

TRAFİK KAZALARINDA PLASTİK CERRAHİ'NİN YERİ(*)

Dr. Gürhan ÖZCAN(**), Dr. Onur EROL(***)

Ö Z E T

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Büyük Acil Polikliniğine 1981 yılında trafik kazası nedeniyle başvuran hastaların çok yönlü değerlendirilmesi yapıldı. Acilen başvuran hastaların en azından % 50.3'ünün yalnızca baş -boyun bölgesi yumuşak doku travması geçirdiği ortaya konup trafik kazalarında Plastik Cerrahi'nin önemi vurgulandı.

G İ R İ Ş

Trafik kazaları ülkemizde gittikçe artıp ölüm nedeni olarak ilk sıralarda yerini almaktadır. Bunun yanında getirdiği maddî kayıp ve harcamalarla millî ekonomiyi kemiren bir faktör olarak ta karşımıza çıkmaktadır.

Dünyada otomotiv sanayiinin gelişmesi, daha güçlü ve süratli otoların artması, özellikle yabancı ülkelerden çok sayıda işçimizin karayolu ile tatile gelmeleri gibi çeşitli faktörlerle trafik kazaları sürekli olarak artmaktadır. 1963 yılında Türkiye'de 220.466 motorlu taşıt olduğu, bunların yaptığı kazalarda 11.913 yaralı ve 2.410 ölüm olduğu, toplam 1.325.425.000 TL. zarar tespit edildiği, bu miktarın o tarihteki yıllık bütçenin yaklaşık 1/10'i olduğu bildirilmiştir(1). Diğer taraftan ABD'de 1970 yılında 54.800 kişi trafik kazalarında hayatlarını kaybederken 2 milyon kişi bir günden daha fazla iş gücünden kalmış ve yaklaşık 13 trilyon 600 milyar dolar ziyan bildirilmiştir. National Safety Council'e göre Amerika'da 1972 yılında trafik kazalarında 54.700 ölüm, 2 milyon üzerinde sakatlık söz konusudur(3).

Biz Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Büyük Acil Servisi'ne sadece bir yılda başvuran trafik kazalarını incelemek üzere bu çalışmayı gerçekleştirdik.

(*) VIII. Türk Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kongresinde sunuldu.

(**) H.Ü. Tıp Fak., Plastik ve Rekonstr. Cerr. Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.

(***) H.Ü. Tıp Fak., Plastik ve Rekonstr. Cerr. Anabilim Dalı Profesörü.

MATERYAL, METOD ve BULGULAR

1981 yılı içerisinde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Büyük Acil Servisi'ne trafik kazası nedeniyle başvuran hastalar retrograt dosya taraması yapılarak yaş, cins, vücutta travmaya uğrayan bölgeler, tedavi süresi ve masrafı, hayat kaybı, sakatlık, iş gücünden kalma ve sağlık hizmeti harcamaları bakımından bir değerlendirmeye gidildi. Hastanemizde Çocuk Acil Polikliniğine gelen trafik kazası hastaları kayıt eksikliği nedeniyle inceleneemedi. Büyük Acil Servisinin kayıtlarından 1981 yılında 21.337 hasta geldiği ve bunun 1147'sinin yani yaklaşık her 20 hastadan birinin trafik kazası nedeniyle başvurduğu öğrenildi. Dosyalama ve arşivlemedeki bir takım problemler ve bazı dosyaların adli makamlarda olması nedeniyle 1147 hastanın 788'inin dosyası bulundu ve değerlendirildi. 788 hastadan 223'ü bayan (% 28.4) ve 565'i erkek (% 71.6) idi (Tablo I). Hastaların yaşlarına göre dağılım tablosu incelendiğinde (Tablo II) 20-29 yaş grubu hastaların belirgin derecede fazla olduğu görüldü (% 37.2).

Trafik kazası nedeniyle hasta başvuru sayısı en fazla ağustos ayında (% 11.3), en az şubat ayında (% 5.6) idi. Sırasıyla ocak ayında (% 6.4), şubat ayında 44 (% 5.6), mart ayında 64 (% 8.1), nisan ayında 64 (% 8.1), mayıs ayında 57 (% 7.2), haziran ayında 54 (% 6.8), temmuz ayında 66 (% 8.3), ağustos ayında 89 (% 11.3), eylül ayında 72 (% 9.1), ekim ayında 82 (% 10.5), kasım ayında 65 (% 8.2), aralık ayında 80 (% 10.4) hasta başvurdu. Genel olarak aşırı bir fark olmasa da yaz ve sonbahar aylarında hastaların daha fazla olması dikkati çekti. Başvuran hastaların % 78.1'i Ankara'dan, % 21.9'u Ankara ili dışından gelmekteydi (Tablo IV).

