



FAKULTNÍ NEMOCNICE®
OLOMOUC



24. – 26. dubna 2019

Hotel Dlouhé Stráně, Kouty nad Desnou

**XX. ROZMARIČOVY SOUDNĚ
LÉKAŘSKÉ PRACOVNÍ DNY**

PROGRAM

XX. ROZMARIČOVY SOUDNĚ LÉKAŘSKÉ PRACOVNÍ DNY

Program a sborník abstrakt

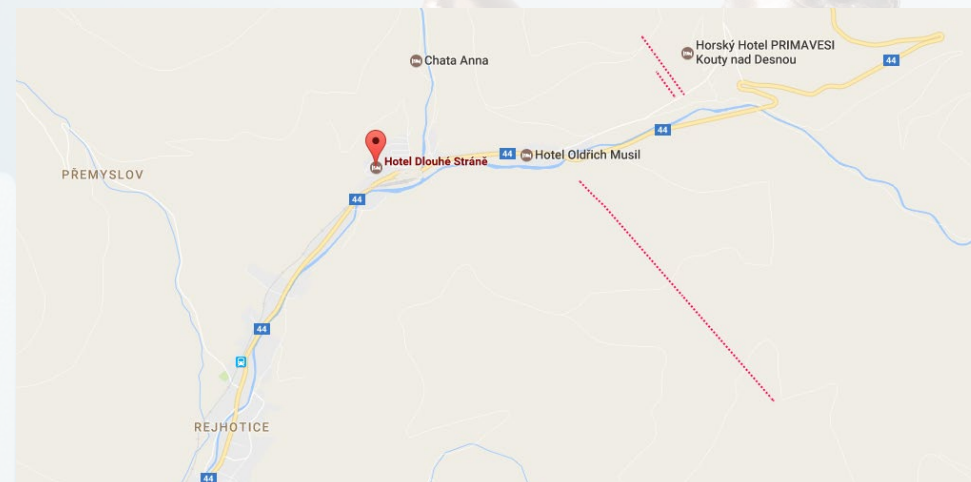
Vydala Fakultní nemocnice Olomouc
Vydání I., duben 2019, brožura, neprodejné

MÍSTO KONÁNÍ: Hotel Dlouhé Stráně, s.r.o.

ADRESA: Loučná nad Desnou - Rejhotice 72, 788 11

TELEFON: (+420) 587 570 111, **FAX:** (+420) 583 235 172

E-MAIL: info@hotelds.cz, **WEB:** www.hotelds.cz



REGISTRACE:

24. 4. 2019 16.00 – 19.00 hodin, 25. 4. 2019 08.00 – 10.00 hodin

UBYTOVÁNÍ A OBĚDY:

individuální rezervace v hotelu Dlouhé Stráně

KONFERENCE POPLATEK:

PRO VŠ: 1500,- Kč

PRO SZP A NZP: 800,- Kč

Ceny jsou uvedeny včetně DPH 21%.

Konferenční poplatky prosím posílejte na účet č.:

36334811/0710, variabilní symbol **9138**

Do poznámky uvádějte prosím Vaše jméno a příjmení. Potvrzení o provedené platbě předložíte u registrace.

CERTIFIKÁT O ÚČASTI:

Akce bude certifikována dle Stavovského předpisu č. 16, vydaném ČLK.

Certifikát o účasti bude přihlášeným účastníkům předán v průběhu konference.

UPOZORNĚNÍ PRO AUTORY:

Délka prezentace 10 minut. Prosíme o dodržení délky prezentace.

DOPROVODNÝ PROGRAM DNE 25. 4. 2019:

návštěva pivovaru v Hanušovicích



Společná večeře se koná dne 25. 4. 2019 od 19.30 hodin v místě konference.

ODBORNÝ GARANT AKCE:

MUDr. Marek Vitovják
Ústav soudního lékařství a medicínského práva FN a LF UP v Olomouci

STŘEDA 24. 4.

16.00 – 19.00 REGISTRACE ÚČASTNÍKŮ, UBYTOVÁNÍ

18.30 – 19.30 Jednání výboru Odborné společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie

ČTVRTEK 25. 4.

PŘEHLED PROGRAMU

07.30 – 08.45 SNÍDANĚ

08.00 – 10.00 REGISTRACE ÚČASTNÍKŮ

09.00 SLAVNOSTNÍ ZAHÁJENÍ

09.10 – 10.10 PŘEDNÁŠKOVÝ BLOK I.

10.10 – 10.30 Diskuse ke sdělením

10.30 – 11.00 PŘESTÁVKA S OBČERSTVENÍM

11.00 – 12.20 PŘEDNÁŠKOVÝ BLOK II.

12.20 – 12.40 Diskuse ke sdělením

12.40 OBĚD

14.00 DOPROVODNÝ PROGRAM

19.30 SPOLEČNÁ VEČEŘE

PÁTEK 26. 4.

PŘEHLED PROGRAMU

07.30 – 08.45 SNÍDANĚ

09.00 – 10.10 PŘEDNÁŠKOVÝ BLOK III.

10.10 – 10.30 Diskuse ke sdělením

10.30 – 11.00 PŘESTÁVKA S OBČERSTVENÍM

11.00 – 11.40 PŘEDNÁŠKOVÝ BLOK IV.

11.40 – 12.00 Diskuse ke sdělením

12.00 OBĚD

09.00 P. Ondra

Slavnostní zahájení

Ústav soudního lékařství a medicínského práva FN a LF UP v Olomouci

PŘEDNÁŠKOVÝ BLOK I.

Předsedající: **M. Hirt, P. Hejna**

09.10 M. Hirt, J. Krajsa

Smrt účetního z úseku č. 39

Ústav soudního lékařství Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity

09.20 M. Marcinková, M. Janík

Samovražda elektrickým proudem s použitím časového spínače

Ústav soudního lékařství a medicínských expertíz JLF UK a UNM Martin, Slovensko

09.30 S. Niezňanský, A. Gavel, L. Hamerlik

Neobvyklá identifikácia neznámej osoby

Súdnolekárske a patologickoanatomické pracovisko, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Poprad, Slovensko

09.40 D. Farkaš¹, S. Farkašová Iannaccone², J. Šprláková³, A. Ginelliová¹, D. Sopková²

Spontánny bilaterálny pneumotorax u dieťaťa

¹ *Súdnolekárske a patologickoanatomické pracovisko ÚDZS, Košice, Slovensko*

² *Ústav súdneho lékařství UPJŠ LF, Košice, Slovensko*

³ *Klinika pediatickej anestéziológie a intenzívnej medicíny UPJŠ LF a DFN, Košice, Slovensko*

09.50 A. Gavronová, M. Dobiáš, V. Pargačová, V. Svrchokryl, P. Ondra, M. Vitovjác

Mimořádně neobvyklý původ infekční endokarditidy jako příčiny smrti

Ústav soudního lékařství a medicínského práva LF UP a FN Olomouc

10.00 M. Hirt¹, Tuan Dao Quoc²

Forensic Medicine in Viet-Nam

¹ *The Institute of Forensic Medicine, St. Anne's University Hospital and Medical Faculty of Masaryk University Brno.*

² *The Forensic Medicine Centre, Ha-Noi*

10.10 DISKUSE KE SDĚLENÍM

10.30 PŘESTÁVKA S OBČERSTVENÍM

PŘEDNÁŠKOVÝ BLOK II.

