

## INTOXICAȚII LETALE A PERSOANELOR ÎN VÂRSTA PESTE 60 DE ANI

Gheorghe Baci, Andrei Tertășnâi, Anatol Bondarev

Catedra medicină legală a USMF „Nicolae Testemițanu”

### Introducere

Substanțele toxice reprezintă o sursă frecventă de agresiune și cauza morții violente, constituind pe parcursul anilor o preocupare constantă a medicinei legale. Conform unor date statistice din ultimele decenii, numărul intoxicațiilor acute au crescut considerabil, ocupând locul 3 în structura morții violente, după cazurile de leziuni mecanice și asfixiile mecanice. Dacă într-o anumită perioadă de timp diagnosticul otrăvirilor se demonstra doar prin mărturii, date anamnestice, clinice sau semnele morfologice stabilite la autopsie, apoi, în practica contemporană informații de mare valoare se obțin prin complexe cercetări toxico-narcologice de laborator.

În zilele noastre, intoxicațiile acute cu consecințe letale au mai multe motivații sociale, prezentând o problemă importantă de ordin medico-juridic. Se cunoaște că consecințele intoxicațiilor depind de mai mulți factori, inclusiv de toxicitatea substanței, de volumul și calea de pătrundere în organism etc. Cele mai răspândite sunt intoxicațiile accidentale, cu toate că se înregistrează cazuri de intoxicații cu scop suicidal și criminal. Frecvența și sursele intoxicațiilor sunt, într-o anumită măsură, dependente și de vârsta persoanelor, devenite uneori victime ale intoxicațiilor letale. Aceasta, în primul rând, se referă la copii și la persoanele de vârstă gerontologică, insuficient supuse unor cercetări aprofundate.

Scopul lucrării s-a delimitat la caracteristica intoxicațiilor acute cu consecințe letale la persoanele de vârstă peste 60 de ani.

### Materiale și metode

Drept surse informative pentru analiză au servit 191 rapoarte de examinări medico-legale pe cadavre, victime ale

diverselor forme de intoxicații acute, cercetate în secția tanatologie medico-legală din mun. Chișinău al Centrului de Medicină Legală în anii 2007–2011. Unele date s-au obținut din documentele medicale prezentate din instituțiile medico-sanitare, din declarațiile rudelor sau informații din procesele verbale de cercetare a cadavrelor la fața locului, precum și rezultatele cercetărilor toxicologice suplimentare de laborator. Indicii numerici au fost supuși analizei statistice.

### Rezultatele investigațiilor

Au dovedit că numărul tuturor formelor de intoxicații cu consecințe letale la persoanele în vârstă peste 60 de ani (191) au constituit 1,4% din numărul total de examinări pe cadavre (13.438) în perioada respectivă și 20,1% – raportate la numărul integral de moarte violentă (947) a vârstnicilor. S-a observat că dinamica anuală a intoxicațiilor acute cu consecințe letale a fost semnificativă, variind de la 13 cazuri (2007), până la 52 (2009), cu o ușoară tendința de ascensiune a cazurilor în ultimii ani. De menționat că incidența intoxicațiilor acute a fost diferită în funcție de grupa de vârstă a persoanelor trecute de peste 60 de ani (tab. 1). După cum observăm, consumul exagerat al băuturilor alcoolice, a condiționat cel mai mare număr de decese a persoanelor vârstnice (57,6%), depășind esențial incidența intoxicațiilor acute cu monoxid de carbon (28,3%) și cu alte substanțe otrăvitoare (14,1%). Toate formele de intoxicații au avut un caracter accidental. S-a constatat că, indiferent de originea toxicului, majoritatea cazurilor de intoxicații (84,4%) s-au înregistrat la persoanele în limita vârstei de 61-75 ani.

Tabelul 1

Distribuția intoxicațiilor acute în funcție de vârstă decedaților

№	Grupa de vârstă, ani	Denumirea intoxicațiilor						Total	
		alcool etilic		monoxid de carbon		altele		abs	%
		abs	%	abs	%	abs	%		
1.	61-65	55	50,0	13	24,1	13	48,2	81	42,4
2.	66-70	24	21,9	17	35,6	4	14,8	45	23,7
3.	71-75	20	18,2	10	18,5	5	18,5	35	18,3
4.	76-80	5	4,5	9	16,6	–	–	14	7,3
5.	81-85	4	3,6	2	3,7	5	18,5	1	5,7
6.	Peste 85	2	1,8	3	5,5	–	–	5	2,6
Total		110	57,6	54	28,3	27	14,1	191	100

Dinamica anuală al intoxicațiilor acute cu alcool etilic a fost extrem de variată: de la 3 (2007), până la 34 cazuri (2011). În jumătatea (50%) din toate intoxicațiile acute cu alcool etilic s-au înregistrat la persoanele de 61-65 de ani. Numărul de cazuri esențial descrește, odată cu mărirea vârstei. Totodată, se poate vorbi despre o ascensiune vertiginosă a numărului de intoxicații acute cu alcool etilic la

persoanele în etate, concomitent cu micșorarea diferenței de cazuri letale la bărbați și femei.

