

bi še najbolj potreboval slovenskega pouka. V tem oziru moramo ugotoviti, da smo sedaj posebno na Koroškem in Štajerskem slabjši, kakor smo bili v dobi absolutizma, sedaj se godi več krivic vsled jezikovnega neznanja, kakor se jih je v tistem času. Tedaj so uradniki sicer izgotavljali spise v nemščini, ampak bili so domačini, ki so umeli narodov jezik popolno, sedaj uradujejo v tistih krajih tujci, ki slovenščine ne umejo, ker vlada neče domačinov sprejemati. Tu morajo odpomoči drugi faktorji, ne pa slovenske pravne knjige.

Slovenske pravne knjige naj so v pomoč tistim sodnikom, katerim se ni treba boriti s slovenskim jezikom, one naj so jim v stvarno in jezikovno pomoč. Kadar se bodo naši uradniki dejanski zanimali za te knjige, potem bo tudi narod skozi pojmlil uradni slog, ki se pa sicer posebno v nemškem uradnem slogu največ loči od narodnega, ter potem bodo tudi taki uradniki sami nasvetovali, kako bi se dale dosedanje knjige še opiliti in izboljšati.

Doslej sta se, kakor sem navel, le k omenjenemu malemu sestavku o pravnih izrazih oglasila samo dva jezikoslovca in hvala jima že zato, da sta razgovor o ti tvarini spravila v tek.

## Sodno-zdravniška mnenja.

Priobčuje dr. P. Defranceschi.

XIV.

**Zmečkanje lehtnega živčnega pleteža na — sebi težka poškodba v zmislu §-a 152 kaz. zak.**

**Povzročitev božjastnega napada pod posebnimi okolnostmi — težka poškodba v zmislu §-a 132 kaz. pr. r.**

Krepak, 33 let star delavec dobi po glavi in desni rami z ročico več udarcev. Onesveščenega pripeljejo v bolnico, kjer ga zdravniki takoj preiščejo in oddado sledeči

izvid:

Zelo nemiren, omračen. Desna zenica manjša nego leva, nobena se ne skrči na vpad svetlobe. Desne lehti v ohlapni omrtvici. Ako se jih dvigne in potem izpusti, padejo kakor mrtve na posteljo.

Ostale okončine se vedno gibljejo, treba je bolnika držati. Na klic ne da nikakega odgovora. Na levi temenični hrgi je videti počez se raztezajočo 3 cm dolgo, do suhožilke segajočo stikovno ločitev z odrgnenimi robi. Pri otipanju tega mesta ni doognati nikake utisnine in ne da poškodovanec nikakega znaka bolečine. Čelo malo nagrbančeno — a na obeh straneh enako. Ustna kota ne visita, nosnoustnični gubi na obeh straneh enako izraženi. Od desne polovice zatilnika se razteza čez desno ramo do vnanjega konca ključnice 25 cm dolga, 3—5 cm široka, temnovišnjekasta lisa. Telesna toplota 37.4°. Žila bije 82krat v minuti, je krepka in polna.

#### M n e n j e.

Ako je poškodovanec res padel nezavesten na tla takoj po udarcu na glavo, je smatrati poškodbo na levi temenični hrgi za težko, akoprav je ranjena samo koža. Najbrže so bili pretreseni možgani ali pa je počila v njih kaka krvna žila. Temu domnevanju pa nasprotuje precej hitra žila, kajti pri pretresu možganov ali pritisku na nje bije žila počasno, včasih samo 40krat v minuti. Ker je poškodovančevo stanje nejasno, ne moreta oddati zvedenca končnega mnenja ter predlagata, da se bolnik zopet preišče čez 6 tednov, vendar pa izjavljata že zdaj, da je postala poškodba za življenje nevarna.

Čez 8 tednov preiščeta zvedenca bolnika vnovič ter oddasta sledeči

#### i z v i d :

Bolnik je pri popolni zavesti in razsodnosti. Rana na levi temenični hrgi je zaceljena in je videti le še premakljiv, neboleč obrunek. Desne lehti so še vedno mrtve.

Iz bolezenskega popisa se povzame, da se je bolnik čez dva dni popolnoma vmiril, a ostal še tretji dan nekoliko omoten. Blijuval ni. Telesna toplota je bila takoj dan po poškodbi pravilna, ravno tako žila. Sedaj hodi bolnik prosto okrog, rad je in dobro spi. Na zatilniku ni opaziti nikakega znaka poškodbe, v ramnem sklepu občuti poškodovanec hude bolečine, ako se odmakne nadlakt. Cela desna okončina je neobčutna bodisi proti dotiku, celo proti vbedu ali proti toplini. Le na gornjem delu mišice dvoglavke ter na notranji in zadnji plati nad mišico troglavko je občutek popolnoma ohranjen. Na komolcu, ročnem sklepu in na prstih je mišični občutek ugašen.

