

Diyarbakır'da 1996-98 Yılları Arasında Saptanan Medikolegal Ölümünün Tanımlanması

Yaşar Tıraşçı*, Süleyman Gören*

ÖZET

Bu çalışmada 4 yıllık süre içerisinde yapılan ölü muayene ve otopsilerin tanımlanması amaçlandı.

Olguların bilgileri Diyarbakır Adli Tıp Şube Müdürlüğünde tanzim edilen ölü muayene ve otopsi raporlarından elde edildi. Olguların yaş, cinsiyet, orijin, ölüm şekli, mevsim ve ölüm zamanı incelendi.

Olguların 983 (%68.2)'ü erkek, 458'i (%31,8) kadın idi. En sık (%28) görülen yaş gurubu 0-10 arası idi. Ölümün %39.1'i trafik kazası, %17.1'i yüksekten düşme, %11.3'ü ateşli silah yaralanması nedeniyle meydana geldiği tespit edildi. Olguların %76'sı kaza, %15'i cinayet ve %9'u intihar olduğu belirlendi. Ölümler, en sık, %12.9 oranıyla Temmuz ayında meydana geldiği saptandı. Otopsi yapılma oranının düşük olduğu(%20), yapılan otopsilerde ise ancak %36,9'unda sistematik otopsinin yapıldığı saptandı.

Sonuç olarak ölümlerin yarısından fazlasının trafik kazası ve yüksekten düşme nedeni ile olduğu dikkate alındığında bunları önleyici önlemlerin alınması ile ölüm oranlarının azalabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Ölüm, Kaza, Cinayet, İntihar

An analysis of the Medicolegal deads performed in Diyarbakir, in 1996-1998.

SUMMARY

We have aimed in this study to describe the epidemiology of mortalities in Diyarbakir, Turkey over a 4 years period.

Data obtained from the Diyarbakir City forensic Section, including autopsy reports. We considered ages, gender, cause and type of death, season, and death time.

There were 983 (68.2%) males and 458 (31.8%) females. The majority were in the groups aged 0-10 years (28%). The most frequently cause of death was traffic accidents (39.1%), followed by fall from height (17.1%). There were a total of 1097 (76%) victims of accidental, 123 (9%) suicides and 221 (15%) homicides. There was an increase in the July month (12.9%). It was detected that the rate of autopsy very low (20%) and in 36.9% of victims autopsy was performed systematically.

In conclusion, preventive measures of traffic accidents and falling from height may lead to reduce mortality in our region, given that more than half of deaths were related to these accidents.

Key Words: Dead, Accident, Suicide, Homicide

GİRİŞ

Adli açıdan ölü muayeneleri ve otopsiler kişilerin ölüm nedenleri, ölüm mekanizmasını ve orijinlerini belirleyebilmek amacıyla yapılmaktadır (1). Ceset üzerinde maddeten ancak bir kez otopsi yapılabileceği, bu nedenle bu konudaki en küçük bir kayıtsızlığın ölü ile birlikte hak ve adaletin gömülmesine yol açacağı göz önünde bulundurularak cinayet, intihar ve kazai ölümlerde ölüm nedeni dış muayenede belli olsa dahi ceset üzerinde üç boşluk açılmalıdır. Ancak günlük uygulamalar ve yaklaşımlar değerlendirildiğinde bu konuda ortak bir yaklaşımın olmadığı izlenmektedir. Otopsiye karar yetisi ve otopsi sırasında üç boşluğun açılma kuralına uyup uymama Adli Tıp Kurumu ve Grup Başkanlıkları kapsam dışı bırakıldığında; bilirkişi doktorun bilgi birikimi ve deneyim düzeyine göre, sahip olunan altyapı ve ekip özelliklerini ve çevrenin sosyal koşullarını da göz önünde bulundurarak karar verdiği, bu konudaki isabetsiz kararlar bazen ileri postmortem değişiklikler meydana gelmiş cesetlerin mezar açılarak incelenmesi gibi çoğu yetersiz ama zahmetli işlere neden olmaktadır.

