

# GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GAZİ HASTANESİNDE ADLİ ÖLÜ MUAYENESİ YAPILAN OLGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ

Taner AKAR<sup>1</sup>, Coşkun BAKAR<sup>2</sup>, Ender ŞENOL<sup>3</sup>, Birol DEMİREL<sup>1</sup>

**Giriş:** Somut ve objektif veriler ile ölüm nedeni belirlenemeyen tüm olgular, adli ölüm olgusu olarak değerlendirilebilir. Bu olgularda ölüm sebebinin aydınlatılması için tüm olanakların kullanılması şarttır. Otopsi işlemi ise, ölüm sebebi ve mekanizmasını ortaya koymada en önemli yöntemdir. Adli ölüm olaylarında hangi nitelikteki olgulara adli otopsi yapılması gerektiği soruşturmayı yürüten savcı ve muayeneyi yapan bilirkişi hekimin insiyatifindedir. Bu nedenle savcı ve hekimin deneyim ve bilgi düzeyleri değiştikçe benzer olgularda farklı kararlar verildiği gözlenmektedir.

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, 1992-2004 yılları arasında Gazi Hastanesi'nde adli ölü muayeneleri yapılan ölüm olgularının nedenleri ve ölüm nedenlerine göre verilen otopsi kararlarındaki farklılıkları araştırmaktır.

**Gereç ve Yöntem:** 1992-2004 yılları arasında, Gazi Hastanesi'ne ölü olarak getirilmiş 338 adli olgu ile hastaneye getirildikten sonra ölen 464 adli olgunun, Cumhuriyet Savcıları ve Adli Tıp Uzmanı hekimler tarafından düzenlenmiş adli ölü muayene tutanaklarına, hastane arşivinden ulaşılmış ve olgular, yaş, cinsiyet, ölüm nedeni ve otopsi yapıp yapılmadığı yönünden retrospektif olarak incelenerek analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Olguların 539'u (%67.2) erkek, 263'ü (%32.8) kadındır. Yaş ortalamaları  $38.19 \pm 11.82$ 'dir. Adli ölümlerin %83.9'una (673) otopsi yapılmamış, %16.1'ine (129) otopsi yapılmıştır. Adli ölümlerde ilk sırayı %64.5 (517) ile trafik kazaları almıştır. Bunu %7.5 (60) ile yüksekten düşmeler, %4.7 (38) ile şüpheli ölümler izlemektedir.

**Sonuç:** Çalışmamız, cinayet orijini ya da şüpheli ölüm olaylarında Cumhuriyet Savcıları ve Adli Tıp Uzmanı hekimlerin otopsi kararını daha kolay verdiklerini, ancak başlangıçta kaza ve intihar sonucu ölüm görüntüsü veren olgularda otopsi yapmaktan çok ölü muayenesi ile yetindiklerini düşündürmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Adli Olgular, Ölü Muayenesi, Otopsi.

## EVALUATION OF MEDICO-LEGAL DEATH INVESTIGATIONS PERFORMED IN GAZI UNIVERSITY MEDICAL FACULTY GAZI HOSPITAL

**Introduction:** All deaths without any concrete and objective proof of cause can be considered forensic death cases. In these cases, it is essential to use all facilities to clarify the cause of death. Autopsy is the most important method for determining the cause of death and the mechanism. The decision of whether an autopsy is necessary is made by the prosecutor conducting the investigation and the expert physician who performed the death investigation. As a consequence, in similar cases, with increasing knowledge and experience, the prosecutor and physician can arrive at different decisions.

**Purpose:** The aim of this study was to evaluate the differences between causes of death and autopsy decisions with regard to the actual causes of death among medico-legal death investigations performed in Gazi University Medical Faculty Gazi Hospital.

**Methods:** The records of 802 forensic death reports submitted by Republic Prosecutors and forensic medicine expert physicians were evaluated retrospectively. Of these cases, 338 were dead on arrival and 464 of them died after arrival at Gazi Hospital between 1992 and 2004. Records were obtained from Gazi Hospital archives. Data on age, gender, cause of death and whether an autopsy was performed were evaluated and analyzed.

**Results:** 539 of the subjects (67.2%) were male and 263 (32.8%) were female. The mean age was  $38.19 \pm 11.82$ . An autopsy was performed in 16.11% of forensic cases (129). Road accidents ranked first, with 64.5% (517), among the forensic death cases. Falling from heights and suspicious deaths followed (7.5% and 4.7%, respectively).

**Conclusion:** It appears that Republic Prosecutors and forensic medicine experts decide on an autopsy more easily in cases of murder and suspicious deaths; whereas in cases that seem to be accidents or suicides, they are satisfied with the death examination rather than with an autopsy.

