și la un sex și la altul vom examina comformația acestor organe.

Examenul orificiilor naturale. Acest examen póte a ne da de multe orĭ indiciurĭ fórte precise asupra feluluĭ morțeĭ. Printre aceste orificiĭ vom examina maĭ întâiŭ *fosele nasale*, căutând a observa vr'o scurgere, ca sânge, spumă saŭ vr'un corp străin, vom arăta dacă nu e nasul turtit, sdrobit, după cum se întâmplă în sufocare, etc.

Din partea *gureĭ* vom arăta: starea buzelor, colórea lor, dacă sunt saŭ nu pergamentate; în cavitatea bucală vom observa existența vre-unuĭ corp străin, după cum ni s'a întâmplat adesea cu ocasia pruncuciderilor, de a găsi cățeĭ de usturoĭ, tampon de vată, pământ, etc.; vom arăta dacă se scurge saŭ nu ceva din ea, etc.

Din partea *orificiuluĭ anal* vom nota dacă se scurge saŭ nu ceva, dacă nu este imperforat, etc.

In fine, din partea ochilor vom observa existența vre-unor echimose pe conjunctive ca în casurile de asfixie prin strangulare saŭ sufocare, etc.

III. Semnele vre-uneĭ bóle locale saŭ generale.

Vom examina cu atențiune dacă pe suprafața pieleĭ nu se găsesce semnele vre-uneĭ bóle ca: eruptiunĭ de pemfigus, sifilis, conjunctivită, variolă, etc.

IV. Semnele de violență.

Aceste semne are cea maĭ mare importanță în casurile de pruncucidere. Aceste violențe ce pot consta

în zgâriituri, echimose, răni, șanțuri, etc., vor fi căutate cu deosebire împrejurul gurei, gâtului și a capului. Sgâriiturile și echimosele, ce adesea sunt lăsate de mâini se pot cunósce fórte ușor. Diferitele răni păstréză de asemenea forma instrumentului cu care aŭ fost produse. Ast-fel un ac saŭ un cuiŭ introdus prin fontanele se póte observa fórte ușor pe aceste membrane. Intr'un cas de pruncucidere, am găsit la autopsie în afară de doi căței de usturoi în fundul faringelui și o rană în fontaneaua posterióră de formă perfect pătrată ce fusese făcută cu un piron cu 4 muchii.

In ceea-ce privesce șanțurile de pe gât, să se bage de sémă că adesea avem a face cu cele artificiale produse de băerile vre-unui bonet, de gulerul cămășei, de flexiunea gâtului saŭ de diferite cute ce face pielea gâtului la copiii grași. Aceste șanțuri artificiale de obiceiŭ nu fac complect turul gâtului, ci le găsim mai ales pe fața anterióră.

Tot printre aceste semne de violență, vom nota diferite răni produse de animale și insecte; ast-fel câinii, șórecii și diferite insecte póte distruge diferite părți din suprața corpului.

In fine, ca și la examenul extern la adult și aci va trebui a face mai multe secțiuni longitudinale în lungul diferitelor părți ale corpului pentru descoperirea unor semne de violență profunde. In ori-ce cas nu se va uita nici-odată de a se face aceste secțiuni cu deosebire pe *obraz, împrejurul gurei* și a *gâtului*, locurile de predilecție ale diferitelor echimose, produse cu mâinile în casurile de sufocări, strangulări, etc., și care nu aŭ avut încă timpul ca să apară la suprafață. Aceste secțiuni vor fi profunde, paralele și cât se póte de dese, pentru a nu ne scăpa vre-una neobservată.

III. Examenul intern

1. **Capul şi cavitatea cranienă.** Pielea capuluĭ se secţionéză întocmaĭ ca la adult. Deschiderea craniuluĭ la noŭ născut, se face urmând metoda luĭ Griesinger, anume de a secţiona craniul de o dată cu creerul, după cum am arătat la adult. In casul acesta însă, ne vom servi de ferestreul cel mic representat în fig. 6, pag. 675, al căruĭ dos, care ţine fixat lama, se póte ridica în sus din momentul ce ferĕstrăul a pătruns în craniŭ. Procedeul de a deschide craniul urmând liniile suturilor e cât se póte de defectuos, expunênd la marĭ erorĭ pe începĕtorĭ. Deschiderea craniuluĭ după acest procedeŭ se face în modul următor: se tae cu bisturiul suturile membranóse şi anume sagitala, lamdoida, fronto parietală, etc., şi apoĭ cu mâinile căutăm de a îndepărta cele douĕ parietale resfrângêndu-le în afară peste lama solzósă a temporalilor. După aceea cu o pereche de fórfecĭ secţionăm în linie dréptă şi paralel cu baza craniuluĭ urmând cele-l'alte suturĭ inferióre ale parietalelor precum şi cele douĕ óse frontale d'asupra orbitelor şi occipitalul d'asupra potuberanţeĭ externe.

După cum vedem, technica acésta pe lângă că e mult maĭ grea, dar afară de acésta în timpul resfrângereĭ óselor în afară, precum şi în timpul secţionăreĭ cu fórfecele se póte produce de multe orĭ fracturĭ nouĭ. De aceea, procedeul de maĭ sus e mult maĭ recomandat. El este mult maĭ expeditiv, şi afară de acésta creerul unuĭ copil noŭ născut, din causa moliciuneĭ luĭ, maĭ curênd îl vom examina secţionându-l o dată cu craniul de cât a'l scóte separat. Părţile superióre ale emisferelor cerebrale menţionate, fiind scóse de o dată cu calota care le acoperă, vor fi mult maĭ bine examinate din punctul de vedere al vre-unuĭ extravasat, rănĭ, etc.

Cu ocasia secţionăreĭ pieleĭ capuluĭ vom nota presenţa diferitelor bose serosanguine, arătându-le locul

mărimea, proeminența, consistența, etc. Presența acestor bose servă adesea de a cunósce felul presentațiuneĭ. In general, ele arată o facere lungă și grea, afară de casurile unde pot lua nascere și prin cădere.

Vom maĭ nota din partea pieleĭ capuluĭ, dacă are saŭ nu vr'o echimosă, rană, arătând mărimea, forma, profunzimea și sediul lor, dacă pielea a fost saŭ nu deslipită de pe os, dacă e saŭ nu edemațiată.

Apoĭ vom observa fontanelele și în special cea anterióră și posterióră, notând dacă există saŭ nu, starea membranelor, mărimea lor, etc. Une-orĭ putem constata presența unor fontanele anormale cum e mediofrontala în dreptul glabeleĭ, etc.

Din partea óselor vom nota: conformația, integritatea lor saŭ presența fracturilor ce se întâlnesc atât de des în pruncucidere. Aceste fracturĭ pot fi făcute chiar în timpul facereĭ prin aplicare de forceps. De multe orĭ vom fi nevoițĭ de a determina felul instrumentuluĭ întrebuințat. Când capul a fost apucat între douĕ puterĭ ce l'a strivit, atuncĭ fracturile sunt simetrice pe ambele laturĭ ale capuluĭ și cuminutive. Când a fost numaĭ lovit cu capul de vr'un zid, fractura e mică de acea parte, iar pielea în dreptul eĭ e zdrobită; iar când capul a fost nevoit a trece printr'un orificiŭ strîmt, craniul plesnesce de obiceiŭ către bosele parietale saŭ către extremitățile axeĭ fronto-occipitale. In general vom fi atențĭ în ceea-ce privesce constatarea fracturilor ce se produc cu ocasia uneĭ faceri repedĭ, pentru că maĭ tóte femeile acuzate de pruncucidere, prin fractura craniuluĭ, pretind maĭ totd'auna că facerea s'a făcut fórte repede și că copilul căḑênd cu capul de pământ și-a fracturat ósele.

Din partea óselor craniuluĭ și în special din partea parietalelor vom observa une-orĭ nisce depresiunĭ pronunțate, datorite unor stărĭ patologice cum sifilis ereditar. Aceste depresiunĭ interesézĕ tabla internă și câte-odată sunt așa de pronunțate în cât tabla externă

e redusă la o fóe subțire. Une-orĭ aceste lesiunĭ sunt datorite și uneĭ lipse de osificare.

In fine, tot la cap, maĭ avem de notat presența unor hemoragiĭ meninge ce sunt fórte frequente la nouiĭ născuțĭ [1]).

Din partea creeruluĭ vom nota: consistența, starea circonvoluțiunilor și a ambelor substanțe, precum și diferite hemoragiĭ, etc.

După scóterea creeruluĭ vom proceda la facerea docimazieĭ otice, în casul când voim a ști dacă copilul a respirat saŭ nu. Acéstă docimazie otică maĭ pórtă și numele de docimazia luĭ Wreden și Wendt, autorĭ carĭ aŭ semnalat'o pentru prima óră.

La nouiĭ născuțĭ cavitatea urecheĭ mediĭ, precum și trompa luĭ Eustache sunt pline cu un dop mucos. Acest dop se compune din stratul subepitelial ce acoperă pereții acestor regiunĭ precum și a celulelor mastoidiene. Adesea-orĭ în momentul nascereĭ când copilul începe a respira bine, acest dop dispare și este înlocuit cu aer saŭ în unele casurĭ cu licid amniotic, materiĭ fecale, după mediul în care copilul s'a găsit. El dispare cu totul după 24 ore de la nascere și în parte numaĭ după ce a trecut 12 ore, atât la copiiĭ

---

[1]) *Dr. Richardière.* Studiŭ medico-legal asupra hemoragiilor meninge la nouiĭ născuțĭ. («La Médicine moderne»), 23 Oct. 1890.

Cu acéstă ocasie reproducem conclusiunile D-luĭ Richardière asupra acestor hemoragiĭ pe care le credem fórte interesante:

1. Hemoragiile meningee, e una din cauzele cele maĭ frequente ale morților nouilor născuțĭ;

2. Ele se formézĭ în momentul nascereĭ;

3. Ele diferă de cele ale adulților prin absența inflamațiuneĭ arahnoideĭ și a dureĭ-mater;

4. Ele sunt în douĕ din treĭ casurĭ însoțite de echimose subpleurale;

5. Mórtea se produce de cele maĭ multe orĭ fórte repede;

6. Causa acestor hemoragiĭ e traumatismul din timpul facereĭ și în special traumatismul capuluĭ fetal în momentul trecereĭ sale prin strîmtorile osóse ale bazinuluĭ.

carĭ sunt născuţĭ înainte de termen cât şi la ceĭ la termen.

Dispariţiunea acestuĭ dop se face în virtutea respiraţiuneĭ şi a diglutiţiuneĭ. Din experienţe s'a dovedit că acest dop mucos chiar la copiiĭ viguroşĭ carĭ aŭ respirat complect el nu dispare tot-d'auna şi prin urmare cu atât maĭ mare cuvênt, îl vom găsi la ceĭ născuţĭ înainte de termen şi carĭ nu aŭ respirat de cât incomplect. Câte-odată el póte dispare chiar înainte de nascere şi este înlocuit cu un licid. Prin urmare presenţa acestuĭ dop mucos, are o maĭ puţină importanţă de cât absenţa luĭ. Vom ţine însă socotélă că adesea din causa putrefacţieĭ el póte să se lichifieze şi să dispară.

Pentru a face acéstă docimasie otică, procedăm ast-fel: după ce creerul şi dura-mater a fost ridicată de pe baza craniuluĭ, se face cu ajutorul ferestreuluĭ douĕ incisiunĭ paralele şi verticale pe ea, una care să trécă înapoia ambelor apofise mastoide şi cea-l'altă prin mijlocul arcadelor zigomatice saŭ puţin maĭ înapoĭ. Apoĭ prin ajutorul bisturiuluĭ căutăm de a scóte acéstă porţiune separând'o de părţile moĭ. După aceea, introducem bucata osósă în apă şi găurim timpanul pentru a observa dacă ese saŭ nu vr'o bulă de aer; în fine, secţionăm cu fórfeca saŭ cu cuţitul lama osósă de d'asupra caseĭ timpanuluĭ şi ne dăm sèma de conţinutul eĭ. Voind a cunósce natura acestuĭ conţinut, putem face în urmă un examen microscopic, maĭ ales când bănuim existenţa materiilor fecale, meconium, introduse în urma unor morţĭ violente. In ceea ce privesce colóna vertrebrală, ea se deschide în acelaşĭ mod ca la adult.

2. **Gâtul, toracele şi cavitatea toracică.** Deschiderea cavităţeĭ toracice se face în acelaş mod ca şi la adult în urma uneĭ incisiĭ care are de scop ridicarea de o dată a plastronuluĭ toraco-abdominal. Avênd însă în vedere importanţa pe care o are vasele ombilicale la

nouiĭ născuțĭ și carĭ trebuesc examinate cu atențiune, vase carĭ prin secțiunea de maĭ sus sunt tăete, credem maĭ nemerit de a adopta secțiunea mediană cu órecare modificare și anume: după ce s'a făcut o incisie mediană care plécă de la vârful bărbieĭ până în afară de simfisa pubienă, trecênd prin stânga ombiliculuĭ, maĭ facem încă una care plecând din dreptul apendiceluĭ xifoid, să trécă prin drépta ombiliculuĭ și să se termine iarășĭ în afară de simfisa pubienă în partea dréptă. Cu alte cuvinte, acéstă incisiune are forma unuĭ Y întors.

1. Prin ajutorul acestor incisiunĭ se deschide cavitatea abdominală, formându-se un lamboŭ triunghiular de piele coprins între cele douĕ ramurĭ inferióre a igreculuĭ. Acest lamboŭ, înainte de a-l secționa de la extremitatea luĭ inferióră, îl ridicăm în sus și studiăm vasele ombilicale ce se găsesc întinse pe fața luĭ internă. Ne vom da maĭ întâiŭ séma de vena ombilicală care pornind din dreptul ombiliculuĭ urmând traectul ligamentuluĭ superior al ficatuluĭ, se duce către hilul sĕŭ. O dată traectul acesteĭ vene găsit, îl deschidem de la ombilic către ficat până la vena porta. După ce vena ombilicală a fost examinată, o tăem de la capătul eĭ superior în urma căreĭ lamboul de piele póte fi acum lăsat în jos peste simfisă.

După aceea examinăm cele douĕ artere ombilicale care din dreptul ombiliculuĭ se îndreptéză în jos către arterele hipogastrice. Intre aceste douĕ artere se maĭ găsesce coprinsă băşica urinară, împreună cu ligamentul eĭ median saŭ uraca. Deschiderea acestor douĕ artere se face de asemenea în lungul lor, începênd de la ombilic până la arterele hipogastrice. Trebue a ști că aceste douĕ artere începe a se îngusta după 8—10 ore de la nascere; iar obliterarea lor complectă se face după 5—6 ḑile. In ceea-ce privesce vena ombilicală, ea se închide maĭ târḑiŭ și nu de o dată în tótă lungimea eĭ.

După acest examen și înainte de deschiderea cavităței toracice, examinăm diafragmul la ce înălțime se găsesce în raport cu cóstele. Apoĭ întorcêndu-ne la gură și gât ne vom da sémă de organele din aceste regiunĭ. Pentru acésta se face o incisie mediană pe gât care să pornéscă de pe mijlocul buzeĭ inferióre până în dreptul furculițeĭ sternale. Secțiunea buzeĭ se face de odată cu a maxilaruluĭ inferior, trecênd prin dreptul simfiseĭ luĭ. Apoĭ din dreptul fie-căreĭ comisurĭ a gureĭ până în dreptul fie-căreĭ urechĭ, tragem în afară încă câte o incisie pe obraz și în urmă deschidênd cele douĕ ramurĭ ale maxilaruluĭ inferior, punem în evidență cavitatea bucală și faringiană. Vom proceda apoĭ la examenul lor cu cel al mucóseĭ dacă există vre-o echimoză, rană saŭ corpĭ strĕinĭ pe ele, precum de asemenea și limba dacă e saŭ nu echimozată, dacă are vre-o rană, starea frîuluĭ eĭ, care după cum am maĭ vorbit, póte fi un obstacol la sugerea copiluluĭ (anchiloglosă), etc.

In urma acestuĭ examen, căutăm prin disecție de a scóte una din ramurile maxilaruluĭ inferior, pentru a ne convinge dacă cele patru alveole dentare există și sunt bine separate între ele. Pentru acésta se tae cu fórfeca saŭ maĭ bine cu cuțitul marginea gingivală a maxilaruluĭ și în urmă, cu vêrful cuțituluĭ, căutăm de a scóte dințiĭ ce se găsesc în ele. Cu modul acesta vom putea examina dacă cele patru alveole sunt saŭ nu separate între ele.

Disecând după aceea organele gâtuluĭ și dându-ne în acelaș timp sémă de existența vre-unor semne de violență, ca: extravasate de sânge, rupturĭ musculare saŭ a vaselor, etc., vom aplica o legătură strânsă pe trachee, dedesubtul laringeluĭ.

Scóterea organelor gâtuluĭ se face împreună cu cele toracice după ce a fost aplicată o legătură și la esofag.

După ce timusul, plămâniĭ și inima aŭ fost scóse împreună, îĭ examinăm maĭ întâiŭ pe suprafața lor ex-

ternă. Avêndu-se în vedere casurile de morţĭ subite la care hipertrofia timusuluĭ póte da loc, vom examina cu atenţiune acest organ, din punctul de vedere al volumuluĭ sĕŭ. (Veḑĭ tabloul de greutăţĭ, pag. 669). In stare normală acest organ are o culóre albiciósă, palidă şi compus din douĭ lobĭ carĭ şi eĭ la rândul lor se subdivid în lobulĭ. El e constituit din aceleaşĭ celule ca şi ganglioniĭ limfaticĭ şi splina. Avêndu-se în vedere, după cum am spus maĭ sus, casurile de morţĭ subite la care póte da nascere, precum şi relaţiunile funcţionale şi fisiologice ce există între acest organ şi cele-l'alte ale economieĭ, vom căuta de a ne da sémă de presenţa diferitelor lesiunĭ al căror sediŭ póte fi. Ast-fel vom nota absenţa congenitală, atrofia saŭ hipertrofia, presenţa sifilisuluĭ, tuberculosa, mărirea sa de volum în casul unor bolĭ infecţióse şi toxice. Medicul legist, ḑice D-l Peppino Targhetta în tesa sa [1]) póte trage, din starea timusuluĭ la copiĭ şi în special la ceĭ de ţiţă, conclusiunile următóre:

a) Dacă timusul e atrofiat el trebue să conchidă că copilul a murit pentru că a fost hrănit insuficient saŭ cu o alimentaţiune ce nu-ĭ convenea, afară dacă nu era hidrocefalic saŭ atrepsic.

b) Dacă timusul e hipertrofiat, medicul trebue a incrimina timusul de a fi causat mórtea.

Acéstă mórte subită este datorită unuĭ fenomen de inhibiţiune, al căruĭ punct de plecare trebue să fie nerviĭ sensitivĭ aĭ traheeĭ. Mărirea bruscă a timusuluĭ deja hipertrofiat este causa care produce impresiunea necesară producţiuneĭ reflexuluĭ inhibitor.

După examenul timusuluĭ începem cu cel al plămânilor. Notăm volumul care e sciut că la copiiĭ carĭ nu aŭ respirat, nu umple complect cavităţile pleurale, apoĭ dacă acopere saŭ nu inima. Acest examen trebue făcut fără a-ĭ atinge cu degetele şi maĭ înainte de a-ĭ

[1]) «Etude sur la Thymus, au point de veu de la Médicine Légale».

scóte afară; odată scoşĭ, îĭ vom examina întocmaĭ ca şi pe ceĭ aĭ adultuluĭ, notând culórea, volumul, echimosele sub-pleurale, plăcĭ de emfisem, putrefacţia, etc.

Facem după aceea examenul inimeĭ pe loc, arătând mărimea eĭ, presenţa echimoselor şi a conţinutuluĭ cavităţilor eĭ. După secţionarea eĭ de la bază, vom examina dacă gaura luĭ Botal, ce se găsesce pe peretele interauricular e saŭ nu complect astupată. De şi se ḑice că acéstă gaură în momentul nascereĭ saŭ puţin maĭ târḑiŭ trebue a fi complect închisă, cu tóte acestea ea stă deschisă (incomplect) încă aprópe o lună după nascere. Examenul acesteĭ găurĭ se va face privind'o prin auriculul stâng.

Docimazia pulmonară hidrostatică. *Înţelegem prin docimazia hidrostatică a plămânuluĭ, operaţiunea prin care căutăm a afla greutatea specifică a plămânuluĭ în raport cu a apeĭ.* Prin ea ne dăm sémă dacă un copil a respirat saŭ nu, după cum plămânul plutesce saŭ nu. Pentru a face acéstă operaţiune, procedăm ast-fel:

După ce s'a scos organele gâtuluĭ (limba, traheea, esofagul) împreună cu cele din cavitatea toracică, aşeḑându-se câte o legătură la basa gâtuluĭ spre a închide traheea şi una la esofag, tăem cu cuţitul organele gâtuluĭ de d'asupra legăturiĭ. (Examenul limbeĭ, faringeluĭ, laringeluĭ, traheeĭ şi al esofaguluĭ, înlăturate prin secţiune, se póte face maĭ înainte saŭ după docimazie). După aceea apucăm organele toracice (plămâniĭ, inima şi timusul) din dreptul legăturiĭ şi le dăm drumul într'un vas plin cu apă rece, la temparatură ordinară şi destul de mare pentru ca organele să nu atingă pereţiĭ luĭ lateralĭ.

Odată aruncaţĭ în apă, treĭ lucrurĭ se pot întâmpla:

1) Saŭ să plutéscă cu tóte la suprafaţa apeĭ; 2) saŭ să stea sub suprafaţa eĭ, adecă între douĕ ape, şi al 3) să se ducă la fund.

In primul cas e natural ca plămânul, pentru a

putea ţine de odată la suprafaţa apeĭ, inima şi timusul, trebue să conţină o mare cantitate de aer. In al doilea şi al treilea cas cantitatea de aer ce o conţine plămânul e mult maĭ mică saŭ póte să nu conţie de loc.

Pentru a ne convinge că aerul a pătruns în tóte părţile plămânuluĭ, după cum trebue să se întâmple atuncĭ când respiraţia s'a stabilit pe deplin, nu avem de cât de a separa fie-care plămân de inimă şi timus şi de a-ĭ arunca din noŭ în apă. Cu acéstă ocasie ne vom da sémă din noŭ de cantitatea de aer ce o conţin, după modul de plutire. După cum în unele casurĭ de respiraţie incomplectă nu toţĭ lobiĭ plămânuluĭ şi póte nicĭ unĭĭ lobulĭ să nu fie plinĭ de aer, vom căuta de a face acéstă probă docimazică cu fie-care lob separat, şi chiar cu lobuliĭ carĭ ni se pare că nu conţin aer.

E maĭ uşor de a ne convinge că copilul a respirat saŭ nu, când porţiunĭ de plămân plutesc complect saŭ se duc la fund, de cât în casul când staŭ între douĕ ape saŭ plutesc incomplect.

Cum în unele bucăţĭ de plămânĭ ce se duc în fundul apeĭ pot exista regiunĭ micĭ pline cu aer, în urma respiraţiuneĭ incomplecte saŭ vice-versa, într'o bucată de plămân ce plutesce complect să fie regiunĭ neaerate, se recomandă de a tăia cu fórfecele din aceste bucăţĭ porţiunĭ cât se póte de micĭ. Cu chipul acesta, după cum părticelele se vor duce la fund saŭ vor pluti, vom deduce în consecinţă.

E bine ca tot-d'auna acéstă probă a docimazieĭ să fie complectată şi prin următórea operaţiune anume: se ia bucăţĭ de plămân (de 2–3 ctm.) şi se strîng între degete sub suprafaţa apeĭ; dacă respiraţia nu a avut loc, adică dacă aerul nu a pătruns în plămân, atuncĭ orĭcât am strînge saŭ am strivi bucăţile de plămân, nu ese la suprafaţa apeĭ nicĭ o bulă de aer saŭ dacă se întâmplă să iasă câte-va, apoĭ ele sunt isolate şi de mărime maĭ marĭ ca o gămălie de ac. Aceste bule pro-

vin de pe canalele bronchice unde aerul a pătruns cu ocasia când am secţionat plămânii saŭ bucăţi din ei. Din contra, dacă respiraţia a avut loc, atunci în urma strîngerei fragmentelor pulmonare sub apă, se formézá la suprafaţa ei un mare numĕr de bule fórte mici, aprópe una de alta, constituind o spumă fórte fină. Aceste vesicule corespunde cu alveolele pulmonare.

Prin urmare, din proba docimazieĭ am putea trage următórele conclusiuni: *Dacă plămânul plutesce, copilul a respirat. Dacă un singur plămân, un lob saŭ numaĭ porţiuni plutesc, atunci el a respirat incomplect şi în fine, dacă plămânul se duce la fund, copilul nu a respirat.* De aci s'ar crede că lucrurile ar merge fórte bine şi că docimazia ar constitui o fórte bună probă asupra respiraţiuneĭ nouluĭ născut.

Cu tóte acestea o mulţime de împrejurărĭ ce vin să complice acéstă probă a docimazieĭ, fac ca conclusiunile de maĭ sus să-şĭ piardă une-orĭ din valóre, şi prin urmare de a face óre-carĭ restricţiuni. Vom trece aci în revistă aceste cause pentru a le avea tot-deauna în vedere cu ocasia facereĭ uneĭ docimaziĭ pulmonare. Aceste cause le putem împărţi în douĕ grupe: 1) cele carĭ fac ca plămânii să plutéscă şi 2) cele carĭ fac a se duce la fund.

I. Causele carĭ fac ca plămânul să plutéscă

a) **Putrefacţia.** Se scie că plămânul unuĭ copil care nu a respirat are o suprafaţă netedă, compactă, de un roşu brun, ce aduce cu a ficatuluĭ. Pe acéstă suprafaţă se vĕd lobulĭ pulmonarĭ neaeraţĭ şi bine separaţĭ între eĭ de ţesutul conjunctiv intralobular. Plămâniĭ carĭ aŭ respirat, din contra, aŭ o culóre rosă-palidă, marginele lobulare sunt de asemenea circonscrise de nisce liniĭ ce-ĭ fac a se distinge între eĭ, însă spaţiurile închise de aceste liniĭ sunt pline cu bule de aer fórte fine, care

sunt mai bine vĕdute cu o lupă. Acesta fiind aspectul unuĭ plămân care nu a respirat, și a unuia care a respirat, se înțelege de la sine că e ușor de a-ĭ diferenția atât cât acest examen e făcut puțin timp de la mórte. Cum însă mai tot-deauna în casurile de pruncucidere avem a face cu cadavre ce aŭ intrat deja în putrefacție, atunci chestiunea devine una din cele mai grele.

Dintre tóte causele carĭ influențéză proba docimazieĭ, putrefacția e cea mai seriósă, putêndu-ne adesea face să grešim. Acéstă putrefacție care umple plămânul cu gaze, e une-orĭ ușor de a o distinge de aspectul unuĭ plămân care a respirat. Ea este caracterizată prin formarea la suprafața plămânuluĭ și mai ales printre spațiurile interlobulare a unor vesicule ce ating mărimĭ mai marĭ ca a gămăliilor de ace, câte odată ajung și la aceea a unor bóbe de mazăre, póte și mai marĭ. Afară de acésta aceste bule nu sunt uniforme, ele variază ca mărime fórte mult, formând nisce grupe mai mult saŭ mai puțin întinse. Chiar macroscopicesce aceste vesicule de gaze se disting de cele fine și uniforme ale unuĭ plămân normal. Pe lângă acésta plămâniĭ iaŭ o culóre roșie murdară, pierdêndu-și acea culóre roșu-palidă care o are în stare normală. E sciut că atunci când plămânul a respirat el intră mai repede în putrefacție, de asemenea putrefacția plămânuluĭ stă în strînsă legătură cu cea a exterioruluĭ cadavruluĭ. Când ea nu s'a declarat la exterior, plămâniĭ se conservă încă bine.

Aspectul acesta ce-l ia plămâniĭ în putrefacție nu se mărginesce numaĭ la exteriorul luĭ, ci și interiorul parenchimuluĭ sĕŭ e năvălit de o potrivă. Ast-fel făcênd o secțiune în plămân, vedem numaĭ de cât că se scurge din vasele sale un sânge spumos iar parenchimul e infiltrat de o mulțime de bule gazóse. Grație acesteĭ infiltrărĭ, plămâniĭ aruncațĭ în apă plutesc complect. Pentru a ne da acum sémă dacă într'adevĕr un ast-fel de plămân plutesce din causa putrefacțieĭ saŭ a

respirației, procedăm în modul următor: 1) Căutăm de a înlătura parte din bulele de aer ce se găsesc la suprafața plămânului înțepându-le (bine-înțeles pe cele mai mari) și după acésta îl lăsăm să cadă în apă. Dacă se duce la fund, atunci e o probă că el nu a respirat; 2) Luăm o bucată din plămân și o stórcem sub suprafața apei; dacă bulele ce se formézĕ d'asupra apei sunt mai mari ca gămălia de ac și de diferite mărimi, iar în urmă, după ce am încetat de a mai strânge bucata de plămân s'a dus la fundul ei, am putea ḑice iarăși că el nu a respirat.

Dacă acum din contra se întâmplă ca în urma distrugerei bulelor de aer, plămânul să plutéscă, dacă după ce am strâns sub apă o bucată de plămân și s'a format d'asupra ei o spumă fórte fină, iar bucata plutesce încă, atunci putem ḑice că plămânul a respirat.

Un alt caracter pe care am putea să ne bazăm de a distinge un plămân intrat în putrefacție de un altul care a respirat e indicat de Bouchut numit și *docimazia optică.*

Dacă examinăm suprafața unui plămân care nu a respirat, cu ajutorul unei lupe observăm că țesutul sĕŭ e dens, compact, de o colóre uniformă și fără nici o bulă de gaz. Dacă, din contra, acest plămân e intrat în putrefacție, atunci se observă o mulțime de bule, de diferite mărimi, neegale, ce sunt așezate în grămeḑi și mai ales pe lângă spațiurile interlobulare; acéstă inegalitate e datorită ruperilor pereților alveolari prea mari, din causa destinderii lor. Aceste caractere fac ca suprafața unui plămân ce a respirat, să se deosibéscă de aceea a unuia care nu a respirat saŭ care a intrat în putrefacție. Când observăm cu lupa un ast-fel de plămân, țesutul sĕŭ e lucitor, cu un aspect sponcios, iar alveolele sunt pline cu grămeḑi de vesicule fórte apropiate unele de altele, mici și strălucitóre.

Tóte aceste probe de mai sus se fac și ne pot da resultate satisfăcătóre, atunci când putrefacția e la înce-

putul ei, când nu e prea înaintată. Când însă plămânii sunt excesiv plini cu bule de gaze și aspectul lor e cu totul modificat, atunci ne vom feri de a trage conclusiuni positive.

b) **Insuflația.** Acéstă causă se întâlnesce mai rar de óre-ce insuflarea saŭ respirațiunea artificială se face cu scopul de a redescepta copilul saŭ de a-l face să respire mai curând, și prin urmare, nu ar avea ce căuta în casurile de pruncucidere, unde facerea e clandestină. Cu tóte acestea, admițênd că aceste mijlóce aŭ fost aplicate la vr'un copil noŭ născut, se póte ca în urma lor plămânii să se umple cu aer și prin urmare proba docimazică să ne dovedéscă că prin plutirea lor aŭ respirat. De aci urméză că trebue mai mult saŭ mai puțin a cunósce caracterele distinctive ale unui plămân insuflat. In urma insuflației, aerul nu pătrunde de o potrivă în tóte părțile, din care causă unii din lobulĭ sunt aerați, iar alții încă își păstréză starea lor fetală, adică sunt atelectaziați. Ceva mai mult, aerul insuflat intrând cu o putere mai mult saŭ mai puțin mare, rupe din alveolele pulmonare, dând nascere chiar la plăci de emfisem interstițial saŭ alveolar.

Un alt caracter e tras din cantitatea de sânge pe care el o conține. Cum circulația începe de o dată cu respirația de a se restabili, e natural că plămânul în momentul insuflărei nefiind încă plin cu sânge, să-i dea un aspect ca acela al unei anemii profunde. In casul însă când copilul a murit în timpul facerei, atunci întâmplându-se ca plămânii să fie fórte congestionați, colórea lor póte fi de un roș mai închis.

Odată cu acéstă insuflare care se face, după cum se știe, fie cu o sondă, fie cu gura, nu se póte ca aerul să nu pătrundă și în stomac și în intestine, în care cas aceste doue organe pot fi distinse de el.

c) **Congelarea.** Când plămânii sunt înghețați, ei pot pluti d'asupra apei, de și nu sunt plini cu aer saŭ cu gaze. Pentru a înlătura acéstă causă de eróre, nu avem

de cât a lăsa plămânii să se desgheţe în apă şi apoi a ne convinge de resultatul docimazieï; iar pentru a ne convinge că conţin saŭ nu aer, nu avem de cât a-ï comprima sub apă.

II. Causele carï fac ca plămânul ce a respirat să nu plutéscă.

a) **Conservarea în alcool.** Plămâniï carï aŭ stat în alcool pot să nu plutéscă de şi aŭ respirat. De aceea e bine de a nu întrebuinţa nicï-odată alcoolul ca mijloc de conservare al lor.

b) **Fierberea.** Când plămâniï aŭ stat în apï fiartă saŭ aŭ fost expuşï la flacăra uneï lămpï, eï, de şi aŭ respirat, pot să cadă la fundul apeï.

c) **Lesiunï patologice.** Diferite regiunï ale plamânuluï devenind sediul vre-uneï hemoragiï, pot să-ï facă a nu pluti. In casul acesta de sigur că nu putem admite că eï n'aŭ respirat, de óre-ce aerul a putut fi gonit din alveole de sânge. Tot asemenea în casurile congenitale de *pneumonia albă* a nouilor născuţï plămâniï nu plutesc.

Din tóte acestea, ḑice Budin, am putea conchide că: *De şi docimazia hidrostatică când dă resultate positive, probéză într'adevĕr că respiraţia a avut loc; cu tóte acestea în unele casurï ea póte deveni insuficientă pentru a permite de a recunósce că un copil a respirat.*

In resumat, pentru a face docimazia pulmonară, după ce am scos plămâniï cu inima şi cu timusul, procedăm ast-fel:

1. Examinăm cu ochiï şi cu lupa suprafaţa lor externă (docimazia optică a luï Bouchut);
2. Introducem plămâniï împreună cu inima şi cu timusul în apă;
3. Introducem fie-care plămân separat;
4. Apoï fie-care lob în parte;
5. Diferite bucăţï separate;

6. Stórcem bucăţĭ din plămân sub apă.

In cât privesce docimaziile prin metódele luĭ Ploucquet (1736), Daniel (1780), Bernt (1821), Mocquard (1873), nu ne vom maĭ ocupa de ele, de óre-ce, de la data propunerilor lor şi până aḑĭ ne putênd încă căpăta sancţiunea unor metóde eficace şi părăsite în acelaş timp de maĭ toţĭ autoriĭ, ele nu maĭ aŭ aḑĭ de cât o valóre istorică.

Inainte de a separa plămâniĭ unul de altul, deschidem traheea şi bronşiĭ, pentru a ne da sémă de conţinutul lor şi de starea mucóseĭ.

3. **Abdomenul şi cavitatea abdominală**. Din partea organelor acesteĭ cavităţĭ nu ne vom ocupa de cât de *stomac, intestine* şi *rinichĭ*, de óre-ce restul nu diferă de autopsia adultuluĭ.

Stomacul. Examenul stomaculuĭ la noul născut devine important din punctul de vedere al *docimazieĭ sale.*

Acéstă docimazie se bazéză pe faptul că stomacul ca şi intestinele înainte de nascere sunt lipsite de aer ca şi plămâniĭ şi că prin urmare numaĭ atuncĭ când respiraţia s'a stabilit el póte pătrunde în aceste orgâne. Breslau, care a propus pentru prima óră acéstă docimazie ce îĭ pórtă şi numele, crede că ea are aceeaşĭ importanţă ca şi cea pulmonară.

Acéstă docimazie se face în modul următor: maĭ înainte de a scóte stomacul, se pune douĕ legăturĭ, una deasupra orificiuluĭ cardiac şi alta la pilor. După ce l'am scos şi l'am examinat pe cele douĕ feţe ale sale din tóte punctele de vedere ce ar putea să ne intereseze, îl introducem într'un vas plin cu apă, lăsându-l liber. Cu acéstă ocasie observăm dacă plutesce saŭ nu, şi anume carĭ sunt părţile carĭ plutesc. Il apăsăm după aceea cu mâna stângă în fundul apeĭ şi cu ajutorul unuĭ trocar saŭ cu fórfecile se face o *mică* butonieră în dreptul părţilor care caută să plutéscă. Eşirea unor bule la suprafaţa apeĭ în aceste momente e o probă că el conţinea aer. In orĭ-ce cas, când putrefacţia e

începută, se póte ca aceste gaze să fie datorite eĭ și prin urmare să constitue o causă de eróre. Tot ast-fel și în casurile de insuflare după cum am arătat maĭ sus, când am vorbit de plămân, póte ca aerul să pătrundă în stomac și chiar în intestine.

Docimazia stomaculuĭ este în orĭ-ce cas un mijloc bun de a înlocui saŭ a complecta pe cea a plămânuluĭ.

După terminarea acesteĭ docimaziĭ, căutăm a deschide stomacul și a examina conținutul sĕŭ. Acest examen are o mare importanță la nouiĭ-născuțĭ. El ne póte permite de a recunósce: 1) după aerul ce el conține, dacă copilul a respirat saŭ nu și 2) după substanțele ce le conține, dacă i s'a dat saŭ nu vre-o îngrijire și câte-odată și causele morțeĭ. Tot în stomac, referitor la conținut vom nota presența mucusuluĭ, dacă el este saŭ nu amestecat cu bule de gaz maĭ mult saŭ maĭ puțin fine și numeróse, saŭ dacă există saŭ nu vre-un corp strĕin, după cum se întâmplă când a fost aruncat într'un mediŭ pulverulent saŭ licid, etc.

Intestinele. Ele sunt scóse după ce s'aŭ aplicat de la început douĕ legăturĭ la pilor și rect. După aceea vom face asupra lor acelașĭ examen identic ca la stomac. Introducêndu-le în apă, vom vedea dacă regiunea pilorică plutesce și apoĭ îĭ vom face o butonieră pentru a ne convinge de existența aeruluĭ. In timpul secționareĭ lor de mesentere precum și la prima inspecție ce am făcut'o pe loc organelor abdominale, ne vom convinge de existența vre-unor invaginațiunĭ ale intestinuluĭ subțire, invaginațiunĭ ce adesea sunt produse în timpul agonieĭ, și carĭ nu trebuesc luate drept causă de mórte, de óre-ce ele sunt cu totul lipsite de vre-o inflamație.

In museul Institutuluĭ nostru posedăm un intestin subțire al unuĭ copil ce are pe el 6 invaginațiĭ din carĭ unele lungĭ de 4—5 ctm.

In fine vom maĭ nota din partea lor conținutul și

cu deosebire cel al intestinului gros și din punctul de vedere al meconiului, etc.

Rinichiĭ. Aceste organe se disting maĭ întâĭ de ale adultuluĭ prin forma luĭ lobulară. Afară de acésta în primele săptămânĭ după nascere găsim în eĭ nisce infarcte urice ce se formézĕ totdeauna, afară de rarĭ casurĭ, maĭ înainte ca copilul să fi respirat. Aceste infarcte observate de Prof. Virchow, și carĭ se găsesc în tubiĭ luĭ Bellini, se presintă sub forma unor striĭ fine galbene strălucitoare, așeḑate maĭ ales în papilele rinichiuluĭ, avênd aspectul unuĭ evantaliŭ. Ele sunt analoge cu masele calcare depuse în papilele adultuluĭ de care se deosibesce maĭ ales prin colórea lor icterică. Presența acestor infarcte a fost ast-fel explicată de Profesorul Virchow: «Imediat după nascere, o oxidație maĭ repede a țesuturilor se produce sub influența stabilireĭ respirațiuneĭ. Atuncĭ se formézĕ produse escrementiale printre care și acidul uric. Acesta se combină cu basele alcaline și este excretat prin rinichĭ, unde negăsind o mare cantitate de apă pentru a se disolva, se acumuléză în tubĭ drepțĭ și apare sub forma de striĭ galbene, în urma combinațiuneĭ cu materia colorantă a urineĭ. Maĭ târḑiŭ urina fiind secretată în maĭ mare cantitate, disolvă o parte din acid și restul îl duce în bășică de unde apoĭ îl dă afară. Dacă examinăm la un microscop aceste infarcte, vedem că ele sunt constituite din nisce cilindriĭ carĭ strivindu-se se prefac într'o pulbere fină amorfă ce conține în ea cristale rombice de acid uric amestecate câte-odată cu o cantitate destul de mare de bilirubină, fie amorfă, fie sub formă de nisce ace fine cristaline, precum și cu celule epiteliale ce acoper conductele urinifere.

Aceste infarcte se găsesc de obiceiŭ în prima saŭ a doua ḑi după mórte. Ele se disolvă adesea în licidele de conservare a pieselor, în cât e greŭ de a avea un preparat macroscopic al rinichiuluĭ cu aceste infarcte.

