

# TRAVMA OLGULARINDA YÜZDE SABİT İZ KAVRAMININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Bahadır Kumral,<sup>1</sup> Ümit Naci Gündoğmuş,<sup>2,3</sup> Cengiz Haluk İnce,<sup>3</sup> Gülsüm Nurhan İnce<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Namık Kemal Üniversitesi, Adli Tıp AD, Tekirdağ

<sup>2</sup> İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul

<sup>3</sup> Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, İstanbul

<sup>4</sup> İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, İstanbul

## ÖZET

**Amaç:** Adli Tıp Kurumu İkinci Adli Tıp İhtisas Kurulu (ATK 2. ATİK) tarafından yüzde sabit iz (YSİ) tanısı konulan yara izlerinin, bu tanıyı almayan yara izlerinden farkını belirleyecek ölçülebilir değişkenleri tanımlamak ve başka hekimlerce verilen raporların tanı değerini hesaplayabilmek için yapılmıştır.

**Materyal ve Metod:** Adli Tıp Kurumu 2. İhtisas Kurulu'nda 2005-2009 yıllarında YSİ niteliğinde olup olmadığı hususunda görüş istenen olgulara (n:1739) düzenlenmiş rapor bilgilerinden retrospektif tanımlayıcı ve ilişki arayıcı yöntem kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

**Bulgular:** Travma neticesinde oluşan yara izinin cilde göre açık renkte ve/veya ciltten çökük oluşu YSİ tanısını anlamlı biçimde artırmaktadır. Diğer hekimler tarafından verilen raporlarla ATK 2. ATİK tarafından verilen raporlar arasında %22'lik bir uyum tespit edilmiştir. Başka he-

kimlerce verilen raporların YSİ'yi belirlemedeki tanı değeri %67,1 olarak hesaplanmıştır. YSİ niteliği açısından yara uzunluğunun kesim değeri 32 mm, genişliği 1 mm olarak hesaplanmıştır.

**Sonuç:** Yüzdeki yara izinin YSİ niteliğinde olup olmadığı hususunda görüş bildirecek hekimlerin; izin uzunluğunun 32 mm, cilde göre seviyesinin çökük ve cilde göre renginin açık renkli olması durumunda, bu yara izinin skarın YSİ niteliğinde değerlendirilebileceği hususuna dikkat etmeleri gerekmektedir.

Bu durum maddi manevi hak kayıplarının önlenmesi ve her aşamada travmaya müdahale eden hekimlerin, kendilerini malpraktis iddiasına karşı güçlendirebilmeleri ve adli yargılama sürecinin kısalmaması açısından önem arz etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Adli tıp, yüz, skar Nobel Med 2014; 10(1): 20-24

## EVALUATION OF PERMANENT CICATRIX IN FACE CONCEPT ON INJURY CASES

### ABSTRACT

**Objective:** This study has been conducted in order to define the differences between measurable variables of cicatrices diagnosed as "permanent cicatrix on face" by Forensic Medicine Council and the cicatrices which were not defined by this category by Forensic Medicine and also to evaluate the diagnostic value by other physicians.

**Material and Method:** This study was conducted by using descriptive methods retrospectively from the reports drawn by the cases (n:1739) for whom Forensic Medicine was asked to provide an opinion about the diagnosis of "permanent cicatrix on face".

**Results:** The cicatrices occurred as a result of traumas that are lighter complexion than skin and/or dented below skin

level significantly increase the "permanent cicatrix on face" diagnostics. There was 22% coherence between the reports concluded by other physicians and the reports concluded by the Council. The diagnostic value of the reports concluded by other physicians on determining permanent cicatrix on face was calculated as 67.1%. According to "permanent cicatrix on face" characteristics, the length of the scar was determined as 32 mm and width of the cicatrix as 1 mm.

