

Boğazlama ile intihar olgusu

A case report of suicidal cut-throat

Ertuğrul Gök¹, Recep Fedakar², Naile Esra Saka³

Corresponding author: Ertuğrul Gök

Council of Forensic Medicine, Samsun Branch Office, Samsun Courthouse, İlkadim, Samsun, Türkiye
email: ertugrulgk@gmail.com

ÖZET

Kesici alet yaraları boyun ön kısmında bulunduğu boğazlama olarak adlandırılır. Bu yaralarda orijin sıklıkla cinayettir ve genellikle tek ve derin kesik bulunmaktadır. Boğazlamada seyrek de olsa orijin intihardır ya da kazadır. İntiharda ölüme neden olan kesici alet yarasına genellikle tereddüt kesileri eşlik ederler.

Olgumuz, evinde ölü bulunan 47 yaşındaki erkektir. Olgumuzun otopsi incelemesinde, kişide boyun ön yüzde 1 adet öldürücü nitelikte kesici delici alet yarası ile buna eşlik eden tereddüt kesileri saptandı. Cesetten alınan örneklerin kimyasal analizlerinde herhangi bir madde saptanmadı. Kişinin ölümünün kesici delici alet yaralanmalarına bağlı boyun organlarından farenks, epiglot, troid ve derin adale grupları tam kat kesileri ile birlikte, boyun büyük damarları kesilerine bağlı dış kanama ve solunum yetmezliği sonucu meydana geldiği rapor edildi. Adli tahkikat dosyasına göre lise yıllarından beri alkol kullanıcısı olduğu, 2 yıl önce her iki el bileğini yaralama ile intihar girişiminde bulunmuş olduğu ve son 2 yıldır peşinde birilerinin olduğu, kendisini takip ettikleri gibi paranoid düşüncelere sahip olduğu ancak psikiyatrik tedavi görmediği kayıtlıdır. Bu olgu, orijin açısından ilginç bulunması nedeniyle sunuldu.

Anahtar Kelimeler: Boğazlama, intihar, otopsi.

ABSTRACT

When sharp force injuries are on the anterior part of the neck, they are called cut-throat injuries. In these injuries, the origin is most frequently homicide, and generally there is only one deep cut. In cut-throats, the origin is rarely suicide or accident. In suicide, there are also hesitation cuts accompanying the cutting-edged implement wound, which is the cause of death.

Our case is a 47-year-old male who was found dead at home. A fatal cutting-edged implement wound on the anterior part of the neck and accompanying hesitation cuts were observed in our case on autopsy examination. No toxic substance was determined at chemical analysis of specimens taken from the body. Cause of death was reported as lacerations to the pharynx, epiglottis, thyroid and deep muscle groups of the neck organs associated with a sharp force injuries external bleeding related to major neck muscles and resulting respiratory failure. According to the judicial investigation file, the subject drank alcohol since his high school years, he had attempted to commit suicide two years ago by cutting wrists of both hands and had paranoid thoughts such as being followed by people after him for the last 2 years, but did not receive any psychiatric treatment. This case is reported as of interest due to its origin.

Keywords: Cut-throat, suicide, autopsy.

GİRİŞ

Kesici alet yaralarında orijin, yaranın bulunduğu bölgeye ve yaranın niteliğine göre değişir. Boyun ön yüzde kesici alet yaraları bulunduğu boğazlama olarak adlandırılır. Bu yaralarda orijin cinayet, intihar veya kaza olabilir. En sık karşılaşılan orijin cinayettir. Cinayette genellikle tek ve derin kesik bulunmaktadır. Boyundaki arter ve venler, trakea, özofagus kesilmiş ve kesinin derinliği boyun omurlarına kadar inmiş olabilir. Genellikle kişinin vücudunda boşuşmaya bağlı başka belir-

tiler de mevcuttur. Hatta kişinin direncini kırarak şekilde bir kafa travması da bulunabilir. Kesin bir bulgu olmamakla beraber cinayetlerde mağdur genellikle yere yatırılmış olduğundan, kesikten akan kanlar boynun yanlarından arkaya akmış durumdadır (1). İntiharda ölüme neden olan kesici alet yarasına genellikle tereddüt yaraları eşlik ederler (2-5). Bu olgu, orijin açısından ilginç bulunarak medikolegal açıdan tartışılması amaçlandı. Bilimsel çalışma yapılabilmesi için Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, Eğitim ve Bilimsel Araştırma Komisyonu'ndan izin alındı.

