adli tıp uzmanları derneği 1992

1. ULUSLARARASI 17. ULUSAL ADLİ BİLİMLER KONGRESİ

12-15 KASIM 2020

BİLDİRİ KİTABI

www.adlibilimler2020.com

ÇEVRİMİÇİ

NL
Meeting · Incentive · Congress · Events


1. ULUSLARARASI
17. ULUSAL ADLİ BİLİMLER KONGRESİ
12-15 KASIM 2020
adli tıp uzmanları derneği 1992
ÇEVRİMİÇİ
ASİL ÜYELER
Başkan: Prof. Dr. Akça Toprak Ergönen
Genel Sekreter: Prof. Dr. Başar Çolak
Sayman: Doç. Dr. Gökhan Ersoy
Üye: Prof. Dr. Ahmet Hilal
Üye: Prof. Dr. Berna Aydın
Üye: Uzm. Dr. Gözde Yeşiltepe
Üye: Uzm. Dr. Mehmet Ali Malkoç
YEDEK ÜYELER
Prof. Dr. Kenan Karbeyaz
Dr. Öğr. Ü. Volkan Zeybek
Dr. Öğr. Ü. Abdulkadir Yıldız
Uzm. Dr. Cüneyt Destan Cenger
As. Dr. Miraç Özdemir
As. Dr. Gizem Gençoğlu
As. Dr. Meltem Günbeği


1. ULUSLARARASI
17. ULUSAL ADLİ BİLİMLER KONGRESİ
12-15 KASIM 2020
adli tıp uzmanları derneği 1992
THANK YOU
• Prof. Dr. Denis Cusack Dublin-Ireland
• Prof. Dr. Duarte Nuno Vieira Coimbra-Portugal
• Prof. Dr. Dina Shokry Cairo-Egypt
• Prof. Dr. Jozef Sidlo Bratislava-Slovakia
• Prof. Dr. Morris Tidball-Binz Chile, Argentina
• Prof. Dr. Kate Spradley Texas-USA
• Doç. Dr. Elena Kranioti Heraklion-Crete

SONUÇ VE TEŞEKKÜR

Adli Tıp ve Adli Bilimlerin Değerli Bilim İnsanları,

Değerli Katılımcılar,

12-15 Kasım 2020 tarihleri arasında 1. Uluslararası ve 17. Ulusal Adli Bilimler Kongresi'ni çevrimiçi olarak sizlerin değerli katkı ve katılımlarınız ile gerçekleştirdik, bunun için hepinize çok teşekkür ederiz.

İlk uluslararası ve ilk çevrimiçi kongremizin toplam 330 katılımcısı vardı. Katılımcıların %78'i adli tıp, %16'sı adli bilimler ve %6'sı diğer tıp branşları ve hukuk alanından idi.

Adli tıp alanından katılımcıların %52'si tıpta uzmanlık öğrencisi, %48'i öğretim üyesi ve uzman idi. Adli bilimler alanından katılımcıların ise %58'i öğretim üyesi, %42'si lisansüstü öğrencisi idi.

Kongremize dünyanın çeşitli ülkelerinden yedi yabancı konuşmacı katıldı, konferans ve panellerde bilgi ve deneyimlerini paylaştılar.

Bu kongremizde bir ilk de "Yedi Bölgeden Adli Tıp" panelleri oldu. Ülkemizde adli tıp alanında çalışılan üç farklı kurumun yani Adli Tıp Anabilim Dalları, Adli Tıp Kurumu ve Sağlık Bakanlığı'nın her bölgede ve kentteki verileri paylaşıldı. Bu verilerin toplanması kolay olmadı. Panel başkanları ve konuşmacılarının büyük emekleri sayesinde yalnızca bu kurumlarda çalışan meslektaşlarımız ve olgu sayıları değil, alanımızın önemli sorunları da gündeme geldi. Bu değerli çalışmalar ülke genelindeki durumumuzu ortaya koymak bakımından çok önemliydi, ancak yeterli değildir. Bundan sonraki aşamada, her bir ilimizde çalışan meslektaşlarımızla iletişime geçerek, çevrimiçi toplantılar yaparak görüş ve önerilerini almayı, tüm bu çalışmaları bir rapor halinde yazmayı planlamaktayız. Bu sayede birbirimizle iletişimde olarak, bilgi, deneyim ve görüşlerimizi paylaşarak hizmet, araştırma ve eğitim alanlarında daha başarılı çalışmalar yapabileceğimizi ve mesleki doyumumuzu artırabileceğimizi ümit ediyoruz.

Kongremizin çevrimiçi olmasının tüm olumsuzluklarına karşın bazı yararları da oldu. Bu yararlardan birisi de sizlerin geri bildirimlerinizdi. Daha etkin ve daha fazla sayıdaki geri bildirimlerde çevrimiçi kongrenin olumlu ve olumsuz yanlarını ayrıntılı görme fırsatımız oldu. Geri bildirimlerin sonuçlarını sizlerle paylaşacağız. Tüm geri bildirimler için çok teşekkür ederiz. Büyük çoğunluğunun olumlu olması emek veren tüm ekipleri çok mutlu etti.