Gibanje desne lopatice je pravilno, desna kapasta<sup>1)</sup> mišica nekoliko slabejša nego leva, a pilasta<sup>2)</sup> in kupasta<sup>3)</sup> sta dobro razviti. Desna rama sploščena, nadgrebenska jama izdolbena, nadlehtnica visi ohlapno. Široka hrbtna mišica mrtva, kitnih odbojev desnih lehti ni. Na faradični tok ne odgovarjajo omrtvičene mišice, a na galvanični se prav leno vzbujejo ter je njih dražljivost zelo znižana. Koža na desni roki rdeča.

Desna zenica 1 mm ožja nego leva, odboj na vpad svetlobe in prilagodnost pravilna. Desno oko upadlo, vejna raza ožja nego leva. Drugi gibni in občutni živci ne kažejo nikake nepravilnosti.

Mož ni pijanec, a je božjasten. Neki napad je zdravnik opazoval štiri tedne po poškodbi: celo telo se je vilo v krčih, le desne lehti so bile mirne. Pri ponovnem izpraševanju prič po zdravnikih se je dognalo, da se je poškodovanec po dobljenih udarcih zvijsal po tleh, je škripal z zobmi ter se mu je penilo iz ust. Podobne napade ima poškodovanec večkrat v letu, osobito po razburjenju in to že od 10. leta dalje. Tedaj je bil padel na glavo.

#### M n e n j e.

Dognano je, da je poškodovanec božjasten. Koj po udarcu so se opazovali božjasti podobni napadi. Misliti je bilo, da so omenjeni napadi v neposredni zvezi z udarci, da so tedaj ranjeni možgani. Pretres možganov je izključiti, ker je bila žila hitra in ni poškodovanec bljuval. Pa tudi na poškodbo možganov ni misliti, ker je povzeti iz izvida, da je bil ranjen na lehtni živčni pletež. K le-temu spadajoče mišice so namreč omrtvičene, le pilasta in kupasta sta živi, ker ju oskrbujeta dolgi hrbtni in lopatični živec, ta dva nista v neposredni zvezi z lehtnim pletežem.<sup>4)</sup> Šarenico oskrbujejo vlakna živca-sočutnika,<sup>5)</sup> zvezana s prvim prsnim živcem, tvorečim zaeno s sprednjimi vejami štirih spodnjih vratnih živcev lehtni živčni pletež. Ker so omrtvičene le mišice, oskrbovane po lehtnem živčnem pletežu, je misliti, da je bil le-ta ranjen po udarcu na zatilnik in desno ramo. To poškodbo je oceniti za na sebi težko, ker je vsled nje prenehalo delovanje važnega telesnega ustroja. Zdravje

1) *M. cucullaris* = Kappenmuskel.

2) *M. serratus* = Sägenmuskel.

3) *M. rhomboideus* = Rautenmuskel.

4) *Plexus brachialis* = Armgeflecht.

5) *N. sympathicus*.

je bilo moteno manj nego 20 dni, nesposobnost za izvrševanje poklica je pa trajna. Ker je desna okončina mrtvoudna in ni upati, da bi zmečkana živčna vlakna zopet oživela, je poškodovanec izgubil zmožnost rabiti okončino, kar pomeni toliko, kakor nje izgubo.

Pri ocenitvi poškodbe na glavi je treba v prvi vrsti rešiti vprašanje, kaj je povzročilo božjastni napad. Iz sodnih zapisnikov je povzeti, da ima poškodovanec božjast od 10. leta, ko je padel na glavo. Čeprav ni sedaj najti nikakega obrunka niti v nalobju niti v kosti, je vendar možno, da je bila vsled padca ranjena čvrsta opna ali pa katerikoli del možganov. Na tem mestu se je napravil obrunek, od katerega izhajajo božjastni napadi.

Ker je padel poškodovanec glasom izjav raznih prič po udarcu bliskoma na tla in takoj dobil božjastne krče, ni dvomiti, da je bil napad izzvan po udarcu na glavo. Ker so bili možgani moteni več časa v svojem delovanju, je smatrati to za poškodbo in sicer — ker je ustroj važen — za na sebi težko. Ker je pa poškodovanec podvržen božjasti, je poškodba le pod posebnimi okolnostmi (glej kaz. pr. red § 132) težka in je motila zdravje in izvrševanje poklica manj nego 20 dni, a ni postala za življenje nevarna.

Rana na leví temenični hrgi je lahke vrste, ima vidne znake in nasledke in je bila prizadeta skupno z božjastnim napadom, vendar pa ne na tak način, da ž njim — navadno — ni združena smrtna nevarnost.