263 hasta (% 33.4) acilde kabul edilip gerekli muayenesi yapıldıktan sonra herhangi bir gözlem veya müdahaleye gerek görülmeden taburcu edildi. 302 hastaya (% 38.1) acil serviste yara bakımı ve sütür yapıldı. Acil olarak 80 ameliyat yapıldı. Diğer bir deyişle bir ameliyat cıdası personeliyle birlikte 10 gün boyunca (240 saat) kaza yerlerinden gelen hastalar için işgal edilmiş oldu. Gözlem altında tutmak için yatırılan ve ameliyat sonrası iyileşme periyodunda yatan hastalar toplam 2121 gün hastanede bir yatak işgal etti. Tüm müdahaleler sonucu 788 hasta için 1981 yılında 3.174.600 TL. hastane masrafı kaydedildi. 294 hasta (% 37.1) tam şifa ile taburcu edilirken 302 hastada (% 38.1) kalıcı iz, 34 hastada (% 4.3) kalıcı sakatlık tespit edildi (Tablo III). 40 hasta (% 5.1) hayatını kaybetti. 3 hastanın (% 0.3) halen tedavisinin sürdüğü, 77 hastanın (% 10.3) takibine gelmediği için son durumunun öğrenilemediği, 38 hastanın (% 4.8) ilgili bölümlerde boş yer olmadığı gerekçesiyle başka hastanelere sevk edildiği öğrenildi (Tablo III). Hastaların toplam olarak 2534 hafta iş gücünden kaldığı, yani her hasta için ortalama iş gücü kaybı 22.5 gün hesaplandı.

TABLO I : Trafik Kazalarının Cinslerine Göre Dağılımı

	Sayı	(%)
Kadın	223	28.4
Erkek	565	71.6
Toplam	788	100

TABLO II : Trafik Kazalarının Yaşlara Göre Dağılımı

	Sayı	(%)
16 - 19 yaş	76	9.6
20 - 29 yaş	294	37.2
30 - 39 yaş	184	23.3
40 - 49 yaş	93	11.8
50 - 59 yaş	92	11.7
60 - 69 yaş	36	4.7
70 - 79 yaş	11	1.4
80 yaş ve	2	0.3
Toplam	788	100

TABLO III : Trafik Kazalarında Prognoz

	Sayı	(%)
Tam şifa	294	37.1
Kalıcı iz	302	38.1
Kalıcı sakatlık	34	4.3
Exitus	40	5.1
Halen tedavide	3	0.3
Sevkedilen (Başka Hast.)	38	4.8
Takibe gelmeyen	77	10.3
Toplam	788	100

TABLO IV : Trafik Kazalarının Yerleşim Bölgesine Göre Dağılımı

	Sayı	(%)
Ankara	617	78.1
Diğer	171	21.9
Toplam	788	100

TABLO V : Trafik Kazalarında Travmaların Vücut Bölgelerine Göre Dağılımı

	Sayı	(%)
Baş -boyun bölgesi yumuşak doku travmaları	397	50.3
Maxillo -fasial fraktürler	45	5.7
Göz kaybı	5	0.6
Santral ve periferik sinir sistemi ve kafa travmaları	256	32.4
Karın bölgesi travmaları	38	4.8
Toraks bölgesi travmaları	86	10.9
Üriner Sistem travmaları	43	5.4
Üst -alt ekstremitte yumuşak doku travmaları	323	40.9
Üst -alt ekstremitte ve pelvis kırıkları	142	18.1

TABLO VI : Trafik Kazalarında Yüz Kemiklerinin Kırılma Oranları

	Sayı	(%)
Mandibula	21	26.2
Nazal	20	25.0
Maxilla	17	21.6
Zygoma	14	17.5
Frontal sinüs	8	9.7
Toplam	80	100

TABLO VII : Baş - Boyun Bölgesinde Lezyonların Lokalizasyona Göre Dağılımı

	Sayı	(%)
Skalp	140	35.4
Alın	108	27.2
Göz kapağı	76	19.1
Kaş	61	15.4
Çene	61	15.4
Burun	57	14.6
Yanak ve zygoma üstü	52	13.1
Dudak	29	7.2
Kulak	29	7.2
Ağız içi	29	7.2
Boyun	8	2.0

**TABLO VIII : Baş - Boyun Bölgesinde Yumuşak Doku
Lezyonlarının Türlerine Göre Dağılımı**

	Sayı	(%)
Laserasyon	353	54.3
Kontüzyon	136	20.9
Avülsiyon	69	10.6
Abrazyon	90	13.9
Punktur	2	0.3
Toplam	650	100

TARTIřMA

Özellikle 17 - 25 yaş arasında ölüm nedeni en çok otomobil olup, her beş kazadan birinde 15-24 yaş arasında bir erkek bulunmaktadır. Bu durum Amerika National Safety Council'in 1972 yılı raporundaki verilerle uyum göstermektedir(3).