1 Samsun Branch Office, Council of Forensic Medicine, Samsun, Türkiye

2 Department of Forensic Medicine, School of Medicine, Uludağ University, Bursa, Türkiye

3 Department of Forensic Medicine, School of Medicine, Namik Kemal University, Tekirdağ, Türkiye

OLGU

Adli Tıp Kurumu Bursa Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesi'nde otopsi yapılan 47 yaşında ve bekar erkek olgunun adli tahkikat evrakı, otopsi bulguları ve kimyasal analiz sonuçları incelendi.

Kişi, aynı evde yaşadığı öz annesi tarafından sabahleyin odasında yatağında sırtüstü vaziyette kanlar içinde ölü olarak bulunmuştur (Resim 1). Annesi, cesedin yanında bulunan kanlı bıçağı alıp sehpa üzerine koyduğunu bildirmiştir (Resim 2).

Yapılan adli tahkikat sonucunda; son 2 yıldır peşinde birilerinin olduğu, kendisini takip ettikleri, yoldan geçenlerin ya da kendisine bakanların mafya oldukları, mafyanın her yerde adamları olduğu ve mafyanın ailesinin her şeyini ellerinden alacak olduğu, özellikle de ölümünden önce son 10 gündür ölenin çok kötü durumda ve herkesin peşinde olduğu, kendisini indirecekleri gibi paranoid düşüncelere sahip olduğu ancak profesyonel psikiyatrik tedavi görmediği bilgilerine ulaşıldı. Kişi ölmeden önce son zamanlarda tamamen evine kapanmıştır. Lise yıllarından beri alkol kullanıcısıdır ve 2 yıl önce her iki el bileğini yaralama ile (Resim 3) intihar girişiminde bulunması üzerine hastaneye kaldırılmıştır. Geçmişteki intihar girişiminden sonra annesi tarafından psikiyatriste götürülmek istenmişse de kendisi reddetmiştir.

Olay yerinde yapılan incelemede; olay yerinde tasnife ve mukayeseye elverişli parmak izi alınacak objeler (bıçak vb) olmasına rağmen, başkaları tarafından elle dokunulmuş olmasından dolayı ölenin alınmış olan parmak izlerinin karşılaştırılması yapılamamıştır. Ölen kişinin evinde dağınıklık saptanmadı ve intihar notu bulunmadı.

Otopsisinde; boyun önde epiglot çıkıntısı hizasından geçen, horizontal, yara açıkları belirlenemeyen, yara dudaklarında 3-4 adet çentik bulunan, birden fazla hamle ile yapılması mümkün, 11,5 cm. boyunda, içinden boyun organlarından farenks, epiglot, boyun büyük damarları ve derin adaleleri kesilmiş

şekilde tamamen açıkta bırakan 1 adet öldürücü nitelikte kesik vasıfta yara, bu yaranın üst tarafında 2 adet, alt tarafında ise 1 adet olmak üzere toplam 3 adet her biri 2 cm uzunluğunda cilt-cilt altı seyirli kesik vasıfta yaralar (tereddüt kesileri) (Resim 4), göğüs solda meme başları hattının aşağısında yatay seyirli 1 adet 10 cm'lik ve bunun da alt alanında bulunan 2 adet 0,5 cm'lik, iyileşmekte olan kabukları dökülmüş yaralar (Resim 5) ile her iki el bileğinde eski intihar girişimi ile oluşmuş olan yaralara ait sikatrisler (Resim 3) izlendi. Bunların dışında vücudunda herhangi bir travmatik lezyon saptanmadı. Tüm iç organlarda solukluk izlendi.

