



Protokollbilaga

Äklr
AM-137860-23

Signerat av
Isabell Jokiahö

Signerat datum
2024-03-18 08:00

Datum: 2024-03-18
Äklr: AM-137860-23
AKTBIL: 122

Enhet
Region Väst, Utredning 1 PO Älvsborg

Handläggare (Protokollförare)
Isabell Jokiahö

Undersökningsledare
Andreas Ekengren

Polisens diarienummer
5000-K1245089-23

Protokollbilaga 5

Arkiv/Äkl. ex

Personer i ärendet

Förtursmål Målsägande/misstänkt under 18 år	Beslag Finns	Målsägande vill bli underrättad om tidpunkt för huvudförhandlingen Nej
Ersättningsyrkanden		Tolk krävs

Misstänkt (Efternamn och förnamn) Andreasson Lundell, Fabian Christofer	Personnummer 20070725-5592
Brott	Förhandsgodkännande enligt RB 48:10 Nej
Misstänkt har delgivits information om att förenklad delgivning kan komma att användas av polis och tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande).	
Misstänkt har delgivits information om att tillgänglighetsdelgivning kan komma att användas av tingsrätt (skriftligt överlämnad vid ett personligt sammanträffande).	

Underrättad om slutförd förundersökning / utredning enligt RB 23:18a	Yttrande senast (rådrum)
	Resultat av slutunderrättelse

Försvare Waldenberg, Camilla, förordnad 2023-10-05	
Underrättad om slutförd förundersökning / utredning	Yttrande senast (rådrum)
	Resultat av slutunderrättelse

Notering

Protokollbilaga 5

Innehållsförteckning

Diariernr

Uppgiftstyp

Sida

Rättsmedicinalverket - Henrik Olani Myllykoski***Slutgiltigt dödsfallsutlåtande***

5000-K1245089-23 Slutgiltigt dödsfallsutlåtande Henrik O.Myllykoski..... 3

Analyssvar Rättsmedicinalverket

Analyssvar RMV Henrik O. Myllykoski..... 44

Personalia

Bilaga skäligen misstänkt, Andreasson Lundell, Fabian Christofer..... 47

**RÄTTSMEDICINALVERKET**RAPPORT
2024-02-09Dnr E23-0924
Ert nr 5000-K1245089-23Polisen region Väst
PO Älvsborg
405 90 GÖTEBORG

Rättsmedicinsk obduktion med tvåläkarförfarande

Formalia

2023-10-10 utfördes efter beslut av Polismyndigheten, PO Älvsborg, rättsmedicinsk obduktion av

[REDACTED]
Myllykoski Olani, HENRIK Erik
[REDACTED]
[REDACTED]

Personuppgifterna på beslutet överensstämmer med uppgifterna på identitetsbandet som är fäst vid kroppen.

Undersökningen utfördes vid Rättsmedicinska enheten i Göteborg av ST-läkare Maria Stark biträde och överläkare Lena Ström Leerech som sammanställt rapporten tillsammans med överläkare Carl Winskog. Den rättsmedicinska assistenten Anna Hedelin assisterade vid undersökningen. Närvarande vid undersökningen var även Carola Freudenthal och Margaretha Jacobi från Polisens forensiska sektion .

Utredningsunderlag

Datum	Beskrivning
2023-10-09	Begäran om dödsfallsundersökning
2023-10-10	Journalhandlingar från Alingsås lasarett, Alingsås
2023-10-10	Röntgenutlåtanden från Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg
2023-10-13	Röntgenutlåtanden från Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg
2023-10-20	Tillstånd 2023-10-20
2023-11-13	Analys av kiselalger
2023-12-11	Kompletterande handlingar till begäran om dödsfallsundersökning

**RÄTTSMEDICINALVERKET****RAPPORT**

Dnr E23-0924

Ert nr 5000-K1245089-23

Innehållsförteckning

Bakgrundsinformation

Undersökningsprotokoll

Rättskemisk undersökning

Mikroskopisk undersökning

Utlåtande

Rapport från rättskemisk undersökning

Bilaga 1

Rapport från analys av kiselalger

Bilaga 2



Bakgrundsinformation

Henrik Erik Myllykoski Olani, en 15 årig pojke, anträffades avliden 2023-10-08 kl. 17.30. Han hade anmälts som försvunnen 2023-10-03. Enligt uppgifter som ska ha framkommit bland annat via polisens förhör ska pojken ha knivhuggits och hamnat i vattnet 2023-10-02 strax efter kl. 18 på kvällen.

Skiktröntgenundersökning

Skiktröntgenundersökning utfördes på Sahlgrenska universitetssjukhuset 2023-10-09. Undersökningen visade en omfattande vänstersidig pneumothorax (luft i lungsäcken) samt misstänkt förekomst av blod i den vänstra lungsäcken. Det sågs vidare en mindre mängd luft samt förekomst av misstänkt blodtillblandad vätska i den högra lungsäcken. Det sågs defekter i huden, i ansiktet och på halsen samt på bålen. På bålen sågs luftblåsor i underhudsfettet i anslutning till defekterna, vilket ingav misstanke om stickskador. Det sågs även luft i halsens och ansiktets mjukdelar. Inga tecken på främmande föremål kunde ses.

Undersökningsprotokoll

Yttre undersökning

Kroppsbyggnad, särskilda kännetecken och övrigt

1. Kroppen är normalbyggd.

Förändringar efter döden

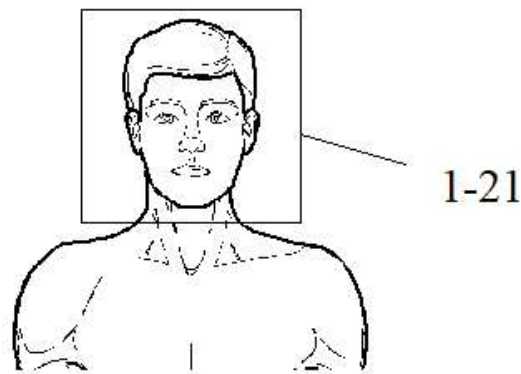
2. Likfläckar går inte att urskilja.
3. Likstelhet känns inte i de större lederna. Ställvis ses smutsgrön hudmissfärgning. Det ses i övrigt inga tydliga tecken på förruttelse.
4. Kroppen är till stor del täckt med lera/gyttja och mögelväxt, mest uttalat på överkroppen och huvudet. På överkroppen ses även sjögräs. På händerna och fötterna ses så kallad tvätterskehud.

Huvudet och halsen

5. På huvudet ses upp till cirka 9 cm långt brunt hår.



6. På den högra kinden ses ett cirka 4 x 2 cm stor område med riktning uppifrån, framifrån, snett nedåt bakåt. Området har sitt centrum cirka 3 cm rakt framför det högra ytterörats nedre vidfästning. Inom detta område ses två stycken skarpkantade sårskador (skada 1-2) enligt följande:



7. En cirka 2,5 cm lång, längsförlöpande sårskada som glipar cirka 0,5 cm. Skadan har skarpa kanter. Båda ändarna ser spetsiga ut. Denna skada är belägen i områdets främre begränsning. **(Skada 1)**
8. En cirka 1,5 cm lång och cirka 0,3 cm glipande längsförlöpande, skarpkantad sårskada. Båda ändarna ser spetsiga ut. Skadan är belägen i områdets bakre och nedre begränsning. **(Skada 2)**
9. **Sårkanaler för (skador 1-2):** Sårkanalerna har en riktning mot vänster och mot kroppens baksida, går igenom hud och underhuds fett och har ett uppskattat djup på 1-3 cm.
10. På det högra ytterörat ses en skarpkantad, cirka 1 cm lång, väsentligen tvärförlöpande sårskada belägen cirka 1 cm ovanför det högra ytterörats nedre vidfästning. Skadan delar delvis ytterörat. **(Skada 3)**
11. Cirka 0,5 cm nedanför det högra ytterörats nedre vidfästning ses en cirka 0,3 cm lång, väsentligen längsförlöpande, skarpkantad sårskada. Skadans nedre ände ser spetsig ut, och den övre änden ser trubbig ut. Sårkanalen har en riktning rakt mot vänster och går igenom hud och underhuds fett. Sårkanalen har ett djup på cirka 0,5 cm. **(Skada 4)**
12. På hakans framsida ses ett cirka 3 x 3,5 cm stor, längsförlöpande område med centrum cirka 2 cm till vänster om och cirka 1,5 cm nedanför den högra mungipan. Inom detta område ses tre stycken skarpkantade sårskador (skada 5-7) enligt följande:
13. En cirka 0,8 cm lång, längsförlöpande, skarpkantad sårskada som glipar cirka 0,4 cm. Skadans övre begränsning är belägen cirka 0,5 cm rakt nedanför den högra mungipan. Skadans nedre ände ser spetsig ut och skadans övre ände är trubbig. Sårkanalen förlöper rakt nedåt. Skadan har ett djup på cirka 5 centimeter och orsakar en blårodnad missfärgning på cirka 6 x 2 cm (längsförlöpande) över den högra sidan av hakan. Sårkanalen förlöper i



underhudsfettet. Sårkanalen förlöper rakt mot kroppens baksida, genom hud och underhudsfett, och har ett uppskattat djup på 1-2 cm. **(Skada 5)**

14. Inom samma område ses också en cirka 0,5 cm lång, tvärförlöpande skarpkantad sårskada. Sårskadans vänstra begränsning är belägen cirka 1 cm ovanför hakspetsen och cirka 2 cm till höger om ansiktets främre medellinje. Skadans båda ändrar ser spetsiga ut. Sårkanalen förlöper rakt mot kroppens baksida, genom hud och underhudsfett, och har ett uppskattat djup på 1-2 cm. **(Skada 6)**
15. Inom samma område ses även en väsentligen längsförlöpande cirka 0,5 cm lång och 0,3 cm glipande skarpkantad sårskada vars nedre begränsning är belägen cirka 1,5 cm ovanför hakspetsen och i ansiktets främre medellinje. Skadans nedre ände är spetsig och skadans övre ände är trubbig. Sårkanalen förlöper rakt mot kroppens baksida, genom hud och underhudsfett, och har ett uppskattat djup på 1-2 cm. **(Skada 7)**
16. På den vänstra kinden ses ett cirka 8 x 9 cm stor tvärförlöpande område med centrum cirka 4 cm till vänster om den vänstra mungipan. Inom detta område ses skador enligt följande:
17. En väsentligen tvärförlöpande, cirka 0,5 cm stor skarpkantad sårskada vars högra begränsning är belägen cirka 3 cm rakt till vänster om den vänstra näsvingen. Båda ändarna ser spetsiga ut. **(Skada 8)**
18. En cirka 1,5 cm lång och cirka 0,4 cm glipande väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada vars högra begränsning är belägen cirka 1 cm till vänster om och cirka 1 cm nedanför den vänstra näsvingen. Skadans högra ände ser spetsig ut och den vänstra änden är trubbig. **(Skada 9)**
19. En cirka 0,5 cm stor, väsentligen tvärförlöpande sårskada vars högra begränsning är belägen cirka 1 cm till vänster om och 1,5 cm nedanför den vänstra mungipan. Skadans högra begränsning är spetsig och skadans vänstra begränsning är trubbig. **(Skada 10)**
20. En 2 cm lång och 1 cm glipande väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada vars högra begränsning är belägen cirka 3,5 cm till vänster om och cirka 2,5 cm nedanför den vänstra mungipan. Skadans ändrar är svårbedömda. **(Skada 11)**
21. Både sårskada **skada 11** och **skada 26** (nedan) förlöper snett nedåt åt höger och svagt åt kroppens baksida till. Sårkanalerna är uppskattningsvis 10 cm långa och förlöper bakom vänstra halspulsådern (carotis). Dessa sårkanaler har båda gått igenom den sneda halsmuskeln (sternocleidomastoideus).