**Conclusion:** When diagnosing cicatrices and whether or not they have the "permanent cicatrix on face" characteristics, physicians should pay attention if the scar length is measured as 32 mm and if it is lighter complexion than skin and/or dented below skin level. This poses great importance in terms of preventing physical and moral claim losses of cases, protecting the physicians against malpractice accusations who treated the every phase of the trauma, and shortening the legal process.

**Key Words:** Forensic medicine, face, cicatrix Nobel Med 2014; 10(1): 20-24

## GİRİŞ

Yüz, iç dünyamızın dışa yansıyan aynasıdır. İnsanların yüz yüze olan diyaloglarında pozitif veya negatif etkilere yol açar. Travma sonrası ilk bakışta negatif izlenime neden olabilen yüzdeki yara, iz vb. oluşumlar ceza hukuku açısından da önem arz etmektedir. Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından 26.09.2004 tarihinde kabul edilen ve 01.06.2005 tarihinde yürürlüğe giren yeni Türk Ceza Kanunu (TCK), vücut dokunulmazlığına karşı işlenmiş suçlar başlığı altında, eski TCK'ye göre kısmen farklı tanımlar getirmektedir. Bu farklı tanımlardan biri de yüzde sabit iz kavramıdır. Yüz sınırları içindeki sabit izler yürürlükteki Ceza Kanunu'nda cezayı ağırlaştırıcı faktör olarak yer almaktadır.<sup>1</sup>

Eski TCK'de çehrede sabit eser ve çehrenin daimi değişikliği şeklinde yer alan kavramlar yeni düzenlemede yüzde sabit iz (YSİ) ve yüzde daimi değişiklik olarak değiştirilmiştir. İnsan vücudunda oluşan her yara az ya da çok iz bırakır; ancak, her iz yüzde sabit iz niteliğinde değerlendirilmez. Yaralanma esnasında, yüz sınırları içerisinde oluşan yaranın iyileştikten sonra bıraktığı iz, gün ışığında veya iyi aydınlatılmış bir ortamda, sözel diyalog mesafesinden (bir-iki metre) ilk bakışta belirgin bir şekilde fark edilebilir durumda ise yüzde sabit izden bahsedilir. İzin, sabit iz olup olmadığının değerlendirilmesi açısından iyileşme sürecinin tamamlanmış olması gerekir.<sup>2</sup>

Yaranın iyileşme süreci, inflamasyonla başlayıp, rejenerasyon ve olgunlaşma-tekrar şekillenme ile devam eder. Yara iyileşme dönemleri birbirlerinden keskin ve kesin çizgilerle ayrılamayan zaman dilimleri olup, sırasıyla birbirleriyle kısmen örtüşen ve iç içe geçen süreçlerdir. Nadiren; kontrolsüz inflamatuvar yanıt ve inflamasyon ürünlerinin uzayan aktivitesi fibroplaziye ve aşırı fibrojenez yol açarak dönüşümsüz doku hasarına neden olabilir. Genellikle 3. haftanın sonunda yaralanma bölgesinde olgunlaşmaya aday bir skar dokusu gelişmiş olur ve bu dönemde başlayan olgunlaşma yeniden şekillenme fazının tamamlanması bazen yıllarca sürebilir.<sup>3</sup>

Bu nedenle, adli tıp uygulamalarında, bu konudaki değerlendirme travmadan en az altı ay sonra yapılmaktadır. Hekim gerek görürse bu süre uzayabilmektedir. Eğer, yüz sınırları içinde oluşan yaralanmanın bıraktığı iz, o kişiyi önceden tanıyanların onu tanımada duraksamaya yol açacak şekilde yüzün doğal görünümünü bozmuş ise bu durumda yüzde daimi değişiklikten bahsedilir. Buna örnek olarak ağır yanıklar ya da yüze kezzap atılması gibi kimyasal yanıklar verilebilir. Eski TCK kapsamında yapılan uygulamalarda çehre kavramı, üstte saçlı deri sınırı, yanlarda kulak sayvanlarının arka kenarları, altta alt çene kavsi

