

Kadına Yönelik Fiziksel Şiddetin Farklı Bir Türü: İnsan İsrığı Yoluyla Parmak Ampütasyonu

A Different Type of Physical Violence Against Women: Finger Amputation By Human Bite

 Emre GÜNGÖRDÜ^a,  Ahmet YILMAZ^a

^aTrakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp ABD, Edirne, Türkiye

ÖZET Kadına yönelik şiddet; fiziksel, duygusal, cinsel, ekonomik ve siber şiddet gibi alt türleri bulunan, ülkemizin ve dünyanın önde gelen halk sağlığı sorunlarından biridir. En sık görüldüğü bildirilen tür fiziksel şiddet olup, lezyon oluşturmeyen travmalardan, ölüme varan geniş bir yelpazede dağılmaktadır. Sunulan olguda 44 yaşındaki kadın hasta, eşi ile tartışması esnasında eşinin, sağ el dördüncü parmağının uç kısmını ısırarak kopardığı iddiasıyla bir üniversite hastanesinin acil servisine başvurmuştur. İlgili birimlerce uygulanan tıbbi girişim ve tedavi süreci sonrasında greft bölgesinde nekroz gelişmiş ve süreç, parmak ucu ampütasyonu ile sonuçlanmıştır. Hastanın iddia ettiği olay, insan ısırığının biyomekanik analizleri doğrultusunda irdelenerek, erişkin ve sağlıklı çene yapısına sahip bir erkek birey ısırığının parmak ampütasyonuna neden olabileceği sonucuna varılmıştır.

ABSTRACT Violence against women, which has its subtypes as physical, emotional, sexual, economic, and cyber violence, is one of the leading public health issues in our country and around the globe. The most frequently reported one, physical violence, ranges in a wide spectrum from non-lesion-inducing traumas to death. In the reported case, the 44-year-old female patient has presented to the emergency room of a university hospital claiming that her husband has bitten off the tip of her fourth finger on her right hand, during quarreling. After the medical intervention and procedure by the relevant unit, necrosis has developed in the grafted area, ending the process in amputation of the fingertip. The event this patient claimed, was probed by the analyses of biomechanics of human bites, and it was concluded that a bite coming from an adult male with a healthy jaw structure could cause finger amputation.

Anahtar Kelimeler: Kadına yönelik şiddet; fiziksel şiddet; partner şiddeti; parmak ampütasyon; insan ısırığı

Keywords: Violence against women; physical violence; partner violence; finger amputation; human bite

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından şiddetin tanımı: “Fiziksel güç veya iktidarın kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması ya da açma olasılığı bulunması.” şeklinde yapılmaktadır.¹ Kadına yönelik şiddet hâlen dünyanın ve ülkemizin önde gelen sorunlarından biridir. Şiddetin türleri ise fiziksel, duygusal, cinsel, ekonomik ve siber şiddet olarak sınıflandırılabilir.

Fiziksel şiddet, bireyin vücudunun acı veya ağrı hissedeceği şekilde travmatize edilmesi durumudur. Uygulanan fiziksel kuvvet sonucu oluşan travmalar,

bireyin vücudunda geçici ya da kalıcı hasarlar ortaya çıkarabilmektedir. DSÖ tarafından kadına yönelik şiddetle ilgili 2000-2018 yılları arasında 161 ülkede yapılan araştırmaların, Birleşmiş Milletler Kurumlararası Çalışma Grubu tarafından 2018 yılında yapılan analizinde, dünya çapında kadınların yaklaşık %30’unun fiziksel türde şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir.² Benzer şekilde ülkemizde 2014 yılında, Hacettepe Üniversitesi ve Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yapılan, “Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması”nda, hayatının herhangi bir döneminde fiziksel şiddete maruz kaldığını ifade eden kadınların oranı %36 olarak açıklanmıştır.³

Correspondence: Emre GÜNGÖRDÜ
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp ABD, Edirne, Türkiye
E-mail: emregungordu@outlook.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Forensic Medicine and Forensic Sciences.

