

BİR HAVALI SİLAH YARALANMASI OLGUSU

AN AIR GUN INJURY CASE

Dr.Zerrin ERKOL* Dr.Sait BİLAL** Dr.Metin BAYRAM***

ÖZET: Havalı silah yaralanmaları, Türkiye'de 1992 yılından itibaren görülmeye başlandı. Havalı silahlar ile yaralanmalar nadir olup, genellikle ağır ciddi tablolar oluşturmadan seyrederler. Mermi çekirdeği ya da saçma tanesi göz bölgesine isabet ederse cildi ve orbitanın duvarını delip geçebilir ve sonuçta değişik derecelerde görme kaybı oluşabilir. Bu yazıda, sol gözü perfore ederek kafa boşluğuna giren ve beynin sol lobus temporalisinde kalan bir havalı silah saçma tanesi yaralanması olgusu sunulmuştur.

SUMMARY: Injuries from air guns have been seen in Turkey since 1992. Although air gun injuries are rare and generally not serious, if the pellet hits the eye region, it can penetrate the skin and the wall of the orbit. So visual loss may occur at different degrees on victim. In this paper, a case of air gun injury, which perforated the left eye and rested in lobus in lobus temporalis of cerebrum, is reported

Havalı silahlar 18. yüzyılın sonlarından itibaren avcılıkta, hedef atıcılığında, sportif amaçlı olarak ve ateşli silah eğitiminde kullanılmaya başlanmıştır. Yivsiz havalı silahlarda genellikle yaklaşık 4,5mm çapında saçma taneleri, yivli havalı silahlarda ise yine 4,5-5,6mm arası değişen çaplarda mermi çekirdekleri hafif olduklarından havada süratle hız kaybederler. Havalı silahların sadece oyuncak amacı ile yapılmış düşük hızla atış yapan tipleri de bulunabilmekle birlikte, isabet ettiği zaman perforan tipte yaralanma yaparak göze girebilen hıza sahip olanları, ayrıca isabet ettiği bölgede deri ve kemik lezyonları oluşabilecek hızda atış yapabilen tipleri de göze isabet ettiği takdirde glop perforasyonuna kadar varabilen ciddi yaralanmalara neden olabilmektedir (1,2).

Havalı tüfek ya da havalı tabancaları üreten firmalar bu silahları orjinal ateşli silahları aynen taklit ederek ürettiklerinden ilk bakışta 6136 sayılı kanun kapsamına giren silahlardan ayırt edilememektedir. Dolayısıyla çocuklar ve gençler başta olmak üzere havalı silahların kul-

lanımı toplumumuzda yaygın olarak rağbet görmektedir.

Dünyada 18. yüzyıl sonlarından itibaren kullanılmaya başlamakla birlikte yurdumuza havalı silahların ithali 1990 yılından itibaren serbest bırakılmıştır. 6136 sayılı kanun kapsamına girmediğinden ve genel görünümü itibarıyla gerçeğinden ayırt edilemediğinden yasal bir engele takılmaksızın kolayca temin edilebilen bu silahlar ile yaralanmalar ve ölümler ülkemizde 1992 yılından itibaren görülmeye başlanmıştır.

Bu yazıda, sol göze bir metreden parmak sayma derecesinde görme kaybı oluşturan bir havalı silah yaralanması olgusu sunulmuş, bu tip silahlarla ciddi yaralanmaların ve hatta ölümlerin de oluşabileceği hususuna dikkat çekilmiştir.

OLGU SUNUMU

Z.A., 40 yaşında, ev hanımı. Dosya No: 642/18680.

Gaziantep'in Nizip ilçesine bağlı bir köyde ikamet eden ZA, 28.9.1994 tarihinde çocukların evde "Tukaş" marka yerli yapım yerli bir havalı silah ile oynadıkları sırada kazaen silahtan atılan saçma tanesi ile yaralandığı ifadesi ile Gaziantep Devlet Hastanesi Acil Polikliniği'ne başvurmuştur. Muayenesinde sol göz alt kapak medialinde, nazolakrimal bölgede havalı silah saçma tanesi giriş deliği bulunduğu, genel durumun orta, şuurun açık olduğu, motor defisit bulunmadığı, deliğin etrafında yanık, is ya da yan-

* Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı
** SSYB Gaziantep Devlet Hastanesi Nöroşirürji

*** Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyodiagnostik Anabilim Dalı

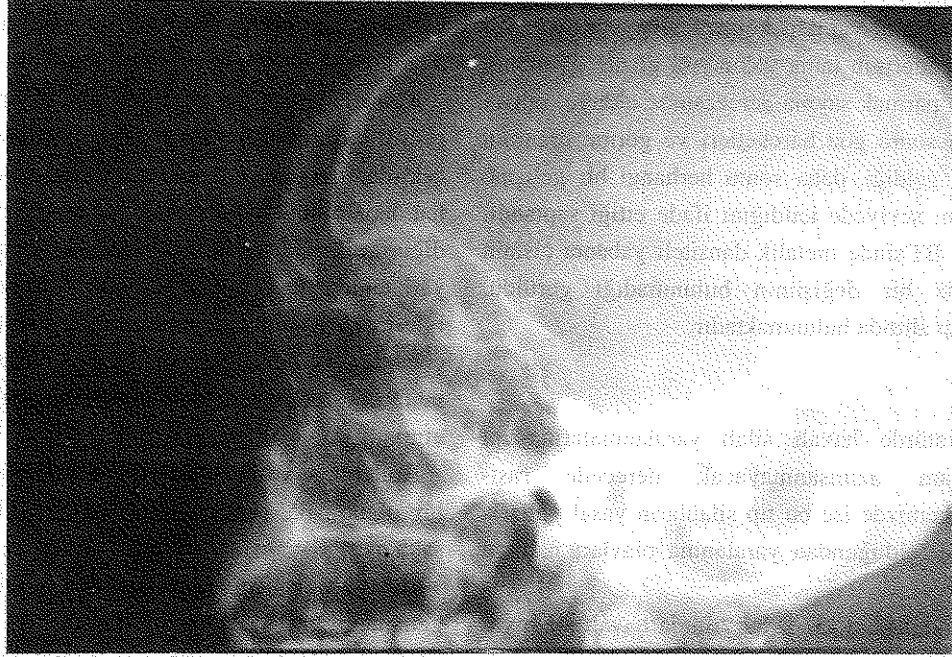
Yazışma Adresi:Dr.Zerrin ERKOL

Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyodiagnostik Anabilim Dalı, Gaziantep

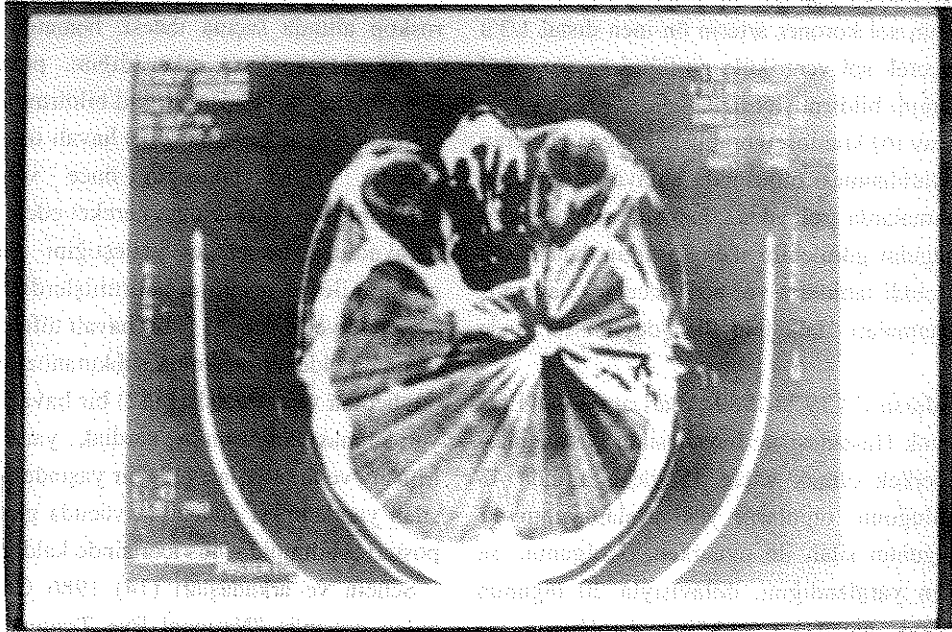
mamış barut tanesi kakmaları olmadığı, ışık refleksi solda negatif sağda pozitif alındığı, sol pupillanın midriatik olup, sol periorbital ödem ve ekimoz gözleendiği, hastanın solda tam görme kaybını ifade ettiği saptandı.

Çekilen iki yönlü kafa grafilerinde; sfenoid kemiğin solunda, yaklaşık 5x8mm boyutlarında, saçma tanesi ait olması muhtemel metalik cisim görüldü (Resim-I).

