Riigi Teataja

Nr. 66. **19. augustil 1930.** **Nr. 66.**

Art. 462. Maanteede seaduse muutmise seaduse § 30 elluviimise ja teostamise määrus.
463. Määrus maalritöödes töötajate üldtervishoidliku ja arstliku järelevaatuse korra kohta aladel, kus tarvitatakse tinavalget, tinasulfaati ja teisi neid aineid sisaldavaid värve.
464. Juhtnöörid kohtu-arstlikkude koolnulahkamiste kohta.
465. Teadaanne Eesti-Taani kurjategijate vastastikku väljaandmise konventsiooni jõusseastumisest.
466. Sundmäärus majade nummerdamise korra kohta Nõmme linnas.

462. Maanteede seaduse muutmise seaduse § 30 elluviimise ja teostamise määrus.

Alus: Maanteede seaduse muutmise seaduse § 30 (RT 48 — 1930).

I osa.

§ 1. Kinnisvaradelt, kaubanduse-tööstuse ettevõtetelt, tööndustelt ja asutistelt teedekapitali heaks võetavad maksunormid järgneva aasta peale määratakse maavolikogude poolt hiljemalt 30. septembriks, millised esitatakse hiljemalt 10. oktoobriks maavalitsuste poolt maksudevalitsuse kaudu Majanduseministrile kinnitamiseks kokkuleppel Teedeministriga.

§ 2. Kinnitatud maksunormid kuulutatakse Riigi Teatajas ja maksudevalitsuse poolt teatatakse Teedeministeeriumile, maavalitsustele, kinnisvarade maksuametile ja maksuametitele.

Peale selle teatatakse lisapõhiärimaksu normid teedekapitali heaks Eesti Panga osakondadele hiljemalt 1. novembriks. Ei ole 1. novembriks põhiärimaksunorme teedekapitali heaks kinnitatud, siis võtavad Eesti Panga osakonnad järgneva aasta peale äritunnistuste väljaandmisel seaduses lubatud maksunormide ülemmäära. Juhul kui maavolikogu poolt välja töötatud normid vähemad on seadusega lubatud normist, siis teatab maksudevalitsus vastavale Eesti Panga osakonnale maavolikogu poolt ette pandud normi.

Lisakinnisvaramaksu normid teatab maavalitsus vallavalitsustele hiljemalt 15. detsembriks.

§ 3. Eesti Panga osakonnad nõuavad sisse äritunnistuste väljaandmisel äritunnistuste lunastajatelt ühes riigi- ja kogukonnamaksuga lisamaksu teedekapitali heaks käesoleva määruse § 2 teise lõike kohaselt kindlaks tehtud normide alusel, tehes äritunnistustel vastava märkuse. Maksuvõtmisel Eesti Panga osakonnad peavad silmas Maanteede seaduse muutmise seaduse (RT 48 — 1930) § 30 ette nähtud maksustamise aluseid. Põhiärimaksu määraks, mille alusel teedekapitali heaks võetav lisamaks arvutatakse, tuleb arvata ainult see maksumäär, mis võetakse riigi heaks, arvestamata omavalitsuste ja kaubandus-tööstuskoja heaks võetavate maksudega.

Ühes riigi põhiärimaksuga nõuavad maksuasutused sisse vastavatelt ettevõtete, tööndusteste ja asutiste valdajailt lisamaksu teedekapitali heaks, samadel alustel ja samas korras, nagu riigi põhiärimaksu kohta ette nähtud.

§ 4. Vallavalitsused tähendavad kinnisvarade valdajatele saadetavates maksulehtedes ka teedekapitali heaks võetava lisakinnisvaramaksu määra, silmas pidades sealjuures seaduses ette nähtud maksustamise aluseid. Kinnisvaramaksu määraks, mille alusel teedekapitali heaks võetav lisamaks kinnitatud normides arvutatakse, tuleb arvata ainult kinnisvaramaksu määr, mis on arvutatud harilikus korras, ja selle maksumäära hulka ei tule arvata lisamaks, mis omavalitsuste heaks võetakse Omavalitsuste maksuseaduste muudatuste seaduse (RT 83/84 — 1924) I osa p. 3 põhjal.

§ 5. Lisamaksud teedekapitali heaks tasutakse vastavates maksuseadustes ette nähtud tähtaegadel ja korras, lisakinnisvaramaks vallavalitsustele ja lisapõhiärimaks Eesti Panga osakondadele vastava maavalitsuse teedekapitali arvele. Vallavalitsused maksavad sisse-

tulnud lisakinnisvaramaksu summad Eesti Panga osakonda teedekapitali arvele samal tähtajal, nagu see ette nähtud kinnisvaramaksu riigiosa riigitulude arvele kandmiseks.

Puudulikult tasutud lisamaksud teedekapitali heaks nõutakse täiendavalt sisse ühes viivitusprotsentidega samal alusel, määral ja korras, nagu see vastavates maksuseadustes ette nähtud, kuna ülemäära makstud summad makstakse maavalitsuste poolt tagasi maksudevalitsuse korraldusel.

§ 6. Vastulaused, kaebused, palved maksutähtaja pikendamise või jaokaupa maksmise asjus, samuti ka palved maksu alandamise või maksust vabastamise kohta, antakse lisakinnisvaramaksu asjas vallavalitsuste kaudu kinnisvarade maksuametile ja lisapõhiärimaksu asjus kohalikule maksuametile. Kuivõrt asja lahendamine või otsustamine maksuametitele ei allu, esitavad tähendatud asutused toimetuse ühes olemasolevate andmete ja kogutud teadetega maksudevalitsusele. Maksudevalitsus lahendab asja ise, või esitab selle otsustamiseks alluvuse kohaselt otsekoheste maksude peakomiteele või Majanduseministrile, ühes oma arvamisega kaebuse või palve kohta.

§ 7. Ekslikult määratud, või sissetulemiseks lootuseta maksuvõlad, samuti ka maksuvõlad, milliste sissenõudmine kujuneb kulukaks, kustutatakse maksudevalitsuse otsusega Riigikontrolli nõusolekul.

II osa.

§ 8. Eelmistes §§ 1 ja 2 nimetatud tähtajad määratakse erandina 1930 a. maksu suhtes kindlaks järgmiselt: maavolikogud määravad 1930 a. teedekapitali heaks võetavad maksunormid kindlaks hiljemalt 20. septembriks 1930, millised hiljemalt 25. septembriks esitatakse maavalitsuste poolt maksudevalitsuse kaudu Majanduseministrile kinnitamiseks kokkuleppel Teedeministriga.

§ 9. Peale 1930 a. maksunormide kinnitamist saadavad vallavalitsused teedekapitali heaks lisakinnisvaramaksu maksjatele maksulehed 31. oktoobriks 1930. Maks tasutakse valla kassasse ilma viivituserahata kuni 30. novembrini 1930. Maksu tasumisel võetakse arvesse tasutud 1929 a. ja 1930 a. teedekapitali maks kinnisvaradelt.

§ 10. Ettevõtjatele, kes 1930 a. peale Eesti Panga osakondadest äritunnistused on lunastanud, kuid teedekapitali heaks maksu ei ole tasunud, saadavad Eesti Panga osakonnad, käsitades käesoleva määruse § 3 eeskirju, 1930 a. teedekapitalimaksu nõudelehed hiljemalt 31. oktoobriks 1930.

§ 11. Maksuametid, käsitades käesoleva määruse § 3 eeskirja, nõuavad täiendavalt sisse teedekapitali heaks lisapõhiärimaksu neilt ettevõtetelt, kellelt riigi põhiärimaksu 1930 a. kohta on nõutud protokollide põhjal maksudevalitsuse otsustel, kuid kellelt teedekapitali maksu nõutud ei ole.

§ 12. 1930 a. teedekapitali heaks määratud lisakinnisvara- ja lisapõhiärimaksu summad, mis 30. novembriks 1930 tasumata, loetakse maksuvõlaks ja nõutakse sisse politsei kaudu vastuvaidlemata korras ühes viivituserahaga lisakinnisvaramaksudest 2% ja lisapõhiärimaksudest 1% kuus samadel alustel ja korras, nagu see vastavates maksuseadustes ette nähtud.

