

ATEŞLİ SİLAH YARALANMASINA BAĞLI 133 ÖLÜM OLGUSUNUN İNCELENMESİ*

An Analysis of 133 Firearm Deaths

Y.Mustafa Karagöz **, S. Demirçin Karagöz ***, M. Atılgan ****, C. Demircan *****

Karagöz YM, Karagöz SD, Atılgan M, Demircan C. Ateşli Silah Yaralanmasına Bağlı 133 Ölüm Olgusunun İncelenmesi. Adli Tıp Bülteni 1996;1(3):122-6

ÖZET

Yedi yıllık bir süre içerisinde Antalya'da ateşli silahla yaralanma sonucu meydana gelen ve otopsi yapılan 133 ölüm olgusunun raporları incelenerek: yaş, cinsiyet, orijin, atış mesafesi, silah cinsi, giriş-çıkış deliği sayısı ve özellikleri, iç organ hasarları açısından değerlendirildi.

Olguların %78.95'i erkek, %21.05'i kadındı. Ölümlere en sık 21-30 yaş grubunda rastlanıyordu (%30.08). Cinayet orijini %66.92'lik oranla ilk sıradaydı. Uzak mesafeden yapılan atışlarla meydana gelen ölümler olguların yarısına yakını oluşturuyordu (%46.62). Ölüme sebebiyet veren silah, olguların %55.64'ünde kısa namlulu ateşli silah olarak değerlendirildi. Olgu başına düşen ortalama giriş deliği sayısı 1.49 olarak bulundu. İsbet en fazla kafa bölgesineydi ve beyin en fazla hasara uğrayan organdı.

Anahtar kelimeler: Ateşli silah yaraları, Otopsi.

SUMMARY

In a seven years study, between 1987-1993, 133 medico-legal autopsy reports of deaths due to firearm injury were reviewed and classified according to age, sex, origin, weapon type, range, characteristics and number of entrance-exit wounds and internal tissue damage. 78.95 % of all cases were male and the rest were female. Deaths were mostly in 21-30 of age (30.08 %). Homicide was the most common origin with 66.92 %. Deaths due to firearms injury

es at distant range were nearly half of the cases. % 55.64 of weapons leading to death were handguns. It was found that average entrance wound number per case was 1.49. Generally, head region was the most frequently effected area and brain was the most commonly damaged tissue.

Keywords: Firearm wounds, Autopsy.

GİRİŞ

Ülkemizde yasal veya yasal olmayan yollardan elde edilmesi oldukça kolay olan ve elde edilmesi gün geçtikçe daha da kolaylaşan ateşli silahlarla yaralanmalara ve ölümlere günümüzde oldukça sık rastlanmaktadır. Yapılan araştırmalara göre; İzmir'de 10 yıllık bir periyot içerisinde adli muayenesi yapılan 3154 ölümün %12.8'inin ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümler olduğu, benzer şekilde Trabzon, Adana ve Bursa'da bu oranın % 7.7 ile % 10.1 arasında değiştiği bildirilmektedir (1,2,4,6).

Ateşli silahlarla yaralanmaya bağlı ölümlerin en sık görüldüğü ülkelerin başında gelen A.B.D.'de 1980 yılında ateşli silah yaralanmalarından ölüm sıklığı 100.000'de 7.1 olarak bulunmuştur (2). Yine A.B.D'de 1991 yılında, ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümlerin travmatik ölümler içerisinde trafik kazalarından sonra 15 eyalette 2. sırada yer aldığı ve 1992 yılında

* Bu çalışma 13-16 Mayıs 1996 tarihinde Bursa'da düzenlenen II. Adli Bilimler Kongresinde poster olarak sunulmuştur.

** Yrd.Doç.Dr., Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Antalya

*** Uzm.Dr., Devlet Hastanesi, Antalya

**** Araş.Gör.Dr., Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Antalya

***** Adli Tıp Kurumu Şube Müdürlüğü, Antalya

Geliş tarihi: 20.05.1996 Düzeltme tarihi: 05.03.1997 Kabul tarihi: 10.03.1997

ise toplam 37.776 ateşli silahla yaralanma sonucu ölüm olduğu bildirilmiştir (15). 1992 yılında Denver City ve County'de travmaya bağlı ölümlerin % 42'sinin ateşli silahlarla olduğu, trafik kazasına bağlı ölümlerin bile % 38'lik oranla ikinci sıraya düştüğü rapor edilmiştir (14). Avrupa'da ise (Avusturya, İsveç ve İsviçre) bu oranın oldukça düşük (100.000'de 0.1) olduğu bildirilmektedir (2). Ülkemizde yapılan çalışmalar, medikolegal ölüm olgularında cinai ölümlerin en önemli sebebinin ateşli silah yaraları olduğunu ve tüm medikolegal ölümler içinde de başta gelen sebeplerden biri olduğunu (3. sırada) göstermektedir (3,4,5).

