Patologie 1-08 11.1.2008 12:43 Str. 11
proLékaře.cz | 21.11.2026

ODSTRAŇOVÁNÍ ODĚVU Z MÍSTA BUDOUCÍHO VSTŘELU U SEBEVRAHŮ

Hejna P., Hottmar P.

Ústav soudního lékařství FN a LF UK, Hradec Králové

Souhrn

U sebevraždy střelnou zbraní do oblasti trupu dosud užívané empirické pravidlo tvrdí, že sebevrahové zřídka střílí přes své oděvní součástky, ale naopak místo budoucího vstřelu obnažují. Nález průstřelu tkaniny oděvu oběti byl naopak vždy považován za nález podezřelý, vzbuzující domněnku účasti druhé osoby na smrti jedince. V našem příspěvku, který vychází z retrospektivní studie fatálních střelných poranění z let 1980–2004 pitvaných na Ústavu soudního lékařství v Hradci Králové a zahrnujících celkem 38 suicidiálních případů střelného poranění trupu, poukazujeme na skutečnost, že sebevrahové ojediněle odstraňují oděv z místa budoucího vstřelu. V souboru 38 případů odstranily oděv z místa vstřelu jen 3 osoby (tedy pouze 8 %). Střelný defekt v oděvu oběti proto nemůže být chápán jako absolutní kritérium, které by vyvracelo možnost sebevraždy a poukazovalo by na náhodu či dokonce vraždu. Pokud však sebevrah místo budoucího vstřelu obnaží, pak je takový nález téměř typickou sebevražednou indicií.

Klíčová slova: střelné poranění – oděv – sebevražda – vražda

Summary

Prior Exposure of the Entrance Wound Region from Clothing in Suicides

According to an old empiric rule related to suicidal gunshot wound still in use, suicides will rarely shoot through their clothing, but will put it aside to expose the nude skin. A bullet defect in victim's clothing was often interpreted as a suspicious finding. In our article, which is based on retrospective consecutive study of gunshot fatalities from 1980 to 2004, where all autopsies were performed in Department of Legal Medicine in Hradec Králové, there were 38 cases with suicidal gunshot wound of trunk. In file of 38 cases only 3 victims exposed the entrance wound region from their clothing (relative frequency of only 8%). Thus a bullet defect in clothing should not be interpreted as an absolute criterium, which could exclude the possibility of suicide or suggest homicide or an accident. But in case when gunshot victim has bared the region of the entrance wound from textile can this finding be interpreted as a typical indication for suicide.

Key words: gunshot wound – clothing – suicide – homicide

Soud Lék., 53, 2008, No. 1, p. 11–13

ÚVOD

Fundamentálním úkolem soudního lékaře při vyšetřování fatálních střelných poranění je rozlišit, zda-li se jednalo o nešťastnou náhodu, sebevraždu či vraždu. V soudním lékařství je známá celá řada zásadních charakteristik, známek, indicií či markant, které jsou velmi podstatné při takovém rozhodovacím procesu. Mezi nejdůležitější úkony patří především hodnocení místa vstřelu, vzdálenosti střelby, směru střelby, celkového počtu střelných poranění, schopnosti jednání v případě vícečetných střelných poranění, přítomnosti krevních stříkanců, popř. jiných biologických stop a povýstřelových zplodin na střílející ruce či ruce přidržující zbraň, přítomnosti užité zbraně na místě činu a další (5, 6, 7, 8, 9, 12, 25, 26). Vedle těchto hlavních kritérií soudní lékařství uznává celou řadu dalších pomocných indicií. Empirické pravidlo tvrdící, že sebevrah odstraňuje oděv a střílí na obnaženou kůži, je jednou z takových indicií (13, 22). Odstraňování oděvu se týká těch míst, kde je logická a předpokládaná přítomnost oděvních součástek – oblast trupu, velmi vzácně oblast hlavy (čepice, klobouk). Tento fenomén je zmiňován německými autory jako sebevražedná známka již na počátku 20. století (19, 22, 31). S větším nebo menším imperativem se tendence odhalovat oděv z místa budoucího vstřelu uvádí a cituje i v současné domácí a zahraniční soudně-lékařské literatuře (3, 9, 15, 18, 21, 30).

