

Özkıyım Amaçlı Kurusıkı Tabanca Atışı İle Yaralanma *Suicidal Injury Caused by Blank-Firing Gun*

İsmail İYENEN¹, Özgür SÖĞÜT², İmran ŞAN¹, Halil KAYA², Ferhat BOZKUŞ¹

1 Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Şanlıurfa
2 Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Şanlıurfa

ABSTRACT

Introduction: The widely held conviction that blank-firing guns are harmless does not reflect the truth. Injuries particularly affecting the head, neck, abdomen, and chest regions of the human body caused by these guns may be serious and fatal. This case report aims at attracting attention to potential difficulties in the diagnosis and treatment based on the technical structures and injury-causing features of blank-firing guns.

Case Report: A forty-one year old male patient shot himself in the mouth using a blank-firing gun for suicide and then referred to our clinic. His physical examination revealed ecchymosis and mucosa defects with 1-2 mm black soot in the patient's uvula and frontal plica of the left tonsil. His neck tomography showed the bullet of the blank-firing gun in the left tonsil bed, away from the vein-nerve bundle.

Conclusion: Although blank-firing guns are considered harmless by the general, they may cause very serious injuries and even fatalities.

Keywords: Blank-Firing Gun, Suicide, Injury.

Received : 29.04.2010

Accepted : 07.07.2010

ÖZET

Giriş: Kurusıkı silahların zararsız olduğuna dair toplumda yaygın olarak kabul görmüş kanaat gerçeği yansıtmamaktadır. Bu silahlara bağlı özellikle kafa, boyun, karın ve göğüs bölgelerini etkileyen yaralanmalar ciddi ve ölümcül olabilir. Kurusıkı silahın teknik yapısı ve yara özellikleri nedeniyle tanı ve tedavide yaşanabilecek güçlükler dikkat çekmek amacıyla bu olgu sunulmuştur.

Olgu Sunumu: Kırk bir yaşında, erkek hasta özkıyım amaçlı kuru sıkı tabancayı ağızda tutarak ateşlemiş ve daha sonra kliniğimize getirilmiştir. Fizik muayenede hastanın uvula ve sol tonsil ön plikasında ekimoz ve çok sayıda 1-2 mm'lik siyah renkli is ile kaplı mukoza defektleri mevcuttu. Boyun tomografisinde sol tonsil yatağında ve damar-sinir paketinden uzak olacak şekilde kuru sıkı tabancanın mermisi tespit edildi.

Sonuç: Kurusıkı tabancalar sanıldığı gibi zararsız silahlar olmamakla birlikte çok ciddi yaralanmalara hatta ölümlere bile sebep olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kurusıkı Tabanca, Özkıyım, Yaralanma.

Başvuru Tarih : 29.04.2010

Kabul Tarihi : 07.07.2010

Yazışma Adresi/Corresponding to:

Dr. Özgür Söğüt

Harran Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi

Acil Tıp AD. 63100 Şanlıurfa - Türkiye

e-mail: drosogut@harran.edu.tr

Tel: 0 506 248 66 6

GİRİŞ

Son yıllarda ülkemizde kurusıkı ya da gaz tabancası olarak tanımlanan silahlarla yaralanma ve ölüm olaylarında artış olduğu basında ve akademik yayınlarda ifade edilmektedir. 2004 ile 2008 yılları arasında toplam 1115 kurusıkı tabanca Türkiye’de ele geçirilmiştir ⁽¹⁾. Temin edilebilmesinde yasal kısıtlama bulunmaması, fiyatının ucuz olması (100-200 TL) ve çekirdekli mermileri atan silahlara tıpa tıp benzemesinin bu tür silahların cazibesini artırmaktadır. Avrupa’nın pek çok ülkesinde olduğu gibi ülkemizde de, 18 yaşını bitiren her erişkin kurusıkı silahlara sahip olabilmektedir. Fakat 2008 yılında çıkarılan yeni bir kanun ile Türkiye’de kurusıkı tabancaların satışı kısmen de olsa kısıtlanmıştır ⁽²⁾.

Kuru sıkı tabancalara bağlı olarak hayati tehlike oluşturan yaralanmalar tabanca ile yapılan atışın mesafesine ve etkilenen vücut bölgesine göre değişkenlik göstermektedir. Özellikle bitişik atış mesafesinden kullanıldığında kafada subaraknoid kanama, boyun bölgesinde büyük damar yaralanmaları ve göğüs bölgesinde kardiyak rüptür gibi öldürücü yaralanmalar meydana gelebilmektedir ⁽³⁾.