Předsedající: **M. Staňková, I. Černá**

11.00 K. Špácayová

Kauza Herba

Súdnolekárske a patologickoanatomické pracovisko ÚDZS, Košice, Slovensko

11.10 D. Vajtr¹, S. Zacharov², D. Springer³, P. Strejc¹, R. Čabala¹, T. Zima³

Metanolem indukovaná zánětlivá reakce SIRS/CARS, koncentrace cytokinů a S100B u intoxikovaných pacientů

¹ *Ústav soudního lékařství a toxikologie 1. LF UK a VFN Praha*

² *Klinika pracovního lékařství 1. LF UK a FNKV Praha*

³ *Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK a VFN Praha*

11.20 M. Mžik¹, V. Šesták¹, D. Bayer², L. Pavlíková¹

Olanzapin – dobrý sluha, ale špatný pán

¹ *Ústav klinické biochemie a diagnostiky, Fakultní nemocnice Hradec Králové*

² *Psychiatrická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové*

11.30 V. Halouzka, J. Spurná, P. Ondra, M. Vitovjác, M. Dobiáš

Sebevražda s návodem

Ústav soudního lékařství a medicínského práva LF UP a FN Olomouc

11:40 V. Šesták¹, M. Mžik¹, Š. Pohlová Kučerová², L. Pavlíková¹

Obstipace bez legrace

¹ *Úsek klinické a forenzní toxikologie, Ústav klinické biochemie a diagnostiky, FN Hradec Králové*

² *Ústav soudního lékařství, LF UK a FN Hradec Králové*

11:50 M. Staňková, P. Handlos, L. Ihnát-Rudinská, V. Gebauerová, P. Kurka

Alkohol a spice

Ústav soudního lékařství FN Ostrava

12:00 D. Vajtr¹, P. Votýpka², M. Macek Jr.², A. Krebsová⁴, M. Bílek¹,

D. Springer³, T. Zima³

Imunohistochemická detekce změn v myokardu a mozgovém kmeni u pacientky s genetickými variantami v kardiogenech

¹ Ústav soudního lékařství a toxikologie 1. LF UK a VFN Praha

² Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN Motol, Praha

³ Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK a VFN Praha

⁴ Klinika kardiologie, Institut klinické a experimentální medicíny (IKEM), Praha

12:10 J. Markvartová, I. Vohnická, P. Tomášek, I. Procházka, L. Šišková, M. Beran

Pentobarbital: snadno, rychle, spolehlivě

Ústav soudního lékařství 2. LF UK a NNB

12:20 DISKUSE KE SDĚLENÍM

12:40 OBĚD

14:00 ODJEZD NA DOPROVODNÝ PROGRAM

19:30 SPOLEČNÁ VEČEŘE

PÁTEK 26. 4.

HLAVNÍ PROGRAM

PŘEDNÁŠKOVÝ BLOK III.

Předsedající: F. Vorel, M. Sokol

09:00 J. Šidlo^{1,2}, L. Mikuláš^{1,2}, P. Očko^{1,2}, Šikuta^{1,2}, H. Šidlová^{3,4}

Náhle úmrtie v dôsledku inaparentného extramedulárneho plazmocytómu tureckého sedla

¹ Ústav súdneho lekárstva, Lekárska fakulta, Komenského Univerzita, Bratislava, Slovensko

² Súdnolekárske pracovisko, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Bratislava, Slovensko

³ Ústav patologickej anatómie, Lekárska fakulta, Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava, Slovensko

⁴ Cytopathos spol. s r.o., Bratislava, Slovensko

09:10 Š. Pohlová Kučerová¹, M. Šafr¹, A. Krebsová², M. Zeman³, P. Hejna¹
Genetická pitva

¹ Ústav soudního lékařství LF UK a FN Hradec Králové

² Klinika Kardiologie, Kardiogenetická ambulance, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

³ Ústav soudního lékařství FN u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity

09:20 J. Mottlová, H. Řehulka

Smrt při práci s okružní pilou

Ústav soudního lékařství LFP UK a FN Plzeň

09:30 M. Bílek¹, D. Brabcová¹, D. Springer³, D. Vajtr¹, J. Bělohávek²

Náhlá zástava krevního oběhu - pitevní nálezy po poskytnuté kardiopulmonální resuscitaci

¹ Ústav soudního lékařství a toxikologie 1. LF UK a VFN Praha

² II. interní klinika kardiologie a angiologie 1. LF UK a VFN Praha

³ Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK a VFN Praha

09:40 K. Neureutterová, I. Velichová, I. Dušková, P. Tomášek, P. Dohnalová, A. Cyprianová, B. Krupičková, J. Novotná, L. Šišková
Křišťálová koule

Ústav soudního lékařství 2. LF UK a NNB, Praha

09:50 **P. Handlos¹, V. Gebauerová¹, K. Marecová², J. Spurná², P. Zielinski³, M. Dokoupil¹**

Smrtná otrava plyny v silážní jímce

¹ Ústav soudního lékařství FN Ostrava

² Ústav soudního lékařství a medicínského práva LF UP a FN Olomouc

³ Laboratoře OKD, HBZS Ostrava

10:00 **M. Šimek¹, P. Toupalík², P. Baláž²**

Široký Důl z pohledu vyšetřovatele

¹ Služba kriminální policie a vyšetřování, Odbor obecné kriminality KŘP Pardubického kraje

² Oddělení soudního lékařství, Nemocnice Pardubického kraje

10:10 **DISKUSE KE SDĚLENÍM**

10:30 **PŘESTÁVKA S OBČERSTVENÍM**

PŘEDNÁŠKOVÝ BLOK IV.

Předsedající: **T. Vojtíšek, J. Hladík**

11:00 **V. Pargačová¹, A. Gavronová¹, M. Dobiáš¹, M. Marcinková², M. Vitovják¹, K. Vránová¹**

Význam prohlídky místa nálezu mrtvého těla - sebevražda oběšením vs. autoerotická asfyxie

¹ Ústav soudního lékařství a medicínského práva LF UP a FN Olomouc

² Ústav súdneho lekárstva a medicínských expertíz JLF UK a UNM Martin, Slovensko

11:10 **M. Kašpárková¹, I. Vohnická¹, I. Procházka¹, M. Židková²**
Jedno zrnko stačí

¹ Ústav soudního lékařství 2. LF UK a NNB, Praha

² Ústav soudního lékařství a toxikologie, 1. LF UK a VFN

11:20 **T. Pexa^{1,2}, Tomáš Vojtíšek², Jan Ištváněk¹**

IVF, etika a forenzní genetika

¹ Laboratoř forenzní a lékařské genetiky, AeskuLab k.s.

² Ústav soudního lékařství, FN u sv. Anny v Brně

11:30 **D. Kovařík¹, P. Rejtar², Š. Pohlová Kučerová¹, P. Hejna¹**

Soudnělékařská diagnostika plynové embolie

¹ Ústav soudního lékařství LF UK a FN Hradec Králové

² Radiologická klinika LF UK a FN Hradec Králové

11:40 **DISKUSE KE SDĚLENÍM**

12:00 **OBĚD**

SOUHRNÝ PŘEDNÁŠEK

Razeno dle abecedního pořádku

M. Bílek¹, D. Brabcová¹, D. Springer³, D. Vajtr¹, J. Bělohávek²

Náhlá zástava krevního oběhu - pitevní nálezy po poskytnuté kardiopulmonální resuscitaci

¹ Ústav soudního lékařství a toxikologie 1. LF UK a VFN Praha

² II. interní klinika kardiologie a angiologie 1. LF UK a VFN Praha

³ Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK a VFN Praha

Kardiopulmonální resuscitace, použití systémů LUCAS, ECMO (mechanická srdeční podpora s mimořádnou membránovou oxygenací) a jiná urgentní zdravotnická péče má zásadní vliv na přežití pacientů. U nepřeživších je však někdy i výrazně modifikován celkový pitevní nález, který pak ne vždy umožňuje přesně zjistit skutečnou příčinu náhlé zástavy krevního oběhu. Nevratné poškození mozkové tkáně při hypoxii (vysoké hodnoty laktátu v séru) koreluje s laboratorními hodnotami markerů NSE a S100. Stručné shrnutí několika pitevních nálezů u osob s náhlou zástavou krevního oběhu mimo nemocnici (ze studie OHCA – Grant IGA NT 13225-4/2012).