Resim-I : Bir Havalı Silah Yaralanması Olgusunda Direkt Kraniografi görünümü



Resim-II: Bir Havalı Silah Yaralanması Olgusunda Direkt BT görünümü



Aynı gün çekilen BT'sinde ise : Solda petroz apeksin hemen üstünde sfenoid sinüs posteriorunda, temporal lob içerisinde lokalize, yaklaşık 5x8mm boyutlarında metalik dansiteli yabancı cisim gözleendi (Resim-II).

Göz kliniğince yapılan konsültasyon müayesinde: sol göz alt kapak ile nazolakrimal bölge birleşiminde havalı silah saçma tanesi girişi deliği olduğu, solda "panoftalmopleji"

saptandığı, grafi ve BT'sinin incelemesinde metalik cismin sfenoid kemiğin hemen arkasında temporal lobda yerleştiğinin anlaşıldığı, hastanın tam teşekküllü bir Tıp Fakültesi Hastanesi Göz Hastalıkları Kliniğine sevkinin uygun olacağı ifade edilmiştir.

Belirtilen öneri nedeniyle hasta ertesi gün Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesine sevk edilmiş, bu hastanenin Nöroşirürji ve Göz ABD'da yapılan muayenesi sonucunda cerrahi müdahalenin düşünülmediği, altı ayda bir kontrole gelmek üzere tavsiyede bulunduğu anlaşılmıştır. 1995 yılı Şubat ayı başında yapılan kontrol muayenesinde sol göz küresi hareketlerinin tama yakın, sol gözde görmenin ise bir metreden parmak sayma derecesinde olduğu, şahsın olaydan 15 gün sonra göz hareketleri ve görme oranının mevcut duruma geldiği, daha sonra herhangi bir gelişme olmadığı ve aynı seviyede kaldığını ifade ettiği saptandı. Çekilen kontrol BT'sinde metalik dansiteli yabancı cismin lokalizasyonunda bir değişimin bulunmadığı görüldü. Hasta halen takip altında bulunmaktadır.

TARTIŞMA

Yabancı literatürde havalı silah yaralanmalarına ait ilişkin yayınlara azımsanmayacak derecede rastlanmaktadır. Ülkemizde ise bu tip silahların yasal yollarla girişi henüz yeni olduğundan yaralanma olayları nadiren belirlenmektedir.

Torngren ve arkadaşları (3) 1989 yılında havalı silah yaralanmasına bağlı olarak gelişen bir embolizasyon olgusunu; Perez-Alvarez ve arkadaşları (4) havalı silah ile oluşan kardiyak tamponad olgusunu; Doetsch ve arkadaşları (5) ise yakın mesafeden yapılan bir havalı silah atışında mermi çekirdeğinin sol koroner arterin ön-inen distal 1/3'ü mesafesinden geçerek sol ventriküle girdiğini ve ventrikül boşluğunda kaldığını bildirmişlerdir.

Wright ve Murray (6) kranioserebral penetrasyon gösteren bir havalı silah yaralanması olgusunda kafaya isabet eden bu tip yaralanmalarda olaydan hemen sonra basit nöropatolojik bulgular görülebilir iken, kliniğin daha sonra kötüleşerek çok ciddi tablolara yol açabileceğini belirtmiş ve bu tip yaralanmaları "talk and die" deyimini ile ifade etmiştir.

Shanon ve Feldman (7) 1979-1989 yılları arasında "Eastern Ontario Çocuk Hastanesi"ne havalı silah yaralanması nedeniyle 37'si erkek olmak üzere 18 yaşın altında 43 çocuğun başvurduğunu, olguların yaş ortalamasının 12 olduğunu; 17 olgunun silah ile oynarken, 3 olgunun ise silahı temizlerken yaralandığını, dolayısıyla 20 olgunun kaza orijinli olarak meydana geldiğini; 4 olgunun ise

