

BURSA VE YÖRESİNDE ÇOCUKLUK ÇAĞI KAZALARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA***

Dr. Murat KAÇAR*
Dr. Özgen ERALP**

GİRİŞ :

Çocukluk çağı kazaları 0-14 yaş gruplarında, ivergen bulaşıcı hastalıklarla birlikte aileyi doktora getiren sebeplerin başında yer almaktadır. Bütün dünyada bulaşıcı hastalıklarla savaşta başarılı adımlar atılıp, hastalık ve ölüm oranlarında belirgin düşme görüldüğü halde kazalara yeterli önem verilmediği ve yeterli önlemler alınmadığı için devamlı artış gösterdiği istatistik çalışmalardan anlaşılmaktadır.

Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği olarak bu retrospektif araştırmada hızla sanayileşme sürecinde olmakla beraber kırsal kesim özelliklerini de gösteren Bursa'da, kliniğimize kaza sonucu yatırılan 0-14 yaş grubu çocuklarda kaza oranını, nedenlerini saptamak, bunları eldeki mevcut verilerle, çeşitli istatistiklerin ışığında karşılaştırmak istedik.

GEREÇ VE YÖNTEM :

1975-1976 ve 1977 yılının ilk 7 ayında Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniğine kaza nedeniyle yatırılan 0-14 yaş grubu 100 çocuk araştırmaya dahil edilmiş, olguların toplam hasta sayısına oranı (Tablo 1), kazaların yaş gruplarına göre dağılımı (Tablo 2), cins ayırımı ve kaçınıcı çocuk olduğu (Tablo 3), kardeşlerinin sayısı (Tablo 4), ailenin sosyo-ekonomik durumu (Tablo 5), ebeveynlerin mesleki durumu ile kaza arasındaki ilgi (Tablo 6, 7 ve 8), cinsine göre dağılımı (Tablo 9 ve 10), zehirlenmelerde en sık rastlanan sebepler (Tablo 11), mevsimlere göre kaza dağılımı (Tablo 12), olguların ortalama hastahanedeki yatış süreleri (Tablo 13), sonuçlar (Tablo 14), incelenmiştir. Salt kaza sonucu gelen vakalar çalışmaya dahil edilmiş, kazaya ek olarak lokal veya sistemik bir hastalığı olan ve olgular çalışmaya dahil edilmemiştir.

* B.Ü.T.F. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği Uzman Asistanı

** B.Ü.T.F. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği Doçenti

*** Bu çalışma, araştırmacılarca Yeşil Bursa 1978 seminerinde tebliğ edilmiştir. İlk defa yayınlanmaktadır.

SONUÇLAR :

1975-1976 ve 1977 yılının ilk 7 ayında Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniğine yatırılan 2676 olgudan 100'ü kaza nedeniyle yatırılmış olup yatan hasta sayısına nazaran kazaya uğrayıp yatırılan çocuk oranı % 3,7 olarak saptandı. 100 çocuktan 20'si 1975 yılında, 45'i 1976 yılında ve 35'i 1977 yılının ilk 7 ayında kliniğimize çeşitli kaza nedenleri ile yatırılmış olup bu dağılımın toplam olgu sayısına oranı da yıllara dağılımı itibariyle 1975'de % 2,2, 1976'da % 4,3, 1977 yılı ilk 7 ayında % 4,7'dir. Seneler arasında anlamlı bir farklılık olmamakla beraber belirli bir artış da gözlemlendi. Yaklaşık 2,5 yıllık bir süre içinde kliniğimize yatan vakaların % 59'u erkek, % 41'i kız çocuktur.

Çalışmamızda kazalar en çok 1-4 yaş grubunda görüldü (% 59). Kaza görülme yaşı en düşük 4 günlük (Zephiran içme) olarak saptandı. 0-14 yaş grubu içinde okul öncesi çağını kapsayan 0-7 yaş grubu da kazaya uğrama riski en yüksek grup olarak tesbit edildi (% 87). Çalışmamızda kazaya uğrayan çocukların ailelerinde çocuk ortalamasının % 2,7 olduğu, en az çocuklu ailenin 1, en çok çocuklu ailenin 14 çocuklu olduğu gözlemlendi. Kazalar sosyo-ekonomik durumu orta ve bozuk olan ailelerde daha sıklıkla meydana gelmekteydi. Sosyo-ekonomik durumu orta ve bozuk olan ailelerde kaza sıklık oranı % 75,9, iyi olanlarda % 24,1 olarak bulundu (p. 0.05).

