

## KAZA ÇEŞİTLERİNİN DAĞILIMI VE REHABİLİTASYON SONUÇLARI

Dr. Gülten MERT (x)

### ÖZET :

*Bu çalışmada, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalına 1980-1989 yılları arasında kaza geçirip rehabilitasyon için gelen olgular incelendi.*

*Konunun önemi, literatür karşılaştırmasıyla, dosya kayıtlarından kazaların yıllara dağılımı, yaş ve cinsiyet, kaza çeşitleri, vücuda lokalizasyonu ve oluşan hastalıklar, rehabilitasyon sonucu protez, ortez ve kendine yarım cihazı kullanıp, günlük yaşamında bağımsız olan olgular, kazaya etki eden faktörler vurgulandı.*

### GİRİŞ

Uygarlığın gelişimi ile orantılı olarak bireylerin günlük yaşamında karşılaştıkları kazalar, sayısal olarak artmakta, fiziki yapıda özür oluşmakta veya ağrı nedeniyle birey, günlük yaşamdan ve meslekten uzaklaşarak maddi, manevi sıkıntılarla karşılaşmaktadır (1,2).

Gayemiz, on yıl içinde kaza geçirdikleri için rehabilite olan olguların sayısını, kaza çeşitlerini, etki eden faktörleri araştırmak, ortez, protez ve kendine yardım cihazının dağılımını inceleyerek bağımsız duruma gelen olguları belirlemek, yapılan çalışmalarla karşılaştırmaktır.

Kazalar sınıflandırıldığında; Trafik, iş, ev, toplum ve diğerleri diye ayrılırlar.

Trafik kazaları: Trafik kanunu, karayolları trafiğinde rol oynayan insan, araç, yol ve çevre faktörleri hakkında çağımıza uyan hükümler içermesine rağmen, sürücü, yaya ve yolcuların eğitilememesi, sorumluluk duygusunun kazandırılmamış olması, Ülkemiz insanının sosyal bir disiplin içine girememiş olması nedenleri ile trafik kazaları sonucu yaralananların sayısı gittikçe artmakta ve bunda insan faktörünün rolü % 85-95 oranında değişmektedir (3). Trafik Müdürlüğünden alınan bilgiye göre Erzurum il ve ilçe merkezlerinde 1980-1989 yıllarında topla 2907 kaza olmuş, 2050 kişi yaralanmıştır. Türkiye genelinde 1984 yılında 60840 kaza, 1986 yılında 98625 kaza, 1988 yılında 107651 kaza, 1989 yılında ise 109344 kaza olmuştur.

(x) Atatürk Üniv. Tıp Fak. FTR Anabilim Dalı. Y. Doç. Dr.

**İş kazaları:** Hızla gelişen sanayii ile iş yerlerinde makina ve teknik aletlerin kullanım sonucu kazalarda da artış görülmektedir. Neulog Graf'a göre iş kazası: Teknik, fiziksel, psikolojik ve sosyal nitelikteki iç ve dış etkenlerin bir araya gelmesi sonucu, işin normal akışında oluşan ve işletme organizasyonu ile dolaylı olarak ilgili, bedeni hasara yol açan, arzu edilmedik ve beklenmeyen arzular demektir. Devlet İstatistik Enstitüsü tarifine göre ise, iş esnasında yada dışında oluşan ve işçinin ölüm, daimi yada geçici iş görmezliği ile sonuçlanan durumdur. İş kazaları, çeşitli sosyal gruplarda farklılıklar gösterir. Bunlar yaş, aile durumu, mevki ve çalışma süresi ile ilgilidir (4).

**Ev kazaları:** Evde veya evle ilgili olarak oluşan kazalar çok daha büyük sayılara ulaşmaktadır. Örneğin amerika'da ev kazaları sonucu yaralanma ile ölümler, endüstriyel kökenlilerin yaklaşık iki katına ulaşmaktadır. bizde ise, istatistiki veri yoktur fakat oldukça fazla olduğu bilinmektedir. Çünkü, aktif yaş grubunda kazalar olduğu gibi, özellikle alt ve üst yaş sınırlarında da fazladır. düşme, zehirlenme, asfiksi, yangın, ağır eşya taşıma, sıcak cisim teması, elektrikle kullanılan aletlerle olan kazalar sayılabilir (5,6).