2. Uluslararası ve 18. Ulusal Adli Bilimler Kongresi'nin de ilk duyurusunu buradan yapmak istiyorum; 2021 yılı sonlarına doğru dileyenin uzaktan çevrimiçi, dileyenin kongre mekanına gelerek katılabileceği karma yöntemli kongremiz için bilimsel ve sosyal programlarımızı oluşturmak üzere hep birlikte çalışmalarımıza şimdiden başlayalım.

Yeni bir yılı karşılamaya hazırlanıyoruz; hepimize önce sağlık, ardından da daha çok bilgilendiğimiz, daha çok paylaştığımız, birbirimizi daha etkin dinlediğimiz, daha verimli çalıştığımız, keyifli ve güzel bir yıl diliyorum.

Sevgi ve saygılarımla,

Dr. Akça Toprak Ergönen

30 Aralık 2020

13 Kasım 2020 III. Sözel Bildiri Oturumu Tartışma 8 / 17:40-18:10 Oturum Başkanları: Dr. Abdürrahim Türkoğlu, Dr. Berna Aydın		
NO	**BİLDİRİ BAŞLIĞI**	**YAZARLAR**
S70	1999-2019 YILLARI ARASINDA AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ADLİ TIP ANABİLİM DALINA ADLİ MAKAMLAR TARAFINDAN İÇ BEDEN (GENİTAL) MUAYENESİ İÇİN GÖNDERİLEN OLGULARIN DEĞERLENDİRİLMESİ	Yaşar Mustafa KARAGÖZ, Hüseyin Uğur BAKAN, Okan KILINÇ, **Ayşegül ALTINSOY**
S71	CİNSEL SALDIRI OLGULARINDA ÖRNEK ALIM ZAMANININ DNA PROFİLLEME BAŞARISINA ETKİSİ	**Hüsniye CANAN**, Ayşe SERİN
S72	VESAYET ALTINDA İHMAL, CİNSEL İSTİSMAR: OLGU SUNUMU	**Zarif Asucan ŞENBAŞ**, Rasime TURAN, Aybike AVGÖREN KAPOĞLU, Hidayet ÇELİKKOL, Nadir ARICAN
S73	YANIK TRAVMALI OLGULARIN MEDİKOLEGAL DEĞERLENDİRİLMESİ	**Halil İlhan AYDOĞDU**, Erdal ÖZER
S74	NEONATAL YOKSUNLUK SENDROMU: ÜÇÜNCÜ BASAMAK YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM TEDAVİ YÖNETİMİ VE SOSYAL-HUKUKİ YÖNÜYLE TABURCULUK SÜRECİ	**Hakan ONGUN**, Sare Elif ÖZYAZICI ÖZKAN
S75	UYUŞTURUCU MADDE KULLANIMI NEDENİYLE KLİNİK FARMAKOLOJİ VE TOKSİKOLOJİ BİRİMİNE KONSÜLTE EDİLEN GEBE OLGULARIN TERATOJENİTE RİSK RAPORLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	**Zeynep TIRMIKÇIOĞLU**
S76	EGE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ADLİ TIP ANABİLİM DALINA PARTNER ŞİDDETİ NEDENİYLE BAŞVURAN OLGULARIN ÖZELLİKLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	Ahsen KAYA, Hatice Sezin YILMAZER, **Burcu ÖZÇALIŞKAN**, Ekin Özgür AKTAŞ
S77	2019 YILI İÇERİSİNDE ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ADLİ TIP ANABİLİM DALIMIZA BAŞVURAN KADINA YÖNELİK FİZİKSEL VE CİNSEL ŞİDDET OLGULARININ DEĞERLENDİRİLMESİ	**Tuğçe KOCA**, Kenan KAYA, Ahmet HİLAL
S78	AİLE İÇİ ŞİDDET OLGULARINDA TRAVMA SONUÇLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: BİR ÖN ÇALIŞMA	**Hacer YAŞAR TEKE**, İlde Şevval KAHRAMANOĞLU, Fatmagül ASLAN
S79	MAĞDURİYETTEN MAHKUMİYETE: KRONİK AİLE İÇİ ŞİDDET OLGUSU	**Elif Demet KARANFİL**, Eda KÜRKÇÜ ERDEM, Mert Onur ÖZDEMİR, Akça TOPRAK ERGÖNEN

NEONATAL YOKSUNLUK SENDROMU: ÜÇÜNCÜ BASAMAK YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM TEDAVİ YÖNETİMİ VE SOSYAL-HUKUKİ YÖNÜYLE TABURCULUK SÜRECİ

NEONATAL ABSTINENCE SYNDROME: IMPLEMENTATIONS FROM A LEVEL-III NEONATAL INTENSİVE CARE UNIT AND SOCIO-LEGAL ASPECTS OF HOSPITAL DISCHARGE

Hakan ONGUN, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Neonatoloji Bilim Dalı, Antalya, Türkiye

Sariye Elif ÖZYAZICI ÖZKAN, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Neonatoloji Kliniği, Antalya, Türkiye

Öz.

