

KURUSIKI SİLAHLA YARALANMAYA BAĞLI GÖRME SEKELİ: OLGU SUNUMU

Loss of Visual Acuity due to Blank Cartridge Gun Injury: Case Report

Serbülent KILIÇ, Fatih SEZER, Gürol CANTÜRK

Kılıç S, Sezer F, Cantürk G. Kurusıkı silahla yaralanmaya bağlı görme sekeli: olgu sunumu. Adli Tıp Bülteni 2014;19(2):105-107.

ÖZET

Kurusıkı silahlar görüntüsüyle ve çıkardığı sesle gerçeğinden ayırt edilmesinin güçlüğü, ucuz olması ve taşınırken ruhsat gerektirmemesi gibi özellikleri nedeniyle konvansiyonel ateşli silahlara göre daha kolay erişilebilir silahlardır. Kurusıkı silahların; yaralanma, cinayet ve intihar vakalarında suç aleti olarak kullanıldığı bilinmektedir. Bu çalışmada eşi tarafından modifiye edilmiş kurusıkı silah ile başından vurulan bir kadının gözünde meydana gelen kalıcı sekel incelenmiş ve kurusıkı silahların toplum güvenliği için tehdit unsuru olması irdelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kurusıkı silah, yaralanma, ölüm, cinayet, görme sekeli.

ABSTRACT

Blank cartridge guns are much easily accessible than conventional firearms because their appearance and sound cannot be easily distinguished from those of the real guns. Besides, they are cheap and do not require any handling license. Blank weapons; are known to be used as a tool in mutilation, homicide and suicide. In this study, we present a permanent orbital sequel in a woman who was shot in her head, by her husband using a modified blank cartridge gun, and discuss how blank cartridge guns threat public security.

Keywords: Blank firing gun, Injury, Death, Homicide, Loss of visual acuity.

GİRİŞ ve AMAÇ

Kurusıkı silahlar yalnız korkutma ve caydırıcılık amacıyla değil cinayet ve intihar maksadıyla da kullanılmaktadır. Kurusıkı silahlarda kullanılan mermilerde kovan, kapsül ve barut bulunurken mermi

çekirdeği ihtiva etmemektedir (1). Özellikle mermi çekirdeğinin olmaması nedeniyle kurusıkı silahların yaralanma ve ölüme neden olmadığına ilişkin toplumda yanlış bir inanış mevcuttur. Oysa ki; literatürde kurusıkı silahla meydana gelen çok sayıda yaralanma ve ölüm olgusu bildirilmiştir (2-7).

Ülkemizde ses ve gaz fişeği atabilen silahların nitelikleri, imali, ithali, ihracı, satışı, edinilmesi, bulundurulması ve taşınması hakkındaki usul ve esaslar ile bunlarla ilgili izin, kayıt ve tescil işlemleri 5729 sayılı yasa ile düzenlenmektedir (8). 23 Kasım 2010 tarihli, 27764 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Ses ve Gaz Fişeği Atabilen Silahlar Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik" gereğince; bu tür silahlarda "namlu emniyet sacı" ve "namlu emniyet pimi" bulunması gerekmektedir (9). Ülkemizde kurusıkı silah satın alabilmenin tek şartı 18 yaşını doldurmuş olmaktır.

Kurusıkı silahla yaralanmaların farklı etyolojileri olabilmektedir. Giese ve meslektaşları üniversitelerinde incelenmiş kurusıkı silahla meydana gelen nörokranium yaralanmalarının; en çok intihar teşebbüsü ve intihar olmak üzere cinayet, oyun ve kaza orijinli olduğunu belirtmektedir (10). Çalışmamızda kurusıkı silahla meydana gelen bir yaralanma olgusu incelenerek toplum güvenliği açısından kurusıkı silahların önemli bir tehlike unsuru olduğunun irdelenmesi amaçlanmıştır.

OLGU

27 yaşındaki kadın olgumuzun, olay tarihinden önce sıkça fiziksel şiddete maruz kaldığını belirttiği ayrıldığı eşi tarafından modifiye bir kurusıkı tabanca ile başından ve batın bölgesinden vurulduğu kayıtlıdır.

