

*Orijinal araştırma-Original research*

## Adli tıp ile kulak burun boğaz anabilim dallarının düzenlediği adli raporların analizi

*Analysis of forensic reports prepared by the collaboration of Forensic Medicine and Ear Nose and Throat departments*

**Celal Bütün\***, **Elif Emine Altuntaş**, **Fatma Yücel Beyaztaş**, **Bahadır Özen**, **Kasım Durmuş**

Adli Tıp Anabilim Dalı (Yrd. Doç. Dr. C. Bütün, Doç. Dr. F. Y. Beyaztaş, Arş Gör. Dr. B. Özen), Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı (Yrd. Doç. Dr. E. E. Altuntaş, Arş. Gör. Dr. K. Durmuş), Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, TR-58140 Sivas

### Özet

**Amaç.** Bu çalışmada; Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp ve Kulak Burun Boğaz (KBB) Anabilim Dallarınca (AD) ortaklaşa düzenlenen adli raporların retrospektif olarak incelenmesi ve elde edilen verilerin literatür bilgileri ışığında adli-tıbbi yönden değerlendirilmesi amaçlandı. **Yöntem.** Adli Tıp AD'nda 01 Ocak 2005-30 Haziran 2009 tarihleri arasında düzenlenen 9750 adli rapordan KBB uzmanlarıyla birlikte değerlendirilen 426'sı (%22,8) tanımlayıcı tipteki bu çalışmaya dâhil edildi. Olgulara düzenlenen adli raporlar; cinsiyet, yaş, olayın türü, yaşamsal tehlike, basit tıbbi müdahale, nazal ve temporal kemik kırıkları, yüzde sabit iz, işlev zayıflaması ve işlev kaybı gibi kavramlar açısından incelendi. **Bulgular.** Olguların 345'i (%81) erkek ve 81'i (%19) kadın olup, yaş dağılımları genellikle 20-29 (122 olgu %28,6) ve 40-49 (87 olgu %20,4) yaş aralığında yoğunlaşmaktadır. Olay türü açısından değerlendirildiğinde; darp hem kadın (%53,1), hem erkek (%69,9) olgularda, ayrıca cinsiyet ayrımı yapılmadan genel olarak (%66,7) olgular arasında da ilk sırada yer almaktadır. **Sonuç.** Bu çalışmada; KBB AD'na başvuran adli olguların profili ortaya kondu. Elde edilen veriler genel olarak ülkemizde yapılan çalışmalardaki sonuçlara benzerlik göstermektedir. Toplumun eğitim düzeyi, adli olgular içerisinde olay türü açısından darbin birinci sırada yer almasının temel nedenidir. Ayrıca adli olaylardan toplumu korumak için eğitim düzeyinin yükseltilmesi gerektiği, insan ilişkilerinde fiziksel güçten ziyade iletişimin önemini ortaya koyan kitlesel eğitim programlarının yapılması ve sosyokültürel faaliyetlere tüm halkın yönlendirilmesi gerekliliği vurgulandı.

**Anahtar sözcükler:** Adli tıp, kulak burun boğaz, adli rapor, epidemiyoloji

### Abstract

**Aim.** We aimed to investigate retrospectively the forensic reports prepared by the collaboration of Forensic Science and Ear Nose and Throat departments in Cumhuriyet University, School of Medicine and to evaluate our results by means of forensic science in the light of the literature. **Methods.** Between the time January 2005 and June 2009; 9750 criminal cases were evaluated at the Department of Forensic Medicine of Medical Faculty of Cumhuriyet University, and 426 (22.8%) of these cases were evaluated with the Department of Ear Nose and Throat in this descriptive study. The forensic reports were investigated by means of sex, age, type of event, the vital risk, presence of simple medical intervention, nasal and temporal bone fracture, constant face marks and loss or weakness of functioning. **Results.** Among all the patients 345 (81%) were male and 81 were (19%) female and the most prevalent age groups were 20-29 (122 cases; 28.6%) and 40-49 (87 cases; 20.4%) respectively. The most common type of event was beating both in male (69.9%) and in female (53.1%) patients and it was also the commonest event in general regardless of sex (66.7%). **Conclusion.** In this study, the profile of the forensic cases who were admitted to the Department of Ear Nose and Throat was determined. In general, the obtained data are similar to results of other studies conducted in Turkey. Educational level of the society is the basic reason that made beating the commonest event. Also in this study, the importance of increasing educational level in protecting the community from forensic events, the necessity in making mass education programs showing the importance of communication in human relationships rather than physical power and also the necessity in directing all people to socio-cultural activities were emphasized.