Amaç: Opioid kullanan anne bebeğinde neonatal yoksunluk sendromu (NYS) sıklığı giderek artmaktadır. Ülkemizde NYS verileri sınırlıdır. Antalya ilinde en büyük III. basamak yenidoğan yoğun bakım merkezlerinden (YYBÜ) biri olan ünitemizde NYS tanısıyla tedavi edilen bebeklerin sıklığı, klinik özellikleri ile taburculuk sonrası sağlanan sosyal-hukuki desteklerinin incelenmesi amaçlandı.

Gereç-yöntem:2019–2020 arasında NYS'li yenidoğanlarin retrospektif olarak maternal-perinatal özellikleri, uygulanan tedavileri, sağlanan sosyal-hizmet destekleri incelendi.

Bulgular: NYS insidansı 15/3578 canlı doğum idi. Olguların %46.7'si prematüre doğum olup, YYBÜ takiplerinde dört yenidoğana invazif-noninvazif solunum desteği, bir bebeğe dirençli-nöbet için antiepileptik tedavi verildi. Bulguların 24. saatten sonra başladığı, morfin-sülfat tedavisi ile ortanca 6. günde (3-9 gün) düzeldiği saptandı. En yüksek modifiye-Finnegan skoru:20 idi (ortanca:14). Ortanca oniki gün YYBÜ desteği alan bebeklerden biri kaybedildi. Diğer yenidoğanların ebeveynlerine yönelik adli süreç başlatılırken, sosyal hizmetlere yönlendirildi. Üç bebek, bağımlılık-tedavisi altındaki ebeveynlerine, iki bebek anne-baba dışındaki I.derece akrabalarına verildi, dokuz bebek ise devlet korumasına alındı.

Sonuç: NYS tüm dünyada giderek artan toplum sağlığı problemidir. Tedavisi yapılan yenidoğanın bakımının/velayetinin kime verileceği konusu, annenin cezai sorumlulukları, tedavisi yapılmayan bebeğin, ileriki yıllarda madde bağımlılığı durumunda çocuğun cezai sorumluluğu çok kapsamlı değerlendirilmesi gereken mediko-legal konulardır.

Anahtar Kelimeler: ''Neonatal yoksunluk sendromu'', ''Madde bağımlılığı'', ''Yenidoğan'', ''Yoğun bakım''

Abstract

Aim: Neonatal abstinence syndrome (NAS) manifests an increasing trend all around the world. Due to limited incidence data, we investigated clinico-demographic profiles and socio-legal aspects in one of the largest level-III neonatal care unit (NICU) in Antalya.

Methods: This retrospective study evaluated maternal-perinatal characteristics, clinical features and social-service support between 2019-2020.

Results: NYS incidence was 15/3578 live-births. Preterm infants constituted 46.7% of the population. Four infants delivered invasive-noninvasive ventilation, one infant required multidrug-therapy for intractable seizures. Initial symptoms manifested after 24-hours (highest Finnegan-score: 20,median:14) and resolved at median 6 days by morphine-sulfate administrations. Median duration of hospitalization was 12-days. One infant died of prematurity and early-onset sepsis; the rest were channeled into legal-social services for future child-custody-issues. Legal custodies were given to the parents voluntarily receiving drug-alcohol-detox programs (under guidance of social services) in three infants, to elderly relatives in two and to social service legal custody in nine infants.

Conclusion:NYS is an increasing problem of public-health authorities. New strategies should be provided for medico-legal aspects regarding child-custody services , maternal and future criminal liability if the child is left untreated.
Keywords: ‘‘Neonatal abstinence syndrome’’, ‘‘Drug addiction’’, ‘‘Newborn’’, ‘‘Intensive care’’

Giriş

Opioidler (narkotik analjezikler); ağrı kesici, mutluluk, keyif, gevşeme hissi veren maddelerdir (1). Afyondan elde edilen morfin, eroin, kodein ile maddeyi kötü kullanımın yanı sıra, metadon, fentanil, meperidine, pentazosin, oksikodon, hidromorfon ve buprenorfin gibi yarı sentetik türevlerin 20’den fazla türünün tıbbi amaçlı klinik kullanım alanı mevcuttur. Neonatal yoksunluk sendromu (NYS) ise, intrauterin opiod maruziyeti olan bebeklerde doğumdan kısa süre sonra ortaya çıkan doğum sonrası yoksunluk sendromudur (2). 15-44 yaş yaş arası doğurganlık dönemindeki kadınlarda bağımlılık yapan madde kullanım oranı %7.5, gebelikte kullanım oranı ise %4.4 olduğu bilinmektedir (2). Son iki dekatta tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de yasa dışı madde kullanım oranı yükselmekte ve buna bağlı olarak opiod kullanan gebe ile karşılaşma sıklığı giderek artmaktadır.

