

SİVAS'TA ADLİ OTOPSİLER (1990-1995): DEMOGRAFİK VERİLER VE OTOPSİYİ YAPAN HEKİMİN ÖZELLİKLERİ*

Medicolegal Autopsy Cases in Sivas (1990-1995): Demography and Properties of Forensic Medical Experts

Ufuk Katkıcı**

Katkıcı U. Sivas'ta adli otopsiler (1990-1995): Demografik veriler ve otopsiyi yapan hekimin özellikleri. Adli Tıp Bülteni 1997;2(1):3-7.

ÖZET

Ülkemizde adli otopsi demografik çalışmalarını çoğunlukla Adli Tıp Kurumu ve bağlı kuruluşlarda gerçekleştirilen incelemeler üzerinde yapılmaktadır. Bu çalışmada, il merkezinde yapılan tüm otopsilerin yer aldığı adliye arşivinde bulunan otopsi kayıtları incelenerek, saptanan demografik veriler, yayınlanan çalışmaların verileri ile karşılaştırıldı. Ayrıca hangi hekimlerin ölü muayenesi ve otopside ne sıklıkta yer aldıkları değerlendirildi.

Belirtilen süreçte Sivas'ta toplam 760 otopsi ve ölü muayenesi yapılmıştır. 541 olgu (% 71.2) ölü muayenesi, 219 olgu (% 28.8) otopsi yapılarak incelenmiştir. Olgular 0-86 yaşları arasındadır, % 72.9'u erkektir. Yaş ortalaması erkeklerde 34.5 ± 20.3 , kadınlarda 31.3 ± 22.6 'dır. Orijin sıralaması kaza (% 71.1), cinayet (% 15.1), intihardır (% 6.4). Olguların % 7.4'ü patolojik nedenle ölmüştür.

Anahtar kelimeler: Adli otopsi, ölü muayenesi, zorlamalı ölüm, kaza, cinayet, intihar, adli tıbbi inceleme.

SUMMARY

Demographic studies about medico-legal autopsies have been performed by means of the data from The Council of Forensic Medicine and its satellite offices in Turkey. In this study, we have investigated the autopsy archives of Justice of Sivas. Demographic data have been evaluated and literature reviewed. Additionally, properties and qualifications of physicians who had performed autopsies and external examinations have been evaluated retrospectively.

In this period 760 autopsies and external examinations had been performed. 541 of cases (71.2 %) had been evaluated with external examination and 219 of them with an autopsy (28.8 %). The decedents were between the ages of 0-86, 72.9 % of them was male. The average of ages was; 34.5 ± 20.3 in male, 31.3 ± 22.6 in female. Deaths frequently were due to accidents (71.1 %), homicides (15.1 %), and suicides (6.4 %).

Key words: Forensic autopsy, external examination, unnatural death, accident, homicide, suicide, forensic medical expertise.

GİRİŞ

Ülkemizde otopsi konusunda yapılan çalışmalarda çoğunlukla Adli Tıp Kurumu (ATK) ve bağlı kuruluşlarda gerçekleştirilen incelemeler değerlendirilmektedir (1-4). Bilindiği gibi ATK dışında, uzman veya pratisyen hekimler otopsi-ölü muayenesi yapmak üzere Cumhuriyet Savcıları tarafından davet edilebilmektedir. Bu nedenle yalnızca ATK kaynaklarından elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmesinin sağlıklı sonuç vermeyebileceği düşünüldü. Sivas Adliyesi arşivinde bulunan, il merkezi ve bağlı köylerde yapılan tüm otopsi-ölü muayenesi raporlarını içeren kayıtlar incelendi. Uzman veya pratisyen hekimlerin ne ölçüde otopsi-ölü muayenesi yaptıkları saptandı. Veriler ülkemizde ve yurt dışında yayınlanan çalışmalar ile karşılaştırıldı.

GEREÇ ve YÖNTEM

Sivas Adliyesi arşivinde bulunan otopsi kayıtlarından 1990-1995 yılları arasında incelemeleri yapılan 760 adli ölüm olgusunun otopsi-ölü muayenesi raporları yaş, cinsiyet, olay türü, orijin, ölüm nedenleri ve incelemeyi yapan hekim yönünden karşılaştırmalı olarak incelendi. Veriler Epiinfo database programına kayıt edilerek değerlendirildi.

BULGULAR

Olgular 0-86 yaşları arasındadır. Erkeklerin yaş ortalaması 34.5 ± 20.3 , kadınların yaş ortalaması 31.3 ± 22.6 'dır. 554 olgu erkektir (% 72.9) (Tablo 1).

Ölüme neden olan olay türü sıklık sırası ile trafik kazası (% 50.5), diğer kaza (% 11.3) ve ateşli silah yaralanmalarıdır (% 9.3), 17 olguda ölüm nedeni saptanamamıştır, negatif otopsi (% 2.2) (Tablo 2).

