

KESİCİ VE KESİCİ-DELİCİ ALET İLE İNTİHAR: İKİ OLGU SUNUMU *

Suicide by sharp and stab instruments: Two case reports

Zerrin ERKOL¹, Bora BÜKEN², Rıza YILMAZ³, Hayri ERKOL⁴

Erkol Z, Büken B, Yılmaz R, Erkol H. Kesici ve kesici-delici alet ile intihar: İki olgu sunumu. Adli Tıp Bülteni, 2007;12(1):36-40

ÖZET

Yazıda, kesici ve kesici-delici alet yaralanması yöntemleri ile intihar eden iki olgu sunulmuştur. Olgularımızın ilki 68 yaşında bir erkek olup, ekmek bıçağının keskin kenarı ile sol dirsek bölgesinde kemiğe nafız derin kesi oluşturmuş, bu bölgedeki arter-ven-sinir-adaletleri total olarak keserek, brakial damarlardan meydana gelen dış kanama sonucunda ölmüştür. İkinci olgu ise, 23 yaşında bir kadın olup, göbek üst kısmında oluşturduğu biri batına nafız, diğerleri yüzeysel olmak üzere, intihar orijinli dört adet kesici-delici alet yaralanmasına bağlı vena cava inferior kesisi sonucunda kaybedilmiştir.

Belirtilen iki intihar olgusu, kullanılan yöntemlerin ölümler sonuculan intihar girişimlerinde sık görülmemesi nedeniyle sunulmuş, bulgular bu konudaki literatür bilgileri ışığında tartışılmıştır.

Anahtar kelimeler: İntihar, kesici alet yaralanması, kesici-delici alet yaralanması, orijin.

SUMMARY

In this paper, two suicidal case, due to sharp and stab wounds, were presented. First case was 68-year-old man, died a deeply incision on the internal elbow region, which was reaching to bone and cutting arterial, venous, nervous and muscular struc-

ture totally by using bread knife's sharp edge and dead due to external bleeding from vessels of brachialis. Second case was 23-year-old woman, died four stab wounds on the superior umbilical region, one was reaching through the abdominal cavity and cutting inferior vena cava, whereas the other ones were superficial. Death was due to internal bleeding from cutting of inferior vena cava in this case. Because these suicidal methods are not seen frequently in the lethal suicidal case, this case reports presented and findings were discussed according to literature in this subject.

Key words: Suicide, sharp wounds, stab wounds, origin

GİRİŞ VE AMAÇ

Kesici alet yaralanmalarına bağlı ölümler daha çok kaza ve cinayet orijinli; kesici-delici alet yaralanmalarına bağlı ölümler ise en sık cinayet orijinli olarak gerçekleşmekte olup, her iki yöntemin de ölümler sonuculanmış olgularda intihar amaçlı kullanımı nadir olarak görülmektedir (1-4). Kesici aletler, keskin olan kenarının cilde sürülmesi sonucu cildi ve altındaki yumuşak dokuları kesen aletlerdir. Kesici-delici aletler ise sivri uçları ile cildi

* 30 Ekim- 2 Kasım 2003 tarihleri arasında Kayseri'de düzenlenen 2.Anadolu Adli Bilimler Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

¹ Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Gölköy - Bolu

² Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Düzce

³ Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, İstanbul

⁴ Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Gölköy - Bolu

delip, keskin kenarları ile dokuları kesici özellik taşırlar. Ekmek bıçağı gibi bazı aletler sadece keskin kenarının cilde uygulanması ile kesici alet görevini görürken, uç kısmından cilde tatbik edildiklerinde cildi delip, keskin kenarı ile cildi keserek kesici-delici özellikte fonksiyon görürler (4).