NYS önemli ve giderek büyüyen bir halk sağlığı problemi olup, gelişmiş ülkelerde yapılan çalışmalarda yıllık insidansının 3-6 /1000 doğum olduğu kabul edilmektedir (3-5). Erken tanı ve tedavi ile YYS’nda mortalite oranının %5’in altına inebildiği belirtilmekle birlikte sağ kalan NYS vakalarında hayatlarının ilerleyen döneminde çeşitli sağlık problemleri yaşadıkları gösterilmiştir (2). Buna bağlı olarak intrauterin opiad maruziyeti olan yenidoğanlarda NYS bulguları %55-94 oranında görülmekte olup, medikal destek ihtiyacı %42-94 arasında değişmektedir (6).

NYS patofizyolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte nörotransmitter (norepinefrin, dopamin ve serotonin) düzeylerindeki değişikliklerin organ sistemlerinde klinik bulgulara neden olduğu kabul edilmektedir (1). Gebelikte opioid kullanımı; spontan abortus, preterm doğum, IUGR, mikrosefali, plasental sorunlar (plasenta ablasiyo / plasenta previa), uzamış membran rüptürü ile koryoamnionit, mekonyum aspirasyonu, APGAR düşüklüğü ve perinatal asfiksi, hiperbilirubinemi, trombositoz, sepsis, nekrotizan enterokolit riskini artırır (1). Doğum sonrası en sık tremor, ajitasyon, ağlama, nöbet gibi santral sinir sistemi hiperaktivitesi, otonomik sinir sistemi disfonksiyonu ve gastrointestinal sistem bulguları gözlenir (1,3,4).

Ülkemizde sınırlı sayıda çalışmada olgu sunumu olarak neonatal yoksunluk sendromlu bebeklerin görüldüğü bildirilmektedir. Antalya ili, ülkemizde yoğun il dışı göç alan bölgelerden biri olması nedeniyle, Ocak 2019 – Temmuz 2020 tarihleri arasında, bölgenin en büyük yenidoğan yoğun bakım (YYBÜ) merkezlerinden biri olan ünitemize yatarak NYS tanısı alan ve tedavisi yapılan bebeklerin klinik ve demografik özellikleri, uygulanan tedaviler ile taburculuk sonrası sağlanan sosyal destekleri incelendi.

Yöntem

Çalışmaya Ocak 2019 – Temmuz 2020 arasında merkezimizde doğarak NS tanısı alan toplam 15 yenidoğanın kayıtları bilgisayar ortamında çekilerek verileri incelenmiştir. Hastaların prenatal özellikleri ile yenidoğan yoğun bakım sürecini içine alan klinik verileri ile uygulanan tedaviler ve dozları, modifiye Finnegan skorlamaları kayıt edilmiştir. Taburculuk sonrası sosyal hizmet destekleri bulgulara eklenmiştir.

Veriler SPSS-21 istatistik programında değerlendirilmiştir. Bulgular medyan (minimum-maksimum), yüzde (%) olarak verilmiştir.

Bulgular

Çalışma süresinde 3758 doğumda onbeş yenidoğanın (15/3578) NYS tanısı alarak YYBÜ'ne yatırıldığı ve tedavi edildiği saptandı. Hastaların %46.7'sinde 37 hafta ve altında erken doğum öyküsü olan, gestasyonel haftası medyan 38 hafta (31-39 hafta) ve doğum kilolarının 2590 gram (1300 – 3700 gram) olduğu görüldü. Beş olguda (%33.3) gebelik haftasına göre SGA saptandı.

Anne yaşının medyan 25 yaş (21-29 yaş) olduğu, altta yatan maternal hastalıklardan bir annede sifiliz, bir annede HCV, iki annede HBs pozitifliği olduğu görüldü. İki annede üriner sistem enfeksiyonunu gözlendiği ve bir annede erken membran rüptürü, bir annede ise preeklamsi nedeniyle erken doğum yaptığı izlendi (Tablo-1).

Tablo 1. Prenatal özellikler

Prenatal özellikler	***N (%)***
Anne yaşı, *medyan (min-max)*	25 (21 - 29) yaş
Maternal hastalık	
-Astım	1 / 15
-Genitoüriner sistem enfeksiyonu	2 / 15
-Preeklamsi	1 / 15
-Erken membran rüptürü	2 / 15
-Hepatit–B antijen pozitifliği	2 / 15
-Hepatit –C enfeksiyonu	1 / 15
-Sifiliz	1 / 15
Gebelik sayısı	3 (1 - 3)
Yaşayan kardeş sayısı	2 (1 - 3)
Sigara kullanımı	8 / 15 (% 53.3)
Çoklu madde kullanımı	7 / 15 (% 46.7)

Klinik takiplerde 31 haftalık prematüre doğan bir hastanın entübe edilerek invazif ventile edildiği, üç bebeğe CPAP ile solunum desteği verildiği, üç olguda üfürüm duyulması üzerine yapılan kardiyolojik görüntülemede ASD, VSD ve geniş PDA tanıları aldıkları görüldü. Bir bebekte ikili antiepileptik kullanımı gerektiren nöbet gözlenirken, santral sinir sistemi bulgularından sonra en sık klinik bulgunun sekiz bebekte kusma şeklinde beslenme intoleransı olduğu görüldü. Hastaların bulguların ilk 24 saatte başladığı ve modifiye Finnegan skorlamasına göre 9 puan ve üzeri olanlarda ilk morfin dozunun medyan 1. günde (1-3 günler) verildiği görüldü. Sekiz saat aralarla yapılan ölçümlerde en yüksek skorun medyan 14 olduğu, en yüksek skorun ise 20 olduğu ve skorlama önerileri doğrultusunda hastalarda morfin subkutan yolla 0.04 – 0.08 mg olarak uygulandı (Tablo-2).

