



Olgu sunumu/ Case report

Yaşamsal Tehlike Oluşturan Atipik Seyirli Ateşli Silah Yaralanması. Olgu sunumu

Hüseyin Kafadar¹, Safiye Kafadar²

¹Adıyaman Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalı

²Adıyaman Üniversitesi Radyoloji Anabilim Dalı.

ÖZET

Doğru bir şekilde raporlandırma yapılabilmesi için, tüm adli olgularda, hangi dokularda yaralanma meydana geldiği ve yaralanmanın ağırlık derecesinin kanıta dayalı bir şekilde, radyolojik ve laboratuvar yöntemleri de kullanılarak, belirlenmesi gerekir.

Bu çalışmada sunulan olgu; 32 yaşında erkek olup, göğüs bölgesinden ateşli silah mermi çekirdeği ile yaralanmıştır. Göğse yönelik çekilen Bilgisayarlı Tomografi (BT)'de mermi çekirdeğinin göğüs boşluğuna penetre olmadığı ve herhangi bir büyük damar yaralanması da meydana getirmediği belirlendi. Mermi çekirdeğinin trajesi boyunca pektoral adale içerisinde klavikula komşuluğunda ve boyun bölgesinde yaygın hava değerleri (cilt altı amfizem) tespit edildi.

Ateşli silah yaralanması olgularında olduğu gibi diğer yaralanmalı olgularda da doğru karar verebilmek için ayrıntılı adli muayene, laboratuvar bulguları ve radyolojik görüntüleme yöntemlerinden faydalanılarak, elde edilen kanıta dayalı bulgularla karar vermek en doğru yöntemdir.

Anahtar kelimeler: Ateşli silah yaralanması, göğüs, tomografi, amfizem,

Yazışmadan Sorumlu Yazar

Hüseyin KAFADAR

Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi

Adli Tıp Anabilim Dalı.

Tel : +90 0506 9091166

Email: dr.hkafadar@gmail.com.

Geliş Tarihi: 18.12.2017

Kabul Tarihi: 25.12.2017

DOI: 10.30569/adiyamansaglik.368471

Life-threatening Atypical Trace Firearm Injury. A case report

Abstract

In order to be able to forensic report correctly, in all forensic cases it is necessary to determine in which tissues the injuries have occurred and the severity of the injuries should be determined using radiological and laboratory methods.

The case presented in this study, a 32 year old male, who injured in the chest area with bullet of firearm . The computerized tomography (CT) image taken for the chest, which showed that the bullet was not injury internal organ in the chest cavity and that any major vessel injury did not occur. Throughout the bullet trace, in pectoral muscles, at adjacent to the clavicle and in the neck soft tissue diffuse air values (subcutaneous and intra soft tissue emphysema) were detected.

In order to make a correct decision, as in cases of firearm injuries, as well as in other injured cases, it is the most appropriate method to make decisions based on the obtained evidens by making use of detailed forensic examination, laboratory findings and radiological imaging.

Keywords: Firearm injury, chest, tomography, emphysema,

GİRİŞ

Geçmiş dönemlerde olduğu gibi günümüzde de ateşli silahlar insanların ilgisini çekmeye devam etmektedir. Avcılık, korunma veya savunma amaçlı olarak bireysel amaçlarla ateşli silahlar edinilmektedir. Yine kurumsal amaçlı olarak caydırıcılık, savunma, hatta tehlike ve tehdidi ortadan kaldırmak için saldırı amaçlı olarak ta ateşli silahlar üretilmekte ve kullanılmaktadır (1-3).