Ateşli silahlarla meydana gelen ölüm olgularında, olayın orijininin ve ölüme sebep olan organ harabiyetlerinin tanımlanmasının yanı sıra atış mesafesi tayini, giriş ve varsa çıkış deliklerinin sayısı ve diğer özelliklerinin belirlenmesi gerekmektedir.

Bu çalışmada; bölgemizde görülen ateşli silah yaralanmasına bağlı ölüm olgularının çeşitli özelliklerini incelemek ve benzer araştırmaların sonuçları ile karşılaştırmak amacı güdülmüştür.

GEREÇ VE YÖNTEM

1987-1993 yılları arasında Adli Tıp Kurumu Antalya Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nce postmortem muayenesi yapılan ve ateşli silah yaralanması nedeniyle öldüğü belirlenen 133 olguya ait ölü muayene tutanakları ve otopsi raporları incelenmiştir. Olguların yaş, cins, lezyon yeri, atış mesafesi, giriş ve çıkış deliklerinin sayıları gibi çeşitli yönlerden incelemesi yapılmış, elde edilen bulgular kaynaklar doğrultusunda değerlendirilmiştir.

BULGULAR

1987-1993 yılları arasında meydana gelen 2267 medikolegal ölümün 133'ü (% 5.87) ateşli silahla yaralanmaya bağlı ölümlerdir. 555 otopsi içerisinde ise % 23.96'lık bir orana sahiptirler (Tablo 1).

Olguların % 21.05'inin kadın, % 78.95'inin erkek olduğu ve olgular arasında kadın/erkek oranının 3.75 olduğu saptanmıştır (Şekil 1).

Ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümler en sık 21-

Tablo 2. Ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümlerin yaş gruplarına göre dağılımı

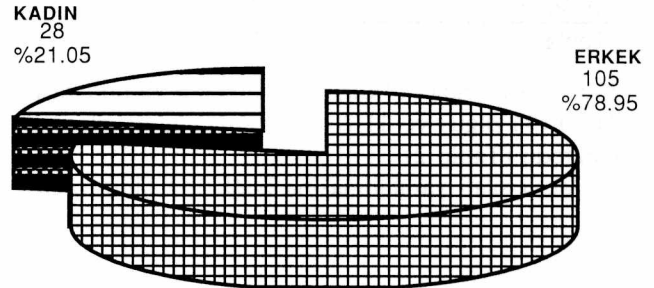
Yaş grupları	Olgu sayısı	%
0-10	7	5.26
11-20	24	18.05
21-30	40	30.08
31-40	34	25.56
41-50	16	12.03
51-60	7	5.26
61-70	3	2.26
71 ve üzeri	1	0.75
Bilinmeyen	1	0.75
Toplam	133	100.00

Tablo 3. Silah cinsi ile orjin ilişkisi

Silah	Cinayet	İntihar	Kaza	Bilinmeyen	Toplam
Av tüfeği (yivsiz)	35	8	10	5	58
Tabanca (yivli)	54	10	5	5	74
Harp silahı (yivli)	0	0	1	0	1
Toplam	89	18	16	10	133

Tablo 4. Atış mesafesi ile orjin ilişkisi

Mesafe/Orijin	Kaza	İntihar	Cinayet	Bilinmeyen	Toplam
Bitişik atış	1	9	9	1	20
Bitişğe yakın atış	-	6	-	-	6
Yakın atış	5	2	26	4	37
Uzak atış	9	-	50	3	62
Bilinmeyen	1	1	4	2	8
Toplam	16	18	89	10	133



Şekil 1. Olguların cinsiyete göre dağılımı

Tablo 1. Ateşli silah yaralanmasına bağlı ölüm olgularının yıllara göre dağılımı

Yıllar	1. Medikolegal Ölüm Sayısı	2. Otopsi Sayısı	Ateşli silah yaralanmasına bağlı ölüm sayısı	1. %	2. %
1987	285	77	16	5.61	20.78
1988	293	72	14	4.78	19.44
1989	320	73	11	3.44	15.07
1990	278	67	15	5.40	22.39
1991	324	64	15	4.63	23.44
1992	357	97	25	7.00	25.77
1993	410	105	37	9.02	35.24
Toplam	2267	555	133	5.87 (Ortalama)	23.96 (Ortalama)

1. % : Ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümlerin medikolegal ölümlere oranı

2. % : Ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümlerin medikolegal ölümlere oranı

Tablo 5. Silah - Mesafe ilişkisi

Silah ve mesafe ilişkisi	Bitişik	Bitişğe yakın	Yakın	Uzak	Bilinmeyen	Toplam
Av tüfeği	5	5	28	18	1	57
Tabanca	15	1	9	43	6	74
Harp silahı	0	0	0	0	1	1
Bilinmeyen	0	0	0	0	1	1
Toplam	20	6	37	61	9	133

Tablo 6. Ateşli silah yaralarının bulunduğu vücut bölgesi

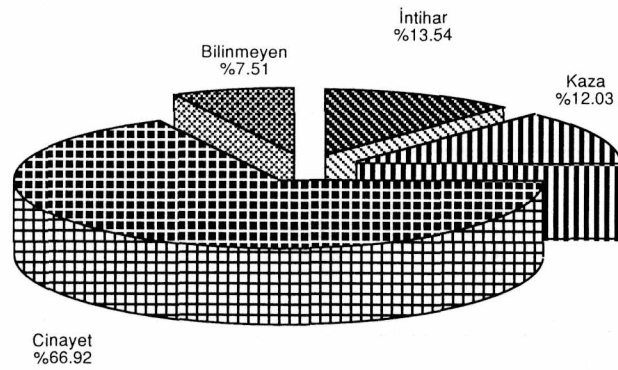
İsabet yeri	Sayı
Kafa	78
Boyun	14
Göğüs	55
Batın	21
Ekstremiteler	17
Gluteal bölge	4
Toplam	189

Tablo 7. Tek organ yaralanması olan olgularda isabet alan organ

İç organ	Sayı
Beyin	60
Kalp	1
Akciğer	7
Barsak	2
Carotis arter	2
Juguler ven	1
Femoral arter	2
Vena Cava inferior	1
M.Spinalis	1
Toplam	77

30 yaş grubunda (40 olgu) görülmekte, bunu sırasıyla 31-40 (34 olgu) ve 11-20 (24 olgu) yaş grupları izlemektedir (Tablo 2).

Ateşli silah yaralanmasına bağlı 133 ölüm olgusu-



Şekil 2. Olguların orijine göre dağılımı

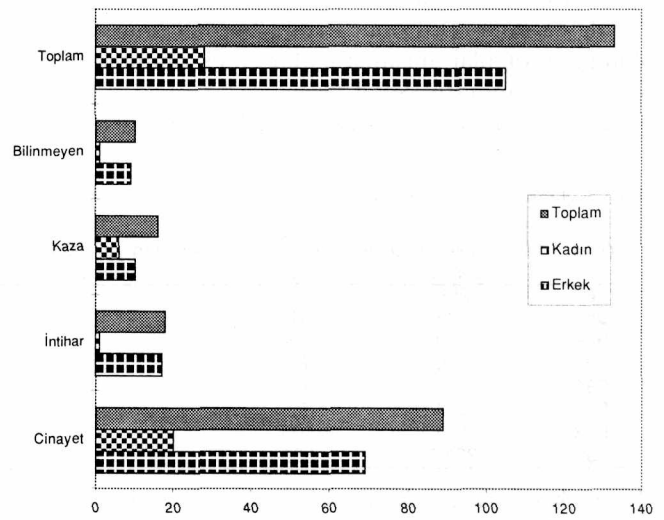
Tablo 8. İki organ yaralanması olan olgularda isabet alan organlar

İç organlar	Sayı
Kalp+Akciğer	11
Akciğer+Karaciğer	2
Carotis arter+Juguler ven	5
Beyin+Akciğer	4
Aort+Barsak	2
Barsak+M.Spinalis	1
Karaciğer+Böbrek	1
Akciğer+Aort	1
Beyin+M.Spinalis	1
Akciğer+Dalak	1
Mide+Karaciğer	1
Mide+Dalak	1
Toplam	31

nun orijin dağılımı şekil 2'de, cinsiyete göre orijin dağılımı ise şekil 3'de gösterilmiştir.