In ceea-ce privesce examenul membrelor unuĭ

noŭ născut, între alte caractere pe carĭ trebue a le observa e și **căutarea punctuluĭ de osificare a luĭ Béclard** ce se găsesce în epefisa inferióră a femuruluĭ Acest semn împreună cu greutatea, talia și desvoltarea copiluluĭ, ne permite de a putea determina vârsta sa.

Pentru găsirea acestuĭ punct operăm ast-fel: se apucă cu mâna stângă un picior al copiluluĭ, avênd gamba flexată către cópsă, și după aceea cu cuțitul în urma uneĭ secțiunĭ profunde și transversale, trecênd pe d'asupra rotuleĭ, deschidem articulația genuchiuluĭ, apoĭ cu mâna stângă continuând de a ține femurul în sus, facem cu cuțitul o serie de secțiunĭ cât se póte de subțirĭ, paralele și perpendiculare în extremitatea cartilagiuluĭ epifiseĭ până ce ajungem la diafisă. Când acest punct de osificare există, el se găsesce așeḑat în mijlocul epifiseĭ și apare pe secțiunile de maĭ sus sub forma unuĭ punct rotund roșiatic saŭ gălbuiŭ opac ce se deosebesce de restul cartilagiuluĭ. Mărimea acestuĭ punct osos la un copil la termen, variază la 1— 5 m. m. și chiar maĭ mare. Se întâmplă rar ca acest punct de osificare să lipséscă la un copil la termen.

Tot cu ocasia căutăreĭ acestuĭ punct maĭ putem căuta și pe acela ce se găsesce în mijlocul osuluĭ calcaneŭ și care printr'o secțiune longitudinală ce trece prin mijlocul călcâiuluĭ, cădem tocmaĭ pe el. Acest punct are un diametru ce variază până la 10—12 m. m.

IV. Constatărĭ complimentare.

Printre aceste constatărĭ afară de cele ce aŭ fost deja descrise la adult maĭ avem de înregistrat une-orĭ determinarea vârsteĭ după lungimile diferitelor óse ale copiluluĭ la termen, după cum se vede în tabloul alăturat:

	Guntz	Gold	Langer	Rollet	Lazaretti	Filipi
Lungimea femuruluĭ .	9 cm.	9.99	9.8	8.4—8.7	8.7	8.3
» tibieĭ . . .	8.3	7.3—8.0	8.2	7.3—7.8	7.9	6.8
» peroneuluĭ.	8.2	7.1—8.1		7.0—7.2	7.7	7.0

Următorul tabloŭ al luĭ Gonner indică raportul între lungimea picioruluĭ și greutatea totală:

Lungimea picioruluĭ	Greutatea copiluluĭ
70 — 72 mm.	2000 — 2500 gr.
75 — 76 »	2300 — 3000 »
77 — 80 »	3000 — 3500 »
80 — 82 »	3500 — 4000 »

Prin acéstă descriere a autopsieĭ nouluĭ născut nu am insistat de cât numaĭ asupra acelor organe și operațiunĭ carĭ o fac de a se deosebi întru cât-va de aceea a adultuluĭ. Intru cât privesce cele-l'alte organe despre care nu s'a vorbit, precum și de orĭ și ce alte operațiunĭ, ele aŭ fost omise cu intențiune, de óre-ce vom proceda întocmaĭ ca la autopsia unuĭ adult.

Tablou de starea embrionuluĭ

Data	Lungimea	Greutatea	Puncte de osificaţie
Sfîrşitul primeĭ luniĭ	Oul 0 m,025-0 m,030 diametru, lungimea embrionuluĭ 0 m,006-0 m,008.		Nucleŭ osos în claviculă.
Sfîrşitul luneĭ a doua	Oul are mărimea unuĭ oŭ de găină, lungimea embrionuluĭ 0 m,025-0 m,030.	3—4 gr.	Punctele celor douĕ maxilare, ale oselor braţuluĭ şi antebraţuluĭ, ale cópseĭ şi ale ileonuluĭ, ale primelor şése cóste, ale omoplatuluĭ.
Sfîrşitul luneĭ a treia	13—15 ctm.	100—125	Osificaţiunea occipitaluluĭ, a parietalilor, a temporalilor, a sfenoiduluĭ, a oselor propriĭ ale nasuluĭ, a osuluĭ malar, a metacarpienilor, metatarsienilor, a falangelor mâineĭ, a vertebrelor dorsale.
Sfîrşitul luneĭ a patra	16—20 ctm.	200—230	Sacrum, tuberozitatea ischionuluĭ, falangele piciorului, corpul vertebrelor cervicale şi lombare.
Sfîrşitul luneĭ a cincea	21—27 ctm.	400—500	Pubis, calcaneum.
Sfîrşitul luneĭ a şésea	28—32 ctm.	800—1000	Sternul.
Sfîrşitul luneĭ a şéptea	33—36 ctm.	1500—2000	Nouĭ puncte ale sternuluĭ (2 saŭ 3).
Sfîrşitul luneĭ a opta	40—45 ctm.	2000—2500	Ultimele vertebre ale sacruluĭ. Astragalul.
Sfîrşitul luneĭ a noua	48—54 ctm.	3000—3500	Puncte de osificaţie ale epifizeĭ inferióre, ale femuruluĭ şi ale epifizeĭ superióre a tibieĭ.

şi a fĕtuluĭ la diferite epocĭ

Starea diferitelor organe	Greutatea medie a placenteĭ	Lungimea medie a cordonuluĭ ombilical
Capul şi colóna vertebrală dintr'o bucată. Centriĭ nervoşĭ şi circulatoriĭ există, precum şi ficatul şi corpurile luĭ Wolff.		
Abdomenul estę închis, afară de deschiderea ombilicală prin care intestinul se sue în cordon. Extremităţile apar sub formă de micĭ tuberculĭ, diviziunea membruluĭ superior în braţ şi antebraţ este indicată precum şi diviziunea degetelor mâineĭ.		
Pielea începe să se caracterizeze. Ochiĭ sunt acoperiţĭ de pleópe; punctele lacrimale există. Anusul este deschis. Articulaţiunile degetelor de la mâinĭ şi picióre sunt vizibile.	40 gr.	15 ctm.
Pielea se acoperă de pĕr fin şi începe a fi dublată cu ţesut adipos. Membrele inferióre sunt tot aşa de lungĭ ca cele superióre. Unghiile sunt formate. Sexul se distinge bine. Se găsesce meconiu gălbuĭ la începutul intestinuluĭ subţire.	80 gr.	25 ctm.
Materia sebacee apare, pĕrul se desvoltă. Meconiul ocupă o mare parte a intestinuluĭ subţire. Vezicula biliară există şi conţine mucus gălbuĭ.	180 gr.	35 ctm.
Unghiile iaŭ o consistenţă cornósă. Meconiul apare în marele intestin. Ombilicul, care s'a depărtat din ce în ce maĭ mult de pubis, este încă la 0 m,03 saŭ 0 m,04 de punctul care corespunde mijlocului lungimeĭ corpuluĭ.	275 gr.	40 ctm.
Pleópele încep a se întredeschide. Testiculele sunt în inelul inghinal; cea maĭ mare parte a intestinuluĭ gros conţine meconiu.	375 gr.	45 ctm.
Membrana pupilară dispare, circonvoluţiunile cerebrale sunt indicate. Unghiile ating extremitatea degetelor la mâinĭ şi picióre.	450 gr.	47 ctm.
Substanţa sebacee este abundentă, unghiile depăşesc extremitatea degetelor la mâinĭ, nu şi la picióre. Periĭ capuluĭ aŭ o lungime de 0 m,02—0 m,03. Cordonul ombilical se inseră cu fórte puţin de desubtul mijlocului lungimeĭ corpuluĭ. Testiculele sunt scobórîte în scrot, de obiceĭ.	500 gr.	50 ctm.

TABLOU DE GREUTATEA COPILULUI

PRIMUL AN

Greutatea inițială 3 kil.

GREUTATEA CÂȘTIGATĂ	GREUTATEA TOTALĂ
In 1-a lună 750 gr.	La sfârșitul luneĭ 1-a 3 kil. 750
» 2-a » 700 »	» » » 2-a 4 » 450
» 3-a » 650 »	» » » 3-a 5 » 100
» 4-a » 600 »	» » » 4-a 5 » 700
» 5-a » 550 »	» » » 5-a 6 » 250
» 6-a » 500 »	» » » 6-a 6 » 750
» 7-a » 550 »	» » » 7-a 7 » 200
» 8-a » 400 »	» » » 8-a 7 » 600
» 9-a » 400 »	» » » 9-a 8 » 000
» 10-a » 350 »	» » » 10-a 8 » 350
» 11-a » 350 »	» » » 11-a 8 » 700
» 12-a » 300 »	» » » 12-a 9 » 000

Greutatea la sfârșitul I-luĭ an 9 kil.

AL DOILEA AN

Greutatea inițială 9 kil.

GREUTATEA CÂȘTIGATĂ	GREUTATEA TOTALĂ
In 1-a lună 300 gr.	La sfârșitul luneĭ 1-a 9 kil. 300
» 2-a » 250 »	» » » 2-a 9 » 550
» 3-a » 250 »	» » » 3-a 9 » 805
» 4-a » 250 »	» » » 4-a 10 » 000
» 5-a » 250 »	» » » 5-a 10 » 300
» 6-a » 200 »	» » » 6-a 10 » 500
» 7-a » 200 »	» » » 7-a 10 » 700
» 8-a » 200 »	» » » 8-a 10 » 900
» 9-a » 200 »	» » » 9-a 11 » 100
» 10-a » 150 »	» » » 10-a 11 » 250
» 11-a » 150 »	» » » 11-a 11 » 400
» 12-a » 150 »	» » » 12-a 11 » 550

Greutatea la sfârșitul anuluĭ al II-lea 11 kil. 550.

Institutul Medico-Legal din Bucurescĭ.

EXAMENUL MEDICO-LEGAL ŞI AUTOPSIA UNUĬ COPIL NOŬ-NĂSCUT [1])

PRUNCUCIDERE

Autopsia făcută la ..... *190*.....

Copil de sex .....
Născut la .....
Mort la .....

Vrêsta vieţeĭ intra-uterine:

Felul morţeĭ:

I. Constatărĭ preliminare

1. **Informaţiunĭ şi circumstanţele de fapt**
2. **Examenul loculuĭ de facere**
3. **Vestmintele şi rufăria.**

4. Anexele

- *Placenta*
  - greutate
  - dimensiunĭ
  - forma.
- *Porţiunea placentară a cordonuluĭ*
  - lungime
  - extremităţĭ
  - divisiunea
  - contextura
  - ligatura
  - noduri
- *Membranele*
  - corion
  - vilositătĭ
  - amnios.

II. Examenul extern

1. Semnele morţeĭ

- lividităţĭ (sediŭ, dimensiunĭ).
- putrefacţiunea.

2. Măsurarea

- *Talia* — Lungimea supra-ombilicală
- *Greutatea corpuluĭ*
- *Craniuluĭ*
  - circonferinţa
  - diametrul occipito-frontal
  - » » bregnatic
  - » » mentonier
  - » bi-temporal
  - » bi-parietal
- *Toraceluĭ*
  - circonferinţa
  - lărgimea umerilor
  - diametrul-bi-costal
  - » sterno-vertebrat
  - » bi-iliac
- *Extremităţilor*
  - lungimea umerusuluĭ
  - » femuruluĭ
  - » picioruluĭ
- *Porţiunea ombilicală a cordonuluĭ*
  - lungimea
  - ligatura. Examenul extremităţeĭ, starea vaselor ombilicale. E secţiune, ruptură, smulcere, etc.

[1]) Fóe de examen Medico-Legal a Prof. Lacassagne.

3. Pielea
- colórea
- epidermul
- stratul de sebum
- tulei (peri rudimentari)
- perii (lungimea și culórea)
- unghiile (lungime, consistență); la mâni, la picióre.
- diferite erupțiuni
- echimose punctiforme a conjunctivelor

4. Conformațiunea generală. Maturitatea
- *Aspect, grăsime*
- *Oreficiile naturale*
  - Sclerotica, corneea
  - pupilele
  - pleopele
  - nasul
  - buzele
  - arcadele dentare
  - limba
- *organele genitale externe*
  - scrot
  - testicule
  - himen
  - buzele mici
- *vicii de conformațiune*

5. Căutarea lesiunelor traumatice în unele regiuni.
- fontanele
- gât (șanțuri false)
- torace și sînuri
- abdomen și anus

In casurile de răniri se spune: sediul, dimensiunile, adâncimea, instrumentele care le-au produs, etc. Disecarea strat cu strat a regiunei.

III. Examenul intern

Se inciséză pe linia mediană de la barbă la pubis trecând prin stânga ombiliculuĭ.

1. Deschiderea abdomenuluĭ
- *Starea peritoneuluĭ*
- *Situațiunea diafragmuluĭ* în dreptul cósteĭ a 4-a saŭ 5-a / » » » 6-a » 7-a
- după înțepătură: flotant / neflotant
- *Stomacul* (2 ligaturi: la cardia și pilor)

2. Gura și gâtul. Secțiunea maxilaruluĭ pe linia mediană. Disecarea gâtuluĭ printr'un lambóŭ drept și stâng. Se desface pe linia mediană. Se deschide gura după comisurele labiale.
- mucósa buzelor și a obrajilor
- puncte strălucitóre (perle) pe bolta palatină
- limba
- faringele
- forte legătură sub laringe
- colóna cervicală
- vasele gâtuluĭ

3. Cavitatea toracică.

Disecarea lambourilor laterale. Secțiunea cóstelor cu fórfeci tari. Se ridică plastronul tăind claviculele în mijlocul lor.

- Aspectul exterior al toraceluĭ
- Toracele deschis
- Pleorele și conținutul lor
- Timus: colóre; greutate
- *Plămâniĭ*: colóre; situațiune; dimensiunea mediastinuluĭ anterior; petele luĭ Tardieu; consistența; plăcĭ de emfigem; putrefacțiunea
- *Inima*:
  - pe loc: pericardul și conținutul sĕŭ; suprafața; petele luĭ Tardieu; dimensiunea: diam. longitudinal, » transversal; deschisă: conținut: sânge, culóre, cantitate, cuagulat, necuagulat; inima dr.: ventricul, auricul; inima stângă: ventricul, auricul
  - după ridicare: aorta; artera pulmonară; canalul arterial; gaura luĭ Botal (vĕdută prin auriculul stâng).
- Colóna vertebrală dorsală.

4. Docimasiile

Docimasia pulmonară

- Docimasia optică: starea plămânuluĭ examinat cu ochiul liber saŭ cu lupa.
- Docimasia hidrostatică (ceĭ douĭ plămânĭ) sunt ridic. dinpreună cu tracheea și menținuți de ligatură): imensiune totală (într'un vas cu apă curată și mențiuută la teperatura ordinară): plămâniĭ cad la fund; plămâniĭ plutesc.
- Deschiderea tracheeĭ și a bronchiilor cu fórfeca mică: mucósa; conținut: spumă, caractere
- Separarea celor douĭ plămânĭ: plămânul drept: descriere, greutate; plămânul stâng: descriere, greutate
- Imersiune parțială: plămânul drept: cade la fund, pute sce; plămânul stâng: cade la fund, pute sce
- Fragmentarea fie-căruĭ plămân: aspect; cade la fund; pute sce; compres. compl. făcută sub apă.

Docimasia stomaculuĭ (deschis sub apă): bule de aer saŭ nu; aspectul mucóseĭ; conținut: grunjos alb, lapte, lichid colorat și suspect.

5. Abdomenul

- *Vasele ombilicale* (calibru, gradul de obliterare).
  - arterele
  - venele.
- *Esofagul.*
- *Ficatul*
  - greutate
  - culóre
  - țĕsutul hepatic.
- *Splina*
  - greutate
  - aspect.
- *Rinichĭ*
  - greutate
  - aspect
  - infarctuse
- *Bășica* (urina).
- Organele genitale interne
- *Intestinele*
  - duodenul (valvulele conivente).
  - Intestinul gros
    - conține gaze saŭ nu
    - Boselurile colonuluĭ
    - Lungime
    - Meconiu (aspect, cantitate).
- Colóna vertebrală abdominală.

6. Capul

Incisiune transversală dela o ureche la alta. (Se deschide cu fórfecele tarĭ).

- *Pielea capuluĭ*
- *Bose sero-sanguine*
  - sediu
  - volum
- *Fontanelele*
  - diametru
  - starea periostuluĭ
- *Echimoze epicraniene, ósele capuluĭ.*
  - gradul de osificare
  - lacuna
  - crăpăturĭ fine
  - Fracturĭ
    - situațiune
    - dimensiune
    - aspect (făcute în timpul vieței saŭ după mórte).
- dura-mater și sinusul longitudinal superior.
- *Creerul*
  - consistența
  - starea circomvoluțiunilor
  - substanța cenușie
  - » albă
  - sânge revărsat la suprafața sa.
- *màduva alungită*
- *baza craniuluĭ*
- *docimasia otică.*

7. Membrele

(Incisiuni profunde în părţile moi. Osificarea).

- *Femur* { dimensiuni; punctul de osificare, (epifisar); diametrul acestuia.
- *Stern* { câte puncte osóse are?
- *Maxilarul inferior* { separarea alveolelor; foliculii dentari.
- *Puncte complimentare* { calcaneu; astragal; osul mare; osul cu cârlig.

IV. Constatări accesorii

Starea măduvei { . . . . .

Docimasia otică { . . . . .

Punctele osóse ale diferitelor óse { . . . . .

Examenul micrografic { a ţesutului pulmonar; a conţinutului bronchic; a corpilor străini din căile aeriene.

Examenul chimic (făcut de un specialist) { a substanţelor saŭ licidelor suspecte culese din stomac.

V. Conclusiuni.

1. Copilul e un noŭ-născut?
2. Câte săptămâni saŭ câte luni de vieaţă intra-uterină are el?
3. A respirat saŭ nu?
4. Cât timp a trăit el în viaţa extra-uterină?
5. Este viabil şi bine conformat?
6. Cari sunt cauzele morţei { este născut mort? a murit înainte saŭ după facere?
7. Mórtea este naturală? I s'au dat îngrijiri?
   » » accidentală?
   » » consecinţa unor violenţe?
   In acest caz, cum a fost omorît?
8. De cât timp este mort (câte ore, ţile saŭ săptămâni)?

Făcut la ..... *190* ....

Semnătura.

Redactarea raportuluĭ Medico-Legal

Raportul este actul cel maĭ important al medicineĭ legale. El se póte defini ast-fel: *Actele dresate în urma cereriĭ uneĭ autorităţĭ judiciare saŭ administrative de către unul saŭ maĭ mulţĭ medicĭ însărcinaţĭ să procedeze la examinarea unuĭ fapt, să constate tóte circumstanţele şi să deducă conclusiunile.* Tourdes ḑice că, raportul este *«relaţiunea detaliată a unuĭ fapt medical şi a consecinţelor sale, în urma însărcinăreĭ dată de un magistrat».*

Scopul raportuluĭ e de a da *justiţieĭ* cunoscinţa aprofundată a unuĭ fapt. *Veracitatea, realitatea, îngrijirea, ordinea, precisiunea, limbagiul, rigórea conclusiunilor trebue să caracteriseze acest act.*

In general, raportul asupra faptelor observate, trebue făcut chiar atunciĭ când se face autopsia, pentru că după cum ḑice Orfila: «afacerile complicate asupra căruia e nevoe de a medita în tăcerea cabinetuluĭ, nu provin de cât din încheerile ce trebuesc trase din fapte, iar nu din faptele însăşĭ; la acestea, meditările nu pot niciĭ să adaoge, niciĭ să schimbe nimic, în acelaş timp, redijarea raportuluĭ la faţa loculuĭ, are avantagiul că face pe expert să verifice părţile acelea asupra cărora a rĕmas óre-care îndoială».

Direcţiunea serviciuluĭ nostru sanitar, resuméză în mod admirabil modul cum trebue redactat un raport medico-legal, după cum se póte vedea la pagina 638, pentru care motiv nu ne maĭ repetăm aci. Un raport medico-legal se compune din următórele cinciĭ părţĭ:

1. *Protocolul saŭ Preambulul;*
2. *Istoricul afacereĭ;*
3. *Descrierea faptelor;*
4. *Discuţia lor;*
5. *Conclusiunile.*

1. **Protocolul.** Un Protocol trebue să coprindă tot-d'auna: Numele, pronumele şi titlurile mediculuĭ însărcinat cu facerea autopsieĭ, calitatea şi titlurile magistratuluĭ care ne-a însărcinat cu facerea expertizeĭ, numĕrul adreseĭ cu care am fost însărcinaţĭ (în cas când ne-a invitat verbal, telefonic saŭ telegrafic, vom spune acésta în locul adreseĭ), vom menţiona obiectul expertizeĭ saŭ întrebările la carĭ trebue a rĕspunde, data, locul şi ora când am procedat la facerea autopsieĭ, depunerea jurĕmêntuluĭ şi arătarea persónelor carĭ maĭ eraŭ faţă (dintre cele ale justiţieĭ saŭ administraţieĭ, medicĭ, etc.) Ceea-ce caracteriséză un raport este *misiunea luĭ oficială* şi *jurĕmêntul.*

Dacă medicul acceptă misiunea ce i se încredinţéză, atuncĭ trebue înainte de a proceda la expertiză să facă înaintea Procuroruluĭ saŭ a ofiţeruluĭ judiciar care l'a chemat, jurĕmêntul de a rosti arătările şi părerile ce ar avea, pe a luĭ *onóre* şi *consciinţă*, după cum cere articolul 43 pr. pen.

Acéstă formalitate este esenţială, căcĭ medicul ia prin acest jurĕmênt ce-l dă, caracterul de autenticitate pe care legea o atribue raportuluĭ sĕŭ.

Dacă jurĕmêntul nu s'ar da, procedura nu ar fi absolut nulă, dar raportul nu ar avea de cât valórea uneĭ *simple informaţiĭ*; jurĕmêntul însă învestesce pe medic momentan cu caracterul de *ofiţer public* şi dă raportuluĭ autenticitatea legală.

După cum se vede, legea dă jurĕmântuluĭ expertuluĭ o mare importanţă. Iată un model de cum trebue făcut acel proces-verbal de depunerea jurĕmêntuluĭ:

PROCES-VERBAL

190..... Luna .....

Noĭ, ...

Constatăm că astăzĭ D-l Dr. ..... a depus jurămêntul ca expert, conform Art. 43 proc. penală și a procedat la autopsia cadavruluĭ .....,
în presența nóstră, comunicându-ne conclusiunile sale ce s'aŭ consemnat în osebit proces-verbal.

De cele ce preced am încheiat presentul proces-verbal, semnat de noĭ și de D-l Medic expert, D-rul .....

Semnătura magistratuluĭ.

Semnătura mediculuĭ.

Medicul depunând jurămêntul pe onóre și conscĭință, lucréză cum crede el maĭ bine. El îndeplinesce o datorie publică și în cas de turburărĭ și violență, el este pus sub protecțiunea următórelor articole din codul penal:

Art. 183. Ultragiul făcut prin cuvinte, gesturĭ saŭ amenințărĭ în contra orĭ-căruĭ funcționar public, precum și în contra orĭ-căruĭ cetățean însărcinat cu un serviciŭ public saŭ municipal saŭ agent însărcinat cu forța publică, în exercițiul saŭ cu ocasiunea funcțiuneĭ sale, se va pedepsi cu închisóre de la *15 dile până la douĕ lunĭ* saŭ cu amendă de la 20—100 leĭ.

Art. 185. Atacurile prevăḍute la art. 184, lovirea unuĭ funcționar în exercițiul funcțiuneĭ, de vor fi făcute în contra unuĭ împiegat saŭ ofițer ministerial, contra unuĭ agent al forțeĭ publice saŭ în contra unuĭ jurist orĭ alt cetățean, însărcinnt cu un serviciŭ public în timpul exercițiuluĭ serviciuluĭ sĕŭ saŭ cu ocasiunea acestuĭ serviciŭ, se vor pedepsi cu închisóre de la *o lună până la un an.*

Medicul este în drept să refuze acest mandat? Jurisprudența s'a pronunțat în cas de flagrant delict că, mandatul nu póte fi refuzat. Sancțiunea art. 389 din codul penal, paragraful 11, pedepsesce cu o *amendă de 10—15 leĭ* pe ceĭ ce nu vor da ajutorul ce li se va

cere la întâmplare, de înnecăciune, de aprindere, de tâlhărie, jefuire, flagrant delict, clamóre publică saŭ alte asemenea nevoĭ.

E adevĕrat că aseměnarea făcută între contravenţiile enuměrate în acest paragraf şi refusul mediculuĭ de a da concursul sĕŭ, pare puţin cam forţată. Maĭ mulţĭ jurisconsulţĭ cred că *nu e justă şi că în realitate legea nu prevede nicĭ o pedépsă contra mediculuĭ care nu primesce misiunea pe care autoritatea judiciară le-o dă.*

Alt-ceva e de a da un ajutor manual şi alt-ceva de a da un ajutor sciinţific.

In fapt însă, acest articol 389 (375 din codul penal frances), a fost aplicat de maĭ multe orĭ în Franţa în contra medicilor carĭ nu aŭ rĕspuns chemăreĭ ce li s'aŭ făcut de către justiţie şi Societatea de Medicină-Legală din Paris, a primit acéstă interpretare a articoluluĭ în cestiune. De alt-fel, trebue să recunóscem că nu e tot-d'auna uşor chiar pentru magistraţĭ de a aprecia dacă cutare cas particular intră în clasa flagrantelor delicte, a clamóreĭ publice saŭ alte asemenea nevoĭ; ast-fel că în óre-carĭ circumstanţe, medicul nu póte şti în mod exact dacă refusul sĕŭ este saŭ nu de natură de a atrage după dênsul o condamnare. Cu tóte acestea, în afară de aceste casurĭ, medicul are tot-d'auna dreptul să refuze mandatul ce i se dă; obligaţiunea morală resultă însă din privilegiul pe care medicul îl are şi el nu trebue *fără un motiv să refuze* justiţieĭ serviciile pe care e apt a i le da; iar pe de altă parte nu se póte constrânge un om să facă us de sciinţa luĭ, căcĭ un raport medico-legal obţinut ast-fel, se înţelege de la sine că are puţină valóre. Acéstă dificultate nu s'ar presenta de alt-fel nicĭ-odată atuncĭ când un personal medico-legal special ar exista. (Mediciĭ de oraş, judeţ şi de plasă la noĭ sunt obligaţĭ conform articolelor 47, 52 şi 55 din Legea sanitară).

2. **Istoricul afacereĭ.** Acéstă parte a raportuluĭ co-

prinde o dare de sémă pe scurt a faptelor așa cum ele s'a întâmplat. In el trebue să fie concentrate tóte împrejurările faptuluĭ, pentru că orĭ-căruia i-ar cădea în mână un raport medico-legal, să vadă de la început despre ce e vorba. Afară de acésta, aceste rapórte sunt trimise tot-d'auna de către justiție Consiliuluĭ sanitar superior pentru a le aproba; orĭ onor. Consiliŭ trebue să știe despre ce e vorba în acest raport, de óre-ce judecătorul afară de rare casurĭ, ĭĭ póte trimite întreg dosarul afacereĭ.

Prin urmare, un raport medico-legal trebue să fie de sine stătător, el trebue să pregătéscă pe cel care l'a luat să-l citéscă de la început despre cele ce se tratéză în el.

Istoricul acesteĭ afaceri îl culegem fie din telegramele saŭ procesele-verbale cu carĭ suntem anunțațĭ de către d-niĭ comisarĭ, fie din dosarul judecătorilor de instrucție carĭ sunt datorĭ a ni-l pune la dispoziție. Jurisconsulțiĭ ceĭ vechĭ respingeaŭ pur și simplu acéstă cerere; eĭ vedeaŭ într'ênsa un fel de control, pe care medicul căuta să și-l însușéscă și eĭ se maĭ temeaŭ ca medicul să nu fie prevenit și prin urmare influențat prin acéstă cunóscere prealabilă a faptelor causeĭ.

Sunt într'adevĕr expertize în carĭ medicul, absolut fără nicĭ o informație prealabilă, póte rezolva lesne problema. In multe casurĭ însă, o direcțiune trebue dată cercetărilor sale.

Judecata și imparțialitatea va păzi pe medic de orĭ-ce influență. El va ști să facă tot-d'auna o deosebire esențială între faptele pe care el le-a constatat și între informațiile ce i s'aŭ dat. De alt-fel, acéstă cestiune a comunicăreĭ pieselor din dosar este rezolvată în fapt. Atât în Franța cât și în Germania și la noĭ se pune la dispositiunea mediculuĭ-legist, tot ce-ĭ póte procura deslușirile necesare descoperirilor adevĕruluĭ. Scopul fiind comun, justiția are tot interesul să înlesnéscă misiunea expertuluĭ.

3. **Descrierea faptelor.** După informaţiunile pe carĭ medicul le-a cules fie din ancheta pe care însuşĭ a făcut'o, fie maĭ ales din dosarul judecătoruluĭ, pentru alcătuirea istoriculuĭ afacereĭ, urmézĕ începerea autopsieĭ. Cu acéstă ocasie medicul adună tóte datele medicale pentru complectarea celeĭ de a treia parţĭ a raportuluĭ sĕŭ, anume descrierea faptelor.

Un raport va avea cu atât maĭ multă valóre, cu cât descrierea obiectelor de examinat va fi maĭ complectă şi maĭ detaliată; nu trebue însă să se trécă peste óre-carĭ marginĭ.

In cele douĕ articole 66 şi 67 din Instrucţiile Consiliuluĭ Sanitar ce se găsesc la pag. 639, se arată într'un mod destul de clar cum trebue redactată acéstă parte a raportuluĭ. O regulă generală pe care vom urma-o în descrierea faptelor e de a trece tot-d'auna de la *general* la *particular*. Păstrarea acestuĭ principiŭ înlesnesce fórte mult sarcina unuĭ începĕtor şi-l face ca să-şĭ dea repede séma de totalitatea descriereĭ faptelor. (Acéstă regulă însă trebue păstrată nu numaĭ pentru autopsiĭ, dar în tóte rapórtele medico-legale, orĭ-care ar fi obiectul expertiseĭ).

Ceea-ce însă distinge competinţa şi sagacitatea mediculuĭ, este că în orĭ-ce cas concret, el va şti de a observa ceea-ce este saŭ ceea-ce va fi maĭ important pentru instrucţie şi din acest punct de vedere el nu trebue să arate numaĭ resultatele positive ale observaţiunilor sale, ci să semnaleze la cas de nevoe urmele şi semnele carĭ putând fi bănuite aŭ lipsit în casul de faţă.

Ceea-ce merită maĭ ales de a atrage atenţiunea d-lor studenţĭ, este că, în descrierea stărilor patologice nu trebue să se întrebuinţeze termenĭ carĭ exprimă în mod sumar diagnosticul patologic saŭ anatomo-patologic, ci să arate semnele în detaliŭ şi să le descrie, arătându-le caracterele carĭ le deosibesc.

Să nu se uite că raportul trebue, pe cât e posibil,

să fie înţeles de tribunal, pentru care e destinat, de aceea în redacţiunea luĭ trebue să se evite pe cât se va putea, întrebuinţarea termenilor tehnicĭ.

4. **Discuţiunea faptelor.** Acéstă parte a raportuluĭ póte fórte adesea să lipséscă; ast-fel când din descrierea faptelor putem trage nisce conclusiunĭ precise, atuncĭ discuţiunea faptelor nu maĭ este necesară. Din contra, când ele sunt de aşa natură în cât conclusiunile nu pot decurge direct din ele, atuncĭ vom căuta ca printr'o discuţiune, analizând şi comparând *faptele* între ele şi în acelaş timp ţinênd socotélă de circumstanţele carĭ aŭ precedat saŭ aŭ însoţit casul despre care e vorba, să-ĭ dăm valórea cuvenită. Discuţiunea faptelor e indispensabilă în consultaţia medico-legală, unde el are a discuta faptele din rapórtele supuse aprecierei luĭ, să discute conclusiunile şi să le respingă dacă ele sunt contrare sciinţeĭ.

5. **Conclusiunile.** Conclusiunile raportuluĭ trebuesc a fi tot-d'auna motivate. Argumentaţiunea se face pe temeiul semnelor constatate şi a relaţiuneĭ acestor semne cu circumstanţele particulare ale casuluĭ. Acéstă argumentare a conclusiunilor motivate trebue făcută cu o perfectă logică şi corectitudine sciinţifică şi pe cât e de posibil ast-fel redactată în cât să fie înţelésă de laicĭ pentru care e destinată. De aceea ele vor fi formulate în limba obicinuită şi înţelésă de toţĭ. Termeniĭ tehnicĭ vor fi traduşĭ în limba vulgară.

Din punctul de vedere sciinţific, argumentarea va procede după circumstanţe, fie pe calea positivă fie pe cea negativă, adică pe calea exclusiuneĭ, dar tot-d'auna întemeiată pe principiĭ şi experienţe sciinţifice cunoscute. Un raport cu conclusiunĭ precise e de un mare serviciŭ pentru justiţie şi pentru acest motiv medicul legist trebue să redacteze cu precisiune conclusiunile de care e de părere. Dacă acésta nu e tot-d'auna posibil, causa provine de la natura însăşĭ a faptelor, şi fie-care din mediciĭ legiştĭ îşĭ aduc aminte de câte

orĭ sunt nevoiţĭ să se mulţuméscă cu probabilităţĭ şi să lase în suspensiune unele din chestiunile carĭ ĭĭ sunt puse. Medicul trebue însă să-şĭ reamintéscă că el este independent, că în óre-care măsură el este singur judecător şi că nu trebue să se adreseze de cât cunoscinţelor şi consciinţeĭ sale pentru soluţiunea cestiunilor ce-ĭ sunt puse.

Dacă în cursul cercetărilor sale medicul legist simte óre-care îndoială, vede că nu se póte pronunţa, atuncĭ e o datorie pentru el ca, lăsând orĭ-ce amor propriŭ de o parte, să apeleze la ómenĭ maĭ competenţĭ de cât el asupra acelor chestiunĭ speciale pentru a-l lumina.

Medicina nu póte să tragă tot-d'auna conclusiunĭ cu o rigóre tot aşa de precisă ca matematica. Ea nu e o sciinţă ci din contra o artă care este continuă pe calea desvoltăriĭ şi prin urmare gradul pe care acéstă artă l'a ajuns precum şi natura faptelor arată marginele până unde o argumentare precisă póte să fie făcută.

Dincolo de aceste marginĭ începe domeniul aprecĭereĭ motivelor, care pledéză pentru saŭ contra uneĭ hipoteze, adică argumentele de probabilitate de la care medicul legist nu trebue să se sustragă.

El póte intra în acest domeniŭ cu atât maĭ mult, cu cât raportul luĭ nu angajéză nicĭ pe judecătorul de instrucţie nicĭ pe juraţiĭ, carĭ trebuesc să-şĭ facă convingerea din examinarea liberă şi consciinciósă a tuturor argumentelor presentate pentru saŭ contra.

In orĭ-ce cas, medicul se va feri de a trage conclusiunĭ positive, atuncĭ când premisele nu sunt în mod clar stabilite şi iarăşĭ să nu cadă într'un defect contrar, slăbind forţa conclusiunilor raportuluĭ sĕŭ, printr'o alegaţiune sfiiciósă a tuturor posibilităţilor ce se pot închipui.

Medicul va rĕspunde direct la tóte chestiunile puse

de judecător și póte chiar adăoga de la el orĭ-ce crede că póte să lumineze justiția.

El nu trebue în nicĭ un mod să se ocupe de manifestările opinieĭ publice, care tot-d'auna e gata să condamne cu cea maĭ mare ușurință. Medicul nu trebue să uite că el îndeplinesce misiunea cea maĭ delicată și cea maĭ importantă ce se póte închipui, că el are în mâna luĭ *libertatea, viața* și *onórea* concetățenilor sĕĭ.

Dacă în drept este de netăgăduit că opinia mediculuĭ legist nu este o hotărâre, că jurații și judecătoriĭ sunt liberĭ să nu admită conclusiunile luĭ, nu e maĭ puțin adevĕrat că în fapt și în cele maĭ multe casurĭ, opiniunea medicilor dictézĕ hotărârile procesuluĭ. (Legrand du Saulle).

Responsabilitatea experților.

Legislație

Codul Penal. *Art. 144* (modificat ast-fel prin legea de la 20 Febr. 1874). Orĭ-ce funcționar din rândul administrativ saŭ judecătoresc, orĭ-ce agent saŭ însărcinat al uneĭ administrațiunĭ publice, care va fi primit saŭ va fi pretins daruri saŭ presenturĭ, saŭ care va fi acceptat promisiunĭ de asemenea lucruri, spre a face saŭ a nu face un act privitor la funcțiunea sa, fie și drept, dar pentru care n'ar fi determinată de lege o plată, se va pedepsi cu închisóre de la *douĭ până la treĭ anĭ și cu amendă îndoită a valóreĭ lucrurilor primite saŭ făgăduite*, fără ca acéstă amendă să pótă fi maĭ mică de cât *100 leĭ*, iar baniĭ saŭ darurile orĭ valórea lor se vor lua pe séma ospiciilor saŭ caselor de bine-facere ale localităței unde s'a comis mituirea.

Eĭ nu vor maĭ putea ocupa funcțiune publică și vor pierde și dreptul la pensiune.

Cu aceeași pedépsă se va pedepsi și orĭ-ce arbitru saŭ expert numiți saŭ de către un tribunal saŭ de părți, care va fi acceptat promisiunĭ saŭ primit daruri saŭ presente pentru a da o decisiune saŭ emite o opiniune favorabilă uneia din părți.

Art. 287. Verĭ-care va da mărturie mincinoasă, în materie criminală, saŭ în contra acusatuluĭ, saŭ în a sa favóre, se va pedepsi cu reclusiunea.

Dacă însă acuzatul, din causa uneĭ asemenea mituirĭ, se va fi osândit la munca silnică pe timp mărginit, pedépsa va fi reclusiunea de la 4—10 anĭ; iar dacă osânda acuzatuluĭ a fost munca silnică pe tótă viaţa, martorul mincinos se va osândi la munca silnică pe timp mărginit.

Art. 288. Orĭ-care va da mărturie mincinósă în priciniĭ corecţionale orĭ în contra acusatuluĭ orĭ în favórea luĭ, se va pedepsi cu maximul închisoreĭ.

Art. 289. Orĭ-care va da mărturie mincinósă în priciniĭ poliţienescĭ, se va pedepsi cu închisórea de la o lună până la şése luniĭ.

Art. 290. Cel ce va da mărturiĭ mincinóse în priciniĭ civile, se va pedepsi cu închisórea.

Art. 291. Martorul mincinos care va fi primit orĭ-ce fel de mită, orĭ rĕsplătire înfiinţată saŭ promisă, se va pedepsi cu reclusiunea, de va fi pentru priciniĭ corecţionale saŭ civile, iar de va fi pentru priciniĭ poliţienescĭ, cu închisórea de la un an până la douĭ. Către acestea, ceea ce va fi primit martorul mincinos, se va lua pe séma ospiciilor.

In principiŭ, raportul unuĭ expert nu este alt lucru de cât un document destinat ca să lumineze tribunalele. Acest document póte fi primit saŭ respins de tribunal.

Mediciĭ fiind însărcinaţiĭ cu o expertiză de către un ofiţer al poliţieĭ judiciare, căruia legea iĭ dă acest drept, rapórtele lor fac credinţa pentru tot ceea-ce eĭ aŭ puterea şi datoria ca să constate.

De asemenea, rapórtele lor fac credinţa, până la înscrierea în fals, în tot ceea ce experţiĭ spun că s'a petrecut în cursul operaţiunilor lor; tribunalul însă când constată că un raport este necomplect saŭ neregulat în formă saŭ în fond, nu ţine socotélă de dênsul şi póte numi alţĭ experţĭ.

Sunt însă experţiĭ responsabilĭ legalmente de greşelile lor saŭ neglijenţele grave pe carĭ le săvârşesc în îndeplinirea misiunilor?

La acéstă întrebare, Legrand du Saulle rĕspunde că în general experţiĭ nu pot să se sustragă de la urmările gravelor greşelĭ ce eĭ le-ar comite. Primind misiunea pe care magistraţiĭ le-aŭ dat-o, eĭ trebue să se

întrebe dacă sunt capabilĭ să o îndeplinéscă și dacă nu, eĭ trebue să refuze.

Dacă experțiĭ aŭ lucrat într'un mod evident viționos, părțile pot să le intenteze acțiune pentru ca să-ĭ facă să suporte cheltuelile de expertiză, care devin inutile din causa greșeleĭ lor.

Dacă experțiĭ comit o *greșală* contra onestității, *primind saŭ pretinḑênd daruri saŭ promisiuni* pentru a da o decisiune saŭ a emite o opiniune favorabilă uneia din părțĭ, atuncĭ eĭ cad sub loviturile art. 144 din Codul Penal.

Dacă experțiĭ *comit falsurĭ* în rapórtele lor, atuncĭ aceste rapórte falșe se asimiléză cu mărturiile mincinóse și după cum falșurile aŭ fost comise în materie criminală, corecțională, poliținéscă saŭ civilă, li se aplică pedepsele din articolele 287, 288, 289, 290 și 291 din Codul Penal.