Tablo II. Neonatal yoksunluk bulguları ve tedavi

	N (%)
Klinik bulgular	
Santral sinir sistemi bulguları (ajitasyon, tiz sesle ağlama,uyku bozukluğu ve artmış kas tonusu)	15 / 15 (5 100)
Beslenme intoleransı - kusma	8 / 15 (% 53.3)
Taşikardi	7 / 15 (% 46.7)
Otonom bulgular (flushing, terleme)	3 / 15 (% 20)
Aritmi	1 / 15 (% 6.7)
Takipne	4 /15 (% 26.7)
Apne ve konvülzyon	1 / 15 (% 6.7)
Modifiye Finnegan skorlaması ve tedavi	
-Kategori I	6 / 15 (% 40)
-Kategori II	7 / 15 (% 46.7)
-Kategori III	2 / 15 (% 13.3)
-Kategori IV	-
-Kategori V	-
Morfin tedavisi başlangıç (gün) *	1 (1-3 gün)
Morfin tedavisi bitiş (gün) *	6 (3 – 9 gün)
Taburculuk sonrası neonatal bakım	
-Ebeveyn bakımı	3 / 15 (% 20)
-I. derece akrabalar	2 / 15 (%13.3)
-Devlet koruması	9 / 15 (% 60)

Ortanca YYBÜ yatış süresi 12 gün (6-24 gün) olduğu çalışmada, yoksunluk bulguları gösteren bir hasta ciddi santral sinir sistemi bulguları nedeniyle kaybedildi. Taburcu edilen on dört bebek taburculuk öncesi sosyal hizmetlere yönlendirildi.

Sosyal hizmetlerin takibinde üç bebek, madde bağımlılığı tedavisi altındaki ebeveynlerine, iki bebek anne-baba dışındaki I. derece akrabalarına, geri kalan dokuz bebek ise devlet korumasına alındı. Kaybedilen bir hasta dışında, tüm olgular YYBÜ taburculuk sonrası nörogelişimsel takibe alındılar.

Tartışma

Uyuşturucu bağımlılığı, tüm dünyada giderek artış gösteren ciddi bir halk sağlığı problemidir (7). 2018 yılında yayınlanan Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC) Dünya Uyuşturucu Raporunda 15-64 yaş aralığında yaklaşık 275 milyon yani dünya nüfusunun %5,6'sı en az bir kez uyuşturucu/uyarıcı madde kullandığını ve sayıların giderek artış gösterdiğini ifade etmektedir (8). Ülkemiz özellikle uyuşturucu trafiğinde uluslararası transit güzergahı üzerinde olması, uyuşturucu sorununu daha da önemli hale getirmektedir (7). Toplam uyuşturucu kullananların %33'ünün kadınlardan oluştuğu bilinmektedir (8). Kadınların erkeklere göre daha az uyuşturucu kullanmasına rağmen, bir kez uyuşturucuya başladıktan sonra erkeklerden daha bağımlı hale geldikleri ve opioid ya da sakinleştiricileri tıbbi amaçlar dışında kullanılmaya daha eğilimli olduğu görülmektedir. 15-44 yaş yaş arası doğurganlık dönemindeki kadınlarda bağımlılık yapan madde kullanım oranı %7.5, gebelikte kullanım oranı ise %4.4 olduğu bilinmektedir (2). Gebelik döneminde intrauterin opiodie maruz kalan yenidoğanlarında maternal ilaç kullanımına bağlı artış gösterdiği (8.8 / 1000 doğum) (9) gösterilmiştir. Ülkemiz koşullarında insidansı konusunda ulusal veriler merkezlere göre farklılık göstermektedir. 2019 yılında Zekai Tahir Burak hastanesinde Ocak 2016 – Kasım 2017 arası süreçte tek merkez insidansın 4/1000 doğum olduğu saptanmıştır (10). Merkez verilerimiz çalışma süresinin kapsadığı Ocak 2019 – Temmuz 2020 arası süreçte 15 / 3758 doğum şeklindedir (% 3.9) şeklindedir.