**Key Words:** Forensic Case, Death Investigation, Autopsy.

Somut ve objektif veriler ile ölüm nedeni belirlenemeyen tüm olgular, adli ölüm olgusu olarak değerlendirilebilir. Bu olgularda ölüm sebebinin aydınlatılması için tüm olanakların kullanılması şarttır. Otopsi işlemi ise, ölüm sebebi ve mekanizmasını ortaya koymada en önemli yöntemdir (1).

Ülkemizde; 1940'lı yıllarda otopsinin önemini ve mutlaka yapılması gereğini vurgulayan tamimler yayınlanmış olmasına ve ceza yasalarımızda bununla ilgili maddeler bulunmasına rağmen, 2000'li yıllara gelindiğinde halen otopsiye gereken önemin verilmediği ileri sürülebilir. Adli ölüm olaylarında hangi nitelikteki olgulara adli otopsi yapılması gerektiği soruşturmayı yürüten savcı ve muayeneyi yapan bilirkişi hekimin insiyatifindedir. Bu nedenle savcı ve hekimin deneyim ve bilgi düzeyleri değiştikçe benzer olgularda farklı kararlar verildiği gözlenmektedir.

Bu çalışmada; Gazi Hastanesi'nde yapılan adli ölü muayenelerinin tutanakları incelenerek, adli ölüm olaylarının nedenleri ve ölüm nedenlerine göre verilen otopsi kararları araştırılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda, 1992-2004 yılları arasında, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Gazi Hastanesi'ne ölü olarak getirilmiş 338 adli olgu ile hastanemize getirildikten sonra ölen 464 adli olgunun, Cumhuriyet Savcıları ve Adli Tıp Uzmanı hekimler tarafından düzenlenmiş toplam 802 adli ölü muayene tutanağına, hastane arşivinden ulaşılmış ve olgular, yaş, cinsiyet, ölüm nedeni ve otopsi yapıp yapılmadığı yönünden retrospektif olarak incelenerek, elde edilen veriler SPSS for Windows 10.0 ile analiz edilmiştir.

## BULGULAR

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Gazi Hastanesi'ne 1992-2004 yılları arasında ölü olarak getirilmiş adli olgu sayısı 338 (%42.1) hastaneye getirildikten sonra ölen adli olgu sayısı 464 (%57.9) dür. Bunların 539'u (%67.2) erkek, 263'ü (%32.8) kadındır. Olguların yaş ortalaması  $38.19 \pm 11.82$ 'dir.

Adli ölümlerde ilk sırayı %64.5 (517) ile trafik kazaları almıştır. Bunu %7.5 (60) ile yüksekten düşmeler, %4.7 (38) ile şüpheli ölümler izlemektedir (Tablo 1).

Hastanemize ölü olarak getirilmiş 338 adli olgunun %19.2'sine (65) otopsi yapılmışken, hastanemize kabulden sonra ölen 464 adli olgunun %13.7'sine (64) otopsi yapılmış olup bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

Adli ölümlerin %83.9'una (673) otopsi yapılmamış, %16.1'ine (129) otopsi yapılmıştır. Ölüm nedeni bilinmeyen 38 olgunun, 20 kesici-delici aletle ölüm olgusunun, 29 ateşli silahla ölüm olgusunun tamamına, 517 trafik kazası sonucu ölüm olgusunun %1.7'sine

<sup>1</sup> Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, ANKARA

<sup>2</sup> Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, ANKARA

<sup>3</sup> Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, İZMİR

**Tablo 1. Ölüm Nedenlerinin Dağılımı**

Ölüm Nedenleri	Sayı	%
Trafik Kazası	517	64.5
Yüksekten Düşme	60	7.5
Şüpheli Ölüm	38	4.7
Ateşli Silah Yaralanması	29	3.7
Myokard Enfarktüsü	18	2.3
Kesici-Delici Alet Yaralanması	20	2.5
Künt Kafa Travması	10	1.2
Crush Sendromu	10	1.2
İlaç Zehirlenmesi	9	1.1
Tren Kazası	10	1.2
Karbonmonoksit Zehirlenmesi	10	1.2
Ası	8	1.0
Elektrik Çarpması	4	0.5
Diğer	59	7.4
Toplam	802	100.0

(9), 60 yüksekten düşme sonucu ölüm olgusunun %15'ine (9), 9 ilaç zehirlenmesi sonucu ölüm olgusunun %66.7'sine (6), 10 künt kafa travması sonucu ölüm olgusunun %30'una (3) otopsi yapılmış iken, 10 karbonmonoksit zehirlenmesi, 8 ası sonucu ölüm ve 18 myokard enfarktüsü sonucu ölüm olgusunun hiçbirine otopsi yapılmamıştır (Tablo 2).

