

Nebſtdem muß in der Bruſthöhle noch unterſucht werden, ob etwa der Speiſeſaftcanal (ductus thoracicus) verletzt iſt und wie? Ob ſie keine Ergießung des Speiſeſaftes durch die Wunde in der Bruſthöhle, an welcher Stelle derſelben und in welcher Quantität bemerken läßt? Ob das Zwerchfell verwundet, entzündet, eiternd oder brändig gefunden wird? wie und an welcher Stelle deſſelben? Ob nicht irgend ein Eingeweide des Unterleibes ganz oder zum Theil, durch die Wunde des Zwerchfells durchgedrungen in die Bruſthöhle hineinragt, und daſſelbe vielleicht zwiſchen den Wundrändern eingeklemmt iſt? Ob die Zwerchfellsnerven, und die übrigen wichtigen Nerven in der Bruſthöhle nicht mit verletzt ſind? oder ſonſt auf irgend eine Art gelitten haben? Ob die Speiſeröhre, ſo weit ſie in der Bruſthöhle läuft, an der Verletzung Theil genommen hat? Endlich, ob an keinem Theile der Bruſthöhle und ihrer Eingeweide irgend eine krankhafte, oder von dem gewöhnlichen Baue und ſonſtigen Zuſtande abweichende Beſchaffenheit gefunden wird?

V. K a p i t e l.

Befondere Unterſuchung des Unterleibes.

Bei der äußern Beſichtigung des Unterleibes muß vor Allem die Abweichung der Bauchdecken von der gewöhnlichen Farbe und glatten Beſchaffenheit ihrer Oberfläche unterſucht und angemerkt werden; denn es tritt hier oft der Fall ein, daß eine, dem Anſeine nach unbedeutende äußere Verletzung eine wichtige innere Erſchütterung, Quetſchung, Zerberſtung oder Zerreiſung der Baucheingeweide verbirgt. Es müſſen daher neßt den eigentlichen Wunden und andern auffallenden Merkmalen wichtiger Verletzungen und ungewöhnlicher krankhafter Beſchaffenheiten alle ungewöhnlichen Erhöhungen und Anſchwellungen genau beſtimmt und unterſucht werden: ob ſie umgränzt ſind, oder nicht? Ob ſie hart, weich, ſchwappend oder elatiſch, wie von Luft ausgeſpannt, an welcher Stelle ſie gefunden werden und in welchem Verhältniß ſie mit dem am Leichname ſchon vorhandenen Grad der Fäul-

niz stehen? Ferner müssen alle rothen, braunen, blauen und gelbgrünen Flecken an den allgemeinen Bedeckungen des Bauches genau untersucht werden, wie groß, an welcher Stelle sie sind? Ob sie mit einer Geschwulst verknüpft sind oder nicht? Wie tief sich dergleichen Veränderungen nach Innen erstrecken, und ob sich bey dem Einschneiden in dieselben Blutergießungen (suffusiones) entdecken lassen? Ob keine Wunden, von welcher Art, eindringend, oder nicht eindringend, an welcher Stelle und mit welchen Umständen von Entzündung, Eiterung, Brand, oder mit einem Vorfalle von verletzten oder unverletzten Baueingeweidn begleitet sich zeigen? Wenn Brüche, (Herniae) und Vorfälle, (Prolapsus) sich am Unterleibe finden, so müssen diese in Hinsicht auf ihren Sitz, ihre Größe und Beschaffenheit genau beschrieben werden. Ob an den männlichen Geschlechtstheilen und in der Nähe derselben keine krankhafte Beschaffenheit oder keine Spuren von Quetschungen und andern Verletzungen zu finden sind?

§. 75.

