

**ÖLÜMCÜL OLMAYAN ZEHİRLENME OLGULARININ
ADLİ TIP YÖNÜNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ**
Evaluation of cases with nonlethal poisoning from the point of forensic medicine

Fatma Yücel¹, Yasemin Günay²

Özet: Çalışmamızda 1991 - 1995 yılları arasında zehirlenme nedeniyle Adli Tıp Kurumu Sivas Şube Müdürlüğü'ne başvuran ölümcül olmayan adli olgular değerlendirildi. Bu süre içindeki başvuruların % 2.4'ü zehirlenme olgularıdır. Olguların % 63.2'si kadın, yaş ortalaması 21.5 ± 16.01 'dir. Yüzde 95.9'unun daha önce verilmiş geçici raporu olup % 55.8'inde neden ilaç zehirlenmesidir.

Summary: In our study, the judicial cases with nonlethal poisoning, who applied to the department of Sivas Council of Forensic Medicine between years 1991 - 1995, are evaluated. Two point four percent of the applications at that time are cases of poisoning. Sixtythree point two percent of the cases are female. The average age of the cases are 21.5 ± 16.01 . 95.9 % of the cases had previous temporary judicial report and the cause of 55.8 % of the cases are drug intoxication.

Anahtar Kelimeler: Zehirlenme, Adli tıp

Key Words: Poisoning, Forensic medicine

Toksik maddenin canlı organizmada kimyasal ya da fizyolojik bir etki ile sağlığı bozmasına veya ölüme yol açmasına zehirlenme denir (1). Bu tanım altında, herhangi bir madde bile belli miktarda verildiğinde zehir olarak etkileyebilecek potansiyele sahiptir. İlaçların çoğu belirlenen dozun üstünde verilirse zehir etkisi gösterir (2, 3).

Zehirlenme kuşkusu ön tanısı ile tedaviye alınan her hasta adli olgu olarak değerlendirilmeli, geçici raporu düzenlenip adli makamlara bildirilmelidir (8). Kuşkulu ölüm olgularında hekim, tanıtı belirleme açısından bazı adımlar atmalıdır. Çözümlerden birisi hastayı hastaneye yatırmak, diğeri ise tedaviye başlamadan önce laboratuvara analiz için bazı örnekler göndermektir. Bu örnekler kuşkulanılan maddeye bağlı olarak çeşitlilik kazanır. Ancak zehirleyen madde bilinmiyorsa kan, idrar, kusmuk ve mide içerikleri başta olmak üzere bir tarama testi istenmelidir (2).

Toksik maddelerin yüzyıllar boyu insanların birbirlerini yok etmelerinde etkin bir silah olarak kullanılması, kaza ve intihar olgularında yer alması, bütün dünyada her yıl binlerce insanın zehirlenerek ölmesi adli toksikoloji bilimini doğurmuştur (4, 5). Zehirlenme olaylarının adli - tıbbi boyutu kadar sosyal boyutu da önemlidir. İlke ve yörenin özelliklerine göre belirli bazı maddelerle meydana gelen zehirlenmeler fazla oranda görülmektedir (6). Anadolu'da özellikle kırsal kesimde otlar, ilaç ve gıda amacıyla tüketilmektedir (7). Ancak bitkilerde şifa maddeleri yanında toksik birçok madde bulunmaktadır (8).

Ülkemizde herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurmadan ölen, adli soruşturmasında zehirlenme kuşkusu olan olgular ile klinik toksikolojik laboratuvarı olmayan sağlık kuruluşlarında ölenler, zehirlenme kuşkusunun sonucu ölüm olarak değerlendirilip Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu (CMUK) 83. maddesine göre: "Zehirlenme şüphesi olan hallerde organlardan parça alınırken bu organın görünen şekli ile tahribatın tarif edilmesi gerekir. Ölüde yahut sair yerlerde bulunmuş olan şüpheli maddeler bir kimyager veya tahlil ile resmen görevlendirilmiş bir makam tarafından tahlil olunur" adli olgu şeklinde nitelendirilerek adli otopsileri yapılmaktadır (9,10).

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi SİVAS
Adli Tıp. Araş.Gör.Dr.1.
Adli Tıp Kurumu İSTANBUL, Uzm.Dr.2.