Výklad tohoto pravidla byl často chápán i opačně, tj. přítomnost střelného defektu ve tkanině oděvu korespondujícího se střelným poraněním na těle oběti apriori implikuje náhodu nebo vraždu a mluví tedy proti sebevraždě.

Někteří soudní lékaři (20, 23) varovali před jednoduchým paušalizováním tohoto pravidla, i starší soudně-lékařské prameny poukazovaly na výjimky vůči tomuto jevu, které zahrnovaly především jedince s duševním onemocněním a afektivně jednající sebevrahy. Byl též zmiňován fakt sebevraždy před svědky, kdy pravidlo o odstraňování oděvu neplatí (19, 20, 23). V současnosti byly publikovány ojedinělé práce, které kazuisticky (6, 13), ale i statisticky na větších souborech upozorňovaly na fakt, že fenomén odstraňování oděvu není pro sebevraždy absolutní (17), jiné uváděly dokonce velmi malou četnost odstraňování oděvu z místa budoucího vstřelu u sebevrahů (13, 24, viz tabulka 1) a toto pravidlo ve své podstatě zpochybnily. Nicméně i nadále je fenomén odstraňování oděvu v četných recentních publikacích zmiňován (3, 9, 27, 30) a v praxi popisován. Rozsáhlou retrospektivní konsekutivní analýzou fatálních střelných poranění – sebevražd střelnou zbraní – jsme chtěli zjistit současný objektivní stav tohoto jevu u střelných poranění v sebevražedném úmyslu.

Tab. 1. Střelba přes oděv u sebevrahů (relativní frekvence)

Lerch (1982)	63 %
Ropohl a Koberne (1990)	82 % (18 z 22 případů)
Karger (1997)	93 % (25 z 27 případů)

proLékaře.cz | 21.11.2026

MATERIÁL A METODIKA

Souborem naší analýzy byly oběti fatálních střelných poranění z let 1980 – 2004, které byly pitvány na ÚSL v Hradci Králové. Celkem se jednalo o 331 fatálních střelných poranění, kde sebevraždy tvořily celkový počet 268 případů.

Ze souboru sebevražedných střelných poranění (ve všech případech byl způsob smrti – sebevražda – verifikován Policií ČR) jsme vyčlenili sebevražednou střelbu do oblasti hrudníku. U těchto osob pak byla provedena evaluace případů ve smyslu střelby skrz oděvní součástky. Dva případy byly ze souboru vyřazeny pro nedostatek informací, jednalo o přežívající pacienty, kteří byli k pitvě přivezeni bez původního oblečení. Vedle pitevních protokolů nám za zdroj informací sloužily průvodní zprávy Policie ČR, výpisy z trestních spisů, průvodní zprávy lékařů k pitvě, popř. další zdravotnická dokumentace.