In justiție nu putem baza concluziunile nóstre tot-d'auna pe fapte sciințifice carĭ pot fi distruse mâine. Medicina Legală ca și Medicina nu este o sciință propriŭ ḑisă. *Sciința* este o adunare de cuvinte adevărate și sigure, un grup de adevĕrurĭ carĭ rĕmân pentru tot-d'auna. *Arta* este o metodă care se póte perfecționa și modifica.

Sciința progreséză prin studiŭ și experiență, — Arta se perfecționéză prin empirism, metodă și observațiune. Medicina Legală, care este o artă, se baséză și ea pe regule saŭ procedee care arată aplicarea sciințelor ca: fisica, chimia, biologia în cercetările justițieĭ și de aceea în epoca nóstră Medicul Legist trebue să fie în acelaș timp savant și artist.

Procedeul de urmat în cas de otrăvire.

Din causa diferitelor lesiunĭ ce otrăvurile provócă, precum și din causa localisărilor lor în anumite organe, se cere ca odată cu constatarea acestor lesiunĭ anato-

mice, să le complectăm și cu o analiză chimică. Pentru aceste motive urmézá că trebue nu atât de a modifica procedeul general al autopsieĭ cât maĭ ales de a fi atenți în urmărirea saŭ căutarea substanței otrăvitóre care adesea e singura probă de valóre și decisivă a uneĭ ast-fel de autopsiĭ.

Regulele de urmat în casurile de otrăvire, sunt aprópe identice cu cele ale orĭ-căreĭ autopsiĭ, cu órecarĭ modificărĭ în ceea-ce privesce datele pe carĭ trebue să le culegem înainte de a face autopsia precum și modul de conservare a diferitelor organe și conținuturĭ ce vor forma obiectul uneĭ analise chimice.

O autopsie în casurile de otrăvire se compune și ea tot din patru părți și anume: 1) *Constatările Preliminare;* 2) *Examenul Extern;* 3) *Examenul Intern;* 4) *Constatărĭ Complimentare.*

1. Constatărĭ Preliminare.

Inainte de a face autopsia, medicul legist va căuta de a căpăta óre-carĭ date asupra împrejurărilor în care s'a întâmplat mórtea individuluĭ, date care îl vor călăuzi în cercetările sale și în drumul pe care va trebui să-l urmeze în cursul autopsieĭ.

Aceste constatărĭ preliminare se vor referi la: a) *circumstanțele faptuluĭ;* b) *victimă;* c) *la acuzat;* d) *la adunarea diferitelor obiecte.*

a) In ceea-ce privesce *circumstanțele faptuluĭ*, vom căuta de a ne informa dacă otrăvirea a avut loc din întâmplare, în urma uneĭ mese, a uneĭ bĕuturĭ, în urma administrăreĭ vre-unuĭ medicament, etc.; apoĭ dacă luarea otraveĭ s'a făcut pe ascuns, cu voință, cu de-a sila cum se întâmplă la copiĭ. Vom căuta a ne informa dacă otrăvirea se referă numaĭ la o singură persónă saŭ la maĭ multe de odată; dacă otrava a fost administrată de odată saŭ de maĭ multe orĭ; dacă nu a fost introdusă cu ocasia vre-unuĭ tratament; dacă nu i s'a administrat vre-un antidot.

In fine vom cerceta care a fost efectul otrăveĭ, ce simptome a presentat, dacă ele aŭ apărut numaĭ decât, care aŭ fost cele d'întâiŭ precum și ultimele simptome pe care le-a presentat înaintea morțeĭ, dacă a avut durerĭ, convulsiunĭ, și dacă mersul accidentelor a fost acut, sub-acut saŭ cronic și timpul când a murit.

Vom căuta de a lua tóte informațiunile pentru a cunósce caracterele faptuluĭ și de a ne da sémă dacă e un accident, sinucidere, crimă, simulație, etc. Tóte aceste elemente ne sunt adesea de cea maĭ mare valóre, putênd a avea o valóre decisivă. De aceea e bine de a cere voe une-orĭ magistratuluĭ instructor de a întreba, ca specialiștĭ ce sunteți înși-vĕ, pe martorĭ asupra acestor informațiunĭ.

b) Din partea victimeĭ. Ne vom informa de antecedentele sale, modul luĭ de traiŭ, dacă urma saŭ nu vre-un tratament, dacă i se făcea injecțiĭ cu vre-o substanță óre-care narcotică, causa sinucidereĭ, dacă nu a fost din greșală, adică vre-un accident înșelându-se asupra natureĭ vre-unuĭ medicament pe care îl urma saŭ a doseĭ, etc.

c) Din partea acusatuluĭ. Ne vom informa asupra causelor care l'aŭ determinat, anume ce interes saŭ profit a urmărit saŭ a putut trage în urma otrăvireĭ. Dacă nu urmărea vre-o moștenire, dacă nu bănuia vre-un adulter, în fine care e profesia și cum 'și-a procurat și administrat otrava, etc.

d) Adunarea diferitelor obiecte. Cu ocasia acestor constatărĭ preliminare, medicul va aduna de la fața loculuĭ și va pune la o parte orĭ-ce obiecte care crede că-ĭ va putea servi pentru o analisă ulterióră. Pentru acésta, cu ocasia perchiziționeĭ domiciliare ce se va face, fie de el, fie după cum se obișnuesce de judecător saŭ comisarĭ, se vor aduna: 1) alimente, băuturĭ, etc. ce aŭ putut servi ca vehicul otrăveĭ; 2) obiectele ce aŭ fost în contact cu corpul victimeĭ, în special acele obiecte pe care se găsesc urme de pete, vărsă-

turĭ ca: haĭnele, lingeria patuluĭ, etc.; 3) resturile de vărsăturĭ, materiĭ fecale, urină, ce se vor găsi.

2. Examenul Extern.

Acest examen póte să ne dea indicaţiunĭ fórte precise în unele împrejurărĭ. Vom nota cu acéstă ocasie semnele morţeĭ, presenţa rigidităţeĭ, locul eĭ, intensitatea şi durata persistenţeĭ, cunoscut fiind că în unele ocasiunĭ, cum de exemplu în otrăvirile cu stricnină, apare fórte repede şi dureză fórte mult. De asemenea ne vom reaminti că unele substanţe otrăvitóre aŭ influenţă asupra mersuluĭ putrefacţieĭ, grăbind'o saŭ din contra întârziind'o. Din acest punct de vedere vom nota dacă ea s'a declarat repede saŭ maĭ târziŭ, în ce parte a corpuluĭ a început. Apoĭ diferitele alteraţiunĭ ale pieleĭ, erupţiunĭ, etc., după cum e de exemplu în erupţiunile pieleĭ ce se véd în unele casurĭ de otrăvire cu sublimat.

In ceea-ce privesce acest examen, el se va face în acelaşĭ mod după cum s'a arătat la pag. 662. Pentru acésta vom ţine sémă de atitudinea cadavruluĭ, expresia figureĭ, starea pupilelor, examenul diferitelor regiunĭ ale corpuluĭ şi în special al orificiilor naturale. Vom examina buzele, gura, limba, obrajiĭ, pe care adesea după cum se scie, lasă diferite lesiunĭ în urma trecereĭ unor substanţe corosive care aŭ distrus epiteliul saŭ mucósa acestor regiunĭ. In fine, vom nota lividităţile cadaverice, colórea pieleĭ, cum e de exemplu în casurile de otrăvire cu oxid de carbon, atitudinea mâinilor şi a degetelor, dacă nu păstréză încă între ele óre-care substanţe, etc.

3. Examenul Intern.

Dacă din constatările preliminare şi examenul extern am căpătat convingerea saŭ bănuiala existenţeĭ

vre-uneĭ otrăvirĭ, atuncĭ maĭ înainte de a începe autopsia, trebue a lua óre-carĭ precauţiunĭ în vederea uneĭ analise chimice. Pentru acésta va trebui să ne aprovisionăm de maĭ înainte cu borcane pentru conservarea organelor saŭ a licidelor destinate analiseĭ chimice.

Vom păstra ca regulă generală ca: *organele ce aŭ fost scóse din cadavru să fie trimise chimistuluĭ fără a le spăla saŭ a maĭ adăoga ceva pentru conservarea lor.* Vasele vor fi de sticlă, de capacitate ca 1—2 litri şi largĭ la gură. Ele vor fi cât de curate, dacă se póte chiar şi noĭ. In cas că ele aŭ maĭ servit, atuncĭ le vom spăla bine cu apă destilată saŭ cu o soluţiune slabă de acid clorhidric saŭ apă alcoolizată. Fie-care borcan va fi bine astupat cu câte un dop noŭ de plută saŭ maĭ bine de sticlă.

In cât privesce numĕrul borcanelor, vĕ recomandăm de a părăsi vechiul obiceiŭ de a se trimite în 1—2 borcane tóte organele, după cum primim ţilnic în laboratorul Institutuluĭ nostru. Cu cât veţĭ avea un numĕr maĭ mare de borcane, cu alte cuvinte cu cât veţĭ pune fie-care organ în câte un borcan separat, cu atât maĭ mult asiguraţĭ succesul uneĭ analise chimice. Nu e vorba numaĭ de a găsi otrava, dar e necesar de a sci în care organ era maĭ mult acumulată, în care nu s'a găsit de loc, etc. De aceea vĕ rugăm cu *insistenţă* de a păstra ca regulă, dacă se póte, *punerea fie-căruĭ organ în câte un borcan separat.* Dacă însă nu dispunem de cât de un mic număr de borcane, atuncĭ faceţĭ cel puţin ca stomacul, conţinutul sĕŭ, urina, sângele, intestinele şi conţinutul lor să fie în câte un vas separat, saŭ dacă voiţĭ în fie-care vas a pune stomacul şi conţinutul sĕŭ; intestinele cu conţinutul lor; rinichiul, băşica şi urina; plămâniĭ şi inima; ficatul şi cu splina; creerul cu măduva, etc. Nu veţĭ uita de a lua şi vr'o porţiune ca de vr'o 2—300 grame de muşchĭ de pe cópsă saŭ piept, precum şi o bucată de os din

femur saŭ maĭ ales din ósele largĭ ale basinuluĭ, maĭ cu sémă în casurile de otrăvire cu arsenic, plumb, sulfat de cupru etc. Tóte organele, după cum am spus, vor fi introduse în vase fără a le spăla saŭ a adăoga vre-o substanță ca alcool, țuică, etc., după cum aŭ obiceiul uniĭ din domniĭ medicĭ, în speranță de a opri putrefacția. Singurul mijlolc de conservare e frigul.

Ast-fel pregătiți, începem la autopsie, făcênd maĭ întâiŭ un examen pe loc al tuturor organelor din cavitatea toracică și abdominală, după ce aceste două cavități aŭ fost deschise. Cu ocasia scóterei organelor gâtuluĭ, vom examina cavitatea bucală și faringiană, dându-ne socotélă prin ajutorul hârtieĭ de turnisol dacă substanțele saŭ pereții acesteĭ cavități sunt saŭ nu acide, alcaline saŭ neutre. De multe orĭ constatăm presența diferitelor substanțe, carĭ prin mirosul, colórea și aspectul lor, ne permit a le recunósce ușor; ast-fel, resturĭ de chibrituri, părticele de pastile de sublimat, esență de oțet, acid fenic, nitric, etc.

Ajunși la tubul digestiv, vom păstra aceeași regulă ca la tóte autopsiile, anume de a pune câte două legături la orificiul cardiac, piloric și la rect. Une-orĭ vom fi nevoiți de a scóte esofagul cu stomacul împreună, în care cas vom renunța de a maĭ pune pensele la cardia. In urmă secționând între fie-care din cele două pense saŭ legăturĭ, vom scóte separat stomacul și intestinele, golindu-le în câte un vas. După golire, deschidêndu-le, le vom examina suprafața lor internă, precum și conținutul.

In tóte casurile de otrăvire, e cunoscut că cel maĭ mare rol îl jócă tubul digestiv. Din acest punct de vedere examenul sĕŭ trebue făcut cu multă atențiune, maĭ ales atuncĭ când ele aŭ determinat óre-care lesiunĭ. Se știe că cea maĭ mare parte din substanțele caustice ingerate, determină pe limbă, faringe, esofag, stomac, etc., lesiunĭ întinse ale mucóselor, lăsând o urmă de trecerea lor. Tóte gradele de inflamație de la simpla

hiperemie, echimose, hemoragiĭ, congestiunĭ, cauterisaţiunĭ, ulceraţiunĭ, până la perforărĭ ale pereţilor stomaculuĭ se pot întâlni. Ele însă vor fi bine diferenţiate de cele ale putrefacţiuneĭ, de care une-orĭ cu greŭ se pot distinge. Acelaș lucru îl vom observa și din partea intestinelor. Adese-orĭ pereţiĭ stomaculuĭ și aĭ intestinuluĭ sunt îngroșaţĭ, edematiaţĭ, iar suprafaţa lor internă e acoperită cu un gros strat de mucus, ce acoperă de multe orĭ diferite pulberĭ otrăvitóre ca arsenic, cantaridă, etc.

Examenul conţinutuluĭ va fi făcut de asemenea cu atenţiune. Prin mirosul luĭ putem determina natura substanţeĭ toxice. După ce a fost vărsat într'un borcan, el va fi bine astupat pentru a conserva mirosul. In cas că mirosul a dispărut, nu avem de cât de a agita bine borcanul și el va apare din noŭ. Acelaș miros se póte constata și din partea altor organe, cum de exemplu plămâniĭ, creerul, etc.

Tot în conţinutul stomaculuĭ saŭ a intestinelor, vom căuta de a urmări existenţa unor urme de plante care adesea constitue un element de diagnostic sigur precum și a altor pulberĭ.

Din partea celor-l'alte organe, vom nota existenţa diferitelor lesiunĭ patologice ce aparţin unor anumite casurĭ de otrăvirĭ, cum de exemplu degenerescenţa grăsósă saŭ granulósă a inimeĭ, ficatuluĭ, rinichilor, precum și congestia plămânuluĭ și a creeruluĭ, etc. Primele lesiunĭ le găsim maĭ ales în casurile când mórtea nu a avut loc numaĭ de cât.

După ce autopsia a fost terminată și după ce s'a luat porţiunĭ din fie-care organ, medicul în presenţa magistratuluĭ, va proceda la închiderea cadavruluĭ.

Nu vom lua din organe de cât numaĭ porţiunĭ saŭ jumĕtăţĭ din ele, avênd grija de a lăsa restul pentru vr'o contra-expertisă, care din nenorocire, după cum se știe, se cam fac destul des și nu o dată ci și de câte 3—4 orĭ! ?

De asemenea să căutaţi de a înlătura grăsimea şi mai ales la intestine d'a le scóte cu mezenterele, pentru că grăsimea îngreuiază analiza chimică.

Vĕ veţi feri în tóte casurile de otrăvire, după cum am mai ḑis de a întrebuinţa orĭ-ce substanţă toxică desifectantă, fie pentru a vĕ spăla pe mâinĭ, fie pentru a arunca pe cadavru după cum cu regret am constatat din partea unor D-nĭ medicĭ.

De multe orĭ, autopsiile pentru casurile de otrăvire se fac după ce cadavrul a fost îngropat. Cu acéstă ocasie, vom nota tot-d'auna numele cimitiruluĭ, locul unde vine mormântul, forma luĭ, lungimea şi adâncimea gropeĭ. Veţi fi tot-d'auna faţă la desgropare, observând aspectul saŭ starea pământuluĭ, dacă e compact, grăunţos, negru, galben, umed, uscat, dacă are saŭ nu insecte. Ajunşi cu desgroparea până la cosciug, veţi nota starea în care se găsesce. Apoĭ scos afară, veţi începe examenul cadavruluĭ. In asemenea casurĭ nu veţi mai scóte cadavrul afară din cosciuc. Procedând apoĭ la luarea diferitelor părţi din cadavru, după cum s'a arătat; nu veţi pierde din vedere a lua porţiunĭ din cosciug şi anume din părţile carĭ aŭ fost în direct contact cu cadavru, precum şi din pământ şi anume de dedesubtul cadavruluĭ şi de la óre-care depărtare de lângă el, tóte acestea în vederea uneĭ analise chimice. Chimistul póte fi şi el chemat de a asista, căcĭ se póte ca să facă în unele cazurĭ de otrăvirĭ óre-carĭ analise imediat, pe loc, cu ocasia desgropăreĭ, şi când distincţiunea între organe nu se mai póte face se va lua resturĭ din ele, din dreptul loculuĭ unde bănuim că se aflaŭ, cum de ex. din dreptul ficatuluĭ, splineĭ, etc.

Când e redus în schelet nu avem decât de a lua câte-va óse din craniŭ, 5—6 vertebre, tibia, femur, humerus (câte unul de fie-care), pĕr, etc.

După terminarea autopsieĭ, veţi închide cosciugul în faţa magistratuluĭ saŭ a delegatuluĭ, legându-l de vr'o câte-va orĭ cu sfóră şi punându-ĭ câte-va peceţĭ

cu céră, purtând inscripţia D-vóstră saŭ a autorităţeĭ care v'a însoţit. Acésta în vederea uneĭ nouĭ contra-expertize.

După terminarea autopsieĭ şi aşezarea organelor în borcane, urméză închiderea lor. Pentru aceea după ce dopul a fost bine aplicat şi acoperit pe d'asupra cu o bucată de hârtie de pergament, muiată în apă, cu o sfóră dublă ce trece de jurul împrejurul gâtuluĭ borcanuluĭ, precum şi transversarea peste dop şi hârtia de pergament, se leagă ast-fel ca închiderea să fie bine asigurată. Capetele sforeĭ care trebuesc lăsate tot-d'auna maĭ lungĭ, vor fi fixate şi ele cu céră pe o bucată de hârtie. Pe una din feţele eĭ, vom aplica o pecete cu céră ce ea aparţine fie autorităţeĭ care vĕ însoţeşce fie a D-vóstră.

Pe cea-l'altă faţă opusă stampileĭ, v'a figura No. dosaruluĭ, data autopsieĭ, numele magistratuluĭ care va însoţit saŭ chiar şi al mediculuĭ.

In fine fie-care borcan va avea pe el o etichetă pe care va sta scris: numele şi pronumele mortuluĭ, data autopsieĭ şi conţinutul lor.

Vĕ veţĭ feri de a închide borcanele numaĭ cu dopu, peste care apoĭ adăogaţĭ un strat de céră, după cum am observat la mulţĭ din domniĭ medicĭ, magistraţĭ saŭ comisarĭ însărcinaţĭ cu închidere lor. Nu trebue a acoperi cu céră tótă suprafaţa dopuluĭ, de óre-ce cu ocasia scótereĭ luĭ se întâmplă ca să cadă înăuntru fragmente din ea, fragmente care din causă că sunt făcute maĭ tóte cu o basă metalică şi maĭ ales din motivul că conţine arsenic, ar putea prin presenţa eĭ să jeneze analiza chimică.

De aceea e maĭ bine de a acoperi dopul cu o bucată de hârtie de pergament după cum am ḑis maĭ sus, scăpând ast-fel de acest inconvenient.

Pentru a asigura transportul lor la distanţă se aşéḑă într-un coş, într'o ladă de lemn saŭ de tinichea.

4. Constatările Complimentare

Partea cea mai importantă din aceste constatări complimentare o ocupă analisa chimică a diferitelor organe, obiecte saŭ licide adunate cu ocasia unei asemenea expertize.

In cât privesce analiza chimică, se va ține ca regulă de a nu se întrebuința de o dată tóte organele, ci numaĭ o parte din ele, lăsând un rest pentru vr'o contra-expertisă și chiar acésta, la rêndul eĭ, dacă se póte, trebue de a lăsa încă vr'un rest pentru o a treia analisă făcută de experții din primele două comisiuni reunite. In casurile îndoióse, vom fi nevoiți de a recurge și la *experiențe pe animale*, cari aŭ o fórte mare importanță. Alegerea animalelor depinde de felul otrăvei cu care voim a experimenta. Ast-fel pentru otrăvile cu efect asupra inimei, vom lua bróște, pentru gaze ne vom servi de porumbeĭ, puĭ de găină. In orĭ-ce cas, pentru a ne apropia mai mult de organismul omuluĭ, vom recurge la animale mai marĭ, câinĭ, cobaĭ, etc. Experiențele le vom face cu lichidul ce l'am scos din stomac saŭ cu cel obținut prin destilarea organelor, saŭ prin substanța otrăvitóre însăși, etc.

Introducerea otrăvei se va face prin căile respiratorĭ, prin gură, rect, injecțiĭ, etc.

Experiența se va termina prin constatarea lesiunilor anatomice ce se pot găsi, după ce maĭ întâiŭ s'a constatat simptomele pe care animalul le-a presentat înainte de a muri.

Aceste experiențe trebuesc făcute în fața mediculuĭ, ajutând ast-fel pe chimist cu cunoșcințele sale medicale, în special cu cele fisiologice, care póte să-ĭ lipséscă. Ceva mai mult, medicul care póte a asistat pe bolnav în timpul vieței, care a făcut chiar autopsia, póte lua parte la analisa chimică, dând diferite informațiuni chimistuluĭ, care îĭ vor fi fórte necesare în cercetările sale, precum și în formularea conclusiunilor.

Articolul 231 care definesce otrăvirea, determină ast-fel care sunt elementele constitutive ale acesteĭ crime:

Voinţa de a causa mórtea, atentatul la viaţă realizat saŭ cercat cu un început de executare, întrebuinţarea uneĭ substanţe capabilă de a produce mórtea, orĭ-care ar fi modul de administrare.

Diferite cestiunĭ în care medicul legist póte interveni, ţin de aceste condiţiunĭ caracteristice.

Intenţiunea de a da mórtea este probată prin împrejurările faptuluĭ, prin situaţia persónelor, prin martorĭ.

Expertiza în aceste casurĭ nu ar interveni de cât pentru constatarea stăreĭ mintale. Sunt exemple de maniĭ criminale, ce împing pe indivizĭ la otrăvirĭ multiple.

Cestiunea premedităreĭ nu este pusă prin natura chiar a faptuluĭ, ea este neseparată de voinţă. Cumpărarea, prepararea substanţelor, amestecarea lor cu alimente, băuturĭ, condiţiunile materiale ale faptuluĭ, recunoscute de expert nu lasă nicĭ o îndoială în acéstă privinţă.

Tentativa este suficientă pentru a stabili culpabilitatea dacă a fost un început de executare şi dacă faptul nu şi-a îndeplinit efectele sale de cât graţie unor împrejurărĭ independente de voinţa autoruluĭ.

Chestiunea *dozeĭ* a fost de asemenea discutată. Dacă se constată că a avut intenţia ca să omóre, dacă a voit să administreze o substanţă otrăvitóre, e o crimă chiar dacă dosa otraveĭ a fost insuficientă pentru a cauza moartea.

După o altă interpretare, cantitatea nefiind suficientă pentru a causa moartea, cazul ar intra în previziunile Art. 245 care ţice: *Orĭ-cine va cauza altuia o bóla saŭ o incapacitate de lucru, dând cu voinţă şi cu*

orĭ-ce chip substanțe care fără a fi de natură a cauza mórtea sunt vătămătóre sănătățeĭ, se va pedepsi cu închisórea de la 1 lună până la 2 anĭ și cu amendă de la 50—2500.

Trebue prin urmare în orĭ-ce expertiză de a aprecia pe cât este cu putință cantitatea și natura substanțeĭ descoperite.

Dacă individul, avênd voința să omoare, a amestecat din întâmplare otrava cu un *vehicul*, care i-a neutralizat efectele, tentativa de otrăvire cu tóte acestea există și e asimilată cu crima. Crima există chiar când s'a dat prea puțină otravă saŭ că întâmplarea i-a neutralizat efectele.

Dacă omorîtorul căindu-se dă imediat un antidot și reușesce a neutraliza efectele otrăveĭ este fără îndoială în acest fapt o circumstanță atenuantă, însă tentativa de otrăvire este cu tóte acestea sigură și este supusă pedepseĭ: *otrăvirea involuntară* este pedepsită prin articolele 248 și 249 C. P.

Art. 248. Orĭ-care din nedibăcie, din nesocotință, din nebăgare de sémă, din neîngrijire saŭ din nepăzirea regulamentelor va săvârși omor fără voe, orĭ va fi fost cauza nevoluntară de a se săvârși omorul, se va pedepsi cu închisóre de la 3 lunĭ până la 1 an și jumătate și cu amendă de la 26 până la 500 leĭ.

Art. 249. Dacă din una din causele precedente vor fi resultat numaĭ rănirĭ orĭ lovirĭ, închisórea va fi de la 15 ḑile până la 2 lunĭ și amendă de la 26 până la 250 leĭ.

Dispositiunile Art. 248 se aplică erorilor comise în prescripțiunile medicale și preparațiunile farmaceutice, când mórtea a fost consecința acestor rănirĭ.

Vândarea, cumpărarea și *întrebuințarea* substanțelor otrăvitóre este regulată de regulamentele poliției sanitare și pedepsită în anume cazurĭ.

Art. 368. Cel care va otrăvi cu voință peștĭ în bălțĭ, heleștae orĭ avuzurĭ, se va pedepsi cu închisórea de la o lună până la 2 anĭ și cu amendă de la 26—100 leĭ.

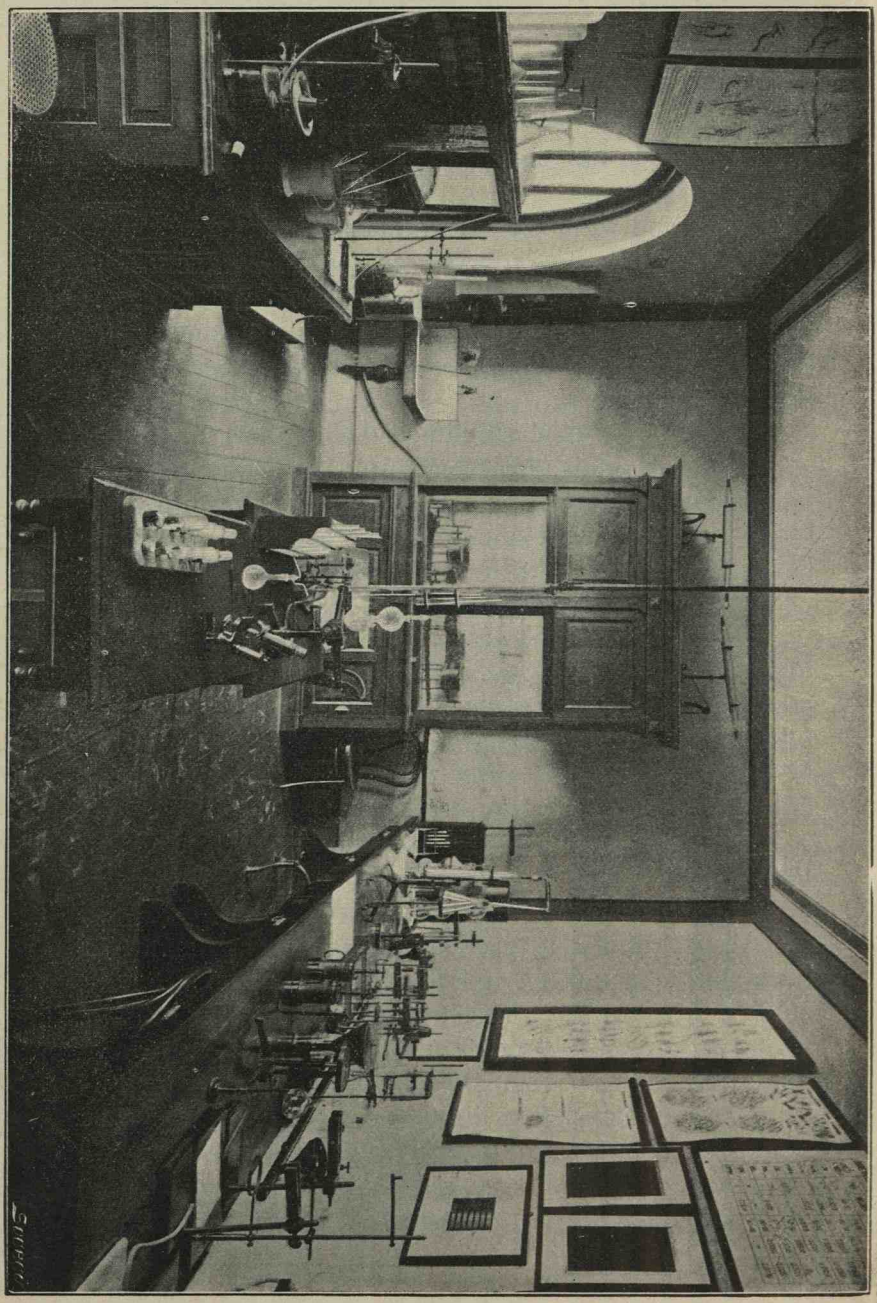


Fig. 283. — Laboratorul de toxicologie al Institutului Medico-Legal.

RAPORTE MEDICO-LEGALE

Ruptura uteruluĭ în timpul facereĭ. — Mórtea mameĭ și a copiluluĭ. Responsabilitate medicală.

Prof. M. Minovicĭ și Prof. G. Bogdan

Sub-semnaţiĭ doctorĭ în medicină M. Minovicĭ, profesor la Universitatea din Bucurescĭ, medic legist pe lângă tribunalul Ilfov și G. Bogdan, profesor la Universitatea din Iașĭ, medic legist pe lângă tribunalul Iașĭ, numiţĭ ca experţĭ prin ordonanţa No..... din Ianuarie 1900, de către d-l judecător de instrucţie de pe lângă tribunalul Fălciŭ și invitaţĭ de a-l însoţi și a ne transporta în comuna Răducănenĭ din acel judeţ, pentru a face autopsia femeeĭ Niţa Stoica, mórtă în urma uneĭ facerĭ și de a stabili cauzele morţeĭ sale, a copiluluĭ precum și conduita și responsabilitatea d-luĭ doctor Livescu, medicul spitaluluĭ Răducănenĭ care a asistat acéstă femee la facere. Astădĭ, 25 Ianuarie, transportându-ne în localitate însoţiţĭ de domniĭ judecător și procuror, după ce am depus jurământul cerut de lege și am luat cunoscinţă de actele consemnate în dosar precum și alte informaţiunĭ culese de noĭ din gura celor carĭ eraŭ interesaţĭ în cauză, am procedat la facerea acesteĭ expertize, constatând următórele:

Maĭ înainte însă de a descrie faptele constatate de noĭ, relativ la cadavrele femeeĭ și al copiluluĭ, credem necesar de a expune tóte detaliile culese de la persónele carĭ aŭ avut un rol în acéstă afacere și în special

detaliile date de d-l doctor Livescu, căruia 'ĭ-am cerut și ne-a presentat un memoriŭ maĭ înainte de a face autopsia cadavrelor, în care d-sa înregistréză tótă observaţia clinică a femeĭ din momentul chiemăreĭ sale și până la mórte.

Memoriul domnuluĭ doctor Livescu

Domnul Livescu, doctor în medicină de la facultatea din Bucurescĭ (1897), fóst intern în serviciile d-lor doctorĭ Obregea și Turbure și extern în serviciul d-luĭ doctor Florea Theodorescu, fost medic secondar (6 lunĭ) al spitaluluĭ din Bêrlad «Elena Beldiman» și actualmente medic provizor al spitaluluĭ Răducăneni, de la 1 Septembre

Ne declară: In ţiua de 16 Noembre 1899, către séră, am fost chiemat în satul Răducăneni la femeia Niţa Stoica. Mergênd la domiciliul acesteĭ femeĭ, găsesc acolo pe móșa din localitate, care 'mĭ spune că se află lângă gravidă cam de pe la orele 10 saŭ 11 diminéţa, că acéstă femee este multipară cu sarcina la termen, că la venirea sa, colul era puţin dilatat, punga apelor ruptă, copilul mort, în presentaţiune occipito iliacă stângă anterióră la strîmtórea superióră, contracţiunile uteruluĭ puternice, ajutate și de sforţărĭ voluntare ale femeeĭ, contracţiunĭ carĭ aŭ slăbit în urmă, fără ca angajarea părţeĭ foetale să înainteze: facerea a început în cursul nopţeĭ precedente.

La sosirea mea, cam pe la orele 6 séra, găsesc pe gravidă, culcată în pat, într'o pronunţată neliniște și anxietate, pulsul frequent și mic, genă respiratorie, faţa palidă, extremităţile recĭ.

Prin întrebărĭ aflu că a maĭ avut treĭ faceri carĭ s'aŭ efectuat cu dificultate, maĭ cu sémă cea dintâiŭ.

Procedând la examinarea femeeĭ, constatăm lipsa bătăilor corduluĭ foetal și a sufluluĭ foetal, apoĭ excavaţiunea liberă, colul dilatat, punga apelor ruptă, li-

quidul în parte scurs, iar în fossa iliacă dréptă ca parte foetală ce se presintă, o tumoră rotundă, ce pare a fi capul fĕtuluĭ.

Fĕtul însă neangajat, se bucură de puțină mobilitate la strîmtórea superióră. Contracțiunile uteruluĭ lipsesc cu totul și nu rĕmân de cât sforțările voluntare ce în neliniștea sa, femeea le repetă.

Prin explorațiunea basinuluĭ, capăt impresiunea uneĭ strîmtorĭ a luĭ fără a întâlni vr'o diformitate perceptibilă. Prin fricțiunĭ pe abdomen și injecțiunĭ antiseptice calde în organele genitale ale femeeĭ, încercăm redeșteptarea contracțiunilor uterine, fără reușită însă.

Inerția uteruluĭ, precedată de mult de ruptura membranelor și scurgerea în parte a liquiduluĭ, neangajarea fĕtuluĭ la strîmtórea superióră, impresiunea de strîmtórea basinuluĭ și starea generală a femeeĭ, făcându-mĕ se întrevĕd necesitatea uneĭ intervențiunĭ pentru terminarea facereĭ, pe de altă parte însă lipsa totală de curățenie a patuluĭ și camereĭ unde se afla pacienta, nepermițêndu-mĭ o intervenție acolo, și făcêndu-mĕ se mĕ îngrijesc chiar de urmările uneĭ faceri normale în asemenea condițiunĭ, m'aŭ făcut să spun pacienteĭ și celor din jurul eĭ că extracțiunea copiluluĭ nu o pot face pe loc și iĭ sfătuesc se aducă pe pacientă la spital. In lipsă de altă trăsură, pacienta a fost transportată într'o căruță cu boĭ, cu tóte precauțiunele posibile, la spital, unde a fost instalată în camera de reservă a femeelor.

Pe la orele 9 séra, procedênd din noŭ la examenul pacienteĭ, mĕ asigur încă odată de lipsa bătăilor corduluĭ fetal și a sufluluĭ uterin, și constat din noŭ starea de anxietate și neliniște a femeeĭ, frequența și micimea pulsuluĭ, jena respiratorie. Colul dilatat lasă se pătrundă mâna și recunosc de astă-dată, o presentațiune transversală în positiune cephalo-iliacă dréptă, dorso-posterióră, umĕrul drept fiind partea care se presintă la strîmtórea superióră. Lipsa totală a contracțiunilor uterine per-

sistă și injecțiunile calde, antiseptice vaginale și intrauterine, nu pot să le redeștepte. In noua explorațiune a basenuluĭ, în lipsa unuĭ pelvimetru, cu ajutorul indicatoruluĭ drept pe unghiul sacru vertebral, calculez pe cât posibil lungimea diametruluĭ antero-posterior, care 'mĭ dă resultatul aproximativ de 9 cm. Incercând prin manopere combinate externe și interne, versiunea cephalică fără reușită, nu persist prea mult în aceste manopere, de téma uneĭ rupturĭ a uteruluĭ.

Starea generală a pacienteĭ însă și condițiunile în care se presenta facerea, mĕ hotărăsc la o intervențiune maĭ activă și în presentațiunea fĕtuluĭ, în inerția uterină, în dilatarea coluluĭ și chiar în strîmtórea basenuluĭ, găsind indicațiunile versiuneĭ podalice pe de o parte; iar pericolele uneĭ embriotomiĭ, la care trebuiam se adaog lipsa instrumentelor speciale necesare acesteĭ operațiunĭ, făcêndu-mĕ să îndepărtez pentru moment, acéstă din urmă operațiune, cu atât maĭ mult cu cât facerile anterioare a acesteĭ femeĭ, de și efectuate cu dificultate, copiĭ la termen, aŭ putut străbate basinul gravideĭ, mĕ hotăresc pentru versiunea podalică, rĕmânênd ca în cas de nereușită, în limitele mijlócelor de care dispuneam, să practic embryotomia.

Ast-fel, pe la orele 11 nóptea, asistat de móșă și de sub-chirurgul serviciuluĭ, după evacuarea vesiceĭ urinare și a rectuluĭ, pătrunḑênd fără greutate cu mâna în interiorul uteruluĭ, găsesc cu ușurință piciórele copiluluĭ și reușesc se le aduc odată pe amândouĕ continuând cu încetul extragerea trunchiuluĭ, întâmpinând óre-care dificultate la degajarea membrelor superióre, pe care însă reușim a le degaja prin introducerea degetuluĭ. In timpul facereĭ versiuneĭ, o mică quantitate de liquid sanguinolent se scurge.

Capul copiluluĭ însă s'a oprit la strîmtórea superióră și cu tot sprijinul ce presenta corpul copiluluĭ prin tracțiunĭ și apăsarea încercată prin pereții abdominalĭ asupra luĭ, nu descinde de loc și rĕmâne cu fața

în simfiza sacro-iliacă dreaptă, occiputul înainte; încercând atunci prin ridicarea corpului copiluluĭ și introducerea mâneĭ pe sub dânsul, pentru a produce flexiunea capuluĭ nu putem pătrunde în de ajuns cu mâna între capul copiluluĭ și peretele basenuluĭ, pentru a apuca prin gură maxilarul și a face tracțiunĭ asupra luĭ.

Tóte încercările manuale nereușind, starea generală rea a pacienteĭ accentuându-se cu tótă administrațiunea uneĭ poțiunĭ tonice, pulsul devenit filiform, pacienta avênd o sincopă, din care reușim a o redeștepta îndată, după ce i se fac injecțiunĭ subcutanate de ether și de cafeină, încercăm, fără reușită și aplicarea forcepsuluĭ pe sub corpul copiluluĭ. — Atunci în lipsa unuĭ perforator, prin ajutorul instrumentelor ce aveam la îndemână (bisturiŭ, fórfecĭ, trocar) încerc perforațiunea craniuluĭ, pătrunḑênd prin ceafa copiluluĭ, încercărĭ pe carĭ elevațiunea capuluĭ fetal și téma de a leza părțile maternele, le fac zadarnice.

De óre-ce versiunea este practicată cam de 3 ore, tot de atâta timp compresiunea părților maternele de către fĕt durând, starea generală a pacienteĭ, arătată maĭ sus, silindu-mĕ la terminarea cât maĭ curând a facereĭ, sleindu-mĭ tóte încercările de extracțiune a capuluĭ fetal și pe lângă aceste adăogându-se și un oedem al părților genitale maternele, mĕ vĕd nevoit a practica detroncațiunea (pe la orele 3 saŭ 4 către ḑiuă) în speranță că cel puțin lipsindu-mĭ piedeca ce-mĭ o făcea corpul copiluluĭ, să pot străbate, fie cu mâna fie prin instrumente, pentru a extrage capul. Tot-odată gândindu-mĕ la posibilitatea necesitățeĭ unuĭ perforator și a unuĭ Chephalotrib, trimit pe bărbatul pacienteĭ cu o scrisóre la d-l dr. Kernbach la Hușĭ, rugându-l să-mĭ trimită un perforator și un Cephalotrib, creḑênd că la spitalul din capitala județuluĭ se vor găsi aceste instrumente ce ne lipseaŭ nouĕ.

După detroncațiune introducênd mâna în uter pentru apucarea capuluĭ fetal, întâlnim pe peretele lateral stâng

al uteruluĭ placenta în parte deslipită și un liquid sanguinolent negricios în quantitate ca de 400 până la 500 grame se scurge din uter.

Apucând capul cu mâna, avem sensațiunea unuĭ cap mare bine osificat și aducêndu-l la strîmtórea superióră, un ajutor menținêndu-l prin apăsare prin pereții abdominalĭ; cu mâna întrodusă în gură, exercităm tracțiunĭ repetate care nereușind, apelăm la forceps, neputincios și el a extrage capul.

Incercările de perforațiune cu instrumentele ce avem la îndemână, nereușind și sub amenințarea că persistând în aceste din urmă încercărĭ cu instrumente neapropriate, putem leza părțile maternele, starea generală a pacienteĭ, arătându-ne sleirea puterilor sale, ne face să o lăsăm în liniște, până la sosirea instrumentelor cerute la Hușĭ. — Ast-fel după ce i se maĭ repetă injecțiunĭ subcutanate cu ether și cafeină, pe la orele 5 saŭ 6 diminéța pacienta încredințată pazeĭ uneĭ infirmiere, este lăsată în liniște. -- La visita de diminéță pulsul abea perceptibil, filiform, jena respiratorie aceiașĭ, fața palidă, i se scóte urina, i se administréză o poțiune tonică din noŭ, se fac încercărĭ de alimentațiune cu lapte.