Trafik kazalarında Converse'e göre baş % 72.1, boyun ve servikal vertebra % 8.7, toraks ve dorsal vertebra % 36.6, abdomen, pelvis ve lumber vertebra % 16.0, üst ekstremitte % 35.3 ve alt ekstremitte % 47.4 oranında yaralanmaktadır(4).

Dr. Rıdvan Ege'nin serisine göre % 67 ekstremitte, % 57.3 kafa travması dağılımı vardır(1).

Braunstein(5)'a göre otomobil kazalarında baş ve yüz injürisi %72.1' dir. Biz 788 hastamızda baş - boyun bölgesi yumuşak doku travmalarının % 50.3, beyin cerrahının konsültasyonunu gerektirecek santral ve periferik sinir sistemi travmalarını % 32.4, maksillofasial fraktürleri % 5.7, karın bölgesi travmalarını % 4.8, toraks bölgesi travmalarını % 10.9, üriner sistem travmalarını % 5.4, üst ve alt ekstremitte yumuşak doku travmalarını % 40.9, üst ve alt ekstremitte kırıklarını % 18.1 oranında bulduk (Tablo V).

Araba kazası Schultz(5)'a göre yüz travmasında % 54 oran ile ilk sırada, Eade(7)'e göre yüz kemikleri kırıklarında % 62 ile gene ilk sıradadır. Gene Converse(3)'e göre Amerika'da birçok etyolojik faktöre karşın, otomobil, yüz yaralanmasında başta gelir. Dr. Rıdvan Ege(1)'nin kendi serisinde yüz yumuşak ve kemik doku yaralanması % 26'dır. Converse(3)'e göre tüm kazalarda (trafik kazaları dışındakiler dahil) yüz kemiklerinden yaralanma oranı en çok nazal kemik, sonra sırasıyla zygoma, mandibula ve maksilladır. 788 hastamızda, yüz kırıklarındaki dağılım ise, % 26.2 mandibula, % 25.0

nazal kemikler, % 21.6 maksilla, % 17.5 zygoma ve % 9.7 frontal sinüste bulunmuştur (Tablo VI).

Baş - boyun bölgesinde yumuşak doku yaralanmaları en sık saçlı deride (% 35.4) görüldü (TabloVII). Lezyonların çoğu laserasyon şeklinde (%54.3) daha sonra sırasıyla kontüzyon, abrazyon, avülsiyon ve punktur şeklinde tespit edildi (Tablo VIII).

SUMMARY

The Role of Plastic Surgery In the Care of Traffic Injuries

The number of traffic injuries treated in the Emergency Room during one year period was evaluated and 50.3 % of soft tissue trauma of the head and neck area was noted.

The important role of Plastic Surgery in the care of traffic injuries was discussed.

KAYNAKLAR

1. Ege, R. : Trafik Kazaları Raporu. (İdari - Hukukî - Teknik ve Tıbbi Yönleriyle). 18. Millî Türk Tıp Kongresi, 21 - 25 Eylül 1964, Ankara.
2. Tabachnick, N. : Accident or Suicide, Springfield, Charles, C. Thomas Publisher, 1973.
3. Kazanjian, V.H., and Converse, J.M. : Surgical Treatment of Facial Injuries. Vol. I, P. : 132 - 141, 3rd Ed., Baltimore, Williams and Wilkins Company, 1974.
4. Dingmann, R.O., Converse, J.M. : «The Clinical Management of Facial Injuries and Fractures of the Facial Bones», in Reconstructive Plastic Surgery, edited by Converse, J.M., Vol. II, p : 599-747, 2nd ed., Philadelphia, W.B. Saunders Company, 1977.
5. Braunstein, P.W. : Medical Aspects of Automotive Crash Injury Research, JAMA, 163 : 249, 1957.
6. Schultz, R.C. : Facial Injuries. Yearbook Medical Publishers, Chicago, 1970.
7. Eade, G.G. : Causes of Facial Bone Fractures in 1000 Cases. Northwest Med., 86 : 729, 1969.