

Iwona Ptaszyńska-Sarosiek, Anna Niemcunowicz-Janica, Marcin Filimoniuk,
Magdalena Okłota, Zofia Wardaszka, Michał Szeremeta, Adam Sackiewicz

Analiza zgonów noworodków w oparciu o protokoły sekcyjne Zakładu Medycyny Sądowej w Białymstoku w latach 1955-2009

The analysis of neonatal deaths based on autopsy protocols of the Department
of Forensic Medicine in Białystok in the years 1955-2009

Z Zakładu Medycyny Sądowej UM w Białymstoku
Kierownik: dr hab. med. A. Niemcunowicz-Janica

Celem pracy jest analiza przyczyn zgonów dzieci w okresie noworodkowym na podstawie protokołów sekcyjnych Zakładu Medycyny Sądowej w Białymstoku. W omawianym okresie przeprowadzono w naszym zakładzie 17 838 sądowo-lekarskich sekcji zwłok, z czego 124 (0,695% wszystkich sekcji) stanowiły sekcje zwłok dzieci spełniających kryterium WHO dla noworodków – dzieci do ukończenia 28 dnia życia. Wykonano 108 sekcji zwłok noworodków, w przypadku których istniało podejrzenie przestępczego spowodowania ich śmierci w ciągu pierwszych kilkunastu godzin życia. W większości tych przypadków przyczyną zgonu było uduszenie gwałtowne, rzadziej uraz mechaniczny. Wyniki sekcji zwłok 16 starszych noworodków pokazały także, iż najczęściej ich zgony były wynikiem szeroko rozumianego urazu.

The authors performed an analysis of the causes of deaths of newborns with special emphasis placed on cases when neonaticide was suspected. In the discussed period, 17838 medico-legal autopsies were performed, 124 of them (0.695 per cent of all postmortem examinations) involved children who meet the WHO criteria for newborn – children under 28th day of life. The newborns were divided into two groups according to their exact age at the time of death – newborns who died within a short time after birth and newborns who died after the perinatal period. Their sex, body length and body weight were also taken into consideration. A total of 108 autopsies (87.1 per cent of all autopsied newborns) involved cases of suspected criminal infanticide within the first score of hours postnatally. In the

majority of these cases, the cause of death was suffocation, rarely mechanical trauma. The case of death of older newborns was broadly understood trauma.

Słowa kluczowe:

zgon, noworodek

Key words:

death, newborn

WSTĘP

Nagły zgon dziecka w okresie noworodkowym, podobnie jak każdego innego człowieka, może być spowodowany zarówno czynnikami chorobowymi, jak i urazowymi. W praktyce medyczno-sądowej na plan pierwszy wysuwają się czynniki natury urazowej, a ściślej rzecz ujmując związane z karygodnym działaniem lub zaniechaniem osób trzecich. Jeśli, zgodnie z treścią artykułu 149 Kodeksu Karnego, sprawcą takiego działania lub zaniechania jest matka i czynu dokonuje wobec swego nowo narodzonego dziecka w okresie porodu pod wpływem jego przebiegu, przestępstwo takie jest nazywane dzieciobójstwem. Medyczno-sądowe sekcje zwłok noworodków są najczęściej wykonywane właśnie przy podejrzeniu dokonania zbrodni tego rodzaju. Zwykle przyjmuje się, że przedmiotem dzieciobójstwa jest noworodek w ciągu pierwszych 24 godzin od momentu urodzenia [1].

Ustawodawca przyjął, iż poród może wywołać u kobiety rodzącej tak wielkie napięcie emocjonalne i związane z tym zaburzenia psychofizyczne, że zmniejszają one wyraźnie zdolność do rozpoznawa-

nia znaczenia czynu. Dlatego dzieciobójstwo w polskim prawie karnym jest tzw. przestępstwem (zabójstwem) uprzywilejowanym [2, 3]. Za jego dokonanie obowiązuje niższa kara aniżeli za dokonanie zwykłego zabójstwa [2, 3].

