

Gıda zehirlenmesine bağlı rapor düzenlenen adli olguların değerlendirilmesi

The evaluation of forensic cases reported due to food poisoning

Beyza Urazel¹, Adnan Çelikel², Kenan Karbeyaz³, Harun Akkaya⁴

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada gıda zehirlenmesine bağlı adli olarak değerlendirilen olguların irdelenmesi, gıda zehirlenmesinin kişilerde oluşturduğu klinik tablonun adli tıbbi olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: İlimizdeki adli tıp şube müdürlüğüne 01.01.2007 ile 31.12.2011 tarihleri arasında başvuran 215 gıda zehirlenmesi olgusu çalışma kapsamına alınmıştır. Olguların adli raporları ve adli soruşturma dosyaları retrospektif olarak incelenmiştir. Olgular cinsiyet, yaş, gıdanın türü, uygulanan tedavi ve adli rapor sonucu açısından değerlendirilmiştir.

Bulgular: Olguların 83'ünün (%38,6) tavuk ürünleri ile zehirlendiği, 178 olgunun (%82,8) öğrenci olduğu belirlendi. 3 olguda (%1,4) zehirlenmenin yaşamsal tehlikeye neden olduğu saptandı. Acil servislerde 75 olguya (%34,9) adli rapor düzenlenmediği, adli rapor düzenlenen 140 olgunun yalnızca 3'ünde adli raporun doğru düzenlenmiş olduğu görüldü.

Sonuç: Olguların demografik verilerinin, çalışmanın yapıldığı ilimize uyum gösterdiği belirlendi. Acil servislerde gıda zehirlenmesi olgularının adli değerlendirilmesinin genellikle hatalı yapıldığı belirlendi.

Anahtar kelimeler: Gıda zehirlenmesi, adli rapor, adli tıp

ABSTRACT

Objective: In this study it is aimed to examine forensic food poisoning cases and to evaluate the clinical presentation of food poisoning in people within the context of forensic medicine.

Methods: In the study, 215 food poisoning cases are evaluated, which applied to the forensic medicine branch office in our city between 01.01.2007 and 31.12.2011. The forensic reports and forensic investigations of these cases are analyzed retrospectively. The cases are examined in terms of gender, age, the type of food consumed, the treatment applied and the result of the forensic report.

Results: It is determined that in 83 cases (38.6%) food poisoning was caused by chicken products, and in 178 cases (82.8%) the poisoned people were students. In 3 cases (1.4%) the poisoning was life threatening. For 75 cases (34.9%) no forensic report was prepared in emergency service and among the 140 cases for which a forensic report was prepared, only 3 of the reports were prepared in a correct manner.

Conclusion: It is determined that the demographic data of the cases complies with the city where the study was conducted. It is found out that in emergency services the food poisoning cases are usually misevaluated.

Key words: Food poisoning, forensic report, forensic medicine

GİRİŞ

Tüketilen gıda maddelerinin hastalık yapan mikroorganizmalarla veya kimyasal maddelerle kontaminasyonu veya gıda maddesinin toksik madde içermesi gıda zehirlenmesine neden olmaktadır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda, acil servise başvuran zehirlenme olguları arasında gıda zehirlenmeleri,

ilaç zehirlenmelerinden sonra ikinci sırada yer almaktadır [1-6]. Gıda zehirlenmeleri hafif klinik tablolara yol açabileceği gibi, ölümcül de seyredebilir [7,8].

Tüm diğer zehirlenmeler gibi gıda zehirlenmeleri de adli olarak değerlendirilmesi gereken olgulardır. Türk Ceza Kanunu çerçevesinde düzenlene-

¹ Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

² Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Hatay, Türkiye

³ Adli Tıp Şube Müdürlüğü, Eskişehir, Türkiye

⁴ Adli Tıp Kurumu, İstanbul, Türkiye

Yazışma Adresi /Correspondence: Adnan Çelikel,

Mustafa Kemal Üniversitesi, Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi, Adli Tıp Ana Bilim Dalı- Hatay Email: celikelad-nan@yahoo.co.uk