22. En cirka 1,5 cm lång och 0,5 cm glipande, väsentligen längsförlöpande skarpkantad sårskada vars övre begränsning är belägen cirka 6 cm rakt till vänster om den vänstra mungipan. Skadans ändar är svårbedömda. **(Skada 12)**
23. En 1 cm lång och 0,3 cm glipande, väsentligen tvärförlöpande, skarpkantad sårskada vars högra begränsning är belägen cirka 6 cm rakt bakom den vänstra mungipan. Skadans ändar är svårbedömda. **(Skada 13)**
24. En cirka 1,5 cm lång och 0,7 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån, framifrån, snett nedåt bakåt. Skadans övre begränsning är belägen cirka 3,5 cm framför och 5,5 cm nedanför det vänstra ytterörats nedre vidfästning. Sårskadans ändar är svårbedömda. **(Skada 14)**
25. En cirka 0,5 cm lång och 0,2 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån, framifrån, snett nedåt bakåt. Sårskadan har sin övre begränsning cirka 3 cm framför och 4,5 cm nedanför det vänstra ytterörats nedre vidfästning. Skadans nedre/bakre ände är spetsig och den övre/främre änden är trubbig. **(Skada 15)**
26. Två stycken tätt intilliggande, cirka 0,2 x 0,2 cm stora skarpkantade sårskador invid underläppens vänstra begränsning, cirka 0,3 cm till höger om den vänstra mungipan och cirka 0,3 cm nedanför densamma. Sårändarna är svårbedömda. **(Skada 16)**
27. **Sårkanaler för (skador 8-16):** Sårkanalerna förlöper till största delen mot kroppens baksida och åt höger. Sårkanalerna går genom hud, underhudsfett och underliggande muskulatur och är uppskattningsvis 1-4 cm djupa.
28. På den vänstra sidan av överläppen ses en cirka 0,3 cm lång och 0,1 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån höger, snett nedåt vänster. Skadan har sin övre begränsning cirka 0,7 cm nedanför och 0,3 cm till höger om den vänstra näsvingens nedre vänstra begränsning. Skadans övre/högra ände är spetsig och skadans nedre/vänstra ände är trubbig. Sårkanalen går igenom hud och underhudsfett, har en riktning mot höger och mot kroppens baksida och har ett uppskattat djup på 0,5 cm. **(Skada 17)**
29. På den vänstra kinden ses en cirka 0,7 cm lång skarpkantad sårskada med riktning uppifrån, framifrån, snett nedåt bakåt. Skadan har sin nedre begränsning cirka 2 cm ovanför och 1,5 cm framför det vänstra ytterörats nedre vidfästning. Båda ändarna ses spetsiga ut. Sårkanalen går igenom hud och underhudsfett, har en riktning mot höger och har ett uppskattat djup på 1 cm. **(Skada 18)**



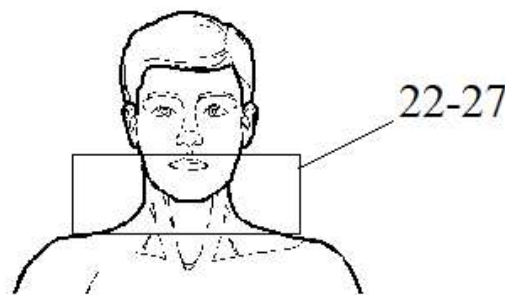
30. På den högra kinden ses en cirka 0,3 cm lång längsförlöpande och cirka 0,1 cm glipande skarpkantad sårskada vars nedre begränsning är belägen cirka 4,5 cm rakt bakom den högra mungipan. Sårkanalen går genom hud och underhuds fett, har en riktning mot vänster och ett djup på mindre än 0,5 cm. **(Skada 19 a)**
31. Cirka 0,5 cm bakom **skada 19 a** ses en cirka 1 cm lång hudrispa med riktning uppifrån, bakifrån, snett nedåt framåt. Skadan har sin nedre begränsning cirka 4,5 cm rakt till höger om den högra mungipan. **(Skada 19 b)**
32. På den högra sidan av kinden ses en strimformad, cirka 7 cm lång, ytlig hudrispa vars övre begränsning är belägen cirka 2,5 cm rakt nedanför det högra ytterörats nedre vidfästning. Rispan har en riktning uppifrån, bakifrån, snett nedåt framåt. **(Skada 20)**
33. På det vänstra ytterörat, strax utanför den yttre hörselgången, ses en cirka 1,5 cm lång skarpkantad sårskada som glipar cirka 0,3 cm. Sårskadan förlöper inåt mot hörselgången och har sin yttre begränsning cirka 1 cm rakt ovanför det vänstra ytterörats nedre vidfästning. Sårkanalen förlöper mot höger och har ett uppskattat djup på cirka 1 cm. **(Skada 21 a)**
34. Cirka 0,5 cm bakom skada 21 a ses en cirka 1,5 cm väsentligen längsförlöpande skarpkantad sårskada vars nedre begränsning är belägen cirka 1,5 cm ovanför det vänstra ytterörats nedre vidfästning. Sårkanalen förlöper mot höger och har ett uppskattat djup på cirka 0,5-1 cm. **(Skada 21 b)**

Övrigt

35. I hörselgångarna ses inget främmande innehåll.
36. På ögonlocken och i ögonens bindehinnor ses inga blödningar eller andra skador.
37. I näsöppningarna ses inget främmande material.
38. På läpparna ses i övrigt inga skador och i munhålan ses inget främmande innehåll. De synliga delarna av munslemhinnan är oskadade. I över- och underkäken ses oskadade tänder.
39. I de övriga delarna av ansiktet ses inga skador. Ansiktsskelettet känns helt.
40. På halsens framsida ses ett cirka 11 x 4,5 cm stor tvärförlöpande område med centrum i kroppens främre medellinje och cirka 6 cm ovanför bröstbenets övre begränsning. Inom detta område ses fem stycken skador (skada 22-26) enligt följande:

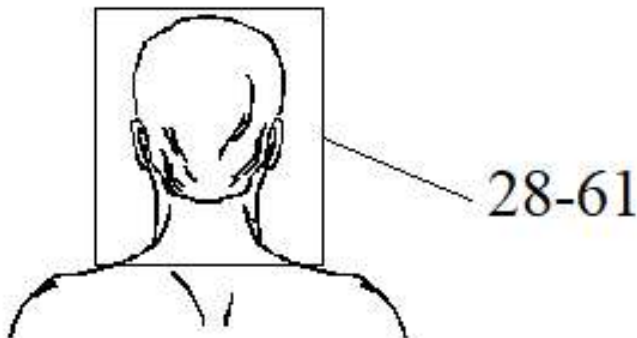


41. En cirka 1,5 cm lång, i pilriktningen förlöpande, skarpkantad sårskada vars främre begränsning är belägen cirka 5 cm till höger om kroppens främre medellinje och cirka 9 cm ovanför bröstbenets övre begränsning. Skadans främre ände är spetsig och den bakre änden är trubbig. (**Skada 22**)



42. En cirka 1,5 cm lång, väsentligen tvärförlöpande, skarpkantad sårskada vars vänstra begränsning är belägen cirka 2,5 cm till höger om kroppens främre medellinje och cirka 6 cm ovanför bröstbenets övre begränsning. Den vänstra änden är spetsig och den högra änden är trubbig. (**Skada 23**)
43. En cirka 1,5 cm lång, väsentligen förlöpande skarpkantad sårskada vars vänstra begränsning är belägen i kroppens främre medellinje och cirka 7 cm ovanför bröstbenets övre begränsning. Båda ändarna ser spetsiga ut. (**Skada 24**)
44. Sårskadorna **skada 22, 23, 24** har sårkanaler som är svåra att skilja från varandra. Någon av dessa sårkanaler orsakar en skada på den högra halsvenen (jugularis) på en nivå strax nedanför sköldbrusket. Sårkanalerna från **skada 22, 23 eller 24** har även ha orsakat en tvärförlöpande skarpkantad skada på lufttrörets framsida. Skadan på lufttröret är cirka 1,5 cm bred och belägen cirka 6 cm nedanför sköldbrusket.
45. På halsen ses en cirka 3 cm lång, strimformad sårskada som är väsentligen tvärförlöpande men har en antydd riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger. Sårskadan har sin högra begränsning cirka 1 cm till höger om kroppens främre medellinje och cirka 7 cm ovanför bröstbenets övre begränsning. Sårskadan tycks djupare i dess vänstra begränsning och blir sedan gradvis grundare åt högersidan till. Sårskadans vänstra ände ser trubbigt ut. Den högra änden är svårbedömd. Sårkanalen förlöper snett nedåt och åt höger och svagt mot kroppens baksida och går igenom den mimiska hudmuskeln (platysma) och orsakar en blödning bakom muskellagret framför sköldbrusket. (**Skada 25**)
46. En cirka 1,5 cm lång och 0,5 cm glipande, väsentligen tvärförlöpande, skarpkantad sårskada vars högra begränsning är belägen cirka 5 cm till vänster om kroppens främre medellinje och 9 cm ovanför bröstbenets övre begränsning. Ändarna är svårbedömda. (**Skada 26**)



47. **Sårkanaler för (skador 22-26):** Sårkanalerna förlöper till största delen mot kroppens baksida och inåt mot kroppens medellinje. Sårkanalerna har ett uppskattat djup på 4-6 cm och förlöper genom hud, underhuds fett och i vissa fall till muskulatur. I vissa fall är ytterligare strukturer skadade (se separata beskrivningar av dessa sårkanaler). Från **skada 25 och sår 26** förlöper sårkanaler som är svåra att separera från varandra. Någon eller båda av dessa sårkanaler orsakar en skada på den vänstra halspulsådern (arteria carotis) som helt delar kärlet på en nivå 6 cm nedanför sköldbrusket.
48. På den vänstra sidan av halsen ses en tvådelad skarpkantad sårskada. Skadan består av en cirka 1,5 cm lång och cirka 0,5 cm glipande väsentligen i pilriktningen förlöpande del vars främre begränsning är belägen cirka 3,5 cm rakt nedanför det vänstra ytterörats nedre vidfästning. Skadans andra del består av en cirka 2 cm lång väsentligen och cirka 1 cm glipande, väsentligen längsförlöpande del vars övre begränsning är belägen cirka 3 cm nedanför och 1 cm bakom det vänstra ytterörats nedre vidfästning. Skadans delar är sammanhängande och åtskiljs enbart av en tunn vävnadsbrygga som är knappt 0,5 x 0,1 cm stor. Skadan har skarpa kanter. Den nedre änden av skadans andra (längsförlöpande) del är spetsig. De övriga sårändarna är svårbedömda. De två delarna av skada 27 är separerade i hudplanet men har en gemensam sårkanal genom underhuds fett, som förlöper snett uppåt, mot kroppens baksida och något mot höger. Sårkanalen är uppskattningsvis 3-4 cm djup. **(Skada 27)**
49. På bakhuvudet, halsens baksida samt högra och vänstra sidan av halsen ses ett cirka 16 x 20 cm stor område vars bakre del är tvärförlöpande och vars högra/vänstra sidor förlöper i pilriktningen. Inom detta område ses 33 skarpkantade sårskador sårskador, **skada 28-61** enligt följande:
- 
50. En cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande, väsentligen längsförlöpande, skarpkantad sårskada på bakhuvudet. Skadan har sin nedre begränsning cirka 9 cm ovanför öronens nedre vidfästningar och i huvudets bakre medellinje. Båda ändarna ser spetsiga ut. Denna skada går genom hela huvudsvålen och når fram till skallbenet. **(Skada 28)**
51. En cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande, väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada på bakhuvudet. Skadans högra begränsning är belägen cirka 0,5 cm till höger om huvudet bakre medellinje och cirka 4 cm ovanför



öronens nedre vidfästningar. Båda ändarna ser spetsiga ut. Sårkanalen når skallbenet. **(Skada 29)**

52. En cirka 1 cm lång, väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada på bakhuvudet. Skadans vänstra begränsning är belägen cirka 1 cm till höger om huvudets bakre medellinje och cirka 3 cm ovanför ytteröronens nedre vidfästningar. Skadans vänstra ände är spetsig och den högra är trubbig. **(Skada 30)**
53. En cirka 1 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada på bakhuvudet. Skadan är väsentligen tvärförlöpande men har en antydd riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger. Sårskadan har sin högra begränsning cirka 1,5 cm till vänster om huvudets bakre medellinje och cirka 2 cm ovanför ytteröronens nedre vidfästningar. Skadans vänstra ände är spetsig och den högra är trubbig. **(Skada 31)**
54. En cirka 1,5 cm lång och 0,5 cm glipande tvärförlöpande skarpkantad sårskada på bakhuvudet. Skadan har sin högra begränsning i huvudets bakre medellinje och cirka 1,5 cm ovanför ytteröronens nedre vidfästningar. Sårskadans vänstra ände är spetsig och den högra är trubbig. Sårkanalen når skallbenet. **(Skada 32)**
55. En cirka 2,5 cm lång och 0,7 cm glipande tvärförlöpande skarpkantad sårskada på bakhuvudet. Skadan har sin vänstra begränsning cirka 0,5 cm till vänster om huvudets bakre medellinje och cirka 0,5 cm ovanför ytteröronens nedre vidfästningar. Sårskadans ändrar är spetsiga. Sårkanalen når skallbenet. **(Skada 33)**
56. En cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger, på bakhuvudet. Skadan har sin nedre begränsning cirka 4 cm till vänster om huvudets bakre medellinje och cirka 5,5 cm ovanför det vänstra ytterörats nedre vidfästning. Skadans vänstra, övre ände är spetsig och den högra, nedre änden är trubbig. **(Skada 34)**
57. En cirka 0,8 cm lång och 0,3 cm glipande, väsentligen längsförlöpande skarpkantad sårskada på bakhuvudet. Skadans övre begränsning är belägen cirka 2 cm till vänster om huvudets bakre medellinje och cirka 5 cm ovanför det vänstra ytterörats nedre vidfästning. Skadans övre ände är spetsig och den nedre änden är trubbig. **(Skada 35)**
58. En cirka 1,5 cm lång och cirka 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger på bakhuvudet. Sårskadan har sin övre begränsning cirka 2,5 cm till höger om huvudets bakre medellinje och cirka 2 cm ovanför det högra ytterörats nedre vidfästning. Sårskadans ändrar är spetsiga. Sårkanalen når skallbenet. **(Skada 36)**



