

# Çocukların Tehlikeli Oyuncağı: Havalı Silah ile Bir Yaralanma Olgusu

## Dangerous Toys of Children: A Case of an Injury with an Air Gun

Bahattin AYDOĞDU\*, Mehmet Özgür KUZDAN\*, Süleyman ÇELEBİ\*, Seyithan ÖZAYDIN\*,  
Serdar SANDER\*

\*Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği

### ÖZ

Ateşli silah kategorisine girmediği için rahatlıkla satılan havalı tüfekler, küçük çocukların eline geçtiğinde tehlikeli silahlara dönüşüp, ciddi yaralanmalara neden olabilmektedir. Bu çalışmada, 6 yaşındaki erkek kardeşi tarafından havalı tüfekle yaralanan 4 yaşındaki bir kız çocuğu olgusu nedeniyle, bu önemli konuya dikkat çekilmek istenilmiştir.

**Anahtar kelimeler:** havalı silah, karın yaralanması, cerrahi, çocuk

### ABSTRACT

The air guns are sold without any restriction since these weapons are not accepted as firearm, however life threatening injuries may occur when used by young children. In this study; in consideration of 4 year old female child who was wounded with an air gun used by 6 year old brother, we wanted to draw attention to this important issue.

**Keywords:** air gun, abdominal injury, surgery, child

### GİRİŞ

On altıncı yüzyılın ortalarından sonra kullanıma giren havalı tüfekler ülkemizde 20. yüzyılın sonlarında yaygınlaşmıştır. Havalı tüfekler, havanın bir kol yardımıyla mekanizma içinde bulunan tüpte sıkıştırılması ile kurulur; tetiğin çekilmesi ile serbest kalan hava namlu içindeki bir şişe, şiş de namluda bulunan pallete çarparak atışın yapılmasını sağlar. Havalı tüfekte, alüminyum merminin namludan çıkış hızı ortalama 150200 m/sn'dir. Daha iyi havalı tüfeklerde 350 m/sn'ye yakın hızlar sağlanabilmektedir ki bu ortalama bir ateşli silah mermisinin namlu çıkış hızına yakındır. Dolayısıyla bu mermiler isabet ettikleri bölgede deri ve kemik lezyonlarından, göz, kafa ve karın içi organ yaralanmalarına kadar varan çeşitli derecelerde ağır hasarlar yaratabilmektedirler<sup>(1-3)</sup>.

Bu havalı silahları üreten firmalar, orijinal ateşli silahları taklit ettiklerinden ilk bakışta ayırt edilememekte, bu açıdan da satışı rağbet gören bu tip silahlar günlük yaşamda deniz kenarları, çocuk parkları ve lunaparklarda ücret karşılığı kullanılabilirler.

Karın içi organ yaralanmasına yol açan bir havalı silah yaralanması olgusu sunulan bu makalemizde, tehlikenin önemine dikkat çekilmesi amaçlanmıştır.

### OLGU SUNUMU

İstanbul Küçükçekmece ilçesinde yaşayan ailenin 4 yaşındaki kız çocuğu, ailenin arabasının bagajında bulunan havalı tüfek ile oynayan 6 yaşındaki ağabeyi tarafından karından vurulması nedeniyle acil servise getirildi. Hastanın genel durumu orta, şuuru açık, uykuya eğilimli olduğu gözlemlendi ve karınının sol alt kadranda 2 mm'lik tek giriş deliği olduğu saptandı (Resim 1). Karında hassasiyet, direnç ve rebound vardı. Ayakta karın grafisinde, sağ alt kadranda çift olduğu izlenimi veren ve havalı silah kurşunu ile uyumlu bulunan 34 mm'lik opak bir cisim görüntüsü saptandı (Resim 2).

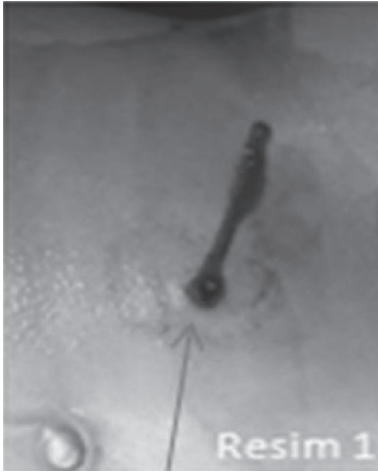
Hastaya nazogastrik tüp ve Foley sonda takıldı, intravenöz sıvı ve antibiyotik tedavisi başlandı. Acil ameliyata alınarak göbek üstü ve altı orta hat kesisi ile karın içi eksplorasyonu yapıldı. Karın alt yarısında pıhtılar içeren omentumun ince bağırsakları sar-