13. augustil 1930.

Majanduseminister J. Zimmermann.

Teedeministri k.t. Osk. Köster.

Maksudevalitsuse direktori aset. Kristian.

---

463. Määrus maalritöödes töötajate üldtervishoidliku ja arstliku järelevaatuse korra kohta aladel, kus tarvitatakse tinavalget, tinasulfaati ja teisi neid aineid sisaldavaid värve.

Alus: Seadus tinavalge tarvitamise kohta maalritöödes §§ 5 ja 10 (RT 46 — 1928).

§ 1. Ettevõtja on kohustatud tööliste kohta, kes palgatud töödele, kus tarvitatakse tinavalget või tinasisaldavaid värve, pidama erilise nimekirja määruse juurde lisatud vormi nr. 1 järgi, millises nimekirjas iga töölise kohta peab olema erilehekülg, ja selle esitama vastavale tööinspektsiooni teostavale ametnikule, viimase nõudmisel.

§ 2. Ettevõtja on kohustatud töölisi, kes töötavad tinavalgega või tina sisaldavate värvidega, vähemalt kord iga kuue kuu kestusel arstlikult läbi vaadata laskma.

§ 3. Arst märgib nimekirja vastavasse lahtrisse töölise läbivaatamise aja ja läbivaatamise tulemused.

§ 4. Kui arst §§ 2 ja 3 ette nähtud korras toimetab töölise läbivaatamist ja konstateerib tinamürgituse juhtumisi, peab ettevõtja ärakirja selle töölise nimekirja lehest esitama vastavale tööinspektsiooni ametkonnale.

§ 5. Läbivaatust toiminud arst on kohustatud tinamürgituse juhtumise registreerima määruse juurde lisatud vormi nr. 2 järgi ja saatma registreerimislehe kohalikule maa- või linnaarstile, kes registreerimislehed edasi saadab tervishoiu- ja hoolekandevalitsusele, jättes endale ärakirja.

30. juulil 1930. Nr. 42470.

Hariduse- ja sotsiaalminister J. Hünerson.

Tervishoiu ja hoolekande direktor dr. Mõttus.

Vorm nr. 1.

Maalritöödes tina ja tinasisaldavate ainetega töötavate tööliste nimekiri.

Ettevõtte nimetus: .....

Ettevõtte asukoht: .....

Ettevõtja nimi ja elukoht: .....

Ettevõtja märkused				Arsti märkused		
Töölise ees- ja perekonnanimi	Vanadus	Elukoht	Tööle palkamise aeg	Ülevaate aeg	Arsti otsus tinamürgituse kohta	Muud märkused

Vorm nr. 2.

Maalritöödes ettetulevate tinavalge mürgituste registreerimisleht.

Tinavalge mürgitusest põhjustatud: haigestumus, surmajuht (vastavalt alla kriipsutada).

Tööstusettevõtte nimetus: .....

Ettevõtte asukoht: .....

Töölise ees- ja perekonnanimi: .....

Vanus: ..... Rahvus: .....

Elukutse ehk amet: .....

Mis tööd teeb: .....

Tööle palkamise aeg: .....

Kus enne teeninud ja mis tööd teinud: .....

.....

Viimase arstliku läbivaatuse aeg: .....

Tinavalge mürgitusest tingitud haigustumise konstateerimise aeg: .....

Tinavalge mürgitusest põhjustatud surmajuhu konstateerimise aeg: .....

Registreerimislehe täitmise aeg: .....

Arsti allkiri:

464. Juhtnöörid kohtu-arstlikkude koolnulahkamiste kohta.

Alus: Rahva tervishoiu korraldamise seaduse § 4 p. 20 ja § 39 (RT 2 — 1928) ja Arstiseadustiku § 1191 (VSK XIII köide 1905 a. väljaanne ja 1912 a. väljaande järg).

I. Üldised alused.

§ 1. Koolnulahkamisega võib alata peale selle kui on konstateeritud kindlad surmatunnused. Lahkamise eel tuleb korda seada tarvilised lahkamisriistad ja -abinõud. Lahkamisriistade ja -abinõude kogusse peavad kuuluma:

1) kaks suuremat laiema teraga lahkamisnuga, Simmondsi järgi ümmarguste otsadega,
2) üks väiksem kitsama teraga lahkamisnuga,
3) üks kõhrenuga ümmarguse otsaga raspatooriumiga pidemel,
4) üks pikk kaheteraline õhukene ajunuga,
5) kaks harilikku prepareerimisskalpelli,
6) ühed soolekäärid,
7) ühed väikesed nööpkäärid,
8) ühed keskmised käärid (üks haru ümmargune, teine terav),
9) ühed suuremad käärid (üks haru ümmargune, teine terav),
10) ühed luukäärid,
11) üks suurem meisel,
12) üks väiksem meisel,
13) üks põikpidemega meisel (ka luukangutamiseks),
14) üks vasar,
15) kolm-neli pintsetti mitmes suuruses (anatoomilised ja kirurgilised),
16) üks looksaag,
17) üks lehtsaag,
18) kaks-kolm Pean'i mitmes suuruses,
19) üks nööpsond,
20) üks vaoga sond,
21) üks mõõdusirkel,
22) üks metall-sentimeeter,
23) üks rullsentimeeter,
24) üks kulp,
25) üks mensuur,
26) kaks kõverat suurt õmblusnõela,
27) üks süstimisprits (5 ksm),
28) üks luup,
29) üks taldrek,
30) õmmelusnöör, käsn,
31) niidi ja kummikindad,
32) üks riidest ja üks veekindel (kummi) põll,
33) steriilsed klaasikesed, platinaas bakterioloogiliseks otstarbeks,
34) klaasnõud mikroskoobiliste preparaatide asetamiseks,
35) Lugoli lahus, lakmuspaber,
36) mürgistuste juures suuremad nõud objektide asetamiseks.

Soovitavad on veel: üks peahoidja, üks selgroosaag, üks kõvakelme näpits, ühed luutangid, metall-kateetrid, kaalud, mikroskoop eseme- ja katteklaasidega.

§ 2. Lahkamise eel tuleb leida ja korraldada lahkamiseks soodus paik. Koolnulahkamine peab sündima valgusküllases ja küllalt avaras ruumis või kui sarnast ei ole, siis ka vabas õhus. Ligipääs koolnule peab olema võimalik igast küljest. Lahkamisel peab tarvitama päevavalgust, sünnib aga lahkamine kunstlikul valgusel, siis peab see olema ära märgitud ja põhjendatud lahanguprotokollis.

§ 3. Enne lahkamisele asumist tuleb tutvuneda koolnu kohta kogutud juurdluse andmetega, mis tähtsad on lahkamisel surmapõhjuste väljaselgitamiseks: näiteks missugustel olukordadel surm järgnes; kus kohal ja missuguses asendis koolnu leiti; kui olid enne haigusnähud, siis missugused ja kui kaua; kui olid vigastused, siis millal ja kuidas nad olid tekitatud, missugused olid nende tagajärjed, kui kaua aja pärast nendele järgnes surm?

§ 4. On koolnu jäätanud, siis tuleb ta enne lahkamist 12—24 tunniks asetada parajalt sooja (10—16°R) ruumi kuni koolnu on küllaldaselt ülessulanud. Sooja vee tarvitamine sulatamiseks pole lubatav.

§ 5. Koolnu lagunemine ei tohi olla lahkamise ärajätmise põhjuseks. Ka tugeva lagunemise juures võivad kindlaks tehtud saada vigastused luudel, mõned identiteedi tunnused, näiteks juuste värvus j.n.e., sissetunginud võõrkehad, rasedus, mürgistused j.n.e. Sellepärast, kui sarnaste küsimuste väljaselgitamine osutub tarvilikuks, tuleb ka koolnute väljakaevamise küsimus otsustada jaatavalt.

§ 6. Lahkamine koosneb kahest osast: välisvaatlusest ja sisevaatlusest.

