

Masakr civila pokraj Podravske Slatine*

**Mladen Marcikić, Zorislav Kraus,
Branko Dmitrović, Ana Marušić
i Mario Mošunjac**

Odjel za patološku anatomiju i sudsku medicinu
Opće bolnice Osijek, Zavod za sudsku medicinu i
Zavod za anatomiju Medicinskog fakulteta
Sveučilišta u Zagrebu

U D K 355.292.91(497.13)
Prispjelo 20. listopada 1991.

Dvadeset i jedan civil, 5 žena i 16 muškaraca, pronađeni su mrtvi u svojim kućama i dvorištima poslije napada srpskih terorista na selo Četekovac 3. rujna 1991. Dob poginulih je od 18 do 91 godine. Najstarije žrtve su bile žene (dobi 63, 68, 72, 86, 91 godina). Strijelne rane pronađene na 19 pokojnika karakteristične su za pucanje iz daljine, projektilima ispaljenim većinom u leđa ili postrance u tijelo.

Obdukcija jednog od pokojnika pokazala je da su uzrok smrti dvije ubodne rane, kao i da su to dvije jedine rane pronađene na mrtvom tijelu. Jedno od mrtvih tijela bilo je jače karbonizirano, tako da se nije mogao utvrditi uzrok smrti, a niti to je li pokojnik bio živ zapaljen.

Ključne riječi: civili, masakr

OPIS DOGAĐAJA

3. rujna 1991. srpski teroristi napali su selo Četekovac, Čojlug i Balince, sela nedaleko od Podravske Slatine, u Slavoniji. Napad je trajao osam sati. Teroristi su ušli u selo i ubili 2 policajca i 21 civila koje su zatekli u selu. Većina stanovnika izbjegla je iz svojih domova prije napada, pa su u selu ostali samo oni koji ga nisu mogli ili htjeli napustiti. Kako još nije poznato gdje se nalaze svi stanovnici, moguće je da je dio njih zarobljen.

Rad je objavljen u Croatian Medical Journal i uz dopuštenje Uredništva, a s obzirom na interesno područje naših čitalaca, objavljujemo ga u našem časopisu.

SUDSKOMEDICINSKI NALAZI

Istražni sudac Okružnog suda u Osijeku R.A. pokrenuo je zvaničnu istragu, pa su na Odjelu za patologiju i sudsku medicinu Opće bolnice u Osijeku načinjene obdukcije mrtvih tijela preminulih. Tablica 1. prikazuje sudsko-medicinske podatke svih mrtvih civila. Podaci iz tablice 1. pokazuju da je dob preminulih od 18 do 91

godine. Pet žrtava su bile žene. Bile su i najstariji stanovnici sela (dob: 63, 68, 76, 82 i 91 godina). Zbog opsežne karbonizacije tijela pokojnog J.B., karboksihemoglobinska analiza nije mogla pokazati je li žrtva živa zapaljena. Pokojnik je pronađen u svom dvorištu, a kuća mu nije bila oštećena. Slijede opisi četiri karakteristična obdukcijiska nalaza pokojnih M.S. (dob 36 godina, pronađen spaljen u svom dvorištu), J.B. (dob 65 godina, ubodena oštrim predmetom), M.R. (dob 63 godine, pronađena s nekoliko strijelnih rana na leđima), i R.V. (dob 91 godina, najstarija žrtva, pronađena s nekoliko strijelnih rana na leđima). Karakteristične slučajeve prikazuju slike 1-4.