Podobny stosunek do zbrodni dzieciobójstwa wyrażali starożytni Grecy i Rzymianie. Dopuszczali oni zabicie nowo narodzonego dziecka w przypadku, gdy było ono chore lub jego wyżywienie miałyby stanowić problem [3]. Wraz z nastaniem chrześcijaństwa stosunek do matek-dzieciobójczyń stawał się coraz bardziej surowy. Ponieważ zabicie nowo narodzonego dziecka pozbawiało go chrztu (a tym samym możliwości zbawienia), sprawczynię takiego czynu należało surowo karać. Okresowo w historii nowożytnej Europy zwiększała się ilość dzieciobójstw – wówczas też odpowiednio zaostrzeniu ulegały kary. Matka – dzieciobójczyni była wówczas traktowana znacznie surowiej niż zwykła zabójczyni. Karę śmierci poprzedzano torturami, a sposób zadania śmierci miał być hańbiący dla kobiety i jej rodziny. Dopiero na początku XIX wieku Kleinschrod stwierdził, iż zachodzi istotna różnica między zabójstwem dziecka dokonywanym przez matkę w chwili porodu a zabójstwem w późniejszym okresie i wynikająca stąd różnica związana jest z odpowiedzialnością położnicy za swoje czyny [4]. Jednocześnie kodeksy karne niektórych państw (np. cesarza austriackiego Józefa II z 1787 roku) stopniowo zaczęły znosić karę śmierci za dokonanie zbrodni dzieciobójstwa. Na ziemiach polskich pojęcie dzieciobójstwa jako przestępstwa uprzywilejowanego pojawiło się w 1903 roku, ale dotyczyło tylko kobiet niezamężnych. Dopiero w 1932 roku zostało rozszerzone na każdą kobietę zabijającą swoje dziecko w okresie porodu i pod jego wpływem [4]. Taki stosunek do dzieciobójstwa nie zmienił się w polskim prawie karnym do dziś.

CEL PRACY

Celem pracy jest przedstawienie problemu nagłych zgonów noworodków, które budziły podejrzenie ich spowodowania poprzez działanie osób trzecich. Szczególną uwagę poświęcono przypadkom, w których zachodziło podejrzenie dzieciobójstwa. W ten sposób chciano scharakteryzować problem zgonów gwałtownych noworodków na Podlasiu od chwili powstania naszego Zakładu do

czasów obecnych i porównać z obecną sytuacją w Polsce i na świecie.

MATERIAŁ I METODY

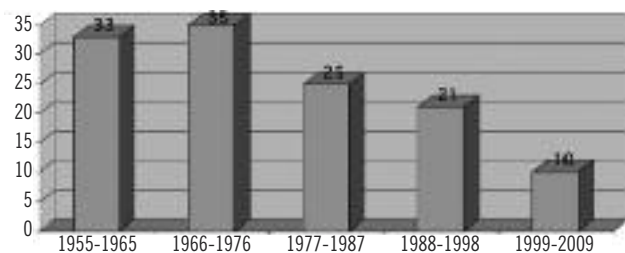
Analizie poddano protokoły badania pośmiertnego ze wszystkich sekcji zwłok, jakie odbyły się w Zakładzie Medycyny Sądowej w Białymstoku w latach 1955-2009. Wyodrębniono przypadki, w których denatami okazały się noworodki, czyli dzieci do ukończenia 28 dnia życia. Nie uwzględniono badań płodów ludzkich. Podzielono zmarłych ze względu na płeć, długość i masę ciała oraz wiek. Następnie wyodrębniono z całej grupy, biorąc jako kryterium wiek, noworodki zmarłe w ciągu pierwszych kilku dni od porodu (czyli noworodki w okresie okołoporodowym) oraz noworodki starsze. Wreszcie osobno rozpatrzono obie grupy wiekowe pod kątem przyczyny zgonu. Brano ponadto pod uwagę w przypadkach podejrzenia dzieciobójstwa miejsce ujawnienia zwłok oraz sezonowość dokonywanych badań pośmiertnych.

