

M. Hirt, F. Vorel, P. Hejna
a kolektiv

Velký výkladový slovník

soudnělékařské terminologie





M. Hirt, F. Vorel, P. Hejna
a kolektiv

Velký výkladový
slovník

soudnělékařské terminologie



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

**Prof. MUDr. Miroslav Hirt, CSc., doc. MUDr. František Vorel, CSc.,
doc. MUDr. Petr Hejna, Ph.D., MBA, a kolektiv**

VELKÝ VÝKLADOVÝ SLOVNÍK SOUDNĚLÉKAŘSKÉ TERMINOLOGIE

Editoři:

Prof. MUDr. Miroslav Hirt, CSc., doc. MUDr. František Vorel, CSc., doc. MUDr. Petr Hejna, Ph.D., MBA

Kolektiv autorů:

RNDr. Vladimír Antonín, CSc., MUDr. Michal Beran, Ph.D., MUDr. Eva Daňková, MUDr. Miroslav Ďatko, Ph.D., MUDr. Martin Dobiáš, Ph.D., prof. RNDr. Petr Dubový, CSc., MUDr. et MUDr. Miroslav Dvořák, MUDr. Silvia Farkašová Iannaccone, Ph.D., Mgr. Naděžda Fojtů, DiS., Mgr. Lucie Hrušková, MUDr. Martin Janík, Ph.D., doc. Ing. Ludvík Juříček, Ph.D., prof. MUDr. Miroslav Kitka, Ph.D., MPH, doc. MUDr. Jozef Krajčovič, Ph.D., MUDr. Jan Krajsa, Ph.D., doc. RNDr. Ivan Mazura, CSc., prof. MUDr. František Novomeský, Ph.D., doc. RNDr. Peter Ondra, CSc., doc. MUDr. Alexander Pilin, CSc., MUDr. Hynek Řehulka, doc. MUDr. Miloš Sokol, Ph.D., MUDr. Kateřina Stoklásková, doc. MUDr. Lubomír Straka, Ph.D., doc. MUDr. Jozef Šidlo, CSc., MPH, PhDr. Mgr. Naděžda Špatenková, Ph.D., MBA, MUDr. Petr Tomášek, RNDr. Jana Tomková, Ph.D., doc. Ing. Aleš Vémola, Ph.D., MUDr. Mgr. Bc. Tomáš Vojtíšek, Ph.D., MUDr. Lenka Zátoková, MUDr. Michal Zelený, Ph.D.

Recenze:

Prof. MUDr. Oldřich Fryc, Ženeva

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2018

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2018

Návrh obálky Ing. et Ing. Tereza Sklenář

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 7086. publikaci

Ilustrace Jiří Tauš

Odpovědná redaktorka Mgr. Jitka Straková

Sazba a zlom Josef Lutka

Počet stran 168

1. vydání, Praha 2018

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

Publikace vznikla z iniciativy a za odborného dohledu České společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie ČLS JEP.

Názvy produktů, firem apod. použité v této knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění ale nevyplývají pro autory ani pro nakladatelství žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-271-2408-4 (pdf)

ISBN 978-80-247-1979-5 (print)

Editoři:

PROF. MUDR. MIROSLAV HIRT, CSC. – Ústav soudního lékařství Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity

DOC. MUDR. FRANTIŠEK VOREL, CSC. – Soudnělékařské oddělení, Nemocnice České Budějovice

DOC. MUDR. PETR HEJNA, PH.D. MBA – Ústav soudního lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové a Fakultní nemocnice Hradec Králové

Kolektiv autorů:

RNDR. VLADIMÍR ANTONÍN, CSC. – botanické oddělení, Moravské zemské muzeum, Brno

MUDR. MICHAL BERAN, PH.D. – Ústav soudního lékařství 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Nemocnice na Bulovce, Praha

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

MUDR. MIROSLAV ĎATKO, PH.D. – Ústav soudního lékařství Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity

MUDR. MARTIN DOBIÁŠ, PH.D. – Ústav soudního lékařství a medicínského práva Lékařské fakulty Univerzity Palackého a Fakultní nemocnice, Olomouc

PROF. RNDR. PETR DUBOVÝ, CSC. – Anatomický ústav Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, Brno

MUDR. ET MUDR. MIROSLAV DVOŘÁK – Ústav soudního lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Plzni a Fakultní nemocnice Plzeň

MUDR. SILVIA FARKAŠOVÁ IANACCONE, PH.D. – Ústav súdneho lekárstva Lekárskej fakulty Univerzity Pavla Jozefa Šafárika, Košice

MGR. NADĚŽDA FOJTŮ, DIS. – Ústav soudního lékařství Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně

DOC. MUDR. PETR HEJNA, PH.D., MBA – Ústav soudního lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové a Fakultní nemocnice Hradec Králové

PROF. MUDR. MIROSLAV HIRT, CSC. – Ústav soudního lékařství Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity

MGR. LUCIE HRUŠKOVÁ – Klinika dětského a dorostového lékařství 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice, Praha

MUDR. MARTIN JANÍK, PH.D. – Ústav súdneho lekárstva a medicínskych expertíz Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Univerzitnej nemocnice Martin

DOC. ING. LUDVÍK JUŘÍČEK, PH.D. – Katedra kriminalistiky a forenzných vied, Akadémia Policajného zboru, Bratislava

PROF. MUDR. MIROSLAV KITKA, PH.D., MPH – Klinika úrazovej chirurgie, Univerzitná nemocnica L. Pasteura v Košiciach

DOC. MUDR. JOZEF KRAJČOVIČ, PH.D. – Ústav súdneho lekárstva a medicínskych expertíz Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Univerzitnej nemocnice Martin

MUDR. JAN KRAJSA, PH.D. – Ústav soudního lékařství Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity

- DOC. RNDR. IVAN MAZURA, CSc. – Ústav soudního lékařství a toxikologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, Praha
- PROF. MUDR. FRANTIŠEK NOVOMESKÝ, PH.D. – Ústav súdneho lekárstva a medicínskych expertíz Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Univerzitnej nemocnice Martin
- DOC. RNDR. PETER ONDRA, CSc. – Ústav soudního lékařství a medicínského práva Lékařské fakulty Univerzity Palackého a Fakultní nemocnice, Olomouc
- DOC. MUDR. ALEXANDER PILIN, CSc. – Ústav soudního lékařství a toxikologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice, Praha
- MUDR. HYNEK ŘEHULKA – Ústav soudního lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Plzni a Fakultní nemocnice Plzeň
- DOC. MUDR. MILOŠ SOKOL, PH.D. – Vojenský ústav soudního lékařství Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice, Praha; Soudně lékařská laboratoř, Ústav leteckého zdravotnictví, Praha
- MUDR. KATEŘINA STOKLÁSKOVÁ – Ústav soudního lékařství Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity
- DOC. MUDR. LUBOMÍR STRAKA, PH.D. – Ústav súdneho lekárstva a medicínskych expertíz Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského a Univerzitnej nemocnice Martin
- DOC. MUDR. JOZEF ŠIDLO, CSc., MPH – Ústav súdneho lekárstva Lekárskej fakulty Univerzity Komenského, Bratislava
- PHDR. MGR. NADĚŽDA ŠPATENKOVÁ, PH.D., MBA – Filozofická fakulta Univerzity Palackého, Olomouc
- MUDR. PETR TOMÁŠEK – Ústav soudního lékařství 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Nemocnice Na Bulovce, Praha
- RNDR. JANA TOMKOVÁ, PH.D. – Ústav soudního lékařství a medicínského Fakultní nemocnice, Olomouc
- DOC. ING. ALEŠ VÉMOLA, PH.D. – Ústav soudního inženýrství Vysokého učení technického v Brně
- MUDR. MGR. BC. TOMÁŠ VOJTÍŠEK, PH.D. – Ústav soudního lékařství Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity
- DOC. MUDR. FRANTIŠEK VOREL, CSc. – Soudnělékařské oddělení, Nemocnice České Budějovice
- MUDR. LENKA ZÁTOPKOVÁ – Ústav soudního lékařství Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové a Fakultní nemocnice Hradec Králové
- MUDR. MICHAL ZELENÝ, PH.D. – Ústav soudního lékařství Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity

A sloupky: viz sloupky A.