**Keywords:** Forensic medicine, ear nose and throat, forensic report, epidemiology

**Geliş tarihi/Received:** 17 Şubat 2011; **Kabul tarihi/Accepted:** 27 Mayıs 2011

**\*İletişim adresi:**

Dr. Celal Bütün, Adli Tıp Anabilim Dalı, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, TR-58140 Sivas.  
E-posta: celalbutun@yahoo.com

## Giriş

Hekimlerin mesleki koruyucu ve tedavi edici görevlerinin yanı sıra adli olguları değerlendirmeleri ve gerekli raporları hazırlamaları gibi hukuki yükümlülükleri de bulunmaktadır. Bu nedenle adli olguların muayenelerinin yapılarak raporlarının yazılması ve adli makamlara bildirilmesi bütün hekimlerin temel görev ve sorumlulukları içinde yer almaktadır.

Adli olaylarda yargı sürecinin tamamlanabilmesi için tıp biliminden yararlanılması gereken durumlarda tıbbi bilirkişilere başvurulduğu bilinen bir gerçektir. Adli tıp; mahkemeler ve savcılıklar tarafından gönderilen tıbbi konularda bilimsel ve teknik görüş bildiren bir bilirkişilik kurumudur [1-6].

Bu çalışmada Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB AD ve Adli Tıp AD'nın birlikte düzenledikleri adli rapordaki olguların; yaş, cinsiyet gibi sosyo-demografik özellikleri, olay türü, dağılımı ve bulguları yönünden retrospektif olarak incelenerek elde edilen verilerin literatür bilgileri ışığında adli tıp yönünden değerlendirilmesi amaçlandı.

## Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı tipteki bu çalışmaya; Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD'nda Ocak 2005-Haziran 2009 tarihleri arasında 4,5 yıllık süreçte düzenlenen toplam 9750 adli olgudan KBB AD ile birlikte değerlendirilen 426'sı (%22,8) incelendi. Olgular; cinsiyet, yaş, olayın türü, yaşamsal tehlike, BTM (Basit Tıbbi Müdahale), nazal ve temporal kemik kırıkları, YSI (Yüzde Sabit İz), işlev zayıflaması ve işlev kaybı gibi kavramlar açısından değerlendirildi. Dosya bilgilerinden ve adli tıp raporlarından tüm bilgilerine ulaşılamayan olgular çalışma dışı bırakıldı.

Bu çalışma için Cumhuriyet Üniversitesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır.

Elde edilen bulguların kaydedilmesinde ve değerlendirilmesinde SPSS 14.0 programı (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) kullanıldı ve oran olarak sunulan verilerin karşılaştırılmasında da ki-kare testi kullanıldı.

## Bulgular

Bu çalışmaya katılan 426 olgunun 345 (%81)'i erkek ve 81 (%19)'i kadın olup; yaş dağılımlarının genel olarak 20-29 (122 olgu; %28,6) ve 40-49 (87 olgu; %20,4) yaş aralığında yoğunlaştığı görüldü (Tablo 1).

Adli rapor istenmesine neden olan olay türü açısından değerlendirildiğinde; darp hem kadın (43 olgu; %53,1) hem de erkek olgularda (241 olgu; %69,9) ilk sırada yer almaktadır. Cinsiyet ayrımı yapılmadan olay türü değerlendirildiğinde de darp 284 olgu (%66,7) ile ilk sırada yer alırken; bunu sırasıyla trafik kazası (82 olgu; %19,2), ateşli silah yaralanması (ASY) (dokuz olgu; %2,1), kesici delici alet yaralanması (KDAY) (7 olgu; %1,6), düşme (altı olgu; %1,4) ve iş kazası, (dört olgu; %0,9) izlemektedir. Olguların olay türü ve cinsiyetlerine göre dağılımı Tablo 2'de görülmektedir.

