

ADANA'DA 1997-2001 YILLARI ARASINDA OTOPSİSİ YAPILAN ÇOCUKLUK ÇAĞI ÖLÜM OLGULARININ RETROSPEKTİF OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Evaluation of medicolegal autopsy results of child hood deaths in 1997-2001 at Adana

Mustafa M ARSLAN¹, Hakan KAR¹, Necmi ÇEKİN^{1,2}, Ramazan KARANFİL³

Arslan M.M, Kar H, Çekin N, Karanfil R. Adana'da 1997-2001 yılları arasında otopsi yapılan çocukluk çağı ölüm olgularının retrospektif olarak değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni 2004; 9 (2): 37-42.

ÖZET

Günümüzde çocuklar ülkeden ülkeye değişen oranlarda öngörülebilir ve önlenabilir nedenlerle ölmekte veya sakat kalmaktadır.

Çalışmamızda Adana Adli Tıp Kurumu'nda otopsi yapılmış çocukluk çağı ölüm olgularının özellikle orijin, ölüm nedeni, yaşa göre dağılımı araştırılıp çocukluk çağı adli ölüm olgu profili ortaya konularak buna yönelik koruyucu hekimlik programlarının öngörülmesi amaçlanmıştır.

Bu çalışmada 1997-2001 yılları arasında Adli Tıp Kurumu Adana Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesinde otopsi yapılan çocukluk çağı ölüm olguları; yıllara, ölüm orijini, ölüm nedeni, cinsiyet ve yaş gruplarına göre değerlendirilerek tablo ve grafikler şeklinde sunulmuştur.

Çalışmamızda toplam 682 çocukluk çağı ölüm olgusu tespit edildi. Yıllara ve yaş gruplarına göre dağılım incelendiğinde; olgu sayısında yıldan yıla artış olduğu, en fazla görüldüğü yaş grubunun 260 olgu (%38.12) ile 0-6 yaş grubu olduğu, ölüm orijinlerinin yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde; 0-6 ve 12-15 yaş gruplarında doğal orijinli ölümlerin, 7-11 yaş grubunda kaza orijinli ölümlerin ve 16-18 yaş grubunda intihar orijinli ölümlerin sık görüldüğü, ölüm nedenlerinin yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde; 0-6 yaş grubunda hastalığa bağlı ölümlerin, diğer yaş gruplarında ateşli silah yaralanmalarına ve suda boğulmalara bağlı ölümlerin ön planda olduğu saptandı.

Çocukluk çağı ölüm sebeplerine yönelik, güncel ve yöreye özgü çalışmaların sonuçlarına göre planlanan, yöresel koruyucu hekimlik stratejilerinin geliştirilmesi ve uygulanması neticesinde, bu tür önlenabilir nedenlere bağlı ölüm oranlarında azal-

ma sağlanacağı kanaatindeyiz.

Anahtar kelimeler: Otopsi, çocukluk çağı, ölüm

SUMMARY

Children become physically disabled of predictable and preventable reasons, varying in ratios from country to country.

We aimed to help developing preventive medicine programs via our studies on autopsied childhood death cases at Forensic Medicine, Adana Group Administration by listing the origins, causes of death and age distribution of the cases.

We presented the childhood death cases autopsied between 1997-2001 at Morgue Department of Council of Forensic Medicine, Adana Group Administration classified by years, origin of death, cause of death, gender and age groups with the table and graphics associated.

We discovered 682 childhood age death cases in our study. When investigated through years and age groups, it's seen that there's a rising trend in overall number of cases from year to year. 0-6 age group is occupying the highest share among all death cases with 260 incidents which equals 38.12% of the total cases. As per research for origin of death among age groups, we see that 0-6 and 12-15 age groups death origins are mostly "natural", while at 7-11 age group, origin of death is mostly "accidents" and "suicide" is the one which is significant for 16-18 age group. According to the cause of death distribution among age-groups, it's seen decess-related deaths are common between 0 and 6 year-old infants while gunshot wounds and drowning are most common in other age groups.