Geliş tarihi: 13 Eylül 1996

Olay yerinin araştırılması, makroskopik - mikroskopik ve toksik incelemeler tamamlandığında birçok olgunun ölüm nedeni belirlenebilir (2). Canlılarda ve otopside zehirlenme aynı genel ilkeler uygulanarak teşhis edilmektedir. Bunlar da genellikle öykü, fizik muayene, sıvı ve dokuların analizini kapsamaktadır (2, 3, 7, 11).

Bu çalışmada Adli Tıp Kurumu Sivas Şube Müdürlüğü'ne başvuran ve adli tıpta önemli bir grubu oluşturan zehirlenme olguları görülme oranı, yaş, cinsiyet, mevsim, adli rapor temini için hangi kurumlardan gönderildiği, zehirlenme türü, geçici raporun olup olmadığı, kesin raporda hayati tehlikenin varlığı, mutad iştigalden kalma süresi açısından araştırılmış, ilgili literatür gözden geçirilmiştir.

MATERYAL VE METOT

1.1.1991 - 31.12.1995 tarihleri arasında Adli Tıp Kurumu Sivas Şube Müdürlüğü'ne zehirlenme nedeniyle yansıyan ölümcül olmayan olguların adli raporları incelenerek elde edilen veriler irdelenmiştir. Olgular, görülme sıklığı, yaş, cinsiyet, mevsim, adli rapor temini için gönderildiği kurum, zehirlenme türü, geçici rapor olup olmadığı, hayati tehlikenin varlığı yönünden incelenmiştir. Verilerimiz bilgisayara yüklenerek Windows - SPSS programı kullanılarak tablo ve istatistikler yapılmıştır.

BULGULAR

Zehirlenme olguları, 1991 - 1995 yılları arasında

Adli Tıp Kurumu Sivas Şube Müdürlüğü'ne olan 6199 başvurunun % 2.4'üdür (147 olgu). Olguların 93'ü (% 63.2) kadın, 54'ü (% 36.8) erkek olup 57'si (% 38.8) ikinci dekatta, 24'ü (% 16.3) üçüncü dekatta, 23'ü (% 15.7) birinci dekatta, 12'si (% 8.1) dördüncü dekatta, 6'sı (% 4.1) beşinci dekatta, 6'sı (% 4.1) 50 yaşın üzerindedir. Yüzde 12.9 oranındaki 19 olgunun yaşı belirlenememiştir (Tablo I).

Zehirlenmeler ilkbahar ve kış aylarında artış göstermiştir. Olguların 47'si (% 32) ilkbahar, 43'ü (% 29.3) kış, 28'i (% 19) sonbahar, 25'i (% 17) yaz mevsiminde zehirlenmiştir (Tablo II).

Olguların 105'i (% 71.4) merkez karakollardan, 27'si (% 18.4) Savcılıklardan, 15'i (% 10.2) il Jandarma'dan gönderilmiştir (Tablo III).

Zehirlenme türüne göre incelendiğinde olguların 82'si (% 55.8) ilaç, 15'i (% 10.2) bitkisel kaynaklı, 14'ü (% 9.5) gaz (% 7'si CO ve CO₂ olup diğerlerinin türü belirsiz), 13'ü (% 8.8) gıda, 2'si (% 1.4) alkol, 2'si (% 1.4) yakıcı madde (çamaşır suyu), 2'si (% 1.4) insektisit zehirlenmesidir. Onyeddi olguda (% 11.5) ise zehirlenme türü belirlenememiştir (Şekil I).

Yüzkırkbir olgunun (% 95.9) başka bir sağlık kuruluşunca verilmiş geçici raporu vardır. Adli Tıp Kurumu Sivas Şube Müdürlüğü'ne başvuran olgulara düzenlenen kesin adli raporların incelenmesinde; iki olgunun (% 1.4) hayati tehlike geçirdiği ve 25 gün mutad iştigalden kaldığı saptanmıştır. Ondört olguya (% 9.5) eldeki tıbbi veriler yeterli olmadığından kesin rapor verilememiştir.