**Tablo 1. Çalışmaya katılan olguların yaş ve cinsiyetlerine göre dağılımları.**

| Cinsiyet      | n          | %            |
|---------------|------------|--------------|
| 0-9           | 1          | 1,2          |
| 10-19         | 16         | 19,8         |
| 20-29         | 23         | 28,4         |
| 30-39         | 9          | 11,1         |
| Kadın 40-49   | 18         | 22,2         |
| 50-59         | 5          | 6,2          |
| 60-69         | 2          | 2,5          |
| Bilinmeyen    | 7          | 8,6          |
| <b>Toplam</b> | <b>81</b>  | <b>100,0</b> |
| 0-9           | 8          | 2,3          |
| 10-19         | 53         | 15,4         |
| 20-29         | 99         | 28,7         |
| Erkek 30-39   | 59         | 17,1         |
| 40-49         | 69         | 20,0         |
| 50-59         | 19         | 5,5          |
| 60-69         | 22         | 6,4          |
| >70           | 10         | 2,9          |
| Bilinmeyen    | 6          | 1,7          |
| <b>Toplam</b> | <b>345</b> | <b>100,0</b> |

**Tablo 2. Çalışmaya katılan olguların olay türü ve cinsiyetlerine göre dağılımları.**

| Cinsiyet | Olay türü            |                  |
|----------|----------------------|------------------|
|          | n                    | %                |
| Kadın    | Darp                 | 43 53,1          |
|          | Trafik kazası        | 26 32,1          |
|          | Düşme                | 2 2,5            |
|          | ASY                  | 1 1,2            |
|          | Bilinmeyen           | 9 11,1           |
|          | <b>Toplam</b>        | <b>81 100,0</b>  |
| Erkek    | Darp                 | 241 69,9         |
|          | Trafik kazası        | 56 16,2          |
|          | ASY                  | 8 2,3            |
|          | KDAY                 | 7 2,0            |
|          | Düşme                | 4 1,2            |
|          | İş kazası            | 4 1,2            |
|          | Alkol intoksikasyonu | 2 0,6            |
|          | Diğer                | 23 6,6           |
|          | <b>Toplam</b>        | <b>345 100,0</b> |

ASY: Ateşli silah yaralanması, KDAY: Kesici delici alet yaralanması

Olguların Türk Ceza Kanunu'nun (TCK) ilgili maddesinde tanımlanan kavramlar açısından yapılmış olan değerlendirmelerinde; 31'inde (%7,3) yaşamsal tehlike olduğu tespit edilmiş olup; bu olguların 17'si (%54,83) trafik kazası, altısı (%19,4) darp, üçü (%9,7) ASY, ikisi (%6,4) düşme ve üçü (%9,7) ise diğer sebeplerden dolayı yaralanmıştır. Çalışmaya katılan olguların yaralanmalarının BTM ile giderilebilme durumlarına göre yapılmış olan değerlendirmelerinde ise; 267'sinin (%62,7) yaralanmasının BTM ile giderilebilecek ölçüde hafif olmadığı, 144'ünün (%33,8) hafif olduğu, kişinin hekime başvurusu gereken 15 (%3,5) olguya ise resmi yazı yazıldığı saptandı.

Çalışmaya katılan tüm olguların adli raporlarında yer alan KBB muayene bulguları değerlendirildiğinde; 426 olgudan 177'sinde (%41,5) nazal kırık tespit edilmiş olup; 81'inde (%19,0) deplase, 96'sında (%22,5) non-deplase nazal kırık olduğu tespit edildi. Nazal kırık tespit edilen olguların 17'sine (%9,6) kapalı redüksiyon, 67'sine (%37,9) açık redüksiyon yapılmış olup; 93'ünde (%52,54) ise non-deplase kırık nedeni ile takip

önerildi. Nazal kırık tespit edilen 177 olgunun 68'inde (%38,4) krepitasyon mevcuttur.