1 Adli Tıp Kurumu Adana Grup Başkanlığı, /ADANA

2 Çukurova Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Adli Tıp AD. Balcalı /Adana

3 Adli Tıp Uzmanı, İl Sağlık Müdürlüğü / KAHRAMANMARAŞ

We believe developing and practicing regional preventive medicine strategies, created considering local dynamics will cause a significant decrease in death cases related to preventable reasons.

Key words: Autopsy, childhood, death.

GİRİŞ VE AMAÇ

Çocukluk çağı, insan yaşamının sosyoekonomik, kültürel ve çevresel etkenlerden en çok etkilendiği dönemdir. Günümüzde çocuklar ülkeden ülkeye değişen oranlarda öngörülebilir ve önlenabilir nedenlerle ölmekte veya sakat kalmaktadır(1). Çocukların çeşitli sebeplere bağlı yaralanma veya ölme riski, erişkinlere göre daha yüksektir. Çünkü çocuklar potansiyel risklerin farkında olmadan yaşadıkları çevreye olan doğal meraklarından dolayı sürekli çevreyi ve durumları araştırma halindedirler. Ayrıca çocukların erişkinlere göre fiziksel dayanıklılıkları düşük, hareketleri tecrübesiz ve koordinasyonları tam gelişmemiştir(2,3).

Bir çalışmada doğal nedenlere bağlı ölümlerin sadece %2,7'si önlenabilir nedenlere bağlı iken, yaralanmaya bağlı ölümlerin %96'sının önlenabilir nedenlere bağlı olarak meydana geldiği ortaya konulmuştur(4). Halbuki çocukluk dönemine ait doğal ölümler, nedenlerin azaltılmasına bağlı bir düşüş göstermişse de, kaza ve başka nedenlere bağlı yaralanma sonucu ölüm olgularında son yıllarda gelişmekte olan ülkelerde artış olduğu bildirilmektedir(5). Bu veriler günümüzde hala önlenabilir nedenlere bağlı gelişen ölümlere karşı etkin koruyucu hekimlik programları ve halk sağlığı stratejileri geliştirmede bazı aksaklıklarının mevcut olduğunu ortaya koymaktadır.

Ülkemizde ölen kişi sayısı ve ölüm nedenlerinin bilinmesi, toplumun sağlık durumunu yansıtan bir gösterge olması yanında, gerek koruyucu gerek tedavi edici hekimlik alanlarında çeşitli hizmetlerin ileriye dönük planlanmasında önemli bir yer tutmaktadır(1,6,11). Ölüm nedenlerinin bölgeden bölgeye ve yıldan yıla farklılık göstermesi nedeniyle çocukluk çağı ölüm sebeplerini ortaya koyan yöreye spesifik ve belli zaman dilimini içeren çalışmaların sonucuna göre çocuğa yönelik yöresel koruyucu hekimlik stratejilerinin geliştirilmesi uygun olacaktır.

Bu çalışmada yöremizde otopsi yapılan çocukluk çağı adli ölüm olgularının profilinin ortaya konularak buna yönelik koruyucu hekimlik programlarının öngörülmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda 1997-2001 yılları arasında Adli Tıp Kurumu Adana Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesinde otopsi yapılan 0-18 yaş çocukluk çağı ölüm olguları; yıllara, ölüm orijini, ölüm nedeni, cinsiyet ve yaş gruplarına göre retrospektif olarak değerlendirilerek tablo ve grafikler şeklinde sunulmuştur. Ayrıca Ölüm nedeni belirlenebilen olgularda, yaş gruplarına göre ölüm nedenlerinin dağılımları değerlendirilmiştir. Olgular, çocukluk çağı psikososyal gelişim evrelerine ve ülkemizdeki yasal prosedürlere göre 0-6, 7-11, 12-15 ve 16-18 olmak üzere dört ayrı yaş grubunda incelenmiştir.

BULGULAR

Çalışmamızda 1997-2001 yılları arasında Adli Tıp Kurumu Adana Grup Başkanlığı Morg İhtisas Dairesinde otopsi yapılan toplam 682 çocukluk çağı ölüm olgusu tespit edilmiştir.