II. Välisvaatlus.

§ 7. Välisvaatlusel tuleb järele vaadata ja kirjeldada kogu keha ja tema üksikute osade välisnähud. On koolnu riietatud, siis tuleb, kui see täpselt ei ole tehtud juba koolnu leiukohal, kirjeldada ka tema riideid (iseäranis tundmatuil), täheldades eriti, kas ei leidu neil mõnesuguseid määrdumisi (verd, okset, rooja); kui sarnased olemas, siis ära märkida nende asukoht, kas nad riidesse on imbunud või pinnalised, kas nad kuivanud või alles värskemad. Määrdumiste iseloomu

kindlakstegemiseks peab uurima neid mikroskoobiliselt või aga välja lõikama vastavatest osadest riidetükid edaspidiseks uurimiseks. Uurida tuleb ka, kas riietel ei leidu mõnesuguseid vigastusi, mis tekitatud tera-, laskeriistadest, rebimise läbi või mõnel muul viisil. Laskeavaustel peab otsima ka ligilaske tunnuseid — püssirohuterakesi, põletist, nõge. Selle järele tuleb koolnu ettevaatlikult riidest lahti võtta, et mitte kehal olevaid määrdumisi ära pühkida või neid üle kanda sinna kus nad puudusid.

§ 8. Peale riidest lahtivõtmist järgneb koolnu täpne järelevaatus. Keha üldvaatusel tuleb lahanguprotokollis ära tähendada vanus (nooreealine, keskealine, vanaealine, rauk), sugu, pikkus, võimalikult ka raskus, kehaehitus (korrapärane, tugev, nõrk, õrn, sale, tüse) ja toitumus (hea, keskmine, halb, väga halb). Ihunahal täheldada selle värvus (harilik ihuvärvus, kahvatu, kriitvalge, vahakollane, kollane), nahal leiduvaid määrdumisi (veri, mäda, sperma), kirjeldades viimaste asupaika, tarviduse korral enne ärapesemist neid võttes mikroskoobiliseks uurimiseks. Vaadelda tuleb ka naha turgori ja kui olemas, siis ka nahal leiduvaid pigmenteerumisi, ville, mädanikke, emfüseemi. Enne üleminekut üksikute kehaosade kirjeldusele täheldada koolnulaikude olemasolu, nende asendit (kas seljal, külgedel, eeskehal, ülemistes või alumistes kehaosades) ja värvust (harilik — lillakaspunased, punakasvioletid; verekaotusel — vaevalt märgatavad; söeoksüüdi mürgistusel ja külmamise puhul — punased; methemoglobiini tekitavate mürkide juures — hallvioletid kuni pruunid); koolnukangestust, kas möödunud või kus osades olemas (lõual kõige varem, labajala liigendis kestvus kõige kauem) ja koolnu lagunemistunnuseid.

§ 9. Pea järelevaatusel tuleb täheldada näonaha värvust (kahvatu, kollakas, sinakas), juustel tavaliselt märkida ainult iseärasusi (enneaegselt hallid, äratulnud), tarviduse korral aga kirjeldada ka tihedust, pikkust (tugeva hoobi juures suurte juuste tõttu ainult väikene vigastus). Silmadel vaadelda sidekilesid (täpilised verevalumid, eriti ülemineku voltides), kõvakesta, silmaavade ja sarvkesta iseärasusi (armid, kae, katarakta — õnnetute juhtumiste juures kui küsimus tekib, kas mitte halb nägemine ei põhjustanud õnnetust). Tuleb uurida, kas ninaluud tunduvad komplemisel tervetena, kas ninasõõrmetel leidub mingisuguseid määrdumisi, samuti ka suul (lima, verd; vahtu — kopsutursel, uppunuil; okset — ka roiskgaasidest tingitud; nõge — suitsus lämbunuil; lootepigi — vastsündinuil; veekõntsa, liiva, verist vedelikku — roiskunuil). Otsida keele pealt, suust ja neelust ka muid võõrkehi. Mürgistustel lähevad vaod sageli ka üle huulte palgedele, lõuale (happed, lehelised, lüsool ja teised sarnased ollused). Nuusutada lõhna suu ümbruses (mürgistused CN, CH_3COOH ja t.) Juustega kaetud peaosas jälgida hoolsalt vigastusi, tarbekorral juukseid ära lõigates. Näos otsida marrastusi, vajutusjälgi, kriimustusi — eriti nina ja suu ümbruses. Leiduvad suu ümbruses verdumised, vaadelda vigastuste suhtes ka hambaid. Täheldada kõrvaavausi.

§ 10. Kaela vaatlusel, mis sündima peab igast küljest, täheldada näärmeid, kilpnäärme arenemist ja hoolsalt silmas pidada vigastusi — kas ei leidu haavu, marrastusi, kriimustusi, küünejälgi, verevalumeid, poomisvagu. Ära tähendada nende asend kaela keskjoone suhtes ees — kui kaugel nad sellest asuvad, kui kõrgel võrreldes kõrisõlmega, lõualuunurgaga j.n.e. Poomisvaol täheldada selle asend kaela eesküljel (kilpkõhre ja keeleluu vahel, kilpkõhre peal, allpool), siis vaadelda vao käiku külgedel, kas ta läheb horitsontaalselt, ülesvõi allapoole, mõlemalpoole sümmeetriliselt või mitte; kui kaugel ta on lõualuunurgast, näsaluust, kas külgmised osad tagakaelal kokku lähevad ja kus kohal, või kaovad nad enne ära. Kas vagu on pinnaline või sügav, kui lai ta on, kas on ta põhjal märgata vahendi jäljendit (nööri keerud, rõngad või muud). Kas vao sees leiduvad punakad nahaharjad, nahavoldi pigistusest mitme nööri vahel.

§ 11. Rinna vaatlusel tuleb pöörda tähelepanu rinnakorvi pikkusele, laiusele, kumerusele. Naiskoolnutel täheldada ka rinnanäärmete suurust, tihedust, rinnanibude ja nende põhimiku värvust, vedeliku eraldust nibudest.

§ 12. Kõhu vaatlusel tuleb täheldada kas ta puhitunud või sissevajunud, naiskoolnutel otsida rasedusarme (värsked — sinikaspunased; vanemad — valged ja läikivad), täheldades nende rohkust ja ulatust. Songade olemasolu puhul kirjeldada nende asendit.

§ 13. Suguelundite vaatlusel meeskoolnutel tuleb vaadelda, kas pole armisid, paiseid; kas pole kusitist mingisuguseid eritusi ja kas suguelundid on muidu normaalselt arenenud. Naiskoolnutel täheldada esmalt häbemepilu väljanägemist, kas ta koos või irev, kas väikesed huuled ulatuvad suurte vahelt välja, limanahkade värvust pilul ja tupel. Ära tähendada neitsinaha ja lahkliha seisukorda, tupe erituse väljanägemist. Neitsinahal, eriti vägistamisel enne surma, ära märkida kuju, kas ta äär on paks või õhukene; kas pole armisid või rebendeid; kui suured on rebendid, nende asend, sügavus, kas rebendid verdunud, punetavad, j.n.e.

§ 14. Päraku ümbruses tuleb vaadelda kas see puhas on, kas ei ole mitte verd, sammaspoolt, päraku äärtel vigastusi, või võõrkehi pärakus. Iseärasustel ära märkida kuju.

§ 15. Kirjeldada ka olemasolevaid iseärasusi seljal ja jäsemetel. Liikmete paistetused, anküloosid. Uppunutel märkida naha kostumise ulatist ja kraadi — peopesadel kui ka jalataldadel. Laskete juures otsida kätel püssirohusuitsu määrdumisi. Otsida käevoltides ka enesekaitsevigastusi.

§ 16. Tundmatute koolnute lahkamisel ära märkida vastavates protokolli osades: pea pikkus ja laius, pea ümbermõõt; kaela ümbermõõt; rinna ja kõhu ümbermõõt; jalatalla pikkus; juuste värvus, karedus; juuste pikkus peas, habeme ja vurru karvade pikkus, kas nad käharad või sirged; silmade (vikerkile) värvus, nina kuju ja suurus; hammaste iseloom, eriti nende, mis rääkimisel välja paistavad. Individuaalsed kehatunnused: sünnimärgid, armid, tätuaažid j.n.e. Jäsemete vaatlusel täheldada sõrmeküünte väljanägemist, nahavärvust ja määrdumisi kätel eriti elukutse kindlakstegemise suhtes. Vaadelda ka pealuude luustumist.