D. Farkaš¹, S. Farkašová Iannaccone², Jana Šprláková³, Alžběta Ginelliová¹, D. Sopková²
Spontánní bilaterální pneumotorax u dítěte

¹ Súdnolekárske a patologicckoanatomické pracovisko ÚDZS, Košice, Slovensko

² Ústav súdneho lekárstva UPJŠ LF, Košice, Slovensko

³ Klinika pediatrickej anestéziológie a intenzívnej medicíny UPJŠ LF a DFN, Košice, Slovensko

V kazuistike popisujeme klinické a pitevné nálezy 5,5-týždňového dieťaťa, ktoré bolo hospitalizované pre akútnu respiračnú insuficienciu. Predchorobie bolo bez závažnejších zmien. Vstupnými vyšetreniami pri hospitalizácii na piaty týždeň života bola zistená respiračná insuficiencia sprevádzaná apnoe, bradypnoe s neskorším prechodom do tachypnoe. Vykonaným RTG vyšetrením bol diagnostikovaný pravostranný pneumotorax, pričom dieťa v tomto období nebolo intubované. Pneumotorax bol príčinou nutného transportu na špecializované pracovisko, kde CT vyšetrením bol zistený už obojstranne. Po progresii ochorenia bola vykonaná drenáž pohrudnicovej dutiny s intubáciou a distenčnou liečbou. Dieťa napriek oživovaniu po 15 hodinách zomrelo. Pitvou a histologickým vyšetrením bol zistený obojstranný kongenitálny lobárny emfyzém, ktorý bol aj príčinou spontánneho pneumotoraxu s následným cirkulačným zlyhaním. Prezentovaný prípad poukazuje na nutnosť spolupráce klinických lekárov a lekárov vykonávajúcich pitvu za účelom správnej interpretácie nálezu a vylúčenia možnosti iatrogeného poškodenia. Diferenciálna diagnostika ochorenia zahŕňa viacero životohrožujúcich stavov.

A. Gavronová, M. Dobiáš, V. Pargačová, V. Svrchokryl, P. Ondra, M. Vitovják
Mimořádně neobvyklý původ infekční endokarditidy jako příčiny smrti

Ústav soudního lékařství a medicínského práva LF UP a FN Olomouc

Infekční endokarditida je definována jako zánět endokardu charakterizovaný přítomností infekčních vegetací na chlopňovém a/nebo nástěnném endokardu. Za nejčastější vyvolávající agens jsou považovány viridující streptokoky, enterokoky, stafylokoky, houby a chlamydie. Nutnou podmínkou vzniku infekční endokarditidy je považováno prvotní vniknutí mikroorganismů do krevního řečiště. Autoři popisují raritní původ vegetací endokardu s nehematogenní etiologií a prezentují následně vzniklý septický stav s rozvojem diseminované intravaskulární koagulopatie u mentálně postižené 69leté ženy.

V. Halouzka, J. Spurná, P. Ondra, M. Vitovják, M. Dobiáš

Sebevražda s návodem

Ústav soudního lékařství a medicínského práva LF UP a FN Olomouc

Prezentovaný případ pojednává o úmrtí 23 leté ženy, která v suicidálním úmyslu požíla větší množství medikamentů. Tělo ženy bylo nalezeno náhodnou kolemjdoucí v travnatém porostu na břehu řeky. V blízkosti těla se nacházela bílá plastová nádoba obsahující větší množství rozmočených tablet a list papíru se seznamem medikamentů. Následným šetřením policie bylo zjištěno, že zemřelá byla klientkou Domu na půli cesty, kde bydlela po dobu jednoho roku a odkud se den před smrtí odhlásila. Toxikologickým vyšetřením biologického materiálu, odebraného při pitvě zemřelé ženy, a tablet nalezených v bílé plastové dóze bylo prokázáno, že žena požíla medikamenty uvedené na seznamu. Bezprostřední příčinou smrti ženy byl otok mozku, který se u zemřelé rozvinul na podkladě akutní otravy antipsychotiky obsahujícími účinnou látku olanzapin a toxického účinku antiepileptika kyseliny valproové.

P. Handlos¹, V. Gebauerová¹, K. Marecová², J. Spurná², P. Zielinski³, M. Dokoupil¹

Smrtelná otrava plynu v silážní jímce

¹ Ústav soudního lékařství FN Ostrava

² Ústav soudního lékařství a medicínského práva LF UP a FN Olomouc

³ Laboratoře OKD, HBZS Ostrava

V příspěvku popisujeme náhodnou smrt dvou pracovníků údržby, kteří byli nalezeni v silážní jímce bioplynové stanice. Provedenou pitvou byly zjištěny známky dušení u obou zemřelých. Toxikologickým vyšetřením krve pomocí plynové chromatografie s plamenově ionizačním detektorem, spektrofotometrií a kapalinovou chromatografií - hmotnostní spektrometrií nebyla zjištěna žádná toxikologicky významná látka, která by vysvětlila náhlý kolaps obou pracovníků. Následnou analýzou plyné směsi v jímce pomocí infračerveného analyzátoru plynu byla zjištěna mírně zvýšené koncentrace oxidu uhličitého. Právě zvýšená hladina oxidu uhličitého byla s největší pravděpodobností příčinou kolapsu a smrti obou mužů.

M. Hirt, J. Krajša

Smrt účetního z úseku č. 39

Ústav soudního lékařství Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity

Smrt Augusta Daniela Gölzera převedeného z Prahy do Brna na úsek č. XXXIX, kde byl pověřen vedením účtárny je, navzdory věru dlouhému času, stále obestřena tajemstvím. Nejasnosti jsou nejenom, co se týká vůbec důvodu jeho smrti, ale i podivného způsobu poskytnutí lékařské péče.

M. Hirt¹, Tuan Dao Quoc²

Forensic Medicine in Viet-Nam

¹ The Institute of Forensic Medicine, St. Anne's University Hospital and Medical Faculty of Masaryk University Brno.

² The Forensic Medicine Centre, Ha-Noi

In Vietnam, the forensic medicine, in term for the branch of science, has only been formed and developed recently. Due to the influence of Asian culture and regional traditions, forensic medicine in Vietnam has faced many difficulties such as the shortage of human resources, facilities and in operating the job, etc. To meet practical requirements, Vietnamese forensic system gradually built up its own characteristics, which in turn entailed difficulties in its methodical development. However, in recent years, judicial reform has brought out some positive changes. First, both quality and quantity of human resource were improved, legal documents, standard procedures and better remuneration for specialists came to effect and especially, the reduction of social prejudice over this job. Besides,

a network of forensic centres from national level to provincial level and international cooperation on training also help contribute to the work of forensic medicine.