Çalışmamızda olguların yıllara göre dağılımı incelendiğinde; 1997 yılı ile 2000 yılını kapsayan sürede olgu sayısında önemli bir değişiklik yok iken 2001 yılında önceki yıllara göre yaklaşık %50 oranında bir artış olduğu saptandı(Tablo 1).

Olguların yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde; otopsi yapılan çocukluk çağı ölümlerinin en fazla görüldüğü yaş grubunun 260 olgu (%38.12) ile 0-6 yaş grubu olduğu, ikinci sırada ise 223 olgu (%32.70) ile 16-18 yaş grubunun olduğu tespit edildi (Tablo 1).

Çalışmamızda otopsi yapılan toplam 682 olgudan; 378 olgunun (%55) erkek çocuk, 304 olgunun (%45) kız çocuk olduğu görüldü(Tablo 1).

Olguların ölüm orijinlerine göre dağılımı incelendiğinde doğal orijinli ölümlerin 213 olgu ile birinci sırada olduğu, 164 olgu ile orijini bilinmeyen ölümlerin ikinci sırada olduğu ve 141 olgu ile kaza orijinli ölümlerin üçüncü sırada olduğu görüldü(Grafik 1).

Ölüm orijinlerinin yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde; 0-6 yaş grubunda 107 olgu (%41.15) ile doğal orijinli ölümlerin, 7-11 yaş grubunda 26 olgu (%44.06) ile kaza orijinli ölümlerin, 12-15 yaş grubunda 48 olgu (%34.28) ile doğal orijinli ölümlerin ve 16-18 yaş grubunda ise intihar orijinli ölümlerin 64 olgu (%28.70) ile en sık görüldüğü tespit edildi(Grafik2).

Çalışmamızda 1997-2001 yılları arasında kurumumuzda otopsi yapılan toplam 682 çocukluk çağı ölüm olgusundan

Tablo 1. Olguların yıllara, yaş gruplarına ve cinsiyete göre dağılımı

Yıllar	0-6 yaş		7-11 yaş		12-15 yaş		16-18 yaş		TOPLAM	
	E	K	E	K	E	K	E	K	E	K
1997	26	20	7	2	17	7	21	21	71	50
1998	22	21	8	5	17	8	9	22	66	56
1999	21	25	7	6	14	12	23	19	65	62
2000	31	18	7	5	17	14	17	20	72	57
2001	43	33	7	5	18	16	36	25	104	79
TOPLAM	143	117	36	23	83	57	116	107	378	304
	260		59		140		223		682	

Tablo 2. Ölüm nedenlerinin yaş gruplarına göre dağılımı

Ölüm nedeni	0-6 yaş	7-11 yaş	12-15 yaş	16-18 yaş	TOPLAM
ASY	6	9	20	39	74
KDAY	2	2	7	23	34
Ası	2	-	11	18	31
Elle Bağla Boğma	2	2	2	2	8
Y.C. Aspirasyonu	9	1	1	1	12
Suda Boğulma	8	16	20	18	62
CO İntoks.	5	-	4	6	15
İlaç İntoks.	5	-	19	36	60
Hastalık	89	8	16	22	135
Yüksekten düşme	5	5	2	6	18
Künt travma	10	2	3	8	23
Elektrik çarpması	2	2	4	7	15
Yanık	7	-	-	5	12
ATK İK'na sevk	108	12	31	32	183
TOPLAM	260	59	140	223	682

499'unda (%73.16) ölüm nedeni tarafımızca belirlenmiş olup, 183 olguda (%26.84) ise ölüm nedeni hakkında Adli Tıp Kurumu ilgili İhtisas Kurulları'ndan görüş istenmiştir(Tablo 2).

Ölüm nedeni belirlenen tüm olgular arasında; hastalığa bağlı ölümler 135 olgu ile ilk sırada, 74 olgu ile ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümler ikinci sırada, 62 olgu ile suda boğulmaya bağlı ölümler üçüncü sırada, 60 olgu ile ilaç intoksikasyonuna bağlı ölümler dördüncü sırada yer almaktadır(Tablo 2).