NYS belirtileri, annenin doğum öncesi aldığı maddenin cinsi ve miktarına göre, genellikle doğumdan 1 gün ila 1 hafta sonra başlar; ancak belirtiler 1 haftadan 6 aya kadar sürebilirler (11). Akut faz 1-2, subakut faz 2-6 hafta, kronik faz 6-12 hafta arasında süren bulgularla sonlanır (1,10,11). Semptomlar en sık santral sinir sistemi bulguları (huzursuzluk, tremor, jitteriness, apne, tiz sesle ağlama, artmış moro refleksi, kas tonusunda artma, esneme ve hıçkırık, uyku bozuklukları ve konvülsiyon) olarak ortaya çıkar (1,12). Nöbet olguların %11'inde saptanabilir. İkinci sıklıktaki bulgular gastrointestinal sisteme aittir. Artmış emme refleksi ya da emmede azalma, emme-yutkunma koordinasyon bozukluğu, beslenme sonrası kusma, gastrik rezidü, kilo alımında yetersizlik, ishal gözlenir. Terleme, ısı düzensizlikleri, flushing şeklinde otonom bulgular, takipne, taşikardi, salivasyon artışı gibi bulgular eşlik edebilir. Olgu serimizde tüm olgularda terleme, tremor, tiz sesle ağlama ve ajitasyon şeklinde santral sinir sistemi bulguları gözlenmiş, noninvazif / invazif solunum desteği gerektiren takipne dört olguda, apne ve konvülzyon bir olguda gözlenmiştir. Nörolojik bulgulardan sonra en sık olarak kusma şeklinde beslenme intoleransı gözlenmiştir. Apne ve nöbet bir hastada mevcut olup, 31 haftalık preterm doğum öyküsü olan bu hasta sepsis nedeniyle yatışının altıncı günü kaybedilmiştir.

Intrauterin opioid karşılaşması olan bebeklerin en az 4-7 gün sürelerle yatırılarak takibi gereklidir (1). Yoğun bakım takip ve tedavisindeki amaç çevresel uyaranları mümkün olduğu kadar azaltarak sakin bir ortam oluşturmak ve açlık uyaranını azaltmak için yüksek kalorili bir beslenme desteği şeklinde non-farmakolojik desteklerin sağlanmasıdır (1). Bebeğin sakinleşmesi için: hafif sallama, ciltte cilde temas, ışık ve gürültüyü azaltmak, güvenli emzirme, uygun beslenme ile yeterli kilo alımının sağlanması önemlidir. Kliniğimizde de non-farmakolojik destek yöntemleri tüm bebeklere uygulandı. Ancak non-farmakolojik yöntemlerin yetersiz kaldığı yoksunluk bulgularının arttığı kimi vakalarda yoksunluk şiddetini ölçererek ve farmakolojik tedaviye başlamak gerekliliği doğar (13). Kliniğimizde de Türk Neonatoloji Derneği 2016 Yenidoğan döneminde ağrı ve tedavisi rehberinin (14) önerileri doğrultusunda modifiye Finnegan skorlama sistemi kullanılmaktadır. Bu skorlama sistemi 31 NYS ile ilişkili semptomdan oluşur, her 3-4 saate bir tekrarlanır.

Hastaların bulgu ve semptomları değerlendirilerek, şiddete göre farmakolojik tedavi (morfin, fenobarbital) uygulanır. Bu skorlama sistemine göre olgularımızın en yüksek semptom şiddet skorları altı olguda kategori I, yedi olguda kategori II, iki olguda ise kategori III oldu. Oral morfin ülkemiz koşullarında temin edilemediğinden, sc. Morfin 0.04 – 0.08 mg şeklinde tekrarlayan dozlarda hastalara uygulandı. Takip ve tedavide dikkate alınması gereken diğer nokta, yoksunluk bulgularının yanısıra, eşlik eden ko-morbid enfeksiyonlardır. 2018 World Drug Report verilerine göre verilerine göre dünya genelinde 10,8 milyon kişi ''vücuduna uyuşturucu enjekte edenler grubunda olanlardır ve bu kişilerin yarısından fazlası Hepatit C, sekizde biri HİV taşıyıcısı durumundadır (8). Bu sebeple yasa dışı madde kullanana annelerde başta HBV, HCV, HIV, Tüberküloz, sifiliz başta olmak üzere yenidoğan bebeğinde detaylı incelemesi gereklidir (15). Çalışmamızda da bir olguda sifiliz, iki vakada Hepatit B ve bir vakada HCV saptanmış ve tedavileri yürütülmüştür.

Sağlık çalışanlarının doğum öncesi madde bağımlısı anneyi tespit ederek, NYS açısından risk altındaki bebeği tanıması ve erken dönemde tedaviye başlanması hayati önem taşımaktadır; zira başta erken doğum, İUGR, perinatal asfiksi ve enfeksiyonlar başta olmak üzere pekçok perinatal risk söz konusudur (16,17). Madde bağımlılığının beyanı erken tanı ve tedavi şansını verir, ancak sosyokültürel nedenlere bağlı olarak madde bağımlılığı bilgisinin sağlık persoenlinden saklandığı düşünülmektedir (1). Şüphe durumunda yenidoğan bebekten mekonyum, idrar, kan ya da saç analizleri ile tanı kesinleştirilebilir. Tanı için örneklemin mekonyumdan alınması özgünlüğü %95'lere çıkartırken, saçtan örneğinde geriye dönük bilgi alınması açısından değerlidir. Kan ve idrar incelemelerinde, uyuşturucu maddenin yarılanma ömrünün kısa olması nedeniyle tanıya katkı kısıtlı olabilir (1).