**Alındığı tarih:** 07.10.2015

**Kabul tarihi:** 20.05.2016

**Yazma adresi:** Yrd. Doç. Dr. Bahattin Aydoğdu, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı 47200 Diyarbakır

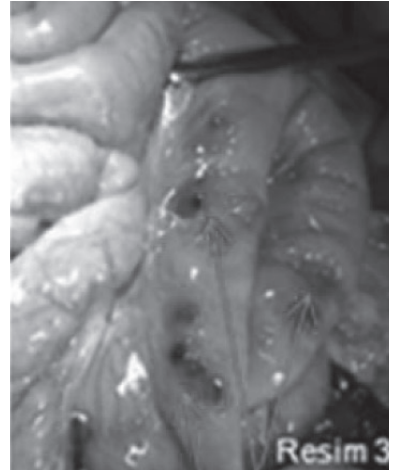
**e-posta:** bahattinaydogdu@mynet.com



Resim 1. Kurşun giriş yeri.



Resim 2. ADBG'de kurşunun görünümü.



Resim 3. İnce bağırsakta kurşunun geçiş yerleri.

miş olduğu, giriş deliğinden ilerletilen 6 Fr. bujinin karın içine rahatça geçtiği görüldü. Omentumun kanamalı bölümleri rezek edilerek sahadan uzaklaştırıldığında ince bağırsaklarda yerel içerik kaçağı olan çok sayıda 23 mm'lik delikler bulunduğu, ancak bağırsak içeriğinin karın içine yayılmadığı saptandı. Treitz bağından distale doğru bağırsakların tüm yüzleri kontrol edildi; 70 cm'de 3 yerde, 90 cm'de 2 yerde, 110-120 cm arasındaki segmentte 5 yerde, 160-170 cm arasındaki segmentte 8 yerde olmak üzere ince bağırsaklarda toplam 18 adet 23 mm'lik tam kat delik bulunduğu tesbit edildi (Resim 3). Yetmiş ve 90. cm'lerde 5'er cm'lik, 110-120 arasında 10 cm'lik, 160-170 arasında ise 15 cm'lik ince bağırsak rezeksiyonu ile toplam 4 ayrı rezeksiyon sonrası anastomoz yapılarak bağırsaklar onarıldı. Karın içi serum fizyolojik ile yıkandı, aspire edildi. Filmde sağ alt kadranda görülen kurşunun iliak damarlar üzerinde retroperitonda açtığı deliğinin hemen altında ele geldiği saptandı, bu delik genişletilip damarların üzerinde yatan ancak damarlarda herhangi bir zedelenmeye yol açmamış olan kurşundan yapılmış iki boğumlu havalı silah mermisi bulunarak çıkarıldı, retroperiton deliği onarıldı. Mideden itibaren tüm gastrointestinal sistem ve solid organlar ikinci kez kontrol edilerek sorun olmadığı görüldükten sonra ameliyat tamamlandı. Ameliyat sonrası 3. gün beslenilmeye başlanan hasta 5. günde sorunsuz olarak taburcu edildi. Hastanın takiplerinde herhangi bir sorun görülmedi.

## TARTIŞMA

Genellikle düşük hızlı olarak kabul edilip ateşli silah

grubuna alınmayan havalı tüfekler, ciddi mortalite ve morbiditeye yol açan yaralanmalara neden olabilmektedir. 1970'ten sonra Avrupa ve Amerika'da bu tip yaralanmalarla ilgili birçok makale yayınlanırken, ülkemizden ilk makaleler ancak 1990'dan sonraki yıllarda bildirilmeye başlanılmıştır. 1992-93 arası Adli Tıp Kurumuna havalı tüfek ile yaralanma ve ölüm vakası gelmiştir. Bunun yanı sıra ülkemizde çeşitli olgu sunumlarıyla ölümlü ve yaralanmayla sonuçlanan olgular bildirilmiştir. Bunlar arasında göz, kalp toraksta büyük damar ve batin yaralanması rapor edilmiştir<sup>(3-6)</sup>. Literatürde çeşitli çalışmalarda da, havalı silahların kafa<sup>(4,7)</sup>, göz<sup>(8)</sup>, cilt<sup>(9)</sup> ve kalp yaralanmalarına<sup>(10)</sup> neden olabileği hatta ölümlü sonuçlanan olgular bulunduğu dikkati çekmektedir<sup>(11)</sup>.