0-6 yaş grubu çocukluk çağı ölümlerinden 152 (%58.46) olgunun ölüm nedeni belirlenmiş olup, 108 (%41.54)olgunun ölüm nedeni hakkında ATK İhtisas Kurulundan görüş istenmiştir. Bu yaş grubunda ölüm nedeni belirlenen olgular arasında; 89 olgu ile hastalığa

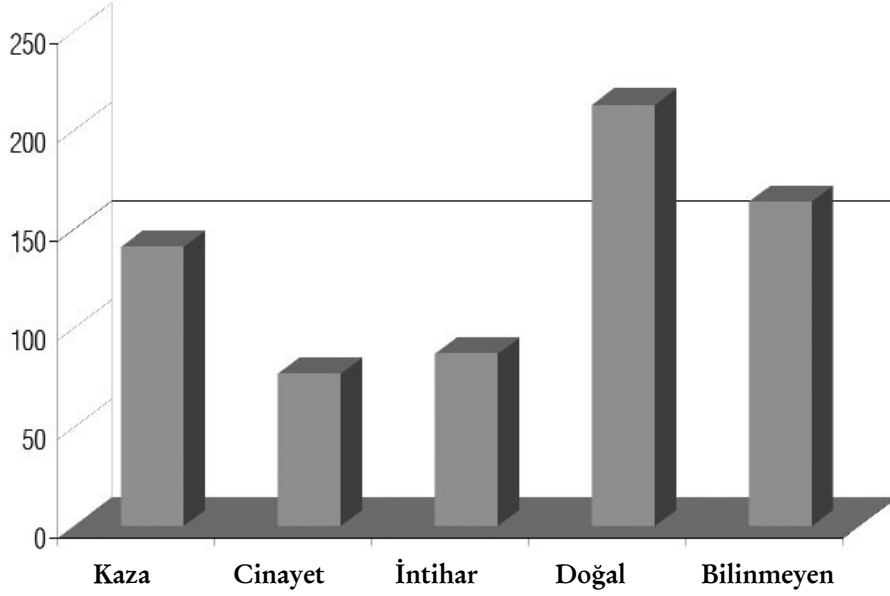
bağlı ölümlerin en sık görüldüğü tespit edildi(Tablo 2).

7-11 yaş grubunda ölüm nedeni belirlenen olgular arasında 16 olgu ile suda boğulmaya bağlı ölümler ilk sırada yer aldığı görüldü(Tablo 2).

12-15 yaş grubunda ölüm nedeni belirlenen olgular arasında suda boğulmaya bağlı ölümlerin ve ateşli silahlara bağlı ölümlerin 20'ser olgu ile en sık ölüm nedenleri olduğu, 19 olgu ile ilaç intoksikasyonlarına bağlı ölümlerin ikinci sıklıkta olduğu görüldü(Tablo 2).

16-18 yaş grubunda ölüm nedeni belirlenen olgular arasında 39 olgu ile ateşli silahlara bağlı ölümlerin en sık görüldüğü, 36 olgu ile ilaç intoksikasyonuna bağlı ölümlerin ikinci sıklıkta olduğu tespit edildi(Tablo2).

Grafik 1. Olguların ölüm orijinine göre dağılımı



TARTIŞMA VE SONUÇ:

Çocukların çeşitli sebeplere bağlı yaralanma veya ölme riski, erişkinlere göre daha yüksektir. Çünkü çocuklar potansiyel risklerin farkında olmadan yaşadıkları çevreye olan doğal meraklarından dolayı sürekli çevreyi ve durumları araştırma halindedirler. Ayrıca çocukların erişkinlere göre fiziksel dayanıklılıkları düşük, hareketleri tecrübesiz ve koordinasyonları tam gelişmemiştir(2,3).