M. Kašpárková¹, I. Vohnická¹, I. Procházka¹, M. Židková²

Jedno zrnko stačí

¹ Ústav soudního lékařství 2. LF UK a NNB, Praha

² Ústav soudního lékařství a toxikologie, 1. LF UK a VFN

Autoři prezentují zajímavý případ sebevraždy manželského páru, který byl nalezen ve svém bytě. Na základě dopisů na rozloučenou a písemného vzkazu pro zachraňující osoby, bylo zřejmé, že obě osoby požíly velmi prudký jed. Zevrubnou toxikologickou analýzou biologického materiálu zajištěného při pitvě od obou zemřelých osob se však neprokázala žádná látka v takové koncentraci, aby mohla mít příčinnou souvislost s úmrtím.

Příspěvek popisuje postup při odhalování prvního úmrtí v souvislosti se zneužitím karfentanilu na území ČR a poukazuje na to, jak je důležitá spolupráce policie, lékařů a toxikologů při řešení i zdánlivě jednoduchých případů úmrtí.

D. Kovařík¹, P. Rejtar², Š. Pohlová Kučerová¹, P. Hejna¹

Soudnělékařská diagnostika plynové embolie

¹ Ústav soudního lékařství LF UK a FN Hradec Králové

² Radiologická klinika LF UK a FN Hradec Králové

Plynová embolie představuje jednu z náročnějších výzev soudně lékařské diagnostické praxe. Cesta k objektivnímu průkazu plynové embolie, její obrazové dokumentaci, resp. ke stanovení celkového objemu embolizovaného plynu a jeho chemického složení bývá často nelehká. Kritickou limitou mohou být nejen nastupující hnilobné změny, ale i samo rozpoznání rizikových případů, dodržení správného postupu jednotlivých vyšetření a v neposlední řadě i zkušenosti a týmová souhra zodpovědných lékařů. Sdělení přináší základní přehled současných diagnostických prostředků k identifikaci, vizualizaci a objektivizaci plynové embolie v tanatologické praxi se zvláštním zaměřením na možnost využití postmortální výpočetní tomografie (pmCT) a současně rekapituluje dosavadní zkušenosti královéhradeckého soudně lékařského pracoviště v této specifické problematice.

Š. Pohlová Kučerová¹, M. Šafr¹, A. Krebsová², M. Zeman³, P. Hejna¹

Genetická pitva

¹ Ústav soudního lékařství LF UK a FN Hradec Králové

² Klinika Kardiologie, Kardiogenetická ambulance, Institut klinické a experimentální medicíny, Praha

³ Ústav soudního lékařství FN u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity

Problematika vyšetřování případů náhlé srdeční smrti mladých dospělých jedinců bez jednoznačného pitevního nálezu je v soudně lékařské praxi často diskutovaným tématem, zejména s ohledem na volbu a rozsah doplňkových laboratorních vyšetření a interpretaci zjištěných výsledků. I přes značný objem doplňkového vyšetřování nemusí být příčina smrti v těchto případech vždy určena a v teoretické rovině je posléze připouštěn arytmogenní podklad náhlého úmrtí. Autoři prezentují dva případy náhlého úmrtí mladých osob, u kterých se díky genetické analýze biologických vzorků odebraných z těl při pitvě a souvisejícímu klinickému vyšetřování přímých příbuzných podařilo stanovit jednoznačnou příčinu smrti i při nespecifickém pitevním nálezu. Zařazením genetické analýzy do standardních postupů u případů náhlé srdeční smrti mohou soudní lékaři tvořit iniciační faktor, který spouští nejen klinické kardiogenetické vyšetřování u přímých příbuzných, ale i následnou primární prevenci u potencionálně ohrožených pacientů.

M. Marcinková, M. Janík

Samovražda elektrickým proudem s použitím časového spínača

Ústav súdneho lekárstva a medicínskych expertíz JLF UK a UNM Martin, Slovensko

Fatálne následky pôsobenia elektrického prúdu na ľudský organizmus predstavujú špecifickú problematiku v súdnom lekárstve. Pitevný nález je necharakteristický, prúdové známky ako významný diagnostický znak môžu chýbať alebo môžu mať diskretný charakter. Bez informácií z miesta činu, elektrotechnických odborných záverov alebo okolností získaných od príbuzných môže byť zložitá stanoviť príčinu smrti. V súdnolekárskej praxi sa s poraneniami elektrickým prúdom stretávame najčastejšie v súvislosti s náhodným úrazom, samovraždy sú ojedinelé, vraždy raritné. Autoři popisujú prípad dokonanej samovraždy elektrickým prúdom u 55-ročného muža aktivovaného prostredníctvom časového spínača. Jeho telo bolo nájdené v polohe ležiac na chrbte, na tele boli vyvinuté pokročilé posmrtné zmeny. Po obvode hrudníka a ľavej hornej končatiny bol omotaný čiastočne odizolovaný elektrický kábel, kábel prebiehajúci smerom k telu bol v čase nálezu tela stále pod prúdom. Kábel bol zapojený do elektrickej zásuvky prostredníctvom časového spínača. Zaujímavým nálezom boli prúdové známky, ktorých prítomnosť bolo možné dokázať aj napriek pokročilým hnilobným zmenám kože.

J. Markvartová, I. Vohnická, P. Tomášek, I. Procházka, L. Šišková, M. Beran

Pentobarbital: snadno, rychle, spolehlivě

Ústav soudního lékařství 2. LF UK a NNB

Autoři prezentují případy smrtelných intoxikací pentobarbitalem. Byť léčivé přípravky s obsahem účinné látky pentobarbitalu nejsou v České republice pro humánní použití registrovány, byla na našem pracovišti v průběhu několika málo měsíců prokázána série sebevražedných intoxikací právě touto látkou. Případy referovaných úmrtí spojuje dobře promyšlený způsob sebevraždy a poměrně snadná dostupnost krystalického „zabíjáka“ se spolehlivým výsledkem jeho účinků.

J. Mottlová, H. Řehulka

Smrt při práci s okružní pilou

Ústav soudního lékařství LFP UK a FN Plzeň

Bude prezentován případ úmrtí 57letého muže, který byl při práci na okružní pile zasažen odmrštěným polenem do hrudníku. Dotyčný si bezprostředně po tomto zranění stěžoval manželce na nespecifické zdravotní obtíže s tím, že si jde odpočinout. Po cca 45 minutách až 1 hodině byl muž nalezen na lůžku s poruchou vědomí. Přes veškerou poskytnutou zdravotní pomoc muž krátce nato umírá. Pitvou byly zjištěny úrazové změny přední plochy hrudníku a srdce, které by mohly být vysvětleny výše uvedeným úrazovým mechanismem. Autoři mimo jiné upozorňují i na problematiku diagnózy některých úrazových stavů při současně prováděné kardiopulmonální resuscitaci.

M. Mžík¹, V. Šesták¹, D. Bayer², L. Pavlíková¹

Olanzapin – dobrý sluha, ale špatný pán

¹ Ústav klinické biochemie a diagnostiky, Fakultní nemocnice Hradec Králové

² Psychiatrická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové

Schizofrenie, akutní behaviorální stavy nebo bipolární porucha jsou závažná duševní onemocnění, která vyžadují komplexní terapeutický přístup, včetně využití moderních antipsychotik. Mezi jedno z nejúčinnějších atypických antipsychotik lze zařadit olanzapin, který ovlivňuje celou řadu receptorů,

což je předpokladem pro široké indikační spektrum. Vedle schizofrenní poruchy je účinný i v léčbě manické i depresivní fáze bipolární poruchy, nebo se v kombinaci s dalšími antipsychotiky využívá k augmentační léčbě farmakorezistentních depresivních poruch. Jeho další výhodou je dostupnost v různých lékových formách – obalené tablety, dispergovatelné tablety a intramuskulární injekce. Právě injekční forma je s výhodou využívána jako udržovací léčba u neadherentních pacientů, kterým je olanzapin pamožt aplikován jednou za čtyři týdny pod lékařským dohledem. I když terapeutické hladiny olanzapinu nevedou k rozvoji nežádoucích antidopaminergních příznaků (extrapyramidový syndrom), u zvýšených koncentrací se tyto symptomy běžně objevují. Intoxikace tímto lékem je pak charakterizována útlumem CNS se somnolencí, hypotenzí a respirační depresí.