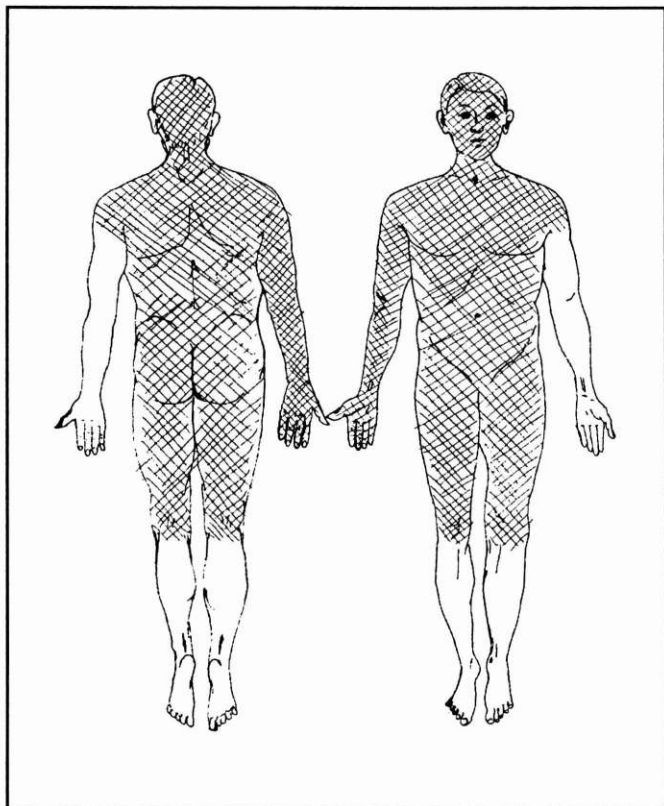
POKOJNIK M. S.

M.S., muškarac, dob 36 godina, broj obdukcije Kir: 1633/91;S- 456/91.

Vanjski pregled: Tijelo je gotovo u cijelosti karbonizirano, samo su potkoljenice i lijevo bedro očuvani. Na potkoljenicama su pronađeni ostaci zelenkastih hlača i visokih crnih gumenih čizama. Identitet pokojnika utvrdili su njegovi rođaci.

U cijelosti su karbonizirani glava i meka tkiva. Ovalni defekt kosti veličine 5:3 cm pronađen je u zatiljnom

* Rad je objavljen u Croatian Medical Journal; uz dopuštenje Uredništva, a s obzirom na interesno područje naših čitalaca, objavljujemo ga u cijelosti



SLIKA 1.

Pokožnik M. S. 36 godina – spaljen. Kir: 1633/91; S-456/91.

FIGURE 1.

Decedent S. M. aged 36 – carbonized

području. Rubovi defekta bili su tamnosmeđe boje, a kost se lako mrvila. Mali mozak u potpunosti je očuvan, a veliki samo djelomično. Moždano tkivo sivkastobijele je boje, nešto tvrde konzistencije. Na reznim plohamo vidljiva je struktura mozga. Arterije su srednje veličine, glatke intime. Na desnoj strani lubanjske jame i na bazi, između dure i kosti, pronađen je sloj 1-2 mm debelog, crvenosmeđeg masnog materijala. Masni sloj prekriva većinu srednje i stražnje lubanjske jame. Dio materijala pronađen je i na mekoj moždanoj ovojnici desnog čeonog režnja. Dva prijeloma kostiju baze lubanje utvrđeni su u srednjoj lubanjskoj jami. Jedan je usmjeren preko velikog krila prema tijelu sfenoidne kosti. Drugi se nastavlja preko malog krila sfenoidne kosti u prednju lubanjsku jamu. Kost svoda lubanje i sljepoočnog dijela baze tanke su, tamnosmeđe boje, izuzetno lomljive.

Vrat je karboniziran, anatomske strukture ne mogu se razabrati.

Pronađen je smo dio stijenke prsnog koša, i to prsna kost, dijelovi rebara i karbonizirani unutrašnji organi. Na leđima se nalaze samo stražnji dijelovi rebara. U prsnoj šupljini nađeni su srce i pluća. Srce je maleno, srčani mišić čvrst. Oba plućna krila mala su, poplućnice su glatke, a parenhim je čvrst, tvrd, sivkastosmeđe boje.

Trbušne stijenke nema u cijelosti. Jetra je mala, na

reznjoj plohi parenhim je tvrd, čvrst, tamnije smeđe boje.