VÝSLEDKY

Z celkového počtu 268 sebevražd střelnou zbraní bylo identifikováno 38 sebevražd, kde cílovou oblastí oběti byl hrudník (celkem šlo o 39 výstřelů, v jednom případě se totiž jednalo o vícečetné střelné poranění hrudníku). U 35 případů střelby do oblasti hrudníku byla identifikována střelba přes oděvní součástky (92 %). Pouze u 3 případů sebevraždy výstřelem do oblasti hrudníku byla zjištěna jednoznačná tendence odstranění oděvu z místa budoucího vstřelu obětí. Soubor byl následně rozdělen do 3 podskupin, a to podle počtu vrstev oděvu. První skupina byla prezentována pouze jednou vrstvou oděvu (např. jen košile, triko, tílko), druhá skupina měla v době spáchání činu 2 vrstvy oděvu (např. kombinace triko a košile; triko a svetr). Poslední skupina měla 3 případně i více vrstev oděvu (viz tabulka 2). Rozdělení palných zbraní užitých sebevrahy ke spáchání jejich činu je uvedeno v přehledu v tabulce 3. Jednalo se o krátké i dlouhé palné zbraně, tyto kategorie tvořily početně téměř dvě vyrovnané skupiny. Je velmi pravděpodobné, že u sebevražd dlouhou zbraní je častěji místem volby vstřelu sebevraha oblast hrudníku než v případě užití zbraní krátkých (5). Celkem u 30 případů (80 %) došlo ke spáchání činu v místnosti, popř. uvnitř určitého objektu, ve zbývajících 8 případech došlo ke spáchání sebevraždy ve venkovním prostředí (20 %). Ve skupině, kde bylo prokázáno odstranění oděvu (8 %), byla pouze v jednom případě zjištěna pozitivní hladina ethylalkoholu v krvi (pásmo střední opilosti), ve zbylých případech byla hladina alkoholu v krvi negativní. Ve skupině, kde oděvní součástky odstraňovány nebyly (92 %), byla hladina ethylalkoholu negativní celkem u 22 případů, ve 3 případech byla hladina v krvi do 1 g/kg, v 7 případech se hladina v krvi pohybovala mezi 1–2 g/kg a ve 3 případech dokonce přesahovala hranici 2 g/kg. V souboru bylo celkem 35 mužů a 3 ženy, celkový věkový průměr byl 44,5 let (n = 38). Průměrný věk ve skupině se střelbou skrz oděvní součástky byl 46,6 (n = 35), ve skupině s odstraněním oděvu pak 20 (n = 3).

Situace u 3 případů, kde bylo identifikováno obnažování kůže hrudníku před střelbou, bylo následující – v prvním případě, kdy oběť obnažila místo budoucího vstřelu, se jednalo o vojáka základní vojenské služby, který se zastřelil v kasárnách z bezprostřední blízkosti pistolí přiloženou do oblasti srdeční krajiny, voják měl rozepnutou košili a vyhrnuté triko, alkohol v jeho krvi byl negativní. Druhou obětí byl student, který byl nalezen jen ve spodním prádle v obývacím pokoji. Zastřelil se malorážkou z bezprostřední blízkosti s hlavní přiloženou do oblasti srdečního hrotu, v době smrti se nacházel v pásmu střední opilosti. V posledním případě, kdy byla prokázána tendence odhalit místo budoucího vstřelu, se jednalo o vojáka základní vojenské služby, který se zastřelil útočnou puškou v prostorách kasáren z bezprostřední blízkosti do oblasti srdeční krajiny, v době činu měl vyhrnuté tílko a košili a nebyl pod vlivem ethylalkoholu. Bližší statistická spolehlivá evaluace těchto případů vzhledem k malému souboru nebyla možná.

Tab. 2. Rozdělení případů dle počtu vrstev oděvních součástek

Počet vrstev oděvu	1	2	3
Střelba přes oděv	12	18	5
Odstranění oděvu před střelbou	1	2	-

DISKUSE

Výsledky studie jsou velmi jednoznačné a poukazují na fakt, že *obnažení kůže před výstřelem v oblasti hrudníku je fenomén zřídkavý*. Je otázkou proč, pravidlo odstraňování oděvu bylo opakovaně uváděno a zmiňováno v odborné soudně lékařské literatuře první poloviny minulého století (19, 22, 23). Pravděpodobně se jednalo o fenomén do určité doby poplatný své době, zdůvodnění může být pak několik. Prvně propulzivní výkonnost užívaného střeliva tehdejší doby byla malá, byl tedy oprávněný strach ze selhání střely v důsledku průniku několika vrstvami oděvu. Nelze opomenout ani ekonomický zřetel, který ve své době mohl mít velmi důležitou roli, oděv mohl sloužit ještě pozůstalým. Dalším aspektem může být uniforma, která měla vysokou hodnotu nejen věcnou, ale i stavovskou, bylo tedy velkým prohřeškem nejen lesníka, četníka či vojáka tuto poškodit a zneuctít. V dnešní době je odstranění oděvu z místa budoucího vstřelu spíše otázkou hledání vitálního místa a kontrolou správného přiložení zbraně. Vysvléknutí a obnažení může být také chápáno jako prvek přípravy, rozhodnosti a nevratnosti sebevražedného aktu.