Diyarbakır'da 4 yıllık süre içinde gerçekleştirilen otopsilere göre ölüm nedenlerinin ve ölen kişilerin kişi, yer ve zaman özelliklerinin ortaya konması amacıyla bu çalışma hazırlandı.

GEREÇ ve YÖNTEM

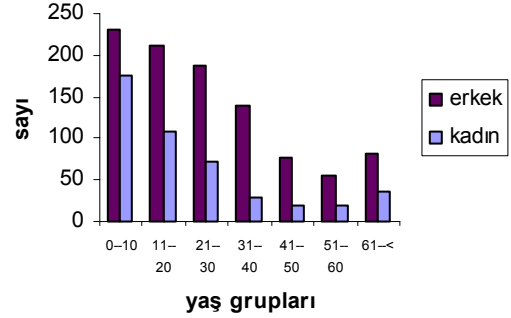
Çalışmamızda 1996-1998 yıllarında Diyarbakır Adli Tıp Şube Müdürlüğünde tanzim edilen 1441 ölü muayene ve otopsi zabıtları retrospektif olarak incelendi. Bu olgular demografik özellikleri araştırılarak; yaş, cinsiyet, orijin, olguların yerleşim yeri dağılımı, ölümlerin olay yerinde veya tedavi sırasında oluşu, olgulara otopsi yapıp yapılmadığı, olguları muayene eden bilirkişilerin adli tabip veya pratisyen doktor olarak dağılımı, otopsi yapılan olgularda kaç boşluk açıldığı, olguların ölüm sebeplerine göre dağılımı ve ölümlerin aylara göre dağılımı açısından tanımlandı.

BULGULAR

Diyarbakır Adli Tıp Şube Müdürlüğünde 1996-1998 yılları arasında 4 yıllık dönemde

toplam 1441 ölü muayene ve otopsi yapılmıştır.

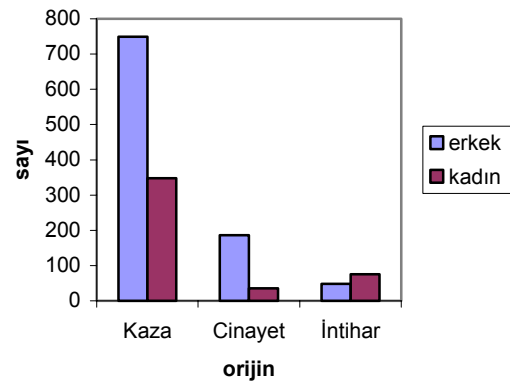
Olguların 983'ü (%68.2) erkek, 458'i (%31.8) kadındır (Grafik 1).



Grafik 1. 1996-98 yılları arasında saptanan 1441 ölüm olgusunun yaş grupları ve cinsiyete göre dağılımı, Diyarbakır

Ölümlerin en sık görülme yaş grubu 406 (%28) olgusuyla 0-10 yaşları arasındadır. İkinci sırayı 318 (%22) olgu ile 11-20 yaş grubu, üçüncü sırayı 259 (%18) olgu ile 21-30 yaş grubu aldığı belirlendi (Grafik 1).

Olguların orijinlerine göre dağılımı incelendiğinde; 1097 (%76)'si kaza, 221 (%15) olgu cinayet ve 123 (%9) olgunun intihar olduğu belirlendi (Grafik 2).



Grafik 2. 1996-98 yılları arasında saptanan ölüm olgularının orijinlerine göre dağılımı, Diyarbakır



Olguların yöresel dağılımında Diyarbakır içinde 712 (%49), ilçelerinde 330(%23) ve çevre illerde 399 (%28) olgu olduğu belirlendi.