Morgan ve ark.<sup>(12)</sup> tarafında yapılan bir çalışmada, havalı tüfek ile karın yaralanması olan dört çocuk değerlendirilmiş, çocukların birinde karaciğer yaralanması, diğerlerinde ise basit karın duvarı delinmesi saptanmıştır. Shanon ve ark.'nın<sup>(13)</sup> çalışmasında, havalı silah ile yaralanan, yaş ortalaması 12 olan 37'si erkek 43 çocuk değerlendirilmiştir, yaralanmaların %79'unun öğleden sonra ve akşam saatlerinde olduğu, çocukların %70'inin kırsal bölgelerde yaşadığı belirlenmiştir. Olguların %49'unda ekstremitte yaralanması, %35'inde göz, %16'sında ise baş boyun bölgesi yaralanması olduğu saptanmış, bu tip silahların oyuncak olmadığının bilinmesi ve yasaklanmaları ya da en azından satışlarının dikkatli bir şekilde düzenlenmesi gerektiği önerilmiştir. Ülkemizde ise daha çok erişkinlerde olan göz ve beyin yaralanmaları bildirilmiştir<sup>(4,8)</sup>.

Bratton ve ark.<sup>(14)</sup> tarafından yapılan ve 101 çocuk olguyu kapsayan geniş olgu serili bir çalışmada, havalı silah ile yaralananların %30'unun arkadaşları, %21'inin ise kardeşleri tarafından vurulduğu, yaralanmaların %34'ünün kendi evinde, %36'sının ise akraba ve arkadaşların evinde gerçekleştiği, çocukların 19'unda (%18,8) karın yaralanması olduğu belirlenmiştir. Schein ve Enger'in<sup>(15)</sup> çalışmasında, ateş edenlerin %8991'inin erkek olduğu, yaralananların %45'inin direkt olarak, %26'sının ise sekme sonucu yaralandığı ile bildirilmiştir. Olgumuzun erkek kardeşi tarafından kaza ile yaralanması, silahın arabanın bagajında olması literatür bulguları ile uyumludur, ancak yaralayanın 6 yaş gibi çok küçük yaşta olması literatürde çok nadir olarak bildirilmektedir. Yine literatürün aksine yaralananın küçük yaşta bir kız olması da dikkat çekicidir.

Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl 30000'den fazla havalı tüfek yaralanması olmaktadır. Havalı silah yaralanmasında, özellikle karın içi yaralanmalarda tek bir atış olsa dâhi multiorgan yaralanmalar olabilmektedir. Karın yaralanması olan 4 olgunun 3'ünde basit karın ön duvarı yaralanması bildirilirken<sup>(12)</sup>; daha geniş seri içeren başka bir çalışmada, çocuklarda karın yaralanma oranının %18,8 olduğu, bir kolon yaralanması olgusu dışında solid organları içeren hafif yaralanmalar olduğu, ancak ince bağırsak yaralanmasının sık olmadığı<sup>(12)</sup>, diğer bazı çalışmalarda ise, ince bağırsak yaralanmalarının batın içinde en az yaralanma tipi olduğu bildirilmiştir<sup>(12,16)</sup>. Olgumuzdaki multipl ciddi ince bağırsak yaralanmalarının varlığı da literatürde çocuklarda görüldüğü bildirilen basit karın içi organ yaralanmalarından farklılık göstermektedir.

Ülkemizde 4915 sayılı Kara Avcılığı Kanunu'nun 6. maddesinin 2. bendinde "avlanma yasağı olan dönemlerde havalı tüfek ile avlanma yasak iken", havalı tüfekler 2521 sayılı Kanun'un 4. maddesi, "b" bendinde "Spor ve nişan tüfek ve tabancaları" olarak tanımlandığından ve bu nedenle 6136 sayılı Kanun'daki gibi yükümlülükler olmadığından teminleri çok kolay olmaktadır. Bu kolaylığın en yaygın olduğu Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada, 1891 havalı silah yaralanmasına neden olan suçluların %76'sı 19 yaş altı çocuklardır<sup>(16)</sup>. Bu ve benzeri örnekler dikkate alınarak ülkemiz yanı sıra Almanya ve Fransa'da da 18 yaş altı kişilere bu tür

silahların satışı yasaklanmıştır. Tüm bu gelişmelere rağmen, silah üretiminde de bazı önlemler alınması gerekmiştir. Örneğin, namılı çıkış enerjisi Almanya, Kanada gibi batılı ülkelerde sınırlanırken ülkemizde de konu ile ilgili resmi gazetede yayınlanan yönetmelikte "Yurt içinde imal edilecek yivsiz av tüfekleri tiplerinin ve özelliklerinin TS/870 Tüfekler yivsiz setsiz, ateşli, kara avcılığı karşılaşmalar için standardına, spor ve nişan tüfek ve tabancalarının bu konudaki imalat için seçilen ve izin verilen tiplerinin uluslararası standartlarına uygun olması zorunludur. tanımlanmasıyla benzer bir üretim standardı sağlanmıştır<sup>(17)</sup>.