Pacienta nu a avut vĕrsăturĭ nicĭ sughițurĭ în tot timpul cât i-am dat ajutorul meŭ. — Pe la orele 3 saŭ 4 după améză, venind la spital d-l medic al plășeĭ Podolenĭ, căruia expunêndu-ĭ împrejurările în care s'a presentat casul și mijlócele întrebuințate, după cererea sa și vĕdênd că întârdie omul trimis la Hușĭ, l'am condus lângă pacientă, unde d-sa a încercat extracția capuluĭ rĕmas în uter; încercările sale aŭ fost prin tracțiunĭ manuale, asupra capuluĭ fixat la strîmtórea superióră, prin aplicațiunĭ de forceps, și încercărĭ de a perfora craniul, cu ajutorul instrumentelor ce posedăm. Aceste încercărĭ nu aŭ reușit și femeia a sucombat în acelaș timp cu terminarea lor.

Declarația d-luĭ Vlad Petre medicul plășeĭ Podoleni

In ḑiua de 17 Noembre fiind în inspecție prin plasă, am trecut prin comuna Răducănenĭ pe la orele 5—6 séra; ajungênd la primărie un domn Vasile Gheorghiu, avocat, mi-a comunicat că, la spitalul rural s'a făcut o operație asupra uneĭ lăuze, tăind un copil.

Pe când vorbeam cu acest domn, a venit la primărie și móșa comuneĭ și mi-a comunicat acelaș lucru. Ea m'a rugat, să merg și eŭ la spital și m'am dus, însoțit de móșă. Ajungênd acolo pe la orele 6, împreună cu d-l doctor Livescu, m'am dus în cameră, unde se afla lăuza și după ce am cerut voe ca să intervin și eŭ, am intervenit introducênd mâna și apucând capul de vertebrele cervicale și pe când căutam ca să leg cu un laț de sfóră vertebrele, femeia a avut o sincopă mortală și imediat a încetat orĭ-ce intervențiune.

Declarația femeeĭ Maria Anton, mama mórteĭ

Fata mea, Niţa Petre Anton P. Stoica, de 28—29 anĭ. Măritată de 9 anĭ, a născut 5 copiĭ, din care cel dintâiŭ mort, iar cel din urmă nu 'l a putut nasce; treĭ asemenea i-a făcut cu mare greutate, unul din ceĭ treĭ a murit după o jumĕtate de an.

In nóptea de 15 spre 16 Noembre, a apucat-o durerile de facere, iar diminéța s'a scurs apa. — Bărbatul sĕŭ s'a dus după móșă, care a venit la orele 10 diminéța. Móșa a pus'o în pat, a examinat'o și a stat cu ea până pe la 5 p. m., când móșa i-a spus, că copilul nu vine bine și s'a chemat doctorul. Bărbatul s'a dus după doctor, care a venit pe séră, care, după ce a examinat-o, a spus, ca să o aducă la spital, căcĭ nu póte să-ĭ facă nimic acasă. Atuncĭ pe la orele 9 am dus'o la spital, unde peste vr'o oră a venit și doctorul, care s'a închis într'o odae cu móșa și personalul spitaluluĭ, unde a stat până la 12 ore, iar pe la orele 4 m'a

chemat în odaea lăuzeĭ și mi-a spus că a tăiat copilul și 'ĭ a lăsat capul înăuntru.

In aceiașĭ ḑi pe séră ea a murit.

Declarația dómneĭ Adela Gheorghiu, Móșa comunală, diplomată din Iașĭ 1890

Este de 5 anĭ móșă în Răducăneni. A fost móșă particulară în Roman. Dênsa ne spune, că în diminéța ḑileĭ de 16 Noembre, a fost chiemată la femeea Nița Stoica, care o apucase durerile de facere în timpul nopțeĭ. La sosirea sa pe la orele 10—11, examinéză femeia și găsesce că colul este dilatat, punga apelor ruptă, iar liquidul scurs. Femeia la început avea contracțiunĭ forte, însă nu mult timp după acésta ele aŭ încetat cu desăvêrșire. Femeia pierḑênd puterile, avênd o mare neliniște, pulsul mic, extremitățile recĭ, corpul acoperit cu sudorĭ recĭ. — Copilul se presintă cu capul în poziția întâia, însă nu s'a putut angaja și vḑênd tóte acestea, a trimis ca să chieme pe d-l dr. Livescu. Apoĭ confirmă în totul cele relatate de d-l dr. Livescu.

Declarația femeeĭ Eva a luĭ Dumitru Comoraşu. Móșă fără diplomă, de 40 anĭ în com. Răducăneni

Ea declară, că este móșa mameĭ și a feteĭ și că tóte facerile feteĭ aŭ fost fórte grele; din 5 copiiĭ, cel dintâiŭ 'l-a făcut mort, alțĭ treĭ fórte greŭ (2—3 ḑile), iar pe acesta din urmă n'a putut să-l facă și că ea nepricepêndu-se ce să facă, nu s'a amestecat la ultima facere.

Confirmă însă în totul spusele celor-l'alțĭ.

Autopsia cadavruluĭ femeeĭ Nița Stoica.

Examenul Extern

Cadavrul femeeĭ Nița Stoica se găsea în sala de autopsie a spitaluluĭ rural din localitate, unde din ordinul Domnuluĭ Judecător de Instrucție a fost adus

după ce fusese desgropat de la Cimitirul Catolic din vecinătate și transportat pe o targă la spital. Ea era îngropată de la 19 Noembre.

Cadavrul era așeḑat într'un cosciug de brad cu fundul de trestie și îmbrăcat cu creton roșu cu florĭ. La deschiderea sa 'l găsim întins cu capul pe o pernă mare, albă și cu mâinele pe abdomen, ținênd în cea dreaptă o cruce de céră galbenă. Cadavrul femeeĭ este îmbrăcat cu o cămașă de pânză de casă brodată cu fluturi, o rochie de lână de colóre albastră, un șorț brodat pe póle cu florĭ roșiĭ și verḑĭ, cu pantofĭ în picióre, cu mărgele la gât, încinsă cu un brâŭ tricolor și purtând pe cap o naframă de borangic, iar la drépta și la nivelul umĕruluĭ sĕŭ se află corpul copiluluĭ sĕŭ decapitat, a căreĭ descriere o facem maĭ jos.

Cadavrul este al uneĭ femeĭ bine constituită și desvoltată, avênd talia 1 m. 63, și vêrsta de 29 anĭ. Pĕrul capuluĭ de colóre castanie deschisă, formézĕ douĕ coḑĭ și breton pe frunte lăsându-se cu ușurință a fi smuls în șuviţe. Gura întredeschisă, cavitatea bucală acoperită cu un strat cremos de colóre galbenă, dantura incomplectă și uzată. Putrefacția fórte înaintată și caracterizată prin macerarea epidermuluĭ care se ridică în marĭ lambourĭ, maĭ ales pe spate și părțile laterale și externe ale cópselor, prin reţéua vânósă de un roșu murdar ce se desemnézĕ sub pielea de pe torace și membre, care dă tegumentelor un aspect marmorat și prin pergamentarea feţeĭ, a urechelor și a pieleĭ de pe mâinĭ. Cavităţile orbitare sunt aprópe góle și globiĭ ochilor distruși, întréga față are aspectul uneĭ momâĭ. Pe cadavru nu se găsesce nicĭ o insectă saŭ resturĭ de insecte. O mare parte din figură, torace (împrejurul mamelónelor) și pe mâinĭ se găsesce un deposit de mucegaĭ alb (oidium albicans) ce daŭ acestor regiunĭ aspectul unor bureţĭ albĭ.

Mamelele bine desvoltate, mamelónele proeminente și înconjurate cu o aureolă pigmentată negriciósă în

care se observă hipertrofia tuberculilor luĭ Montgommery, lasă prin presiune să se scurgă un licid turbure gălbuiŭ.

Abdomenul balonat, pe linia sa mediană se observă o linie pigmentată (linia brună) și care se întinde de la muntele luĭ Venus până dincolo de ombilic; precum și numeróse vergeturĭ, unele recente de colóre roză violacee, altele vechĭ sidefiĭ, ce se întind până pe părțile superióre ale cópselor. Palpația abdominală făcută la nivelul regiuneĭ hipogastrice, permite a constata în drépta și în stânga linieĭ mediane în ambele fose iliace 2 tumorĭ moĭ și depresibile ce nu se pot bine limita (uterul și capul copiluluĭ). Circomferența abdomenuluĭ luată la 6 cm., sub ombilic e de 102 cm.; iar cea de de la nivelul trocanterilor 107 cm.

Organele genitale externe bine conformate, pubisul acoperit cu puțin pĕr. Buzele marĭ, sunt puțin pigmentate, tumefiate și infiltrate cu gaze. Pe buza cea mică din stânga se găsesce o mică tumoră de mărimea uneĭ ałune, plină cu gaze, resultatul uneĭ delatărĭ vânóse (varice). Urmele himenuluĭ se vĕd sub forma unor micĭ muguriĭ mamelonațĭ (carunculi mirtiformi). Fosa naviculară împreună cu furculița și perineul, nu prezintă nicĭ o ruptură.

Examenul Intern

Capul și cavitatea cranienă

Pericraniul infiltrat cu puțină serositate, se ridică ușor. Ósele caloteĭ bine conformate, sunt intacte, asemenea și ale baseĭ. Ele aŭ o grosime între 5--6 mm. Suturele neosificate, meningele subțirĭ, încă se maĭ disting, iar creerul e ramolit, redus de volum și transformat într'o pulpă móle de colóre verde-cenușie, așa în cât ambele substanțe cerebrale precum și nucleiĭ centralĭ nu se maĭ pot distinge.

Toracele și cavitatea toracică

Ósele toraceluĭ intacte ; la ridicarea plastronuluĭ sternal se observă că plămânul drept prezintă aderențe vechĭ pleurale, ce se întind până pe părțile posterióre ; cel stâng e liber. Ambiĭ plămânĭ sunt reduși de volum, puțin aerațĭ, din care cauză nu umplu complect cavitățile pleurale. In cavitățile pleurale însă găsim ca vr'o 500 cc. de un licid de transudare turbure roșietic (datorit putrefacțieĭ). Suprafața externă a plămânilor aŭ un aspect marmorat și o colorațiune cenușie-verdue, iar pe secțiune aŭ o colóre roșie deschisă (anemiațĭ), nu crepită sunt puțin elasticĭ și la presiune nu lasă să se scurgă nimic.

Trachea și Bronchele góle, mucósa lor e de un roșu murdar, asemenea și a esofaguluĭ în interiorul căreia găsim un limbric.

Inima. Pericardul conține câte-va picăturĭ de un licid limpede roșietic. Inima de mărimea pumnuluĭ, cavitățile sunt góle. Nimic de remarcat patologic din partea valvulelor și al orificiilor. Suprafața endocarduluĭ e de o colóre roșie murdară, datorită putrefacțieĭ. Mușchiul inimeĭ e móle, flasc, friabil și palid.

Aorta intactă, suprafața eĭ de o colorațiune roșie-vișinie, nu presintă nimic patologic. Coronarele permeabile.

Abdomenul și cavitatea abdominală

Nicĭ o urmă de violență în musculatura peretelui abdominal.

Stomacul turtit, mucósa sa e acoperită cu un lichid sirupos de colóre galbenă-cenușie ce exală un miros cadaveric. Pereții sĕĭ sunt subțiațĭ, aprópe transparenți, de un aspect marmorat și de o colóre cenușie-verdue.

Intestinul subțire, puțin destins prin gaze. Mucósa luĭ aceperită cu un subțire strat de materiĭ alimentare digerate, de colóre cafenie deschisă, e ridicată pe alo-

curea de numeróse flictene gazóse, iar intestinul gros conţine către sfârşitul sĕŭ puţine materiĭ fecale semisolide, de o colóre castanie-verdue.

Mesenterul şi epiploonul încărcate cu grăsime.

Splina puţin mărită, cântăresce 200 gr., e lobulată pe marginiĭ, capsula puţin îngroşată; volumul sĕŭ e representat prin diametrele 16, 8 şi 2 cm. Pulpa de un roşu deschis, este ramolită.

Ficatul cântăresce 1500 gr., lungimea sa e de 24 cm., iar lăţimea de 17. Faţa sa antero-superióră presintă vechĭ aderenţe fibróse de diafragm (perihepatită). Suprafaţa de secţiune are o coloraţiune brună-verdue, e puţin umedă, prin presiune nu lasă să se scurgă nimic. Parechimul sĕŭ e infiltrat cu numeróse bule gazóse, dându-ĭ aspectul unuĭ burete. Venele porte góle, asemenea şi conductele biliare.

Visicula biliară conţine ca 2—3 cc. de bilă brună închisă.

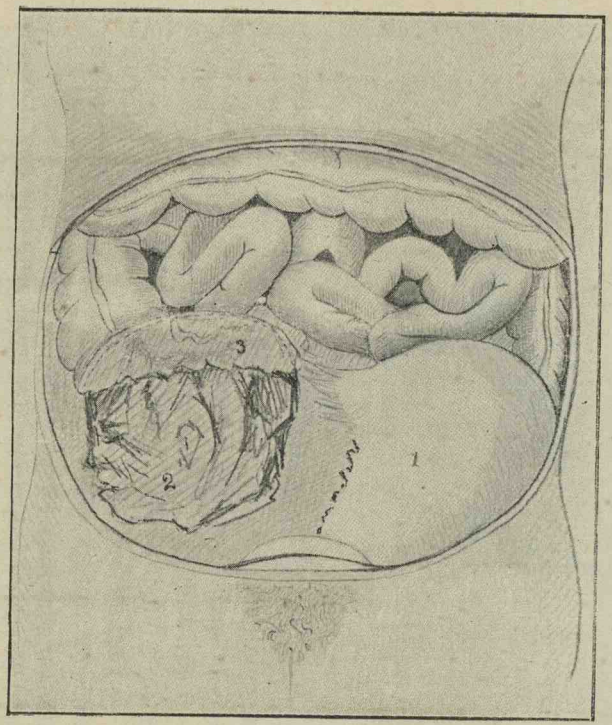
Rinichiĭ, sunt puţin micĭ, eĭ aŭ lungimea, lărgimea şi grósimea represintate prin 11, 6, şi 1½ cm. Capsulele se desfac uşor, eĭ sunt moĭ, flascĭ, la secţiune aŭ o coloraţiune uniformă, ambele substanţe din cauza putrefacţieĭ nu se maĭ pot distinge.

Băşica urinară gólă, mucósa intactă.

Organele genitale interne

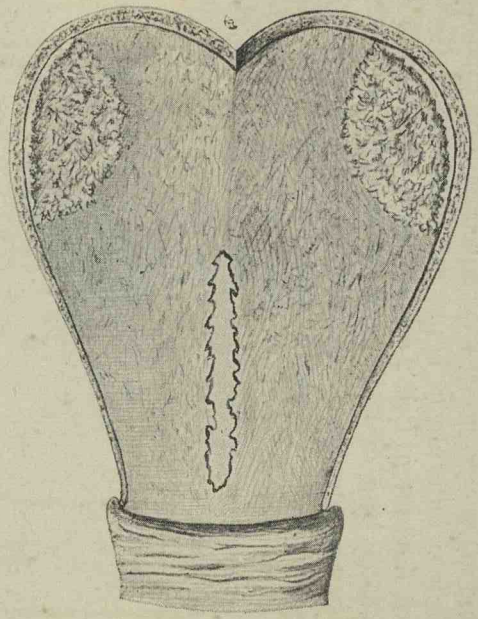
La deschiderea cavităţeĭ abdominale, găsim uterul deplasat şi aşedat în fosa iliacă stângă; iar în cea drépră capul copiluluĭ acoperit ca cu o scufă de către placentă şi câte-va chiaguri de sânge (vezĭ fig. 284).

Uterul pirifom şi turtit dinainte înapoĭ, e mărit de volum. Greutatea sa împreună cu a vaginuluĭ şi a vulveĭ e de 1330 gr. (Sunt păstrate în muzeul Institutuluĭ Medico-Legal). Pe marginea sa drépră cu 3 cm. maĭ sus de orificiul coluluĭ care e şters (vezĭ fig. 285) şi până în apropierea trompeĭ, se găsesce o ruptură lungă de



Dr. N. Minovici.

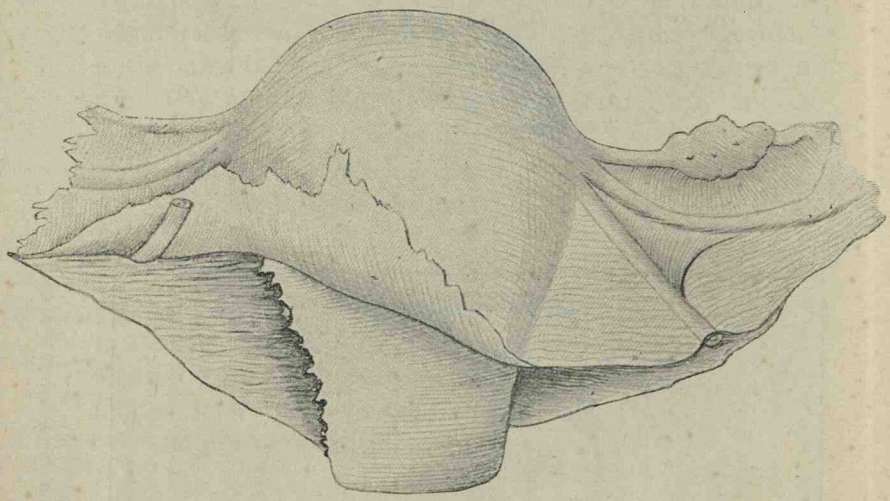
Fig. 284.— Poziția ocupată de uter și capul copiluluĭ la deschiderea cavității abdominale. 1) Uterul. 2) Capul copiluluĭ. 3) Placenta.



Dr. N. Minovici.

Fig. 285.

16 cm. la partea externă și 14 cm. la cea internă, avênd marginele neregulate sdrențuite, în zig-zag echimozate și infiltrate în lățurĭ cu sânge și bizotate din afară înnăuntru. Cele 2 foĭ ale ligamentului larg corespunzĕtor sunt desfăcut rupte și deslipite pe o întindere de 18 cm. (fig. 286). Fața internă a uteruluĭ neregulată, presintă micĭ rădicăturĭ, maĭ cu sémă către fund și spre stânga sa, unde e acoperit cu resturĭ placentare și puțin sânge cuagulat ce se ridică în lambourĭ, lăsând să se vadă locul inserțieĭ placentare. Uterul măsóră



Dr. N. Minovici.

Fig. 286.

22 cm. în diametrul vertical și 17 în diametru transvers. Musculatura e de un roșu cărămiḑiŭ, semănând cu a carneĭ spălate, móle și friabilă, el are o grosime între 2—3 cm. Colul e șters, buzele sale sunt moĭ și subțirĭ, nu presintă împrejurul lor nicĭ o leziune.

Vaginul are 12 cm. lungime, e fórte dilatat, cutele sale sunt aprópe șterse, are o coloraṭiune cenușie-verḑue, nu presintă nicĭ o urmă de violență.

Placenta cântăresce 400 gr. Diametrul sĕŭ e de 19 cm. și circonferența de 60 cm. Ea e puțin subțiată,

avênd către centru 8—10 mm. grosime (normal 2—3 cm). Pe faţa sa fetală presintă maĭ multe regiunĭ uscate, aprópe pergamentate, ce corespund cu lipsa maĭ multor

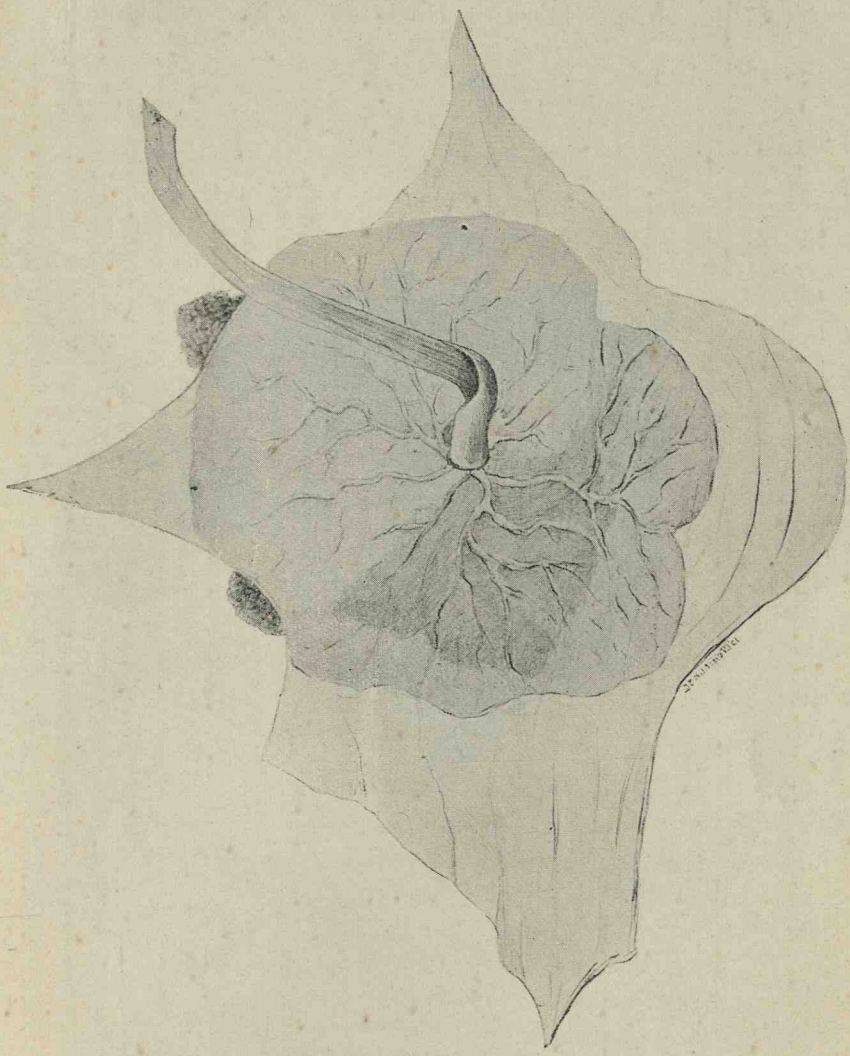


Fig. 287.

cotiledóne de pe faţa sa uterină. Amiosul translucid e rupt neregulat pe marginí, încât nu se póte precisa

locul ruperilor membranelor. Fața uterină a placentei de un roșu spălăcit, spongiósă și neregulată, este formată de mai multe cotilidóne, din care unele sunt lipsă (vezi fig. 287-288 litera *c*). Unele din aceste cotilidóne

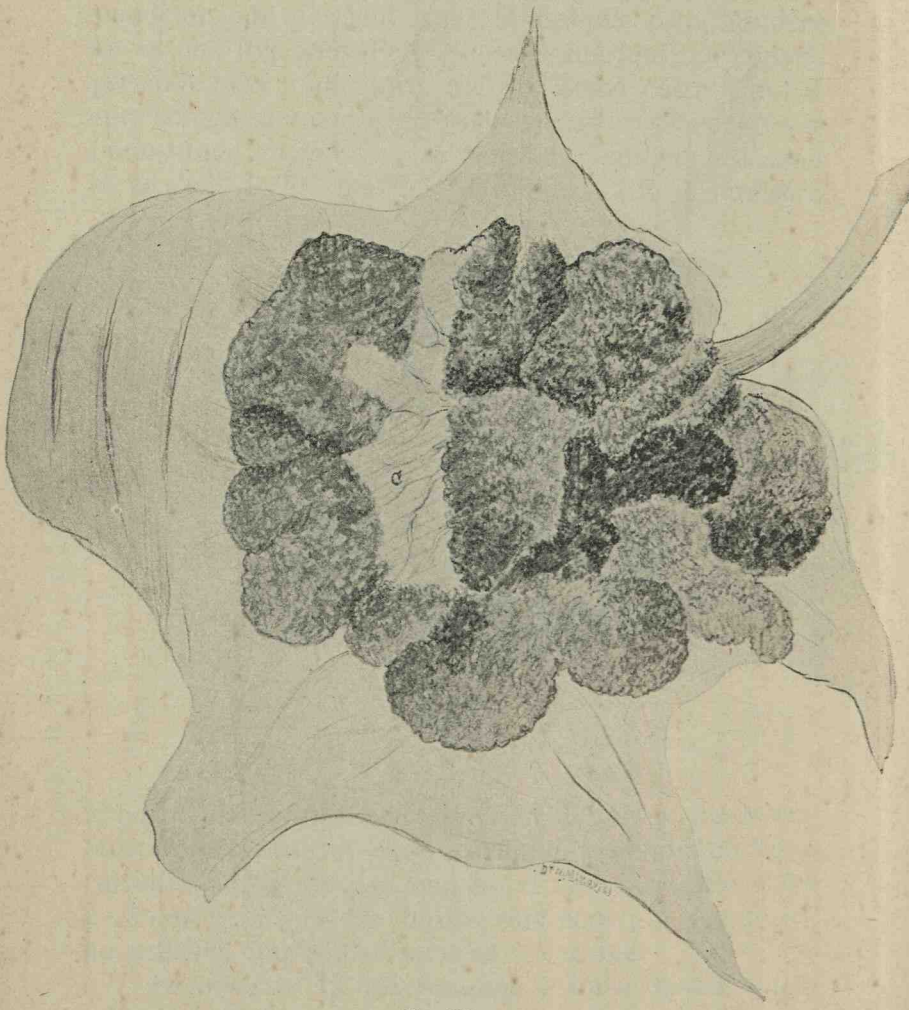
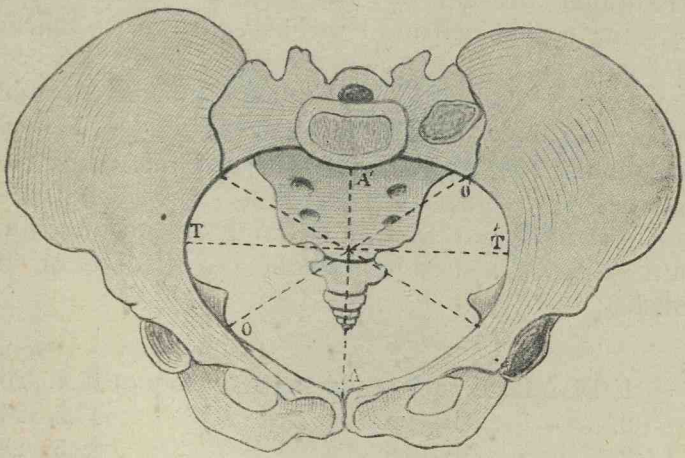


Fig. 288.

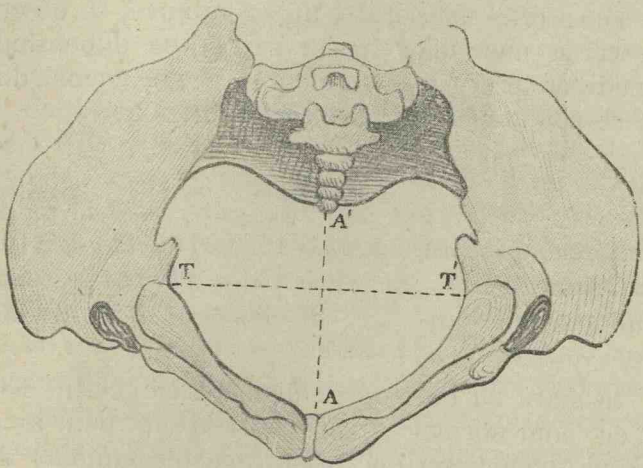
aŭ o coloraţiune roşie închisă şi sunt infiltrate cu sânge cuagulat.

Cordonul ombelical lung de 19 cm. și cu inserția centrală, e aprópe uscat și turtit, avênd forma uneĭ pan-



Dr. N. Minovici.

Fig. 289. — Strâmtórea superióră.



Dr. N. Minovici.

Fig. 290. — Strâmtórea inferióră.

glicĭ. Extremitatea sa fetală, e neregulată și sdrențuită (smulsă). El este nelegat.

Ovarele de mărimea 2–3 cm., suprafața lor neregulată, preserată cu micĭ cicatrice triunghilare, aŭ o coloraţiune albă-gălbue. La secţiune se observă în cel stâng corpul galben al sarcineĭ, care are o mărime de 1 cm.

Basinul. Ósele sale sunt intacte, nu însă normale, conformate după cum se va observa maĭ jos. Tóte articulaţiunile sunt puţin mobile. Mĕsurătórea diametrelor externe (pelvimetria externă) făcută, se constată că ele sunt maĭ micĭ ca cele date de un basin normal, după cum se póte vedea în tabloul ce urméză şi fig. 289-290:

		Normal
1. Diametrul sacro-pubien (Baudeloque)	18,4.	20
2. » bi-spinos	17,5.	24
3. » bi-iliac	22,5.	28

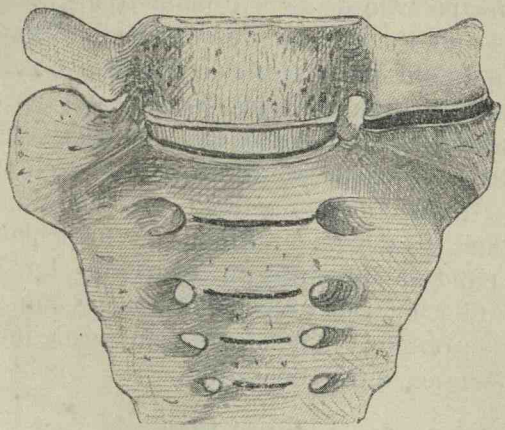
De asemenea mĕsurătórea făcută asupra strîmtorilor superióră, inferióră şi a escavaţiuneĭ, se observă micşorarea unor diametre în raport cu dimensiunile diametrelor corespunzĕtóre ale unuĭ bazen normal, după cum se póte vedea în tabloul ce urméză:

Diametrele	Anteroposterior		Oblic		Transversal	
		normal		norm.		norm.
Strîmtórea superióră	AA' 8.5	11	00'11.5	12	TT' 12	13
Escavaţiunea	10.5	12	11	12	12	12
Strîmtórea inferióră	9	9	--		TT' 9	10

In afară cu micşorarea diametrelor acestuĭ basin faţă cu unul normal şi care până la un punt ar corespunde unuĭ basin mic (basin mic justo-minor) maĭ constatăm că apofisa transversă stângă a ultimeĭ vertebre lombare (a 5-a) (vezĭ fig. 291) care e aprópe de 2 orĭ maĭ mare ca cea opusă, presintă pe faţa sa inferióră o suprafaţă articulară care împreună cu alta

analogă ce se găsesce pe fața superióră a aripeĭ stângĭ a sacruluĭ, formézĕ o articulație suplimentară.

Colóna vertebrală e intactă, ea nu s'a deschis.



Dr. N. Minovičĭ.

Fig. 291. — Articulația sacro-vertebrală suplimentară.

Autopsia Copiluluĭ.

Examenul Exĭern

Cadavrul copiluluĭ se află în acelașĭ cosciug cu al femeeĭ Nița Stoica. El este al unuĭ nou născut de sex masculin, avênd capul separat de corp de desubtul celeĭ de a 5 vertebre cervicale. Corpul sĕŭ e îmbrăcat cu o cămașă de pânză de casă, cusută cu arnicĭ roșu pe póle și mânecĭ și o pereche de ciorapĭ castaniĭ ce se întind până la genunchĭ.

El este al unuĭ copil fórte bine desvoltat, corpul sĕŭ fără cap mĕsóră 43 cm. și cântărește 2500 grame.

Putrefacția înaintată și caracterizată prin colorațiunea verde murdară a întreguluĭ abdomen și prin macerarea epidermuluĭ, care se ridică în marĭ lambourĭ de pe spate, torace și picióre, unde se ridică cuciorapiĭ. Pe diferite părțĭ ale corpuluĭ, din causa disparițineĭ epidermuluĭ, pielea e pergamentată; iar în unele regiunĭ, se observă marĭ insule de un mucegaĭ alb (oidium albicans).

Atât unghiile de la mâinĭ cât și de la picióre, depășesc buricile degetelor, ele sunt macerate și se smulg fórte ușor. Organele genitale externe sunt reduse la o membrană pe cale de pergamentare, în interiorul căruia nu se póte constata presența testiculelor. Sfincterul anal e deschis cât o piesă de 50 banĭ. Cordonul ombelical inserat puțin maĭ jos de mijlocul corpuluĭ, are o lungime de 1 cm., e turtit, avênd forma uneĭ panglicĭ pe cale de a se usca, iar extremitatea sa liberă e neregulată (smulsă). Tegumentele corpuluĭ sunt dublate de un bogat țesut celulo-adipos; iar musculatura e de un roșu palid și infiltrată cu serozitate. La secțiunea extremităților inferióre ale femurelor precum și a calcaneelor, se observă punctele de osificație ale luĭ Beclard, ce aŭ mărimea între 3 și 5 mm.

Examenul Intern

Capul și cavitatea craniană

După cum s'a descris maĭ sus la autopsia mameĭ (fig. 284), capul s'a găsit în cavitatea abdominală a cadavruluĭ femeeĭ, în foza iliacă dréptă, cu fața îndreptată spre partea externă și secționat neregulat, transversal, dedesubtul celeĭ de a 5-a vertrebre cervicale.

El nu maĭ păstrézĕ forma ovoidă, e cu totul diformat și turtit în sensul diametruluĭ transversal (biparietal).

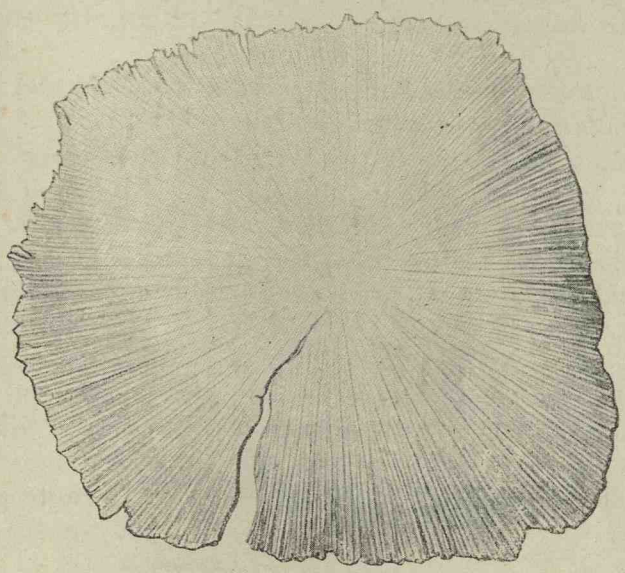
Pericraniul e sbârcit, formézĕ maĭ multe cute și presintă unele regiunĭ pergamentate, iar altele maĭ macerate, lăsând în acelașĭ timp a se observa câte-va escoriațiunĭ lineare (sgârieturĭ de unghiĭ, instrumente etc.), capul este acoperit cu perĭ castaniĭ lungĭ de 1—2 cm., care se ridică cu înlesnire împreună cu epidermul.

Prin palpație făcută asupra tegumentelor capuluĭ, se constată că ósele, atât ale craniuluĭ cât și ale feței sunt deslocate, mobile, din care causă întregul cap e cu totul diformat.

Comisura dréptă a gureĭ e spintecată, formând o ruptură lungă de 3—4 cm., ce se întinde în jos și înăuntru bărbieĭ, de asemenea și pe ambiĭ obrazĭ, de-desubtul pleópelor inferióre se observă câte-va escoriațiunĭ lineare.

Maxilarul inferior, are 8 alveole separate.

Diametrele capuluĭ luate după ce tegumentele sale aŭ fost umplute cu iută, pentru a-și recăpăta forma pe care a avut'o la început (ósele fiind scóse cu cea maĭ



Dr. N. Minovici.

Fig. 292. — Parietalul drept, mărime naturală.

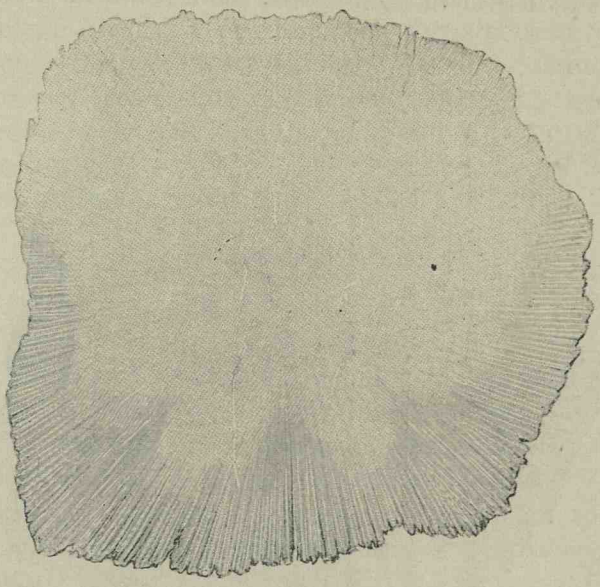
mare ușurință, pe la basa gâtuluĭ) se observă o mărire a lor în raport cu ale unuĭ copil la termen; ast-fel:

Diametrul longitudinal (antero-posterior) A P, 15 cm. Normal 11 1/2.

Diametrul transversal (B P) 12 1/2 cm. Normal 9 1/2.

Ósele craniuluĭ sunt maĭ marĭ ca ale unuĭ copil la termen, în special parietalele (fig. 292—293) a căror mărime e de 8 1/2 cm. Comparate cu altele aparținênd

maĭ multor schelete din Muzĕul Institutuluĭ Medico-Legal corespunde, cu ale unuĭ copil născut de maĭ multe zile (20—30). Ósele sunt intacte, afară de parietalul drept care prezintă o plesnitură lungă de $3^1/_2$ cm. ce se întinde dinapoia unghiuluĭ postero-inferior în sus și înnainte (fig. 292). Substanța creeruluĭ e móle, difluentă, în mare parte dispărută, avênd o culóre cenușie-verdue.



Dr. N. Minovicĭ.

Fig. 293. — Parietalul stâng, mărime naturală.

Toracele și cavitatea toracică

Ambiĭ plămânĭ sunt bine conservațĭ, eĭ sunt reduși de volum din care cauză $^1/_2$ din cavitățile pleurale sunt góle. Suprafața lor de un roșu-cărămiḍiŭ nu lasă să se deseneze bine lobuliĭ pulmonarĭ. Scufundațĭ într'un vas cu apă, se duc la fund, asemenea și bucățele din eĭ. La secțiune consistența e puțin mărită sunt

cam cărnoşĭ, nu crepită nicĭ nu sunt elasticĭ la presiune (sunt atelectasiaţĭ).

Inima. Pericardul gol. Cavităţile inimeĭ góle, nimic de remarcat din partea orificiilor şi valvulelor. Gaura botală persistă. Miocardul e móle, flasc şi de colóre verde murdar.

Abdomenul şi cavitatea abdominală

Esofagul şi stomacul sunt góle. Stomacul e puţin destins prin gaze, mucósa ramolită şi de un roşu-palid.

Intestinele subţirĭ góle; iar către sfârşitul intestinuluĭ gros se găsesce meconium, quantitate ca 50 grame.

Splina mică, móle, pulpa difluentă şi de o colóre roşie deschisă.

Ficatul are o colóre cărămiḑie închisă, îşĭ păstréză puţin consistenţa, suprafaţa de secţiune e netedă şi puţin umedă, din vasele porte nu se scurge de loc sânge. Există punctele de osificaţie la stern şi clavicule. Docimazia hepatică negativă.

Rinichiĭ înconjuraţĭ de o bogată atmosferă celulo-grăsósă, capsulele se desfac uşor, suprafaţa lor lobulată, are volumul representat prin 5, 2½ şi 1 cm. La secţiune ambele substanţe din cauza putrefacţieĭ nu se maĭ disting bine.

Rezumat şi discuţiunea faptelor

Din cele ce preced rezultă că femeea Niţa Stoica multipară se afla în luna luĭ Noembre 1899 la sfârşitul uneĭ a cincea sarcinĭ şi că în ziua de 16 ale aceeaşĭ lunĭ a fost apucată de durerile uneĭ faceriĭ la termen.

Ea avusese încă alte 4 sarcinĭ anterióre şi din depoziţia mameĭ şi a móşeĭ care o asistase la tóte facerile, reese că ea avusese tóte facerile dificile, căcĭ unul

din copiĭ l'a făcut mort, iar ceĭ-l'alțĭ 3 cu mare greutate, maĭ tot-d'auna după 2—3 zile de muncĭ.

In ziua de 16 Noembre diminéța fiind apucată de durerile facereĭ, chiémă pe móșa satuluĭ care o moșise la cele-l'alte facerĭ, precum și pe móșa comunală, care constată că punga apelor se rupsese deja și lăsase să scurgă ca un litru de licid pe scândurile odăeĭ. Presentarea la început era occipito-iliacă stângă anterióră, iar după câte-va ore de sforțărĭ, capul nu se angajase de loc, ba din contra presentarea cefalică se transformase în presentarea trunchiuluĭ umĕruluĭ drept. Móșa comunală văzênd această presentare anormală, chiémă pe D-l Dr. Livescu, Medicul spitaluluĭ, care examinând femeea constată o facere anormală și dispune transportarea femeeĭ la spital, care tocmaĭ pe séră a fost transportată într'o căruță cu boĭ.