Geliş Tarihi / Received: 02.10.2013, Kabul Tarihi / Accepted: 12.11.2013

Copyright © Dicle Tıp Dergisi 2014, Her hakkı saklıdır / All rights reserved

cek adli raporlar için hazırlanan kılavuzda zehirlenme olguları ayrı bir bölümde değerlendirilmiştir. Yalnızca semptomatik tedavi ile yetinilen, gastrik lavaj ve aktif kömür gerektirmeyen ve gözlem sırasında herhangi bir komplikasyon gelişmeyen olgular; basit tıbbi müdahale ile giderilebilir nitelikteki zehirlenmeler olarak değerlendirilmiştir. Ağır klinik tablolara yol açan zehirlenmeler yaşamsal tehlike olarak değerlendirilmiştir [9].

Bu çalışmada gıda zehirlenmesine bağlı adli olarak değerlendirilen olguların irdelenmesi, gıda zehirlenmesinin kişilerde oluşturduğu klinik tablonun adli tıbbi olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEMLER

İlimizdeki adli tıp şube müdürlüğüne 01.01.2007 ile 31.12.2011 tarihleri arasında başvuran 215 gıda zehirlenmesi olgusu çalışma kapsamına alınmıştır. Olguların adli raporları ve adli soruşturma dosyaları retrospektif olarak incelenmiştir. Olgular cinsiyet, yaş, gıdanın türü, uygulanan tedavi ve adli rapor sonucu açısından değerlendirilmiştir. Veriler SPSS 16 programı kullanılarak değerlendirildi.

BULGULAR

5 yıllık dönemde şubemizde 40.581 adli rapor düzenlenmiştir. Bu raporların %0,5'inin (n= 215) gıda zehirlenmesi olguları olduğu belirlenmiştir. Olguların 128'inin (%59,5) erkek, 87'sinin (%40,5) ise kadın olduğu belirlenmiştir. En küçük olgunun 7, en büyüğünün ise 53 yaşında olduğu, yaş ortalamasının 22±9,8 olduğu belirlenmiştir (Grafik 1). Olguların en sık 11-20 yaş arasında olduğu belirlenmiştir (n=103, %47,9).

Zehirlenme zamanları ay olarak değerlendirildiğinde en sık Ekim ayında (n=39, %18,1) olduğu belirlenmiştir (Grafik 2). Olguların 178'sinin (%82,8) öğrenci olduğu görülmüştür.

Olguların 83'ünün (%38,6) tavuk ürünleri ile zehirlendiği, bunu 74 olgu ile (%34,4) köfte döner gibi et ürünleri ve et içeren sulu yemeklerin izlediği belirlenmiştir (Tablo 1). Etken maddeler hastaların anamnezi ve klinik tabloya göre belirlenmiştir. Olguların 198'inde (%92,1) zehirlenmenin bireysel

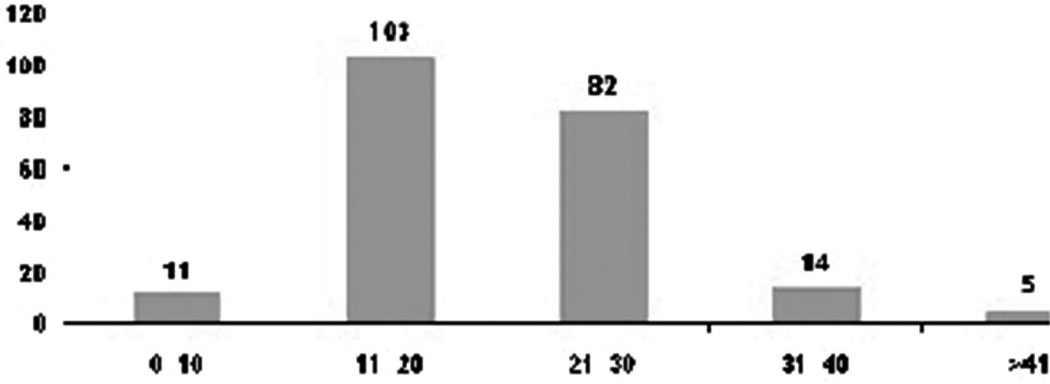
olmadığı ve en az iki kişiden oluşan toplu zehirlenme şeklinde olduğu belirlenmiştir. Bu durumun zehirlenme tanısının konulmasında çok etkili olduğu görülmüştür. Olguların 169'unda (%78,6) zehirlenmenin lokanta, büfe gibi dışarıda tüketilen gıda maddesi ile gerçekleştiği saptanmıştır.

