



Wystawa

**"Z zagadnień
medycyny
sądowej
XIX wieku"**

Grafika: Karol Balicki

Lublin
2023

W ramach obchodów 20. Tygodnia Bibliotek, zapraszamy Państwa do zwiedzania naszej wystawy książek ze zbiorów Biblioteki Cyfrowej Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Szczególnie zapraszamy osoby zainteresowane aspektami historycznymi medycyny sądowej oraz te, którym ta tematyka wydaje się bliska czy intrygująca - tak, o Was chodzi, fani kryminałów i powieści detektywistycznych :) .

Prezentujemy wybór publikacji z zakresu medycyny sądowej w XIX wieku, począwszy od poczytnych ówczesnie podręczników, przez publikacje regulujące stan prawny oraz takie o charakterze ściśle poradnikowym. Mogą Państwo zapoznać się z ciekawostkami historycznymi, dowiedzieć się jakie obowiązki posiadali medycy i urzędnicy, a nawet dlaczego domy przedpogrzebowe były miejscami ratowania życia.

Wystawa powstała w związku z realizacją przez Bibliotekę Główną Uniwersytetu Medycznego w Lublinie Projektu: Wprowadzenie do OPAC rekordów pol. książek z kolekcji LTL (1800-1945) i digitalizacja zasobu (1800-50), Umowa nr SONB/SP/513726/2021, Program „Społeczna odpowiedzialność nauki” Ministra Edukacji i Nauki, m.in. dzięki któremu zostało zaktualizowane oprogramowanie biblioteki cyfrowej i została przeprowadzona digitalizacja części zasobu dawnej biblioteki Lubelskiego Towarzystwa Lekarskiego.

Biblioteka Uniwersytetu Medycznego w Lublinie,

Dział Cyfrowego Udostępniania Zbiorów z Pracownią Kserograficzną

Jan Daniel Metzger
Zasady medycyny sądowej
Wilno 1823

Cieszący się dużą popularnością podręcznik, wydany po raz pierwszy w 1782 roku w języku niemieckim, przetłumaczony przez Mikołaya Mianowskiego, profesora Uniwersytetu Wileńskiego.

Publikację, zawierającą obfitą bibliografię i przypisy z opisami przypadków, otwiera rys historyczny i przegląd literatury, a następnie rozważania nad multidyscyplinarną naturą medycyny sądowej.

587/2-5
D. JANA DANIELA METZGERA

PROFESSORA MEDYCINY W UNIWERSYTECIE KRÓLEWIECKIM

Z A S A D Y
MEDYCINY SĄDOWEY.

Z PIĄTEGO WYDANIA NIEMIECKIEGO PRZEŁOŻYŁ

MIKOŁAY MIANOWSKI

RADCA KOLLEGIALNY, FILOZOFII, MEDYCINY I CHIRURGII DOKTOR,
W CESARSKIM UNIWERSYTECIE WILENSKIM SZTUKI POŁOŻNICZEY
PROFESSOR P. Z. I (W TYM CZASIE) DZIEKAN ODDZIAŁU NAUK
LEKARSKICH, TOWARZYSTW CESARSKIEGO MEDYCZNEGO WILENSKIEGO
I KRÓLESTWA WARSZAWSKIEGO PRZYJACIOL NAUK CZŁONEK.

Biblioteka Towarz. Lekarsk.
gub. Łabelskiej

Ἐγὼ πάντα θεύσαοθαι τὰ σμυῖα, καὶ μὴ πιστεύειν ἐνί.
Galenus.

W I L N O.

NAKŁADEM I DRUKIEM JÓZEFA ZAWADZKIEGO.

1 8 2 3.

Lekarz medycyny sądowej

... powinien być osobą wykształconą, o nieposzlakowanej opinii. Konieczna jest rozległa wiedza - nie tylko z zakresu anatomii czy chorób oraz ich symptomów, ale również chemii, farmakologii, prawa czy nawet weterynarii. Dodatkowo - jako urzędnik publiczny - czuwa nad zdrowiem mieszkańców przypisanego mu powiatu.

Całej tej odpowiedzialności nie musi, na szczęście, dźwigać samotnie - może się opierać również na doświadczeniu podległego mu chirurga sądowego, a także - wezwanych z urzędu - akuszerów i akuszerów, aptekarzy czy chemików.

ODDZIAŁ PIERWSZY.

*Ogólne przymioty osób sądowych
lekarskich.*

ROZDZIAŁ PIERWSZY.

Przymioty potrzebne dla lekarza sądowego.

§. 35. LEKARZ SĄDOWY, jeżeli chce być tego nazwiska godnym, powinien mieć wszystkie przymioty do piastowania tego urzędu potrzebne. Oprócz innych, rozumie się tu szczególnie gruntowna wiadomość teoretyczna medycyny sądowej i zdolność zastosowania iey do każdego przypadku zdarzonego. A że przy wzroście innych części nauki lekarskiej, medycyna sądowa ciągle się wykształca; przeto największym lekarza sądowego jest obowiązkiem, starać się o pomnożenie własnych, co do nauki, wiadomości i dążyć swą pracą do udoskonalenia medycyny sądowej a).

a) ALBERTI bardzo dobrze wyłożył wiadomości, doświadczenie i wszystkie inne przymioty lekarza sądowego (*Jurisprud. med. Cap. I.*)

§. 36. Życie lekarza sądowego powinno być nienagane, jego cnota niczem nie zachwiana, serce dalekie od trwogi i pełne miłości bliźniego, charakter

SECTIO SEXTA.

Dē concubitu illegitimo.

§. 477. QUUM ulla civitas vix ac ne vix quidem existat ita constituta, ut in ea morum integritas perpetuo conservari, vitiorumque varia genera subinde tolli possint; nil mirum, si etiam libido coitus utriusque sexus; absque matrimonio, illicitus, aut, virtute magis etiam labente, paederastia, vel incestus sodomiticus, passim perpetratur. Quo fit, praeter alias impudicitiae sequelas, virginitatis imprimis jactura, graviditas sine matrimonio eveniens, ejusdemque imprudens occultatio, animum cogitationemque saepius ad se convertant. Itaque operae pretium est, ea in genere hoc loco exponere.

§. 478. Quae autem licet multis de causis ad morbos simulatos, celatos atque imputatos (Oddz. IV. rozdz. 1. 2. 3.) referenda sint; argumenti nihilominus gravitas postulasse videtur, ut singillatim paulo diligentius pertractentur.