Am weiblichen Leichname müssen, besonders wenn es sich um die Beantwortung der Fragen über Jungferschaft, Schwangerschaft und vorhergegangene Geburt handelt, die äußeren Geschlechtstheile und die Gegend des Unterbauches noch vorzüglich untersucht werden: Ob der Unterleib gespannt, ausgedehnt ist, und an welcher Gegend? Ob die bemerkte Geschwulst schwappend, wie von Luft ausgedehnt, oder wie ein fester Körper anzufühlen ist? Ob der Unterleib überhaupt eine den Umständen angemessene Wölbung hat? Ob die Haut desselben weick, faltig, mit narbenähnlichen Runzeln versehen ist? Ob die äußern Schamläppen erweitert und schlaff, aufgedunsen oder geschwollen, eng und dert sind? Ob das Scheidenhäutchen (Hymen) entweder euförmig oder halbmondsförmig, oder ganz undurchbohrt vorhanden ist? oder ob an seiner Statt die myrthenförmigen Karunkeln zu sehen sind? Wie sich die Nymphen, und die Clitoris verhalten? Ob das Schambändchen (Frenulum) ganz zugegen, ob es zerrissen oder verschwunden ist? Ob das Mittelfleisch nicht verletzt ist?

§. 76.

Bev den mehr nach Innen liegenden Geschlechtstheilen: Wie sich die Mutterscheide verhält? Ob in derselben sich keine blutige, schleimige oder eiterartige Feuchtigkeit befindet? Ob sie angeschwollen, umgekehrt oder vorgesallen, zerrissen, eng, dert und mit Runzeln versehen, oder weit, schlaff und geebnet ist? Wie sich der Muttermund verhält: ob er

tief in die Scheide herabragt, oder ob er hoch steht, und schwer zu erreichen ist? Ob der Bärmutterhals weich, kurz, dick und wulstig, der Muttermund völlig geschlossen oder offen, weich, schlaff, geschwollen, gekerbt und ob die Querspalt des Muttermundes in eine zirkelrunde Form verändert ist, oder nicht? Ob an den genannten Geschlechtstheilen oder in der Nähe derselben nirgend etwas Krankhaftes zu bemerken ist?

§. 77.

Um die Eröffnung der Bauchhöhle vorzunehmen, macht man durch die allgemeinen Decken, von der Spitze des Schwertknorpels an gerechnet, in der Richtung der weißen Bauchlinie bis zum Nabel, einen geraden Einschnitt; nun lenkt man das Instrument in einer halbzirkelförmigen Krümmung an der linken Seite um den Nabel, und setzt dann den Schnitt unter dem Nabel wieder in einer geraden Richtung längs der weißen Bauchlinie bis zur Vereinigung der Schambeine, durch Haut und Fetthaut, bis auf die weiße Bauchlinie selbst fort. Der Querschnitt geht von der Mitte der Lendengegend, d. i. zwischen der größten Convexität der falschen Rippenknorpel und der größten Erhöhung des Kammes des Darmbeines, von beyden Seiten bis zum Nabel hin, so daß er nahe unter dem Nabel in den ersten geraden langen Schnitt einfällt und bis auf die Scheide des äußern schiefen und die sehnichte Haut des geraden Bauchmuskels reicht. Nun faßt man die weiße Bauchlinie mit dem Haken, spannt sie so viel als möglich in die Höhe, und durchschneidet dieselbe sammt dem Bauchfelle in der Richtung des ersten Hautschnittes; die Seitenschnitte geschehen auf eben diese Art durch die Bauchmuskeln und das Bauchfell so weit in die Lendengegend, als der quere Hautschnitt reicht; beyde aber mit der äußersten Vorsicht, daß die darunter liegenden Eingeweide nicht verletzt werden. Die vier Lappen werden so weit als möglich zurückgeschlagen, so daß der Nabel auf der Spitze des rechten obern Lappens zurückbleibt, nachdem zuvor das aus der ehemaligen Nabelvene entstandene runde Leberband untersucht, und nahe am Nabel abgelöst worden. Daß auch bey der Eröffnung der Bauchhöhle den etwa vorhandenen Wunden mit dem Schnitte ausgewichen und das durch die Section Ergossene mit Schwämmen aufgesogen werden muß, versteht sich von selbst.