Çalışmaya dahil edilen olguların beşinde (%1,2) temporal kırık tespit edilmiş olup; bunların dördü (%80) trafik kazası, biri (%20) düşme şeklinde idi. Olguların YSİ açısından yapılan değerlendirmelerinde; 217'sinde (%50,9) YSİ olmadığı, yedisinde (%1,6) YSİ olduğu, 172'sinde (%40,4) yara iyileşmesi tamamlanmadığından olay tarihinden altı ay sonra muayene edilmesinin gerektiği ve 30'unda (%7,1) başvuru olmadığından kişilerin muayenesi için başvurusunun gerektiği bilgisine ulaşıldı. Çalışmaya katılan olgular içerisinde YSİ bulgusu en fazla darp (üç olgu; % 0,7) gören olgularda tespit edilmiştir. Olguların duyularından veya organlarından birinin sürekli işlevinin zayıflaması veya kaybı yönünden yapılmış olan değerlendirmelerinde; beşinde (%1,2) işlev zayıflaması, ikisinde de (%0,5) işlev kaybının olduğu tespit edildi. İşlev zayıflaması ve kaybı açısından her iki cinsiyet karşılaştırıldığında; işlev kaybının iki kadında, işlev zayıflamasının ise iki kadın ile üç erkekte olduğu tespit edildi. İşlev kaybına neden olan etken iki olguda da trafik kazası olup, travmatik optik atrofi ve göz perforasyonu sonucu gerçekleştiği tespit edildi. İşlev zayıflamasındaki etkenlerin ise darp, trafik kazası, iş kazası ve ateşli silah yaralanması olduğu; bu etkenlere bağlı olarak işitme kayıpları, yüz şekil bozukluğu ve optik nörit geliştiği saptandı. Bunlardan işitme kaybı dışında başka bulguların da mevcut olması ve ilgili bölümlerle birlikte ortaklaşa adli rapor düzenlenmesinden dolayı görme ve yüzle ilgili fonksiyon bozukluklarının da bunlara eşlik ettiği görüldü. Olguların; olay türlerine göre yaşamsal tehlike, BTM ve nazal kemik kırıkları açısından değerlendirilmesi Tablo 3'de görülmektedir.

**Tablo 3. Çalışmaya katılan olguların olay türüne göre yaşamsal tehlike, BTM ve nazal kırıklar açısından dağılımları.**

|                      | Yaşamsal Tehlike | BTM(-) | Nazal kırık |             |
|----------------------|------------------|--------|-------------|-------------|
|                      |                  |        | Deplase     | Non-deplase |
| Trafik kazası        | 17               | 64     | 21          | 17          |
| ASY                  | 3                | 7      | 0           | 0           |
| Düşme                | 2                | 4      | 1           | 0           |
| Darp                 | 6                | 175    | 54          | 75          |
| KDAY                 | 1                | 5      | 1           | 1           |
| İş kazası            | 1                | 3      | 1           | 0           |
| Alkol intoksikasyonu | 0                | 1      | 0           | 0           |
| Bilinmeyen           | 1                | 8      | 3           | 3           |
| Toplam               | 31               | 267    | 81          | 96          |

BTM(-): Basit bir tıbbi müdahale ile giderilebilecek ölçüde hafif olmaması, ASY: Ateşli silah yaralanması, KDAY: Kesici delici alet yaralanması.

## Tartışma

Adli rapor; adli makamlarca hekimlerden istenilmekte olup, kişinin tıbbi durumunu tespit ederek sorulan soruları yanıtlayan hekimin görüş ve kanaatini bildirecek içerikte düzenlenen resmi belgelerdir. Adli hekimlik uygulamalarında adli olguların muayenelerinin yapılarak raporların düzenlenmesi önemli bir yer tutmaktadır [1, 3, 6, 7]. Literatürde adli olgular ile ilgili olarak değişik kliniklerde yapılmış pek çok demografik çalışma bulunmakla birlikte spesifik olarak ülkemizde KBB kliniklerine başvuran adli olguların demografik verilerinin değerlendirildiği az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmada; adli rapor düzenlenmesi sırasında KBB AD'na müracaat eden olguların büyük çoğunluğunu (345 olgu; %81,0) erkekler oluşturmaktadır. Değişik kliniklerde yapılmış olan benzer çalışmalarda da adli olguların %68,3'ünü, %84,72'sini ve %90'ını erkeklerin oluşturduğu görülmektedir [8-10]. GATA'da [11] yapılan burun kemik kırıklarının araştırılması ile ilgili çalışmada olguların %98'inin, Karasu ve ark. [12] çalışmasında ise adli olguların % 82,6'sının erkek bulunması çalışmamızla uygunluk göstermektedir. Adli olguların genellikle erkeklerde görülmesinin nedeni; erkeklerin kadınlara oranla ev dışı etkinliklerde ve sosyal hayatta daha çok rol alması ve bunun sonucu travmalara daha fazla maruz kalma riski olarak kabul edilmektedir.

