Střelná PORANĚNÍ
prof. MUDr. MIROSLAV HIRT, CSc.,
zapsal DAVID KARASEK

Semináře sdružení Lex jsou otevřeny pro členy i veřejnost a vždy se týkají nějakého zajímavého střeleckého tématu. Tentokrát nám v brněnském Ústavu soudního lékařství přednášel jeho přednosta profesor Miroslav Hirt o problematice střelných poranění.

Existuje mnoho různých definic zranění, ale z lékařského hlediska by se dalo říci, že zranění je předmětem, určený ke způsobení nějakého poranění. Lékař samozřejmě musí umět poznat, jakou zranění zranění vzniklo. Pokud se budeme bavit jen o palných zraněních, tak sami jistě víme, že palné zranění se dělí na kulové a brokové, na dlouhé a krátké a na jednorazové a vícečlenné.

V terminologii a rozdělení střelných poranění je v nás dost velký zmáček, způsobený zejména různou terminologii balistiky a lékařů. Naši odborná společnost soudního lékařství ČLS JEP se sice snaží tyto potíže řešit a ve spoluprazi s Kriminalistickým ústavem Praha vytvořila jednoduhou terminologii – hlavně kvůli studentům, kteří se to musel učit – ale zatím postupujeme spíše drobnými kruhy... V medicíně rozlišujeme čtyři i neprůstřelné vesty. Zvlášť u automobilů bývá někdy, vůbec nestavět, že ještě jiné dva místa, ze kterých se lze s jistým úspěchem kryt, jsou bližší motoru nebo ocelové disky kol.


Ostřel je střelná poranění, při kterém střela zasáhne povrch těla tečně, střelný kanál je tedy v celé délce otevřen a komunikuje se zevnějším prostředím. Obvykle se objevují na těch částech lidského těla, které jsou oblíbené, tedy hlava, rameno, hrdlost, bok a podobně. Samozřejmě i ostřel může být zvážit lehkou nebo nebezpečnou, zejména na hlavě, kde opět hrozí poškození lebky a mozků. Tam opravdu rozhodují pouhé milimet-
ry o tom, jestli následkem ostřelů bude krvavý šram, nebo rozřízněné leběkně kost. K ostřelům někdy dochází i při sebevraždách, kdy sebevrah v okamžíku výstřelu podvědomě trhne rukou a střela pak letí jinam, než zamýšlel.

Třetí typ střelného po- ranění je zástřel. Znamená to, že střela pronikne kůži do těla, ale nemá dost energie k úplnému pružinku a zůstane na konci střelného kanálu. Zástřely často vypadají tak, že dojde téměř k průstřelu a my střelu naleznete až na druhé straně pod kůži. Je to proto, že kůže je vůči penetraci relativně velmi odolná. Svalová tkáň je sice pružná, ale lehce se trhá, a kosti se zase při nárazu snadno tříšť. Kůže ovšem obsahuje pružná a pevná kolagenová vlákna, která se chovají trochu jako kelv v nepřístupné vestě. Samozřejmě přimý zásah zpravidla nevytrhne nepo- čítáme-li případě, které jsou někdy u na- střelů – ale pro proniknutí vstřelovou kůží a celým tělem, což je obvykle svalová a jiná tkání a mnohé kosti, střela často nemá dost energie, aby tělo opustila, a my ji potom nacházíme na opačné straně od vstřelového pod kůži.

Vzhledem k tomu, že při zastřelu se střela nachází na konci střelného kanálu, je po pivku k dispozici pro účely balistického zkoumání. I když vzpo- mínám si na jedno takové případě...


Průstřel je střelné poranění, kdy střela prochází celým tělem, tedy nacházíme otvor vstřelu, střelny kanál a na druhé straně otvor výstřelu. Okoli otvoru vstřelu se dělí na několik zón. Jedná se to samotný otvor vstřelu, který je obvykle menší než průměr střely. Jak jsme si již řekli, kůže je elastické, takže při penetraci se kůže kolem střely poněkud roztahne a po jejím průtoku se zase nepatrně stahně.

Otvor vstřelu tedy může být až o něco