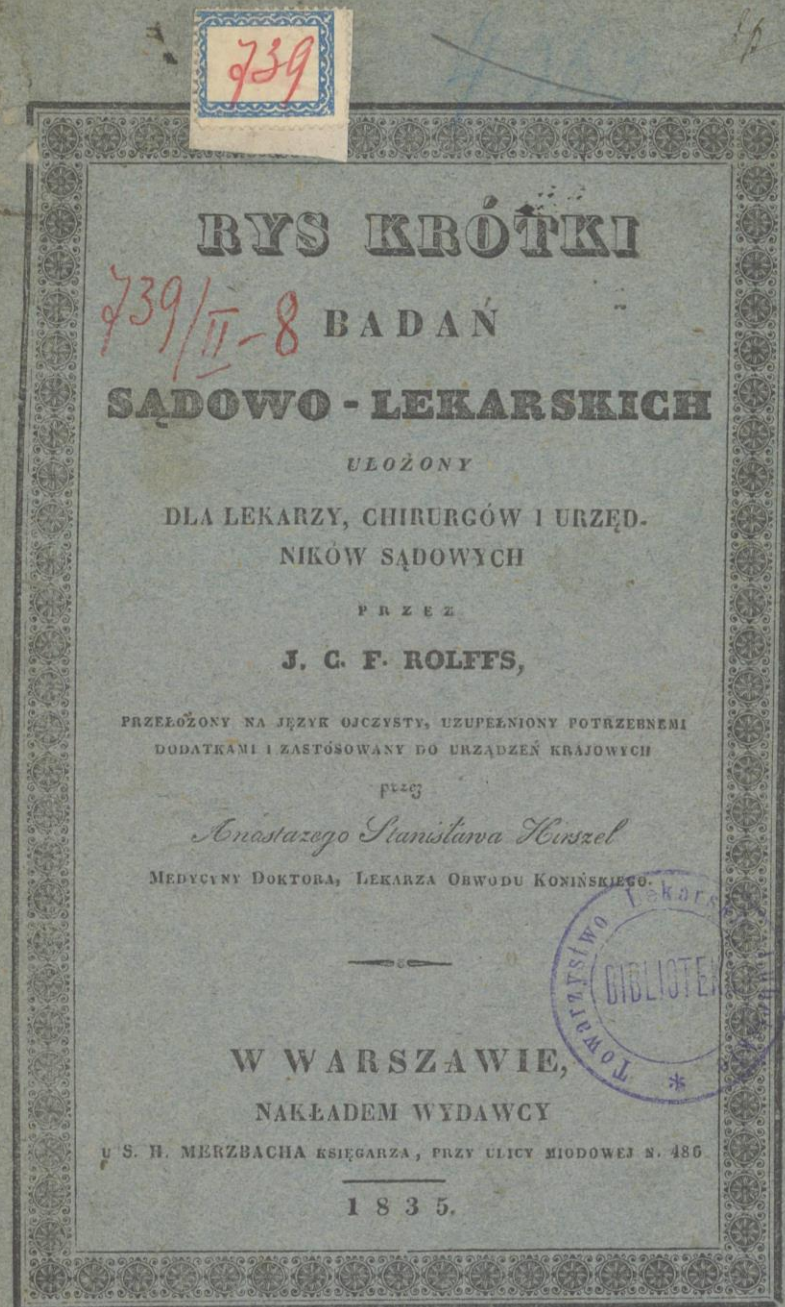
Ostatnie rozdziały, dotyczące aspektów związanych z seksualnością, tłumacz postanowił zaprezentować po łacinie, choć we wszystkich niemieckich wydaniach oryginału zabieg ten nie został użyty.

Capita ultima, de aspectibus ad sexualitatem pertinentibus, ab interprete latine exhibita sunt, quamquam hoc modo in omnibus editionibus originalibus Germanicis non adhibitum est.

Johann Christian Friedrich Rolffs
***Rys krótki badań sądowo-
lekarskich ułożony dla chirurgów
i urzędników sądowych***
Warszawa 1835

Poręczne kompendium dla lekarzy, chirurgów oraz urzędników sądowych, wraz z obfitą bibliografią i opisami przypadków.

Tłumacz - Anastazy Hirsze - jako lekarz, brał udział w postępowaniach sądowo-lekarskich i zdał sobie sprawę jak trudno jest sprostać wszystkim wymaganiom i nie uchybić przepisom czy procedurom, a jednocześnie jak ważny może być każdy szczegół, konieczny do zaprotokołowania. Niniejszą książkę poleca, jako niezwykle przydatną i wyczerpującą.



II. M U S K U Ł Y.

1. *Musku ty głowy:*

Nazwisko	Początek	Przyczepienie	Położenie	Działanie
Musculus frontalis.	Od wyrostka czołowego szczęki górnej i od brzegu górnego oczodołu.	Rozdziela się i przechodzi w galea aponeurotica.	Na kości czołowej.	Marszczy czoło.
Musculus occipitalis.	Od linii półcerkłowej górnej kości tyłu głowy.	Obadwa przechodzą w galea aponeurotica.	Na kości tyłu głowy.	Cofa w tył galea aponeuroticam.
M. orbicularis palpebrarum.	Przy kącie wewnętrznym oka od więza powiekowego wewnętrznego.	Do więza powiekowego wewnętrznego.	Otacza oczodoły.	Zamyka oko.
M. corrugator supercilii.	Od lysin (glabella).	Łączy się z mięskami orbitalis i frontalis.	Nad brzegiem wewnętrznym i górnym oczodołu.	Ciągnie brwie na wewnątrz.
M. levator labii superioris alaeque nasi.	Od wyrostka czołowego szczęki górnej.	Zstępuje do skrzydła nosa i do wargi górnej.	Przy nosie.	Jak nazwisko oznacza.
M. compressor nasi.	Przy dolnej części nosa.	Na nosie w ściągaczu (aponeurosis).	Na nosie.	Rozciąga nozdrza.
M. depressor alae nasi.	Od okolicy zęba oczowego.	Przy skrzydle nosowém.	Pod levator labii.	Ściąga skrzydła nosowe na dół.
M. levator labii superioris proprius.	Od dolnego brzegu oczodołu.	Do wargi górnej.	Pod M. orbicularis palpebrarum.	Podnosi wargę górną.
M. zygomaticus major.	Od kości jarzmowej.	Przy kącie ust.	Na policzku.	} Ciągną kąty ust w górę i na zewnątrz
M. zygomaticus minor.	tamże.	tamże.	tamże.	
Levator anguli oris.	Od wydrążenia szczękowego (fovea maxillaris).	Przy kącie ust.	Przy kącie ust.	Podnosi kąty ust.
Depressor anguli oris.	Przy dolnym brzegu szczęki dolnej.	Przy kącie ust.	Przy kącie ust.	Ściąga kąty ust na dół.
M. quadratus menti.	Przy brzegu podbródka.	Przy wardze dolnej.	Przy podbródku.	Marszczy podbródek.
M. buccinator.	Od brzegu zębowego szczęki górnej (limbus alveolaris maxillae superioris).	Do brzegu zębowego szczęki dolnej (limbus alveolaris maxillae infer.).	Pod mięskami twarzy. Przeszywa go ductus Stenonianus przy drugim zębie trzonowym.	Wtłacza pokarmy w gardziel.
M. orbicularis oris.	Otacza usta.	Przy nosie.	Na około ust.	Ściąga usta.

Pierwszą część stanowi rozdział dotyczący anatomii, który systematyzuje dotychczasową wiedzę, ale również stanowi rodzaj słownika poprawnej terminologii medycznej.