Desna ruka nedostaje. Ostao je samo mali karbonizirani bataljak. Muskulatura i kosti su lomljivi. Lijeva ruka je karbonizirana. Lijeva podlaktica i šaka su očuvane, prekrivene tamnije smeđom kožom. Obje su noge karbonizirane. Komadići karboniziranih mišića i bedrenih kostiju lako se lome. Obje su potkoljenice očuvane, prepoznatljivih anatomske strukture. Koža je blijeda, a muskulatura crvenkastosmeđa.

Dodatne pretrage: cijelo srce i dijelovi skeletne muskulature uzeti su za pretragu na karboksihemoglobin.

Mišljenje: Vanjskim pregledom i obdukcijom pokojnog M.S. utvrđena je opsežna karbonizacija tijela, zbog čega se ne mogu utvrditi moguće ozljede. Toplinski krvni podljevi i nekoliko prijeloma na mjestima podljeva pronađeni su u lubanjskoj šupljini. Prijelomi su uzrokovani toplinskom reakcijom.

Zbog opsežne karbonizacije nije se mogla utvrditi razina karboksihemoglobina u uzorku srčanog mišića.

Zbog opsežne karbonizacije i toplinskih učinaka na organima i skeletu, nije moguće utvrditi traumatske ozljede, a ni to je li tijelo zaživotno zapaljeno.

POKOŽNIK J. B.

J.B., muškarac, dob 65 godina, broj obdukcije Kir: 1633/91; S- 451/91.

Patološko-anatomske dijagnoze:

Ubodne rane vrata i prsnog koša
(Vulnera punctata colli et thoracis)

Oguljotine desne strane lica i vrata i lijevog lakta
(Excoriationes cutis faciei et colli lateris dextri, cubiti sinistri)

Oguljotina i krvni podljev prsnog koša
(Excoriatio et haematoma thoracis)

Prijelom prsne kosti
(Fractura sterni)

Opća skleroza krvnih žila srednjeg stupnja
(Atherosclerosis universalis gradus medii)

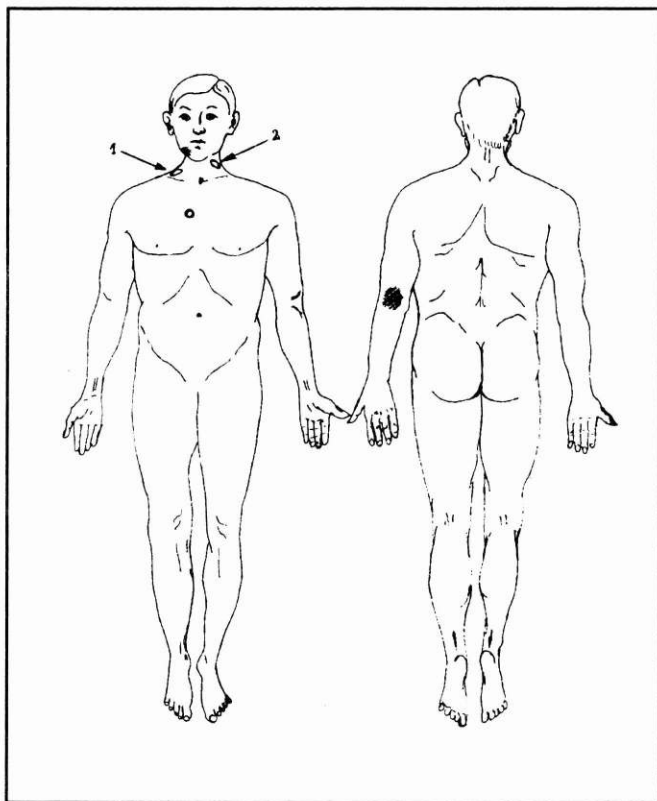
Truležne promjene
(Stadium putrefactionis)

Uzrok smrti: ubodne rane vrata i prsnog koša s posljedičnim krvarenjem u desno prsište

(Vulnus punctatum colli et hemithoracis lateris dextri cum haema tothorax lateris dextri)

Mišljenje: Vanjskim pregledom i obdukcijom pokojnog J.B. utvrđeno je da je smrt bila nasilna, nastupila kao posljedica zadobivenih ubodnih rana vrata i prsnog koša.