Sonuç olarak ciddi yaralanmalara hatta ölüme neden olabilen havalı tüfeklerin; çocuk genç nüfus oranı ve silah merakı yüksek olan ülkemizde kolay sağlanabilmesinin sakıncalı olduğunun her ortamda vurgulanması; ebeveynler başta olmak üzere toplumun tüm yaş grubunun havalı tüfeklerin potansiyel tehlikeleri hakkında bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Ayrıca bu silahlara toplu yerlerde kolaylıkla ulaşılmasının önlenmesi konusunda yetkililerin gerekli yasal düzenlemeler yapması gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

1. **Laraque D.** American Academy of Pediatrics Committee on Injury, Violence, and Poison Prevention. Injury risk of nonpowder guns. *Pediatrics* 2004;114: 1357-61.
2. **Martínez Lage JF, Mesones J, Gilabert A.** Airgun pellet injuries to the head and neck in children. *Pediatr Surg Int* 2001;17:657-60.
3. **Erkol Z, Bilal S, Bayram M.** Bir havalı silah yaralanması olgusu. *Ulusal Travma Dergisi* 1995;1(2):158-62.
4. **Dalgıç A, Okay Ö, Ergünger FM, Uçkun Ö, Nacar OA, Yıldırım AE.** Brain injury due to air gun shot: Report of three adult cases. *Turkish Journal of Trauma & Emergency Surgery. Case Report* 2010;16(5):473-6.
5. **Demiroğlu U, Esen AN, Soysal Z, Pazarlı H, Üstündağ C.** Havalı tüfekle meydana gelen göz yaralanmaları. *Adli Tıp Derg* 1993;9(14):69-73.
6. **Keten A, Avsar A, Karanfil R ve ark.** Havalı tüfekle kaza sonucu ölüm: Olgu sunumu. *Adli Tıp Bülteni* 2016;21(1):50-5.
7. **Wright PJ, Murray RJ.** Penetrating craniocerebral airgun injury. *Anaesthesia* 1989;44(3):219-21. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2044.1989.tb11227.x>
8. **Enger C, Schein OD, Tielsch JM.** Risk factors for ocular injuries caused by air guns. *Arch Ophthalmol* 1996;114:469-74. <http://dx.doi.org/10.1001/archophth.1996.01100130465019>
9. **Eyres KS, Morley T.** Subcutaneous emphysema of the upper limb: An air gun injury. *J Hand Surg Br* 1993;18(2):251-3.

- [http://dx.doi.org/10.1016/0266-7681\(93\)90122-V](http://dx.doi.org/10.1016/0266-7681(93)90122-V)
- 10. Medina M, Melcarna A, Ettorre F, Barrale, Musso C.** Clinical and neuroradiological correlations in a patient with a wandering retained air gun pellet in brain. *Surg Neurol* 1992;38(6):441-4.  
[http://dx.doi.org/10.1016/0090-3019\(92\)90113-2](http://dx.doi.org/10.1016/0090-3019(92)90113-2)
- 11. Barnes FC, Helson RA.** A death from an air gun. *J Forensic* 1976;21:653-8.  
<http://dx.doi.org/10.1520/jfs10539j>
- 12. Morgan JC, Turner CS, Pennell TC.** Air gun injuries of the abdomen in children. *Arch Surg* 1984;119:1437-8.  
<http://dx.doi.org/10.1001/archsurg.1984.01390240073013>
- 13. Shanon A, Feldman W.** Serious childhood injuries caused by air guns. *Can Med Assocj* 1991;144(6):723-5.
- 14. Dowd MD, Brogan TV, Hegenbarth MA.** Serious and fatal air gun injuries: Bratton SL. More than meets the eye. *Pediatrics* 1997;100(4):609-12.
- 15. Schein OD, Enger C, Tielsch JM.** The context and consequences of ocular injuries from air guns. *Am J Ophthalmol* 1994;117(4):501-6.  
[http://dx.doi.org/10.1016/S0002-9394\(14\)70011-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0002-9394(14)70011-X)
- 16. Nguyen MH, Annest JL, Mercy JA.** Trends in BB/pellet Gun injuries in children and teenagers in United States 1985-99. *Injury Prevention* 2002;8:185-91.
- 17.** 10.03.1982 Tarih ve 17629 Sayılı Resmi Gazete: "2521 sayılı avda ve sporda kullanılan tufekler, nişan tabancaları ve av bıçaklarının yapımı, alımı, satımı ve bulundurulmasına dair kanunun uygulanmasına ilişkin yönetmelik" başlıklı yönetmeliğin 4. maddesi "b" bendi.