Otopsi sırasında alınan kan ve idrar örnekleri üzerinde yapılan kimyasal analizlerde alkol ve sistemikte aranılan uyuşturucu-uyutucu maddeler saptanmadı. Kişinin ölümünün kesici delici aletin keskin kenarı ile yaralanmaya bağlı boyun organlarından farenks, epiglot, tiroid ve derin adale grupları tam kat kesileri ile birlikte, boyun büyük damarların kesilerine bağlı dış kanama ve solunum yetmezliği sonucu meydana gelmiş olduğu rapor edildi.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Kasten kişinin kendisi tarafından yapılan yaralama olguları yaygındır ve adli tıp uygulamalarında



Resim 1: Cesedin yatağında görünümü.



Resim 2: Boğazlamada kullanılan bıçak.

sık karşılaşılmaktadır. En güç kararlardan birisi yaralanmanın, kaza, cinayet veya intihar olup olmadığının belirlenmesi sürecinde yaşanmaktadır. İntiharlar, birçok farklı ilginç yollarla gerçekleştirilebileceğinden daima bunun farkında olunmalıdır. İntihar yöntemlerinden birisi de kesici delici veya kesici alet yaralanmaları ile gerçekleşmektedir. Birçok kesici, kesici delici alet yaraları, kişinin kendisi tarafından oluşturulabilir. Kişinin kendisini yaralamasının altında mental retardasyon ya da kazanç sağlama olabilir. Yaraların kazayla, cinayete veya diğer nedenlerle olup olmadığının ayırımı yapılmalıdır (6).

Kişinin kendini yaralama şeklinde yüzeysel kesici alet yaralarının lokalizasyonları, genellikle boyun, göğüs veya el bileği üzerinde bulunmaktadır (2,6). Ölümlü olgularda, olay yeri koşulları olayın orijini aydınlatma açısından büyük öneme sahiptir (3,4,7,8). Kesici delici alet yaralanması ile



Resim 3: Her iki el bileğinde 2 yıl öncesine ait intihar girişimine bağlı oluşmuş sikatrister izlenmektedir (a: Sol el bileği, b: Sağ el bileği).

ölüm olgularında öncelikle cinayet düşünölmelidir. Olay yeri ve cesedin kapsamlı bir incelenmesi sonrasında cesedin yeri değiştirilmelidir. Ölenin tıbbi hikâyesi, yaşam tarzı, cinayet ya da intiharı gösteren tüm olasılıkların analizini içeren detaylı olay yeri ve ceset incelenmesi gereklidir (4). Ölü- nün bulunduğu yer, ziyaret edilmemesi halinde cevaplanmamış birçok soru geriye kalabilir. Olay yeri orijini açığa çıkarabilir. Olay yerinde veda mektubu bulunabilir. Olay yerinde kurbanın akrabaları veya arkadaşları, geçmişte intihar girişimleri, depresyon hikâyesi, evlilik, sosyal veya finansal problemler gibi geçmişine yönelik bilgileri verebilirler (8). Bir ölümlü olayda; olay yeri koşulları kadar yara morfolojik özellikleri de (uzunluk, derinlik, yön, vitalite) orijinin saptanmasında önemli role sahiptir (3,7). Ceset çevresindeki sınırlı alandaki kan varlığı, o alanda kavga ya da mücadele belirtilerinin olmaması da intiharı düşündürür (4). Bu olgunun adli tahkikatına göre; maktulün geçmişte tedavi altında olmayan psikiyatrik hastalığının olduğu saptandı.

