Patologie 2-09 17.4.2009 7:24 Str. 17
proLékaře.cz | 16.11.2026

SEBEVRAŽDA PODOMÁCKU VYROBENOU STŘELNOU ZBRANÍ

Šafr, M.[1], Hejna, P.[1], Zátopková, L.[2]
[1]Ústav soudního lékařství LF UK a FN, Hradec Králové
[2]Ústav soudního lékařství FN, Ostrava

Souhrn

V následujícím pojednání jsou prezentovány tři případy sebevražd spáchaných bezprostředně smrtícím výstřelem do oblasti hlavy z podomácku vyrobených střelných zbraní. Podomácku vyrobená střelná zbraň je improvizovanou palnou zbraní, obvykle charakteru krátké zbraně. Většina podomácku vyrobených palných zbraní je svým mechanismem jednoranová, improvizovaná konstrukce těchto zbraní pak opakování výstřelu vzhledem k častému poškození konstrukce zbraně prvním výstřelem obvykle nedovolí. Podomácku vyrobené palné zbraně mají většinou hlaveň bez vývrtu. Poranění podomácku vyrobenými palnými zbraněmi jsou v současnosti vzácná a tvoří zcela speciální kategorii poranění s atypickými terminálně-balistickými rysy pomalu letícího projektilu.

Klíčová slova: podomácku vyrobená střelná zbraň – střelné poranění – sebevražda – kazuistika

Summary

Suicide with Home-made Gun

Three cases of suicide by single bullet injury to head by home-made guns with immediate incapacitation are reported in following article. Zip gun (home-made gun) is a improvised firearm, usually a handgun. Home-made guns are almost always single-shot, as the improvised construction sometimes makes them weak enough to be destroyed by the act of firing. Zip guns are mostly smoothbore. Zip gun injuries, although unique today, represent a special category of missile injury with atypical low velocity terminal ballistics.
Key words: home-made gun – zip gun – gunshot injury – suicide – case report

Soud. Lék., 54, 2009, No. 2, p. 17–22

ÚVOD

Sebevraždy střelnou zbraní v současnosti představují nezanedbatelné procento v celkovém počtu sebevražd (5, 6). V převážné většině k sebevraždám zastřelením dochází na pozadí legálního či nelegálního držení střelné zbraně tovární/sériové výroby. Vlastnictví takové zbraně však není nezbytnou podmínkou spáchání sebevraždy, neboť není-li k dispozici zbraň standardní konstrukce, postačí přiměřená manuální zručnost, technické zázemí, teoretické znalosti a zejména odhodlání dovést svou věc k cíli.

Použití podomácku vyrobené střelné zbraně k dokonání zamýšlené sebevraždy spadá celosvětově do kategorie raritních případů (4, 5). V literatuře je popsáno pouze několik desítek případů sebevražd takovými typy palných zbraní (1, 3, 7, 8, 10, 11), nešťastné náhody a vraždy jsou extrémně vzácné (2, 9, 12, 13). Ranivost a terminální balistika podomácku vyrobených zbraní jsou zcela jedinečné a často ve svých vlastnostech nepředvídatelné. V následujícím pojednání prezentujeme tři případy sebevraždy podomácku vyrobenou střelnou zbraní.

KAZUISTIKA I.

Mrtvé tělo 49letého muže bylo nalezeno v obytném prostoru rodinného domu. Tělo se nacházelo na podlaze, tvořené zčásti dlažbou, zčásti parketami, v místě přechodu dvou obytných místností, v poloze na zádech, hlavou v blízkosti prahu dveří. Horní končetiny byly pokrčeny v loktech, sevřené dlaně volně položené v krajině břicha, dolní končetiny natažené. Prsty rukou byly znečištěny rudohnědými skvrnami. V blízkosti hlavy poškozeného vpravo a pod hlavou bylo tratoliště krve, na podlaze mezi hlavou a dveřním prahem ležely kovové kombinované kleště (obr. 1).

Ze zprávy lékaře, který provedl zevní prohlídku těla poškozeného na místě nálezu, vyplynuly následující údaje: Muž ležící naznak, u hlavy kaluž sražené krve, hlava lehce zakloněná, se zbytky krve v obličeji (nos a ústní dutina prosty krevních stop), v pravé spánkové krajině na ploše cca 5x10 cm zaschlá krev – stopa po event. pronikajícím poranění není viditelná. Na krku, trupu ani končetinách nejsou známky poranění. Prvotní příčinou smrti poškozeného byla v Listu o prohlídce mrtvého lékařem stanovena otevřená rána hlavy.