XIII. WZÓR ODBYTEJ OBDUKCYI.

1. *Obdukcya głowy.*

Po ostrzyżeniu włosów z głowy i przecięciu krzyżowym pokrycia ogólnego głowy w kierunku od wyrostka zewnętrznego kości tyłu głowy (protuberantia ossis occipitis externa), do osady nosa i od tyłu ucha jednej, do tegoż miejsca drugiej strony; tudzież po odrobieniu i odgięciu pojedynczych czterech płatów, uważano, czy na powierzchni zewnętrznej kości czaszkowych i na wewnętrznej płatów pokrycia ogólnego nie pokazują się obrażenia jakie lub zająścia krwią.—Przecięto następnie błonę kostną (pericranium) między wydatnościami czołowemi i brzegami górnemi oczodołów i prowadzono cięcie na około całej czaszki w jednej linii cęrklastej i w tymże kierunku odpiłowano i zdjęto wierzch czaszki, nie zmieniając wszakże pozycyi trupa. Po obejrzeniu powierzchni wewnętrznej czyli wklęsłej wierzchu czaszki, przekonano się, iż błona mózgowa twarda w czasie przepiłowania czaszki nigdzie nie została uszkodzoną,

Oznaczywszy ilość krwi w naczyniach krwionośnych błony mózgowej twardej zawartej, zrobiono po obu stronach przedłużenia sierpowego téjże błony (processus falciformis) małe nacięcie i rozcięto na zgłębniku równokatym w otwór wsuniętym, błonę mózgową twardą naprzód wzdłuż przedłużenia sierpowego, potem wpoprzecz w kierunku od uszów do środkowego przecięcia. Płaty tym sposobem utworzone odciągnięto na dół

Zamieszczono wzorcowe raporty z obdukcji, uwzględniając przygotowanie, schemat i kolejność postępowania. Przedstawiono również schemat badania sądowo-lekarskiego: jakie szczegóły powinny się znaleźć w protokole, na co zwrócić szczególną uwagę w poszczególnych przypadkach, względem prawdopodobnej przyczyny śmierci.

Dołączone zostały “Urządzenia rządowe dotyczące się badań sądowo-lekarskich w królestwie polskiem obowiązujące” we fragmentach, oraz wyciągi z instrukcji dla lekarzy, chirurgów, a także dodatkowe dokumenty (postanowienia rządowe).

Podsunięto dalej rurkę cienką pod błonę pajęczową (arachnoidea) i nadęto ją dla przekonania się o jej stanie i całości.—Otworzono następnie zatokę górną błony twardej (sinus falciformis major), i uważano ilość i jakość krwi w niej zawartej; przedłużenie zaś sierpowe błony twardej, po oddzieleniu go od wyrostka grzebiemowego kości sitowej (crista galli ossis ethmoidei), odciągnięto na tył.—W celu obejrzenia części na mózgu i w samym mózgu mieszczących się, oddzielono mózg w kierunku z przodu ku tyłowi, od nerwów mózgowych, arteryj szyjowych (carotides), przedłużenia lejkwatego (infundibulum), namiotka mózdkowego (tentorium cerebelli) i od młecza przedłużonego (medulla oblongata), wydobyto go razem z mózdzkiem z wydrążenia czaszkowego, mając wzgląd, ażeby przy odnogach swoich (crura cerebri) nigdzie nie został uszkodzonym, a wpuściwszy w zdjęty poprzecznie wierzch czaszki, który na ten cel pomocnikowi pod tył głowy poddać kazano, przewrócono go na płaskim dosyć obszernym talerzu. Przystąpiono teraz do zdjęcia warstw mózgowych idąc z góry na dół aż do środka półowalnego (centrum semiovale) i do tak nazwanej belki mózgowej (corpus callosum), otworzono i rozłożono za pomocą rękojeści skalpela komórki boczne (ventriculi laterales) dla przekonania się o ilości i naturze zawartego w nich płynu wodnistego; oglądano uplot naczyniowy boczny (plexus choroideus lateralis), bacząc na ilość krwi w nim zawartej; dalej ciała pręgowane (corpora striata), łożyska nerwów wzrokowych (thalami nervorum opticorum), pedes hippocampi i lirę (psalterium). Po przecięciu poprzecznym belki, tudzież znajdującą się pod nią przegrody przezroczystej (septum pellucidum) i sklepienia (fornix), wystąpiła na

Sergiusz Gromoff
Medycyna sądowa: wykład krótki,
zastosowany do użytku praktycznego
i słuchaczy akademickich
Warszawa 1837

Publikacja zatwierdzona przez Radę Lekarską Królestwa Polskiego, której autorem jest Sergiusz Gromoff, porusza problematykę udziału znawców medycyny (biegłych) w postępowaniach sądowych rozstrzyga kwestie związane z oceną zdrowia i przyczyn zgonu w aspekcie prawnym. Dedykowane było zarówno lekarzom, jak i ówczesnym studentom.

Biblioteka Towarz. Lekarsk
gub. Lubelskiej

T. № 6.

MEDYCZYNA

584/11-5 SĄDOWA

WYKŁAD KRÓTKI, ZASTOSOWANY DO UŻYTKU
PRAKTYCZNEGO I SŁUCHACZÓW AKADEMICKICH

DZIEŁO

Dra. Sergiusza Gromoff.

CZŁONKA AKADEMII CESARSKIEJ MEDYKO-CHIRURGICZNEJ
W SŁ. PETERSBURGU, PROFESSORA PUBLICZ. ZWYCZAJ. SZTUKI POŁOŻNICZEJ,
MEDYCYNY SĄDOWEJ I POLICYI LEKARSKIEJ W TEJŻE AKADEMII; CZŁONKA
RADY LEKARSKIEJ W CESARSTWIE I WIELU TOWARZYSTW UCZONYCH, KAWALERA
ORD. S. ANNY S. WŁODZIMIERZA I S. STANISŁAWA.

przełożone na język polski

przez



CZŁONKA BUCZYŃSKIEGO.



WARSZAWA,

W KSIĘGARNI S. H. MERZBACHA PRZY ULICY MIODOWEJ N^o 486.

1837.



Medycyna sądowa

O
CZYNNOŚCIACH SĄDOWO-LEKARSKICH
W OGÓLNOŚCI.

§ 18.

Czynności sądowo-lekarskie w ogólności są:

1) Wyexaminowanie przedmiotu dochodze-
niom jego powierzzonego (inspectio, inquisitio
medico-legalis, s. obductio in genere).

2) Spostrzeżenie czyli spisanie protokolarne
tego wszystkiego, co przy dochodzeniu wykry-
tém zostało (visum et repertum); wreszcie

3) Zdanie czyli wniosek (judicium s. elogium
medicum s. parere) i sporządzenie tak zwanych
świadectw, aktów sądowo-lekarskich lub *rap-
portów* (relatio medico-legalis).

Bohn de officio medici dupplici, Clinico et forensi. Lip-
siae 1704.

Hebenstreit de officio medici forensi. Lipsiae 1748.

Schwabe Anleitung zu den Geschäften und Pflichten
eines Phisicus. Erfurt 1786—7.

Dorn die Gerichtliche Arzneiwis. in ihrer Anwendung.
München 1813.

Autor podzielił dzieło na części: ogólną gdzie
możemy znaleźć przypisy i formy prawne
czynności sądowo-lekarskich oraz
specjalną, czyli szczegółową zawierającą
przypisy dotyczące obdukcji.

*„Obowiązek lekarza, zwłaszcza zostającego
w służbie rządowej, nie ogranicza się na samem
tylko leczeniu chorób i czuwaniu nad
zachowaniem zdrowia. Ma on jeszcze inne nie
mniej ważne przeznaczenie, to jest
wiadomościami swojemu ułatwić sędziom
wymiar należnej sprawiedliwości”*

[Gromoff S., *Medycyna sądowa : wykład krótki, zastosowany do użytku
praktycznego i słuchaczy akademickich*, Warszawa 1837, s. 1.]