## XV.

**Pretres možganov v zvezi s poglavnim potenjem je na sebi težka poškodba v zmislu §-a 152 kaz. z., imajoča za posledico neozdravljivo bolezen, trajno hiranje in trajno nezmožnost za izvrševanje poklica.**

Tridesetleten zidarski pomočnik je bil udarjen s palico po glavi. Takoj je padel nezavesten na tla. Prenesli so ga v domačo hišo, kjer je začel bljuvati. Dva dni ni mogel uživati drugega nego malo mleka, a še to je kmalu izbljuval. Popolnoma zavedel se je stoprav drugi dan po udarcu, tožil pa je, da ga močno boli glava, mu šumi v ušesih in se mu vedno vzdiguje. Prva dva dni je šlo blato, pa tudi seč pod njega, ne da bi se zavedal tega. Na glavi ni bilo baje nikake vidne poškodbe, občutil je pa vendar na leví polovici hude bolečine. Iz nosa je prvi dan krvavel. Zdravniško ni bil preiskan.



Ker se ni izboljšalo stanje po treh mesecih, je poklical zdravnika, ki mu je nasvetoval, naj gre takoj v bolnico. Le-tu sta oddala zdravnika nastopni

izvid:

Bolnik toži, da mu žvižga in šumi v glavi, a na levi strani ga zbada. Ako se vleže na levo stran, ali pa motri kak predmet, se mu zvrtil v glavi. Pri jedi dobi bolečine v križu in leva glavina polovica se začne potiti. Preiskovanec ni bil nikdar bolan, niti spolno. Pijači ni vdan, osobito ni bil pijan ob napadu.

Postave je srednjevelike, slabotne rasti, zelo bled, mišičje ohlapno, tolstnica slabo razvita. Razpoložitev slaba, včasih neutemeljeno se menjajoča,<sup>1)</sup> nezadovoljnost velika. Razumnost stanu primerna, spomin slab, govor nemoten.

Črepinja pravilne oblike, na pretrkavanje občutljiva, posebno okrog leve temenične hrge. Očnični živci na pritisk boleči. Med preiskavo se trese celo telo. Gibanje vratne hrbtenice počasno in previdno, pri obratu glave na levo nastanejo bolečine v zatilniku. Vsa vretenca na pritisk občutljiva. Leva zenica nekoliko ožja nego desna, obe krogli, odgovarjata pravilno na vpad svetlobe in na prilagoditev. Pri premikanju očes večkrat eno, <sup>2)</sup> vidišči<sup>3)</sup> (vidna prostora) istosredno<sup>4)</sup> zoženi. Jezik treslja močno, možganski živci prosti. Hrbtenica nekoliko občutljiva na pritisk. Pljuča zdrava, srčno bitje nepravilno, pospešeno. Žila slabo napeta, stena mehka, ni zavapnela. V seči ni niti beljakovine, niti sladkorja. Končine tresljajo pri premikanju ter imajo znake odrevenelosti (katalepsia). Mišična moč zmanjšana, hoja pri zaprtih očesih potoglava. Kolenski kitni odboji zelo živahni. Pri preiskovanju občutnosti je dognati, da so ohranjene vse kakovosti, vendar pa občuti bolnik dotik precej pozneje. Pri sklepu nog in očij vekotres (Lidzittern), vendar pa bolnik ne omahuje.

Ko začne bolnik zvečiti, se takoj spoti leva polovica glave, čelo je samo malo potno, od senca pa teče pot v curkih. Posebno znamenito je, da neha potenje ravno ob glavini središčnici. Koža ni gorka, niti rdeča. Ko neha bolnik zvečiti, preneha tudi potenje. Množina in kakovost jedi ne vpliva na potenje prav nič, istotako niti razburjenje niti telesno delo.

1) Unmotivierter Stimmungswechsel. 2) Lidschlag. 3) Gesichtsfeld.

4) Konzentrisch.

## M n e n j e.

Iz izvida je povzeti, da so bili možgani pretreseni. Dokaz tej trditvi je takojšnja nezavest in bljuvanje. Udarac s palico je bil zelo močan in ni povzročil samo pretresa možganov, temveč tudi krvavitev v obližju potnega središča (Schweisszentrum). Najbrže je počila kaka mala žilica, iz katere je izstopilo malce krvi. Le-tu so nastali obrunki, ki dražijo potno središče. Nejasno je pa, zakaj nastopita potenje in glavobol ravno, ko začne poškodovanec zvečiti. Misliti je tu na odbojni živčni vpliv (reflektorischer Einfluss).