La examenul femeeĭ (9 oie séra) D-l Doctor constată din noŭ că copilul este mort. Neavênd nicĭ o speranță în o versiune spontanee, de óre-ce liquidul amniotic era scurs, uterul inert, cércă să facă versiunea cefalică fără rezultat, apoĭ cu mare greutate face versiunea pelviană după tóte regulele arteĭ, însă când să degajeze capul găsesce un mare obstacol atât din partea bazenuluĭ care presintă o strîmtóre, cât și din partea capuluĭ copiluluĭ, care avea un volum anormal. In aceste condițiunĭ, după ce cércă fără rezultat prin tóte mijlócele ca să extragă capul, se decide să facă detrunchiarea, care o face cu destulă greutate.

Rĕmânea acum să extragă capul. Tóte mijlócele de care dispunea aŭ fost încercate pentru acest scop maĭ întâiŭ cu mâna apoĭ în diferite rânduri cu forcepsul, dar fără rezultat, capul copiluluĭ fiind prea mare iar bazenul strîmt. Nu rĕmânea de cât de a face cefalotripsia saŭ craniotomia, dar în arsenalul de instrumente al spitaluluĭ nu se aflaŭ nicĭ un cefalotrib saŭ vre-un alt instrument apropriat, cu care să facă acéstă operațiune și se decide să trimiată la Husĭ pe

bărbatul femeeĭ, călare ca să aducă de la spitalul comunal de acolo un cefalotrib. Tótă nóptea de 16 spre 17 și tótă ziua de 17 s'a făcut diferite încercărĭ pentru extracțiunea capuluĭ atât de D-l Doctor Livescu cât și de D-l Dr. Vlad Petre, medicul plășeĭ Podolenĭ, care se găsea din întâmplare în inspecție. In acest timp femeea pierduse o quantitate de sânge considerabilă, puterile o părăsise, instrumentele de la Hușĭ nu maĭ soseaŭ, distanța între Hușĭ și Răducănenĭ fiind de aprópe 45 klm. Ast-fel că la un moment dat, pierde cunoscința, sudorĭ recĭ îĭ acoperă fața și corpul, și móre în séra de 17 Noembre.

In tot acest timp, D-l Dr. Livescu cu personalul sĕŭ nu părăsise bolnava și nu încetase un singur moment de a face tot ce putea și tot ce știa pentru terminarea cu succes a acesteĭ facerĭ.

Carĭ aŭ fost cauzele morțeĭ copiluluĭ?

Carĭ aŭ fost cauzele morțeĭ femeeĭ?

Care este partea de responsabilitate a D-luĭ Dr. Livescu?

Rĕspunsurile la tóte aceste întrebărĭ rees într'un mod clar și evident din descrierea tutulor faptelor ce preced și pentru a rĕspunde ne vom dispensa de detaliĭ inutile, ținêndu-ne cu scrupulozitate de faptele constatate, fiind convinșĭ că acésta este metoda cea maĭ bună în tóte felurile de expertize medico-legale și este maĭ imperios indicată în afacerĭ unde experțiĭ trebue să se pronunțe asupra unor cestiunĭ care interesézĕ medicina și mediciĭ și în care orĭ-ce digresiune sciințifică riscă de a părea inspirată de un alt interes, de cât acela al adevĕruluĭ și al dreptățeĭ.

1. Carĭ aŭ fost cauzele morțeĭ copiluluĭ?

Ele aŭ fost strîmtórea bazenuluĭ femeeĭ, conformația anormală a capuluĭ copiluluĭ și presentarea transversă a fĕtuluĭ. Am vĕdut de la început că copilul se presenta cu capul, însă angajarea neputêndu-se face, presentarea cefalică s'a transformat în presentarea trunchiuluĭ. Se scie din Obstretică că facerea spontanee

este atât de rară și atât de periculósă pentru copil și mamă, în presentarea trunchiuluĭ, că medicul maĭ cu sémă chiemat la timp, trebue să intervină, avênd șanse să scape atât pe mamă cât și pe copil.

In casul de față atât medicul cât și móșa aŭ fost chiemațĭ, dar la venirea lor aŭ constatat că copilul era mort deja și prin urmare nu le rĕmânea de cât să scape pe mamă.

Consultând faptele publicate de diferiți autorĭ, vedem că presentările trunchiuluĭ expune femeia la muncă durerósă și fórte lungă, copilul la o presiune fórte violentă, ast-fel că mórtea sa este maĭ tot-d'auna consecința. Intr'o statistică a luĭ Velpeau din 137 copiĭ, 125 aŭ murit. In casul de față facerea a început în timpul nopțeĭ, membranele s'aŭ rupt repede, liquidul probabil scurs, tot, capul neputênd să se angajeze din causa contracțiunilor violente, copilul a alunecat și transformat presentarea cefalică într'o presentare transversă.

Când medicul a constatat acéstă presentare, copilul era deja mort și nu maĭ rĕmânea prin urmare de cât a se gândi la mamă, extrăgênd copilul prin orĭ-ce mijlóce.

Este adevĕrat că de la începerea durerilor de facere și până la venirea mediculuĭ, a trecut maĭ multe ore și s'ar putea dice că copilul nu murea dacă se intervenea maĭ repede, dar acésta nu se scie, căcĭ maĭ întâiŭ medicul a fost chiemat prea târdiŭ și apoĭ după cum am vĕdut nu numaĭ că copilul nu a putut fi scos cu nicĭ un mijloc, dar a trebuit detrunchiat și chiar așa capul a rĕmas înnăuntru și imposibil de scos chiar cu forcepsul.

In resumat copilul a murit neputênd fi expulsat din cauza volumuluĭ anormal al capuluĭ sĕŭ și a strîmtóreĭ basenuluĭ mameĭ. El era condamnat să móră în aceste împrejurărĭ și numaĭ în casul când medicul ar fi fost chiemat la începutul facereĭ și ar fi găsit copilul viŭ și ar fi constatat aceste douĕ obstacole, ar fi putut

practica o operaţiune cezariană saŭ simfiziotomia şi să scótă copilul, lucru ce nu s'a putut aci, de óre-ce la venirea mediculuĭ s'a constatat că copilul era mort şi nu rĕmânea de făcut de cât embriotomia saŭ laparatomia, dacă împrejurările ar fi permis.

2. Care a fost causa morţeĭ femeeĭ?

Atât din observaţiunea clinică a femeeĭ cât şi din constatările nóstre la autopsie, reese că ea a murit în urma uneĭ ruperĭ uterine.

Care a fost cauza acesteĭ ruperĭ uterine?

Este ea o rupere spontanee saŭ traumatică? Este ea prin urmare o ruptură datorită unor cause predisponente din partea femeeĭ saŭ datorită manoperilor obstreticale ale D-luĭ Dr. Livescu.

Maĭ înainte de a precisa acésta, credem necesar să enumĕrăm causele predisponente şi determinate, maĭ principale, care pot să producă aceste ruperĭ şi apoĭ să căutăm dacă la acéstă femee s'a găsit ast-fel de cause şi să discutăm rolul lor în producerea acesteĭ ruperĭ uterine.

1. *Cause predisponente.* Printre causele predisponente numĕrate de diferiţĭ autorĭ, găsim: Tot ce póte mări întinderea saŭ micşora resistenţa pereţilor uterinĭ: o mare cantitate de liquid amniotic, maĭ mulţĭ copiĭ, un copil prea voluminos; o subţiime extremă a pereţilor uterinĭ care se întâlnesce la óre-care femeeĭ, fără ca să fie posibil de a o explica, o slăbire a pereţilor uterinĭ care ţine de cause ca lovituri şi căderĭ, în care casurĭ pereţiĭ se imflaméză, se ramolesc saŭ se ulcerézĕ, orĭ-ce alteraţiune organică a ţesutuluĭ uterin, orĭ-ce obstacol care se opune la angajarea fĕtuluĭ, sforţările uterine neputênd să învingă resistenţa ce găsesce capul la strîmtórea superióră, în fine tot ce póte împiedica eşirea fĕtuluĭ ca: Strîmtorile basenuluĭ, positiunile vicióse şi viciile de conformaţie ale fĕtuluĭ.

2. *Cause determinante.* Aceste sunt externe saŭ traumatice și interne.

a) Externe saŭ traumatice: Orĭ-ce contuziune pe abdomen, manoperile obstetricale rĕŭ conduse, contracțiunile violente ale mușchilor abdominalĭ, orĭ-ce mișcare în care uterul póte fi comprimat.

b) Interne. Contracțiunile uterine sunt causa determinată cea maĭ frequentă a rupturilor uterine, maĭ cu sémă în presentările transverse.

Aceste sunt pe scurt causele maĭ principale carĭ pot produce o rupere uterină.

Să vedem dacă la femeia în cestiune găsim unele din aceste cause.

Fără multă ostenélă vedem din cele ce preced că la acéstă femee se găsesce nu numaĭ o singură causă care'ĭ ar fi putut provoca ruperea uterină, dar maĭ multe.

Ast-fel găsim: Strîmtórea basenuluĭ, viciŭ de conformație și prezentare anormală a fĕtuluĭ, facerea prelungită, mișcărĭ forțate ca acelea ce a făcut în timpul transportuluĭ într'o căruță cu boĭ, de acasă la spital, întrebuințarea de diferite manopere obstreticale (mână, forceps) contracțiunĭ violente și prelungite, etc.

In acest concurs de circumstanțe nenorocite, pe comptul căreĭ din ele am putea pune ruperea uterină care a causat mórtea acesteĭ femeeĭ?

Rĕspunsul este greŭ. Este cert însă că primele cause aŭ fost obstacolul ce întâmpină eșirea fĕtuluĭ din causa strîmtóreĭ basenuluĭ și a volumuluĭ prea mare al capuluĭ fetal, însă aceste aŭ fost ajutate de sigur de celel'alte cause ca contracțiunile violente și prelungite, presentarea transversă a fĕtuluĭ; aŭ putut asemenea să fie ajutate și de óre-care manopere obstreticale.

Maĭ întâiŭ pe uterul femeeĭ, la partea laterală drépță d'asupra coluluĭ, constatăm o ruptură care are caracterile următóre: lungă la partea externă de 16 cm. iar la partea internă de 14 cm. marginele acesteĭ rupturĭ sunt neregulate în zig-zag, sdrențuite, și bizotate

din năuntru afară și echimozate puțin. Pereții nu presintă nicĭ o alterație patologică veche.

Dacă acum consultăm diferiți autorĭ ca Depaul Dubois, Pajot, Cazeaux, Tarnier, Budin, Acouchori, cunoscuțĭ de lumea întrégă, vedem că de și rupturile uteruluĭ pot să se producă pe orĭ-ce parte a sa, totușĭ există o óre-care legătură între sediul rupturei și causele care aŭ produs'o. Ast-fel maĭ deseorĭ rupturele spontanee în timpul facereĭ se găsesc pe segmentul inferior al organuluĭ, din causa composițieĭ anatomice a coluluĭ uterin și pentru că de sigur de cele-l'alte cause ca: contracțiunile violente și prelungite, presentarea transversă a fĕtuluĭ, aŭ putut asemenea să fie ajutate și de órecare manopere obstreticale.

Cu tóte aceste dificultățĭ, pentru stabilirea adevĕratelor cause ale acesteĭ ruperĭ, vom căuta, basându-ne pe caracterele rupturei găsită la acéstă femee și pe simtomele și momentele când aŭ apărut ruperea, să arătăm ce fel de rupere este acésta, într'un cuvênt să facem diagnosticul clinic anatomo-patologic și diferențial al rupereĭ găsită la acéstă femee.

Contracțiunile uterine se concentréză asupra acestuĭ punct pentru a expulsa fĕtul (Teza luĭ J. Yolly și aceea a luĭ P. Budin, rezumă asupra acestuĭ punct ultimele progrese ale sciințeĭ — 1873—1878) și că aceste rupturĭ spontanee se produc maĭ cu seamă la sfârșitul facereĭ, când uterul este maĭ predispus a se rupe. Aceste rupturĭ vin maĭ adesea într'un mod instantaneŭ, fie în timpul uneĭ contracțiunĭ, fie în timp de repaus al organuluĭ, fie în timpul uneĭ manopere.

Rupturile produse prin introducerea unuĭ instrument ca forceps saŭ ceva analog, maĭ dese-orĭ se produc pe fundul saŭ părțile anterióre ale uteruluĭ și aceste rupturĭ aŭ cu totul alte caractere, marginile sunt maĭ mult saŭ maĭ puțin regulate, diametrul lor intern este maĭ mare ca cel extern, nu sunt bizotate din afară înăuntru și maĭ tot-d'auna se simte de către partu-

rientă momentul când s'a produs și prin urmare și de ceĭ din prejur.

La femeia noastră nimic din tóte acestea. Leziunile anatomo-patologice sunt acele ale uneĭ rupturĭ spontanee, iar nu ale uneĭ rupturĭ traumatice.

Un fapt important de stabilit pe lângă modul cum s'a produs această ruptură, este de a se sci când anume s'a produs ea.

Pentru a rĕspunde la acéstă importantă cestiune, împrejurul căreia gravitézĕ tótă acéstă afacere, ne trebue să precizăm în ce moment anume a apărut simtomele, maĭ mult saŭ maĭ puțin caracteristice ale uneĭ ruperĭ uterine.

Dacă luăm observația clinică a acesteĭ femeĭ, vedem atât din declarațiunile móșeĭ cât și ale mediculuĭ, următórele fapte.

Móșa spune că în diminéța zileĭ de 16 Noembre pe la orele 10—11 când a sosit lângă ea, a constatat că durerile de facere duraŭ de cel puțin 10—12 ore, copilul se presinta cu capul, contracțiunile uterine eraŭ forte și cu tóte acestea capul nu se angaja. Nu mult după acestea contracțiunile uterine aŭ slăbit pentru a înceta definitiv. In acelaș timp femeia era fórte neliniștită, pulsul mic, extremitățile recĭ, corpul acoperit de sudorĭ recĭ, fapte care aŭ determinat pe móșă să chieme medicul. In tot timpul cât móșa a stat lângă femee, ea nu a întrebuințat alte mijlóce obstreticale, de cât simplul examen prin palpație și tușeul vaginal.

La sosirea mediculuĭ, pe la 6 ore séra, găsesce pe femee într'o neliniște pronunțată, pulsul frequent fórte mic, jenă în respirație, fața și corpul palide, acoperite de sudorĭ recĭ, contracțiunile uteruluĭ lipsesc cu totul și nu aŭ maĭ reapărut până la mórtea femeeĭ, cu tóte mijlócele întrebuințate.

Dusă la spital, femeia a presentat aceleașĭ simtome, în plus a maĭ avut 2—3 sincope, iar la introdu-

cerea mâineĭ în uter nu a simţit nicĭ o contracţiune, uterul era *inert*, în acest timp femeia a pierdut mult sânge.

Tot acest cortegiŭ de simtome ne dispenséză de a face un diagnostic diferenţial inutil, căcĭ ele aparţin uneĭ rupturĭ uterine. Este adevĕrat însă că pe lângă aceste simtome lipsesc altele ca: sughiţurile, vărsăturile, durerea caracteristică simţită în momentul rupereĭ, dar tóte acestea póte că femeia le-a avut, dar înainte ca medicul şi móşa să fie faţă, căcĭ facerea începuse deja cu mult timp înainte, ca móşa şi medicul să soséscă lângă femee. Şi afară de acésta s'a putut întâmpla ca unele simtome să lipséscă, după cum se întâmplă adesea.

După cum se constată dar, femeia presenta simtomele uneĭ ruperĭ uterine în momentul când a venit medicul şi prin urmare totul ne face să credem că ea a survenit maĭ înainte ca orĭ-ce intervenţiune activă din partea mediculuĭ să fi început.

In rezumat, bazându-ne pe elementele observate, conchidem că causa morţeĭ femeeĭ a fost o pierdere mare de sânge survenită în urma uneĭ ruperĭ uterine, rupere care după cele expuse până aci, pledéză mult în favórea uneĭ ruperĭ spontanee, avênd maĭ cu sémă în vedere multiplele cause predisponente şi determinante găsite la femee, precum şi apariţia simtomelor uneĭ ruperĭ maĭ înainte ca orĭ-ce intervenţiune activă din partea mediculuĭ să fi început. Nu scim până la ce punct manoperile întrebuinţate de móşă, aŭ contribuit la acéstă rupere, ele nefiind de cât externe, de óre-ce în acele momente uterul nu permitea introducerea mâineĭ înăuntru.

3. Care a fost conduita şi care este responsabilitatea D-luĭ Dr. Livescu.

Domnul Doctor Livescu a fost chemat în ziua de 16 Noembre şi a sosit lângă femee pe la orele 6 séra. Vĕdurăm maĭ sus cele ce a constatat la sosirea sa.

După ce examinéză cu atenţiune femeia, constată că copilul este mort, punga apelor ruptă, apele scurse, copilul neangajat, strîmtórea basenuluĭ, inerţia complectă uterină împreună cu un cortegiŭ de simtome ca pulsul mic, frecuent, o mare neliniște, sudorĭ recĭ, palórea feţeĭ și a corpuluĭ, etc. După o încercare de a redeștepta inerţia uterină prin injecţiunĭ calde și fricţiunĭ pe abdomen, fără nicĭ un rezultat și ţinênd compt de condiţiunile higienice defavorabile în care se găsea femeia, decide transportarea eĭ la spital, unde la un noŭ examen pe la 9 ore séra, constată iarășĭ cele de maĭ sus și în plus o stare generală, care se agravase și o presentaţie transversă a fĕtuluĭ, umĕrul drept. După nouĭ încercărĭ de a redeștepta inerţia uterină, dar fără rezultat, vĕdênd starea generală gravă a femeeĭ, se decide să facă versiunea podalică, pe care o face după tóte regulele arteĭ, însă când să extragă capul nu reușesce prin nicĭ un mijloc, el fiind reţinut la strîmtórea superióră și nu cedéză nicĭ aplicăreĭ și tracţiunilor cu forcepsul luĭ Tarnier.

Tóte încercările nereușind, starea generală rea a pacienteĭ agravându-se din ce în ce, pulsul devenind filiform și pacienta avênd sincope din care este redeștteptată, prin injecţiunĭ cu eter și cafeină, se decide a face perforaţia craniuluĭ, dar neavênd instrumentele necesare, încércă cu bisturiŭ și fórfecĭ, dar și acestea zadarnice, din causă că capul era prea sus, iar pe de altă parte îĭ era témă de a nu leza părţile femeeĭ.

Copilul stând suspendat între picióre mameĭ de aprópe 3 ore, iar pe de altă parte tumefacţia organelor mergând progresiv, se decide a face detrunchiarea pentru a libera femeia și maĭ cu sémă mâna operatoruluĭ de acest obstacol. După ce face detruncaţia, pe la orele 3—4 diminéţa și prevĕdênd necesitatea unor instrumente care îĭ lipseaŭ în spital, ca cefalotrib saŭ cranioclast, trimite pe bărbatul femeeĭ călare la Huși ca să-ĭ aducă aceste instrumente. In acest timp încércă

din nou tóte mijlócele de a extrage capul, însă fără rezultat și în timpul acesta femeia sfârșită prin hemoragie, sucombă, maĭ înainte ca bărbatul să se întórcă cu instrumentele.

Ce am putea reproșa d-luĭ Doctor Livescu în acéstă afacere, pentru ca responsabilitatea să fie angajată și să fie caracterizată prin greșelĭ grave, ast-fel cum le cere doctrina și jurisprudența.

Drept vorbind, ar trebui să fim prea pretențioșĭ de a cere unuĭ medic tînăr, care nu 'și-a făcut din arta moșituluĭ o specialitate, maĭ multă abilitate și maĭ multe cunoscințe obstreticale, într'un cas ast-fel de anormal ca acesta, care i s'a presentat. Casurĭ ca acesta în care un medic să fie chiemat la o femee cu o facere începută de cel puțin 20 ore, femee care să aibă o strâmtóre a basenuluĭ, copilul un cap disproporționat și o presentație tranversală complicată de o rupere uterină, nu se întâmplă dese în cariera întrégă a unuĭ mamoș.

Cu tóte acestea pentru a nu eși din rolul nostru de experțĭ, vom căuta să discutăm și să apreciem câte-va puncte în care ar părea la început că responsabilitatea d-luĭ Dr. Livescu ar fi óre-cum angajată.

Maĭ întâiŭ ce i se impută Doctoruluĭ Livescu? I se impută că prin lipsa sa de abilitate și a instrumentelor, a causat mórtea femeeĭ și a copiluluĭ sĕŭ.

Din cele ce vĕdurăm, în ceea-ce privesce copilul, nu trebue să maĭ revenim, căcĭ este stabilit că la venirea mediculuĭ copilul era deja mort, ne rĕmâne dar să vedem dacă pe lângă causele predisponente și determinante care aŭ causat mórtea femeeĭ, nu a contribuit și lipsa de abilitate saŭ de instrumente ce i se impută doctoruluĭ Livescu.

Care a fost causa morțeĭ femeeĭ? Ea a fost o rupere uterină și după cum demonstrarăm spontanee. J. Jolli a propus de a rezerva numele de rupturĭ spontanee ale uteruluĭ, acelora care survin în afară de orĭ-ce violență exterióră și de orĭ-ce intervențiune obstetri-

cală, de orĭ-ce natură ar fi, manopere saŭ administrare intempestivă de substanţe destinate a provoca expulsiunea fetală, şi care sunt rezultatul singureĭ contracţiunĭ uterine maĭ mult saŭ maĭ puţin ajutată de cause predisponente variate.

Dar dacă este demonstrat că copilul era mort în momentul când a venit medicul şi că ruperea uterină care a causat mórtea femeeĭ era anterióră, orĭ-căreĭ intervenţiunĭ active din partea mediculuĭ, adică se produsese tot înaintea venireĭ mediculuĭ lângă pacientă, ce se póte imputa mediculuĭ?

Tocmaĭ acesta este punctul ce trebue să facem să reiasă, pentru că aci se discută responsabilitatea mediculuĭ, dacă în condiţiunele în care s'a presentat femeia a făcut saŭ nu tot ce a trebuit pentru ca să o scape.

Maĭ întâiŭ pentru ca medicul să fi făcut tot ce trebuia ca să scape acéstă femee, era absolut necesar ca să stabiléscă la venirea sa diagnosticul uneĭ rupturĭ uterine.

Făcut-a saŭ nu medicul acest diagnostic? Nu. Era dificil de făcut. Da, în împrejurările în care s'a presentat acéstă femee. Ce trebuia să facă medicul dacă ar fi stabilit diagnosticul uneĭ rupturĭ uterine? Odată ruptura produsă, indicarea cea maĭ urgentă era de a termina cât maĭ repede posibil facerea.

Dacă copilul este încă întreg saŭ în părţĭ în uter, se póte aprópe tot-d'auna reuşi, să se termine facerea prin căile naturale. Forcepsul nu trebue aplicat de cât în casurĭ rarĭ, când capul este fixat, în cele-l'alte casurĭ trebue făcută versiunea.

Dacă copilul nu póte fi scos prin căile naturale şi dacă el este încă în viaţă, laparatomia este singurul mijloc indicat.

Dacă copilul este mort, cel maĭ bun lucru de făcut în presenţa resultatelor funeste ale metodeĭ expectante, este asemenea de a face laparatomia şi de a extrage copilul. Aceste sunt sfaturile maĭ tutulor autorilor, ba-

zate pe statistice, din care reese că mortalitatea cea mai mică se observă în casurile de laparatomie. (Trask dă următórea statistică: 78% mor prin tratamentul expectant, 68% după facerea pe căile genitale și numai 24% mor în urma laparatomiei).

Acest procedeŭ este și mai indicat în casurĭ de viciŭ, de conformație a basenuluĭ și a fĕtuluĭ.

Domnul Doctor Livescu, conformatu-s'a acestor indicațiunĭ? S'a conformat în multe puncte fără ca să scie că există deja o ruptură uterină ci numai de téma de a o produce în fața atâtor anomaliĭ ce presintă casul.

Ast-fel D-sa a făcut versiunea, însă nu a putut extrage capul. A aplicat cu multă prudență întrebuințarea forcepsuluĭ și D-sa spune că de frica uneĭ ruperĭ uterine nu a insistat mult asupra aplicăreĭ forcepsuluĭ. A încercat să facă perforația cu instrumentele ce avea la îndemână, neavênd un perforator, dar tot de témă de a nu produce o rupere uterină a renunțat la aceste instrumente, trimețând după un perforator, de óre-ce nu se găsea în arsenalul de instrumente al spitaluluĭ.

Ce mai trebuia să facă D-l Doctor Livescu pentru a'și împlini complect misiunea sa? Să facă laparatomia. De ce nu a făcut'o? Pentru că nu constatase la femee tóte simtomele caracteristice ale uneĭ ruperĭ uterine.

Care sunt aceste simtome?

In timpul uneĭ puternice contracțiunĭ femeia simte o durere violentă săgetătóre și se face imediat o schimbare în posiția fĕtuluĭ. Femeia este apucată de o jenă în respirație, sudorĭ recĭ, frison, pulsul fórte mic și frequent, sughițurĭ, vărsăturĭ, sincope și se manifestă semnele uneĭ hemoragiĭ interne. Apoĭ contracțiunile se opresc de-odată (cu tóte că sunt casurĭ când ele persistă), sângele se scurge prin vagin când orificiul uterin nu este astupat de capul copiluluĭ.

In alte casurĭ cele mai multe din aceste simtome lipsesc. Ruperea se face cu simptome puțin manifeste și suprimarea contracțiunilor uterine este aprópe sin-

gurul semn care isbesce ochiĭ. Este fórte remarcabil de a vedea cum o lesiune atât de gravă determină câte-odată puţine turburărĭ subite.

Femeia nóstră a presentat tóte simptomele caracteristice ale uneĭ rupturĭ uterine? Nu. Afară de puls care era mic, frequent şi care trebuia să atragă atenţiunea mediculuĭ, cele-l'alte, ca hemoragia, era fórte puţină la venirea mediculuĭ, căcĭ facerea începuse deja de multe ore şi este probabil că ruptura s'a făcut puţin câte puţin, căcĭ dacă se făcea de-odată, fĕtul trecea tot în abdomen şi acésta ar fi atras maĭ bine atenţiunea mediculuĭ atât prin posiţia fĕtuluĭ cât şi prin marea cantitate de sânge ce s'ar fi scurs de-odată în momentul ruperĕĭ. Afară de aceste, alte simtome caracteristice ca durerea în momentul ruperĕĭ, frison, sughiţurĭ, grĕţă, la acéstă femee aŭ lipsit şi medicul a considerat simtomele observate ca nisce simtome care se întâlnesc în facerile prea prelungite şi care epuiséză forţele, adică maĭ cu sémă turburărĭ ale stărĕĭ generale. *Dacă însă medicul ar fi diagnosticat ruperea şi ar fi făcut laparatomia femeeĭ, ar fi scăpat?* Acésta nu o scim. Ceea-ce este însă positiv, e că dacă medicul s'ar fi mulţumit cu un tratament expectant, femeia nu avea nicĭ o şansă să scape.

Pe de altă parte medicul vĕdĕnd starea generală gravă a femeeĭ, a căutat să o menajeze prin tóte mijlócele, ferind'o de manopere obstetricale tocmaĭ pentru că-ĭ era témă de a provoca o ruptură şi în acest scop pentru a nu întrebuinţa prea mult forcepsul saŭ alte instrumente, trimesese să-ĭ aducă un perforator pentru a face perforaţia capuluĭ, iar el nu sosise când femeia murise. *Lipsa acestuĭ perforator care era póte singura şansă de scăpare a femeeĭ, trebue imputată Doctoruluĭ Livescu?* Noĭ credem că nu. Care din medicĭ posedă întregul arsenal de instrumente trebuincióse tutulor specialităţilor medicale şi maĭ cu sémă din medicĭĭ tinerĭ? Este adevĕrat că un medic, la ţară maĭ

cu sémă, trebue să se gândéscă să aibă instrumente necesare în casurĭ care cer urgenţa, dar în casul nostru medicul a făcut tot ce a putut şi pentru o maĭ bună îngrijire a transportat femeia la spital şi în acest cas spitalul trebuia să posédă instrumentele necesare, iar nu medicul, care nu se găsesce ca medic al aceluĭ spital de cât de 2 lunĭ şi jumĕtate, în care timp trebuia pe lângă organizarea interióră ce cerea acel spital să dea ajutorul medical bolnavilor din spital şi la treĭ miĭ locuitorĭ aflaţĭ în comună. Ast-fel că dacă acéstă femee s'ar pretinde că a murit din causa lipseĭ unuĭ perforator, acéstă lipsă nu se póte imputa mediculuĭ Livescu, ci acelora care sunt obligaţĭ de a înzestra spitalele cu instrumentele trebuincióse şi maĭ cu sémă acelor care sunt obligaţĭ ca să vegheze dacă spitalele sunt înzestrate cu tóte necesarele, pentru a corespunde obligaţiuneĭ ce 'şĭ-o iaŭ vis-à-vis de bolnaviĭ carĭ iĭ primesc, bolnavĭ care intră cu convingerea că vor găsi în spital ajutorul datorit.

In resumat, pentru noĭ conduita D-luĭ Dr. Livescu de la început şi până la sfârşit a fost aceea a unuĭ medic care posedă cunoscinţele suficiente în arta obstreticală, căcĭ D-sa a făcut tot ce a putut şi tot ce a sciut ca să scape femeia şi dacă presenţa unuĭ perforator ar fi mărit şansele de scăpare ale femeeĭ, lipsa sa nu se póte imputa Doctoruluĭ Livescu.

Conclusiunĭ

Din cele maĭ sus descrise şi rĕspunḑênd întrebărilor ce ni s'aŭ pus, sub-semnaţiĭ conchidem :

1. Causa morţeĭ femeeĭ Niţa Stoica a fost o pierdere mare de sânge survenită în urma uneĭ ruperĭ uterine spontanee produsă în timpul facereĭ şi anterióră intervenirĕĭ active din partea mediculuĭ.

2. Causele morţeĭ copiluluĭ aŭ fost imposibilitatea de a eşi din pântecele mameĭ, din causa viciuluĭ de

conformaţie a basenuluĭ care era prea strîmpt şi a capuluĭ copiluluĭ care era prea mare, precum şi a presentăreĭ sale anormale.

3. Conduita d-luĭ Doctor Livescu de la început şi până la sfârşit a fost aceea a unuĭ medic care posedă cunoscinţe suficiente în arta obstreticeĭ, căcĭ d-sa a făcut tot ce a putut şi tot ce a sciut ca să scape femeia şi nu-l găsim de loc resposabil.

Asasinat în urma unor răni multiple cu cuţitul.

— Personal —

Istoricul Afacereĭ

In ḑiua de 23 Octombre 1903, pe la orele 6 p. m. numitul Vasile Arghir, domiciliat în Bucurescĭ, strada Şerban-Vodă No. 88, a fost ucis prin maĭ multe lovituriĭ de cuţit de un individ necunoscut.

Transportându-ne imediat anunţaţĭ de către D-nul Prim Procuror la faţa loculuĭ am găsit cadavrul sus numituluĭ într'un antreu căzut cu faţa în jos.

Dupe un examen sumar care a fost consemnat de D-nul Judecător al cabinetuluĭ 2, într'un anumit procesverbal, cadavrul a fost transportat la Institutul Medico-Legal de către Comisariatul Circ. X, unde în ḑiua de 24 Octombre 1903, i s'a făcut autopsia.

Autopsia

A) Examenul Extern

Imbrăcămintea. Cadavrul se găsesce îmbrăcat cu următórele vestminte: Un palton, haĭnă, vestă, cămaşă, cravată, flanelă, pantaloniĭ, ismene, ciorapĭ, ghete şi un brâŭ albastru.

Imbrăcămintea de pe fața anterióră a corpuluĭ e îmbibată cu sânge (cadavrul a fost găsit cu fața în jos).

Pe primele 6 obiecte, se găsesc un numĕr de 9 tăeturĭ regulate, făcute cu un instrument înțepător și tăetor. Cincĭ din aceste tăeturĭ corespund cu nisce rănĭ, ce se găsesc pe gâtul și pieptul cadavruluĭ, rănĭ ce vor fi descrise la semnele de violență; iar patru nu aŭ atins corpul. Aceste tăeturĭ, din care unele se suprapun iar altele nu, sunt:

1. Pe **palton** ce e de stofă négră, cu guler imitație de Astrahan, se găsesc un numĕr de cincĭ tăeturĭ lineare, al căror sediŭ și direcție se póte vedea în fig. 224. Mărimea lor variază de la 20—25 mm. Cele d'intâiŭ 4 tăeturĭ intereséză paltonul în tótă grosimea luĭ, afară de cea de la numĕrul cincĭ, care a atins numaĭ stofa fără căptușélă. Afară de acésta tăeturele 1, 2 și 3 corespund cu 3 rănĭ ce se găsesc pe cadavru, iar tăeturile 4 și 5 nu aŭ similare pe el.

2. Pe **haină** (fig. 224) care e de stofă cenușie, se găsesc un numĕr de 4 tăeturĭ. Cele notate cu numerile 2, 3 și 4 corespund cu cele de pe palton, notate cu aceleașĭ ținre; iar cea notată cu 6 nu corespunde cu nicĭ una pe palton. Ele păstréză aceiașĭ mărime și formă ca și precedentele. Din aceste 4 tăeturĭ, 3 și anume: 2 6 și 3 corespund cu câte o rană ce se găsesce în dreptul lor pe cadavru, iar a 4-a nu corespunde.

3. Pe **vestă** (fig. 224) făcută din aceiașĭ stofă ca și haĭna, se găsesc un numĕr de 5 tăeturĭ; cele notate cu țifrele 4, 3 și 6 corespund cu cele de pe haĭnă și palton, iar 7 și 8, sunt făcute aparte și nu aŭ similare pe nicĭ una din obiectele de îmbrăcăminte și nicĭ pe cadavru.

Vesta are lipsă 2 nasturĭ, care prin firele lungĭ de ață négră ce atârnă, par a fi rupțĭ de curând.

4. Pe **cămașă** care e de pânză albă, cu pieptul scrobit și cu cerculețe, se găsesc 3 tăeturĭ, din care 2 corespund cu cele de pe vestă; iar cea de a treia nu are similară.

Câte-şi treile aceste tăeturi corespund la 3 răni ce se găsesc pe cadavru în dreptul lor.

5. Pe **gulerul** cămăşeĭ se găsesc 2 tăeturi, ce păstréză aceiaşi formă, direcţie şi mărime, ca şi cele de pe gulerul paltonuluĭ notate cu ţifrele 1 şi 2. Ele coincid cu 2 răni ce se găsesc în dreptul lor pe gâtul cadavruluĭ.

6. Pe **flanelă** se găsesc 3 tăeturi identice cu cele ce aŭ fost descrise pe cămaşă.

7. Pe **cravata** ce are o colóre violetă şi o formă nod de marinar, se găsesce o tăetură verticală ce mĕsóră 23 mm. corespunḑênd perfect cu cea de pe pieptul drept al cămăşeĭ, precum şi cu rana ce se află în dreptul lor pe cadavru. Pe restul îmbrăcăminteĭ care e puţin usată, nu se maĭ observă nicĭ o tăetură saŭ ruptură.

In resumat, tăeturile de pe haĭne ne arată că ele aŭ fost făcute în urma a 9 lovituri, din care 5 aŭ atins în acelaşĭ timp şi corpul, producêndu-ĭ cele 5 răni ce se găsesc în dreptul lor, iar 4 aŭ atins numaĭ îmbrăcămintea.

Cadavrul numituluĭ Vasile Arghir aparţine unuĭ bărbat fórte bine constituit şi desvoltat, musculos, robust, avênd vârsta de 30—40 anĭ, greutatea 73 kgr. Talia $1^{m},75$.

Rigiditatea cadaverică este dispărută. Putrefacţia nu este începută. Pielea corpuluĭ palidă, avênd o colóre galbenă subictérică. Pe părţile declive nu se vede nicĭ o urmă de lividitate cadaverică. Pleópele sunt întredeschise, corneele transparente. Pupilele puţin dilatate, cea dréptă e puţin maĭ mare. Tótă faţa e acoperită cu sânge ce s'a scurs din nas şi gură. Prin cele-l'alte orificiĭ naturale nu se scurge nimic.

Semne de violenţă. Pe diferitele părţĭ ale corpuluĭ se găsesc următórele semne de violenţă:

a) **Pe cap.** 1. In regiunea parietală stângă, la 15 mm. în afara linieĭ mediane, se găsesce o rană fusiformă, lungă de 17 mm., îndreptată oblic de dinainte înapoĭ

și de la stânga la drépta, avênd marginile puțin, neregulate, cea posterióră bizotată, sângerânde puțin retractate și interesând pielea capuluĭ în tótă grosimea, eĭ până la os. Țesutul celulo-fibros de sub pielea capuluĭ, din prejurul acesteĭ rănĭ se găsesce infiltrat cu sânge cuagulat.

2. Tot pe regiunea parietală stângă a capuluĭ, la 25 mm. înainte și în afara răneĭ precedente, se găsesce o altă rană lineară, lungă de 15 mm., îndreptată paralel cu precedenta, avênd marginile regulate, sângerândé, retractate și interesând pielea capuluĭ până la os. Ea e dublată de un extravasat sanguin ceva maĭ abundent ca la rana precedentă. Corespunḑĕtor acesteĭ rănĭ pe calotă se găsesce o pierdere de substanță (sgârietură) lineară, lungă de 3—4 mm. și adâncă de 1—2 mm.

3. Pe regiunea temporală stângă, se găsesce o rană aprópe semilunară, cu concavitatea îndreptată în jos și înainte, mĕsurând 3 cm. în lungime. Marginile acesteĭ rănĭ sunt regulat secționate, sângerânde, cea superióră bizotată. Ea intereséză pielea capuluĭ și fibrele muschiuluĭ temporal până la os. Atât în țesutul celular subpericranien, cât și în grosimea mușchiuluĭ temporal din dreptul acesteĭ rănĭ, se găsesce un extravasat de sânge cuagulat.

4. Cu 2 mm. în jos de extremitatea inferióră a răneĭ precedente și în continuitatea direcțiuneĭ acesteĭ rănĭ, se găsesce o altă rană, lineară, lungă de 45 mm., cu marginile regulat secționate, cea posterióră puțin bizotată, puțin sângerânde și interesând pielea capuluĭ într'o adâncime de 2—3 mm. Ea este maĭ mult superficială și nu e dublată de nicĭ un extravasat sanguin în țesutul celular subpericranien.

5. In regiunea parieto-occipitală stângă, la 3 cm. înapoĭ de mijlocul răneĭ precedente, se găsesce o altă rană lineară, lungă de 1 cm., cu mărginile regulate, puțin retractate, interesând pielea capuluĭ în tótă grosimea eĭ. Țesutul celulo-fibros de sub ea e puțin infiltrat cu sânge cuagulat.

6. Pe tâmpla stângă, la 1 cm. înapoia códeĭ sprînceneĭ, se găsesce o rană lineară transversală, lungă de 15 mm., cu marginile neretractate regulat secţionate, cea superióră bizotată. Ţesutul celular din prejurul eĭ este puţin infiltrat cu sânge cuagulat.

7. Pe jumătatea stângă a buzeĭ superióre a gureĭ, aprópe de comisură, se găsesce o rană contusă, neregulată, de aprópe 1 cm., cu marginile sdrobite, echimosate şi interesând buza într'o adâncime de 4—5 mm.

b) **Pe gât.** 8. Pe faţa laterală stângă a gâtuluĭ, la 2 cm. înapoĭ şi în jos de unghiul maxilaruluĭ inferior, se găsesce o rană lineară, lungă de 2 cm., îndreptată aprópe în lungul margineĭ anterióre a muşchiuluĭ sterno-cleido-mastoidianuluĭ. Ea are marginile regulat secţionate, puţin retractate, sângerânde, şi intereséză pielea în tótă grosimea eĭ. E însoţită de un uşor extravasat sanguin în ţesutele lojeĭ submaxilare.

9. Dedesubtul răneĭ precedente şi către mijlocul feţeĭ laterale stângĭ a gâtuluĭ, se găsesce o altă rană fusiformă lungă de 3 cm. paralelă cu marginea anterióră a muşchiuluĭ sterno-cleido-mastoidian, avênd marginile regulate, sângerânde şi retractate, cea posterióră bizotată, şi lasă să se vadă între ele marginea anterióră a muşchiuluĭ sterno-cleido-mastoidianul stâng. Acéstă rană pătrunde profund sub piele şi intereséză şi vena jugulară internă aprópe $^1/_2$ din calibrul eĭ, oprindu-se lângă colóna vertebrală. Un extravasat sanguin abundent, infiltră ţesutul celular al teceĭ trunchiuluĭ vasculo-nervos din acéstă regiune precum şi a muşchilor din vecinătate.

10. Pe céfă cu 5 ctm. înapoĭ de rana de maĭ sus, se găsesce o altă rană fusiformă lungă de 3 cm., îndreptată oblic în jos şi înapoĭ, avênd marginile regulate, sângerânde, retractate şi intereséză profund muşculatura acesteĭ regiunĭ.

c) **Pe torace.** 11. Pe faţa anterióră a pieptuluĭ la 2 cm. în drépta linieĭ mediane şi la 4 cm. în jos de

furculița sternului, se găsesce o rană aprópe fusiformă, lungă de 25 mm., îndreptată puțin oblic de sus în jos și de la stânga la drépta, cu marginile regulat, secționate, retractate și sângerânde. Acéstă rană ce intereséză pielea și musculatura subjacentă în tótă grosimea lor, pătrunde în cavitatea toracică dréptă prin spațiul al II intercostal, exact pe lângă marginea dréptă a sternului. Țesuturile din vecinătatea eĭ sunt infiltrate cu un extravasat de sânge cuagulat. La mișcările ce imprimăm cadavrului se scurge încă prin acéstă rană sânge licid.