ile sınırlı alan anlaşılmakta iken yeni TCK'nin gerekçesinde, yüz deyiminin, kişinin boyun ve kulakları dâhil başın ön kısmını ifade ettiği belirtilmektedir. Yeni TCK'ye göre 'yüz' sınırları tanımlanacak olursa, kişiye cepheden bakıldığında üstte saçlı deri sınırı (saçlı dökülen ya da azalan kişilerde görülebilen frontal bölge dâhil), yanlarda kulaklar dâhil olmak üzere kulakların arkasından inen hayali düz çizgilerin her iki klavikula ile kesiştiği noktalar ile altta fossa jugularisten başlayıp yanlara doğru klavikularını takip eden çizgiler arasında kalan bölge anlaşılmalıdır.<sup>1,2</sup> Ülkemizde yüzde sabit iz kararı, savcılıklar ya da mahkemelerin, Ceza Muhakemesi Kanununun (CMK) 64. ve 65. maddeleri kapsamında bilirkişi olarak atadığı tıp doktorlarınınca verilmektedir. Atanan kişi veya kurumlar, kanunen bilirkişilik görevini kabul etmekle yükümlüdürler.<sup>4</sup>

Bilirkişi olarak atanan tıp doktorunun kesinlikle adli tıp uzmanı olması şartı yoktur. Pratisyen hekim veya herhangi bir uzmanlık alanı mensubu tıp doktoru (dermatolog, plastik cerrah, genel cerrah uzmanı vb.) bilirkişi olarak atanabilmektedir. Bu bilirkişiler görüşlerini kişisel mesleki deneyimleri ile CMK ve TCK kapsamında vermektedirler. Bilirkişi görüşü genellikle tek hekim tarafından verilmekte ve bu konuda ölçülebilir değişkenler yeterince tanımlanmadığı için, hekimler arasında çeşitli tutarsızlıklar saptanabilmektedir.

Davaya dahil olan avukatlar tarafından bilirkişi raporuna itiraz edilmesi durumunda veya mahkemece ilgili kanun maddeleri açısından yeterli görülmeyen bilirkişi raporları, Resmi Gazetenin 17670'inci sayısında yer alan 14.04.1982 tarih ve 2659 sayılı kanunla resmi bilirkişi olarak kabul edilen Adli Tıp Kurumu (ATK) bünyesindeki ikinci Adli Tıp İhtisas Kuruluna (2. ATİK) görüş alınmak üzere gönderilmektedir. ATK 2. ATİK bünyesinde adli tıp veya herhangi bir branş mensubu bir başkan, iki adli tıp uzmanı, genel cerrahi uzmanı, plastik ve rekonstrüktif cerrahi uzmanı, ortopedi ve travmatoloji uzmanı, nöroloji uzmanı, kulak burun boğaz uzmanı, göz hastalıkları uzmanı, beyin cerrahisi ve hastalıkları uzmanı ve radyoloji uzmanı tarafından oluşturulmuş multidisipliner bir heyet tarafından yüzdeki yara izinin YSİ niteliğinde olup olmadığı hususunda görüş bildirilmektedir.

Çalışma, bu kurulca yüzde sabit iz tanısı konulan yara izlerinin, bu tanıyı almayan yara izlerinden farkını belirleyecek ölçülebilir değişkenleri tanımlamak ve başka hekimlerce verilen raporların YSİ'yi belirlemedeki tanı değerini hesaplayabilmek için yapılmıştır.