Pitva těla byla provedena na Ústavu soudního lékařství v Hradci Králové. Zevní prohlídkou a pitvou bylo zjištěno střelné poranění hlavy – po odstranění zaschlé krve z vlasové části hlavy byl nalezen vstřel v pravé spánkové krajině, charakteru cípatého (hvězdicovitého) defektu kůže rozměrů 2,5x2 cm, s drobnými ložisky zhmoždění v okolí, splývajícími při horním a dolním okraji defektu, v přední části spíše drobně ložiskového charakteru (obr. 2). Lem zakouření ani prachových zrn nebyl vytvořen. V měkkých lebních pokrývkách v okolí defektu na ložisku 5x6 cm bylo krvácení, nebyla vytvořena kouřová dutina. V šupině pravé spánkové kosti byl zjištěn okrouhlý, směrem dovnitř lehce trychtýřovitě se rozšiřující defekt průměru 6 mm (zevní kostní deska), resp. 7 mm (vnitřní kostní deska), v okolí defektu byly dvě krátké štěrbinovité zlomeniny délky do 5 mm. Provedeným RTG vyšetřením byla potvrzena přítomnost projektilu v dutině lební. Jednalo se o střelu ráže 7,65 mm (32 ACP[1]) s minimální deformací, střela byla lokalizována v oblasti lební spodiny, v blízkosti hrotu pyramidy pra-

[1] 32 ACP (Automatic Colt Pistol) – 7,65 x 17 SR, pistolový náboj zavedený v roce 1899 firmou Fabrique Nationale z Belgie.

Patologie 2-09 17.4.2009 7:24 Str. 18
proLékaře.cz | 16.11.2026



Obr. 1.



Obr. 2.

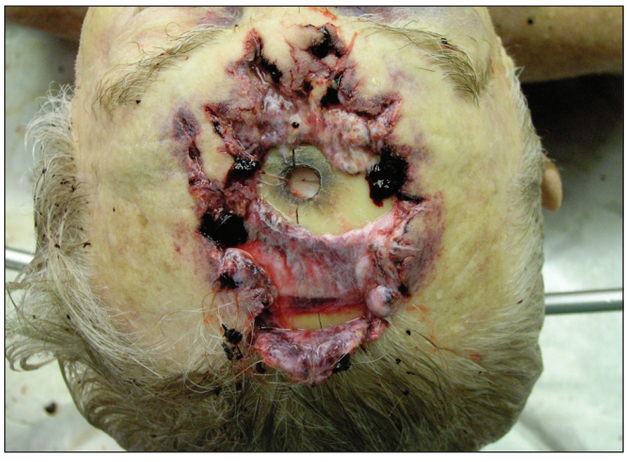


Obr. 6.

vé spánkové kosti. Střelný kanál probíhal zprava doleva, lehce zepředu dozadu, bez výškových odchylek, a procházel šupinou pravé spánkové kosti, tvrdou plenou mozkovou, tkání pravého spánkového laloku mozku a hrotem pyramidy pravé spánkové kosti do oblasti mezimozku. Vyšetřením tělních tekutin poškozeného nebyla prokázána přítomnost etylalkoholu ani jiných toxických, omamných či psychotropních látek. Bezprostřední příčinou smrti poškozeného bylo zhmoždění



Obr. 8.



Obr. 9.

mozku při střelném poranění hlavy – zástřelu dutiny lební, kdy ústí hlavně střelné zbraně se v okamžiku výstřelu nacházelo ve vzdálenosti cca několika centimetrů od pravé spánkové krajiny, tedy v dosahu doplňkových faktorů výstřelu.

Dodatečné ohledání místa činu přineslo následující nález: V zásuvce kuchyňského stolu byly uloženy kovové kombinované kleště. V čelistech kleští byl sevřen šestihranný trubkový klíč, zafixovaný pevně utaženým, několikrát omotaným vázacím drátkem modré barvy, kterým byly zároveň sevřeny rukojeti kleští (obr. 3). Mezi čelistmi kleští v místě, kde byl sevřen trubkový klíč, byla zjištěna nábojnice ráže 7,65 mm, bez zápalky (obr. 4). V protilehlé části místnosti, na přehozu pohovky se nacházela dřevěná lať (palubka) rozměrů cca 32,5x4,5x1,5 cm, na jejíž vnitřní ploše, asi ve 2/3 délky, byly patrné otisky, resp. vrypy po blíže nezjištěném předmětu, a zjevné ušpinění charakteru skvrny tmavé barvy (obr. 5). Další prohlídkou místa byl dále v zásuvce skříně nalezen jeden náboj ráže 7,65 mm, na poličce zrcadla drobný kousek zelenomodré plastelíny a za kamny na podlaze kovový vrut do dřeva, se zbytky plastelíny.

Z výpovědi původního oznamovatele – bratra poškozeného – vyplynulo, že se následující den po prvotním ohledání místa činu dostavil do domu svého bratra za účelem úklidu. Kombinované kleště, které byly z předešlého dne ponechány na místě včetně drátem upnutého trubkového klíče, si prohlédl a zjistil v nich přítomnost nábojnice, z čehož vyrozuměl, že se jedná o nějaký střelný mechanismus. S kleštěmi nicméně více nemanipuloval, uložil je do zásuvky stolu (kde byly později nalezeny) a z místa odešel.