59. En cirka 1,5 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger på bakhuvudet. Sårskadans högra begränsning är belägen i linje med det högra ytterörats nedre vidfästning och cirka 3 cm till höger om huvudets bakre medellinje. Sårskadans ändar är spetsiga. Sårkanalen når skallbenet. **(Skada 37)**
60. En cirka 1,5 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger på bakhuvudet. Skadans högra begränsning är belägen cirka 0,5 cm nedanför det högra ytterörats nedre vidfästning och cirka 5 cm till höger om huvudets bakre medellinje. Sårskadans vänstra, övre ände är spetsig och den högra, nedre änden är trubbig. **(Skada 38)**
61. En cirka 0,5 cm lång, väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada vars vänstra begränsning är belägen cirka 4 cm till höger om huvudets bakre medellinje och cirka 1 cm nedanför det högra ytterörats nedre vidfästning. Sårskadans ändar är spetsiga. **(Skada 39)**
62. En cirka 1,5 cm lång och 0,3 cm glipande, väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada på bakhuvudet. Sårskadan har sin vänstra begränsning cirka 1 cm till vänster om huvudets bakre medellinje och cirka 1 cm nedanför ytterörörens nedre vidfästningar. Sårskadans ändar är svårbedömda. **(Skada 40)**
63. En cirka 1,5 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada på halsens baksida. Skadan är väsentligen tvärförlöpande men har en antydd riktning uppifrån höger, snett nedåt vänster. Skadan har sin nedre, vänstra begränsning cirka 2,5 cm nedanför det vänstra ytterörats nedre vidfästning och 4,5 cm till vänster om kroppens bakre medellinje. Sårskadans högra ände är spetsig. Den vänstra änden är antytt trubbig. **(Skada 41)**
64. En cirka 1,5 cm lång och cirka 0,5 cm glipande väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada på halsens baksida. Skadans högra begränsning är belägen i kroppens bakre medellinje och cirka 3 cm nedanför ytterörörens nedre vidfästningar. Sårskadans ändar är spetsiga. **(Skada 42)**
65. En cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada som går ned på djupet direkt bakom det vänstra ytterörat. Sårskadan har en riktning uppifrån, bakifrån, snett nedåt framåt och har sin nedre begränsning cirka 2 cm ovanför och 2 cm bakom det vänstra ytterörats nedre vidfästning. Sårskadans nedre ände är spetsig. Den övre änden är svårbedömd. **(Skada 43)**
66. En cirka 1,5 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån höger, snett nedåt vänster på halsens baksida. Sårskadan har sin högra begränsning cirka 4 cm till vänster om kroppens bakre medellinje och cirka 5



cm nedanför ytteröronens nedre vidfästningar. Sårskadans ändar är svårbedömda. **(Skada 44)**

67. En cirka 1,5 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån höger, snett nedåt vänster på halsens baksida. Sårskadan har sin högra begränsning cirka 3 cm till vänster om kroppens bakre medellinje och cirka 5,5 cm nedanför ytteröronens nedre vidfästningar. Sårskadans ändar är spetsiga. **(Skada 45)**
68. En cirka 1,5 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada som är väsentligen längsförlöpande men har en antydd riktning uppifrån höger snett nedåt vänster, på halsens baksida. Skadan har sin övre begränsning cirka 5,5 cm nedanför ytteröronens nedre begränsningar och cirka 6 cm till vänster om kroppens bakre medellinje. Skadans övre, högra ände är spetsig och den nedre, vänstra änden är trubbig. **(Skada 46)**
69. En cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande, väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada på halsens baksida. Skadan har sin högra begränsning cirka 1 cm till vänster om kroppens bakre medellinje och cirka 4 cm nedanför ytteröronens nedre begränsningar. Skadans ändar är svårbedömda. **(Skada 47 a)**
70. I anslutning till sårskada 47 a och sammanhängande med denna ses en cirka 0,7 x 0,7 cm stor skarpkantad sårskada som endast separeras från ovan nämnda del genom en tunn vävnadsbrygga som är cirka 0,5 cm lång och mindre än 0,1 cm tjock. Denna andra del av sårskadan ligger till höger och har svårbedömda ändar. **(Skada 47 b)**
71. En cirka 0,7 cm lång och 0,5 cm glipande, väsentligen längsförlöpande skarpkantad sårskada på halsens baksida. Skadan är belägen i kroppens bakre medellinje och cirka 6 cm nedanför ytteröronens nedre vidfästningar. Sårskadans ändar är svårbedömda. **(Skada 48)**
72. En cirka 0,8 cm lång och 0,3 cm glipande, väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada på halsens baksida. Skadan har sin vänstra begränsning cirka 2 cm till höger om kroppens bakre medellinje och cirka 5 cm nedanför ytteröronens nedre vidfästningar. Sårskadans ändar är svårbedömda. Sårkanalen löper rakt ned på djupet mot kroppens framsida. Sårkanalen är cirka 3 cm djup och går fram till kotpelaren. **(Skada 49)**
73. En cirka 1 cm lång och cirka 0,5 cm glipande, väsentligen tvärförlöpande, skarpkantad sårskada på halsens baksida. Skadans högra begränsning är belägen cirka 6 cm till höger om kroppens bakre medellinje och cirka 6 cm



nedanför det högra ytterörats nedre vidfästning. Sårskadans ändrar är svårbedömda. **(Skada 50)**

74. En cirka 1,5 cm lång och 0,3 cm glipande skarpkantad sårskada på halsens baksida. Skadan har en riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger. Sårskadan har sin vänstra begränsning cirka 5 cm till höger om kroppens bakre medellinje och cirka 2,5 cm nedanför ytterörörens nedre vidfästningar. Skadans övre, vänstra ände är antytt spetsig och skadans nedre, högra ände är trubbig. **(Skada 51)**
75. En cirka 1 cm lång och 0,3 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger på halsens baksida. Sårskadan har sin högra begränsning cirka 3,5 cm till höger om kroppens bakre medellinje och cirka 3,5 cm nedanför ytterörörens nedre vidfästningar. Sårskadans ändrar är svårbedömda. **(Skada 52)**
76. En cirka 1,2 cm lång och cirka 0,3 cm glipande, väsentligen tvärförlöpande, skarpkantad sårskada på halsens baksida. Sårskadan har sin vänstra begränsning cirka 3 cm till höger om kroppens bakre medellinje och cirka 4,5 cm nedanför ytterörörens nedre vidfästningar. Sårskadans ändrar ser spetsiga ut. **(Skada 53)**
77. En cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande, skarpkantad sårskada på halsens högra sida. Sårskadan är väsentligen tvärförlöpande men har ett antytt förlopp uppifrån vänster, snett nedåt höger. Skadan har sin högra, nedre begränsning cirka 4,5 cm bakom och 3,5 cm nedanför det högra ytterörats nedre vidfästning. Sårskadans ändrar ser spetsiga ut. **(Skada 54)**
78. En cirka 1 cm lång skarpkantad sårskada med riktning uppifrån, bakifrån, snett nedåt framåt på halsens högra sida. Sårskadan har sin nedre, främre begränsning cirka 2 cm bakom och 3 cm nedanför det högra ytterörats nedre vidfästning. Sårskadans ändrar är spetsiga. **(Skada 55)**
79. En cirka 1,5 cm lång och cirka 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån, bakifrån, snett nedåt framåt på halsens högra sida. Sårskadan har sin bakre begränsning cirka 4 cm nedanför och 1 cm bakom det högra ytterörats nedre vidfästning. Skadan ser ut att gå ner på djupet. Sårskadans nedre, främre ände är spetsig och sårskadans övre, bakre ände är antytt trubbig. **(Skada 56)**
80. En cirka 2 cm lång, skarpkantad sårskada med riktning uppifrån, bakifrån snett nedåt, framåt på halsens högra sida. Skadan har sin bakre begränsning 4 cm nedanför och 1 cm bakom det högra ytterörats nedre vidfästning. Skadans



nedre, främre ände ser spetsig ut och skadans övre, bakre ände är antytt trubbig. **(Skada 57)**

81. En 0,7 cm lång i pilriktningen förlöpande skarpkantad sårskada på den högra sidan av halsen. Skadan har sin främre begränsning cirka 5 cm nedanför och 1 cm bakom det högra ytterörats nedre vidfästning. Sårskadans ändrar ser spetsiga ut. **(Skada 58)**
82. En cirka 2,5 cm lång skarpkantad sårskada på den högra sidan av halsen. Skadan är väsentligen tvärförlöpande men har en antydd riktning uppifrån, bakifrån, snett nedåt, framåt. Skadan har sin främre begränsning cirka 1 cm bakom och 6 cm nedanför det högra ytterörats nedre vidfästning. Skadans främre ände är spetsig och djupare än den bakre änden som är grundare. **(Skada 59)**
83. En cirka 1,2 cm lång och cirka 0,3 cm glipande, väsentligen längsförlöpande skarpkantad sårskada på bakhuvudet. Skadan har sin nedre begränsning cirka 3 cm till höger om huvudets bakre medellinje och cirka 9 cm ovanför ytterörönens nedre vidfästningar. Sårändarna är svårbedömda. **(Skada 60)**
84. En cirka 0,5 cm lång, väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada på bakhuvudet. Skadan har sin vänstra begränsning cirka 5 cm till höger om kroppens bakre medellinje och cirka 8 cm ovanför ytterörönens nedre vidfästningar. Sårskadans ändrar är svårbedömda. **(Skada 61)**
85. **Sårkanaler för (skador 28-61):** Skadorna som är lokaliserade på bakhuvudet har sårkanaler som förlöper genom hud och skalp och går inåt mot skallbenet. Skadorna som är lokaliserade på halsens baksida och halsens sidor har sårkanaler som går i en riktning mot kroppens framsida och antytt mot kroppens medellinje. Sårkanalerna på halsen är cirka 2-4 cm djupa och går genom hud, underhudsfett och muskulatur. På halsen ses mörkröda blödningar i anslutning till sårkanalerna.