§ 375.

Trucizny szukać należy albo w samym otrutem już i martwem ciele, albo zewnątrz tegoż. Ponieważ w pierwszym przypadku pospolicie lub po większej części powinna się znajdować trucizna w tak zwanych pierwszych drogach, jeżeli tylko przez wymioty wyrzuconą nie została, lub w inny jaki sposób; przeto, po otworzeniu brzucha i obejrzeniu wnętrzości w nim zawartych, należy (§ 53) zrobić dwa przewiązania tak na dolnej części kanału pokarmowego (oesophagus); jako też na szczęci górnej kiszki dwunasto-calowej (int. duodenum) w odległości na cał jedno od drugiego, i przeciąć między niemi, a potem ostrożnie oddzielić żołądek od innych z nim łączących się wnętrzości; wyjąć go zupełnie i położyć na czystą deskę lub na płaskie i dość szerokie fajansowe naczynie, a otworzywszy ten organ przez całą jego długość, wszystko co się w nim zawiera, wylać lub wyłożyć łyżką drewnianą w czyste szklanne naczynie. Po wypróżnieniu takim żołądka opłukać go należy wodą gorącą dystyllowaną, śluz zaś mocno do ścian jego przyłgnięty, lub co nadzwyczajnego dokładnie wyskrobać, oddzielając s tēm zarazem i na wpół zniszczone omartwiałe części żołądka, zachowując przy tēm dla dalszego dochodzenia i sam ten organ. Gdyby, dla przegryzionego zu-

Książka zawiera wiedzę bardzo szeroką od ogólnie pojętej medycyny sądowej przez pierwsze dyskusje i próby wyodrębnienia jej jako oddzielnej dziedziny nauki. Zaprezentowano też informacje, porady dotyczące przeróżnych przypadków medycznych: opisujące jak postępować w przypadku niepłodności męskiej i niewieściej, chorób psychicznych, samobójstw, otruc czy rodzajów i przyczyn śmierci u nowonarodzonych dzieci.

pełnie żołądka mięszanina lub ciecz, jaka się w nim zawierała, wylała się do jamy brzusznej; w takim razie starać się należy zebrać ją za pomocą łyżki drewnianej lub gąbki. Tymże samym sposobem co z żołądkiem, postąpić trzeba i s kiszka-mi, przynajmniej cienkimi. Gdyby nadto kanał pokarmowy i jama ust były znalezione mniej więcej zawierające w sobie mięszaninę żołądkową, którą natura przez wymioty wyrzucić starała się, lecz nie zdążyła, jak to w razie otruc częstokroć się zdarza, natenczas i tę ciecz wydostać należy.

§ 376.

Otrzymane z żołądka, kiszek i innych miejsc mięszaniny, i płyny zbierać razem nie należy ale każde z osobna, i zachowywać w czystych szklanych naczyniach oznaczając je szczególnymi znakami naprzykład N^o 1. 2. 3. albo literami A. B. C. a najlepiej wyrazami; toż samo zachować należy i z innymi ciałami podejrzanemi, które gdziekolwiek zewnątrz ciała otrutego znajdować się będą. Jeżeli dochodzenie tych ciał i mięszanin nie zaraz nastąpi, natenczas znaczyć naczynia i chować w miejscu stosowném od zniszczenia ich lub odmienienia zabezpieczoném (§ 21).

§ 377.

Oprócz w ciele otrutego, może się jeszcze trucizna znajdować albo w pozostałym po nim pokarmie, napoju, lekarstwie, albo też w wyrzu-

**Przepisy obowiązujące przy
wykonywaniu sądowo-lekarskich
dochodzeń na trupach i oddzielna
instrukcja dla lekarzy**

Warszawa 1840

Szczegółowe przepisy postępowania ze zwłokami i procedury lekarsko-sądowe, uporządkowane wedle podejrzewanej przyczyny śmierci.

Umieszczono tu szereg zaleceń dla lekarzy, urzędników oraz innych osób zaangażowanych, określono schemat prawidłowego przebiegu obdukcji i sekcji, gdzie uwzględniona została kolejność działań.

738/II-8
448
d.p.

PRZEPISY
OBOWIĄZUJĄCE PRZY WYKONYWANIU
SĄDOWO-LEKARSKICH DOCHODZEŃ
NA TRUPACH
I ODDZIELNA INSTRUKCYA DLA LEKARZY.



W Z Ó R IV.

Na wezwanie Sądu Policyi Prostój Powiatu N. z dnia $\frac{5}{17}$ Maja b. r. N^o., tegoż dnia przezemnie odebrane, aby zrobić dochodzenie lekarsko-sądowe na ciele nagle zmarłej Pani N., i przekonać się o przyczynie jój śmierci, udałem się dnia $\frac{6}{18}$ Maja r. b. do wsi N., wraz z delegowanym do tój czynności Pisarzem Sądu Panem N., z mającym spisać protokół Panem N. i z felczerem starszym N., przezemnie do pomocy ręcznej wezwanym.

Z protokołu śledczego przez delegowanych od Sądu wyprowadzonego, udzielonego mi na wezwanie moje, oraz z zapytań, które sam zrobiłem osobom otaczającym Panią N., a mianowicie jój służącój N., powziąłem wiadomość o następujących szczegółach:

Pani N. dla słabości zdrowia już od trzech przeszło kwartałów niemogła się trudnić gospodarstwem, i dla tego mąż jój trzymał gospodynią. Od kwartału, małżeństwo się poróżniło, gdyż żona częste robiła mężowi wyrzuty, z po-

Rekomendowano poszukanie charakterystycznych oznak prawdopodobnej przyczyny śmierci, a w przypadku badania zawartości różnych organów, konieczność zachowywania jej do dalszych badań.

Załączono również instrukcję sporządzania protokołów oraz spis narzędzi, zalecanych do użycia podczas sekcji oraz podkreślono wagę zasad bezpieczeństwa, których należało bezwzględnie przestrzegać. Na końcu znajdują się wzory dokumentów - relacji obdukcyjnej.

PRZEJDŹ DO PEŁNEJ PUBLIKACJI
W BIBLIOTECE CYFROWEJ

PRZEPISY
OBOWIĄZUJĄCE PRZY WYKONYWANIU
SĄDOWO-LEKARSKICH DOCHODZEŃ NA
TRUPACH.

Artykuł 1.

Dochodzenie sądowo-lekarskie na trupach, Cel dochodzeń sądowo-lekarskich na ciałach zmarłych. przedsięwzięte się w tym celu, ażeby ze znaków i zmian znalezionych na trupie, podług przepisów i zasad medycyny sądowej, ugruntowanych na znajomości nauki lekarskiej i nauk przyrodzonych, wyjaśnić rodzaj i przyczynę śmierci, tudzież oznaczyć stopień śmiertelności obrażeń, czyli, w jakim one są związku ze śmiercią, która po nich nastąpiła.

Artykuł 2.