12. In fosa sub-claviculară stângă, cu 1 cm. sub treimea internă a claviculeĭ, se găsesce o altă rană lineară, lungă de 20 mm., îndreptată oblic în jos și în afară, avênd cele-l'alte caractere identice cu precedenta. Acéstă rană pătrunde în interiorul cavității toracice stângĭ, tăind complect cósta a 2-a la 3 cm. în stânga linieĭ articulare condrosternale. Ea e însoțită de un extravasat sanguin în țesutele subjacente.

13. In fine tot pe fața anterióră a toraceluĭ, la 4 cm. în sus și puțin în afară de mamelonul stâng, se găsesce o altă rană lineară, oblică de la drépta la stânga, lungă de 2 cm. și cu caractere identice cu cele 2 precedente. Ca și ele, ea pătrunde în cavitatea toracică stângă și anume prin spațiul al IV intercostal la 8 cm. în afara margineĭ sternale. Ea e însoțită de un extravasat de sânge cuagulat în musculatura din prejurul eĭ.

Pe restul corpuluĭ, precum și pe membre, nu se maĭ găsesce nicĭ un alt semn de violență saŭ luptă.

B) Examenul Intern

a) Capul și cavitatea cranienă.

Pe suprafața și în grosimea pieleĭ capuluĭ se găsesc cele 6 rănĭ descrise la examenul extern, care îl intereséză în tótă grosimea luĭ, afară de rana descrisă la No. 4. In dreptul acestor rănĭ, țesutul celular sub-

pericranien, după cum am ḑis, este infiltrat cu sânge cuagulat. In rest, acest ţinut are o colóre palidă, este lipsit complect de sânge.

In dreptul răneĭ descrise la No. 2, se găsesce pe tabla externă a caloteĭ o tăetură liniară, lungă de 3—4 m.m. şi adâncă de aprópe 1—2 m.m.

Ósele craniuluĭ sunt bine conformate şi desvoltate, aŭ o grosime maĭ mare ca în stare normală, variind între 5—8 m.m.

Dura-mater se desface uşor de pe suprafaţa osósă a caloteĭ şi ceva maĭ greŭ de pe aceea a bazeĭ craniuluĭ. Sinusurile venóse ale dureĭ-mater sunt góle. Meningele subţiriĭ sunt maĭ puţin transparente, aŭ o colóre puţin albiciósă, opalină, sunt prea puţin îngroşate, nu intereséză de loc în ridicare substanţa corticală, iar vasele meningeale conţin fórte puţin sânge. Substanţele cerebrale sunt fórte palide, fără sânge şi nu presintă nicĭ o altă particularitate patologică, care ar putea fi apreciată macroscopicesce.

b) Toracele şi cavitatea toracică.

Pe faţa laterală stângă a gâtuluĭ, se găsesc cele 3 rănĭ, 8, 9 şi 10, descrise la examenul extern. Ele intereséză pielea şi musculatura regiuneĭ cervicale, determinând extravasate de sânge puţin abundente. Rana No. 9 însă, pătrunde profund spre colóna vertebrală şi intereséză vena jugulară internă, pe care a secţionat-o transversal, aprópe $^1/_2$.

La suprafaţa şi în grosimea peretelui toracic, se găsesc cele 3 rănĭ ce aŭ fost descrise la examenul extern, şi care tóte pătrund în cavitatea toracică.

Plămâniĭ sunt retractaţiĭ, împinşĭ în sus de sângele ce se găsesce revărsat în ambele pleure. In cavitatea pleurală dréptă, se găsesce sânge în cantitate de 1800 gr. compus dintr'un chiag cruoric ce cântărea 1500 gr. şi ser 300 c/c. De asemenea în cavitatea pleurală stângă

se găsesce peste 500 gr. de sânge compus din ser și chiaguri cruorice.

Țesutul mediastinului anterior este infiltrat cu sânge cuagulat, pe el se observă traectul răneĭ de pe piept descrisă la No. 11, traect care are o direcțiune antero-posterióră, și intereséză plămânul drept, pericardul și aorta.

Pe marginea anterióră a lobuluĭ superior al plămânuluĭ drept, la 2 cm. de la marginea sa liberă, se găsesce o rană lungă de 15 m.m. care îl intereséză din parte în parte. Parenchimul pulmonar de jur împrejurul acestuĭ traect e infiltrat cu sânge cuagulat.

Pe fața anterióră a lobuluĭ superior a plămânuluĭ stâng și în dreptul răneĭ numĕruluĭ 12, descrisă pe torace, se găsesce o rană de 2 cm. ce se continuă înapoĭ și în afară în profunzimea parenchimuluĭ pulmonar, pe o distanță de 9 cm. Acest traect este aprópe paralel cu suprafața laterală a plămânuluĭ și se opresce aprópe de pleura viscerală. Parenchimul dimprejurul sĕŭ este infiltrat cu sânge cuagulat.

Rana No. 13 pătrunzênd în cavitatea toracică, nu a determinat nicĭ o lesiune a plămânuluĭ.

Plămâniĭ aŭ un aspect granitos din cauza uneĭ abondențe antracóse, și sunt lipsiți de orĭ-ce aderențe pleurale. Parenchimul lor crepită puțin și sunt rĕŭ aerați.

Suprafața de secțiune e palidă și complect anemiată.

Laringele, tracheia și osul hioid sunt intacte. In ramificațiile bronchice se găsesce puțin sânge licid. Mucósa laringo-tracheo-bronchică este albă anemiată.

Inima. Pe pericard către baza sa se găsesc 2 rănĭ suprapuse ce mĕsóră fie-care 22 m.m. Aceste 2 rănĭ, din care una pe pericardul parietal anterior, iar ceal'altă pe cel posterior, corespund cu rana No. 11 de pe torace, descrisă la examenul extern.

In cavitatea pericardică se găsesce un cheag de sânge ce cântăresce 150 grame, sub forma uneĭ lame cruorice mulată pe inimă. Inima este contractată; ca-

vitățile sale sunt góle, iar sub endocardul ventricululuĭ stâng, printre stâlpĭ, se găsesc nenumĕrate echimose punctiforme asfixice. Aorta este îngroșată, are tunica internă îngroșată, fibrósă și presărată cu nenumĕrate plăcĭ grăsóse, unele confluente, altele diseminate (aortită cronică). Pe aorta ascendentă, cu 3 cm. d'asupra ineluluĭ cardio-aortic și prin urmare în porțiunea intrapericardică, corespunzĕtor celor 2 rănĭ descrise de pe pericard, presintă o rană ce are forma unuĭ arc de cerc cu concavitatea în jos și care o intereséză aprópe pe o $^1/_3$ din circonferința eĭ. Marginile acesteĭ rănĭ sunt fórte regulate. Prin acéstă rană sângele din aortă s'a revĕrsat în pericard și în cavitatea pleurală dréptă cu care pericardul comunică. Valvulele și orificiile sunt intacte. Cavitățile inimeĭ nu sunt modificate în dimensiunile lor. Miocardul îșĭ păstréză consistența și e puțin palid.

c) Abdomenul și cavitatea abdominală.

La suprafața și grosimea pereteluĭ acesteĭ cavităț nu se găsesce nicĭ un semn de violență.

Stomacul, puțin destins de gaze, conține 3—6 bucățele micĭ, care par a fi pulpă de mĕr, de curând ingerate. Suprafața internă are o colóre cenușie palidă; e intactă.

Intestinul subțire este gol, iar în cel gros se găsesc puține materiĭ digerate, moĭ, verdŭĭ închise, care se întind în tot lungul colonuluĭ până la rect care este gol.

Pereții intestinuluĭ sunt paliză; elementul limfatic intestinal nu e aparent.

Splina cântăresce 240 grame, are diametrele representate prin 19, $8^1/_2$, 3 cm.; pulpa are o colóre brunăroșietică, și e pe cale de ramolire. Foliculiĭ malpighienĭ sunt aparenț sub forma unor grăunț albicioș.

Ficatul cântăresce 1440 gr., mĕsóră 28, 20, 6 cm. în cele 3 diametre. Țesutul hepatic are o colóre brună

palidă, e anemiat; sistemul vaselor sale este gol, consistența țesutuluĭ nu este modificată.

Vesicula biliară e plină cu bilă négră-verdue.

Rinichiĭ cântăresc fie-care 230 grame, iar diametrele lor sunt represintațĭ prin 13, 7, 3 cm. Capsulele fibro-elastice se desfac ușor și fără a interesa substanța corticală. Substanțele renale sunt proporționate, și ca și tóte cele-l'alte viscere sunt sediul uneĭ anemiĭ extreme.

Consistența parenchinuluĭ nu este modificată.

Băşica urinară conține 150 grame urină limpede.

Colóna vertebrală este intactă; ea n'a fost deschisă.

Conclusiunĭ

Cadavrul are pe cap, gât și piept 13 rănĭ, situate în modul următor: 6 pe cap, 3 pe gât, 3 pe piept, și una pe buza superióră stângă. Cele 12 dintâiŭ sunt produse cu un instrument înțepător și tăetor, cum ar fi lama ruptă a cuțituluĭ ce s'a găsit lângă cadavru; iar cea de la buză a fost produsă prin căderea și isbirea de un plan resistent.

Din cele 12 rănĭ numaĭ douĕ aŭ fost mortale, una la gât unde era tăiată vena jugulară internă și alta pe piept care a secționat artera aortă.

Pe corp și membre cadavrul nu are nicĭ un semn de luptă; lipsa acestor semne se póte explica în 2 moduri:

1. Că de la prima dată i s'a aplicat una din loviturile mortale, ast-fel că cele-l'alte i-aŭ fost aplicate, el fiind în imposibilitate de a se lupta.

2. Că individul fiind îmbrăcat cu o haĭnă fórte grósă, resistența ce o fi pus cu membrele de apărare, nu aŭ putut să imprime pe ele semnele de luptă.

Prima hipoteză este însă cea maĭ probabilă, acésta fiind susținută și de faptul că unele din lovituri care se găsesc pe creștetul capuluĭ, nu puteaŭ fi făcute de cât dacă victima se găsea pe un plan maĭ jos saŭ lungit.

Majoritatea loviturilor aŭ fost aplicate de la drépta

la stânga și cu o mare putere. Lama cuțituluĭ s'a rupt cu ocazia uneia din loviturile aplicate pe cap.

Din examenul haĭnelor reese că numĕrul loviturilor ce aŭ fost aplicate, aŭ fost maĭ mare de cât acelea găsite pe cadavru și anume cu 4, ceea-ce probĕză că în realitate i s'a aplicat 16 loviturĭ.

Cauza morțeĭ sale a fost o pierdere mare de sânge survenită în urma tăereĭ veneĭ jugulare și a aorteĭ.

Raport de contra expertiză făcut cu ocasia uneĭ desgropărĭ.

— Personal —

Istoricul Afacereĭ.

In ḑiua de 26 Septembre 1902, un denunț se primesce de către D-l Prim-Procuror al Tribunaluluĭ Ilfov, semnat de D... A..., în care se denunță că o crimă de pruncucidere s'a săvârșit în comuna C. M., jud. Ilfov, unde transportându-se D-l Procuror Economu, constată următórele:

O fată din Bucurescĭ, anume A... C..., rămânênd însărcinată și apropiindu-se termenul de a nasce, pentru a ascunde facerea veni în această comună, C. M., încă de prin luna Iulie trecut, unde schimbându-șĭ numele, închiriă o cameră la femeia M... V..., care făcea totdeodată și pe móșa în sat.

In nóptea de 9 Septembre trecut, dênsa născu un copil de sex femenin în presența móșeĭ de maĭ sus, a uneĭ alte femeĭ din sat, precum și a vaccinatoruluĭ și a soțieĭ sale. De maĭ multe orĭ înaintea nascereĭ a maĭ fost examinată de asemenea de móșa comunală care tocmaĭ în momentele facereĭ se găsea cu treburĭ la Bucurescĭ.

După nascere, care a fost ușóră, copilul alăptat de însușĭ mama, a fost sănătos timp de o sĕptămână, după care timp îmbolnăvindu-se, aŭ fost consultațĭ: móșele din sat, vaccinatorul, trimițêndu-se tot-deodată

și după medicul plășeĭ, care însă nu a venit. Copilul a fost bolnav numaĭ două ḑile, în care timp a presentat următórele simtome: nu maĭ sugea, se îneca și se învineța. Asistenții spuneaŭ că e bolnav de fălcariță.

In ultimele momente el este botezat de însuși notarul comuneĭ, iar după puțin timp încetéză din viață în nóptea de 19 Septembre, ora 2, fără ca în timpul bóleĭ să fi fost examinat de vre-un medic.

El a fost îngropat după toate regulele, la cimitirul comuneĭ.

Față de denunț și de cele de maĭ sus constatate de D-l Procuror Economu, în ḑiua de 4 Octombre trecut, adică după 16 zile dela îngropare, ordonă desgroparea cadavruluĭ, chiemând în acelaș timp pe D-l Dr. X..., medicul spitaluluĭ pe care îl însărcinéză cu facerea autopsieĭ. D-l Dr. X... în urma depuneréĭ jurământuluĭ, procedând la facerea autopsieĭ, constată următórele fapte, pe care le extragem din procesul-verbal semnat de D-sa și aflat la dosarul afacereĭ.

«*Mórtea copileĭ Elena a fost violentă și a resultat în urma unor contusiuni grave ale abdomenuluĭ și maĭ ales în flancuri, contusionând grav splina și ficatul și producênd ruptura ficatuluĭ și a splineĭ și consecutiv hemoragieĭ grave*».

In urmă D-l Judecător de Instrucție Săvescu, fiind însărcinat cu instruirea acesteĭ afaceri, s'a transportat în ḑiua de 7 Octombre corent împreună cu D-l Procuror Titu Magheru în comuna D... C..., plasa Sabarul, unde după două ḑile de instrucție, lucrurile pledând maĭ mult pentru o mórte naturală de cât violentă — după cum constatase D-l Dr. X... — D-l Jude de Instrucție întrébă prin telefon pe D-l Dr. X... dacă într'adevĕr a observat lesiunile de maĭ sus. D-sa rĕspunde: «*Când am făcut autopsia era târḑiŭ, începuse să înopteze, ast-fel că nu prea am putut distinge bine, mi se pare că am vĕḑut óre-care lesiuni, dar nu sunt sigur*». Intrebat dacă cel puțin după cum afirmase în scris vĕḑuse splina și fi-

catul rupte, D-sa rĕspunde: «*Mi se pare dar nu sunt sigur*».

In urma constatărilor D-luĭ Jude de Instrucție, precum și a acestor rĕspunsurĭ din partea D-luĭ Dr. X..., D-sa dă ordin numaĭ de cât a se desgropa din noŭ cadavrul invitându-ne tot-deodată printr'o scrisóre pe care ne-o trimite cu un geandarm de a veni să facem autopsia. La ora 3 p. m. am ajuns în comuna C..., unde am fost întâmpinațĭ de D-l Jude Instructor, Procuror, de D-l Subprefect și autoritățile locale și cu toțiĭ am plecat în comuna S. D. unde era îngropat copilul și acolo am fost întâmpinațĭ de D-l Dr. X..., pe care l-am invitat a asista la constatările nóstre.

Procedând la facerea autopsieĭ, am constatat faptele maĭ jos înserate care, puse în vedere D-luĭ Medic X..., a recunoscut că se înșelase și că acum recunósce că mórtea a fost naturală și că-șĭ va formula concluziunile sale în acest sens iar ca urmare acestor declarațiunĭ D-sa trimite D-luĭ Judecător în ḑiua de... Octombre următórele conclusiunĭ:

«*Revenind asupra primeĭ nóstre declarațiunĭ, făcută D-luĭ Procuror Economu, relativ la autopsia cadavruluĭ copileĭ E... C..., din comuna S. D.. autopsie efectuată în ziua de 4 Octombre a. c., am onoarea a vĕ face cunoscut că mórtea copileĭ a fost naturală și a resultat din causa uneĭ broncho-pneumoniĭ, de care a suferit și dacă am făcut declarația că mórtea a fost violentă a fost din causă, că autopsia am făcut-o nóptea la lumina uneĭ lumînărĭ și în cea maĭ mare grabă, din care causă am confundat órecarĭ lesiunĭ produse post-mortem, cu lesiunĭ produse în timpul vieței*».

Desgroparea.

Cadavrul copileĭ Elena, fata luĭ D... C..., și a A..., C..., se află îngropată în cimitirul comuneĭ «S. D.» în partea de nord a bisericeĭ. în vecinătatea ulucelor, între alte numeróse morminte ce se găsesc în acest cimitir.

La sosirea nóstră, am găsit cadavrul, din ordinul D-luĭ Judecător de Instrucţie desgropat şi aşeḑat alăturĭ lângă grópă, pe patul de transportat morţiĭ la cimitir. Cadavrul era păzit de autorităţile locale. La intrarea în cimitir am fost întâmpinaţĭ de primul expert, D-l Dr. X..., care l'am rugat a fi faţă la constatările nóstre, lucru pe care l'a acceptat. Grópa avea forma unuĭ triunghiŭ de piramidă, ale căreĭ dimensiunĭ eraŭ: adâncimea 94 cm., lungimea 88 şi lărgimea 84. Pământul mormântuluĭ e gălbuĭ, uscat şi bulgăros. In fundul grópeĭ printre bulgărĭĭ de pământ se găsesc un mare numĕr de micĭ diptere, din speţa Lucilia Cesar. La capătul mormântuluĭ se găsesce o cruce de lemn de teiŭ, pe care sta scrise următórele caractere:

IS
NI KA
CX
ILIN

Cosciugul e de brad şi învelit într'o pânză de culóre roză, iar înăuntru e căptuşit cu pânză albă. In el se găsesce desbrăcat cadavrul numiteĭ copile într'o stare destul de înaintată de putrefacţie; iar în jurul luĭ pus în desordine, găsim următórele obiecte, din care cea maĭ mare parte din îmbrăcăminte.

Ast-fel: un scutic roz, maĭ multe cârpe albe, un pieptăraş care pórtă brodat cuvêntul «bebe», un şorţuleţ, o pereche de ghete albe noĭ de copil mic, legate una de alta, un bonet, o pernă, o batistă cu 40 banĭ, douĕ monede nouĭ de nichel de 10 şi de 5 banĭ, o lumânare de cĕră galbenă răsucită în spirală, o rótă de panglică albă, un tampon de vată mirosind a acid fenic şi maĭ multe florĭ şi plante uscate.

Autopsia

A) Examenul Extern

Cadavrul E... C... aparţine uneĭ copile, avênd talia de 0.50 cm. E fórte bine constituit şi desvoltat şi cu un strat destul de abondent de grăsime sub tegumente. Nicĭ un viciŭ de conformaţie externă nu se observă pe el. Cadavrul se găsesce într'o stare de putrefacţie destul de înaintată. Prin cavităţile orbitare, prin fosele nasale şi gură, mişună un mare număr de vermĭ. Pielea obrajilor precum şi cea de pe torace, abdomen şi a membrelor superióre e aprópe pe cale de pergamentare, ea are o colóre cafenie-verdue şi exală un miros de acid fenic (cadavrul a fost stropit cu acid fenic la prima desgropare); iar pielea de pe membrele inferióre e încă móle, lăsând ca epidermul de pe ea să se ridice în marĭ lambourĭ. Capul e puţin diformat şi turtit dinainte înapoĭ, de asemenea faţa e mult desfigurată, nasul turtit, globiĭ ochilor înfundaţĭ, sbârciţĭ şi reduşĭ la jumătate din volumul lor, în cât daŭ copiluluĭ un aspect hidos. Părul capuluĭ are o lungime de 3—4 cm., se smulge cu cea maĭ mare uşurinţă de pe pericran. Unghiile de la mâinĭ şi picióre depăşesc buricele degetelor. Punctul de osificare a luĭ Beclard, din extremităţile inferióre ale femurelor, are mărimea unuĭ bob de linte de colóre roşie-gălbue, iar cartilajul epifiseĭ de un roşu-cenuşiŭ. De asemenea punctul de osificare din ambele calcanee sunt aparente şi de mărimea bóbelor de porumb. La maxilarul inferior găsim cele 5 alveole dentare în fie-care ½ din care 4 anterióre separate, iar a cincea mare, lungă, nu e încă despărţită. Musculatura corpuluĭ are o colóre roşie palidă, spălăcită şi sémănă cu aceea a cărneĭ spălate. Pe cadavru găsim următórele incisiunĭ practicate la prima autopsie:

1. O incisie bi-mastoidiană ce trece prin vertex, separând pericraniul în douĕ lambourĭ, lambourĭ ce

sunt desprinse de os, depărtate mult unul de altul, lăsând să se vadă craniul. Ele nu aŭ fost cusute. Acéstă incisie a pericraniuluĭ de la apofisa mastoidă din stânga se cobóră în jos spre partea laterală stângă a gâtuluĭ până la claviculă și se opresce la 3 cm. înăuntrul acromeuluĭ.

2. Toracele și abdomenul aŭ fost deschise printr'o incisie în formă de cruce. Incisia verticală începe de la un lat de deget sub furculița sternală și se cobóră până la pubis; ea e făcută dintr'o singură tăetură de cuțit, interesând de o dată pielea, musculatura și sternul pe linia mediană. Pe acéstă incisiune verticală cade perpendicular o alta orizontală sub falșele cóste, la mijlocul abdomenuluĭ. Aceste douĕ incisiunĭ formézĕ 4 lambourĭ, nedisecate însă, adică neridicate de pe coșul toracic și care nu aŭ fost cusute după prima autopsie. Prin aceste incisiunĭ cavitățile toraco-abdominală sunt deschise și pot fi explorate.

3. Pe fața anterióră a cópseĭ drepte, în lungul mușchiuluĭ croitor de sub spina iliacă antero-superióră până la fața internă a genunchiuluĭ drept, se găsesce o incisiune lungă de 9 cm., profundă până la os.

4. O incisie de 6 cm. pe peretele anterior abdominal, începând de la spina iliacă antero-superióră drĕptă și mergênd spre ombilic, tăind ast-fel în diagonală lamboul inferior drept, resultat din incisia în cruce toraco-abdominală descrisă maĭ sus.

5. O incisie de 7 cm., oblică în jos și în afară, pe fața anterióră a cópseĭ stângĭ, începênd de sub plica inguinală, de pe fața internă și tăind transversal și oblic fața anterióră a cópseĭ, oprindu-se pe fața posterióră a genunchiuluĭ stâng.

6. In fine pe partea stângă a spatelor se găsesc alte douĕ incisiunĭ aprópe paralele, suprapuse, începênd din stânga linieĭ mediane a spateluĭ și scoborându-se în jos și afară spre partea laterală stângă a toraceluĭ. Prima e lungă de opt, secunda de 11 cm. Tóte aceste

incisiunĭ sunt profunde, intereséză părţile moĭ până la os; nicĭ una nu e disecată şi în nicĭ una nu se descoperă vre-un extravasat sanguin. Pe faţă, obrajiĭ şi împrejurul gureĭ nu se găsesce nicĭ o incisie. Ele sunt fórte bine conservate, datorite stropireĭ cu acid fenic. Aceste regiunĭ n'aŭ fost de loc explorate, numeróse secţiunĭ paralele practicate de noĭ în aceste regiunĭ, precum şi pe restul corpuluĭ, nu s'a descoperit nicĭ un semn de violenţă.

Tóte inciziunile constatate aŭ fost recunoscute de D-l Dr. X... ca făcute de D-sa.

B) Examenul intern

a) Capul şi cavitatea cranienă.

Pericraniul este desfăcut în două lambouriĭ printr'o incisie bi-mastoidiană ce trece prin vertex. Incisia se prelungesce de la mastoida stângă în jos, pe faţa laterală stângă a gâtuluĭ, spre claviculă şi se opresce la 3 cm. înăuntrul acromiuluĭ stâng. Ea e profundă, intereséză părţile moĭ până la os. Cele douĕ lambouriĭ sunt deslipite de pe suprafaţa caloteĭ. Ele sunt în parte uscate, pergamentate şi de colóre cafenie. Ţĕsutul celular de sub pericraniu este palid, fără sânge, afară numaĭ de partea inferióră a lambouluĭ posterior, al căruĭ ţĕsut e îmbibat cu serositățĭ datorite hipostaselor. Nu se găsesce nicĭ un semn de violenţă pe pericraniŭ şi în grosimea luĭ.

Craniul este diformat, turtit puţin dinainte înapoĭ, suturile sunt membranóse, de asemenea şi fontanelele. Fontanela anterióră mĕsóră 12 mm. în lungime.

Diametrul antero-posterior al craniuluĭ mĕsóră 97 mm., cel bi-parietal 93. Pe frontal se găsesce un început de ferestruire pentru deschiderea cavităţeĭ. Linia ferestruită e orizontală, făcută pe frontal imediat d'asupra arcadelor sprîncenelor, intereséză osul frontal în

grosimea sa pe o lungime de 45 mm. Deasupra acesteĭ incisiunĭ, osul, prin tracțiune, a fost fracturat, o bucată a fost desfăcută lăsând în locul luĭ o gaură a căreĭ suprafață are 22 mm., iar un alt fragment de os situat în stânga linieĭ mediane, e fracturat dar nedeslocuit. Prin acéstă gaură se vede în interiorul cavităţeĭ craniene; iar prin ea se scurge o pulpă roză, formată din substanţele cerebrale alterate prin putrefacție. Osul parietal stâng e desprins de sutura occipito-parietală stângă. Ósele craniuluĭ sunt bine desvoltate și conformate, ele sunt îmbibate de substanță negriciósă sub forma unor pete ce se vĕd prin transparență. Ele sunt intacte, afară de lesiunea artificială făcută pe frontal la prima autopsie și descrisă maĭ sus. Substanţele cerebrale sunt reduse de volum și transformate într'o masă pulpósă de colóre cenușie-roză, ce umple treĭ sferturĭ din cavitatea craniană și care exală un puternic miros de putrefacție.

Din aceste constatărĭ reese că craniul nu a suferit de cât o tentativă de deschidere, iar creerul și învelișurile sale nu aŭ fost explorate la prima autopsie.

b) Toracele și cavitatea toracică.

Gâtul se găsesce intact, el n'a fost secționat nicĭ disecat. Singura incisie ce o pórtă este situată pe fața laterală stângă a luĭ și e continuarea incisieĭ de pe pericraniu ce am descris maĭ sus. Incisia toraco-abdominală ce începea de sub furculița sternală și se continua până la pubis, a fost prelungită de noĭ în sus pe linia mediană a gâtuluĭ până sub bărbie.

Organele toracice aŭ fost scóse la prima autopsie în urma uneĭ secțiunĭ transversale făcută la 2 cm. sub furculița sternală, secțiune ce a fost așa de profundă că a tăeat și colóna vertebrală între a 7-a și 1-a dorsală, până la canalul rachidian, ast-fel că organele gâtuluĭ fiind lăsate pe loc, aŭ fost examinate de noĭ.

Disecând pielea, musculatura și organele gâtuluĭ, n'am găsit nicĭ un semn de violență. Musculatura gâtuluĭ se conservă bine și are o colóre roză. Limba are vârful uscat, sbârcit, negru, însă prin secțiunile transversale practicate în grosimea eĭ, nu descoperim nicĭ un semn de violență. Faringele și esofagul sunt plinĭ cu viermĭ. Deschidem apoĭ laringele și tracheea pe care le găsim intacte. Mucósa lor e cenușie murdară, iar traectul lor permeabil. Pielea și musculatura de pe fața anterióră a toraceluĭ n'a fost de loc disecată, disecând'o noĭ nu am găsit vre-o urmă de violență în grosimea pereților, nicĭ vre-o cóstă fracturată. Organele toracice aŭ fost scóse la prima autopsie, așa în cât la autopsia nóstră găsim cavitatea toracică gólă, în ea mișună în tóte direcțiile numeroșĭ viermĭ.

Printre obiectele ce înconjóră cadavrul, reușim a găsi plămâniĭ, din care a maĭ rămas două mase micĭ de materie négră-verzue, avênd forma aprópe a unor membrane și a căror structură anatomică e atât de profund modificată de putrefacție, în cât e de nerecunoscut. Numaĭ prin configurația exterióră și maĭ ales prin presența ramificațiunilor bronchice reușim a recunósce aceste 2 organe. De ele aŭ fost desprinse prin secțiune inima, dar pe care, cu tóte căutările făcute, n'am reușit a o găsi.

c) Abdomenul și cavitatea abdominală.

Afară de inciziunile sus descrise, musculatura pereteluĭ abdominal nu este de loc disecată. D-l Dr. X... afirmă la prima autopsie că a constatat óre-carĭ lesiunĭ în pereții abdominalĭ. Controlând aceste fapte, am constatat că D-sa nicĭ nu a explorat acéstă regiune pe care explorând'o noĭ, nu am găsit lesiunile ce declarase că existaŭ.

Musculatura ambdomenuluĭ infiltrată pe unele locurĭ de serozități cadaverice, e încă destul de bine

conservată, ast-fel că ar fi putut constata extravasatele. Peretele toracic în ambiĭ hipohondri, sediul splineĭ și a ficatuluĭ e absolut intact, nu e nicĭ o fractură de cóstă și nicĭ un semn de violență în grosimea acestuĭ perete. Tóte organele abdominale sunt la locul lor, ele n'aŭ fost deplasate saŭ incisate, afară de rinichiul drept. Ast-fel **splina**, de un volum potrivit, e la locul eĭ, pediculul e intact, capsula splineĭ e intactă, nu posedă nicĭ o soluțiune de continuitate nicĭ o incisie, acest organ nu e sediul nicĭ unuĭ semn de violență, pulpa luĭ difluentă, vânătă-neagră uniformă.

Ficatul nedeslocuit, pediculul intact, e redus mult de volum. El e turtit, flasc, are forma uneĭ fețiĭ cărnóse, grósă de 4—5 mm. cu un diametru transversal de 14 cm., țĕsutul hepatic este alterat și transformat prin putrefacție și redus la o pulpă vânătă-négră. Nu se constată pe fața sa antero-superióră vre-o secțiune. Ea este sbârcită, deformată, și a pierdut aspectul eĭ normal.

Stomacul se găsesce așeḍat la locul luĭ, e nedeslocuit și nedeschis, el e gol și intact. Suprafața sa internă are o colóre roșie murdară, datorită putrefacțieĭ.

Intestinele intacte, nedeschise, nedesprinse de mezentere, presintă din distanță în distanță pete vinete negre datorite putrefacțieĭ. Ele conțin puține materiĭ moĭ, brune-negricióse. Mucósa lor nu e sediul nicĭ uneĭ lesiunĭ macroscopice, foliculiĭ și plăcile luĭ Pejer nu sunt de loc aparente.

Rinichiul stâng, e nedeslocuit, hilul sĕŭ intact nu are urmele nicĭ uneĭ incisiunĭ, n'a fost de loc examinat, el este înconjurat de o bogată atmosferă de țĕsut celulo-grăsos. Capsula fibro-elastică se desface ușor. Suprafața sa păstréză dispositia multi-lobulară. El e puțin redus de volum. Parenchimul are o colóre négră-vânătă alterat profund prin putrefacție.

Rinichiul drept este redus de volum ca și precedentul, el e pe loc, dar are numaĭ capsula deschisă incisată;

iar parenchimul renal e nesecţionat. Secţionat de noĭ, am constatat aceleaşĭ caractere ca şi la precedentul.

Bĕşica urinară s'a deschis de noĭ, ea era gólă.

Organele genitale interne se conservă bine şi nu prezintă nimic de notat.

Colóna vertebrală intactă (afară de secţiunea artificială dintre a 7-a şi 1-a dorsală), nu s'a deschis.

Secţiunĭ longitudinale practicate de noĭ pe diferitele părţĭ ale corpuluĭ şi membrelor în sensul de a găsi vr'o fractură osósă saŭ extravasat sanguin, a fost negative.

Conclusiunĭ

Din cele de maĭ sus descrise, sub-semnatul conchide:

Din causa stăreĭ înaintate de putrefacţie în care se găsesce cadavrul copiluluĭ Elena, nu ne putem pronunţa care a fost cauza morţeĭ. Nu am găsit însă nicĭ o fractură saŭ vre-o altă leziune traumatică care să ne indice vre-o mórte violentă şi în special nu am găsit leziunile declarate ca cauză a morţeĭ de către D-l Dr. X..., care a făcut prima autopsie.

Ce maĭ constatăm este că prima autopsie a fost incomplectă, practicată fără nicĭ o ordine, ceva şi maĭ grav că s'a tras conclusiunĭ din fapte care nu aŭ existat.

Strangulare cu mâinile. — Asasinat.

— Personal —

Istoricul afacereĭ

In diminéţa ḑileĭ de 20 Iulie, a fost găsit strangulat, în locuinţa sa din strada Carol No. 38, cafegiul Gheorghe Cristescu.

Invitat verbal de D-l prim-procuror, ne-am transportat imediat la locul crimeĭ, unde în colţul uneĭ camere mare ce servea de cafenea, pe un pat aşeḑat după un dulap, am găsit cadavrul sus numituluĭ cafe-

giŭ. El era lungit în pat, cu faţa în sus, cu mâinile pe abdomen şi cu picioarele îndoite de la genunchĭ şi atârnânde de marginea patuluĭ. Corpul îmbrăcat cu cămaşe, vestă, ismene, pantalonĭ şi ciorapĭ, e în plină rigiditate cadaverică şi îşĭ păstrézĕ încă din căldura sa către părţile inferióre ale abdomenuluĭ. Putrefacţia e neîncepută, împrejurul gâtuluĭ se găsesc maĭ multe sgârieturĭ dupĕ cum se vede pe fig. 158 ce vor fi descrise la examenul extern. Buzunarele pantalonilor sunt întórse pe dos; iar lanţul césorniculuĭ atârnat în jos, însă fără ceasornic, care a fost furat.

Cadavrul numituluĭ, din ordinul D-luĭ prim-procuror al tribunaluluĭ Ilfov, a fost transportat spre autopsie la institutul Medico-legal de către comisariatul secţieĭ a V-a.

Autopsia

A) Examenul extern

Cadavrul aparţine unuĭ bărbat bine constituit şi desvoltat, avênd vârsta de 35 anĭ, gr. 52 kgr. Talia 1 m. 61. Rigiditatea cadaverică este dispărută. Putrefacţia începută şi caracterizată prin petele slab colorate în verde, difuse, ce ocupă fosele iliace ale abdomenuluĭ. Pete largĭ de lividităţĭ cadaverice se vĕd pe părţile declive. Pleópele sunt închise. Globiĭ ochilor proemina puţin afară din orbite. Corneele şi-aŭ pierdut puţin din transparenţa lor. Pupilele sunt egale şi nedilatate. Pe conjunctivele bulbare ale ambilor ochĭ se vĕd câteva echimoze roşiĭ punctiforme. Prin nas se scurge un licid sanguinolent. Intréga faţă este congestionată. Gura este întredeschisă. Buzele sunt vinete. Limba stă înapoia arcadelor dentare. Toţĭ dinţiĭ incisivĭ, caninĭ şi premolariĭ maxilaruluĭ inferior sunt căzuţĭ; alveolele atrofiate, gingiele sunt cicatrisate. Prin anus s'aŭ scurs puţine materiĭ fecale.

In jumĕtatea inferióră a feţeĭ posterióre a antebra-

ţuluĭ drept se găsesc douĕ semne de tatuaje, dintre carĭ unul represintă o cruce, iar altul abea vizibil, nu se póte descifra.

Pe partea superióră a spateluĭ de la un umĕr la altul, se găsesc un numĕr mare de echimoze vinete, unele puntiforme, altele atingênd dimensiunile unor piese de 50 banĭ şi carĭ fac puţin relief la suprafaţa pieleĭ.

Ca semne de violenţă găsim: Pe părţile laterale ale gâtuluĭ, începênd de o parte şi de alta a laringeluĭ şi întinzêndu-se înapoĭ până în dreptul regiunilor mastodiene, după cum se vede pe figura de la pagina 302, se găsesc numeróse sgârieturĭ roşietice pergamentate, unele drepte, liniare, altele în arc de cerc, a căror concavitate privesce înainte saŭ în jos, unele isolate, diseminate, altele confluente superpuse, formând nisce plăcĭ. Forma liniară şi curbelină ce o aŭ mare parte din aceste sgârieturĭ, corespunde exact cu impresiunile lăsate de unghiile de la degetele mâinilor.

Pe faţa corespunzĕtoare ambelor pomete se găsesc douĕ sgârieturĭ, una de formă de arc de cerc, pe cea drépţă şi alta de mărimea unuĭ bob de linte pe cea stângă. Pe faţa posterióră a umĕruluĭ drept la vârful acromionuluĭ se găsesce o erosiune dreptunghiulară aşezată transversal, lungă de 25—30 mm., lată de 7—8 mm. pergamentată, de colóre roşietică.

Secţiunĭ practicate pe membrele superióre precum şi în alte părţĭ ale corpuluĭ nu găsim nicĭ un alt semn de luptă saŭ de violenţă.

B) Examenul intern

a) Capul şi cavitatea cranienă

Pe pericraniŭ nu se găsesce nicĭ un semn de violenţă. In ţesutul celular sub-pericranien, se găsesc maĭ multe micĭ echimose punctiforme. Ósele craniuluĭ sunt bine conformate şi desvoltate gróse de 4—5

mm. sunt intacte. Dura-mater se desface mai greŭ de pe ósele caloteĭ. Meningele subţiriĭ aŭ vasele pline, turgescente, ele sunt îngroşate puţin către regiunea scisureĭ interemisferice în dreptul căreĭ meningele rădică cu ele un strat subţire din substanţa corticală. Substanţele cerebrale sunt intens hiperemiate. Vasele nu presintă niciĭ o lesiune apreciabilă macroscopicesce. Ósele baseĭ sunt intacte.

b) **Toracele şi cavitatea toracică**

Plămâniĭ umplu complect cavităţile pleurale. Eĭ presintă aprópe pe tótă suprafaţa, cu deosebire plămânul stâng, aderenţe vechĭ fibróse. Lobiĭ superiorĭ aĭ ambilor plămânĭ în maĭ mult de jumétate din volumul lor din spre vârf sunt tarĭ, fibroşĭ, ne aeraţĭ şi de o colóre roză. Restul de ţesut pulmonar are culóre roşie-négră, e sediul unor focare marĭ hemoragice, difuse, care infiltră tot parenchimul pulmonar. Bucăţĭ de parenchim aruncate în apă, plutesc sub suprafaţă. Consistenţa sa e puţin mărită, nu crepită de cât puţin, lăsând la presiune să se scurgă sânge negru licid, prea puţin spumos.

Gâtul. Disecând regiunea anterióră a gâtuluĭ, găsim corespunḑétor lesiunilor descrise la examenul extern, maĭ multe extravazate de sânge ce infiltră ţesutul celular, subcutanat, sub aponevrotic şi téca celulară a trunchiuluĭ vasculo-nervos stâng precum şi parte din fibrele musculare ale acesteĭ regiunĭ. Osul hyoid şi laringele presintă maĭ multe fracturĭ, după cum urméză:

Osul hyoid. El presintă o fractură complectă ce intereséză mijlocul cornuluĭ celuĭ mare drept, precum şi desarticulaţia cornuluĭ celuĭ mare stâng, la nivelul unireĭ luĭ cu corpul.

Laringele. Ambele córne superióre ale cartilagiuluĭ tiroid sunt rupte la baza lor. Extremităţile fracturilor şi a ţesuturilor din jurul acestor fracturĭ sunt infiltrate cu sânge cuagulat.

Inelele trachee sunt intacte. Pe peretele faringeluĭ și pe epiglotă se găsesc numeróse echimose rotunde, unele punctiforme, altele cât bóbele de linte și ușor proeminente.

Inima. In pericard se găsesc câțĭ-va cc. de un licid roșietic. In cavitățile inimeĭ se găsesce sânge numaĭ licid. Endocardul e îmbibat de o colóre roșie, datorită putrefacțieĭ. Valvulele, orificiele și trunchiurile cardio-toracice sunt intacte. Miocardul e flasc și brun-roșcat.

c) Abdomenul și cavitatea abdominală

Stomacul e dilatat și distins de gaze. El conține ca la 5—600 gr. de materiĭ alimentare prefăcute într'o masă móle, pulpósă, maĭ mult licidă, de colóre roșietică, tulbure ca drojdia de vin, care exală un miros puternic de acreală și de vin. In acéstă masă se maĭ pot distinge bucățele micĭ de ardeiŭ, pătlăgele, etc. Pereții stomaculuĭ sunt intacțĭ.

Intestinele. In tot lungul intestinuluĭ subțire, se găsesc materiĭ alimentare moĭ, digerate și ceva maĭ consistente în cel gros. Rectul gol. In peretele intestinuluĭ subțire pe ileon, la un metru departe de coecum, pe o ansă ce ocupă fosa iliacă dréptă precum și pe una din vecinătatea eĭ, se găsesc douĕ echimose rotunde de mărimea unor piese de 50 banĭ caracterizate printr'un extravazat de sânge negru sub mucósă intestinală.

Maĭ departe se găsesc douĕ rânduri de ulcerațiunĭ cicatrisate, cu fundul puțin deprimat și neregulat, ovale neregulate cu axul lung transversal și în dreptul cărora intestinul pare maĭ îngust, gâtuit (retresisment).