Kesici aletin radial, brakial, femoral ve popliteal bölgelere tatbiki ile damar açma girişimleri, şahsın hissettiği ağrı ve acı nedeniyle girişimden vazgeçmesi veya aletin yüzeysel tatbiki nedeniyle sadece yüzeysel venöz damarların açılması ve bu damarlardan kanamanın çok yavaş olması nedeniyle kişinin bu bölgeyi tampona etmesi sonucunda genellikle ölümlerle sonuçlanmamaktadır. Bu nedenle “damar açma” yöntemini denediğinde kişi ya intihardan vazgeçmekte ya da ölüm kısa sürede meydana gelmediğinden, başka bir yöntem ile intiharı gerçekleştirebilmektedir. Kesici-delici aletlerle intihar olgularında ise hayati organları içeren lokalizasyonlarda, genellikle tek yara mevcuttur. Birden fazla yara bulursa da yaraların dikkat çekici özelliği, kişinin aktif olarak kullandığı elinin ulaşabileceği pozisyonda olmasıdır. Tereddüt kesileri de yol gösterici olabilmektedir (2). Uzak doğu ülkelerinde “hara-kiri” adı verilen usulle insanların bıçağı karınlarına saplayıp kesiyi genişleterek batın organlarını dışarı çıkardıkları yöntem, intihar amacıyla geleneksel olarak kullanılabilmektedir (1-3).

Yazıda sunulan olguların ilki 68 yaşında bir erkek olup, ekmek bıçağının keskin kenarı ile sol dirsek bölgesinde kemiğe nazif bir kesi oluşturarak arteria ve vena brakialis total kesisine bağlı dış kanama nedeniyle ölmüştür.

İkinci olgu ise 23 yaşında bir kadın olup, vücudunun göbek üst kısmında biri batına nazif vena cava inferior kesisi oluşturan, diğer üç adedi yüzeysel nitelikte bulunan, intihar orijinli dört adet kesici-delici alet yarası oluşturmuş, vena cava inferior kesisine bağlı iç kanama sonucunda kaybedilmiştir.

Ölümlerle sonuçlanan ve büyük damar açma şeklinde gerçekleştirilen kesici alet ile intihar ve batına bıçak saplamak yoluyla intihar olguları ülkemizde nadir görüldüğünden; yazıda bu iki olgunun sunulması ve literatür ışığında benzer olgularla karşılaştırılarak tartışılması amaçlanmıştır.

OLGU 1

68 yaşında erkek. Olgunun evli olan oğlu ile birlikte yaşadığı evde, olayın gerçekleştirildiği odada yapılan in-

celemede; ölenin bir çekyatın üzerinde sağ kolu vücudunun üzerinde, sol kolu ise sol yanına doğru açılmış olarak sırt üstü yatar durumda bulunduğu, sol dirsek bölgesine pamuk konmuş olduğu, dirsek hizasına gelen çekyat kısmında 25x40 cm’lik ve yerde halı üzerinde pıhtılaşmış, geniş kan birikintisinin olduğu, kola yakın duvar üzerinde yüksek basınçlı arteriyel kanın fışkırmasına bağlı kan lekelerinin bulunduğu gözlemlendi (Resim 1-2). Sağ kolunun hemen yanında, ağaç sapı 8 cm boyunda, kesici yüzey uzunluğu 7,5 cm ölçülen, bir kenarı keskin, bir kenarı küt kanlı ekmek bıçağı bulunduğu belirlendi. Yine odada ölene ait antidepresan, antihipertansif, anti-epileptik özellikte ilaçların olduğu gözlemlendi. Araştırmada ölenin uzun yıllardır epilepsi hastalığının olduğu, tedaviye tam cevap alınmadığı, ortalama ayda bir kez nöbet geçirmeye devam ettiği, bir yıl kadar önce eşini kaybettikten sonra sık sık hayattan bıktığını ifade etmeye başladığı, 9 gün önce boğazını keserek intihar girişiminde bulunduğu, ancak kurtarılarak hastanede kesinin sütüre edildiği, olay günü sabah oğlu evden ayrıldıktan bir süre sonra, odasında gelini ve akrabaları tarafından sol dirseği kesilmiş, üzerine pamuk konmuş durumda ölmüş olarak bulunduğu bilgisine ulaşıldı.