Tablo I. Zehirlenme olgularının yaş ve cinsine göre dağılımı

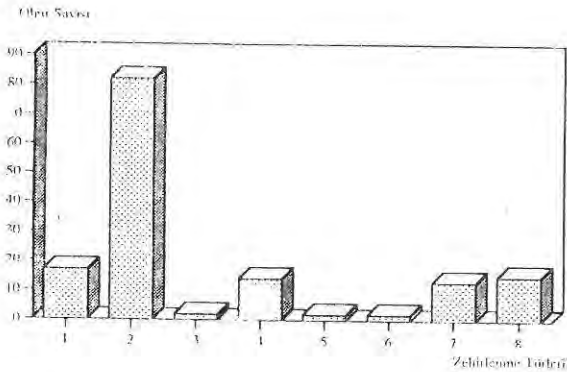
Yaş	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın		Sayı	%
	Sayı	%	Sayı	%		
0-10	16	29.6	7	7.5	23	15.7
11-20	18	33.3	39	41.9	57	38.8
21-30	5	9.3	19	20.4	24	16.3
31-40	3	5.6	9	9.7	12	8.1
41-50	4	7.4	2	2.2	6	4.1
51 ve üstü	2	3.7	4	4.3	6	4.1
Bilinmeyenler	6	11.1	13	14.0	19	12.9
Toplam	54	100.0	93	100.0	147	100.0

Tablo II. Zehirlenme olgularının mevsimlere göre dağılımı

Mevsimler	Sayı	%
İlkbahar	47	32.0
Yaz	25	17.0
Sonbahar	28	19.0
Kış	43	29.3
Bilinmeyenler	4	2.7
Toplam	147	100.0

Tablo III. Adli rapor temini için olguları Sivas adli tıp şube müdürlüğü'ne gönderen kurumların dağılımı

Kurumlar	Sayı	%
İl Jandarma	15	10.2
Savcılıklar	27	18.4
Karakollar	105	71.4
Toplam	147	100.0



Şekil 1. Zehirlenme türlerinin oranları
1 - Nedeni bilinmeyen zehirlenmeler,
2 - İlaç zehirlenmesi,
3 - Alkol zehirlenmesi,
4 - Gaz zehirlenmesi,
5 - Yakıcı madde zehirlenmesi,
6 - İnsektisit zehirlenmesi,
7 - Gıda zehirlenmesi,
8 - Bitkisel kaynaklı zehirlenme.

TARTIŞMA

1991 - 1995 yılları arasında Sivas Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ne başvuran 6199 olgunun % 2.4'ü zehirlenmedir. Günaydın (12), Selçuk Üniversitesi Hastanesi Acil Servise başvuran adli olguların % 12'sinin zehirlenme olguları olduğunu bildirmektedir. Acil Servislere olan toplam (adli olan - olmayan) başvuruların; Kurtoğlu'na (8) göre % 7'si, Erdamar'a (13) göre ise % 0.8'i zehirlenme olgularıdır.

Olgularımız yaş ve cinsiyetlerine göre incelendiğinde; % 38.8'inin ikinci dekatta, % 63.2'sinin kadın olduğu, yaşın ilerlemesiyle zehirlenme olaylarının azaldığı dikkat çekicidir. Erdamar'a göre, zehirlenmeler en çok ve belirgin olarak 20 - 29 yaşlar arasında görülmekte ve toplam zehirlenme olgularının % 75.8'ini kadınlar oluşturmaktadır (13).

Çalışmamızda olguların % 55.8'i ilaç zehirlenmesidir. Erdamar (13), zehirlenme olgularının % 80'inin ilaç zehirlenmesi olduğunu bildirmektedir. İlaçların kolay elde edilmesi, eğitim, sosyo - kültürel seviyenin düşüklüğü bu konuda rol oynamaktadır. Öyle ki; bir çocuğun şeker sanarak ilaç tableti yemesinden tutun da intihar amacıyla çevresinde bulabildiği ilacı temin edip zehirlenen olgular söz konusudur.