V současné domácí i zahraniční soudně lékařské literatuře (1, 6, 7, 16, 25, 28) jsou zmiňovány situace či skutečnosti, kdy sebevrah z místa budoucího vstřelu oděv neodstraní, jako např. duševní onemocnění, afektivní jednání, jednání v časovém nedostatku, nízká okolní teplota, vliv alkoholu a psychotropních látek. Nesmíme ale opomenout i možnost disumulativního jednání ze strany oběti, která může inscenovat nešťastnou náhodu či dokonce vraždu střelbou přes oděv. Lze uvést i možnost demonstrativního suicidiálního chování, které může nepředpokládaně skončit fatálně. U případů vícečetných střelných poranění může být zachována částečná schopnost jednání oběti, kdy první výstřel např. v oblasti dutiny ústní byl z různých důvodů neúčinný a sebevrah volí „nové“ místo, při-

Tab. 3. Přehled užitých palných zbraní

	Krátké zbraně	Dlouhé zbraně			
Střelba	pistole	kulovnice	brokovnice	útočná puška	malorážka
přes oděv	17	10	8	-	-
po odstranění					
oděvu	-	-	-	2	1

Patologie 1-08 11.1.2008 12:43 Str. 13
proLékaře.cz | 21.11.2026

ložením zbraně např. do oblasti srdeční krajiny a opakuje výstřel. V tomto případě již není logicky časový prostor na odstraňování oděvu z místa budoucího vstřelu (10).

ZÁVĚR

Výsledky naší retrospektivní studie potrhují skutečnost, že v současné době je u sebevrahů malá tendence obnažovat místo budoucího vstřelu. Tento fakt určitým způsobem oslabuje dogma zastávající myšlenku nutného podezření na náhodu či vraždu při střelném defektu tkaniny oděvu oběti. Tato práce potvrzuje názor Davise (4), který považoval pravidlo oděvu za mýtus založený na přežité miskoncepci. Střelba přes oděvní součástky tedy v žádném případě možnost sebevraždy nevylučuje. Nicméně případné odstranění oděvu z místa budoucího vstřelu je indicií stále platnou a typickou pro sebevražedné jednání. Takový nález lze stále chápat jako určitou „presumpci“ sebevraždy. Závěry naší studie se nevztahují na bodnořezná poranění trupu v sebevražedném úmyslu, kde je stále vysoká tendence sebevrahů obnažovat místo budoucího vbodu (14, 29).