Olguların orijin sıralaması; kaza, cinayet, patolojik ölüm ve intihardır. Ölüm orijinlerinin cinsiyet ve yaşa göre dağılımları Tablo 3 ve 4'te verilmiştir.

Olguların 541'ine ölü muayenesi (% 71.2), 219'una

* Bu çalışma 13-16 Mayıs 1996 Tarihinde Bursa'da düzenlenen II.Adli Bilimler Kongresinde poster olarak sunulmuştur.

** Doç.Dr., Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı

Geliş Tarihi: 18.05.1997, 1.Düzeltilme Tarihi: 24.01.1997, 2.Düzeltilme Tarihi: 24.04.1997, Kabul Tarihi: 20.06.1997

Tablo 1: Olguların yaş ve cinsiyetlerine göre dağılımı.

Yaş	Erkek		Kadın		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
0-9	68	12.3	48	23.3	116	15.3
10-19	82	14.8	27	13.1	109	14.3
20-29	94	16.9	35	17.0	129	17.0
30-39	83	15.0	23	11.2	106	13.9
40-49	82	14.8	16	7.8	98	12.9
50-59	68	12.3	26	12.6	94	12.4
60-69	52	9.4	24	11.6	76	10.0
>70	25	4.5	7	3.4	32	4.2
Toplam	554	72.9	206	27.1	760	100.0

Tablo 2: Ölüm nedeni cinsiyet dağılımı.

Ölüm nedenleri	Erkek		Kadın		Toplam*	
	n	%	n	%	n	%
Trafik kazası	274	72.7	103	27.3	377	49.6
Diğer kaza	65	76.5	20	23.5	85	11.2
Ateşli silah	63	91.3	6	8.7	69	9.1
Doğal ölüm	49	76.6	15	23.4	64	8.4
Asfiksi	34	64.2	19	35.8	53	7.0
Yanık**	16	51.6	15	48.4	31	4.1
Zehirlenme	10	33.3	20	66.7	30	3.9
Kesici-delici alet	21	84.0	4	16.0	25	3.3
Künt travma	12	85.7	2	14.3	14	1.8
Elektrik-yıldırım	10	83.3	2	16.7	12	1.6
Toplam	554	100.0	206	100.0	760	100.0

* Kolon yüzdesi alınmıştır.

** Sivas olayları(1993) sırasında yakılarak öldürülen 37 olgudan 18'inin raporu elde edilebilmiştir.

Tablo 3: Olguların orijin-cinsiyet dağılımı.

Orjin	Erkek		Kadın		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Kaza	392	73.7	140	26.3	532	100.0
Cinayet	91	79.8	23	20.2	114	100.0
Beklenmedik (patolojik) Ölüm	48	76.2	15	23.8	63	100.0
İntihar	23	45.1	28	54.9	51	100.0

Tablo 4: Olguların orijin-yaş dağılımı.

Yaş	Kaza		Cinayet		İntihar		Beklenmedik (patolojik) Ölüm	
	n	%	n	%	n	%	%	n
0-9	100	18.8	2	1.7	-	-	14	22.2
10-19	80	15.0	15	13.2	13	25.5	1	1.6
20-29	72	13.5	40	35.1	14	27.5	3	4.8
30-39	79	14.9	15	13.2	9	17.6	3	4.8
40-49	61	11.5	20	17.5	5	9.8	12	19.0
50-59	61	11.5	13	11.4	7	13.7	13	20.6
60-69	58	10.9	8	7.0	1	2.0	9	14.3
>70	21	3.9	1	0.9	2	3.9	8	12.7
Toplam	532	70.0	114	15.0	51	6.7	63	8.3

Tablo 5: Post-mortem inceleme-yapan bekimlerin dağılımı.

İncelemeyi yapan hekim	Otopsi		Ölü muayenesi		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Adli Tıp Uzmanı (ATK Şb Md)	n 91	41.6	220	40.7	311	40.9
	% 29.3		70.7		100.0	
Adli Tıp Uzmanı (Adli Tıp Öğ.Üy.)	n 41	18.7	34	6.3	75	9.9
	% 54.7		45.3		100.0	
Pratisyen Hekim	n 22	10.0	268	49.5	290	38.2
	% 7.6		92.4		100.0	
Birden çok Adli Tıp Uzm.-Patolog	n 65	29.7	19	3.5	84	11.0
	% 77.4		22.6		100.0	
Toplam	n 219	100.0	541	100.0	760	100.0
	% 28.8		71.2		100.0	

Tablo 6: Post-mortem incelemeyi yapan hekim-orijin dağılımı.