Vanjskim pregledom utvrđeno je nekoliko oguljotina desne strane lica i desne strane vrata, lijevog lakta i prsnog koša. Pod oguljotinom prsnog koša nađen je



SLIKA 2.
Pokožnik J.B. 65 godina – ubodne rane. Kir: 1633/91.
S-451/91.
FIGURE 2.
Decedent J. B. aged 65 – stab wounds

ovalni krvni podljev mišićnog tkiva, kao i prijelom prsne kosti u visini 5. rebra. Na desnoj strani vrata pronađena je ubodna rana. Ubodni kanal usmjeren je prema dolje, straga i ulijevo, prolazeći kroz vratne mišiće i krvne žile, s prodorom u desno prsište kroz prvi međurebreni prostor, tako da su prva dva rebra zasječena. Kanal završava u vršku desnog plućnog krila. U desnom prsištu je nađeno oko 1000 ml truležno promijenjene krvi. Rana je nanešena oštrim objektom, npr. nožem ili bajunetom.

Pronađena je i ubodna rana na lijevoj strani vrata, slična onoj na desnoj strani, usmjerena kroz vratnu muskulaturu, između rebra i desne lopatice, bez oštećenja kostiju. Nanešena je istim objektom kao i prethodna.

Na prsnom su košu utvrđeni oguljotina i krvni podljev ovalna oblika. Utvrđeno je opsežno krvarenje u mišiće i prijelom prsne kosti. Ozljeda je nanešena okruglastim objektom promjera oko 10 mm. Primijenjena sila bila je srednje jaka do jaka.

U trenutku nanošenja opisanih ozljeda pokojnik je bio živ, a smrt je nastupila brzo.

Ubodne rane, oguljotine i prijelom prsne kosti posljedica su primjene hladnog oružja iz blizine.

POKOJNICA M. R.

M.R., žena, dobi 63 godine, broj obdukcije Kir: 1633/91;S- 445/91.

Patološko-anatomske dijagnoze:

Strijelne rane prsnog koša, trbuha i lijeve ruke
(*Vulnera sclopetaria thoracis, abdominis et manus sinistri*)

Krvarenje u trbušnu šupljinu
(*Haematoperitoneum*)

Uzrok smrti: strijelne rane prsnog koša, trbuha i lijeve ruke

(*Vulnera sclopetaria thoracis, abdominis et manus sinistri*)

Mišljenje: Vanjskim pregledom i obdukcijom pokojne M.R. utvrđeno je da su uzrok smrti višestruke strijelne rane trupa i lijeve ruke, s posljedičnim opsežnim krvarenjem.

Strijelna rana lijevog glutealnog područja prolazi kroz muskulaturu završavajući u lijevom krilu crijevne kosti. Strijelni kanal usmjeren je prema unaprijed.

Strijelna rana lijevog glutealnog područja (ulazna strijelna rana broj 2) usmjerena je prema naprijed ulijevo, prolazi kroz glutealno mišićje završavajući prijelomom krila lijeve crijevne kosti. Strijelna rana koja započinje iznad desnog glutealnog mišića (ulazna strijelna rana broj 4) usmjerena je prema naprijed, gore i ulijevo, prolazi kroz slabinski dio kralježnice, masnu ovojnicu desnog bubrega, gušteraču i dvanaesnik, s posljedičnim krvarenjem u trbušnu šupljinu.

Strijelna rana leđa, koja započinje u području desne lopatice (ulazna strijelna rana broj 6), a završava u području lijeve lopatice (izlazna strijelna rana broj 7) usmjerena je prema gore i udesno. Unutar strijelnog kanala utvrđen je prijelom desne lopatice, kao i trupova i trnastih nastavaka 5. i 6. prsnog kralješka s nagnječenjem kralježnične moždine.