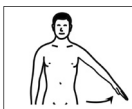
AAS: viz atomová absorpční spektrometrie.

Abasia: viz abázie.

Abázie: neschopnost chůze (řec. *basis* – krok).

Abbreviated injury scale (AIS): nejrozšířenější skórovací systém na světě, který vychází z popisu anatomicky definovaných poranění z hlediska různých parametrů (energetika, mechanismus, přežití, typ poškození zdraví, doba léčení atd.); jeho úlohou je jednočíselně vyjádřit míru závažnosti a ohrožení života úrazem, přičemž jednotlivá poranění jsou hodnocena podle závažnosti od 1 do 6 – od poranění lehkého charakteru (stupeň 1) po poranění neslučitelné se životem, inoperabilní (stupeň 6).

Abdukce: odtažení, pohyb směrem od osy těla, resp. končetiny; srov. *addukce*.



Aborální: vzdálený od úst, používá se zejména u *gastrointestinálního traktu*; srov. *orální*; viz též *tělní roviny*.

Abortiva: látky vyvolávající potrat.

Abraze: plošné broušení, obrušování.

Abraze zubů: postupné obrušování zubů z převážně zevních příčin. Zkoumá se zejména při antropologickém určování věku. Jde o úbytek skloviny a případně i dentinu. Projeví se nejprve na kousacích plochách jako drobné plošky ve sklovině, které mohou časem splývat ve větší plochy, a může dojít až k obnažení dentinu (žluté plošky). V krajním případě je abrazi otevřena dřevná dutina.

Abrupce: odtržení (lat. *abrupte* – odtrhnout); obvykle se používá pro abrupci šlachy od povrchové části kosti, kdy tenká kostní lamela může zůstat připojena ke šlaše.

Abrupce placenty: předčasné odlučování placenty od děložní stěny. (Soudní lékařství, II. díl, str. 138)

ABS: antiblockier-system nebo také anti-lock braking system, tj. protiblokovací brzdový systém. Patří mezi systémy *aktivní bezpečnosti* vozidla a zabraňuje zablokování kol při brzdění. Zablockované kolo není schopno přenášet boční sílu, proto ztrácí možnost zachování stability a řiditelnosti vozidla, a tím ovladatelnosti vozidla za snížené *adheze*.

Absces: ohraničená chorobná dutina vzniklá *zánětem* a vyplněná hnisem. Absces může vzniknout v jakémkoli orgánu, přičemž vede k jeho poškození a způsobuje místní příznaky (okolní *otok*, útlak, palčivou bolest), resp. může vyvolávat i celkové příznaky chronického zánětu (horečka, hubnutí, nechutenství, *anemie*). Absces vzniká jak v hloubce orgánů, tak na povrchu kůže. Mohou být i mnohočetné. Stěna abscesu je tedy tvořena okolní tkání. (Soudní lékařství, II. díl, str. 30)

Absolutně povinné pitvy: viz pitvy absolutně povinné.

Absolutní blízkost: bezprostřední kontakt čelové části *střelné zbraně* (ústí *hlavně*) s povrchem



těla. Synonyma jsou *přiložení*, *vtláčení*, *naložení*, *přitíštění* apod. Viz také *kouřová dutina* a *otisk čelové části zbraně*.

Absolutní etanol: bezvodý *alkohol*, 100% *koncentrace* etylalkoholu; vzhledem k jeho silné *hygroskopii* se s ním v běžné praxi nemůžeme setkat.

Absorpce: *vstřebávání* – proces, jímž chemická látka vstupuje do organismu a dále k cílovému orgánu. (Soudní lékařství, II. díl, str. 17)

Absorpční (resorpční, vstřebávací) deficit: termín užívaný v *alkohologii*. *Vstřebávací deficit* vyjadřuje rozdíl mezi *požitým* a *vstřebaným* množstvím *alkoholu*. Obvykle je to 10% z *požitého* alkoholu, přičemž jeho *absolutní výše*

A

závisí na druhu a objemu požitého alkoholického nápoje. (Soudní lékařství, II. díl, str. 81)

Abstinence: zdržení se věci nebo činnosti, která způsobuje požitek, většinou v souvislosti s *drogami* a *alkoholem*. (Soudní lékařství, II. díl, str. 34)

Abstinencií syndrom: soubor příznaků dostavujících se při absenci (nedostatku, nepřítomnosti) *drogy* (i *alkoholu*), pokud je na ni vytvořena závislost; závislost může být psychická anebo fyzická.

Abundantia: nadbytek, přebytek, nadměrnost, hojnost (lat. *abundare* – oplývat, mít nadbytek); srov. *abundantní*.

Abundantní: nadbytečný; srov. *abundantia*.

Abúzus: nadměrné nebo nevhodné užívání či zneužívání *drog* včetně *alkoholu*, léků, tabáku i kofeinu (lat. *abuti* – zneužívat).

ABV: alcohol by volume, alkohol podle objemu; označuje objemové procento (obj%) etylalkoholu v nápoji. (Soudní lékařství, II. díl, str. 78 a 96)

Accelerans: akcelerující, zrychlující, urychlující (lat. *accelerare* – zrychlovat).

Accessorius: akcesorní, přídatný, vedlejší (lat. *accedere* – přistupovat, přidávat).

Acetaldehyd: etanal, aldehyd kyseliny octové; hořlavá těkavá bezbarvá kapalina se silně štiplavým zápachem. Při nadměrném množství v krvi – např. při farmakologické blokaci *acetaldehyddehydrogenázy* (ALDH) – způsobuje *flush syndrom*. Vzniká za spolupůsobení *alkoholdehydrogenázy* (ADH) jako první stupeň v řadě při *metabolizmu alkoholu*. Za spolupůsobení ALDH se z něj oxidací tvoří kyselina octová.

Acetát: octan, ester anebo sůl kyseliny octové (lat. *acetum* – ocet). Po spojení s koenzymem A vzniká acetyl-CoA, tzv. „aktivní“ octová kyselina, která je dále metabolizována například v *Krebsově cyklu*

nebo naopak slouží k syntéze mastných kyselin, steroidů a dalších látek.