Cesedin muayenesinde; boyun bölgesi ön-orta kısımda sütür atılmış ve kenarlarında kabuk oluşmuş, 6 cm boyunda eski kesi bulunduğu, sol dirsek ön yüzde kenarlarında tereddüt kesileri bulunan, 10 cm uzunluğunda, humerus alt uca nazif derin bir kesinin bulunduğu, bu bölgedeki brakial arter, ven, sinir ve adalelerin total olarak kesildiği belirlendi. Otopside iç organlarda ileri derecede solukluk saptandı.

OLGU 2

23 yaşında ev kadını, bekar. Bir süre önce tifo hastalığı nedeniyle tedavi gördüğü, hastalığı nedeniyle üzüldüğü, uzun süredir içine kapanık, mutsuz şekilde yaşadığı belirtilen kadın olgunun yakınları tarafından köydeki evinde, odanın yer kısmında yatar durumda, üst giysileri yukarıya doğru sıvanmış olarak bulunduğu belirlendi. Yapılan incelemede, karın bölgesinde dört adet kesici-delici alet yarası ve sağ elinin yanında kabzası 10 cm, namlusu 8 cm boyunda olan, kesici yüzeyinin en geniş yeri 3 cm ölçülen kanlı ekmek bıçağı tespit edildi. Cesedin muayenesinde göbeğinin 5 cm üst kısmında, 3,5 cm boyunda bir adet kesici-delici alet yarası ile bunun 2 cm solunda 3 cm boyunda, sağında ise yine 2 cm aralıklı 2,5 cm



Resim 1. Cesedin kanapede bulunduğu pozisyonda, sağ yanındaki kanlı ekmek bıçağının kabzası ok ile işaretlenmiştir. Sol dirsek iç yüzdeki derin kesi, ölen tarafından büyük pamuk parçası ile kapatılmış durumdadır.

boyunda iki adet kesici-delici alet yarası olduğu gözleendi. Dört adet yaranın hepsi enine seyirli olup, göbeğin üst kısmındaki yaranın vena cava inferior kesisine neden olduğu, batında 3 litre kadar serbest kan bulunduğu, diğer kesilerin cilt altına ve adaleye nafiz yüzeysel kesiler olduğu, batın boşluğuna girmediği belirlendi. İç organları ileri derecede soluk bulundu.

TARTIŞMA VE SONUÇ

İntihar yöntemi olarak ölümlerle sonuçlanan damar açma girişimi ve batına kesici-delici alet tatbiki gerek ülkemizde, gerekse dünyada sık tercih edilen yöntemler şeklinde görülmemektedir. Ülkemizde intiharlar ile ilgili yapılan retrospektif bilimsel çalışmalarda bu yöntem pek rastlanmadığı dikkati çekmektedir. Katkıcı ve arkadaşları, 1994 yılında yayınladıkları 953 adli ölüm olgusu içerisindeki 62 intihar olgusu arasında kesici, kesici-delici alet yaralanması olgusu bildirmemişlerdir (5). Gören ve Tıraşçı, 1999 yılında yayınladıkları 108 göğüs ve batına nafiz kesici-delici alet yaralanmasına bağlı ölüm olgusundan 1'inin intihar orijinli olduğunu, olgunun göğüsüne nafiz yaralanma şeklinde gerçekleştiğini ifade etmişlerdir (6). Fedakar'ın yayınladığı 175 olguluk kesici-delici alet yaralanması serisinde 1 olgunun intihar orijinli olduğu gözlenmiştir (7). Altun ve arkadaşları, Edirne ili'nde yaptıkları çalışmada tespit ettikleri kesici-delici alet yaralanmasına bağlı ölümlerin tümünün cinayet orijinli olduklarını belirtmişlerdir (8). Karger ve arkadaşlarının, 2000 yılında yayınladığı çalışmada tüm kesici, kesici-delici alet ile ölümlerin % 17'sinin intihar orijinli olduğu rapor edilmiştir (9). Çoltu ve arkadaşları, hastanede kardiyolo-