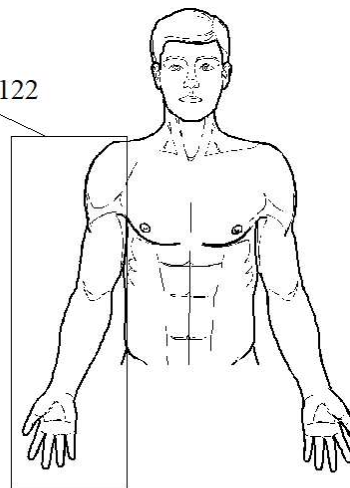
Den högra armen och handen

86. På den högra axelns framsida ses en cirka 0,7 cm lång, väsentligen längsförlöpande, skarpkantad skada som glipar cirka 0,7 cm. Skadan är cirka 0,2 cm djup. Ändarna är svårbedömda. Skadan är belägen cirka 5 cm nedanför skulderhöjden. **(Skada 106)**



87. På den högra överarmens utsida ses en 2 cm lång, väsentligen längsförlöpande, skarpkantad sårskada. Skadans nedre ände är spetsig och den övre är trubbig. Skadans har sin nedre begränsning cirka 8 cm ovanför armbågsvecket. Sårkanalen tycks gå cirka 5 cm inåt muskulaturen och har en riktning nedåt och åt vänster. **(Skada 107)**

106-122



88. På den högra underarmens lillfingersida ses en cirka 4 cm lång och 2 cm glipande, väsentligen tvärförlöpande, skarpkantad sårskada. Ädarna är svårbedömda. Sårskadan är belägen cirka 7 cm nedanför armbågsvecket. **(Skada 108)**
89. Direkt bakom sistnämnda skada (108) ses en cirka 2 cm lång och 1 cm glipande skarpkantad sårskada som har en riktning uppifrån, framifrån, snett nedåt bakåt. Ädarna är svårbedömda. Skadan har sin övre begränsning cirka 8 cm nedanför armbågsvecket. **(Skada 109)**
90. På den högra underarmens lillfingersida åt framsidan till ses en cirka 0,5 cm stor väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada belägen cirka 6 cm nedanför armbågsvecket. Ädarna är svårbedömda. Sårskadan är cirka 0,1 cm djup. **(Skada 110)**
91. På den högra underarmens lillfingersida ses en väsentligen tvärförlöpande cirka 1,5 cm lång skarpkantad sårskada med antydd riktning uppifrån, framifrån, snett nedåt bakåt. Sårskadans bakre begränsning är belägen cirka 2 cm ovanför handleden. Den övre, främre änden är trubbig och den bakre, nedre änden är spetsig. I anslutning till den skarpa skadan ses en blårod missfärgning i huden och en blödning i underhudsfettvävnaden och underliggande muskulatur. Blödningen är uppskattningsvis 5 x 5 cm stor. **(Sårskada 111)**
92. På den högra underarmens lillfingersida åt sträcksidan till ses en cirka 2 cm lång, väsentligen längsförlöpande, skarpkantad sårskada. Båda ädarna ser spetsiga ut. Skadans övre begränsning är belägen 8 cm nedanför armbågsspetsen. **(Skada 112)**
93. På den högra överarmens baksida ses en cirka 0,5 cm lång väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada belägen cirka 2 cm ovanför armbågsspetsen. Skadans främre begränsning är spetsig och den bakre är trubbig. **(Skada 113)**



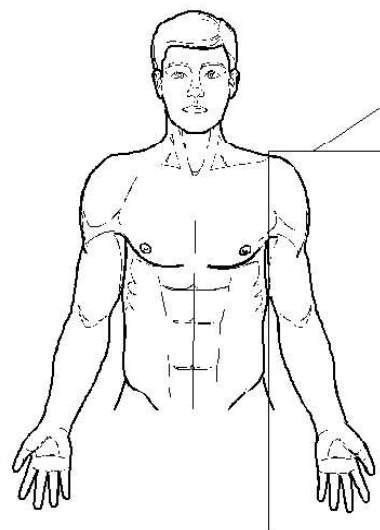
94. På den högra överarmens baksida ses en cirka 1 cm lång, strimformad, skarpkantad sårskada som är cirka 0,1 cm djup. Sårskadan har en riktning uppifrån lillfingersidan, snett nedåt tumsidan. Sårskadans nedre begränsning är belägen cirka 3 cm ovanför armbågsspetsen. **(Skada 114)**
95. På den högra överarmens baksida ses en cirka 1,5 cm lång, väsentligen längsförlöpande, skarpkantad sårskada. Skadans övre begränsning är belägen cirka 12 cm nedanför skulderhöjden. Sårskadans nedre ände är spetsig och den övre är trubbig. **(Skada 115)**
96. På den högra handryggen ses en cirka 2 cm lång och 0,5-1 cm glipande, skarpkantad sårskada med riktning uppifrån lillfingersidan, snett nedåt tumsidan. Sårskadan har sin övre begränsning cirka 4 cm nedanför handleden. Sårskadans nedre ände är spetsig och den övre är trubbig. I anslutning till skadan ses en cirka 1 cm lång, väsentligen tvärförlöpande, ytlig hudrispa. **(Skada 116)**
97. På den högra handryggen ses en cirka 1,8 cm lång, väsentligen tvärförlöpande, skarpkantad sårskada som glipar cirka 1 cm. Ändarna är svårbedömda. Sårskadan är belägen cirka 4 cm nedanför handleden. **(Skada 117)**
98. På den högra handryggen ses en cirka 0,5 cm lång och 0,5 cm glipande, väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada belägen cirka 5 cm nedanför handleden. Sårskadan är cirka 0,1 cm djup. Änden åt lillfingersidan till är spetsig och änden åt tumsidan till är trubbig. I anslutning till den spetsiga änden ses en ytlig, cirka 1 cm lång, tvärförlöpande hudrispa. **(Skada 118)**
99. På den högra tummens grundled ses en cirka 1,5 cm lång, väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada som glipar cirka 1 cm. Änden åt tumsidan till är spetsig och änden åt lillfingersidan till är trubbig. **(Skada 119)**
100. På den högra tumbasen ses en cirka 1 cm lång, väsentligen längsförlöpande, skarpkantad sårskada som glipar cirka 0,5 cm. Sårskadans övre begränsning är belägen cirka 2,5 cm nedanför handleden. Sårskadans övre ände är spetsig och den nedre är trubbig. **(Skada 120)**
101. På den högra handflatan ses en cirka 1 cm lång, väsentligen tvärförlöpande, skarpkantad sårskada vars begränsning åt tumsidan till är belägen i en tänkt linje mellan ringfingret och långfingret och cirka 1 cm nedanför långfingrets grundled. Änden åt tumsidan till är spetsig och änden åt lillfingersidan till är trubbig. Skadan är några millimeter djup. **(Skada 121)**



102. På den högra handflatan ses en strimformad, cirka 2 cm lång ytlig hudrispa med skarpa kanter. Skadans nedre begränsning är belägen cirka 3 cm nedanför handleden. Skadan har en riktning uppifrån tumsidan, snett nedåt lillfingersidan. **(Skada 122)**
103. Skelettet i den högra armen och handen känns helt.

Den vänstra armen och handen

104. På den vänstra överarmens baksida ses en cirka 0,5 cm lång väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada som är cirka 0,1 cm djup. Sårskadans främre begränsning är trubbig och den bakre är spetsig. Skadan är belägen cirka 11 cm ovanför armbågsvecket. **(Skada 123)**
105. På den vänstra underarmens sträcksida åt tumsidan till ses en 2 cm lång väsentligen längsförlöpande skarpkantad skada som glipar cirka 1 cm. Båda ändarna ser spetsiga ut. Sårskadans nedre begränsning är belägen cirka 1 cm nedanför armbågsvecket. **(Skada 124)**



106. På den vänstra underarmens sträcksida åt tumsidan till ses en cirka 2 cm lång väsentligen längsförlöpande skarpkantad sårskada som glipar cirka 0,5 cm. Båda ändarna ser spetsiga ut. Skadans övre begränsning är belägen cirka 4 cm nedanför armbågsvecket. **(Skada 125)**
107. På den vänstra underarmens sträcksida ses en cirka 2 cm lång och 0,7 cm glipande väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada belägen cirka 9 cm nedanför armbågsvecket. Båda ändarna ser spetsiga ut. **(Skada 126)**
108. På den vänstra underarmens sträcksida åt lillfingersidan till ses en cirka 3 cm lång och 2 cm glipande skarpkantad sårskada. Skadans nedre begränsning är belägen cirka 5 cm ovanför handleden. Sårskadans övre ände är spetsig och den nedre är trubbig. En cirka 4 x 4 cm stor blödning kan ses i underhuds fett och i den underliggande muskulaturen. **(Skada 127)**
109. På den vänstra underarmens sträcksida åt lillfingersidan till ses en cirka 1,5 cm lång väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada. Skadan är belägen cirka 3,5 cm ovanför handleden. Skadans bakre begränsning är spetsig och den främre är trubbig. **(Skada 128)**



110. På den vänstra överarmens baksida ses en cirka 2,5 cm lång och 1,5 cm glipande väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada. Båda ändarna ser spetsiga ut. Skadan är belägen cirka 13 cm ovanför armbågsspetsen. **(Skada 129)**
111. På den vänstra överarmens baksida ses en cirka 1,5 cm lång och 1 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån lillfingersidan, snett nedåt tumsidan. Skadan har sin nedre begränsning cirka 13 cm ovanför armbågsspetsen. **(Skada 130)**
112. På den vänstra överarmens baksida ses en cirka 2 cm lång och 1 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån lillfingersidan, snett nedåt tumsidan. Sårskadans nedre begränsning är belägen cirka 9 cm ovanför armbågsspetsen. **(Skada 131)**
113. På den vänstra överarmens baksida åt insidan till ses en cirka 1 cm lång och 0,7 cm glipande skarpkantad sårskada vars nedre begränsning är belägen cirka 9 cm ovanför armbågsspetsen. Ändarna är svårbedömda. **(Skada 132)**
114. På den vänstra överarmens baksida åt insidan till ses en skada som är en 1 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada väsentligen tvärförlöpande sårskada belägen cirka 12 cm ovanför armbågsspetsen. Båda ändarna ser spetsiga ut. **(Skada 133)**
115. I anslutning till skadorna **132 och 133** ses vid underhudspreparation en cirka 7 x 3 cm stor längsförlöpande blödning i underhudsfettvävnad och muskulatur.
116. På den vänstra överarmens baksida ses en cirka 2,5 cm lång väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada. Båda ändarna ser spetsiga ut. Skadan är belägen cirka 5 cm ovanför armbågsspetsen. **(Skada 134)**
117. På den vänstra underarmens sträcksida åt lillfingersidan till ses en längsförlöpande cirka 1 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada. Sårskadans övre begränsning är belägen cirka 9 cm nedanför armbågsspetsen. Skadans nedre ände är trubbig och den övre är spetsig. **(Skada 135)**
118. På den vänstra underarmens lillfingersida ses en cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada belägen cirka 11 cm nedanför armbågsspetsen. Ändarna är svårbedömda. **(Skada 136)**
119. På den vänstra underarmens böjsida, åt lillfingersidan till ses en cirka 2 cm lång och 1 cm glipande längsförlöpande skarpkantad sårskada vars nedre begränsning är belägen vid handleden. Sårskadans nedre ände är spetsig och



den övre är trubbig. En cirka 2 x 2 cm stor mörkröd blödning ses under muskulaturen. Dock ses ingen säker missfärgning i huden. **(Skada 137)**

120. På den vänstra handryggen direkt ovanför pekfingrets grundled ses en cirka 1,3 cm lång väsentligen längsförlöpande skarpkantad sårskada. Sårskadans övre ände är spetsig och den nedre är trubbig. **(Skada 138)**
121. På den vänstra handryggen direkt över ringfingrets grundled ses en cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande väsentligen längsförlöpande skarpkantad sårskada. Båda ändarna ser spetsiga ut. Skadans nedre ände är belägen direkt över ringfingrets grundled. **(Skada 139)**
122. På den vänstra handflatan ses en cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande väsentligen längsförlöpande sårskada. Sårskadan är belägen mittemellan det vänstra långfingrets och ringfingrets grundleder. Sårskadan går in cirka 1 cm på djupet med riktning uppåt, snett mot kroppens baksida. **(Skada 140)**
123. På den vänstra tummens böjsida ses en cirka 0,5 cm lång väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada som glipar cirka 0,2 cm. Skadans ändrar är svårbedömda. Skadan är ett par millimeter djup. Skadan är belägen cirka 0,5 cm nedanför tummens fingerled. **(Skada 141)**
124. På den vänstra underarmens böjsida, åt tumsidan till ses en cirka 0,5 cm lång och 0,3 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån lillfingersidan, snett nedåt tumsidan. Sårskadan har sin nedre begränsning cirka 6 cm ovanför handleden. Skadan omges av en blårod missfärgning i huden. Skadan omges av en blårod missfärgning i huden och en cirka 2 x 2 cm stor mörkröd blödning ses i underhuds fettet **(Skada 142)**.
125. På den vänstra underarmens böjsida, direkt nedanför armbågsvecket ses en cirka 2 x 2 cm stor blårod missfärgning i huden och en motsvarande blödning i underhuds fettvävnad och muskulatur som är cirka 3 x 3 cm stor ses. **(Skada 143)**
126. Skelettet i armen och handen känns helt.