§ 17. Vigastuste jälgimisel tuleb erilist tähelepanu pöörda ka varjatud kohtadele — nii keha loomulikud avaused, kukal, juustepiirkond, kaenlaaugud, lõgemed, naistel nisadealused. Iga vigastust, või vigastust imponeerivat jälge koolnul tuleb kirjeldada. Tuleb täheldada asukoht, fikseerides seda tuntud kehaosade punktide suhtes (rinnanibud, lõualuunurk, naba j.n.e.), kirjeldada vigastuste väljanägemist, silmaspidades eriti neid nähte, mis annavad juhtnööre riista ja riista tarvitamise viisi kohta; mõõta vigastuste suurust, pikkust, laiust, suuna ja sügavust. Tuleb tähelepanu pöörda ka sellele, kui kaua aja eest vigastused on tekkinud, eraldades pealesurmaseid eluvältelistest — milleks jälgida vigastuste kohal allolevate kudede verdumist — tehes noaga sisselõikeid; vere olemasolul allolevas koes kindlaks teha, kas on see hüübinud või vedel, mis värvust, kas laseb ta ennast välja pigistada või välja pesta. Haavade juures vaadelda allolevaid kudesid prepareerimise teel, neid kolmest küljest ümber lõigates. Kohtadel kus lahkamisel isegi avaneb vigastuse sisepind (peakamar) võib sisselõikamine ka ära jääda. Haavade sondeerimine, eriti pehmetes kudedes (aju) pole soovitav. Tähtsamatel juhtudel on soovitav võimaluse järgi vigastusi ja muid iseärasusi pildistada või üles joonistada või alalhoidmiseks preparaatidena konserveerida. Vigastuse kirjeldamine on soovitav välisvaatluse lõpus.

§ 18. Marrastustel ja kriimustustel tuleb täheldada kuju (ovaalne, ümmargune, pikergune, triibuline, poolkuutaoline, ebakujuliselt nurgeline), kas on kattunud koorukesega (tekkinud juba mõnda aega enne surma) või kuivanud; värvus olenedes sügavusest — kollakas, pruunikas või punakas-pruun (tekkinud surma eel või pärast surma — ka esimestel võib verdumine allolevas koes puududa).

§ 19. Nahaalustel verevalumitel täheldada, kas ulatuvad nad üle pinna, kas on paistetust, missugune on nende värvus — nende vanusemääramiseks (sinine, sinakas-punane, violett, pruunikas, kollane, rohekas — eraldi äärtel ja keskpaigas). Pikematel triibulistel verevalumitel fikseerida mõlema otsa asukoht.

§ 20. Haavade juures ära märkida nende põhi, servad ja nurgad (näiteks servad siledad, narmalised, sakilised; koesillakesed ühest äärest teise, paistetus; põhi sile, koesillakestega j.n.e.). Ära märkida pikkus, laius, suun, sügavus, pikematel haavadel kummagi otsa asukoht. Laskehaavade juures peale kuju (ümmargune, pilutaoline, tähekujuline, haava ümbermõõt) täheldada eriti äärtel kuivamisi — kontusiooni vööt sisselasketel, ning otsida ligilaske tunnuseid — põletis, püssirohuterakesed, nõgi, karvakeste kõrbemine, stantsivigastused (absoluutsel ligilaskel otsida ligilaske tunnuseid ka laskekanalist). Kui avause ümber leidub nõevööt, siis ära märkida kas asub avaus selles tsentraalselt või ekstsentriliselt; kas nõevööt on rõngakujuline või ovaalne. Haavlilasketel täheldada avause suurust ja haavlite puistumisel (kaugelask) äärmiste haavlite puistumise distantsi.

§ 21. Nikastuste või luumurrete juures peab kindlaks tegema, missugused luud ja kus kohas näitavad kõrvalekaldumisi kujult, kus võib tähele panna liikuvuse vähenemist või üleliigset suurenemist.

§ 22. Põletiste juures tuleb kindlaks teha põletise ulatus kui ka asukoht, ära tähendades ka põletiskraadisid (punetis, villid, sööbimine). Tuleb tähelepanu pöörda ka sellele, missuguses seisukorras on põletispiirkonnas juuksed, karvakesed (kindlakstegemiseks, kas põletis tekkis tulest või mingisugusest vedelikust), samuti kas ei leidu nahal nõge, lupja, õlisid, happeid; kas pole vöötisid, mis võisid tekkida vedelikkude ärajooksmisest ja missuguses suunas need lähevad. Kui leiduvad armid, siis tuleb kirjeldada nende asukoht, kuju, väljanägemine, suurus ja liikuvus allolevate kudede suhtes.

III. Sisevaatlus.

§ 23. Peale välisvaatluse lõpetamist alustada lahkamisega siseelundite kirjeldamiseks.

Tuleb avada vähemalt kolm tähtsamat kehaõõnt ja kaelaelundid; ka siis, kui surmapõhjus ilmsiks tuleb juba ühe õõne avamisel, on tarvilik avada ka teisi. Kui tarvidus nõuab, tuleb avada ka selgrookanal ning teised kehaosad (liikmed, veresooned).

§ 24. Lahkamine sünnib tavaliselt alates koljuõõnega, edasi minnes rinna- ja kõhuõõnele. Kui aga tarvidus nõuab (näiteks õhuembolia võimalused tõmbsoonte ja teiste vigastuste korral, bakterioloogiliste uurimiste vajaduse korral), siis võib kehaõõnte avamise järjekorda ka muuta.

§ 25. Koljuõõne avamine peab algama peakamara läbilõikamisega ühe näsaluu juurest üle kukla teiseni, mille järele koljulagi peakamarast vabastada tuleb — eespool kuni kulmukaarteni ja tagapool kuni kuklakühmuni. Tagasipööratud peakamaral täheldada kas ta kuiv või niiske, kas leidub temas mädanikke, verevalumeid (väikesed täpilised verevalumid tekivad mõnikord peakamara eraldamise juures); verevalumitel täheldada ulatust, paksust, värvust, ühtlasi, kas vastavad nad asukohalt ka välistele vigastustele; kas leiduvad verevalumid ka oimlihastes, luukattes; viimaseid tuleb luuvigastuste vaatlemisel ära kaapida. Koljulagi tuleb eraldada alumisest osast saagimise teel. Saagimine sünnib horitsontaalselt eespool umbes sõrmelaiuselt ülevalpool silmakoopaid ja tagapool kaasa võttes paari sõrme laiuselt ka kuklasoomust. Kerge kangutamisega laseb siis koljulagi end eraldada; kui aga on olemas luu ja kõvakelme vahel tugevad liitumised, siis tuleb saetud luu äärt mööda läbi lõigata ka kõvakelm, eraldada kääridega tema sirbitaoline lisand kukeharjast ning koos koljulaega välja võtta.

§ 26. Koljulae vaatlusel tuleb ära märkida tema kuju (pikergune, lai-ovaalne, munakujuline, ümmargune, asümmeetriline), mõõta paksust (mitte harjade kohal), vaadelda tema läbipaistvust ning ka lähemalt üksikute luukihtide vahekorda (eriti kobeviku olemasolu) luu elastsuse kindlakstegemiseks. Vigastuste kirjeldamine luul sünnib tavaliselt paremini peale aju väljavõtmist, kui on nähtav ka koljupõhimik.

§ 27. Kõvakelme vaatlusel tuleb täheldada, kas ja kuivõrt ta pingul, kas läbipaistev, kas ei leidu tema pinnal verd, jaataval korral, kui palju, kus, kui suurel ulatusel, selle värvus; uurida, kas ei leidu kõvakelmel vigastusi. Avades noolurge, tuleb vaadelda, kas ei leidu selles verd, ning jaataval korral, kas see vedel või hüübinud ja missugused on hüüved (värvus, lahtised või liitunud seinaga). Luu saagimis-joont mööda tuleb kõvakelm läbi lõigata ja ümber pöördes vaadelda selle sisepinda (verevalumid, põletikulised nähud).

§ 28. Aju väljavõtmiseks tuleb aju otsasagarate osas välja tõsta koljupõhimikult, siis läbi lõigata järgimööda närvid ja veresooned ning mööda koljuluude ülemisi ääri ka ajukesta kattev kõvakelme osa, ning viimaks läbi lõigata võimalikult sügaval piklik aju.