Ölümlerin meydana gelişi; olay yerinde ve buradan hastaneye nakli sırasında olan olgular ölü duhul olarak 901 (%63), hastane acilinde ilk tedaviler sırasında 295 (%20) ve klinik tedaviler sırasında 245 (%17) olduğu belirlendi.

Olguların 1151 (%80)'ine ölü muayenesi, 290 (%20) olguya ise otopsi yapıldığı belirlendi.

Olgulardan 1049 (%73)'u Adli Tabip tarafından muayene edildiği, 392 (%27)'si pratisyen doktorlar tarafından muayene edildiği belirlendi.

Otopsis yapılan 290 olgudan 107 (%36.9) olguya sistematik otopsi yapıldığı belirlendi. Sadece başı açılan olgular 43 (%14.8), sadece göğsü açılan olgular 3 (%1), sadece batını açılan olgular 1 (%0.3), sadece göğüs-batını açılan olgular 117 (%40.3) ve sadece göğüs-batın-boyun açılan olgular 19 (%6.6) olarak dağıldığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. 1996-98 yılları arasında saptanan ölüm olgularının vücutta açılan boşluklara göre dağılımı

Vücutta Açılan Boşluklar	1996	1997	1998	Toplam	%
Sistematik Otopsi	19 (%23,7)	26 (%24,1)	62 (%60,8)	107	36,9
Baş Açılması	14 (%17,5)	22 (%20,4)	7 (%6,8)	43	14,9
Göğüs Açılması	2 (%2,5)	-	1 (%1)	3	1,0
Batın Açılması	-	1 (%0,9)	-	1	0,3
Göğüs -Batın Açılması	40 (%50)	46 (%42,6)	31 (%30,4)	117	40,3
Boyun-Göğüs-Batın Açılması	5 (%6,5)	13 (%12)	1 (%1)	19	6,6
Toplam	80 (%100)	108 (%100)	102 (%100)	290	100,0

Olguların ölüm sebeplerine göre incelendiğinde; en sık 563 (%39.1) olguya trafik kazası, ikinci sıklıkla 246 (%17.1) olgu ile yüksekten düşme, üçüncü sıklıkla 163 (%11.3) olgu ile ateşli silah mermi çekirdeği yaralanması nedeniyle meydana geldiği belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. 1996-98 yılları arasında saptanan ölüm olgularının ölüm sebeplerine göre dağılımı

Ölüm Sebebi	1996		1997		1998		Toplam		Genel Toplam	%
	E	K	E	K	E	K	E	K		
Trafik kazası	143	47	125	40	154	54	422	141	563	39,1
Ateşli silah mermiç.	41	14	47	10	40	11	128	35	163	11,2
Av tüfeği	6	2	7	3	3	7	16	12	28	1,9
Patlayıcı madde	4	1	6	2	2	1	12	4	16	1,1
Kesici-Delici alet	13	4	13	2	13	1	39	7	46	3,2
Zehirlenme	15	10	11	13	12	19	38	42	80	5,6
Yüksekten düşme	44	32	50	43	46	31	140	106	246	17,1
Darp	3	-	7	1	2	-	12	1	13	0,9
Suda boğulma	11	5	8	2	16	4	35	11	46	3,2
Ası	8	2	6	11	6	9	20	22	42	2,9
Yanık	4	6	9	8	6	8	19	22	41	2,8
Elektrik çarpması	8	4	17	4	16	8	41	16	57	4,0
Yıldırım çarpması	1	2	2	1	3	1	6	4	10	0,7
Yılan/akrep sokması	2	1	2	3	8	4	12	8	20	1,4
Yabancı cisim asp.	-	-	4	-	-	-	4	-	4	0,3
İple boğma	2	2	1	1	-	-	3	3	6	0,4
Diri gömülme	2	5	1	3	3	-	6	8	14	1,0
Diğerleri	10	-	11	-	11	14	32	14	46	3,2
Toplam	317	137	327	147	241	272	885	556	1441	100

Ölümler en yoğun olarak 137 (%9.5) olgu Haziran ayında, 187 (%12.9) olgu Temmuz ayında, 161 (%11.1) olgu Ağustos ayında ve 155 (%10.7) olgu Eylül ayında olduğu belirlendi (Tablo 3).