Bålen

127. På bålens framsida ses ett 33 x 13 cm stor längsförlöpande område med centrum cirka 13 cm ovanför naveln och 3 cm till vänster om kroppens främre medellinje. Inom detta område ses fjorton stycken skarpkantade sårskador, **skada 62-93** enligt följande:



128. På bålens framsida ses en cirka 1 cm lång och 0,5 cm glipande väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada. Skadans vänstra begränsning är belägen cirka 10 cm nedanför bröstbenets övre begränsning och 3 cm till vänster om kroppens främre medellinje. Skadans högra ände är spetsig och den vänstra är trubbig. **(Skada 62)**

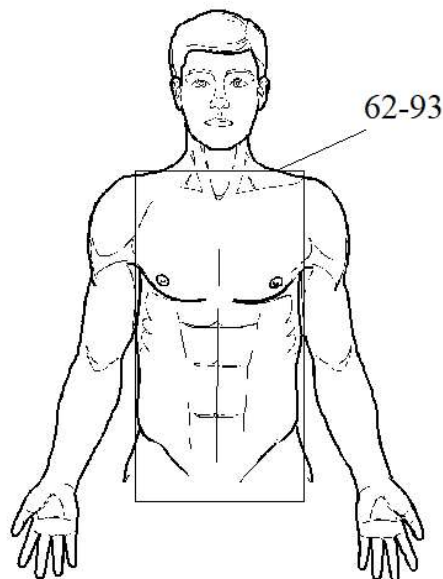
129. På bålens framsida ses en cirka 0,5 cm lång skarpkantad sårskada som glipar cirka 0,3 cm. Skadan har en riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger. Skadans högra ände är spetsig och den vänstra är trubbig. Sårskadans högra ände är belägen cirka 2 cm till vänster om kroppens främre medellinje och cirka 6 cm nedanför bröstvårtorna. **(Skada 63)**

130. På bålens framsida ses en cirka 2 cm lång och 1 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger. Sårskadans högra ände är spetsig och den vänstra trubbig. Sårskadans högra begränsning är belägen cirka 4 cm till vänster om kroppens främre medellinje och cirka 9 cm nedanför bröstvårtorna. Sårkanalen förlöper snett nedåt, inåt (mot kroppens baksida) och åt höger och är minst 5 cm djup. **(Skada 64)**

131. På bålens framsida ses en cirka 0,5 cm lång och 0,2 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån höger, snett nedåt vänster. Sårskadans ändar är svårbedömda. Sårskadans vänstra begränsning är belägen cirka 1 cm till höger om kroppens främre medellinje och cirka 9 cm nedanför bröstvårtorna. **(Skada 65)**

132. På bålens framsida ses en cirka 0,3 cm lång och 0,3 cm glipande skarpkantad väsentligen tvärförlöpande sårskada vars vänstra begränsning är belägen cirka 2 cm till höger om kroppens främre medellinje och cirka 13 cm ovanför naveln. **(Skada 66)**

133. På bålens framsida ses en cirka 1,5 cm lång och cirka 1 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger. Sårskadans högra ände är spetsig och den vänstra är trubbig. Sårskadans högra begränsning är belägen cirka 7,5 cm till vänster om kroppens främre medellinje och cirka 14 cm ovanför navlen. Sårkanalen förlöper snett nedåt, åt höger och åt kroppens baksida och är minst cirka 4 cm djup. Den löper genom hud, underhudsfett för att på djupet gå genom muskulaturen (cirka 2,5 cm lång





skada) där en skarp skada på revbenet kan ses. Sårkanalen har en riktning snett nedåt och mot kroppens baksida. **(Skada 67)**

134. På bålens framsida ses en cirka 2 cm lång skarpkantad sårskada som är väsentligen tvärförlöpande men har en antydd riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger. Sårskadans högra begränsning är belägen cirka 7,5 cm till vänster om kroppens främre medellinje och cirka 11 cm ovanför naveln. Båda skadans ändar ser spetsiga. **(Skada 68)**
135. På bålens framsida ses en cirka 1,5 cm lång och 1 cm glipande skarpkantad sårskada som är väsentligen längsförlöpande. Skadan nedre begränsning är belägen cirka 9,5 cm ovanför naveln och cirka 8 cm till vänster om kroppens främre medellinje. Skadans nedre ände är spetsig och den övre är trubbig. **(Skada 69)**
136. **Skada 68** och **69** går i underhuds fett ihop i samma sårkanal som förlöper snett nedåt åt höger och svagt mot kroppens baksida. Sårkanalen är minst cirka 4 cm djup.
137. På bålens framsida ses en cirka 1,5 cm lång och 1 cm glipande längsförlöpande skarpkantad sårskada vars nedre begränsning är belägen cirka 5 cm ovanför navlen och cirka 6,5 cm till vänster om kroppens främre medellinje. Sårskadans nedre begränsning är spetsig och den övre änden är trubbig med en liten hudflik i den övre änden. **(Skada 70)**
138. På bålens framsida ses en cirka 1,5 cm lång och cirka 0,4 cm glipande väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada vars högra begränsning är beläget cirka 4 cm ovanför navlen och cirka 4 cm till höger om kroppens främre medellinje. Sårskadans högra ände är spetsig och den vänstra är trubbig med förekomst av en liten hudflik. Sårkanalen går igenom hud, underhuds fettvävnad, muskulatur och går igenom bukhinnan in till fri bukhåla. Sårkanalen har en riktning snett rakt åt höger och mot kroppens baksida. **(Skada 71)**
139. På bålens framsida ses en cirka 1,5 cm lång och cirka 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger. Sårskadan har sin högra begränsning cirka 1 cm till höger om kroppens främre medellinje och cirka 1 cm ovanför naveln. Sårskadans högra begränsning är spetsig och den vänstra änden är trubbig. Sårkanalen förlöper genom hud, underhuds fettvävnad, muskulatur och in genom bukhinnan in i fri bukhåla. I bukhinnan ses två stycken närliggande skarpkantade defekter. Den ena är en fortsättning på sårkanalen från **skada 71** och har en väsentligen tvärförlöpande riktning. Denna skadas sårkanal ligger till höger om skada 71 sårkanal. Sårkanalen är skarpkantad och väsentligen tvärförlöpande. **(Skada 72)**



140. På bålens framsida ses en cirka 1,5 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad väsentligen tvärförlöpande sårskada vars högra begränsning är belägen cirka 4 cm till vänster om kroppens främre medellinje och 1 cm ovanför naveln. Sårskadans högra ände är spetsig och den vänstra är trubbig. **(Skada 73)**
141. På bålens framsida ses en cirka 1,5 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada som är väsentligen tvärförlöpande. Sårskadans vänstra begränsning är belägen cirka 1 cm till höger om kroppens främre medellinje och cirka 4 cm nedanför naveln. Båda ändarna ser spetsiga ut. **(Skada 74)**
142. På bålens framsida ses vidare en cirka 0,2 x 0,2 cm skarpkantad skada belägen cirka 3,5 cm till höger om kroppens främre medellinje och 3,5 cm nedanför naveln. Ändarna är svårbedömda. **(Skada 75)**
143. **Skadorna 65-70,73-75** har sårkanaler som slutar i underhudsfettväven eller i underliggande muskulatur. Dessa sårkanaler är uppskattningsvis 2 – 3 cm djupa och i muskulaturen och underhudsfettet ses mörkröda blödningar i anslutning till de skarpkantade sårskadorna.
144. I den vänstra flanken ses ett cirka 16 x 18 cm stort längsförlöpande område med centrum cirka 3 cm ovanför naveln och i kroppens vänstra sidolinje. Inom detta område ses fjorton skarpkantade sårskador enligt följande:
145. I den vänstra flanken ses en cirka 0,7 cm lång och 0,3 cm glipande skarpkantad i pilriktning förlöpande sårskada vars bakre begränsning är belägen i kroppens vänstra sidolinje och cirka 13 cm ovanför naveln. **(Skada 76)**
146. I den vänstra flanken ses en cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån, bakifrån, snett nedåt framåt. Sårskadan har sin främre begränsning i kroppens vänstra sidolinje och cirka 9 cm ovanför naveln. Den nedre änden är spetsig och den övre änden är trubbig. Sårkanalen passerar hud, underhudsfett, muskulatur och löper in på djupet genom den vänstra lungsäcken. Även denna sårkanal har en riktning snett nedåt åt höger och mot kroppens baksida. **(Skada 77)**
147. I den vänstra flanken ses en cirka 0,7 cm lång och 0,7 cm glipande skarpkantad väsentligen längsförlöpande sårskada som har en antydd riktning uppifrån, framifrån, snett nedåt bakåt. Sårskadan har sin övre begränsning cirka 1 cm bakom kroppens vänstra sidolinje och cirka 11 cm ovanför naveln. Den nedre änden är spetsig och den övre änden är trubbig. **(Skada 78)**
148. I den vänstra flanken ses en cirka 2 cm lång och 1 cm glipande skarpkantad sårskada som är väsentligen längsförlöpande. Sårskadan har sin nedre begränsning cirka 7 cm ovanför naveln och i kroppens vänstra sidolinje. Den



nedre änden är spetsig och den övre är trubbig. Sårskadan förlöper genom hud, underhudsfettvävanad, muskulatur och orsakar en mindre skelettskada på det tionde revbenet. Sårkanalen förlöper snett nedåt och åt höger och åt kroppens baksida till och går in i lungsäcken. **(Skada 79)**

149. I den vänstra flanken ses en cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada som förlöper i pilriktningen. Sårskadan har sin främre begränsning i kroppens vänstra sidolinje och cirka 7 cm ovanför naveln. Sårskadans främre ände är spetsig och den bakre är trubbig. **(Skada 80)**
150. I den vänstra flanken, åt baksidan till ses en cirka 1,5 cm lång och 1 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån, framifrån, snett nedåt bakåt. Skadans nedre ände är spetsig och den övre är trubbig. Sårskadan har sin nedre begränsning cirka 12 cm ovanför naveln och cirka 6 cm bakom kroppens vänstra sidolinje. **(Skada 81)**
151. I den vänstra flanken ses en cirka 1,5 cm lång och 1 cm glipande väsentligen längsförlöpande sårskada vars nedre begränsning är belägen cirka 8 cm ovanför navlen och 4 cm bakom kroppens vänstra sidolinje. Sårskadans nedre begränsning är spetsig och den övre trubbig. **(Skada 82)**
152. Sårkanalerna från **skada 81** och **skada 82** passerar underhudens fettvävnad och går i muskulaturen ihop i samma sårkanal som förlöper snett åt höger och åt kroppens baksida till. Sårskadorna är tillsammans cirka 7 cm djup men förlöper bakom revbenen och passar inte in i lungsäcken.
153. I den vänstra flanken ses en cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån, bakifrån, snett nedåt framåt. Skadan har sin nedre begränsning cirka 6 cm ovanför naveln och 8 cm framför kroppens vänstra sidolinje. Sårskadan har svårbedömda kanter. Sårkanalen uppvisar en riktning snett nedåt och åt höger och åt kroppens baksida till. I muskulaturen mellan det åttonde och nionde revbenet ses en cirka 3 x 1 cm stor skarpkantad defekt med riktning snett uppifrån vänster nedåt höger. Sårkanalen löper sedan mellan revben åtta och nio och orsakar en cirka 1 cm lång och väsentligen längsförlöpande skarp skada på mellangärdet och går in i fri bukhåla. **(Skada 83)**
154. I den vänstra flanken ses en cirka 0,5 cm lång väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada som är cirka 0,1 djup. Sårskadan har sin bakre begränsning cirka 7 cm framför kroppens vänstra sidolinje och cirka 2 cm ovanför naveln. **(Skada 84)**
155. I den vänstra flanken ses en cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån, bakifrån, snett nedåt framåt. Sårskadan har sin



bakre begränsning cirka 4 cm framför kroppens vänstra sidolinje och 2 cm ovanför navlen. Båda ändar ser skarpa ut. Sårkanalen löper snett nedåt åt höger och mot kroppen baksida genom hud, underhuds fett, muskulatur och går igenom bukhinnan in i fri bukhåla (**Skada 85**).

