

Kesici-Delici Alet Yaralanmasına Bağlı Ölümler*

Gürcan ALTUN¹, Derya AZMAK², Ahmet YILMAZ²

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, 1984-1997 yılları arasında Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi (T.Ü.T.F.) Adli Tıp Anabilim Dalı'na otopsileri yapılan kesici-delici alet (KDA) yaralanmasına bağlı 32 ölüm olgusu araştırılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma grubundaki olgular tüm adli otopsilerin % 8.2'sini oluşturmaktadır. Olguların yaş ortalaması 37.6 yıl olup, 31'i (% 96.8) erkektir. Olguların tümünde orijin cinayet olarak belirlenmiştir. Olguların % 31'inde tek KDA yarası saptanmıştır.

Bulgular: KDA yaralarının en sık % 37.1'lik bir oranla göğüs bölgesinde olduğu görülmüştür. En sık yaralanan organın kalp olduğu saptanmıştır.

Sonuç: İki olgu KDA yaralanmasının geç komplikasyonları sonucunda ölmüştür.

Anahtar Sözcükler: Kesici-delici aletler, otopsi, cinayet.

SUMMARY

DEATHS DUE TO STAB WOUNDS

Purpose: In this study, during the 14- years period from 1984 to 1997 there were thirty two fatal stabbing cases were investigated by the Department of Forensic Medicine, Trakya University, Medical Faculty.

Material and Method: These thirty two fatal cases were comprised 8.2 per cent of all medicolegal autopsies. Their mean age was 37.6 years and 31 of them (96.8 %) were male. All of the cases were homicides. Single stab wound was established in 31 % of the cases.

Findings: The stab wounds were mostly seen in the chest region (37 %) and the most frequent affected organ was the heart.

Results: Two cases died from later complications due to stab wounds.

Key Words: Stab wounds, autopsy, homicide.

GİRİŞ ve AMAÇ

Kesici-delici alet yaralanması sonucu meydana gelen ölümler, adli otopsi çalışmaları içerisinde belirli bir yere sahiptir. KDA'ların adam öldürme usulleri içerisinde en sık kullanılan yöntem ve bu tür ölümlerde de orijinin sıklıkla cinayet olduğu bildirilmektedir (1-8). İntihar etmek amacıyla KDA'ların kullanıldığını bildiren çalışmalar da bulunmaktadır (9,10).

Bu çalışmada, KDA yaralanması sonucu ölen ve otopsileri yapılan olgular çeşitli parametreler aracılığı ile incelenmiştir. Amaç, bulguları diğer çalışmaların sonuçları ile karşılaştırmak ve olguların demografik özelliklerini ortaya koymaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu çalışmada, 1984-1997 yılları arasında T.Ü.T.F. Adli Tıp Anabilim Dalı'na otopsileri yapılan 390 olgudan, ölümleri KDA yaralanması

sonucu meydana 32 olgu araştırılmıştır.

Olguların dosyalarından yaş, cinsiyet, orijin, lezyon sayısı ve yeri, yaralanan organlar ve olaydan sonra bir süre yaşayan olgularda, olay ile ölüm arasında nedensellik bağının olup olmadığı gibi bilgiler değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Anabilim dalımızca 14 yıllık süre içerisinde yapılan adli otopsi sayısı 390'dır. Bunlardan 32'sinin (% 8.2) ölümü KDA yaralanması sonucu meydana gelmiştir.

Olguların 31'i (% 96.8) erkek, 1'i (% 3.2) kadındır. Yaş ortalaması 37.6 yıl olup, en genci 16, en yaşlısı 70 yaşındadır. En çok ölüm olgusuna 31-40 yaş grubunda (%37.5) rastlanılmıştır. Yıllara ve aylara göre dağılımda belirgin bir özellik saptanmamıştır.

32 olgudan 6'sının (% 18.8) alkollü olduğu tespit edilmiştir.

* Bu çalışma 14-17 Nisan 1998 tarihlerinde Kuşadası'nda yapılan III. Adli Bilimler Kongresi'nde poster bildirisi olarak sunulmuştur.

¹ Uzm.Dr. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp A.D.