Çalışmamızda NYS tanılı bebeklerin ikisi dışında tüm annelerin doğum öncesi kendi beyanları ile madde bağımlısı olduklarının anlaşıldığı görülmüştür. İki anne adayının ise doğum öncesi süreçte görevli sağlık personelinin şüphesi üzerine yapılan uyuşturucu testleri sonrası opioid bağımlısı olduklarının anlaşılmasıdır. Ulusal anlamda Alo 191 Uyuşturucu ile mücadele hattı Temmuz 2015'te faaliyetlerine başlamış olup 7 gün 24 saat hizmet veren çoğunluğunu psikolog ve sosyal çalışmacılardan oluşan bir destek hattıdır (7). Ancak uyuşturucu ile mücadelede sağlık personelinin de başta 1. Basamak aile hekimliği hizmetleri olmak üzere, tüm kadın ve çocuk sağlığı ile ilgili sağlık çalışanlarının sürece dahil edilmesi sürece katkı sağlar (7). Çalışmamızda da, görevli sağlık personelinin bu konudaki eğitimleri ve dikkati ile iki yenidoğanın erken dönemde tedaviye başlanmış ve bu sayede olası riskler en aza indirilmiştir.

Çalışmamızda 15 yenidoğanın taburculuk sonrası, sosyal hizmetler servisinin incelemeleri sonucunda, üçünün, madde bağımlılığına yönelik tedavi altında olan ebeveynlerine teslim edildiği, ikisinin 1. derece akrabalarına, geri kalan dokuz bebeğin ise sosyal hizmetler servisi ile devlet korumasına alındığı kaydedilmiştir. NYS tanılı bebeğin, Çocuk Koruma Kanunu'nun 3. Maddesi çerçevesince "Bedensel, zihinsel, ahlaki, sosyal ve duygusal gelişimi ile kişisel güvenliği tehlikede olan, ihmal veya istismar edilen ya da suç mağduru çocuk" kavramı kapsamında "Korunma ihtiyacı olan çocuk" olarak değerlendirilerek, aynı kanunun 5. maddesinde ayrıntılı olarak açıklandığı üzere koruyucu ve destekleyici tedbirlere başvurulması mümkün olabilecektir (5,18). Taburculuk sonrası NYS tanılı bebeğin velayetinin kime verileceği ve evde bakımının kimler tarafından yönlendirileceği konusu, annenin yasadışı madde kullanımı karşısında cezai sorumluluğu; canlı doğmuş NYS gelişmiş veya NYS'na bağlı ölmüş çocukta annenin cezai sorumluluğu; doğmuş ve YYS gelişmiş çocukta, tedavi edilmemesi durumunda ileriki yıllarda cezai sorumluluk doğuracak olan uyuşturucu kullanımı durumunda çocuğun cezai sorumluluğu dahil çok kapsamlı değerlendirilmesi gereken mediko-legal konulardır. Bu sebeple, madde bağımlısı anne ve NYS'li bebeğin hukuki boyutu çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır. Ancak hatırda tutulması gereken nokta, NYS tanılı yenidoğan için, mutlaka sağlık merkezinin ilgili sosyal hizmetler birimi ile irtibata geçilmesidir. İntrauterin opioid maruziyeti olan bebeklerde uzun dönem izlenimlerinde nörogelişimsel bozukluklar gözlenebilmektedir. Uzun dönem takip amaçlı vefat eden bir olgu dışında tüm olgular YYBÜ taburculuğu sonrası sosyal pediatri bölümüne yönlendirilmiştir.

Çalışmanın tek merkezden paylaşılan hasta verilerinin retrospektif olarak incelenmesi çalışma kısıtlılıklarını oluşturmaktadır. Verilen Ocak 2019 – Temmuz 2020 arası sınırlı bir dönemi içine alması nedeniyle NYS insidansında genelleme yapılmasını kısıtlamaktadır. Bu anlamda çok merkezli, ileriye dönük çalışmaların planlanması ile ulusal NYS verilerinin elde edilmesi mümkün olacaktır. Ancak çalışmanın yapıldığı merkezin, Antalya il sınırları içerisinde en yüksek doğum ve yenidoğan yoğun bakım yatış oranlarına sahip merkezlerden biri olması nedeniyle, neonatal yoksunluk sendromu tanılı bebeklerin görülme sıklığı ve klinik özelliklerini il bazında değerlendirmesi açısından önemlidir.