Received: 13 Mar 2023

Received in revised form: 26 Apr 2023

Accepted: 26 Apr 2023

Available online: 28 Apr 2023

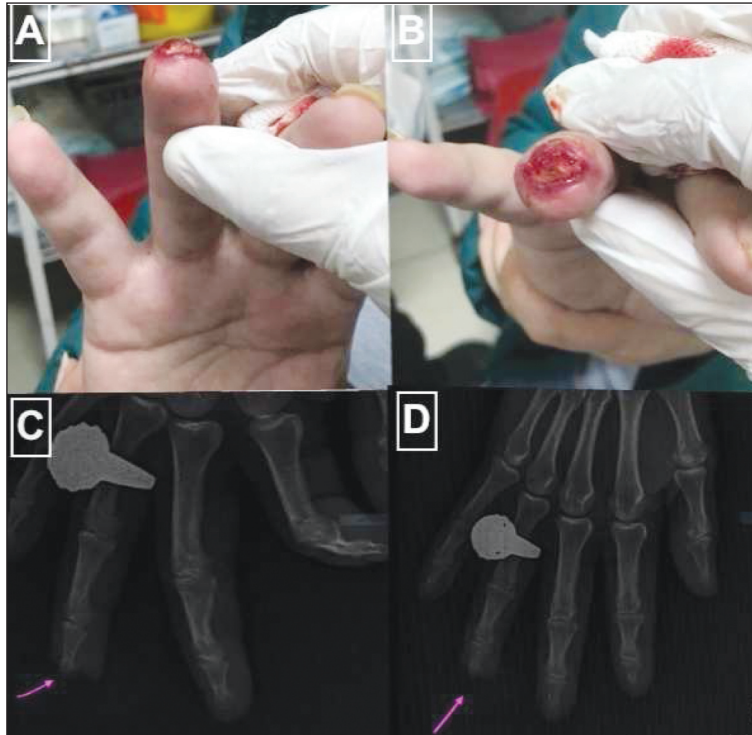
2619-9459 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

DSÖ'nün 2005 yılında 240.000'den fazla şiddet mağduru kadının katılımıyla yaptığı bir araştırmada; kadınlara yönelik uygulanan şiddet türleri arasında en sık fiziksel şiddetin görüldüğü, fiziksel şiddet uygulamaları içerisinde ise en sık partneri tarafından tokat, ikinci sırada ise yumruk atılması şeklinde travma uygulandığı bildirilmiştir.⁴ Sunulan olguda kadına yönelik fiziksel şiddetin nadir görülen bir türü olan insan ısırgığı ile parmak amputasyonu konu edilmektedir.

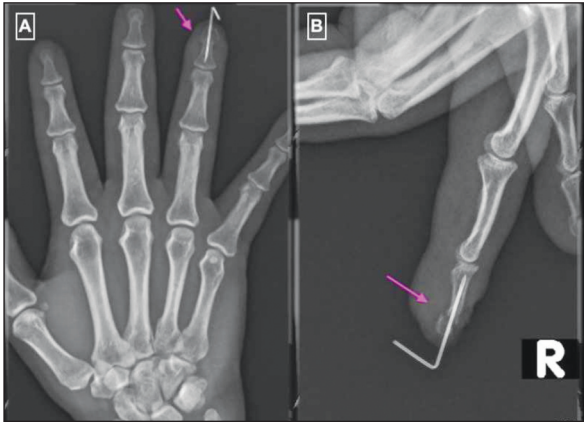
OLGU SUNUMU

44 yaşındaki kadın, eşi ile tartışması esnasında eşinin, sağ el dördüncü parmağının uç kısmını ısırarak kopardığı iddiasıyla bir üniversite hastanesinin acil servisine başvurmuştur. Olgunun başvuru anında genel durumu iyi, bilinci açık, Glasgow Koma Skoru:15, arteriyel tansiyon basıncı: 121/82 mmHg, nabız: 75/dk, solunum sayısı: 16/dk, solunumu düzenli olarak değerlendirilmiştir. Yapılan fizik muayenesinde; sağ el dördüncü parmak distal falanksta, kemik ekspozé tip amputasyon ve aktif kanama iz-