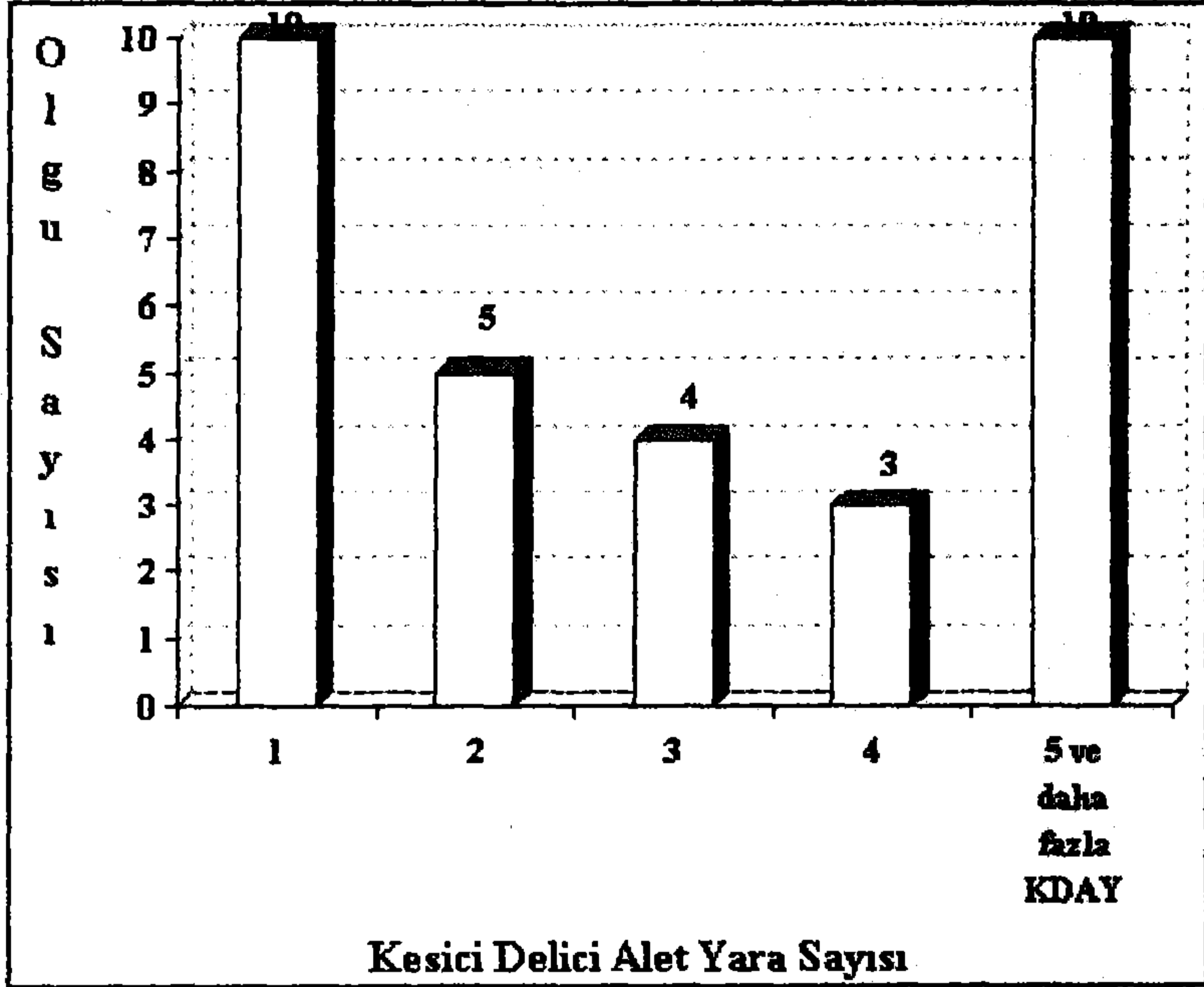
² Doç.Dr. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp A.D.

Olguların hepsinde orijin cinayet olarak belirlenmiştir.

Olgularda saptanan KDA yara sayısı, 1 ile 24 arasında değişmektedir. 10 olguda (% 31) tek

KDA yarası saptanmıştır (Şekil 1). Toplam KDA yara sayısı 178 olup, kişi başına düşen ortalama yara sayısı 5.5'dir.

Şekil 1: Olgulardaki kesici delici alet yara (KDAY) sayısının dağılımı (n=32).



Tek yara bulunan olgularda en sık yaralanan beden bölgesinin sol göğüs (% 60), en sık yaralanan iç organın da kalp olduğu saptanmıştır.

Tüm olgulardaki yaraların topografik dağılımı tablo I'de ayrıntılı olarak gösterilmiştir.

Tablo I: Yaralanan beden bölgesine göre yara sayısının ve yüzdelerin dağılımı.

Beden Bölgesi	Yara Sayısı	%
Baş	18	10.2
Boyun-ense	14	7.8
Sol göğüs	47	26.4
Sağ göğüs	19	10.7
Batın	14	7.8
Sırt-bel	27	15.1
Üst ekstremité	18	10.2
Alt ekstremité	21	11.8
Toplam	178	100

Tablo II'de olgulardaki iç organ ve büyük damar lezyonlarının ayrıntılı dağılımı görülmektedir. En sık yaralanan iç organ göğüs bölgesinde kalp ile sol akciğer, batın bölgesinde ise karaciğerdir. Damar yaralanmalarında ise en sık a.femoralisin hasara uğradığı görülmüştür. Olguların 5'inde izole damar yaralanması tespit edilmiştir. Bu olguların 3'ünde femoral arter ve

venin beraber yaralandığı görülmüştür.