silahın boş olduğunu düşünerek ateşlediğini bildirmişlerdir. Bu seride, 9 olguda yaralanmanın mağdurun kendisi tarafından kazaen oluşturulduğunu, 21 olguda ekstremite yaralanması (%49), 15 olguda göz yaralanması (%35), 7 olguda ise baş boyun yaralanması (%16) saptandığını bildirmişlerdir. Olguların hastanede yatma sürelerinin ortalama 4 gün bulunduğunu, 6 çocuğun hastaneden çıktıktan sonra uzun süreli nörodefisitler fonksiyon kaybı gösterdiğini, daha sonra 2 olguya katarakt ameliyatı, 4 olguya ise enükleasyon uygulandığını, dolayısıyla bu tip silahların satışının yasaklanması veya dikkatli bir şekilde düzenlenmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Koudelka ve Hreis (8) 1991 yılında yayınladıkları 4 adet çocuk havalı silah yaralanması olgusundan 1'inde mermi çekirdeğinin transvers kolon ve mideyi perforasyon ettiğini, acilen laparotomi uygulanarak perforasyonların suture edildiğini, diğer 3 olguda ise yumuşak dokuları etkileyen, hayati tehlike yaratmayan önemsiz yaraların oluşturduğunu bildirmiş, havalı silahların bir yetişkin denetimi olmadan çocuklara ve buluş çağındaki gençlere verilmemesini bu silahların tehlikeli olabileceğinin anlatılmasını ifade etmiştir.

Hollerhage ve Dofmuller (9) 1992 yılında yayınladıkları bir olguda 65 yaşındaki bir erkeğin bir av tüfeğini sağ şakağına dayayarak intihar girişiminde bulunduğunu, ancak kendisinde herhangi bir, nöropatolojik bulgu gelişmediğini, şuur kaybı olmadığını, çekilen kafa grafileri ve BT'de saçmanın sol frontal lobda bulunduğunu, saçmanın kafa içindeki trajesi boyunca ve sağ frontotemporal bölgede geniş hematoma kitlesi ile beraber geniş serebral doku hasarı görüldüğünü, US eşliğinde ve mikroskop altında saçma tanesi, hematoma kitlesi ve küçük kemik fragmanların çıkarıldığını, postoperatif dönemde nörolojik defisit gelişmediğini bildirmişlerdir.

Medina ve arkadaşları (10) havalı tüfek ile yaralanan bir şahısta, saçma tanesinin önce ventriküler sistemde yerleşmiş iken, daha sonra hareket ederek C.2-C.3 arası subaraknoidal mesafeye yerleştiğini ve interlaminotomi girişimi ile çıkarıldığını belirtmişlerdir.

Eyress ve Morley (11) bir havalı tüfek ile yaralanması olgusunda elde ve ön kolda subkutanöz amfizem geliştiğini, Suchedina ve arkadaşları (12) bir havalı silah saçma tanesi yaralanması olgusunda kardiyak yaralanma oluştuğunu, Murthy ve arkadaşları (13) bir yaşındaki bir çocukta havalı silah yaralanması nedeniyle vücuda giren saçma tanesinin posterior ethmoid sinüs içerisinde kaldığını bildirmişlerdir.

Schein ve arkadaşları (14) 1986 Ocak- 1992 Ağustos ayları arasında "National Eye Trauma System" ve "Ala-

bama Eye Injury Registry" de tesbit edilen havali silah ile oluşan göz yaralanması olgularından 140'ıyla bağlantı kurarak görüştiklerini mağdurların %91'inin, ateş edenlerin ise %89'unun erkek olduğunu, ortalama mağdur ve fail yaşının 13 bulunduğunu, olguların %95'inde mağdurun yaralandığını, olguların %45'inde hedefin insan olduğunu, %26'sında ise kurşunun sekmesine bağlı olarak yaralanma olduğunu, bu şekilde penetre göz yaralanmasına maruz kalan mağdurların %84'ünde birden fazla operasyon uygulandığı halde görme oranının 1/10'dan az seviyede kaldığını, yaralanmaların sadece %11'inde olay mahallinde erişkinlerin bulunduğunu, dolayısıyla bu tip yaralanmalarda en önemli risk faktörünün havali silahların çocuklar tarafından sınırsızca ve özgürce ve kolaylıkla elde edebilmelerinden kaynaklandığını ifade etmiştir.

Kırangil ve arkadaşları (15) 1992- 1993 Temmuz arasında Adli Tıp Kurumu Başkanlığı'na toplam 11 havali silah yaralanması olgusunun intikal ettiğini, olguların tamamının erkek olduğunu, 5 olguda yaralanmanın göze isabet ettiğini ve göz yaralanmalarının tamamının tam görme kaybı ile sonuçlandığını ifade etmişlerdir.

Aydın ve arkadaşları (16) 11.1.1993 tarihinde Adli Tıp Kurumu Morg İhtisas Dairesi'ne 29 yaşında, yarı otomatik gaz tabancası ile oynadığı sırada yaralanarak hastaneye ölü duhul olan bir erkek cesedi getirildiğini, yapılan otopsi sonucunda ölümün ateşli silah (gaz tabancası) yaralanmasına bağlı gaz tazyiki ile husulu mümkün olduğu, söz konusu atışın bitişik atış mesafesinden yapılmış bulunduğu kanaatine varıldığını ifade etmişlerdir.

