

*Christen Scheels død i
Sankt Petersborg 1771*

DEMENTI AF ET FORMODET GIFTMORD

AF

EVA VIKJÆR & PER PRÆTORIUS CLAUSEN

Da den danske diplomat Christen Scheel (1743-71) døde i Sankt Petersborg 18. november 1771,¹ vakte det stor opmærksomhed, og begivenheden har haft et langt efterliv. Det er forståeligt, hvis der lyder et suk ved synet af overskriften, for der er blevet skrevet meget om den smukke unge diplomat, om hans strålende karriere som dansk ambassadør ved kejserinde Katharina den Stores hof i Sankt Petersborg og om hans pludselige og uventede død i en alder af 28 år. Det var et tab for dansk udenrigspolitik, der vakte sorg og bestyrtelse på højeste plan inden for dansk statsforvaltning,² og den uforklarlige hændelse gav anledning til flere teorier. Var det en naturlig død, eller var der nogen, der ønskede at rydde ham af vejen? I Sankt Petersborg opstod straks formodninger om politiske motiver, endda af så konkret art, at det skulle være en dansk legationssekretær, der var skyld i dødsfaldet.³ De blev yderligere næret af, hvad man vidste om de hjemlige politiske forhold under Struensee, som op til og efter J.H.E. Bernstorffs fald i

¹ Datoer angives efter den gregorianske kalender (ny stil), som Danmark gik over til år 1700. I de dokumenter, som offentliggøres som led i denne artikel, og som er affattet i Rusland, benyttes den julianske kalender (gammel stil), som var i brug der indtil 1918, og som i 1700-tallet var 11 dage efter den gregorianske. Efter juliansk kalender er dødsdagen således 7. november. En luthersk præst forestod den religiøse ceremoni ved bisættelsen i Skt. Petersborg. Den fandt sted 22. november (efter juliansk kalender 11. november).

² E. Holm: „Styrelsen af Danmark-Norges Udenrigspolitik under Struensee“, *Historisk Tidsskrift*, 4. rk., II (1870-72), s. 332-433 (Se bl.a. Efterskrift s. 433). Vilhelm Samuel Skeel: *Optegnelser om Familien Skeel*, Kbh. 1871, s. 322. Aage Friis (udg.): *Bernstorffske Papirer*, I-III, Kbh. 1904-13, II, s. 510-11, III, s. 161. Aage Friis: *Bernstorfferne og Danmark*, I-II, Kbh. 1903-19, II, s. 105-6.

³ Holm: „Styrelsen af Danmark-Norges Udenrigspolitik under Struensee“, s. 428.

1770 blandede sig på en uheldig måde i dansk udenrigspolitik. Dertil kom rygterne om, at Scheel kunne være offer for et jalousidrab, og de var ganske nærliggende, både i samtiden og i eftertiden, ud fra kendskab til forholdene ved Katharinas hof, hvor hendes skiftende favoritter spillede en stor politisk rolle. Især blev kejserindens daværende elsker, grev Grigorij Orlov (1734-83), mistænkt for at ønske den smukke og intelligente greve med den belevne optræden ryddet af vejen.

Selvom flere historikere har været skeptiske over for disse rygter, har de været sejlivede, vel nok på grund af deres dramatiske og pikante karakter.⁴ Inden for de senere år er der imidlertid kommet nyt relevant kildemateriale til, idet kunsthistoriker Lone Bording Jensen har gennemgået Christen Scheels papirer i Rigsarkivet⁵ og bl.a. fremdraget to dokumenter på fransk, underskrevet af en tysk-russisk læge, H. Bacheracht. Heri beskrives forløbet af Scheels sygdom, og der redegøres for resultaterne af obduktion af liget. Et tydeligt bevis på, at en så betydningsfuld begivenhed som en dansk diplomats død i Rusland ikke blev forbigået, uden at de nærmere omstændigheder blev indberettet til hjemlandet.

Uddrag af Lone Bording Jensens fund er tidligere i to artikler blevet benyttet af museumsinspektør Jesper Munk Andersen,⁶ der imidlertid ikke føler, at han kan nå længere end tidligere historikere, idet han i begge tilfælde konkluderer: „Det endegyldige svar på årsagen til Christen Scheels død fortaber sig i den historiske tåge – om der var tale om mord eller blot et uheldigt sygdomsforløb, må stå hen i det uvisse“.⁷ På formidlingshjemmesiden „Historiefortælleren“, hvor dr. Bacherachts dokumenter også er afbildet, nævnes, at døden kunne skyldes udbredte infektioner med efterfølgende multiorgansvigt, men

⁴ I efteråret 2010 åbnede en særudstilling med titlen „Giftig sladder eller dødeligt diplomati“ på Herregårdsmuseet Gammel Estrup, se Syddjurs Adresseavisen 27.8.2010: <http://syddjurs.lokalavisen.dk/nyheder/2010-08-27/-Giftigt-sladder-p%C3%A5-Gl.-Estrup-2685815.html> (konsulteret 6.7.2019). Materialet er brugt på museets formidlingshjemmeside „Historiefortælleren“: <http://historiefortaellere.com/> (vælg „Stamtræet“ (nederst til venstre), vælg „Christen greve Scheel“ (øverst til venstre), vælg „Døden i Rusland“, se f.eks. videoen på side 2) (konsulteret 6.7.2019).

⁵ Skeel (Scheel) Christen. Personlige papirer (1757-1771) Arkivnummer 01905 (citeres herefter som: RA Scheel).

⁶ Jesper Munk Andersen: „...Udtrykke for hende de Følelser, der skyldes hende“, *Herregårdshistorie*, [udg. af] *Herregårdsmuseet Gammel Estrup*, V, 2010, s. 20-32 og Jesper Munk Andersen: „Christen Scheel og Det russiske Rige“, *Meddelelser. Dansk Adelsforening*, 2011, s. 42-55.

⁷ Andersen: „...Udtrykke for hende de Følelser, der skyldes hende“, s. 31.

samtidig fastholdes jalousi og politik som mulige motiver til et giftmord.⁸

Der er imidlertid ingen grund til at opretholde tvivlen og dermed de spændende teorier om gift- og jalousimord. En lægefaglig analyse af dokumenterne, der her for første gang udgives i deres helhed på grundlag af originalerne, godtgør, at der med overvejende sandsynlighed var tale om en akut nyresygdom og muligvis også om leverkræft. I det følgende er dokumenterne gengivet i bogstavret transskription og oversættelse efterfulgt af en medicinsk analyse. Først dog en opsummering af hovedbegivenhederne i Christen Scheels liv.