Olguların 27'sinde (% 84.3) ölüm nedeni iç ve/veya dış kanamaya bağlı hipovolemik şok sonucunda meydana gelmiştir. 2 olguda ise ölüm, yaralanmaya bağlı geç komplikasyonlar sonucundadır. Bu olgulardan birinde ölüm nedeninin mediastinit, diğerinde ise peritonite bağlı septik şok olduğu saptanmıştır.

Tablo II: Olgulardaki iç organ ve büyük damar lezyonlarının dağılımı.

Yaralanan Organ	n	Yaralanan Damar	n
Kalp	15	A. femoralis	5
Sol akciğer	13	V. femoralis	4
Sağ akciğer	5	A. pulmonalis	3
Karaciğer	6	V. jugularis ext.	2
Dalak	4	Aort	2
Böbrek	3	A. carotis ext.	1
Kolon	2	V. lienalis	1
Pankreas	1	A. mesenterica inf.	1
Trakea	1		

TARTIŞMA

KDA'lar kanunda tarif edilen bazı özelliklere sahip olanlar dışında, her zaman kolaylıkla bulunup taşınabilen aletlerdir. Çok çeşitleri bulunan bu aletler adam yaralama veya öldürme olaylarında sıklıkla kullanılmaktadır.

14 yıllık otopsi serisi içinde KDA'lar ile meydana gelen ölümler % 8.2'lik bir oranı kapsamaktadır. Ani şüpheli doğal ölümler hariç tutulduğunda, zorlamalı ölümler içerisinde ateşli silah yaralanması sonucu meydana gelen ölümlerden (% 14.5) sonra ikinci sıklıkta görülmektedir. Bazı çalışmalarda KDA yaralanmasına bağlı ölümlerin otopsi serileri içerisinde % 7.81 (11) ve % 6.13'lük (12) bir oranda bulunduğu bildirilmiştir. Ayrıca, ölü muayenesi ve adli otopsi başlığı adı altında yapılan genel çalışmalarda ise KDA yaralanmasına bağlı ölüm olgularının sıklığı sırasıyla % 4.16, % 12.43, % 3.3, % 12 ve % 2.18 olarak belirtilmiştir (13-17). Serimizdeki % 8.2'lik oran, benzer araştırmalardan büyük bir farklılık göstermemektedir.

Olguların tamamına yakını (% 96.8) erkek olup, diğer çalışmalarda bildirilen oranlardan daha yüksek bulunmuştur (1,8,11,12).

Olguların yaş ortalaması 37.6 yıldır. % 56.3'ünde ölüm, 21-40 yaş grubunda meydana gelmiştir. İnsanların en verimli olabileceği genç yaşta yaşamını kaybetmesi aynı zamanda büyük iş gücü kayıplarına da yol açmaktadır (5,8,11,12).

Kişi başına düşen ortalama lezyon sayısı 5.5'dir ve bu oran diğer çalışmalarda bildirilen değerlere yakın bulunmuştur (5,12).

Olguların % 31'inde saptanan tek KDA yarası benzer çalışmalardakine yakın orandadır (1,5,8,12). Lezyonların özellikle sol göğüs bölgesinde (% 60) yoğunlaştığı, en sık yaralanan iç organın kalp olduğu gözlenmiştir (1,12). Bununla birlikte; tek yara saptanan olgularda, KDA yaralarının rastladıkları vücut bölgesine bağlı olarak, birden fazla iç organda lezyon meydana getirmiş olduğu görülmüştür.

Tablo I'de ayrıntılı olarak belirtildiği gibi, KDA yaralanması sonucu meydana gelen ölümlerde, lezyonlar % 37.1 oranında göğüs bölgesinde toplanmıştır. Bunu % 22'lik bir oranla da ekstremiteler yaralanmaları izlemektedir. Benzer bir çok çalışmada da göğüs bölgesinin en sık yaralanan bölge olduğu bildirilmektedir (5,6,8,11,12).