Tablo 3. Ölümlerin aylara göre dağılımı

	1996	1997	1998	Toplam	%
Ocak	26 (%5,7)	27 (%5,7)	18 (%3,5)	71	4,9
Şubat	25 (%5,5)	22 (%4,7)	28 (%5,4)	75	5,2
Mart	29 (%6,4)	26 (%5,5)	32 (%6,2)	87	6,0
Nisan	39 (%8,6)	31 (%6,6)	41 (%8)	111	7,7
Mayıs	47 (%10,4)	41 (%8,6)	41 (%8)	129	8,9
Haziran	32 (%7)	58 (%12,2)	47 (%9,1)	137	9,5
Temmuz	56 (%12,3)	57 (%12)	74 (%14,4)	187	13
Ağustos	54 (%11,9)	56 (%11,8)	51 (%9,9)	161	11,2
Eylül	57 (%12,6)	50 (%10,6)	48 (%9,3)	155	10,8
Ekim	32 (%7)	39 (%8,2)	53 (%10,3)	124	8,6
Kasım	34 (%7,5)	40 (%8,4)	51 (%9,3)	125	8,7
Aralık	23 (%5,4)	27 (%5,7)	29 (%5,6)	79	5,5

TARTIŞMA

Çalışmamızda 1441 ölü muayene ve otopsi olguları olup; bunlardan 983 (68.2) olgu erkek, 458 (%31.8) olgu kadın olduğu belirlendi. Özkök ve arkadaşları %75.5 olgu erkek, %24.5 olgu kadın, Çakıcı ve arkadaşları %76.1 olgu erkek, %23.9 olgu kadın, Karagöz ve arkadaşları %77.3 erkek, %22.7 kadın olgu olarak belirttikleri, bulgularımızla uyumlu olduğu benzer çalışmaların bulguları ile de uyumlu oldukları saptanmıştır (2-6). Nordrum ve arkadaşları bu %82.6 erkek, %17.4 kadın, Aligbe ve arkadaşları %72 erkek, %28 kadın, Amakiri ve arkadaşları %62.5 erkek, %37.5 kadın olgu olarak bildirmişlerdir (7-9). Bu çalışmalarda da olguların çoğunluğunu erkekler oluşturmaktadır. Bunun nedeninin erkek popülasyonunun sosyal hayatta daha çok rol oynamasından kaynaklandığını düşünmekteyiz.

Olguların 406 (%28)'sı 0-10 yaş grubunda, 318 (%22)'i 11-20 yaş grubunda, 259 (%18)'u 21-30 yaş grubunda olduğu belirlendi. Özkök ve arkadaşları en sık %18.9 olgu ile 0-9 yaş grubunu belirlemişlerdir, Çakıcı ve arkadaşları en sık %20.3 olgu ile 20-29 yaş grubunu, Karagöz ve arkadaşları en sık %21.5 olgu ile 21-30 yaş grubunu belirlemişlerdir (2-4). Nordrum ve arkadaşları en sık %22.3 oranıyla 20-29 yaş grubunu bildirmiştir (7). Bölgemizde ailelerin çocuk sayısının fazla olması ve sosyo ekonomik yapının düşüklüğü ile açıklanabilir.