Patologie 2-09 17.4.2009 7:24 Str. 19
proLékaře.cz | 16.11.2026

Na dožádání policejního komisaře bylo na Kriminalistickém ústavu v Praze provedeno odborné zkoumání předmětů, dodatečně zajištěných na místě činu. Z odborných zkoumání vyplynulo, že na vnitřní i vnější ploše dřevěné latě (palubky) se nacházely četné vtisky a zhmožděné stopy vytvořené půlkulatou hlavou vrutu, kdy nejvýraznější vtisk s drážkou šířky 1 mm uprostřed měl průměr 7,6 mm a hloubku 3 mm. Hlava z předloženého vrutu (průměr hlavy cca 7,7 mm, průměr dříku cca 3,6 mm) byla otisknuta do modelovací hmoty a vzniklé zkušební vtisky byly porovnány s vtisky v dřevěné lati. Bylo konstatováno, že vzhledem k tvaru a rozměrům byly vtisky ve dřevěné lati s největší pravděpodobností vytvořeny hlavou předloženého vrutu. Na stěru z trubkového klíče, upevněného v kombinovaných kleštích, byly zjištěny částice jednoznačně indikující povýstřelové zplodiny ze zápalky náboje, druhově shodné s částicemi zjištěnými na stěru z dřevěné latě, na předložené plastelíně, vrutu do dřeva a kombinovaných kleštích. Na stěrech z rukou poškozeného byly prokázány částice charakteristické pro povýstřelové zplodiny. Zkoumáním mechanismu složeného z kombinovaných kleští a trubkového klíče s nábojnicí bylo zjištěno, že se jedná o podomácku zhotovenou primitivní palnou zbraň, sestávající se z kombinovaných ocelových kleští délky cca 160 mm, do jejichž čelistí byl pomocí měděného drátu průměru cca 0,7 mm se zelenou plastovou izolací připevněn šestihranný ocelový trubkový klíč, délky cca 56,5 mm, vnitřního průměru cca 9 mm, vnějšího průměru cca 11,5 mm, plnící funkci hlavně. V dolní části klíče, přiléhající k čelistem kleští v místě břitu pro stříhání drátů, se nacházela vystřelená mosazná nábojnice ráže 7,65 Browning, bez zápalky, s očazeným lůžkem pro zápalku, utěsněná k dutině klíče pomocí proužku alobalu navinutého kolem těla nábojnice, v okolí se zbytky zelené plastelíny. Vzhledem k vydutí těla nábojnice bylo k jejímu vytažení z klíče zapotřebí značné fyzické síly, na dně nábojnice byly otištěny stopy opracování kombinovanými kleštěmi. Bylo provedeno ověření střelbyschopnosti celého mechanismu – vystřelená nábojnice byla v trubkovém klíči nahrazena nábojnicí stejné ráže, v provedení s ostrou zápalkou. Na zápalku nábojnice byla přitisknuta předložená plastelína, do které byl špičkou zapíchnut předložený vrut. Následným razantním úderem předložené dřevěné latě došlo k iniciaci zápalky, která byla tlakem plynů vymetena z lůžka nábojnice. Bylo konstatováno, že předložená primitivní, podomácku vyrobená palná zbraň je střelbyschopná.

Z dodatečně vyžádané lékařské zprávy odborného lékaře – psychiatra vyplynulo, že poškozený několik měsíců trpěl pocity ohrožení, sledování ze strany okolí a strachem o život, a stav byl uzavřen jako paranoidní psychóza.

KAZUISTIKA II.

V rodinném domě bylo ve sklepním prostoru s garáží nalezeno mrtvé tělo 59letého muže. Tělo se nacházelo v zadních částech garáže, za osobním vozidlem s přívěsným vozíkem, v poloze sedící v čalouněném křesle s dřevěnými madly, které bylo zadními částmi opřeno o záď přívěsného vozíku. Hlava poškozeného byla zakloněna, obličejem směřující ke stropu, tělo v polosedě, dolní končetiny volně svěšené k podlaze, horní končetiny opírající se v klíně o stehna. Na hlavě vpravo nad ušním boltcem byla zjištěna mírně krvácející rána, v levostranných zadních partiích hlavy pak byla silně krvácející rána s výhřezem mozkové tkáně, krev z rány volně stékala po zadní části opěrky křesla na podlahu. Na spodní desce regálového ponku, situovaného u zadní čelní stěny sklepního (garážového) prostoru, byl položen domácí přípravek pro střelbu, tvořený plochým kovem s uchycenými kovovými komponentami – mechanismem s pružinou, kohoutkem a trubkou ve tvaru hlavně, uchycenou na maticích přivařených ke kovu. Na stěně vlevo a lehce za tělem poškozeného byl ve výšce 123,5 cm nad zemí otřep omítky, od tohoto místa byla stěna směrem k vratům znečištěna mozkovou tkání a krví. Mezi osobním vozidlem a přívěsným vozíkem, na jedné z krabic, byla nalezena střela.

Ze zprávy lékaře, který provedl zevní prohlídku těla poškozeného na místě nálezu, vyplynuly následující údaje: Na křesle leží muž zastřelený do spánku podomácku vyrobenou zbraní, který nejeví známky života. Na pravém spánku patrný vstřel, výstřel na levém spánku, stopy po střele i stopy krve patrné na zdi. Pistole již položená na polici, dle údajů manželky ji tam položila ona. Bezprostřední příčinou smrti poškozeného bylo v Listu o prohlídce mrtvého lékařem stanoveno kraniocerebrální poranění při sebevraždě zastřelením.