§ 29. Peale aju eemaldamist ära märkida koljupõhimikul koljuaukudes leiduva vedeliku hulk ning selle väljanägemine; avada ja vaadelda ühtlasi koljupõhimikul põikurget. Peale selle eraldada koljupõhimikul luudest kõvakelm, ära tähendades luuvigastusi. Lõhkmurretel tähendada, kust nad algavad — missuguses luus, kui kaugel õmmelusest, otsa-, lagipea- või kuklakühmudest — kuhu nad suunduvad, läbi missuguste luude ja õmmeluste ja kas sirgjooneliselt või sakiliselt. Paindmurretel täheldada kuju ja suurus, kas vastav luutükk täitsa välja löödud või kas ja kus ta veel ümbrusega ühenduses, kas äärtelt välja lähevad ka mõrad. Ära märkida vigastuste väljanägemine luu välis- kui seespinnal, eriti paind- ja aukmurretel. Vaadelda aju pehmekelme ja võrkkelme väljanägemist, ära märkides nende läbipaistvust (õrn, kergelt tuhm, valkjalt paksenenud, läbipaistmatu). Täheldada veresoonte täitumise kraadi (kas vereküllane). Paksenemistel ja tuhminemistel märkida, kus nad asuvad (noolvao läheduses sageli tuhminemised — Pacchioni granulatsioonid). Kui leidub pehmekelmetes vedelikku, täheldada, kas see selge või hägune, samuti märkida verdumisi ja muid iseärasusi.

§ 30. Väljavõetud aju tuleb kaaluda ja siis vaadelda kas tema üksikud osad igalpool normaalselt arenenud, kuidas näevad välja ajuvaod ja aju käärud, kas viimased kitsad või lamedad; kas ajukoorel ei leidu kontusioone — vähemate, üksteise läheduses asuvate verevalumite näol, ära märkides nende olemasolu ja asukoht (näiteks trauma kohal, või ajus vastupidises suunas traumast — contrecoup). Ka värskete, spontaansete verevalumite puhul, mis välja läinud aju välistest kihtidest — otsida ümbruses varemalt olnud kontusioonide jälgi (mis annavad sekundaarseid surmavaid verevalumeid). Ajupõhimikul vaadelda arterite seisukorda, jälgides neid ka Sylviuse vaos — kas nende seinad on õrnad või paksenenud, kollakate pesadega, kas pole neil laiendeid või muid iseärasusi. Täheldada aju konsistentsi (pehme, elastne, kõvenenud kohad), verega täitumise kraadi (veretäpikeste järgi lõikepinnal, koorekihi värvuse järgi). Aju lahtilõikamist toimetada omal äranägemisel Virchovi, Hoffmani või teiste

sektsiooni meetodite järgi. Ära märkida vatsakeste suurus, nende sisaldis (selge, hägune, verine). Kui ajuolluses leiduvad verevalumid, siis ära märkida nende asukoht, suurus, värvus. Kirjeldada ka olnud verevalumite jälgi, nagu armisid, tsüstisid. Otsida ka ajuaine pehmenemisi. Söeoksüüdi mürgistuste puhul vaadelda täpselt ka läätsetaolisi tuumasid, kas ei leidu nende seesmistel osadel (glob. pallidus) mitte pehmenemise tundemärke (alul valkjaskollaka värvuse näol). Mädanikkude juures ära märkida nende suurus ja asukoht. Kasvajatest silmas pidada eriti glioome, milliste pehmed vormid võivad viia ka verevalumitele, esile kutsudes äkilist surma. Ajuainet tuleb aju väljavõtmisel ka nuusutada, eriti mürgistuste juures (kibedate mandlite, kloroformi, eetri, alkoholi lõhn, suhkruhaiguse juures atsetooni lõhn). Sarnaselt aju vaatlusele tuleb avada ja vaadelda ajukene, sild, piklik aju. Otsida neljanda vatsakese põhjal verevalumeid. Haavad, mis tunginud ajju, tuleb kirjeldada järjekorras väljast sissepoole — esmalt avaus luul, siis kõvakelmes, pehmekelmes ning lõpuks kanal ajus. Sisse- ja väljalaskeavaustel, samuti ka teistel aukmurretel, kirjeldada avause väljanägemist nii luu väliskui seespinnal: kas avaus laieneb sissepoole — sisselask, või väljapoole — väljalask. Kui leitakse kuul, tuleb kirjeldada selle suurus, kuju. Pistehaavadel eriti täpselt kirjeldada väljanägemist luus, kuna need omavad sageli riista tera jäljendit.

§ 31. Tarviduse korral tuleb avada ja vaadelda ka silma-, kõrva-, ninakoopad ja teised urked.

§ 32. Keha õõnte avamiseks tuleb teha lõige lõua alt kuni üskluuni (vasemalt poolt nabast mööda minnes), kaelal läbistades ainult nahka, rinnal tungides luuni, kõhul ettevaatlikult õõsi (mitte vigastada elundeid). Kui kõhuõõnest väljub vedelikku, tuleb seda välja tõsta gradueeritud nõusse, täheldades väljanägemist ja hulka. Soovitav on toimetada ka kohe kõhuõõne vaatlust in situ. Rinna ja kõhuelundite vigastusi tuleb täpselt kirjeldada ja võimalikult selles järjekorras, milles nad elundeid läbistanud.

§ 33. Rinnal tuleb eraldada roietelt seest väljapoole lihased koos nahaga, naiskoolnutel tehes seestpoolt sisselõikeid nisadesse. Kaelal vabastada seest väljapoole kuni lõualuuni nahk pindmiste lihastega. Peale selle, kui on kindlaks tehtud rinna vahelihase seis (mitmendal roidel, roidevahemikul), läbi lõigata kõhrenoaga — alates teisest — roided nende kõhre-osas, luuosa lähedal. Juhtudel, kus oletatakse õhusrinda, võib enne seda rinnaõõs avada noaga vee all, selleks ärapreparеeritud lihastest ja nahast moodustades pauna, mida täita veega. Rangluud tuleb rinnaluust poolkuutaoliste lõigetega oma liigendis eraldada, mille järele läbi lõigatakse ka esimene roie. Selle järele eraldada ettevaatlikult rinnaluu vahelihasest ja keskseinandist. Rinnalihastel täheldada nende värvust (kahvatud, tumedad, kuivad — sepsis; helepunased — söeoksüüd, roosakaspunased — roiskumine).

§ 34. Õhuembolia juures tuleb avada enne teisi elundeid süda. Südamepaun täidetakse veega ning avatakse vee all parem vatsake (selle eel on isegi soovitav enne eraldada rinnaluud ainult osaliselt, et mitte vigastada veresooni).

§ 35. Rinna- ja kaelaelundite väljavõtmise järjekord, samuti ka elundite avamise viis, võib sündida oma äranägemise järgi — nii nagu see üksikul juhul otstarbekohasem (vigastused).

Kui vaatlus algab rinnaelunditega, siis tuleb vaadelda neid enne koha peal ja täheldada, kas keskseinandis ei leidu mingisuguseid iseärasusi (verevalumid, mäda, vigastused). Kui harknääre olemas, täheldada, kui palju ta katab südamepauna ja kui kaugele küünib ülevalpool. Välja prepareerides mõõta tema pikkust, laiust, paksust ja raskust. Sisse lõigates vaadelda kas ta koosneb näärmekoest või rohkem rasvast. Täheldada, kas kopsud on korditunud või tungivad nad tuntavalt esile (emfüseem, uppumine). Välja tõstes kopsud rinnaõõnest, vaadelda rinnaõõside sisaldust; kui sarnane olemas, ära märkida hulk ja väljanägemine. Kui kopsud on liitunud, siis enne väljatõstmist neid ettevaatlikult vabastada, tarviduse korral eraldades koos rinnakelmega.

