

K mrtvole jsem už jel i dvakrát

Jeho snem bylo vyučovat anatomii. Dnes Petr Handlos šéfuje ústavu soudního lékařství a pomáhá odhalovat násilná úmrtí.

LENKA CARBOLOVÁ

Když kriminalisté potřebují pomoc s odhalením vraha nebo s objasněním podezřelých úmrtí, pozvou v Moravskoslezském kraji k šetření přednostu Ústavu soudního lékařství Fakultní nemocnice Ostrava Petra Handlose a jeho tým. Jejich práce sice nesplňuje představy scenáristů akčních detektivních seriálů, bez jejich pomoci by ale policisté řadu případů neuzavřeli.

Co vlastně obnáší práce soudního znalce v terénu?

V podstatě každý den, tedy i v pátek odpoledne nebo o víkendu, mi může zazvonit telefon, že máme vyjet k úmrtí. Jedná se většinou o zabití nebo vraždu a jeden z nás, podle toho, jak se domluvíme, musí v tu chvíli vše odložit a vyjet. Víme, že policisté od nás potřebují znát veškeré nálezy na těle zemřelého a určit přibližnou dobu smrti. Proto s nimi tato šetření děláme v terénu společně.

Můžete být konkrétnější?

V rámci vyšetřování násilných úmrtí nám třeba policisté zajistí nástroje, které se našly na místě činu. My se následně na podkladě úrazových změn na těle zemřelého vyjadřujeme ke způsobilosti jejich užití. Rovněž jsme schopni se na podkladě zjištěných poranění vyjádřit k tomu, zda se oběť útoku bránila, jestli docházelo v průběhu napadení ke stupňování násilí a které poranění bezprostředně vedlo ke smrti. U zvláště závaž-



Petr Handlos šéfuje ústavu soudního lékařství a pomáhá odhalovat násilná úmrtí.

FOTO | ALEXANDR SATINSKÝ

ných trestných činů se vyšetřovatelé osobně účastní soudní pitvy.

Jak rychle musíte být na místě činu?

To záleží na případu. Zpravidla nám policisté volají s předstihem a řeknou: my si teď uděláme své úkony, ale potřebujeme, abyste tu byli v tolik a tolik. Stane se ale, že se v telefonu ozve – potřebujeme vás tady hned. A když se ozve hned, pak vyjíždí ten soudní znalec, který to má k případu nejbližší. Tedy když se něco stane třeba na Jablunkovsku nebo Novojičínsku, standardně vyjíždí kolega Marek Dokoupil, který to má do Beskyd blíže než já z Opavska, a naopak, když je soudní znalec potřeba na Opavsku, Rýmařovsku či Bruntálsku, vyjíždím já. Když má někdo dovolenou, řešíme to operativně.

Vyjíždíte do terénu často?

Je to nárazové, někdy máme výjezd jednou či dvakrát do měsíce, ale už se mi stalo, že jsem vyjížděl i dvakrát za den. Pravidelnost v našem oboru neexistuje.

K jakým případům jezdíváte?

Jedná se o násilná úmrtí a vraždy, o zemřelé v pokročilém posmrtném rozkladu či o smrt dětí, nejčastěji novorozenců a kojenců. To jsou asi takové tři nejčastější skupiny.

Ve které části roku bylo loni nejvíce výjezdů?

Loni to bylo před prázdninami. Vyjížděli jsme k několika násilným úmrtím, která byla způsobena ostrými předměty, většinou noži. Ale ani tady bych pravidelnost nehledal. Letos si nás mohou policisté vícekrát vyžádat v úplně jiném období roku.

„V podstatě každý den, tedy i v pátek odpoledne nebo o víkendu, mi může zazvonit telefon, že máme vyjet k úmrtí.“

Vraťte se ale k vám osobně. Vždycky jste chtěl pracovat na pitevně?

Rozhodně ne. Lákalo mě být doktorem s tím, že budu jednou vyučovat na fakultě anatomii. Pak nám ale ve 4. ročníku na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně začal obor soudní lékařství a ten mě nadchl. Zahrnuje totiž vše, co mě zajímá, tedy anatomii, histologii, patologii a další obory. Rozhodl jsem se, že tato syntéza oborů, kde se člověk na pitevně setká doslova s čímkoliv, je přesně to, co hledám. Po promociích jsem ještě chvíli váhal, zda zůstanu na škole a budu učit, nebo půjdu do soudního lékařství. Tehdy mi můj bývalý šéf

profesor Libor Páč řekl – hele, k nám na fakultu se vždycky můžeš vrátit. A to rozhodlo.

Kde bylo vaše první působiště?

Nastoupil jsem hned tady v Ostravě. Jsem rodák z Hájce ve Slezsku, takže jsem se po studiu vlastně vrátil domů.

A návrat za katedru?

I tento sen jsem si vlastně splnil. Začal jsem učit na Ostravské univerzitě. Nejdříve opravdu anatomii a s ní ještě patologii. Dnes učím soudní lékařství.

Jak si člověk zvykne na to, že má téměř denně na stole mrtvého člověka?

Pokud chcete tuhle práci dělat, musíte si zvyknout. Když se obleču do pracovního, je pro mě za těch šestnáct let, co na pitevnu chodím, už rutinou nechat všechny emoce za sebou. Člověk to musí brát s pocitem, že se jedná pouze o práci. Pokud bych to řešil v emocionální rovině, bylo by to na úkor kvality odvedené práce.