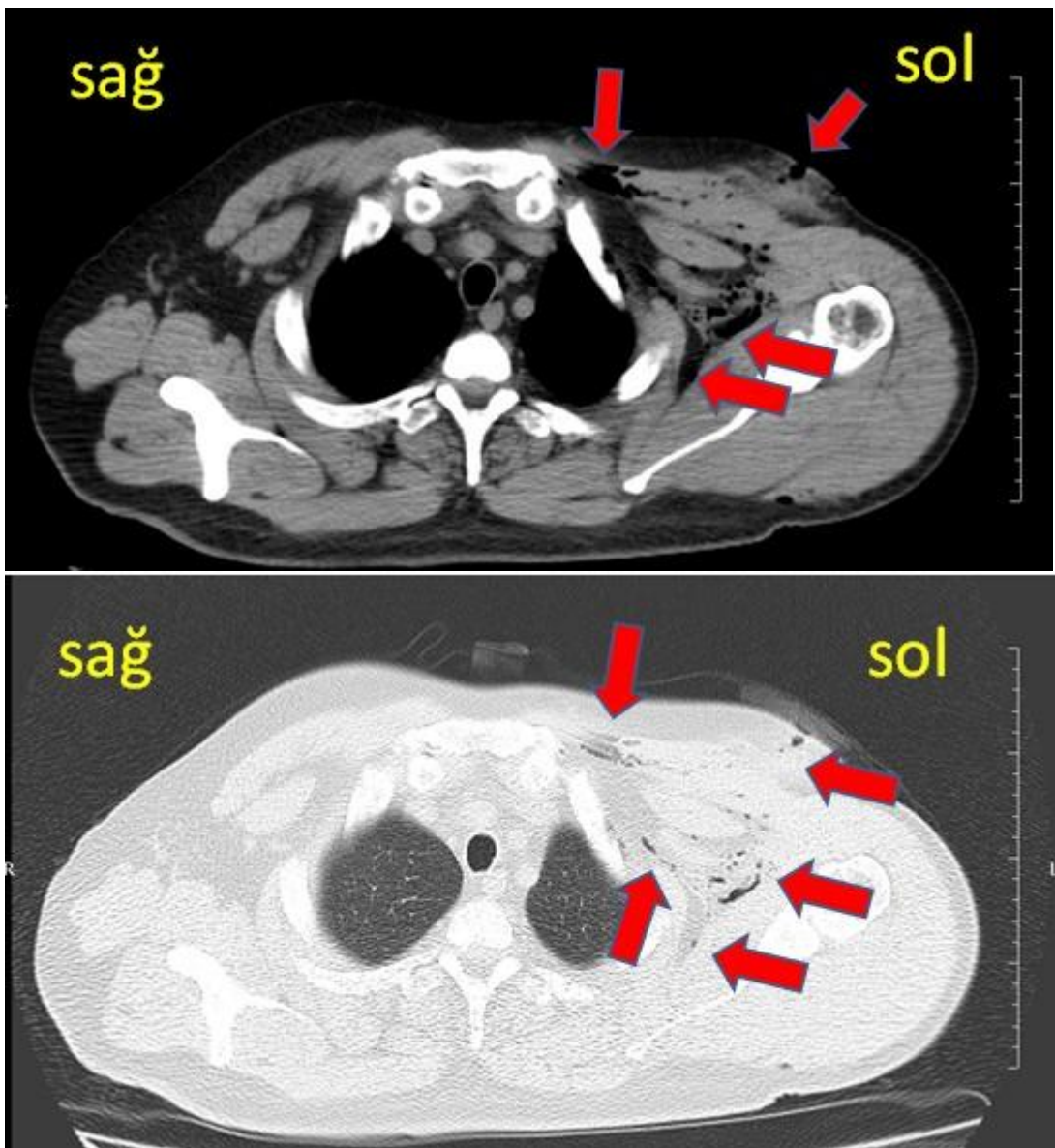
Ateşli silahlarla meydana gelen yaralanmalar adli tıp pratiğinde sıkça karşılaştığımız sorunlardandır (2-5). Ateşli silah ile yaralanan olgularda atış mesafesinin saptanmasına yönelik incelemeleri yapmak, giriş ve çıkış yaralarının tespitinin yapılması, elbiselerde ve vücut üzerinde atış artıklarının incelenmesi ve elbiselerin muhafaza altına alınması önem arz etmektedir (2,3). Bu da adli tıp hizmeti veren hekimlerin ateşli silahlar hakkında bilgi sahibi olması ile mümkündür. Orijinin belirlenebilmesi (kaza, cinayet veya intihar) adli süreç açısından önemlidir (1-5). Ancak, adli tıp uzmanları veya adli vakalarda bilirkişi olarak görüşüne başvurulanan hekimler olayın orijini hakkında görüş bildirmeye zorlanmamalıdır. Çünkü orijinin belirlenmesi işlemleri adli bir süreçtir, olay yeri inceleme de dâhil olmak üzere multi-disipliner çalışmalar sonucunda doğru kararlar vermek mümkün olabilir (1, 2, 6).

Tüm adli olgularda ayrıntılı ve bilinçli adli muayene, delillerin korunması ve toplanması, laboratuvar bulguları ve radyolojik görüntüleme yöntemlerinin eksiksiz ve doğru kullanılması ve yorumlanması gerekmektedir. Adli sürecin doğru ve eksiksiz bir şekilde yürütülebilmesi için sürece katılan tüm personelin eğitimi ile mümkün olduğuna inanmaktayız.