Cílené intoxikace olanzapinem v rámci suicidálních pokusů jsou velice běžné. Setkáváme se s nimi jak v klinické praxi u akutně hospitalizovaných, tak v praxi forenzní u úspěšně provedených lékových sebevražd. Existují však případy, kde jsou pacienti olanzapinem intoxikováni zcela neúmyslně. Jedná se o život ohrožující stav, který vyžaduje lékařský zásah s hospitalizací. V prezentaci představujeme dva individuální případy předávkování olanzapinem po aplikaci injekční formy a porovnáváme je s případy spadajícími do kategorie „běžná“ intoxikace.

K. Neureutterová, I. Velichová, I. Dušková, P. Tomášek, P. Dohnalová, A. Cyprianová, B. Krupičková, J. Novotná, L. Šišková

Křišťálová koule

Ústav soudního lékařství 2. LF UK a NNB, Praha

Provedení identifikace zemřelé osoby na místě nálezu je plně v kompetenci PČR. Ztotožnění pomocí vnějších tělesných znaků, které jsou zaživa relativně stabilní, se s rozvojem posmrtných změn i účinkem mechanického násilí stává sporným. Na našem pracovišti se opakovaně setkáváme s „novátorským“ přístupem PČR k dané problematice. Identifikace zemřelého jen na základě jeho oblíbeného oděvu bohužel není výjimkou. V následujícím sdělení bychom prezentací vybraných kazuistik chtěli přispět k rozvíření debaty kolem tohoto, z našeho pohledu, problematického trendu.

S. Niežňanský, A. Gavel, L. Hamerlik

Neobvyklá identifikácia neznámej osoby

Súdnolekárske a patologickoanatomické pracovisko, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Poprad, Slovensko

Autori poukazujú na zložitý proces identifikácie neznámej osoby nájdenej na lúke vedľa parkoviska. Znalci po príchode na miesto nálezu tela zistili, že vzhľadom k neobvyklým črtám mŕtveho muža nešlo o Európana. Pitevný nález bol veľmi prekvapivý. Až postupné odhaľovanie vyšetrených okolností aj za pomoci civilného, nezainteresovaného obyvateľstva vnieslo do prípadu viac svetla.

V. Pargačová¹, A. Gavronová¹, M. Dobiáš¹, M. Marcinková², M. Vítovják¹, K. Vránová¹

Význam prohlídky místa nálezu mrtvého těla - sebevražda oběšením vs. autoerotická asfyxie

¹ Ústav soudního lékařství a medicínského práva LF UP a FN Olomouc

² Ústav súdneho lekárstva a medicínskych expertíz JLF UK a UNM Martin, Slovensko

Jako autoerotická asfyxie se označuje úmyslná strangulace mající za cíl vznik mozkové hypoxie během sexuální aktivity vedoucí k prohloubení sexuálního prožitku. Tato sexuální praktika může snadno končit oběšením jedince. Sebevražda oběšením je definována jako úmyslné naložení škrtidla na krk sebevrahem s jeho oběšením.

Oběšení je nejčastějším způsobem sebevraždy nejen v České republice, ale i v ostatních zemích. Škrťací rýha, jako typický nález svědčící pro oběšení, může v důsledku neznalosti okolností nálezu mrtvého svádět k mylným diagnostickým závěrům. Prohlídka místa nálezu těla nebo dostupná fotodokumentace z ohledání místa činu má v objasňování okolností úmrtí nezastupitelný význam. Autoři v příspěvku prezentují případy fatální autoerotické asfyxie doplněné fotodokumentací z místa nálezu těl zemřelých, a dále nejasné případy, kdy autoerotická asfyxie je jedním z uvažovaných mechanismů úmrtí.

T. Pexa^{1,2}, Tomáš Vojtíšek², Jan Ištvanek¹

IVF, etika a forenzní genetik

¹ Laboratoř forenzní a lékařské genetiky, AeskuLab k.s.

² Ústav soudního lékařství, FN u sv. Anny v Brně

Představíme dva konkrétní případy, na jejichž příkladu se chceme společně s kolegy zamyslet nad zřejmě stále častějšími praktikami IVF center, které mohou přinášet nové otázky do forenzní genetiky a oblasti jinak rutinních paternitních testů a příbuzenských analýz.

M. Staňková, P. Handlos, L. Ihnát-Rudinská, V. Gebauerová, P. Kurka

Alkohol a spice

Ústav soudního lékařství FN Ostrava

V září roku 2018 se v Ostravě a okolí intoxikovalo 22 osob novými psychoaktivními substancemi (NPS) ze skupiny syntetických cannabinoidů (spice). Laboratoře OKTE v doličských předmětech identifikovaly dva zástupce látek ze skupiny syntetických cannabinoidů: 5-fluro-ADB a MDMB-chmica. Autoři prezentují dva případy letální intoxikace uvedenými látkami. V obou případech šlo o kombinaci s vysokou hladinou alkoholu.

V. Šesták¹, M. Mžik¹, Š. Pohlová Kučerová², L. Pavlíková¹

Obstipace bez legrace

¹ Úsek klinické a forenzní toxikologie, Ústav klinické biochemie a diagnostiky, FN Hradec Králové

² Ústav soudního lékařství, LF UK a FN Hradec Králové

Moderní farmakoterapie psychotických poruch upravuje nerovnováhu v dopaminovém a serotoninovém metabolismu CNS. Většina antipsychotik však moduluje i další systémy (cholinergní, adrenergní, histaminergní), čímž sice zvyšuje efektivitu léčby, ale rozšiřuje i paletu možných nežádoucích účinků. V populaci psychotiků je prevalence chronické obstipace více jak 20 %, přičemž příčinou bývá několik faktorů, především: I) sedavý životní styl těchto pacientů, II) nevhodná strava, III) anticholinergní účinky psychofarmak. Svě obtíže však hlásí lékaři méně než jeden z pěti obstipovaných psychotických pacientů, a to mimo jiné z důvodu apatie, změněného vnímání bolesti a poruchy vyjadřovacích schopností. U zhruba 1 % všech psychotických pacientů mohou anticholinergní účinky antipsychotik vést k akutní paralýze střev, v extrémních případech může tento stav dokonce vyústit fatálně.

Autoři prezentují náhlé úmrtí 54leté mentálně retardované ženy s anamnézou fenylketonurie žijící dlouhodobě v Ústavu sociální péče. Anamnesticky bylo doloženo opakované zvracení pacientky v poslední době a dlouhodobá medikace psychofarmaky pro blíže neurčenou psychotickou poruchu. Provedená zdravotní pitva prokázala masivní roztažení vzestupného a příčného tračnicku plyny s přítomností zpěněné tekuté stolice ve vzestupném a příčném tračnicku. V sestupném tračnicku byla naopak zjištěna objemná skybala. Bezprostřední příčinou smrti byl na základě pitevního nálezu a provedeného toxikologického vyšetření určen paralytický ileus.