Çalışan annelerin çocuklarının kazaya uğrama oranı % 8'de kalırken ev hanımı ailelerin çocuklarının kazaya uğrama oranı % 92 olarak bulundu, (p. 0.05). Çalışmamızda kazaya uğrayan çocukların babalarının mesleklerine göre dağılımı ilk sırayı % 38'le serbest meslek sahibi olanlar aldı; bunu % 18 sıklıkla Devlet memurlarının çocukları, % 16 sıklıkla işçi çocukları izledi. Çalışmamızda enteresan bir nokta olarak şoför çocuklarının, diğer meslek grupları içinde % 12 gibi yüksek bir oranda kazaya uğradığı dikkati çekti. Çalışmamızda zehirlenmelerin, bütün kazaların % 48'ini teşkil ettiği görüldü. 1 yaştan küçük çocuklarda kaza görülme sıklığı % 10, 1-4 yaş arasında % 59, 5-9 yaş arasında % 25, 10-14 yaş arasında % 6 olarak tesbit edildi. Bir yaştan küçük çocuklarda kaza nedeni olarak en sık zehirlenme (% 49), düşmeler (% 30) ve yabancı cisim aspirasyonu (% 20), 1-4 yaş arasında zehirlenme (% 42), düşmeler (% 25), ve yanıklar (% 8), 5-9 yaş grubunda, zehirlenme (% 48), düşmeler (% 28) ve trafik kazaları (% 12) görülürken 10-14 yaş grubunda ilk sıraları zehirlenme ve trafik kazaları aldı. Zehirlenme vakalarında % 18 sıklıkla besin zehirlenmeleri, % 12 sıklıkla optalidon zehirlenmesi, % 8 sıklıkla fosforlu insektisit zehirlenmesi, % 4'er sıklıkla sedatif ilaçlar ve gazyağı zehirlenmesi görüldü. Zehirlenmelerde etken maddeler olarak ilk 10 sırayı besinler, optalidon, fosforlu

insektisitler, sedatifler, trankilizanlar, gazyağı, torecan, salisilat, heparegene, lipotropik ilaç, longifen = antiallerjik ilaç aldı.

Çalışmamızda kazaların daha çok yaz aylarında (% 44 sıklıkla) meydana geldiği saptandı. Yaz aylarında meydana gelen kazaların büyük bir bölümünü zehirlenmeler ve trafik kazaları teşkil ediyordu. Olgularımızda, hastahanedeki yatış süresi ortalama 5,8 gün olarak tesbit edildi. En az yatış süresi 1 gün, en uzun yatış süresi 32 gündür. Hastahanedeki yatış süresinin, ortalama olarak en düşük düşme ve serebro-vasküler kazalarda, en yüksek yanıklarda olduğu izlendi. Çalışmamızda kazanın oluşu ile hastahaneyeye müracaat arasında geçen süre ortalama 5 saat 58 dakika idi. Kaza olduktan sonra en erken hastahaneyeye müracaat etme süresi 20 dakika, en geç 98 saat (7 gün) olarak saptandı. Klinikte en uzun süre yatan vakaların yanık olguları olduğu gözlemlendi. Olgularımızın % 48'i şifa, % 40'ı salâh, % 6'sı haliyle, % 6'sı ölümlerle sonlandı. Ölümle sonuçlanan olguların 3 tanesi serebro-vasküler kaza, 2'si zehirlenme, 1'i yanıkla meydana geldi.

TARTIŞMA :