Olguların 121'i (%56,3) acil serviste gözlem altında tutulduktan sonra taburcu edildiği saptanmıştır. 3 olgunun (%1,4) hastaneye entübe halde geldiği saptanmıştır. Olguların 14'ünün (%6,5) yoğun bakım servisinde, 64'ünün (%29,8) enfeksiyon hastalıkları servisinde, 16'sının (%7,4) çocuk hastalıkları servisinde, tedavi gördüğü belirlenmiştir.

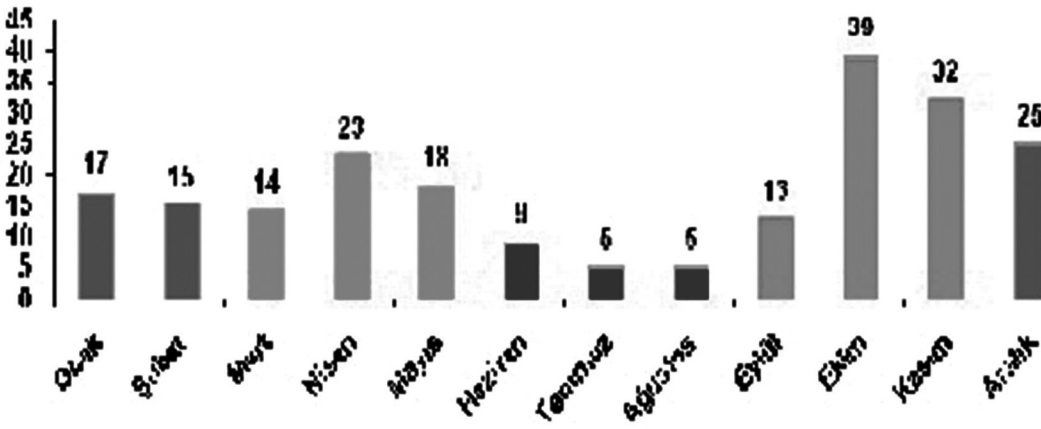
Olguların acil servislere düzenlenen adli raporları değerlendirildiğinde, 75 olguda (%34,9) adli olgu bildirim yapıldığı ve adli raporun uzman hekim tarafından verilmesi gerektiği yönünde ön rapor düzenlendiği belirlenmiştir. Adli rapor düzenlenen 140 olgunun tümüne yaşamsal tehlikelerinin olduğu yönünde rapor düzenlenmiş olduğu görüldü. Olgulara adli tıp şube müdürlüğünce düzenlenen adli raporlar değerlendirildiğinde; 3 olguda (%1,4) zehirlenmenin yaşamsal tehlikeye neden olduğu belirlenmiştir. Bu olguların 1'i balık ve midye, 2'si konserve tüketimi nedeniyle zehirlenmiştir. 3 olgunun da öğrenci ve yaşlarının 19,21 ve 22 olduğu, konserve ile zehirlenen 2 olgunun aynı evde kaldığı, diğer olgunun ise aynı gün çok sayıda midye tükettiği, sonrasında da evde bulunan ve 5 gün önce yapılmış balığı yediği belirlenmiştir. Bu olguların tümünde, hastaneye getirildiklerinde Glaskow Koma Skorunun 8'in altında olduğu, konserve tüketen bir olgunun entübe edildiği, balık ve midye tüketen olguda sistolik kan basıncının 50 mmHg'ya kadar düştüğü belirlenmiştir.