Acetylace: chemická reakce, která přidává acetylovou funkční skupinu do organické sloučeniny. (Soudní lékařství, II. díl, str. 29)

Acetylcholin: ester kyseliny octové s cholinem, který se váže na acetylcholinový *receptor* a funguje jako přenašeč nervových vzruchů u mnoha živočichů včetně člověka. (Soudní lékařství, II. díl, str. 67)

Acetylcholinesteráza (AChE): enzym působící (hydrolytickou aktivitou) degradaci *neurotransmiteru acetylcholinu* za vzniku cholinu a acetátu; nachází se hlavně v nervosvalových spojeních a cholinergních synapsích v *CNS*, kde jeho účinek ukončuje synaptický přenos. Enzym blokuje *organofosfáty*. (Soudní lékařství, II. díl, str. 42)

Acidóza: porucha acidobazické rovnováhy ve prospěch kyselin, tj. jejich zvýšená tvorba či snížené vylučování, popřípadě zvýšená ztráta zásaditých látek. (Soudní lékařství, II. díl, str. 22)

Acidóza metabolická: viz metabolická acidóza.

Acidóza respirační: viz respirační acidóza.

Acidum: kyselina (lat. *acidus* – kyselý, ostrý).

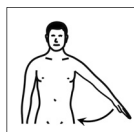
Ad integrum: k původnímu stavu (lat. *integer* – celý, nedotčený, zdravý).

Ad latus: do strany, do boku, ve směru příčné osy (lat. *latus* – bok, strana, postranní část).

Ad libitum: dle libosti, podle potřeby, bez omezení.

Ad longitudinem: do délky, ve směru podélné osy (lat. *longus* – dlouhý; *longitudo* – délka).

Addukce: přitažení směrem k ose těla nebo končetiny; srov. *abdukce*.



Adduktor: sval, který provádí v určitém kloubu addukci.

ADH¹: viz alkoholdehydrogenáza.

ADH²: viz antidiuretický hormon (vazopresin).

ADHD: attention deficit hyperactivity disorder – porucha chování s projevy hyperaktivity a impulzivity, jež patří mezi neurovývojové poruchy. Projevuje se již od raného dětství, nejvíce však ve školním věku, kdy postihuje 3–7 % dětí. Ve 40 až 50 % případů přetrvává do dospělosti, přičemž více než hyperaktivita se v tomto období objevují pocity vnitřního neklidu, převládá impulzivita a poruchy pozornosti. (Soudní lékařství, II. díl, str. 57)

Adhesis: viz adheze.

Adheze: přilnavost (lat. *ad* – u, při; *haerere* – vězet, lpět, váznout). Obecně působení přitažlivých sil; v medicíně se tento termín používá zejména pro srůsty, např. pooperační nebo pozánětlivé.

Adheze pneumatiky: Adheze na vozovce je o mnoho složitější jev než prosté *tření*. Kromě mikro-nerovností je podmíněna i makro-nerovnostmi vozovky a účelně vytvořenými výstupky *dezénu pneumatiky*, jakož i jeho přísáváním k vozovce. Velikost adhezivní síly vyjadřujeme součinem zatížení kola a *součinitele adheze*. (Soudní lékařství, II. díl, str. 153)

Adhezivní molekuly: proteiny zprostředkující mimo jiné kontakt mezi buňkami a vazbu buněk na mezibuněčnou hmotu.

Adipocire: (fr., čti *adiposír*) zmýdelnatění, saponifikace; zvláštní forma posmrtného rozkladu tkání, při kterém se měkké tkáně těla mění v mýdlovité a sýrovité zápachající hmoty (tzv. mrtvolný vosk). Termín pochází z latinského *adeps* – tuk, sádlo a *cera* – vosk. Poprvé ho popsal Sir Thomas Brown (1605–1682) v roce 1658 v díle *Hydriotaphia, Urn Burial*. Termín pak zavedli francouzští chemici Antoine Francois Fourcroy (1755–1809)

a Michel Augustin Thouret (1748–1809) v roce 1786. Adipocire konzervuje orgány a tkáně (včetně patologických a úrazových změn) a víceméně zachovává i jejich původní tvar. K adipocire dochází ve vlhkém prostředí bez přístupu kyslíku (slepá ramena řek, žumpy, studny, vlhké hroby a podobně). Vzniká rychleji v teplé vodě a v prostředí bohatém na zásadité látky. Obvykle se rozvíjí během měsíců až let. Podstatou zmýdelnatění je hydrolytické štěpení tukových látek s vazbou kationtů sodíku, draslíku, hořčíku a vápníku na mastné kyseliny a se vznikem nerozpustných mýdel. (Soudní lékařství, I. díl, str. 40)

Adnátní pneumonie: viz pneumonie adnátní.

Adnexa děložní: vaječníky a vejcovody.

Adultus: dospělý.

Adventicie: zevní vrstva cévy; srov. *medie, intima*.

Aequalis: stejný, rovný, vyrovnaný, stálý, odpovídající (lat. *aequus* – stejný).

Aero Medical Examiner: též A.M.Expert (AME), pověřený letecký lékař, lékař s oprávněním posuzovat zdravotní způsobilost leteckého personálu; seznam těchto lékařů je dostupný v *Úřadu pro civilní letectví ČR*.

Aerobní: žijící či probíhající za přítomnosti vzduchu (kyslíku); srov. *anaerobní*.

Afekt: druh *emoce* – prudké vzplanutí, citové hnutí.

Aferentní: přivádějící, přívodný; opak *eferentní* (odvádějící).

Afferens: viz aferentní (lat. *afferre* – přinášet); opak *efferens*.

Afinita: přitažlivost, ochota sblížovat se; v chemii schopnost spolu reagovat (lat. *affinis* – příbuzný, sousední).

AFIS: Automatic Fingerprint Identification System – databáze otisků prstů s možností vkládání dat od zemřelých i živých osob, mezinárodní daktyloskopický iden-

A

tifikační systém (od roku 1994) užívaný pro *identifikaci osob* podezřelých z trestné činnosti nebo při ztotožňování neznámých zemřelých. (Soudní lékařství, I. díl, str. 58)

AGE: arteriální plynová embolie (arterial gas embolism). (Soudní lékařství, I. díl, str. 191)

Ageneze: vrozené nevyvinutí orgánu či části těla (lat. i řec. *a-* – od, bez, předpona označující opak, zápor, chybění, nedostatek; řec. *genesis* – vznik, původ, vývoj); srov. *malformace*, *dysgeneze*.

Agitovaný: neklidný (lat. *agitare* – pohybovat).

Agmatin: organická látka vznikající z argininu; zdroj dalších biogenních aminů jako *putrescinu*, *spermidinu* a *sperminu*; viz též *mrtvolné alkaloidy*.

Aggravace: zveličování existujících chorobných obtíží pacientem; srov. *simulace*, *bagatelizace*.

Agrese: útok zaměřený na okolí člověka, jednání směřující k poškození druhého; srov. *autoagrese*.

Agresivní chování v dopravě: úmyslné chování, které zvyšuje riziko vzniku *dopravní nehody* nebo konfliktu mezi účastníky silničního provozu. Jeho příčinou bývá zlost, pocit nepřátelství, případně netrpělivost či časová tíseň, ale i ovlivnění např. *alkoholem*, který tak působí zejména ve středních hladinách v krvi.

ACHe: viz acetylcholinesteráza.

Achillova šlacha: šlacha trojhlavého lýtkového svalu, m. triceps surae, upínající se na patní kost.

AIO: viz all-in-one.