§ 36. Südamepaunal täheldada värvust, läbipaistvust, kas ta kopsudega kaetud. Avades südamepauna (kääridega, üks lõige aordi suunas, üks tipu ja üks parema ääre suunas) kindlaks teha selle sisaldis (hulk, väljanägemine). Südamel ära märkida kas ta suurenenud või väike, kas väliskestal leiduvad paksenemised, kas viimase all rasva, verevalumeid. Südame lahtilõikamine võib sündida kohtuarsti äranägemisel (Virchovi, Fischer'i, Rössle j. t. sekts. meetodite järgi), soovitav on aga avada kohapeal enne väljavõtmist kopsutuiksoon — embooliate kindlakstegemiseks, ja võimaluse järgi ka õõsid, et kindlaks teha kas verd leidub kõigis õõntes (sageli südamehalvatuse juures) või aga ainult kodades või kodades ja paremas vatsakeses. Kirjeldada, kas veri vedel või hüübinud ja missugused on hüüved. Peale südame väljavõtmist mõõta südame suurus — pikkus, laius (kui see teh-

tud ei ole juba südame koha peal) ning raskus. Kirjeldada sulud, kas need õrnad, paksenenud. Ära märkida vatsakeste laienemised, nende seina paksus, südame lihase väljanägemine, samuti, kas aordi sisekest on õrn ja sile, või kaetud naastudega, armidega, puuetega, kas pärgsoonte valendik on harilik või kitsenenud, kas nende seinad paksenenud, kas ei leidu mitte pärgsoontes embooliaid, tromboose. Täheldada südame sisekesta väljanägemist, kas ei leidu selle all verevalumeid (suurtel verekaotustel, fosfori, arseeni mürgistusel).

§ 37. Kopsud tuleb välja võtta kas koos kaelaelunditega või üksikult, enne või pärast viimaseid. Asudes enne kaela vaatlusele, tuleb läbi lõigata rinnaluu äärel ja rangluul peanikutaja lihased, vaadeldes neid, ning selle järele ka m.omo-hyoideus; üles tõstes lihaseid vaadelda kaela veresooni ning närve. Poomise juures võib lahti lõigata alt üles ka kaelatuiksooned, et vaadelda kas ei leidu nende sisekestadel rebendeid. Vabastades lihased hingetorult, vaadelda, kas ei leidu neis verevalumeid, jaataval korral ära märkides nende hüübivuse seisukorda ja värvust (mitte ära vahetada hüpostaasega). Peale haavade (laske, piste, lõike) tuleb verevalumeid eriti otsida ka kägistamise juures, kui ka lämmatamisel nööriga. Vigastuste suhtes tuleb siin läbi vaadata ka kilpkõhre, ringkõhred ja keeleluud, milleks ettevaatlikult ära prepareerida lihased. Kilpnäärmel vaadelda selle suurust, ehitust, ühtlasi tähele pannes, kas ta pole põhjustanud hingetoru kokkusurumist. Keele väljavõtmiseks tuleb lõua all esmalt keskjoones noaots sisse pista suukoopasse ning läbi lõigata siis kummalgi pool mööda lõualuud lihased, selle järele välja tõmmata keeleots ja vaadelda tema limanahka, ühtlasi täheldades muutusi ja iseärasusi neelus, pehmel ja kõval suulael. Läbi lõigates pehme suulagi ja neel, vabastada see koos söögitoruga selgroost. Lahti lõigates söögitoru vaadelda selle sisaldist ning limanahka, mis eriti mürgistuste juures sööbivate ainetega tugevasti muutunud võib olla. Täheldada ka kaelanäärmeid ja kahepoolseid. Kui hingetoru avamine pole sündinud ennem eest, siis avada see nüüd tagantpoolt. Ära märkida sisaldis (mäda, veri, lima, oksemassid, liiv, nõgi, mitmesugused muud võõrkehad, uppunutel ka vaht, vastsündinutel lootevedelik). Tarbekorral hingetoru sisaldist võtta mikroskoobiliseks uurimiseks. Selle järele vaadelda limanahka.

§ 38. Kopsudel peale nende väljavõtmist, kas koos kaelaelunditega või enne viimaseid, ära märkida raskus, joonis, värvus, äärte väljanägemine. Täheldada ka kopsukelmete all ekhümoose (lämbumise, ajuprotsesside, mürgistuste — tsüaankaaliumi-, strihniini-, ka esmase südamehalvatuse juures). Komplemisel kindlaks teha kopsude konsistents, kas pole tunda paksenemisi, sõlmekesi, armisid. Lõikepinnal vaadelda, kas on kopsud õhkusisaldavad, kas on mõnedes osades õhusisaldis piiratud, kuivõrt nad vereküllased ja niisked, kas lõikepind on ühtlane, lõikepinna värvus. Märkida ka muid iseärasusi — kavernid, mädanikud, kasvajad. Uppunutel võtta mikroskoobiliseks uurimiseks kelmete alt mahla. Avada ka kopsuarteerid, bronhid. Kui olid luumurded või rasvpadjandi muljumised, siis uurida kopsulõikusid ka rasvemboolia suhtes.

§ 39. Kõhuõõne järelevaatusel tuleb täheldada rasvpadjandi arenemist kõhul, kõhukelme väljanägemist, kas ta sile ja läikiv, või tuhmunud, mädaga, fibriiniga kaetud. Kirjeldada, kuidas näeb välja rasvik, kas pole ta liitunud sooltega ja kas pole liitumisi ka teiste elundite vahel. Kui kõhuõõnes leidub mäda või verd, siis vaadelda, kus seda leidub kõige rohkem (kui verejooks ei ole põhjustatud traumast, siis silmas pidada anõirismide rebendeid, põrna rebendit, naistel rasedust väljaspool emakat; mäda olemasolul peale traumaatiliste vigastuste silmas pidada mao-soolte haavandite mulgustumist, ussjätku põletikku, aborti, ileust ja teisi mäda tekkimist põhjustavaid haigusi). Kõhuelundite väljavõtmise järjekord ja viis peab sündima nii nagu see üksikjuhu juures on otstarbekohasem.

§ 40. Maksa järelevaatusel tuleb tähele panna selle pinda (sile, mügarline, armiline), eesmist äärt, konsistentsi, suurust — mõõtes pikkust, laiust, kõrgust ja raskust. Vaadelda verevalumeid (eklampsia, fosfori mürgistus). Lõikepinnal täheldada koe ehitust, värvust (pruun-punane, tumepruun, kollakas-pruun, rasv-kollane), verega täitumise kraadi. Sapipõies kindlaks teha, kas ei leidu kive, proovida tarbekorral sapiteede läbikäidavust (avades 12-sõrmik, pigistada sapipõiele).

§ 41. Põrnal tuleb vaadelda kas tal pole liitumisi. Välja võttes kindlaks teha suurus, raskus, kihnu väljanägemine; teha pikergune lõige mööda kumerat pinda ning vaadelda koe ehitust, kas säsi kergelt kaabitav, kas follikulid ja trabeekulid selged; koe värvus, tihedus ja veretäitumus.

§ 42. Maol tuleb täheldada selle suurus ja seina väljanägemine. Avades suurt kõverust mööda, kirjeldada mao täitumiskraadi, kogudes mao sisaldis puhtasse nõusse. Mao sisaldisel ära märkida selle väljanägemine (ka seedimise kraad), täheldada lõhna, reakt-

siooni lakmuspaberi suhtes, konsistentsi, tarbekorral uurides sisaldist mikroskoobiliselt. Selle järele vaadelda maolimanahka, selle värvust, kas pole verevalumeid, haavandeid, sööbimisi (nende ulatus ja väljanägemine) ning muid iseärasusi.

§ 43. Kõhunäärmel vaadelda konsistentsi, värvust, verevalumeid (silmas pidades hüpostaase) ja muid iseärasusi.

§ 44. Sooled üle vaadata enne koha peal, kas pole neil mingisuguseid iseärasusi, põletikku, mulgustumist, keerduminekut, roiskkärbumist, milline on nende kelme, kas keskmete näärmed ei ole suurenenud. Vaadelda sooltesisaldist-konsistentsi (värvus ja väljanägemine). Täheldada limanahka, follikuleid, nende suurust, tähele panna kas pole haavandeid ja jaataval korral neid kirjeldada lähemalt.