## MATERYAL ve METOD

Çalışma 2011 yılında, Adli Tıp Kurumu 2. Adli Tıp İhtisas Kurulu'nda 2005-2009 yılları arasında mahke- →

Tablo 1: Yüzde sabit iz ile cinsiyet ve olay türü ilişkisi				
	YSİ niteliğinde olduğu (n=1070) n (%)	YSİ niteliğinde olmadığı (n=669) n (%)	Toplam (n=1739) n %100	p
<b>Cinsiyet (n=1739)</b>				
Erkek	952 (61,1)	605 (38,9)	1557 100,0	0,333
Kadın	118 (64,8)	64 (35,2)	182 100,0	
<b>Olay türü (n=1060)*</b>				
Künt travma	207 (52,0)	191 (48,0)	398 100,0	p<0,001
KDAY	292 (78,9)	78 (21,1)	370 100,0	
TK	102 (69,9)	44 (30,1)	146 100,0	
ASY	52 (61,2)	33 (38,8)	85 100,0	
Diğer	49 (80,1)	12 (19,9)	61 100,0	

\*: Olay türü belirtilmemiş olan olguların çıkarılmasıyla elde edilen sayı  
YSİ: Yüzde sabit iz, KDAY: Kesici delici alet yaralanması, TK: Trafik kazası, ASY: Ateşli silah yaralanması

Tablo 2: Yara özelliği ve yüzde sabit iz ilişkisi				
	YSİ niteliğinde olduğu (n=1070) n (%)	YSİ niteliğinde olmadığı (n=669) n (%)	Toplam (n=1739) n %100	p
<b>Cilde Göre Konum (n=1366)*</b>				
Çökük	465 (67,7)	222 (32,3)	687 100,0	p<0,001
Aynı Seviyede	132 (32,1)	279 (67,9)	411 100,0	
Kabarık	161 (74,2)	56 (25,8)	217 100,0	
Karma Konumda	47 (92,1)	4 (7,9)	51 100,0	
<b>Yara Lokalizasyonu (n=1717)*</b>				
Yüz Orta Hat	484 (54,2)	409 (45,8)	893 100,0	p<0,001
Burun	142 (55,9)	112 (44,1)	254 100,0	
Yüz Lateral	152 (70,7)	63 (29,3)	215 100,0	
Göz Çevresi	112 (86,2)	18 (13,8)	130 100,0	
Kulak	87 (71,3)	35 (28,7)	122 100,0	
Boyun	88 (85,4)	15 (14,6)	103 100,0	
<b>Cilde Göre Rengi (n=1352)*</b>				
Aynı Renkte	157 (35,4)	286 (64,6)	443 100,0	p<0,001
Açık	241 (81,1)	56 (18,9)	297 100,0	
Hafif Açık	51 (32,9)	104 (67,1)	155 100,0	
Hafif Koyu	61 (43,9)	78 (56,1)	139 100,0	
Koyu	241 (84,3)	45 (15,7)	286 100,0	
Karma Renk	30 (94,0)	2 (6,0)	32 100,0	

\*Cilde göre konumu, yara lokalizasyonu, cilde göre rengi belirtilmemiş olan olguların çıkarılmasıyla elde edilen sayılar YSİ: Yüzde sabit iz

meler ve savcılıklarca yüz sınırları içerisindeki yara izinin, yüzde sabit iz niteliğinde olup olmadığı hususunda görüş istenen olgulara (n=1739) yönelik düzenlenmiş rapor bilgilerinden retrospektif tanımlayıcı ve ilişki arayıcı yöntem kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Çalışma Adli Tıp Kurumu Başkanlığı'nın 09.03.2010 tarih ve 139 sayılı bilimsel kurul onayı ile yapılmıştır.