**Toplum kazaları:** Stadyum, okul gibi topluluk yerlerinde, fikir ayrılıkları nedeniyle bıçak, bomba, ateşli silah ile saldırılar, deprem, sel,deniz kazaları neden olmaktadır.

**Diğer nedenler:** Avcılık, dağcılık, yılan akrep sokması, kırık çıkıkların tedavi geyesi ile uğraşları özür oluşturmaktadır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, 1980-1989 yıllarında kaza geçirip rehabilite olan 188 (% 27) kadın, 509 (% 73) erkek, toplam 697 olgu ile yapılmıştır. Dosya anamnezi, yüzeysel, derin ısı veren, alçak frekanslı akım veren aletler, su, laser tedavileri, test, egzersiz metodları uygulanarak, günlük yaşam aktivitelerini kazandırmak için protez ortez ve kendine yardım cihazı kullanarak mobilize edilmeye çalışılmıştır. olguların yıllara dağılımı, yaş ve cinsiyet, kaza çeşitleri, vücuda lokalizasyonu ve oluşan hastalıklar, kullanılan ortez protez ve kendine yardım cihazları dağılımı % lerle değerlendirilmiştir.

## BULGULAR

Tablo 1-Kaza geçiren olguların yıllara dağılımı

Yıl	Olgu sayısı	%	Yıl	Olgu sayısı	%
1980	106	15.2	1985	52	7.4
1981	81	11.6	1986	60	8.6
1982	62	9	1987	47	7
1983	70	10	1988	83	12
1984	39	5.5	1989	97	14

697 olgunun çoğunluğu olan % 15.2 si 1980 yılında ve % 14 ü 1989 yılında kaza geçirmiştir.

Tablo 2- Yaş ve cinsiyete dağılımı

Yaş	K	E	Toplam	%	Yaş	K	E	Toplam	%
1-9	4	10	14	2	50-59	20	53	73	10.4
10-19	22	42	64	9	60-69	12	22	34	5
20-29	55	125	180	26	70-79	2	1	3	0.4
30-39	46	132	178	26	80-89		1	1	0.1
40-49	27	123	150	22	Toplam	188	509	697	100

Aktif devre olan 20-29 ve 30-39 yaş gruplarının her ikisinde de kadın ve erkek sayısı fazladır ve % 26 ile ilk sıralardadır. 60-89 yaş grubunda % 5.5 ve çocuk grubunda % 2 dir.

Tablo 3-Kaza çeşitlerinin dağılımı

Kaza	Olgu sayısı	%
Trafik	248	35.5
İş	236	34
Ev	153	22
Toplum	33	4.8
Diğer	27	3.8

Trafik kazaları % 35.5 ile öndedir. Bunu % 34 ile iş, % 22 ile ev, % 4.8 ile toplum kazaları ve % 3.8 ile diğer kazalar oluşturmaktadır.

Tablo 4-Kazanın vücuda dağılımı ve oluşan hastalıklar

Vücut bölgesi	olgu sa.	%	Vücut bölgesi	olgu sa.	%
Klavikula, boyun	40	6	Quadripleji	5	0.8
Üst ekstremité	174	24.9	Parapleji	37	5.3
Alt ekstremité	161	23	Hemipleji	2	0.2
Bel ağrısı	264	38	Diğerleri	14	2

Kaza sonucu bel ağrısı ile gelen % 38 olgu ilk sıradadır. Çoğunluğa göre bunu % 24.9 ile üst ekstremité, % 23 ile alt ekstremité kazaları oluşturmaktadır.

