

Adli tıp üzerine yazılmış kitapların önsözleri ışığında adli tıbbın tarihsel süreci

In the light of the preface of the books on forensic medicine,
the historical process of forensic medicine

Nursel Bilgin

Corresponding author: Nursel Bilgin
Department of Forensic Medicine, School of Medicine, Mersin University, Mersin, Türkiye
email: nurselbilgin@mersin.edu.tr

ÖZET

Bu yazıda Adli Tıbbı-Adli Bilimlere emek vermiş ve bugün artık aramızda olmayan çok değerli bilim insanlarının kitapları aracılığıyla geçmişten günümüze bir yolculuğa çıkıldı. Kitapların kısa tanıtımları yapıldı, önsözleri ve kitabın içindeki bölümlerden alıntılar hiçbir değişikliğe uğratılmadan aktarıldı. Bu yolculukla Adli tıbbın günümüzde geldiği noktaya ışık tutmak ve değişimleri göstermek amaçlandı.

Anahtar Kelimeler: Adli Tıp, Adli Bilimler, Tarihçe.

ABSTRACT

In this article we have gone through a journey from the past to the present through the books of the most well-known scientists who have made great contributions to the Forensic Medicine-Forensic Science and are no longer among us. Brief introductions of the books taken from the prologues have been presented without any changes. In this journey, it is aimed to shed light on the current status of forensic medicine and to display the developments in the Forensic Medicine.

Keywords: Forensic Medicine, Forensic Science, History of Forensic Medicine.

“Geleceğin kumaşı ancak geçmiş ile dokunabilir” Anatole France

Bu yazıda Adli Tıbbı-Adli Bilimlere emek vermiş ve bugün artık aramızda olmayan çok değerli bilim insanlarının kitapları aracılığıyla geçmişten günümüze bir yolculuğa çıkıldı. Kitapların kısa tanıtımları yapıldı, önsözleri ve kitabın içindeki bölümlerden alıntılar hiçbir değişikliğe uğratılmadan aktarıldı. Bu yolculukla Adli tıbbın günümüzde geldiği noktaya ışık tutmak ve değişimleri göstermek amaçlandı.

In this article we have gone a journey from past to present through the books of the most valuable scientists who has made a great effort for Forensic Medicine-Forensic Science and no longer among us. Brief introductions of the books were made, written which have taken from prologues and the chapters in the book were conveyed without any changes. In this journey, it was aimed to shed light on the point of current status of forensic medicine and to show the changes.

Kitabın Adı: Otopsi

Yazarı: Dr.Besim Turan, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Marazi Teşrih İnstitüsü Doçenti
Yayınevi: Bürhanedin Matbaası
Basım sayısı: Birinci basım
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1935
Sayfa sayısı: 18

Dr.Besim Turan (1896-): Ord.Prof.Dr.Besim Turhan İstanbul Üniversitesi Tıp fakültesi Patoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi ve Kürsü başkanlığı görevini yapmış, biyopsi, otopsi, fotoğraf, özel vaka ve makroskopi arşivlerini titizlikle devam ettirmiş ve yazdığı çok sayıdaki kitap ile önemli hizmet vermiştir.

Kitaptan alıntılar:

Otopside takip edilen sıra ve usul:

1. Harici teftiş: Evvela kadavranın cinsi, besleniş vaziyeti, azayı hariciyesinin tabii vaziyette olup olmayışı, sumlu meyti ve ölüm lekelerinin mevcudiyeti tespit edilir.
2. Başın diseksiyonu: Baş ve dimağın açılması altı merhalede olur: kafanın açılması, Ümmü-sülbeniu teşrihi, Dimağın çıkarılması, Büyük cüyubu veridiyenin teşhiri, Dimağın açılması ve muayene edilmesi.
3. Hufrei vidaciyelerden başlayarak ane ve fahızlara kadar mümted şak:
4. Sadır azasının diseksiyonu,
5. Unk azasının diseksiyonu,
6. Batın azasının diseksiyonu,
7. Tenasül cihazının diseksiyonu,
8. Batın ve bacak büyük eviyesinin diseksiyonu,

9. Amudu fıkari, kemikler ve mafsalların diseksiyonu (1).

Kitabın Adı: Altıncı Ulusal Türk Tıp Kurultayı Adliye Hekimliğinde Toksikomani ve Alkoolisma.

Yazarı: Dr.Mustafa Hayrullah Diker,
Yayınevi: Ahmed İhsan Basımevi
Basım sayısı: Birinci basım
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1935.
Sayfa sayısı: 29.

Mustafa Hayrullah Diker (1875-): 1897'de tabip yüzbaşı olarak mezun olmuş, 1910 senesinde Akliye ve Asabiye ihtisası yapmak üzere Fransa'ya gönderilmiştir. Paris üniversitesi Tababet-i Adliye ve Akliye Enstitüsü'ne giderek Prof.Gilbert Ballet'in servisinde akıl hastalıkları tahsil etmiş aynı zamanda kanuni imtihanları da muvaffakiyet ile vererek Adli tıp diploması almıştır. Adli Psikiyatri sahasında memlekette ilk neşredilen eser onun Tababet-i Adliye-i Mecânin adli kitabıdır. 1927-1930 yılları arasında Hukuk Fakültesinde Adli tıp dersleri okutmuştur (3,4).

Kitaptan alıntılar:

Toksikomani îrade zâfı ve garize delaletine bağlı sosyal bir seyyiedir. Toksikomanilerin samimi sebebi kişinin mes'ut, yani halinden memnun olmayışıdır. Bu belaya uğrayan kişiler ekseriya bünyevi, daimi ve senestopatik bir bozukluğa bağlı olan depression halindedir. Adli hekimlikte birkaç yüzlü inceleme gerektiren bir bahistir. Türk Ceza Kanununun 403 üncü maddesi büyük bri uzak görüş ve derin bir sezîşle toksikomani yapabilecek maddelerin halşk arasında yayımına engel olacak hüküm koymuştur. Türk Ceza Kanununun 404 ve 405 inci maddeleri hükümlerine göre toksikoman, kullandığı zehri alıp tedarik ettiği, bunu yediği ve bu zehri yeme itiyadını iptila derecesine vardığı için haddi zatinden üç kere suçludur.

Adli hekimlik; Meş'um iptilasına kendini kapıp koyuvermiş olan bir toksikoman zehrin sarhoşluğu esnasında suç mahiyetinde bir takım işler yapar ve bu suçların toksikomani ile olan alaka ve münasebetini tayini, suçun sebep ve saikını bulup çıkarmak hususunda adalete yardım eder.

Alkoolisma: her çeşit suçta en başta gelen amil ispirtodur. İspirto bir zehir değildir; ceza kanununun 403 üncü maddesinde zikredilmemiştir. Yapılan tecrübeler kilo başına 2gram ispiertonun sarhoşluk hasıl etmediğini göstermiştir. İspirto vücuda kilo başına 3-4 gram nisbetini bulursa hafif sarhoşluk, beş altı gramda ağır sarhoşluk takvin eder, sekiz on grama varırsa öldürebilir.

Kişinin ne kadar içki içtiği Nicloux usulü ile kanındaki ispiro miktarı ölçülerek tayin edilir. Nicloux tekniği oldukça basittir; en önden bichromate de potasse'ın (litrede 19 gram) bir mahlülü hazırlanır ve bu mahlul binde bir alkol mahlulüne titre edilir. Bunun için alkol mahlulü üzerine hamızı kibrit ve bichromate mahlulinden konup ısıtılırsa yeşil mavi renk olur bu renk taamülün tam olduğunu gösterir [2].

Kitabın Adı: Adli Tıp, Birinci Kısım,

Yazarı: Dr.Saim Ali Dilemre, İstanbul Üniversitesi Tıp ve Hukuk Fakülteleri Adli Tıp Ord.Professörü
Yayınevi: Mazlum, Tıbbi ve Fenni Kitabevi,
Basım sayısı: Birinci basım
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1936.
Sayfa sayısı: 176.

ÖNSÖZ

“Adli tıp kitabının birinci kısmını talebe, doktorlar ve adli iş adamlarına sunuyoruz. Bu şubenin ehemmiyetinden bahsetmek lüzumsuzdur. Hekim arkadaşlar bu şube sayesinde yalnız başkalarına faydalı olacak değillerdir, kendilerini de icabında bin türlü sıkıntıdan kurtarabilmek için lazım gelen disiplini elde edeceklerdir. Adli tıbdan iyi anlamamak yüzünden her gün bir ceza meseleleri karşısından kalıyorlar.

Adli tıbbın durmadan ilerlediği meydandadır. Adli meseleler her gün yaşanan terakki bilgilerine göre tatbik olunur. Hekimliğin öteki şubeleri ilerledikçe

Adli tıp onları takibe mecburdur. Bu yüzden mahkemelerde anlaşamamazlıklar çıkmaktadır. Bundan dolayı oldukça kısa fasıllarla Adli Tıp kitaplarını yeniden basmak lazım gelir.

Gene bu sebepten bir Adli Tıp kitabından hiçbir mesele üzerinde uzun uzadıya kalmamak lazım gelir. Zaten hekimliğe bağlı adli meseleler hekimin kabiliyetine göre güç veya kolay halledileceğinden böyle bir kitapta yalnız prensibler üzerinde durmak lazım gelir.

Kitablar da insanlara benzer. Ehemmiyetleri boyları ile ölçülmez. Yakında bu ufak kitabın ikinci kısmını dahi sunabileceğiz.

Talebeden ricam şudur ki: bu kitapta, bu kadar kısaltılmış bir eserde her şeyin akılda tutulması lazım geldiğini hatırdan çıkarmamalıdır. Bir kitabın ne kadar muhtasar olursa onu o kadar dikkatle okumak ve ezberlemek lazımdır”.

5 Önkânun 1935

Ord.Prof. Saim Ali Dilemre

Dr.Saim Ali Dilemre (1880-) Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhaneden mezun olmuştur. Mezuniyet sonrası Gülhane Askeri Hastanesi'nde staj ve asistanlık yapmıştır. 1909'da Haydarpaşa'da kurulan Tıp Fakültesine Patolojik Anatomi şefi olarak tayin edilmiştir. 1920'de İstanbul Tıp Fakültesi Teşrihi Marazî-Patolojik Anatomi dersine imtihanla Muallim Muavini-doçent tayin edilmiştir. 1924 'de muallim, 1926'da Müderris seçilmiştir. 1933 yılında Üniversite reformunda Adli tıp kürsüsüne Ord. Profesör tayin edilmiştir. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesinde 1909-1940 yılları arasında hocalık yapmıştır. 1936 yılında milletvekili seçilmiş olmasına rağmen 1936-1940 yıllarında hem öğretim üyesi, hem de milletvekilliği yapmıştır (3,4).

Kitabın bölümleri: Ölümün Teşhisi ve Ölüm Bilgileri (Post-Mortem alâmetler), Ölü Kokması, Adli Otopsiler, Birden Ölüm, Zehirlenme Vak'alarında Yapılan Otopsiler ve Mezardan Çıkarma, Asfiksiya, Soğuk, Sıcak, Yıldırım, Elektrik, Açlık, Yaralar, Yanıklar, Çocuk öldürmek, Çocuk düşürmek, gebelik ve Adli tıp, rapor suretleri olmak üzere 17 bölümden oluşmaktadır.

Kitaptan alıntılar;

Ölümün teşhisi ve ölüm belgileri: “Ölüm tarifi; hayatın temeli olan birkaç uzuv işten kalınca, bunu belli eden hale ölüm denir. En önce sinir cümlesi durur. Sinir v3 soluk cümlesinden sonra yürek ve deveran cümlesi durur. İki cümle durduktan sonra yürek ve deveran durması birden bire olmaz. Yürek nahiyesine kulağımızı koyup, yürek atıyor mu ona bakacağız. Adli tıbda ve tıba yüreğin halini çok dikkatle tetkik etmek lazımdır. Bu sözlerim size fazla gelmesin.”

Adli otopsiler: “Kanaatimiz şudur ki intizam ve metodla iş görülürse, gördüğünü iyi görmek ve anlatmak sayesinde, daha büyük ihtisas sahibi arkadaşlar için hakikate daha yakın gelecek maddeler elde edilmiş olur. Otopsi de kat'i teşhis koymak zarureti yoktur. Müşahede almak için yapılır. Adli otopsi bu otopsi müşahedesi için yapılır. Bu otopsilerde bir Protokol nasıl yapılır, onu bilmek lazımdır, o kadar.”

Yaralar: “Yara ne olursa olsun Adli Tıbda onun canlı olması lazımdır. Canlı yara canlı da olan yara demektir. Bunda hayati alametler vardır. Bu alametleri az çok herkes bilir. Fakat her yaya bir yarık veya bir delik olmadığından canlılığı bir kanama tan ibaret olmaz. Burada 8-10 madde vardır: nezif, tahassürü dem, çekilme, ezik, ricfe, kemde, hematom, depo, kan bıraktığı, insibablar, sıyrıklar, raddî yara, tardidi ahşa ila. Bu malumat ne taksimdir, ne de bir mukaddeme. Bura da hayati alametler diye söze başlanır mantığın sevki ile kesbi malumat edilir. İşte o kadar.

Gebelik ve Adli Tıp: Adli tıbda gebeliği miras işlerinde, nikâhlarda, ayartmalarda sorarlar. Gebeliğin teşhisinde kadınlar hep yalan söyler. Erkekler hep işine geleni söyler tabibi adli de işine geleni söyleyecektir. Bu da onun hakkıdır. Kat'i söz söylemekle neden sonra mahcub ve mes'ul olsun.

Rapor Sureti:

Tramvay kası ile sol bacağı kesilen, Hastanesinde vefat etmiş olan 2-3 yaşlarında F... nam kızın, 2/2/1936 da yaralandığı halde 19/2/1936 da yani 17 gün sora vefat etmesi üzerine ölüm sebebinin anlaşılması için İstanbul C.M. Umumiliğinin

20/2/1936 tarihli isteği üzerine yaptığımız otopside elde edilen neticeler aşağıda bildirildi:

Dış muayenesi: 80 cm boyunda, çok zayıf bir kız çocuğu olan F'nin sol budunun sülüsü ulviden kesilmiş ve dikilmiş ve tedavi edilmiş olduğu görüldü. Yarasında cerahat yoktur. Büyük zaafından başka şayanı dikkat bir şey görülmedi.

İç muayenesi: baş ve boyun muayenesinde dimağ-ı-şevki suları çokluğu calibi dikkattir. Bu biraz bulanıktır. Dimağın sağ tarafından ince sahaya üzerinde cüz'i kıha benzer ve beş kuruş büyüklüğünde nahiye vardır. Vazih cerahat yoktur. İhtikan mevcuttur. Buteynler dahi büyümüştür. Teharrüşî ve toksik bir menejit olduğu anlaşılmıştır.

Göğüs ve karın muayenesinde: kalp ve akciğerlerde marazi bir hal yoktur. Eski ukdevî tüberküloz dikkatle arandı, bulunamadı. Akciğer sürrelerinde dahi tüberküloza dair bir şey görülmedi. Şayanı dikkat olmak üzere hicabı hacizde on para kadar bir nekrobiyoz yeri bulundu.

Karın muayenesi: midede müteaddit en büyük on para ve diğerleri daha ufak olmak üzere muhtelif vüs'atte nekrobiyoz yerleri vardır. Bunların badel'mevt hâsıl oldukları ve bacakta olan eziklik dolayısı ile menşelerinin trombus intişarlarından mütevellit olduğu anlaşıldı. Karın içerisinde diğer azada karaciğer muayenesinde bir miktar istihaleî şahmiye böbreklerde hafif ihtikan ve dalak daha-mesi bulundu. Perituvanda ve masarşkada ukdevş çocuk tüberkülozu arandı, bulunamadı.

Sonuç: Küçük F'nin muayenesinde derhal ölmeyip on beş gün sonra vefat etmesinin umumi zaafından ve trombo-flebitten olduğu anlaşıldı. Aynı zamanda toksik bir menenjit dahi hâsıl olmuştur, noksanı tedavi eseri görülmemiştir (5).

Kitabın Adı: Adli Tıp, İkinci Kısım,

Yazarı: Dr. Hikmet Yalgın, İstanbul Üniversitesi Tıp ve Hukuk Fakülteleri Adli Tıp Doçenti,
Yayınevi: Mazlum, Tıbbi ve Fenni Kitabevi,
Basım sayısı: Birinci basım,
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1938,
Sayfa sayısı: 401

Kitap Adli Tıp Birinci kısım'ın devamı niteliğindedir.

Dr. Hikmet Yalgin (1893-) 1919-1925 yılları arasında Adli Tıp Müessesesi'nden asistan ve müte-hassis olarak çalışmış, 1925 yılında İstanbul Adli Tabipliğine atanmış ve burada iken 1926 yılında bilgisini ve görgüsünü arttırmak için Fransa'ya gönderilmiştir. İki sene Paris Tıp Fakültesi'nde Adli Tıp ve Toksikoloji üzerine çalışmalar yapmış ve ikinci defa ihtisas diploması alarak 1928 yılında memlekete dönmüş ve İstanbul Adli Tabipliği görevine devam etmiştir. 1933'de Adli Tıp doçentliği kadrosuna verilmiş 1934'de doçent olmuştur. 1941'de İstanbul Tıp Fakültesi Adli Enstitüsü direktörlüğüne ve kürsü profesörlüğüne seçilmiştir. CO üzerine çalışmaları önemlidir ve havada Karbonmonoksit oranını belirtmiş ve bu buluşu Annales d'Hygiene de bilhassa belirtilmiştir (3,4).

Kitabın bölümleri: Taadiyatı Ahlakiye (ahlaka yapılan tecavüzler, Tababeti Adliyei Ruhiye, Zehirlenme, Lekelerin Muayenesi, Kolların Muayenesi, Ölü Haşerleri olmak üzere 17-23. Bölümlerini içermektedir.

Kitaptan alıntılar;

Taadiyatı Ahlakiye: Ahlak mevhumu seyyaldir, bulunduğu kabın şeklini alır. Zamana ve muhite, milletlerin vaziyeti içtimaiyelerine göre değişir, şekilden şekle, renkten renge girer. Taadiyatı ahlâkiye mebhaseine ait Türk Ceza Kanununun mevaddı şunlardır; Madde 414-Her kim on beş yaşını bitirmeyen bir çocuğun veya mecnun yahut iradi ve temyizi selbenden maluliyetle malul olan veya şuru marazi inhisaf halinde bulunduğunu bildiği bir kimsenin ırzına geçerse 3 seneden aşağı olmamak üzere ağır hapse mahkum olur.

Tababeti Adliyei Ruhiye: kanunun suç diye tanıdığı bir fiil icra olduğu vakit mutlak bir mücrim vardır; fakat bu şahıs mes'ul müdür?. Şahsın herhangi bir fiili icra ederken, o işin meşru veya gayrimeşru olduğunu bilmesi veya şuuruna tamamen sahip olması lâzımdır.

Filhakika TCK 53.maddesi "Fiil işlediği zamanda on bir yaşını bitirmemiş olanlar hakkında takibat

yapılamaz ve ceza verilemez" diyor.

Zehirlenmeler; Humzu Karbon (Oxyde de Carbone): ölüm esnasında kanun humzu karbondan mazmunu; anoksemi hangi zamandan itibaren fiilini icraya başlıyor? Bunu tayin etmek lâzımdır. Haldan büyük bir cesaretle kendi üzerinde bu tecrübeyi yaparak tayine muvaffak oldu. Teneffüs edilen havada oksid dö karbonun miktarı ne olurda olsun birinci ârazı dimağiye ancak kanda ki emoglobinin üçte biri oksid dö karbon tarafından tutulup emoglobin oksikarbone olduğu vakit husule gelir. Bu ise takribî olarak yüz santimetre mikâb kanda sekiz santimetre mikâb humzu karbonun mevcudiyeti demektir. Emoglobinin yarısı humzu karbonla meşbu olduğu vakit yani yüz santimetre mikâb kanda on iki santimetre mikâb humzu karbon bulunduğu vakit çok vahim avarız zuhur eyler ve çok tehlikeli olur, yani, ziyai şuur bu esnada tehassül eyleyebilir. Lâkin ölüm bu esnada hasıl olmaz. Baltazar ile Niklunun yapmış oldukları derin tecrübeler nazaran ölüm emoglobinin üçte ikisi humzu karbonla meşbu olduğu vakit zuhur eyler yani yüz santimetre mikâb kanda on sekiz santimetre mikâb humzu karbon bulunacak demektir.

Lekelerin muayenesi: Adli Tıpta umumiyetle lekelerin muayenesi bazı şerait altında hem kaide ve hem de mühimdir.

Meni lekesi: ırza geçmek ve alelûmum tasaddii ahlâk cürümlerinde ve bazen katil hâdiselerinde şahsın öldürülmeden evvel ahlâki bir taaddiye maruz kalıp kalmadığı anlaşılacak üzere meni araştırılmasının mühim olduğu betandan varesidir.

Meni ölmüş veya ölmemiş şahısların âzayı tenasülîyeleri civarında, karında, fahizlerde, mehbilde ve hatta bazen şercde dahi aranır. Cild üzerinde bulunduğu vakit ince, parlak, etrafi gayri muntazam lekeler halindedir.