Resim 2. Duvardaki arteriyel kanın basınçla fışkırarak akmasına bağlı kan lekeleri ile kesinin alt kısmına uyan alandaki kanepede geniş kan birikintisi görülmektedir.

pulmoner ağır semptomlarla yatan 45 yaşındaki bir erkek hastanın bir sabah yatağında bir elinde bıçak, bir elinde bağırsaklar olduğu halde yatar durumda bulunduğu, karın duvarı tamamen kesilmiş, iç organları açıkta bulunan bir "Klinikte hara-kiri" olgusu yayınlamıştır (10). Di Nunno ve arkadaşları 2001 yılında 4 olguluk bir hara-kiri ile intihar serisi sunmuştur (11). Boz ve arkadaşları Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne gelen intihar girişiminde bulunan 120 olgunun 2'sinin damar açma yöntemi ile intiharı denediğini belirtmişlerdir (12). Atılğan ve Karagöz, 2001 yılında kızının evinde göğüsüne bıçak saplı halde ölü olarak bulunan intihar orijinli, 71 yaşında bir erkek olgu sunmuşlar, ciltte tek giriş yarısı olan olgunun, her iki el ve ayak bilekleri, popliteal bölgeler, dirsek iç yüzleri, inguinal bölgeler ve boynunda yüzeysel çizik ve kesik tarzında yaraların olduğunu ifade etmişlerdir (13). Üzün ve arkadaşları, eşi ile tartıştıktan sonra karnına bıçak saplayarak intihar eden ve otopsisinde sağ önkol iç yüzde, sağ el sırtında, sol meme başı çevresinde yüzeysel kesi nedbeleri ile batın sol üst kadranda, abdominal aorta bifurkasyon noktasından 1cm distalde tam kat kesi ve barsaklarda kesiler oluşturan, 2.5 cm. uzunluğunda kesici-delici alet yarası bulunan, kanında 245 mg/dl etanol tespit edilen, 32 yaşında bir erkek olgu bildirmiştir (14). Karger ve arkadaşları tarafından derin yaralanma gösteren iki adet kesici-delici alet ile intihar olgusu bildirilmiş, ilk olguda bir kadın göğüsüne bıçak saplayıp kendini yatağın üzerine atmış, vücudunun arka kısmından bıçağın ucu çıkmış, diğer olguda ise bir erkek göğüsüne bıçağı sapladıktan sonra tuğla ile çakmıştır (9). Karlson ve arkadaşları 1988 yılında Stokholm'de 12 yıl süresince kesici aletlerle intihar eden 89