156. På magsäckens framsida ses två stycken skarpkantade skador liggande på ett avstånd på cirka 1 cm från varandra. Den övre skadan är cirka 1 cm lång och den undre skadan är cirka 0,5 cm lång. Båda skadorna är intravitala (tillfogade i livet). Ovan nämnda skador på magsäcken bedöms orsakade av **skada 83** och/eller **skada 85**.
157. I den vänstra flanken ses en cirka 0,5 cm lång i pilriktningen förlöpande skarpkantad sårskada som är cirka 0,1 cm djup. Sårskadans bakre begränsning är belägen cirka 5 cm framför kroppens vänstra sidolinje och cirka 7 cm ovanför naveln. (**Skada 86**)
158. I den vänstra flanken ses en i pilriktningen förlöpande cirka 1,5 cm lång och 1 cm glipande skarpkantad sårskada. Sårskadans främre begränsning är belägen cirka 1 cm bakom kroppens vänstra sidolinje och i linje med naveln. Sårskadan har svårbedömda ändar. Sårkanalen går in på djupet, passerar hud, underhuds fettvävnad, muskulatur och bukhinna och går in i fri bukhåla där den sedan fortsätter in i del av den vänstra höftböjarmuskeln (psoas). (**Skada 87**)
159. I den vänstra flanken, åt baksidan till ses en cirka 1,5 cm lång väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada vars främre begränsning är belägen cirka 2 cm ovanför navelnivå och 6 cm bakom kroppens vänstra sidolinje. Båda ändarna ser spetsiga ut. (**Skada 88**)
160. I den vänstra flanken, åt baksidan till ses en cirka 2 cm lång väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada vars främre begränsning är belägen cirka 9 cm bakom kroppens vänstra sidolinje och i navelnivå. Båda ändarna ser spetsiga ut. (**Skada 89**)
161. På bålens framsida ses en cirka 1 cm lång och 0,5 cm glipande längsförlöpande skarpkantad sårskada vars övre begränsning är belägen cirka 4 cm ovanför och 12 cm till vänster om bröstbenets övre begränsning. Sårskadans övre ände är spetsig och den nedre är trubbig. Sårkanalen löper genom underhuds fett och muskulatur och snett mot kroppens baksida och rakt åt vänster med ett djup på cirka 5 cm där den slutar i muskellagret. Sårkanalen sträcker sig snett uppåt och åt vänster och mot kroppens baksida till. (**Skada 90**)
162. I den högra flanken ses en cirka 1,5 cm lång i pilriktningen förlöpande skarpkantad sårskada som glipar cirka 0,5 cm. Skadan har sin främre begränsning cirka 14 cm till höger om kroppens främre medellinje och cirka 16



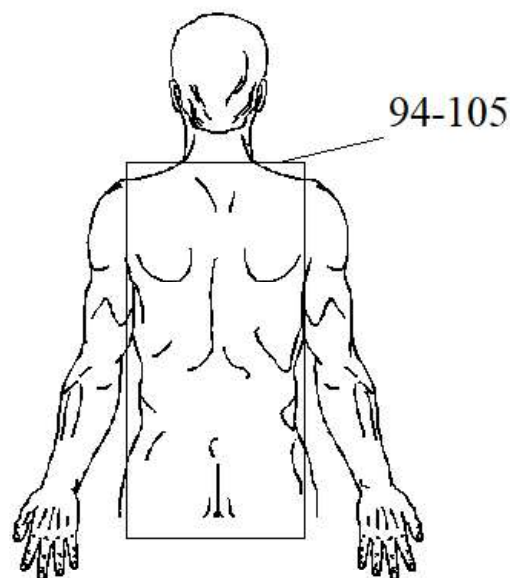
cm ovanför naveln. Skadans bakre begränsning är spetsig och den främre är trubbig. Sårkanalen förlöper snett, rakt nedåt åt vänster genom muskulaturen mittemellan det åttonde och nionde revbenet och är minst 3 cm djup. **(Skada 91)**

163. I den högra flanken, åt baksidan till ses en cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande i pilriktningen förlöpande skarpkantad sårskada vars främre begränsning är belägen cirka 4 cm bakom kroppens högra sidolinje och cirka 18 cm ovanför naveln. Skadans bakre ände är spetsig och den främre är trubbig. Sårkanalen förlöper in på djupet genom hud, underhuds fettvävnad, genom muskulaturen genom det nionde och tionde revbenet där man ser en cirka 1,5 cm lång väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada. Den fortsätter sedan in i den högra lungsäcken och orsakar en cirka 1,5 cm lång väsentligen tvärförlöpande skarpkantad skada i den högra lungans underlob. Sårkanalen förlöper sedan vidare genom mellangärdet och in i fri bukhåla. Där fortsätter sårkanalen och orsakar en skada på levern som är cirka 4 cm djup och belägen på leverns bakre högra sida. Skadan på leverns högra sida är cirka 2 cm bred och går in i levern med en riktning snett nedåt åt vänster och mot kroppens baksida där såret i levern är cirka 5 cm djupt. Den totala längden på sårkanalen bedöms vara uppskattningsvis 10 centimeter. **(Skada 92)**

164. På bålens framsida ses en skarpkantad cirka 0,5 cm lång, längsförlöpande skada vars övre begränsning är belägen cirka 10 cm ovanför den vänstra bröstvårtan och cirka 16 cm till vänster om kroppens främre medellinje. **(Skada 93)**

165. På brösttryggens övre del ses ett cirka 16 x 10 cm stort tvärförlöpande område med centrum cirka 4 cm till vänster om kroppens bakre medellinje och cirka 4 cm nedanför den sjunde halskotans utskjutande utskott. Inom området ses åtta stycken skarpkantade sårskador **skada 94-105** enligt följande:

166. På ryggen, åt halsen till ses en tvärförlöpande cirka 1,5 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada. Skadans vänstra begränsning är belägen cirka 1 cm till höger om kroppens bakre medellinje och 1 cm ovanför den sjunde halskotans utskott. Skadans vänstra begränsning är spetsig och den högra är trubbig. **(Skada 94)**





167. På ryggen ses en cirka 1,5 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger. Sårskadans högra begränsning är belägen cirka 5 cm till vänster om kroppens bakre medellinje och cirka 2 cm nedanför den sjunde halskotans utskott. Sårskadans övre ände är spetsig och den nedre är trubbig. Sårkanalen förlöper snett uppåt åt vänster och mot kroppen framsida och är cirka 7 cm djup. **(Skada 95)**
168. På ryggen ses en cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån höger, snett nedåt vänster. Utifrån denna skada ses också en skänkel som är cirka 1 cm lång och har en riktning nerifrån höger, snett uppåt vänster. Skadans övre begränsning är belägen cirka 2 cm nedanför den sjunde halskotans utskott och cirka 2 cm till höger om kroppens bakre medellinje. Sårkanalens riktning är mot kroppens framsida, är minst 4 cm lång och går fram till kotpelaren. **(Skada 96)**
169. På ryggen ses en cirka 1,5 cm lång och 1 cm glipande skarpkantad längsförlöpande sårskada. Skadans nedre begränsning är belägen cirka 3 cm till vänster om kroppens bakre medellinje och cirka 5,5 cm nedanför den sjunde halskotans utskott. Sårskadans nedre begränsning är spetsig och den övre är trubbig. **(Skada 97)**
170. På ryggen ses en cirka 1,5 cm lång och väsentligen längsförlöpande skarpkantad sårskada. Skadans nedre begränsning är belägen cirka 3 cm till höger om kroppens bakre medellinje och cirka 6 cm nedanför den sjunde halskotans utskott. Sårskadans nedre ände är spetsig och den övre är trubbig. **(Skada 98)**
171. På ryggen ses en cirka 1,5 cm lång och 0,5 glipande skarpkantad sårskada som är väsentligen tvärförlöpande men har en antydd riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger. Sårskadans högra begränsning är belägen cirka 1 cm till vänster om kroppens bakre medellinje och cirka 7 cm nedanför den sjunde halskotans utskott. Sårskadans vänstra ände är spetsig och den högra är trubbig. **(Skada 99)**
172. På ryggen ses en cirka 0,5 cm lång och 0,1 glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån höger, snett nedåt vänster. Sårskadan har sin övre begränsning cirka 3 cm nedanför den sjunde halskotans utskott och cirka 10 cm till vänster om kroppens bakre medellinje. Ändarna är svårbedömda. **(Skada 100)**
173. På ryggen ses en cirka 2 cm lång och 0,5 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån höger, snett nedåt vänster. Sårskadan har sin övre begränsning cirka 8 cm till vänster om kroppens bakre medellinje och 8 cm



nedanför den sjunde halskotans utskott. Båda ändarna ser spetsiga ut.
(Skada 101)

174. På ryggen ses en cirka 1,2 cm lång och 0,3 cm glipande väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada. Sårskadans högra begränsning är belägen cirka 13 cm till vänster om kroppens bakre medellinje och cirka 12 cm ovanför höftbenskammen. Båda ändarna ser spetsiga ut. **(Skada 102)**
175. På ryggen ses en cirka 1,5 cm lång och 1 cm glipande skarpkantad sårskada med riktning uppifrån vänster, snett nedåt höger. Sårskadans nedre begränsning är belägen cirka 12 cm ovanför höftbenskammen och cirka 9 cm till vänster om kroppens bakre medellinje. Skadans nedre ände är spetsig och den övre änden är trubbig. Sårkanalen som är cirka 6-7 centimeter lång löper inåt mot kroppens framsida genom underhudsfett och muskulatur och en skarp skada på det elfte revbenet kan ses. **(Skada 103)**
176. På ryggen ses en cirka 2,5 cm lång och 0,5 cm glipande väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada. Sårskadans högra begränsning är belägen cirka 25 cm ovanför analfårans övre begränsning och i kroppens bakre medellinje. Sårskadans högra begränsning är spetsig och den vänstra är trubbig. Sårkanalen är riktad rakt mot kroppens framsida och passerar genom hud, underhudsfettväv, muskulatur för att sedan gå in i den vänstra lungsäcken där en tvärförlöpande skarpkantad defekt belägen mellan det elfte och tolfte revbenet kan ses. Sårkanalen fortsätter genom den vänstra lungans baksida (underloben) och orsakar en cirka 1 cm lång, skarpkantad skada som går in cirka 5 cm i den vänstra underloben. Sårkanalen sträcker sig vidare genom mellangärdet och en cirka 0,7 cm bred och cirka 2 cm djup skarpkantad skada kan ses på den vänstra njurens baksida. **(Skada 104)**
177. På ryggen ses en cirka 0,5 cm lång och 0,3 cm glipande väsentligen tvärförlöpande skarpkantad sårskada belägen cirka 13 cm analfårans övre begränsning och cirka 2 cm till vänster om kroppens bakre medellinje. Sårändarna är svårbedömda. **(Skada 105)**

Det högra benet och foten

178. På det högra benet och foten ses inga skador. Vid underhudspreparation av benet ses inga blödningar i underhudsfettvävnaden eller muskulatur.
179. Skelettet i benet och foten känns helt.

**Det vänstra benet och foten**

180. På det vänstra benet och foten ses inga skador. Vid underhudspreparation av benet ses inga blödningar i underhuds fettvävnaden eller muskulatur.
181. Skelettet i benet och foten känns helt.

De yttre könsdelarna och sätesregionen

182. På de yttre manliga könsdelarna, sätet och i ändtarmsområdet ses inga skador.

Inre undersökning**Huvudet**

183. I huvudsvålen ses blödningar i anslutning till ovan nämnda skarpkantade skador. I tinningmuskulaturen ses inga blödningar.
184. Skalltaket har normal tjocklek. I skalltaket och skallbasen ses inga skelettskador.
185. Hjärnhinnorna är ordinärt glatta och glänsande. I anslutning till hjärnhinnorna ses inga blödningar.
186. Hjärnan har normal storlek, form och konsistens. Vindlingarna och fårorna har normal bredd. Snittytorna inom storhjärnan, lillhjärnan och hjärnstammen är utan skador och sjukliga förändringar. Gränsen mellan den grå och vita substansen är överallt skarp. Kammarrummen har normal vidd och innehåller ordinär vätska.
187. Artärerna på hjärnans undersida är normalvida utan vägginlagringar.

Halsorganen

188. Tungans slemhinna och muskulatur har normalt utseende och är utan skador.
189. I svalget ses inget främmande innehåll. Tungbenet och struphuvudet är oskadade. I de omgivande mjukdelarna ses spridda mörkröda blödningar, mest uttalat på vänster sida (bedöms relaterat till skadan på den vänstra halspulsådern).
190. Kring sköldkörteln ses på både höger och vänster sida mörkröda blödningar. Snittytorna är i övrigt ordinära. Storleken är normal.



191. På den vänstra halspulsådern ses en skada som är beskriven tidigare och vilken är relaterad till **skada 11** och/eller **26**. I halsartärerna ses i övrigt inga skador, inlagringar eller förträngningar.
192. På den högra halsvenen ses en skada vilken är beskriven tidigare under **skadorna 22, 23, 24**. Sårkanaler är svåra att skilja från varandra och denna skada kan härröra från någon av dessa skador.