Airbag: vak, který se při nárazu, při němž je překročena určitá hranice *decelerace*, během několika milisekund naplní plynem z vyvíječe plynu (pyropatrony) a zabrání tak kontaktu posádky vozidla (hlavy, trupu, kolen) s tvrdými částmi *interiéru vozidla*, např. s volantem, palubní deskou,

bočními částmi interiéru apod.; prvek *pasivní bezpečnosti*, patří mezi *zádržné systémy*. Existují různé druhy airbagů, např. čelní, boční, hlavové, kolenní. (Soudní lékařství, II. díl, str. 172)

Airbagové bundy a vesty: motoristické oblečení s nafukovacím airbagovým systémem, který poměrně dobře chrání před vážným poraněním – při *kolizi* zpevní trup i páteř a ve spojitosti s přilbou i její krční část. (Soudní lékařství, II. díl, str. 163)

Airsoftová zbraň: *plynová*, zpravidla *víceranová zbraň* pro zájmovou střelbu plastovými sférickými *střelami* ráže 6 mm.

AIS: viz abbreviated injury scale.

AISLP: automatizovaný informační systém léčivých přípravků. (Soudní lékařství, II. díl, str. 72)

Ajatin: benzododecin, antiseptikum, dezinficiens obsahující *alkohol*. V soudnělékařské praxi je třeba se vystříhat jeho použití při odběru krve za účelem zjištění *koncentrace* alkoholu.

Akcelerace: zrychlení, přírůstek rychlosti za jednotku času (lat. *accelerare* – zrychlovat); srov. *decelerace*. (Soudní lékařství, II. díl, str. 152)

Akcesorní: viz accessorius.

Akinesis: viz akineze.

Akineze: nepohyblivost, neschopnost pohybu.

Aklimatizace: postupná adaptace organismu na prostředí, nejčastěji se sníženým atmosférickým tlakem; obvykle trvá dny až týdny.

Akomodace: proces, který zvětšuje zakřivení oční čočky a pomáhá k zaostření blízkých či vzdálených předmětů na sítnici oka (lat. *accommodare* – přizpůsobit). (Soudní lékařství, II. díl, str. 71)

Akrální: koncový, okrajový, periferní (řec. *akros* – horní, krajní).

Aktivace výbušnin: viz iniciace.

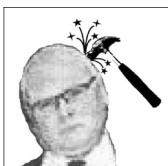
Aktivní bezpečnost vozidla: soubor vlastností vozidla pomáhající zabránit vzniku *kolize* či nehody – součástí tohoto systému jsou zejména pneumatiky, brzdy, přesné řízení a řada asistenčních elektronických systémů, např. protiblokovací (ABS), protipokluzový (ASR), elektronický stabilizační systém (ESP) apod.

Aktivní kapota: prvek *pasivní bezpečnosti* pro ochranu *chodců* při střetu s automobilem (blíže viz *PPDP*).

Aktivní násilí: viz aktivní vznik poranění.

Aktivní utonutí: viz utonutí primární. (Soudní lékařství, I. díl, str. 175)

Aktivní vznik poranění: jeden z *mechanizmů vzniku poranění*, nejčastěji tupého charakteru, kdy předmět aktivně naráží do povrchu těla,



např. při úderu *tupým předmětem* vedeném druhou osobou; srov. *pasivní vznik poranění*. (Soudní lékařství, II. díl, str. 111)

Akutní nemoc z ozáření: akutní radiační syndrom, projev poškození a zániku buněk v důsledku nadměrného vystavení ionizujícímu záření; podle převažujícího poškození a absorbované *dávky* rozeznáváme formu *dřeňovou*, *střevní* a *centrálně nervovou*. (Soudní lékařství, I. díl, str. 211)

Akutní ovlivnění alkoholem: viz intoxikace alkoholová akutní.

Akutní stresová porucha: viz stresová porucha akutní.

Akvírovaný: získaný (lat. *acquirere* – získávat).

Alcoholic liver disease: alkoholové postižení jater způsobené dlouhodobým *abúzem* alkoholických nápojů – tento pojem zahrnuje zejména *steatózu*, chronickou alkoholovou hepatitidu, *fibrózu* a *cirhózu*; některými autory je sem řazen i hepatocelulární karcinom jako poslední stadium onemocnění. (Soudní lékařství, II. díl, str. 79)

Aldehyddehydrogenáza (ALDH): enzym štěpící aldehydy na karboxylové kyseliny; v soudnělékařské praxi má význam hlavně oxidace *acetaldehydu* na kyselinu octovou a *formaldehydu* na kyselinu mravenčí. (Soudní lékařství, II. díl, str. 84)

ALDH: viz aldehyddehydrogenáza.

Alergie: přecitlivělost.

Algický: bolestivý (řec. *algos* – bolest).

Algidus: chladný, studený, mrazivý.

Algodystrofický syndrom: viz Sudeckův syndrom.

Algor mortis: posmrtné chladnutí, též posmrtný chlad (lat. *algor* – chlad); vzniká zástavou *metabolizmu*, a tím i tvorby vlastního tělesného tepla a následným vyrovnáním tělesné teploty s okolním prostředím. (Soudní lékařství, I. díl, str. 36)

Alimentární: vztahující se k výživě, potravinový, potravou způsobený (lat. *alimentum* – potrava, pokrm).

Alkalický: zásaditý (arab. *al kali* – uhlíčan draselný).

Alkaloidy: přírodní dusíkaté organické látky zásaditého charakteru; vznikají v malých množstvích jako produkty *metabolizmu* aminokyselin v některých rostlinách (např. makovitých, liliovitých, lilkovitých, pryskyřníkovitých), vzácně jsou obsaženy také v tělech obojživelníků nebo v některých houbách. (Soudní lékařství, II. díl, str. 71, 72, 74 a 75)

Alkaloidy mrtvolné: viz mrtvolné alkaloidy.

Alkalóza: porucha acidobazické rovnováhy ve prospěch zásaditých látek; srov. *acidóza*.

Alkohol: čirá bezbarvá tekutina se specifickým zápachem – *etanol*, etylalkohol, spiritus vini, obecně alkohol nebo líh (C₂H₅OH, bod varu 78,37 °C, hustota 0,789 g/cm³) (arab. *al kehal* – jemný, řídký, nestálý). Jedná se o neurotoxický, ovšem hojně konzumovaný *jed*. (Soudní lékařství, II. díl, str. 77 a 78)

A

Alkohol endogenní: etylalkohol tvořený fermentací v *gastrointestinálním traktu* činností kvasinek a bakterií; v krvi se vyskytuje pouze výjimečně a v minimálních koncentracích (tisíciny, max. setiny ‰). Jeho existence je ze soudnělékařského hlediska naprosto nepodstatná. (Soudní lékařství, II. díl, str. 77)

Alkoholdehydrogenáza (ADH): enzym obsažený v cytosolu hlavně *hepatocytů*; zabezpečuje oxidaci *alkoholů* na příslušné aldehydy (*etanol – acetaldehyd, metanol – formaldehyd*). U každého jedince je její množství různé, ale toto množství (typy) je dáno dědičně a v průběhu života se nemění. Alkoholdehydrogenázu poprvé popsal prof. Jean-Pierre von Wartburg. (Soudní lékařství, II. díl, str. 83)

Alkoholemie: alkohol v krvi.

Alkoholická psychóza: viz delirium.