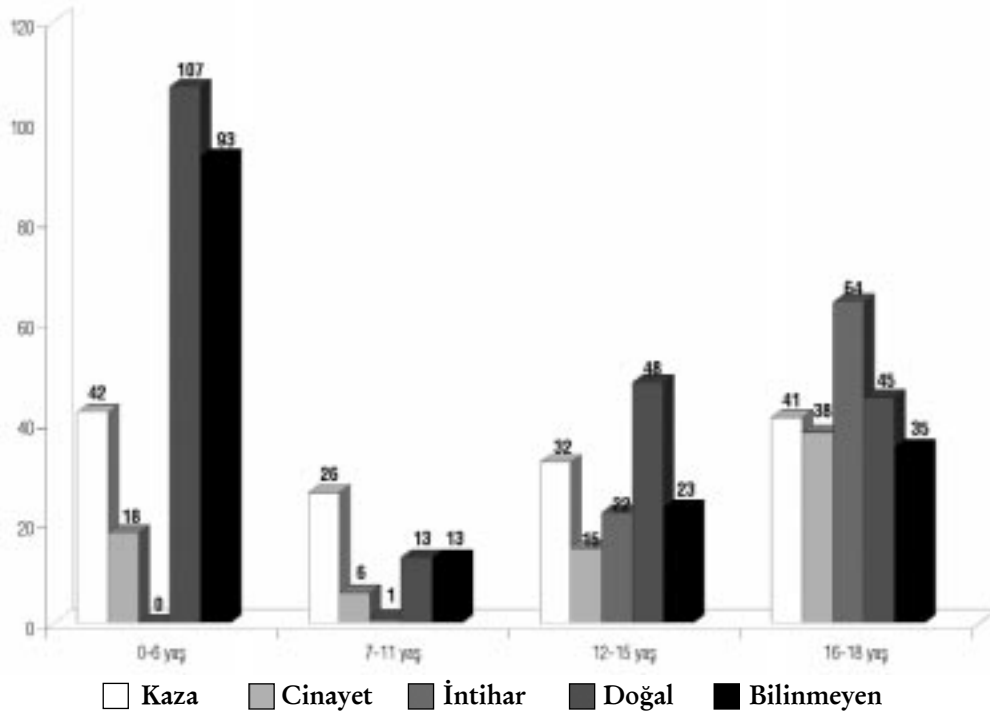
Çocukluk dönemine ait doğal ölümlerin, nedenlerin azaltılmasına bağlı olarak bir düşüş gösterdiği, kaza ve başka nedenlere bağlı yaralanma sonucu ölüm olgularında son yıllarda gelişmekte olan ülkelerde artış olduğu bildirilmektedir(5). Araştırmamızda 1997 yılı ile 2000 yılını kapsayan sürede otopsi yapılan çocukluk çağı ölüm olgularının sayısında hafif derecede bir artış mevcut iken, 2001 yılında ise önceki yıllara göre, yaklaşık %50 oranında bir artış olduğu saptandı(Tablo 1). Bu artışta, çocukluk çağı ölümlerindeki artış ile birlikte, ölü muayene işlemi sırasında otopsi yapılmasına karar verme oranındaki artışın da etkili olduğu düşüncesindeyiz.

Savran ve arkadaşlarının Trabzon ilinde yaptığı, 2000-2001 yıllarını kapsayan çalışmada toplam 107 çocukluk çağı ölüm olgusunun %40.20'sinin 0-6 yaş grubunda olduğu bildirilmiştir(5). Bu yaş grubundaki ölümlerin genellikle yeni doğan ölümleri olduğu belirtilmektedir(6,7).

Çalışmamızda elde edilen veriler bu bulgularla uyumlu bulunmuştur(Tablo 1).

Karagöz ve arkadaşlarının (9) Antalya ilinde 1987-1996 yıllarında otopsi yapılan adli çocuk ölümlerini kapsayan çalışmalarında kazaya bağlı ölümlerin ilk sırada olduğu, intiharların ile ikinci, cinayet ve doğal orijinli ölümlerin üçüncü sırada ve orijini bilinmeyen ölümlerin ise son sırada olduğu belirtilmiştir. Salaçin ve arkadaşlarının(1) 1983-1990 yılları arasında yine Adana'da otopsi yapılan çocukluk çağı ölümlerini kapsayan çalışmalarında; ölümlerin % 45'inin kaza, % 26'sının doğal, %11'inin cinayet, %10'unun intihar orijinli olduğu, %7'sinde ölüm orijininin bilinmediği belirtilmiştir. 1982-1991 yılları arasında Kopenhag'da yapılan bir çalışmada 68 çocukluk çağı ölüm olgusunun, 27'sinin kaza, 27'sinin ani beklenmedik, 13'ünün cinayet orijinli olduğu, 1 olguda ise ölüm orijininin bilinmediği bildirilmiştir(10). Görüldüğü üzere çocukluk çağı ölüm olgularında, orijin ülkeden ülkeye göre farklılık göstermekle birlikte, ülkemizde değişik yörelerde yapılan araştırmalarda da değişik ölüm orijin oranları saptanmaktadır. Hatta çalışmamızla aynı merkezde yapılan ve önceki yılları kapsayan çalışmalarda bile değişik ölüm orijin oranları saptanmıştır. Bunda temel etken, adli olgulara otopsi yapılma oranındaki değişikliklerdir. Özellikle kaza orijinli olgularda