Evvel emirde leke cild üzerinde ise veya mehbil veya şercde aranıyorsa bir skalpel ile hafifce kazınır, bir lam üzerine konarak bir miktar mai mukattar ilave edilir. Eğer kumaşta ise ufak parça kesilerek bir lamın üzerine konur ve mikdari kâfi inbik suyu ilave edilerek bir cam çubukla müte-

addid defalar tazyik edilir. Florans miyarı (Iodure de potassium 8.0, lode 6,0 Eau distillée 100,0) denilen mahlûlden bir damla ilave edilir. Miya-rı damlatır damlatmaz derhal Florans billûrları teşekkül eder ki mikroskobun bilhassa 7-6 nu-maralı objektifleri ile çok güzel görülür. Florans teamülü çok hassas olmakla beraber başka ifra-zatı uzviye ile de teamül vermesinden dolayı kat'i mahiyete haiz sayılmamaktadır.

Kan lekesi: kan teamülleri iki kısımdır. Bunlar-dan birinci gruptaki miyarlar çabuk teamül ver-meleri ve çok hassas olmaları itibarı ile şayanı kayd iseler de başka lekeler de aynı teamülü iz-har etmelerine binaen şüpheli görülmüşlerdir.

Lekenin Kan lekesi olup olmadığı hakkında ev-vel emirde bir fikir edinmek için bu teamüllerden birine müracaat zaruridir. Bu teamüllerden ikisi Adler teamülü ile Meyer teamülünün müsbet ol-duğu vakayide bu lekenin kan olduğundan şüphe kalmaz.

Adler miyarı: Benzidin alınarak ya da asid ase-tiğin içinde veya 95 derecelik alkolde eritilerek meşbu mahlul yapılır.

Meyer miyarı: Fenolftalein 2.0, Çubuk halinde potas 20.0, Çinko tozu 20.0, Mai mukattar= Eau distillée 100.

Kılların muayenesi: Yetmiş beş seneden beri adli ihtibarâtında kılların makroskopik ve mik-rooskopik muayenesi büyük ehemmiyet kesbet-miştir. Traş olmuş bir şahsın ölüm tarihini tayin etmek itibarı ile kılların muayenesi mühim olur. Malumdur ki saçların yevmi uzaması şahsa göre tahavvül eyler. Baltazarın yaptığı taharriyata göre sakal ve âne kılların uzaması çok muntazamdır. Cesed üzerinde sakal kılının uzunluğunun ölçül-mesi iki meseleyi halleder:

1. Şahsın traş olduğu gün ve saat malum ol-duğuna göre ne vakit öldüğü aşağı yukarı kat'iyetle tayin olunabilir. Kılın uzunluğu kompas depeşörle ölçülür. Bunda bir mi-limetrenin onda birini gösteren bir verniye vardır. Bulunan rakkam O,M.M.021'e taksim olunur. Bu O,M.M.021 rakamı kılın saatte uzama miktarın gösterir.

2. Şahsın ölüm zamanı malum olursa sakalın ne zaman traş edildiği belli olur. Bunun bi-rincisi kadar pratikte ehemmiyeti yoktur (6).

Kitabın Adı: Tıbbî Adlî

Yazarı: Dr.Fahri, Ankara Hukuk Fakültesinde Profesör, Tabibi Adli

Yayınevi: Ankara Hukuk Fakültesi, Talebe Cemi-yeti Neşriyatı

Basım sayısı: Birinci basım

Basım Yeri ve yılı: Ankara, 1939.

Sayfa sayısı: 78.

Kitabın bölümleri: Birinci kitap Tıbbî Adlî: Baş-langıç, Tarihi malûmat, Ehlihibre hekimlerin ev-safı, Tabipler ve icrayı tabebet hakkındaki kanuni hükümler, Tabibi adlî ve tababeti adliye hakkın-daki hükümler, Ehlihibere ve keşif, Raporlar, Hu-kuki meselelerde ihtibar, Hukuku usulü muha-kemelerine göre ehlihibre.

Kitaptan alıntılar;

Ehlihibre hekimlerin evsafı: tabibi adli olabilmek için tıbbî, cerrahiye, nisaiyeyi iyi bilmek, otop-si yapmağa muktedir olmak, zati olarak husu-le gelmiş âfat ile, husulüne sebebiyet verilmiş âfatı ayırabilmek, mikroskobik muayenat ile kan, meni, mekonyum ve saireyi tanımak, zehirlerin tevhit ettiği âraza vakıf olmak, ve nihayet aklî hastalıkları adam akıllı tetebbu etmiş bulunmak lazımdır.

Ehlihibre hekimde aranılacak vasıflar,

1. Ehlihibre hekim şüphe etmeği bilmelidir.
2. Görünüşte basit sanılan vak'aların hakikatte çok karışık olabileceğine inanmalıdır.
3. Müşahedatı sırasından sabırlı ve dikkatli ol-malıdır.
4. Mevsimsiz ve lüzumsuz nazariyelerden, mu-hayyelenin ihtira ettiği sakat kanaatlerden çekinmelidir.
5. Muğlâk faraziyeler kurmamalıdır.

6. Evveliden kararlaştırılmış bir plan dairesinde, usul ve nizamda hareket etmelidir.
7. İhtiyatlı ve tedbirli olmalıdır.
8. Tabibi adli muamelata alışkın bir hekim, dar bir zekâ çerçevesine körü körüne tıklılmaktan kurtulmuş olmalıdır.
9. Tabibi adlîde üç esaslı meziyet bulunmalıdır: Sanat "Le métier", ilim "La science" ve sınaât "L'art". Sanat öğrenilebilir. Çalışkan ve sabırlı bir adam alim de olabilir. Fakat sınaât bir mevhibedir, herkeste bulunmaz (7).

Kitabın Adı: Zehirlenmeler, Kurtulma Çareleri ve Panzehirler

Yazarı: Celâl Tahsin Boran, Adli Tıp İşleri Kimyahaneye Müdürü, Doktor ve Kimyager.
Yayınevi: Muallim Ahmet Halit Kitabevi,
Basım sayısı: Birinci basım
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1943.
Sayfa sayısı: 208.

ÖNSÖZ

Adli tıp işleri arasında zehir ve zehirlenmenin önemli bir iş olduğu bilinir. Memleketimizde bu olayların çokluğu, üzerinde durulmasını ve gereken çarelere başvurulmasını ve çok kere halkımızın bilgisizliği ve yapma hekimlerin hastalıklara ilaç vermeleri yüzünden ya birini öldürmek niyetiyle veya yanlışlıkla zehirlenmelerin çokça görülmesini sonuçlandırır.

Bu biçim olayların pek azı hükümet görüne çarparak bu işi yapanların cezalandırılması ile hakkın yerini bulduğu sanılır. Hâlbuki birçok ölümlerin ya sahip çıkılmamasından veya bilgisizlik yüzünden; vadenin, ecelin geldiği inancına varılmasından dolayı örtülü kaldığı ve yapanların da adalet pençesinden kurtuldukları çoktur.

Zehir ve zehirlenme ve zehirlenen kimseye yapılması gereken panzehirler bilindiğinde böyle olayların kötü sonuca varmadan önüne geçilmesini kolaylaştırır.

Bu işler birinci: Doktorların, aile büyüklerinin;

İkinci: Devletin adliyesine bağlı kimselerin bilmesi ve kavraması gereklidir. Doktorların okudukları bülentler böyle bir işte kendilerine yardım edeceği gibi gereken çarelere başvurabilmeleri bakımından da kuvvet verir ise zehirlerin çokluğu ve panzehirlerin verilmesinde edilecek dikkat ve ölüme doğru giden hastanın doğurduğu telaş çok kere en iyi ve en çabuk sağlık verecek panzehirin verilmesinde insanı şaşırtabilir.

İşte bundan ötürü bu kitap yazıldı; böyle yerlerde çabucak açıp bakmak ve panzehiri hemen seçmek kolaylığı düşünülürdü.

Hem de ilk iş hekimlerimizin gözlerini dört açmalarına aracı olmak ve zehir ve zehirlenmede bilgi vermek.

İkinci iş da aile babalarını aydınlatarak ev içinde olan zehirlenmelerde en çabuk yapılması gereken çarelere başvurmaya yarayacak işleri öğretmek.

Üçüncü olarak ta böyle bir hasta başına çağrılan hekimin, hastanın halinden ve etrafından yapacağı soruşturmalardan alacağı bilgi ile alınan zehirli çabucak tanıyarak çabuk ilâçlamak ve en kısa yoldan panzehirin vermeğe yaratmak işi gözetildi.

Kitabın bölümleri: Birinci kitap; Zehir, Zehir nedir, ve ne gibi şeylere zehir denir?, Zehirin bölümleri, İkinci kitap; karbon bileşikleri, üçüncü kitap; ot zehirleri, dördüncü kitap; hayvan zehirleri olmak üzere dört bölüme ayrılmıştır.

Kitaptan alıntılar;

Birinci kitap; Zehirlerin bölümleri: Rabuteau'nun, Pol Augüstin Oliviyen'in, Fodere'nin bölümleri olmak üzere üç çeşit bölüm vardır. Rabuteau'nun bölümleri; kan zehirleri, sinir zehirleri, sinir ve et zehirleri, yakıcı ve hırpalayıcı zehirler olmak üzere beş bölümdür.

Pol Augüstin Oliviyen'in zehirleri; hayvandan çıkan, otlardan çıkan ve madenler olmak üzere üçe ayırırdı. Fodere'nin zehirleri ayırması; Muharriş zehirleri, uyutucu zehirler, uyutucu ve acı zehirler, kokuşma zehirleri. Bu ayırımlardan Rabuteau'nun bölümleri daha doğrusu ve beğenilenidir.

Rabuteau'nun bölümü

Birinci bölüm Kan zehirleri	Kanın kırmızı yuvarlakçıklarına dokunan zehirler	Humuzu Karbon Hamızı kıyanos ma Hamızı kibrit ma Kibrit amonyüm Seleniüm ve tellür Fosfor Arsenik Küül (ispirto)
	Yuvarlakçık ve plazmaya kanın su kısmına dokunanlar	Azotiyeti ve azot buharı, gümüş tuzları, az maden tuzları
İkinci bölüm Sinir Zehirleri	(Asabı muharrike) oynatan sinirlere dokunanlar	GüRAR Kalabar baklası Akonitin Sigutin
	Murdar iliğe ve reflekslere dokunanlar	İstiriknin Tazyik edilmiş oksijen Kantarit
	Beyin ve murdar iliğe dokunanlar	Eter Kloroform Afyon
Üçüncü bölüm Et ve sinir zehirleri		Badincaniye fasilesi Dijital Antimuan
Dördüncü bölüm Et zehirleri		Hamızı karbon Düfliye fasilesi otları Potasium tuzları Veratrin Bakır, kadmiyüm, Çinko, kurşun vesaire
Beşinci bölüm Yakıcı ve harap edici zehirler		Hamızı flor ma Hamızı hummaz Potas, sut, amonyak kibriti kaleviler, brom, iyot, klor vesaire

İkinci kitap karbon bileşikleri; Müvellidümalı karbon sınıfı; grizu, etil-, metil ispirosu, klor metil, kloroform, formaldehit, benzin bileşikleri, uzvi ve yapma boyalar vesaire.

Grizu: idrür dö metil, metan, bataklıklar gazı, formen, CH₄ adlariyle da anılır, maden ocaklarında bulunur. Bir de ot ile beslenenlerin barsaklarında vardır.

Üçüncü kitap ot zehirleri; atropa bellodona-güzle avrat otu, afyon, kokain benzerleri, taflan ve suyu, güRAR, baldıran, çavdar mahmuzu, akonit, esrar, ipeka...

Atropin; ölü açıldığında bütün organlarda genel bir kan doluşması görülüp başka ayırıcı yoktur. Afyon; ölü açıldığında ölünün beyni kanlı ve kırmızıdır. Mide yolu ile alınırsa kokusundan, eğer lavadanum alınmış ise lavadanum içinde bulunan safranın sarı renginden anlaşılır. Ölünün mide ve barsaklarının suyu alınarak asit mekonik aranır bulunursa afyon ile ölmüştür.

Dördüncü kitap hayvan zehirleri; hayvan (yılan akrep, kertenkele), yiyecek (peynirler, etler balıklar) ve uçucu (bozulma ve kokuşmadan olan zehirli buğular, mezarlık, hastane kokuşmaları, lağimlardan çıkan buğular, dizanteri ve sair hastalıklardan çıkan pisliklerden zehirlenmeler) zehirler (8).

Kitabın Adı: Adli Tıp

Yazarı: Talât Vasfi Öz
Yayınevi: Recep Ulusoğlu Basımevi
Basım sayısı: Birinci bası
Basım Yeri ve yılı: Ankara, 1945.
Sayfa sayısı: 256

ÖNSÖZ

-Sayın Dr.Prof.Fahri Ecevid'e ithaf-

Önemi gittikçe genişleyen ve adli işlerin en müsbet ışığı halini alan Adli Tıp'ın bugünkü esaslara göre değişmez ve bilinmesi katiyen cevaz götürmeyen kısımlarını bilhassa hukuk öğrencileri için ön safta tutarak kitabımı yazıyorum. Her okutanın okuyan için göstermek zorunda olduğu yolu, kitapta çizebilmek benim için sonsuz bir zevk olacaktır. İyi öğrenmek, tam öğrenmek; bilerek ve katiyete inanarak çalışmak esasımız olmadıkça ödevlerimizi gereği kadar yaptığımız iddia edilmez. En iyi şekilde gereği kadar bilmek içinse, standart metotlar ve çizgilerin verilmesi şarttır.

Öğrencilerime faydalı olabilmek, amacımdır.

6/6/1944 Ankara

Talât Vasfi Öz (1902-): 1930 İstanbul Tıp Fakültesinden mezun olmuş, 1944-1950 yıllarında Ankara Hukuk Fakültesinde Adli Tıp Öğretim görevlisi olarak ders vermiştir.

Kitabın bölümleri: ölüm, ansızın ölümler, keşif ve otopsi raporları, hüviyet tayini, yaralar ve bereler, ateşli silah yaraları, kan lekelerinin muayeneleri ve kan grupları, yanıklar, asfeksi, iktidarsızlık ve isterilite, ırza geçme, gebelik ve adli tıp, düşükleri çocuk öldürme, zehirlenmeler, ruh hastalıkları ve adli tıp.

Kitaptan alıntılar:

Ölüm zamanı tayini: Ölü ne zaman ölmüştür, tayin edilebilir mi? Ölüm teşhis ve belirtileri hakkındaki izahat bu hususta bir fikir vermiştir. Bu tayin ortalama bir fikir verebilir. Mutlak bir isabet olmaz. Ölü, sıcak, henüz setleşmemiş, elektrik tenbihine cevap veriyor, kebavat de teşekkül etmiş ie ölümünden ancak birkaç saat geçmiştir. On iki saat sonra göz, normal tansiyonunu kaybeder, söner, soğumuştur

ölü lekeleri teşekkül etmişlerdir. Sumlün ilerlemesi kebavetin azami haddinde mevcudiyeti ortalama 30 saatlik ölümü hatırlatır. İki günden sonra iklime göre, ceset şişmiştir. Yumuşamıştır. Yani ölü setliği çözülmüştür. Yeşilimtırak tefessüh izleri belirmeğe başlamıştır. Bu gittikçe yayılır ve intişar eder. Bundan sonraki safhalar iklimle bilhassa ilgisi olduğu kadar cesedin bulunduğu muhit ve fizik etmenlerle ilgilidir.

Yaz aylarında ceset tegayyürleri o kadar süratlidir ki, kış ile mukayese edilmek gerekirse yazın bir saati yerine kış için üç günlük zaman hesap olunur. İki üç haftalık ölümlerde ceset tamamıyla şişer, deride kabarcıklar olmağa, saçlar ve tırnaklar düşmeğe başlar. Bu keyfiyet, cesedin açıkta bulunduğuna göre bir hafta ise, suda iki hafta ve mezarda 6 haftadır. Eğer sabunlaşma olmuşsa ölüm birkaç ay önce olmuştur.

Cesette haşere larv ve pupların mevcudiyeti ölümün vukuu zamanı hakkında fikir verebilir. Karasinek yumurtlarını ortalama olarak ölümün üçüncü günü pürtefaksiyon başladıktan sonra koyar ve larvlar 12 saatte biraz serin havalarda üç günde çıkar. Ortalama olarak yumurtların konmasıyla erişkinliğe kadar üç haftalık bir zaman ister.

Ölünün iç kısımlarının tetkikinden de bazı manalar çıkarılabilir. Mesela midede sindirim keyfiyetine bakılır. Ölümünden bir süre sonra sindirim fiili de durur. Mesanenin doluş, boş oluşu, kanın tehassür edip etmeyişi bir mâna verebilir. Kalb ve büyük eviyede kan tefessühe başlayıncaya kadar, ekseriya pıhtılaşmaz. Akan kanın durumu da tetkike değer. 2-3 dakikada fibrin lifleri muhitten merkeze doğru başlar. 10 dakikada bütün kitle pıhtılaşmıştır. 30 dakikada fibrinde kontraksiyon ve böylece kanın serumu sulp cisimlerinden ayrılmağa başlar. Kan şekerinin kaybolmasıyla ölüm müddetinin tayin edileceğine dair kayıtlar vardır. Mıh hücrelerinin tetkikiyle de manalar çıkarılabilir. Hayatta iken kas iliği hücrelerinin %40'ı nötrofil lökosit iken ölümünden bir saat sonra hücreler şişmeğe bağlar ve dört saat zarfında yuvarlanırlar ve miyolosit andırırlar. Hücrenin muhiti tannılmaz hale gelir. Tırnakların, saç ve tıraş kıllarının büyümeleri göz önüne alınır. Sakal kılları günde 0.4milimetre büyürler.

Ölünün giyinme durumları tetkik olunur. Saat var mı durmuş mu, kaçta durmuş bakılır. İşliyorsa

duracağı zaman tesbit olunur. Suda boğulmuşlarda saat, genel olarak suya düşmeden kısa bir zaman sonra durur. Lambalar sönmüş mü, yanıyor mu, kandil, mum, petrol lambalarının özellikleri araştırılır.

Asfeksi ölümleri: Teneffüs mübadelesine mani olan içerden veya dışarıdan mekanik etmenler tesiriyle hayat için önemli organ ve nesiçlerinin oksijenden mahrum kalmalarına asfeksi diyoruz. Asfeksinin sebepleri;

1. Dış nefes deliklerinin kapanması (ağız ve burunun el ile veya diğer herhangi bir cisimle kapanmasıyla veya köpükle ve başka unsurlarla dolmasıyla olur).
2. Hava yollarının dış tazyikle boyundan kapanmasıyla (asmak, boğmak gibi).
3. Hava yollarına yabancı cisim kaçmak suretiyle tıkanma.
4. Hava yollarının mayile (boğulmada olduğu gibi) dolmasıyla.
5. Göğüs hareketlerine mani olmak suretiyle (birisinin göğsüne oturmak gibi; kalabalıklarda göğsün tazkiye maruz kalması, çöküntü altında kalma gibi).
6. Boğucu gazların teneffüsüyle (karbon monoksit, karbon dioksit gibi.)

Asfeksinin ilk safhalarında kanda artan karbon dioksit teneffüs merkezini tenbih eder. Nefes alma sıklaşır, kan tazyiki artar, nabız süratlenir.

İkinci safhada nefes alma eforu zefiri tabiattedir. Yüz morarır.

Üçüncü devrede; kendilerini tamamen kaybetmişlerdir. Hafif intizamsız bir soluma vardır. Bu devreler devamları itibariyle çok kısırdır ve birçok vakalarda kendini kaybetme iki dakikada teessüs eder.

Öldükten sonraki buluşlar: yüz siyanoze, dudaklar, kulaklar, parmak uçları mor renktedir. Gözler firkaktır, göz zarları kanlıdır ve buralarda nokta şeklinde ekimozlar bulunur.

İç muayenede; kanın renginin çok koyuluğu tipiktir. Sağ kalp gözlerinde koyu mayi kan doldurur. Sol taraf ise kontrakte, sıkışık ve boştur. Büyük kara kan damarları kanla doldurur. Büyük hava boruları hançere ve traşede kalın muhat vardır. Bornşlar köpükle, akciğer koyu renkle kanla doludur. Kalb ve akciğerlerin seroz satırlarında endotel altında küçük ekimozlar bulunur. Bunlar kan damarları sistemi bozuk olanlarda küçük damarcıkların yırtılmalarındandır. Bilhassa asfeksiden ölen genç çocuklarda bunlara daima rastlanır. Tardieu, bunlara teşhis bakımından çok kıymet vermiştir. Tardieu lekeleri adı verilir.

Histolojik buluşlar: akciğerlerin alveolleri kapillerlerinde konjesyon, alveollere lökosit ve fibrinsiz serum geçmesiyle ödem, hava hücrelerinin dilatasyonu ile amfizem ve alveoller arası rüptürlerden ibarettir (9).

Kitabın Adı: Adlî Tıp Birinci Cilt

Yazarı: Prof.Dr. Behçet Tahsin Kamay, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Enstitüsü Profesör ve Direktörü,
Yayınevi: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınlarından Sayı: 6, Kenan Basımevi,
Basım sayısı: Birinci Basım,
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1949,
Sayfa sayısı: 719.

ÖNSÖZ

Bu kitap, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinde üç yıldır vermekte olduğum Adlî Tıp derslerine ait notların genişletilmesinden meydana gelmiştir. Bu notları böyle genişleterek kitap haline getirirken talebelerimizin olduğu kadar, memleketimizde Adlî Tıp işleri ile doğrudan doğruya alakalı bulunan Hükümet Tabiplerinin, yargıçların ve Savcılarının da böyle bir kitaba olan ihtiyaçları göz önünde tutulmuştur.