Orjin	Adli Tıp Uzmanı		Pratisyen		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Kaza	282	53.0	250	47.0	532	100.0
Cinayet	103	90.4	11	9.6	114	100.0
İntihar	37	72.5	14	27.5	51	100.0
Beklenmedik (patolojik) Ölüm	48	76.2	15	23.8	63	100.0
Toplam	470	61.8	290	38.2	760	100.0

Tablo 7: Değişik çalışmalarda sunulan ölüm orijini oranları.

Çalışmalar	Kaza	İntihar	Cinayet	Beklenmedik Ölüm
Sivas (n=953) (1984-1993)	69.2	6.6	9.6	14.6
Sivas (n=760) (1990-1995)	70.0	6.7	15.0	8.3
Edirne (n=197) (1984-1993)	23.9	17.8	28.4	26.9
Adana (n=939) (1992)	73.3	4.6	11.7	8.2
Adana (n=1932) (1992-1993)	72.3	5.2	13.8	8.7
Gaziantep (n=2228) (1990-1994)	62.2	15.0	18.4	4.5
K.Kıbrıs (n=731) (1963-1987)	64.2	5.6	3.7	26.5
Kurume-Jap.(n=1157)(1963-1987)	39.4	3.8	50.3	6.5

otopsi (% 28.8) yapılmıştır. Otopsi ve ölü muayenelerinin yapan hekimlere göre dağılımı Tablo 5'te, ölüm orijinlerine göre olguları inceleyen hekimlerin dağılımı Tablo 6'da sunulmuştur.

TARTIŞMA

Adli ölüm olgularında genç ve erkekler, çalışmamızdaki bulgulara benzer şekilde daha yüksek orandadır (1,2,4-10). Serimizde orijin sıralaması; kaza, cinayet, beklenmedik (patolojik) ölüm ve intihardır. Ölüm orijinlerinin değişik çalışmalarda sunulan oranları Tablo 7'de karşılaştırılmıştır (2,4,8-12). Verilerimiz batı ülkelerinin cinayet ve intihar oranları ile uyumlu değildir (7,13,14); ülkemizde yapılan çalışmalara göre, iller arasında bazı farklılıklar olduğu gözlenmiştir. Olgularımızda intihar-cinayet oranı 1/2.3'tür.

Adli ölüm olgularında otopsi yapılma oranı değişik çalışmalarda; %19.9 (3), %21.3 (8), %28.1 (12), %32.3

(9), %70.1'dir (15), çalışmamızda bu oran % 28.8'dir. Ülkemizde ATK Başkanlığı dışındaki yerlerde düşük oranda otopsi yapılmasının nedenlerinin başında, yüksek orandaki kaza sonucu ölümlerde otopsi yapılmaması gelirken, ikinci sırada uzman olmayan hekimlerin ölü muayenesi yapması ve son olarak da CMUK'nun ilgili maddesinin gerçek anlamda uygulanmaması gelmektedir.

Serimizde kaza olgularının % 13.9'u, intiharların %58.8'i, cinayetlerin %69.3'ü, patolojik ölümlerin %57.1'i otopsi yapılarak incelenmiştir. Adana'da yapılan benzer bir çalışmada kaza ile ölüm olgularının %6.94'üne, intiharların % 66.00'sına, cinayetlerin %98.12'sine, beklenmedik (patolojik) ölümlerin %56.80'ine otopsi yapıldığı bildirilmiştir (12). Her iki çalışmada da otopsi yapılma oranları standardın altında olmakla birlikte Adana serisinde cinayet olgularının otopsi oranı beklenen düzeyde, kaza olgularının otopsi oranı ise oldukça düşüktür.

Ölü muayenelerinin % 49.5'i, otopsilerin % 10.0'u pratisyen hekimler tarafından yapılmıştır. Orijine göre değerlendirildiğinde kaza ölümlerinin % 47.0'si, intiharların % 27.5'i, cinayetlerin % 9.6'sı, beklenmedik (patolojik) ölümlerin % 23.8'i pratisyen hekimlerce incelenip tanı almıştır. Otopsi serimizde, CMUK'da yer almasına karşın tek başına patoloji uzmanının yaptığı bir otopsi yoktu. Adli tıp uzmanı ile patoloji uzmanı birlikte yalnızca üç otopsi yapmıştır.