Dacă intoxicațiile acute cu alcool etilic se înregistrează aproape într-un număr egal în toate anotimpurile anului, apoi intoxicațiile letale cu monoxid de carbon, de regulă, s-au produs doar pe timpul rece al anului, mai frecvent către începutul sezonului de încălzire, când nu se respectă regulile

de securitate. Spre regret, astfel de cazuri se înregistrează nu numai în localitățile rurale.

Ceva mai rar decesele persoanelor în etate au fost provocate de supradozare preparatelor medicamentoase sau toxice de diferită natură, aflate la îndemână oamenilor bătrâni, cu care ulterior, din neatenție, s-au intoxicat. Cel mai des, bătrânii s-au intoxicat cu medicamente folosite pentru

hipertensiune, spasmolitice, psihotrope, etc.; care s-au acumulat cu timpul în casele lor, fără a le consuma pe deplin. Însă, peste un timp, s-au amintit despre existența lor, când s-a agravat starea de sănătate a lor, iar pentru a mări efectul terapeutic, au consumat doze cu mult mai mari, decât cele admisibile. În cele din urmă, au obțin un efect nedorit, soldat cu moartea neprevăzută.

## CRITERIILE DE PRONOSTIC AL PNEUMONIILOR COMUNITARE LA VÂRSTNICI

**Blaja-Lisnic Natalia, Negară Anatolie, Matcovschi Serghei**

*Centrul Național de Geriatrie și Gerontologie*

*Laboratorul Științific de Gerontologie, USMF „Nicolae Testemițanu”*

Numeroși cercetători științifici ce s-au ocupat de problema pneumoniilor comunitare (PC) la vârstnici au încercat să evidențieze unele criterii ce ar prognoza evoluția PC la acest grup de pacienți. Astfel au fost menționate: prezența comorbidităților, semnele vitale anormale (hipotermia, tahicardia, hipotensiunea), vârsta mai mare de 85 de ani, dereglarea statutului mental, creatininemia; repaosul la pat anterior PC, lipsa frisonului, hipooxigenemia, starea de șoc, insuficiența renală apărută în perioada evoluției PC. Criteriile de severitate elaborate de Societatea Toracică Americană includ: dispneea, confuzie, tahicardie peste 125 bătăi/min,  $PCO_2$  peste 44mmHg și prezența colecției pleurale. Criteriile propuse de British Thoracic Society (BTS) sunt următoarele: frecvența respiratorie mai mare de 30 bătăi/min, tensiunea arterială diastolică mai joasă de 60 mmHg și uremia mai mare de 7 mmol/l. Cu 2 sau 3 variabile predictive BTS prezice mortalitatea cu o sensibilitate de 70 %, o specificitate de 84 % și o corectitudine generală de 82 %.

În studiul nostru realizat pe un grup de 90 pacienți ce au depășit vârsta de 65 de ani, după analiza selectivă, minuțioasă

a tuturor factorilor clinici și paraclinici s-au evidențiat 8 dintre ei mai importanți, prin care se deosebea semnificativ subgrupul de bolnavi cu evoluție radiologică pozitivă de cel în care pacienții au avut o dinamică insidioasă. Analiza discriminantă, folosind aceste variabile, permite precizarea corectă a pronosticului favorabil al PC. Pneumonia lobară, vibrațiile vocale accentuate, debutul cu junghi toracic, forma preponderent gravă a pneumoniei, tahipnea pronunțată, VSH semnificativ majorat la internare sunt factorii care prognozează în 67,5 % evoluția nefavorabilă a PC. Bronhopneumonia, astenia pronunțată la internare, gravitatea medie a bolii, tahipneea moderată și majorarea moderată a valorilor VSH în 81,4 % prognozează evoluția favorabilă a pneumoniei comunitare.

Astfel conform localizării procesului, gradului de severitate a bolii, asteniei, modificării vibrațiilor vocale, numărului mișcărilor respiratorii, prezenței junghiului toracic și a valorilor majorate ale VSH, se poate prognoza evoluția PC în mai mult de 60 %, iar nivelul valorilor majorate ale Indicelui de Intoxicație Leucocitară vor indica gradul severității procesului infecțios-inflamator.