**Tablo 2. Ölüm Nedenlerine Göre Verilen Otopsi Kararlarının Dağılımı.**

Ölüm Nedenleri	Otopsi Yapılmış		Otopsi Yapılmamış		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Şüpheli Ölüm	38	4.7	-	-	38	4.7
Trafik Kazası	9	1.1	508	63.4	517	64.5
Yüksekten Düşme	9	1.1	51	6.4	60	7.5
Kesici-Delici Alet Yaralanması	20	2.5	-	-	20	2.5
İlaç Zehirlenmesi	6	0.7	3	0.4	9	1.1
Myokard Enfarktüsü	-	-	18	2.3	18	2.3
Künt Kafa Travması	3	0.4	7	0.8	10	1.2
Ateşli Silah Yaralanması	29	3.7	-	-	29	3.7
Karbonmonoksit Zehirlenmesi	-	-	10	1.2	10	1.2
Ası	-	-	8	1.0	8	1.0
Diğer	15	1.9	68	8.4	83	10.3
Toplam	129	16.1	673	83.9	802	100.0

## TARTIŞMA

Olgularımızın %67.2'si (539) erkek, %32.8'i (263) kadın olup, yaş ortalamaları  $38.19 \pm 11.82$ 'dir. Tüm Dünya'da olduğu gibi, adli olaylardaki genç yaş grubu ve erkek cinsiyeti hakimiyetinin çalışma grubumuz için de geçerli olduğu görülmektedir. Her ne kadar çalışma grupları bizimkinden farklı olsa da, ülkemizde adli ölü muayenesi ve otopsi konusunda yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır (2-8).

Hastaneye ölü olarak getirilen olgularla hastaneye kabulden sonra ölen olgular arasında otopsi kararı açısından istatistiksel anlamlı fark vardır. Bu durum; hastane dışında meydana gelmiş ölüm olgularına daha şüpheli yaklaşılarak otopsiye karar verildiğini düşündürmektedir. Oysa gelişmiş ülkelerde bile

hastanede yatarken ölen olguların düşünülen ölüm sebepleri ile otopsi sonrası saptanan ölüm nedenleri arasında kimi zaman %50'lere varan farklılıklar bildirilmiştir (9).

Çalışmamızda adli ölümlerde ilk sırayı %64.5 ile trafik kazaları almıştır. Bunların yalnızca %1.7'sine (9) otopsi yapılmış olup, otopsi yapılanların içerisinde 7 tanesi hastanede tedavi görürken ölmüş, 2 tanesi de hastaneye ölü olarak getirilmiştir. Bu verilerden de anlaşılacağı gibi trafik kazalarına otopsi yapılmadan, ölü muayenesi sonrası defin ruhsatı verilmesinin, yaygın bir tutum olduğu söylenebilir. Oysa trafik kazalarında, kaza sonucu yaralanma dışı, şahısta evvelce mevcut, ölümü kolaylaştıracak veya kaza sebebi olabilecek patolojilerin ortaya konması ancak otopsi ile mümkün olabilir (10,11).

Myokard enfarktüsü sonucu öldüğü belirtilen 18 adli olgunun hiçbirine otopsi yapılmamıştır. Ölüm nedeni myokard enfarktüsü olarak belirtilip defin ruhsatı düzenlenmiş bu 18 olgunun 17 tanesi hastaneye ölü olarak getirilmiş olup acil servis hekimleri tarafından şüpheli ölüm olarak kabul edilip adli makamlara ihbar edilerek adli olgu niteliği kazanmışlardır. Bu olgular hastanemize ölü olarak getirildiklerinden, myokard enfarktüsü tanısı koymak için mutlaka gerekli olan EKG ve kardiyak enzimlerin çalışılması gibi en temel işlemlerin yapılması mümkün olmamıştır. Dolayısıyla Cumhuriyet Savcısı ve Adli Tıp Uzmanı hekimin; olasılıkla ölü yakın-

larının, şahsın kalp hastası olduğuna dair beyanlarına ya da şahsa ait eski rapor ve hastane dosyasına dayanarak myokard enfarktüsünden ölüm kararını verdiklerini düşünmekteyiz. Kanımızca bu olgular da şüpheli ölüm olarak değerlendirilip otopsiye alınmalıydılar.

