Kurztitel

Vornahme der gerichtlichen Totenbeschau

Kundmachungsorgan

RGBl. Nr. 26/1855

Typ

BG

§/Artikel/Anlage

§ 85

Inkrafttretensdatum

13.02.1855

Index

25/04 Sonstiges Strafprozess, Strafvollzug

Text

§. 85.

Die Gedärme werden zuerst äußerlich besichtiget, die dünnen von ihrem Ursprunge bis zur Einmündung in den Blinddarm, die dicken von da bis zum Mastdarme, dem natürlichen Verlaufe derselben folgend, mit den Fingern parthienweise entwickelt; hierbei ist auf die Lage und die Abweichungen derselben von der Norm, wie bei Vorfällen, Achsendrehungen, Verwachsungen, Darmeinschiebungen (Volvulus) und deren Consequenzen, ferner auf die Länge und vorkommende Anomalien an denselben, auf die Weite des Darmrohres, die abnormen Erweiterungen und Verengerungen des Lumens, mit Angabe ob der ganze Darmkanal oder nur ein Theil, und welcher in welcher Art sich verändert zeigt, in letzterer Beziehung ob das Darmlumen gleichmäßig oder an umschriebenen Stellen, z. B. als Diverticel, als narbige Einschnürung usw. erweitert oder verengert erscheint, zu sehen. Zugleich wird auch nach der Ursache, z. B. Stenosen, Narben, massenreiche, das Lumen ausfüllende Aftergebilde, fremde Körper u. s.w., geforscht.

Das Peritonäum des Darmkanales wird auch hier wieder nach den schon wiederholt angegebenen allgemeinen Andeutungen untersucht, insbesondere auf Verklebungen durch Exsudate, festere Verwachsungen, Art, Form und Folge derselben gehörig Rücksicht genommen, indem namentlich die Verwachsungen auf Veränderungen in der Lage des Lumens und der Wegsamkeit des Darmes von bedeutendem Einflusse sind.

Die vorkommenden Exsudate und Afterbildungen sind nach der Natur, Form, Ausdehnung und den Folgezuständen zu würdigen, z. B. umschriebene und abgesackte Peritonäitis, Zerstörungen der Gewebe vom Peritonäum aus, gebildete Hohlgänge, Durchbrüche usw.

Für gewöhnlich wird, um den Inhalt des Darmes, zu untersuchen, das Ileum, und zwar an seiner unteren Fläche zunächst der Gekrösplatteninsertion, über der Cöcalklappe mittelst der Darmscheere aufgeschlitzt, und hierauf der Dickdarm, indem der Schnitt am Cöcum begonnen, und längs der Muskel-Commissur durch die ganze Länge des Dickdarmes fortgesetzt wird, eröffnet, der Zwölffingerdarm aber gleich nach Eröffnung des Magens untersucht, und nun der so vorgefundene Darminhalt angegeben, als: Gase, Chymus, Fäcalstoffe, fremdartige, von Außen in den Darm gelangte Körper, Eingeweidewürmer, Blut, Schleim, Serum, Eiter, Jauche oder andere pathologische Produkte, die nach ihrer Menge, Beschaffenheit, Ursache und ihrem Einflusse auf Lagerung und Lumen des Darmkanales gewürdiget

werden. Durch Abspülen mit Wasser oder vorsichtiges Abschaben gelangt man zur Ansicht der Schleimhaut, wobei nun anzugeben ist, ob dieselbe zart, dick, weich oder derb, blaß, roth, blau oder anderweitig pigmentirt, ob dieselbe von Exsudaten und welcher Art infiltrirt, oder durch Jauchung, Necrosirung zerstört ist, und so Geschwüre der verschiedensten Art, Zahl und Größe zu Stande gekommen seien, oder ob dadurch ein Substanzverlust der Schleimhaut in weiter Ausdehnung, in einem ganzen Darmabschnitte, und in welcher Art veranlaßt wurde; ob ein Narbengewebe und zwar in welcher Menge und Form schon angebildet ist, und welche consequutiven Erscheinungen dasselbe hervorgebracht habe, z. B. Abschnürungen, Verengerungen, oder eine völlige Unwegsamkeit des Darmkanales, in welcher Ausdehnung die oberhalb solcher Hindernisse stattfindende Erweiterung sich vorfinde, oder ob vielleicht solche Consequenzen durch massenreiche, rohe, oder wie immer geartete, das Darmlumen obturirende pathologische Produkte veranlaßt werden.

Die gleiche Aufmerksamkeit wird auf vorhandene Exsudate, Geschwürsbildungen, Vernarbungen u.s.w. in den verschiedenen Follikel-Apparaten der Darmschleimhaut verwendet. Finden sich Geschwüre oder Necrosirungen mit Durchburch der sämmtlichen Darmschichten vor, so sind auch hier die möglichen Combinationen auszuforschen, und insbesondere der Wurmfortsatz, in welchem so häufig Necrosirung und Durchbruch seiner Häute in Folge von Darmconcrementen beobachtet werden, immer einer speciellen Untersuchung zu unterziehen. Eine gleiche Aufmerksamkeit erfordert das submuköse und das Muskelstratum und sind jedesmal die vorgefundenen Anomalien anzugeben. Hieran schließt sich die Besichtigung des Gekröses, seines Drüsenapparates und seiner Gefäße. Inbesondere sind die vielleicht verkümmerten, obsolescirten verkalkten Gekrösdrüsen oder deren Schwellung und Vergrößerung durch Exsudate, Absceßbildungen in denselben, sammt den daraus hervorgegangenen Folgezuständen, exsudative Processe zwischen die Gekrösplatten, ungewöhnliche Fettbildung sammt der Beschaffenheit des Fettes anzugeben.

Bei vorkommenden Verletzungen im Bereiche des Darmkanales und seines Gekröses wird nebst Berücksichtigung der allgemeinen Regeln noch auf den vorhandenen Erguß der Darmcontente, des Blutes, bei Berstungen und durchdringenden Wunden der Gekrösplatten auf die möglicherweise eingetretene Darmvorlagerung, Incarceration, sowie im Allgemeinen auf die Art und den Grad einer bereits eingetretenen Reaction zu sehen seyn.

Sind mehrere Darmschlingen oder das Gekröse an mehreren Puncten verletzt, so ist jedesmal das Urtheil dahin zu schöpfen, ob diese Wunden die Folgen einer oder mehrerer Verletzungen sind, wobei die Wandelbarkeit der Lage und Beziehungen der einzelnen Darmschlingen zu einander genau erwogen werden muß.

Schlagworte

Konsequenz, Teil, Abszessbildung, Erguss, Reaktion, Punkt

Zuletzt aktualisiert am

19.05.2025

Gesetzesnummer

10001662

Dokumentnummer

NOR12019740

alte Dokumentnummer

N2185519010R