Do sądowo-lekarskiego dochodzenia na trupie, Przypadki w których się przedsięwzięte dochodzenie sądowo-lekarskie na ciałach zmarłych. przystępować należy w następujących przypadkach:

- 1) Jeżeli zdrowy na pozór człowiek nagle niebezpiecznie zachorował i umarł bez widocznej przyczyny;
- 2) Gdy nagła śmierć nastąpiła, po użyciu jakiego podejrzanego pokarmu lub napoju i t. p. zwłaszcza gdy ją poprzedziły przypadłości nastroczające podejrzenie otrucia;

ОСНОВНЫЯ НАЧАЛА
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХЪ
ИЗСЛѢДОВАНІЙ
ВЪ СЛУЧАЯХЪ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХЪ ПОВОДЪ КЪ
СОМНѢНІЮ НА СЧЕТЪ СОСТОЯНІЯ ЗДОРОВЬЯ,
изданныя
МЕДИЦИНСКИМЪ СОВѢТОМЪ
ЦАРСТВА ПОЛЬСКАГО.

Редакція члена совѣта профессора А. Яниковскаго.

ZASADY DOCHODZEŃ
SĄDOWO-LEKARSKICH
W PRZYPADKACH
WĄTPLIWEGO STANU ZDROWIA,
W Y D A N E
PRZEZ
RADĘ LEKARSKĄ
KRÓLESTWA POLSKIEGO.

REDAKCJI CZŁONKA RADY PROFESSORA A. JANIKOWSKIEGO.

W A R S Z A W A.
1845.

Andrzej Janikowski (red.)
Zasady dochodzeń sądowo-lekarskich
co do wątpliwego stanu zdrowia
Warszawa 1845

Dwujęzyczny druk jest zbiorem opisów i wskazówek dotyczących rozpoznawania chorób symulowanych.

Całość została przygotowana przez prof. Andrzeja Janikowskiego i zatwierdzona przez Radę Lekarską Królestwa Polskiego. W dwóch częściach, jednej dotyczącej chorób fizycznych i drugiej o chorobach psychicznych, możemy zapoznać się z wytycznymi pomagającymi rozpoznać, czy pacjent nie symuluje jakiegoś rodzaju schorzenia w celu zmniejszenia odpowiedzialności karnej bądź uniknięcia służby wojskowej.

4485

O ile obecnie te treści mają mniejsze praktyczne zastosowanie ze względu na ewolucję medycyny sądowej na przestrzeni dwóch wieków, to współczesny czytelnik może zapoznać się z konkretnymi przykładami zaczerpniętymi z XIX-wiecznych postępowań sądowych, których bohaterowie i ich losy mogą wzbudzić zainteresowanie.

[PRZEJDŹ DO PEŁNEJ PUBLIKACJI
W BIBLIOTECE CYFROWEJ](#)

приказыванія исполнялъ какъ слѣдуетъ, и вель себя хорошо.

Сосѣдка родителей его, И. показала: что онъ обыкновенно вель себя благоразумно, но часто говорилъ нелѣпости и казался неимѣющимъ полнаго разсудка.

По показанію Ц. въ поступкахъ К** были иногда странности.

Изъ всѣхъ вообще показаній можно заключить, что вообще не полагали, чтобы К** страдалъ помѣшательствомъ ума и что, потому, не опасались, чтобы онъ могъ учинить какое либо вредное дѣяніе.

К** былъ всегда лѣнивъ, и когда его за это наказывали, убѣгалъ изъ дому и прятался или въ кустахъ, или въ растущемъ на поляхъ хлѣбѣ, гдѣ иногда долго надобно было его отыскивать. Однажды, по наказаніи его, онъ хотѣлъ даже утопиться.

Въ училище ходилъ онъ охотно, но только для шалостей, а не для того, чтобы учиться.

24 мая 18... года, мать приказала ему идти въ поле на работу; но онъ не послушался, остался дома и помогалъ матери очищать комнаты, такъ какъ это было наканунѣ Троицына дня. Среди этого занятія, мать послала его въ кухню, присматривать за огнемъ, который горѣлъ подъ котломъ. Нашедши въ кухнѣ, подъ столомъ, небольшую, выдолбленную внутри тыкву, К** положилъ въ неѣ, съ помощію щипцовъ, раскален-

wował się dobrze, i wypełniał należycie poruczone mu zlecenia.

Sąsiadka rodziców jego J. zeznała, że zwykle widywała go dorzecznie postępującego, często jednak mówił głupstwa, i wydawał się jakby nie miał spelną rozumu.

Podług zeznania C. bywał on czasem dziwaczny.

W ogólności ze wszystkich tego rodzaju zeznań ten wyciągnąć można wniosek, że go nie uważano jako na umyśle chorego, i nie lękano się złąd z jego przyczynny czynu jakiego niebezpiecznego.

Leniwy on był zawsze do pracy, a gdy go z tój przyczyny karano, uciekał z domu i chował się w krzaki, albo w zboże, tak że go trzeba było szukać. Raz po takim wypadku, chciał się nawet utopić.

Do szkoły lubił chodzić, ale dla psot, a nie dla nauki.

Dnia 24. maja r... wysyłała go matka do roboty w pole, ale jój nie usłuchał; pozostał w domu, i pomagał jój w czyszczeniu mieszkania, jako w wilią zielonych świątek. Wpóśród tego zatrudnienia, mając sobie poleconém, aby pilnował w kuchni ognia pod kotłem, spostrzegł pod stołem małą dynię wydrążoną, włożył w nią za pomocą obcegow rozpalony węgiel, i dostał się na strzechę domu, aby ją tam umieścić. Gdy w tym celu rozsuwał słone, wypadł mu na nią węgiel.

2343
XV

ОСНОВНЫЯ НАЧАЛА
СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХЪ
ИЗСЛѢДОВАНИЙ
О ПОВРЕЖДЕНІЯХЪ,
ИЗДАННЫЯ
МЕДИЦИНСКИМЪ СОВѢТОМЪ
ЦАРСТВА ПОЛЬСКАГО.

РЕДАКЦІЯ ЧЛЕНА СОВѢТА ПРОФЕССОРА А. ЯНИКОВСКАГО.

ZASADY DOCHODZEŃ
SĄDOWO-LEKARSKICH
W PRZYPADKACH
USZKODZEŃ CIAŁA,

WYDANE
PRZEZ
RADĘ LEKARSKĄ
KRÓLESTWA POLSKIEGO.

REDAKCJI CZŁONKA RADY PROFESSORA A. JANIKOWSKIEGO.

W A R S Z A W A.

1847.

4485

Andrzej Janikowski (red.)
Zasady dochodzeń sądowo-lekarskich
w przypadkach uszkodzeń ciała
Warszawa 1847

Wolumin zawiera wytyczne i wskazówki stosowane w medycznym badaniu uszkodzeń ciała na potrzeby postępowań sądowych opracowane przez prof. Andrzeja Janikowskiego i zatwierdzone przez Radę Lekarską Królestwa Polskiego. Całość została wydrukowana w dwóch językach: polskim i rosyjskim, oraz jest podzielona na dwie części: ogólną i szczegółową, gdzie znajdziemy opisy odpowiednio różnego typu obrażeń i opisy urazów specyficznych części ciała.

Opisy ran i obrażeń
pośmiertnych są przedstawiane
pod kątem medycyny sądowej,
a więc poszukiwania
prawdopodobnej przyczyny
powstania ran na potrzeby
postępowania sądowego.
Na uwagę zasługują
przykłady zaczerpnięte
z odbytych przewodów
sądowych, przedstawiające
szerszy kontekst dla formalnych
opisów obrażeń denata. Dają one
czytelnikowi wgląd w przygody
mieszkańców miasteczek i wsi
Królestwa Polskiego.