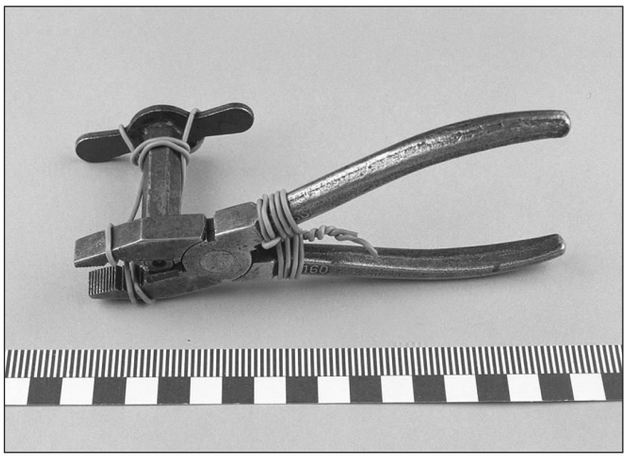
Pitva těla byla provedena na Ústavu soudního lékařství v Hradci Králové. Zevní prohlídkou a pitvou byl zjištěn vstřel v pravé spánkové krajině, charakteru okrouhlé tržnězhmožděné rány kůže průměru cca 10 mm, lemované četnými splývajícími oděrkami a velmi drobnými tržnými rankami kůže na ložisku rozměrů 5x6 cm, přecházejícím na horní okraj ušního boltce, dále do periferie rozšířeným o lem tvořený tečkovitými oděrkami od jednotlivých prachových zrn, šířky cca 15 mm (obr. 6). Výstřel vzhledu tržnězhmožděné rány kůže hvězdicovitého tvaru, průměru cca 4 cm, se nacházel v levé týlní krajině, asi 9 cm za levým ušním boltcem, z defektu vyhřezávala mozková tkáň. Střelný kanál probíhal zprava doleva, lehce zepředu dozadu a zespoda nahoru, procházel šupinou pravé spánkové kosti, pravým spánkovým a levým spánkovým a týlním lalokem mozku včetně ústředních mozkových jader a přední částí šupiny týlní kosti vlevo. V krvi poškozeného byla laboratorními metodami zjištěna přítomnost kyseliny valproové (léku tlumícího projevy epilepsie se širokým spektrem účinku), v terapeutické hladině, přítomnost etylalkoholu nebyla prokázána. Bezprostřední příčinou smrti poškozeného bylo zhmoždění mozku při střelném poranění – průstřelu hlavy, kdy zjištěný široký lem prachových zrn nasvědčoval podomácku vyrobenému střelnému mechanismu, s kalibrem střely neodpovídajícímu (menšímu než) ústí hlavně takového mechanismu.

Na dožádání policejního komisaře bylo provedeno odborné zkoumání zajištěného střelného mechanismu (obr. 7). Bylo zjištěno, že se jedná o jednoranovou pistoli domácí výroby, s vystřelenou nábojnicí zasunutou v hlavni. Zbraň se skládala z rukojeti, na které byla přivařena závěrová část s lůžkem pro dno nábojnice a otvorem pro zápalník. Na rukojeti byl dále připevněn jednoduchý bicí mechanismus, tvořený spouští s ozubem, otočně připevněnými k rukojeti pomocí šroubů se zápustnou hlavou a šestihranných matic (konce šroubů byly roznýtovány pro zajištění spoje). Válcová, tažná bicí pružina byla na jednom konci zasunuta do vytvořeného otvoru v rukojeti, na druhém konci připevněna pomocí šroubu s šestihrannou hlavou a dvou matic ke kohoutu. Hlaveň tvořila ocelová trubka délky cca 102 mm, vnějšího průměru cca 22 mm, vývrt hlavně byl hladký, tvořený válcovou nábojovou komorou průměru cca 11 mm a délky cca 28 mm, a hladkou vodící částí vývrtu průměru cca 8,4 mm a délky cca 74 mm. Hlaveň byla otočně připevněna k rukojeti pomocí šroubu, šestihranné matice a navařené ocelové tyče kruhovitého průřezu. Způsobilost zbraně pro střelbu náboji ráže 7,62x39[2] byla ověřena zkušební střelbou. Při této došlo vlivem většího průměru vývrtu hlavně vzhledem k průměru střely k obtečení části prachových plynů kolem střely a vlivem krátké hlavně zároveň k většímu výšlehu plamene a prachových částic při výstřelu. Zkoumáním zajištěné ocelové nábojnice ráže 7,62x39 a střely stejné ráže byla zjištěna individuální shoda se zkoumanou střelnou zbraní.

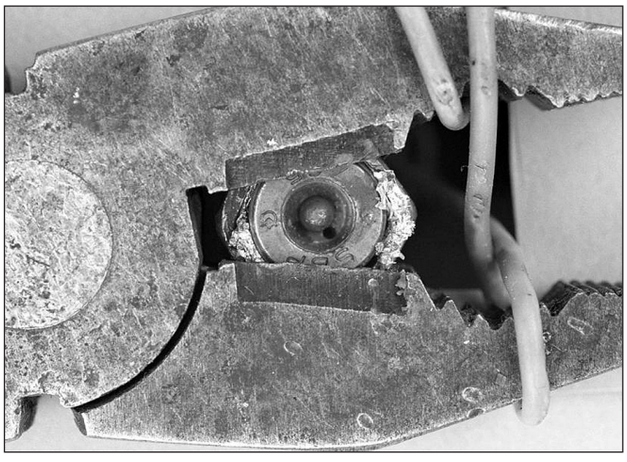
Z výpovědi manželky poškozeného vyplynulo, že její manžel pracoval jako zámečník. V posledních několika letech se

[2] 7,62x39 náboj určený pro střelbu z útočných pušek a kulovnic, byl zaveden v roce 1943 v Rusku.