Ceza Muhakemeleri Usulü Kanunu'nda; zehirlenme olgularına otopsi yapılmasını öngören maddeler yer almasına karşın, çalışmamızda ilaç zehirlenmesi nedeni ile ölen 9 adli olgunun 6'sına (%66.7) otopsi yapıldığı, karbonmonoksit zehirlenmesi sonucu ölen 10 olgunun hiçbirisine otopsi yapılmadığı görülmüştür. 1920'lerde bu konunun önemi kavranıp, kanun maddelerinde yerini aldığı halde 2000'li yıllarda yeterince uygulanmaması konuya gereken önemin verilmemesi ve geriye doğru gidişin söz konusu olduğunu düşündürmektedir.

Çalışmamızın sonuçları, cinayet orijinli ya da şüpheli ölüm olaylarında Cumhuriyet Savcıları ve Adli Tıp Uzmanı hekimlerin otopsi kararını daha kolay verdiklerini, ancak başlangıçta kaza ve intihar sonucu ölüm görüntüsü veren olgularda otopsi yapmaktan çok ölü muayenesi ile yetindiklerini düşündürmektedir. Orijini cinayet olan 29 ateşli silah, 20 kesici-delici aletle ölüm ile 38 şüpheli ölüm olgusunun tamamına otopsi yapılmışken, 517 trafik kazası sonucu ölüm olgusunun sadece 9'una, orijini intihar olan 8 ası olgusunun ise hiçbirine otopsi yapılmamıştır. Bu durumun Ankara'da görev yapan Cumhuriyet Savcıları ve Adli Tıp Uzmanları'nın çalışma koşulları ile de ilgili olabileceğini düşünüyoruz. Devlet İstatistik Enstitüsü verilerine göre Ankara'da 2002 yılında sadece motorlu taşıt kazası sonucu ölüm olguları 479, intihar sonucu ölüm olguları 203'dür (12). Bu yoğunluk içerisinde olayın başlangıçta düşünülen orijinine göre hareket edip daha çok cinayet orijinli olguların otopsiye alınması, intihar ve kaza orijinli olgulara defin ruhsatı verilmesi, otopsi salonundaki yoğunluğu biraz olsun azaltmış olabilir.

*Yazışma Adresi:*

*Yrd. Doç. Dr. Birol DEMİREL  
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Adli Tıp Anabilim Dalı,  
06510 Emek/ANKARA  
Tel: 0 312 202 50 32  
E-mail : bdemirel@gazi.edu.tr*

## KAYNAKLAR

1. Birinci Basamak İçin Adli Tıp El Kitabı. Türk Tabipler Birliği. Ankara: Polat Matbaası; 1999. 47-48.
2. Ege B, Yemişçigil A, Aktaş Ö, Koçak A. İzmir'de 1990-1994 Yılları Arasında Otopsi Yapılan Olguların İncelenmesi. Adli Tıp Bülteni 1997; 2: 58-61.
3. Katkıcı U. Sivas'ta Adli Otopsi (1990-1995): Demografik Veriler ve Otopsiyi Yapan Hekimin Özellikleri. Adli Tıp Bülteni 1997; 2: 3-7.
4. 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 Kongre Kitabı. Adana: 1995; 230-232.
5. Çakıcı M, Polat O, Albayrak M, İnanıcı MA, Tansel E. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde Yapılan Adli Ölü Muayenesi ve Otopsi Retrospektif İncelenmesi. 8. Ulusal Adli Tıp Günleri Bilimsel Program ve Bildiri Özetleri Kitapçığı. İstanbul: 1994; 111-117.
6. Yılmaz A, Azmak D. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Ocak 1984-Haziran 1993 Arasında Yapılmış 197 Adli Otopsi'nin Değerlendirilmesi. 7. Ulusal Adli Tıp Günleri Poster Sunuları Kitabı. İstanbul: 1993; 319-326.
7. İnanıcı MA, Birgen N, Aksoy E, Aklan N, Batuk G, Polat O. Medico-legal death investigations and autopsies in İstanbul, Turkey. Journal of Clinical Forensic Medicine 1998; 5: 119-123.
8. Salaçin S. An analysis of the medicolegal autopsies in Adana, Turkey, in 1983-1988. The American Journal of Forensic Medicine and Pathology 1991; 12: 191-193.
9. Knight B. Forensic Pathology. Second Edition, Arnold, London, Sydney, Auckland 1996: 47-9.
10. Fincancı ŞK. Trafik Kazalarında Ortaya Çıkan Adli Tıp Sorunları. Adli Tıp Bülteni 1996: 1: 26-8.
11. Salaçin S. Trafik Kazası Sonucu Meydana Gelen Ölümlerde Adli Patoloji. Adli Tıp Bülteni 1996: 1: 32-6.
12. T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Ölüm İstatistikleri 2002: 96.