Sonuç olarak, intrauterin dönemde opioidlere maruz kalma sonucu gelişen neonatal yoksunluk sendromu tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de giderek artan toplum sağlığı problemidir. Tanıda geç kalınması durumunda ciddi morbidite ve mortalite nedeni olabilen bu durumun erken tanısı, hem sağlık personeli hem toplumun bu konuda bilinçlendirilmesi ve farkındalık oluşturulması politika haline getirilmelidir. Tedavisi yapılan yenidoğanın bakımının/velayetinin kime verileceği konusu, annenin yasadışı madde kullanımı karşısında cezai sorumluluğu; canlı doğmuş ancak kaybedilen çocukta annenin cezai sorumluluğu; bebeğin tedavi edilmemesi durumunda ileriki yıllarda uyuşturucu kullanımı durumunda çocuğun cezai sorumluluğu dahil çok kapsamlı değerlendirilmesi gereken önemli mediko-legal konulardır.

Kaynaklar

1. Bozkaya, D., Öktem, A., & Yurdakök, M. (2016). Eroin kullanan anne ve neonatal yoksunluk sendromu. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, *59*, 72-75.
2. Grossman, M., Seashore, C., & Holmes, A. V. (2017). Neonatal abstinence syndrome management: a review of recent evidence. *Reviews on recent clinical trials*, *12*(4), 226-232.
3. Finnegan, L. (2013). Licit and Illicit Drug Use during Pregnancy: Maternal, Neonatal and Early.
4. Aktaş, S., Karakurt, T. L., & Saygı, M. (2016). Unexpected cause of neonatal seizure: in utero heroin exposure. *Gazi Medical Journal*, *27*(3).
5. Aşırdizer, M., Etli, Y., & Hekimoğlu, Y. (2017). Yenidoğan yoksunluk sendromu ve cezai sorumluluk. *JOURNAL OF FORENSIC MEDICINE*, *31*, 2.
6. Brown, J. D., Doshi, P. A., Pauly, N. J., & Talbert, J. C. (2016). Rates of neonatal abstinence syndrome amid efforts to combat the opioid abuse epidemic. *JAMA pediatrics*, *170*(11), 1110-1112.
7. TC. Kalkınma Bakanlığı. Onbirinci Kalkınma Planı (2019-2023). Sağlıklı yaşam ve Bağımlılıkla Mücadele Çalışma Grubu. Bağımlılıkla Mücadele Alt Çalışma grubu Raporu, 2018. https://sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2020/04/SaglikliYasam_ve_BagimliliklaMucadeleCalismaGrubuSaglikliYasamAltCalismaGrubu Raporu.pdf
8. Merz, F. (2018). United Nations Office on Drugs and Crime: World Drug Report 2017. 2017. *SIRIUS – Zeitschrift für Strategischeanalyse* , *2* (1), 85-86.
9. Leech, A. A., Cooper, W. O., McNeer, E., Scott, T. A., & Patrick, S. W. (2020). Neonatal Abstinence Syndrome In The United States, 2004–16: An examination of neonatal abstinence syndrome trends and incidence patterns across US census regions in the period 2004–16. *Health Affairs*, *39*(5), 764-767.
10. TAYMAN, C. Neonatal Yoksunluk Sendromu (NYS) Sıklığı ve NYS'de Sistemik İnflamatuvar Yanıtın Değerlendirilmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 1-6.
11. Devlin, L. A., & Davis, J. M. (2018). A practical approach to neonatal opiate withdrawal syndrome. *American journal of perinatology*, *35*(04), 324-330.
12. Jansson, L. M., & Patrick, S. W. (2014). Neonatal abstinence syndrome.
13. Kocherlakota, P. (2019). Pharmacologic Therapy for Neonatal Abstinence Syndrome. In *Infectious Disease and Pharmacology* (pp. 243-259). Content Repository Only!.
14. Ecevit, Ş. Y. D. D. A., & Köroğlu, Ö. A. YENİDOĞAN DÖNEMİNDE AĞRI VE TEDAVİSİ REHBERİ 2016.
15. Hall, E. S., Wexelblatt, S. L., Crowley, M., Grow, J. L., Jasin, L. R., Klebanoff, M. A., ... & Walsh, M. C. (2014). A multicenter cohort study of treatments and hospital outcomes in neonatal abstinence syndrome. *Pediatrics*, *134*(2), e527-e534.
16. Goler, N. C., Armstrong, M. A., Taillac, C. J., & Osejo, V. M. (2008). Substance abuse treatment linked with prenatal visits improves perinatal outcomes: a new standard. *Journal of Perinatology*, *28*(9), 597-603.
17. World Health Organization. (2014). Guidelines for the identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy.
18. Koca, M. (2012). Notice liability in child abuse. *J. Fac. L. Inonu U.*, *3*, 113

1. ULUSLARARASI 17. ULUSAL ADLİ BİLİMLER KONGRESİ
12-15 KASIM 2020

adli tıp uzmanları derneği 1992

KATILIM BELGESİ

HAKAN ONGUN

12-15 Kasım 2020 tarihleri arasında **çevrimiçi** olarak gerçekleştirilen
1. Uluslararası 17. Ulusal Adli Bilimler Kongresi'ne
katılmıştır.

Prof. Dr. Akça TOPRAK ERGÖNEN
Kongre Başkanı