Kullanılan ateşli silah, olguların yarısından çoğunda tabanca (74 olgu, % 55.64) olarak belirlenmiştir. Silah tipiyle orijin karşılaştırıldığında ise tabancayla meydana gelen ölümlerin (74 olgu) 54'ünün cinayet orijinli (% 72.98) olduğu, av tüfeğiyle meydana gelen ölümlerin (58 olgu) ise % 60.34'ünün cinayet orijinli olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Cinayet orijinli olduğu saptanan 89 olgunun 50'sinde (% 56.18) uzak atış, 26'sında (% 29.21) yakın atış tesbit edilmiştir. Atış mesafesi ile orijin ilişkisi tablo



Şekil 3. Cinsiyete göre orjin dağılımı

4'de gösterilmiştir.

Silah cinsi ile mesafe ilişkisi araştırıldığında; kısa namlulu silahlarda uzak atış, uzun namlulu silahlardan av tüfeklerinde, yakın atış ilk sırada yer almıştır (Tablo 5).

Olgularda toplam giriş deliği sayısı 198 olup, olgu başına düşen ortalama giriş deliği sayısı 1.49 olarak hesaplanmıştır. 98 olguda tek, 19 olguda 2, 10 olguda 3, 6 olguda ise 4 veya daha fazla giriş deliği belirlenmiştir. Giriş deliklerinden 139'unun tipik, 24'ünün atipik özellikte olduğu, 35'inin ise özelliğini kaybetmiş olduğu saptanmıştır.

Giriş deliklerinin 32'sinde vurma halkası, 19'unda yanmamış barut taneleri, 16'sında Hofmann maden boşluğu, 13'ünde duman isisi, 5 tanesinde ise alev yanığı görülmüştür. Olgulardaki toplam çıkış deliği sayısı 52'dir. Vurma halkası, giriş deliğini karakterize eden en temel bulgudur. Bu özellik, vurma halkası görülme oranının (32/198) düşük bulunma sebebinin, otopside saptanamaması değil, raporun yazımı sırasında ihmal edilmesi olduğunu düşündürmektedir.

Giriş delikleri dikkate alınarak, yaralanan vücut bölgesi ve olgu sayıları gözden geçirildiğinde: 78 olguda kafa, 55 olguda göğüs, 21 olguda karın bölgesinin isabet yeri olduğu saptanmıştır (Tablo 6).

Atışın, isabet ettiği yerde tek organ harabiyeti yapmış olduğu 77 olgudan 60'ında beyin, 7'sinde akciğer yaralanmıştır. Çift organ harabiyeti bulunan 31 olguda birinci sırada kalb+akciğer yaralanmasına rastlanmıştır (Tablo 7, Tablo 8).

Toplam 198 atıştan 161'inin hayati tehlike yaratacak şekilde organ harabiyeti yaptığı, 37'sinin ise şahsın hayatını tehlike maruz kılmayacak şekilde lezyon oluşturduğu tesbit edilmiştir.

TARTIŞMA

Medikolegal ölümler arasında ateşli silah yaralarına bağlı ölümler % 5.87'lik oranla beşinci sırada yer almıştır. Bu oran Trabzon'da % 7.7, Adana'da % 9.5 olarak bulunmuştur (4,6).

Otopsi uygulanan 555 olgunun 133'ü ateşli silah yarası olup, ateşli silah yaralarının otopsilerde rastlanma sıklığı % 23.96 olarak bulunmuştur. Bu oranın İzmir'de % 12.8, Bursa'da % 10.11, Edirne'de % 18.78 olduğu bildirilmiştir (1,2,7). Kaynaklara benzer şekilde, cinai ölümlerin ilk sebebi % 38.05'lik oranla ateşli silah yaralarıdır (5,8).

Olguların % 21.05'inin kadın, % 78.95'inin erkek olduğu ve olgular arasında kadın / erkek oranının 3.75 olduğu saptanmıştır. İzmir'de olguların % 86.88'inin, Bursa'da % 84.39'unun erkek olduğu (1,2), Adana'da 90 olgunun 81'inin, Edirne'de 37 olgunun 34'ünün erkek olduğu belirtilmektedir (3,6).

Ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümler en sık 21-30 yaş grubunda görülmekte, bunu sırasıyla 31-40 ve

11-20 yaş grupları izlemektedir. İzmir'de yapılan çalışmada da ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümlerin en çok 21-30 yaş grubunda (% 36.13) olduğu bildirilmektedir (2). A.B.D.'de, 1980-91 yılları arasında adölesan ve genç erişkin ölümlerindeki artış hızından ateşli silah yaralanmaları sorumlu tutulmaktadır (10).

Yıllara göre medikolegal ölümler arasında ateşli silah yaralarının sıklığı Tablo 1'de gösterilmiştir. Özellikle sırasıyla 1993 ve 1992 yıllarındaki artış dikkat çekicidir. Bursa'da yapılan çalışmada da ateşli silah yaralarının otopsiler içerisindeki oranının yıldan yıla arttığı belirtilmektedir (1). İzmir'de 1980 yılında olguların pik yaptığı, 1981-1988 arası yıllarda ise olgu sayılarının birbirine yakın olduğu bildirilmektedir (2).

Ateşli silah yaralarına bağlı ölümlerin % 66.92 cinayet, % 13.54 intihar ve % 12.03 kaza orijinlidir. Her iki cinste de ilk sırada yer alan orijin cinayet (kadınlarda %71.43, erkeklerde % 65.71) iken, ikinci sırada kadınlarda kaza orijininin (% 21.43), erkeklerde ise intihar orijininin (% 16.19) geldiği tesbit edilmiştir. Adana'da 90 ateşli silah yaralanmasına bağlı ölüm olgusunun % 80'inin cinayet orijinli olduğu, her iki cinste de bu orijinin ilk sırayı aldığı bildirilmektedir (3,8).

Batten ve arkadaşları Oregon'da yaptıkları çalışmada ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümlerde cinayet orijinin önde geldiğini bildirirken, A.B.D. genelinde yapılan bir başka çalışmada ise; intiharların % 60.1'inde, cinayetlerin % 67.8'inde ölümün ateşli silah yaralarına bağlı olduğu rapor edilmiştir. Yorkshire'de yapılan benzer bir çalışmada Chapman, ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümlerde en sık rastlanılan orijinin cinayet olduğunu (130 olgudan 64'ü), bunu intihar (55 olgu) ve kazaların (11 olgu) izlediğini bildirmektedir (9,10,13). Bunların aksine, Cantor ve arkadaşları, Avusturya'da 10 yıllık sürede saptanan 587 ateşli silah yaralanmasına bağlı ölüm olgusunun % 76'sının intihar, % 18'inin cinayet, % 3'ünün kaza orijinli olduğunu, % 3'ünün orijininin bilinmediğini bildirmişlerdir (11). Benzer bir şekilde Ropohl ateşli silah yaralarına bağlı ölümlerin orijinleri incelemiş ve intiharların ilk sırada yer aldığını belirlemiştir (12).

Kullanılan ateşli silahın tipi incelendiğinde, olguların % 55.64'ünün tabanca (kısa namlulu ateşli silah), % 43.6'sının av tüfeği (uzun namlulu, yivsiz ateşli silah) ile yaralandığının kayıtlı olduğu görülmüştür. Silah tipi-orijin ilişkisi açısından değerlendirildiğinde cinayet ve intihar olgularının daha çok tabanca, kazai olguların daha çok av tüfeği ile yaralandığı saptanmıştır. Cantor ve Ropohl'da ateşli silah yaralarına bağlı ölüm olgularında en sık kullanılan silahın küçük kalibreli tabancalar olduğunu bildirmişlerdir (11,12).

İntihar orijinli (% 13.54) olguların % 94,7'sinin erkek, % 5,3'ünün kadın olduğu belirlenmiştir. İntiharların orijinde az rastlanmasının sebebi toplumumuzun geleneksel yapısının korunmuş olması ve intiharın inaçlarımızı ters düşmesi; erkeklerde daha fazla izlen-

mesi ise sosyal açıdan erkeklerin daha aktif rol oynamalarına bağlanabilir.

Çalışmamızda, atışın % 46.62 olguda uzak, % 27.82 olguda yakın ve % 15.03 olguda bitişğe yakın mesafeden yapıldığı tesbit edilmiştir.

Kullanılan silah tipi ve atış mesafesi karşılaştırıldığında, tabanca ile yaralanmalarda daha çok uzak, tüfekle yaralanmalarda ise yakın mesafe atışlarına rastlanmıştır.