ölüm olgusu yayınlamış (15), Meade ve arkadaşları 1993 yılında boyunda vena jugularis interna kesisi oluşturan, 3 bıçak darbesi ile sol akciğerde 500 ml, sağ akciğerde 100 ml kanamaya yol açan bir olgunun, 100 metre ileride asi yöntemi ile intihar ettiğini bildirmişlerdir (16). Byard ve arkadaşları 2002 yılında Güney Avustralya'da 20 yıl süresince meydana gelen 51 kesici alet yaralanmasına bağlı intihar olgusunu incelemiş, tüm intiharların % 1,6'sının kesici aletlerle yapıldığını, yaralanmaların erkeklerde %51,4, kadınlarda %87,5 oranında kol bölgesine, erkeklerde %40, kadınlarda %25 oranında boyun kısmına; erkeklerde %28,6 kadınlarda %25 oranında göğüs ve karına yönelik olduğunu, yaşlılar ve kadınlarda bileğe uygulanabildiğini ifade etmişlerdir (17). Gill ve Catanese 2002 yılında yayınladıkları, 120 olguluk kesici alet yarası serisinden 17'sinin intihar orijinli olduğunu, intiharların yarısından fazlasının banyoda gerçekleştirildiğini, %24 intihar olgusunda intihar notu olduğunu belirtmişlerdir (18). Olgularımızın ikisinde de olay yerinde intihar notu bulunmadığı tespit edilmiştir. Prokop, kesici-delici alet ile intihar olgularında, orijin açısından bazı morfolojik kriterler tanımlamıştır. Bunları; kalp bölgesi ağırlıklı olmak üzere kolay erişilebilir vücut bölgelerinin hedeflenmesi, kesici-delici aletin uygulandığı yerde giysilerin çıkarılmış olması, sağ elini kullananlar için yaraların vücudun sol tarafında görülmesi, yaraların düzensiz ve grup halinde küçük bir alanda sınırlanması, kosta ve sternumda seyrek olarak delinme, savunma yaralarının bulunmaması, 10'dan az sayıda derin kesici-delici alet yarası şeklinde belirlenmiştir (19). İntihar orijinli abdominal bıçak yaralarının incelendiği bir çalışmada 23 olgunun %40'ında yaraların sağ üst kadranda, %23'ünde sağ alt kadranda lokalize olduğu gözlenmiştir (20). Olay yerinde yaraları oluşturan aletin bulunmamasının cinayet lehine bir bulgu olduğu da belirtilmiştir (1-4). Sunulan olguların ikisinde de cesedin yanında yaraların oluşturulmasında kullanılan kanlı bıçak bulunmuştur. İki olayda da kullanılan alet bıçak olmakla birlikte 1. olayda bıçağın keskin tarafı vücutta uygulandığından bıçak kesici alet olarak kullanılmış, 2. olayda ise bıçak uç kısmı ile cildi delip, keskin kenarı ile cildi keserek ve derinliği boyundan uzun yaralar oluşturarak fonksiyon gördüğünden kesici-delici alet olarak işlev görmüştür. Olguların ikisinin de olaydan önce depresyon tablosu içerisinde oldukları anlaşılmış, ilk olgunun 9 gün önce boğaz kesisi ile intihara teşebbüs ettiği gözlenmiştir. Dirsek iç kısmında büyük arter, ven, sinir ve

adale kesisi oluşturan derin ve tek kesinin yanında tereddüt kesileri saptanmış, elde edilen tüm veriler değerlendirildiğinde olayın intihar orijinli gerçekleştiği kanaatine varılmıştır. İkinci olgunun karın bölgesindeki giysilerin sıvanmış olması ve göbeğin üst kısmında, birbirine yakın lokalizasyonda, biri büyük ven kesisi oluşturan, diğer üç adedi yüzeysel seyirli toplam dört adet kesici-delici alet yarası tespit edilmesi, savunma yaralarının ve kemik kesilerinin bulunmaması literatür ile uyumlu bulunmuştur.

Nadir görülmekle birlikte bu tür olgular ile karşılaşan hekim önce cesetteki yaraların kişinin kendisi tarafından meydana getirilip getirilemeyeceğini araştırmalı, yakınlarından alınacak anamnez, olay yeri ve giysi incelemesi, cesedin dış ve iç muayenesi ile elde edilecek bulguları, yara/yaraların özelliklerini birlikte değerlendirerek olayın intihar orijinli olup olamayacağı yönünde görüş bildirebilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Fatteh A. Deaths from Cutting and Stabbing Wounds. In: Forensic Pathology. Lippincott Company, Philadelphia, Toronto, 1973;86-96.
2. Çetin G. Yaralar. In: Sosyal Z, Çakalır C, editors. Adli Tıp-Cilt I. 1.Basım. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları, 1999;475-525.
3. DiMaio DJ, DiMaio VJM editors. Forensic Pathology. In: Boca Raton, Ann Arbor. Wounds due to Pointed and Sharp, Edged Weapons, London, Tokyo: CRC Press, 2000:171-204.
4. Hancı H. Adli Tıp ve Adli Bilimler. Yaralar. Birinci baskı: Ankara. Seçkin Yayıncılık, 2002: 25-40.
5. Katkıcı U, Özkök MS, Özkara E. Sivas ilinde intihar olgularının değerlendirilmesi. I. Adli Bilimler Kongresi, 12-15 Nisan 1994, Adana, Kongre Kitabı:115-8.
6. Gören S, Tıraşçı Y. Göğüs ve batına nazik kesici delici alet yaralanmalarına bağlı ölümlerin retrospektif olarak değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni 1999;4 (3):123-6.
7. Fedakar R. 1997-2001 yılları arasında Bursa'da otopsi yapılan kesici-delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. Yıllık Adli Tıp Toplantıları-2002 Kitabı 16-19 Mayıs 2002, Antalya: Adli Tıp Kurumu Yayınları-6:301-8.
8. Altun G, Azmak D, Yılmaz A. Kesici-delici alet yaralanmalarına bağlı ölümler. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 1997;15(3):187-90.