§. 78.

Bey der Untersuchung des Innern der Bauchhöhle im Allgemeinen ist zuerst der Grad von Fäulniß, der im Unterleibe angetroffen wird und jede Abweichung irgend eines der in derselben befindlichen Theile in Hinsicht auf Lage, Gestalt, und andere von den ge-

funden Zustände unterschiedene Beschaffenheiten genau anzumerken. Bey der Besichtigung jedes einzelnen Theils muß vorzüglich auf die größere oder geringere Blutmenge in den Gefäßen desselben geachtet, und bestimmt werden, ob sie vom Blute ungewöhnlich strohend oder blaß und blutleer angetroffen werden? Ob kein Blut, Eiter, Wasser, Harn, Speisefrey, Speisefaft, Koth und andere Feuchtigkeiten in die Höhle des Unterleibes ergossen gefunden werden? welche dann nach Maß und Gewicht und sonstiger Beschaffenheit genau bestimmt, und oft sogar chemisch untersucht und bestimmt werden müssen. Sodann untersucht man die einzelnen Eingeweide, und zwar insbesondere:

§. 79.

Die Meze (Omenta), und das Gekröse (Mesenterium), ob sie verlegt, vorgefallen, elagellemmt oder zerrissen und verwickelt sind, und wie? Ob ihre großen Blutgefäße Theil an der Verletzung nahmen? Ob beyde Eingeweide sich nicht in einem Zustande von Entzündung, Eiterung, Brand oder faulicher Verderbniß befinden? Ob sie keine krankhaften Beschaffenheiten, Naschnungen, vorzüglich der Gekrösebrüsen, Verhärtungen, Geschwüre u. dgl. in ihnen wahrnehmen lassen? Ist dieß geschehen, so hebt man das große Mez in Verbindung, mit dem querlaufenden Grimdarme in die Höhe, und legt es auf die zwey obern zurückgeschlagenen Lappen der Bedeckungen des Bauches, um die Gedärme u. s. w. untersuchen zu können.

§. 80.

Bey der Untersuchung des Magens hat man zu sehen: Ob er leer oder voll und womit er angefüllt erscheint? Ob die vorgefundenen enthaltenen Substanzen als giftartig, verdächtig und einer nähern chemischen Prüfung zu unterziehen sind? Wie viel das in ihm Enthaltene an Maß und Gewicht beträgt? Ob er in einem entzündlichen, eiternden, oder brandigen Zustande sich befindet? Ob er an- oder durchgefressen, zerrissen oder verwundet ist? an welcher Stelle? Ob die Wunde groß oder klein, mit oder ohne eine Quetschung durch alle Häute desselben durchdringend oder nicht, mit oder ohne Verwundung der bedeutenden Blutgefäße des Magens? Ob der Magen, als er verwundet wurde, voll oder leer war? Ob sich keine Würmer in demselben befinden, und von welcher Art? Ob sich aus den Umständen schließen lasse, daß die Verletzung des Magens mit einer heftigen Erschütterung der Magen- und Zwergfellsnerven verknüpft gewesen? Ob sich an den Magen nirgends eine ungewöhnliche Verengerung oder Erweiterung desselben, eine Verdichtung seiner Häu-

te, Verschließungen der Magenmündungen, oder was immer für andere krankhafte Beschaffenheiten zeigen? Ob sich keine Ergießungen aus dem verwundeten Magen in die Bauchhöhle gebildet haben? Von welcher Menge und Beschaffenheit dieselben sind?

§. 81.