Splina cântăresce 300 gr., are diametrele reprezintate prin 14, 9 și 4 cm. Capsula e puțin îngroșată. Pulpa are colórea drojdieĭ de vin, e fibrósă, trabeculară, de consistență crescută, tare.

Ficatul cântărecse 1580 gr., are diametrele reprezintate prin 26, 17 și 6 cm. Pe secțiune parenchimul e

brun-gălbuiŭ. El îşĭ păstrézĕ consistenţa, din vasele porte se scurge mult sânge negru.

Vezicula biliară conţine câţĭ-va cm. de bilă gălbue.

Rinichiĭ aŭ greutate de 160 gr. fie-care şi diametrele 11, 6 şi 3 cm. Pe suprafaţa lor se vĕd numeróse stele a luĭ Verheyen. Substanţa corticală e redusă la aprópe jumătate din volumul normal (½ cm.) Piramidele sunt delimitate de un lisereu maĭ intens, colorat în roş ca întregul ţesut renal care e hiperemiat. Consistenţa ţesutuluĭ e crescută, parenchimul e puţin fibros.

Băşica urinară e gólă.

Concluziunĭ

Din cele maĭ sus descrise subsemnatul conchide:

Cauza morţeĭ luĭ Gheorghe Cristescu a fost asfixia prin strangularea cu mâinile.

Peritonită purulentă traumatică, consecutivă perforăreĭ ileonuluĭ, în urma uneĭ contuziunĭ a abdomenuluĭ fără a fi manifestată la exterior prin vre un semn de violenţă.

— Personal —

Istoricul afacereĭ

In ţiua de 28 Iunie, G... T..., conductor al uneĭ trăsurĭ de transportat apă gazósă, a fost lovit cu piciorul în pântece în urma uneĭ certe ce a avut cu un client al uneĭ cârciumĭ din comuna Bănésa.

Transportat imediat la spitalul Filantropia, cu tóte îngrijirile ce i s'aŭ dat, a încetat din viaţă în ţiua de 30 Iunie, ora 1 p. m.

Din ordinul D-luĭ prim-procuror al tribunaluluĭ Ilfov, cadavrul decedatuluĭ a fost transportat la Institutul medico-legal în séra de 1 Iulie, iar a doua ţi 2 Iulie, i s'a făcut autopsia.

Observaţia clinică

Observaţia clinică a decedatuluĭ G... T..., a fost cerută de noĭ serviciuluĭ I chirurgical din spitalul Filantropia cu adresa No. 781 din 2 Iulie.

D-l medic-primar al aceluĭ serviciŭ, ne-o trimite cu adresa No. 121 din 6 Iulie a. c.

Dăm textual conţinutul acesteĭ observaţiunĭ:

EFORIA SPITALELOR CIVILE

Spitalul Filantropia — Serviciul I chirurgical

Domnule Doctor,

Ca rĕspuns la adresa D-vóstră cu No. 781, din 2 Iulie a. c., am onóre a vĕ comunica următórele:

Pacientul G... T..., a fost internat în cura serviciuluĭ I chirurgical din spitalul Filantropia, în ziua de 29 Iunie a. c., după vizita matinală, cu diagnosticul de *Contusie abdominală.*

Primise, cu o zi maĭ înainte, în regiunea abdominală două lovituri de picior de la un individ (încălţat cu opinci).

Examinat la contra vizită de Medicul secundar, i se constată prezenţa unor hernii inquinale drepte reductibile şi nedureróse, cu inelul fórte larg, abdomenul nu era balonat, pulsul 90 şi temperatura 37°. La palpaţiunea abdomenuluĭ, se constată defensă musculară.

Avusese un scaun puţin sanguinolent, explicabil prin prezenţa unor tumorĭ hemoroidale procedente exulcerate pe alocurĭ. Nu avusese nicĭ maelenă, nicĭ hematurii.

Imediat după intrarea bolnavuluĭ, s'a dispus aplicarea uneĭ pungĭ cu ghiaţă pe tot abdomenul, s'a injectat un centigram morfină şi s'a prescris bolnavuluĭ la interior pilule cu extract Thebaic. S'a luat dispoziţia ca bolnavul să fie pregătit pentru a doua zi în vederea uneĭ

laparatomiĭ exploratrice, în cazul când ar apare fenomene alarmante peritoneale. Peste noapte, abdomenul s'a balonat și devenind fórte dureros. A doua zi de dimineță, pulsul era nenumĕrabil. Bolnavul nu avusese vărsăturĭ. Faciesul fórte alterat și extremitățile cianosate.

Intervenția judecându-se inoportună, nu a maĭ fost tentată; la orele 12 a. m. bolnavul a sucombat, iar cadavrul a fost transportat la morgă, după cerere, pentru a i se face autopsia.

Bine-voiți, vĕ rog, Domnule Medic Legist, a primi asigurarea osebiteĭ mele considerațiunĭ.

p. Medic Primar,
(ss) **Dr. Dona.**

Autopsia

A) Examenul Extern

Cadavrul aparține unuĭ bărbat bine constituit și desvoltat, având vârsta de 48—50 anĭ, greutatea 71 kgr. Talia 1^{m},67.

Rigiditatea cadaverică este dispărută complect. Putrefacția este începută și se caracterisézĕ prin balonarea abdomenuluĭ și a culóreĭ verdue a pereteluĭ anterior abdominal. Pete largĭ și întinse de lividităț̆ĭ (hipostaze cadaverice) se găsesc pe părțile declive. Pe orificiile naturale nu se scurge nimic.

Ochiĭ sunt deschișĭ, corneele opaline, pupilele puțin neregulate, dilatate și egale. Gura e căscată.

Ca semn de violență găsim: Pe dosul mâneĭ stângĭ, aprópe de marginea internă, lângă articulația carpometacarpiană, o echimosă de culoare roșie deschisă de mărimea uneĭ piese de 5 leĭ, iar în spațiul al II-lea metacarpien, aprópe de articulația metacarpo-falangiană a degetuluĭ mediŭ de la aceeași mână, se găsește o altă echimosă, la fel cu precedenta, dar de mărimea uneĭ piese de un leŭ.

71760

Ambele aceste echimose sunt dublate cu un extravazat de sânge, care infiltră ţesutul subjacent. In partea stângă se găsesce o hernie unguinală lesne reductibilă, de mărimea uneĭ nucĭ marĭ. Părul pubisuluĭ e ras de curînd. Organele genitale externe sunt bine conformate. Pe ele nu se găsesc nicĭ un semn de violenţă. Penisul e puţin umflat şi edematiat.

Pe restul corpuluĭ nu se maĭ găsesce nicĭ un alt semn de violenţă aparent.

B) Examenul Intern

a) Capul şi cavitatea cranienă

Pe pericraniul şi sub el nu se găsesce nicĭ un semn de violenţă. Ósele craniuluĭ sunt bine conformate şi desvoltate; ele sunt intacte. Dura-mater se desface uşor de pe calotă. Meningele subţirĭ aŭ vasele pline cu sânge, până şi în cele maĭ micĭ ramificaţiunĭ; spaţiurile arahnoidiene sunt pline cu licid limpede seros (edem). Ele se desfac uşor de pe suprafaţa creeruluĭ, fără a ridica din substanţa corticală. Substanţa cerebrală cenuşie are o culóre ca chocolata, ea este intens hiperemiată, vasele cerebrale sunt intacte şi lipsite de orĭ-ce lesiune apreciabilă macroscopicesce.

b) Toracele şi cavitatea toracică

Plămânii umplu complect cavităţile pleurale. Eĭ prezintă icĭ colea câte-va micĭ aderenţe pleurale vechĭ fibróse; suprafaţa lor e de un aspect granitos. La secţiunea plămânilor se găsesce în abiĭ lobĭ superiorĭ focare de tuberculĭ organizaţĭ, cretificaţĭ de mărimea bóbelor de linte şi înconjuraţĭ de un ţesut de sclerosă. Restul de ţesut pulmonar e de culóre roşie închisă. Suprafaţa de secţiune e netedă, umedă, de pe ea se scurge prin presiune din vase mult sânge negru, iar din bronchiĭ numeroase dopurĭ de muco-puroiŭ gălbuiŭ; parenchimul

sĕŭ crepită, nu e tocmaĭ bine aerat. Mucósa laringo-traceo-bronchică are o colóre roşie-murdară.

Inima e de volum potrivit, contractată. In pericard se găsesce câţĭ-va c. c. de licid seros citrin. Cavităţile sunt pline cu cheagurĭ cruo-fibrinóse. Ventriculul stâng e puţin dilatat şi hipertrofiat. Valvulele, orificele şi trunchiul cardio-vascular sunt intacte. Miocardul e de culóre brună-palidă; îşĭ păstrézĕ consistenţa obişnuită.

c) **Abdomenul şi cavitatea abdominală**

La deschiderea cavităţiĭ abdominale şi în urma secţiunilor practicate pe faţa internă a pereteluĭ sĕŭ anterior, nu se găsesce nicĭ un semn de violenţă manifestat prin vre-o echimoză saŭ vre-o ruptură. Din cavitatea abdominală s'a scurs un licid tulbure de o colóre roşie murdară, în cantitate ca 1000 c. c. şi în care licid înótă un mare numĕr de flocóne de falşe membrane. Intestinele subţirĭ din fosa iliacă stângă sunt lipite între ele prin false membrane recente, moĭ, de o colóre roşie murdară. De asemenea, pe restul intestinelor şi a celor-l'alte organe abdominale se găsesc diseminate alte falşe membrane, sub forma unor plăcĭ subţirĭ de mărimĭ variate şi carĭ se ridică uşor de pe aceste organe. Peritoneul parietal are o colóre roşie murdară şi presărat din distanţă în distanţă cu echimose micĭ punctiforme; asemenea marele epiloon e îmbibat de o colóre roşietică, presărat cu puncte micĭ echimotice.

Pe porţiunea intestinuluĭ subţire, ce corespunde foseĭ iliace stângĭ şi opus inserţieĭ mesenterice, se găsesc 3 perforaţiunĭ aşezate cea dintâiŭ la o distanţă de 30 ctm. de a doua şi aceasta din urmă la 13 cm. de a treia. Cea dintâiŭ rană de formă eliptică, măsurând 25 mm., are marginele neregulate, sdrenţuite, echimosate, resfirate în afară, murdare şi infiltrare de un strat gros de sânge coagulat, formându-ĭ o aureolă a căruĭ diametru e 3—4 cm. Cele alte 2 rănĭ, cu aceleaşĭ caractere ca şi

precedenta, aŭ mărimea între 8—10 mm. Aceste rănĭ intereséză peretele intestinal în tótă grosimea sa, iar prin orificiile lor se scurge în cavitatea peritonială o substanţă licidă galbenă-verdue (resturĭ de materiĭ fecale). Aceste rănĭ nu aŭ caracterele unor ulceraţiunĭ, marginele lor nu presintă perderĭ de substanţă propriŭ zisă, ele se adaptează şi nu sunt subţiate de la periferie la centru. Plăcile luĭ Peyer nu sunt hipertrofiate, nicĭ ulcerate; ganglionii mesentericĭ asemenea.

Stomacul e mult dilatat şi distins de gaze. El conţine vr'o 200 gr. de un licid tulbure ce exală un puternic miros cadaveric şi în care înótă nenumĕrate globule uleióse. Mucósa şi pereţiĭ gastricĭ sunt puţin hiperemiaţĭ, eĭ sunt intacţĭ.

Splina cântăresce 320 gr. Dimensiunile sale sunt representate prin 16, 9 şi 3 cm. Către ½ inferióră, capsula splenică e transformată într'o placă fibrósă avênd un diametru de 7 ctm. Pulpa e móle, ramolită, de o colóre roşie ca drojdia de vin.

Ficatul e acoperit cu numeróse falşe membrane recente. Capsula e maĭ puţin transparentă. El şi-a pierdut forma luĭ obişnuită; e maĭ mult globulos, e mărit puţin de volum, cântăresce 1630 gr., are diametrele sale representate prin 24, 19 şi 8 cm. Ţesutul hepatic e de colóre roşie-brună, pe suprafaţa de secţiune, care e netedă, se vĕd numeróse zone gălbuĭ, difuse, de infiltraţie grasă; consistenţa parenchimuluĭ e păstrată.

Vesicula biliară conţine bilă de colóre négră-verdue în cantitate de 3—4 c. c. şi de consistenţă sirupósă.

Rinichiĭ cântăresc fie-care 140 gr., capsulele fibro-elastice se desfac uşor, ridicând însă şi din substanţa corticală, care rĕmâne în urmă cu un aspect granulos; diametrele lor sunt represintate prin 12, 7 şi 3 cm.

Pe suprafaţa de secţiune, ţesutul renal e palid. substanţa mădulară e redusă de volum, piramidele malpighiene sunt extrem de palide şi la periferie sunt

împrejmuite de o aureolă roşie murdară. Consistenţa lor e uşor mărită.

Băşica urinară conţine câţi-va cm. c. de urină tulbure sedimentată. Colóna vertebrală este intactă, nu s'a deschis.

Conclusiuni

Din cele maĭ sus descrise, subsemnatul conchide: Cauza morţeĭ luĭ G... T..., a fost o peritonită generalizată. (inflamaţia învelişuluĭ maţelor şi pânteceluĭ), survenită în urma perforăreĭ maţelor printr'o lovitură aplicată pe pântece.

Pruncucidere în urma strangulăreĭ cu mâinile şi găurireĭ craniuluĭ şi creeruluĭ cu un cuiŭ.

— Personal —

Istoricul Afacereĭ

In nóptea de 22 Aprilie 1901 femeea Irina Ionescu apucând'o brusc durerile facereĭ, după ce se ostenise mult cu spălatul de rufe, născu un copil de sex femenin, viŭ.

De ruşinea familieĭ şi a lumeĭ cărora le ascunsese sarcina, după 10 minute de la facere, îl omorî, strângându-l cu mâinele de gât şi găurindu-ĭ capul cu un cuiŭ ; apoĭ se duse de 'l aruncă în privată.

Denunţată autorităţilor de propriul eĭ amant, ea mărturisi crima, iar copilul scos din privată a fost transportat din ordinul Parchetuluĭ, la Institutul Medico-Legal, în ziua de 4 Maĭ corent, de comisariatul secţieĭ 26, pentru a i se face autopsia.

Copilul era înfăşurat într'o cârpă şi un jurnal.

Autopsia

A) Examenul extern

Cadavrul este al unuĭ copil de sex femenin, născut între a 8-a şi a 9-a lună, avînd greutatea 3.060 gr. şi talia 0,53 cm.

Diametrele capuluĭ mĕsóră:

Occipito-mentonier . . . . . 14 5.

Occipito frontal. . . . . 12.3.

Bi parietal . . . . . 9.5.

Rigiditatea cadaverică e dispărută. Putrefacția e înaintată. Figura e umflată, infiltrată cu gaze și serozităţĭ. Ochiĭ sunt puțin eșiţĭ din orbite (exoftalmiaţĭ). Limba proemină printre buze. Epidermul e jupuit pe tótă regiunea frontală și are o colóre roșie négră. Abdomenul e balonat și de coloare verdue. Pe el se găsesc câte-va flictene cu un conținut licid roșietic. Toracele, umeriĭ și cópsele sunt de o colóre verdue murdară. Icĭ-colea se vĕd câte-va zone de piele, care e albă, nealterată de putrefacție și acoperită de un strat de sebum. Pe picioare se găsesc urme de pământ amestecate cu sebum. Cadavrul respândesce un miros puternic de materiĭ fecale. Pĕrul capuluĭ, castaniŭ deschis, e lung de 2 cm. Unghiile de la mâinĭ și de la picióre întrec vârful degetelor. Maxilarul inferior conține în fie-care jumătate patru alveole complect despărțite.

In extremitățile inferióre ale femurelor se găsesc punctele de osificație ale luĭ Béclard, de asemenea și la calcanee și sternum.

Organele genitale externe sunt bine conformate. Himenul e intact. Membranele pupilare (Waschendorf) sunt dispărute. Cordonul ombilical se înseră aprópe la mijlocul corpuluĭ, el e subțire, móle, are forma uneĭ panglicĭ, gelatina luĭ Warton e cu totul resorbită. Lungimea sa e de 43 cm., e nelegat și cu extremitatea placentară neregulată dințată, în forma unuĭ cioc de clarinet. (A fost rupt).

Ca semne de violență găsim: Pe cap la 1 cm. înapoĭ de urechea stângă găsim o rană de formă semilunară, lungă de 12 mm. cu concavitatea înainte. Ea are marginile puțin depărtate, neregulate, retractate, subțiriĭ, sunt intrate în putrefacție și interesează pielea și ósele capuluĭ pătrunzênd în interiorul cavităţeĭ cra-

niene. Prin acéstă rană se scurge puţin din materia cerebrală.

Imprejurul gâtuluĭ nu se găsesce nicĭ un semn de violenţă vizibil la exterior. Disecând însă pielea gâtuluĭ observăm că: musculatura gâtuluĭ în drépta şi în stânga e infiltrată cu micĭ extravasate sanguine.

In musculatura pereteluĭ anterior al abdomenuluĭ, în dreptul regiuneĭ epigastrice, se găsesc de asemenea puţin sânge cuagulat.

B) Examenul intern

a) Capul şi cavitatea cranienă.

Pielea capuluĭ se desface cu înlesnire. Ţesutul celular sub-pericranien e infiltrat cu serositate. In dreptul sutureĭ lamdoide se găsesce o bosă sanguină, iar regiunea din jurul răneĭ descrisă maĭ sus se găsesce infiltrată cu sânge.

Fontanelele sunt membranóse.

Parietalul stâng, în regiunea unghiuluĭ saŭ postero-inferior, presintă o fractură sub forma uneĭ găurĭ, ce corespunde cu rana descrisă la examenul extern. Acéstă rană osósă are aprópe forma unuĭ pătrat ale căreĭ marginĭ aprópe regulate sunt resfrânte înăuntru. Ea este de jur împrejur înconjurată de un extravasat de sânge cuagulat. Substanţele cerebrale se găsesc într'o stare de putrefacţie înaintată. Ele sunt ramolite, reduse la o pulpă roşie murdară ocupând numaĭ jumătate aprópe din cavitatea cranienă şi care se scurge cu uşurinţă la deschiderea craniuluĭ. — Ambele substanţe cerebrale precum şi circonvoluţiunile nu se maĭ disting. Trompa luĭ Eustache şi cutia timpanuluĭ sunt goale (docimasia otică saŭ proba luĭ Wreden şi Wend).

b) Toracele şi cavitatea toracică

Mucósa bucală şi linguală sunt macerate, ele se ridică uşor prin răzuire. Vârful limbeĭ proemină printre

buze. Mucósa faringeluĭ roșie, hiperemiată, e ridicată de bule de gaze.

Laringele și Tracheea sunt permeabile. Ele conțin puțin licid murdar, așternut în strat subțire pe mucósa laringeluĭ, tracheeĭ și a bronchelor, care are o colóre roșie închisă.

Plămâniĭ, inima, ridicațĭ dinpreună și pușĭ într'un vas cu apă, plutesc deasupra eĭ. (Docimasia hidrostatică).

Pe suprafața plămânilor uniĭ din lobuliĭ pulmonarĭ sunt bine aerațĭ și aŭ o colóre roșă, iar alțiĭ sunt ne aerațĭ, turtițĭ, de colóre roșie închisă (atelectasiațĭ).

Bucățele din țesutul pulmonar puse în apă, unele plutesc complect, altele cad la fund. Parenchimul plămânuluĭ e în parte aerat, crepită și stors sub apă se ridică numeróse bule fine la suprafața eĭ.

In trachee și bronchĭ nu se găsesc materiĭ fecale. **Inima** mică flască, gaura luĭ Botal persistă. Cavitățile ca și vasele marĭ sunt góle. Nimic de remarcat la valvule și orificiĭ.

c) Abdomenul și cavitatea abdominală.

Stomacul e distins de gaze. El conține puțin licid tulbure negricios, care exală un puternic miros cadaveric.

Intestinele subțirĭ sunt mult destinse de gaze. Ele sunt góle. Intestinul gros conține meconiŭ spre sfârșitul luĭ.

Splina mică, difluentă. Pulpa splenică e ramolită și transformată într'o pulpă roșie négră.

Ficatul are o colóre brună negriciósă. Este neted pe secțiune. El 'șĭ păstréză consistența. Docimasia ficatuluĭ a fost positivă.

Rinichii sunt înconjurațĭ de o bogată atmosferă celulo-grăsósă. Suprafața lor externă are aspectul multilobulată. Capsulele fibróse se desfac ușor. Nu presintă nimic patologic. In vârful piramidelor nu se observă nicĭ un infarct uric.

Răşica urinară e gólă. Nimic de remarcat patologic din partea organelor genitale interne.

Pe restul corpuluĭ şi pe membre precum şi în profunzimea musculaturei nu se maĭ găsesce nicĭ un alt semn de violenţă.

Colóna vertebrală e intactă. Ea nu a fost deschisă.

Concluziuni.

Din cele maĭ sus descrise subsemnatul conchide: Cadavrul este al unuĭ copil de sex femenin, noŭ născut la termen saŭ aprópe de termen adică în cursul luneĭ a noua.

Cauza morţeĭ a fost găurirea capuluĭ şi a creeruluĭ cu un cui în 4 muchĭ şi strângerea de gât cu mâinele suspendând ast-fel funcţiunile creeruluĭ şi ale respiraţiuneĭ.

Cuiul cu care s'a servit pentru găurirea capuluĭ, nu este nicĭ unul din cele trimise pentru examinare.

Pruncucidere prin sufocare şi strangulare.

— Personal —

Istoricul afacereĭ

In ḑiua de 29 Aprilie 1902, transportându-ne în urma invităreĭ D-luĭ Prim Procuror la spitalul Filantropia, serviciul de Gynecologie al D-luĭ Dr. Kiriac, am găsit în reserva acestuĭ serviciŭ pe femeia Dumitra Ióna Flórea Dinu, de la care am putut culege următórele date:

Ea este de fel din comuna Poenarĭ, judeţul Ilfov, romăncă, în vârstă de 20 anĭ, de profesiune vînzătóre de floricele şi măritată fără cununie de un an cu A... C...

Fiind în a 9-a lună a sarcineĭ, Sâmbătă, 20 Aprilie a. c., apucând'o durerile facereĭ, a rugat pe bărbatul sĕŭ să se ducă să aducă o móşă saŭ să găséscă vr'o femee ca să-ĭ dea ajutor, însă bărbatul sĕŭ plecând şi

ne mai întorcêndu-se, dênsa a plecat singură în căutarea uneĭ móșe saŭ a uneĭ trăsurĭ pentru a se duce la spital.

Pe drum, durerile devenind din ce în ce maĭ tarĭ se opri pe marginea trotuaruluĭ (calea Rahoveĭ), văetându-se. In timpul acesta, o femee ce trecea pe acolo făcêndu-i-se milă, a luat'o acasă la dênsa (Infundătura Stan Tabără), unde chiar în bătătura caseĭ născu.

După facere, a fost dusă în casă și așezată într'un pat unde a stat până Lunĭ 23 Aprilie a, c., când a fost transportată la spitalul Filantropia de către comisarul secțieĭ 28.

După primele îngrijirĭ date copiluluĭ de către gazdă, a fost încredințat mameĭ a'l lăpta.

Lunĭ însă, pe la orele 12 ḑiua, în lipsa gazdeĭ de acasă, ĭĭ veni ideea de a omorî copilul, astupându-ĭ cu mâna dréptă nasul și gura, iar cu cea stângă strangulându-l de gât. După vr'o oră, (propriea-ĭ declarație), în care timp lua din când în când mâinile pentru a se încredința dacă a murit, vḑêndu că încă maĭ da semne de viață, se dete jos din pat și luă doĭ căței de usturoĭ, dintr'un șir ce era atârnat în sală, și ĭĭ vârî în gura copiluluĭ începênd din noŭ a-l astupa și strânge de gât. După vre-o jumătate oră, copilul încetând din viață, fu luat de dênsa și ascuns într'un grajd părăsit, aruncând pământ peste el.

Intorcêndu-se gasda și întrebată ce a făcut copilul, spuse că trecênd o femee i l'a dat eĭ, însă gasda bănuind că l'ar fi omorît, anunță pe comisarul secțieĭ 28, care venind și făcênd cercetărĭ, ĭĭ declară în urmă că l'a omorît și ascuns în grajd.

Pe când era în 6 lunĭ cu acest copil, femeia Dumitra Flórea, ne spune că ar fi voit să caute să-l lepede, și chiar a fost învățată de o femee ca să bea leșie, dar bărbatul sĕŭ s'a opus.

De asemenea ea ne mai declară că pe când era la părinții, trăind pe ascuns cu un flăcăŭ a rĕmas în-

sărcinată și în luna 4-a a nașterei, de frica părinților carĭ nu știaŭ, fu învățată de o móșă din sat de a bea cuișóre și scorțișóre. Ast-fel că într'o ḑi pe când păștea vacile la câmp a lepădat.

Actualmente starea eĭ mintală nu lasă nimic de dorit. De o inteligență mediocră, corespunḑétóre stratuluĭ social din care face parte, ne istorisesce fără multă insistență modul cum 'șĭ-a omorît copilul. Nu a suferit în copilărie de cât de vĕrsat. Nu găsim la dênsa nicĭ un stigmat al vre-unei maladiĭ nervóse ca: isterie, epilepsie, etc.

De când se găsesce în spital nu a dat semne de nicĭ o tulburare a facultăților sale mintale. Figura eĭ este palidă, suferindă, vorbesce încetișor, este abătută.

Pacienta avênd pieptul bandajat, iar părțile genitale pansate, ne-am oprit de a continua cu examenul nostru asupra acestor părțĭ pentru a nu depansa bolnava și a nu da nascere vre-uneĭ complicațiunĭ. Alăturăm însă aci foaia eĭ de observație ce am obținut din serviciul în care se găsesce.

EFORIA SPITALELOR CIVILE

Serviciul D-luĭ Dr. I. Kiriac

FÓE DE OBSERVAȚIUNI MEDICALE

Observațiune

Antecedente hereditare. Nimic important.

Antecedente personale. A zăcut de vĕrsat (variolă), când era copilă. Menstruată pentru prima óră la vârsta de 14 anĭ. Menstruele veneaŭ regulat la o lună, cu durerĭ, țineaŭ de regulă câte 6—7 ḑile. Căsătorită la 18 anĭ.

Acum 6 anĭ a avut un avort în 5 lunĭ. Acum douĕ ḑile a născut un copil la termen pe care l'a strangulat. A treia ḑi după facere intră în serviciul nostru, adică în ḑiua de 23 Aprilie.

Starea presentă. Adusă la sala de gardă în ḍiua de 23 Aprilie, orele 8 séra, de un jandarm, pacienta într'o stare de slăbiciune fórte pronunţată, ne spune că de ḍouĕ ḍile născuse un copil la termen. Examinată, se constată cavitatea vaginală plină cu chiaguri sanguine, gâtul uteruluĭ şters, orificiul larg deschis. Uterul era mare şi ridicat în sus. Afară de acésta, se observă mamelele mărite de volum şi pline cu lapte. Aureola pigmentată, linia brună fórte visibilă. Nepresentând nicĭ un fenomen morbid de cât uşóre pierderĭ sanguine, i se face spălături şi se tamponează. Se aşéḍă la pat în rezervă.

De la 24 Aprilie până la 4 Maĭ i s'a prescris numaĭ tonice, calmante şi spălăturĭ vaginale.

Pierderile de sânge continuând, se hotărésce să i se facă raclage în ḍiua de 5 Maĭ.

5 Maĭ. Se cloroformiséză bolnava. Cavitatea uteruluĭ era lungă de 10 cm. Se scóte prin rezuire multe resturĭ de membrane şi de placentă.

Se face o irigaţie fierbinte cu sublimat şi spălăturĭ cu o soluţie de clorur de zinc, urmată de alta cu sublimat. Se lasă o bandeletă de tifon iodoformat în uter. Se panséză şi se pune la pat.

6 Maĭ. Bolnava liniştită. I se prescrie, fiind-că acuza óre-carĭ durerĭ de mijloc, o poţiune calmantă.

7 Maĭ. Se scóte bandeleta de tifon din uter. Se fac spălăturĭ cu sublimat în vagin.

8—13 Maĭ. In fie-care ḍi spălăturĭ cu sublimat. Nu maĭ are nicĭ o pierdere de sânge. Bolnava e aprópe complect sănătósă. Va eşi din spital la 15 Maĭ.

Internul serviciuluĭ, (ss) *Julietta Florescu.*

Autopsia

A) Examenul extern

Cadavrul este al unuĭ copil de sex masculin, avênd talia 49 cm., greutatea 2400 gr., bine constituit şi desvoltat.

Pe părțile posterióre ale corpuluĭ și membrelor afară de părțile pe care se reazămă corpul, se găsesc largĭ pete de lividităț̆ cadaverice, de colóre roșie-vinete. Pe cap, față și torace se găsesce un strat subțire de materiĭ pământóse ce aŭ pătruns până în interiorul urecheĭ externe, gură și narine. Pe unele părțĭ ale corpuluĭ maĭ ales în îndoeturĭ, se găsesce încă depósite de materiĭ sebacee.

Rigiditatea cadaverică dispărută, putrefacția neîncepută. Pĕrul capuluĭ de colóre castanie, e des și lung de 20 mm. Pleopele sunt închise, puțin edematiate, conjunctivele palpebrale, puțin hiperemiate, presintă icĭcolea câte-va echimoze punctiforme; cele bulbare sunt transparente. Pupilele dilatate, egale și regulate. Gura întredeschisă, buzele vinete. In cavitatea bucală către baza limbeĭ, se găsesc doĭ cățeĭ de usturoĭ, din care unul e introdus până în glotă (deasupra córdelor vocale). Pe fața inferióră a limbeĭ către vârf, se găsesc douĕ echimoze de mărimea bóbelor de meiŭ. Pe tot restul cavităț̆eĭ bucale nu se găsesce nicĭ o altă lesiune. In jurul gureĭ, nasuluĭ și a gâtuluĭ nu se observă nicĭ un semn vizibil de violență; de asemenea nicĭ pe fața anterióră a gâtuluĭ saŭ împrejurul sĕŭ.

Unghiile de la mâinĭ depășesc buricele degetelor, cele de la picióre nu. Extremităț̆ile degetelor sunt cianosate, avênd o colóre vînătă.

Prin anus s'aŭ scurs materiĭ fecale galbene-verzuĭ (meconium), ce aŭ murdărit regiunile vecine și părțile interne ale cópselor. Prin cele-l'alte orificiĭ naturale nu se scurge nimic.

Cordonul ombelical inserat la mijlocul corpuluĭ e lung de 135 mm. Către extremitatea sa liberă are douĕ legăturĭ, una făcută la 85 mm. în jos de inserția ombelicală, cu un șiret negru de bumbac învêrtit odată împrejurul cordonuluĭ și înodat de douĕ orĭ și o alta cu 1 cm. de desubtul acesteĭ făcută cu o sfóră de lână. Extremitatea liberă a cordonuluĭ presintă o secțiune

oblică regulată, avênd marginile infiltrate cu sânge. Prin presiune asupra extremităţeĭ cordonuluĭ se scurge din vasele funiculare puţin sânge negru licid. El e turtit, are forma uneĭ panglicĭ, aprópe uscat pe unele locurĭ; gealatina luĭ Warthon e aprópe dispărută. La inserţia fetală nu se observă nicĭ un proces de eliminare a cordonuluĭ. Punctele de osificare ale luĭ Beclard din extremităţile inferióre ale femurilor *nu există*; cele de la calcaneŭ aŭ mărimea unor bóbe de linte.

Organele genitale sunt bine conformate şi desvoltate, ambele testicule se găsesc în burse.

B) Examenul intern

a) Capul şi cavitatea cranienă

Diametrele capuluĭ măsóră:

Occipito-mentonier	124 mm.
» frontal	107 »
Biparietal	93 »
Bitemporal	87 »
Circomferinţa capuluĭ	33 cm.

Diametrele trunchiuluĭ sunt:

Biacromial	116 mm.
Sterno dorsal	73 »
Biiliac	75 »
Bitrocanterian	86 »
Circonferinţa toraceluĭ	29 cm.

Ţesutul celular subpericranien e heperemiat. Pe el către regiunea fronto-parietală se găsesc un mare numĕr de micĭ echimoze punctiforme. Sub periost, în regiunea occipitală aprópe de lamda se găsesc douĕ echimoze cât bóbele de linte. Ósele craniuluĭ sunt intacte şi bine conformate. Ambele fontanele sunt mem-

branóse, cea anterióră măsóră $^{30}/_{25}$ mm.; pe suprafața sa se găsesc numeróse echimoze punctiforme. Duramater e intactă. Sinusurile vanóse pline cu sânge negru licid. Meningele subțiriĭ aŭ vasele pline cu sânge până în cele maĭ micĭ ramificațiunĭ (hiperemiate). Ele sunt transparente, lăsând să se vadă circonvoluțiunile cerebrale. Pe ele nu se vĕd nicĭ un extravasat sanguin. Nimic de remarcat din partea creeruluĭ de cât congestiunea substanțeĭ albe care bate puțin în roșu.

El îșĭ păstrézĕ consistența obișnuită stăreĭ unuĭ copil noŭ născut. Ósele bazeĭ și colóna vertrebrală sunt intacte. In urechia medie nu se găsesce dopul gelatinos ce se găsesce de obiceiŭ la copiiĭ care n'aŭ respirat. (Docimazia otică negativă).

In ramurile orizontale ale maxilaruluĭ inferior se observă de o parte și de alta câte 4 alveole bine separate, conținênd fie-care câte un dinte, iar în a 5-a alveolă ce nu e separată, se găsesce numaĭ nisce dințiĭ fórte rudimentarĭ.

b) Toracele și cavitatea toracică

Plămâniĭ umplu inconplect cavitățile pleurale. Eĭ nu prezintă nicĭ o aderență. Suprafața externă a plămânilor are un aspect roșiu-cărămiziŭ; sistemul lobular se desemnézĕ bine. Nicĭ o echimoză sub-pleurală nu se vede pe suprața lor. Scufundațĭ în apă împreună cu inima și cu timusul după ce maĭ întâiŭ s'a legat tracheea de desubtul laringeluĭ plutesc complect. Fie-care plămân în parte și fie-care lob separat plutesc complect, asemenea și bucățile micĭ din eĭ. Parte din lobulĭ, lobuluĭ mijlociŭ drept, observațĭ pe suprafața lor externă, sunt maĭ aerațĭ, vesiculele lor maĭ distinse de aer și lobuliĭ maĭ proeminențĭ ca ceĭ-l'alțĭ (emfisematosĭ). Suprafața de secțiune are o colóre roșie-închisă, prin stórcere se scurge un licid roșietic, fórte fin, spumos.

Din bronșile marĭ, es mucosităților aerate. Muscula-

tura gâtuluĭ disecată, nu se găsesce nicĭ un extravasat sanguin. In téca jugulareĭ interne stângĭ, în dreptul bifurcăreĭ carotideĭ, se găsesce douĕ echimose a 2–3 m/m diametrul.

Timusul se întinde până la baza inimeĭ; pe suprafaţa sa se găsesce câte-va echimose de mărimea bóbelor de meĭ. Mucósa tracheeĭ e puţin roşietică, hiperemiată, acoperită cu un subţire strat aerat de mucosităţĭ. In ea nu se găsesce de loc materiĭ pământóse. Cartilagele laringeluĭ şi osul hioid sunt intacte.

Mucósa laringeluĭ de colóre vânătă, e intens vascularisată.

Inima. In pericard se găsesce ca 1–2% de un licid, limpede citrin. Inima e de mărimea pumnuluĭ copiluluĭ. Pe faţa anterióră a croseĭ aorte şi pe inimă se găsesce 3 echimose de mărimea bóbelor de meĭ. Cavităţile conţin puţin sânge licid.

Sub endocardul ventricululuĭ stâng se observă o mică echimosă. Gaura luĭ Botal nu e complect închisă. Nimic de observat din partea orificielor şi a valvulelor. Miocardul ’şĭ păstréză consistenţa, e contractat şi de o colóre roşie-brună. Pereţiĭ ventricululuĭ sunt hipertrofiaţĭ, avênd o grosime ca şi a celuĭ stâng.

c) Abdomenul şi cavitatea abdominală.

Stomacul e distins prin gaze. Docimasia stomacală (Breslau) făcută după ce maĭ întâiŭ s’a legat cele 2 orificiĭ ale sale şi s’a scufundat în apă, făcându-i-se o butonieră, aŭ eşit la suprafaţa apeĭ numeróse bule de gaze. In interiorul sĕŭ se găsesce o substanţă móle, albiciósă, opacă, laptósă, în cantitate ca la 10 gr. amestecată cu o masă de nucus aprópe transparent, uşor gălbuiŭ şi care se găsesce aderentă de pereţiĭ stomaculuĭ. Mucósa gastrică de o colóre roşietică (hiperemiată), ea e intactă.

Intestinul subţire. Conţine materiĭ gălbuĭ, bilóse şi moĭ, faţa lor internă nu presintă nimic anormal. Cel gros e

plin cu materiĭ galbene-verdŭĭ în mare cantitate (meconium).

Splina potrivită vârsteĭ ca mărime, suprafața de secțiune are o colóre roșie-brună închisă, conține mult sânge.

Ficatul cântărește 115, gr. diametrele sale sunt representate pin 11 c/m,7 și 15 m/m, suprafața de secțiune e netedă, are o colóre roșie-brună închisă. El conține mult sânge, de colóre aprópe negru. Parenchimul e friabil. Vesicula biliară conține ca 1 c/c de bilă brună-verdue.

Docimazia ficatuluĭ negativă.

Rinichiĭ măsóră 6 c/m lungime, capsulele se desfac ușor, suprafața lor e lobulată. Pe suprafața de secțiune au o colóre roșie spălăcită. Piramidele sunt înconjurate cu o aureolă maĭ roșietică. Capsulele supra renale sunt intens vascularisate, ele sunt mărite de volum, măsurând 25 m/m lungime și 15 m/m înălțime.

Băşica urinară góllă.

Colóna vertebrală e intactă; ea nu a fost deschisă.

Conclusiunĭ

Din cele maĭ sus descrise, subsemnatul conchide:

Cadavrul este al unuĭ copil de sex masculin, născut la termen saŭ aprópe de termen.

Cauza morțeĭ sale a fost asfixia produsă prin astuparea gureĭ, nasuluĭ și strângereĭ gâtuluĭ cu mâinele, precum și introducerea în gât a doĭ cățeĭ de usturoiŭ.

Femeia Dumitra Ión a născut de curând un copil la termen saŭ aprópe de termen.

Starea sa mintală nu lasă nimic de dorit.

Asasinat prin armă cu foc.

Istoricul afacereĭ

In séra de 22 Iulie 1900, pe la orele 11, Profesorul Ștefan Michăileanu, întorcêndu-se acasă, însoțit de familia sa, pe Bulevardul Pake Protopopescu, a fost împușcat

pe la spate de către băiatul Stocan Dumitroff. Fiind grav rănit, a fost transportat imediat la spitalul Colțea, unde, după câte-va minute, a încetat din viață.

Cadavrul, în urma ordinului Parchetului, a fost transportat la Institutul Medico-Legal în ziua de 23 Iulie 1900, pentru a i se face autopsia, care a avut loc în ziua de 24 Iulie a. c.

Autopsia

A) Examenul extern

Cadavrul este al unuĭ bărbat fórte bine constituit și desvoltat, robust, avênd vârsta de 41 anĭ, talia 1 m. 64, cântărind 82½ kgr. El era îmbrăcat cu un saco, pantalonĭ de postav castaniŭ, cămașă, ismene, ciorapĭ și ghete. Tóte aceste vestminte, maĭ cu sémă cămașa și haĭna, sunt îmbibate cu o mare cantitate de sânge. Pe spatele haĭneĭ, cu 21 ctm. maĭ jos de baza guleruluĭ și puțin spre drépta de linia mediană, se găsesce pe ea și pe cămașă câte o ruptură neregulată, suprapuse una peste alta, avênd marginele sdrențuite, destrămate și cu cel maĭ mare diametru 7—8 mm. Imprejurul acestor rupturĭ nu se găsește nicĭ o arsură saŭ incrustație de cărbune. Aceste găurĭ, de pe haĭnă și cămașă, corespund cu rana, care se găsesce pe spatele cadavruluĭ și pe care o vom descri-o maĭ jos.

Desbrăcând cadavrul, constatăm că tegumentele corpuluĭ și membrelor sunt de o palóre extremă, afară de părțile dorsale ale trunchiuluĭ și figura, carĭ aŭ o colóre violacee, din causa posițiuneĭ înclinate ce a păstrat cadavrul până în momentul aducereĭ în Institut.

Pe părțile dorsale ale trunchiuluĭ se găsesc câte-va pete de sânge parte închegat parte licid, care se scurge la cea maĭ mică mișcare din rana ce se află pe spatele cadavruluĭ, care rană comunică cu cavitatea toracică.

Rigiditatea cadaverică e nedispărută, putrefacția neîncepută. Din gură și nas se scurge un licid spumos

cafeniŭ. Pleópele sunt întredeschise, buzele asemenea. Prin anus se scurge materiĭ fecale semi-solide. Testicolul stâng lipsesce, iar pe scrotul corespondent se observă urmele uneĭ cicatrice vechĭ şi lineare.