J. Šidlo^{1,2}, L. Mikuláš^{1,2}, P. Očko^{1,2}, Šikuta^{1,2}, H. Šidlová^{3,4}

Náhle úmrtie v dôsledku inaparentného extramedulárneho plazmocytómu tureckého sedla

¹ Ústav súdneho lekárstva, Lekárska fakulta, Komenského Univerzita, Bratislava, Slovensko

² Súdnolekárske pracovisko, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Bratislava, Slovensko

³ Ústav patologickej anatómie, Lekárska fakulta, Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava, Slovensko

⁴ Cytopathos spol. s r.o., Bratislava, Slovensko

Úvod: Náhle úmrtie je nenásilné, neočakávané úmrtie, ku ktorému dochádza do 24 hodín od objavenia sa prvých príznakov zhoršenia zdravotného stavu. Vyšetrovanie prípadov náhlých úmrtí je jedným z dôležitých zdrojov informácií o zdravotnom stave tzv. neliečenej populácie. Náhle úmrtia spôsobené nediagnostikovaným primárnym intrakraniálnym nádorom v mladom dospelom veku sú výnimočne zriedkavé. Cieľom práce je demonštrácia prípadu náhleho úmrtia 24-ročnej ženy. Metódy: Bola vykonaná pitva tela a doplňujúce laboratórne vyšetrenia odobratých biologických materiálov.

Výsledky: Pitvou bolo zistené výrazné rozšírenie tureckého sedla vyplneného nádorovou hmotou zasahujúcou do štruktúr bázy mozgu. Mikroskopickým vyšetrením bola stanovená diagnóza extramedulárneho plazmocytómu. Neboli zistené žiadne iné závažné patologické zmeny. Bezprostrednou príčinou smrti bolo zlyhanie centrálného nervového systému. Toxikologické vyšetrenie biologických materiálov odobratých pri pitve bolo negatívne.

Záver: Podľa anamnézy žena údajne nemala žiadne zdravotné problémy. Občas si mala sťažovať na mierne bolesti hlavy. Nález rozsiahleho intrakraniálneho nádoru v oblasti tureckého sedla bol náhodný a prekvapivý. Ide o veľmi zriedkavý prípad náhleho úmrtia spôsobeného intrakraniálnym extramedulárnym plazmocytómom bez predchádzajúcej klinickej manifestácie.

M. Šimek¹, P. Toupalík², P. Baláz²

Široký Důl z pohledu vyšetřovatele

¹ Služba kriminální policie a vyšetřování, Odbor obecné kriminality KŘP Pardubického kraje

² Oddělení soudního lékařství, Nemocnice Pardubického kraje

Autoři se vracejí k čtyřnásobné vraždě dětí ve věku 2 měsíce až 8 let, ke které došlo v roce 2011 v obci Široký Důl, dosud k nejzávažnějšímu násilnému činu v Pardubickém kraji. Soudně-lékařské nálezy jsou obohaceny o pohled vyšetřovatele případu včetně indicií, které vedly k dopadení pachatelky a jejímu pravomocnému odsouzení k trestu odnětí svobody na doživotí.

K. Špácayová

Kauza Herba

Súdnolekárske a patologickoanatomické pracovisko ÚDZS, Košice, Slovensko

V poslednom období sme na našom pracovisku zaznamenali zvýšený počet požiadaviek na analýzu tzv. Herby. HERBA je označenie pre sušinu rastlín neznámeho pôvodu s obsahom syntetických kanabinoidov, určená na fajčenie. Dováža sa z Maďarska a je vážnym problémom predovšetkým v oblasti južného a juhovýchodného Slovenska. Problémom je, že jej zloženie sa mení, v závislosti od zaradenia obsahovej látky do zoznamu kontrolovaných látok podľa platnej legislatívy SR. Syntetické kanabinoidy patria medzi tzv. dizajnerské drogy, označované tiež ako "legal highs", "smart drugs". Sú to chemicky veľmi rôznorodé látky, s odlišnou štruktúrou, ako prírodný THC, ale farmakologicky pôsobiace rovnako, ako agonisti kanabinoidných receptorov CB1, CB2. Ako droga boli syntetizované ako reakcia na legislatívne obmedzovanie marihuany, resp. ako legálna náhrada za marihuanu.

Syntetické kanabinoidy sa obvykle vo forme roztoku v spreji aplikujú na rastlinný nosič (rôzna sušená rastlinná zmes) a najčastejším spôsobom užívania je fajčenie. Vo všeobecnosti majú syntetické kanabinoidy v porovnaní s klasickou marihuanou niekoľkonásobne vyššiu afinitu k receptorom CB1, CB2 v mozgu a teda niekoľkonásobne mohutnejší účinok, pri podstatne nižších aplikovaných dávkach.

Po prvý krát sme sa s Herbou na našom pracovisku stretli v roku 2014, kedy bol v tejto sušine identifikovaný SC AB- Chminaca. V rokoch 2017 a 2018 bola v týchto rastlinných zmesiach identifikovaná látka 5 F-ADB, tiež označovaná ako 5F-MDMB PINACA.

V kazuistike sú prezentované dva prípady pozitívneho záchytu syntetického kanabinoidu 5F-MDMB-PINACA v biologickom materiáli. Analýzy boli uskutočnené metódou LC-MS Q TOF.

D. Vajtr¹, S. Zacharov², D. Springer³, P. Strejc¹, R. Čabala¹, T. Zima³

Metanolem indukovaná zánětlivá reakce SIRS/CARS, koncentrace cytokinů a S100B u intoxikovaných pacientů

¹ Ústav soudního lékařství a toxikologie 1. LF UK a VFN Praha

² Klinika pracovního lékařství 1. LF UK a FNKV Praha

³ Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK a VFN Praha

Autoři prezentují poškození nervového systému u 10 pacientů intoxikovaných metanolem, aktivaci zánětlivé systémové reakce (SIRS). Pacienti byli od 2012 po intoxikaci metanolem sledováni klinicky i laboratorně, bylo provedeno MRI mozku, oční vyšetření VEP potenciálů optického nervu, OCT tomografie a tloušťky sítnice RNFL, vyšetření SPECT s ligandy dopaminových transportérů, EMG při polyneuropatii. Podle klinického stavu a laboratorních markerů pacienti rozděleni do skupiny I se signifikantně lepším vstupním klinickým skóre GCS 12-15 při příjmu, referenčními hodnotami S100B a pH větším než 7; skupiny II se vstupními nízkým GCS 3-5, patologickými hodnotami S100B a pH 6,7- 7. Měření spektra cytokinů soupravou Cytokine array I, Randox. Výsledky: Protizánětlivá reakce CARS byla vyjádřena u pacientů (group I) s referenčními hodnotami markeru S100B, kde byl prokázán vyšší protizánětlivý cytokin IL-4 (medián group I 21,3 ng/mL vs. 14,8 ng/mL, p = 0,05), ne-signifikanční hodnoty u IL-10 (protizánětlivý cytokin IL10 group I medián 14,5 ng/mL vs. 14,3 ng/mL, p = 0,6) oproti skupině pacientů s patologickými hodnotami S100B (group II), kde byla dominantní reakce SIRS a nepříznivý MRI náleze (signifikantně vyšší medián IL-6 group II 352,8 ng/mL vs nižší IL-6 u group I 42,8 ng/mL, p = 0,006). MCP-1 bylo vysoké u všech vzorků intoxikovaných pacientů. Biochemický profil vysokého MCP-1 a signifikantně patologického proteinu S100B měl průměrné hodnoty VEGF 268 ng/L (p=0,6), průměrné hodnoty IL-6 352,8 ng/L (p = 0,006). Pacienti s profilem vysokého MCP-1 a referenčních hodnot S100B měli průměrné hodnoty VEGF 358 ng/L a IL-6 medián 42,8 ng/mL. U pacientů se smrtí mozku (GOS1) při extrémním nárůstu hodnoty S100B (25 ug/L) byl pozorován pokles všech zánětlivých markerů IL-2,6,10, IL1beta a VEGF; IL-8 měl konstantní koncentraci. Biochemický profil pacientů s referenčními hodnotami S100B, vyššími hodnotami EGF a endoteliálním růstovým faktorem VEGF koreluje s pozorováním Sun D et al., 2010, kde EGF indukuje proliferaci nervových buněk a autorů Lindberg et al., 2014 prokazující vliv EGF na stimulaci angiogeneze.