Türkiye'de çocukluk çağı kazaları ve ölümleri ile ilgili verilerimiz Devlet İstatistik Enstitüsü'nün yayınlarına dayanmaktadır (6). Buna göre 1973 yılında 0-14 yaş grubu çocuk ölüm sayısı 39.604'dür. Bunun 26.339'unu bir yaşın altındaki çocuklar, 8626'sını 1-4 yaş grubu, 5639'unu 5-14 yaş grubu çocuklar teşkil etmektedir. 1973 yılında 427'si motorli taşıt kazalarında, 933'ü diğer kazalarda olmak üzere toplam 1360 çocuk kazalarda hayatını kaybetmiştir. Kazaların sonucu ölen çocukların toplam çocuk ölümlerine oranı % 3,4'dür. Kazalarda ölen çocukların 862'si erkek (% 63), 498'i kız çocuğu (% 37) idi. 1974 yılında 0-14 yaş grubu çocuk ölüm sayısı 40715'dir. Bunun 31.327'sini bir yaşın altındaki çocuklar, 6458'ini 1-4 yaş grubu, 2930'unu 5-14 yaş grubu teşkil etmektedir. 1974 yılında 408'i motorli taşıt kazalarında, 848'i diğer kazalarda olmak üzere toplam 1256 çocuk kazalarda hayatını kaybetmiştir. 1974 yılında kazalarda ölen çocukların toplam çocuk ölümlerine oranı % 3,08'dir. Kazalarda ölen çocukların 785'i erkek (% 62,5), 471'i kız çocuğu (% 37,5) idi. Çalışmamızda dahil istatistikler, erkek çocukların kız çocuklara nazaran daha fazla kazaya uğrama riskine maruz olduğunu göstermektedir (2, 5, 6). Araştırmacılar cins ve yaşın yanı sıra çevre, sosyal iktivite, sosyo-ekonomik durum ve davranış kapasitesi gibi etkenlerin de, kazaların meydana gelişinde birer faktör olduğunu vurgulamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün 1975'de yayınladığı kazalarla ilgili broşürde okul öncesi çağını kapsayan 0-17 yaş grubu, kazaya uğrama oranı en yüksek olan grubu teşkil etmektedir (3). Sosyo-ekonomik durum kazalarda önemli bir faktör olmakta ve geçim indeksi orta ve düşük ailelerin çocuklarının kazaya uğrama oranı, ev hanımı annelerin çocuklarının kazaya

uğrama oranına nazaran düşüklük göstermektedir. Kanımızca bunda rol oynayan faktörler anne dışındaki bakıcıların «emanet çocuk» gözüyle gördükleri çocuğa daha fazla ihtimam göstermeleri, toplu olarak çocuk bakılan yuva, anaokulu gibi yerlerde ise ferdi kazalara, ölümle sonuçlanan kazalara daha az rastlanmasıdır. Bu paradoxal durumun daha geniş açıklamalarını toplumbilimcilere bırakmak isteriz. Çeşitli istatistiklerde boğulma ve yanık vakaları ilk sıraları alırken (5,7), çalışmamızda zehirlenme, düşme ve trafik kazaları ilk sıralarda görülmektedir. Ayrıca çalışmamızda sanayileşme süreci içinde olan Bursa'da yine kırsal alanlara ait tipik kazalardan olan at tepmesi gibi kazaların % 10 gibi yüksek bir oranla 4. sırayı aldığı dikkati çekmektedir. Zehirlenmeler bütün kazaların % 48'ini teşkil etmektedir. Çalışmamızda hiç intihar veya teşebbüsü görülmemekle beraber Yacoubian ve ark. nın A.B.D.'de yapmış oldukları bir araştırmada, ölümle sonuçlanan çocukluk çağı kazalarının 4 büyük sebebinden birini 15 yaşa kadar olan çocuklarda intiharlar da teşkil etmektedir (9). A.B.D. de bir sene içinde meydana gelen kazaların yaklaşık 600.000 kadarını zehirlenmeler teşkil etmektedir ki bunun 3600 kadarı ölümle sonuçlanmaktadır (2). Werhle ve ark. nın bir çalışmasında 2 yaşın, bütün zehirlenmelerin % 12'sinin rastlandığı özel bir yaş olduğu belirtilmiştir (8). Yine Zai ve ark. en çok zehirlenmeye okul öncesi yaşlarda rastlandığını belirtmektedir (10). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Kliniği tarafından yapılan bir araştırmada ilaç zehirlenmelerinde birinci sırayı aspirin, 2. sırayı optalidon, 3. sırayı temizlik amacıyla kullanılan deterjanlar alırken (4), çalışmamızda zehirlenmelerde ilk 3 sırayı besinler, optalidon, fosforlu insektisitler almıştır. A.B.D. Ulusal zehirlenme merkezi tarafından yapılan bir açıklamada ise zehirlenmelerde ilk 3 sırayı salisilatlar, sabun ve deterjanlar, insektisitler almaktadır (1). Bize intikal eden olgularla zehirlenme sebepleri arasında sabun ve deterjanlara hiç rastlanmamış olmasını bu tip maddelerin yenmesi ve içilmesinin, annelerce çocuğu doktora götürmeyi gerektiren bir sebep olarak alınmadığı ve evde bazı ampirik tedbirlerle geçiştirildiği ile açıklıyoruz. Evdeki aile fertlerine verilen ilaçları ebeveynlerin emniyetli bir şekilde muhafaza edememişleri, çocuğun erişebileceği bir yer veya açabileceği bir çekmeceye konması, ilaçların ekseriyetle çocukların ağızlarına götürebileceği kadar küçük ve dikkati çekecek şekilde renkli oluşları, ilaçların kullanıldıktan sonra ortada bırakılması kazaların oluşuna birer neden teşkil etmektedir.