Bröstorganen

193. Matstrupen har ordinärt ljus slemhinna och innehåller inget främmande material.
194. I den vänstra lungsäcken anträffas cirka 200 ml blod. Den vänstra lungan är sammanfallen. I den högra lungsäcken anträffas cirka 100 ml mörkrött utådrat blod. Lungsäcksbladen är i övrigt normalt glatta och glänsande.
195. Lungorna är sammanfallna och ljusa i färgen. Från snittytorna kan en ringa mängd skummande vätska och blod frampressas. Inga tumörmisstänkta förändringar ses eller känns. I den vänstra lungans underlob ses en skada, **skada 104** och i den högra underloben ses en skada, **skada 92**.
196. På den vänstra lungans baksida, på både ovan- och underlob ses spridda oregelbundet formade upp till 2 x 2 cm stora mörkröda kontusionsblödningar. Dessa är upp mot cirka 0,5 cm tjocka. Båda lungorna är bleka som tecken på utblödning. På den högra lungans överlob ses en cirka 1 cm stor kontusionsblödning, (**skada 144**).
197. På den främre delen av luftstrupen ses en skada vilken är beskriven tidigare under **sårskadorna 22, 23, 24**. Sårkanaler är svåra att skilja från varandra och denna skada kan härröra från någon av dessa skador.
198. Luftstrupen och dess grövre förgreningar har i övrigt ordinärt ljus slemhinna. Luftvägarna innehåller inget främmande material.
199. Lungportarnas lymfknutor är inte förstörade.
200. I lungartärerna ses inga blodproppar eller vägginlagringar.
201. Hjärtsäcken är glatt, glänsande och innehåller en normal mängd vätska.
202. Hjärtat har normal storlek och form. Hjärtats ytterhinna är glatt och glänsande. Kranskärlen förlöper på ordinärt sätt, och i dessa ses inga inlagringar eller förträngningar. Hjärtat har normal innerhinna samt normala klaffar och



sensträngar. Det ovala hålet är stängt. Hjärtmuskulaturen har ordinär brunröd färg och är fast och elastisk med ordinär teckning. Kamrarnas väggar är normaltjocka, och den vänstra kammaren är symmetrisk.

203. I aortas bröstdel och i de större avgångarna ses inga inlagringar och de har normal vidd.

Bukorganen

204. På mellangärdet ses skador som beskrivs under **skada 83 92 och 104**.
205. Bukhålan innehåller ingen ökad mängd vätska. Bukhinnan är glatt och glänsande.
206. I aortas bukdel, och i de större avgångarna ses inga inlagringar och kärlen har normal vidd.
207. I den nedre hålvenen och portådern ses inga blodproppar.
208. Mjälten är normalstor med oskadad kapsel och har normal färg. Snittytorna är ordinära.
209. På levern ses en skada som beskrivs under **skada 104**.
210. Levern är normalstor med skarp främre kant och har normal brunröd färg. Ytan är slät. Vävningen har i övrigt normal teckning och konsistens samt är utan tumörmisstänkta förändringar. På kniven ses ingen fettbeläggning. Gallblåsan innehåller en måttlig mängd gulgrön galla. I gallblåsan ses inga stenar och gallflödet är fritt. Gallblåseväggen har normal tjocklek. Skadan på levern beskrivs under **skada 92**.
211. På magsäckens framsida ses två stycken skarpkantade skador liggande på ett avstånd på cirka 1 cm från varandra. Den övre skadan är cirka 1 cm lång och den undre skadan är cirka 0,5 cm lång. Båda skadorna är intravitala (tillfogade i livet). Ovan nämnda skador på magsäcken bedöms orsakade av **skada 83** och/eller **skada 85**.
212. På magsäcken ses två stycken skador som beskrivs just efter skadebeskrivningen ovan av **skadorna 83 och 85**.
213. I magsäcken ses cirka 300 ml delvis nedbrutna matrester med utseende av ris. Utöver ovan nämnda skador ses i slemhinnorna i magsäcken och tolvfingertarmen ses inga sår eller ärr.



214. Tarmarna och tarmkäxet har normalt utseende utan skador och sjukliga förändringar. Ställvis görs insnitt i tarmarna och här ses normalt innehåll. Blindtarmens maskformiga bihang återfinns.
215. Bukspottkörteln är normalstor, har normal konsistens och är utan tumörmisstänkta förändringar.
216. Binjurarna är normalstora, har ordinär färg och är utan tumörmisstänkta förändringar.
217. Njurarnas fettkapslar är normaltjocka. Bindvävskapslarna avlägsnas lätt. Njurarna är normalstora med i övrigt släta ytor, ordinär brunröd färg och fast, elastisk konsistens. I vävnaden ses tydligt tecknade njurpyramider med skarp avgränsning mot normalhög bark. Njurbäcken och de inledande delarna av urinledarna är normalvida med oretade slemhinnor och de innehåller inga njurstenar. I anslutning till ovan nämnda skada, **skada 104** ses mindre mörkröda blödningar i vävnaden.

Bäckenorganen

218. I urinblåsan ses cirka 50 ml ljusgul urin. Slemhinnan är ordinärt ljus.
219. Prostatan är normalstor och har ordinära snittytor.
220. Ändtarmen har normal slemhinna och normalt innehåll.

Skelettet

221. På det vänstra nionde revbenet ses ett brott som helt delar revbenet. Brottet är beläget cirka 13 cm till vänster om kroppens främre medellinje. (**skada 145**)
222. Kotpelaren och bäckenet är oskadade.

Underhudspreparation

223. En total underhudspreparation utförs och fynden av detta moment av undersökningen redovisas i anslutning till varje skada.

**Längd och vikter**

Kroppslängd	175 cm
Kroppsvikt	86 kg
Hjärna	1345 g
Hjärta	433 g
Lunga V	304 g
Lunga H	331 g
Lever	1122 g
Njurar	199 g
Mjälte	185 g

Fotografering**Tillvarataget biologiskt material**

För rättskemisk analys har tillvaratagits lårblood, urin, ögonvätska. Proverna har skickats till Rättskemiska laboratorieenheten i Linköping.

För mikroskopisk undersökning har tillvaratagits vävnadsprover från njure, lever, hjärta, bålmskel, lunga, muskel i huvud och halsregion. Det har tagits ett vävnadsprov från muskel för histologisk bedömning och denna vävnadsbit tillhör sårkanal från **skada 83**.

Identitetsmärkningen av proverna överensstämmer med märkningen av kroppen.

För kriminalteknisk undersökning har tillvaratagits nagelskrap höger och vänster hand, hårprover, tops mun/penis/anus.

Prov tas från lungvävnad, njure, hjärna och benmärg för analys av kiselalger.

**RÄTTSMEDICINALVERKET**

RAPPORT

Dnr E23-0924

Ert nr 5000-K1245089-23

Rättskemisk undersökning

Substans	Resultat	Material
1-butanol	Påvisat	Lårblod
1-propanol	Påvisat	Lårblod
Etanol	0.16 ‰	Lårblod



Mikroskopisk undersökning

Hjärtat

Mikroskopisk undersökning visar hjärtmuskel utan tecken på inflammation eller ischemi. Myocyterna är ordinära och tvärstrimmigheten bevarad. Sammantaget ses bild av normal hjärtmuskel.

Lungorna

Inget främmande material eller inandat växtmaterial kan ses. Inga tecken på betydande inflammation eller pneumoni. Normal bild.

Levern

Tydliga strukturer utan något ökat fett eller bindvävsinnehåll. Ingen inflammation i portazonerna. Normal bild.

Njurarna

Tydliga strukturer utan något bindvävsinnehåll. Ingen inflammation. Normal bild.

Bålmuskel

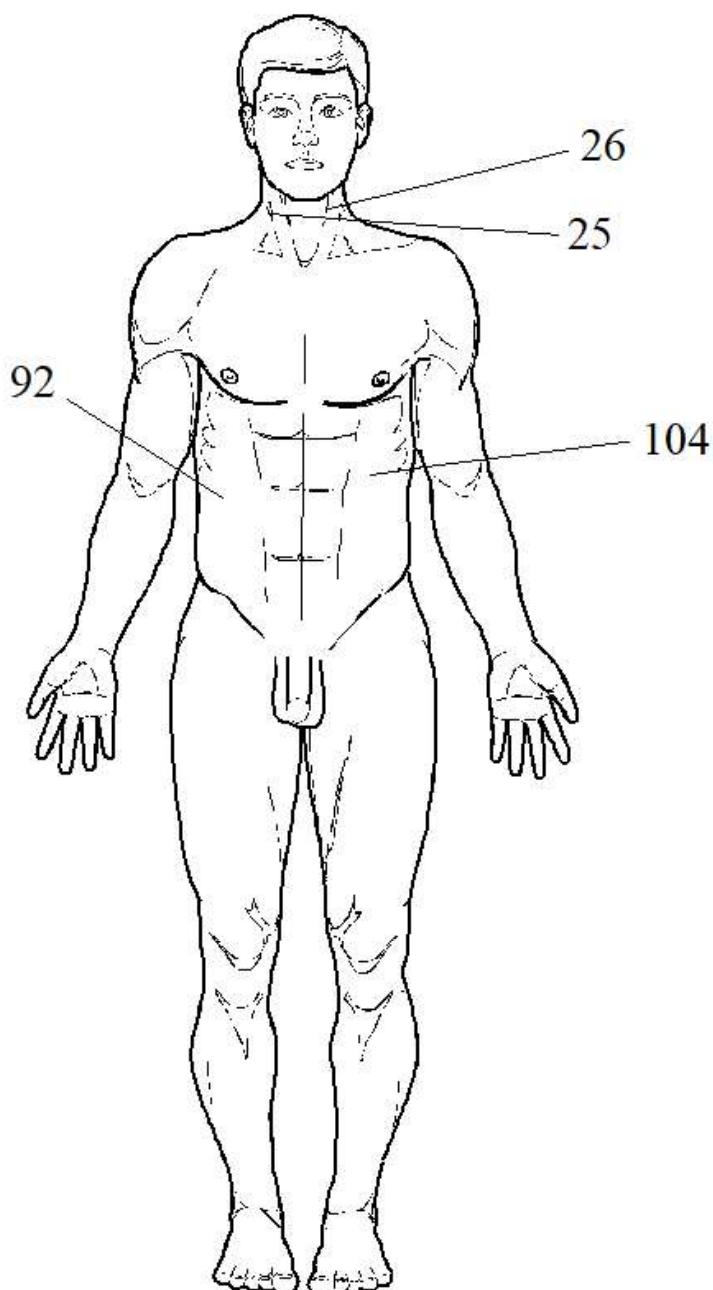
Mikroskopisk undersökning visar muskelvävnad utan tecken på akut inflammatorisk reaktion. Ingen utbredd blödning. Sammantaget ses bild av normal muskel.

Muskel i huvud- och halsregion

Mikroskopisk undersökning visar muskelvävnad utan tecken på akut inflammatorisk reaktion. Ingen utbredd blödning. Sammantaget ses bild av normal muskel.



Schematisk placering av de dödliga skadorna





Särskilda frågeställningar

Fråga 1:

Vi har tagit del av resultat från NFC gällande två knivar som hittats på brottsplatsen som visar att båda knivarna hade avbruten spets på bladet och skadad egg.

Framgår det av målsägandes skador att dessa kan ha tillfogats med kniv som har avbruten spets?

Fråga 2:

Kroppen anträffades i vatten på ca en meters djup i anslutning till strandbrinken. Kroppen låg i "fosterställning" med huvudet nedåt fastkilad med överkroppen i trästockar som stack upp från botten. Det är helt klart av intresse för utredningen om kroppen var i denna ställning när den hamnade i vattnet.

Om kroppen var likstel och i denna ställning innan den hamnade i vattnet - är den då fortfarande i denna ställning då den legat i vatten i 6 dygn?

Om kroppen befann sig i s.k. fosterställning då döden inträdde - och att den därefter i stort sett omgående hamnat i vattnet innan likstelhet hunnit inträda - hade kroppen då fortfarande varit i denna ställning liggandes i vatten 6 dygn senare?

Inträder den s.k. fosterställningen i kroppen om den hamnar i vatten (liknande bränder)?



Rättsmedicinsk obduktion utfördes 2023-10-10 efter beslut av Polisen region Väst, PO Älvsborg.

Bakgrundsinformation

Henrik Erik Myllykoski Olani, en 15 årig pojke, anträffades avliden 2023-10-08 kl. 17.30. Enligt uppgifter som ska ha framkommit bland annat via förhör ska pojken ha knivhuggits och hamnat i vattnet 2023-10-02 strax efter kl. 18 på kvällen.