Düzenlenmiş raporlardan olguların, cinsiyet, olay türü, yara izinin lokalizasyonu, yaranın cilt seviyesine göre konumu (seviyesi) ve cilde göre rengi, yara

izininin sabit iz niteliği taşıyıp taşımadığı hususları ir-delenmiştir. Yaraların uzunluğu ve genişliği standart mezür ile milimetrik olarak ölçülmüştür. ATK 2. ATİK tarafından verilmiş olan rapor sonuçlarıyla, ATK'ye gönderilmeden önce diğer hekimler tarafından verilmiş bilirkişi raporlarının karşılaştırılması yapılmıştır. Kanunla devletin resmi bilirkişisi olarak kabul edilen ATK 2. ATİK bünyesinde multidisipliner bir hekim kurulu tarafından alınan kararlar altın standart olarak kabul edilerek, başka hekimlerce verilen raporların YSİ'yi belirleme yönünden sensitivite, spesifite, pozitif kestirim değerleri, negatif kestirim değerleri ve doğru teşhis koyma oranları hesaplanmıştır. ROC (Receiver Operating Characteristic) (Alıcı İşlem Karakteristikleri) eğrileri çizilerek yara uzunluğu ve genişliğinin YSİ açısından kesim değerleri ve %95 güven aralıkları hesaplanmıştır.<sup>5</sup> Kurul öncesi bilirkişi görüşlerinin kurul mütalaaları ile arasındaki tutarlılık kapp analizi ile incelenmiştir.

Değişkenler ortalama, standart sapma ve yüzde oran kullanılarak tanımlanmıştır. Kategorik değişkenler ki-kare testi, sürekli değişkenler Mann-Whitney-U testi kullanılarak analiz edilmiştir. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular SPSS 16.0 istatistik programı ile değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

2005-2009 yıllarını kapsayan 5 yıllık süre içinde ATK İkinci Adli Tıp İhtisas Kurulunca yüzde sabit iz yönünden görüş bildirilen 1739 olgudan %61,5'inin (n=1070) "yüzde sabit iz" niteliğinde olduğu yönünde karar verilirken, olguların %38,5'inin (n=669) yüzde "sabit iz niteliğinde olmadığı" yönünde görüş bildirilmiştir. ATK 2. ATİK mütalaasına göre YSİ ile cinsiyet, olay türü ilişkisi Tablo 1'de gösterilmiştir.

YSİ ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki saptanmaz iken, yaralanmaya neden olan olay türü ile YSİ arasında istatistiksel açıdan ileri derecede anlamlılık görülmüştür.

Açık renkte olan yara izleri (n=297) %81,1 oranında YSİ niteliğinde olduğu şeklinde değerlendirilirken, diğer tüm renklerdeki yara izlerinin (n=1010) ise %53,5 oranında YSİ niteliğinde olduğu şeklinde görüş bildirilmiştir (p<0,001).

Çökük konumda olan yara izlerinin (n=465) %67,7 oranında YSİ niteliğinde olduğu şeklinde değerlendirilirken, diğer tüm seviyelerdeki yara izlerinin (n=679) ise %49,9 oranında YSİ niteliğinde olduğu şeklinde görüş bildirilmiştir (p<0,001).→

ATK 2. ATİK'nin YSİ niteliğinde olduğu mütalaası ile yara özelliği ilişkisinin ayrıntıları Tablo 2'de verilmiştir. YSİ ile cilde göre konum, yara lokalizasyonu ve cilde göre rengi arasında istatistiksel açıdan ileri derecede anlamlılık görülmüştür.

YSİ tanısı alan olguların ortalama yara uzunlukları  $49,6 \pm 40,1$  mm olup YSİ tanısı konmayan olgulardan ( $19,9 \pm 18,9$  mm) anlamlı derecede yüksek bulundu ( $p < 0,001$ ).

YSİ tanısı alan olguların yara genişlikleri ortalaması YSİ olmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlılık gösterecek biçimde yüksek bulundu ( $4,1 \pm 7,7$ 'ye  $2,4 \pm 4,2$ ;  $p < 0,001$ ).