LITERATURA

1. **Avis, S.P.:** Suicidal gunshot wounds. Forensic Sci. Int., 67, 1994, s. 41-47.
2. **Bajanowski, T., Varro, A., Sepulchre, M.A.:** Tod durch scharfe Gewalt. Arch. Kriminol., 187, 1991, s. 65-74.
3. **Bouška, I., Klír, P., Toupalík, P. et al.:** Soudní lékařství. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2002, s. 58.
4. **Davis, J.H.:** Bodies found in the water. Am. J. Forensic Med. Path., 7, 1986, s. 291-296.
5. **DiMaio, V.J.M.:** Gunshot wounds: Practical aspects of firearms, ballistics, and forensic techniques. Boca Raton: CRC Press, 1995.
6. **Dolinak, D., Matshes, E.W., Lew, E.O.:** Forensic pathology. Principles and practice. London: Elsevier Academic Press, 2005, s. 37-39, s. 163-200.
7. **Dodd, M.J.:** Terminal ballistics. A text and atlas of gunshot wounds. Boca Raton: CRC Press, 2005, s. 153-159.
8. **Hejna, P., Hottmar, P.:** Prohlídka místa činu při střelném poranění – postup lékaře. Prakt. Lék., 83 (3), 2006, s. 171-173.
9. **Hirt, M., Beran, M., Hottmar, P. et al.:** Střelná poranění In Kolektiv autorů: Soudní lékařství. Praha: Grada, 1999, s. 167-190.
10. **Karger, B.:** Zur Untershiedung von Jagdunfall und Suizid mit Langwaffen. Versicherungsmedizin, 48, 1996, s. 11-15.
11. **Karger, B., Brinkmann, B.:** Zur These von der Entblößung bei Suiziden durch Schuß und Stich: Spricht die Perforation der Kleidung wirklich für Fremdtötung? Kriminalistik. 53, 1999, s. 122-123.
12. **Karger, B., Billed, E., Koops, E. et al.:** Autopsy features relevant for discrimination between suicidal and homicidal gunshot injuries. Int. J. Legal Med. 116, 2002, s. 273-278.
13. **Karger, B., Kersting, C., Brinkmann, B.:** Prior exposure of the entrance wound region from clothing is uncommon in firearm suicides. Int. J. Leg. Med., 110, 1997, s. 79-81.
14. **Karger, B., Niemeyer, J., Brinkmann, B.:** Suicides by sharp force: typical and atypical features. Int. J. Legal. Med., 113, 2000, s. 259-262.
15. **Knight, B.:** Firearm injury. In: Tedeschi, C.G., Eckert, W.G., Tedeschi, L.G.: Forensic medicine, Vol. 1, Philadelphia: Saunders, 1977, s. 512.
16. **Kohlmeier, R.E., McMahan, C.A., DiMaio, V.J.M.:** Suicide by Firearms. Am. J. Forensic Med. Path., 22(4), 2001, s. 337-340.
17. **Lerch, K.D.:** Multifaktorielle Analyse der Schusstodesfälle der Institute für Rechtsmedizin in Köln und München. Doctorial thesis, Köln, 1982.
18. **Loyka, S. et al.:** Učebnice soudního lékařství pro stomatology. Praha: Avicenum, 1979, s. 110.
19. **Mueller, B.:** Schuss in die linke Schläfe – Mord oder Selbstmord? Arch. Kriminol., 93, 1933, s. 52-59.
20. **Mueller, B.:** Gerichtliche Medizin. Berlin: Springer, 1953, s. 556.
21. **Polson, C.J., Gee, D.J., Knight, B.:** The Essentials of Forensic Medicine. 4th ed., Oxford: Pergamon Press, 1985, s. 263.
22. **Puppe, G.:** Atlas und Grundriss der Gerichtlichen Medizin, München: Lehmann, 1908, s. 313.
23. **Reuter, F.:** Lehrbuch der gerichtlichen Medizin. Berlin, Wien: Urban Schwarzenberg, 1933, s. 413.
24. **Ropohl, D., Koberne, F.:** Tödlicher Schusswaffengebrauch in Friedenszeiten. Beitr. Gerichtl. Med., 48, 1990, s. 339-348.
25. **Saukko, P., Knight, B.:** Knight’s Forensic Pathology. 3rd ed., London: Arnold, 2004, s. 239.
26. **Sellier, K.:** Schusswaffen und Schusswirkungen, Vol. 1, Lübeck: Schmidt-Römhild, 1982, s. 346-349.
27. **Spitz, W.U.:** Medicolegal Investigation of Death. 4th ed., Springfield: Charles C Thomas, 2006, s. 690.
28. **Spitz, W.U., Fisher, R.S.:** Medicolegal Investigation of Death. 2nd ed., Springfield: Charles C Thomas Publisher 1973, s. 232-248.
29. **Start, R.D., Milroy C.M., Green M.A.:** Suicide by self-stabbing. Forensic Sci. Int., 56, 1992, s. 89-94.
30. **Štefan, J.:** Střelné rány. In Štefan J., Mach J.: Soudně lékařská a medicínsko-právní problematika v praxi. Praha: Grada, 2005, s. 57.
31. **Weimann, W.:** Der Schuss durch die kleider als Unterscheidungsmerkmal zwischen Mord und Selbstmord. Arch. Kriminol. 93, 1933, s. 109-116.

MUDr. Petr Hejna
ÚSL FN a LF UK Hradec Králové,
Šimkova 870,
500 01 Hradec Králové
GPS: 732 27 11 22,
tel.: 495 816 411, tel.: 495 816 163,
fax: 495 514 789
hejnap@lfhk.cuni.cz