

Çene Altında İki Adet Av Tüfeği Yaralanması İle İntihar Olgusu

63. BÖLÜM

Uğur ÇOM
Burak GÜMÜŞ

GİRİŞ

Kaza, cinayet veya intihar otopsilerinde erkek cinsiyet ağırlıklı olmak üzere ateşli silah yaralanmaları ile karşılaşmaktadır. Bireysel silahlanmanın artmasıyla birlikte kısa ve uzun namlulu silahlara adli olaylarda daha sık rastlanmaktadır (1). Ateşli silahla intihar olaylarında sıklıkla kafa bölgesi yaralanmaları görülmektedir (2). Nadiren aynı bölgede birden fazla ateşli silah yaralanması olan intihar olguları da görülebilmektedir (3,4). Uzun namlulu intihar olaylarında birden fazla atış nadiren tespit edilir. Silah ile mekanik problemlerin varlığında aynı bölgede birden fazla atışa rastlanabilmektedir (5). Sakal veya saç gibi tıbbi bulguları gizleyebilecek alanlarda yara araştırmasını dikkatle yapmak bu yaralanmaları saptayabilmemizi sağlamaktadır.

Av tüfeği ile intihar olgularında birden fazla ateşli silah yaralanması ile karşılaşılabilceğini, çift namlulu silah yaralanmalarında namlu (stampa) izi görünümünü göstermek ve ölü muayenesi-otopsi işlemi sırasında yara özellikleri incelenirken dikkat edilmesi gereken hususları belirtmek açısından olgumuzu sunmaktayız.

BULGULAR

Ateşli silah sesi duyulduktan sonra ikametine giden yakınları tarafından yanında av tüfeği ile ölü olarak bulunduğu ifade edilmiştir. Olay

yeri incelemesi ve adli tahkikat neticesinde olayın intihar eylemi olabileceği değerlendirilmiş, olay yerinde herhangi bir dağınıklık veya şüpheli emareler izlenmemiştir. Av tüfeği şahsın yanında bulunmuş ve herhangi bir intihar notuna rastlanmamıştır.

Şahsın otopsi öncesi çekilen tüm vücut grafilerinde yüz kemiklerinde yaygın kırıklar, kafatası boşluğu ile yüz ön kısım bölgelerine uyan alanlarda saçma tanesi ile uyumlu olabilecek yer yer de düzensiz şekilli çok sayıda metalik cisim imajları görüldü. Fiziki özelliklerinin incelenmesinde 28 yaşında, 172 cm boyunda, 75 kg ağırlığında buğday tenli, 1-2 haftalık sakal traşlı, kısa siyah saçlı erkek şahısta ölü katılığının tam gelişmiş olduğu, ölü lekelerinin ise vücut arka yüzde bası görmeyen yerlerde kısmen fiksasyon gösterecek şekilde mor renkte oluşmuş olduğu görüldü.

Dış muayenesinde yüz bölgesinde, kollar ve göğüs bölgesi üst ön kısımlarda, her iki elde ve ayak sırtlarında kan bulaşıkları mevcut olduğu izlendi. Sağ meme başının 4 cm üst dış kısmında 4x2,5 cm lik alan içerisinde alt dış kısmında dairesel 2 adet parşömenize sıyrık alanı ve ortasında harf şekline benzer hiperemik alan bulunan ekimoz alanı dışında künt travmatik özellikte başkaca travmatik bulgu izlenmedi (Resim:1). Sakal bölgesinde ilk bakıda hafif sağ orta kısımda av tüfeği saçma tanesi toplu giriş yarası izlenmiş olup, sol dış kısımda ramus mandibula altına yakın alanda sol kulak memesi ön kısma uzanan geniş

SONUÇ

Ateşli silah yaralanmalarında tüm vücut bölümleri dikkatle incelenerek mevcut olabilecek ek ateşli silah yaraları araştırılmalı, intihar eylemlerinde dahi birden fazla ateşli silah yaralanması bulunabileceği akılda tutulmalıdır. Sakal veya saç gibi kıllarla kaplı vücut bölgeleri ile katlantı yerlerinde kalın ve gizlenebilecek yaraların oluşabileceği alanlar adli ölü muayenesi ve otopsi işlemlerinde dikkatle incelenmeli, bu bölgelerde tespit edilebilecek bulgular veya yaralanmalar ile olayın etyolojisine yönelik sağlıklı ileri değerlendirmeler yapılabileceği unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Amiri A, Sanaei-Zadeh H, Towfighi Zavarei H, Rezvani Ardestani F, Savoji N. Firearm fatalities. A preliminary study report from Iran. *J of Clinical Forensic Medicine* 2003;10:159-63.
2. Arunkumar P, Maiese A, Bolino G, Gitto L (2015) Determined to die! Ability to act following multiple self-inflicted gunshot wounds to the head. The Cook County Office of medical examiner experience (2005-2012) and review of literature. *J Forensic Sci* 60(5):1373-1379.
3. Hejna P, Safr M, Zátoková L (2012) The ability to act – multiple suicidal gunshot wounds. *J Forensic Legal Med* 19:1-6 (Kolopp M, Blum A, Leupold M-A, Martirille L. Atypical suicide by submachine gun. *J Forensic Sci* 2018;64:629-33.
4. Marnerides A, Zagelidou E, Leontari R. An unusual case of multiple gunshot suicide of an alcohol-intoxicated cancer sufferer with prolonged physical activity. *J Forensic Sci* 2013;58(2):537-9.
5. Balci Y, Canogullari G, Ulupinar E. Characterization of the gunshot suicides. *J Forensic Leg Med* 2007;14(4):203-8.
6. Kohlmeier RE, McMahan CA, DiMaio VJ. Suicide by firearms: a 15-year experience. *Am J Forensic Med Pathol* 2001;22:337-40.
7. Aşirdizer M, Cantürk G, Cantürk N, Yavuz MS, Sarı H. İstanbul'daki av tüfeği intiharlarının analizi, 1998-2007. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg* 2010; 16: 47- 53.
8. Soysal Z, Eke M, Çağdır S. Adli Otopsi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, 1999: 1307-1318.
9. Büyük Y. , Eke M., Dinç A.H. , Kır Z. Ankara'da Otopsi yapılmış Ateşli Silah Kaynaklı Ölüm (2001-2004) Türkiye Klinikleri *J Foren Med* 2008, 5: 6-12.
10. La Harpe R, Mohamed NB, Burkhardt S. Gunshot Deaths in Geneva, Switzerland: 2001 to 2010. *Am J Forensic Med Pathol*. 2013;34(3): 248-252.
11. Şimşek, Ü., Karbeyaz, K. Gunshot Deaths in Eskisehir, Turkey 1997 to 2016. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1325-1334.
12. Kury G, Weiner J, Duval J. Multiple self-inflicted gunshot wound to the head: report of a case and review of the literature. *Am J Forensic Med Path* 2000;21:32e5.
13. Racette S, Sauvageau A. Suicide by drowning after two gunshots to the head: a case report. *Med Sci Law* 2008;48:170e2.
14. Hejna P. Multiple suicidal injuries with shotgun slugs. *Int J Leg Med* 2010;124:79e82.