WYNIKI

Od początków działalności usługowej Zakładu Medycyny Sądowej w Białymstoku na potrzeby wymiaru sprawiedliwości (to jest od roku 1955) do końca roku 2009 wykonano łącznie 17 838 sądowo-lekarskich sekcji zwłok, z czego w 124 przypadkach denatami okazały się noworodki (0,695% wszystkich sekcji). W 1 przypadku dokonano jedynie oględzin zewnętrznych zwłok noworodka. W 12 przypadkach obducent miał do czynienia ze zwłokami objętymi zaawansowanymi procesami gnilnymi, zniszczonymi lub z licznymi ubytkami tkanek, co utrudniało lub uniemożliwiało dokładną diagnostykę.

Zanotowano 108 przypadków (87,1%), w których wiek denata, a także ujawnione okoliczności zgonu budziły podejrzenie dokonania dzieciobójstwa. Pozostałych 16 zgonów dotyczyło noworodków starszych.

Najwięcej sekcji zwłok przeprowadzono w latach 1966-1976 – 35 (28,23% wszystkich sekcji noworodków). Z kolei najwięcej sekcji odbyło się w roku 1957 i roku 1966 – po 6. W latach 1963, 1964, 1986, 1999 i 2005 nie przeprowadzono żadnej sekcji tego rodzaju.



Ryc. 1. Ilość dokonanych sekcji zwłok noworodków w kolejnych przedziałach czasowych (n=124).

Fig. 1. The number of autopsied newborns performed in consecutive time intervals (n=124).

W badanej grupie zaobserwowano 70 zgonów noworodków płci męskiej oraz 54 zgony wśród płci żeńskiej. 92 przypadki stanowiły noworodki o przeciętnej masie (2500 g-4500 g), 2 przypadki o masie powyżej 4500 g, 30 przypadków o masie poniżej 2500 g (w tym 3 o masie poniżej 1500 g). 63 noworodki wykazywały przeciętną długość ciała (48-52 cm), 24 mniejszą od 48 cm, zaś 37 przekraczało 52 cm.

1. Zgony noworodków starszych

Zgony 16 starszych noworodków były najczęściej wynikiem szeroko rozumianego urazu zewnętrznego spowodowanego zabójstwem lub nieszczęśliwym wypadkiem – w 8 przypadkach, w 4 przypadkach chorobą, następnie pozostawieniem bez opieki – 2 przypadki. W 2 przypadkach nie udało się, ze względu na zaawansowane gnicie lub rozkawałkowanie zwłok, ustalić jednoznacznie przyczyny zgonu.

2. Zgony noworodków, w przypadku których podejrzewano dokonanie zbrodni dzieciobójstwa (zgony noworodków w okresie okołoporodowym)

Zwłoki tych noworodków ujawniano najczęściej w miesiącach wiosennych (marzec-maj) – 46 przypadków. Stąd też największa ilość sądowo-lekarskich sekcji zwłok z podejrzeniem dzieciobójstwa została przeprowadzona łącznie w tym okresie roku. Najmniej sekcji tego rodzaju przeprowadzono w okresie jesiennym (wrzesień-listopad) – tylko 14.

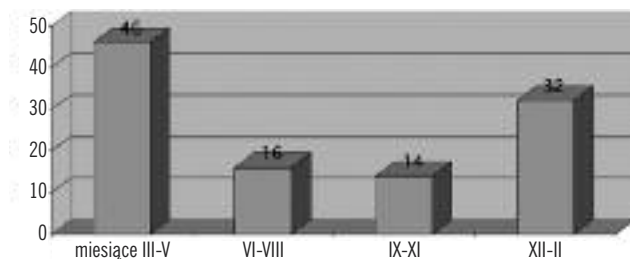
Tabela 1. Przyczyny zgonów noworodków starszych (n=16).

