

2. Příčiny dušení a udušení

Příčiny dušení a udušení mohou být vnitřní nebo zevní.

K udušení z vnitřních příčin dochází při vdechování oxidu uhelnatého nebo uhličitého (otrava svítiplynem, kouřovými plyny, oxidem uhličitým v jeskyních, oxidem uhelnatým v garážích a pod.). Při tukové nebo vzduchové plicní embolii dochází k poruchám krevního oběhu, což má rovněž za následek dušení respektive až udušení. Z dalších vnitřních příčin udušení to mohou být i chorobné změny (nádory, záněty plic a průdušek u kojenců a pod.).

Zevní příčiny udušení je možno rozdělit do 6 skupin:

- a. *strangulace* (oběšení – klička škrtidla je utahována vahou těla, uškrcení – škrtidlo je utahováno silou ruky a zardoušení – hrdlo je smáčknuto rukou nebo nohou)
- b. *uzavření zevních cest dýchacích* překrytím nosu a úst neprodyšným předmětem
- c. *znemožnění dýchacích pohybů* stlačením hrudníku a břicha (traumatická asfyxie)
- d. *udušení neadekvátním složením vzduchu*
- e. *udušení v neadekvátní poloze těla (polohová asfyxie)*
- f. *uzavření dýchacích cest cizími tělesy (udávení)*
- g. *utopení*

a. strangulace

jsou nejčastější příčinou násilného udušení. Ke smrti zde dochází uzávěrem dýchacích cest, přerušením toku krve do hlavy (hlavně mozku), a reflexní zástavou srdce při podráždění bloudivého nervu. Mechanismus strangulací rozdělujeme na oběšení, uškrcení a zardoušení.

aa. oběšení: je násilné udušení, při kterém klíčka škrtidla kolem krku je utažena vlastní vahou osoby a druhý konec škrtidla je upevněn na nějakém předmětu. Udušení při oběšení nastává velmi rychle a tedy velmi rychle také dochází ke smrti. K oběšení dochází i v případech, kdy škrtidlo jde pouze po stranách krku a zepředu krk nemusí být vůbec stlačen.

K oběšení nemusí dojít jen tehdy, kdy na utažení smyčky působí celá hmotnost lidského těla. Předpokládá se, že k utažení plně dostačuje působení přibližně $1/7$ - $1/10$ hmotnosti lidského těla. Proto může dojít k oběšení i tehdy, kdy sebevrah sedí, klečí, stojí na špičkách a nebo se s tímto setkáváme u dětí, které při hře zaklesnou krkem mezi větve stromu a přitom stojí na špičkách nohou.

Mrtvolné skvrny se při oběšení v poloze svislé vytvářejí nejvýrazněji na nejnižích částech těla, tj. po celém obvodu dolních částí horních a zejména dolních končetin. V případě, že dojde k sejmutí oběšeného do 8 hodin od oběšení, mohou se mrtvolné skvrny zcela přemístit. Pokud dojde ke změně polohy oběšeného v době mezi 8-16 hodin, může dojít k jejich částečnému přemístění.

Podle toho, v jakém prostředí k oběšení došlo, je možno nalézt na zemřelém i oděrky a podlitiny a to tehdy, jestliže při stádiu křečí tělo oběšence naráží na okolní předměty. Při delším závěsu může dojít i ke značnému poškození pokožky na krku, v některých případech až s obnažením krčního svalstva.

V drtivé většině případů se setkáváme s oběšením jako formou sebevraždy. Zcela výjimečně může jít o případ vraždy a to tehdy, kdy postižená osoba se např. nalézá pod vlivem alkoholu nebo drog a nemůže se bránit, nebo se jedná o děti. Výjimečně je možno provést vraždu oběšením i tak, že stopy po zápase nemusejí být vůbec vytvořeny, respektive nemusí k zápasu vůbec dojít. Tento stav by mohl nastat tehdy, kdyby byla klička na krk oběti nasazena nečekaně zezadu a rychle zatažena a nebo tento způsob by byl proveden u spící oběti. Při rychlém zatažení kličky dochází totiž velmi rychle k bezvědomí a oběť pak není schopna jakékoliv obrany.

ab. uškracení: je děj, kdy smyčka škrtidla je utahována kolem krku silou ruky a to buď vlastní silou (výjimečně) nebo (častěji) zásahem druhé osoby. Hmotnost vlastního těla zde nepůsobí. Na rozdíl od oběšení probíhá při uškracení strangulační rýha prakticky vodorovně, bývá obvykle uložena poněkud níže a po celém obvodu bývá stejně hluboká a uzavřená. Podle druhu použitého škrtidla může být i dvojnásobná nebo vícenásobná, ale může být vícenásobná i při použití jednoduchého škrtidla. K tomuto jevu dochází tehdy, jestliže oběť se brání a pachatel je nucen sevření uvolnit a sevření opakovat.