Bir cesette intiharı düşündüren belirleyiciler; kol kıvrımında ve/veya el bileğindeki kesici delici alet yaraları, olay yerinin kurbanın evi olması, veda mektubunun varlığı, kurbanın yaşı, bilinen intihar düşüncesi ve tereddüt yaralarının varlığı olduğu bildirilmiştir (9). Sunulan olguda her iki el bileği üzerinde bulunan sikatrister, eski dönemde intihar girişimine ait tereddüt yaralarına aitti. Aynı şekilde göğüs sol ön yüzde saptadığımız kabukları dökülmüş iyileşmekte olan yaralar hakkında bilgi edinilememiş olmasına rağmen; o lezyonların da kendisi tarafından oluşturulması mümkün tereddüt yaralarına ait olduğu kanaatine vardık. "Tereddüt yaralarının en yaygın lokalizasyonları, boyun, göğüs ve sol önkol ön yüzde olmaktadır (2)." "Tereddüt izlerinin cinayet olgularında da olabileceğinin farkında olunmalıdır (10,11)."

Bir cesette cinayeti düşündüren belirleyiciler; giysi hasarı, kan alkol düzeyi, savunma yaralarının varlığı, kesici alet yarası dışında şiddetin diğer tipleri ile oluşan yaralar, giriş yarasına dik eksenli göğüste kesici delici alet yarası, üst ekstremitede bilek ve kol kıvrımı haricindeki kesici delici alet yaraları, kafa ve sırt kesici delici alet yaralarıdır (9). Bu olguda olduğu gibi vücutta savunma yaralarının yokluğu da intiharı desteklemektedir (3).



Resim 4: Boyun önde 1 adet öldürücü nitelikte kesici delici alet yarası ve buna eşlik eden 3 adet tereddüt yaraları.

Cinayetin bazı karakteristik özellikleri, intiharlarda da saptanabilir (4). Giysilerin hasarlanması, intiharlarda nadir görülmektedir ancak; cinayetlerde daha fazla görülen güçlü bir belirleyicidir (9). Kesici delici alet ile intihar eden kişi tarafından ince bir giysi, intihara engel olarak görülmebilir ve intihar esnasında giysinin çıkarılarak cildin açığa çıkarılmasına gerek duyulmayabilir, dolayısı ile giysi hasarı oluşabilir (4). Yine de giysi hasarı, cinayetin mutlak göstergesi değildir (5).

Bazen kesici delici alet yaralanması nedeniyle sağlık kuruluşuna götürülen olgularla da karşılaşılmaktadır. Tamamı eksternal derin boyun yaralanmasına maruz kalarak hastaneye başvurmuş olan hastaların kayıtlarından yapılmış olan retrospektif bir çalışmada, tüm olguların %13.6'sının (3/22) bıçakla intihar girişiminde bulunmuş olduğu, bunlardan birisinin kurtarılamayarak öldüğü; tüm olguların %27'sinin ise bıçakla saldırıya uğramış olduğu, bunlardan da birisinin kurtarılamayarak öldüğü kayıtlıdır (12). Bu olguda da öldürücü yara boyun önde bulunmaktaydı.

Ülkemizde bildirilmiş boğazlama ile intihar olguları bulunmaktadır (13,14). Özkök ve ark., açık arazide yere yatar şekilde bulunan, 34 yaşındaki



Resim 5: Göğüs solunda meme başları hattının aşağısında 1 adet 10 cm'lik ve 2 adet 0,5 cm'lik olmak üzere toplam 3 adet iyileşmekte olan yaralar.

erkek olgu bildirmektedirler. Cesette boynun iki yanını etkileyen ve vertebraya kadar uzanan tek derin yara ve kanın boynun her iki yanından yere akmakta olduğu görülmüştür. Cinayet görüntüsü veren olgu, olay yeri keşfi, otopsi bulguları, laboratuvar sonuçları ve adli soruşturma bilgileri ışığında değerlendirilerek boğazlama ile intihar olduğu belirlenmiştir (13). Cantürk ve Cantürk, tereddüt kesileri bulunmayan, boynun sağ tarafında boğazlama kesisi ve batında 2 adet öldürücü nitelikte kesici delici alet yarası saptanan, evinde ölü bulunmuş olan, uzun yıllar depresyon tedavisi görmekte olan, 49 yaşında bir erkek olgunun bildirimini yapmışlardır. Adli tahkikat dosyasına göre; daha önce 1 kez denize atlama, 2 kez ilaç içme ve 1 kez de bileğini kesme olmak üzere toplam 4 kez intihar girişiminde bulunmuş ve solak olduğu bildirilmiştir (14).