ATK 2. ATİK'nin YSİ açısından yara uzunluk ve genişliklerinin kesim değerleri ROC eğrileri kullanılarak hesaplandı. Yara uzunluğu için kesim değeri 32 mm, yara genişliği için kesim değeri 1 mm olarak hesaplandı. Bu kesim değerlerinin sensitivite, spesifite, ROC eğrisi altında kalan alan ve %95 güven aralıkları, standart hata, Youden Index J değerleri Tablo 3, Şekil 1 ve 2'de gösterilmiştir. ROC eğrisi altında kalan alanın "yaranın uzunluğu değişkeninde" daha yüksek olması, YSİ tanısında yara uzunluğunun genişliğinden daha belirleyici olduğuna işaret etmektedir.

Kurul öncesi diğer hekimlerce verilen mütalaalar ile kurul tarafından verilen mütalaalar kappa uyum analizi ile incelendiğinde; aralarındaki uyum %22 olarak bulundu. Kurul görüşüne göre, kurul öncesindeki (diğer hekimlerin) YSİ niteliğinde olup olmadığı hususundaki görüşlerinin metodolojik (sensitivite, spesifite, negatif tahmin değerleri, doğru tanı koyma oranı) incelemesi Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4'te görüldüğü üzere sensitivite, YSİ hususunda görüş talep edilen olguların içinde YSİ niteliğinde olan yara izlerinin kurul öncesi diğer hekimler tarafından verilen raporlarda tespit edilebilme oranı %79,6 olarak bulunmuştur.

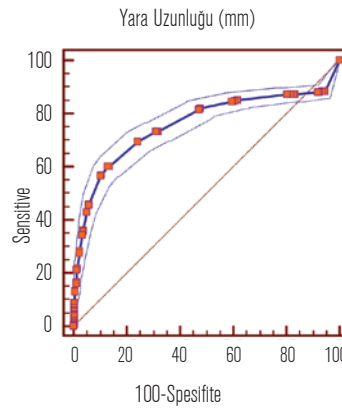
Spesifite, görüş talep edilen olguların içinde YSİ niteliğinde olmayan yara izlerinin kurul öncesi diğer hekimler tarafından verilen raporlarda tespit edilebilme oranı %40,9 olarak bulunmuştur.

Negatif tahmin değeri, kurul öncesi diğer hekimler tarafından YSİ niteliğinde olmadığı kararı verilen olguların kurulda YSİ niteliğinde olmadığı yönünde görüş alma oranı %54,1 olarak tespit edilmiştir. Pozitif tahmin değeri, kurul öncesi diğer hekimler tarafından YSİ niteliğinde olduğu kararı verilen olguların kurulda YSİ niteliğinde olduğu yönünde görüş alma oranı ise %69,8 olarak tespit edilmiştir.

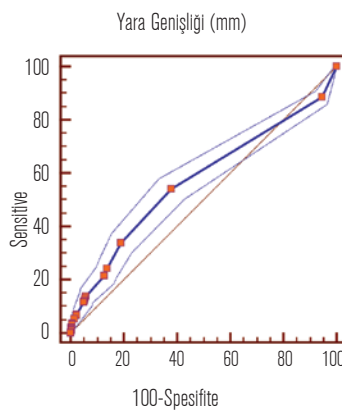
Tablo 3: Yara uzunluğu ve genişliğinin metodolojik incelemesi		
	Yara Uzunluğu	Yara Genişliği
<b>Sensitivite (%95 Güven aralığı)</b>	60,1 (57,0-63,0)	54,0 (50,9-57,0)
<b>Spesifite (%95 Güven aralığı)</b>	86,9 (84,1-89,3)	61,7 (58,0-65,5)
<b>ROC eğrisi altında kalan alan (%95 Güven aralığı)</b>	0,76 (0,73-0,78)	0,56 (0,54-0,59)
<b>Standart hata</b>	0,011	0,013
<b>Youden Index</b>	0,469	0,157

Tablo 4: Diğer hekim görüşlerinin ATK 2. ATİK'nin mütalaası ile karşılaştırılması		
	%	%95 Güven Aralığı
<b>Sensitivite</b>	79,6	75,0-83,0
<b>Spesifite</b>	40,9	34,7-47,5
<b>Pozitif Tahmin Değerleri</b>	69,8	65,4-73,9
<b>Negatif Tahmin Değerleri</b>	54,1	46,6-61,4
<b>Doğru Tanı Koyma Oranı</b>	67,1	63,2-70,7