lenmiş, yapılan görüntülemelerde; sağ el dördüncü parmak distal interfalangeal eklemin distalinden itibaren total ampüte olduğu saptanarak, plastik estetik ve rekonstrüktif cerrahi birimine danışılmıştır (Resim 1). Hasta yakınları tarafından acil servise getirilen amputat, ilgili birimce lokal anestezi altında kompozit greft olarak sütüre edilmiş ve distal falanksta Kirschner teli ile fiksasyon sağlanmış, tırnak yatağı onarımı sonrasında pansuman yapılarak atele alınmıştır (Resim 2). Tetanoz profilaksisi uygulanmış ancak hasta, olası bulaşıcı enfeksiyonlara yönelik biyokimyasal ve mikrobiyolojik tetkikleri yaptırmayı kabul etmemiş, kuduz profilaksisi yaptırmamış, tedavi ret belgesi imzalayarak kendi isteğiyle acil servisten ayrılmıştır. Plastik estetik ve rekonstrüktif cerrahi birimindeki kontrol muayenelerine düzenli olarak başvuran olgunun, olay tarihinden 25 gün sonra yapılan muayenesinde, amputat güdüğünde nekroz meydana geldiği görülmüş, kompozit greft alınmış ve distaldeki kemik minimal eksize edilerek cilt, tırnak yatağına sütüre edilmiştir.



RESİM 1: A) Sağ el dördüncü parmak distal kısımdaki amputasyonun avuç içinden görünümü. B) Sağ el dördüncü parmak distal kısımdaki amputasyonun üstten görünümü. (Onarım öncesinde yüzük çıkarılmıştır.) C) Sağ el dördüncü parmak distal kısımdaki amputasyonun olay tarihinde çekilmiş oblik X-ray grafisi. D) Sağ el dördüncü parmak distal kısımdaki amputasyonun olay tarihinde çekilmiş posteroanterior X-ray grafisi.



RESİM 2: A) Sağ el dördüncü parmak distal kısımdaki amputasyonun kompozit greft onarımı ve Kirschner teli uygulanması sonrasında çekilmiş posteroanterior X-ray grafisi. B) Sağ el dördüncü parmak distal kısımdaki amputasyonun kompozit greft onarımı ve Kirschner teli uygulanması sonrasında çekilmiş oblik X-ray grafisi.

Bir üniversite hastanesinin adli tıp birimine adli rapor düzenlenmesi amacıyla gönderilen hastanın olay tarihinden 26 gün sonra yapılan muayenesinde; sağ el dördüncü parmak “zone 1”in 1/3 distal kısmında, tırnak yatağının bir kısmını içeren güdük izlenmiş, vücutta başka bir travmatik lezyon görülmemiştir. Sağ elde amputasyon bölgesi haricinde motor ve duyu fonksiyonlarda kusur saptanmamıştır. “Türk Ceza Kanunu’nda Tanımlanan Yaralama Suçlarının Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi Rehberi (2019)”ne göre; kişide tespit edilen yaralanmanın basit bir tıbbi müdahale ile giderilebilecek nitelikte hafif olmadığı, kişinin yaşamını tehlikeye sokacak nitelikte olmadığı, vücuttaki kemik kırıklarının hayat fonksiyonlarına etkisi Hafif (1), Orta (2, 3), Ağır (4, 5, 6) olarak sınıflandırıldığında, hastada saptanan el parmak amputasyonunun Orta (2) derecede etkileyecek nitelikte olduğu, hastanın sağ el duyu ve fonksiyonlarında sürekli zayıflama veya kayba neden olmadığı sonucuna varılmıştır.⁵

TARTIŞMA

Sunulan olguda 44 yaşındaki kadın hasta, tartışma esnasında sağ el dördüncü parmak uç kısmının eşi tarafından ısırılarak koparıldığını iddia etmektedir. İnsan ısırığının gerek genel fiziksel şiddet olgularında gerekse de partner şiddeti olgularında bir silah olarak kullanılabilirdiği bilinmektedir. Ancak insan ısırığı yoluyla kadına yönelik şiddet uygulanması sonucunda

parmak amputasyonu meydana gelmesi, literatürde nadir karşılaşılan bir olgu olarak karşımıza çıktığından sunulmaya değer bulunmuştur.