Aileleri bu konuda uyarma ve eğitmenin kazaların önlenmesinde büyük bir etken olacağı kanısındayız. Yaz aylarında kazaların özellikle zehirlenmeler ve trafik kazalarının artış nedenleri arasında, bu mevsimde çocukların evden çok dışarıda oluşları, yeterli oyun alanları ve çocuk bahçeleri olmadığından trafik bakımından emniyeti sağlanmamış yol, sokak ve caddelerde oynamaları, köylük yerlerde bağ ve bahçelerde ilaçlı meyvaların yıkanmadan yenmesinin artması yer almaktadır. Ebeveynler trafik kazası,

düşürme, atepmesi gibi gözleri ile gördükleri kazalarda kısa sürede hastahaneye başvurmakta, buna mukabil yanıkları önce kendi imkânları ile tedavi etmeye çalışmakta, iyileşme olmadığı takdirde hastahaneye getirmekte, kusma, bulantı, fenalık hissi ile başlayan gıda ve ilaç zehirlenmelerinde ilaç yuttuğunu gözleri ile görmemişlerse veya ailenin diğer fertlerinde de zehirlenme belirtileri yoksa geç olarak hastahaneye müracaat etmektedirler. Yine yabancı cisim yutma ve yabancı cisim aspirasyonları belirgin boğulma, morarma tablosu ile karakterli olmadıkça, aile çocuğun bir yabancı cisim yuttuğunun veya aspire ettiğinin farkında değilse geç olarak hastahaneye getirmektedir.

Bu araştırmada ortaya konduğu gibi çocukluk çağı kazaları giderek arttığı gibi hastahane müdahalesini gerektirecek kadar ağır olan kazalar da giderek artış göstermekte, kazaların önlenmesinde aile bireylerinin kültür seviyesinin düzeltilmesi ile birlikte sosyo-ekonomik durum ve çevrenin de büyük bir etken olduğu ortaya çıkmaktadır.

KAYNAKLAR :

- 1 — American Association of Poison Control Centers «Recommended Antidotes supplies and references» October 1965. Washington-USA.
- 2 — Barnet Einhorn «Pediatrics», sixteenth edition, pp. 764-765, 1977.
- 3 — Becket, M. «Domestic accidents» Geneva, World Organization, 1965.
- 4 — Bilir S., Başaran M., «Okul öncesi çocuklarda kazalara bağlı zehirlenmeler», XIV. Türk Pediatri Kongresi tebliğler kitabı, sayfa: 286-303, 1975.
- 5 — Green and Hagerty, «Ambulatory pediatrics», pp. 813-884, Saunders Comp. 1968.
- 6 — Hayati istatistikler, Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü Yayınları. 1973-1974.
- 7 — National Center for Health Statistics «Acute conditions, incidence and associated dissability, United States U.S. Department of Health Education welfare», June 1964, Newyork-USA.
- 8 — Werhle, P.F., De Freest, L. Penhallow and Jand Harris U.G. «The epidemiology of accidental poisoning in an urban population» Pediatrics, 27:614, 1961.
- 9 — Yacoubian J.H., Lourie, R.S. «Suicide and attempted suicide in children and adolescents» Clin. Poc. Child. Hosp. 25:325, 1969.
- 10 — Ziai M., «Pediatrics», Second edition p. 902, 1975.

TABLO I
KLİNİKTE TOPLAM VE KAZA SONUCU YATAN OLGU DAĞILIMI

YIL	Toplam Hasta			Kaza nedeniyle yatan hasta			
	Sayısı	Erkek	%	Kız	%		%
1975	897	526	58.6	371	41.4	20	2.2
1976	1044	616	59	328	41	45	4.3
1977	735	438	59	217	41	35	4.7
(ilk 7 ay)							
Toplam	2676	1580	59	916	41	100	3.7

TABLO II
KAZALARIN YAŞ GRUPLARINA GÖRE DAĞILIMI

KAZANIN TİPİ	1 Yaş	1-4 Yaş	5-9 Yaş	10-14 Yaş
ZEHİRLENMELER	4	25	12	6
DÜŞMELER	3	15	7	—
TRAFİK KAZASI	1	4	3	—
YANIKLAR	—	5	1	—
YABANCI CİSİM ASPİRASYONU	2	4	—	—
AT TEPMESİ	—	3	1	—
YABANCI CİSİM YUTMA	—	—	1	—
BOĞULMA	—	—	—	—
DİĞERLERİ	—	3	—	—
TOPLAM	10	59	25	6