9. Karger B, Niemeyer J, Brickmann B. Suicides by sharp force: Typical and atypical features. *Int J Legal Med* 2000;113:259-62.
10. Çoltu A, Cordan J, Erol O. Klinikte hara-kiri. *Adli Tıp Dergisi* 1987;3:129-34.
11. Di Nunno N, Costantinides F, Bernasconi P, Di Nunno C. Suicide by hara-kiri: A series four cases. *Am J For Med Path* 2001;22(1):68-72.
12. Boz B, Demirkan Ö, Boz A, Kuğu N. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde 2000-2001 yıllarında intihar girişimi nedeniyle adli raporları verilen olguların incelenmesi. *Yıllık Adli Tıp Toplantıları-2002 Kitabı* 16-19 Mayıs 2002, Antalya. *Adli Tıp Kurumu Yayınları-6:232-6*.
13. Atılğan M, Karagöz YM. Göğüse bıçak saplama yoluyla intihar: Bir olgu sunumu. *Yıllık Adli Tıp Toplantıları-2001 Kitabı* 25-27 Nisan 2001, İstanbul. *Adli Tıp Kurumu Yayınları-2:269-73*.
14. Üzün İ, Büyük Y, Yüksekbaş Ö, Özata B. Batına bıçak saplama yoluyla intihar: Olgu sunumu. 11. Ulusal Adli Tıp Günleri, 29 Eylül-3 Ekim 2004 Antalya: Paneller ve Poster Sunuları, *Adli Tıp Kurumu Yayınları-12:134-7*.
15. Karlsson T, Ormstad K, Rajs J. Patterns in sharp force fatalities;A comprehensive forensic medical study: Part 2. Suicidal sharp force injury in the Stockholm area 1972-1984. *J Forensic Sci* 1988;33(2):448-61.
16. Meade H, Imura M, Higuchi T, Noguchi K. An autopsy case of suicide by hanging with multiple stab wounds of the neck and chest. *Med Sci Law* 1993;33(1):67-9.
17. Byard RW, Klitte A, Gilbert JD, James RA. Clinicopathologic features of self-inflicted incised and stab wounds. *Am J For Med Path* 2002;23(1):15-8.
18. Gill JR, Catanese C. Sharp injury fatalities in New York City. *J Forensic Sci* 2002;47(3):554-7.
19. Prokop O. Einwirkung von scharfer Gewalt In: Prokop O, Göhler W *Forensische Medizin*, 3.Aufl. VEB Verlag Volkund Gesundheit, Berlin, 1975:166-179 (In: Atılğan M, Karagöz YM. Göğüse bıçak saplama yoluyla intihar: bir olgu sunumu. *Yıllık Adli Tıp Toplantıları-2001 Kitabı* 25-27 Nisan 2001, İstanbul. *Adli Tıp Kurumu Yayınları- 2: 269-73*).
20. Abdullah V, Nuenberg A, Rabinovici R. Self-inflicted abdominal stab wounds. *Injury* 2003;34(1):35-9.

İletişim

Doç.Dr.Zerrin ERKOL

Abant İzzet Baysal Üniversitesi İzzet Baysal Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı PK:14280

Gölköy-Bolu

E-posta: zerrinerkol@gmail.com