Orijin ve mesafe ilişkisi incelendiğinde; cinayetlerin % 56.18'inin uzak, intiharların % 50.00'sinin bitişik mesafeden yapılan atışlarla meydana geldiği saptanmıştır. Ropohl, cinayetlerin 2/3'ünün uzak atış, intiharların % 98'inin bitişik ve bitişğe yakın atış mesafesinden yapıldığını bildirmiştir (12).

Giriş delikleri dikkate alınarak yaralanan vücut bölgesi ve olgu sayıları gözden geçirildiğinde: 78'inin kafada, 55'inin göğüsde, 21'inin karın bölgesinde olduğu saptanmıştır. Ateşli silah yaralanmalarında en sık isabet alan bölgenin Bursa'da yapılan çalışmada kafa, Edirne'de ise kafa ve boyun bölgesi olarak saptandığı bildirilmiş ve sonuçlar birbirleri ile uyumlu bulunmuştur (1,7).

KAYNAKLAR

1. Çoltu A, Durak D. Adli Otopsileri Yapılmış 141 Ateşli Silah Yaralanmasına Bağlı Ölüm Olgusunun Retrospektif İncelenmesi. Adli Tıp Derg 1992;8:49-51.
2. Ertürk S, Ege B, Karaali H. Adli Tıp Açısından Çeşitli Yönleriyle Ateşli Silah Yaraları. Adli Tıp Derg 1989;5:27-32.
3. Salaçin S, Çekin N, Gülmen MK, Şen F, Alper B. Incidence of Autopsies and Rates of the Manner of Deaths in 939 Medicolegal Deaths in Adana City, Turkey. 13th Meeting of the International Association of Forensic Science Düsseldorf, Germany, August 22-28, 1993.
4. Salaçin S, Çekin N, Gülmen MK, Şen F, Alper B. Changing Profile of the Manner of the Deaths in Adana. XII. Meeting of International Academy of Legal Medicine and Social Medicine Poster Session 1

Genova, Italy, May 7-9, 1992.

5. Salaçin S, Çekin N, Gülmen MK, Alper B. Epidemiology of 939 Medicolegal Deaths in Adana City, Turkey. 13th Meeting of the International Association of Forensic Sciences Dusseldorf, Germany, August 22-28, 1993.
6. Gürpınar S, Gündüz M, Özorun Y. Adli Tıp Kurumu Trabzon Grup Başkanlığı Otopsilerinin Retrospektif Değerlendirilmesi. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri (1-5 Kasım 1993, Antalya) Poster Sunuları Kitabı;1993:143-146.
7. Yılmaz A, Azmak D. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Ocak 1984-Haziran 1993 Arasında Yapılmış 197 Adli Otopsinin Değerlendirilmesi. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri (1-5 Kasım 1993, Antalya) Poster Sunuları Kitabı;1993:319-326.
8. Salaçin S, Gülmen MK, Çekin N, Şen F. Adana'da Kaza, Cinayet ve İntiharlarda Ölüm Nedenleri ve Rastlanma Sıklığı. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri (1-5 Kasım 1993, Antalya) Poster Sunuları Kitabı;1993:327-331
9. Batten PJ, Hicks LJ, Penn DW. A 28 Year (1963-90) Study of Homicide in Marion County, Oregon. Am J Forensic Med Pathol 1991;12(3):227-234.
10. Firearm-Related Years of Potential Life Lost Before Age 65 Years, United States, 1980-91. MMWR, Morb Mortal Wkly Rep 1994;43(33):609-611.
11. Cantor CH, Brodie J, Mc Millen J. Firearm Victims, Who Were They? Med J Aust 1991;155(7):442-446.
12. Ropohl D, Koberne F. Fatal Shotgun Use in Peace Time. Beitr Gerichtl Med 1990;48:339-348.
13. Chapman J, Milroy CM. Firearm Deaths In Yorkshire and Humberside. Forensic Sci Int 1992;57(2): 181-191.
14. Sauaia A, Moore FA, Moore EE, et al. Epidemiology of Trauma Deaths: A Reassessment. J Trauma 1995;38(2):185-93.
15. Emergency Department Surveillance for Weapon-Related Injuries, Massachusetts, November 1993- April 1994. MMWR, Morb Mortal Wkly Rep 1995;44(9):160-163,169.

Yazışma adresi:

Yrd.Doç.Dr.Y.Mustafa Karagöz Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Morfoloji Binası Kat 2 Dumlupınar Bulvarı Antalya Tel: 0-242-2274343-2274344-2274355 Fax: 0-242-2274482