Kitabı hazırlarken yerli ve yabancı Adlî tıp otoritelerinin eserlerinden olduğu kadar, şahsî müşahede ve tecrübelerimizden de faydalandık. İki cilt halinde büyük hacim tutan kitap, talebe için fazla yüklü görülebilir. Fakat bu kitabın bir ders kitabının ölçülerini aşan bir hacim almasına sebep, esas bahislerin uzatılmasından veya ağırlaştırılmasından ziyade, bu bahisleri daha aydınlık ve daha iyi anlaşılır hale ge-

tiren bol müşahede ve vakalara geniş yer ayrılmış olmasındır.

Kitapta, yukarıda da bahsetmiş olduğumuz gibi Adli tıbbın klâsikleri sayılan eserlerden olduğu kadar en son telâkki ve metodları ihtiva eden yeni garp literatüründen de mümkün olduğu kadar istifade edilmiştir.

Eserin, şimdiye kadar dilimizde yayınlanmış olan adli tıp eserlerinde başlıca farklarından biri de resimli oluşudur. İlk bakışta basit görülebilecek olan bu fark haddi zatında bahislerin anlaşılması bakımından çok mühimdir. Bu ehemmiyet, adliye intikal eden vakalardan Üniversite çalışmalarından faydalanmaya imkân bulunmaması yüzünden bir kat daha artmaktadır. Adli Tıbbın mevzuuna giren vakalar, tıbbın diğer şubelerinde olduğu gibi klinik muayene ve müşahedelerin mevzuu olmadığı için bunları bütün çeşitleriyle öğrenciye göstermek maalesef mümkün olamamaktadır.

Bu eserde, adli tıp hakkında yaygın olan bir anlayışın eksikliğini de belirtmeye çalıştık. Umumiyetle adli tıp, tıbbın sadece ceza hukuku ile ilgili bir kolu telâkki edilmiştir. Hâlbuki bu gün içtimaî adalet fikirlerinin ve müesseselerinin tekâmülüne muvazi olarak adli tıp da yalnız biyolojinin ve ceza hukukunun sınırları içinde kalmıyarak çeşitli sosyal münasebetleri de kucaklamıştır. Bu bakımdan en yeni ilmi görüşlere göre adli tıp, geniş mânada "Sosyal Tıbbın" bir şubesi olarak kabul edilmektedir. Bu itibarla ceza hukuku ile alâkasının yanında, medeni hukukla ve bilhassa iş hayatını düzenleyen kanunlarla sıkı bir rabıta peyda etmiştir.

Memleketimizde iş kanunun yürürlüğe girmesi, işçi sigortaları işinin ele alınmaya başlaması, iş kazaları ve mesleki hastalıklar problemlerinin ehemmiyet kazanmasından sonra, hekimlerin ve bilhassa adalet hekimlerinin çalışma sahaları büsbütün genişlemiş bulunmaktadır. Bundan dolayı Tıp Fakültesinde yetişmekte olan yarının doktorlarına bu sosyal anlayışı kazandırmak adli tıp derslerinin, doğrudan doğruya teknik bilgiler kadar mühim bir hedefi olmuştur.

Bugün, bilhassa ikinci cihan harbi faciasının, ortaya çıkardığı korkunç problemlerden biri de çocuk suçları ile mücadele meselesi olmuştur. Harbe girmiş ve onun âfetine uğramış memleketlerde bu problem bugün pek trajik bir karakter göstermektedir. Bu ölçü

ve mânada olmamakla beraber, harbin bilhassa ekonomik tepkilerinden uzak kalamayan yurdumuzda da kimsesiz çocuklar, serseri veya suçlu çocuklar meselesi halledilmesi gereken bir büyük millî dâva olarak kaşımızda bulunmaktadır. Esasen ceza hukukunun reşit olmıyanlara ait kısımlarında değişiklik yapılması tasarlanmakta, çocuk mahkemelerinin, çocuk suçlarını yargılayacak yetkili hâkimlerin yetiştirilmesi işi artık ele alınış bulunmaktadır. Yalnız, bu mevzu ile ilgili meselelerin hallinde adalet hekimine ve umumiyetle doktorlara büyük ödevler yüklenmektedir. Bunu lâyıkıyla başarabilmek için hemen her tabibin, mesleğin sosyal fonksiyonunu, kavramış olması gerekir. Bundan dolayı bu kitabın birinci bölümünde bu nokta üzerinde kısaca durulmuş, çocuk cürümleri problemi adli tıp çerçevesinde kalınmayarak sosyolojik bakımdan incelenmiştir.

Sözümeye son verirken eserlerinden faydalandığım muhterem meslekdaşlarıma ve kitabın temelini teşkil eden ders notlarımı büyük dikkat ve intizamla muhafaza etmiş olan sevgili talebelerime teşekkürü bir borç bilirim.

Bu kitabı, zaman zaman çalışmamı durduran bir hastalığın verdiği imkânlar içinde ve pek kısa zaman zarfından hazırlamaya çalıştım. Bu itibarla görülecek hataların af ve müsamaha ile karşılanmasını dilerim.

1949 Ankara

Prof.Dr.Behçet Tahsin Kamay

Dr.Behçet Tahsin Kamay (1900-): Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Enstitüsü Profesör ve Direktörü. Askeri Tıbbiye öğrencisi olarak İstanbul Tıp Fakültesi'ne girmiştir. Fakülteden mezun olduktan sonra Prof.Dr. mazhar Osman'ın yanında asistan olarak psikiyatri kliniklerinde çalışmıştır daha sonra Adli Tıp Müessesesi'nde Adli Tıp asistanlığı yapmıştır. 1945 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesine Profesörler kurulu tarafından Adli tıp profesörü olarak seçilinde 1946'da akademik kariyere geçmiştir (3,4).

Kitabın bölümleri: Birinci cilt, Umumî bahisler, Ölüm, Birden ölümler, Asfiksi, Yaralar, Yanıklar, Çocuk Düşürme, Çocuk öldürme, Gebelik, Babalığın aranması olmak üzere 10 bölümden oluşmaktadır.

Kitaptan alıntılar;

ADLİ TIBBİN SAHASI						
KAZAİ ADLİ TIP						
UMUMİ BAHİSLER	Traumatoloji	Cinsiyet	Zehirlenme	Ölüm	Kriminalistik	Psychiatrie
Kriminoloji Çocuk suçları Cürümden korunma Hekimin adaletteki rolü Adlî tabibin hizmeti Adli tıp delilinin kıymeti Adlî tıp'da Temaruz Adlî tıp'da cürüm unsurlarını saklama	Yaralar Kırıklar Nüfuzu altındakilere fena muamele Yanıklar Mekanik asfiksi Çocuk öldürme Traumatisme intantlar	Irza tecavüz Adlî tıp bakımından kısırlaştırma Evlenme Gebelik Babalık Zührevi hastalıkların bulaşması	Büyük zehirlenme sendromları Uçucu zehirler Madeni zehirler Alcoloidler Gidaî zehirlenme Mesleki zehirlenmeler	Ölüme dair muameleler Ölüm alametleri Yalancı ölüm Ölüm zamanı Adlî tıp bakımında otopsi İntihar ve cinayetin teşhisi	Elbiselerin adlî tıp bakımında önemi Hüviyet tesbiti Bir cesedin hüviyetini tâyini Adlî huviyet tesbiti Lekelerin, izlerin, vesikaların ekspertizi	Ceza mesuliyeti Medeni rüşd Adlî tıp bakımından ruh hastalıkları Marazî suç ve cinayetler İntihar
SOSYAL ADLİ TIP						
Medeni halin Tıbbî kontrolü	İş ve sosyal tıp	Sosyal tıp ve yardımlaşma		Sosyal tıp ve korunma		
Doğum beyannamesi Ölüm ihbarı	İş kazaları Meslek hastalıkları İş hastalıkları İşin tıbbî korunması İş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesi	İçtimaî emniyet İçtimaî sigortalar Karşılıklı yardım cemiyetleri Yardımlaşmaya ait sosyal tıp kanunları; bedava hekim bakımı, malûliyet maaşları, devasız hastalara, çocuklara, delilere yardım		İrkin korunması Analık sertifikası Kısırlaştırma Analığın himayesi Çocukların ve gençlerin himayesi, Umumî sağlığın himayesi bulaşıcı hastalıkların ihbarı, mecburi aşı		
MESLEKİ ADLİ TIP						
Hekimliğin icrası	Hekim sendikaları	Hekimlik sırrı	Mesleki sorumluluk	Adalet tabibliği icrası	Meslek vergileri	
Mesleki icra inhisarı Gayri kanunî icraya tababet	Hekim cemiyetleri Deontoloji	Mutlak mahiyeti İzafilik Modern anlayış	Kanuni temeller Muhakeme usulleri bakımından tekâmül Mesuliyet kaynakları Hekimin müdafası	Tıbbi sertifikalar Reçetelerin kanuni bir şekilde yazılması	Patent Aile tahsisatı	

Not: Bu cetvel (1) Adlî Tıbbın pek geniş olan kazaî, sosyal ve meslekî sahasını özetlemektedir. Yalnız yurdumuzda, sosyal saha henüz teşki-

latlandırılmadığından Adlî Tıp ve Ruh uzmanlarının bu konudaki çalışmaları dar bir çerçeveye inhisar etmektedir. Bir yandan memlekette en-

düstri hayatı genişlerekn, bir taraftan da Çalışma Bakanlığı tarafından meslekî teşekküller sigortalar, iş kazaları ve hastalıkları, yardım teşekkülleri, sendikalar gibi içtimaî teşekkülleri nüveleri kurulmaktadır. Adlî Tıp mütehassıslarının Adalet işi gibi yeni sosyal ödevlerini de liyakatle başaracaklarına ve genç elemanların ihtisaslarının bu dalında da aynı kudretle yetişeceklerine eminiz.

[1] C.Simonin, MÈDECINE LÈGALE JUDICIAIRE, Paris 1947. [10]

Kitabın Adı: Sahtecilikler ve Gizli Mürekkep, Yazılar ve Arama Yolları.

Yazarı: Celal Tahsin Boran. Doktor ve Kimyager, Adlî Tıp İşleri Kimyahaneye Müdürü.
Yayınevi: Kulen Basımevi,
Basım sayısı: Birinci Basım,
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1949,
Sayfa sayısı: 269.

ÖNSÖZ

Adlî tıp müessesinin kurulduğu ve adlî expertiz'in hakimleri aydınlatma yolundaki önemli vazifelerine değer verildiği günden yanı kırk yıla yakın bir zamandan beri tahrif edilmiş senetler, taklit olunmuş imzalar, kimyevî bir mahlûlle bir kağıda yazılarak evvela hiç görülmeyip fakat gönderildiği yerde yine kimyevi veya hikemi usullerle meydana çıkarılıp okunan gizli yazılar, taklit suretile her hangi bir şahsın mührü kazdırılarak bu mühürle sahibinin haberi olmadan tanzim edilecek sahte senetler, yazılı resmî veya hususî yazıları ecza ile silerek yerine belli olmayacak surette başka yazı yazılan kağıtlar ve daha bunlar gibi mahkemeye intikal etmiş bir çok adlî meseleler adlî tıp araştırmaları arasından önemli bir yer tutmaktadır.

Bu işlerin tetkiki için ecnebi dillerinde yazılmış kitaplar varsa da bunların tavsiye ettikleri metodlar, inceleme yolları, değişmez usuller olmaktan ziyade her tetkik konusuna göre bilir kişinin düşünce ve görüşüne bağlı kalan kısmen fennî ve çok kere indî mülâhazalara yol açmakta ve leh veya aleyhte kanaati bildirir mütalealar yürütülerek aynı iş hakkında değişik bilir kişiler arasından aykırılıklar olarak bir çok tefsirlere meydan verilmekte idi.

Son senelerin ilmî araştırma ve bulguları bundan böyle bu gibi tetkikatın kanaat ile değil ilmî ve fennî metodlarla çalışılarak yapılması lüzumunu ve bu incelemeler sonucunun fennî bir hakikat olduğunu meydana çıkarmıştır.

Grafoloji, Kaligrafi, Grafometri bahisleri hakkında yazılmış bir çok kitaplar, garp ilmi dünyası adamlarının basılmış eserleri olduğu gibi kriminolastik aramalar için yollar gösteren polis siyantifiğin bu konuya ait usulleri vardır.

Meselâ grafoloji ilmi o kadar kat'îye yakın hüküm verecek mahiyettedir ki sahteciliğe kalkışacak bir şahıs ne kadar yazısını değiştirmeye gayret ederek bir yazı yazıp sonradan inkâr yoluna sapsa grafoloji bakımından tetkik işin hakikatini meydana çıkarmaktadır...

C.savcılarında, Yargıçlardan, Yargıtaydan gönderilmekte olan bu kabil tetkikatı 1908 yılından beri bila fasıla yapmakta olduğumuzdan ve adlî tıp fen laboratuvarında ve son senelerde teşkil eden kriminolastik laboratuvarındaki tecrübe ve görgülerimiz bize böyle bir kitap yazmayı düşündürdü bu eser haddi zatinde bir başlangıçtır ve bir çok noksanları da bulunabilir....

Kitabın bölümleri: Yazı, imza, pullar, kağıtlar üzerlerinde Adli tetkikat ve kriminolastik laboratuvar araştırmaları, Kâğıtlardaki sahtecilik ve muayeneleri, Pul sahtecilikleri muayeneleri, İmzalar ve sahtecilikleri muayeneleri, Mühürler ve sahtecilikleri, Yazı makineleri ve bu makinelerle yazılan yazılardaki sahtecilikler, Mürekkep Sahtecilikleri, Gizli yazılar, El yazıları kaligrafi, Grafoloji, Graphometri, Muhtelif yazı çeşitleri.

Kitaptan alıntılar;

Yazılı kâğıtlarda yazıyı çıkarmak için yapılan hâk, kazıma: bu işde sahtekârların en ziyade dikkat edecekleri husus bu kazıma amelîyesi esnasında yalnız mürekkebinin çıkartmak olup kağıdın pürüzlenmemesidir.

Muayenesi şöyle yapılır. Kâğıttaki kazıntı yerini güneş ziyasında veya papiroskopta tespit ettikten sonra veya bu usul ile bir şey görülmediği zaman şüphelenilen yeri binoküler mikroskobun safihasına ve objektifi altına yayararak yandan ve üzerinden mailen gelen kuvvetli bir ziya ile meselâ 100-200

muşluk bir ampul ile tenvir edilir. Kazıntı varsa kâğıt elyafı karışık bir vaziyette ve kabarmış yani yatık hallerinden diklenmiş ve bir birini akis istikametlere meyil etmiş oldukları görülür.

El yazıları: Sanığın yazdığı iddia olunan yazı ile usulüne tevfi kan fennî bir surette yapılmış istiktap varakasındaki el yazıları yan yana getirilerek projeksiyon makinasına konur. 8-10 defa büyütüldükten sonra yan yana veya alt alta getirilen aynı kelimelerdeki harflerin yazılışında kalemin hareketi ve şekillerdeki yuvarlaklık ve sivrilik derecesine göre italik, rond, gotik, yazılar zümresinden birbirileri ile mutabakat dereceleri veya ayrılığı ve harflerin birbirlerine bağlanışlarının aynı olup olmadığı, gayet ince bir surette mukayese olunmalıdır hatta büyütülme derecesi ve ışık kâfi gelmezse harflerin birbirlerine bağlanışlarını binoküler mikroskop altında ve kuvvetli aydınlıkta incelemelidir.

Zira göz ile bu farklılıklar görülmeyebilir büyütüldüğünde zaman hatalar da büyüyeceğinden aradaki fark ve uygunluk derhal ve kolaylıkla göze çarpar.

Adli tıp laboratuvarında 20-25 yıl kadar evvel bir sigara kağıdı işine ait gümrük beyannamesinde damga ve bunun üzerindeki imzanın hangisinin evvel yazıldığı tetkik ve intac edilerek mesele tenvir edilmişti (11).

Kitabın Adı: Kıllar, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınlarından, Sayı 18,

Yazarı: Dr. Adnan Öztürel, Adli Tıp ve Sosyal Tıp Enstitüsü Mühassıs Asıstanı,
Yayınevi: Akın Matbaası, Ankara,
Basım sayısı: Birinci Baskı
Basım Yeri ve yılı: Ankara, 1950.
Sayfa sayısı:89.

ÖNSÖZ

Kıl, Adli Tıpta mühim bir mevki işti al etmekte ve Adalete suç delili olarak büyük yardımda bulunmaktadır. Memleketimizde bu mevzu üzerinde henüz hiçbir çalışma yapılmamıştır. Kıl üzerinde yaptığımız çalışmaları ihtiva eden bu tezde, kılların suç delili olarak ve hüviyet tayini bakımından tetkiki esas tutulmuş, kıla ait diğer hususiyetlere de temas edilmiştir.

Bu broşürü Adalet Hekimlerinin ve Adli Tıpla ilgisi bulunanların istifadelerine arz etmekle bahtiyarım.

Fakültemizin saygı değer Dekanı Nüzhet Şakir Dirisuya, tezimin hazırlanması ve basılması hususunda kıymetli irşat ve yardımlarını esirgemeyen sayın hocam Profesör Dr. Behçet Kamaya şükranlarımı arz etmeyi borç bildim.

Dr. Adnan Öztürel

Dr.Adnan Öztürel (1921-): 1946 yılında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olmuş, 1947 de Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp ve Sosyal Tıp Kürsü Asıstantlığına atanmıştır. 1950 yılında Adli Tıp ve Ruh Hastalıkları Uzmanı olmuştur. 1950 de Fransa'ya Strasbourg Tıp Fakültesi Adli Tıp ve Sosyal Tıp Kürsü'sünde çalışmaya gönderilmiştir. Fransa'da Adli Tıp uzmanlık imtihanına girerek ikinci defa Adli Tıp Uzmanı diploması almıştır. 1955 yılında Adli Tıp bakımından Arsenik Zehirlenmelerinin Tetkiki ve Sinir Sisteminde Arsenik Lokalizasyonu Üzerine Eksperımental Araştırma isimli tezi ile Adli Tıp Doçenti olmuştur. 1961 de Profesörlüğe yükselmiş, aynı yıl kürsü başkanlığına seçilmiştir. 1966-1968 tarihine kadar Ankara Tıp Fakültesi Dekanlığı yapmıştır (3,4).

Kitaptan alıntılar:

Kıl muayene tekniği; kıllar dikkatle ve sabırlı bir şekilde aranmalıdır. En iyisi vak'a mahallinde bir pertavsızla muayene yapılmalıdır. Bulunan kıllar hususi penslerle cam kavanozlar veya şişelere el dokunulmadan konmalıdır. Önce makroskopik olarak muayene edilmeli bunu müteakip mikroskopik muayene edilmelidir. Mikroskopik muayene iki şekilde yapılmalıdır.

1. Kıllar doğrudan doğruya temizlenmeden, üzerinde ihtiva ettiği maddeleri görmek için yapılır. Bu halde kan, cerahat, parazit, nebati veya madeni tozlar v.s. varsa tespit edilir. Çok defa bu suretle kıl sahibinin mesleği hakkında ve keza suçun mahiyeti hakkında mühim malumat edinilir.
2. Kıl yapısının muayenesi: kıl fazla melanin ihtiva ediyorsa structuru iyice görünmez. Bu halde medulla indexini ölçmek imkânsızdır. Bu müşkilatı ortadan kaldırmak için kıl nitrique acid

içerisinde birkaç dakika veya oksijenli su içinde 2-3 saat bırakılır. Veyahut ½ saat %15 Sodyum karbonat içinde bırakılır. Kıl bu usullerden birisi ile depigmente edildikten sonra lâm üzerine konur. Üzerine kanada balsam ve lamel kapatılarak muayene edilir.

İnsan kılının mikroskobik yapısı: medulla; insan kılı gayri muntazamdır. İnce pigmenti havidir. Kutru da sakın kutruna nazaran oldukça dardır. Medulla çapı sak kutrun 1/3'ünü nadiren geçer.

Vaka: bir adama otobüs çarparak öldürmüş. Bu sırada bir otobüs yolcusu bu hadiseyi görmüş. Bu otobüsün şöförü polis tarafından sorguya çekilmiş. Şöför adamı çığnediğini inkar etmiş. Yapılan araştırmada otobüsün terkinde yapışık bir nesîç parçası ile kıllar bulunmuştur. Muayene için ölünün başından da kıllar alınmış ve karşılaştırılmıştır.

Kılların rengi Bertillo'nun renk tasnifi cetveli ile mukayese edilmiştir. Kılın ucuna doğru cuticula kaybolmuş ve cortex meydana çıkmıştır. Cuticulanın kalkması mekanik tesire maruz kaldığını göstermektedir. Kılın içi yapısı dışarıya çıkmıştır. Uzunluk ve genişlik muayenesinde kılların takriben 1cm kadar olduğu kuturlarında da 17 ila 98 mikron arasından ve ortalama 56.1 mikron olduğu tespit edilmiştir. Medulla indexi 0.25 bulunmuştur. Kılların hiç birinde kök bulunmamış cuticula hücreleri bir kısmı geriye doğru dönmüştür. Öleden alınan kılların kuturları 17 ila 23 mikron arasındadır, vasati 41.5 mikrondur.

Netice: otobüs tekerinde bulunan kıllarla ölüden alınan kıllar, kutur, uzunluk, renk, medulla indexi ve fizik arazlarıyla birbirine uymuştur. Adamı çığneyerek öldürdüğü anlaşılmıştır (12).

Kitabın Adı: Adlî Tıp İkinci Cilt

Yazarı: Prof. Dr. Behçet Tahsin Kamay, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adlî Tıp ve Sosyal Enstitüsü Profesör ve Direktörü, İngiltere ve Fransa Adlî Tıp Cemiyeti Fahrî ve Muhabir Üyesi,
Yayınevi: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınlarından Sayı: 22,
Basım sayısı: Birinci Basım,
Basım Yeri ve yılı: Ankara, 1951,
Sayfa sayısı: 856.