ATK 2. ATİK: Adli Tıp Kurumu İkinci Adli Tıp İhtisas Kurulu



Şekil 1 Yara uzunluğu ROC eğrisi



Şekil 2 Yara genişliği ROC eğrisi

## TARTIŞMA

Yüzde sabit iz kavramı Türk Ceza Kanununda tanımlanmış ve cezayı ağırlaştırıcı nitelikli faktörler arasında gösterilmiştir. Yüzde sabit iz yönünden bildirilen görüşler bu nedenle büyük önem taşımakta, ancak objektif değerlendirme kriterlerinin olmaması, uygulamada bir takım sorunları da beraberinde getirmektedir. Ceza hukukunda, eşit suçta eşit ceza prensibi yüzde sabit iz kavramı değerlendirmelerinde sorunlara yol →

açabilmektedir. Aynı nitelikteki bir yara izi, genç bir kadın ile yaşlı bir erkekte farklı sonuçlara yol açabilmekte, dolayısıyla benzer bir eyleme, yaralanan kişinin bünyesel özelliklerine bağlı olarak farklı cezai yaptırımlar uygulanabilmektedir.

Mahkemeler ve savcılıklar tarafından YSİ hususunda görüşü sorulan bilirkişi tıp doktorlarının kurul öncesi vermiş oldukları raporların, ATK 2. ATİK tarafından verilen rapor sonuçları kappa uyum analizi ile incelendiğinde; aralarındaki uyum %22 olarak tespit edilmiştir. Kurul öncesi diğer hekimlerce (genellikle tek hekim) verilen mütalaalar ile ATK 2. ATİK bünyesindeki multidisipliner hekim kurulu tarafından verilen mütalaaların, ATK 2. ATİK mütalaaları altın standart kabul edilerek yapılan karşılaştırmasında;

Diğer hekimler tarafından YSİ niteliğinde olmadığı yönünde görüş bildirilen olguların ATK 2. ATİK tarafından da aynı görüşü alma oranı çok düşük olup (%54,1), aralığın alt sınırı %46,6 oranına kadar gerileyebilmektedir. Yukarıdaki düşük orandan da anlaşılabilir gibi diğer hekimlerce YSİ niteliğinde olmadığı yönünde görüş bildiren olguların yaklaşık olarak ancak yarısı kurul kararıyla örtüşmektedir.

Diğer hekimler tarafından YSİ niteliğinde olduğu kararı verilen olguların ATK 2. ATİK tarafından da aynı sonucu alma oranı ise %69,8 (65,4-73,9) olup, diğer hekimlerce YSİ niteliğinde olduğu yönünde görüş bildiren olguların yaklaşık olarak ancak %70'i kurul kararıyla örtüşmektedir.

Bu tespitler yargılanma süresince kişisel hak kayıpları konusunda maddi ve manevi önemli sıkıntıların yaşanabileceği düşüncesini uyandırmaktadır.

Bu çalışmadaki kısıtlılıklar olguların yaşlarına, etnik kökenlerine ve yara iyileşme sürecindeki yara iyileşmesini negatif olarak etkileyen (kontrol altına alınamayan ödem ve kanama, yaralanma bölgesinde damarlanmanın yetersiz oluşu, yaralanma sonucu gelişen doku ayrışmasının büyük olup olmadığı, atrofi, kas spazmı özellikle akut

dönemde kortikosteroid uygulamaları, kötü veya yetersiz beslenme, yaşlılık, enfeksiyon, dejeneratif hastalık vb.) faktörlere ulaşılamamış olmasıdır.<sup>5</sup> Kişinin etnik kökenine ait olan ve genetiğiyle ilintili olarak değişen cilt yapısı ve ten renginin tespit edilememesi, kişinin cinsiyet ve kendi yaş grubundaki yara iyileşme faktörlerinin ve kişisel yara iyileşmesine engel bir sağlık probleminin olup olmadığı bilgisine de ulaşılamamıştır.