Površinske strijelne rane nalazile su se u području desne lopatice i glutealne regije.

Strijelna rana lijeve ruke (ulazna strijelna rana broj 10) prolazi kroz mišićje nadlaktice završavajući u lijevom pektoralnom mišiću. Izlazna strijelna rana obilježena je na skici brojem 11.

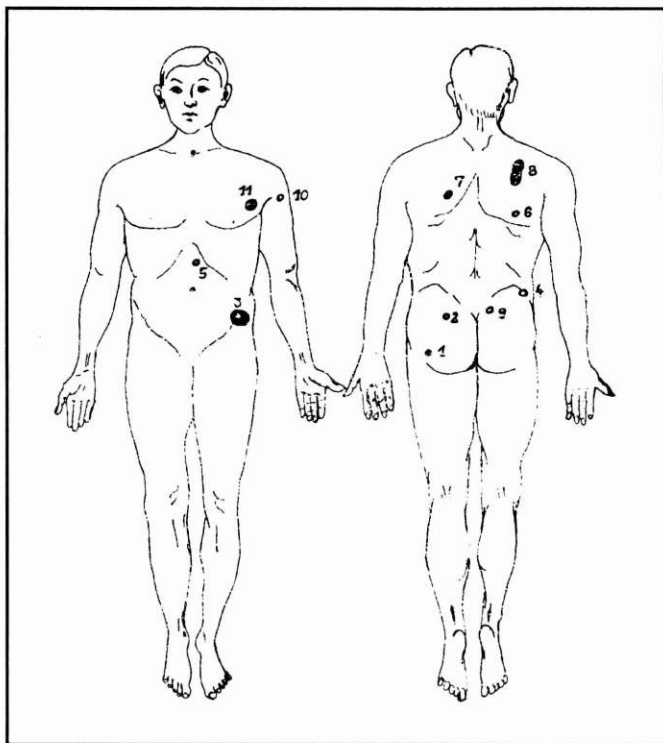
Pokojniku su rane nanesene zaživotno, a smrt je nastupila brzo.

POKOJNICA V. R.

V.R., žena, dob 91 godina, broj obdukcije Kir: 1633/91;S-448/91.

Patološko-anatomske dijagnoze:

Strijelna rana prsnog koša
(*Vulnus sclopetarium thoracis*)

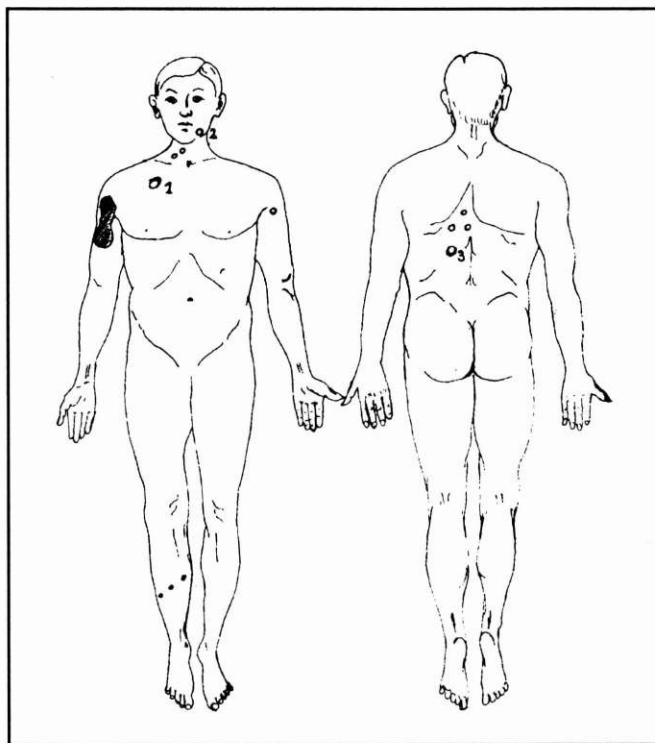


SLIKA 3.
Pokojnica M.R. 63 godine – strijelne rane. Kir: 1633/91.
S-445/91.
FIGURE 3.
Decedent M. R. aged 63 – gunshot wounds