Ülkemizde yapılan çalışmalarda otopsiyi yapan hekimin özelliklerini ele alan bu tür bir çalışmaya rastlamadık. Araştırma periyodunda Sivas Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nde adli tıp uzmanı, C.Ü. Tıp Fakültesi'nde adli tıp ve patoloji uzmanları görev yapmaktaydı. Buna karşın ilimizde pratisyen hekimlerin yüksek oranda post-mortem inceleme yapmaları, ilgililerin bu konuyu önemsememeleri ile açıklanabilir. Bu duruma son verilmesi için çözümlerin araştırılması, gerek adli tıp uzmanları gerekse pratisyen hekimler açısından çok önemlidir. Uzmanlık gerektiren post-mortem incelemenin pratisyen hekim tarafından yapılması, olaya taraf olanların haklarını yitirmelerine de neden olmaktadır. Var olan yasa ve tüzüklerin bu konuda yetersiz kaldığı açıktır. Konu ile ilgili kurumlar çözüm üretmek durumundadırlar. Günümüz koşullarında bu konuda yapılabilecek bir revizyon; il merkezlerinde bulunan ATK Şube Müdürlüklerinin, Grup Başkanlıklarına dönüştürülerek yönetimlerinin üniversitelerde görevli adli tıp öğretim üyelerine bırakılmasıdır.

KAYNAKLAR

- 1- Salaçin S. An analysis of the medicolegal autopsies performed in Adana, Turkey, in 1983-1988. *Am J Forensic Med Pathol* 1991;12:191-193
- 2- Salaçin S, Gülmen MK, Çekin N, Şen F. Adana'da kaza, cinayet ve intiharlarda ölüm nedenleri ve rastlanma sıklığı. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri Poster Sunuları Kitabı. İstanbul:1993;327-331
- 3- Gürpınar S, Gündüz M, Özorun YY. Adli Tıp Kurumu Trabzon Grup Başkanlığı otopsilerinin retrospektif değerlendirilmesi. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri Poster Sunuları Kitabı. İstanbul:1993;143-146
- 4- Yılmaz A, Azmak D. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Ocak 1984-Haziran 1993 yılları arasında yapılmış 197 adli otopsinin değerlendirilmesi. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri Poster sunuları kitabı. İstanbul:1993;319-326

- 5- Middaugh J. Epidemiology of injuries in Northern areas. *Arctic Med Res* 1992;51:5-14
- 6- Smeeton WM, Judson JA, Synek BJ, et al. Deaths from trauma in Auckland: a one year study. *NZ Med J* 1987;100:337-340
- 7- Sewell CM, Becker TM, Wiggins CL, et al. Injury mortality in New Mexico's American Indians, Hispanics, and Non-Hispanic whites, 1958 to 1982. *West J Med* 1989;150:708-713
- 8- Özkök MS, Katkıcı U, Özkara E. Sivas'ta 1984-1993 yılları arasında adli otopsi ve ölü muayenesi yapılan olguların retrospektif incelenmesi. In: Salaçin S, Gülmen MK, Çekin N, Özdemir MH, eds. 1. Adli Bilimler Kongresi Kongre Kitabı. Adana: 1995;230-232
- 9- Erkol Z. Gaziantep ilinde adli ölü muayenesi ve adli otopsisinin yapılan vakaların incelenmesi. 1. Ulusal Adli Tıp Kongresi Bilimsel Program ve Bildiri Özetleri Kitapçığı. İstanbul:1994; 28-29
- 10- Çakıcı M, Polat O, Albayrak M, İnanıcı MA, Tansel E. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yapılan adli ölü muayenesi ve adli otopsilerin retrospektif incelenmesi. 8. Ulusal Adli Tıp Günleri Bilimsel Program ve Bildiri Özetleri Kitapçığı. İstanbul:1995;23
- 11- Hara M, Inoue T, Tsuda R, Ito Y. A brief statistical survey on medico-legal activities during the period of two decades four years. *Igaku Kenkyu* 1989;1:1-6
- 12- Salaçin S, Çekin N, Gülmen MK, Alper B, Şen F, Savran B. Mediko-legal ölümlerde otopsi kararını etkileyen faktörler. In: Salaçin S, Gülmen MK, Çekin N, Özdemir MH, eds. 1. Adli Bilimler Kongresi Kongre Kitabı. Adana: 1995;227-229
- 13- Tiret L, Garros B, Maurette P, et al. Incidence, causes and severity of injuries in Aquitaine, France: A community-based study of hospital admissions and deaths. *American Journal of Public Health* 1989; 79:316-21
- 14- Lester D. Suicide, homicide and the quality of life in various countries. *Acta Psychiatr Scand* 1990; 81:332-334
- 15- Chan ACL, Lam KY, Dickens P. Coroner's autopsy in teaching hospital in Hong Kong-A five year survey. In: Jacob B, Bonte W, eds. *Advances in Forensic Sciences: Proceedings of the 13th Meeting of the International Association of Forensic Sciences*, Düsseldorf, August 22nd to 28th, 1993;1 *Forensic Pathology*, Berlin, Verlag Dr. Köster,1995: 83-87

Yazışma Adresi:

Doç.Dr. Ufuk Katkıcı
Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi
Adli Tıp Anabilim Dalı
09100 AYDIN