

EDİTÖRE MEKTUP**“Türk Ceza Kanunu’nda Tanımlanan Yaralama Suçlarının Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi” Başlıklı Kılavuza Dair Görüşümüzdür**

Aslıhan TEYİN
Ahsen KAYA
Ender ŞENOL
Tayfun KAYA

Ege Üniversitesi Tıp Fakóltesi Adli Tıp Anabilim Dalı, İzmir

(A. Teyin, A. Kaya, E. Şenol)

İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği, İzmir

(T. Kaya)

Sayın Editör

Adli makamlar, yaralanmanın kişinin vücut bütünlüğüne etkisi hakkında karar verebilmek için bilirkişilerden adli rapor düzenlemelerini istemektedir. Ülkemizde kişilerin vücut dokunulmazlığına karşı işlenen suçların, kişinin duyarlarından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflamasına ya da yitirilmesi-ne etkisi, Türk Ceza Kanunu’nun 87 ve 89. maddelerinde yaralama suçunun neticesi sebebiyle ağırlaştırılmış hâlleri arasında düzenlenmiştir (1). Yaralama suçlarının Adli Tıp açısından değerlendirilmesi amacıyla 2005’de kullanılmaya başlanan ve 2013’de yeniden düzenlenen kılavuzlarda, hangi organ veya ekstremitelerdeki anatomik kayıp ve/veya işlev bozukluğunun “işlevin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi” olarak değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir (2). Kılavuza göre, organdaki veya ekstremitedeki anatomik kayıp ve/veya fonksiyonel bozukluk o organ veya ekstremitenin kendi anatomik yapısı ve/veya fonksiyonuna göre %10-50 arasındaysa “işlevin sürekli zayıflaması”; %50’nin üstündeyse “işlevin yitirilmesi” olarak değerlendirilmelidir (2).

Bu çalışmada, travma sonrası kolostomi uygulanan olguların adli raporlarının düzenlenmesi sürecinde, adli açıdan kolostominin önemi ile duyarlarından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitirilmesi kavramı açısından değerlendirilmesi ile ilgili meydana gelebilecek bir haksızlığı önleme hususunda dikkat edilmesi gereken unsurların vurgulanması amaçlandı.

OLGU

Adli tıbbi dosyasının incelenmesinde; otuz üç yaşında kadın olgunun, eşi ile tartıştığı sırada kendisinin eşinin üzerine yürüdüğünü, o sırada meyve soymakta olan eşinin elindeki bıçağın karnına girmesi sonucu yaralandığını ve Acil Servise getirildiğini, Acil Serviste yapılan muayenesinde, genel durumunun orta/kötü, şuurunun bulanık, hipotansif olduğu, karın ön duvarında göbek ile suprapubik bölge arasında yatay düzlemde 3 cm’lik düzgün kenarlı, derin kesi saptandığı, yapılan acil US’da, karın içinde serbest sıvı izlendiği, karın boşluğuna girmiş yaralanma nedeniyle Genel Cerrahi Servisi’ne yatırıldığı,

Genel Cerrahi kliniğinde acil operasyona alınan olguda, psoas kası, mide, ince barsak ve sigmoid kolon ve mezosu ile transvers kolonun yaralandığı ve yaralanmasının onarıldığı, transvers kolondaki yaralanma yerine kolostomi açıldığı, drenler konularak hemostazın denetlendiği, katların usulüne uygun olarak kapatıldığı ve operasyonun sona erdirildiği, izlem sürecinde herhangi bir komplikasyon gelişmeyen hastanın 6 gün sonra evine gönderildiği kayıtlıdır.

İlgili Cumhuriyet Başsavcılığı'nın yazısı ile kati rapor düzenlenmesi amacıyla Ege Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalına başvuran, hafif bir karın ağrısı dışında şikayeti olmayan olgunun yapılan muayenesinde; genel durumunun iyi, bilincinin açık, koopere olduğu görüldü. Karın ön duvarında orta hatta pansumanlı alan ve sağ-üst kadranda kolostomi ile içinde gaita bulunan kolostomi torbası saptandı. Kolostominin geçici olduğu bilgisi alındı. Karın boşluğına giren, mide, ince ve kalın barsak yaralanması oluşturan bu yaralanmanın kişinin yaşamını tehlikeye soktuğu, basit bir tıbbi girişim ile giderilebilecek ölçüde hafif olmadığını belirten rapor düzenlendi.