Acil servisimize özkıyım amaçlı kurusıkı silah yaralanması nedeniyle getirilen olgu, gerek nadir karşılaşılan bir yaralanma olması, gerekse kurusıkı silahın teknik yapısı ve yara özellikleri nedeniyle tanı ve tedavide yaşanabilecek güçlüklerle dikkat çekmek amacıyla sunulmuştur.

OLGU SUNUMU

Kırk bir yaşında, erkek hasta özkıyım amaçlı kurusıkı tabancayı ağızda tutarak ateşlemiş ve daha sonra kliniğimize getirilmiştir. Fizik muayenede hastanın genel durumu orta ve şuuru açık idi. Kooperasyon kurabiliyordu. Hastanın kan basıncı 120/80 mmHg, nabızı 110 /dk, solunum sayısı 30/dk ve ateşi 37,2 C° idi. Boğaz muayenesinde uvula ve sol tonsil ön plikasında ekimoz ve çok sayıda 1-2 mm’lik siyah renkli is ile kaplı mukoza defektleri mevcuttu. Oral mukozada aktif kanama yoktu. Hemogramda Hb: 12 gr/Lt, Htc: 32, Plt: 427000 /mm³ idi.

Hastanın çekilen yan boyun grafisinde metalik yabancı cisim görülmesi üzerine (Resim 1) hastaya bilgisayarlı boyun tomografi çekildi. Boyun tomografisinde sol tonsil yatağında ve damar sinir paketinden uzak olacak şekilde kuru sıkı tabancanın mermisi tespit edildi (Resim 2). Olgunun 24 saatlik takibinde herhangi bir problemi olmaması üzerine uygun antibiyotik verilerek psikiyatri konsültasyonu yapıldı. Hasta 15 gün sonra kontrole geldiğinde herhangi bir şikayeti yoktu ve fizik muayene bulguları doğal olarak tespit edildi.

TARTIŞMA

Kurusıkı kovanlarda; gerçek kovanlardaki mermi çekirdeği yerine plastik, kauçuk ya da sentetik materyalden yapılmış disk şeklinde bir tıpa bulunur. Ayrıca az miktarda ateşleme materyali ile birlikte daha çok ses çıkarıcı özellikte olan nitroselüloz ya da siyah barut bulunur. Tabancalarında ise namlunun ağızda gerçek mermi ve fişeklerin dolununu ve ateşlenmesini engelleyen ve sadece özel aletlerle çıkarılabilen metal alet ya da çemberler bulunur. Bu nedenlerden dolayı kurusıkı silahların zararsız olduğu sanılmaktadır. Kurusıkı tabanca atışlarında, namlunun uçundaki basınç 100-200 bar’a kadar çıkabilmekte ve bu d



Resim 1: Lateral servikal grafide C2-C3 hizasında yumuşak doku içinde metalik imaj.



Resim 2: Boyun tomografisinde sol tonsil yatağında ve damar sinir paketinden uzak olacak şekilde mermi çekirdeğine ait hiperdens görünüm.

deriye penetrasyon için gerekli enerji dansitesini sağlamaktadır. Özellikle yakın atışlarda oluşan bu basınç ciddi yaralanmalara neden olabilmektedir. Bu silah türü ile yakın atış sonucu kemik kırıkları da bildirilmiştir ⁽⁴⁾.

Kurusıkı atışlarda özellikle kafa, boyun ve göğüs bölgelerine isabet eden yaralanmaların ölümcül olabileceği bildirilmiştir. Boyun bölgesine isabet eden atışlar sonrasında ölüm sıklıkla büyük damar yaralanmasına bağlı kanama ve hava embolisi sonucu ortaya çıkabilir. İkizceli ve ark.’larının hayati tehlike oluşan üç yaşındaki bir olgusunda; kurusıkı tabanca ile yakın atış sonucu sol internal juguler vene saplanmış olarak 2 mm’lik plastik tıpa parçası tespit edilmiştir ve acil cerrahi müdahale ile olgu tedavi edilmiştir. Bu tip olgularda hızlı ve uygun bir şekilde müdahale edilmediği takdirde ölüm çok hızlı gelişebilmektedir ⁽⁵⁾.

