



## A LUCKY GUNSHOT. CASE REPORT.

### Şanslı bir ateşli silah yaralanması. Olgu sunumu

Cemil Kavalcı<sup>1</sup>, Gülsüm Kavalcı<sup>2</sup>

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp AD<sup>1</sup>, Yenimahalle DH, Anestezi<sup>2</sup> Kliniği, Ankara

Cer San D (J Surg Arts), 2013;6(2):70-71.

#### ABSTRACT

Patients may be dodged to sometimes by chance insignificant damages some injuries which can be fatal. 40 years old male patient admitted to our department with gunshot injury. There was no determined severe injury in the patient. Our patient was lucky because the path of bullet.

**Keywords:** Emergency, gunshot, lucky.

#### ÖZET

Hastalar ölümcül olabilecek bazı yaralanmaları, bazen şans eseri önemsiz sayılabilecek hasarlarla atlatabilmektedir. Kırk yaşında erkek hasta, acil servisimize ateşli silah yaralanması nedeniyle getirildi. Hastada ciddi bir yaralanma tespit edilemedi. Kurşunun izlediği yol nedeniyle hastamız şanslıydı.

**Anahtar Sözcükler:** Acil, ateşli silah yaralanması, şans

#### GİRİŞ

Hastalar ölümcül olabilecek bazı yaralanmaları, bazen şans eseri önemsiz sayılabilecek hasarlarla atlatabilmektedir (1-3). Bu tür vakalar genellikle gazete manşetlerine yansımaktadır. Bu yazıda ateşli silah yaralanması nedeniyle acil servisimize gelen, şans eseri kurşunun göğüs ön duvarı ile cilt altı yumuşak doku arasında bir yol izlemesi nedeniyle ciddi yaralanmalara yol açmayan bir olgu sunuldu.

#### OLGU

Kırk yaşında erkek hasta, acil servisimize ateşli silah yaralanması nedeniyle getirildi. Öyküsünden yaklaşık 20 dakika önce bir silah sesi duyduğu ve göğsünün sol tarafında acı hissetmesi üzerine vurulduğunu anladığı öğrenildi. Hastanın özgeçmişinde özellik yoktu. Kan basıncı: 110/70 mmHg, nabız: 100/dk, solunum sayısı: 18/dk, ateş: 36,8°C idi. Yapılan fizik muayenede, hastanın göğsünün sol

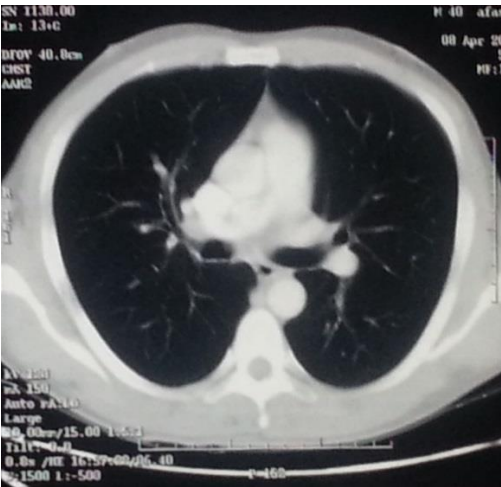
tarafında, 4. interkostal aralık, arka aksiler hat üzerinde 0,4 cm çapında mermiye ait giriş deliği (Resim 1) ve sol meme başının yaklaşık 2 cm üzerinde 0,6 cm çapında mermiye ait çıkış deliği görüldü. Akciğer oskültasyonunda solunum sesleri doğaldı. Diğer sistem muayenelerinde herhangi bir patolojik bulguya rastlanmadı. Hastaya damar yolu açılarak 200 ml/saat'ten serum fizyolojik başlandı. Hastanın laboratuvar incelemesinde; Hemoglobini 14 g/dL, hematokrit %42 idi. Akciğer tomografisinde hemotoraks, pnömotoraks, parankim yaralanması gibi bir patolojiye rastlanmadı (Resim 2). Hastanın kontrol hemoglobini 13,8 g/dL, hemotokriti %42 idi. Hastanın yarası serum fizyolojik ile yıkanarak, sütür atıldı. Tetanoz aşısı yapıldı. Hasta 12 saatlik gözlem sonrası, önerilerle taburcu edildi.



**Resim 1:** Hastanın sol göğsünde mermiye ait giriş (Siyah ok) ve çıkış (Beyaz ok) deliği.



**Resim 2:** Kurşunlanma sonrası hastanın normal Akciğer grafisi.



**Resim 3:** Kurşunlanma sonrası normal Akciğer tomografisi.

## TARTIŞMA

Ateşli silah yaralanmaları, yüksek enerjili travmalar oldukları için genellikle hayati tehlike oluşturacak yaralanmalara neden olurlar. Mermi vücuda temas etmese bile, yarattığı blast etkisi nedeniyle her 3 vücut boşluğunda da ciddi yaralanmaya neden olabilir. Sivil toplumda yaralanmalar genellikle düşük kalibreli mermilerin oluşturduğu yaralanmalar şeklindedir (4). Bir kurşun yaralanmasının şiddeti, kurşunun dokuda izlediği yola ve kurşunun deforme olmasına bağlıdır. Kurşun kemik gibi sert dokulara çarptığı zaman yapısı bozulur, yön değişebilir (5). Bizim hastamızda tabanca mermisiyle yaralanmıştı. Merminin şans eseri göğüs ön duvarında, deri altı yumuşak doku içerisinde seyretmesi ve göğüs boşluğuna girmemesi nedeniyle ölümcül olabilecek bir yaralanmayı çok basit bir şekilde atlattı.

Sonuç olarak, ateşli silah yaralanmaları riskli yaralanmalardır. Dokuda izledikleri yola bağlı olarak yaralanmalar oluşturabilir. Nadiren hastalar şanslı olabilir.

## KAYNAKLAR

1. Karakayalı O, İçme F, Ahmedali A. Şans mı? Şanssızlık mı? J CAM 2013. DOI: 10.4328/JCAM.963
2. Erdoğan MÖ, Sögüt Ö, Yorulmaz R, Gökdemir MT. Survivor of Suicidal Fall from the Bosphorus Bridge. JEAMCR 2013;4:22-4.
3. Uyanık E, Eliçabuk H, Özen M, Serinken M. Her yönüyle şanslı bir penetran boyun travması; Olgu sunumu. Cer San D (J Surg Arts) 2013;6:32-4.
4. Dilege Ş. Akciğer ve Plevra Yaralanmaları. In: Ertekin C, Taviloğlu K, Güloğlu R ve Kurtoğlu (eds). Travma. 1. Baskı, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul, 2005, s:833-40.
5. Hollerman JJ, Fackler ML. Wound ballistics. In: Tintinalli JE, Kelen GD, Stapczynski JS (Eds.), Emergency Medicine:A Comprehensive Study Guide. 7. Baskı, McGraw-Hill, New York, 2011, p:38.