Onbeş olgumuz (% 10.2) bitkisel kaynaklı zehirlenme olup bunların 11'i (% 7.5) ot zehirlenmesi, 4'ü (% 2.7) mantar zehirlenmesidir. Kurtoğlu'na (8) göre, kaza ile veya çocuklarda merak sonucu gelişen bitkisel kaynaklı zehirlenme olguları, zehirlenme merkezlerine başvuruların % 5 - 10'unu oluşturmaktadır. Bitkisel kaynaklı zehirlenme sonucu ölümlerin ise % 50'sini mantar zehirlenmeleri teşkil eder.

Olgularımızın ikisinde (% 1.4) hayati tehlike olup 25 gün mutad iştigalden kalmışlardır. Yüzkrkbir olgunun (% 95.9) başka bir sağlık kuruluşunca verilmiş geçici raporu vardır. Günaydın (12); yaptığı bir çalışmada hayati tehlike olduğu belirtilen adli raporların % 23.5'inin (64 olgu) zehirlenme olgularına ait olduğunu, 64 olgunun 43'ünde hayati tehlikeyi gösteren objektif kriterler

olmadığını belirtmiştir. Adli yargıyı yanıltmamak için düzenlenecek adli raporda belirtilen her fikrin gerekçesi ve objektif dayanağı olmalıdır (14). Kayıtların yetersizliğinden dolayı olguları orijin (kaza, intihar, cinayet) yönünden değerlendiremedik.

Bu çalışmada Adli Tıp Kurumu Sivas Şube Müdürlüğü'ne zehirlenme nedeniyle başvuran adli olguların özelliklerinden yola çıkılarak adli prosedürün işleyişi ortaya konmuştur. Zehirlenmelerin en çok ikinci dekatta, kadınlarda, ilkbahar mevsiminde, ilaç yoluyla olduğu ve nadiren ölümlü sonuçlandığı görülmüştür.

KAYNAKLAR

1. Özen C. *Adli Tıp Ders Kitabı* (3. baskı). İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul 1983, ss 259-303.
2. Knight B. *Zehirlenmenin genel kavramları. Simpson Adli Tıp* (10. baskı). Bilimsel ve Teknik Yayınlar Çeviri Vakfı, İstanbul 1995, ss 301-308.
3. Gordon I, Shapiro HA, Berson SD. *Forensic Medicine* (3 rd ed). Churchill Livingstone, Edinburgh 1988, pp 204-220.
4. Aykaç M. *Adli Tıp* (2. baskı). Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 1990, ss 307-339.
5. Özden SY. *Adli Tıp Kitabı* (2. baskı). Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul 1993, ss 373-418.
6. Yavuz S, Cansunar N, Aşirdizer M. *Zehirlenmeye bağlı ölümler. 1. Adli Bilimler Kongre Kitabı*. 1994, ss 279-281.
7. Kök AN, Güraksın A. *Hyoscyamus niger zehirlenmesi. Adli Tıp Dergisi*. 1993, 9:91-95.
8. Kurtuluş S. *Zehirlenmeler. Erciyes Üniversitesi Yayınları, Kayseri* 1992, ss 635.
9. Salaçin S, Şen F, Alper B. *Adana'da 1983-1989 yılları arasında görülen akut fatal pestisit zehirlenmesi olgularının değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi*. 1993, 9: 36-43.
10. Ekdemir İ. *Türk Ceza Kanunu ve Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu. Adalet Matbaacılık, Ankara* 1990.
11. Knight B. *Poisoning and the pathologist. Forensic Pathology. Edward Arnold Ltd, London* 1991, pp 487-497.
12. Günaydın G, Demirel O, Şahin TK. *Selçuk Üniversitesi Acil Servisi'nde verilen adli raporlar ve bunların hayati tehlike kavramı yönünden değerlendirilmesi. 8. Adli Tıp Günleri Poster Sunuları Kitabı*. 1995, ss 271-275.
13. Erdamar İ, Çeliker A, Hınçal F. *Hacettepe Acil Polikliniği'ne 1984-1986 yıllarında başvuran yetişkin zehirlenmelerin analizi. 3. Ulusal Adli Tıp Günleri Panel ve Serbest Bildirileri Kitabı*. 1986, ss 185-195.
14. Örsal M, Katkıcı U. *Adli Rapor. Cumhuriyet Üniversitesi Yayınları, Sivas* 1991, ss 2.