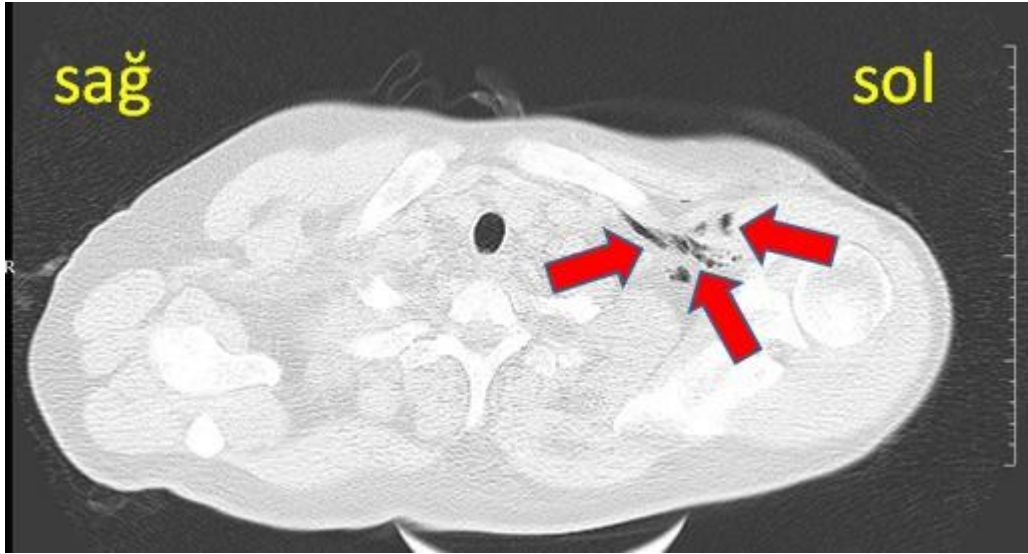
Sunulan olguda mermi çekirdeğinin, atipik bir seyirle yaşamsal tehlikeye sebep olması nedeniyle literatürle paylaşılması uygun görülmüştür.

OLGU:

Bu çalışmada sunulan olgu; 32 yaşında erkek olup, göğüs bölgesinden ateşli silah mermi çekirdeği ile yaralanması nedeniyle hastaneye getirildiği, genel durumu iyi, bilincinin açık olduğu belirtilmiştir. Göğse yönelik çekilen Bilgisayarlı Tomografi (BT)'de mermi çekirdeğinin göğüs boşluğuna penetre olmadığı ve herhangi bir iç organ, büyük damar ve sinir yaralanması da meydana getirmediği belirlendi. Mermi çekirdeğinin trajesi boyunca göğüs sol ön adaleleri içerisinde, klavikula komşuluğunda ve boyun bölgesinde yaygın hava değerleri (cilt altı amfizem) tespit edildiği kayıtlıdır (Şekil 1, 2).



Şekil 1. Göğüs sol ön adaleleri içerisinde yaygın hava değerleri.



Şekil 2. Sol klavikula komşuluğunda yaygın hava değerleri.

Tıbbi evraklarda; hastanın göğüs cerrahisi kliniğine yatırılarak medikal tedavi ve izlem yapıldığı, tedavileri sonrasında şifa ile taburcu edildiği, yazılmıştır.

Adli Tıp Polikliniğince yapılan değerlendirmede; şahsın Türk Ceza Kanunu (TCK) çerçevesinde yaralanmasının ağırlık derecesinin, herhangi bir iç organ, iç ve dış kanama, büyük damar ve sinir yaralanması meydana getirmemesine rağmen, yaygın cilt altı amfizem nedeniyle, kişinin yaşamını tehlikeye sokacak nitelikte bir yaralanma olduğu yönünde kanaat bildirilmiştir.

Tartışma

Adli olgularda doğru raporlandırma yapılabilmesi için ilk muayene eden hekimin süreci bilinçli bir şekilde yürütmesi gerekmektedir. Süreç ayrıntılı öykü, adli muayene ile başlar, olayın özelliğine göre laboratuvar ve radyolojik görüntüleme ile elde edilen bulguların değerlendirilmesi ve eksiksiz kayıt tutulması şeklinde devam eder (1-3). Ayrıca ateşli silah ile meydana gelen yaralanmalarda olay yeri deneyimli ekiplerce incelenmesi ve delillerin toplanması, sürecin aydınlatılmasında, çok önemli yer tutmaktadır. Olay yerindeki delillerin, parmak izinden kan lekelerine, mermi çekirdeği, saçma tanelerinden boş kovan ve boş fişeklere, ayrıca elbise parçalarından sigara izmaritlerine ve biyolojik delillere kadar, özen gösterilerek toplanması gerekmektedir (2-7). Yine sanık ve yaralılar üzerinde ve ellerinde atış

artıkları gibi kanıtların dikkatlice incelenmesi ve var olan delillerin korunması büyük önem taşımaktadır (8-11).