2016 yılında Ugwu tarafından yapılan bir çalışmada, olgumuzdaki durumdan farklı olarak, insan ısırığı ile gerçekleşen şiddetin, en sık kadınlar tarafından erkek partnerlere yönelik uygulandığı ortaya konulmuştur.⁶ Drummond ve McKay sunduğu bir olguda, orta yaşlardaki bir erkeğin başka bir erkek tarafından, ikinci parmak distal interfalangeal eklemden itibaren ısırılarak total ampute edildiği bildirilmiştir.⁷ Robsam ve ark. tarafından 2018 yılında yayımlanmış, fiziksel şiddete maruz kalmış 219 katılımcı ile yapılan bir çalışmada ise 29 katılımcının insan ısırığı yoluyla fiziksel şiddete maruz kaldığı, bunlardan 19’unun kadın olduğu, biri kadın biri erkek olmak üzere toplam 2 katılımcıda, kadın hastanın sağ kulak memesinde, erkek hastanın üst dudak sağ kısmında, ısırılma nedeniyle parsiyel amputasyon meydana geldiği bildirilmiştir.⁸ İnsan ısırığı sonucu parmak amputasyonu olguları ulusal literatürde nadir de olsa yer almaktadır. Akgülle ve ark.nın sunduğu olguda 50 yaşındaki kadının, eşi tarafından sol elinden ısırılması şeklinde fiziksel şiddete maruz kaldığı, uygulanan tedaviye rağmen iyileşme sağlanamaması ve nekroz meydana gelmesi nedeniyle sol el ikinci parmak karpometakarpal eklem seviyesinden ampute edildiği bildirilmiştir.⁹ Doğan ve ark.nın yayımladığı olguda ise 28 yaşındaki bir erkeğin, kavga esnasında sol el üçüncü parmak distal falanks orta kısımdan ısırılması sonucunda parmak amputasyonu meydana geldiği belirtilmiştir.¹⁰

Literatürde insan ısırığının biyomekaniğini konu edinen farklı çalışmalar bulunmaktadır. Jain ve ark. tarafından, 18-47 yaş arasındaki 179 erkek, 179 kadın olmak üzere toplam 358 sağlıklı katılımcı ile yapılan insan ısırığı gücünün değerlendirildiği bir çalışmada, erkeklerin ısırma gücü ortalama $448,47 \pm 191,82$ N (Newton), kadınların $296,31 \pm 116,79$ N olarak ölçülmüş, tüm katılımcıların ortalama ısırma gücü $372,39 \pm 175,93$ N, minimum ısırma gücü $117,67$ N, maksimum ısırma gücü $992,17$ N olarak saptanmıştır.¹¹ Hohendorff ve ark. tarafından 109 katılımcı ve 20 kadavra örneği üzerinde yapılan bir çalışmada, katılımcıların sol el orta ve küçük parmaklarına, proksimal falanks, proksimal interfalangeal eklem, orta

falanks, distal interfalangeal eklem ve distal falanks olmak üzere 5 farklı noktadan fleksiyona zorlayacak şekilde kuvvet uygulanmış, sonuç olarak küçük parmak distal falanks üzerine uygulanan minimum 467 N'luk kuvvet ile kırık meydana geldiği tespit edilmiştir.¹² Anılan iki çalışma birlikte değerlendirildiğinde, erişkin ve sağlıklı çene yapısına sahip bir erkek bireyin ısırık ile el parmak distal falanksında amputasyon oluşturabileceği sonucuna varılmıştır.

İnsan ısırığı nedeniyle oluşan yaralanmalarda en sık izole edilen bakterilerin viridans grubu streptokoklar olduğu bilinmektedir. Ayrıca viridans grubu dışındaki streptokoklar, stafilokoklar, *Haemophilus* spp. (*Haemophilus influenzae*, *Haemophilus parainfluenzae*, *Aggregatibacter aphrophilus*, *Aggregatibacter paraphrophilus*), *Eikenella corrodens*, *Pasteurella* türleri, *Moraxella*, *Corynebacterium* ve *Neisseria* spp., *Bergeyella zoohelcum*, *Capnocytophaga*, bazı gram negatif penisilin dirençli basiller (*Klebsiella* spp., *Enterobacter cloacae*) gibi bakteriler de enfeksiyon nedeni olarak saptanabilmektedir. Ek olarak ısırma sonrasında kan yolu ile bulaşabilen Hepatit C, Hepatit B, ve HIV gibi viral etkenler de yaygın enfeksiyon tablolarına neden olabilmektedir.^{13,14}