Alkoholizmus: nadměrné, zejména dlouhodobé, užívání alkoholických nápojů.

Alkoholové kvašení: chemická reakce, při níž z některých cukrů vzniká etylalkohol, jako vedlejší produkt se uvolňuje CO_2 . V soudnělékařské praxi je třeba s tím počítat při *úmrtí* v nedýchatelném prostředí.

Alkoholové postižení jater: viz alcoholic liver disease.

All-in-one: označení situace, kdy je v jedné dávce podáno dohromady více látek; srov. *multi-bottle*.

Altest: metoda měření *alkoholu* ve vdechovaném vzduchu. Dřívější označení „trubička“ nebo „balonek“ vycházelo z toho, že zkoumaná osoba (nejčastěji *řidič*) dýchala přes skleněnou trubičku do balonku. Trubička byla vyplněna krystalky dvojchromanu draselného, a pokud vydechovaný vzduch obsahoval etanolové páry, zbarvily se původně bezbarvé krystalky redukcí do žluta až zelena.

Alveolokapilární membrána: membrána tvořená stěnou *plicního sklípku* (*alveo-*

lu) a stěnou krevní kapiláry; dochází zde k výměně plynů mezi krví a vdechovaným vzduchem (plynem).

Alveolus: plicní sklípek, v jehož stěně dochází k výměně plynů z krve do vzduchu a opačně přes tzv. *alveolokapilární membránu* (lat. *alveolus* – dutinka, plicní sklípek).

AM: viz ante mortem.

AM-1248, AM-2201, AM-2233: syntetické kanabinoidy vyskytující se jako součást „rostlinných směsí“, které se kouří a mají obdobné účinky jako přírodní konopí, často však i podstatně silnější. Výzkumem látek označených jako AM-xxxx se zabýval vědec Alexandros Makriyanis – odtud označení těchto látek AM. (Soudní lékařství, II. díl, str. 58)

Amalgám: v širším smyslu slova studená slitina jakéhokoliv kovu se *rtutí*; zubní amalgám je slitinou rtuti, stříbra, mědi a cínu, dříve představoval nejběžnější materiál pro *zubní výplně*; viz též *výplňové hmoty*.

Amatoxiny: skupina *jedů* obsažená v muchomůrkách, chemicky se jedná o bicyklické oktapeptidy. I v nepatrném množství blokují syntézu *RNA-polymerázy II* v jádrech buněk, dochází ke zhroucení proteosyntézy a k odumření buněk. (Soudní lékařství, II. díl, str. 59–61)

Ambitieux delire: slavomam, chorobná touha po vyniknutí, vystupňované sebepřeceňování, megalomanie (z franc. *ambitieux* – ambiciózní, ctižádostivý; *délire* – poblouznění, nadšení).

AME: viz Aero Medical Examiner.

Amence: porucha vědomí, zmatenost, nepřítetnost (lat. nebo řec. α – od, bez, předpona označující opak, zápor, chybění, nedostatek; lat. *mens* – mysl).

Amnézie: ztráta paměti (řec. *mneme* – paměť). Anterográdní amnézie je ztráta paměti na prožité situace po předmětné události (např. po úrazu); retrográdní amnézie

je ztráta paměti na děj před předmětnou událostí (např. jistou delší či kratší dobu před úrazem); kongradní amnézie je ztráta paměti na vlastní období předmětné události. V soudnělékařské praxi je třeba s amnézií počítat při úrazech mozku (komoce) a při některých *intoxikacích* (např. při vyšších *koncentracích alkoholu* v krvi nebo při kombinaci alkoholu a některých léčiv). (Soudní lékařství, II. díl, str. 26)

Amnion (amniový vak): vnitřní plodový obal, vnitřní zárodečná blána (řec. *amnos* – jehně); historicky označována jako „blána ovčí“, poprvé byla pozorována při obětování březích ovcí.

Amok: náhle a nekontrolovatelně vzniklý záchvat zuřivosti a agresivity.

Ampula: fyziologicky rozšířená část dutého orgánu (lat. *ampulla* – baňatá lahvička či nádoba, rozšířená část).

Amputace: přerušení a odstranění akrální části těla (končetiny, nosu); používá se i pro úplné oddělení části těla (hlavy, končetiny) při úrazu (lat. *amputare* – odnímat).

Amsterdam shops: označení obchodů prodávajících látky typu „*designer drugs*“ jako tzv. sběratelské předměty. (Soudní lékařství, II. díl, str. 51)

Amussatovy trhliny: nejčastěji příčné trhliny *intimy* karotických nebo vertebrálních tepen. (Soudní lékařství, I. díl, str. 164)

U *oběšen*í bývají lokalizovány kaudálně od *strangulační rýhy*. Byly pozorovány i v případech *uškrzení*, kdy bývají lokalizovány v úrovni škrtidlové rýhy. (Soudní lékařství, I. díl, str. 168; II. díl, str. 125) Trhliny popsal v roce 1843 v práci *Recherches expérimentales sur les blessures des artères et des veines. Résumé des trois mémoires ens à l'Academie royal des science francouzský lékař a chirurg Jean Zuléma Amussat (1796–1856).*

Anaerobní: žijící bez přítomnosti vzduchu, probíhající bez přítomnosti kyslíku; srov. *aerobní*.

Anafylaktický šok: viz šok anafylaktický.

Analgetika: léčiva zmírňující bolest. (Soudní lékařství, II. díl, str. 33)

Analgezie: znecitlivění jako součást anestezie, resp. bezbolestnost, vymizení vnímání bolesti,

Anální: řitní, týkající se řiti; srov. *anus*.

Anamnéza: předchorobí, popis stavu před *chorobou* (řec. *anamnesis* – rozpominání, vzpomínání).

Anastomóza: viz shunt.

Anastomóza portokavální: viz portokavální anastomózy.

Anatomická pitva: viz pitva anatomická.

Anemie: nedostatek krevního barviva a nižší počet červených krvinek; lidově chudokrevnost.

Anestetika: léčiva navozující ztrátu vědomí nebo vyvolávají znecitlivění v určité oblasti. (Soudní lékařství, II. díl, str. 28)

Anestezie disociativní: anestezie zabruňující pouze vnímání bolesti, ale netlumící celý *CNS*. (Soudní lékařství, II. díl, str. 32)

Aneuryzma: lokální patologické rozšíření průsvitu cévy nebo srdce, výduť.

Aneuryzma disekující: odtržení *intimy* a části *medie* od ostatních vrstev stěny tepny (velmi často *aorty*) a vytvoření druhého *lumina* uvnitř stěny. Nejčastější příčinou je degenerace *medie*, často cystická, jako je tomu například u *Erdheimovy medionekrózy*, často spojované s *Marfanovým syndromem* nebo *Ehlersovým-Danlosovým syndromem*. Jde o druhou nejčastější příčinu *tamponády* srdce. (Soudní lékařství, I. díl, str. 80)

Angina pectoris: forma ischemické srdeční choroby, která se projevuje svíravou bolestí na hrudi; onemocnění je podmíněno nedostatečným zásobováním srdečního svalu okysličenou krví. (Soudní lékařství, II. díl, str. 39)

Anizokorie: asymetrická velikost zorniček. (Soudní lékařství, I. díl, str. 162)

A

Anoxický: související s nepřítomností kyslíku v těle, např. s přerušením jeho přívodu do plic.