D. Vajtr¹, P. Votýpka², M. Macek Jr.², A. Krebsová⁴, M. Bílek¹, D. Springer³, T. Zima³

Imunohistochemická detekce změn v myokardu a mozgovém kmeni u pacientky s genetickými variantami v kardiogenech.

¹ Ústav soudního lékařství a toxikologie 1. LF UK a VFN Praha

² Ústav biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN Motol, Praha

³ Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK a VFN Praha

⁴ Klinika kardiologie, Institut klinické a experimentální medicíny (IKEM), Praha

Autoři prezentují kazuistiku úmrtí 34 leté ženy; autopsicky aspirace žaludečního obsahu do plic bez jednoznačné příčiny s otokem mozku. Kazuistika zařazena do grantového projektu Diagnostika příčin náhlé srdeční smrti u mladých osob (NV18-02-00237). Histologické, toxikologické, biochemické a genetické vyšetření metodou NGS. Výsledky: Toxikologie s negativním nálezem. Histochemie prokázala výpadek sukcinyldehydrogenázy v myokardu bez patomorfologického podkladu. Biochemické vyšetření krve prokázalo pokles chloridů. C-RP, Natrium, celk. protein, HbA1c, Glu, cTnI v normě. Mikroskopicky v myokardu kontrakční bandy, vírovité struktury, Desmin (+) akumulace v kardiomyocytech. Subendokardiálně zmnožení imuhistochemicky pozitivních S100 (+) výběžků Purkyňových buněk převodního systému. NSE (+) imunohistochemická pozitivita gangliových buněk. Autoři dále prezentují imunohistochemické vyšetření vimentinu, alfa-SMA, CD68 (+) Mo/Makrofágů. Imunohistochemie kmene, SVZ (subventrikulární zona), AP (area postrema): CD68 (+) mikroglie a CD45(+) celulizace. CD68 pozitivita perivaskulárně. GFAP(+) a CD56(+) hypertrofie výběžků glií a neuronů. Prořídnutí synapsí synaptophysin (-) neuronů prodloužené míchy. Diskrétní pozitivita Ki-67 a CD61 (+) trombocytů v kapilárách. Molekulárně genetické vyšetření: 229 genů spojených s dědičným onemocněním srdce prokázalo 3 genetické varianty (dle ACMG (American College of Medical Genetics) klasifikace varianty nejasného významu (VUS, class 3)) v genu kódujícím ryanodinový receptor 2 (RYR2), dále varianty v genech DSP a v genu SCN10A, CACNB2. Další varianty v genech DLG1 (SAP97), NACAD, MYH2 (myosin2 protein), DCAKD. U disponovaných osob s patologickými proteiny kódovanými geny RYR2, SCN10A (Brugada sy) po hyperfosforylaci kinázami adrenergních receptorů se může manifestovat atakou katecholaminergní polymorfní ventrikulární tachykardie (CPVT); nepříznivé faktory (hypochloremie, alkalóza, aktivace vegetativních center area postrema) provokují arytmiie, které mohou mít za následek náhlou srdeční smrt. Podpořeno z programového projektu Ministerstva zdravotnictví ČR s reg. č. NV18-02-00237.

SEZNAM ÚČASTNÍKŮ

Mgr. Tomáš Adam PČR Územní odbor Prostějov

Mgr. Bc. Ludmila Andělová Krajské ředitelství policie Olomouckého kraje, ÚO Jeseník

Adéla Bačáková Oddělení laboratorního komplementu, Krajská zdravotní a.s., Nemocnice Most, o.z.

Ing. Aleš Bačina Nemocnice Pardubického Kraje, a. s. Pardubická nemocnice OKBD Laboratoř Toxikologie

MUDr. Tereza Balcarová Oddělení soudního lékařství, Nemocnice Sokolov, NEMOS Sokolov s.r.o.

MUDr. Matěj Bílek Ústav soudního lékařství a toxikologie, Praha

MUDr. Dominika Brabcová Ústav soudního lékařství a toxikologie 1. LF UK a VFN v Praze

MUDr. Alena Cyprianová ÚSL Nemocnice Na Bulovce Praha

Michaela Čáповá Oddělení klinické biochemie a diagnostiky, NPK a.s., Nemocnice Pardubice

Bc. Kristýna Častulová Oddělení soudního lékařství, NPK a.s., Nemocnice Pardubice

Ing. Ivana Černá ÚVN VFN Praha 6 Střešovice

MUDr. Petra Daňková Oddělení soudního lékařství, NPK a.s., Nemocnice Pardubice

MUDr. Martin Dobiáš, Ph.D. Ústav soudního lékařství a MP, FN Olomouc

MUDr. Marek Dagoši Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

MUDr. Marek Dokoupil, MBA ÚSL FN Ostrava

MUDr. Irena Dušková Ústav soudního lékařství, Nemocnice Na Bulovce, Praha

MUDr. et MUDr. Miroslav Dvořák ÚSL LF UK a FN Plzeň

JUDr. Iveta Eichlerová Krajské státní zastupitelství Brno

MUDr. Daniel Farkaš, Ph.D. Súdnolekárske a patologickoanatomické pracovisko ÚDZS Košice

MUDr. Silvia Farkašová Iannaccone, Ph.D. Ústav súdneho lekárstva UPJŠ LF, Košice

Irena Firmanová Krajská nemocnice Liberec

prof. MUDr. Oldřich Fryc Genève Suisse

MUDr. Adriana Gavronová Ústav soudního lékařství a medicínského práva LF UP a FN Olomouc

Ing. Dana Gažová SLPA pracovisko Banská Bystrica, ÚDZS

Mgr. Libor Giesel Policie ČR, Krajské ředitelství policie Olomouckého kraje

Vladimír Halouzka, Ph.D. Fakultní nemocnice Olomouc, Ústav soudního lékařství a medicínského práva

MUDr. Petr Handlos, Ph.D. ÚSL FN Ostrava

doc. MUDr. Petr Hejma, Ph.D., MBA Ústav soudního lékařství LF UK a FN Hradec Králové

prof. MUDr. Miroslav Hirt, CSc. Ústav soudního lékařství Brno

MUDr. Jiří Hladík Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

MUDr. Václav Horák, MBA ÚSL ÚVN Praha

Mgr. Lenka Hrková Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Súdnolekárske a patologickoanatomické pracovisko Banská Bystrica

Bc. Marta Iliadisová Ústav soudního lékařství a medicínského práva Olomouc

Ing. Marie Ivasková Toxikologická laboratoř oddělení soudního lékařství, NEMOS SOKOLOV s.r.o., Nemocnice Sokolov

Ing. David Janča Pragolab s.r.o.