Grafik 2. Ölüm orijinlerinin yaş gruplarına göre dağılımı



otopsi oranı düşüktür. Cinayet ve şüpheli ölümlerde bu oran artmaktadır. Çalışmamızın sadece otopsi olgularını kapsamaması nedeniyle tüm çocukluk çağı ölüm olguları hakkında yeterli fikir vermemektedir. Ayrıca, bu farklı oranların ortaya çıkmasında çocuğun, ailenin eğitimi ve ekonomik durumu, ülkenin ve bölgenin tedavi edici ve koruyucu hekimlik politikaları gibi birçok farklı faktörün de etkisi vardır.

Çocukluk çağında görülen intiharların, yaş ilerledikçe artan bir fenomen olarak ortaya çıktığı ve son 30 yılda 3 misli artış gösterdiği belirtilmiştir(14). 16-18 yaş grubunda 1983-1990 yıllarını kapsayan çalışmada intihar orijinli ölümlerin oranı %30.16 iken(1) çalışmamızda bu oranın %28.70 ile ölüm orijinleri arasında en sık olarak tespit edilmiştir(Grafik 2). Bu verilere göre yörenizde intihar orijinli ölümlerin 16-18 yaş grubunda oldukça yüksek oranda görüldüğü, zaman içerisinde artan eğitim ve kültür düzeyine rağmen oranının azalmadığı açıkça görülmektedir. Bu yaş grubunda intihar orijinli ölümlerin sık görülmesinin nedeninin bu yaş grubuna özgü emosyonel labilite, kimlik bunalımı, psikoseksüel gelişim sorunları, ailesel nedenler, ayrılık anksiyetesi ve ekonomik durum gibi birçok faktöre bağlı olduğunu düşünmekteyiz. Bu nedenle bu dönemde aile ve çocuğa yönelik psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin artırıl-

ması ve yaygınlaştırılmasını öngören sosyal politikaların geliştirilmesi halinde intihar olaylarında azalma görüleceği fikrindeyiz.

Çalışmamızda 1997-2001 yılları arasında kurumumuzda otopsi yapılan toplam 682 çocukluk çağı ölüm olgusundan 503'ünde (%73.76) ölüm nedeni tarafımızca belirlenmiş olup, 179'unda (%26.24) ise ölüm nedeni hakkında ATK ilgili İhtisas Kurullarından görüş istenmiştir. ATK İhtisas Kurullarından görüş istenilen 179 olgunun, 108 olgu gibi büyük bir oranının 0-6 yaş grubu içerisinde yer aldığı görülmektedir(Tablo 2). Bu yaş grubunun büyük bir kısmını oluşturan yeni doğan ölümlerinde ölüm nedeni belirlemede, otopside; ayrıntılı bir dış muayene, toksikolojik analiz, histopatolojik ve gerekli diğer laboratuvar incelemeleri uygulanmalıdır(12,13). Bu olgularda bebeğin canlı doğup doğmadığının ve yaşama kabiliyetinin olup olmadığının belirlenmesi hukuki bir zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu konu ile ilgili ayrıntılı tahkikat ve ilgili uzman doktor görüşlerine ihtiyaç duyulduğundan bu olguların bir kısmında ölüm nedeni hakkında ATK ilgili İhtisas Kurulları'ndan görüş alınması uygun bulunmuştur.