Christen Scheels liv og død

Han kom til verden 15. juni 1743. Forældrene var Jørgen Scheel (1718-86) og dennes første hustru, Lucie von Thienen (1718-43), der døde en månedstid efter fødslen. Christen var født ind i en magtfuld familie, hvis besiddelser var grundlagt af hans tip-tip-tip-oldefar Eske Brock (1560-1625) og kom i slægten Skeels eje ved hans tip-tip-oldefar Jørgen Skeels (1578-1631) ægteskab med Eskes datter, Jytte Brock (1595-1640). De blev forøget af de næste generationer både ved ægteskaber, mageskifter og køb. Hans oldemor, Benedicte Brockdorff, grundlagde Gl. Estrup som stamhus. Hendes søn, Christens farfar, oprettede et grevskab bestående af andre af familiens godser. Samtidig ændredes slægtsnavnet, så det fik et mere tysk præg.

Christen Scheel fik en opdragelse, som svarede til hans herkomst og glimrende begavelse. Som det var sædvane for en ung adelsmand, fuldendte han sin uddannelse med studieophold i udlandet, og der lød kun lovord om hans begavelse, flid og opførsel.⁹

Efter hjemkomsten blev Christen Scheel tilknyttet udenrigstjenesten. Han blev håndplukket af J.H.E. Bernstorff, som havde høje tanker om hans evner, og i en alder af kun 25 år blev han udnævnt til gesandt ved kejserinde Katharina 2.s hof.

Denne post var af stor betydning for Danmark. I årene 1751-70, hvor Bernstorff var udenrigsminister, var relationerne mellem Danmark og Rusland et centralt punkt i hans politik. Da kejserinde Katharina

⁸ <http://historiefortaelleren.com/> vælg „Skatten“ (nederst til højre), vælg „Døden i Skt. Petersborg“ (konsulteret 6.7.2019). Blandt forfatterne til teksterne (se startside „Historiefortælleren“ øverst midt for) er nævnt Jesper Munk Andersen. Adskillige formuleringer i de trykte artikler (se note 6) gentages i „Døden i Sankt Petersborg“. Man kan derfor formode, at teksten her også er skrevet af ham.

⁹ Brev dat. 1.12.1763 fra C.F. Gellert til J.H.E. Bernstorff trykt i *Bernstorffske Papirer*, II, 1907, s. 222-223.

rinas ægtefælle Peter 3. (1728-62) i 1762 overtog den russiske trone, opstod en truende fare for Danmark. Peter var født som Karl Peter Ulrich, hertug af Gottorp; han var en forbitret fjende af Danmark, og så snart han blev udnævnt til zar, allierede han sig med Preussen for at generobre de gottorpske dele af Holsten. Det var kun Peter 3.s afsættelse og pludselige død, der afværgede den planlagte angrebskrig mod Danmark. For at fjerne fremtidige trusler fra Rusland, hvor Peters søn Paul (1754-1801) havde arvet rettighederne i Holsten, blev der udfoldet store diplomatiske bestræbelser fra dansk side, og i 1767 blev en foreløbig mageskiftetraktat underskrevet. Ifølge denne skulle Rusland afstå de gottorpske dele af Holsten, mod at Danmark afgav grevskaberne Oldenburg og Delmenhorst og tillige overtog betydelige økonomiske forpligtelser. Desuden indeholdt traktaten bestemmelser om en forsvarsalliance mellem Rusland og Danmark. Men det var en provisorisk traktat, den endelige kunne først blive underskrevet af kronprins Paul, når han blev myndig. Det blev nu Christen Scheels opgave at videreføre forhandlingerne og påvirke kejserinde Katharina til at gøre sin indflydelse gældende over for tronfølgeren, og han udførte sit hverv med diplomatisk og politisk dygtighed, selvom J.H.E. Bernstorffs fald i 1770 og Struensees uheldige indblanding lagde ham store hindringer i vejen.¹⁰ Men arbejdet blev brat afbrudt af hans død 18. november 1771, og først i 1773 blev den holstenske mageskiftetraktat endelig underskrevet.

Før rejsen til Skt. Petersborg i 1768 havde grev Scheel 18. februar 1765 indgået ægteskab med den jævnaldrende Eleonore Agnes Raben (1743-1808), datter af grev Frederik Raben af Christiansholm (Aalholm). I ægteskabets tre første år blev der født to piger, og grevinden var atter gravid, da rejsen gik til Rusland, først med skib fra København til Riga, hvorfra det tog 28 dage over land at nå frem til Skt. Petersborg.¹¹ Efter ankomsten fødte hun 29. november 1768 to drenge, Frederik, som allerede døde i december, og Jørgen, som overlevede. Han døde i 1825 i armod efter at have bortødslet slægtens rigdomme.

Efter de tre år i Rusland skulle den unge enke nu vende tilbage til Danmark. Nogle få enkeltheder i forbindelse med hendes hjemrejse kan dokumenteres, og desuden skal der ikke megen fantasi til at sætte sig ind i hendes situation. Foruden de to ældste piger og den overlevende af de to drenge havde grevinde Scheel fået endnu en datter i

¹⁰ E. Holm: „Styrelsen af Danmark-Norges Udenrigspolitik under Struensee“. P. Vedel: *Den ældre Grev Bernstorffs Ministerium*. Kbh. 1882, s. 295-306. E. Holm: *Danmark-Norges Historie fra Den Store Nordiske Krigs Slutning til Rigerne Adskillelse (1720-1814)*, V,2. Kbh. 1906, s. 165-191. Aage Friis: *Bernstorfferne og Danmark*, II, 1919, s. 157-179.

¹¹ RA Scheel (Verzeichnis der Post-Stationen von Riga nach St. Petersburg).



Fig. 1. Den europæiske dannelsesrejse, som kvalificerede Christen Scheel (1743-71) til en vigtig plads i dansk diplomati, førte ham også til Paris. Her virkede den fremragende svenskfødte rokokomaler Alexander Roslin (1718-93), som i 1764 har portrætteret den unge greve. Med sit opvakte blik ser han ind i en lovende fremtid, som desværre kun blev så kort for ham. Ved hans død i 1771 skrev J.H.E. Bernsdorff: „Nous avons perdu l'honneur et l'ornement de la noblesse danoise, la couronne de la jeunesse de cette nation“ (Vi har mistet den danske adels ære og pryd, kronen på nationens ungdom). Foto: Ann Malmgren.

1770 og var nu igen gravid. I den russiske vinter skulle hun rejse den lange vej hjem til Danmark med 4 børn fra 1 til 6 år og to kister, en med sin mand og en med den spæde søn Frederik. Hun var naturligvis genstand for stor medfølelse,¹² og det forlød, at hun havde været nødt til at sælge sit spisestel for at skaffe penge til hjemrejsen, men at kejserinde Katharina lod det købe og gav hende det igen som gave ved afrejsen tillige med et par diamantøreringe.¹³

Grevinden fødte sit sidste barn, en datter, 20. maj 1772 hos svigerforældrene på Gl. Estrup, men tilbragte ellers resten af sit liv på herregården Ulstrup slot, som parret havde fået i bryllupsgave. Her døde hun i 1808 efter at have oplevet, at sønnen, Jørgen Scheel (1768-1825), satte slægtens store besiddelser over styr. Hendes sarkofag er anbragt ved siden af hendes mands i familien Scheels gravkapel i Auning Kirke, et af flere pragtfulde barokmonumenter over danske adelsfamilier, som den nederlandske billedhugger Thomas Quellinus (1661-1709) har opstillet her i landet. Det var Christen Scheels oldemor, Benedicte Margrethe Brockdorff (1678-1739), der allerede blev enke som 17-årig, som havde ladet tidens førende kunstner på området opføre dette stor-slåede kapel.