Die Gedärme werden untersucht: ob sie leer oder angefüllt sind? und womit? Ob sie in ihrer gewöhnlichen Lage, oder irgend wo davon abweichend untereinander verwickelt, krampfhast zusammengezogen, entzündet, untereinander verwachsen, brandig, eiternd, bis in ihre Höhle eindringend oder nur durch einige Häute verwundet, zerrissen, oder gänzlich entzweygeschnitten gefunden werden? An welchem Theile des Darmcanals sich diese Beschaffenheiten zeigen? Ob sie in ihren Höhlen an einigen Stellen verengert, verwachsen, oder umgekehrt ungewöhnlich erweitert erscheinen? Ob sich ein künstlicher Utter gebildet hat? Ob die Darmwunde nur einfach oder mit Quetschungen und andern Nebenverletzungen verwickelt (complicirt) ist? Ob sich keine Ergießungen aus den verwundeten Gedärmen in die Bauchhöhle gebildet haben? und von welcher Menge und Beschaffenheit? Ob keine Würmer und andere ungewöhnliche oder krankhafte Erscheinungen sich in oder an den Gedärmen zeigen? Bey dem geringsten Verdachte einer geschehenen Vergiftung wird auch der ganze Darmcanal aufgeschnitten, das darin Enthaltene herausgenommen, auf das genaueste untersucht, und die innere Wand der Gedärme besichtigt werden müssen, wie im nächsten Kapitel (§. 99 u. f.) ausführlicher vorgeschrieben ist.

§. 82.

Bev der Leber und der Milz ist zu sehen: Ob diese Eingeweide in ihrem Bau, in ihrer Farbe, in ihrer Lage, Größe und Consistenz nicht von dem regelmäßigen Zustande abweicht? Wenn sie verletzt sind: ob die Verletzungen nur ihre Oberfläche treffen, oder ob sie tiefer in die innere Substanz und wie tief sie eindringen? Ob durch diese Verletzungen die großen Blut- und andere Gefäße gelitten haben? und insbesondere welche? Wie sich Leber und Milz in Hinsicht auf Quetschung, Entzündung, Eiterung und Brand verhalten? Ob sie nicht als Folge einer von Außen auf den Unterleib angebrachten Gewaltthatigkeit geborsten oder zerrissen sind? Und ob der Riß sich bis zu ihren großen Blutgefäßen und in denselben hinein erstreckt? Ob in Fällen dieser Art keine besonders mürbe oder andere krankhafte Beschaffenheit dieser Eingeweide zugegen war, wodurch vielleicht eine größere Geneigtheit zu Verstopfungen oder Zerreißen veranlaßt werden.

§. 83.

In Hinsicht der Gallengefäße ist insbesondere zu bemerken: ob die Gallenblase und die Gallengänge nicht von ihrer gesundheitsgemäßen Beschaffenheit abweichen und worin? Ob die Gallenblase nicht ganz fehlt? Ob sie viel oder wenig Galle und von welcher Beschaffenheit enthalte? Ob keine Gallensteine, keine krampfhafte Zusammenschnürungen der Gallengänge um dieselbe, kein entzündlicher, vereiterter oder brandiger Zustand in den Gallengefäßen wahrzunehmen ist? Wenn Verletzungen an diesen Theilen vorhanden sind, muß genau unterschieden werden: ob die Gallenblase, der Blasengang (ductus cysticus), der Lebergang (ductus hepaticus), oder der gemeinschaftliche Gallengang (ductus choledochus), davon getroffen wurde? Bey vorhandenen Ergießungen von Galle in die Bauchhöhle muß man untersuchen und bestimmt angeben, wohin sich die ergossene Galle einen Weg gebahnt hat? Und ob Spuren von Entzündung oder einer andern nachtheiligen Wirkung davon an jenen Baueingeweiden, die davon berührt wurden, zu beobachten sind? Ob die Gallengänge nicht etwa verwachsen sind? Und welche aus ihnen? Oder ob vielleicht eine mechanische Zusammenpressung derselben durch krankhaft gebildete Geschwülste Statt findet.

§. 84.