Olgumuzda ise hastanın acil şartlarda gerçekleştirilen greft onarımı sonrasında yapılması önerilen tetkikleri reddetmesi nedeniyle enfeksiyöz ajan tespitine yönelik herhangi bir kültür ya da serolojik inceleme yapılamamış ve tetanoz haricinde profilaksi

uygulanamamıştır. Bu durumun, tedavi sürecinde greft alanında nekroz meydana gelmesinde pay sahibi olduğu düşünülmektedir.

Kadına yönelik şiddet ülkemizde ve tüm dünyada hâlen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu şiddetin alt türlerinden olan fiziksel şiddet ise lezyon oluşturmeyen travmalardan, olgumuzda da görüldüğü üzere, anatomik kayıp oluşturan amputasyonlara ve hatta ölüme kadar geniş bir yelpazede dağılmaktadır. Kadına yönelik şiddet olgularını değerlendiren hekimlerin karşılaşılabileceği lezyon çeşitliliği konusunda bilgili ve duyarlı olması gerekmektedir. Ayrıca şiddete maruz kalan kadınlara yönelik fiziksel ve ruhsal rehabilitasyon programları bilimsel veriler ışığında geliştirilmeli ve tüm dünyada uygulanmalıdır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

- World Health Organization. World Report on Violence and Health. Geneva: World Health Organization; 2002. Cited: March 17, 2022. Available from: [\[Link\]](#)
- World Health Organization. Violence Against Women Prevalence Estimates. 2018. Geneva: World Health Organization; 2021. Cited: March 10, 2022. Available from: [\[Link\]](#)
- Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı (2016-2020). Ankara: Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü; 2016. Erişim tarihi: 15 Mart 2022. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- World Health Organization [Internet]. © 2023 WHO [Cited: March 14, 2022]. Violence against women. Available from: [\[Link\]](#)
- Adli Tıp Uzmanları Derneği, Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, Adli Tıp Derneği. Türk Ceza Kanunu'nda Tanımlanan Yaralama Suçlarının Adli Tıp Açısından Değerlendirilmesi Rehberi. 2019. Erişim tarihi: 24 Ocak 2022. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Ugwu BT. Human bite injuries on the jos plateau. J West Afr Coll Surg. 2016;6(2):1-19. [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Drummond JR, McKay GS. Biting off more than you can chew: a forensic case report. Br Dent J. 1999;187(9):466. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Robsam SO, Ihechi EU, Olufemi WO. Human bite as a weapon of assault. Afr Health Sci. 2018;18(1):79-89. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Akgülle HA, Kocaoğlu B, Erol B, Tetik C. İnsan ısırığı sonrası elde gelişen yumuşak doku enfeksiyonu ve parmak amputasyonu: olgu sunumu [Human hand bite causing soft tissue infection and finger amputation: a case report]. Ulus Travma Acil Cerrahi Derg. 2009;15(2):201-4. [\[Link\]](#)

10. Doğan HK, Artuç S, Doğan NÜ, Demirci Ş. İnsan ısırığı sonucu gelişen parmak amputasyonu [A finger amputation case caused by human bite]. *The Bulletin of Legal Medicine*. 2013;18(3):98-100. [\[Link\]](#)
11. Jain V, Mathur VP, Pillai RS, Kalra S. A preliminary study to find out maximum occlusal bite force in Indian individuals. *Indian J Dent Res*. 2014;25(3):325-30. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
12. Hohendorff B, Weidemann C, Pollinger P, Burkhart KJ, Müller LP. Jamming of fingers: an experimental study to determine force and deflection in participants and human cadaver specimens for development of a new bionic test device for validation of power-operated motor vehicle side door windows. *Biomed Tech (Berl)*. 2013;58(1):39-49. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
13. Goldstein EJC. Bites. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*. 7th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone; 2010. p.3911-5. [\[Crossref\]](#)
14. Bula-Rudas FJ, Olcott JL. Human and animal bites. *Pediatr Rev*. 2018;39(10):490-500. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)