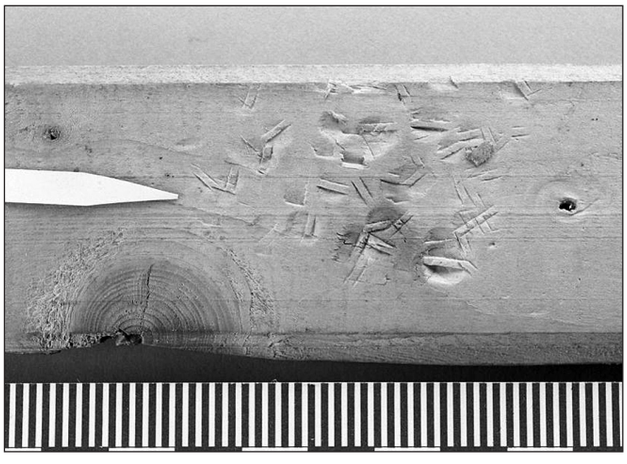
Patologie 2-09 17.4.2009 7:24 Str. 20
proLékaře.cz | 16.11.2026



Obr. 3.

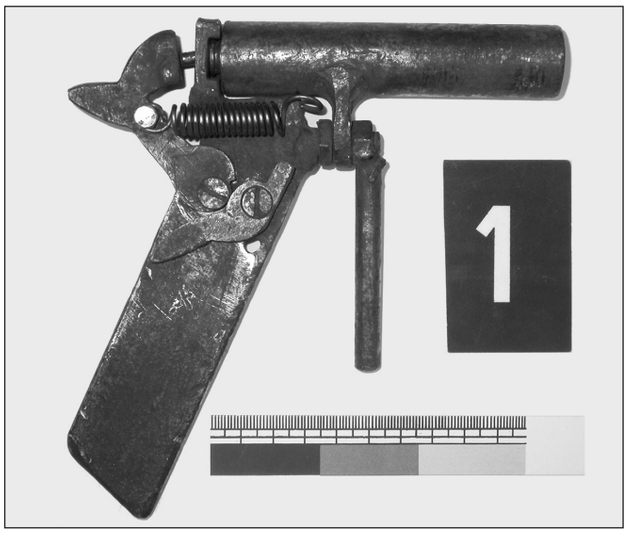


Obr. 4.

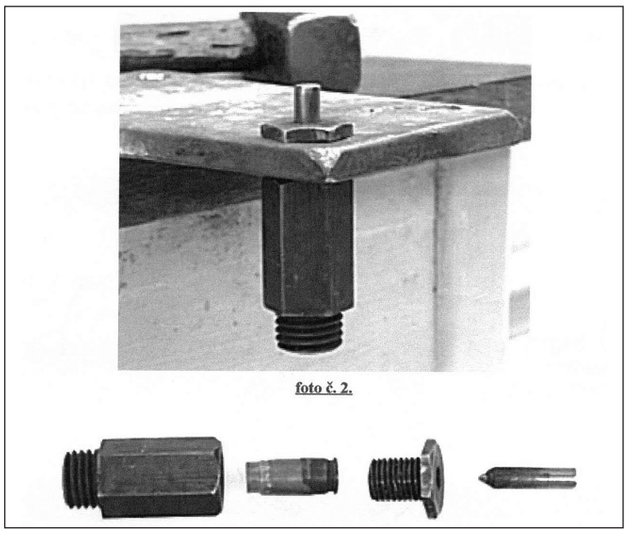


Obr. 5.

léčil pro deprese a apatii ambulantně na psychiatrii, užíval léky (kromě jiných léky obsahující kyselinu valproovou). Nikdy v minulosti se o sebevraždu nepokusil, pouze se vyjádřil, že by bylo lepší, kdyby nebyl. Naposledy ho viděla v dopoledních hodinách, kdy šel přiložit koks do kotle. Po určité době slyšela nějakou ránu, ale nepřikládala jí žádný význam. S odstupem času šla manžela do sklepa hledat a našla jej sedícího v křesle, se střelným poraněním hlavy. Na klíně měl „střelnou zbraň“,



Obr. 7.



Obr. 10.

kterou vlastnil už od vojny, jednalo se o samovýrobu. Zbraň vzala a položila na polici, kde byla při ohledání místa činu nalezena.

KAZUISTIKA III.

V kuchyni panelového bytu bylo na podlaze nalezeno mrtvé tělo 77letého muže, v poloze na zádech. Levostranné končetiny byly volně natažené, předloktí pravé horní končetiny se nacházelo vpravo pod hýžďovou až stehenní krajinou, pravá dolní končetina byla pokrčena v koleni. Hlava se opírala o hranu nízké dřevěné stoličky, na stoličce pod hlavou byl polštář. Nad a za hlavou poškozeného stála další, vyšší dřevěná stolička, na které byla připevněna neobvyklá kovová konstrukce (obr. 8). Prohlídkou těla na místě nálezu byla v čelní krajině zjištěna široce zející, tržnězhmožděná rána cípatého tvaru, s patrným kruhovým defektem kosti na spodině. Kůže v okolí včetně obličeje byla značně znečištěna zaschlou krví. V pravé ruce, která se nacházela pod pravým stehnem poškozeného, bylo sevřeno zámečnické kladivo. Na kuchyňském stole ležel dopis na rozloučenou a rukou psané instrukce týkající se

proLékaře.cz | 16.11.2026

domácnosti. Byt poškozeného byl v době nálezu uzamčen zevnitř.