TABLO III
AİLEDE ÇOCUK SAYISI

Olgu Sayısı	Çocuk Sayısı Tesbit	Ortalama
	Edilen Aile Sayısı	(%)
100	91	2.7

TABLO IV
KAÇINCI ÇOCUKLARIN KAZAYA UĞRADIĞI

Toplam Olgu	Kaçınıcı Çocuk Olduğu Tesbit		Ortalama (%)
	Edilen	Edilmeyen	
100	91	9	2.4

TABLO V
AİLELERİN SOSYO-EKONOMİK DURUMUNA GÖRE
KAZALARIN DAĞILIMI

Sosyo-Ekonomik Durum	Adet	Dağılım (%)
İYİ	19	% 24.1
ORTA	57	% 72.1
BOZUK	3	% 3.8
TESBİT EDİLEMİYEN	21	

TABLO VI
ANNE VE BABANIN ÇALIŞIP ÇALIŞMADIĞI

Cins	Sayısı	Tesbit Edi-			Çalışmayan	%
		lemeyen	Çalışan	%		
ANNE	100	25	6	% 8	69	% 92
BABA	100	25	75	%100	—	—

TABLO VII
ÇALIŞAN ANNELERİN MESLEK DAĞILIMI

Meslek	Toplam Çalışan	Adet
İŞÇİ	6	3
SERBEST MESLEK	6	2
MEMUR	6	1

Not: İşçilerden biri fabrika, diğerleri toprak işçisidir.

TABLO VIII
ÇALIŞAN BABALARIN MESLEK DAĞILIMI

Meslek	Toplam Çalışan	Adet	%
SERBEST MESLEK	75	29	% 38.6
DEVLET MEMURU	75	14	% 18.6
İŞÇİ	75	12	% 16
ÇİFTÇİ	75	11	% 14.6
ŞOFÖR	75	9	% 12
TOPLAM	75	75	% 100

TABLO IX
KAZALARIN DAĞILIMI

Kazanın Cinsi	Olgu Adedi	%
ZEHİRLENME	48	% 48
SEREBRO-VASKÜLER TRAVMA	39	% 39
YABANCI CİSİM ASPİRASYONU	7	% 7
YANIK	6	% 6
KESİK	—	—
KIRIK	—	—

TABLO X
SEREBRO-VASKÜLER TRAVMALARIN DAĞILIMI

Kaza Cinsi	Adet	% Oranı
YÜKSEKTEN DÜŞME	26	% 66.6
TRAFİK KAZASI	8	% 20.5
AT TEPME	4	% 10.4
ODUN KÜMESİNE ÇARPMA	1	% 2.5
TOPLAM	39	% 100

TABLO XI
ZEHİRLENMEDE EN SIK RASTLANAN SEBEPLER

Zehirlenme Cinsi	Adet	%
BESİN ZEHİRLENMESİ	9	% 18.8
OPTALİDON ZEHİRLENMESİ	6	% 12.4
FOSFORLU İNSEKTİSİT ZEHİRLEN.	4	% 8.3
TORECAN ZEHİRLENMESİ	2	% 4.2
SEDATİF İLAÇ ZEHİRLENMESİ	2	% 4.2
GAZYAĞI ASPİRASYONU	2	% 4.2
DİĞERLERİ	25	% 52.1

TABLO XII
KAZALARIN MEVSİME GÖRE DAĞILIMI

Mevsim	Olgu Sayısı	% Oranı
KIŞ	21	% 21
İLKBAHAR	22	% 22
YAZ	44	% 44
SONBAHAR	13	% 13

TABLO XIII
OLGULARIN CİNSİNE GÖRE HASTAHANEDEN ORTALAMA
YATIŞ SÜRELERİ

Olgu Cinsi	Olgu Sayısı	Ortalama Yatış Süresi
SEREBRO-VASKÜLER TRAVMA	39	4 gün
ZEHİRLENME	48	3 gün
YANIK	6	21 gün
YABANCI SİSİM ASPİRASYONU	7	4.9 gün

TABLO XIV
OLGULARIN KEŞİN SONUÇLARI

Sonuç	Adet	%
HALİYLE	6	6
DÜZELME	40	40
TAM İYİLEŞME	48	48
ÖLÜM	6	6
TOPLAM	100	100