An der Bauchspeicheldrüse (pancreas) ist zu untersuchen: ob sie selbst in ihrer Substanz, oder ihr Ausführungsgang nicht verletzt sind, und wie? Ob mit oder ohne Ergießung des pancreatischen Saftes? Ob sich keine Verhärtungen, steinigste Concremente, kein entzündlicher Zustand oder andere krankhafte Beschaffenheiten an denselben befinden? Ob der Speisefast-Gang (ductus thoracicus, chiliferus, receptaculum chyli) längst seines Verlaufes nicht verletzt ist? Und ob sich keine Spuren einer Ergießung aus demselben zeigen? In welcher Menge und Beschaffenheit?

§. 85.

Bey den zur Absonderung des Harns dienlichen Werkzeugen muß man sehen: ob die Nieren und Nebennieren in Bezug auf ihrer Lage, Gestalt, Größe, Farbe, Structur und Beschaffenheit von der gewöhnlichen Norm abweichen oder nicht? Ob sie entzündet, eiternd, brandig, mit Verhärtungen und steinigten Concrementen behaftet angetroffen werden? Ob und wie sie verletzt sind? Ob nur an ihrer äußern Oberfläche, oder mehr nach ihrem innern Rande zu, tief in ihre Substanz oder bis in ihre Höhlen? Hauptsächlich, ob ihre gro-

ßen Gefäße entweder vor ihrem Eintritte in die Nieren, oder in der Nierensubstanz selbst Theil an der Verletzung nehmen? Ob die Nieren gequetscht oder geborsten gefunden werden und wie weit der Riß sich in ihre Substanz erstreckt? Ob im Falle einer Nierenerreiterung die Möglichkeit einer Oeffnung nach Außen vorhanden war oder nicht? Ob keine Ergießung von Blut und Harn in die freye Bauchhöhle oder in das die Nieren und Nebennieren umgebende Zellengewebe, und in welcher Menge geschehen sey?

§. 86.

Eben so müssen noch die den Harn aussondernden Werkzeuge, zu denen die Harnleiter und die Harnblase gehören, insbesondere untersucht werden, nämlich: ob die Harnleiter von ihrer gesunden und naturgemäßen Beschaffenheit in nichts abweichen? Ob sie weder durch Steine oder sonst auf eine andere Art verstopft, verengt, erweitert, entzündet, vereitert, u. s. w. sind? Ob sie keine Verletzung mit oder ohne Ergießung von Harn erlitten haben? Das nämliche ist auch an der Harnblase zu beobachten und überdieß noch: ob an derselben keine Quetschung, keine Verstopfung oder Zerreißen vorhanden ist? Ob bey Verwundungen alle Häute der Blase bis in ihre Höhle, oder nur einige derselben verletzt sind? Ob ihre großen Schlagadern mit Theil an der Verletzung nahmen? Ob die Verletzung an der Harnblase eine solche Stelle einnimmt, daß dem ausfließenden Blute und dem Harn kein Ausweg außerhalb des *Cav. pers.* verschafft werden konnte? Ob die Ergießung in die Bauch- oder in die Beckenhöhle geschah? An welcher Stelle derselben? Wie viel das Ergossene beträgt, von welcher Beschaffenheit es ist?

§. 87.

Nicht weniger Aufmerksamkeit erfordert die Untersuchung der Zeugungstheile bey männlichen Leichnamen. Man muß sehen, in welchem Zustande sich die Hoden befinden? Ob sie nicht auf irgend eine Weise krankhaft verändert oder verletzt sind, und wie? Ob sie nicht gequetscht, entzündet, eiternd, brandig, verhärtet, u. s. w. gefunden werden? Ob die Samen Gefäße (*Vasa spermatica*) entweder nur außerhalb oder vielleicht sogar auch innerhalb der Höhle des Unterleibes verletzt sind? Ob die Samenbläschen nicht verletzt sind, und in welchem Zustande sie sich überhaupt befinden.

§. 88.