Table 1. The causes of deaths of older newborns (n=16).

Okoliczności (przyczyna) zgonu Circumstances (cause) of death		Liczba zgonów Number of deaths
Choroba Disease	Zapalenie płuc Pneumonia	3
	Nieżyt żołądkowo-jelitowy Gastroenteritis	1
Zabójstwo / Nieszczęśliwy wypadek Homicide / Accident	Utonięcie Drowning	2
	Zatrucie formaliną Formalin poisoning	1
	Uduszenie przez zatkanie otworów oddechowych Suffocation by closure of respiratory openings	2
	Uraz głowy Head injury	3
Pozostawienie bez opieki Failure to assist	Oziębienie Hypothermia	1
	Niedożywienie Malnutrition	1
Nieustalone Undetermined	Zwłoki rozkawałkowane Dismembered bodies	1
	Zaawansowanie gnicie Advanced putrefaction	1

Zwłoki odnajdywano w różnych miejscach. Najczęściej był to zbiornik wodny lub jego najbliższe okolice.

Na podstawie okoliczności śmierci i wyników autopsji ustalono, iż 92 noworodki były ofiarami karygodnego działania lub zaniechania osób trzecich, w tym 36 pozostawiono bez opieki (u 4 stwierdzono skrajne oziębienie, u pozostałych wygodzenie – przy stwierdzeniu nieobecności cech urazu mechanicznego, uduszenia gwałtownego i choroby), 4 noworodki zmarły w wyniku urazu porodowego, 2 – z przyczyn chorobowych (w 1 przypadku zaobserwowano wadę wrodzoną w postaci wargi zajęczej i rozszczepu podniebienia), zaś w 10 przypadkach nie udało się jednoznacznie określić przyczyny zgonu.



Ryc. 2. Ilość dokonanych sekcji zwłok noworodków – domniemanych ofiar dzieciobójstwa – w poszczególnych porach roku (n=108).

Fig. 2. The number of autopsied newborns – probable victims of neonaticide – in particular seasons of the year (n=108).

Tabela II. Okoliczności ujawnienia zwłok noworodków – domniemanych ofiar dzieciobójstwa (n=108.)

Table II. The circumstances of revealing bodies of newborns – probable victims of neonaticide (n=108).

Miejsce / okoliczności ujawnienia zwłok Place / circumstances of revealing bodies	Liczba przypadków Number of cases
Dół kloaczny / szambo/ sedes Cesspit / septic tank / toilet	15
Zbiornik wodny lub jego okolice Aquatic reservoir or nearest areas	20
Pogrzebane na cmentarzu / trumna Buried in cemetery / coffin	17
Dom Home	1
Ekshumacja Exhumation	1
Śmietnik / wysypisko śmieci Garbage dump	19
Siano / stodoła Hay/Stable	6
Las / pole / ogródki działkowe Forest / field / allotment	12
Inne (np. tory kolejowe, walizka, pociąg, konfesjonat, worek foliowy, szpital) Others (e.g. railway tracks, suitcase, train, confessional, foil bag, hospital)	12
Nieznane Unknown	5

Tabela III. Przyczyny zgonów noworodków – domniemanych ofiar dzieciobójstwa (n=108).

Table III. The causes of deaths of newborns – probable victims of neonaticide (n=108).

Przyczyna śmierci Cause of death	Liczba zgonów Number of deaths
Podejrzanie dzieciobójstwa czynnego Suspicion of active neonaticide	56
Podejrzanie dzieciobójstwa biernego Suspicion of passive neonaticide	36
Choroba Disease	2
Uraz porodowy Childbirth trauma	4
Nieustalona Undetermined	10

Najczęstszą przyczyną śmierci noworodków w przypadkach, w których podejrzewano dokonanie czynnej formy dzieciobójstwa, było uduszenie gwałtowne – 39 przypadków, które najczęściej przybierało formę zatkania otworów oddechowych, a potem kolejno uraz mechaniczny, utonięcie, kombinacja urazu mechanicznego i uduszenia gwałtownego.