Med stöd av vad som har framkommit vid undersökningen av den döda kroppen efter **Myllykoski Olani, HENRIK Erik**, [REDACTED], samt av utredningsunderlaget avger jag följande

Utlåtande

Undersökningsfynd

Påvisade skador

Tecken på omfattande skarpt våld med sammanlagt 145 genom huden penetrerande skador mot

- huvud- och halsregionen med ett sextiototal stick- och skärskador med underliggande skador på den vänstra halspulsådern (**skada 25-26**), den högra halsvenen (**skada 22-24**), luftstrupen (**skada 22-24**) samt underhudsfett och muskulatur,
- bålen med ett fyrtiotal stick- och skärskador i underhudsfett och muskulatur samt revben (**skada 67, 79, 92, 103**), den högra (**skada 92**) och vänstra lungan (**skada 104**), mellangärdesmuskeln (**skada 83, 92, 104**), levern (**skada 92**), magsäcken (**skada 83, 85**) och den vänstra njuren (**skada 104**).
- höger (**skada 106-122**) och vänster (**skada 123-142**) arm och hand med ett fyrtiotal stick- och skärskador i underhudsfett och muskulatur.

Tecken på trubbigt våld mot

- den vänstra underarmens böjsida med en underhudsblödning (**skada 143**),
- bålen med stötskador på den högra lungans övre segment och den vänstra lungans baksida (**skada 144**) och ett brott på den vänstra sidans nionde revben (**skada 145**).



Påvisade sjukliga förändringar

- Inga påvisade sjukliga förändringar.

Övriga obduktionsfynd

- Lindrig förruttnelse.
- Skurgummehud på händer och fötter.

Rättskemisk undersökning

Förekomsten av etanol, 1-propanol och 1-butanol (alkoholer) i blodet kan förklaras av produktion i kroppen efter döden (postmortal produktion).

Skadornas uppkomstsätt ¹

Utseendet på skadorna (**skada 1-142**) har ett utseende som talar starkt för att de orsakats av skarpt våld och är förenligt med att de orsakats av ett skarpslipat föremål med egg såsom en kniv.

Det stora antalet skador som tillfogats den avlidne är förknippat med en ansevärd fysisk ansträngning och det är sannolikt att förövaren (eller förövarna) vid åtminstone något tillfälle pausat för att hämta andan eller vila. Det medför att möjligheten att förövaren (eller förövarna) ändrat kroppsposition i förhållande till kroppen får betraktas som beaktansvärd. Det går därför inte att med någon säkerhet uttala sig om antalet förövare eller om skadorna tillfogats den avlidne av någon som är höger- eller vänsterhänt.

Placeringen av skadorna på kroppens framsida (skador på hals och bål) tillsammans med skadorna på kroppens baksida (huvudet, nacken och ryggen) kan dock tala för att förövaren/förövarna varit placerade på olika ställen i förhållande till kroppen och att kroppen inte varit placerad i samma position under skadeförloppet.

Skadorna på den högra (**skada 116-122**) och den vänstra (**skada 138-141**) handen har inte ett utseende som är typiskt för att de uppkommit i samband med att den avlidne har försökt att försvara sig (avvärjningsskador), men det går inte att helt utesluta att åtminstone några av dessa skador uppkommit i samband med att han rört sina armar och händer för att möjligtvis försöka att blockera de hugg/stick som utdelats mot kroppen.

De av trubbigt våld orsakade skadorna (**skada 143-145**) har ett ospecifikt utseende och det är svårt att närmare bedöma deras uppkomstmekanism, men



de kan helt eller delvis ha orsakats i samband med att de skarpa skadorna uppkommit.

Dödstidpunkt ¹

Den exakta tidpunkten för dödsfallet går inte att med någon säkerhet bedöma utifrån de observationer som gjorts i samband med att han hittades i Säveån, Alingsås. Kroppen undersöktes på platsen den 8 oktober kl. 20.55 och var då kall (antagit vattentemperaturen) och täckt med lera samt på huden beväxt med vattenlevande växter. Den rättsmedicinska undersökningen tillåter således ingen närmare bedömning av dödstidpunkten men baserat på det befintliga utredningsmaterialet så är fynden förenliga med att Myllykoski Olani, HENRIK Erik avled 2023-10-02 och att han befunnit sig i vattnet fram till att han påträffades och bärgades.

Dödsorsak ¹

Undersökningsfynden talar starkt för att döden orsakats av de av skarpt våld orsakade skadorna på höger och vänster lunga tillsammans med skadan på levern och de stora kärlen i halsen med efterföljande blödning. Det stora antalet skador på övriga delar av kroppen kan sammantaget ha bidragit till uppkomsten av dödsfallet.

Begynnande förruttnelseförändringar försvårar till viss del bedömningen men ingenting har framkommit vid undersökningen som tyder på att han varit vid liv när han placerades i vattnet.

Dödssätt ¹

Antalet skador tillsammans med deras placering talar starkt för att skadorna åsamkats honom av annan person (homicid).

Kommentar

Det stora antalet skador på ryggen och i nacken kan tala för att han var passiv när majoriteten av dessa skador utdelades. Skadornas allvarlighetsgrad utesluter inte att han kan ha varit rörlig efter att dessa skador tilldelats men det förefaller mera troligt att han efter att ha tillfogats dessa skador varit mindre rörlig - vilket skulle kunna tala emot att han själv förflyttat sig ned i vattnet.

Den analys av kiselalger som utfördes ger inte stöd för inandning av vatten som innehåller måttlig eller riklig mängd med kiselalger. Inget jämförelsematerial har analyserats.

**Svar på särskilda frågeställningar**

Framgår det av målsägandes skador att dessa kan ha tillfogats med kniv som har avbruten spets?

Svar: Nej. Det går inte med säkerhet att uttala sig om huruvida det använts en kniv med avbruten spets. Dock talar skadornas utseende starkt för att åtminstone majoriteten av skadorna tillfogats av ett föremål försett med en skarp egg och en spetsig topp.

Om kroppen var likstel och i denna ställning innan den hamnade i vattnet - är den då fortfarande i denna ställning då den legat i vatten i 6 dygn?

Svar: Nej. Det finns ingenting som talar för att kroppen nödvändigtvis behåller sin ställning i vattnet efter att likstelheten har släppts. Beroende på strömmar eller annan rörelse i vattnet kan kroppens ursprungliga läge och ställning förändras. När likstelheten har släppts kan kroppens ställning således förändras. I detta fall kan också inverkan från djur ha påverkat såväl kroppens position som dess ställning efter döden.

Om kroppen befann sig i s.k. fosterställning då döden inträdde - och att den därefter i stort sett omgående hamnat i vattnet innan likstelhet hunnit inträda - hade kroppen då fortfarande varit i denna ställning liggandes i vatten 6 dygn senare?

Svar: Se svar ovan.

Inträder den s.k. fosterställningen i kroppen om den hamnar i vatten (liksom bränder)?

Svar: Nej. Vatten har ingen inverkan på kroppens ställning efter döden och mekanismen bakom så kallade brandkontrakturer är helt annan och kopplad till den värmeutveckling som sker vid en brand.

Göteborg 2024-02-09

Vidimeras:

Lena Ström Leerech
Överläkare

Carl Winskog
Överläkare

¹ Skälsteg

- visar: Fynden/resultaten är typiska och alternativ är uteslutna.
- talar starkt för: Fynden/resultaten har karakteristika som är typiska. Sannolikheten för alternativ är mycket liten.
- talar för: Fynden/resultaten har karakteristika som är vanliga. Alternativ är möjliga men mindre troliga.
- kan tala för/talar möjligen för: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är näst intill lika troliga.
- talar varken för eller emot/ tillåter ingen slutsats om: Fynden/resultaten har inga eller ospecifika karakteristika.
- kan tala emot/talar möjligen emot: Fynden/resultaten har karakteristika som kan förekomma. Alternativ är dock något mer troliga.
- talar emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är ovanliga. Alternativ är mer troliga.
- talar starkt emot: Fynden/resultaten har karakteristika som är atypiska. Sannolikheten för alternativ är mycket stor.
- utesluter: Fynden/resultaten är atypiska och utesluter detta alternativ.
- förenligt med:
Angående uppkomstsätt: Skadan kan ha uppkommit på det angivna sättet, men kan även ha uppkommit på andra sätt.



RÄTTSMEDICINALVERKET

RAPPORT
2023-10-30Dnr: K2023-O04789
Ert nr: E23-0924Uppdraget inkom: 2023-10-11
Ärendet registrerades: 2023-10-17RMV, Rättsmedicinska enheten i Göteborg
Maria Stark
Box 408
405 30 GÖTEBORG

Rättskemisk undersökning - Slutsvar

Ärendeuppgifter

Personnummer	Namn	Kod eller referensnummer
██████████	Myllykoski Olani, HENRIK Erik	Ej angivet

Inkommet provmaterial

Material	ProvID	Ankomstdatum	Provtagningsdatum	Provtagningsstid
Lårblod	XCU526C	2023-10-17	2023-10-11	14:13
Lårblod	XCU526D	2023-10-17	2023-10-11	14:13
Urin	XCU526A	2023-10-17	2023-10-11	14:13
Urin	XCU526B	2023-10-17	2023-10-11	14:13
Ögonvätska	XCU526E	2023-10-17	2023-10-11	14:13

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Rättsmedicinalverket - Rättskemi Linköping
Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon vx: 010-483 41 00 - Fax: 010-483 41 99
E-post: rkali@rmv.se - www.rmv.se

Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod	
Etanol	0.16 ‰	Lårblod	XCU526C	H013	A
Metanol	Ej påvisat	Lårblod	XCU526C	H013	A
Aceton	Ej påvisat	Lårblod	XCU526C	H013	A
2-propanol	Ej påvisat	Lårblod	XCU526C	H013	A
1-butanol	Påvisat	Lårblod	XCU526C	H013	A
1-propanol	Påvisat	Lårblod	XCU526C	H013	A
Etanol	Ej påvisat	Urin	XCU526A	H013	A
Metanol	Ej påvisat	Urin	XCU526A	H013	A
Aceton	Ej påvisat	Urin	XCU526A	H013	A
2-propanol	Ej påvisat	Urin	XCU526A	H013	A
1-butanol	Ej påvisat	Urin	XCU526A	H013	A
1-propanol	Ej påvisat	Urin	XCU526A	H013	A
Etanol	Ej påvisat	Ögonvätska	XCU526E	H013	A
Metanol	Ej påvisat	Ögonvätska	XCU526E	H013	A
Aceton	Ej påvisat	Ögonvätska	XCU526E	H013	A
2-propanol	Ej påvisat	Ögonvätska	XCU526E	H013	A
1-butanol	Ej påvisat	Ögonvätska	XCU526E	H013	A
1-propanol	Ej påvisat	Ögonvätska	XCU526E	H013	A

A: Substanser som ingår i ackreditering.

Analysresultatet tyder på att etanol kan ha bildats postmortalt.

Analysresultat

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod	
Läkemedel och droger	Ej påvisat	Lårblod	XCU526D	T001	A
Barbiturater och salicylsyra	Ej påvisat	Lårblod	XCU526D	T002	
Nya psykoaktiva substanser (NPS)	Ej påvisat	Lårblod	XCU526D	T008	
Cannabis	Ej påvisat	Urin	XCU526A	I032	A
Amfetaminer	Ej påvisat	Urin	XCU526A	I033	A
Opiater	Ej påvisat	Urin	XCU526A	I034	A
Bensodiazepiner	Ej påvisat	Urin	XCU526A	I035	A
Kokainmetaboliter	Ej påvisat	Urin	XCU526A	I036	A
Buprenorfin	Ej påvisat	Urin	XCU526A	I037	A
MDMA-analoger	Ej påvisat	Urin	XCU526A	I042	A

A: Substanser som ingår i ackreditering.

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.



**RÄTTSMEDICINALVERKET****RAPPORT**
2023-10-30Dnr: K2023-O04789
Ert nr: E23-0924

Substans	Resultat	Material	ProvID	Metod	
----------	----------	----------	--------	-------	--

Information om substanser

Ett annat namn för 2-propanol är isopropanol.

I tjänsten

I tjänsten

Anne-Christine Jareborg

Anna Johansson, Medicinsk biolog

Substanser som ingår i ackrediteringen markeras med ett A vid metodkoden. För information om våra metoder hänvisar vi till analyslistan på vår hemsida www.rmv.se och för information om läkemedel i Sverige se, www.FASS.se.

Resultaten gäller för prov såsom de har mottagits av laboratoriet.

Denna rapport bör endast återges i sin helhet.

Rättsmedicinalverket - Rättskemi Linköping
Artillerigatan 12, 587 58 Linköping
Telefon vx: 010-483 41 00 - Fax: 010-483 41 99
E-post: rkali@rmv.se - www.rmv.se





Bilaga - Skäligen misstänkt

Enhet
Region Väst, Utredning 1 PO Älvsborg

Diariet
5000-K1245089-23

Skäligen misstänkt person	Identifierad	Anledning	Personnr
Andreasson Lundell, Fabian Christofer	Nej	Personen ej närvarande	20070725-5592