PRZEJDŹ DO PEŁNEJ PUBLIKACJI
W BIBLIOTECE CYFROWEJ

Изъ слѣдственнаго протокола, прежде уже чрезъ N. N. составленнаго, мы узнали, что A. B., житель-ствовавшій въ деревнѣ В., просидѣвъ большую часть ночи съ 2го на 3е февраля въ корчмѣ М., вышелъ изъ нея довольно пьяный и возвращался домой вмѣстѣ съ Д. На дорогѣ, около 4хъ часовъ утромъ, напало на нихъ нѣсколько человекъ, близъ деревни Gr., въ разстояннн почти 450 шаговъ отъ оной. Раненый во время нападенія A. B. въ голову, дошелъ еще самъ до деревни Gr., и въ ней до дома Л.; тамъ на дворѣ упалъ и не могъ уже подняться, — почему и былъ, около 7 часовъ поутру, внесенъ въ домъ, гдѣ старались его спасти, — но все пособія оказались тщетными; ибо съ минуты принесенія въ домъ, онъ пересталъ говорить, лежалъ совершенно безъ движенія, имѣлъ рвоту, затѣмъ получилъ хрипѣннѣ въ горлѣ, а около 2го часа по полудни того же дня умеръ.

. Судебно-медицинское изслѣдованнѣ мы начали 5го февраля въ 10 часовъ утра, осмотрѣвъ предъ тѣмъ представленную намъ шелковую шляпу, разорванную поперечно на двѣ, почти совершенно отдѣльныя, части; шляпа эта принадлежала A. B. и была найдена близъ деревни Gr.

Удостоверившись, что предложенный намъ трупъ дѣйствительно есть тѣло A. B., имѣвшаго около 30 лѣтъ отъ роду, при наружномъ осмотрѣ его мы нашли слѣдующее:

1. Конечности были туги, глаза нѣсколько сплющены, глазныя роговыя оболочки мутны, но не покрыты слизью; на заднихъ частяхъ тѣла, и

Z protokołu śledczego poprzednio już przez NN. wprowadzonego, powzięliśmy wiadomość, że A. B. ze wsi W. przepędziwszy większą część nocy z dnia 2. na 3. lutego w karczynie M., wyszedł z niej dobrze podpiły wraz z D. aby powrócić do domu. W drodze, około 4. zrana, zostali oni napadnięci przez kilku ludzi, blisko wsi Gr., w odległości prawie 450 kroków od niej. Zraniony wtedy A. B. w głowę, zaszedł jeszcze sam do wsi Gr., do domu L. gdzie na dziedzińcu upadł i nie mógł się podnieść; zanieśiono go przeto do domu około godziny 7. rano i starano się go ratować, było to jednak nadaremne, gdyż od tej chwili przestał mówić; leżał nieporuszając się bynajmniej, womitował, następnie dostał rżenia w gardle, a około godziny drugiej po południu tegoż dnia umarł.

Śledztwo lekarsko-sądowe rozpoczęliśmy dnia 4. lutego o godzinie 10tej rano, obejrzawszy jeszcze poprzednio okazany nam kapelusz jedwabny, rozdarty poprzecznie na dwie części, prawie zupełnie od siebie oddzielone, który miał należeć do A. B. a który w bliskości wsi Gr. znaleziono.

Po przekonaniu się o tożsamości osoby A. B., około 30 lat mieć mogącego, przy zewnętrznem obejrzeniu ciała znaleźliśmy:

1. Członki stężałe, oczy nieco splaszczone, błony rogowe oczu mętne, niepowleczone śluzem, na częściach tylnych ciała, a mianowicie na szyi i na człon-

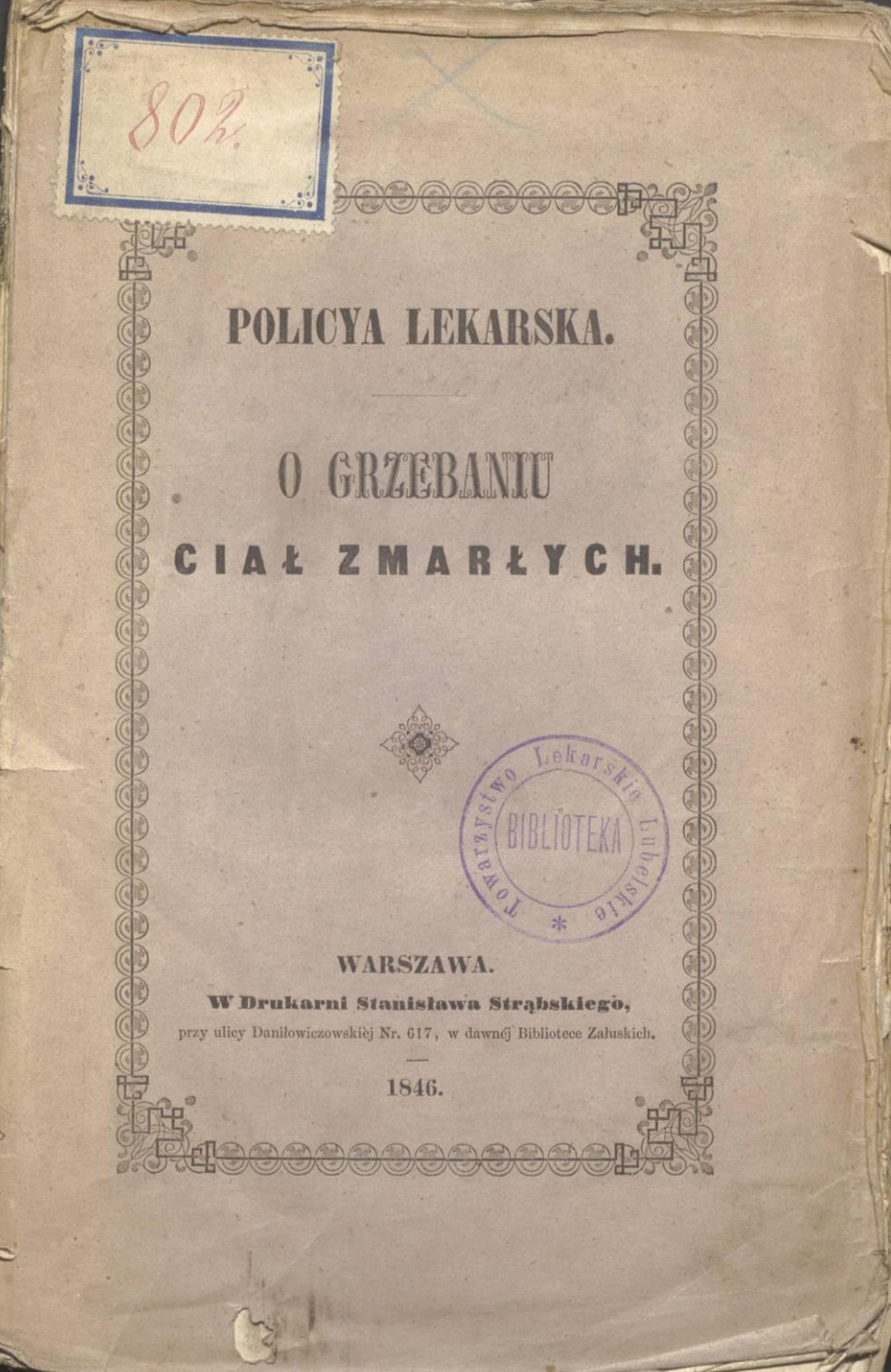
***Policya lekarska : o grzebaniu ciał
zmarłych***

Warszawa 1846

Tytuł odmienny: Postanowienie Rady Administracyjnej
Królestwa Polskiego i przepisy względem grzebania ciał
zmarłych

Szczegółowe przepisy i zalecenia opisujące postępowanie
z ciałami zmarłych, począwszy od formalnego oczekiwania,
stwierdzenia śmierci (lub przeciwnie - ratowania tłącego
się jeszcze życia), przez pochówki, organizację cmentarzy,
oraz domów przedpogrzebowych, ekshumacje, aż po
aspekty medyczno-sądowe (obdukcje, sekcje).