Který případ pro vás byl za šestnáct let praxe nejsložitější?

Bylo to v roce 2018, kdy došlo k výbuchu metanu na Dole ČSM ve Stonavě. Tehdy zemřelo třináct homiků a složitě to bylo v tom, že těla byla z podzemí vyprošťována postupně od prosince 2018 až do května 2019, protože se ne-

za den, říká soudní patolog

dala vyzvednout najednou. Hodnocení jednotlivých poranění bylo významně ovlivněno rozvojem pozdních posmrtných změn. Kromě toho jsme se museli seznámit i s veškerými technickými náležitostmi důlního díla, protože fyzikální zákony se pod zemí chovají jinak než na povrchu. Díky znalcům z technických odvětví jsme se dověděli například to, jak se v dole šířila tlaková vlna, ke kolika výbuchům tam došlo. Poté, co byl zával odstraněn, jsme sfárali pod zem, abychom se s důlními podmínkami seznámili osobně a ujasnili si odpovědi na otázky. Nikdy bych nevěřil, jak dalece se budou lišit nálezy pod povrchem od podobných úmrtí na zemském povrchu.

Můžete víc přiblížit, co tím myslíte?

Nebudu zacházet do podrobností jednotlivých úrazů, ale tlaková vlna v důlním díle se chová odlišně od té na zemském povrchu. Představte si výbuch granátu. Na povrchu bude logicky nejvíc zraněna osoba v jeho blízkosti. Při výbuchu metanu však síla tlakové vlny narůstá se vzdáleností. Takže zatímco na osobě v epicentru výbuchu nebyly známky účinku tlakové vlny patrné, na havířích vzdálených několik desítek metrů od výbuchu jsme nacházeli rozsáhlé úrazové změny neslučitelné se životem. Metan se také chová při různých koncentracích různě. Pokud je ho ve vzduchu 4 až 15 procent, pak pokud se smíchá se vzduchem, vybuchuje. Při koncentracích vyšších hoří. Takže v dole tehdy někde vybuchl a jinde hořel. A když hořel, tak v horní části podzemní štoly, protože je lehčí než vzduch. To vše nám výrazně měnilo rozprostření popálenin na



Jedním z nejsložitějších případů, které Petr Handlos řešil, byl výbuch metanu v Dole ČSM ve Stonavě v roce 2018. FOTO | ALEXANDR SATINSKÝ

„ Mezi lidmi je docela častý záchyt pervitinu, kokainu, ale i HHC, které se dnes dá koupit všude. Naprosto běžné je THC, tedy konopí.

tělech jednotlivých obětí. Navíc ve Stonavě došlo k sérii dalších výbuchů a zahoření důlního díla, což opět pozměnilo nálezy na tělech obětí. Jinými slovy, museli jsme se tehdy doslova probít řadou technických faktorů a ty zohlednit při posuzování nástupu smrti u jednotlivých osob.

Takže jste někdy nejen lékaři, ale i chemici nebo technici?

Rozhodně, ale jen jako amatéři, kteří se každým případem učí. U každého úmrtí potřebujeme znát okolnosti, které předcházely úmrtí dané osoby. A tady jsme zpět u spolupráce s Policií ČR. Bez jejich znalostí a práce jejich specialistů bychom řadu případů nedotáhli do úspěšného konce, tak jak to bylo například u výbuchu v dole ve Stonavě.

Kolik pítve ročně u vás provedete?

V průměru je to 1 000 až 1 200 pítve. Nutno však říct, že v ústavu soudního lékařství se nezabýváme pouze prováděním pítve. Naši součástí je laboratorní segment, a to zejména toxikologická laboratoř, kde provádíme vyšetření jak u mrtvých, tak živých osob. Pokud dovezou někoho do nemocnice s podezře-

Soudní lékař

Petr Handlos v roce 2008 nastoupil jako lékař na Ústav soudního lékařství Fakultní nemocnice Ostrava. Současně začal na Ostravské univerzitě vyučovat anatomii a patologickou anatomii. V roce 2015 byl jmenován zástupcem přednosty soudního lékařství Fakultní nemocnice v Ostravě. Od roku 2023 vede Ústav soudního lékařství pod Fakultní nemocnicí Ostrava a na Lékařské fakultě Ostravské univerzity.

ním na intoxikaci, standardně mu při hospitalizaci odeberou krev a moč a my se na podkladě laboratorního vyšetření vyjadřujeme k případné míře ovlivnění cizorodou látkou. Tou může být alkohol, medikamenty či drogy a jiné návykové látky. Tuto informaci hlásíme lékařům a ti mohou uzpůsobit léčbu tak, aby došlo k co nejrychlejšímu odbourání dané látky z těla poškozeného.

Jsou rozbory na drogy a alkohol časté?

Poměrně ano. Mezi lidmi je docela častý záchyt pervitinu, kokainu, ale i HHC, které se dnes dá koupit všude. Naprosto běžné je THC, tedy konopí. Jen loni jsme v toxikologické laboratoři provedli 5 500 vyšetření, přes 3 100 jich bylo na alkohol a kolem 2 500 čistě toxikologických na přítomnost omamných látek a medikamentů.