Olgunun Anabilim Dalımızda yapılan muayenesinde olay neticesinde sol gözünde görme kaybı olduğunu, ikamet ettiği şehirdeki bir hastanede 5 kez opere

olduğunu, 1 ay hastanede yatarak tedavi gördüğünü, glabella derialtı dokuda ve lomber vertebra komşuluğunda şarapnel parçası kaldığını, psikiyatrik tedavi gördüğünü, 2 yıldır antidepresan ve fenitoin tedavisi aldığını, ev hanımı olduğunu, 2 çocuğuyla birlikte yaşadığını, tat alma, susama ve tokluk hissinin olmadığını, alkol kullanmadığını, 2 günde 1 paket sigara içtiğini, çocuklarının derslerinin kötü olduğunu, ayrıldığı eşinden korkmadığını, tek başına çarşıya çıkabildiğini, uykusunun düzenli olduğunu, iştahının iyi olduğunu, 8 yaşındayken sağ böbreğinin alındığını, olayla ilgili kabus görmediğini belirtti.

Olgumuzun yüzde alın sol köşeden başlayarak saçlı deri içinde ilerleyen kulak sayvanına doğru devam eden kıl follikülü içermeyen cilt seviyesinden kabarık sedefi renkte 14 cm'lik sütür izi olduğu, sol gözünün midriyatik olduğu, direk ve indirekt ışık refleksinin negatif olduğu, hafif derecede periferik fasiyal paralizi bulgularına rastlandığı, şahsın günlük yaşamda optik gözlük kullandığı ve gün ışığında ise güneş gözlüğü kullandığı, batın ön kısımda orta hatta yukarıdan aşağıya doğru uzanan cilt seviyesinden kabarık sedefi renkte 22 cm'lik operasyon skarı olduğu, sağ lomber bölgede 17 cm'lik operasyon skarı (olay öncesi geçirilmiş nefrektomi skarı) olduğu, irritabilitesinin mevcut olduğu, söz konusu olay ile ilgili aktif bir psikopatoloji saptanmadığı, iç görüsünün iyi olduğu tespit edildi.

Olgunun tıbbi evrakının tetkikinde; ikamet ettiği şehirdeki bir hastanenin göz hastalıkları anabilim dalı raporunda: sağ nazal kavite içinde hiperdens yabancı cisim olduğu, kafatasındaki yabancı cismin kürevi saçma tanesi olduğunun tespit edildiği, kraniyotomi yapıldığı, sol göz ekzoftalmus ve sol superior oftalmik vende tonisite artışı olduğu, yapılan muayenesinde sağ göz görme keskinliğinin camlı 0,7 camsız 0,5 sol göz görme keskinliğinin camlı 0,8 camsız 0,2 olduğu, pilokarpin testinde sol pupillanın küçüldüğü, ganglion ciliare düzeyinde bir etkilenmenin meydana geldiği;

Diğer bir hastanenin doktor gözlem formunda: sol gözde proptozis ve görme azlığı şikayetiyle göz polikliniğine başvurduğu, kraniyal bilgisayarlı tomografi'de sol temporalde fraktür ve parankimde hemoraji görüldüğü, orbita bilgisayarlı tomografi'de nazal septumda yabancı cisimle uyumlu 4 mm çapında dens materyal saptandı;

Diğer bir hastanenin baştabipliği tarafından düzenlenmiş raporda: olgunun ateşli silah yaralanması nedeniyle başvurduğu, vital bulguların stabil olduğu, batında 5 adet 0,5 x 0,5 cm yanıklı saçma ile oluşması