Antabusový efekt: Funkce *ALDH* může být utlumena předchozím podáním disulfiramu (Antabus) nebo *jedem*, který je obsažen v houbě *Coprinus atramentarius*. Tento jed, zvaný „*koprin*“, se v těle hydrolyzuje na aktivní fragmenty, které jsou zodpovědné za antabusový efekt. (Soudní lékařství, II. díl, str. 84) Výsledkem antabusového efektu je těžká *kocovina*. Antabus je známý z odvykací léčby alkoholiků. (Soudní lékařství, II. díl, str. 70)

Antagonistické působení: situace, kdy jedna látka snižuje účinek druhé látky, a výsledný účinek je proto nižší, než by odpovídalo součtu toxických účinků jednotlivých látek. (Soudní lékařství, II. díl, str. 16)

Ante mortem (AM): období před *smrtí* – termín se vztahuje jednak na dobu vzniku zranění (srov. *post mortem*), jednak k *identifikaci osob*. Jedná se o údaje, které jsou shromažďovány k pohřbované osobě, jako např. zdravotnická a stomatologická dokumentace, genetický profil jedince, otisky prstů, krevní skupina, zvláštní znamení nebo *tetování* na těle, poslední oblečení, cennosti, osobní věci apod. (Soudní lékařství, I. díl, str. 59)

Ante portas: „před branami“, tj. před vchodem, před otvorem zvenčí do těla.

Anterior: přední (zkr. ant.); opak *posterior* (zadní); srov. *ventralis*; viz též *tělní roviny*.

Anterográdní: období po úrazu; srov. *retrográdní*.

Anterográdní amnézie: viz amnézie.

Antidiuretický hormon (ADH, vazopresin): Je produkován v hypothalamu a do krve je uvolňován zadním lalokem hypofýzy; tlumí tvorbu moči v ledvinách. Jeho tvorba je tlumena vzrůstající *koncentrací* etylalkoholu v krvi. To je příčinou zvýšené tvorby moči, a tím častého močení při

konzumaci alkoholických nápojů. Antagonistou etylalkoholu v působení na hypofýzu je *nikotin*, který tvorbu antidiuretického hormonu podporuje.

Antidotum: protilátka, protijed – látka s opačným účinkem k jiné látce. (Soudní lékařství, II. díl, str. 26)

Antiepileptika: léčiva užívaná k terapii *epilepsie* či k zabránění vzniku epileptických záchvatů. (Soudní lékařství, II. díl, str. 31)

Antigen: látka, která navozuje produkci jedné nebo více protilátek. (Soudní lékařství, II. díl, str. 70)

Antikonvulziva: léčiva působící proti křečím, protikřečové látky. (Soudní lékařství, II. díl, str. 26)

Antimitotický: působící proti buněčnému dělení – mitóze. (Soudní lékařství, II. díl, str. 72)

Antipsychotika: léčiva, dříve označována také jako neuroleptika, určená především k terapii psychóz – nemocí projevujících se poruchami myšlení (*bludy*) a vnímání (*halucinace*). Jako léky druhé volby je lze použít u bipolární afektivní poruchy (viz *maniodepresivní psychóza*), jinak nezvladatelných úzkostí, deprese či pro tlumení agitovanosti, agresivity a psychomotorického neklidu. (Soudní lékařství, II. díl, str. 40)

Antirevmatika: léčiva používaná k léčbě různých zánětlivých a degenerativních onemocnění pohybového aparátu (bolestí kloubů, bolestí svalů, *zánětů* šlach) nebo k tlumení bolestí hlavy a bolestí při menstruaci. (Soudní lékařství, II. díl, str. 40)

Antitoxiny: protilátky proti toxinům, *jedům*.

Antitrombotika: léčiva působící proti vzniku *trombózy* – přípravky působící proti krevním destičkám se řadí do skupiny protideštičkových léků, léky působící proti koagulačnímu systému patří k tzv. antikoagulanciím. (Soudní lékařství, II. díl, str. 41)

Antropogenní katastrofa: viz katastrofa antropogenní.

Antropologie: věda o člověku v nejširším slova smyslu; zkoumá vznik a vývoj člověka, lidské tělo, člověka jako společenskou a kulturní bytost.

Antropologie forenzní: viz forenzní antropologie.

Antropometrie: vědní obor (podobor *antropologie*), který se zabývá měřením, popisem a rozбором tělesných znaků, jež charakterizují růst a stavbu lidského těla.

Anurie: pokles nebo až zástava močení. (Soudní lékařství, II. díl, str. 63)

Anus: řiť; srov. *anální*.

Anxieta: strach, úzkost.

Anxiolytika: léčiva odstraňující nebo snižující úzkost a duševní napětí. (Soudní lékařství, II. díl, str. 26)

Aorta: srdečnice; největší tepna v těle, vedoucí okysličenou krev ze srdce směrem ke tkáním ve velkém krevním (tělním) oběhu.

Apatie: netečnost a lhostejnost, naprostá pasivita. (Soudní lékařství, II. díl, str. 30 a 72)

Apex: vrchol, hrot; srov. *apikální*.

Apikální: týkající se vrcholu, hrotu.

Apnoe: bezdeší, zástava dýchání.

Aponeuróza: plochá tenčí šlacha.

Apoplexie: *krvácení* do tkáně, které způsobí její poškození – nejčastěji krvácení do mozku nebo plic.

Apoplexie mozková: rozsáhlejší *krvácení* do mozku, které způsobí jeho poškození.

Apozice sekundárního cementu: tvorba a ukládání cementu na povrchu zubního kořene. S přibývajícím věkem se vrstva sekundárního cementu zvětšuje a může sloužit jako jeden z podkladů pro odhad věku. (Soudní lékařství, I. díl, str. 63)

Apozice sekundárního dentinu: tvorba a ukládání dentinu na stěnu dřeňové dutiny zubu. S přibývajícím věkem sekun-

dárního dentinu přibývá, až může dřeňovou dutinu z větší části vyplnit. Množství sekundárního dentinu může sloužit jako jeden z podkladů pro odhad věku. (Soudní lékařství, I. díl, str. 63)

Appendix vermiformis: červovitý přívěsek slepého střeva, který je nejčastěji postižován *zánětem*, lidově nesprávně zvaným „zánět slepého střeva“. (Soudní lékařství, I. díl, str. 113)

Aproximální: postranní plochy zubu obřácené proti sobě.

Aptus: schopný; obvykle ve spojení *labore aptus* (LA) – schopen práce; srov. *inaptus*.

ARB: axonal retraction balls; viz retraction balls.

Arbalette: arbaleta; viz kuše.

ARDS: syndrom akutní respirační tísně dospělých (adult respiratory distress syndrome). (Soudní lékařství, I. díl, str. 195)

Argent line: tzv. vnitřní škrtidlová rýha – zaschnutí měkkých tkání krku v hloubce pod *strangulační rýhou*. (Soudní lékařství, I. díl, str. 163)

Artefakt: umělý, obvykle člověkem vytvořený výrobek, jev nebo struktura; v medicíně uměle vytvořený nálezný vzniklý nejčastěji v rámci resuscitační a intenzivní zdravotní péče či posmrtné při manipulaci s mrtvým tělem, případně pitevním či laboratorním postupem, a to včetně *posmrtných změn*.