Adli tıp uygulamalarında yaraların anatomik lokalizasyonları, morfolojik özelliklerinin belirlenmesi ve tanımlanması adli rapor yazılması aşamasında adli tıp uzmanına büyük kolaylık sağlayacağı unutulmamalıdır. (2-5, 7). Diğer fiziksel etki ile meydana gelen yaralanmalarda (künt, kesici delici alet ve termal yaralanmalar) olduğu gibi, ateşli silahlarla meydana gelen yaralanmalarda giriş ve çıkış lezyonunun belirlenmesi, trajeye göre atış yönünün tayininde yol gösterici olabilmektedir (1-3, 7). Uygun radyolojik istem yapılarak (direk grafi, ultrasound, Bilgisayarlı Tomografi (BT), manyetik rezonans görüntüleme yöntemleri, vs.) derlendirilmesi gerekebilir (2, 11). Non invazif tanı yöntemlerinden olan direk grafi, ultrasound, bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans görüntüleme yöntemleri ile yaralanmanın ağırlık derecesi belirlenmenin yanı sıra ateşli silah yaralanmalarında kırılan kemik parçalarının sürüklenme yönüne bakılarak atış yönünün belirlenmesinde yardımcı olabilmektedir (1-3).

Sunduğumuz olguda atipik seyirli ateşli silah yaralanması olduğu belirlendi. Ancak yaralanmanın ağırlık derecesini TCK kapsamında değerlendirme sürecinde zorluk yaşanmıştır. Olayın raporlandırma aşamasında göğüs BT belirleyici rol oynamıştır. Kas dokuları içerisinde yaygın hava değerleri tespit edilmesi üzerine kişinin yaşamsal tehlikeye maruz kaldığı yönünde kanaat bildirilmiştir. Hasta dosyasında ateşli silah giriş ve çıkış deliklerinin belirtilmediği ve anatomik lokalizasyonlar konusunda da net bir bilgi bulunmadığı görülmüştür. Bu da adli olgularla sıkça karşılaşan branş hekimlerinin adli tıp uygulamaları konusunda eğitime ihtiyacı olduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak; yaşamsal tehlikeye maruz kalacak şekilde yaralanan ve nadir olarak görebilecek bu olguyu BT bulguları ile birlikte sunması uygun görülmüştür.

KAYNAKLAR

1. Di Maio VJ, Di Maio D. Wounds caused by pointed and sharp-edged weapons. In: Di Maio VJ, Di Maio D. Forensic Pathology. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press; 1998:187–228.
2. Beyaztaş FY, Can M, Bütün C. Ateşli Silah Yaralanmaları. Klinik Gelişim. 2009;22;44-47.
3. Kafadar H, Kafadar S. Düşme Hikayesi Bulunan Bir Ateşli Silah Yaralanma Olgusu; Olay Yeri İncelemenin Önemi Mustafa Kemal Üniv.Tıp Derg 2013;4(13):39-41
4. Karlsson T. Homicidal and suicidal sharp force fatalities in Stockholm, Sweden. Orientation of entrance wounds in stabs gives information in the classification. Forensic Sci Int. 1998;93(1):21–32.
5. Spitz WU. Sharp force injury. In: Spitz WU, Spitz and Fisher's Medicolegal Investigation of Death. 4th ed. Charles C Thomas, Springfield. 2006; p. 532–606.
6. Bohnert M, Hüttemann H, Schmidt U. Homicides by sharp force. In: Tsokos M. Forensic pathology reviews, Humana Press Inc, Totowa. 2005; p. 65–89.
7. Polat O. Klinik Adli Tıp (Adli Tıp Uygulamaları. Ateşli silah yaraları). 16. Bölüm. Seçkin yayınları, Ankara, 2006 s.325-346.
8. Sermet Koç, Bülent Şam, Rıza Yılmaz, “Av Tüfeği Yaralanmalarının Adli Tıbbi Boyutu”, Çevrimiçi Tematik Türkoloji Dergisi, 2009;1:213-227
9. Di Maio V. J. M., Gunshot Wounds: Practical Aspects of Firearms, Ballistics and Forensic Techniques, 1993, s. 163-208;
10. Knight B., Firearms Injuries in Forensic Medicine, Ed. C. G. Tedeschii, W. G. Eckert, G. L. Tedeschii, Vol. 1, Section 2, Chapter 11, W. B. Saunders Co, Philadelphia, London, Toronto 1977, s. 334-353
11. Özpek A, Hasbahçeci M, Kabak İ, Yücel M, Çalışkan M, Alimoğlu O. Abdominal ateşli silah yaralanmalarında tedavi yaklaşımları. Ulusal Cerrahi Dergisi 2012; 28(2): 76-80.