Višestruki prijelom desne nadlaktične kosti
(Fractura comminutiva humeri dexteri)
Strijelna rana vrata
(Vulnus sclopetarium colli)
Višestruki prijelom trupa 8. prsnog kralješka
(Fractura comminutiva vertebrae thoracalis VIII)
Razdor donjeg režnja lijevog plućnog krila
(Ruptura lobi inferioris pulmonis sinistri)
Traumatski razdor prsnog dijela aorte
(Ruptura thraumatica aortae thoracalis)
Opća skleroza krvnih žila srednjeg stupnja
(Atherosclerosis universalis gradus medii)

Uzrok smrti: strijelna rana prsnog koša (vulnus sclopetarium thoracis).

Mišljenje: Vanjskim pregledom i obdukcijom pokojne R.V. utvrđeno je da je smrt posljedica strijelne rane prsnog koša, s razdorom aorte i posljedičnim opsežnim iskrvarenjem u prsište. Vanjskim pregledom pronađena je strijelna rana na prednjem dijelu desnoga prsišta, donjim rubom od pete udaljena 130 cm, a 8 cm od središnje linije. Ulazna rana je ovalna oblika, s kontuzijskim prstenom širim na gornjoj lijevoj strani rane. Strijelni kanal prolazi kroz potkožno tkivo i mišiće prsnog koša. Strijelnom kanalu pripada i prijelom desne nadlaktične kosti, a završava izlaznom ranom na vanj-



SLIKA 4.
Pokojnica V.R. 91 godina – strijelne rane. Kir: 1633/91.
S-448/91.
FIGURE 4.
Decedent V. R. aged 91 – gunshot wounds

skoj strani desne nadlaktice. Izlazna rana mjeri 17:6 cm, a strijelni kanal usmjeren je prema nazad, dolje i udesno. Opisana rana karakteristična je za prostrijel iz daljine. Na lijevoj strani lica nalazila se ulazna strijelna rana s kontuzijskim prstenom, promjera 0,9 cm. Strijelni kanal bio je usmjeren dolje i ulijevo kroz potkožno tkivo završavajući dvjema nepravilnim ranama na lijevoj strani vrata. Na leđima je pronađena ulazna strijelna rana s kontuzijskim prstenom, promjera 1 cm, donjim rubom od pete udaljena 117 cm, a od središnje linije 7 cm. Strijelni kanal prodro je u prsnu šupljinu, prošao kroz donji režanj lijevog plućnog krila, prsnu aortu i prsni dio kralježnice, gdje i završava. Smjer strijelnog kanala je prema dolje, naprijed i udesno. Rana je karakteristična za prostrijel iz daljine.

ZAKLJUČAK

Ubojstvo 21 stanovnika Četekovca namjeran je masakr civila. Žrtve su pronađene u svojim dvorištima i kućama, ustrijeljene s leđa ili s boka. Polovica žrtava starije su osobe (starije od 59 godina), a pet su žene - malo je vjerojatno da su u trenutku smrti pružale oružani otpor. Ubojstvo 91-godišnje žene, smaknuće 65-godišnjeg muškarca klanjem i paljenje 36-godišnjeg muškarca, okrutni su zločini.