§ 45. Neerude väljavõtmisel vaadelda kusejuhasid. Täheldada neerude pinda, kindlaks teha, kas kihn laseb end kergesti eraldada. Läbilõikel, mis sünnib mööda välist kumerat äärt karikateni, vaadelda koe ehitust, värvust, koorekihi paksust; karikate ja nende sisaldise väljanägemist, ära märkides kõiki iseärasusi. Mõõta neerude suurust ja raskust. Täheldada tuleb ka neerpealiste iseärasused.

§ 46. Meeskoolnutel tuleb tarbekorral järele vaadata munandid, komplemisel kindlaks tehes nende asendit, suurust ja tihedust. Lõikepinnal vaadelda lähemalt koeehitust.

§ 47. Põiel tuleb vaadelda sisaldist, kirjeldades selle väljanägemist ja hulka ning täheldades ühtlasi limanaha väljanägemist.

§ 48. Naiskoolnutel, eriti abordi juhtudel, tuleb täpselt järele vaadata väikse vaagna piirkond, täheldades kas pole näha mõningaid vigastusi, eriti pärasoole ja emaka vahel. Ära märkida emaka kuju, suurus, kas ta liitunud, munajuhad ja -sarjad ning nende seisukord. Selle järele suguelundid välja võtta; munasarjadel tuleb ära märkida nende suurus, pinna väljanägemine, tihedus. Lõikepinnal otsida kollast keha. Kui munafollikulis leidub verd, täheldada selle värvust äärtel ja keskel ning follikuli suurust. Munajuhadel ära märkida nende väljanägemine, kas nad laienenud, kas otsad kinni, katsuda välja pigistada otsadest sisaldist. Tupp avada eesmist seina mööda, vaadelda sisaldist, voltide ja limanaha väljanägemist. Kui emaka suudest väljub vedelikku, täheldada selle iseloom. Ära märkida emaka tupeosa kuju, kas ei leidu sellel vigastusi (korntangidest); suudel märkida selle suurus, kas pole rebendeid, armisid. Mõõta emaka pikkus välissuudest põhjani ja laius munajuhade kohal. Emakas avada eesmist seina mööda, laiendades põhjas lõiget munajuhade suunas. Vaadelda õõne sisaldist, kas ei leidu loodet, päramiste osi, kestade jäänuseid, verd, mäda, vigastusi, märkides ka õõne seinte värvust, seina paksust põhja osas, veresoonte, ka emakast väljaminevate vaagna tõmbsoonte, väljanägemist — neid avades. Vigastused tuleb kõik täpselt kirjeldada nii kui see eelpool mainitud, eriti täheldades ka vigastusi emaka kaelal. Vaadelda kõhu piirkonnas aordi seina ja sisekesta väljanägemist, tarviduse korral jälgides tema sügavamaid harusid ka jäsemetes.

§ 49. Kui vajalikuks osutub, avada ka selgroo kanal. Lõikega mööda selja keskjoont läbistada nahk ning selgroo lülide kaared võimalikult pehmetest kudedest vabastada. Selgroo kanali avamine sünnib kas meisliga, hariliku või selgroosaega, lülide kaareosad tuleb eraldada nende kehadest. Vabanenud selgajul täheldada selle kõvakelme värvust, läbipaistvust, mille järele teda pikuti läbi lõigata, täheldades ka kelme all oleva vedeliku iseärasusi. Selgaju väljavõtmiseks kanalist läbi lõigata kõvakelme külgedel olevaid närvijuuri ja alumises osas hobusesaba. Peale selle kui selgaju ettevaatlikult välja võetud, vaadelda selgrookanali ja lülidevahelisi avausi. Väljavõetud selgajul avada keskjoones kõvakelme eesmine sein, selle järele vaadelda pehmekelme värvust ja läbipaistvust, kas ei leidu kelmete vahel liitumisi. Proovida selgaju tihedust ning uurida põiklõigetel iga üksiku osa kuju ja paksust, kas valge ja hall ollus on üksteisest selgelt piiratud, kas mõlemad pooled sümmeetrilised, kas lõikepind on igalpool ühetasane, kas ajuaine on niiske. Vaadelda viimaks ka ajujuurte värvust, paksust ning iseärasusi.

§ 50. Vastsündinute koolnute lahkamisel tuleb peale eelmainitud juhtnööride veel järgmist silmas pidada: tuleb välja selgitada sünnituse käik, ema tervislik seisukord ja tarbekorral ema vaagna mõõdud ning muud asjaolud.

§ 51. Välisel vaatlusel tuleb kirjeldada küpsustunnuseid. Ära märkida vastsündinute raskust, kehapikkust, pea ümbermõõtu, lõugkuklamõõtu, ots-kuklamõõtu; suurt ristmõõtu; õlgade laiust; niuete laiust; täheldada naha omadusi (udemed, lootemääre, rasvpadjand), nina ja kõrva kõhrete arenemist, samuti küünte — nii sõrmedel kui varvastel (ulatuvad otsadeni, mitte üle); kui kaugel üskluust ja mõõkharust asub nabarõngas; suguelundite ülevaatusel täheldada nende arenemisseisukord, kas meessoost vastsündinutel munandid asuvad juba munandikotis, kus asub kusiti

avaus, kuivõrt suguti ots on kaetud eesnahaga. Peale selle läbi vaadata reieluu alumine epifüüs, kas leidub sellel luustumispunkti (selle vaatlemiseks teha horitsontaalseid rööbasjoonelisi sisselõikeid). Luustumispunktide suurus ära mõõta.

§ 52. Tuleb tähele panna, kas kehal pole sarnaseid arenemisrikkeid, mis võiksid kaasa mõjuda eluvõimetusele. Vaadelda kas ei leidu sünnitusmuhku; missugune on nabaväät, kas on ta niiske, väga jäme, keerdus, sõlmes, kas on ta eraldatud päramistest, kas kinni köidetud, kuidas näeb välja eraldatud ots, kas läbilõigatud sile, või rebitud-narmaline, ning kui pikk ta on. Kui on olemas ka päramised, täheldada nende raskust, suurust, kuju, nabaväädi kinnituskoht ja koeomadusi.

§ 53. Kui välise vaatlusega on kindlaks tehtud, et laps on ilmale tulnud enne kolmekümnendat lootenädalat ehk kui keha vaatlusel leiduvad ebanormaalsused või haiglised muutused, millised tõestavad eluvõimetust, siis võib lahkamine ära jääda. Kui aga kohtuvõimud seda siiski nõuavad, siis peab nendel juhtudel ikkagi lahkamise ette võtma.

§ 54. Kui selgub, et laps on ilmale tulnud peale 30 lootenädalat, siis tuleb lahkamisel ette võtta hingamisproov kopsudega ja maosooltega, kindlakstegemiseks, kas laps peale sündimist on hinganud. Lahkamisel tuleb silmas pidada järgmisi iseärasusi: kõhulõiget on soovitav naba juurest (ülevalpool seda) edasi jatkata kahe lõiguna — kumbki vaagnaharjade suunas. Enne rinnaõõne avamist tuleb lahti prepareerida hingetoru ja ümbert kinni köita. Avades rinnaõõnt, vaadelda kuivõrt mahukad on kopsud, täheldades ka värvust ja tihedust komplemisel. Avada südamepaun, vaadelda selle väljanägemist ning südameõõnte avamisel ka viimaste sisaldist. Välja võtta siis kaela- ning rinnaelundid. Kindlaks tehes hingetoru sisaldist pealpool ligatuuri, asetada elundid koos puhta veega täidetud anumasse kopsude ujumis-hingamisproovi ettevõtmiseks. Täheldada kas jäävad kopsud veepinnale ujuma, või kas nad vajuvad põhja ruttu, aeglaselt. Siis eemaldada harknääre vaadeldes seda ja kindlaks teha Botalli juhe läbikäidavust; selleks avada kohapeal paremast vatsakesest kopsutuiksoon mööda eesmist seina, mille juures nähtavale tulevad enne parem ja vasem kopsutuiksoone harud ja siis vähe kõrgemal Botalli juhe suistik, millesse sisse viia ork suunaga paremalt vasemale ja ülevalt alla. Vaadeldes edasi kopsusid väliselt, ära lõigata süda ja korrata ujumisproovi ainult hingamiselunditega. Sedasama korrata üksikute kopsusagaratega, ennem aga tuleb avada hingamisteed. Viimaks teha ujumisproov üksikute kopsukoeosakestega, viimaseid ka veel all sõrmedega kokku pigistades, kindlakstegemiseks kas veepinnale ilmuvad gaasimullikesed. Eraldatud südamel vaadelda ka ovaalse avause seisukorda (kinni, lahti).