Tablo 1. Zehirlenmeye neden olan besinlerin dağılımı

Zehirlenmeye Neden Olan Besin	n	%
Tavuk ürünleri	83	38,6
Et ürünleri ve et içeren yemekler	74	34,4
Konserve, koruyucu içeren etsiz yemek	36	16,8
Balık ve deniz ürünleri	22	10,2
Toplam	215	100,0



Grafik 1. Olguların yaş gruplarına göre dağılımı



Grafik 2. Zehirlenmenin olduğu ayların dağılımı

TARTIŞMA

Ülkemizde yapılan çalışmalarda, acil servise başvuran zehirlenme olguları arasında gıda zehirlenmeleri, ilaç ve kimyasal madde zehirlenmeleri ile birlikte en sık üç neden arasında yer almaktadır [1-6]. Kırıkkale’de yapılan çalışmada acil servise başvuran zehirlenme olgularının %21’inin [10], Sivas’ta yapılan çalışmada %24’ünün [4], Bursa’da yapılan çalışmada %14,6’sının [11], Marmara Üniversitesi Hastanesi’nde yapılan çalışmada % 42,9’unun gıda zehirlenmesi olduğu belirtilmiştir [1]. Burkina Faso’da iki üniversite hastanesine zehirlenme nedeni ile başvuran olguların % 12,1’inin gıda zehirlenmesi olduğu bildirilmiştir [12].

Çalışmamızda şube müdürlüğümüze başvuran olguların %0,5’ini (n=215) gıda zehirlenmesi olgularının oluşturduğu görülmektedir. Sivas’ta değişik zamanlarda yapılan çalışmalarda 2 yıllık dönem-

de Adli Tıp Anabilim Dalı’na başvuran olguların %2,1’ini (n=98) [13], Adli Tıp Şube Müdürlüğü’ne başvuran olguların %2,4’ünü [14] gıda zehirlenmelerinin oluşturduğu bildirilmiştir. İlimizde yapılan çalışmada adli tıp şube müdürlüğüne yansıyan gıda zehirlenmesi olgularının oran olarak daha az görüldüğü düşünülmektedir.

Gıda zehirlenmesi ile ilgili yapılan çalışmalarda olguların genellikle genç yaş grubunda görüldüğü bildirilmiştir [13-16]. Bu çalışmanın yapıldığı şehir, batı Anadolu’da yer alan, genç nüfusun yoğunlukta yaşadığı bir üniversite şehri olarak bilinmektedir. Buna paralel olarak olguların 178’sinin (%82,8) öğrenci olduğu belirlenmiştir. Sunulan çalışmada da yaş ortalamasının 22±9,8 ve olguların %47,9’unun 11-20 yaş arasında olduğu belirlenmiştir. Gıda zehirlenmesi ile ilgili literatürle uyumlu olarak (13-16), olguların %59,5 erkek, %40,5 ise kadın olduğu belirlenmiştir.

Gıda zehirlenmesi ile ilgili yapılan çalışmalarda, değişik mevsimlerin ön plana çıktığı görülmektedir [13-16]. Sunulan çalışmada gıda zehirlenmesi olgularının en sık Ekim ayında (n=39, %18,1) olduğu belirlenmiştir. Ekim ayında üniversitelerin genellikle öğretime başlama dönemine denk geldiği dikkati çekmektedir. Özellikle sonbaharda ilimize yeni gelen öğrenci sayısının oldukça fazla olduğu ve zehirlenmelerinde en sık bu mevsimde olduğu belirlenmiştir.

Gıda zehirlenmesinin en sık et, tavuk ve süt ürünleri ile olduğu bildirilmiştir [17-21]. Sunulan çalışmada da olguların en sık tavuk ürünleri nedeniyle zehirlenmenin olduğu belirlenmiştir (n=83,%38,6). İlimizde özellikle öğrenciler arasında hazır yemek tüketiminin çok fazla olduğu, en sık ekmeğin arası tavuk döner, et döner, köfte gibi gıdaların tüketildiği bilinmektedir. Buna paralel olarak olguların 169'unda (%78,6) zehirlenmenin lokanta, büfe gibi dışarıda tüketilen gıda maddesi ile gerçekleştiği saptanmıştır. Olguların 198'unda (%92,1) zehirlenmenin bireysel olmadığı ve en az iki kişiden oluşan toplu zehirlenme şeklinde olduğu belirlenmiştir.