muhtemel lezyonların bulunduğu, batın ultrasonografide yaklaşık 3 cm'lik serbest mayi mevcut olduğu, ayakta direkt batın grafisinde 6.lomber vertebra ön yüzde 1 adet opasite izlendiği, operasyona alındığı, transvers kolon düzeyinde orta kesimde 1 adet giriş-çıkış deliğinin mevcut olduğu, treitz ligamanından yaklaşık 15 cm uzakta 1 adet giriş-çıkış deliğinin mevcut olduğu ve deliklerin primer onarıldığı, retroperitoneal hematomunun organize ve sınırlı olduğu, glaskow koma skorunun:13 olduğu, sol pupilin dilate olduğu, solda otaraji olduğu, sol kulak sayvanı arkası temporal bölgede ateşli silah yaralanması ile oluşması muhtemel giriş lezyonunun mevcut olduğu, bilgisayarlı beyin tomografi'de; sol pariteal kemikte lineer fraktür hattı, sfenoid sinüs anterior duvarında lineer fraktür hatları ve sinüs içerisinde hava sıvı seviyesinin eşlik ettiği yumuşak doku dansitesi (hemoraji?) mevcut olduğu, sol temporal kemik zigomatik bileşkede deplase ve squamoz parça inferiorunda lineer fraktür hatlarının mevcut olduğu, sol kulak mastoid antrum ve orta kulak kavitesinde hava-sıvı seviyesinin eşlik ettiği yumuşak doku dansitesinin (hemoraji?) mevcut olduğu, nazal septum düzeyinde metalik yabancı cisime ait dansite artımı olduğu, solda derin temporalde 40 x 38 x 20 mm boyutunda hiperdens hematoma ve çevresel hipodens ödem alanlarının mevcut olduğu, hematomun süperiorunda temporal kemikten kaynaklı milimetrik boyutlu kemik fragmanlarına ait dansite artımları olduğu, bu düzeyde dural mesafede en kalın yerinde 4 mm ölçülen hemorajiye ait görünüm izlendiği,

Aynı merkezde olgunun ilk başvurusundan 2 gün sonra yapılan muayenesinde solda fasiyal parezi, sol periorbital şişlik ve ekimoz saptandı;

Bir Hastanenin özürülü sağlık kurulu raporunda: sol soliter böbrek, sol travmatik optik nöropati, sol periferik fasiyal paralizi tanılarını aldığı ve %45 özür oranı verildiği, başka bir hastanesinin özürülü sağlık kurulu raporunda: görme keskinliği zaafiyeti, sağ nefrektomize soliter sol böbrek, travmatik optik nöropati tanılarıyla %20 özür oranı verildiği;

Olgumuzun son durumunu yansıtan bir hastanenin konsültasyon fişinde: olgumuzda sol santral fasiyal paralizinin mevcut olduğu, sol gözde yukarı, yukarı içe, yukarı dışa, bakışta kısıtlılık olduğu, sol göz yumma ve sol kaş kaldırma fonksiyonunun zayıf olduğu, çekilen elektromiyografi'de sol fasiyal sinirin frontal dalında daha belirgin olmak üzere kronik dönemde parsiyel aksiyal dejenerasyon ile uyumlu olduğu, sol göz direkt ve indirekt ışık refleksinin negatif olduğu, sol pupilin fiks

dilate olduğu, sağ göz görme keskinliğinin -1,50 -175 35° tam olduğu, sol göz görme keskinliğinin -2,5 -2,0 180°=0,6 olduğu, sol gözde optik diskte kısmi atrofik görünüm mevcut olduğu; nöroşirurji notunda: hastaya çekilen beyin anjiyografi tetkikinde a-v fistül saptanmadığı; belirtilmektedir.

Anabilim Dalımızda yapılan şahsın maluliyetinin hesaplanmasında 12.05.2010 Tarih, 27579 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık İşlemleri Tüzüğü esas alınmıştır. Buna göre şahsın yaralanmadan dolayı; vücut genel çalışma gücünden % 27 (yüzdeyirmiyedi) oranında kaybettiği ve 6 ay süre ile iş göremezlik halinde kaldığı; kanaatinde bulunduğumuz ilgili makama arz edilmiştir.

TARTIŞMA

Kurusıkı silah yaralanmalarının; epidural ve subaraknoidal kanama, temporal adelede Hoffman maden çukuru ve temporal kemikte parçali çökme kırığı, akciğer dokusunda, mide ve ince bağırsak mezosunda harabiyet, temporal kemikte zımba deliği şeklinde defekt, jejunumda perforasyon ve omentum majusta hematoma, frontal bölgede kontüzyon ve ödem, subdural hematoma, temporal ve zigomatik kemikte kırık, subaraknoidal kanama, temporal lob alt yüzde kontüzyon, kafa kaidesinde kırık yapabildiği postmortem çalışmalarda tespit edilmiştir (2-7).