## SONUÇ

Adli makamların yüz sınırları içerisindeki yara izinin YSİ niteliğinde olup olmadığı hususunda bilirkişi raporu talep etmeden önce, kurul öncesi diğer hekimlerce (genellikle tek hekim) bildirilen görüşler ile ATK 2. ATİK bünyesindeki multidisipliner hekim kurulu tarafından verilen kararlar arasındaki uyumun %22 olarak bulunduğu hususunun göz ardı edilmemesi gerekmektedir.

ATK'den görüş talep etmeden önce aldıkları bilirkişi raporlarında YSİ niteliğinde olmadığı şeklinde görüş bildirilmiş ise ayrıca bir kere daha ATK 2. ATİK'den da görüş alabilecekleri konusunda, diğer bilirkişiler tarafından verilen YSİ niteliğinde olmadığı şeklindeki raporların yaklaşık olarak ancak yarısı kurulda da aynı kararı almaktadır diğer yarısı ise YSİ niteliğinde olduğu şeklinde sonuca bağlanmakta olduğu dikkat çekicidir.

Bu nedenle, yüzdeki yara izinin YSİ niteliğinde olup olmadığı hususunda görüş bildirecek hekimlerin; izin uzunluğunun 32 mm, genişliğinin 1 mm, cilde göre seviyesinin çökük ve cilde göre renginin açık renkli olması durumunda, bu yara izinin YSİ niteliğinde değerlendirilebileceği hususuna dikkat etmeleri gerekmektedir.

Maddi manevi hak kayıplarının önlenmesi ve her aşamada travmaya müdahale eden hekimlerin, kendilerini malpraktis iddiasına karşı güçlendirebilmeleri ve adli yargılama sürecinin kısılabilmesi açısından sonuç olarak bahsettiğimiz hususlar ayrı bir önem arz etmektedir.

	<b>İLETİŞİM İÇİN:</b> Bahadır Kumral Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, Tekirdağ <a href="mailto:drbkumral@gmail.com">drbkumral@gmail.com</a>
	<b>GÖNDERİLDİĞİ TARİH:</b> 04 / 06 / 2013 • <b>KABUL TARİHİ:</b> 03 / 09 / 2013

## KAYNAKLAR

1. Özgenc İ. Türk Ceza Kanunu Gazi Şerhi. Adalet Bakanlığı Eğitim Dairesi Başkanlığı Yayınları. Ankara 2006: 776-784.
2. Yaralama Suçlarının Adli Tıbbi Açından Değerlendirilmesi. Adli Tıp Kurumu Yayınları-16. İstanbul 2007:155-195.
3. Bayraktar B, Yücesir İ. Yumuşak Doku Yaralanmaları, İyileşme Süreci ve Tedavi Yaklaşımları. Klinik Gelişim Dergisi 2009; 22: 60-67. 29 Mayıs 2013 [http://www.klinikgelisim.org.tr/eskisayi/klinik\\_2009\\_22\\_1/10.pdf](http://www.klinikgelisim.org.tr/eskisayi/klinik_2009_22_1/10.pdf)

4. Resmi Gazete. Ceza Muhakemesi Kanunu, 2004; 25673: 5271. <http://www.ceza-bb.adalet.gov.tr/mevzuat/5271.htm>
5. Ertosun AD, Bağ B, Uzar G, Turanoğlu MA. ROC Eğrisi Yöntemiyle İle Tanı Testlerinin Performanslarının Değerlendirilmesi. 29 Mayıs 2013 <http://tip.baskent.edu.tr/egitim/mezuniyetoncesi/calismagrpg/ogrsmpzsnm12/10.2.pdf>