Det er allerede nævnt, at de dokumenter, som beskriver Christen Scheels sygdom og død, er affattet af den tysk-russiske læge Heinrich Bacheracht (1725-1806), som var særdeles anerkendt i samtiden og er omtalt i samtidige fag- og almen-encyklopædiske værker.¹⁴ Han uddannede sig først til kirurg i Skt. Petersborg, derpå studerede han fire år i Leiden, som på det tidspunkt var et af Europas bedste universiteter med hensyn til klinisk medicinsk uddannelse, og til slut i Göttingen, hvor lærerstaben ligeledes omfattede tidens store kapaciteter. I 1750 disputerede han for den medicinske doktorgrad i Leiden, han

¹² Brev fra J.H.E. Bernstorff til Ditlev Reventlow 6.12.1771: „Il est vray que je ne puis songer à la jolie jeune veuve et au père sans frémir“ (*Bernstorffske Papirer*, III, s. 161). Brev fra Ditlev Reventlow til J.O. Schack-Rathlou 3.1.1772: „Je ne puis me consoler de la mort du pauvre ct. Scheel, je l'aimois comme mon fils ... La veuve se met actuellement en chemin pour aller en droiture à Ulstrup y faire ses couches“ (Th. Thaulow og J.O. Bro Jørgensen (udg.): *Udvalgte Breve, Betænkninger og Optegnelser af J.O. Schack-Rathlous Arkiv 1760-1800*, Kbh. 1936, s. 358).

¹³ Brev fra J. Wasserschlebe til J.H.E. Bernstorff 25.1.1772: „La comtesse de Scheel a eu de l'imperatrice de Russie une paire de pandeloques de diamants. Et comme elle a voulu se défaire de sa vaiselle, cette princesse l'a fait acheter et la lui a renvoyé, la priant de l'accepter de sa main“ (*Bernstorffske Papirer*, II, s. 573).

¹⁴ J.K.P. Elwert (udg.): *Nachrichten von dem Leben und den Schriften jeztlebender teutscher Aerzte, Wundärzte ... und Naturforscher*, I, Hildesheim 1799. Samt fyldige artikler i *Biographie Universelle* (Michaud), II, Paris 1854 og *Nouvelle Biographie Générale* (Firmin Didot), III, Paris 1861.

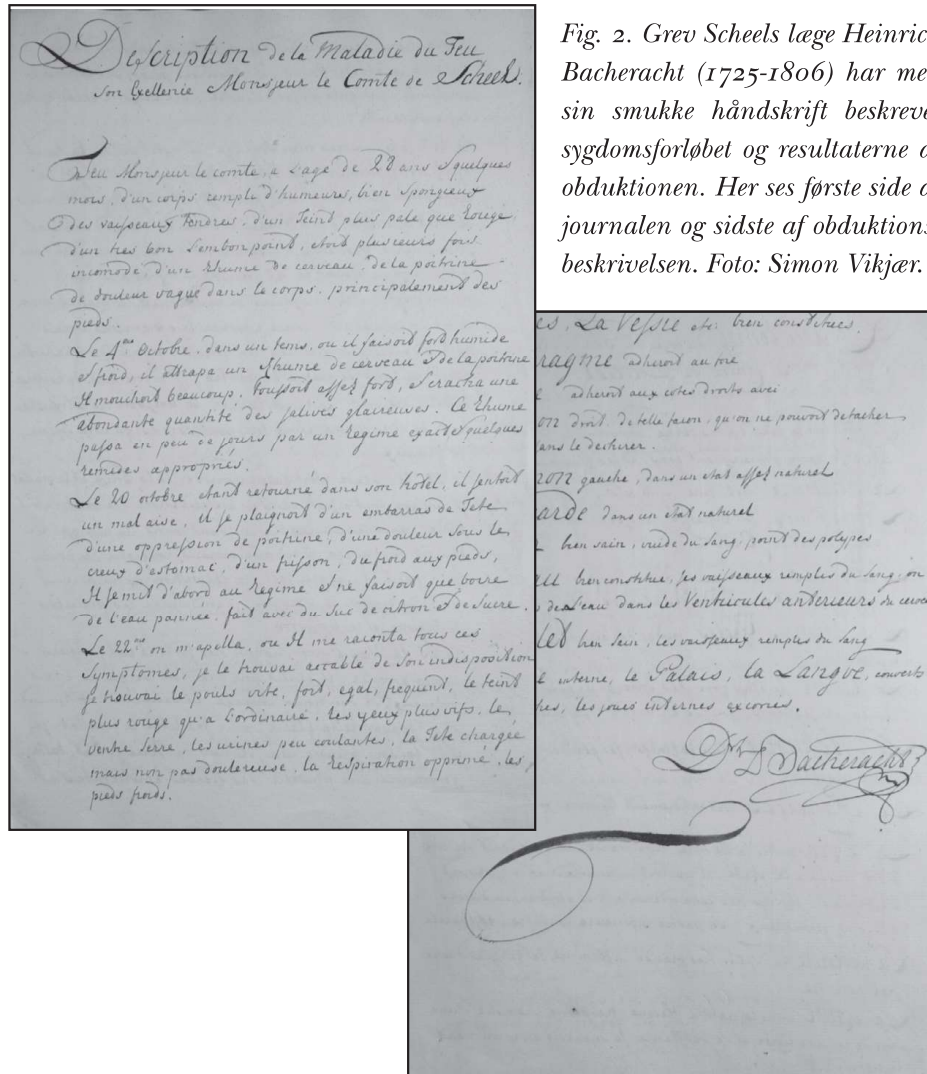


Fig. 2. Grev Scheels læge Heinrich Bacheracht (1725-1806) har med sin smukke håndskrift beskrevet sygdomsforløbet og resultaterne af obduktionen. Her ses første side af journalen og sidste af obduktionsbeskrivelsen. Foto: Simon Vikjær.

indtog en ledende stilling som læge i den kejserlige russiske marine, og han har yderligere efterladt sig en bred faglig produktion.