5 olguda ölüm, izole damar yaralanması sonucunda meydana gelmiştir. Olguların 3'ünde (% 60) femoral arter ve venin birlikte yaralandığı saptanmıştır. KDA'ların kullanılması sonucu meydana gelen ölümlerde en sık yaralanan damarın femoral arter olduğu bildirilmektedir (12,18,19)

KDA yaralanmasına bağlı ölüm olgularının büyük çoğunluğu, olay yerinde iç ve/veya dış kanama sonucu gelişen hipovolemik şok ile olmaktadır (12,18,20). İki olgumuzda da olduğu gibi, ölümler bazen yaralanmaya bağlı geç komplikasyonlar sonucu oluşmakta ve olay ile ölüm arasındaki nedensellik bağının araştırılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Ormstad K, Karlsson T, Enkler L, Low B, Raj s J: Patterns in sharp force fatalities - a comprehensive forensic medical study. *J Forensic Sci* 1986; 31:529-542.
2. Fanslow JL, Chalmers DJ, Langley JD: Homicide in New Zealand: an increasing public health problem. *Aust J Public Health* 1995 Feb; 19:50-57.
3. Lo M, Vuletic JC, Koelmeyer TD: Homicides in Auckland, New Zealand: a 14 year study. *Am J Forensic Med Pathol* 1992; 13:44-49.
4. Özkök MS, Katkıcı U, Özkara E: Sivas'ta 1984-1993 yılları arasında adli otopsi ve ölü muayenesi yapılan olguların retrospektif incelenmesi. I. Adli Bilimler Kongresi, Kongre Kitabı, Adana: Çukurova Üniversitesi Basımevi, 1995: 230-232.
5. Dufloy JALC, Lamont DL, Knobel GJ: Homicide in Cape Town, South Africa. *Am J Forensic Med Pathol* 1988; 9:290-294.
6. Scott KWM: Homicide patterns in the West Midlands. *Med Sci Law* 1990; 30:234-238.
7. Pounder DJ: Law and forensic medicine in Scotland. *Am J Forensic Med Pathol*. 1993; 14:340-349.
8. Hunt AC, Cowling RJ: Murder by stabbing. *Forensic Sci Int*. 1991;52:107-112.
9. Start RD, Milroy CM, Green MA: Suicide by self-stabbing. *Forensic Sci Int*. 1992; 56:89-94.
10. Çoltu A, Cordan J, Erol O: Klinikte Harakiri. *Adli Tıp Derg.* 1987; 3(1-4):129-134.
11. Çoltu A, Durak D: Adli otopsi yapılmış 109 kesici-delici alet yaralanmasına bağlı ölüm olgusunun retrospektif incelenmesi. *Adli Tıp Derg.* 1992; 8(1-4):61-63.
12. Özkök MS, Katkıcı U, Örsal M: Ölümle sonuçlanan kesici-delici alet yaraları: retrospektif bir adli otopsi çalışması. *Adli Tıp Derg.* 1992; 8(1-4):147-154.
13. Salaçin S, Çekin N, Gülmen MK, Alper B, Şen F, Savran B: Medikolegal ölümlerde otopsi kararını etkileyen faktörler. I. Adli Bilimler Kongresi, Kongre Kitabı, Adana: Çukurova Üniversitesi Basımevi, 1995: 227-229.
14. Karagöz YM, Atılğan M, Karagöz S, Demircan C: Antalya'da yapılan adli otopsilerin değerlendirilmesi: 1987-1993. 8. Ulusal Adli Tıp Günleri, Poster Sunuları Kitabı, İstanbul: Dilek Ofset, 1995: 149-153.
15. Katkıcı U: Sivas'ta adli otopsiler (1990-1995): Demografik veriler ve otopsiyi yapan hekimin özellikleri. *Adli Tıp Bülteni* 1997; 2(1):3-7.
16. Ege B, Yemişçigil A, Aktaş EÖ, Koçak A: İzmir'de 1990-1994 yılları arasında otopsi yapılan olguların incelenmesi. *Adli Tıp Bülteni* 1997; 2:58-61.
17. Gürpınar SS, Gündüz M, Özoran YY: Adli Tıp Kurumu Trabzon Grup Başkanlığı otopsilerinin retrospektif değerlendirilmesi. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri, Poster Sunuları Kitabı, İstanbul:1993:143-146.
18. Çetin G, Yavuz MF, Azmak D, Birincioğlu İ: Ekstremiteler damarlarının yaralanmasına bağlı ölümler. I. Adli Bilimler Kongresi, Kongre Kitabı, Adana: Çukurova Üniversitesi Basımevi, 1995: 259-261.
19. Sayın A, Özer M, Karaözbek Y, Erdağ A, Aktan K: Damar yaralanmaları: 208 olgunun değerlendirilmesi. *Adli Tıp Derg.* 1987; 3:34-44.
20. Okada Y, Suzuki H, Mukoida M, Ishiyama I: Penetrating cardiac injuries. A pathological analysis of 20 autopsy cases. *Am J Forensic Med Pathol*. 1990; 1:144-148.