Beym weiblichen Geschlechte ist zu untersuchen: ob sich die Gebärmutter im geschwängerten oder ungeschwängerten Zustande befindet? Wie groß ihre Ausdehnung ist? Ob

ihre Höhle eine solche dreysckige Form hat, so, daß ihre Ränder nach Innen oder nach Außen zu convex sind? Ob also hieraus erhelle, daß sie schon geschwängert gewesen sey? Ob die Gebärmutter nicht mit den naheliegenden Theilen verwachsen ist? Wie sich ihre Substanz verhält? Ob in ihrer Höhle weder Blut, Wasser, Eiter, noch die Huntersche Membran, noch ein Ey mit einer Leibesfrucht, oder ein Mutterkuchen ganz oder nur Stücke desselben, und an welcher Stelle der Gebärmutter angewachsen, oder eine Mola, ein Polyp, eine verfaulte, versteinerte Frucht, oder sonst irgend eine fremdartige Substanz enthalten ist? Ob die Gebärmutter an ihrer innern oder äußern Fläche verlegt ist? und wie? Ob sie nicht geborsten, umgebeugt, vorgefallen u. s. w. gefunden wird? Ob eine oder die andere dieser Veränderungen nicht vielleicht als Folge einer gewaltsamen Ablösung der Nachgeburt, oder sonst einer rohen und ungeschickten Behandlung bey der Geburt anzusehen wäre? Ob keine Entzündung, Eiterung, kein Brand, keine Verhärtungen und krebstartigen Geschwüre an ihr zu bemerken sind? Endlich, ob die Gebärmutter nicht vielleicht gar amputirt ist? und daher gänzlich fehlt? in welchem Zustande sich die Muttertrompeten und die Eyerstöcke befinden? Ob entzündet, eiternd, brandig, stercorös, wassersüchtig oder sonst krankhaft verändert? Ob sie keine Leibesfrüchte enthalten?

§. 89.

Ist der zu firende weibliche Leichnam wirklich der einer Schwängern, so, daß man schon vor der gerichtlichen Leichenschau den schwängern Zustand derselben wußte und erkannte: so muß nach den bereits bestehenden allerhöchsten Normalien ehuchin schon früher, sobald man nur immer eine gegründete Vermuthung des Todes der Schwängern hat, die Operation des Kaiserschnittes durch einen geschickten Wundarzt, nach den Regeln der Kunst, wie an einer lebenden Person so bald als möglich gemacht werden, um vielleicht noch die Frucht zu retten und am Leben zu erhalten, oder dieselbe doch wenigstens dem christlichen Sittengebrauche gemäß taufen zu können. Wären aber diese Vorschriften nicht früher, noch vor der eigentlichen gerichtlichen Leichenschau befolgt worden, so muß wenigstens bey derselben sogleich das erste Augenmerk darauf gerichtet werden, bevor noch irgend eine andere Untersuchung vorgenommen wird. Uebrigens muß in einem jeden Falle, in welchem eine Leibesfrucht in der Gebärmutter gefunden wird, sie mag noch gerettet werden können oder nicht, die Lage derselben, ihre Größe, ihr Gewicht, die Merkmale ihrer größern oder geringern Reife, der Grad und die Zeichen der Fäulniß, die an derselben erscheinen, dann

eine jede Abweichung vom naturgemäßen Zustande, die man an derselben findet, genau aufgesucht und beschrieben werden.

§. 90.

Endlich sind noch die Verletzungen, und was immer für krankhafte Zustände der großen im Unterleibe befindlichen Blutgefäße, Nerven und Nervengeslechte, mit ihren Erscheinungen, genau anzugeben. Eben dieß gilt auch von den Verletzungen jeder Art, die an der knöchernen Grundlage der Bauch- und Beckenhöhle, nämlich den Lendenwirbelbeinen und den Beckenknochen wahrgenommen werden. Auch ist in Fällen, wo Leichname von Schwängern untersucht werden, oft eine genaue Ausmessung der Beckenhöhle nach ihren verschiedenen Durchmessern nothwendig; besonders wenn es darauf ankömmt, über schwere Geburtfälle ein Urtheil abzugeben.

§. 91.