Adli olguların demografik özelliklerinin değerlendirildiği bir çalışmada adli olguların 21-30 yaş grubunda yoğunlaştığı görülmektedir [13]. Ayrıca Güven ve arkadaşlarının [14] yaptığı adli olguların değerlendirilmesi konusu ile ilgili bir çalışmada; adli olguların %24,9'unun 20-29 yaş grubunda yer almış olması ile olguların en çok bu yaş grubunda toplanmış olduğu gösterilmektedir. Beş yıllık ölümlerle sonuçlanan adli olguların değerlendirilmesi ile ilgili başka bir çalışmada [15] da; birinci sırada en fazla olgu sayısının (%27) 20-29 yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmadaki olguların yaş gruplarına göre dağılımına baktığımızda da 20-29 (122 olgu; %28,6) yaş grubunun adli olaylarda daha fazla görüldüğü tespit edilmiştir. Genç yaş grubunun aktif yaşamda daha fazla yer almasından dolayı adli olayların bu yaş grubunda daha fazla görülmesi literatür ile uyum göstermektedir. Bu çalışmada yaralanmaya neden olan olay türü değerlendirildiğinde; darp hem kadınlarda (%53,1) hem de erkeklerde (%69,9) ilk sırada yer alırken, cinsiyet ayrımı yapılmadan olay türü değerlendirildiğinde de darbin (284 olgu; %66,7) birinci sırada yer aldığı saptandı. Darptan sonra en sık karşılaşılan olay türü ise 82 (%19,2) olgu ile trafik kazasıdır. Benzer çalışmalarda trafik kazalarının %48 ve %43,6 oranlarıyla adli olaylarda ilk sırada yer aldığı görülmektedir [10, 16]. GATA'da yapılan bir çalışmada ise darbin %90 ile ilk sırada yer alması çalışmamızla uyumlu olarak gösterilmektedir [11]. Adli olguları azaltmak için toplumun eğitim düzeyinin yükseltilmesi gerektiği düşünülmekle birlikte, insan ilişkilerinde fiziksel güç kullanılmaması, iletişimin önemine vurgulandığı kitlesel eğitim programlarının yapılması, eğitimin önemine halkın dikkatinin çekilmesi ve gençlerin toplum içerisinde daha aktif olabileceği sosyal-kültürel faaliyetlere halkın yöneticilerinin daha fazla önem vermesi gerektiği düşünülmektedir. Olgular TCK'nın ilgili maddesinde tanımlanan kavramlar açısından değerlendirildiğinde; 31'inde (%7,3) yaşamsal tehlike olduğu saptanmıştır. Bu oran; Güven ve arkadaşlarının [14] yaptığı çalışmada %17,4, Boz ve arkadaşlarının [8] yaptığı çalışmada %13 olarak bulunmuştur. Adli olgular içinde değerlendirilen yüz travmaları, anatomik yapısı ve yerleşimi açısından en sık burun kemiği kırıkları şeklinde görülmektedir. Burun kemikleri vücutta en yaygın kırılan kemikler olup, yüz kemiği kırıklarının yarısını burun kemiği kırıkları oluşturmaktadır [11]. Bizim çalışmamızda olguların olay türlerine göre dağılımında burun kırıklarının yoğunlukla darp olgularında toplandığı görülmüştür. Çalışmaya dahil edilen 426 olgudan 177'sinde (%41,5) nazal kırık tespit edilmiş olup; kırık türleri 81'inde (%19,0) deplase, 96'sında (%22,5) non-deplase şeklindedir. Nazal kırık tespit edilen 177 olgunun fizik muayenesi yapıldığında sadece 68 (%38,4) olguda krepitasyon mevcuttur.