Hem modifiye edilmemiş hem modifiye edilerek daha öldürücü hale getirilmiş kurusıkı silahlar toplum güvenliği için tehlike oluşturmaktadır. Bahsi geçen illegal modifikasyon uygulamasının ülkemizde en sık yapılan yöntemin olgumuzda da failin uyguladığı yöntem olan; büyük kürevi bir saçma tanesinin kuru sıkı tabanca fişinin ağzına yerleştirilmesidir (11).

Adli tıp açısından kurusıkı silahların önemli bir yönü de olguların kolaylıkla atlanabilir nitelikte olmasıdır. Özellikle suç aletinin tespit edilemediği veya belirtilmediği Acil Servis başvurularında beyin, kalp gibi hayati organların yüzeyine yakın lokalizasyonda minor travmalar, abrazyon, ekimoz, yanık gibi lezyonların olması, olayın meydana gelmesinde kuşku uyandıran atipik yaralanmalarda kurusıkı silah yaralanmaları akılda tutulmalıdır. Yapılan çalışmalar bize ateşli silah yaralarını değerlendirilirken çıkış deliği olmayan atipik giriş yaralarında, her zaman grafide görülmeyen bir plastik merminin ve kurusıkı atışın akılda tutulması gerektiğini işaret etmektedir (12). Kurusıkı silah yaralanmaları toplumda sanılanın aksine sık görülmektedir ve hayati tehlikeye yol açabilecek yaralanmalar meydana

getirebileceği unutulmamalıdır. Olguyu sunmamızın nedeni; kurusıkı silahla meydana gelen yaralanmaları tespit edebilmek için detaylı bir anamnez alınması, dış muayene yapılması ve radyolojik inceleme yapılmasının gerekebileceğini hatırlatmak, morbidite ve mortaliteye neden olabileceğini vurgulamaktır.

KAYNAKLAR

1. Üner B, Çakır İ, Adli Balistik, İstanbul, Arıkan Yayınları, 2007:50.
2. Demirci Ş, Doğan KH, Erkol Z, Günaydın G, Deniz İ, Modifiye edilmemiş kurusıkı silah ile meydana gelmiş intihar orijinli bir ölüm olgusu, Adli Tıp Bülteni 2008;13(1): 25-29.
3. Tokdemir M, Türkoğlu A, Kafadar H, Kuru Sıkı Silahlarla Meydana Gelen Üç Ölüm Olayı: Olgu Sunumu, Adli Tıp Bülteni 2011; 16(2): 60-3.
4. Teke Z., Atalay AÖ, Tekin K, Yakın mesafeden kurusıkı tabanca atışına bağlı karına nafiz yaralanma: Olgu sunumu, Ulusal Travma Acil Cerrahi Dergisi 2009; 15 (2): 191-3.
5. Çelik Ö ve ark., Kuru Sıkı Tabancanın Neden Olduğu Ölümcül Kafa Travması, Journal of Neurological Sciences 2013. 30: (2) 36; 451-4.
6. Clarot F et al., Lethal head injury due to tear-gas cartridge gunshots. Forensic Science International, 2003; 137:45-51.
7. Özdeş T, Erkol Z, Cantürk N, Koçak U, Tekelioğlu Y, A Case of Accidental Child Death which Occurred with Blank Cartridge Gun, Medicine Science, 2014;3(2):1289-98.
8. <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5729.html>
9. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/11/20101123-1.html>
10. Giese A, Koops E, Lohmann F, Westphal M, Püschel K, Head injury by gunshots from blank cartridges. Surgical Neurology. 2002; 57:268-77.
11. Sarıbey AY, Tarımcı C, Modification Methods of Blank Pistols in Turkey in 2006, Journal of Forensic Science, May 2009, Vol. 54, No. 3 doi: 10.1111/j.1556-4029.2009.01012.x; 623-7.
12. İkizceli İ ve ark., Kuru sıkı tabanca atışı sonucu gelişen juguler ven yaralanması, Ulusal Travma Dergisi, 2005; 254-7.

İletişim adresi:

Dr.Serbülent KILIÇ

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Hastanesi

Adli Tıp AnaBilim Dalı 06100 Cebeci/Ankara

E-mail: kilicserbulentmd@gmail.com