Demiroğlu ve arkadaşları (17) 1993 yılında yayınladıkları 3 adet havali tüfek yaralanması olgusunda: birinci olgunun 10 yaşında erkek olup sol göz kapağından giren havali tüfek mermisinin sfenoid kemik içinde kaldığını; ikinci olgunun 25 yaşında bir erkek olup sağ göz kapağı temporalinde ok giriş yeri saptandığını, hasta kliniği habersiz terkettiğinden tıbbi müdahalenin yapılamadığını; üçüncü olgunun ise 12 yaşında bir erkek olup metal okun sağ kaş altından girdiğini, anestezi altında orbita yumuşak dokusu içinden çıkarıldığını, postoperatif komplikasyon görülmediğini bildirmişlerdir.

Bizim olgumuzda havali silah yaralanması kaza orjinli olarak gerçekleşmiş olup failler yaşları 7-11 arasında değişen 4 adet çocuktur. Dolayısıyla olguların daha çok kaza orijini ve fail yaşı itibarıyla literatüre uygunluk arz etmektedir. Ancak mağdurun 40 yaşında bir kadın olması mağdur cinsiyeti ve yaşı yönünden literatürden farklılık arz etmektedir. Yine olgumuzda saçma tanesinin sol göz alt kapağı medialinden girerek sol temporal lob içerisinde kal-

ması ve sol gözde oranını bir metreden parmak sayma derecesine düşürmesi nedeniyle de literatüre uygunluk göstermektedir.

1994 yılı içerisinde Gaziantep Müracaat Cumhuriyet Savcılığı'na özellikle ilkbahar ve yaz mevsimlerinde nişan, düğün törenlerinde sıklıkla atılan silahlardan toplananların balistik incelemelerinde söz konusu silahların genellikle "6136 sayılı kanun kapsamına girmeyen havali silah tipinde oldukları" belirlenmektedir. Müracaat Savcılığında havali silah kullanan 30 kişi ile görüşülmüş ve havali silah bulundurmaya ve kullanımını neden tercih ettikleri sorulmuştur. Bu kişilerin tamamı havali silahların ilk bakışta gerçek silahtan ayırt edilemediğini, bu nedenle kendilerini korumak ve karşı taraftaki kişi-kişileri korkutmak amacıyla bu tip silahları aldıklarını, ayrıca düğün, nişan, çeyiz, sünnet ve benzeri kutlama törenlerinde geleneksel olarak katılanlar tarafından havaya ateş açıldığını, kendilerinin de gerek tören sahibine saygı göstermek gerekse davetli kitlesine uyum sağlamak amacıyla havali silah kullandıklarını, devletin bu silahların alım, satım, keza kullanımını serbest bıraktığını, bu nedenle kullanmakta sakıncı görmediklerini belirtmişlerdir. Bu silahlar ile ciddi yaralanmaların, sakatlıkların, hatta ölümlerin görülebileceğinin hatırlatılması üzerine, şahıslar havali silahların tehlikeli olduğunu bilmediklerini, böyle ciddi yaralanmalara yol açabilecek silahların satışının devlet tarafından bu kadar serbest bırakılmaması gerektiğini ayrıca silahı satın alırken kendilerine herhangi bir bilgi verilmeyişini, uyarı yapılmadığı ifade etmişlerdir. Devletin alım-satım ve kullanımını serbest bırakmasının güvencesi içerisinde havali silahları aldıklarını ve kullandıklarını, evde hiç bir koruma tedbiri almadan bulundurduklarını bildiren, yaşları 16-22 arası değişen bu şahıslar kötü niyetli olmadıktan, gerçek silah almadıklarını, havali silahların alım-satım ve kullanımına bazı önlemler, yaptırımlar konduğu takdirde bu kurallara şüphesiz uyacaklarını belirtmişlerdir.