Det er således en særdeles erfaren læge med en for samtiden fremragende uddannelse, der har varetaget diagnostik og behandling af Christen Scheel under sygdomsforløbet og foretaget den efterfølgende obduktion. Resultaterne heraf kan kort resumeres således: Christen Scheel var, forud for det sygdomsforløb, som medførte hans død, angrebet af alvorlig sygdom. Ved obduktionen fandtes forandringer, som tydede på leverkræft, der kan have udviklet sig som komplikation til en leverbetændelse i barndommen. I oktober 1771 pådrog han sig flere gange øvre luftvejsinfektioner. Som følge heraf fik han nyrebetændelse, der medførte hans død på grund af nyresvigt.

Der er intet i det beskrevne sygdomsforløb eller obduktionsfundene, der taler for, at han er blevet forgivet.

*H. Bacheracht: Christian Scheels sygehistorie og obduktionsrapport***Originaltekst**

Description
de la Maladie du Feu son Excellence
Monsieur le Comte de Scheel
cy joint L'Anatomie du corps
du dit Seigneur
St. Petersb: le Nvb 1771
[underskrevet] Bacheracht [2]

Description de la Maladie du Feu
son Excellence Monsieur le Comte de Scheel.

Feu Monsieur le comte, a l'age de 28 ans et quelques mois, d'un corps rempli d'humeurs, bien spongieux des vaisseaux tendres, d'un teint plus pale que rouge, d'un tres bon l'embonpoint, etoit plusieurs fois incommodé d'un rhume du cerveau, de la poitrine, de douleur vague dans le corps, principalement des pieds.

Le 4eme Octobre, dans un tems, ou il faisoit fort humide et froid, il attrapa un rhume de cerveau et de la poitrine. Il mouchoit beaucoup, toussoit assez fort, et cracha une abondante quantité des salives glaireuses. Le rhume passa en peu de jours par un regime exact et quelques remedes appropriés.

Le 20 octobre etant retourné dans son hôtel, il sentoit un mal aise, il se plaignoit d'un embarras de Tete, d'une oppression de poitrine, d'une douleur sous le creux d'estomac, d'un frisson, du froid aux pieds, Il se mit d'abord au regime et ne faisoit que boire de l'eau pannee, fait avec du suc de citron et de sucre.

Le 22me on m'apella, ou il me raconta tous ces Symptomes, je le trouvai accablé de son indisposition je trouvai le pouls vite, fort, egal, frequent, le teint plus rouge qu'a l'ordinaire, les yeux plus vifs, le ventre serre, les urines peu coulantes, la Tete chargée mais non pas douloureuse, la respiration opprimé, les pieds froids. [3] J'ordonnai dans l'instant une forte Saignée de douze jusqu'a quatorze Onces, un bain des pieds, des lavements emolients, quelques prises de nitre, une boisson delayante rafraichissante

Le 23me je le trouvai bien Soulagé, il avoit passé la nuit assez tranquillement, la Tete n'etoit plus si chargé, le respiration plus libre, ni le pouls si fort ni si frequent, mais il etoit incomode d'une douleur sous le creux d'estomac. Il commença beaucoup a cracher, et d'etre incomode d'une Toux. Comme c'etoit le 4me jour de la maladie, et rien n'indiquoit d'etre necessaire a resaigner, et meme accoutumé a ce cra-

chat, pour evacuer les premieres voies je lui donnai en pillules, un demie dragme du rhabarbre avec d'autant de creme de tartre, j'ordonnais de reiterer le bain des pieds, et de continuer la boisson, je retranchai toute la nourriture et ne lui permis pas, qu'une soupe de gruaux.

Le 24 le malade etoit bien incomodé de la Toux et le crachat se changea tout a fait, dans une Salivation. Le ventre etoit libre, mais les urines ne couloient point, le peu qui en lachoit etoit rouge avec un sediment rougeatre, le pouls etoit frequent, un peu fort, la salivation ne me permis point de repeter la Saignée, je continuai les pillules, le regime et la boisson.

Le 25 la Toux l'incomodoit tres fort, il eut quelques efforts a vomir, il rendoit une quantité de glaire, epais visqueux. Il s'en trouva soulage. La Salivation continuoit. Pour delayer cette glaire, pour faciliter le crachat, je lui faisois prendre une solution de Terre foliat: tartari j'ordonnois une ptisane des Herbes emollientes et [4] adoucissantes, outré cela je lui faisois respirer la Vapeur de cette infusion. Je ne pouvois retenir le malade dans le lit, Il le fuyoit comme le feu, il etoit couche sur un canapee ou assis dans un fauteuil. Aussi il faut remarquer, que quand il se portoit bien, il ne dormoit jamais couchant, mais assis dans le lit, la Tete courbé sur la main droite. La raison de cette position, nous fait connoitre l'anatomie.

Les jours suivantes le malade se trouva un peu plus Soulagé, mais sans Sommeil.

Le 10me jour de sa maladie la salivation commença a diminuer, la Toux etoit presque calmé, rien ne m'obligeoit de changer les remedes, ni regime, ni boisson. Meme quand au lieu la ptisane des Herbes, il commença a boire une ptisane des cerises, il en etoit si fort incommode, qu'il etoit obligé de la quitter, et de revenir a sa boisson ordinaire.

Le 12me jour la Salivation cessa tout a fait, la Toux se calma entierement, il ne senta ni a la Tete, ni a la poitrine, ni sous le creux d'estomac aucune incommodité, le bas ventre ne tendoit point, etoit mou. Les selles plus frequentes les urines abondantes, il ne lui resta rien plus que la foiblesse, et le Sommeil qui lui manqua.

Le 13me jour il se porta si bien que chacun le crut retabli ce deux jour il mangea une Soupe des Herbes d'oiseul etc:

Mais quelle Surprise le lendemain! Le mal sempiroit l'apres midi, je trouvai le pouls plus agité, plus frequent la Tete plus chargée, beaucoup d'Inquietude, et un nouvel acces de fièvre, plus violente que le premier, fit reparoitre les memes accidens, et les rendit plus facheux. On faisoit [5] appliquer des lavements, de Synapismes, des Vesicatoirs au gras des jambes, plusieurs Medecins s'assemblerent, on Lui faisoit une forte Saignee au bras, on appliqua un vesicatoire entre les

Epaules, rien ne le soulageoit, il commença a rever. On appliqua des epithemes sur la Tete, on fomentoit le bas Ventre, on donna des remedes appropriés, mais plus qu'on travailla a le soulager, plus le mal s'empiroit, a la fin, le malade recut un devoyement puyante, et un Sueur colliquative, le pouls fut intermittent, et se perda, les Extremités se refroidissoient et le malade Succomba sous la Maladie le 7 Nvbr le 18me jour de la maladie.

On voit que la maladie etoit un vrai fièvre continue, inflammatoire, qu'elle se termina apres une rechute, par une mortification et lente gangrene dans les visceres du bas Ventre. L'usage de remedes appropriés L'avoit presque mise hors de danger, et je ne comprends point, par quelle cause, un nouvel acces reparoitra, peutetre par un acces violent de colere.

