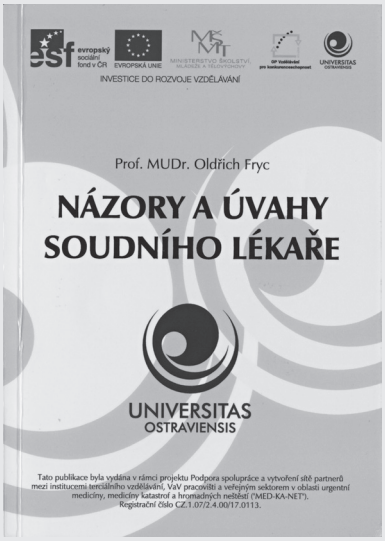
proLékaře.cz | 21.11.2026

16. **Tiret L, Rigat B, Visvikis S**. Evidence, from combined segregation and linkage analysis, that a variant of the angiotensin I-converting enzyme (ACE) gene controls plasma ACE levels. *Am J Hum Genet* 1992; 51: 197–205.
17. **Ariza M, Matarin M, Jungue C**. Influence of the angiotensin-converting enzyme polymorphism on neuropsychological subacute performance in moderate and severe traumatic brain injury. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci* 2006; 18: 39–44.
18. **Soares HD, Hicks RR, Smith D, McIntosh TK**. Inflammatory leukocytic recruitment and diffuse neuronal degeneration are separate pathological processes resulting from traumatic brain injury. *J Neurosci* 1995; 15: 8223–8233.
19. **Stahel PF, Shohami E, Younis FM, Kariya K, Otto VI, Lenzlinger PM**. Experimental closed head injury: analysis of neurological outcome, blood-brain barrier dysfunction, intracranial neutrophil infiltration, and neuronal cell death in mice deficient in genes for pro-inflammatory cytokines. *J Cereb Blood Flow Metab* 2000; 20: 369–380.
20. **Zhuang J, Shackford SR, Schmoker JD, Anderson ML**. The association of leukocytes with secondary brain injury. *J Trauma* 1993; 35: 415–422.
21. **Schwarzmaier SM, Kim SW, Trabold R, Plesnila N**. Temporal profile of thrombogenesis in the cerebral microcirculation after traumatic brain injury in mice. *Journal of Neurotrauma* 2010; 27(1): 121–130.
22. **Von Oettingen G, Bergholt B, Gyldensted C, Astrup J**. Blood flow and ischemia within traumatic cerebral contusions. *Neurosurgery* 2002; 50: 781–790.
23. **Laroche M, Kutcher ME, Huang MC, Cohen MJ, Manley GT**. Coagulopathy After Traumatic Brain Injury. *Neurosurgery* 2012; 70(6): 1334–1345.
24. **Nakajima K, Kohsaka S**. Microglia: neuroprotective and neurotrophic cells in the central nervous system. *Curr Drug Targets Cardiovasc Haematol Disord* 2004; 4(1): 65–84.
25. **Morganti-Kossmann MC, Rancan M, Stahel PF, Kossmann T**. Inflammatory response in acute traumatic brain injury: a double-edged sword. *Curr Opin Crit Care* 2002; 8(2): 101–105.
26. **Ho L, Zhao W, Dams-O'Connor K, et al**. Elevated Plasma MCP-1 Concentration Following Traumatic Brain Injury as a Potential "Predisposition" Factor Associated with an Increased Risk for Subsequent Development of Alzheimer's Disease. *Journal of Alzheimers disease* 2012; 31(2): 301–313.
27. **Woiciechowsky Ch, Schöning B, Cobanov J, Lanksch WR, Volk HD, Döcke WD**. Early IL-6 Plasma Concentrations Correlate with Severity of Brain Injury and Pneumonia in Brain-Injured Patients. *Journal of Trauma-Injury Infection & Critical Care* 2002; 52(2): 339–345.



NÁZORY A ÚVAHY SOUDNÍHO LÉKAŘE

MUDr. Oldřich Fryc

Na podzim r. 2013 vydala Ostravská univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta, publikaci Prof. MUDr. Oldřicha Fryce: *Názory a úvahy soudního lékaře*. Jde o publikaci neprodejní, náklad: 200 výtisků, počet stran: 113 (s 19 tematickými kapitolami), ISBN 987-80-7464-265-4.

Jak autor, dlouhodobě žijící a pracující ve Švýcarsku, v úvodu upozorňuje, nejde o učebnici. Jsou to zkušenosti, myšlenky, nápady a názory, které shromáždil a k nimž dospěl při výkonu svého povolání soudního lékaře. Předkládá poměrně velký počet kazuistik, neboť jsou velice poučné a potřebné k prohlubování znalostí v oboru. Zdůrazňuje, že texty nemají, nechtějí a ani nemohou nahradit naše učitele.

Zvolené tematické kapitoly se zabývají významem a praktickou problematikou soudního lékařství, jako forenzní medicínské specializace, nejen ve vztahu k provádění pitev, ale i vypracování znaleckých posudků (kapitoly *Význam soudního lékařství; Pitva; Posudek; Zvláštní typy posudku*). Názory a úvahy se týkají i vztahu soudního lékaře k jiným profesním i neprofesním subjektům (*Spolupráce; Soudní lékař a policie; Soudní lékařství a patologie; Soudní lékař a pozůstalí)* i sama k sobě (*Vzdělávání; Incidenty, omyly, chyby; A priori; Kariéra*).

Jde o publikaci potřebnou a zajímavou, nejen pro soudní lékaře na začátku své profesní kariéry, ale i na jejím konci, neboť učí systematicky uvažovat. Být soudním lékařem znamená myslet ve schématu příčiny a následku. Ti starší samozřejmě srovnávají své a autorovy zkušenosti, neboť život soudního lékaře je určitou „honbou" za novými zážitky.

Vážím si duchovního pojetí názorů a úvah profesora Oldřicha Fryce (*Nejistota; Mlčenlivost; Etika; Eutanazie a pomoc při sebevraždě*), neboť svědomí a mravní ponaučení vybízí člověka k reflexi nad svým životem. Každý člověk by měl být k sobě přiměřeně kritický i tolerantní. V profesním životě soudního lékaře se vyskytují situace, které nemá právo zapomenout, ač by si přál, aby v zapomenutí upadly, neboť ztratit paměť je smutné.

Důležité je, být naladěn na čtení této poučné knihy, která patří do knihovny každého soudního lékaře, a uvědomit si, že nikdo neví všechno a člověk ani všechno vědět nemůže.

Miroslav Dvořák