TARTIŞMA

Kolostomi açılmasının etiyolojik nedenleri arasında travmalar sıklıkla sayılmaktadır (3). Barsakların distalindeki patolojik olayın veya anostomozun iyileşmesi sürecinde, perinenin travmatik defektleri gibi durumlarda, bölgenin dışkı akımından uzak tutulması amacıyla kolostomi açılabilir (3). Geçici ve kalıcı olmak üzere iki tip kolostomi söz konusu olup, anorektal bölge travma / hastalıklarında kolostomi açma gereği duyulduğunda genellikle geçici kolostomi açılmaktadır (4,5). Ancak anorektal bölgenin yüksek enerjili çoğul travmaları sonucu gelişen ve anorektumun çıkarılmasına neden olan durumlarda kalıcı kolostomiler açılabilir (6). Kalıcılık unsuru, yaralanmanın duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitilmesi niteliğinde olup olmadığının değerlendirilmesinde temel unsurlardan biridir. Sunulan olguda geçici kolostomi uygulanmış olması, adli rapor düzenleme sürecinde, yaralanmanın kişinin organlarından birinin işlevinin sürekli zayıfla-

ması ya da yitilmesi niteliğinde bir yaralanmaya yol açmadığı şeklinde yorumlandı.

Yaralanma suçlarının adli tıp açısından değerlendirilmesi kılavuzunda yer alan listede kolostomiye direkt olarak yer verilmediği görülmektedir. Bununla birlikte kılavuzda, duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitilmesine yol açan hallerin sadece listede belirtilenlerle sınırlı olmadığı belirtilmektedir (2). Türk Ceza Kanunu'nda tanımlanan yaralama suçlarının Adli Tıp açısından değerlendirilmesi kılavuzunda duyularından veya organlarından birinin işlevinin sürekli zayıflaması ya da yitilmesi niteliğinde olabilecek durumların tamamının bir liste halinde verilmesi elbette ki beklenemez. Ancak bazı tartışmaya yol açabilecek durumların listede yer almaması, bilirkişiyeye kanaat kullanma hakkı vermekle birlikte, aynı özelliklerdeki olgularda bilirkişilerce farklı yorumların söz konusu olmasına da yol açabilecektir. Kanaatimizce, anüs ve rektum rezeksiyonu olmasa da, kalıcı kolostomi gibi ciddi bir durum söz konusu olduğunda doğal defekasyon fonksiyonunun kaybı durumunun "*organ işlevinin yitilmesi*" olarak değerlendirilmesi uygundur. Ancak, kalıcı kolostomi uygulanmış bir olguda, Engellilik Ölçütü, Sınıflandırması ve Engellilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik'e göre, kişiye kolostomi açılması ile ilgili engel oranının %10 olarak belirlenmiş olmasını göz önünde bulundurarak, bu durumun "*organın işlevinde sürekli zayıflama*" olarak kabulünün uygun olacağını belirtecek bilirkişi raporlarının da söz konusu olacağı öngörülmektedir (7).

Sonuç olarak, adli rapor düzenleme durumunun sadece Adli Tıp uzmanlarının sorumluluğu olmadığı, pratisyen hekimler dahil tüm hekimlerin sorumluluğu olduğu göz önünde bulundurulduğunda, benzer olgularla ilgili farklı yerlerde, farklı raporların çıkmasını engellemek için "*Yaralanma suçlarının Adli Tıp açısından değerlendirilmesi kılavuzu*" oldukça değerli olup, tüm hekimler için bir başvuru kitapçığıdır. Kalıcı kolostomiye neden olabilecek düzeyde bir yaralanmanın ise "*organ işlevinin sürekli yitilmesi*" şeklinde değerlendirilmesinin ve bu şekilde yaralanma kılavuzunda yer almasının doğru bir yaklaşım olacağını düşünmekteyiz.

KAYNAKLAR

1. Türk Ceza Kanunu. Kanun Numarası: 5237, Kabul Tarihi: 12.10.2004, Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 01.06.2005, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 25611.
2. Güzel S, Balcı Y, Çetin G. Türk Ceza Kanunu'nda tanımlanan yaralama suçlarının Adli Tıp açısından değerlendirilmesi. Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, Adli Tıp Uzmanları Derneği, Adli Tıp Derneği. Haziran-2005. Güncelleme: Gündoğmuş ÜN, Balcı Y, Akın MH. Haziran-2013.
3. Alabaz Ö, Akçam T. İntestinal stomalar. In: Baykan A, Zorluoğlu A, Geçim E, Terzi C. Kolon ve rektum kanserleri, Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği, İstanbul, 2010: 671-674.
4. Mansor S. Colon diversion versus primary colonic repair in gunshot abdomen with penetrating colon injury in Libyan revolution conflict 2011 (a single center experience). International Journal of Colorectal Disease 2014; 29: 1137-42.
5. Barkley S, Khan M, Garner J. Rectal trauma in adults. Trauma 2012; 15 (1): 3-15.
6. Paksoy M. Bölüm 16.10, Anorektal yaralanmalar. Ertekin C. Travma'da, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul, 2005: 949-57. ISBN-975-6395-24-9.
7. Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik. Yayımlandığı Resmi Gazete Tarihi: 30 Mart 2013, Yayımlandığı Resmi Gazete Sayısı: 28603, Ek 2.