Olguların 121'i (%56,3) acil serviste gözlem altında tutulduktan sonra taburcu edildiği, 14'ünün (%6,5) yoğun bakım servisinde, 64'ünün (%29,8) enfeksiyon hastalıkları servisinde, 16'sının (%7,4) çocuk hastalıkları servisinde tedavi gördüğü belirlenmiştir.

Tüm diğer zehirlenmeler gibi gıda zehirlenmeleri de adli olarak değerlendirilmesi gereken olgulardır. Türk Ceza Kanunu çerçevesinde düzenlenecek adli raporlar için hazırlanan kılavuzda zehirlenme olguları ayrı bir bölümde değerlendirilmiştir. Yalnızca semptomatik tedavi ile yetinilen, gastrik lavaj ve aktif kömür gerektirmeyen ve gözlem sırasında her hangi bir komplikasyon gelişmeyen olgular; basit tıbbi müdahale ile giderilebilir nitelikteki zehirlenmeler olarak değerlendirilmiştir. Yaşamsal tehlike olarak değerlendirilecek bulgular da bu kılavuzda yer almaktadır [9]. Sunulan çalışmada, 3 olguda (%1,4) zehirlenmenin yaşamsal tehlikeye neden olduğu belirlenmiştir.

Etiyolojileri ne olursa olsun, tüm zehirlenme olguları adli olgu kapsamında değerlendirilmelidir [22-24]. Hatalı veya eksik adli rapor düzenlemek ya da adli olgulara, adli rapor düzenlememek, önemli bir yasal sorumluluğu yerine getirmemek anlamındadır [23-26]. Sunulan çalışmada 75 olguda

(%34,9) adli raporun uzman hekim tarafından verilmesi gerektiği yönünde ön rapor düzenlendiği belirlenmiştir. Hastanın muayene ve tetkik sonuçlarının ayrıntılı olarak kayıt altına alınması halinde, acil hekiminin ön rapor düzenlemesinin yanlış bir yaklaşım olmadığı düşünülmektedir. Adli rapor düzenlenen 140 olgunun tümüne yaşamsal tehlikelerinin olduğu yönünde rapor düzenlendiği belirlenmiştir. Türk Ceza Kanunu çerçevesinde düzenlenecek adli raporlar için hazırlanan kılavuz dikkate alınarak değerlendirme yapıldığında 3 olguda (%1,4) zehirlenmenin yaşamsal tehlikeye neden olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla yalnızca 3 olguda (%1,4) adli rapor doğru bir şekilde düzenlenmiştir.

Adli raporlarda genel olarak hekimden istenen yaralanma nedeniyle kişinin hayatı tehlike geçirip geçirmediği, kişinin yaralanmasının basit tıbbi müdahale ile giderilip giderilemeyeceği gibi iki önemli sorunun aydınlatılması gerekmektedir. Bu sorulara "Yeni Türk Ceza Kanunu Çerçevesinde Düzenlenecek Adli Raporlar İçin Kılavuz" kullanılarak cevap verilmelidir. Acil servislerde çalışan hekimlerin bu kılavuzları pek kullanmadıkları anlaşılmaktadır. Ancak hekimlerin yasal sorumlulukları olduğu da unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

- Yeşil O, Akoğlu H, Onur Ö, Güneysel Ö. Acil servise başvuran zehirlenme olgularının geriye dönük analizi. *Marmara Medical Journal* 2008;21:26-32.
- Özköse Z, Ayoğlu F. Etiological and demographical characteristics of acute adult poisoning in Ankara, Turkey. *Hum Exp Toxicol* 1999;18:614-618.
- Kavalci C, Durukan P, Çevik Y, ve ark. Zehirlenme olgularının analizi:Yeni bir hastanenin bir yıllık deneyimi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi* 2006;6:163-166.
- Yılmaz A, Kukul Güven F, Korkmaz İ, Karabulut S. Acil serviste akut zehirlenmelerin retrospektif analizi. *C.Ü.Tıp Dergisi* 2006;28:21-26.
- Ok G, Erbüyük K, Mirzai T, ve ark. Acil servise başvuran zehirlenme olgularının retrospektif olarak incelenmesi. *Toksikoloji Dergisi* 2006;4:5-9.
- Akçay A, Gürses D, Özdemir A, et al. Denizli ilindeki çocukluk çağı zehirlenmeleri. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2005;6:15-19
- Sanaei-Zadeh H. Can bacillus cereus food poisoning cause sudden death? *J Clin Microbiol* 2012;50:3816.
- Tauxe RV, Swerdlow DL, Hughes JM. Foodborne disease. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R (eds). *Principles and practice of infectious disease*. 5th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone 2000, p.1150-1160.