Kitabın bölümleri: Hüvviyet Tesbiti, Zehirlenmeler, Toksikolojik Tahlil Genel Mülâhazalar, Ahlâki Taadidler, Adli Psikiyatri olmak üzere 6 bölümdür.

Kitaptan alıntılar;

Adli Psikiyatri: Bu faslın gayesi akıl hastalıklarının tafsi ve tedavisini izah ve münakaşa değildir. Bugün suçların aklî cephelerine büyük ehemmiyet verilmektedir. Modern bir mahkeme görüşü sadece işlenen bir suç için ceza verilmesi değil ferdin cemiyet içindeki yerini almıya uygun hale gelmesi için intibakını temin etmektir.

Özel tıbbi muayene icap ettiren haller: Her suçlunun tıbbi ve psikişik bir muayeneye tâbi tutulması lüzumsuzdur. Böyle bir şey lâzım değildir ve istenmez. Ancak aşağıda verilen tipler çok miktarda akıl muvazenesizliği gösterdiği için psikişik muayene sevk edilmeleri lâzımdır.

1. Şüpheli bir ruhî vaziyete sahip olduğu zannedilen suçlar; daha evvel aklî bir bozukluk geçirmiş olanlar; arkadaşları tarafından şuur muvazenesinin bozuk olduğu söylenen kimse-ler...
2. Hareketlerinden veya suçlarının şekillerinden dolayı akli malûliyetlerinden şüphe edilenler;
3. Bütün seksüel suçlar;
4. Ruhî anormaliteden şüphe edilecek bir şey olsun veya olmasın 17-20 yaş arasındaki herkes.

Bu safhada tıbbî muayeneyi yapan hekimin tecrübesi çok mühim rol oynar. Suçlu muayeneleri ile meşgul olmıya alışmış tecrübeli bir kimse açıkça mesul olan vakalarla, akıl anormalliği olan vakarlı birbirinden ayırıp tayin eder.

Aşağıda aklî muayeneleri icabeetiren az belirli suçların bazılarının listesini veriyoruz:

- a- Bile bile ziyan vermek.
- b- Kundakçılık.
- c- Suçlunun sebebini izah edemediği tecavüzkâr hareketleri.

d- Yaşlılık, çocuk doğumu veya puerperal, menapozal hallerde dükkânlardan ufak tefek şeyler çalmak.

e- Hürmete şâyan kimseler tarafından yapılan diğer küçük hırsızlıklar.

f- Tecavüzler:

1. Bilhassa bir şahsın tahrik edilmeden yaptığı taarruzlar,
2. Kocasını karısını sadakatsizlikle itham edip, fakat bunu hiçbir zaman tam olarak ispata muvaffak olmadan karınsa tecavüz,
3. Sahte tecavüzler; genç bir kadının bilinmeyen bir erkek tarafından seksüel tecavüze uğradığını iddia etmesi.

g- Muhalif cinsten muayyen bir kimseyi mütemadiyen takip ve rahatsız etmek.

h- Evden kaçmak (gençlerde).

i. İmzasız müstehcen mektuplar göndermek.

k. Bütün seksüel suçlar (orospuluk müstesna) (13).

Kitabın Adı: Adli Tıp

Yazarı: Dr. Ferruh Ünsalan, Tâbabeti Adliye ve Ruhiye Mütihazı.

Yayınevi: Cemal Azmi Matbaası

Basım sayısı: Birinci basım

Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1951.

Sayfa sayısı: 65.

Dr.Ferruh Ünsalan: Mesleğe babası gibi adli tıp uzmanlığıyla başlamış sonra nöropsikiyatri uzmanı ve şefi olmuş, 55 yaşında kan gruplarıyla ilgili teziyle Adli Tıp doçenti olmuştur. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalığı Hastanesinde önce Karantina şefliği sonra başhekimlik yapmıştır.

Kitabın bölümleri: Ölüm, Asfeksi, Yaralar (Plaies), Yanıklar, Açlıkta Ölüm, Soğuktan Ölüm, Sıcaktan Ölüm, Gebelik, Doğum, Çocuk Düşürme, Çocuk öldürme, Ahlaka yapılan tecavüzler, Tenasül Dalâletler, Zehirlenmeler, Lekelerin muayenesi başlıkları yer almaktadır.

Kitaptan alıntılar;

Sinir, teneffüs ve devran sistemlerinin vazifeden geri kalması ile husule gelen hale ölüm denir. Ölümün erken alametlerinden birincisi asabî sistemin durmasıdır. Ölümün ilk alametlerinden ve mühim olanlarından biri de parşömen lekeleridir. Parşömen lekeleri epidermisin kalkması ve altındaki tabaka sathının kuru esmer ve sert bir şekil alması ile husule gelir. Parşömen lekelerini cebir eseri zannetmek Adlî Tıp bakımından büyük hata olur. Eğer ekimozla müterafık olursa cebri ifade eder.

Ölü morluğu kanın arz cazibesi tesiri ile şekilli maddelerini kaybederek aşağı kısımlarda toplanmasıdır.

Ölü katılığı, adalelerdeki asit sarkolaktiğin liflerin esas yapısı olan miozini pıhtılaşması ile husule gelir. Ölü teşennücü ani teşekkül etmiş ölü katılığı demektir. Çürümeyi meydana getiren amiller: hayati amiller, kimyevi amiller, fiziki amillerdir.

Ölüyü kaldırma: ölüm hakkında dört nüsha kağıt doldurulur. Ölüyü muayene eden hekim de imzalarak bir nüshasını alıkoyar. Diğer belediye hekimliğine iki şahide imza ettirerek gönderilir. Bu şahitler kanunidir. Vefat Kanununun 31 inci maddesine göre ölümü ayrıca iki şahid tasdik eder.

Otopsi: ölüm tabii olmadığı ve bir hususta şüphe olduğu veya kurşun vücut içerisinde kaldığı zaman otopsi yapılır. Hekimin bulunmadığı yerlerde otopsiyi sıhhat memurları yapar. Otopsiyi yapan sıhhat memuru rapor veremez. Sertefika verir.

Birden ölümler: Sağlam görülen bir adamın birkaç saniye, birkaç dakika veya birkaç saat zarfında ölmesine ani ölüm denir. Hastalarda ölümü hazırlayıcı müessir faktör olarak fazla yemek yemek, yaşlı insanlarda cinsi münasebet, sarhoşluk, yorgunluk, yüksek heyecan, fazla efor sayılabilir. Bu şekil ölümden hasta adam hastalığını bilmezken ayakta dolaşır.

Yaralar: Mihanikî amiller raddi yaraları meydana getiren bütün vasıtalar. Bitişik atışlarda kurşun deliği kurşunun çapına eşittir. Deliğin etrafında hiçbir afet yoktur. Bütün tahribat içeride gözüktür. Kısa mesafe atışlarda bütün afet giriş deliği et-

rafındadır. Zon ekimotik, alevin meydana getirdiği yanık, bunlarla karışık olarak ve bunu tecavüz eden bir is vardır. Bunların heyeti mecmuasına tatuaj denir.

Doğum: doğum ve gebelik hakkında adliyeden bazı sualler sorulabilir:

1. Kadın kaç kere doğurmuştur? Buna kat'i cevap verilemez. Ancak yeni doğum alametleri yanında eski doğum alametleri görürsek birden fazla doğurmuştur denir.
2. Bir kadın farkında olmadan doğurabilir mi? Bazı komalarda ve derin hiisystin bouk olduğu tabes dorsaliste farkında olmadan doğurabilir.
3. Ölü kadın doğuabilir mi? Kadın öldükten sonra uterus tekallüsleri durur, doğum olmaz. Ancak kadın travay esnasında ölürse çocuk çıkartılabilir.

Karbonmonoksit zehirlenmesi: spektroskop muayenesi için kalbden veya damarlardan bir miktar kan alınır. 1/100 nisbetinde sulandırılır, tüp içinde sprektrosobun fantı önüne konur. Sprektrosobta sarı ve yeşil arasında iki bant görülür. Bu şekil görünüş oksihemoglobinden de olabilir. Ayırt etmek için redüktan bir cisim (Amonyum sülfür)den 10 damla ilave edilir. Çalkalanır ve 5-10dakika sonra tekrar tetkik edilir. Eğer D ve E arasında iki hat birleşip tek bir bant görülürse oksihemoglobindir. Buna stok bandı denir. Eğer bu hat birleşmezse bu tayf Karboksihemoglobine ait olup şahıs karbon mon oksitle zehirlenme veya yanma neticesinde ölmüştür (14).

Kitabın Adı: Adlî Tıp

Yazarı: Prof.Dr.Cahid Özen
Yayınevi: Fakülteler Matbaası
Basım sayısı: İkinci Basım
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1955.
Sayfa sayısı: 436.

ÖNSÖZ

"Adlî Tıp Dersleri" kitabı birçok orijinal resim ve müşahedeler ilâve ve yeni baştan tamamen gözden geçirilerek Adli Tıp adı ile ikinci baskısı intişara çıkarılmıştır.

Son yıllarda Adlî Tıp sahasındaki ilerlemeler ceza Kanunumuzda yapılan mühim tadiller iki yıl evvel çıkardığımız "Adlî Tıp Dersleri" kitabının yeni baskısında mühim değişmelerin yapılmasını icab ettirmiştir.

Bu kitap hem Adlî Tıbbın bütün bahislerine temas eden bir ders kitabı hem de kısa bir Adli Tıp rehberi mahiyetindedir. Bu bakımdan kitap içinde Adlî otopsiler, Toksikoloji ve Adlî Psikiyatri bahislerine diğer bahislere nisbetle biraz daha geniş yer verilmiş sayılabilir, fakat bunlar klâsik bir kitapta mutlaka bulunması elzem iptidî bilgilerdir.

Kitaptaki resimlerin bir çoğu kendi müşahedelerimize ait fotoğraflardır, bir kısmı da Adlî Tıp Müessesesi koleksiyonundan alınmıştır. Bu resimler metin içinde geçen âraz ve hususiyetleri tipik olarak gösterilmektedir.

Adlî Tıbbın iptidai bilgilerini ihtiva eden bu kitabın okuyucu ve alakalarına faydalı olabileceğini ümid ederim.

İstanbul: 17 Eylül 1955
Prof.Dr. Cahid ÖZEN

Dr.Cahid Özen (1914-): 1940 yılında İstanbul Tıp Fakültesinden mezun olmuş, 1942 yılında Ankara Numune Hastanesi Patolojik Anatomi asistanlığına atanmış ve 1945 yılında mütehassis olmuştur. Aynı zamanda bu hastanede Sinir ve Akıl Hastalıkları Kliniğine devam ederek ikinci ihtisas yapmıştır. 1948 yılında Ankara Tıp fakültesinde açılan Adlî Tıp Doçentlik imtihanı kazanarak Adlî Tıp kürsü doçenti olmuştur.1950'de Ankara Hukuk Fakültesi Adlî Tıp ve Sosyal Tıp Enstitüsüne profesör olarak atanmıştır. 1955 de Adalet bakanlığının istemesi üzerine üniversiteden izin alarak İstanbul Adlî Tıp Müessesesi ve Meclisi Başkanlığına atanmıştır. 1969 da ise İstanbul Tıp Fakültesinde açık bulunan Adlî Tıp Profesörlüğüne seçilmiştir (3,4).

Kitabın bölümleri; Adli tıbbın tarihi, Hüviyet tespiti, Ölüm belirtileri, Ölüm sebepleri, Şahıslara karşı öldürücü ve müessir filler, Gebelik, Çocuk Düşürme, Çocuk Öldürme, Ahlaka yapılan tecavüzler, Lekeler, Keşif ve ekspertiz, Adli otopsiler, Toksikoloji, Adli psikiyatri olmak üzere 14 Bahisten oluşmaktadır.

Kitaptan alıntılar:

Hüviyet tespiti: hüviyet tespitinde Bertillon sistemi Fransa'da ve diğer bazı memleketlerde mücrimlerin hüviyetlerinin tespiti için kullanılan bir metottür.

Bertillon sistemi;

A) Tarif kısmı; yüzün görünüşü, saçların, kaşların, gözlerin rengi, burun kılları...

B) Vücuttaki anomaliler ve dış tesirlerle olan değişimler: kalça çıkığı, tavşan dudak..

C) Ölçüler kısmı aşağıdaki sıraya göre yapılır.

1. Ayakta boy,
2. Kollar açıldığında genişlik,
3. Otururken boy,
4. Başın önden arkaya uzunluğu,
5. Başın genişliği,
6. Sağ kulağın boyu,
7. Alt çene uzunluğu,
8. Sol ayak uzunluğu,
9. Sol el orta parmak uzunluğu,
10. Sol el küçük parmak uzunluğu,
11. Sol ön kolun ve sağ elin uzunluğu,

Ç) Bu ölçü ve kayıtlarla beraber muayene edilen şahsın bir önden bir de profil fotoğrafları eklenir.

Meni lekeleri muayenesi: meni lekeleri kazınarak veya serum fizyolojik ile ıslatılarak lam üzerine alınır. Lamın yumurtaki gliserin karışığı ile silinmiş olması lazımdır. Lam üzerine alınan lekeler Hematoksilin-Eosin boyası veya metilen mavisi ile usulüne göre boyandıktan sonra mikrokopla meni hayvancıkları (spermatozoidler) görülürse meni lekesidir. Şimik muayene ve boya usulleri ile bir lekenin meni olup olmadığı anlaşılmazsa lekede Asid Fosfat muayenesi yapılır. Ortalama 1c.c meni içinde 2000 Gutman ünitesi asit fosfat vardır. En az 300 ve en çok 3000 ünite ihtiva eder. Vücudun diğer mayileri içinde 1c.c de ortalama 5 Gutman ünitesi asid fosfat vardır.

Adli Otopsiler: Adli otopsiler icabında her yerde bir teneşir tahtası üzerinde yüksekçe bir yerde yapılabilirse de mümkün olduğu takdirde bir mortuvarıda yapılmalıdır.

Coroner damarların muayenesi: Ön coroner arterin ağzı aorta'nın kesilen duvarının sağ kenarında görülür. Bu ağızdan ince uçlu makasla açılır. Arka coroner damarın ağzı, açılan aortanın orta yerinde valvüllerin üstünde görülür. Buradan kanül sokulursa dışardan belli olur, sonra makasla açılarak iç yüzü muayene edilir. Kalbin adalesinin muayenesi için sol ventrikulus duvarının içine doğru bir kesik yapılır. His huzmesinin muayenesi için ventrikuluslar arasındaki bölme yukarıdan aşağıya kesilir.

Otopsi protokolu ve teşhis: Otopsi protokolunun yazılmasına otopsiye girildiği yerden başlanır. Yani evvel dış muayene, hüviyet tesbiti, ölüm sebebinin dıştan görülebilen izleri tavsif şeklinde yazılır. İçi muayenede kafa ve gövdenin açılmasından sonra görülen genel durum ve patolojik değişimler yazılır.

Teşhise doğrudan doğruya ölüme sebep olan organ tegayürlerinin kısaca hastalık adları yazılarak başlanır. Sonra ölüme yapan hastalığın bütün vücutta yaptığı değişimlerin adları yazılır.

Otopsi raporunun sonunda bir de netice yazılır. Burada organlarda bulunan marazi değişimler ile şahsın hastalığı esnasında görülen araz ve şikayetlerinin, organlardaki değişimlerin hangisine tekabül ettiği yazılır ve ölüm sebebinin mekanik izahı yapılır. Kısaca otopside bulunanlar ile hastanın şikayetleri ve hastalık arazi uygun hale getirilir (15).

Kitabın Adı: Adlî Tıp, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınlarından, Sayı 132,

Yazarı: Dr. Adnan Öztürel,
Yayınevi: Güzel Sanatlar Matbaası,
Basım sayısı: Birinci Baskı
Basım Yeri ve yılı: Ankara, 1959.
Sayfa sayısı:365.

ÖNSÖZ

Memleketimizde neşredilmiş olan Adlî Tıp ve Adlî Tıpla ilgili eserlerin adedi pek mahdut, hatta parmakla gösterilecek kadar az sayıdadır. Dünyanın her tarafında olduğu gibi bizde de Adlî Tababetle meşgul olanların sayısı diğer tıp şubelerine naza-

ran çok azdır. Bu şube mensuplarının yakın bir istikbalde, daha cazip şartlarda çalışma imkânlarını bulmaları ve sayılarının memleket ihtiyacını karşılayacak duruma gelmesini temenni ederim.

Muhtasar bir şekilde, ders kitabı olarak hazırlanan, mükemmel bir eser olduğu iddiasında bulunmadığım bu kitap, hekimlere rehber vazifesini görecektir mahiyettedir.

*Dr. Adnan Öztürel
5 Nisan 1959*

Kitabın bölümleri: Adli Tıbbın tarif, tarih ve tekâmülü, Ölüm, Yaralar, Ansızın ve Şüpheli Ölümler, Asfiksili Ölümler, Türk Ceza Kanununda Şahıslara Karşı İşlenen Cürümler Hakkındaki Maddeleri, Gebelik, Çocuk Öldürme, Ahlaka Yapılan Tecavüzler, Babalık Tayini, Otopsi, Keşif ve Ekspert, Kriminalistik, Kıllar, Adli Psikiyatri, Toksikoloji olmak üzere 15 Bahistir.

Kitaptan alıntılar:

Babalığın tayini ve kan grupları; Bu güne kadar yapılan kan grubu araştırmalarına nazaran insanda A, B, AB, 0, A₁, A₂, A₃, A₄, A₅, A₆, A₇, A₈, B₁, B₂, B₃, M, MN, N, P, G, H, X, Q, Rh grupları bulunmuştur. Bu gruplardan babalık tayininde A, B, AB, 0, A₁, A₂, M, MN, N, Rh gruplarından istifade edilmektedir. Diğer gruplar henüz her tarafta kullanılmamaktadır.

A,B aglutinojenleri ana rahminde inkilafa başlar. Çocuk doğar doğmaz A,B,AB,0 grupları tayin etmemelidir. 2 aylıktan sonra kan grubu tayin etmelidir.

Memleketimizde A gurubu %44.86, B gurubu %13.50, AB gurubu %6.38 sıfır (0) GURUBU %35.26 nisbetinde bulunur. Muhtemel baba bu nisbetlerde çocuğun babası olabilir. Gurup tayini ile babalık reddedilebilir, fakat kat'i olarak kabul edilmez. Çocuk aynı guruptan bir başka adamın olabilir.

A₁, A₂ gurupları verasetle intikal eder. A₁, A₂ ve B gurupları 0 grubuna nazaran hâkim vasıflıdır. A₁, A₂ gurupları B gurubuna, A₁B ve A₂B kombinasyonunda hâkim vasıfta değillerdir. A₁ gurubu A₂

gurubuna hâkimdir. Babada veya anada bulunan A₂ gurubu çocuğa geçmeyebilir. A₁ gurubu baba veya anadan birinde mevcut değilse çocukta bulunmaz. A₁B ebeveynli çocuk A₂ gurubundan olamaz. A₂B ebeveynli çocuk A₁ gurubundan olamaz. Çocukta A₁A₁ ve A₁A₂ genotipi A₁ olarak görülür.

ABO kan gurupları tayiniyle 1/6 nisbetinde isabet vardır. MN gurupları 1/ nisbetinde, Rh gurubuyla 1/2 nisbetinde müsbet netice elde edilir. Bütün guruplar nazarı itibara alınırsa bu nisbet daha fazla olur.

Yaş tayini: memleketimizde birçok vakalarda, gerek canlıda, gerek cesette mutlak surette yapılması lâzım olan bir husustur. Irza geçme vakalarında, cezai mesuliyet, hukuki ehliyet, evlenme, okula, askere alınma, hallerinde şahsın yaşının bilinmesi zarureti mevcuttur. Yaş tayininde istifade edilen unsurlar şunlardır;

Boy, Ağırlık, Bülûğ Belirtileri, Kıllar, Ciltte Husule Gelen Değişiklikler, Gözde Husule Gelen Değişiklikler, Ruhî Muayene, Kemikler, Dişler.

Kemiklerle yaş tayini oldukça doğru neticeler vermekte, objektif delillere istinat etmektedir. Röntgenle yaş tayini 30 yaşına kadar daha çok isabetli bir şekilde yapılabilir. 30 yaşından sonra ise kemikleri görmek suretiyle cesette yaş tayini mümkün olabilir. Yaş tayini 19-65 yaşları arasında tahmini olarak yapılabilir. Bu yaşlar arasında yaş tayinine çok fazla zaruret hasil olmamaktadır.

30 yaşından sonra sakrum son fıkrası birinci koksiks fıkrasıyla kemikleşerek birleşir. Kafa frontal, pariyetal, oksipital kemikleri arasında birleşme 20-70 yaşları arasında olmaktadır. Göğüs kemiği 23 yaşında 4 parça, 30 yaşında 3 parça, 49-50 yaşında tek bir kemik halindedir. 57 yaşında göğüs kemiği ile köprücük kemiği arasındaki mafsals kemikleşir. 65 yaşından sonra bütün kemik dokusunda boşluklar husule gelmeye başlar. 70 yaşlarında uzun kemiklerin kenarlarında çizgiler husule gelir. Kemikler ağırlığı azalır.

Alkol araştırma metodları: kanda, idrarda, tükürükte, bel suyunda, teneffüs havasında, organlarda alkol miktarının tayini için bir çok usuller vardır. Kanda, idrarda, tükürükte alkol tayini;

Nicloux usulü: alkol aranacak madde asid pikrikle bir balonda karıştırıldıktan sonra distille edilir. Elde edilen mayı, potasyum bikromatla karıştırıldığı zaman binde bir santimetre küp alkol mevcutsa, potasyum bikromatin %3.8 mahlûlünün bir santimetre küpüyle, sülfürik asit muvacehesinde yeşilimtrak bir renk verir. Bu usulle 0.002cm³ alkol tayini yapılabilir.