Sind an den obern oder an den untern Extremitäten Wunden, Quetschungen, Verrenkungen, Knochenbrüche und andere Verletzungen vorhanden, so müssen auch die Gliedmassen an den verletzten Stellen genau anatomisch untersucht, und die gefundenen Veränderungen beschrieben werden. Zu diesem Zwecke sollen die allgemeinen Bedeckungen, dann die Muskeln an der verletzten Stelle, jedoch in einem größern Umfange und nach der Richtung der Verletzung schichtenweise gehörig präparirt, und hinweg genommen, die Muskeln, Arterien, Venen und Nerven gehörig besichtigt, an den verletzten Knochen die Weinhaut abgeschabt, und die Art des Bruches, so wie bey Verrenkungen, die Art der Verrenkung, mit allen ungewöhnlichen und krankhaften Veränderungen und Beschaffenheiten, die an denselben zum Vorschein kommen, aufgefaßt und angemerkt werden.

§. 92.

Sind alle Theile eines Leichnames gehörig untersucht, und ist die eigentliche Todesursache mit ihren Nebenumständen und Bestimmungen aufgefunden und gehörig erörtert worden, so wird das von dem Arzte aufgenommene Obductionprotokoll (§. 16) noch ein Mahl vorgelesen, und ist daran nichts mehr zu ergänzen oder zu berichtigen, so werden die sämtlichen herausgenommenen Eingeweide der verschiedenen Höhlen des Körpers wieder an ihren Ort und so viel möglich in ihre gehörige Lage gebracht, und die die Höhlen schließenden allgemeinen Bedeckungen mittelst eines doppelten gut gewichsten Fadens und einer zweyschneidigen Nadel kunstmäßig durch die Nirschneernath, so, daß nur die Haut, keineswegs

aber auch die Fetthaut durchstochen wird, zusammengenähet. Hierauf wird die Leiche mit kaltem Wasser und Schwamme von allem Unrathe gereinigt, und zur Beerdigung hingelegt.

VI. Kapitel.

Besondere Regeln, welche bey der Untersuchung der mit dem Verdachte einer Vergiftung Verstorbenen zu beobachten sind.

§. 93.

Der Verdacht einer vor sich gegangenen Vergiftung findet Statt; wenn ein vorher ganz gesunder Mensch nach dem Genusse irgend einer Speise, eines Getränkes, nach dem Gebrauche eines Arzneymittels oder überhaupt nach irgend einem Einwirken einer giftigen oder als solcher verdächtigen Substanz bey den verschiedenen Gewerben, Manufacturen u. s. w. von heftigen Zufällen, als Erbrechen, Cardialgie, Colikschmerzen, blutigen oder unblutigen stinkenden Durchfällen mit Stuhlzwang, Ohnmachten, Convulsionen, Wahnsinn, Betäubung u. dgl., ohne daß man die Einwirkung irgend einer andern Krankheitsursache offenbar mit Recht beschuldigen könnte, plözlich ergriffen wird; wenn der Tod unter beständiger schnell fortschreitender Zunahme der Zufälle plözlich, unter Convulsionen, kalten Schweiß, oder apoplektisch erfolgt; wenn der Leichnam sehr schnell in Fäulniß übergeht, wenigstens schneller, als man es zufolge der Beschaffenheit der Jahreszeit, und der Witterung vermuthen sollte, und wenn dieses schnelle Faulen mit einer großen Aufgedunsenheit des Körpers, mit verschiedenen Verunstaltungen der Haut oder Oberfläche des Leichnams überhaupt und andern ungewöhnlichen Erscheinungen verknüpft zu seyn pflegt; oder im Gegentheil, wenn der Leichnam ungewöhnlich lang der Verwesung widersteht, die Gliedmassen an ihm biegsam bleiben, sein Ansehen sich entweder gar nicht verändert, oder die Veränderung doch von der Art ist, daß sie nicht die Erscheinungen der Fäulniß, sondern irgend etwas Ungewöhnliches zeigt.