Uwzględniono również aspekt społeczno-kulturowy
i odmienności w tradycjach pogrzebowych w zależności od
wyznania. Dużo uwagi poświęcono zagadnieniom higieny
i bezpieczeństwa osób zawodowo związanych
z procedurami, a także lokalnej ludności.



§ 4.

Termin czterdziestu ośmiu godzin do grzebania ciał zmarłych, ma być przedłużonym:

Przypadki
wymagające
opóźnienia w
pogrzebaniu.

1) „Gdy z powodu nieokazania się na ciele zmarłego wyraźnych znaków zgnilizny, zachodzi podejrzenie, iż uważany za zmarłego znajduje się tylko w stanie pozornej śmierci.“

Szczególniejszą pod tym względem baczność mieć trzeba po chorobach i wypadkach, w których śmierć pozorna częściej zdarzać się zwykła, a mianowicie: po napadach nerwowych i konwulsyjnych, zwłaszcza u niewiast; po apopleksyi, wstrząśnieniu mózgu i innych ważnych organów; po zemdleńiu, zwłaszcza po nagłych krwotokach; po gwałtownych wzruszeniach umysłu; po opojeniu napojami wyskokowemi, lub środkami odurzającymi; po zemdleńiach niewiast rodzących, wycieńczonych znaczną utratą krwi lub wysileniem przy porodzie ciężkim i długo trwającym, albo też w skutek nagłego wypróżnienia macicy przy zbyt gwałtownym porodzie; niemniej, u nowo-narodzonych dzieci, i po mocnych napadach koklusz w wieku dzieciennym.

Równaż baczność mieć należy, gdy śmierć zajdzie po utonięciu, zmarznięciu, uduszeniu, udawieniu się ciałem obcym, które wpadło do dróg oddechowych, lub na takowe naciska, po rażeniu piorunem, i po tym podobnych przypadkach.

Niemniej należy być ostrożnym, gdy śmierć zaszła u człowieka napozór zdrowego, lub po krótko-trwającej chorobie.

Przy ówczesnym stanie wiedzy i technologii, monitorowanie funkcji życiowych lub ich braku stanowiło nie lada wyzwanie. Stąd również, tak silnie zakorzeniona w życiu społecznym tafefobia (lęk przed pogrzebaniem żywcem), znalazła przełożenie na rzeczywistość prawn-administracyjną.

By nie pochować osoby, będącej w stanie śmierci pozornej, ustalono rygorystyczny plan działań, obejmujący czas od odnalezienia ciała czy podejrzenia zgonu, aż do momentu pochówku, z obowiązkowym, 48-godzinnym okresem nadzoru i obserwacji. Dopełnić należało również wszelkich dokumentacyjnych formalności.

Dla odświeżania powietrza, od czasu do czasu otwierane być mają przewiewniki.

Jak-najsurowiej zaleca się przestrzeganie pod każdym względem czystości i przyzwoitości.

§ 78.

Pomieszczenie ciała.

Po złożeniu ciała na pryce, w razie choćby najmniejszego podejrzenia, iż śmierć jest pozorną, nakładają się na palce ręki napastrki, komunikujące, zapomocą drótów, z excytarzem w izbie strażniczej, aby każdy ruch pozornie zmarłego oznajmiony został osobie straż mającej; nadto, na ustach zmarłego umieszcza się lekkie piórko, któregooby wzruszenie z miejsca mogło wskazać powrót oddychania.

§ 79.

Porządek dozoru i udzielania ratunku.

Dozorujący w domach przedpogrzebowych, czuwać ciągle powinni nad ciałami tamże złożonemi, doglądając ich przez okno strażnicze: co-dwie godziny powinni przejść przez salę, w której ciała spoczywają, zważając przytém: czy ciało w témże samém pozostaje położeniu, czy nie dostrzega się jakiego ruchu w powiekach lub kątach ust, czy nie okazuje się kolor różowy na twarzy lub wargach, czy nie powraca ciepło ciała, bicie serca, puls lub oddychanie.

W razie dostrzeżenia tych znaków, dozoruujący felczer powinien podać należyty ratunek i jednocześnie wezwać pomocy najbliższemu znajdującemu się lekarzemu lub wolno-praktykującemu.

Artykuł 9.

Od chwili zgonu aż do pogrzebania, ciało zmarłego nie powinno być zostawione bez odpowiedniego dozoru, i w obchodzeniu się z niem nie należy dopuszczać nic takiego, coby mogło niewygasłe jeszcze życie stłumić i ocuceniu przeszkodzić.

Artykuł 10.

Dla ułatwienia mieszkańcom, zwłaszcza zajmującym szczupłe lokale, możliwości przetrzymania ciał zmarłych, przez ustanowiony przeciąg czasu, przy takim obchodzeniu się z nimi, jakie zalecone zostało w artykule poprzedzającym, — wkłada się na Komisję Rządową Spraw Wewnętrznych i Duchownych obowiązek, aby się starała w miarę potrzeby i posiadanych środków, urządzać domy przedpogrzebowe w sposób odpowiedni ich przeznaczeniu.

Artykuł 11.

Domy przedpogrzebowe są przeznaczone:

1. Do składania ciał zmarłych aż do nadejścia oznaczonego do grzebania terminu: *a)* na żądanie krewnych lub osób pogrzeb urządzających; *b)* z rozporządzenia miejscowej władzy policyjnej w takich razach, gdy z powodu zacieśnionego pomieszczenia, w którym pozostaje ciało zmarłego, można obawiać się szkodliwych skutków na zdrowie ogółu; gdy śmierć nastąpiła w skutek choroby zaraźliwej, a ze strony krewnych lub osób pogrzeb urządzających, nie

Na szczególną uwagę zasługują przepisy dotyczące planowania, zakładania i prowadzenia domów przedpogrzebowych. Instytucje te pierwotnie służące do przetrzymywania zwłok poza lokalami prywatnymi (przy braku warunków, czy woli) lub następowało podejrzenie zgonu w wyniku choroby zakaźnej. Miały również inne funkcje: miejsc obserwacji, obdukcji i sekcji, ochrony w trakcie procedury dochodzenia sądowego oraz odratowywania osób w stanie śmierci pozornej. Z uwagi na bogate wyposażenie techniczne, służące ratowaniu życia, zalecano, by były również całodobowymi punktami pierwszej pomocy dla okolicznej ludności.

zostały przedsięwzięte należne środki zaradcze;—i nakoniec, gdy ciało pozostaje bez należytego dozoru, albo w niestosownym pomieszczeniu.