§ 55. Kui tarvis ette võtta täienduseks mao-soolte ujumisproovi, siis tuleb söögitoru kahest kohast kinni köita (parem seda teha juba enne rinnaelundite väljavõtmist) ja samuti kinni köita 12-sõrmik. Samal viisil saavad köidetud ka üksikud peen- ja jämesoole osad; ligatuuride vahelt eraldatud magu ja sooled tuleb ujumise suhtes proovida nii kui kopsudki. Peale ujumisproovi lõpetamist vaadelda kõhuõõnt ja naba tuiksoonte ja tõmbsoonte läbikäidavust. Kõhuelundid muidu harilikus korras välja võtta.

§ 56. Koljuõõsi avamisel täheldada sünnitusmuhku, kas viimane üldse olemas, kui suur ta on, kui paks, kus osas ta asub. Proovida kuivõrt edasinihutatavad on pealuud, tähele pannes, kas ei leidu neil arenemisrikkeid. Kirjeldades lõgemeid, avada koljuõõs mitte saega vaid teravate kääridega. Sirbi ja ajukesta katva kõvakelme vigastuste kindlakstegemiseks on soovitav neid terveks jätta, millepärast jäetakse alles koljulaest noolurge ümber umbes 1—2 sm luuriba; koljuõõne avamiseks tehakse sellepärast lõige kääridega eest tahapoole kummalgi pool noolurget, millise lõikeotsad ühendatakse kummalgi pool horitsontaalse lõikega. Selle järele võib mõlemal pool koljuluuosad eemaldada.

IV. Materjali võtmine uurimiseks.

§ 57. Kui mürgistuste juures tekib tarvidus ette võtta keemilist analüüsi, siis tuleb võtta eraldi nõudesse: 1) magu koos sisaldisega, 2) osa peensoolt kõige enam muutunud kohast, koos sisaldisega, 3) umbes üks kolmandik osa maksast sapipõiega, 4) üks-neer koos kusega. Nendele lisaks võib tarviduse korral võtta veel: 5) osa jämesoolest sisaldisega; 6) osa kopsukoest, põrn, veri (eraldi anumasse), 7) osa ajust (eriti narkootilised mürgid). Võivad võetud saada aga ka teised osad, nii kui: nahk, rasvpadjand ja lihased, kohalt kus toimetati mürgi süstimist, samuti luuosad, juuksed j.n.e. Koolnute väljakaevamisel maa seest olnud mürgistuse kindlakstegemiseks tuleb võtta tarbekorral ka haua mulda (kirstu alt), koolnute riideosi kui ka kirstu osi.

Keemiliseks uurimiseks määratud osad ei tohi mitte kokku puutuda keemiliste ainetega ja neid ei tohi ka pesta. Osad tuleb asetada täitsa puhtatesse nõudesse, mis kinni

käivad võimalikult lihvitud klaaskorkidega. Kui elundite saatmine sünnib kaugele või kui keemilise uurimise ettevõtmiseni läheb palju aega, siis võib elundite konserveerimiseks neile juurde lisada piiritust, viimasest tuleb aga sel korral ühtlasi ligi saata eraldi nõu sees proov. Igale nõule tuleb järjekorras tähendada number, ära märkides sedelile ka purgi sisu. Nõud tuleb pitseerida ja arst peab nad üle andma vastava allkirja vastu kohtu-uurijale.

§ 58. Juhtudel, kus tarvilik mikroskoobiline uurimine, tuleb selleks võtta tarvilisi osi. Elunditest võtta 2—3 ksm suurused tükid, nahast ja soolestikust kuni 5 sm laiused ribad; objektid asetatakse lihvitud korkidega nõudesse, milledesse küllaldaselt juurde lisatakse konserveerivaid lahusid (näiteks: alkoholi mitte alla 96%, formaliini 5—10%). Mikroskoobiliseks uurimiseks määratud objektid tuleb samuti ära märkida ja pitseerida.

§ 59. Bakterioloogilisteks uurimisteks tuleb steriilselt võetud materjal asetada steriilsetesse nõudesse, või võimalikult kohe söötadele kanda. Kui tarvis verd uurida (esimeste 24 tunni jooksul peale surma), võetakse see enne teiste elundite avamist südamest: termokauteriga või kuumutatud noaga põletatakse parema vatsakese eessein ja aspireeritakse verd steriilse süstlaga (samuti võib verd võtta jäsemetõmbsoonest). Samuti võib uurimiseks võtta teisi vedelikke. Elunditel tuleb pind laialt ära põletada ning steriilse noaga sisse lõigata, mille järele sügavusest platiinaasaga või kanüüliga (aju, põrn) kudet aspireerida. Sooltesisaldise uurimiseks tuleb soolteotsad kinni köita ning soolteosad steriilsetesse nõudesse asetada.

V. Lõppmäärused.

§ 60. Käesolevad juhtnöörid hakkavad maksma 1. septembrist 1930. Samast ajast kaotavad maksvuse Juhtnöörid koolnute kohtu-arstlikkude ülevaatluste kohta (VSKK 1909 a. nr. 186 § 1887).

30. juulil 1930. Nr. 42469.

Hariduse- ja sotsiaalminister J. Hünerson.

Tervishoiu ja hoolekande direktor dr. Mõttus.

---

465. Välisministeeriumi teadaanne.

Välisministeerium teatab, et 13. augustil 1930 vahetati Eesti-Taani kurjategijate vastastikku väljaandmise konventsiooni (RT 58 — 1930) ratifikatsioonikirjad.

Vastavalt oma artikli 19 eeskirjadele astub mainitud konventsioon jõusse kümne päeva pärast peale tema ratifikatsioonikirjade vahetamist, s.o. 23. augustil 1930.

Tallinnas, 13. augustil 1930.

Välisminister J. Lattik.

Nõmme linnavolikogult 27. juunil 1930 vastu võetud

466. Sundmäärus majade nummerdamise korra kohta Nõmme linnas.

Antud Linnaseaduse § 108 p. 14 põhjal.

1. Kinnisvarade valdajad on kohustatud 1. jaanuariks 1931 maja või krundi tänavapoolsel küljel nähtavale kohale panema üles sildi linnavalitsuse poolt määratud järjekorranumbri ja tänava nimega. Lubatud on sildi alla eraldi panna üles kinnisvara omaniku või rentniku nimi.

2. Vähemalt peab olema: sildi suurus 35×25 sentimeetrit, numbri suurus 9,5×6,5 sentimeetrit, tänava nimetuse tähe kõrgus 4 sentimeetrit, omaniku või rentniku nime tähe kõrgus 3 sentimeetrit.

3. Silt peab olema puust, plekist või mõnest muust vastavast materjalist, heledaks värvitud ja piiratud kahe tumeda joonega. Kiri olgu tumeda värviga ja selgesti loetav. Erandid võimaldatakse linnavalitsuse loal.

Märkus. Olemasolevad sildid, mis vastavad käesoleva sundmääruse nõuetele, kuid on oma suuruselt vähemad § 2 märgitud alammääradest, võivad jääda püsima kuni Nõmme omavalitsuse edaspidise korralduseni.

4. Sildi kavandid on linnavalitsuse kantseleis vaatamiseks välja pandud.

5. Ühel krundil asuvate majade korterid peavad olema nummerdatud ühise järjekorranumbriga. Iga maja sissekäigul olgu 1. jaanuariks 1931 üles pandud selle sissekäigu korterite numbrid ja peale selle iga korteri sissekäigu-uksel korteri number.

6. Selle sundmääruse mittetäitjad võetakse seaduslikule vastutusele.

7. Käesolev sundmäärus astub jõusse kaks nädalat pärast avaldamist Riigi Teatajas.

Linnapea J. Lindemann.

Sekretäri abi (allkiri).

Hind 10 senti. Riigi trükikoja trükk.