Si on pretend a Scavoir, si le malade pourroit etre retabli? Je n'en disconviens pas, mais seulement dans le cas que les visceres se seroient trouves dans un etat plus naturel, mais comme on a remarque par la Section faite, que plusieurs visceres n'etoient seulement obstrues mais aussi pour la grande partie tres endourcis; comme le pancreas, les glandes de Mesentere, meme le foie en quelques endroit, qu'il etoit dans un Etat trop Sur[6]naturel, on concoit, qu'il etoit a jamais un malade dangereux et que chaque accident etoit en etat de le tuer.

La salivation qui suivoit d'abord la premiere Saignée et quelle etoit un Symptome tres rare dans une fièvre pareille, l'auroit peutetre Sauvé, mais elle nous indiqua aussi, qu'il y etoit un tres grand derangement dans L'oeconomie des glandes.

On repliquera peutêtre, qu'il n'etoit point assez Saigner, pour cela je accorderois peutetre. Mais pouvois je Supprimer une evacuation, qu'elle la nature meme dans une commencante maladie produisoit? car il commença a cracher d'abord apres la Saignée, n'aurais je pas risqué de troubler la nature! n'aurais je pas Supprimé cette salivation, laquelle l'auroit certainement remis, dans le cas, que les Visceres auroient été dans un meilleur etat.

L'accroissement du poumon, indiquoit une ancienne maladie inflammatoire de la poitrine, par cette adhesion le malade etoit toujours astmatique et incomode d'une Toux continuelle.

L'endourcissement des glandes du bas ventre, faisa terminer les humeurs dans les glandes en haut, et les glandes dans la bouche Surcharge des humeurs, donnoient une Issue a ces humeurs par la Salivation.

L'accroissement du foie au diaphragme est une Suite d'une Ancienne maladie inflammatoire. Apres l'inoculation de la petite Ve-

role, il avoit eu la Jaunisse trois mois consecutifs. Cette Jaunisse marquoit deja un derangement dans l'oeconomie du foie, et elle a augmente beaucoup [7] le derangement de ce Viscere, mais elle meme etoit cause par le mauvais etat du foie.

L'endourcissement de pancreas, et des glandes de mesentere etoit peutetre aussi augmente, par les accidens precedentes. Mais le mal de son Origene, me Semble plutot un mal de son Enfance, dans laquelle plusieurs Enfans sont Sujets a cet endourcissement, par rapport du regime et des autres circonstances.

L'incommodité que Feu Monsieur le Comte Sentoit toujours apres un repas Sous le creux d'estomac, etoit produite par la compression du foie. Car quand L'estomac se remplit par les alimens, il se tourne du bas en haut, le Foie qui couvroit l'estomac se trouva par la serré, entre les Muscles du bas ventre et L'estomac, Surtout quand celui ci etoit charge trop, ainsi il devoit toujours sentir cette incomodité, et pour Se Soulager, il etoit toujours obliger de relacher la veste.

Je ne sois pas Surpris de la mort de Feu Monsieur le Comte mais bien de l'etat de ses visceres.

Si tout ce que j'ai detaillé ne justifie pas, les Moyens employes, pour guerir ce Illustre Malade. Ou si une Calomnie ou injuste haine voudroit me reprocher quelque Negligence, je me verrois bien accable du Chagrins – Cependant etant assurer, n'y avoir epargne ni Soins ni peines, et d'y avoir employé tout ce qui dependu de moi, je le remis au Juge Supreme, devant qui chaqu'un doit rendre un Jour conte des Ses Actions.

St petersb: le 10 Nvbr 1771. Dtr Bacheracht [8]

L'Anatomie du corps du Feu son Excellence Monsieur le Comte de Scheel.

Ayant leve la peau du bas Ventre, on voioit le Pannicule adipose extraordinairement gras, et les muscles fort extenües

Le Peritoine mol, fine, Sphacèle

L'omentum fort engraisse, pousse en haut derriere l'estomac par l'intestin Colon!

L'estomac couvert par la partie du foie, outre cela sain, en bonne situation, vuide des alimens et du coté du foie Sphacèle.

Les Intestins Greles vuides des alimens, tout entierement Sphacèle.

Le Colon le plus gros des Intestins, extraordinairement tendu par les vents, pousse en devant, Sphacèle.

Le Mesentere plein de graise, ses glandes presque toutes Squirreuses

Le Pancreas, tout entierement squirreux.

Le Foie contre la nature trop grande, il s'etendoit du cote droit, jusqu'a la rate, il couvroit entierement et comprimoit l'estomac, (un cas tres extraordinaire) il estoit en plusieurs endroits genouilleux, sa partie inferieure putrifie, Sphacelé

La Vesicule de Fiel tres grande inflamme, et rempli d'une fiel noiratre
La Rate contre la nature flasque, tres petite, remplie d'une Sang de couleur livide et sa Substance se separoit en y touchant legerement. [9]

Les Reines, La Vessie etc: bien constitues.

Le Diaphragme adheroit au foie

La Pleure adheroit aux cotes droits avec

Le Poumon droit de telle facon, qu'on ne pouvoit detacher le poumon, sans le déchirer.

Le Poumon gauche, dans un etat assez naturel

Le Pericarde dans un etat naturel

Le Coeur bien sain, vuide du Sang, point des polypes

Le Cerveau bien constitue, ses vaisseaux remplis du Sang, on trouva beaucoup de L'eau dans les Ventricules anterieurs du cerveau

Le Cervelet bien sain, les vaisseaux remplis du Sang

La bouche interne, le Palais, la Langue, couverts par des aphthes, les joues internes excories.

Le 10 Nvbr 1771

Dtr Bacheracht

Oversættelse

Beskrivelse af Hans Excellence,
afdøde Grev Scheels sygdom.

Vedlagt redegørelse for obduktionen af hans lig.

St Petersb. d. [] November 1771

[underskrevet:] Bacheracht [2]

Beskrivelse af Hans Excellence,
afdøde grev Scheels sygdom.

Den afdøde Hr. Greve var 28 år og nogle måneder gammel, med en væskefyldt krop, af meget svampeagtig konsistens og med fine kartegninger. Hans ansigtsfarve var mere bleg end rød, hans krop var temmelig fyldig. Han havde flere gange været utilpas pga. af snue og bronkitis, havde ubestemte smerter i kroppen, især fødderne.

Den 4. oktober, hvor vejret var meget vådt og koldt, pådrog han sig snue og bronkitis. Han måtte ofte pudse næse, hostede ret kraftigt og spyttede en rigelig mængde sej slim op. Forkølelsen fortog sig i løbet af nogle få dage ved diæt og passende lægemidler.

Da han den 20. oktober var vendt tilbage til sit palæ, følte han sig utilpas og klagede over hovedpine, trykken for brystet, smerte under hjertekulen, kuldegysninger, kulde i fødderne. Han forsøgte først med diæt og nøjedes med at drikke vand med opblødt brød i, tilberedt med citronsaft og sukker.