Pitva těla byla provedena na Ústavu soudního lékařství Fakultní nemocnice v Ostravě. Zevní prohlídkou a pitvou byl zjištěn vstřel v čelní krajině ve střední čáře, vzhledu širokého hvězdicovitého defektu měkkých tkání lebního krytu, s široce rozhmožděnými okraji, celkového průměru 5 cm, na spodině se zřetelným okrouhlým, směrem do dutiny lební trychtýřovitě se rozšiřujícím defektem kosti, zevního průměru 10 mm, s černošedým lemem zakouření (obr. 9). Střelný kanál probíhal zepředu dozadu, shora dolů, bez stranových odchylek, probíhal mezi čelními laloky mozku do prostoru mezimozku a mozkového kmene, kde v oblasti Varolova mostu byla nalezena nepříliš deformovaná střela. Vyšetřením tělních tekutin poškozeného nebyla prokázána přítomnost etylalkoholu ani jiných toxických, omamných či psychotropních látek. Bezprostřední příčinou smrti poškozeného bylo zhmoždění mozku při střelném poranění hlavy – zástřelu dutiny lební, kdy ústí hlavně střelného mechanismu se v okamžiku výstřelu s největší pravděpodobností nacházelo v bezprostřední blízkosti čelní krajiny hlavy.

Na dožádání policejního komisaře bylo provedeno odborné zkoumání zajištěného střelného mechanismu (obr. 10). Bylo zjištěno, že střelný mechanismus se skládá z šestihranné mosazné duté matice celkové délky cca 42 mm s vnitřním i vnějším závitem, a dutého šroubu s vnějším závitem, kdy matice představovala pouzdro závěru, nábojovou komoru a hlaveň, a šroub tvořil závěr. Matice měla v místě ústí otvor průměru cca 8,4 mm a délky cca 10 mm, ve šroubu v celé délce byl vyvrtán otvor průměru cca 6,2 mm a v něm se nacházel volně vložený úderník s kuželovým zápalníkem, vnějšího průměru cca 6mm, délky cca 27 mm. Tento mechanismus byl připevněn v rohu olověné desky obdélníkového tvaru, rozměrů 80x135x7 mm, a ta přichycena dvěma šrouby na sedací plochu stoličky, ve výšce cca 460 mm nad podlahou. Při prohlídce mechanismu byla vyjmuta vystřelená nábojnice ráže 7,62x25[3], s vyraženou zápalkou, která byla napíchnuta na vrcholu zápalníku úderníku. K iniciaci náboje bylo možné použít jakýkoliv pevný předmět, kterým by bylo udeřeno na konec úderníku (kladivo nalezené na místě v ruce poškozeného bylo k tomuto účelu způsobilé).

Dalším šetřením bylo zjištěno, že poškozený je bývalým důstojníkem armády, kterému před rokem zemřela manželka.

DISKUSE

Za důvod domácí výroby střelné zbraně lze zjednodušeně považovat nemožnost pořízení takové zbraně oficiální (standardní, legální) cestou. Charakter zbraně, resp. střelného mechanismu ve smyslu kvality provedení, použitých materiálů, konstrukce, principu činnosti apod. vyplývá ze zamýšleného účelu budoucího použití, kterým může být např. amatérská ochrana soukromého majetku, ochrana vlastního zdraví či života, pytláctví, experimenty různého typu, event. zákeřný útok proti zdraví či životu druhé osoby, a rovněž právě sebevražda.

Pomineme-li ostatní možné důvody, vedoucí k domácí výrobě střelné zbraně, pak v případě sebevraždy se nejčastěji jedná o relativně jednoduché, jednoranové pistolové mechanismy, zhotovené z běžně dostupných materiálů, opracovaných a uzpůsobených k použití běžnými zámečnickými metodami za použití běžných nástrojů. Podmínkou je jistě alespoň základní znalost principu činnosti střelné zbraně, získaná např. teoreticky četbou odborné či populárně-naučné literatury nebo při výkonu pracovní činnosti (voják z povolání, dříve voják ve výkonu základní vojenské služby, pracovník ve zbrojním průmyslu) či v rámci činnosti zájmových sdružení (myslivost, sportovní střelba apod.). Kromě teoretických znalostí je vhodným zázemím dílna vybavená např. soustruhem či frézou a dalšími nástroji k opracování kovových, případně dřevěných či plastových materiálů, a manuální zručnost výrobce.