Sicer je pa mnogo znakov, kakor tresljanje celega telesa, slabost spomina, boleče pritiskavne točke (schmerzhaftige Druckpunkte) očničnih živcev, bolečine pri premikanju glave in hrbtenice, potoglava hoja, živahni kitni odboji i. t. d., ki pričajo, da se pojavlja ustrojna bolezen osrednjega živčevja.

Poškodbo je tedaj oceniti za težko, prizadeto s topim trdim orodjem in z veliko močjo. Predložena palica, kakor palec debela leskovka, je sicer sposobna, da se ž njo povzroči na opisani način smrtnonevarno poškodbo, vendar je pa to le redki slučaj. Raditega se to orodje ne more smatrati za tako, da je ž njega uporabo **navadno** združena smrtna nevarnost.

Iz popisa bolezni in zdravniškega opazovanja bolnikovega je povzeti, da je postala poškodba koj po prizadetju za življenje nevarna. Zdravje je še sedaj, tedaj po treh mesecih, moteno in je poškodovanec nesposoben za izvrševanje svojega poklica najmanj 30 dni.

Vprašanje je, je li bolezen neozdravljiva, nesposobnost za izvrševanje poklica trajna in so li nastopili znaki trajnega hiranja?

Za trajno hiranje je smatrati težko bolezensko stanje, ki znatno moti delovanje celega telesnega ustroja in kojega ozdravljenje ali sploh **ni** pričakovati ali **vsaj ne v doglednem času**.

Akoravno govore znaki za ustrojno bolezen možganov in hrbtenjače, vendar ni moči že sedaj trditi, da je hiranje trajno in bolezen neozdravljiva. Da se spozna razvoj bolezni, treba čakati leto dni.

Državno pravdnništvo je predlagalo, naj se preišče bolnik čez tri mesece, češ, da bo vendar možno zvedencema v tem času oddati končno mnenje. Ponovni izvid se je glasil tako-le:

Neprestano žvižganje in šumenje v glavi, vrtenje čedalje hujše. Razpoložitev različna, zdaj se bolnik brez posebnega vzroka hudo

razjezi, zdaj se zopet smeje. Večkrat se mora tako smejati, da mu obraz zabuhne. Zelo je razdražljiv in občutljiv. Počasno misli in sam opaža, da je zapornost vedno slabše. Govor enoličen, počasen, črke p in b, g in k v izgovoru nejasne. Kadar govori več časa, se zelo utruji, loti se ga zaspanost. Glava na pretrkavanje še vedno občutljiva, ravnotako hrbtenica. Vodoravno tresljanje obeh zrkul. Kitni odboji zelo živahni. Kadar se hoče bolnik dotakniti kakega predmeta, se prsti zelo tresejo. Toži, da vidi dvojno. Barvna slepota za rdeče in zeleno. Vidna ostrost pravilna, vidnikovi plošči obledeli. Srbečica na podplatih. Trebušnostenski odboj na desni strani živahen, na levi ga ni. Ako se bolnika požgačka na podplatih, se skrivi desni palec navzgor.

Potenje leve glavine polovice še hujše nego pri prvi preiskavi. Bolnik se boji jesti, ker občuti hude bolečine ob zvečenju.

#### M n e n j e.

Zdravstveno stanje preiskovančeve se je očividno poslabšalo. Pri prvi preiskavi izrečeno domnevanje je udejevstveno, kajti brez dvoma je bolezen osrednjega živčevja. Znaki, kakor tresljanje zrkul in prstov, kadar se hočejo dotakniti kakega predmeta, prisilni smeh (Zwangslachen), menjajoča se razpoložitev, dražljivost in občutljivost, omotični napadi, dvojnovidnost, osobito pa živahnost mišičnih in kitnih odbojev — pričajo, da se razvija bolezen možgansko-hrbtenjačna trdina, ki jo smatra medicinska veda za neozdravljivo. Nekateri, čeprav neozdravljive bolezni n. pr. srčna hiba, jetika ne motijo dolgo časa bolnika v izvrševanju poklica, tudi trajno hiranje nastopi stoprav proti koncu bolezni. Vse drugače je pa to v predležem primeru. Bolnik ne sme jesti radi bolečin, ki nastanejo pri zvečenju, vsled česar pa pešajo moči. Za izvrševanje poklica je bolnik trajno nesposoben in je bolezen neozdravljiva.

Da je bolezensko stanje težko in delovanje celega telesnega ustroja znatno trajno moteno, ni dvoma. Končno mnenje se tedaj glasi:

Pretrses možganov je smatrati v predležem primeru za na sebi težko poškodbo, ki je postala za življenje nevarna in ki je povzročila neozdravljivo bolezen in trajno hiranje, vsled katerega je poškodovanec trajno moten v izvrševanju poklica.

Orodje je bilo topo, trdo, a ne tako, da je ž njega uporabo navadno združena smrtna nevarnost.