Jeg blev tilkaldt den 22., hvor han beskrev alle sine symptomer. Jeg fandt, at han var utilpas, hans puls var hurtig, kraftig, regelmæssig, hyppig, ansigtsfarven mere rød end sædvanlig, øjnene mere skinnende, maven spændt, vandladningen sparsom, hovedet var tungt, men smertede ikke, vejrtrækningen var besværlig, og fødderne kolde. [3] Jeg ordinerede straks en kraftig åreladning på 12-14 unse,¹⁵ et fodbad, blødgørende klysterer, nogle doser natron og en tynd læskedrik.

Den 23. virkede han lindret, han havde haft en nogenlunde rolig nat, han var ikke så tung i hovedet, vejrtrækningen var mere fri, pulsen hverken så høj eller hurtig, men han var utilpas pga. smerte under hjertekulen. Han begyndte at spytte meget og var besværet af hoste. Da han nu var syg på fjerde dag og intet talte for, at det var nødvendigt med en ny åreladning, og da han selv havde vænnet sig til denne spytten, så gav jeg ham, for at rense luftvejene, en halv dragme¹⁶ rabarberod og ligeså meget cremor tartari¹⁷ i pilleform, ordinerede at gentage fodbadene og væskeindtagelsen og tillod ham ikke at spise andet end havresuppe.

Den 24. var den syge meget utilpas pga. hoste, og opspytningen ændrede sig fuldstændigt til stærk spytafsondring. Afføringen var normal, men vandladningen var næsten ophørt; den smule, som blev afgivet, var rød og med et rødligt bundfald. Pulsen var hurtig, lidt kraftig. Spytafsondringen tillod mig ikke at gentage åreladningen, så jeg fortsatte kuren med piller, diæt og væske.

Den 25. var han voldsomt plaget af hoste og gjorde nogle forsøg på at kaste op, hvorved der blev afgivet en del tyk, sej slim. Herved følte han sig lettet, men spytafsondringen fortsatte. For at løsne slimet og lette opspytningen gav jeg ham en opløsning af terra foliat: tartari¹⁸ og ordinerede et dekokt af blødgørende og [4] lindrende urter, desuden fik jeg ham til at indånde dampen fra dette udtræk. Jeg kunne ikke holde den syge i sengen, han skyede den som ild, han lå på en sofa eller sad i en lænestol. Men det må bemærkes, at når han var rask,

¹⁵ 1 unse: ca. 30 g.

¹⁶ dragme: af gr. drachme, egl. en græsk mønthed, hvis oprindelige betydning er en håndfuld.

¹⁷ *cremor tartari*: rensset vinsten, benyttedes i medicinen som et mildt vanddrivende og afførende middel.

¹⁸ lat. *terra foliata tartari*: kalium acetat.

sov han aldrig liggende, men siddende i sengen med hovedet støttet på højre hånd. Obduktionen har vist, hvad der var grunden hertil.

De følgende dage befandt den syge sig en smule bedre, men kunne ikke sove.

På sygdommens 10. dag begyndte spytafsondringen at aftage, hosten var næsten stillet, der var intet, som forpligtede mig at ændre hverken lægemidlerne, diæten eller drikken. Men da han i stedet for lægedrikken med urter begyndte at drikke en anden med kirsebær, blev han så stærkt utilpas, at han var nødt til at opgive den og vende tilbage til den sædvanlige.

Den 12. dag ophørte spytafsondringen fuldstændigt, hosten var helt og holdent forsvundet, han følte intet ubehag hverken i hoved, bryst eller under hjertekulen, maven var ikke spændt, men blød. Afføringen hyppigere, urinen rigelig, tilbage var alene svækkelsen og søvnløsheden.

Den 13. dag havde han det så godt, at alle mente, at han var blevet rask i løbet af de sidste to dage; han spiste en urtesuppe etc.

Den næste dag bragte en stor overraskelse! Sygdommen forværredes om eftermiddagen; jeg konstaterede, at pulsen blev uroligere, hyppigere, at hovedpinen forværredes, og at der var stærk uro. Et nyt feberanfald, voldsommere end det første, fik symptomerne til at vende tilbage i forstærket form. Man gav [5] lavementer, satte sennepsplastre og flueplastre på læggene. Flere læger kom til, man foretog en kraftig åreladning i armen, anbragte spansk flueplaster mellem skuldrene, men intet hjælp, han begyndte at fantasere. Han fik varme omslag på hovedet og maven, han fik passende lægemidler, men jo mere der blev arbejdet på at lette tilstanden, desto mere forværredes lidelsen. Til slut fik den syge en stinkende diarré og et profust svedudbrud, pulsen blev uregelmæssig og forsvandt, ekstremiteterne blev kolde, og den syge bukkede under for sygdommen den 7. november på sygdommens 18. dag.

Det ses tydeligt, at sygdommen var en vedvarende inflammatorisk feber, som sluttede efter et tilbagefald med koldbrand og snigende gangræn i mavens indvolde. Brugen af relevante lægemidler havde næsten bragt ham uden for fare, og jeg forstår ikke, af hvilken grund et nyt anfald kom til, måske som følge af et voldsomt anfald af vrede.

Hvis man påstår, at den syge kunne være blevet rask, vil jeg ikke benægte det, men kun hvis indvoldene havde vist sig at være i en mere naturlig tilstand. Men som obduktionen viste, var adskillige indvolde ikke alene blokerede, men også for størstedelen meget hårde. Det gæl-

der bugspytkirtlen, kirtlerne i tarmkrøset,¹⁹ selv leveren var nogle steder i en abnorm tilstand. [6] Det er klart, at han var farligt og uhelbredeligt syg, og at han kunne være død på ethvert af stadierne i sygdommen.

Måske ville spytafsondringen, som fulgte efter den første åreladning, og som er et meget sjældent symptom ved en sådan feber, have kunnet reddet ham. Men den er også et bevis på en meget stor forstyrrelse i kirtlernes funktion.

Hertil ville man måske indvende, at han ikke var blevet tilstrækkeligt åreladet, og måske ville jeg være enig heri. Men skulle jeg kunne undertrykke en udtømmelse, som naturen selv havde fremkaldt, i en sygdom under udvikling? For han begyndte først at hoste op efter åreladningen, og ville jeg da ikke have risikeret at forstyrre naturen? Ville jeg så ikke have undertrykt denne spytafsondring, som med sikkerhed ville have gjort han rask, forudsat at indvoldenes tilstand havde været bedre?

Lungens vækst var tegn på en gammel betændelsessygdom i brystet. På grund af dens sammenvoksning havde den syge altid været kortåndet og besværet af vedvarende hoste.