DYSKUSJA

Powyższe wyniki pokazują, że ilość sądowo-lekarskich sekcji zwłok noworodków w naszym Zakładzie w kolejnych latach systematycznie się zmniejszała. Nie upoważnia to jednak do wysuwania zbyt daleko idącego wniosku, że tym samym problem śmierci gwałtownej noworodków (w tym dzieciobójstw) z biegiem lat stawał się na Podlasiu coraz mniej widoczny. Należy pamiętać, że część tego typu przypadków nie została i być może nigdy nie zostanie wykryta. Jednakże w niemal wszystkich przypadkach, kiedy biegły na podstawie wyników sekcji zwłok wysuwał podejrzenie zabójstwa noworodka, okazywało się, że organa ścigania i wymiaru sprawiedliwości w toku przeprowadzanych czynności wyjaśniających dochodziły do identycznych wniosków. Wyniki nasze nie stoją również

Tabela IV. Przyczyny zgonu w przypadkach podejrzenia dzieciobójstwa czynnego (n=56).

Table IV. The causes of death in cases of suspected active neonaticide (n=56).

Formy dzieciobójstwa czynnego Forms of active neonaticide		Liczba przypadków Number of cases
Uduszenie gwałtowne Suffocation	Zatkanie otworów oddechowych Closure of respiratory openings	28
	Zatkanie dróg oddechowych Airways closure	3
	Zadławienie Choking	2
	Zadziergnięcie Strangulation	6
Uraz mechaniczny Mechanical trauma	Obrażenia czaszkowo-mózgowe Head injury	6
	Rany klute klatki piersiowej / brzucha Stab wounds of thorax/abdomen	2
Uraz mechaniczny + uduszenie gwałtowne Trauma + suffocation		2
Oparzenie Burn		1
Utonięcie Drowning		5
Uduszenie + utonięcie Suffocation + drowning		1

w sprzeczności ze statystykami dotyczącymi zabójstw noworodków w XX-wiecznej Polsce. Przykładowo w 1924 roku policja wykryła aż 1117 przypadków podejrzenia spowodowania śmierci noworodków. Spowodowane to było nie tylko trudnościami socjalnymi, ale też kryzysem gospodarczym, niskim poziomem oświaty czy brakiem uświadomienia seksualnego. Po zakończeniu II wojny światowej liczba dzieciobójstw systematycznie malała i na spadek tej liczby wyraźnie wpłynął przede wszystkim wzrost poziomu życia i postępująca liberalizacja obyczajów. Mimo to w czasach współczesnych w dalszym ciągu dzieciobójstwa są

związane z trudną sytuacją społeczną matki. Wynikają też ze schorzeń matki natury psychicznej.

Według niektórych autorów w ostatnich latach kary za zabicie noworodka, zgodnie z powszechną społeczną tendencją kategorycznie potępiającą tego typu czyn, są raczej zawyżane niż zaniżane. Rozpatrywanie problemu zabicia noworodka jest bardzo często kwalifikowane przez sądy jako zabicie człowieka, czyli czyn z artykułu 148 k.k., za co grożą dużo wyższe kary. Wyjaśnia to być może częściowo tendencję spadkową, jaką od 1990 roku można zaobserwować w policyjnych statystykach, nawet pomimo zdelegalizowania aborcji z przyczyn społecznych. Na początku lat 90. ubiegłego wieku stwierdzano rocznie około 50 przestępstw dzieciobójstwa. W 2005 roku było ich 12 – najmniej od 15 lat. Autorom jednak wydaje się, że prawdziwa ilość dzieciobójstw jest w rzeczywistości większa i część przypadków nigdy nie ujrzy światła dziennego.