Olguların orijin olarak dağılımı; 1097 (%76) olgu kaza, 221 (%15) olgu cinayet ve 123 (%9) olgunun intihar olduğu saptanmıştır. Özkök ve arkadaşları %69.2 olgunun kaza, %9.6 cinayet, %6.6 intihar olarak belirtmişlerdir. Çakıcı ve arkadaşları %63 olgunun kaza, %3 cinayet, %6 intihar olarak saptamışlardır. Karagöz ve arkadaşları %71.9 olgunun kaza, %10.5 olgunun cinayet, %4.1 olgunun intihar olduğunu belirtmişlerdir. Bu çalışmalara patolojik ölümlerde katıldığından oranlarda düşüklük görülmektedir (2-4). Nordrum ve arkadaşları %70.7 kaza, %24.9 intihar, %4.4 cinayet, Aligbe ve arkadaşları %68.1 kaza, %29.1 cinayet, %2.8 intihar, Amakiri ve arkadaşları %91.2 kaza, %8 cinayet, %0.8 olgunun intihar olduğunu bildirmişlerdir (7-9). Bu da bizim bulgularımızla uyumludur.

Olguların yöresel dağılımında; Diyarbakır içinde 712 (%49) olgu, ilçelerinde 330 (%23) ve çevre illerde 399 (%28) olgu olduğu belirlendi. Diyarbakır ilçeleri ve çevre illerden gelen olguların Diyarbakır hastanelerine canlı olarak intikal ettiği, acil tedavi ve klinik tedavileri sırasında öldükleri belirlendi. Bu veriler Diyarbakır ilçeleri ile çevre illerdeki tüm olguları kapsamamaktadır.

Olguların 1151 (%80)'ine ölü muayenesi, 290 (%20)'ma otopsi yapıldığı belirlendi. Karagöz ve arkadaşları 2267 olgunun 555 (%24.5)'ine otopsi yapıldığı, Salaçin ve arkadaşları olguların %28.1'ine, Gürpınar ve arkadaşları olguların %23.1'ine otopsi yapıldığını bildirmişlerdir (4,10,11). Fernando çalışmasında otopsi yapılma oranını %50 olarak belirtmiştir (12).

Olguların 563 (%39.1)'ü trafik kazası, 246 (%17.1)'sı yüksekten düşme, 163 (%11.3)'ü ateşli silah yaralanması sonucu ölümlerin meydana geldiği belirlendi. Özkök ve arkadaşları 451 (%47.8) olgunun trafik kazası, 96 (%10.2) olgunun diğer kazalar, 54 (%5.7) olgunun zehirlenme, 53 (%5.6) olgunun ateşli silah yaralanmasına bağlı ölümler, Çakıcı ve arkadaşları 438 (%75.8) olgunun trafik kazası, 33 (%5.8) olgunun iş kazası, 26 (%4.5) olgunun suda boğulma, 23 (%4) olgunun yüksekten düşme sonucu meydana geldiği, Karagöz ve arkadaşları 1105 (%48.7) olgunun trafik kazası, 202 (%8.9) olgunun yüksekten düşme, 133 (%5.8) olgunun ateşli silah yaralanması sonucu ölümlerin meydana geldiğini bildirmişlerdir (2-4). Aligbe ve arkadaşları %86 trafik kazası, %2.8 suda boğulma, %2.8 yanık, Amakiri ve arkadaşları %78 trafik kazası, %13 düşme, %4.6 yanıklara bağlı ölüm bildirmişlerdir (8,9). Ölümlerin yarısından fazlasının trafik kazası ve yüksekten düşme nedeni ile olduğu dikkate alındığında, kazaları önleyici önlemlerin alınması ile ölüm oranlarının azalabileceğini düşünmekteyiz.

Olguların 137 (%9.5)'si Haziran, 187 (%12.9)'si Temmuz, 161 (%11.1)'i Ağustos, 155 (%10.7)'i Eylül aylarında yoğun olarak görüldüğü belirlendi. İnsanlar sosyal yaşamın daha hareketli olduğu aylarda travmalara daha sık maruz kalmaktadır.