Den kendsgerning at bughulens kirtler var blevet hårde, medførte, at legemsvæskerne blev ophobet i kirtlerne i den øverste del af kroppen. Og mundens kirtler, som var overbelastet af væskerne, befriede sig for dem ved sputsekretion.

Leverens sammenvoksning med mellemgulvet er en følge af en gammel betændelsestilstand. Efter indpodning med børnekopper havde han haft gulsot i de efterfølgende tre måneder. Denne gulsot var allerede tegn på en forstyrrelse i leverens funktion, og den har i høj grad forøget [7] forstyrrelsen i dette organ, men selv er den en følge af leverens dårlige tilstand.

Hårdhed i bugspytkirtlen og i tarmkrøsets kirtler var måske også blevet forøget af de forudgående hændelser. Men i sin oprindelse forekommer sygdommen mig snarere at stamme fra hans barndom, hvor adskillige børn er udsat for, at deres kirtler bliver hårde på grund af kost og andre omstændigheder.

Det ubehag, som afdøde Hr. Greve altid mærkede under hjertekulen, når han havde spist, var forårsaget af leverens sammenpresning. Thi når maven bliver fyldt med mad, drejer den sig opad. Derved bliver leveren, som dækker mavesækken, trykket sammen mellem de nederste mavemusklér og mavesækken, især når denne var for overfyldt. Derfor mærkede han altid dette ubehag og for at lette det, var han nødt til at knappe jakken op.

¹⁹ tarmkrøset (lat. *mesenterium*): bræmme af bindevæv, som fastholder dele af tynd- og tyktarm til bageste bugvæg.

Jeg er ikke overrasket over afdøde Hr. Grevens død, men nok over hans indvoldes tilstand.

Hvis alt dette, som jeg nøje har beskrevet, ikke retfærdiggør de midler, som er anvendt for at helbrede denne højtærede patient. Eller hvis bagtalelse eller uretfærdigt had ville bebrejde mig nogen efterladenhed, så ville det smerte mig dybt. Da jeg imidlertid er forvisset om, at jeg hverken har sparet omsorg eller umage, ej heller ikke at have anvendt alt, hvad der var i min magt, så overlader jeg det til den Højeste Dommer, for hvem enhver en dag skal gøre regnskab for sine gerninger.

St. petersb: d.10 Nvbr 1771

Dtr Bacheracht

Afdøde Excellence, Hr. Grev Scheel.
Redegørelse for obduktionen af hans lig.

Efter at have fjernet mavens overhud kom underhudsvævet til syne. Det var usædvanlig fedtholdigt, og musklerne var meget udspændte.

Bughinden: blød, fin, gangrænøs.²⁰

Tarmnettet:²¹ meget fedtholdigt, skubbet opad bag mavesækken af tyktarmen.

Mavesækken: til dels dækket af leveren, ellers sund og velplaceret, tømt for fødemidler og gangrænøs på den side, som vender mod leveren.

Tyndtarmen: tom for fødemidler og helt gangrænøs.

Tyktarmen, den største af indvoldene: usædvanlig udspilet af luft, skubbet fremad. Gangrænøs.

Tarmkrøs:²² meget fedtholdigt. Næsten alle kirtler skirrøse²³

Bugspytkirtlen: fuldstændig skirrøs.

Leveren: unaturlig forstørret, den strakte sig fra højre side til milten, den dækkede helt mavesækken og pressede den sammen (meget usædvanligt tilfælde); den var flere steder knudret, det indre var forrådnnet og gangrænøst.

Galdeblæren: meget stor, betændt og fyldt med en sortladet galde.

Milten: unaturlig slap, meget lille, fyldt med blyfarvet blod, hvis substans delte sig ved let berøring. [9]

Nyrerne, blæren, etc.: velskabte.

²⁰ gangrænøs, adj. form af lat. *gangraena*: dødt væv.

²¹ Tarmnettet, lat. *omentum*: et fedt- og bindevævsholdigt net, som hænger ned over tarmene fra mavesækkens underkant.

²² Tarmkrøs, lat. *mesenterium*: bræmme af bindevæv, som fastholder tomtarm og krumtarm til bageste bugvæg.

²³ skirrøse, lat. *skirrhos*: hårdhed i ondartede svulster.

Mellemgulvet: sammenvokset med leveren.

Lungehinden: sammenvokset i højre side med:

Højre lunge, således at man ikke kunne løsne lungen uden at rive den i stykker.

Venstre lunge: nogenlunde normal.

Hjertesækken:²⁴ i naturlig tilstand.

Hjertet: sundt, tomt for blod, ingen polypper.

Hjernen: velformet, blodkarrene fyldt med blod. Man fandt meget vand i de forreste hulrum i hjernen.

Lillehjernen: sund, blodkarrene fyldt med blod.

Mundens indre, ganen, tungen dækket af aphter:²⁵ Kinderne hudløse indvendigt.

d. 10. nov. 1771

Dr. Bacheracht

Medicinsk tolkning

En tolkning af en næsten 250 år gammel sygdoms- og obduktionsbeskrivelse må i sagens natur tage hensyn til den faglige forståelsesramme, humoralpatologien, som var fremherskende på dette tidspunkt. Elementerne i den humoralpatologiske lære er opstået i den græske oldtid og sammenfattet i de første århundreder e.Kr. Den beskriver, at legemets sundhed er betinget af et velreguleret forhold mellem legemsvæskerne blod, slim, sort og gul galde. Ændres denne væskebalance, opstår sygdomme.

Denne grundlæggende opfattelse af sygdom som et resultat af en ubalance mellem legemsvæskerne fastholdes i de følgende århundreder med enkelte modifikationer helt op til midten af 1800-tallet. Det bliver således lægens opgave at diagnosticere, hvilken type ubalance der foreligger, og ved hjælp af terapeutiske tiltag såsom udtømmende behandlinger (åreladninger, brækmidler, lavementer m.m.), afledende behandlinger (spansk flue, bade), diæt og medikamenter at genoprette legemsvæskernes balance.

Dette skinner også igennem Bacherachts beskrivelser såvel på det diagnostiske som terapeutiske område. I beskrivelsen af sygdomsforløbet lægges således vægt på sput- og slimudsondring, svedudbrud, vandladning, afføring, foruden almene sygdomssymptomer som feber, hovedpine og øget pulsfrekvens.

Terapeutisk forsøger Bacheracht at afhjælpe disse symptomer først og fremmest ved kraftig åreladning, fodbad og klyster samt natron og

²⁴ Hjertesækken, lat. *pericardium*: bindevævssæk, som omslutter hjertet.

²⁵ aphter, gr. *aphtae*: blister.

læskedrik. Senere i forløbet anvendes *cremor tartari* som vanddrivende og afførende middel suppleret med diæt og væske. Da patientens tilstand til sidst forværres, rulles hele det terapeutiske skyts ud: lavementer, åreladning, senneps-og flueplastre suppleret med varme omslag og lægemidler.