Adli nitelik taşıyan yüz yaralanmalarında, yaralanmanın ağırlık derecesinin saptanması ve kırık tipinin belirlenmesi amacı ile fizik muayenenin yanında nazal grafinin incelenmesi uygun olacaktır. Ancak fizik muayenede kırık tespit edilmesine rağmen nazal grafide kırık tespit edilemeyen olgularda veya şüpheli durumlarda bilgisayarlı tomografi ile inceleme yapılarak karar verilmesinin, adli rapor hazırlamak durumunda kalan hekimlerin daha objektif olmalarını sağlayacaktır.

## Kaynaklar

1. Beyaztaş FY. Adli rapor konusunda hekim sorumluluğu. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2000; 1: 231-4.
2. Yavuz MF, Yavuz MS. Adli rapor standardizasyonu ve adli raporlarda görülen eksiklikler. *Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci* 2006; 2: 28-33.
3. Balcı Y, Eryürük M. Adli Raporların Hazırlanmasında Temel Kurallar, Kavramlar; Hukuki ve Tıbbi Açından Hekim Sorumluluğu. *Klinik Gelişim, Adli Tıp Özel Sayısı* 2009; 22: 48-55.
4. Koç C, Karcı B. Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş-Boyun Cerrahisi, Kulak Burun Boğaz ve Adli Tıp. Güneş Kitabevi, Ankara, 2004; 12: 1393-6.
5. Tuğcu H, Yorulmaz C, Ceylan S, Baykal B, Celasun B, Koç S. Acil servise hizmetine katılan hekimlerin acil olgularda hekim sorumluluğu ve adli tıp sorunları konusundaki bilgi ve düşünceleri. *Gülhane Tıp Dergisi* 2003; 45: 175-9.

6. Tuğcu H, Toygar M, Can Öİ, Safalı M. Hekimin adli ve tıbbi rapor hazırlama sorumluluğu. TAF Preventive Medicine Bulletin 2006; 5: 466-75.
7. Kök AN, Öztürk S, Tunalı I. Yatarak tedavi gören 959 adli vakamın retrospektif değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi 1992; 8: 93-8.
8. Boz B, Demirkan O, Beyaztaş FY. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde 2000 yılında verilen adli raporların retrospektif olarak incelenmesi. 9. Ulusal Adli Tıp Günleri, Paneller ve Poster Sunuları Kitabı, Antalya, 18-21 Ekim 2001: 110-3.
9. Savran B, Hilal A, Eren T, Çekin N. Adana Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nün 2000 yılı olgularının retrospektif değerlendirilmesi. Yıllık Adli Tıp Toplantıları Bildiri Kitabı, İstanbul, 25-27 Nisan 2001: 224-7.
10. Tuğcu H, Özdemir Ç, Dalgıç M, Ulukan MÖ, Celasun B. 1995-2002 Yılları Arasında GATA Adli Tıp Anabilim Dalında Düzenlenen Adli Raporların İncelenmesi. 3. Anadolu Adli Bilimler Kongresi, Kongre Kitapçığı, Eskişehir, 7-10 Ekim 2004: 19.
11. Toygar M, Şenol E, Can İÖ, Karahatay S, Durmaz A, Tuğcu H, Safalı M. Burun kemik kırıklarının adli tıp açısından değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Foren Med 2007; 4: 17-22.
12. Karasu M, Isır AB, Aydın N, Dülger E. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalınca 1998-2005 yılları arasında düzenlenen adli raporların değerlendirilmesi. Gaziantep Tıp Dergisi 2009; 15: 10-5.
13. Yavuz MS, Özgüner I. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisi'ne müracaat eden adli olguların değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi 2003; 17: 47-53.
14. Güven FM, Bütün C, Beyaztaş FY, Eren ŞH, Korkmaz İ. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine başvuran adli olguların değerlendirilmesi. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi 2009; 10: 23-8.
15. Demirci Ş, Doğan KH, Günaydın G, Koç S. Av tüfeği ile ölümler. Acta Turcica 2009; 1: 206-12.
16. Demirer M, Yavuz MS, Baydar CL, Küpeli A. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına Müracaat Eden Adli Olgular. 12. Ulusal Adli Tıp Günleri, Kongre Kitabı, Adli Tıp Kurumu, Antalya, 2005: 231-4.