2. Dla ocucenia utouionych, powieszonych, zmarzniętych i w ogólności osób dotkniętych nagłą, częstokroć pozorną tylko śmiercią, — jeżeliby dla ratowania ich, krewni lub osoby bliskie, nie obmyśliły stosownego miejsca.

3. Do składania trupów ludzi nieznanych.

4. Do odbywania dochodzeń sądowo-lekarskich na ciałach osób zmarłych nagle lub śmiercią gwałtowną, skoro rzeczony dochodzenie w miejscu zaszłej śmierci dokonane być nie może.

Artykuł 12.

Domy przedpogrzebowe chrześcijańskie zostawać mają w zawiadywaniu Dozorów Kościelnych, z przybraaniem Duchownych przełożonych parafii. Domami przedpogrzebowymi dla starozakonnych, zawiadywać będą Dozory bóżnicze. Pod względem policyjno-lekarskim, nadzór nad temi domami porucza się miejscowym urzędnikom lekarskim.

Artykuł 13.

Składanie ciał zmarłych w kaplicach przy kościołach, lub w kruchtach, jako nieurządzonych w ten sposób, aby w nich przestrzeganiem być mogło to, co zaleconem zostało w artykule 9-tym niniejszego Postanowienia, dozwalanem ma być tylko do czasu urządzenia domów przedpogrzebowych.

WIADOMOŚCI

RATOWANIU OSÓB

W STANIE POZORNÉJ ŚMIERCI
BĘDĄCYCH, ALBO NAGŁĄ UTRATĄ
ŻYCIA ZAGROŻONYCH,

UŁOŻONE

W SPOSÓB DLA KAŻDEGO PRZYSTĘPNY

PRZEZ

RADE LKARSKĄ

KRÓLESTWA POLSKIEGO.

(Roztrząszone i przyjęte na posiedzeniu ogólném Kom-
missji Rządowej Spraw Wewnętrznych, Duchownych
Oświecenia Publicznego).

Ratownictwo - Druki dawne

Warszawie

1839.



**Wiadomości o ratowaniu osób w stanie
pozornéj śmierci będących, albo nagłą
utrata życia zagrożonych ułożone w
sposób dla każdego przystępny przez
Radę Lekarską Królestwa Polskiego**

Warszawa 1839

Publikacja zawiera ogólne porady jak
pomóc poszkodowanym przed przybyciem
lekarza oraz szczegółowe informacje
i wskazówki jak udzielić pierwszej pomocy
przed pojawieniem się fachowej opieki.

„Oczekiwanie jednak na przybycie jego, zwłaszcza na prowincyi, powiększa z każdą chwilą niebezpieczeństwo; potrzebną jest więc rzeczą, aby ile możności upowszechnić sposoby skutecznego w takich razach postępowania.

W tym to celu Rada Lekarska podaje w niniejszem piśmie łatwe do pojęcia przepisy, jak mają być ratowani

- 1) Utonieni.*
- 2) Powieszeni lub uduszeni przez ściśnienie szyi.*
- 3) Zagorzali czyli zaczadzeni.*
- 4) Uduszeni różnemi innemi gazami szkodliwemu*
- 5) Zmarznięci.*
- 6) Od pioruna rażeni.*
- 7) Mdlejący lub apoplexyą tknięci.*
- 8) Mający wielką chorobę.*
- 9) Mocno potłuczeni.,*
- 10) Oparzeni*
- 11) Udawieni.*
- 12) Otruci.*
- 13) Pokąsani przez pszczoły lub osy.*
- 14) Pokąsani przez żmije.*
- 15) Pokąsani przez zwierzęta wściekłe.*
- 16) Na czarną krostę chorujący"*

[PRZEJDŹ DO PEŁNEJ PUBLIKACJI
W BIBLIOTECY CYFROWEJ](#)

Lista zaprezentowanych publikacji:

- METZGER, Johann Daniel, 1823. Zasady medycyny sądowej D. Jana Daniela Metzgera [online]. Wilno: nakładem i drukiem Józefa Zawadzkiego. [dostęp: 5 maj 2023]. Dostępny w Internecie: http://dlibra.umlub.pl/Content/9884/LTL_BG39246.pdf.
- ROLFFS, Johann Christian Friedrich, 1835. Rys krótki badań sądowo-lekarskich : ułożony dla lekarzy, chirurgów i urzędników sądowych [online]. 1835. nakładem wydawcy u S. H. Merzbacha Księgarza. [dostęp: 5 maj 2023]. Dostępny w Internecie: http://dlibra.umlub.pl/Content/9977/LTL_BG39211.pdf.
- GROMOFF, Sergiusz, 1837. Medycyna sądowa : wykład krótki, zastosowany do użytku praktycznego i słuchaczy akademickich [online]. Warszawa: Księgarnia S. H. Merzbacha. [dostęp: 5 maj 2023]. Dostępny w Internecie: http://dlibra.umlub.pl/Content/9904/LTL_BG39326.pdf.
- Przepisy obowiązujące przy wykonywaniu sądowo-lekarskich dochodzeń na trupach i oddzielna instrukcja dla lekarzy, 1840. [online]. w Drukarni Rządowej. [dostęp: 5 maj 2023]. Dostępny w Internecie: http://dlibra.umlub.pl/Content/9968/LTL_BG40225.pdf.

Lista zaprezentowanych publikacji:

- JANIKOWSKI, Andrzej, 1845. Zasady dochodzeń sądowo-lekarskich co do wątpliwego stanu zdrowia [online]. Rada Lekarska Królestwa Polskiego. [dostęp: 5 maj 2023]. Dostępny w Internecie: http://dlibra.umlub.pl/Content/9868/LTL_BG39695.pdf.
- JANIKOWSKI, Andrzej, 1847. Zasady dochodzeń sądowo-lekarskich w przypadkach uszkodzeń ciała [online]. Warszawa: Rada Lekarska Królestwa Polskiego. [dostęp: 5 maj 2023]. Dostępny w Internecie: http://dlibra.umlub.pl/Content/9867/LTL_BG39694.pdf.
- Policya lekarska : o grzebaniu ciał zmarłych, 1846. [online]. W Drukarni Stanisława Strąbskiego. [dostęp: 5 maj 2023]. Dostępny w Internecie: http://dlibra.umlub.pl/Content/9953/LTL_BG39436.pdf.
- RADA LEKARSKA KRÓLESTWA POLSKIEGO, 1839. Wiadomości o ratowaniu osób w stanie pozornej śmierci będących, albo nagłą utratą życia zagrożonych / ułożone w sposób dla każdego przystępny przez Radę Lekarską Królestwa Polskiego [online]. Wydawca nieznany. [dostęp: 5 maj 2023]. Dostępny w Internecie: http://dlibra.umlub.pl/Content/9971/LTL_BG5428.pdf.

Wszystkie publikacje dostępne są w Domenie Publicznej

Kuratorzy i autorzy wystawy: pracownicy Biblioteki Uniwersytetu Medycznego
w Lublinie, Działu Cyfrowego Udostępniania Zbiorów z Pracownią Kserograficzną

Karol Balicki
Agata Piekarczyk
Aleksandra Pietrzyk

Publikacja dostępna na licencji: Uznanie autorstwa 4.0 Międzynarodowe ([CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/))