Arteria: arterie, tepna – céva ve velkém krevním (tělním) oběhu přivádějící okysličenou krev ze srdce směrem ke tkáním nebo v malém krevním (plicním) oběhu odkysličenou krev ze srdce do plic.

Arteria centralis anterolateralis: viz arteria haemorrhagica.

Arteria coronaria: věnčitá tepna – tepna zásobující srdeční sval okysličenou krví přímo z *aorty*.

Arteria haemorrhagica: drobná tepénka mozku vycházející ze skupiny aa. centra-

A

les anterolaterales, také zvaných aa. lenticulostriatæ (povodí a. cerebri media), a zásobující striatum (putamen a nucleus caudatus) a capsula interna. Pojmenování souvisí s častými *rupturami* a následným *krvácením* do oblasti ústředních mozkových jader, zejména u osob s nedostatečně léčeným vysokým krevním tlakem. (Soudní lékařství, II. díl, str. 121)

Arteria lenticulostriatata: viz arteria haemorrhagica.

Arteria pulmonalis: plicnice – velká tepna vedoucí odkysličenou krev ze srdce do plic (zkráceně někdy pouze „pulmonalis“).

Arteriální plynová embolie: viz AGE.

Arterioskleróza (AS): tvrdnutí tepen v souvislosti s ukládáním aterosomových hmot, které tvoří pláty, později i s obsahem vápenných solí.

Arterio-venózní diference etanolemie: rozdíl v *koncentraci etanolu* v arteriální krvi oproti venózní krvi. Tento rozdíl se uplatňuje hlavně při odběru krve z věny kubitální. Ve *fázi resorpční* je koncentrace v tepenné krvi proti žilní krvi vyšší. Žíly z povodí *gastrointestinálního traktu* odvádějí krev bohatou na etylalkohol do srdce, odkud jde do plic, znovu do srdce a posléze tepnami do periferie, kde je distribuována do tkání. Žíly vedoucí z periferie proto obsahují etanolu méně než tepny. Ve *fázi eliminační* je situace zpravidla opačná. Etanol přestupuje ze tkání zpět do již částečně detoxikované krve periferních žil. Proto je v této *fázi etanolemie* v žilní krvi vyšší než v krvi tepenné a svůj vliv tu hraje i skutečnost, že vlivem ukončení *vstřebávání* z GIT se koncentrace alkoholu v arteriích už nezvyšuje.

Arteritida: *zánět* stěny tepny. (Soudní lékařství, I. díl, str. 95)

Arytmie (srdeční): porucha pravidelného srdečního rytmu. (Soudní lékařství, II. díl, str. 28 a 42)

Arzen (As): historicky nejznámější polokov v *toxikologii*. Mezi nejjedovatější sloučeniny arzenu patří *oxid arzenitý* – *arzenik* (As_2O_3), *chlorid arzenitý* ($AsCl_3$) a *arzenovodík* (AsH_3). Arzen má také karcinogenní účinky, při chronické *otravě* může tudíž dojít k rozvoji nádorů, např. rakoviny kůže, plic nebo jater. (Soudní lékařství, II. díl, str. 48)

Arzenik (As_2O_3): otrušik, oxid arzenitý; viz též *oxid arzenitý*.

Arzenovodík (AsH_3): arzan, bezbarvý prudce jedovatý plyn česnekového zápachu. (Soudní lékařství, II. díl, str. 48)

AS¹: viz arterioskleróza.

AS²: axonal swelling; viz difuzní axonální poškození.

As₄O₆: viz arzenik, oxid arzenitý.

Ascendens: vzestupný; opak *descendens* (sestupný).

AsCl₃: viz chlorid arzenitý.

Asfyktická forma utonutí: viz utonutí – forma suchá.

Asfyxie: forma *dušení* definovaná současnou *hypoxemií* a *hyperkapnií*.

Asfyxie polohová (poziční): viz posturální asfyxie.

Asfyxie posturální: polohová asfyxie, *zadušení* při neadekvátní poloze těla. (Soudní lékařství, I. díl, str. 152)

Asfyxofilie: *dušení* za účelem zvýšení sexuálního prožitku.

AsH₃: viz arzenovodík.

Aschnerův reflex: nazýván také Dagniniho reflex; vazovagální synkopa vyvolaná tlakem na oční koule. Reflex popsal rakouský lékař Bernhard Aschner (1883–1960) a nezávisle na něm i italský kardiolog a chirurg Giuseppe Dagnini (1866–1928). Jedná se o jeden z mechanismů *reflexní formy utonutí*. (Soudní lékařství, I. díl., str. 177)

Askokarp: viz plodnice.

Askoma: viz plodnice.

Asparagová kyselina, D-forma: V lidských bílkovinách se vyskytují výhradně

L-formy aminokyselin s výjimkou kyseliny asparagové, jejíž množství D-formy se s věkem zvětšuje. Vyskytuje se především v kolagenu a stanovuje se chromatografickými chirálními metodami.

Aspirace: vdechnutí cizího tělesa s částečnou či úplnou obstrukcí dýchacích cest pod úrovní hlasivek. (Soudní lékařství, I. díl, str. 90 a 156) Nejběžnější formu představuje aspirace žaludečního obsahu (zvratků), k níž dochází často v *opilosti*. Vedle *dušení* je zde riziko vzniku pozdějšího chemického *zánětu* dýchacích cest a plic – Mendelsonův syndrom. (Soudní lékařství, I. díl, str. 156 a 157)

Aspirační forma utonutí: viz utonutí – forma vlhká. (Soudní lékařství, I. díl, str. 175)

ASR: anti-slip regulation (*slip* – sklouznutí) – systém regulace prokluzu kol, dodatečné zařízení v hnací soustavě, které zabraňuje protáčení hnacích kol, prokluzu při *akceleraci* na povrchu s nižší *adhezí* nebo při přemíře výkonu přeneseného na hnací kola.

Astázie: neschopnost udržet vzpřímený postoj.

Asystolie: nečinnost srdce, srdeční zástava – stav, kdy srdce nevykazuje elektrickou ani mechanickou aktivitu, dochází tak k zástavě krevního oběhu a bez urgentní léčby i ke *smrti* jedince. (Soudní lékařství, I. díl, str. 203)

AT I: angiotenzin I. (Soudní lékařství, II. díl, str. 39)

AT II: angiotenzin II. (Soudní lékařství, II. díl, str. 39)

Ataktická chůze: porucha chůze zapříčiněná nervovým poškozením.

Ataxie: porucha koordinace pohybů. (Soudní lékařství, II. díl, str. 26 a 72)

ATB: antibiotikum.

Atelectasis: viz atelektáza.

Atelektáza: nevzdušnost, nerozvinutí plic – to znamená, že v plicích nikdy nebyl vzduch

(u *mrtvě narozeného dítěte* se tedy jedná o plíce, které nedýchaly); v některých případech se ovšem pojmem atelektatické ložisko běžně nazývá okrsek plicní tkáně, která sice byla vzdušná, ale je vyplněná například krví, a proto u ní nedochází k typickému *kolapsu*.

Ateromový (aterosklerotický) plát: lokální nahromadění tukových látek ve stěně cévy.