TABLICA 1.
TIP RANE I UZROK SMRTI 21 CIVILA IZ ČETEKOVCA
TABLE 1.
WOUND TYPE AND CAUSE OF DEATH IN 21 CIVILIANS FROM ČETEKOVAC

Pokojnik Decedent	Dob Age	Spol Sex	Tip rane (broj) Wound type (number)	Smjer projektila Direction of projectile	Uzrok smrti Cause of death
J.T.	18	M	strijelna (3)	sprijeda, straga	strijelna rana vrata (vulnus sclopetarium colli)
M.M.	25	M	strijelna (4)	sprijeda	strijelna rana glave (vulnus sclopetarium capitis)
A.K.	26	M	strijelna (6)	straga	strijelna rana prsnog koša (vulnus sclopetarium thoracis)
M.S.	28	M	strijelna (2)	straga, bočno	strijelna rana vrata (vulnus sclopetarium colli)
M.L.	32	M	strijelna (5)	straga, bočno	strijelne rane glave, vrata i desne potkoljenice (vulnera sclopetaria capitis, corporis et cruris dextri)
N.B.	34	M	strijelna (4)	sprijeda, bočno	strijelna rana glave (vulnus sclopetarium capitis)
Z.P.	36	M	strijelna (3)	straga, bočno	strijelna rana prsnog koša (vulnus sclopetarium thoracis)
M.S.	36	M	karbonizirano tijelo		?
M.R.	42	M	strijelna (7)	straga, bočno	strijelna rana prsnog koša (vulnus sclopetarium thoracis)
I.B.	48	M	strijelna (4)	straga, bočno	strijelne rane prsnog koša i trbuha (vulnera sclopetaria thoracis et abdominis)
M.R.	59	M	strijelna (1)	straga	strijelne rane prsnog koša (vulnera sclopetaria thoracis)
F.S.	59	M	strijelna (1)	straga	strijelna rana prsnog koša (vulnus sclopetarium thoracis)
J.B.	63	M	strijelna (1)	sprijeda	strijelna rana prsnog koša (vulnus sclopetarium thoracis)
M.R.	63	F	strijelna (7)	straga, bočno	strijelne rane prsnog koša, trbuha i lijeve šake (vulnera sclopetaria thoracis, abdominis et manus sinistri)
J.B.	65	M	ubodna (2)	bočno	ubodne rane desne strane vrata i prsnog koša (vulnus punctum colli et hemithoracis lateris dextri)
I.B.	66	M	strijelna (1)	sprijeda	strijelna rana trbuha (vulnus sclopetarium abdominis)
I.R.	68	M	strijelna (1)	straga	strijelna rana prsnog koša (vulnus sclopetarium thoracis)
M.M.	68	F	strijelna (7)	sprijeda, bočno	strijelne rane trupa, glave i desne šake (vulnera sclopetaria corporis, faciei et manus dextri)
I.B.	76	F	strijelna (2)	sprijeda	strijelna rana prsnog koša (vulnus sclopetarium thoracis)
T.T.	82	F	strijelna (4)	bočno	strijelna rana vrata (vulnus sclopetarium colli)
R.V.	91	F	strijelna (3)	straga, bočno	strijelna rana prsnog koša (vulnus sclopetarium thoracis)

M - muškarac, F - žena

Abstract

CIVILIAN MASSACRE NEAR PODRAVSKA SLATINA *

**Mladen Marcikić, Zorislav Kraus, Branko
Dmitrović, Ana Marušić and Mario Mošunjac**

**Department of Pathologic Anatomy and
Forensic Medicine, Osijek General Hospital, and
Institute of Anatomy, Zagreb University School
of Medicine**

**Twenty-one civilians, 5 women and 16 men, were
found dead in their homes and yards after Serbian
terrorists attacked the village of Četekovac on Sep-
tember 3, 1991.**

**The decedents were aged between 18 and 91 years.
The oldest victims were women (aged 63, 68, 72, 86
and 91 years). Gunshot wounds found in 19 decedents
were long-range, with projectiles fired mainly from
the back or the side of the body. Autopsy in one of the
decedents revealed two stab wounds as the cause of
death, and these were the only wounds inflicted to
the body. The body of another decedent was so exten-
sively carbonized that the cause of death or even
whether the decedent was alive when his body was
set on fire could not be estsbilshed.**

Key words: civilians, massacre

Received: 20th October, 1991

* This paper was originally published in the Croatian Medical Journal but in view of the known field of interest of our subscribers and with the kind permission of the CMJ Editorial Board it will be reproduced in this Journal.