Penetran boyun yaralanmaları, hayati tehlike taşıyıp taşımadığına göre iki ana gruba ayrılır. Ani ölüm riski taşıyan yaralanmaların bulguları masif kanama, büyüyen hematoma, hemomediasten, hemotoraks ve hipovolemik şoktur. Bütün bu durumlarda acil cerrahi eksplorasyon gereklidir. Diğer taraftan, hayati tehlikesi olmayan hemodinamik olarak stabil hastalar için gözleme dayalı selektif eksplorasyon yapılabilir ⁽⁶⁾. Bizim olgumuzda boyundaki yabancı cisim damar sinir paketinden uzak yerleşim göstermiş olmasından

dolayı ve hayati tehlike yaratacak bir komplikasyon gözlenmediği için herhangi bir cerrahi müdahale uygulanmadı.

Yakın mesafeden yapılan kurusıkı atışlarda oluşan basıncın cildi ve kemikler de dahil olmak üzere cilt altı yapıları parçalayabilecek kadar büyük olduğu bildirilmiştir. Kurusıkı atışlar kafatası kemiklerinde kırığa sebep olabileceği gibi kafatası kemik kırığı olmadan da subdural hematoma, subaraknoid kanama, kontüzyon ve intraserebral lezyonlar meydana getirebilir. Beyin lezyonlarının basınç dalgasının blast etkisine bağlı olarak meydana geldiği söylenebilir. Göğüs bölgesine isabet eden bitişik atışlarda ise namli interkostal adaleler üzerine denk geliyorsa göğüs duvar penterasyonu, akciğer laserasyonu, kardiyak hasar ve kalp rüptürü gelişebilir⁽⁷⁻¹⁰⁾.

Sonuç olarak; kurusıkı tabancalar sanıldığı gibi zararsız silahlar değildir. Ciddi yaralanmalara hatta ölümlere bile sebep olabilmektedir. Olgumuzda direkt grafi ve boyun tomografisi ile tespit edilen mermi çekirdeğinin boyunda damar-sinir paketi gibi hayati önem taşıyan yapıların bulunduğu bir bölgeye isabet etmiş olması hasta için potansiyel bir tehlike olarak değerlendirilmiştir.

KAYNAKLAR

1. Buyuk Y, Cagdir S, Avsar A, Duman GU, Melez DO, Sahin F. Fatal cranial shot by blank cartridge gun: two suicide cases. *J Forensic Leg Med* 2009;16:354-6.
2. Ogunc GI, Ozer MT, Coskun K, Uzar AI. Modified blank ammunition injuries. *Forensic Sci Int* 2009;193:112-7.
3. Yürümez Y, Yavuz Y, Esme H, Solak O, Şahin DA. Kuru sıkı tabanca yaralanmasına bağlı gelişen hemopnömotoraks: Olgu sunumu. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2006;6:85-8.
4. Korkmaz Ö, Yılmaz HG, Taçyıldız İ. Kurusıkı tabanca ile oluşan karın yaralanmaları. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2006;6:66-8.
5. İkizceli İ, Avşaroğulları L, Sözüer EM, Özdemir Ç, Tuğcu H, Sever H, Duymaz H. Kurusıkı tabanca atışı sonucu gelişen juguler ven yaralanması. *Ulus Travma Derg* 2005;11:254-7.
6. Koç C. Künt ve Penetran Boyun Travmaları, Cummings Otolaringoloji Baş ve Boyun Cerrahisi, Dördüncü Baskı. Güneş Tıp Kitapevleri 2007;2525-39.
7. Akdur O, Özdemir Ç, Özkan S, İkizceli İ, Avşaroğulları L, Yıldırım T, et al. Kurusıkı kovan patlamasına bağlı akciğer kontüzyonu: olgu sunumu. *Akademik Acil Tıp Dergisi* 2010;9: 56-8.
8. Karger B, Teige K. Fatalities from black powder percussion handguns. *Forensic Sci Int* 1998;98:143-9.
9. Teke Z, Atalay AÖ, Tekin K. Yakın mesafeden kurusıkı tabanca atışına bağlı karına nazım yaralanma: Olgu sunumu. *Ulus Travma Derg* 2009;15:191-3.
10. Milroy CM, Clark JC, Carter N, Ruddy G, Rooney N. Air weapon fatalities. *J Clin Pathol* 1998;51:525-9.