Pe corp are următórele semne de violenţă: : 1. Pe spate, în partea dréptă, cu 85 mm. în afară de linia apofiselor spinóse şi în dreptul cósteĭ a 8-a, se găsesce o rană aprópe rotundă, cu un diametru de 5—6 mm., cu marginele echimosate şi resfrînte înăuntru. Intréga rană este înconjurată de o zonă echimotică de colóre roşie-violacee.

Acéstă rană pătrunde până în cavitatea pleurală.

2. Pe piept în partea dréptă, cu 7 cm. în afară de linia mediană, se găsesce o contusiune, caracterisată prin o placă mică pergamentată, de colóre negriciósă, mare de vre-o 7 mm., înconjurată de o aureolă roşie-violacee, al căreĭ diametru e de 4—5 cm.

O secţiune practicată în dreptul acesteĭ plăcĭ, se găsesce aşedat transversal, imediat sub piele, un proectil cilindro-conic, calibru 12 mm., iar musculatura pieptuluĭ, împreună cu spaţiul al V-lea intercostal drept, care se găsesce perforat în unghiul costosternal, sunt infiltrate cu sânge coagulat.

3. Pe frunte, în drépta, cam în jurul boseĭ frontale, se găsesce un grup de 3 erosiunĭ marĭ ca nisce bóbe de porumb.

B) Examenul intern

a) Capul şi cavitatea craniană

Pe faţa internă a pericraniuluĭ se găsesc numeróse echimoze functiforme. Pe pericraniul corespunzĕtor eroziunilor de pe frunte descrise la examenul extern, se găsesce nişte echimoze maĭ micĭ ca 50 banĭ.

Ósele caloteĭ bine conformate, intacte, cu o grosime de 3—4 mm. Meningele subţirĭ puţin îngroşate, sunt opalescente către scizura interhemisferică. Ele se ridică

ușor. Vasele de la bază și silvianele sunt puțin îngroșate. Creerul mare e consistent, ambele sale substanțe sunt anemiate. Asemenea și cerebelul. Nu se observă nimic patologic de remarcat macroscopicește.

b) Toracele și cavitatea toracică

La deschiderea cavităților toracice și abdominale prin o incisiune eliptică, se scurge din cavitatea pleurală o cantitate ca la vre-o 600 cm. c. de sânge, parte coagulat, parte licid, iar din cavitatea abdominală o cantitate de vre-o 4—500 cm. c. de sânge licid.

1. **Plămânii** sunt aderenți, prin false membrane vechi, pe tóte suprafețele lor, din care causă nu se pot desface de cât cu pleurele parietale. Lobul inferior drept, corespunzĕtor celor 2 orificii de pe torace, ce s'aŭ descris la examenul extern, este perforat din parte în parte, formând ast-fel cu cele 2 orificii de pe torace un traect, ce are o direcțiune oblică de la drépta la stânga.

Parenchimul pulmonar dimprejurul acestuĭ traect este infiltrat cu sânge coagulat, iar una din ramurile de 1-iul ordin al arterei pulmonare, cam pe la mijlocul traectuluĭ se găsesce ruptă. De asemenea porțiunea diafragmuluĭ, care se găsesce intim aderentă de basa acestuĭ lob pulmonar, presintă 2 orificii în continuitatea traectuluĭ din plămân, având fie-care un diametru de 5-6 mm.

Restul ambilor plămâni sunt puțin aerați, crepită, sunt elastici, având o colorațiune roșie deschisă, mai cu sémă cel drept, care e anemiat.

2. **Trachea și bronchiile** sunt acoperite cu un strat subțire de mucozități roșietice.

3. **Inima** e puțin mărită de volum. Cavitățile sale drepte sunt pline cu sânge, parte lichid parte coagulat; cele stângi însă sunt góle. Nu se observă nimic patologic din partea orificiilor și valvulelor. Aorta e presărată cu mici plăci grăsóse către origina sa.

c) Abdomenul și cavitatea abdominală

1. **Stomacul** destins prin gaze, conține ca vre-o 600 gr. materii alimentare semi-solide, în care se póte încă distinge pâine, carne, bame, morcovi, cari exală un miros cadaveric. Mucósa e intactă și de un aspect marmorat, avênd o colóre cenușie murdară.

2. **Intestinele** distinse prin gaze, conțin materii alimentare moi, bălóse, complect digerate.

3. **Epiploonul și mezenterul** fórte încărcate cu țesut grăsos.

4. **Ficatul** voluminos, are marginele ușor îngroșate. Pe suprafața de secțiune parenchimul are o colóre galbenă palidă; de pe ea nu se scurge nimic, e aprópe uscată. Lobulii hepatici uniform colorați în galben palid, se delimitéză bine. Ei sunt vizibili sub forma unor insule de dimensiuni variabile, delimitați prin țesut portal hiperplasiat, consistența parenchimului crescută (ciroză hepatică în stadiul de început).

Docimasia ficatului = Reacțiune positivă (lactescent).

5. **Băşica biliară** conține 3—4 cm. c. de bilă galbenă portocalie.

6. **Splina** potrivită ca mărime; pulpa de colóre roșie deschisă, e consistentă, nu se rade cu cuțitul. Foliculii se véd bine.

7. **Rinichiul** stâng mai mare ca cel drept, 15 ctm. lungime. Capsulele se desfac în lame. Ei sunt înconjurați de o atmosferă fórte bogată în țesut grăsos.

Parenchimul renal tare. Consistența sclerósă. Pe secțiune palidi. Ambele substanțe se disting. Cea corticală puțin subțiată. Basinetele dilatate.

8. **Băşica urinară** contractată conține ca 20 ctm. c. de urină.

Colóna vertebrală e intactă; ea nu s'a deschis.

Concluziuni

Din cele mai sus descrise, subsemnatul conchid că: Cadavrul Profesorului Mihăileanu are pe spate, în partea

dréptă, o rană, produsă în timpul vieţeĭ, prin glonţul uneĭ arme de foc (revolver calibru 12 mm.), descărcat de la o distanţă maĭ mică de un metru.

Glonţul a intrat prin spate, a străbătut lobul inferior al plămânuluĭ drept, a perforat diafragmul în seton şi s'a oprit în piept sub piele.

Causa morţeĭ a fost o pierdere mare de sânge, survenind în urma rănilor produse pe plămânĭ.

Mórte prin împuşcare. — Asasinat.

— Personal —

Subsemnatul Medic Legist pe lângă Trib. Ilfov, sub-director al Inst. Medico-Legal, invitat de d-l Jude-Instructor Cab. I, prin adresa No.... din Iulie 1904, de a face autopsia cadavruluĭ luĭ Lăzărescu Lecanta şi de a constata orĭ-ce indiciŭ de crimă sau delict; — astăḑĭ 15 Iulie 1904, în urma depunereĭ jurământuluĭ cerut de lege, procedând la facerea autopsieĭ, am constatat următoarele:

Istoricul afacereĭ

In ziua de 14 Iulie 1904 ora 1½ p. m. în cafeneaua «Macedonia» din strada Dómneĭ No. ... în urma unor discuţiĭ violente dintre Lăzărescu Lecanta şi maĭ mulţĭ alţĭ Macedonenĭ, schimbându-se câte-va focurĭ de revolver, aŭ fost omorîţĭ Lăzărescu Lecanta şi Ilie Papa Hagi.

Anunţat fiind telefonic de către d-l Prim-Procuror în aceiaşĭ ḑi pe la orele 4 p. m., ne-am transportat la această adresă, unde în mijlocul săleĭ cafeneleĭ, între un stîlp de fer şi o masă, am găsit cadavrele a 2 indivizĭ ce zăceaŭ pe scîndurĭ într'un lac de sânge.

Unul dintre aceste cadavre, Lăzărescu Lecanta se găsea cu faţa în sus avênd lângă mâna dréptă, jos pe scândurĭ, un revolver, o pereche de ochelarĭ, şi pălăria,

iar în stînga luĭ se găsea cadavrul luĭ Ilie Papa Hagi, de asemenea cu faţa în sus, avînd sub cap un baston, iar în drépta pălăria.

Intre amîndouĕ cadavrele se găsea o cèşcă de cafea ce căduse de pe masa din apropiere, precum şi ziarul «Bucarester Tageblatt».

Procedând la examenul acestuĭ cadavru, am constatat că căldura corpuluĭ era încă păstrată, iar pe corp şi membre am găsit încă multe semne de violenţă între care maĭ multe rănĭ produse prin descărcarea unor arme cu foc. Aceste rănĭ se găsesc descrise în corpul raportuluĭ.

Ridicând din loc cadavrul luĭ Lecanta, am găsit sub, el un glonte de revolver calibru 8 m., îmbrăcat într'o cămaşă de aramă (sistem Lebel) iar în scândură, un orificiŭ din care am scos alt glonte la fel. Ambele aceste glónţe aŭ fost predate d-luĭ Judecător de Instrucţie ce era de faţă.

Cadavrul a fost apoĭ transportat la Inst. Medico-Legal din ordinul d-luĭ Judecător de Instrucţie Cab. I, unde a doua ḑi procedând la facerea autopsieĭ în faţa d-lor Procuror General, Judecător de Instrucţie, Prim Procuror, am constatat următórele:

Autopsia

A) Examenul extern

Cadavrul luĭ Lăzărescu Lecanta aparţinea unuĭ bărbat fórte bine constituit şi desvoltat, musculos, robust, de 44 anĭ, greutatea 68 kgr. talia 1m.80.

Rigiditatea cadaverică nu este dispărută. Putrefacţia nu este începută. Pe părţile declive ale cadavruluĭ se vĕd pete livide, puţin colorate în roz. Ochiul stâng întredeschis, cel drept stă închis. Corneele sunt transparente. Pupilele puţin dilatate, sunt egale. Prin nas se scurge o materie licidă sanguinolentă, prin celelalte orificiĭ naturale nu se scurge nimic. Pe faţa posterióră.

a antebrațuluĭ stâng se găsesc treĭ tatuajurĭ superpuse, represintând câte o cruce. Pe degetul cel mare și indicator de la mâna dréptă se observă un deposit negru de fum.

Pe diferitele părțĭ ale corpuluĭ se găsesc următórele semne de violență:

a) **Pe cap.** 1. Pe obrazul stâng (vedĭ fig. 294, No. 1)

Fig. 294.

imediat sub pleópa inferióră, se găsesce o rană de formă rotundă, mĕsurând 0,005 mm. în diametru, avênd marginile sdrobite, neregulate, echimozate resfrânte înăuntru și încrustate cu un deposit de cărbune. Rana sângerează încă și e împrejmuită de o aureolă de tatuaj de 8 cm. în diametru, pe care se vĕd desem-

nate incrustaţiuni de pulbere de puşcă, sub forma unor puncte roşietice. Acest tatuaj e identic cu cel ce lasă descărcătura de aprópe a uneĭ arme încărcate cu iarbă fără fum.

Pleópa superióră a ochiuluĭ drept este puţin umflată, echimozată, de colóre vânătă şi stă deschisă.

Acéstă rană pătrunde în cavitatea cranienă şi comunică printr'un traect cu rana ce se găsesce pe regiunea temporală dréptă şi descrisă la No. 2.

2. Pe cap, în regiunea temporală dréptă la 5 cm. în sus şi puţin înaintea urecheĭ drepte. se găseşte o altă rană în formă stelară, cu marginĭ neregulate sângerânde şi resfrânte în afară. Pielea din jurul acesteĭ rănĭ nu presintă nicĭ o modificaţie de colóre, nicĭ o încrutaţie de praf, orĭ deposit de cărbune. Ea pătrunde în cavitatea cranienă şi constitue orificiul de eşire al raneĭ descrise la No. 1 (veḑĭ fig. 294.2).

3. In creştetul capuluĭ, la 1 cm. în drépta linieĭ sagitale saŭ medio-parietale, se găsesce o altă rană rotundă, de mărimea unuĭ bob mare de linte, cu marginĭ neregulate, echimozate, sdrobite, de colóre négră şi împrejmuite de o aureolă de tatuaj, de 7 ctm. în diametru, formată de încrustaţiĭ diseminate de pulbere de puşcă, sub forma unor puncte negre-roşietice, identice cu acele lăsate de iarbă fără fum.

Acéstă rană pătrunde în cavitatea cranienă şi nu are orificiŭ de eşire visibil la suprafaţa exterióră a capuluĭ saŭ corpuluĭ (veḑĭ pe fig. 294.3).

4. Pe mijlocul margineĭ inferióre a ramureĭ orizontale a maxilaruluĭ inferior stâng se găsesce o rană contusă lineară lungă de 15 mm. îndreptată oblic înăuntru şi puţin în jos, cu marginĭ neregulate, sdrobite, echimozate, interesând pielea în tótă grosimea eĭ (veḑĭ fig. 294.5).

b) **Pe torace.** 5. Pe faţa anterióră a toraceluĭ, în regiunea subclaviculară dréptă (veḑĭ fig. 294.6) la unirea treimeĭ externe cu cea mijlocie se găseşte o rană rotundă de 10 mm. în diametru înconjurată de o aureolă

de 4—5 mm. echimotică și de colóre négră. Imprejurul eĭ nu se observă nicĭ un tatuaj, datorit incrustăreĭ ierbeĭ de pușcă. Marginile răneĭ sunt sdrobite și echimozate.

Ea pătrunde în cavitatea toracică și nu comunică la exterior prin nicĭ un alt orificiŭ de eșire. Prin orificiul sĕŭ lasă să se scurgă sânge licid.

6. Pe fața anterióră a pieptuluĭ (veḑĭ fig. 294.8) în dreptul articulațieĭ sternoclaviculare stângĭ, se găsesce o contuziune caracterizată prin presența uneĭ echimoze de formă dreptunghiulară, mĕsurând $^{12}/_{8}$ mm. Ea are o colóre brună-roșietică și este dublată sub piele de un extravazat de sânge cuagulat.

In restul corpuluĭ precum și pe membre nu se găsesce nicĭ un semn de luptă saŭ alte violențe.

B) Examenul extern

a) Capul și cavitatea cranienă.

Pe pielea capuluĭ se găsesc douĕ rănĭ, descrise la examenul extern și însemnate cu numerile 3 și 2. Prima e situată în creștetul capuluĭ și cea de a doua în regiunea temporală dréptă. In nivelul lor pielea capuluĭ e interesată din parte în parte, iar dedesubt țesutul conjunctiv subpericranien este infiltrat cu puțin sânge coagulat. Ósele craniuluĭ presintă douĕ rănĭ neregulat, circulare, una ce corespunde cu rana No. 3 de pe pericraniŭ, este situată pe parietalul drept la 1 cm. în drépta linieĭ de sutură medio-parietală și alta în regiunea temporală dréptă ce corespunde cu No. 2 de pe pericran, intereséză lama-semicirculară.

Prima are un diametru de 9 mm. și e însoțită și de o pierdere de substanță osósă în paguba tableĭ externe, iar cea de a doua mĕsóră 2 cm. și este fórte neregulată. In dreptul eĭ se găsesc maĭ multe fragmente osóse colțuróse, în parte nedeslocuite. In restul lor, ósele craniuluĭ, nu maĭ presintă nicĭ o crăpătură saŭ frac-

tură, ele sunt bine conformate și desvoltate, simetrice și de grosime de 4—5 mm.

Corespunzător celor 2 perforațiuni osóse descrise, se găsesc pe dura mater și meningele subțiri, alte două soluțiuni de continuitate sub forma unor răni neregulate, care le interesează din parte în parte și ale căror margini sunt înconjurate cu fórte puțin sânge cuagulat.

Rănile osóse și meningeale se continuă în creer prin 2 traiecte separate, în lungul cărora substanțele cerebrale sunt distruse pe o lărgime de 10—12 mm.

Cel care corespunde rănei No. 3 începe în dreptul circonvoluțiunei I-a parietale drepte la 1 cm. în drépta scisurei interemisferice și îndreptându-se în jos, înapoi și spre drépta, se termină în musculatura dréptă a cefei imediat sub piele (No. 4), unde într'o masă de sânge cuagulat se găsesce un glonte de revolver cilindro-conic calibru No. 8 învelit într'o cămașă de aramă și nedeformat (sistem Lebel). In drumul său acest glonte a traversat lobul parietal și occipital drept, a sdrobit lobul drept al cerebeluluĭ și a găurit osul occipital din dreptul boseĭ cerebelóse drepte.

Celălalt traiect ce corespunde rănilor No. 1 și 2, ce aŭ fost descrise la examenul extern, strébate tot lobul frontal drept, începênd de pe fața sa inferióră, în dreptul uneĭ perforațiunĭ osóse a planșeuluĭ orbiteĭ drepte, și se termină în dreptul scisureĭ silviene.

In tot acest traiect nu se găsesce nicĭ un glonte; acesta a traversat craniul eșind afară din cavitate.

Afară de aceste lesiunĭ, substanțele cerebrale nu maĭ presintă nicĭ o altă particularitate patologică saŭ traumatică apreciabilă cu ochiul liber.

b) Toracele și cavitatea toracică

In regiunea subclaviculară dréptă se găsesce rana No. 6 descrisă la examenul extern.

Acéstă rană (vedĭ fig. 294 No. 6 și 7) pătrunde în cavitatea pleurală dréptă în dreptul spațiuluĭ 1 intercostal

și se continuă printr'un traiect de dinainte înapoĭ, de sus în jos și de la stânga la drépta, până în spațiul al 6-lea intercostal, din regiunea spateluĭ, unde în musculatură aprópe sub piele și într'o masă de sânge extravasat și cuagulat se găsesce un glonte de revolver cilindro-conic, calibru 8 mm. îmbrăcat într'o cămașă de aramă la fel cu cel precedent.

Acest glonț în drumul sĕŭ a rupt artera axilară pe o întindere de 2—3 mm. și a traversat plămânul drept de pe fața anterióră a lobuluĭ superior, până pe fața posterióră a lobuluĭ inferior.

Orificiile de intrare și eșire a glonteluĭ din plămân, aŭ o formă, rotundă, un diametru de 1 cm. și sunt înconjurate cu câte o aureolă hemoragică pe o periferie de 45 mm. Traiectul pulmonar este echimozat.

In pleura drépță se găsesce 1200 gr. sânge gros, sirupos necuagulat. Plămânul drept este micșorat de volum, sbârcit, profund anemiat și nu maĭ crepită de loc.

Plămânul stâng are o colóre roșie, maĭ închisă spre bază, conține mult sânge revărsat în interiorul lobulilor pulmonarĭ (aspirație de sânge).

In vârfurile ambilor plămânĭ se găsesc numeroșĭ tuberculĭ miliarĭ împrejmuițĭ de o atmosferă de pneumonie interstițială.

Trachea și ramificațiile bronchice conțin mucosităț amestecate cu sânge. Mucósa căilor aeriene are o colóre palidă roșietică.

Pe vârful limbeĭ se găsesce o mică rană înconjurată de o aureolă vânătă și făcută în timpul cădereĭ.

Inima este contractată. In pericard puțin licid seros, citrin și limpede. Valvulele, orificiile, aorta, coronarele, sunt intacte. Cavitățile inimeĭ sunt góle, ele nu presintă nicĭ o modificațiune în dimensiunile lor. Miocardul este brun palid și 'șĭ păstréză consistența.

c) Abdomenul și cavitatea abdominală

Nu se găsesce nicĭ un semn de violență la suprafața, nicĭ în grosimea pereților acesteĭ cavități.

Stomacul conține 5—600 gr. materiĭ alimentare de curând ingerate, formând o pulpă móle în care se disting măsline, pâine și carne de pasĕre. El nu respândesce nicĭ un miros particular de alcool saŭ ceva analog.

Intestinul subțire și gros conține fórte puține materiĭ alimentare digerate, moĭ, gălbuĭ. Pe suprafața lor internă care e netedă nu se observă nimic patologic. Elementul limfatic intestinal nu este aparent.

Splina este mică, cântăresce 130 gr., are pulpa de colóre roșie cărămizie-spălăcită (anemiată) și este fórte friabilă.

Ficatul cântăresce 1550 gr., are dimensiunile representate prin 26. 18. 7 cm. Marginea anterióră este ascuțită. Țesutul este friabil, fórte palid, conține o fórte mică cantitate de sânge.

Căile biliare sunt libere. Docimazia ficatuluĭ prin procedeul Lacassagne, dă un licid incolor, care conține multă glucoză (fără glicogen).

Vesicula biliară este plină cu bilă négră-gălbue.

Rinichiĭ cântăresc 120 gr., mĕsóră 12. 6. 3 cm. în cele 3 diametre. Capsulele fibro-elastice se desfac ușor fără a interesa substanța corticală. Substanțele renale sunt proporționate, de colóre roșie și nemodificate în consistență.

Băsica urinară este gólă.

Colóna vertebrală este intactă; ea n'a fost deschisă.

Secțiunĭ longitudinale practicate în lungul membrelor superióre și inferióre, precum și pe spate; nu s'a maĭ descoperit nicĭ un alt semn de violență, afară de cele descrise în examenul extern.

Conclusiuni

Din cele mai sus descrise, subsemnatul conchide:

Cadavrul lui Lăzărescu Lecanta are pe corp și membre mai multe semne de violență, între care:

1. Pe obrazul stâng, o rană produsă în timpul vieței prin descărcarea de la o fórte mare apropiere (1—2 cm.) a unei arme cu foc (revolver calibru 8, sistem Lebel, iarbă fără fum) — a cărui glonte a traversat creerul, eșind prin partea laterală dreaptă a craniului. Descărcarea a avut loc de dinainte înapoi, de la stânga la dreapta și puțin de jos în sus.

2. In creștetul capului, se găsesce o altă rană cu caractere identice cu ale precedentei, unde glontele a străbătut craniul de dinapoi înainte, de sus în jos și de la stânga la dreapta, oprindu-se în partea dréptă a cefei, imediat sub piele. Descărcarea a avut loc de la o fórte mică apropiere (1—2 cm.). Victima găsindu-se pe un plan inferior.

3. Pe partea laterală dréptă a pieptului, se găsesce o altă rană, produsă de asemenea în timpul vieței prin descărcarea unei arme cu foc (revolver calibru 8, sistem Lebel) al cărui glonte a rupt artera axilară și a străbătut plămânul din aceiași parte, oprindu-se în spate în spațiul a VI-lea intercostal drept.

Descărcarea a avut loc de dinainte înapoi, de la stânga la drépta și de sus în jos, de la o distanță mai mare ca 1 metru. — Victima găsindu-se pe un plan inferior.

4. Pe corp se mai găsesc alte 2 semne de violență, fără nici o gravitate, care a fost produse în timpul vieței, fie prin cădere, fie prin lovirea cu un corp contondent.

Cauza morței a fost suspendarea funcțiunei creerului și hemoragia în urma leziunilor de mai sus.

BIBLIOTECA CENTRALĂ UNIVERSITARĂ BUCUREȘTI

TABLA DE MATERII

Prefață
Introducere

PARTEA I.

Pag.

Identitatea : 1
Legislație 1
Codul de procedură criminală 2
Definițiunea identității 3
Probele stabilirei identității 3
Cap. I. — Determinarea Rasei 10
Cap. II. — Determinarea Sexului. Legislația 14
a) Pe viu 15
b) Pe mort: 1. Cadavru întreg 17
2. Cadavru redus în bucăți 17
3. Pe schelet 18
Craniul: 18
Glabela 19
Curba frontală și bosele frontale 19
Arcadele sprincenelor 20
Linia supra-orbitară 20
Inion și linia occipitală 20
Condilii occipitalului 21
Apofisa stiloidă 21
Apofisele mastoide 21
Regiunea facială 21
Basinul 22
Cap. III. — Determinarea etății 26
Legislația nóstră referitóre la etate: Viața intra-uterină. Noŭ-născut 27

Pag.

Stabilirea etăţeĭ pe viŭ 29
1. Pielea 29
2. Unghiile 29
3. Părul 30
4. Arcul senil 30
5. Greutatea 31
6. Talia 31
Desvoltarea capuluĭ din punctul de vedere cefalometric de la naştere până la viaţa adultă 32
Tabloŭ de etatatea la care încetéză crescerea talieĭ . 34
Tabloŭ de crescerea şi descrescerea talieĭ în raport cu vârsta 34
Tabloŭ de talia corespundĕtóre diferit. vârste (Tourdes) 35
Stabilirea etăţeĭ pe mort 36
Arcul Senil, Greutatea 36
Talia 37
Modul de mĕsurare a óselor lungĭ,— diferite procedee. 39
Mĕsurarea óselor lungĭ ale membrelor în raport cu Antropologia, Clinica şi Medecina legală 50
Epocile la care apar punctele de osificare, primitive. 51
Tabloŭ de mersul osificaţiuneĭ.
Tabloŭ de epocile de sutură a óselor 55
Dentiţia 56
Aprecierea examenuluĭ medico-legal al dentiţiuneĭ în cestiunile de identitate (conclusiunĭ) 62
Cap. IV. — Semne profesionale: Causele, locul, natura . . 64
Profesiunea 65
Bólele speciale 67
Cap. V. — Particularităţĭ individuale de natură anatomică. Identificarea antropometrică 69
Semnalmentele antropometrice 73
1. Mĕsurarea talieĭ 77
2. » Envergureĭ 77
3. » Bustuluĭ 78
4. » lungimeĭ capuluĭ 78
5. » lărgimeĭ » 80
6. Diametrul bizigomatic 80
7. Mĕsurarea urecheĭ drepte 81
8. » picioruluĭ stâng 81
9. » degetuluĭ mediu stâng 82
10. » degetuluĭ mic stâng 82
11. » cotuluĭ stâng 83
Buletin judeciar de identitate 88

Pag.

Semnalmentul descriptiv sau Portretul vorbit 89
Caractere bazate pe colorațiune: 92
Pĕrul capuluĭ 92
Culórea feței 92
Barba 93
Ochiul 93
Caractere descriptive bazate pe forme: 94
Fruntea 94
Nasul 94
Urechea dréptă 95
Buzele, gura, bărbia 96
Forma generală a capuluĭ 97
Sprincenele, pleópele 98
Globiĭ ochilor, orbitele 99
Increțiturĭ, corpolența 99
Atitudinea, umbletul, fisionomia 100
Imbrăcămintea, descrierea, localisarea semnelor . 101
Reconstituirea semnalmentuluĭ antropometric prin ajutorul hainelor 104
Determinarea lungimeĭ picioruluĭ după o gheată . . 108
Cap. VI. — Particularităț individuale de natură fisiologică 109
Cap. VII. — Particularităț individuale de natură patologică 112
Cicatricele 113
Cicatricele din punctul de vedere medico-legal . . . 116
Tatuajul 118
Tatuajul din punctul de vedere medico-legal 124
1. Vârsta 125
2. Sexul 125
3. Profesiunea 125
4. Regiunile ocupate de tatuaj 126
5. Caracterele exterióre ale tatuajurilor 126
Modificărĭ aduse tatuajurilor 128
Mijlócele de a face să dispară un tatuaj 134
Tatuajurĭ transformate 136
Patologia tatuajuluĭ: Accidente, Complicațiunĭ și Consecințele tatuajuluĭ 137
Tatuajurile involuntare 137
Examenul tatuajurilor la cadavre 138
Regulele de expertiză și consecințele medico-judiciare 139
Despre identitatea stabilită prin studiul scheletuluĭ (conclusiunĭ). 147
Raport medico-legal referitor la stabilirea identităței prin ajutorul óselor 156

Pag.

Cap. VIII. — Stabilirea identităţeĭ prin ajutorul animalelor 161
Cap. IX. — Fotografia judeciară 163
A. Fotografierea persónelor viĭ 166
I. Fotografierea delicuenţilor 166
Instrucţiunĭ technice 167
Recunóscerea deţinuţilor prin ajutorul fotografieĭ lor 169
a) Compararea unuĭ portret cu altul 172
b) » » » cu deţinutul 174
c) » » » cu a uneĭ persóne ce este urmărită 174
d) Compararea unuĭ portret cu suvenirul saŭ imagina remasă în memorie 174
e) Reproducerea uneĭ fotografiĭ în maĭ multe exemplare 176
II. Fotografierea persónelor cu privire la casurile medico-legale 177
B. Fotografierea cadavrelor 184
C. Fotografierea obiectelor 206
Cap. X. — Aplicarea radelor Röntgen în expertizele medico-legale 211
Studiul radelor Röntgen, aplicate la expertizele medico-legale (conclusiunĭ) 220

PARTEA II.

Cap. I. — Impresiunile din punctul de vedere medico-judeciar 222
I. Şanţurile interpapilare 225
1. Stabilirea identităţeĭ absolute prin ajutorul impresiunelor digitale (dactiloscopia) 227
I. Clasificarea impresiunelor 229
II. Clasificaţia Vucetich şi Bertillon 233
2. Stabilirea identităţeĭ relative, prin ajutorul impresiunelor digitale 242
Procedee operatóre 246
3. Impresiunile digitale ţinênd locul iscălitureĭ 256
Cap. II. — Impresiunile lăsate de picióre 262
I. Impresiunĭ ale unuĭ picior desculţ 263
a) Studiul impresiunilor în poziţia staţionară . . . 264
b) Studiul impresiunilor paşilor în mers 265
c) Studiul paşilor în timpul fugeĭ 270
II. Impresiunĭ lăsate de un picior încălţat 272
Regule şi procedee de urmat într'o expertiză relativă la impresiunĭ 275
a) Impresiunĭ plane saŭ positive 279

Pag.

Măsurarea 280
Calchiarea impresiunilor 283
Desemnarea impresiunilor 283
Fotografiarea impresiunilor 284
b) Impresiuni negative 286
Mulagiul impresiunilor de pe zăpadă 290
Compararea impresiunilor 291
Cap. III. — Impresiuni ale unei părți din suprafața corpului 293
Cap. IV. — Impresiunea dinților 294
Cap. V. — Impresiuni lăsate pe corp 299
A. Impresiunile din strangulare 299
B. Impresiunea șanțului la spânzurați 304
Cap. VI. — Impresiuni în loviri și răniri 310
Cap. VII. Impresiuni lăsate de diferite alte obiecte 312
Mulagiul figurei 315
Despre urmele digitale, studiate din punct de vedere medico-judeciar (conclusiuni) 318
Despre impresiuni în general și aplicațiunea lor în practica medicinei judiciare (rezumat și conclusiuni) 323
Examenul medico-legal a unei impresiuni (foi «Lacassagne») 325

PARTEA III.

Cap. I. — Examenul petelor 327
Cap. II. — Examenul sângeluĭ 330
1. Căutarea, conservarea și localisarea petelor de sânge 331
2. Descrierea petelor 336
3. Luarea petelor 339
4. Desemnarea saŭ fotografierea petelor 341
5. Impachetarea și transportarea petelor de sânge . . 342
Cestiunile ce se pot pune cu privire la examenul petelor de sânge 345
Prima problemă: Petele sunt făcute cu sânge? . . 346
1. Spectroscopia sângeluĭ 349
Descrierea spectroscopuluĭ 350
Modul operator 352
A. Spectrul hemoglobineĭ 354
B. » hematineĭ 357
C. » hemoglobineĭ oxicarbonate 358
1. Examenul spectroscopic 358
2. Reacțiunea cu hidratul de sodiŭ 360
3. Extragerea oxiduluĭ de cărbune din sânge . . . 361

Pag.

D. Spectrul metemoglobineĭ 367
2. Caractere chimice:
1. Acțiunea apeĭ 369
2. Căutarea albumineĭ 369
3. Dicroismul sângeluĭ 370
4. Acțiunea Amoniaculuĭ 370
5. Acțiunea Aciduluĭ hipocloros 370
6. Căutarea Azotuluĭ 370
7. Presența Feruluĭ 370
8. Fibrina 370
9. Reacțiunea cu T-ra de Gaïac, Van Deen 371
10. Reacțiunea micro-chimică a cristalelor de hemină 373
3. Caractere histologice 380
a) Globule roșiĭ 380
b) Globule albe 383
c) Granulațiunile libere 383
Licide de examinat petele de sânge 389
Dovedirea globulelor de sânge, prin ajutorul chinineĭ (Hugo Marx) 390
Mĕsurarea globulelor de sânge 392
Determinarea originеĭ saŭ specieĭ sângeluĭ 393
I. Prepararea seruluĭ:
a) Alegerea animalelor 398
b) Obținerea sângeluĭ de om și de diferite animale 398
c) Injectarea animalelor 400
d) Sacrificarea animalelor 401
II. Obținerea reacțiuneĭ 402
Metoda Hugo Marx și Ernst Ehrnrooth pentru diagnosticarea sângeluĭ de om de a celorlalte mamifere. 404
Procedeul V. Biffi 405
Caractere distinctive ale petelor asem. celor de sânge 407
I. *a)* Petele de puricĭ și de păduchĭ 407
b) Petele de ploșniță 408
c) Petele de muscă 409
II. Petele de rugină 409
III. Petele produse de sucurile diferitelor vegetale . . . 412
a) Petele de vișină, cócăză, smeură, etc. 412
b) Petele de vin 412
c) Petele de zémă de lămâe 412
Cap. III. — Petele de spermă 417
Examenul medico-legal al petelor de spermă 419
Reacțiunea micro-chimică a luĭ Florence pentru căutarea spermeĭ 427

Pag.

1. Prepararea reactivuluĭ 427
2. Reacțiunea 428
Sângele 430
Urina 431
Reactivĭ coloranțĭ (Roussin, Unger, Longuet) 431
Caracterele petelor ce se pot asemăna cu cele de spermă 434
1. Mucusul vaginal 434
2. Petele de urină 434
3. Pete de scuipat saŭ mucus nasal 435
4. Pete produse prin scurgerea blenoragică 436
Caracterele gonococuluĭ 437
5. Pete de leucoree 439
Raport medico-legal, relativ la petele de sânge, spermă saŭ blenoragie 440
a) Din punctul de vedere al sângeluĭ 440
1. Prin reacțiunea luĭ Van Deen 440
2. Prin reacțiunea micro-chimică (Teichman) . . . 441
3. Prin examenul histologic 441
4. Prin reacțiunea biologică cu ser antihematic . . 442
b) Din punctul de vedere al spermeĭ:
1. Prin reacțiunea microchimică Florence 442
c) Din punctul de vedere bacteriologic 443
Raport medico-legal, relativ la atentat la pudóre . . 445
Cap. IV. — Examenul petelor făcute cu sânge menstrual . . 449
Pete produse în timpul facereĭ 450
Pete de amnios 450
Pete produse după facere 452
1. Pete de lochiĭ 452
2. Pete de colostrum 454
3. Pete produse de lapte 455
4. Pete produse de meconium 456
5. Pete produse de materie sebacee 458
6. Petele făcute cu epiderm fetal 459
Pete produse de materiĭ fecale 460
Pete formate din fragmente de țĕsuturĭ omenești . . 466
Pete făcute cu materiĭ cerebrale 467
Pete de cerneală 469
Pete produse de noroiŭ și diferite substanțe minerale 471
Cap. V. — Pĕrul 473
Structura firuluĭ de pĕr 476
a) Epiderm saŭ epidermiculul 476
b) Scórța 477
c) Mĕduva 478

Pag.

Structura rădăcineĭ şi a folicululuĭ 479
1. Pĕrul capuluĭ 481
2. Periĭ barbeĭ 481
3. Periĭ organelor genitale 482
4. Periĭ scurţĭ aĭ organelor simţurilor 483
5. Periĭ scurţĭ aĭ corpuluĭ 484
6. Periĭ rudimentarĭ 485
Examenul perilor capuluĭ (conclusiunĭ) 489
Cestiunĭ medico-legale, relativ la pĕr 490
1. Periĭ aparţin omuluĭ saŭ unuĭ animal? 491
2. Din ce regiune a corpuluĭ provine pĕrul? . . . 493
3. Periĭ provin de la cutare persónă bănuită? . . 494
4. Periĭ aŭ fost smulşĭ saŭ aŭ căḑut singurĭ? . . 495
5. Periĭ sunt văpsiţĭ şi cu ce substanţă? 496
Modificărĭ aduse firuluĭ de pĕr în urma lovireĭ saŭ secţionăreĭ cu diferite instrumente 498
Periĭ consideraţĭ la cadavru 500
Technica microscopică 502
Cercetărĭ relative la identitatea unuĭ fir de pĕr din cap (Raport medico-legal) 503

Cap. VI. — Examenul sputelor, vărsăturelor, puroiuluĭ şi al urineĭ 511
Examenul sputelor 512
Vĕrsăturile 521
Examenul puroiuluĭ 523
Examenul urineĭ 525
1. Caracterele organoleptice 525
2. Examenul chimic 526
3. Examenul microscopic 530

PARTEA IV.

Examenul medico-legal al cadavrelor 533
I. Ridicarea cadavrelor 533
1. Starea generală a loculuĭ 534
2. Examenul vestmintelor 538
3. Examenul corpuluĭ cadavruluĭ 546
Constatarea morţeĭ — legislaţiune 548
Cestiunĭ medico-legale în diferitele felurĭ de morţĭ . . 552
Semnele morţeĭ 553
1. Rigiditatea cadaverică 556
2. Lividităţile cadaverice — Hipostase 560
3. Pergamentarea pieleĭ 566

Pag.

4. Putrefacția 567
Microbiĭ putrefacțieĭ 569
Putrefacția din punctul de vedere medico-legal . . 571
Putrefacția în diferite mediurĭ 577
In materiĭ fecale 580
Cauzele carĭ influențează mersul putrefacțieĭ 582
Fauna cadavrelor 586
5. Procedeul luĭ Icard pentru diagnosticul imediat și sigur al morțeĭ 596
Mórtea aparentă 589
Agonia 600
Starea mintală a agonicilor 601
Caracterele anatomice 602
Sunt acte comise asupra agonicilor care pot fi obiectul unor expertize medico-legale ? 603
Este permis să scurtăm o agonie 604
Reînvierea mintală a agonicilor prin mijlóce terapeutice 604
Este posibil de a găsi la autopsia unuĭ cadavru semne permițênd să conchidem că individul în ultimele momente poseda sau nu facultățile sale intelectuale ? 604
Dispositiunile legale relative la mórte 605
1. Declararea decesuluĭ 606
2. Termenul legal 607
3. Verificarea 610
4. Permisiunea de înmormântare 610
5. Punerea în cosciug — Autopsia 611
6. Ingroparea 612
7. Cimitirele 613
8. Sancțiunea penală 614
Conduita expertului 615
II. Autopsia medico-legală 619
Instrucțiunĭ pentru autopsiile medico-legale 623
Precauțiunĭ și regulĭ ce privesc o autopsie medico-legală 640
Aforisme medico-legale (Lacassagne) 660
Autopsia medico-legală (tabelă-rezumat) 661
Tabloŭ de greutățite și dimensiunile principalelor organe 666
Arsenalul instrumentar 671
a) Constatările preliminariĭ 687
b) Examenul extern 687
c) Examenul intern 700
A. Capul și cavitatea cranienă 700
Deschiderea canaluluĭ rachidien 725

	Pag
Inchiderea craniului și a colóneĭ vertebrale	727
Examenul craniului și a cavităței craniene	730
Examenul canaluluĭ rachidien și al maduveĭ spinăreĭ	740
B. Deschiderea cavităților toraco abdominală	740
Examenul organelor gâtuluĭ	766
Examenul organelor cavităței toracice	769
Abdomenul și cavitatea abdominală	776
Examenul organelor cavităței abdominale	798
Examenul organelor genito-urinare. bărbătescl	800
Examenul organelor genito-urinare, femeești	803
d) Constatărĭ complimentare. Docimazia Ficatuluĭ	814
Crioscopia sângeluĭ ca mijloc de diagnosticare al înecăreĭ	819
Cestiunile referitóre la mórte	827
Rezumat de technica autopsieĭ	830
Fóe de autopsie	836
Examenul medico-legal și autopsia unuĭ copil noŭ-născut	843
I. Cauzele care fac ca plămânul să plutéscă	862
II. » » » » plămânul ce a respirat să nu plutéscă	866
Tabloŭ de greutatea copiluluĭ	874
Examenul medico-legal și autopsia unuĭ copil noŭ-născut (fóe Lacassagne)	875
Redactarea raportuluĭ medico-legal	880
Rosponsabilitatea experților. Legislație	888
Procedeul de urmat în cas de otrăvire	890
Rapórte Medico-Legale	903
1. Ruptura uteruluĭ în timpul facereĭ. Mórtea mameĭ și a copiluluĭ. Responsabilitate medicală	903
2. Asasinat în urma unor rănĭ multiple cu cuțitul	940
3. Raport de contra expertiză făcut cu ocazia uneĭ desgropărĭ	950
4 Strangulare cu mâinile. Asasinat	960
5. Peritonită purulentă traumatică, consecutivă perforăreĭ ileonuluĭ în urma uneĭ contusiunĭ a abdomenuluĭ, fără a fi manifestată la exterior printr'un semn de violență	965
6. Pruncucidere în urma strangulăreĭ cu mâinile și găurirea craniuluĭ și creeruluĭ cu un cuiŭ	971
7. Pruncucidere prin sufocare și strangulare	975
8. Asasinat prin armă cu foc	983
Mórte prin împușcare. Asasinat	988

BIBLIOTECA CENTRALĂ UNIVERSITARĂ BUCUREȘTI
CASA ȘCOALELOR BIBLIOTECA PEDAGOGICĂ
VERIFICAT 1987
VERIFICAT 2007