Ze všech výše uvedených případů vyplývá, že osobami, které využily podomácku vyrobený střelný mechanismus k sebevraždě, byli muži (pokud páchá sebevraždu zastřelením žena, používá nejčastěji zbraň sériové výroby, ať už vlastní či jí volně dostupnou – např. zbraň manžela). Jednotlivé součásti použité k výrobě střelného mechanismu bývají obvykle zhotoveny z běžných součástek či vybavení – nářaďové klíče, matky, dráty, šrouby, vruty, pružiny, kovové pláty, šroubovice, někdy se jedná o upravené zbraně jiného určení (poplašné či plynové pistole, vzduchovky, větrovky), event. jde o kombinaci dílů originálních s podomácku vyrobenými (6). Lze odhadovat, že k výrobě mechanismu schopného střelby se dotyčný odhodlává teprve až s rozhodnutím spáchat sebevraždu, jejíž provedení pak v důsledku času stráveného nad výrobou na různě dlouhou dobu oddálí, na druhou stranu může být takový člověk majitelem střelné konstrukce zhotovené již před různě dlouhou dobou, původně ke zcela jinému účelu. Rovněž se lze domnívat, že zhotovené mechanismy jsou před tzv. ostrým použitím vyzkoušeny a poté případně poupraveny. Pocit jisté technické či odborné erudovanosti až charakteru profesní cti je pak možná důvodem, proč tyto osoby nepáchají sebevraždu způsobem „jednodušším“ (oběšení, skok s výšky atd.), nevyžadujícím předcházející složitou přípravu smrtícího mechanismu.

Lze usuzovat, že doma vyrobené střelné mechanismy jsou upravovány či vytvářeny s ohledem na zamýšlený typ použitého střeliva. Toto může mít dotyčná osoba ve vlastnictví např. z období základní vojenské služby, ve formě přebytků se závodů ve sportovní střelbě, z výkonu práva myslivosti atd. V případě, kdy kalibr náboje hrubě neodpovídá kalibru „hlavně“, se můžeme setkat s pokusy o utěsnění či upevnění náboje v nábojové komoře (např. plastelínou, látkovým proužkem, alobalem apod. (6)).

Podomácku vyrobené střelné zbraně či mechanismy mohou být příčinou vzniku komplikací při ohledání místa činu a prohlídce mrtvého těla na místě nálezu (3). Použitá zařízení nemusí při prvotním ohledání místa činu svým vzhledem či uspořádáním evokovat střelnou zbraň a mohou tak být považována za předměty, náhodně se vyskytlé na místě nálezu, se smrtí poškozeného nesouvisející, a jako takové mohou být zčásti či zcela opominuté při dokumentování místa činu. K tomu navíc může velmi dobře přispět netypický vzhled střelného poranění (3) poškozené osoby, který lze při použití zbraně domácí výroby očekávat – střelné poranění může být prohlížejícím lékařem považováno za tržnou či tržněžmožděnou ránu vzniklou kontaktem příslušné části těla poškozeného s pevnými předměty v okolí (např. hranou nábytku apod.) při pádu umírajícího poškozeného, zvláště, pokud dostatečnému zhodnocení poranění brání značné znečištění krví, biologickým materiálem, lemem zakouření imitujícím znečištění okolními nečistotami, pokud se poranění nachází v husté vlasové pokrývce, místo nálezu není dostatečně osvětleno apod. Výsledkem pak může být nedostatečné, neodborné, chybné či zavádějící zhodnocení jinak zcela zjevného poranění, v souvislosti s „absencí“ střelné zbraně na místě činu vedoucí ke značně nepřesnému odhadu příčiny smrti a úrazového mechanismu vedoucího ke vzniku „poranění“. Je velmi vhodné, aby prohlídku mrtvého těla s podezřením na střelné poranění prováděl soudní lékař, z důvodu, s nadsázkou řečeno, daleko většího spektra pochybností, uvažovaných smrtících mechanismů a zároveň zkušeností, které si s sebou na místo přiváží, na rozdíl např. od lékařů ZZS či dokonce praktických lékařů, kteří ačkoliv poškozeného mnohdy osobně znají (nebo možná

[3] 7,62x25 Tokarev – pistolový náboj uvedený v roce 1933 v Rusku.

Patologie 2-09 17.4.2009 7:24 Str. 22
proLékaře.cz | 16.11.2026

právě proto), nepovažují případné poranění střelnou zbraní za přípustné či možné. Nezbytná je pak co možná nejpodrobnější prohlídka místa činu ze strany pracovníků výjezdu PČR, registrující a dokumentující podezřelé, i zdánlivě nesouvisející a nepodstatné předměty, konstrukce apod. (i pouhé konstatování, že se na místě činu nachází neobvyklá kovová konstrukce, bez jasného určení, významu apod., má z tohoto pohledu obrovský význam). Je optimální, pokud v případě podezření na střelné poranění od samého počátku (již na místě činu) vzájemně spolupracují soudní lékař a balistik.

Ze strany soudního lékaře (případně soudních lékařů – znalců v rámci soudní pitvy) je nezbytný pečlivý přístup při zevní prohlídce (včetně RTG vyšetření), spočívající v přesném popisu vstřelového (a případného výstřelového) defektu, odborně provedené pitvě těla, ozřejmující střelný kanál, poranění tělních struktur a vnitřních orgánů, identifikující a zajišťující případnou střelu apod. Kontakt a rozbor nálezu ze strany soudního lékaře s balistikem lze opět vřele doporučit. Pouze tak se lze zpětně vyjádřit k tomu, zda zajištěný střelný mechanismus byl schopný vést ke vzniku poranění, zjištěných zevní prohlídkou a pitvou těla poškozeného.