Ateroskleróza: degenerativní onemocnění cévní stěny, při němž dochází k ukládání tuků a dalších látek a ke tvorbě vaziva ve výstelce tepen, což vede k jejich pozvolnému zužování. Náhlá změna plátu, např. ve smyslu *ulcerace* či *ruptury* s následnou nástěnnou *trombózou*, může vést k uzávěru průsvitu tepny. Důsledkem je *ischemie až nekróza* zásobovaného úseku orgánu nebo části těla. (Soudní lékařství, I. díl, str. 72)

Atomová absorpční spektrometrie (AAS): metoda sloužící ke zjištění *koncentrace* převážně kovových prvků. (Soudní lékařství, II. díl, str. 35)

Atrofie: zmenšení orgánu buďto zmenšením buněk (atrofie prostá), nebo zmenšením počtu buněk (atrofie numerická); srov. *kachexie*.

Augmentace: zvětšení určité části lidského těla pomocí vlastní tkáně nebo umělého *implantátu* (lat. *augmentare* – zvětšovat).

Aura: vlastní smyslové vjemy, které nemají objektivní příčinu v zevním prostředí, předzvěst záchvatu migrény či epileptického záchvatu; v okultních vědách energetické pole okolo živých organizmů.

Autoagrese: útočné tendence zaměřené proti vlastní osobě.

Autobus: vozidlo, které má kromě místa *řidiče* více než osm míst k *přepravě* osob. (Soudní lékařství, II. díl, str. 175)

Autochtonní bubliny plynu: stacionární, nepohyblivé plynové bubliny ve tkáních. (Soudní lékařství, I. díl, str. 193)

A

Autolýza: posmrtné samonatrávení buněk a tkání vlastními buněčnými enzymy po zástavě *metabolizmu*. (Soudní lékařství, I. díl, str. 35)

Automatická zbraň: *střelná zbraň*, u níž je činnost mechanismu automatizována; podle stupně automatizace se rozlišuje *zbraň samonabíjecí* (poloautomat) a *samočinná* (automat, samopal, *útočná puška*).

Automobilové sklo: Čelní sklo automobilu je tzv. bezpečnostní sklo. Jedná se o sklo lepené, které má mezi dvěma vrstvami skla pružnou bezpečnostní fólii, která při rozbití skla drží pohromadě střepy a úlomky a zajišťuje zároveň lepší pohlcení *kinetické energie*. Tato úprava snižuje riziko vzniku poranění při střetu vozidla s *chodcem*. Boční a zadní skla jsou kalená, jednovrstvá, bez bezpečnostní folie a při rozbití se tříští na malé části.

Autonehoda: viz dopravní nehoda.

Autostráda: viz dálnice.

Aviator's fracture: avulzní zlomenina hlezenní kosti. Často se jedná o luxační otevřenou zlomeninu. Jiné zdroje sem řadí rovněž příčné zlomeniny metatarzů, při vysokoenergetických úrazech je možná až *amputace* nohy příčně přes metatarzy pilota nárazem nohy proti pedálu směrového kormidla při leteckých nehodách.

Avulze zevního genitálu: odtržení, vytržení zevního genitálu. (Soudní lékařství, II. díl, str. 138)

Axiální komprese: násilné stlačení v dlouhé v ose.

Axis: osa.

Axon: neurit – výběžek *neuronu*.

Axonal retraction balls (ARB): viz retraction balls.

Axonal swelling (AS): viz difuzní axonální poškození (DAI).

B sloupky: viz sloupky B.

Backhaus: svorka na prádlo, kleště užívané při operacích k upevnění roušek kolem operačního pole, které se používají i při specializovaných pitevních technikách.

Bagatelizace: zlehčování existujících chorobných příznaků pacientem; srov. *simulace, agravace*.

Baktericidní: ničící bakterie; srov. *bakteriostatický*.

Bakteriostatický: neničící bakterie, pouze tlumící jejich růst; srov. *baktericidní*.

Balistická křivka: prostorová křivka, po níž se pohybuje *střela* v zevním prostředí po opuštění pevného vedení (*hlavně* nebo raketnice). Tvar *dráhy* klasické střely závisí zejména na fyzikálních vlastnostech atmosféry (tlak, teplota a vlhkost vzduchu, případně směr a rychlost větru) a balistických charakteristikách střely (počáteční rychlost, úhel *výstřelu* a *balistický koeficient*). Po balistické křivce se po shozu z letounu pohybují i letecké pumy.

Balistická ochrana: umělá překážka, která je součástí *cíle* a jejímž účelem je chránit cíl (techniku, člověka) proti ničivým účinkům *munice* (zejména *střel* a *střepin*). K balistickým ochranám se řadí ochranné oděvy, přilby, štíty, pancíře apod. Balistické ochrany mohou být pasivní (tvoří pouze mechanickou překážku) a aktivní (při pronikání ničivého elementu uvolňují energii, která se využije k jeho zachycení, např. balistické ochrany s *trhavinou*).

Balistický koeficient: charakteristika letových vlastností *střely* v atmosféře, která vyjadřuje vliv vnějšího tvaru, ráže d a hmotnosti střely m_q na velikost odporu vzduchu, působícího na střelu za letu. Vypočítá se podle vztahu $c = \frac{i \cdot d^2}{m_q} \cdot 10^3$ [m² · m_q⁻¹], kde i je koeficient tvaru střely. Lepší letové vlastnosti i větší *dostřel* mají za jinak stejných podmínek střely s nižší hodnotou balistického koeficientu.

Balistický třesk: intenzivní hlukový impulz vyvolaný balistickou rázovou vlnou při nadzvukovém *pohybu střely* v atmosféře. Balistický třesk vzniká v prostoru mimo *palnou zbraň* ve vzdálenosti před ústím hlavně. Tato vzdálenost je závislá na *ráži* a *balistickém výkonu* zbraně.

Balistický výkon: základní balistická charakteristika *střeliva* pro *palnou zbraň*, případně celého hlavnového zbraňového systému. Jako orientační měřítko pro vyjádření balistického výkonu se používá *úst'ová*, resp. počáteční *kinetická energie střely*. S rostoucím balistickým výkonem roste zpravidla i *ranivý potenciál střely*.

Balistika: nauka o funkčním *pohybu střely*. Podle fáze pohybu střely se balistika *palných* a *plynových zbraní* dělí na *balistiku vnitřní* (analyzuje pohyb střely v hlavni), *přechodovou* (analyzuje pohyb střely před *hlavní* v pásmu dodatečného účinku prachových plynů), *vnější* (analyzuje pohyb střely na dráze letu k *cíli*) a *koncovou* (analyzuje pohyb střely při pronikání cílem). Specifickým odvětvím koncové balistiky je *ranivá balistika*. Podle oblasti využití se rozlišuje *balistika vojenská*, *kriminalistická* (soudní), kosmická, lovecká apod.

Balistika experimentální: odvětví obecné balistiky zabývající se pokusným ověřováním teoretických závěrů a přímým stanovením balistických charakteristik měření. Základním druhem experimentu v oblasti experimentální balistiky je experiment spojený se střelbou.

Balistika koncová (terminální): nauka o *pohybu střely* v překážce nebo *cíli*. Podle druhu překážky (cíle) se rozlišuje koncová balistika pevných překážek a koncová balistika živých (měkkých) cílů. Viz také *balistika ranivá*.

Balistika kriminalistická: odvětví balistiky zabývající se analýzou *pohybu střel* a funkčních změn na nich v souvislosti