Tablo 5-Protez, ortez, kendine yardım cihazı dağılımı

Alet	olgu sa.	%	Alet	olgu sa.	%
Boyunluk	14	2	Baston	12	1.7
Int. Protez	8	1	Ortez	45	6.4
Eks. Protez	2	0.2	Splint	12	1.7
Koltuk deę.	138	19.9	Ortopedik bot	7	1

697 olgudan (% 34.4) ü 240 ı protez, ortez ve kendine yardım cihazı kullanmaktadır. 240 olgunun % 19.9 u paralizi veya kırık nedeniyle koltuk değneği kullanılarak günlük yaşantısında bağımsız hale gelmiştir. diğer olgular çoğunluğa göre % 6.4 ile ortez, % 2 ile boyunluk ve % 1.7 ile baston ve splint kullanarak taburcu olmuşlardır.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Kaza oluşumuna etki eden faktörler fazladır. Örneğin meteorolojik şartların ağırlığı (sis, soğuk, buzlanma, hava kirliliği, yağış) nedeniyle 1980-1989 yıllarında kaza sayısını arttığı görüşündeyiz. Çünkü, 1980 yılında % 15.2 ile 106 olgu, 1989 yılında % 14 ile 97 olgu kaza geçirmiştir. meteorolojiden alınan bilgiye göre, 1980 Ocak ayı ortalaması -10.5 C, 1989 -14.5 C dir. Sis ortalaması 1980 de 28 gün, 1989 da 36 gündür. Hava sıcaklığı 1980 de ortalama 6.3, C, 1989 da 5 C dir.

Kaza geçiren olguların çoğunluğu aktif devre olan 20-40 yaş gruplarının her ikisinde % 26 ile ilk sıradadır. Literatürde de aynı yaş gruplarındadır. (6,7)

Kaza çeşitleri dağılımında ilk sırayı çoğunlukla trafik kazaları almaktadır. (7,8,9,10,11). Bizim araştırmamızda da % 35.5 ile ilk sıradadır. Taşıt kullananların trafik ve teknik bilgileri, kişisel yetenekleri, ruh ve beden sağlığının iyi olması, kazayı önleyici koşullardır. Ancak insan sağlığı her zaman aynı düzeyde kalmaz, çeşitli faktörlerin etkisi altında devamlı değişme gösterebilir. Bedensel hastalıklar, toksik etkiler, tedavi amacıyla kullanılan ilaçlar, sosyal ve ruhsal bunalımlar, insanın dikkat ve reaksiyon kapasitesi üzerinde değişmeler yapabilmektedir. (3)

İş kazaları, araştırmamızda % 34 ile ikinci sırada olduğu gibi literatürde de ikinci sıradadır. (11,12). İş kazalarında kişi faktörü ve çevre koşulları etkili olmaktadır. Düşük IQ, bozuk algı-dikkat-bellek fonksiyonları anksiyete,depresyon, çevreye uyumsuzluk kaza etkeni olarak gözlenmektedir. (13).

Ev kazaları % 22 olgu ili üçüncü sıradadır. Aktif yaş grubunda görüldüğü gibi küçük çocuklarda ve yaşlılarda daha fazla görülmektedir. Çünkü evde bulunma zamanları daha fazladır. Özellikle düşme, çocukta oyun oynama, merak ile olduğu halde yaşlılarda görme bozukluğu, fiziki hareketlerin tam yapılamaması,

başdönmesi gibi çevresel, fizyolojik, patolojik, farmakolojik nedenlerle olabilmektedir (5).

697 olgunun % 38 de ağır eşya kaldırdıkları için bel ağrısı sorunu olmuştur. Bilinçsizce davrananların veya egzersiz yapmayanların bel, sırt adaleleri zayıf olduğundan, alt ekstremiteler gergin pozisyondaiken ağır eşya kaldırdıklarında, bel bölgesine oldukça ağırlık yüklenmektedir. Yapılan çalışmalarda, gövde fleksör ekstansör adalelerin kuvvetlendirilmesinin önemi belirtilmiş, karın adalelerinden çok, sırt adalelerinin yetersiz olmasının ağrıya neden olduğu açıklanmıştır. (14,15).

Olgular 1 hafta ve 8 hafta arasında rehabilite olduktan sonra, kaza çeşidi ve lokalizasyonuna göre, kısmen veya tamamen iyileşerek taburcu olmuşlardır. 697 olgunun % 34.4 ü protez ortez ve kendine yardımcı cihaz kullanmaktadır. 240 olgunun 19.9 u paralizi veya kırık nedeniyle koltuk değneği, % 6.4 ü, trafik, iş, deprem ve kan davası nedeniyle kazaya uğrayan çoğunluk hasta gruplarıdır.