Widmark usulü (Mikro-metod): Bir santimetre küp kan, içinde potasyum bikromat ve asit sülfürik bulunan bir erlenmayer içine hususi bir tertibatla sallanır. 60 derecede iki saat bırakılırsa kanda mevcut alkol, potasyum bikromat ve asit sülfürik mahlûlü içine karışır. Bu mahlûlde hiposülfitle titre edilir. n/10 hiposülfite, nişasta muvacehesinde sarı renk verinceye kadar titrasyona devam edilir. 0.001 santimetre küp n/10 hiposülfite 1.13.gr alkole tekabül eder.

Alınan alkol miktarının tayini: Vücudun ağırlığı (P), kansa bulunan alkol miktarı (AL), alkolün reduksiyon adedi (r) in birbirleriyle çarpılması neticesi alınan alkol bulunur.

Alınan alkol: $P \times AL \times r$
Redüksiyon adedi bir çok tecrübelerle erkeklerde 0.68-0.085, kadınlarda 0.00-0.055 olarak tespit edilmiştir (16).

Kitabın Adı: Adlî Tıp,

Yazarı: Dr. Şemsi Gök
Yayınevi: Filiz Kitabevi
Basım sayısı: -
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1962,
Sayfa sayısı: 466

ÖNSÖZ

Adlî tıp ders kitabı olarak hazırlamaya çalıştığım bu eser, Tıp ve Hukuk öğrencilerinin çekmiş olduğu sıkıntıyı hiç olmazsa bir miktar giderecektir kanaatindeyim.

Adlî Tıp ilmi, görgü ve morfolojiye isnad eden bir ilim olmasına rağmen Enstitü olarak Adlî vak'alardan istifade edemeyişimiz yüzünden vermiş olduğumuz dersler nazarî malûmattan ileri gidememiş ve istikbalin hekim ve hâkimi bir tek adlî otopsi ve canlı

muayeneler yapmadan bir çok mes'uliyetlerle hayata atılmıştır.

Bu mahzuru bir parça hafifletebilmek ve Adlî Tıp ilmini günlük hadiselere tatbik edebilmek maksadıyla Adlî Tıbbın morfolojisini hazırlamaya çalıştım. Bu hususta bana büyük bir destek olan hocalarım Prof. Dr. Hikmet Yalçın'a, Ord.Prof.Dr. Besim Turhan'a ve kıymetli arkadaşım Doç.Dr. Talia Bali Aykan'a şükranlarımı arz ederim.

Birinci cilt olarak hazırlanan kitap için bir çok yerli ve yabancı literatürden istifade edilmiş ve ayrıca şahsî materyel ve müşahedelere yer verilmiştir.

Kıymetli ve nezih öğrencilerimin ile zamanından çok evvel çıkarılan bu kitapta eksik bırakılan hadiseler ikinci ciltte toplanacaktır.

Ders kitabı olarak hazırlanan bu birinci cildin her bakımdan tatminkâr olduğu iddia edilemez, fakat bu kitapta belirtmeye çalışılan Adlî Tıp morfolojisinin bir çok boşlukları dolduracağına kaniyim. İşte bunun içindir ki, bu kitabın gerek talebelerim ve gerekse de meslek arkadaşlarım için faydalı olacağını zannetmekteyim. Her mevzuun sonuna ilave edilen Meclis kararlarının örnekleri pratikte işe yarayacak kanaatindeyim. Bu bakımdan bana yardımlarını esirgemeyen Adlî Tıp Müessesesi Reisi Prof.Dr.Cahit Özen'e bilhassa teşekkür ederim.

Eşim Ferda Gök'e bu kitabın hazırlanması hususunda göstermiş olduğu titizlik ve yardımları için alenen teşekkürü bir borç bilirim. Ayrıca Enstitü sekreteri Muazzez Tanrıöver'e ve foto teknisyeni Mehmet Öztirk'e yılmaz mesailerini için teşekkür ederim.

Kitabın güzel, temiz karakterde basılmasında ve arkadaşları için bir an evvel yetişmesinde yardımları dokunan talebem Hukuk mezunu Şükrü Samur'a ve Fakülteler Matbaasına teşekkür etmekteyim.

Yeşilyurt 1962 Şemsi Gök.

Dr. Şemsi Gök (1920-): 1946 yılında Tıp Fakültesinden mezun olmuştur. 1948 yılında patolojik Anatomi asistanlığına başlamış, 1951 de ihtisasının almıştır. 1952 de Profesö4ler Kurulu kararı ile Adlî Tıp Kürsüsü Asistanlığına atanmış ve 1955 de Adlî Tıp Doçentlik sınavını vermiştir. 1962

de Paris Tıp Fakültesi Adli Tıp Profesörlerinin yanında çalışmış ve 1963 de Profesörlüğe yükselmiştir. 1967 de Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Adli Tıp Profesörlüğüne geçmiştir. 1969 da ek görev olarak Adli Tıp Müessesesi ve Meclis Başkanlığı'na atanmış, 1972 de Cerrahpaşa Adli Tıp Kürsü Başkanı seçilmiş, 1977 yılında Adli Tıp Müessesesi ve Meclis başkanlığına getirilmiştir (3,4).

Kitabın bölümleri: Ölüm, Otopsi, Biren Ölümler, Asfiksiler, Yaralar ve Ekimozlar-Traumatoloji, Gebelik, Doğum, Çocuk Düşürme, Çocuk Öldürme, Ahlaka karşı yapılan tecavüzler olmak üzere 11 bölümdür.

Kitaptan alıntılar:

Ölüm zamanı tayini:		
Ölümden sonraki zaman:		Cesette tesbit edilen bulgular:
Dakika	30	Diyafragma ve kal badelerinde ölü sertliğinin başlaması
	20-45	Boyunda ölü morluklarının ilk işaretinin görülmesi
Saat	1	Rectum'da vücut hararetinin bir derece düşmesi kanın pıhtılaşması
	1 1/2	Boyunda ölüm lekelerinin birleşmesi
	1-2	Yüz, el ve ayakların soğuması
	2	Sürrrenal medullasının erimesi
	2-4	Çene mafsalında ölü sertliğinin görülmesi
	6-8	Cildin serin hissedilmesi, ölü morluğunun yayılması
	8-10	Ölü sertliğinin tüm vücuda yayılması
	10-12	Dış genital organların parşömenleşmesi
	14-16	Ölü morluklarının yer değiştirmesi
	15	Kalp adalesinde ölü sertliğinin çözülmesi, karında yeşil lekelerin görülmesi
	15-24	Vücut hararetinin dış muhitte denk hale gelmesi
	24-36	Plevra boşluğunda kirlili kırmızı renkte mayi toplanması
	34-82	Seminal kanalcıklarda spermatozoidlerin hareketlerinin kaybolması
Gün	3-4	Ölü sertliğinin tamamen kaybolması
	6	Haşerat sürfelerinin görülmesi
	8	Cenazenin yeşil renge boyanması
	10-15	Flikten, umumi şişme, pürtesein ve kadaverin gibi aromatik cisimlerin tezahürü
	18-20	Karnın patlaması ve pis kokuların etrafa yayılması
Ay	1-2	Cilt altı yağ nescinin mumyalaşması
	3	Adalelerin sabunlaşması
	6	Yüz adalelerinin sabunlaşması
Sene	1	Vücut derin adalelerinin sabunlaşması
	1-2	Adalelerin yer yer çürüyerek dökülmesi
	3-4	Yumuşak kısımların kaybolması
	5	Kıkırdak ve tendonların kaybolarak iskeletin ayrılması
	5-10	Kemik lipidlerinin kayboluşu
	10-15	Kemik strüktürünün kaybolması
	50	Kemik satırlarının süngerleşmesi

Kanın donma derecesinin tayini ile ölüm zamanı bulunması: şahıs öldüğünden itibaren aradan zaman geçtikçe normalde ve canlıda [-0.56] derece olan donma noktası değişmektedir. Buna göre ceset bulunduğu anda kan alınarak donma noktası tayin edilir. Tekrar 24 saat sonra ölüden kan alınarak bunu da donma noktası ölçülür. Mesela ilk tayin edilen donma derecesi [-0.80] ve ikinci sefer tayin edilen donma noktası [-0.87] olsun.

(0.056) - (-0.80) / (-0.80) - (-0.87) x 24 = 82 saat. O halde şahıs öleli 82 saat olmuştur denir.

Ölüm zamanı tayin edilecek şahsın tıraş olduğu saat biliniyorsa; iyi kesilebilen çene ve şakak bölgelerinden 20 adet kıl hassas milimetrik aletlerle ölçülür, vasatı alınır. Çıkan rakam kılın uzama emsali olan 0.021mm ye taksim edilir elde edilen sonuç tıraş oldukça kaç saat sonra öldüğünü gösterir. Mesela; şahıs tıraş olduğu saatten itibaren ortadan kaybolmuş ve ölüsü 3 gün sonra bulunmuş olsun, 20 adet kıl alınsın vasatı çıkan rakam 0.10 mm bulunsun. Buna göre; $0.10/0.021=42$ saat $72-42=30$ saat

Bu hesaba göre şahıs tıraş olduktan 42 saat sonra ölmüştür. Öleli 30 saat olmuştur [17].

Kitabın Adı: Adlî Tıp Pratiği,

Yazarı: Dr.Şemsi Gök

Yayınevi: Filiz Kitabevi

Basım sayısı: -

Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1962,

Sayfa sayısı: 466

ÖNSÖZ

Adli tıp, bütün ilim dallarında olduğu gibi lâboratuara muhtaç olan bir ilim dalıdır. Hemen her çeşit adli hâdisede delillerin tesbiti ve mevcut olanların kıymetlendirilmesi pratik görgü sayesinde mümkün olabilmektedir.

Adliye hizmetinde çalışan her hekim bu hizmete her zaman için çağırılabilen pratisyen ve hattâ mütehassis hekimler adli tıbbın pratik malumatına istinaden birçok müşküllerini kolayca halledebilmektedir.

Bu bakımdan yetismekte olan tıp talebelerine ve bütün hekim arkadaşlarıma faydalı olur katiyle ve kıymetli hocam Prof.Dr.Hikmet Yalgin'ında teşviki ile ADLİ TIP PRATIĞİ isminde bir el kitabı hazırlamaya çalıştım.bu küçük kitapta daha ziyade enstitüde talebelere gösterilen pratik çalışmalar yer almıştır.

Adliyece vazifelendirilen bir kimse teknik işleri bizzat yapmazsa dahi bu mevzularda nelerin yapılabilirdiğini ve neyin alınmasının lazım geldiğini kısmen bu kitapta bulacaktır kanaatindeyim.

Maçka, 1962

Doç.Dr.Şemsi GÖK

Kitabın bölümleri: Histopatolojik Teknik, Lekeleler, Kıllar, Kemikler, Hymen Muayenesi, Gebelik Muayenesidir.

Kitaptan alıntılar:

Histopatolojik Teknik: otopsi esnasında alınmış olan parçaların lâboratuara gönderilinceye kadar bozulmaması için muhafaza maksadiyle bir takım mahlûlleri konması icap eder.

Tesbit mahlûlleri;

- Formol: dokulara süratle nüfus eder, yağları eritmez, glikojeni eritir, nüveyi iyi tesbit eder.
- Alcool: Sür'atle tesbit eder fakat derinlere kadar nüfus edemez. Dimağ parçalarında Nissl boyası yapılmak isteniyorsa tesbit mahlûlü olarak muhakkak alkol kullanmak icap etmektedir.

Otopside alınan parçalar müze halinde muhafaza edilecekse kullanılan muhafaza solüsyonları şunlardır;

1. Kaiserling solusiyonu: parçaların tabii renkleriyle muhafazasına yarıyan bir solusiyondur. Üç ayrı mahlûlü vardır.

Kaiserling solusiyonu No. I.

Formol. 1600 cc.

Eau distillée. 8000 cc.

Potassium nitrate. 90 gr.

Potassium acetate 170 gr.

Otopside alinan parçalar 15-30 gün mahlûlde tesbit edilir ve müteakiben suda yıkanarak ikinci mahlûle konur.

Kaiserling solusiyonu No. II.
Alcool %80

Parçalar bu ikinci mahlûlde tabî renklerini alınca kadar bekletilir ve müteakiben suda yıkanarak üçüncü esas solüsyona konur.

Kaiserling solusiyonu No. III.
Potassium acetate 400 gr.
Glycèrine 2000-4000 cc.
Acide carbolique 20 gr.
Eau distillèe. 10,000cc.

2. Hamdi Suat Mahlûlü: parçalar formalinde tesbit edildikten sonra bir gün akarsuda yıkanır. %50 nisbetinde tuzlu su hazırlanarak iki gün bu solüsyonda bırakılır ve müteakiben aşağıdaki Hamdi Suat mahlûlüne konur.

Solüsyon:
Adi su 1000cc.
Tuz 100gr.
Glycèrine 50cc.
Sodium sulfat 5gr.

Hymen Muayenesi; Adli tıpta kızlık zarının muayenesi hemen her gün istenilen bir muayenedir. Hemen şunu söylemek lâzımdır ki, bazı ahvalde hymenin sağlam veya yırtık olduğunu söylemek adlî tıbbın en zor işlerinden birini teşkil etmektedir.

Hymen muayenesine gelen kimsenin muayeneye rıza göstermesi şarttır. Zorla tutturularak yaptırılan muayenelerin hiçbir kıymeti yoktur. Çünkü hekim bu mücadele içerisinde hiçbir şey görememektedir.

Muayene edecek olan hekim bacaklar arasında hymene karşı oturarak yer alır ve yardımcı dizlerin kapanmasına ve şahsın oynamasına mâni olur.

Sırası ile hymenin şekli, vasıf ve karakterleri, deliğin takribi genişliği, serbest kenarların karakterleri ve bu kenarda yırtığın mevcut olup olma-

dığı araştırılır. İnce bir sonda veya bükülmüş bir kâğıtla hymen deliğinden girerek serbest kenarı gerdirmek suretiyle tetik edilir (17).

Kitabın Adı: Otopsi Tekniği,

Yazarı: Ord.Prof.Dr.Besim Turan, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patolojik Anatomi Enstitüsü Kürsü Profesörü
Yayınevi: Filiz Kitabevi
Basım sayısı: Dördüncü Basım
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1962,
Sayfa sayısı: 96

ÖNSÖZ

1935, 1938 ve 1948 senelerinde yayınlanan otopsi tenkil kitabının son baskısı da bitmiş olduğundan, bazı değişikliklerle beraber, bu defa dördüncü baskısını çıkarmaya karar verdim. Yalnız öğrenciler için değil, otopsi yapmağa mecbur kalacak diğer meslektaşlarım için de faydalı olan bu kitabın aynı ilgi ile karşılanacağından eminim. Kitabın sonuna yine Enstitümüzde kullanılan neropsi protokol kopyasını da koymayı uygun buldum.

Dr.Besim Turhan

Kitabın bölümleri: Otopsi nasıl yapılır, Otopsi başlamadan evvel cesedin dıştan muayenesi, Vertebral kolon ve medulla spinalis'in diseksiyon muayenesi, Baş ve beyin diseksiyonu, Göğüs ve karın derisinin açılması, Göğüs diseksiyonu, Boyunun diseksiyonu, Krn'nin diseksiyonu, Pelvis, genital sistem organlarının diseksiyonu, Aort, alt taraf büyük damarların diseksiyonu, kemik ve oynakların diseksiyonu ve Nekropsi protokol örneğinden oluşmaktadır.

Kitaptan alıntılar:

Nekropsi protokol örneği;

Medulla spinalis: Tartısı, Kesitler (Pars cervicalis, dorsalis, lumbalis, sacralis, Cauda equina)

Baş: Biçimi, Büyüklüğü, Derisi, Fonticulus, Sutturular, Kafatası, Kalınlığı, Tartısı, Sinus longitudinalis, Dura; Gerginliği, Kalınlığı, Tentorium ve Falx, Pacchioni tanecikleri, Duranın piadan ayrıl-

Nekropsi protokol örneği;			
No:			
Nekropsi günü:...	Nekropsi yeri:...	Nekropsi yapan:..	
Ölenin adı:..	Yaşı:...	Ölüm günü:...	Ölüm yeri:...
Kliniğin ismi:...	Klinik diyagnostiği:..		Klinik müşahadesi:...
Patolojik anatomi diyagnostiği:...			
Patolojik anatomi bulguları:...			
Mikroskopik muayene:...			
Mikroskopik diyagnostiği:...			
Epkris:...			
Ölünün dışarıdan görünüşü:...		Kg:...	Boy:...
Beslenişi:...			
Ölüm katılığı:...		Kg:...	
Kıllar:...	Deri:....	Göbek:...	
Gözler: Yuvarlaklığı:..	Akı:...	Bebeği:...	
Kulak delikleri:...	Burun delikleri:...	Dudaklar:...	Dişler:...
Ağız mukozası:...	Ağız içindikiler:...		
Anus:...	Dış genital organlar:...		
Omurga:...			
Dura ve pia:...			

lışı, Vena galeni, Confluens sinuum, Sinus rectus, transversus, sigmoideus, cavernosus'lar, Kafa kaidesi, Cavum tympaniler, Sinus sphenoidalis, ethmoidalis, Orbitalar, Sella turcica, Hypophysis tartısı, biçimi,

Beyin: gr, biçimi, Gyrus, Sulcuslar, Lob. Frontalis, Parietalis, Temporalis, Occipitalisler, Beyin kaidesi, İnfundibulum, Üst damarlar, Alt damarlar (art.vertebralis, basillaris, willisii art...), Beyin kesitleri, Beyin ventrükülleri, Corpus pineale,

Göğüs: Biçimi, Yaylanması, Derisi, Memeler, Diyafram Yüksekliği sağ, sol, Kaburga kırıkdağları, Kaburga kemik ve kırıkdağ Sınırı, Akciğerler ve Kalbin duruşu, Plevra boşluğu, Thymus tartısı,

Kalp: perikard, Art.pulmonalis'in kökü, Botall geçidi, Büyük venlerin ağızlar,

Kalbin büyüklüğü, biçimi, tartısı, Kalbin üzeri, Kalp adelesinin kalınlığı sağ, sol mm., rengi, kıvamı, Kalp valvüllerinin genişliği hali, Formaen ovale, Kalp orikulaları, Kalp boşlukları, Kalp cidarı (adele ve endokard), Valvüller ve veter telleri, Papiller adeleler, koroner arterler sol inen kol ve horizontal kol, sağ,

Göğüs aortu,

Akciğerler: tartısı sağ, sol, rengi, kıvamı, Plevra, Akciğer kesitleri, kokusu, bronşlar, Ductus thoracicus,

Boyun: biçimi, çevresi, Dil ve tükruk bezleri, velum palatinum ve uvula, Tonsillalar, farenks ve esofagus üst kısmı, Epiglot, Larinks, Plica vocalis, Trakea, tiroid ve paratiroid guddeleri, lenfa düğümleri, vena jugularis, Art. Carotis,

Karın: Biçimi, karın cidar yağları, Omentum, karın organlarının duruşu, Periton, İnce ve kalın barsak boşluğu, Çekum ve apandisit boşluğu, A.mesenterica, Mezanter lenfa düğümleri, Midenin içi, Esofagusun altı, Papilla vateri, Ductus choledochus, cysticus, hepaticus'lar, Pankreas büyüklüğü, biçimi, kıvamı, ağırlığı, ductus wirsungianus, V.porta, lienalis, Arterler (art. Coeliaca, gastrica, hepatica, dalak (yeri, rengi, büyüklüğü, tartısı, kıvamı), V.umbilicalis, V.cava inferior, V.renalis'ler, V.suprarenalis'ler, V.genitalis'ler, Sürrenaller,

Böbrekler: sağ, sol, biçimi, büyüklüğü, rengi kıvamı, görünüşü, Pelvis, Kalisler, Üreterler

Karaciğer: tartısı, biçimi, büyüklüğü, rengi kıvamı, kesitte görünüşü Viliaca, V.femoralis'ler, karın aortu, Art.iliaca, Art.Umbilicalis

Pelvis: biçimi, büyüklüğü, Rektum, Mesane, Üretra, Vagina, Uterus, Ovarium, Tuba'lar, yahut Testis, Epididymisle, Vesicula seminalis, Prostat, Kemikler, Oynaklar (18).

Kitabın Adı: Adlî Tıpta Yaş Tayini, Adlî Tıp Müessesesi Yayınlarından No:1,

Yazarı: Prof.Dr. Şemsi Gök, Dr.Nihat Erölçer, Prof. Dr. Cahit Özen,
Yayınevi: Garanti Matbaası,
Basım sayısı: -
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1969,
Sayfa sayısı: 64.

ÖNSÖZ

Yaş tayini ismi ile hazırlanan bu broşüre ihtiyaç, Adlî Tıp Müessesesine gelen bu mevzu ile ilgili dosya adedinin çokluğundan doğmuştur. Cezâî hukukî mevzular arasında yaş ile ilgili kanun maddelerini uygulayabilmek için hakim, hükümet hekimlerine veya hastane sıhhî kurullarına müracaat etmektedir.

Alınan raporların mubayeneti dolayısıyla bunları telif edecek olan son merci Adlî Tıp Müessesesi olmaktadır.