Çalışmamızda otopsi yapıldığı bildirilen olguların %39,9'u üç boşluk açılmak suretiyle sistematik otopsi yapıldığı, diğerlerinin ise yaralanma bölgesi dikkate alınarak bir veya iki boşluk açılarak otopsi yapıldığı belirlendi. Üç boşluk açılmadan yapılan otopsilerde bilirkişi her ne kadar hasta müşahede evrakları ve filmlerini kontrol etmek suretiyle açılmayan boşluklarda travma lezyonunun bulunmadığını düşünse de bazı filmlerde kırık hatlarının belirgin olmayacağı, beyin tomografisinde kırık hatlarının görülmeyebileceği, TCK 451 ve 452. Maddeye girebilecek olguların gözden kaçabileceğini göz ardı etmemek gerekir.

Sonuç olarak; ölümlerin 0-10 yaş grubunda daha sık görüldüğü, ölüm nedenleri arasında trafik kazalarının en sık olduğu saptandı. Ailelerin ve çocukların eğitimi, trafik kazalarını önleyici önlemlerin alınması ile bu oranların azaltılabileceğini düşünmekteyiz. Yine ölü muayenesi sonrası otopsi yapılma oranının düşük olduğu (%20), yapılan otopsilerde ise ancak %36,9'unda sistematik otopsinin yapıldığı saptandı.

KAYNAKLAR

1. 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, Antalya, 1-5 Kasım, 1993:327-331.

2. Özkök MS, Katkıcı U, Özkara E. Sivas'ta 1984-1993 Yılları Arasında Adli Otopsi ve Ölü Muayenesi Yapılan Olguların Retrospektif İncelenmesi. I. Adli Bilimler Kongresi 12-15 Nisan 1994, Kongre Kitabı, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adana, 1994: 230-232.

3. Çakıcı M, Polat O, Albayrak M, İnanıcı MA, Tansel E. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yapılan Adli Ölü Muayene ve Otopsilerin Retrospektif İncelenmesi. 8. Ulusal Adli Tıp Günleri 16-20 Ekim 1995 Antalya, Poster Sunuları, Dilek Ofset İstanbul, 1995: 111-117.

4. Karagöz YM, Karagöz (Demirçin) S, Atılğan M, Demircan C. Medikolegal Ölümlerin Analizi. 8. Ulusal Adli Tıp Günleri 16-20 Ekim 1995 Antalya, Poster Sunuları, Dilek Ofset İstanbul, 1995: 119-124.

5. Middaugh J. Epidemiology of injuries in Northern areas. Arctic Med Res. 1992;51:5-14.

6. Salaçin S. An analysis of the medicolegal autopsies performed in Adana, Turkey, in 1983-1988. Am J Forensic Med Pathol. 1991;12: 191-193.

7. Nordrum I, Eide TJ, Jorgensen L. Medicolegal autopsies of violent deaths in northern Norway 1972-1992. Forensic Science International 1998;92:39-49.

8. Aligbe JU, Akhiwu WO, Nwosu SO. Prospective study of coroner's autopsies in Benin City, Nigeria. Medicine Science and the Law 2002;42:318-324.

9. Amakiri CNT, Akang EEU, Aghadiuno PU, Odesanmi WO. A prospective study of coroner's autopsies in university college hospital, Ibadan, Nigeria. Medicine Science and the Law 1997;37:69-75.

10. Salaçin S, Çekin N, Gülmen MK, Alper B, Şen F, Savran B. Medikolegal Ölümde Otopsi Kararını Etkileyen Faktörler. I. Adli Bilimler Kongresi, Kongre Kitabı, 227-229, Adana, 12-15 Nisan 1994

11. Gürpınar S, Gündüz M, Özoran Y. Adli Tıp Kurumu Trabzon Grup Başkanlığı Otopsilerinin Retrospektif Değerlendirilmesi. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri 1-5 Kasım 1993 Antalya, Poster Sunuları Kitabı 1993: 143-146

12. Fernando R. A study of the investigation of death (coroner system) in Sri Lanka. Medicine Science and The Law 2003;43:236-240.