Skal man på grundlag af Bacherachts sygdomsbeskrivelse, med anvendelse af nutidig medicinsk terminologi, give et resume af Christen Scheels sygdomsforløb, kan det lyde som følger: Det drejer sig om en 28-årig mand, der i et koldt og fugtigt efterår får flere tilfælde af forkølelse eller influenza. Den 15. oktober får han atter snue og bronkitis, som han kommer sig af i første omgang. Omkring 14 dage senere vender luftvejsinfektionen imidlertid tilbage, og nu indtræder over de næste 2-3 uger en række symptomer: Væskeophobning i kroppen (ødemer), feber, hovedpine, sparsom vandladning (oliguri) og blod i urinen (hæmaturi). I slutningen af sygdomsforløbet kommer der tegn på svært nedsat nyrefunktion (uræmi) med rigelig vandladning (polyuri) og diarré, og patienten dør den 18. november.

Denne sygdomsbeskrivelse peger med stor sandsynlighed i retning af diagnosen *akut postinfektios glomerulonefritis med hastigt progredierende forløb og død pga. terminal uræmi*. Eller med andre ord en akut nyrebetændelse opstået som komplikation til en øvre luftvejsinfektion, og som i slutfasen medfører svært nedsat nyrefunktion med ophobning af de affaldsstoffer i legemsvæskerne, som nyrerne ikke længere kan skille sig af med.

Det er en sygdom, som inden indførelse af antibiotika i terapien var ret almindelig; den skyldes en uheldig immunologisk reaktion mellem bakterieantigener og antistoffer imod dem, hvorved der udløses en betændelsestilstand i nyrernes nyrelegemer (glomeruli). Sygdomsforløbet er dog ikke altid så dramatisk som i Christen Scheels tilfælde. Det kan således veksle mellem nærmest symptomfrie tilfælde med komplet restitution og tilfælde med overgang i kronisk stadie og langsomt tiltagende funktionsnedsættelse.

Der er intet i hverken sygdomsbeskrivelse eller obduktionsrapport, der taler for, at patienten er blevet forgivet.

Hvordan passer nu denne diagnose med de fund, dr. Bacheracht beskriver i sin obduktionsrapport? Umiddelbart synes den at stemme dårligt, da Bacheracht beskriver nyrerne som velskabte. Imidlertid er der ved den type glomerulonefritis, som Christen Scheel formodes at have lidt af, kun få forandringer, der kan iagttages med det blotte øje. Der kan være en let forstørrelse af nyrerne og eventuelt punktformede blødninger i nyrernes yderste lag. Man kan således sige, at Bacherachts beskrivelse ikke modsiger den stillede diagnose.

Blandt de øvrige obduktionsfund anføres, at lungehinden er fastsid-

dende på højre side som følge af en tidligere betændelse, mens lungerne som sådan beskrives som normale.

De mest markante forandringer findes i bughulen. Leveren beskrives som betydeligt forstørret med knudeagtige forandringer flere steder. Bugspytkirtlen (pancreas) er meget hård (skirrøs), og ligeledes findes kirtlerne (lymfeknuderne) i tarmkrøset hårde. Her er flere tolkninger mulige.

Det kan dreje sig om en primær levercancer med spredning (metastaser). Herfor taler, at Bacheracht supplerende oplyser, at Scheel i forbindelse med indpodning mod børnekopper fik gulsot i en længere periode. Man kan tænke sig, at Scheel som følge af forurening af podningsinstrument er blevet smittet med virus, der har givet ham leverbetændelse. Hvis en sådan betændelse går over i kronisk stadie, kan det medføre levercancer. Den beskrevne hårdhed af bugspytkirtlen kan skyldes spredning fra levercanceren eller en blokering af afløbet fra kirtlen, som har medført en kronisk betændelsestilstand.

Den beskrevne hårdhed af lymfeknuderne i bughulen kan foruden spredning fra cancer også skyldes følger efter tarmtuberkulose, som var relativt almindelig på denne tid.

En anden tolkning af fundene i bughulen kan være, at han har haft pancreascancer med spredning til lever og lymfeknuder. Tarmen beskrives som gangrænøs, men der er nok mest sandsynligt tale om forrådnelse opstået efter dødens indtræden.

Vi konkluderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at Christen Scheel er død af en fatalt forløbende nyrebetændelse som komplikation til en øvre luftvejsinfektion. Dertil beskrives en række forandringer i bughulen, som utvivlsomt har bidraget til at svække hans almentilstand.

Man må give dr. Bacheracht medhold, når han skriver, at det ikke undrer ham, at patienten er død, men vi finder på grundlag af Bacherachts detaillerede og omhyggelige beskrivelse af sygdomsforløb og de terapeutiske tiltag ingen grund til at tro, at Scheel er blevet forgyvet.

Man må beundre den ydmyghed og selvkritiske holdning, Bacheracht lægger for dagen i sine afsluttende udførlige overvejelser over sygdomsforløbet og de terapeutiske tiltag, han iværksatte, og at han i en slutbemærkning overlader det til „den høje dommer“ at afgøre, hvorvidt hans handlinger har været de rette. Vi kan af naturlige årsager ikke vide, hvad den høje dommer vil sige på regnskabet dag, men vi kan med sikkerhed sige, at Bacherachts omhyggelige iagttagelser og journalføring muliggør, at vi i dag kan stille en sandsynlig diagnose i forbindelse med Christen Scheels sygdom og død.



Den nederlandske billedhugger Thomas Quellinus (1661-1709) udførte fra 1699 og frem i Auning kirke dette pragtfulde gravmæle til minde om Jørgen Skeel (1656-95) på bestilling af hans unge enke Benedicte Brockdorff, Christen Scheels oldemor. Til højre for monumentet ses Eleonore Rabens sarkofag, og til højre for denne, men i bagerste plan og derfor ikke synlig, står Christen Scheels sarkofag. Foto: Simon Vikjær.

SUMMARY

The demise of Christen Scheel at St. Petersburg in 1771 – not by poisoning

In 1771, the 28-year-old Danish ambassador at the Russian court in St. Petersburg, Count Christen Scheel, suddenly died in the midst of important negotiations with Empress Catherine the Great, concerning the so-called *Mageskiftetraktat*, the exchange of the Gottorp parts of the duchy of Holstein for the counties of Oldenburg and Delmenhorst. The unexpected death gave birth to rumors: was it a case of poisoning for political reasons, or because of jealousy on the part of a lover of the empress? While critical of these rumors, historians have not denied them definitively. Fortunately, Count Scheel's doctor, H. Bacheraet, conducted a post mortem. A thorough medical examination of this post mortem proves beyond reasonable doubt that Scheel died of a kidney disease that had developed as consequence of several upper respiratory tract infections. Furthermore, the post-mortem examination reveals changes in the liver consistent with liver cancer.