Adlî Tıp Müessesesinde yapılan yaş tayini, dünya standartlarına ve memleketimiz hususiyetlerine

uyularak erkek ve kadın tefriki göz önünde tutulmak şartıyla hazırlanmış bulgulara göre kıymetlendirilmektedir. Müessesemizce kabul edilen bu kıymetler Adalet hizmetinde çalışan ve çalışacak olan diğer hekim arkadaşlara duyurmayı faydalı bularak bu broşürü hazırladık.

Yaş tayini mevzuunda kullanılan metodların aynı veya birbirine çok yakın kıymetler halinde tertiplenmesi, verilecek raporlarda aykırılıkları kaldıracak veya asgariye indirecektir.

Bu gaye gerçekleştiği takdirde dosya gidiş gelişlerindeki kaybedilen zaman ve sarf edilen para da o nisbette azalacaktır.

Hazırlanan bu broşürün gayesi yaş tayini ile uğraşan müesseselere bir ışık tutmaktır. Her vak'ainın bu standart kıymetlere uymıyacağı ve bir takım aykırılıkların meydana geleceği de malumdur. İşte bu kabil vak'alar Adlî Tıp Müessesesinde halledilmeye çalışılacaktır.

Müessesemizde, yaş tayini mevzuundaki kıymetlendirilmelerde değişiklikler yapıldığı takdirde ayrıca bildirilecektir.

Bu broşürün kısa zamanda hazırlanmasına yardım eden Adlî Tıp Müessesesi Meclis Azalarına, Adalet Bakanlığına ve İstanbul Tıp Fakültelerine teşekkürü bir borç bilirim.

Adlî Tıp Müessesesi Reisi ve Meclis Başkanı
Prof.Dr.Şemsi GÖK

Kitaptan alıntılar:

Rapor Örnekleri: 4/8/969

E. Ağır Ceza Mahkemesi Başkanlığının 15/7/969 gün ve 969/59 sayılı yazısıyla istemesi üzerine E.C.Savcılığının 16/7/68 gün ve muhabere 17381 sayılı yazısıyla gönderirken H.K. hakkındaki evrak tetkik edildi.

H.K. Hakkındaki E.D.Hastanesi Sağlık Kurulunun 10/4/969 günlü 1059 sayılı raporunda: Cinsî gelişme derecesi, nasiyei hali ve beden teşekkülâtıyla radiolojik bulgulara göre 19-20 yaşlarında olduğu bildirilmektedir.

Adı geçene ait 10/4/969 tarih ve 820 sayılı radiografilerin tetkikinde: Uzun kemikler epifiz hatları kapanmış, iliak üst kenar epifiz hattı kısmen açık görülerek fil çekilme tarihinde yrimibir yaşı içinde, vak'a tarihi olan 30/5/967 de onsekiz yaşının içinde olduğu mütalaasına varıldı (19).

Kitabın Adı: Adlî Tıp ve Toksikoloji, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi

Yayınlardan Rektörlük No: 1708, Fakülte No: 86

Yazarı: Prof.Dr. Cahit Özen, Doç.Dr.Hayri Sözen
Yayınevi: Sermet Matbaası,
Basım sayısı: -
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1971,
Sayfa sayısı: 640.

ÖNSÖZ

Adlî Tıp ve Toksikoloji tıp öğrencileri için bir ders kitabı olarak hazırlanmıştır. Kitap, pratisyen hekimlere adlî tıbbın prensiplerini, hukukçulara da adlî tıbbın imkânlarını ve tıp biliminden ne yolda yararlanılacağına gösteren bir rehber niteliğindedir.

Gerçekte bir ders kitabı çerçevesinin aşılması düşünülmüş olmakla beraber toksikoloji bölümünün biraz daha geniş tutulması zorunluluğu kendini belli etmiştir. Çünkü son yıllarda sentetik çığırın ortaya koyduğu pek çok toksik maddenin zehirlenmeye yol açtığı ve adaleti meşgul eden konular arasında ön planda yer aldığı görülmektedir. Kitapta yazılanlar bir adlî toksikoloji bahsinde bulunması gerekli en kısa bilgilerdir.

Adlî Tıp ve Toksikoloji kitabı, 1952 yılında Ankara Hukuk Fakültesi yayınları arasında çıkan 1955 yılında ikinci baskısı yapılan Adlî Tıp ders kitabının üçüncü baskısı değildir. O tarihten bu yana Adlî Tıp alanındaki gelişmeler ve Adlî Tıp Müessesesi ve Meclisi Başkanı olarak bulundum süre içinde Adlî Tıbbın memleketimizdeki uygulanması göz önünde tutularak yeni baştan yazılmıştır.

Adlî Tıp dersleri Üniversitelerde "Adlî Tıp ve Toksikoloji" adile ile okutulmamaktadır. Adlî Tıp bahisleri arasında önemli bir yer tutan Adlî Toksikoloji kıs-

mı, Adlî Tıp Meclis üyesi, Toksikoloji uzmanı Doçent Dr.Hayri Sözen tarafından yazılmıştır....

25.10.1971

Prof.Dr. Cahit ÖZEN

Dr.Cahit Özen:-

Dr.Hayri Sözen (1911-2): 1933 yılında Ankara Ziraat Enstitüsü Veteriner Fakültesinden mezun olmuş, 1938 yılında İstanbul Askeri Veteriner Tatbikat Okulunda Kimya Bölümü'ne Öğretim Üyesi olarak atanmış, 1949 yılına kadar Biyokimya ve Toksikoloji Öğretim üyesi, Biyoloji Enstitüsü Kimya Bölümü Direktörü, Ecza ve Malzeme Deposu Kimyageri olarak görev aldığı askerlik alanından istifa yolu ile ayrılmış ve İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesine bağlı Eczalık okulunda görev almıştır. 1951 yılında "Analitik Kimya ve Toksikoloji" Doçenti olmuştur. 1967 yılında Adli Tıp Müessesesi Meclis Üyeliğine "Toksikolg" olarak naklen tayin edilmiştir. 1977 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Adli Tıp Kürsüsünde göreve başlamış ve 1980 yılında profesörlüğe yükselmiştir (20).

Kitabın bölümleri: Adli Tıp, Adli Psikiyatri, Adli Toksikoloji olmak üzere 3 bölüm, toplam 35 alt bölümden oluşmaktadır.

Kitaptan alıntılar:

Bugün bütün uygar memleketlerde zehirlenmelerin sayısı gün geçtikçe daha çok kabarmaktadır. Bunlar arasında özellikle raslantılı (arızı, aksidental) ve intihar zehirlenmeleri birinci sırayı almaktadır. Endüstri alanlarının genişlemesi, fabrikalar ve çeşitli endüstri merkezlerinde gerekli hijyenik tedbirlerin tam olarak alınmamış olması aksidental zehirlenmelerin artmasında rol oynamaktadır.

1967 yılından bu yana "ADLİ TIP MÜESSESESİ"nce incelenen zehirlenme vakalarının sayısı oldukça kabarıktır. Bunlardan önemli bir kısmı toksikolojik analizle belirtilmeleri yapılmış olan olaylardır. Aşağıda Adli Tıp Müessesesince incelenmiş ve önemli bir kısmı toksikolojik analizle verifiye edilmiş zehirlenme olaylarını toksik madde türlerine göre şematik olarak gösteriyoruz.

I.Tarım Koruma ilaçları:	Vaka Sayısı	Pozitif Sonuç	Ölen S.
a.Folidol	8	5	5
b.Fosferno	5	2	2
c.Metasystox	1	1	1
d.Baygon	4	3	2
e.Diazinon	6	5	4
f.BHC	3	2	2
g.Aldrin	3	3	2
h.Endrin	2	1	1
i.Basudin	1	1	1
j.DDT	3	3	1
k.Flik	2	2	1
l.Korcid-7	1	1	1
m.Malathion	1	1	1
n.Ankara WALCHER	1	1	1
Temizleme sıvısı			

Aşağıda fikir amacıyla birkaç vakayı ele alıyoruz:

Vaka 1, M.E., Alaşehir C. Sav. Ad. Tıp 969/28354

Zehirlenme yolu ile kardeşini öldürmeğe kalkışmaktan sanık M.E. yenilecek patlıcan güvecine bir miktar FOSFERNO 20 (%20 parathion taşıyan bir insektisid) karıştırıyor, baba ve oğul yemekten sonra karın ağrısı, kusma, kendini kaybetme belirtileriyle hastalanıyor. Hastaneye getirildikleri sırada 27 yaşında olan M.E. yolda ölüyor. Öteki hasta tedaviye alınarak şifa ile taburcu ediliyor. Gerekli incelemeler Fosferno 20 aldığı ortaya koyuyor.

Sistematik analiz için nümune alınmasında aşağıdaki noktalara dikkat edilmelidir.

1. Her organ mümkün olduğu zaman tam olarak alınmalıdır, zorunlu hallerde her organ dan 100gr ile yetinilebilir...
2. Otopsi sırasında nümune alınacaksa, hiç değilse 4 ü 2-3 lt'lik 7-12 kadar cam kaba ihtiyaç olduğu unutulmamalıdır. Bu kaplar yeni olmadığı takdirde sıcak su ve sodyum

karbonatla iyice yıkandıktan sonra damıtık su ile çalkalanır, sonra potas çözeltisi ile yıkılarak bir kez daha distile sudan geçirilir, alkolle çalkalanarak kurutulur. Pratikte sirke ve sodyum karbonat çözeltisinden de faydalanılabilir...

3. Mümkün olduğu takdirde idrar, kıllar, saçlar ve vertebralar (özellikle arsenik, kurşun ve öteki metallerin araştırılması gerektiği hallerde), salya, dil, gırtlak kısmı (özellikle alkaloid araştırılmasında) ayrı ayrı alınmalıdır...
4. Çocuk Düşürme gibi bir olay halinde uterus tamamen alınır.
5. Kalbden alınacak kan ayrı olarak iyice kapatılabilen ve kanla hemen hemen dolabilecek küçük şişeye aktarılmalıdır. Buna %4-5 sodyum florür katılır....
6. Zehirlenme için şüphe edilen etken CO olduğu zaman kan heparin taşıyan ve içerisinde 1 ml kadar likit parafin bulunan cam bir tüp (20ml) içerisine alınır....
7. Vaka kurbanının bulunduğu yerde görülecek şüpheli materyal, ilaçlar, tozlar, bezin maddeleri ve artıkları, yarı yarıya boş veya dolu şişe, bardak vs alınır....
8. Otopsi sırasında kadavra açıldığı zaman sindirim organları karın boşluğu içerisinde değil, ancak dışarıda açılmalıdır.
9. İnce ve kalın barsaklar özel inceleme yapıldıktan sonra içindekilerle birlikte ayrı kaba konulur...
10. Karaciğer, dalak, kalp, kalp kanı ve küçük damarlar, akciğerler, böbrekler, sidik torbası (mesane) ve içindekiler ayrı ayrı kablara alınmalıdır...
11. Beyin, omurilik ayrı kablara alınır...
12. Vakanın kapsamına göre, gerekli görüldü hallerde, kaslar, kıllar, larynx, uterus da ayrı kaplar olarak aktarılır. Dil, gırtlak ve bölgede bu-

lunan mukus'un alınması veya pamuklu tamponlara emdirilmesi, salya özellikle kokain, mrofin, nihayet alkaloidler hakkında kuvvetli indeksler elde etmeği sağlar.

13. Dokulara anormal bir renk, konjestiyon, ek-sudasyon, dejeneresans belirtileri, nekroz gibi değişimler görüldüğü hallerde özellikle histolojik incelemeye başvurmak akut veya kronik, nekroz gibi değişimler görüldüğü hallerde özellikle histolojik incelemeye başvurmak akut veya kronik zehirlenmeler hakkında aydınlatıcı olur.
14. Bakteriyolojik incelemeler için sterilize tüpler içerisine steril pipetlerle barsak muhteviyatı, kan gibi çekilir veya alevden geçirilmiş bir bistüri yardımı ile karaciğer, dalak, beyin gibi organlardan parçalar alınır.
15. Organlara genellikle herhangi bir koruyucu madde katılmamalıdır. Yalnız alkol araştırılmasında bu kuraldan ayrılmak gerekir. Burada kana sodyum flüorür katılır...[21].

Kitabın Adı: Temel Kanunlarımızın Adli Tıp Yönünden Uygulanması, Adalet Bakanlığı Yayınları Yeni Seri no:11

Yazarı: Dr.Muzaffer Güldoğan
Yayınevi: Yarıaçık Cezaevi Matbaası
Basım sayısı: -
Basım Yeri ve yılı: Ankara, 1972,
Sayfa sayısı: 94.

ÖNSÖZ

Adli Tıp Meclis Başkanı ve aynı mecliste patolojik anatomi üyesi olarak 15 yılda edinmiş olduğum kanaat, tecrübelerle ve meclis raporlarına dayanarak bu yazıyı hazırladım.

Adli vakalar nedeniyle alınan tabib raporlarındaki mutata iştilal süresi takipsizlik kararına veya mahkemenin açılmasında etkili olmaktadır.

Çoğunlukla verilen tabib raporlarında, mutata iştilal süresinden ziyade yara ve arızaların iyileşmesi (tıbbi şifa) dikkate alınması nedeniyle tabib rapor-

larındaki mutata iştilal süresi lüzumundan fazla gösterilmektedir. Bu sebepten mahkemelerin işleri arttırılmaktadır.

Adli Tıp (meclis mütalâası) raporları ile tabib raporlarının paralelliğinin sağlanması zorunlu konu olduğundan, travmatik vücut yaraları sistematik bir sıraya konularak incelenmiş ve mutata iştilale engel olma süresi, malûliyete (uzuv zaafı, uzuv tatili) Adli Tıp Meclis raporlarına uygun şekilde bu broşürde gösterilmiştir.

Amacım Türk Adliyesine hizmet etmiş olabilmektir.

*Dr.Muzaffer Güldoğan
Adli Tıp Müessesesi Başkanı*

Dr.Muzaffer Güldoğan (1914-): 1940 yılında İstanbul Tıp Fakültesinden mezun olmuştur. Gülhane Askeri Tıp Akademisinde Asistanlık, Başasistanlık yaptıktan sonra Profesör yardımcılığına yükselmiştir. 1956 yılında Adli Tıp Meclisi asil üyeliğine, 1971 yılında da Adli Tıp Müessesesi ve Meclis Başkanlığına tayin edilmiştir [3,4].

Kitaptan alıntılar: Meclis Raporları;

**Rapor No:26912/11614
Rapor tarihi: 27/9/1971**

Ç... C.Savcılığının18/9/1971 tarih ve 196 sayılı yazısı ile gelen evrak tetkik edildi.

İ.... Dev. Hst.nin 2/4/1970 gün ve 5088 prot. sayılı müşahede kağıdı ile 8/4/1970 günlü kesin rapor suretinden, sol avuçta 5 cm, sol el 2-3 parmak uç kısımlarında, sol paramedion hattın kotları kestiği yerde 2 cm, sol spina iliaka anteriör'ün dış kısmında 4 cm, sağ ön kol iç tarafında 2 cm, sol glutealde femur dış tarafında 7 cm, femur dış tarafında popliteaya yakın 15 cm. türde kesik yaralar tespit edildiği bildirildiğine, İ... Devlet Hst. nin 2/3/1971 günü sağlık kurulu raporunda sağ el 4-5.parmaklar hareket azalması, parmakların son falankslarında fleksiyon durumunda adele zayıflığı, radial sinir yara nedbesi altında hipostezi denildiğine,

Şahsın 22/9/1971 günü Adli Tıp Meclisinde yapılan muayenesinde, sağda N.Ulnaris paralizisi tespit edildiğine nazaran:

NETİCE:

1. Büyük damar ve iç uzuvlarda bir lezyon yapılmadığına göre şahsın hayatını tehlikeye maruz kılmadığı,
2. 15 (Onbeş) gün mutad iştigalinden geri kaldığı,
3. Sağ Ulnar sinir paralizisinin T.C.K.nun 456/2 fıkrasına mümas derecede uzuv zaafı niteliğinde olduğu mütalaasına varıldı.

Rapor No:1249/2696

Rapor tarihi: 28/2/1972

Ü...C. Savcılığının 14/2/1972 gün ve 436 sayılı yazısı ile gelen evrak tetkik edildi:

Şahıs hakkında: Z... K... Doğumevinin 12/2/1972 tarihli 636 sayılı rapor suretinde; kızlık zarı hal-kavi, az gelişmiş olup saat yedi hizasında yırtık nedbesine benzer durum bildirilmiştir.

Adlî Tıp Meclisinde 18/2/1972 tarihinde yapılan muayenesinde, himen ince kenarlı, saat kadranı 4,6,7 hizasında tabîi sülme mevcut, yırtıksız du-hule müsait olduğu tesbit edilmiştir. Halen bakire olduğu mütelasına varıldı.

Rapor No:26472/16751

Rapor tarihi: 29/9/1971

K... C. Savcılığının 14/9/1971 gün ve 7104 sayılı yazısı ile gelen evrak tetkik edildi:

5/8/1971 tarihinde 1/1/1956 doğumlu sanık tarafından livata suretiyle ırzına geçildiği iddia edilen 2/10/1967 doğumlu mağdurenin muayenesine ait K... H. Tbb.nin 6/8/1971 günü raporu örneğinde: tecavüz neticesi duhul olduğu,

A... N. Hst. 7/8/1971 günlü rapor suretinde: anüs kadranının 11 ve 1 hizalarında fissür tesbit edildiği bildirilmekle,

NETİCE:

Doğum kaydına göre suç tarihinde dört yaşı içinde bulunduğu anlaşılan mağdurenin suç tarihinden iki gün sonra tesbit edilen anüs kadranının 11 ve 1

hizalarındaki fissürlerin livata suretile ırzına geçildiğinin yeter arazı olmadığı, teşebbüs veya tasaddi suretile de husule gelebileceği, tefrikinin tıbben yapılamıyacağı, yaşına göre fiilin fenalığını müdril olmadığı ve mukavemete muktedir bulunmadığı mütalaasına varıldı [22].

Kitabın Adı: Otopsi (Teknik Bilgiler) Ders Kitabı. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Yayınlarından Rektörlük No:2512, Fakülte No: 116.

Yazarı: Prof. Dr. Muammer H. Yenerman,

Yayınevi: Çelikkilt Matbaası,

Basım sayısı: -

Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1978

Sayfa sayısı: 110.

ÖNSÖZ

Bu kitabı hazırlarken gözönünde tuttuğumuz iki amaç-tan birincisi öğrenciye, ikincisi de öğrencilikten he-men sonra başlayan pratisyenlik dönemindeki hekime gerekli bilgileri vermektir. Otopsi tekniğinin öğrenilmesinde yol gösterici olmasına çaba gösterdiğimiz bu kitapta, elimizden geldiğince bol resim kullandık.

Otopsi tekniğini öğretmeğe bu kitabın yeterli olmadığını biliyorum. Çünkü bu iş pratik olarak öğrenilmesi gereken bir uğraştır, ama, önceden teorik olarak öğrenilirse, pratikte daha kolay kavranacağına inanıyorum.

Otopsi tekniğine girmeden önce elimizin altında bulunması gereken araçları, resimleri ile gösterdikten sonra, bu tekniği uygulayacak kimselere da tavsiyemiz, cenazeye gerekli saygıyı esirgememeleridir. Bugün cansız olan bu cismin, kısa bir süre önce bizim gibi yaşayan ve yakınları için kıymetli bir varlık olduğunu unutmamak gerekir. Ayrıca, otopsi yapılan cesedin bilime yardımı olacağını göz önünde tutarak, bir kere daha saygıya değer olduğunu da düşünmek gereklidir.

Burada, ayrıca teknik yardımlarını esirgemeyen Uzm. Dr.Veli UYSAL, Uzm.Dr.Dursun KANAKLIOĞLU ve Asis. Dr. Abdülsettar ÖZTÜRK ile her bakımdan ve özellikle resimlerin çekilmesinde de yardımcı olan B.Nurhan AKGÜN'e teşekkür ederim.

Prof. Dr. Muammer H. Yenerman

Kitabın Bölümler: Genel bilgiler, Erginde medullanın açılması, Kafanın açılması ve beyin tedkiki, Bazis kranii açılması, İç organların otopsi, derinin kesilmesi ve boşlukların açılması, Boyun organlarının açılması, Karın organlarının çıkarılması ve açılması, Yenidoğanların ve beş yaşına kadar olan çocukların otopsi, otopside sonra cenazenin ailesine teslimi veya gömülmesi için gerekli hazırlıklar, Hasta ailesinden alınan otopsi müsaade kağıdı, Kliniğin izin belgesine ekleyebileceği bilgileri taşıyan karton, Emriyo-fetus-yenidoğmuş-16 yaş arası boy ve ağırlık ölçüleri, organların ortalama tartı ve ölçüleri, Hastalıklara göre histolojik muayene ve tabi tutulan organlar, Materyal alma ve gönderme, Nekropsisi protokolü.

Kitaptan alıntılar:

Yeni doğanların ve beş yaşına kadar olan çocukların otopsi: Burada erginlere göre, ufak tefek değişiklikleri uygulamak zorunluluğu vardır.