W tym miejscu należy wspomnieć o zjawisku porzucania noworodków – wskaźnik porzuceń, odwrotnie niż dzieciobójstw, wzrósł z 20 w 1990 roku do 70 – 15 lat później. Z uwagi jednak na to, że porzucenie noworodka często jest formą dzieciobójstwa biernego, nie należy dzieciobójstw (czynnych) i porzuceń rozdzielać. Sumując dane ze statystyk odnośnie dzieciobójstw i porzuceń, można dojść do wniosku, że według tego punktu widzenia liczba dzieciobójstw ogółem utrzymuje się na stałym poziomie.

Na podstawie przypadków, w których po skonfrontowaniu wyników przeprowadzonych badań pośmiertnych noworodków z danymi ze śledztwa potwierdzono fakt dokonania zbrodni dzieciobójstwa, autorzy stwierdzili, iż częstszą formą dzieciobójstwa w naszym materiale było dzieciobójstwo czynne, podobnie jak w badaniach innych ośrodków w Polsce [5]. Najczęstszą formą dzieciobójstwa czynnego było uduszenie gwałtowne, co również koreluje z wynikami innych badań oraz danymi z literatury [1, 5]. Wydaje się więc, że uduszenie noworodka jest dla położnicy najłatwiejszym i najwygodniejszym sposobem na uśmiercenie swego nowo narodzonego dziecka.

Zgony noworodków starszych były najczęściej spowodowane przestępczym działaniem osób trzecich, inaczej aniżeli w materiałach poprzedników [5].

W naszym materiale nie stwierdzono nietypowych, bardzo rzadko występujących przypadków

śmierci noworodków, np. zakopanie żywcem czy zamrożenie [6, 7].

WNIOSKI

Ilość przeprowadzanych sądowo-lekarskich sekcji zwłok noworodków maleje.

W przypadkach podejrzenia dzieciobójstwa częstszą formą pozbawienia życia noworodka było dzieciobójstwo czynne.

Najczęstszą formą pozbawienia życia noworodka w przypadkach z wysuniętym podejrzeniem dzieciobójstwa czynnego było uduszenie gwałtowne, zazwyczaj poprzez zatkanie otworów oddechowych.

Zgony noworodków starszych miały najczęściej charakter gwałtowny.

PIŚMIENICTWO

1. DiMaio V. J., DiMaio D.: Medycyna sądowa. Urban & Partner. Wrocław 2003: 311-313.

2. Jakliński A., Kobiela J. S. i inni: Medycyna sądowa – podręcznik dla studentów medycyny. PZWL. Warszawa 1979: 186-203.

3. Winniczuk L.: Ludzie, zwyczaje, obyczaje starożytnej Grecji i Rzymu. PWN, Warszawa 1983.

4. Marzec-Holka K.: Dzieciobójstwo. Przewodnik uprzywilejowane czy zbrodnia. Bydgoszcz 2004.

5. Bloch-Bogusławska E., Wolska E., Parado-

wska A.: Zgony dzieci w wieku noworodkowym ze szczególnym uwzględnieniem dzieciobójstwa w materiałach Zakładu Medycyny Sądowej w Bydgoszczy w latach 1992-2006. Arch. Med. Sąd. Kryminol. 2008, 58, 4.

6. Yamauchi M., Usami S., Kieda R., Echizen N., Yoschioka N.: Medico-legal studies on infanticide: statistics and case of repeated neonaticide, For Sci Int, 2000, 113: 205-208.

7. Tabata N., Morita M., Azumi J.: A frozen infant: froth in the air passage after thawing, For Sci Int, 2000, 108: 67-74.

Adres do korespondencji:
Zakład Medycyny Sądowej UM w Białymstoku
ul. Kilińskiego 1
15-089 Białystok