İntiharın önlenmesi için bir halk sağlığı yaklaşımı, intihar riski yüksek olan bireylerin belirlenmesi ve tedavi sağlanmasını gerektirmektedir (15). Ölüm olayı ile karşılaşıldığında ise, detaylı olay yeri incelemesi (DNA analizi amaçlı biyolojik örneklerin alınması dahil) ve ceset muayenesinin yapılması, varsa şahitlerin, akrabaların dinlenmesi, sonrasında kapsamlı bir otopsiyi takiben toksikolojik analizlerin yapılması, karşılaştırmalı DNA analizi yapılması, gereğinde histopatolojik incelemelerin de yapılması orijinin saptanmasında çok önemlidir.

KAYNAKLAR

- 1.Cetin G. Injuries. In: Soysal Z, Cakalir C eds. Forensic Medicine Book Vol 1[in Turkish]. Istanbul: Istanbul University Cerahpasa Medical School Publications, 1999.p. 475-523.
- 2.Srisont S, Peonim AV, Chirachariyavej T. An autopsy case report of suicide by multiple self-cutting and self-stabbing over the chest and neck. *J Med Assoc Thai* 2009;92(6):861-4.
- 3.Ventura F, Bonsignore A, Gallo M, Portunato F, De Stefano F. A fatal case of suicidal stabbing and cutting. *J Forensic Leg Med* 2010;17(3):120-2.
- 4.Kaliszan M, Kernbach-Wighton G, Bouhaidar R. Multiple self-inflicted stab wounds to neck, chest and abdomen as a unique manner of suicide. *J Forensic Sci* 2010;55(3):822-5.
- 5.Fukube S, Hayashi T, Ishida Y, Kamon H, Kawaguchi M, Kimura A, Kondo T. Retrospective study on suicidal cases by sharp force injuries. *J Forensic Leg Med* 2008;15(3):163-7.
6. Knight B, Saukko P. Forensic Pathology 3rd Edition. London: Arnold, 2004:p. 235-44.
- 7.Viel G, Cecchetto G, Montisci M. An unusual case of suicide by sharp force. *Forensic Sci Int* 2009;184(1-3):12-5.
- 8.Altun G. Planned complex suicide: report of three cases. *Forensic Sci Int* 2006;157(2-3):83-6.
- 9.Karlsson T. Multivariate analysis ('forensiometrics')--a new tool in forensic medicine. Differentiation between sharp force homicide and suicide. *Forensic Sci Int* 1998;22;94(3):183-200.
- 10.Betz P, Tutsch-Bauer E, Eisenmenger W. 'Tentative' injuries in a homicide. *Am J Forens Med Pathol* 1995;16:246-8.
- 11.Herbst J, Haffner HT. Tentative injuries to exposed skin in a homicide case. *Forensic Sci Int* 1999;102(2-3):193-6.
- 12.García-Zornoza R, Morales-Angulo C, González-Aguado R, Acle Cervera L, Cortizo Vázquez E, Obeso Agüera S. Neck injuries. *Acta Otorrinolaringol Esp* 2012;63(1):47-54.
- 13.Ozkok MS, Katkici U, Erel O. An unusual case of cut-throat (Poster Presentation). 4th Forensic Sciences Congress, 10-13 May 2000, Istanbul, Turkiye.
- 14.Canturk N, Canturk G. Suicide by cut-throat: A case report (Poster Presentation). 3rd National Forensic Medicine Congress, 17-20 April 2008, Antalya, Turkiye.
- 15.Singh VD, Lathrop SL. Youth suicide in New Mexico: A 26-year retrospective review. *J Forensic Sci* 2008;53(3):703-8.