1. İlk deri kesti yapılırken, orta hattan göbeğe kadar inince, büyüklerdeki gibi bir tarafta bırakılarak devam edilme. Göbeğin hemen üzerinde kesit iki kola ayrılmak üzere sağ ve sol femur'a doğru uzanır.
2. Beyin çıkarılmasında da ufak bir ayrıcalık gerekmektedir. Kafa derisi yüzüldükten ve kaslar kesildikten sonra, kafatası erginde olduğu gibi köşeli şekilde kesilmez. Sadece frontal kemik ile oksipital kemik testere ile çok dikkatlice kesilir. Bu kemik kesiti duraya varmadan durdurulur. Sonra kuvvetli bir bronkus makası ile kemik, bir taraftan açılan delikten girilerek çepeçevre kesilir. Bundan sonra kalvarium çıkarılmadan dura da aynı kemik kesiti hizasından kesilerek beyine varılır ve ancak ondan sonra beyin çok dikkatle be büyüklerde olduğu gibi fakat kalvarium ile beraber çıkarılır.
3. Hipofiz, sella tursika ile beraber ve makasla sellanın altından kesilerek çıkarılır.
4. Akciğerler, kalp ve boyun organları ayrı ayrı değil, tümü bir arada bir blok halinde çıkarılarak açılır ve muayenesi öylece yapılır. Bu sırada duktus botalli'nin açık olma ihtimali vardır. Bunun için art.pulmonalisin esas kökünün de-

vamında bulunan ve aorta ile bu damarı birleştiren duktus'u sonda ile yoklamak gerekir [23].

Kitabın Adı: Otopsi Tekniği ve Yardımcı Bilgiler 1.Kitap, Resimlerle Otopsi Tekniği 1.Kitabın devamı.

Yazarı: Prof. Dr. Tali Balı Aykan
Yayınevi: Renk Yapımevi, Kral Matbaası,
Basım sayısı: İkinci Basım
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1986,
Sayfa sayısı: 1.Kitap 63, 1.Kitabın devamı 122.

ÖNSÖZ

Hekimliğin spekülasyonlar, hipotezler ve doğmalar çerçevesinden çıkıp gerçeklere dayanan bir ilim haline gelmesi otopsi ile başlar. Sidney Farber'den aldığımızı bilgilere göre ilk otopsi kayıtları 1286'da İtalya'da çıkan bir veba salgını sırasında Cremona şehrinde bir doktorun yaptığı otopsilerle ilgilidir. Bu otopsilerin yapılması Papa'nın, ölüm sebebinin meydana çıkarılması emri ile olmuştur. 1440-1502 yıllarında Floransalı bir doktor -Antonio Benivieni- adli, dini sebeplerle epidemilerin sebebinin anlamak üzere otopsi yapmıştır. İlk defa olarak aileden otopsi müsaadesini alan da Benivieni'dir. 1452-1497 yıllarında hastalığın hereditör olup olmadığını anlamak maksadıyla da otopsi yapıldığını bildiren kayıtlar vardır.

Memleketimizde ilk otopsi kaydının Hayrullah Efendinin "Malakatı Tıbbiye"sinde görüyoruz (1843). Hayrullah Efendi mektebi tıbbiyede müderris ve aynı zamanda Avusturya hastanesi doktoru olan hocası Doktor Bernard'ın bu hastanede, başına sırtık düşmesi ile ölen bir ameleye yaptığı ve tıp öğrencileri tarafından izlenen bir otopsiyi ve bunun belli başlı bulgularını kaydetmektedir.

Sistemik ve modern otopsiyi ilk defa yapan, Viyana'da Rokitasnsky olmuştur (1804-1878). Rokitasnsky'nin ilk kullandığı teknik organları yerinde açmak ve açtıktan sonra vücuttan dışarı almaktır. Otopsi tekniğinin bugün en çok kullanılan şeklini kuran, modern patolojinin kurucusu Virchow'dur (1872). Virchow metodunun esas organları teker teker vücuttan çıkarıp vücut haricinde açmaktır. Bu usul, organlar arasındaki ilişkiyi bozması bakımından elverişsiz addedilmiştir. Özellikle Fransız patoloğları göğüs ve karın

organlarını birlikte çıkararak vücut haricinde organları açtıktan sonra birbirinden ayırmak metodunu benimsemişlerdir. Bununla beraber Virchow metodu teknik bakımından kolay ve dikkatle yapıldığı takdirde organlar arasındaki ilişkinin de tespiti elverişli ve ufak tefek değişikliklerle tamamıyla açık bir metodur. Hocamız Prof.Schwartz'dan gördüğümüz ve halen kürsümüzde uygulanan, Virchow'un bazı noktalarda değiştirilmiş metodudur.

İlmi bir incelmenin bütün ayrıntıları ile yapılabilmesi, lezyonların en iyi şekilde görülebilmesi, gösterilebilmesi ve usulüne uygun bir raporun yazılabilmesi ancak teknik kurallarını titiz bir şekilde uygulamakla mümkündür. Özellikle tecrübesiz olanlar kuralları bütün ayrıntıları ile uygulamak zorundadırlar. Bundan dolayı gerek patoloji laboratuvarlarında ve gerekse pratisyen hekimimizin memleketimize özgü ve bölgesel şartlar altında çalışırken tam ve ilmi nitelikte bir otopsi yapabilmesi için en sadık rehberi, otopsi tekniğidir. Şüphesiz ki, otopsinin en az bunun kadar mühim olan diğer bir cephesi, lezyonların değerlendirilmesi, uygun analiz ve sentezi sonunda hastalık tablolarının meydana çıkarılması ve nihayet ölümün vukuunda bu hastalıkların oynadığı rolü önem sırasıyla belirtmektir. Bu hususları kısa ve amaca uygun pratik bir şekilde bildiren bir rehber kitabın çıkarılması çok arzulanır.

Otopsi tekniğinin iyice bilinmesi dünyanın bugün eriştiği medeniyet seviyesinde pratisyenlere adli otopsi yaptırılan nadir memleketlerden olan memleketimizde son derece önemli sosyal bir sorundur.

Bu küçük kitap pratisyenlere ve genç patoloğlara günlük ihtiyaçlar karşısında başvurulacak ve kolaylıkla uygulanabilecek bir rehber olması ümidiyle kaleme alınmıştır. Bir teknik kitabı için resim ve şeklin büyük önemi açıktır. Bu nedenle imkân nisbetinde fazla resim konmuş ve her resim altına geniş açıklamalar yapılmıştır. Konuyu aydınlatacağı tahmin edilen yerlerde şemalardan istifade edilmiştir. Metinle resimlerin iyice mukayesesini sağlayabilmek amacıyla resimler ayrı bir fasikül halinde çıkarılmıştır. Böylede "otopsib icra" sı gibi dinamik bir işlemi yazı ve resim gibi kalıplarla ifade edebilmenin zorluğu yenilmeye çalışılmıştır. Başarının nisbeti ve mükemmele erişmek için izlenecek yollar, vazifelerinin bilinci içinde bu kitabı okuyan ve gerek eğitim sırasında ve gerekse meslek hayatların-

da uygulayan öğrencilerimizin yapıcı eleştirilerinden meydana çıkacaktır.

Dr. Tali Balı Aykan (1918-): 1941 yılında İstanbul Tıp Fakültesinden mezun oldu. 1941'de asistan olarak göreve başladı ve 1942'de Patolojik Anatomi Enstitüsü (Marazi Teşrih Enstitüsü) namzet asistanlığına tayin edildi. 1943'de ihtisas sınavını verip, 1944'de birinci sınıf Marazi Teşrih ihtisas vesikasını aldı ve Patolojik Anatomi Enstitüsüne asil (uzman) asistan olarak atandı. 1946'da bilgi ve görgüsünü arttırmak amacıyla, Prof. Schwartz ile deneysel araştırma ve doku kültürü üzerinde çalışmayı planlayarak Amerika'ya gitti. 1951 yılında Doçent, 1964'de Üniversite Profesörü oldu. 1977 Adli Tıp Meclisi Patoloji, Anatomi Yedek üyesi 1982'de Adli Tıp Kurumu Birinci İhtisas Kurulu üyesi oldu.

Kitabın Bölümler: Otopsi Salonu, Genel Kurallar, Giyilenler, Önlemler, Cesedin ve organların açılması, çıkarılması, incelenmesi, Otopsi tekniğinde yapılabilecek değişiklikler, Histopatolojik inceleme için parça almak ve postalamak, Bakteriolojik araştırma, Kromozom incelemeleri, Biokimyasal incelemeler, radyoaktif maddeler içeren cesetlerin otopsisini, Otopsi yapıldıktan sonra cesedin hazırlanması, Otopsi raporunun hazırlanması, Normal ölçüler ve bazı testler, Bazı anatomik bilgiler.

Kitaptan Alıntılar:

Otopsi için genel kurallar: Temizlik; otopsinin çok temiz yapılması şarttır. Bu, enfeksiyon tehlikesini azaltılması, salonda yıkanacak yeri azaltıp daha etkili bir temizlemenin uygulanması ve nihayet yaşamış bir yaratık, bir insan oluşu yanında insanlığın bir şey öğrenmesine vesile oluşu nedeniyle kıymeti büsbütün artmış olan bu varlığı, layık olduğu saygıyı göstermek zorunluluğu kaçınılmazdır.

Otopsi tekniğinde yapılabilecek değişiklikler: Adli Maksatlarla yapılan otopsilerde bazı işlemler değişiktir. Adli tıpta beyindeki küçük lezyonlar ölüm sebebi olarak önemli sayılmadığından, kafa cildi açıldıktan sonra bütün kranium, içindeki beyinle beraber önden arkaya transvers bir planda testere lenenir. Ölüme sebep olan masif kanamalar, böyle bir açılışla meydana çıkarılabilir; fakat bu yöntem ile, ölüm sebeplerinin nadir olmayan bir sebebi: geniş subaraknoidal kanamaların kaynağını oluş-

turan, sirkulus willisi hizasında çatlamış bir berry anevrizması gözden kaçır. Bu durum, bütün davanın gidişini değiştirecek önemdedir. Bu nedenledir ki memleketimizde adli otopsilerinde kullanılan bu yöntem vakit kazandırıcı ise de ideal değildir.

Adli maksatlarla yapılan otopsilerde hyoid kemiği çıkarılmalıdır. Elle boğma esnasında hyoid kemiği tiroid kıkırdağı da kırılabilir. Elle boğulma şüphesinde her ikisinin arka uçları-boynuzları-özellikle incelenmelidir.

Diri gömülme vakalarında, katı maddelerin bronş sisteminde derinliğe kadar aspire edildiğini meydana çıkarmak kasdiyle bronşlar en küçük dallarından başlamak üzere, yani daima aşağıdan yukarı doğru açılır. Çünkü yukarıdan aşağıya açıldığı takdirde katı cisimlerin makasın koluyla aşağı sü-rüklenmiş olması ihtimali vardır [24].

Kitabın Adı: Adli Tıp

Yazarı: Prof. Dr. İbrahim Tunalı,
Yayınevi: Yarıaçık Cezaevi Matbaası
Basım sayısı: -
Basım Yeri ve yılı: Ankara, 1988,
Sayfa sayısı: 255.

ÖNSÖZ

Adli Tıp, nitelikleri gereği, tıbbi olduğu kadar Hukuku ve Zabıta'yı da çok yakından ilgilendiren bir disiplindir. Bu nedenledir ki Adli Tıp dersleri, Tıp ve Diş Hekimliği öğrencilerine olduğu kadar Hukuk Fakültesi, Polis Akademisi, Jandarma Subay Tatbi-kat okulu ve Astsubay okulu öğrencilerine de verilir.

Adli Tıp uygulaması temelde bir adli ekspertiz işidir. İşte bu nedenledir ki söz konusu meslek mensuplarının belli başlı Adli Tıp kavramlarını ve terminolojilerini iyice bilmeleri gerekir.

Bu ekspertiz alanında en sık karşılaşılan pratik ihtiyaçları göz önüne alarak, Adli Tıp konularını bu kitapta özetledim. 25 yılı aşkın öğretim deneyimlerim ve 30 yılı aşkın uygulama deneyimlerim önceliklerin seçiminde bana yol gösterdi. Elinizdeki kitabı Hukukcunun ve Zabıta mensuplarının bir ders kitabı, Hekimlik öğrencileri içinde bir sınav kılavuzu ve bir Repetoryum gibi düşünebilirsiniz.

Adli Psikiyatri konuları bu kitaba girmemiştir. Onları ayrı bir bölüm halinde meslektaşım Prof. Dr. Fuat Aziz Göksel ile birlikte hazırlıyoruz. En kısa zamanda yayınlanacağını umarım.

Tıbbi kavramlar, özellikle Hekim olmayanlar için, parantez içerisinde ayrıca açıklanmıştır. Bir çok tıbbi terimler Türkçe okunduğu gibi yazılmıştır. Toksikoloji bölümündeki küçük punto ile yazılan kısımlar daha çok klinikle ilgili olduğundan Tıp öğrencileri için yazılmıştır.

Yoğun bilgi aktarımı geniş ve ayrıntılı bir kitap yazmaktan güçtür, anlatımda ve önceliklerin seçiminde hatalar kaçınılmaz sayılır. Öğrencilerime derli toplu bir metin sunma gereği duyduğum için bunu göze aldım. Kusurlarımın bağışlanacağını umarım.

Kitabın ortaya çıkmasında emekleri geçen çalışma arkadaşlarıma özellikle Yrd. Doç. Dr. Hüseyin Cahit Zentürk'e, Manüskri'nin yazılışında emek veren Nermin Karadoğan, Sabriye Çiftçi, Zübeyde Baygıner ve Cemal Öztürk'e, baskı işleri takibinde emek veren Mustafa Korkut Çevrim'e, baskının gerçekleşmesinde himmeti geçen Ankara Yarıaçık Cezaevi Savcısı Sayın Mustafa Yüksel ve Yarıaçık Cezaevi matbaası mensuplarına teşekkürü borç bilirim.

Ankara-Kavaklıdere 1988
Prof.Dr.İbrahim Tunalı

Dr.İbrahim Tunalı (1924-): 1954 yılında Anakara Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun olmuş, 1958'de Adli Tıp, 1963'de Ruh ve Sinir hastalıkları ihtisası vermiştir. 1969'da Adli Tıp ve sosyal Tıp Doçenti olmuş 1970'de kadroya geçmiştir.

Kitabın Bölümler: Adli Tıp Hakkında Genel Bilgi, Hüviyet Tespiti, Lekeler, Adli Tıp Bakımından Ölüm ve Ölüm Belirtileri, Tabii Sebepden Birden Ölümler, Otopsi, Yaralar, Asfiksili Ölümler, Çocuk Öldürme, Çocuk Düşürme, Irza Geçme, Babalığın Reddi ve Adli Toksikoloji olmak üzere 13 bölümden oluşmaktadır.

Kitaptan Alıntılar:

Tabii Sebepden Birden Ölümler: Bir şahsın kendisini sıhhatli ve iş görebilecek derecede hissetmesi veya şikayetlerinin hekim tedavisini gerektirmeye-

cek derecede hafif olması durumunda birden ölmesine tabii sebepten birden ölümler denir.

Bir kimsenin sokakta, kırdada veya yalnız başına evinde ölü olarak bulunması, mutad işi veya herhangi faaliyeti esnasında, geceleyin uyurken ölmesi durumunda, bu zorlu ölüm ihtimalinin ortadan kaldırılması bakımından otopsi ameliyesinin yapılması gerekir.

Tabii sebepten birden ölümlerin aşağı yukarı %5'ini teşkil eder. Erkeklerde kadınlara nazaran daha fazla görülür. Bu hususta yapılan muhtelif incelemelerde erkeklerde nispet %67-80 olarak belirtilmiştir.

Tabii sebeplerle ölümlerin meydana gelişinde muhtelif zahiri ve şahsi sebepler rol oynar. Bazı müellifler mevsimlerin rolü olduğunu, bazılarında olmadığını bildirmektedirler. Bünyevi faktörlerinde tabii sebeplerle ölümlerde rolü olduğu tespit edilmiştir. Tymolymfatik bünyeli çocuklarda birden ölümlerin, normal bünyeli çocuklara nazaran iki misli olduğu bazı müellifler tarafından bildirilmektedir.

Birden ölümler üzerinde bu bahsedilen muhiti ve bünyevi sebeplerden başka zahiri sebeplerinde rolü vardır. Kalp hastalıklarında midenin ileri derecede dolu olması birden ölümlere sebep olabilmektedir. Bunlardan başka bünyevi yorgunlukların, heyecanların, şiddetli öksürük nöbetlerinin ve heyecanlı rüyalarından birden ölümlerin meydana gelmesine sebep olabilmektedir.

Tabii sebeplerle birden ölümler, üç gruba ayrılabilir;

Birinci gruptakilerde seksiyonda ölümü izah edecek kafi bir bulgu tespit edilemez. Ancak bu gruba giren vakalar diğer gruplara nazaran oldukça azdır. Ölümün hiçbir hastalık bulgusu olmamasına rağmen pek çabuk meydana gelmesi bazı şüpheleri davet edeceğinden bunlarda bütün organların makroskopik tetkiki, bakteriyolojik ve icabi halde toksikolojik tetkiki yaptırılmaktadır. Ekseriya bu tetkiklerle ölümün sebebi anlaşılabilir. Ayrıca idrar tetkikleri de ihmal edilmemelidir. Bu gruba giren bazı vakalarda bu tetkiklerle de netice alınmaz. Bunlar epilepsi eklamsi, deliryum tremens gibi hastalıklar veya narkoz veya astım nöbetleri gibi sebeplerden birden ölümlerde hiçbir bulgu

tespit edilemez. Bu gruba giren birden ölümler arasında koronerlerin de gayet hafif aterosklerotik bulgular meydana gelmiş ve fazla sigara, tütün kullananların ölümlerinde zikredebiliriz. Koronerlerinde hafif derecede skleroz başlamış olanlarda ölümü izah edebilecek bir sebep bulunmadığı takdirde kalp kanında CO ve nikotin araştırılmaldır. Çünkü bu maddeler koronerleri daraltarak anjinde puatri nöbetlerine sebep olabilirler.

İkinci gruptakiler ise başta kalp olmak üzere organlarında anatomik prosesler tespit edilmekle beraber bunlarda birden ölüm anında durum değişikliği olmamaktadır. Bu grupta söz konusu olan değişiklikler kalp kapakları afetleri, koroner başlangıçları daraltmakla müterafık aort sifilisi ve arteriosklerozu koronerlerin sklerozuna bağlı hafif lümen daralmaları, kalp adalesinde ufak nekroz sekleri, nelroz sekelinin incilmesi sonucu meydana gelmiş anevrizmalardır ki bunlarda genellikle birden ölümler midenin ileri dolu olması gibi zahiri bir sebebe bağlı olabilmektedir.

Üçüncü gruba giren birden ölümler ise ölüm sebebi olan afet makroskopik olarak kolaylıkla tespit edilebilir be pek nadir vakalar da mikroskopik tetkiki gerektirir. Bu gruptaki birden ölümlerde kronik bir organ değişikliği mevcuttur. Ancak bu organ değişiklikleri semptomsuz olarak seyredirler ve inzimam eden akut bir hecme ile ölüm meydana getirirler. Bazen de hiçbir organ değişikliği olmadan meydana gelerek semptom vermeden şaşırtıcı ölümlere sebep olabilir.

Irza geçme: Kanuni mevzuat TCK. Madde 414 ve 416. Ceza Kanunumuzun irza geçme fiili ile ilgili maddelerinin tetkikinden kanunumuzda irza geçme fiilinin tarifinin yapılmadığı anlaşılmalı beraber bu iki maddenin genel durumundan istidlalen "bir kimse ile cinsi münasebette bulunmaya" irza geçme diyebiliriz.

Cinsi münasebetin vuku bulması için kadın veya erkek bir pasif, erkek bir katif şahsın bulunması, aktif şahsın penisinin şahsın vajinası veya anüsüne tam veya kısmen duhul etmesi gerekir. Bunun haricinde hiçbir seksüel fiil irza geçme sayılmaz.

Kanunumuzun ilgili maddelerine göre irza geçmenin muhtelif şekilleri mevcuttur. 414.maddenin 1.

Fıkrasında belirtilen şekle göre ırza geçme fiilinin meydana gelmesi için mağdurun 15 yaşını doldurmamış olması ve cinsi münasebetin vuku bulunması gerekmektedir. Burada maddi manevi cebri söz konusu olmayıp mefruz cebri söz konusudur. Bu sebeple bu şekilde ırza geçme fiillerinde gerek mağdurda gerek sanıkta herhangi bir cebri ve şiddet asarı tesbit edilmez. 416.maddenin 1.fıkrası ırza geçme fiilinin meydana gelme şartlarıdır. Şayet cinsi münasebet bu şartlardan hiçbirini ihtiva etmezse ırza geçme fiili tahakkuk etmez. Cinsi münasebet anormal yollardan olsa dahi ırza geçme fiili meydana gelmez (Askeri Ceza Kanununun Müstesna).

Irza geçme fiilleri muhtelif cephelerden Adli Tıp muayenesini gerektirmek olup bu muayenelerin en kısa zamanda yapılması gerekmektedir. Irza geçme vakası karşısında ilk yapılacak inceleme cebir ve şiddet asarının bulunup bulunmadığıdır. Mefruz ve manevi cebir ile mukavemete muktedir olmama durumları haricinde bütün ırza geçme vakalarında, gerek mağdur gerek sanıkta, mücadele asarının bulunması gerekmektedir.

Kızlık zarının muayenesi: şahıs jinekolojik masaya yatırılıp vulvasının en iyi şekilde görüleceği hale getirdikten sonra iki elle büyük dudaklar öne yukarı çekildiğinde çok defalar himen bariz görülebilir hale gelir.

Ancak tabii girintiler bazen deflozasyon çentiklerini andıracağından himen deliğinden vajen içerisine ufak bir lastik balon ithal edilir. Balon şişirildikten sonra himen balonun üzerinde açılıp gergin hale geldikten sonra daha iyi görünür hale gelir.