Ölüm nedenleri belirlenen olguların yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde; 0-6 yaş grubunda; hastalığa bağlı ölümlerin ilk sırada, 7-11 yaş grubunda suda boğul-

maya bağlı ölümler ilk sırada, ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümler ikinci sırada, 12-15 yaş grubunda suda boğulmaya bağlı ölümlerin ve ateşli silahlara bağlı ölümlerin en sık ölüm nedenleri olduğu, 16-18 yaş grubunda ateşli silahlara bağlı ölümlerin ilk sırada, ilaç intoksikasyonlarına bağlı ölümlerin ikinci sırada olduğu tespit edildi (Tablo 2). Sonuç olarak 0-6 yaş grubu haricindeki çocukluk çağı ölümlerinde ateşli silah yaralanmalarının ve suda boğulmanın ön planda olduğu görülmektedir. Bu ölüm nedenlerinin önlenabilir nitelikte olduğu göz önüne alındığında; bölgemizde halen önlenabilir nedenlere bağlı gelişen ölümlere karşı etkin koruyucu hekimlik programları ve halk sağlığı stratejileri geliştirmede bazı aksaklıklarının mevcut olduğu anlaşılmaktadır. Bu nedenle çalışmamızda olduğu gibi, çocukluk çağı ölüm sebeplerine yönelik, güncel ve yöreye spesifik çalışmaların sonuçlarına göre planlanan yöresel koruyucu hekimlik stratejilerinin geliştirilmesi ve uygulanması neticesinde bu tür önlenabilir nedenlere bağlı ölüm oranlarında azalma sağlanacağı kanaatindeyiz.

KAYNAKLAR

1. Salaçin S, Alper B, Çekin N. Adana'da fatal sonlanan çocukluk çağı kazalarının yöresel özellikleri. Adli Tıp Dergisi, 1992;8:125-130.
2. Byard RW. Hazardous infant and early childhood sleeping environments and death scene examination. J Clin Forensic Med. 1996;3:115-122
3. Byard RW. Accidental childhood death and the role of the pathologist. Pediatric and Developmental Pathology. 2000;3:405-418
4. Saunders CO, Forjuoh SN, West P, Brooks C. Child death reviews: a gold mine for injury prevention and control. Injury prevention 1999;5: 276-79.
5. Savran B, Yarış F, Çan G, Topbaş M. Trabzon'da Çocukluk Çağı Adli Ölüm Olguları. Adli Tıp Dergisi, 2003;17(1):28-32

6. İnanıcı MA, Birgen N. 0-5 Yaş Grubu Çocuk Ölümlerinin Adli Tıp Boyutu. Adli Tıp Bülteni. 2001;6(2):70-75.
7. Kanthan R, Moyana T, Nyssen J. Asplenia as a cause of sudden unexpected death in childhood. Am J Forensic Med Pathol. 1999;20(1):57-9.
8. Byard RW, Green H, James RA, Gilbert JD. Pathologic features of childhood pedestrian fatalities. Am J Forensic Med Pathol. 2000;21(2):101-6. Forensic Science Centre, Adelaide, South Australia, Australia.
9. Karagöz YM, Atılğan M, Karagöz SD, Akman R. Adli çocuk Otopsileri. Adli Tıp Bülteni 1999;4(3):120-122.
10. Helweg-Larsen K. Sudden natural death in childhood. A review of forensic autopsy protocols in cases of sudden death between the ages of one and five years, 1982-1991, with a special view to sudden unexplained death. Acta Paediatr. 1993;82(11):975-8.
11. Byard RW. Preventative pathology and childhood injury. Inj Prev. 1999;5(4):292-3.
12. Sadler DW. The value of a thorough protocol in the investigation of sudden infant deaths. J.Clin Pathol. 1998;51(9):689-94.
13. Neuspiel DR, Kuller LH. Sudden and unexpected natural death in childhood and adolescence. JAMA. 1985;13;254(10):1321-5.
14. Polat O. Adli Tıp 1. Baskı, Der Yayınları, İstanbul, 2000: 333-343

İletişim:

Uzm. Dr. M. Mustafa ARSLAN
A.T.K. Adana Grup Başkanlığı, Sun Sineması Sok.
Seyhan / ADANA
Tel: 0-505-2290306