Samotné poranění při zevní prohlídce těla poškozeného na místě nálezu i na pitevně může mít zcela netypický vzhled (3, 11), což platí zejména o vstřelovém defektu – ten může být na jedné straně velmi drobný až nenápadný, na druhé straně (častěji) může mít charakter široce rozeklané tržnězhmožděné rány se ztrátovým defektem kůže a podkoží, s bohatou tetovází prachovými zrny v okolí, širokým a hutným lemem zakouření apod. Tento atypický vzhled bývá dán technickou nedokonalostí použitého střelného mechanismu, zvláště nepoměrem mezi kalibrem použitého náboje a kalibrem „hlavně“ (malý náboj x širší hlaveň), nedostatečnou délkou hlavně či výmetnice, netěsností mezi jednotlivými částmi střelného mechanismu atd. Díky tomu může velké množství doplňkových faktorů střelby obtékat střelu ještě v hlavni či dokonce předejít vymetení střely, což se projeví právě zkreslením obvykle vídaných lemů v okolí vstřelového defektu, neobvykle širokým roztržením měkkých tkání v okolí vstřelu v důsledku působení doplňkových faktorů (zvláště při přiložení zbraně k povrchu těla), ale i ztrátou určitého množství kinetické energie střely, která pak není schopna po vniknutí do tělní dutiny tuto opustit (z tohoto hlediska je pravděpodobnější zástřel tělní dutiny než její průstřel, (6**)**). Neobvyklý vzhled vstřelového defektu může být způsoben rovněž netypickým pohybem střely, daným hladkým vývrtem hlavně, jejím širším kalibrem či nedostatečnou délkou. Je třeba si rovněž všímat případných stop na střílející ruce či rukách poškozeného (zakouření, prachová zrna, poranění součástmi použité konstrukce charakteru oděrek, tržných či řezných ran apod.).

Konečně lze konstatovat, že neobvyklý, podomácku vyrobený střelný mechanismus je přímou (nikoliv však jedinou) indicií sebevraždy.

ZÁVĚR

Se smrtelným poraněním způsobeným podomácku vyrobenou střelnou zbraní v rámci sebevražedného jednání se setkáváme vzácně, neboť v době, kdy je běžná populace z velké části nasycena továrně vyráběnými střelnými zbraněmi, není důvodu jakkoliv suplovat činnost zbrojního průmyslu. Právě proto s sebou každý takový neobvyklý případ nese jistý punc tajemna a nutí nás zamýšlet se nad dalšími souvislostmi a osobou sebevraha, který svůj finální skutek zhodnocuje o cenu výjimečnosti.

Poděkování

Autoři vyjadřují poděkování pracovníkům Kriminalistického ústavu v Praze, OKTE PČR v Hradci Králové a Ostravě za laskavé svolení citovat a publikovat závěry odborných vyjádření.

LITERATURA

1. **Alessi, G., Aiyer, S., Nathoo, N.:** Home-made gun injury: spontaneous version and anterior migration of bullet. Br. J. Neurosurg., 16(4), 2002, s. 381–384.
2. **Book, R.G., Botha, J.B.:** Zulu zip-guns and an unusual murder. Am. J. Forensic. Med. Pathol., 15, 1994, s. 319–324.
3. **Cunliffe, C.H., Denton, J.S.:** An atypical gunshot wound from a home-made zip gun – the value of a thorough scene investigation. J. Forensic. Sci., 53(1), 2008 s. 216-218.
4. **Definis Gojanović, M.:** Fatal firearm injuries caused by handmade weapons. J. Clin. Forensic. Med., 2(4), 1995 s. 213–216.
5. **DiMaio, V.J.M.:** Gunshot wounds: Practical aspect of firearms, ballistics and forensic techniques. Boca Raton: CRC Press, 1998, s. 282–283.
6. **Dodd, M.J.:** Terminal ballistics. A text and atlas of gunshot wounds, Boca Raton: CRC Press, 2006, s. 97–103.
7. **Fulton, J.O., De Groot, M., Von Oppell, U.O., Ruttman, T.:** Blunt cardiac rupture caused by zip gun backfire. Ann. Thorac. Surg., 65(3), 1998, s. 837–839.
8. **Goonetilleke, U.K.:** Suicide by home-made gun. Med. Sci. Law., 22(2), 1982, 111–114.
9. **Hartshorne, N.J., Reay, D.T., Harruff, R.C.:** Accidental firearm fatality involving a hand-crafted pen gun. Case report. Am. J. Forensic. Med. Pathol., 18(1), 1997, s. 92–95.
10. **Hiss, J., Shoshani, E., Zaitsew, K., Giverts, P., Kahana, T.:** Self inflicted gunshot wound caused by a home-made gun – medicolegal and ballistic examination. J. Clin. Forensic. Med. 10(3), 2003, s. 165–168.
11. **Karger, B., Teige, K., Brinkmann, B.:** 2 suicides with self-fabricated gunshot devices: technical forensic and morphologic ballistic characteristics. Arch. Kriminol., 195(5-6), 1995, s. 147–52.
12. **Möbus, U., Eberhardt, W.:** Fatal accident by home-made shotgun. Arch. Kriminol., 206(3-4), 2000, s. 96–101.
13. **Uner, H.B., Gökdogan, M.R., Cakan, H.:** Some samples of weapons and instruments used as weapon in criminal offenses in Turkey, Forensic. Sci. Int., 27, 2003, s. 113–116.

Kontakt:
MUDr. Miroslav Šafr
ÚSL LF UK a FN Hradec Králové
Šimkova 870
500 38 Hradec Králové
tel. 495 816 342, fax: 495 514 789
safrm@lfhk.cuni.cz