Muayenenin değerlendirilmesi: kızlık zarı deliğinin büyüklüğünün değerlendirilmesi bazı eşya ve parmakların duhulüne müsait olup olmadığı hususunun kriter olarak kabul edilmesi birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de gelenek haline gelmiştir. Zar sağlam olarak tesbit edildikten sonra, deliğinin ancak kurşunkalemi ucu, kurşunkalemi, bir parmak girecek genişlikte olduğu belirtildikten sonra kızlık zarının penisin duhulüne müsait değildir diye tabir olunur. Kızlık zarının açıklığı aşağı yukarı orta büyüklükte iki parmak girmesine müsait olduğu takdirde normal penisin duhulüne müsait kabul edilir (25).

Kitabın Adı: Adli Tıp

Yazarı: Prof. Dr. Mehmet Aykaç,
Yayınevi: Nobel Tıp Kitabevleri,
Basım sayısı: İkinci Basım,
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1993,
Sayfa sayısı: 358.

ÖNSÖZ

1987 yılında basımı yapılan Adli Tıp Ders Kitabının ikinci basımının öğrencilerin, hekim ve hukuçuların yararına sunmakla sevinçliyim.

Bu basıda Adli Tıbbın geçmişine daha geniş yer verilmiştir. Güncelliğini yitirmiş bazı bilgiler çıkarılmış, yeni ilaveler yapılmıştır. İfadelerin daha anlaşılır hale getirilmesine, olabildiğince Türkçeleştirilmesine çalışılmıştır. Kitap sonun konulmuş olan kaynaklar ilgili bölüm sonlarına eklenmiştir.

Kitabın düzeltilmelerinde yardımcı olan görev arkadaşlarım Prof.Dr. Erdem AKKAY ile Doç.Dr. Şebnem Korur FİNCANCI'ya, yazımlarda emeği geçen sekreterimiz İnci TAN'a kitabın iyi bir şekilde basımını sağlayan NOBEL TIP KİTABEVLERİ'ne teşekkürü borç bilirim.

Ocak 1993
MEHMET AYKAÇ

Dr.Mehmet Aykaç (1926-): 1952 yılında İstanbul Tıp Fakültesinden mezun olmuş, m Mecburi hizmetini tamamlamak üzere 1955 yılında Adalet Bakanlığı İstanbul Adli Tıp Müessesine Adli Tıp Asistanı olarak atanmış, 1957 yılında Adli Tıp uzmanı olmuş ve İstanbul Adli Tabipliğine atanmış, 1962'de İstanbul Mork Şubesi Müdürlüğüne getirilmiş, 1965-1966 yıllarında Adalet Bakanlığı tarafından bilgi ve görgü arttırmak için Paris Üniversitesi Adli Tıp Kürsüsüne gönderilmiş, 1975 yılında İstanbul Tıp Fakültesi Adli Tıp Kürsüsünde Öğretim Görevlisi olarak hizmet etmeye başlamış ve 1993 tarihinde emekliye ayrılmış, 1996 yılına kadar sözleşmeli olarak görev yapmıştır (26).

Kitabın bölümleri: Adli Tıbbın konusu, Ölü bilgisi, Ansızın ölüm ve şüpheli ölüm, Oksijensizlik, Yaralar, Kimlik belirtimi, Seksüel adli tıp, Adli psikiyatri, Adli Toksikoloji ve Hekim raporları olmak üzere 10 bölümden oluşmaktadır.

Kitaptan alıntılar:

Adli Tıbbın konusu önemi ve gelişimi: Hukuk bilimi bir davada hem hakim, hem savcı hemde hekim durumunda aynı kişinin bulunmasını sakıncalı kabul eder. Günümüzde aynı kişinin hem hukuk hemde tıp bilimini yeterinde öğrenmesi güçtür. Hemen hemen uygulaması bulunmamaktadır. Hekimin hekimliğini, hâkiminde hakimliğini yapması yanılmayı ve hatayı en aza indirmenin tek yoludur.

Bu nedenle kişide oluşan bedensel ve fiziksel her tür zararın varlığını, derecesini tesbit etme tıbbın konusu olmuştur. Hekimin yetkisine verilmiştir. Çünkü insan bedenini, organizmasını, organların karmaşık fonksiyonlarını ve kazanabilecekleri zarar ve sakatlıkları en doğru şekilde hekim bilecek ve değerlendirebilecektir. İşte bu amaç ve nedenlerle adli tıp bilim dalı doğmuş ve gelişmiştir.

Adli tıbbın önemi rol oynadığı toplumsal olayları ve onlara etkilerini dikkate almakla ortaya çıkar. Bir suç işlendiği zaman onun kanıtlanması gerekir. Yargı organı kanıtlanamamış ve illiyeti belirlenememiş bir olayda cezalandırma kararı vermez. Hekimin raporu, sözlü bildirisi bazı olayları kesinlikle kanıtlar. Halk arasında hekimin raporu kişiyi ipe gönderir, ipten döndürür derler. Olayda hapsedilme veya cezalandırılma yapılmasa bile sakatlıklar nedeniyle parasal ödünce tesbiti hekim raporuna bağlıdır. Bir rapor bazı defa namus ve ahlaki değerlerini yitirilmesini veya yitirilmiş sanısı halinde iadesini sağlar. Bu nedenle adli tıp raporunun önemi büyüktür. Toplum düzeninin korunmasına, sağlanmasına hizmet eder [27].

Kitabın adı: Otopsi

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınlarından Rektörlük No:4164, Fakülte No: 223,
Kitabın Yazarları: Dr. Zeki Soysal, Dr. S.Murat Eke, Dr. A.Sadi Çağdır,
Basım sayısı: Birinci basım
İstanbul üniversitesi basımevi ve film merkezi
Basım yeri ve yılı: İstanbul 1999
Sayfa sayısı:1379

ÖNSÖZ

Gerçek bir demokrasinin en önemli şartlarından biri, adalet sisteminin kusursuz çalışmasıdır. Yargılamanın

hatasız bir şekilde yapılması hukukta önemli bir yer tutar. Yargılamanın usulüne uygun olmadığı durumlarda yargı organlarının dağıtacağı haklar hiçbir değer taşımaz. Adaletin doğru bir şekilde oluşabilmesi, akıllı ve tarafsız yargıçların yanı sıra olgu hakkında objektif ve tarafsız olarak düşüncelerini sunacak olan güvenilir bilirkişilere de gereksinim gösterir. Bu nedenler, ister hukuk isterse ceza davalarında bilimsel bir düşünce ile olgu hakkındaki gerçeklere dayalı olarak karar verilmelidir.

Zorlu, şüpheli, ani ve beklenmeyen, açıklanamayan veya bir hekim tarafından görülmemiş olan birçok ölümün araştırılmasında tecrübeli bir adli hekim tarafından eksiksiz bir otopsinin yapılması adaletin sağlanması açısından temel bir koşuldur. Anatomik bulgulara ve bilimsel sonuçlara dayanmayan spekülasyonların ve tahminlerin mahkemede yeri yoktur. Adli otopsiye basit bir işlem gözüyle bakılamaz. Ölüm nedeni ve tarzı ile ilgili birçok tıbbi, yasal sorunun bilinmesini gerektirir. Bu nedenle, adli otopsilerin adli tıp uzmanları veya adli patologlar tarafından yapılması gerekir. Ne yazık ki, Türkiye’de adli tıp uzmanlarının bulunduğu az sayıda şehrin dışında, adli otopsiler bu konuda bilgileri ve deneyimleri yetersiz olan ya da hiç bulunmayan pratisyen hekimler tarafından yapılmaktadır. Tıbbi veya cerrahi tedavi hataları ile ilgili ölümlerde, insan haklarının ihlali iddiası bulunan ölüm olgularından, intihar veya cinayet olgularında otopsilerin tecrübesiz hekimlere yaptırılması son derece yanlış olan bir uygulamadır. Bu durumda birçok adli hataya yol açılmış olur. Bu nedenle memleketimizde adli otopsi sorunu, acil tedaviyi gerektiren kanayan bir yaraya benzetilebilir. Soruna Adalet bakanlığımızın sahip çıkarak yeterli sayıda adli tıp uzmanı atamasını ve adli otopsilerin bu hekimlerce yapılmasını en içten dileklerimizle temenni ediyoruz.

Bu kitap, ülkemizin mevcut koşulları göz önünde bulundurularak, özellikle tıp öğrencileri ve pratisyen hekimlere adli otopsinin esaslarını öğretmek amacıyla hazırlanmıştır. Otopside neyin aranacağı, nasıl aranacağı, nasıl yorumlanacağı, hangi güçlüklerle karşılaşılacağı, otopsi raporunun nasıl hazırlanacağı ve mahkeme safhasında ne tür sorularla karşı karşıya kalınacağı noktaları öğretilmeye çalışılmıştır.

Bir hekimin otopside önce otopsi kesilerini planlaması, gerekli olabilen özel incelemeleri belirlemesi, önemli noktaların atlanmaması için kontrollerin yapılmasını unutmaması gerekir. Otopside sonra eksik-

siz ve yanlışsız, tatminkâr bir raporun hazırlanması şarttır. Lezyonların iyi şekilde görülmesi, gösterilmesi ve sülüne uygun bir raporun hazırlanabilmesi ancak otopsi tekniği ile ilgili kurallara uyulması ile mümkündür. Özellikle tecrübesiz olanlar bu kuralları bütün ayrıntıları ile uygulamak zorundadır. Aksi halde, önemli teknik yanlışların ortaya çıkması kaçınılmazdır. Bu durumda patolojik değişiklik bulunmayan ve görünürde önem taşımayan organların incelenmemesi sonucu doğabilir. Böyle koşullarda otopsi işleminin yanlış uygulandığı, açıkça ortaya çıkar. Bunun olası sonucu, ne hastalığın ne de ölüm nedeninin uygun bir şekilde açıklanamamasıdır. Kuşkusuz, otopsinin en az bunun kadar önemli olan diğer bir yönü de lezyonların değerlendirilerek ölüm nedeninin saptanması ile ilgilidir. Bu nedenle, bir adli otopside tanıya doğru şekilde ulaşabilmek için otopsi tekniğinin usulüne uygun olarak uygulanması ve lezyonların da doğru bir şekilde tanınması şarttır. Bu amaçla, kitaba oldukça ayrıntılı bir otopsi tekniğinin yanı sıra post-mortem görünümle ilgili geniş bir bölüm ilave edilmiştir. Bununla birlikte, bu kitabın otopsi tekniğini tam olarak öğretmeğe yeterli olmadığını da biliyoruz. Çünkü otopsi işinin pratik olarak öğrenilmesi gereken bir uğraşı olduğunu ancak önceden teorik olarak öğrenildiği takdirde pratikte daha kolay kavranacağına inanıyoruz. Mondino'nun "Hiç kimse sadece dersleri dinleyerek ya da okuyarak bu bilim dalını öğrenebileceğini sanmasın. Asıl gerekli olan gözle görmek ve elle dokunmaktır." Sözü daima göz önünde bulundurularak pratik olarak tecrübe kazanılması şarttır.

Konuların anlaşılmasını kolaylaştırmak amacıyla kitaba gerek otopsi tekniği gerekse lezyonlarla ilgili pek çok çizilmiş şekil koyulmuştur. Çeşitli adli otopsi olgularında izlenecek noktalar tablolarla açıklanmıştır. Bu özellikleri nedeniyle, kitabın tıp öğrencilerine ve zorunlu olarak adli otopsi yapma durumuyla karşı karşıya kalan pratisyen hekimlere yararlı olacağı düşünülmektedir.

Kuşkusuz, memleketimizde türünde ilk çalışma olması nedeniyle, kitapta eksiklikle ya da gözden kaçmış olan noktalar bulunabilir. Bu konuda eleştiriler, kitabın sonraki baskılarının değerini arttıracaktır.

İstanbul, Şubat 1999

Zeki Soysal

S.Murat Eke

A.Sadi Çağdır

Dr.Zeki Soysal (1951-): 1977 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesini bitirir, 1980 yılında Adli Tıp uzmanı, 1987 yılında doçent, 1995 yılında Profesör olmuştur. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Adli tıp anabilim dalında ve Adli Tıp Enstitüsünde öğretim üyesi, Adli Tıp kurumu 2.İhtisas kurulunda adli tıp üyesi olarak görev yapmıştır [28].

Kitabın bölümleri: 3 cilt 96 bölümden oluşmaktadır.

Kitabın Adı: Adli Tıp, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınlarından Rektörlük No:4165, Fakülte No: 224,

Editörleri: Dr. Zeki Soysal, Dr. Canser Çakalır,
Yazarları: Prof.Dr. Şemsi Gök, Prof.Dr. Özdemir Kolusayın, Prof.Dr. Zeki Soysal, Prof.Dr. Sedat Çöloğlu, Prof. Dr. Canse Çakalır, Doç.Dr. Sermet Koç, Doç.Dr. Gürsel Çetin, Doç.Dr. Emre Albek, Doç.Dr. Gökhan Oral, Dr. Murat Eke, Dr. Sadi Çağdır, Dr. Coşkun Yorulmaz, Dr. Abdi Özasan,
Yayınevi: İstanbul Üniversitesi Basımevi ve Film Merkezi,
Basım sayısı: Birinci Basım,
Basım Yeri ve yılı: İstanbul, 1999,
Sayfa sayısı: 1672

ÖNSÖZ

Adalet sisteminin işleyişinde yargılamanın hatasız bir şekilde yapılmasının önemi tartışılmaz. Bunun için bilimsel görüşlerini yasal makamlara aktarmak durumunda olan güvenilir bilirkişilere duyulan ihtiyaç ortadadır.

Adli tıp yasal makamların karşılaştıkları tıbbi sorunların aydınlatılması ile uğraşan bir bilim dalıdır. Adli tıbbın konuları arasında tıp ve hukuk bilimlerinin birçok alanı yer alır.

Adli tıbbın önemi gün geçtikçe artmaktadır. Ölünün yeterli postmortem incelemesi yapılmadığı takdirde, ölümle sonuçlanan bir suçun araştırılması eksik kalır. Sigorta, tıbbi malpraktis, insan haklarının ihlali gibi birçok konuda ileri sürülen iddiaların sayısı gittikçe artış göstermektedir. Bu tür olayların çözümünde adli tıp yasal makamlara büyük ölçüde yardımcı olur.

Bu kitap, tıp ve hukuk öğrencilerinin yanı sıra hekimlerin adli tıpta ilgili gereksinimlerini karşılamak amacıyla hazırlanmıştır. Kitaptan adli hekimlik görevi yapan pra-

tisyen hekimlerin büyük ölçüde yararlanacakları ümit edilmektedir.

Bu nedenle, kitabın içeriği adli uygulamada en sık karşılaşılan konular oluşturmaktadır. Konuların anlaşılmasının kolaylaştırmak amacıyla kitaba pek çok şekil koyulmuştur.

Bu kitap yazarların özveri ile dolu çalışmaları sonucunda tamamlanabilmiştir. Hiç kuşkusuz, bu konuda bizlere bir baba sevgisiyle davranan ve hepimizin yetişmesinde büyük emeği geçmiş olan saygıdeğer hocamız Prof.Dr.Şemsi Gök'ün aşıladığı adli tıp sevgisinin rolü büyük olmuştur. Bu vesile ile kendisine en derin minnet ve şükran hislerimizi sunarız.

İstanbul, Temmuz 1999

Dr.Zeki Soysal

Dr.Canser Çakalır.

Kitabın bölümleri: Adli tıbbın tarihçesi ve gelişimi, Hekimin Yasal sorumlulukları, İatrojenik has-

talıklar ile ilgili adli tıp sorunları, Adli olgularda kimlik belirlemesi, Ölüm, Keşif, Medikolgeal otopsi, Ani doğal ölümler, Kimyasal zararlara bağlı ölümler, Anestezi ile ilgili ölümler, Tıbbi ve cerrahi tedavi sırasında meydana gelen ölümlerin araştırılması, Çocuk Ölümleri, Asfiksiler, Suda Boğulma, Yaralar, Bölgesel yaralar, Ateşli silah yaraları, Patlamaya bağlı yaralar, Trafik kazasına bağlı yaralar, Fiziksel etkenlere bağlı yaralar, İnsan iskeletinden travma analizi, Kan ve vücut sıvılarından identifikasyon ve diferansiyon, Gebelik ve Doğum ile ilgili adli tıp sorunları, Gebelik, doğum ve lohusalıkta anne ölümleri, Çocuk düşürme, Cinsel suçlar, İmpotans ve sterilite ile ilgili adli tıp sorunları, Suni döllenme ile ilgili adli tıp sorunları, İnterseks ve cinsiyet değişikliği ile ilgili adli tıp sorunları, Açlık, İnsan hakları ihlalleri, Alkol ve uyuşturucu madde kullanımı ile ilgili adli tıp sorunları, Adli psikiyatri, Adli tıpta rapor hazırlama tekniği, Fetüs hakları, Adli olgularda giysilerde yağılan incelemeler olmak üzere 3 cilt 38 bölümden oluşmaktadır (29).

KAYNAKLAR

1. Turan B. Otopsi, Bürhanedin Matbaası, Birinci basım, İstanbul, 1935.
2. Diker MH. Altıncı Ulusal Türk Tıp Kurultayı Adliye Hekimliğinde Toksikomania ve Alkoolizma. Ahmed İhsan Basımevi, Birinci basım, İstanbul, 1935.
3. Şehsuvaroğlu BN, Özen C. Dünyada ve yurdumuzda Adli tıbbın tarihçesi ve gelişmesi. İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası, Cilt 6, Supplementum 60, Sermet matbaası İstanbul, 1974.
4. Gök Ş, Özen C. Adli tıbbın tarihçesi ve teşkilatlanması. TC Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu. Nazım Terzioğlu, Matematik Araştırma Merkezi, Baskı Atölyesi, İstanbul, 1982.
5. Dilemre SA. Adli Tıp, Birinci Kısım. Mazlum, Tıbbi ve Fenni Kitabevi, Birinci basım, İstanbul, 1936.
6. Yılgin Z. Adli Tıp, İkinci Kısım, Mazlum, Tıbbi ve Fenni Kitabevi, Birinci basım, İstanbul, 1938.
7. Dr. Fahri. Tıbbi Adli. Ankara Hukuk Fakültesi, Talebe Cemiyeti Neşriyatı, Birinci basım, Ankara, 1939.
8. Boran CT. Zehirlenmeler, Kurtulma Çareleri ve Panzehirler. Muallim Ahmet Halit Kitabevi, Birinci basım. İstanbul, 1943.
9. Öz TV. Adli Tıp. Recep Ulusoğlu Basımevi, birinci basım, Ankara, 1945.
10. Kamay BT. Adli Tıp Birinci Cilt. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınlarından Sayı: 6, Kenan Basımevi, Birinci Basım, İstanbul, 1949.
11. Boran CT. Sahtecilikler ve Gizli Mürekkep, Yazılar ve Arama Yolları. Kulen Basımevi, Birinci Basım, İstanbul, 1949.
12. Öztürel A. Kıllar. Kıllar, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınlarından, Sayı 18, Akın Matbaası, Birinci Baskı, Ankara, 1950.
13. Kamay BT. Adli Tıp İkinci Cilt. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınlarından Sayı: 22, Birinci Basım, Ankara, 1951.
14. Ünsalan F. Adli Tıp. Cemal Azmi Matbaası, Birinci basım, İstanbul, 1951.
15. Yazarı: Özen C. Adli Tıp. Fakülteler Matbaası, İkinci Basım, İstanbul, 1955.

16. Öztürel A. Adli Tıp. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınlarından. Birinci Baskı, Güzel Sanatlar Matbaası, Ankara, 1959.
17. Gök Ş. Adli Tıp ve Adli Tıp Pratiği. Filiz Kitabevi, İstanbul, 1962.
18. Turan B. Otopsi tekniği, dördüncü basım. Filiz Kitabevi, İstanbul 1962.
19. Gök Ş, Erölçer N, Özen C. Adli Tıp'da Yaş Tayini. Adli Tıp Müessesesi Yayınlarından No:1, Garanti Matbaası, İstanbul, 1969.
20. Koç S. Adli toksikolojinin duayen ismi: Prof. Dr. Hayri Sözen. Adli Tıp Bülteni 2011;16(3):110-113.
21. Özen C, Sözen H. Adli Tıp ve Toksikoloji, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Yayınlarından Rektörlük No: 1708, Fakülte No: 86. Sermet Matbaası, İstanbul, 1971,
22. Güldoğan M. Temel Kanunlarımızın Adli Tıp Yönünden Uygulanması, Adalet Bakanlığı Yayınları Yeni Seri no:11 Yarıçık Cezaevi Matbaası Ankara, 1972.
23. Yenerman MH. Otopsi (Teknik Bilgiler) Ders Kitabı. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Yayınlarından Rektörlük No:2512, Fakülte No: 116. Çelikkilt Matbaası, İstanbul, 1978.
24. Aykan TB. Otopsi tekniği ve yardımcı bilgiler, 1. Kitap ve 1.Kitabın devamı. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Vakfı Yayınları 1, Kral Matbbası, İstanbul 1986.
25. Tunalı İ. Adli Tıp. Yarıçık Cezaevi Matbaası, Ankara, 1988.
- 26- http://www.itf.istanbul.edu.tr/adlitip/Adlitip_ogretimi.htm. Erişim tarihi: 25.08.2017.
27. Aykaç M. Adli Tıp. Nobel Tıp Kitabevleri, İkinci Basım, İstanbul, 1993.
28. Soysal Z, Eke SM, Çağdır S. Otopsi, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınlarından Rektörlük No:4164, Fakülte No: 223, Birinci basım, İstanbul üniversitesi basımevi ve film merkezi, İstanbul 1999.
29. Soysal Z, Çakalır C. Adli Tıp, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınlarından Rektörlük No:4165, Fakülte No: 224, İstanbul Üniversitesi Basımevi ve Film Merkezi, Birinci basım, İstanbul, 1999.