SONUÇ

3136 sayılı kanun kapsamına girmediğinden ve ithalatı serbest olduğundan piyasadan kolayca temin edilebilen havali silahlar ile oluşan ciddi yaralanmalar ve ölüm olguları yabancı ülkelerde zaman zaman bildirilmektedir. Ülkemizde ise özellikle 1992 yılından itibaren nadir olmakla birlikte havali silah yaralanması ve ölüm olayları görülmeye başlamıştır. Özellikle çocuklar ve gençler başta olmak üzere halkımız bu silahların dikkatsiz kullanımında ortaya çıkabilecek yaralanma ve ölüm tehlikesinden ha-

bersiz, havali silahları her türlü ortamda kullanabilmekte ve çocuklarını bu konuda uyarma gereğini dahi hissetmemektedirler. Literatür dökümü ve olgu sunumumuzda belirttiğimiz üzere sanıldığı kadar masum olmayan havali silahların ithali ve satışına ciddi boyutlarda denetim getirilmesi, gerek satış sırasında alıcıların, gerekse toplumsal iletişim araçları ile erişkin ve özellikle çocukların eğitilerek uyarılması gerektiği, bu suretle yaralanma ve ölüm olaylarının artış göstermesinin önlenebileceği kanaatindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Vincent Di Maio JM: *Weapons and Ammunitions: Miscellaneous (In: Gunshot Wounds)*, Chapter: 10, p: 227, Elsevier Sc.Pub.Co., New York-Amsterdam-Oxford, 1995.
2. Knight B: *Air Gun Injuries (In: Forencis Pathology)*, First Ed., p: 246, Edward Arnold Co., London-Melbourne-Auckland, 1991.
3. Törngén S, Leijonmarck CE, Rydberg J, Swedenborg J: *Embolization caused by an air-gun missile presented diagnostic problems*, *Lakartidningen*, 86 (14): 1278-1279, 1989.
4. Perez Alvarez F, Mayol Canal L, Amado Tobia JB, ArmengolAlbenell J: *Cardiac tamponade resulting from a wound caused by compressed air gun*, *An.Esp.Pediatr.*, 30 (5): 394-395, 1989.
5. Doestch N, Wolfhard U, Mathers MJ, Zerkowski HR: *Survival after heart and coronaryartery penetration by an air-rifle*, *Thorac. Cardiovasc. Surg.*, 37 (5): 332-334, 1989.
6. Wright PJ, Murray RJ: *Penetrating craniocerebral airgun injury*, *Anaesthesia*, 44 (3): 219-221, 1989.
7. Shanon A, Feldman W: *Serious childhood injuries caused by air guns*, *Can. Med. Assoc. J.*, 144 (6): 723-725, 1991.
8. Koudelka J, Preis J: *Air gun injuries in children*, *Rozhl. Chir.*, 70 (1-2): 5-10, 1991.
9. Hollerhage HG, Dorfmueller G: *Extensive brain injury caused by attempted suicide with an airgun and ultrasound controlled removal of the deep intracranial projectile*, *Nervenarzt*, 63 (10): 641-643, 1992.
10. Medina M, Melcarne A, Eitorre F, Barrale, Musso C: *Clinical and neuroradiological correlations in a patient with a wandering retained air gun pellet in the brain*, *Surg. Neurol.*, 38 (6): 441-444, 1992.
11. Eyres KS, Morley T: *Subcutaneous emphysema of the upper limb: an air-gun injury*, *J.Hand. Surg. Br.*, 18 (2): 251-253, 1993.
12. Suchedina AA, Watson DC, Alpert BS, Di Sessa TG: *Cardiac injury from an air gun pellet: a case report*, *Am. J. Dis. Child.*, 147 (3) 262-263, 1993.
13. Murthy PS, Sahota JS, Nayak DR, Balakrishman R, Hazarika P: *Foreing body in the ethmoid sinus*, *Int. J. Maxillofac. Surg.*, 23 (2): 74-75, 1994.
14. Schein OD, Enger C, Tielsch JM: *The context and consequences of ocular injuries from air guns*, *Am. J. Ophthalmol.*, 117 (4): 501-506, 1994.
15. Kirangil B, Yavuz F, Sari H, Eriş S, Günay Y, Üner B: *Havali silah yaralanmaları*, 7. Ulusal Adli Tıp Günleri, Poster Sunuları, sayfa: 69-76, 1-5 Kasım 1993 Antalya.
16. Aydın B, Boran T, Fincancı ŞK: *Gaz tabancası ile ölüm (Bir olgu bildirisi)*, I. Adli Bilimler Kongresi Kongre Kitabı, sayfa: 331-334, 12-15 Nisan 1994.
17. Demiroğlu U, Esen AN, Soysal Z, Pazarlı H, Üstündağ C: *Havali tüfekle meydana gelen göz yaralanmaları*, *Adli Tıp Derg.*, 9 (1-4): 69-73, 1993.