9. Balcı Y, Güzel S, Çetin G. Yeni Türk Ceza Kanunu'nda tanımlanan yaralama suçlarının adli tıp açısından değerlendirilmesi. İçinde; Herkes için adli tıp cep kitabı. Balcı Y. Edt. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Yayınları, Eskişehir 2008:203-235.
10. Deniz T, Kandış H, Saygun M, ve ark. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Servisine başvuran zehirlenme olgularının analizi. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi 2009;11:15-20.
11. Akköse Ş, Fedakar R, Bulut M, Çebiçi H. Zehirlenme olgularının beş yıllık analizi. Acil Tıp Dergisi 2003;3:8-10.
12. Ouedraogo M, Ouedraogo M, Yere S, et al. Acute intoxications in two university hospitals in Burkina Faso. Afr Health Sci 2012;12:483-486.
13. Bütün C, Beyaztaş FY, Engin A, ve ark. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'na başvuran gıda zehirlenmesi olgularının değerlendirilmesi. Van Tıp Dergisi 2009;16:19-23.
14. Yücel F, Günay Y. Ölümcül olmayan zehirlenme olgularının adli tıp yönünden değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni 2000;5:251-253.
15. Hall AK. Changing epidemiology and management of deliberate self poisoning in Christchurch. NZ Med J 1994;107:396-399.
16. Weir P. The epidemiology of deliberate self poisoning presenting to Christchurch Hospital Emergency Department. NZ Med J 1998;111:127-129.
17. Besli GE, Ergüven M. Çocuklarda Besin ve Mantar Zehirlenmeleri. J Pediatr Inf 2009;3:126-131.
18. Angelillo IF, Foresta MR, Scozzafava C, Pavia M. Consumers and foodborne diseases: knowledge, attitudes and reported behavior in one region of Italy. Int J Food Microbiol 2001;64:161-166.
19. Abee T, Krockel L, Hill C. Bacteriocins: modes of action and potentials in food preservation and control of food poisoning. Int J Food Microbiol 1995;28:169-185.
20. Oscar TP. Initial contamination of chicken parts with Salmonella at retail and cross-contamination of cooked chicken with Salmonella from raw chicken during meal preparation. J Food Prot 2013;76:33-39.
21. Doyle ME, Hartmann FA, Lee Wong AC. Methicillin-resistant staphylococci: implications for our food supply? Anim Health Res Rev 2012;13:157-180.
22. Gürpınar T, Aşirdizer M. Zehirlenmelerde hekim sorumluluğu. Türkiye Klinikleri J Surg Med Sci 2006;2:56-62.
23. Karbeyaz K, Gündüz T, Akkaya H, ve ark. Adli raporlara dikkat; Eskişehir deneyimi. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi 2012;21:292-296.
24. Tuğcu H, Yorulmaz C, Ceylan S, ve ark. Acil servis hizmetine katılan hekimlerin, acil olgularda hekim sorumluluğu ve adli tıp sorunları konusundaki bilgi ve düşünceleri. Gülhane Tıp Dergisi 2003;4:175-179.
25. Tüzün B, Elmas İ, Akkay E. Adli rapor düzenleme zorunluğuna hekimlerin yaklaşımı. Adli Tıp Bülteni 1998;3:27-31.
26. Bengidal MS, Keskinılıç B, Kuvan L, ve ark. Acil servislerde hekimin adli sorumluluğu. Step 2001;10:301-305.