Mgr. Marie Kašpárková Nemocnice Na Bulovce, Praha

Willi Kempf, DiS. Klinická a forenzní toxikologie, Nemocnice Most

RNDr. Ingrid Košťálová OKB NsP Havířov

MUDr. Dalibor Kovařík Ústav soudního lékařství LF UK a FN Hradec Králové

MUDr. Jan Krajša, Ph.D. ÚSL FN u sv. Anny v Brně a LF MU

MUDr. Jan Krupička Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

MUDr. Pavel Kubišta důchodce

RNDr. Petr Kurka, CSc. ÚSL FN Ostrava

Mgr. Jan Lisický Krajské ředitelství policie Olomouckého kraje, vedoucí OOK

doc. MUDr. Svatopluk Loyka, CSc. Ústav soudního lékařství a medicínského práva FN Olomouc

MUDr. Jakub Lukáč Klinika úrazové chirurgie FN Brno

MUDr. David Mackerle Oddělení soudního lékařství, NPK a.s., Nemocnice Pardubice

Bc. Irena Mahrová Ústav soudního lékařství a medicínského práva FN Olomouc

MUDr. Mária Marcinková Ústav súdneho lekárstva JLF UK a UNM Martin

MUDr. Klára Marecová Ústav soudního lékařství a medicínského práva FN Olomouc

MUDr. Jana Markvartová Ústav soudního lékařství 2. LF UK a NNB, Praha

RNDr. Libuše Matulková WATERS Gesellschaft m.b.H., organizační složka

MUDr. Jitka Mottlová Ústav soudního lékařství FN Plzeň

JUDr. Miroslav Mucha Krajský soud Ostrava

Mgr. Martin Mžik Ústav klinické biochemie a diagnostiky, Fakultní nemocnice Hradec Králové

MUDr. Klára Neureutterová, MBA OSL Nemocnice Na Bulovce, Praha

Božena Niezňanská Súdnolekárske a patologicko - anatomické pracovisko UDZS Poprad

MUDr. Stanislav Niezňanský Súdnolekárske a patologicko - anatomické pracovisko UDZS Poprad

doc. RNDr. Petr Ondra, CSc. Ústav soudního lékařství a medicínského práva LF UP a FN Olomouc

Mgr. Eduard Ondrášek Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci

Alice Ondrášková Krajské státní zastupitelství Ostrava, pobočka Olomouc

Radim Ošlejšek Krajské ředitelství policie Olomouckého kraje, Územní odbor Prostějov, Oddělení obecné kriminality

Mgr. Josef Palíšek OSVČ - právník

Ing. Miroslav Pánik OPSaKI Slovenská Ľupča KEÚ PZ

MUDr. Veronika Pargačová Ústav soudního lékařství a medicínského práva

Mgr. Jan Pavel Krajské ředitelství policie Olomouckého kraje, zástupce vedoucího OK

Ing. Barbora Pelánková Ústřední vojenská nemocnice - Vojenská fakultní nemocnice Praha, Vojenský ústav

soudního lékařství - toxikologie

Mgr. Radomír Petr Valašské Meziříčí

Mgr. Ivan Petříšče Krajské ředitelství policie Olomouckého kraje, ÚO Jeseník

Mgr. Tomáš Pexa AeskuLab k.s., Laboratoř forenzní a lékařské genetiky

MUDr. Romana Pitková Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Súdnolekárske

a patologickoanatomické pracovisko Banská Bystrica

MUDr. Štěpánka Pohlová Kučerová Ústav soudního lékařství LF UK a FN Hradec Králové

prof. MUDr. Oldřich Pospíšil NDC (Národní Dohledové Centrum), Ostrava

Ing. George Rožánek Diasorin Czech s.r.o.

MUDr. Hynek Řehulka Ústav soudního lékařství FN Plzeň

Monika Seibertová Odd.klinické a soudní toxikologie, KNL a.s. Liberec

MUDr. Karel Schneller Fakultní nemocnice U sv. Anny v Brně

MUDr. Zdeňka Sladká Ústřední vojenská nemocnice v Praze, Vojenský ústav soudního lékařství

doc. MUDr. Miloš Sokol, Ph.D. VÚSL ÚVN - VoFN Praha

MVDr. Katarína Špacayová Súdnolekárske a patologickoanatomické pracovisko ÚDZS, Košice

RNDr. Jana Spurná, Ph.D. FN Olomouc, Ústav soudního lékařství a medicínského práva

RNDr. Marie Staňková, Ph.D. Ústav soudního lékařství FN Ostrava

Simona Stejskalová Ústav soudního lékařství a medicínského práva FN Olomouc

MUDr. Václav Svrchokryl Ústav soudního lékařství a medicínského práva FN Olomouc

PharmDr. Vít Šesták, Ph.D. Fakultní nemocnice Hradec Králové

doc. MUDr. Jozef Šidlo, CSc., MPH Ústav súdneho lekárstva Lekárska fakulta Univerzita Komenského v Bratislave

Valerie Šindelářová Oddělení soudního lékařství, NPK a.s., Nemocnice Pardubice

MUDr. Veronika Štádlerová Ústav soudního lékařství a toxikologie 1.LF UK a VFN v Praze

MUDr. Barbora Šturdíková Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Súdnolekárske

a patologickoanatomické pracovisko Banská Bystrica

Bc. Milan Švec Policie České republiky, Krajské ředitelství policie Olomouckého kraje, Územní odbor Prostějov,

Oddělení obecné kriminality

MUDr. Petr Tomášek Ústav soudního lékařství 2. LF UK a Nemocnice Na Bulovce, Praha

MUDr. Pavel Toupalík, Ph.D. Oddělení soudního lékařství, NPKa.s., Nemocnice Pardubice

Renata Vajsarová Ústav soudního lékařství a medicínského práva FN Olomouc

MUDr. David Vajtr, Ph.D. Ústav soudního lékařství a toxikologie 1.LF UK a VFN Praha

JUDr. Luboš Valerián, Ph.D. Krajské ředitelství Policie Moravskoslezského kraje Ostrava

MUDr. Ilona Velichová Ústav soudního lékařství 2. LF UK a NNB Praha

Lenka Vilímcová Ústav soudního lékařství a medicínského práva FN Olomouc

MUDr. Marek Vitovják Ústav soudního lékařství a medicínského práva FN Olomouc

Ing. Ivana Vohnická Oddělení soudního lékařství, toxikologická laboratoř, Nemocnice Na Bulovce, Praha

Mgr. Radovan Vojta, MBA náměstek ředitele Krajského ředitelství policie Olomouckého kraje

MUDr. Mgr. Tomáš Vojtíšek, Ph.D. Ústav soudního lékařství FN u sv. Anny v Brně a LF MU

doc. MUDr. František Vorel, CSc. Soudnělékařské oddělení Nemocnice České Budějovice

MUDr. Milan Votava Fakultní nemocnice U svaté Anny, Brno

Mgr. Šárka Winzigová Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

MUDr. Michal Zelený, Ph.D. Fakultní nemocnice U svaté Anny, Brno

Ing Roman Zitta Dade Behring

Ing. Vladislava Žůrová JK Trading spol. s r.o., Praha 5



SHIMADZU
Excellence in Science

ZENA - R
S.r.o.

Zdravotnictví
Ekologie
Nástroje
Automatizace
Recyklace



Agilent Technologies
Authorized Distributor

thermo
scientific

Authorized Distributor

Waters

THE SCIENCE OF WHAT'S POSSIBLE.™

DiaSorin

Dedicated to content

[illegible]

Celebrating 100 ASSAYS and counting...



JK Trading spol. s r.o.



XX. ROZMARIČOVY SOUDNĚ LÉKAŘSKÉ PRACOVNÍ DNY



FAKULTNÍ NEMOCNICE®
OLOMOUC