Sonuç olarak kaza çeşitlerinin azalabilmesi, maddi manevi kayıpların önlenilmesi için televizyon, radyo, gazete, dergi gibi medya ile program, toplantı, konferans yapmak yarışma düzenlemek, toplumu bilinçlendirmekle kazanın en az seviyeye ulaşacağı ve kişiyi, önce kendisine sonra topluma kazandıracığı görüşündeyiz.

## SUMMARY

### THE DISTRIBUTION OF ACCIDENT VARIATIONS AND REHABILITATION RESULTS

On this work, Atatürk University Medical Faculty Physical Medicine and Rehabilitation Basic Science studied the facts, which they got an accident and applied for rehabilitation between 1980-1989.

From the file records distribution of accidents to years, age sex accidents variations, localization of body, getting illnesses and the facts who are independent on their own life by using prothesis, orthosis and other equipments after rehabilitation, factors which affect to accident stressed to get the importance of the objects by compairing the literatures.

## KAYNAKLAR

- 1- Altıoklar, K., Orkun,S., Ünlü, Z.: "Travmatik paraplejik ve quadriplejik olguların etiyojik değerlendirilmesi." XII. Ulusal Rehabiltasyon Kongre Kitabı. Gata Basımevi. Ankara. 1989. 110.
- 2- Aykut, İ.: 'Sakatlar'. İstihdam Dergisi. 10: 5-7. 1989.

- 3- Akkaya, E., Elmas, İ.: "Trafik kazalarının adli açıdan değenlendirilmesi". Sendrom Dergisi. 5: 61-63, 1992
- 4- Adal, Z.: 'İş kazalarına yol açan etkenler'. İşletme Fak. Yay. 4: 1.1975.
- 5- Polat, O.: 'Ev kazaları'. Sendrom Dergisi. 6: 43-47. 1992.
- 6- Elliot, P.: 'Yaşlılarda düşmelerin önlenmesi'. Sendrom Dergisi. 12: 42-44. 1992
- 7- Yücel, K., ÖNcel, A., Çakmaklı, K.: 'Türkiye Sakatlar Derneği kayıtlı sakatlar üzerinde yapılan psikososyal bir araştırma'. Fizik Tedavi Dergisi. 10: 120-126. 1979.
- 8- Demirci, C., YÜcel, K., Ünal, B.: 'Paraplejik hastaların psiko-sosyo-ekonomik sorunları'. 1-2: 65-70. 1986.
- 9- Güven, F., Beyazova, M., Altıoklar, K.: '802 omurilik yaralı hastalarda özellikler'. XII. Ulusal Rehabilitasyon Kongre kitabı. Gata Basımevi. Ankara. 1989. 74.
- 10- Özcan, O., Yurtkuran, M., Aytekin, H.: 'Bursa bölgesinde travmatik omurilik yaralanmalarının epidemiyolojik analizi'. XII. Ulusal Rehabilitasyon Kongre kitabı. Gata Basımevi. Ankara. 1989. 83.
- 11- Otman, S., Alpaslan, M.: 'Ortopedik rehabilitasyon uygulanan hastalara ilişkin tarama'. B.E.G.V Dergisi. 5: 9-12. 1988.
- 12- Şener, G., Uygur, F., İnal, S.: '1978-1984 yıllarında protez için başvuran hastaların amputasyon seviyeleri ve eğitim sürelerine ilişkin tarama'. Fizyoterapi Reh. Dergisi. 4: 501-506. 1984.
- 13- Spor, Y., Sabuncu, H., Akbulut, T.: 'İş kazalarında kişisel ve ruhsal etkenler'. 21. Ulusal Psikiyatri ve Nöroloji Kongre Kitabı. 1985. 83.
- 14- Eraydın, C. Arpacıoğlu, O.: 'Mekanik faktöre bağlı bel ağrıları'. B.E.G.V Dergisi, 5: 29-31. 1988.
- 15- Kutsal, Y., Bodur, H.: 'Mekanik bel ağrılarında lordoz indeksi ile lumbosakral bölge açısıl ölçümlerinin ilişkileri'. B.E.G.V Dergisi. 9: 8-12. 1989.