

Traumel S și Lymphomyasot s-a monitorizat o majorare a AV cu  $\pm 0,25-0,08$  după prima cura de tratament, s-au determinat și modificări pozitive a tomografiei prin coerență optică a retinei, diminuarea edemului macular de la  $220 \pm 30$  microni la  $110 \pm 30$  microni în 90% cazuri (38 ochi) și aplanarea neuroepiteliului, o lărgire a câmpului vizual, în comparație cu lotul de control. Problema tratamentului degenerescenței maculare legate de vârstă este una dintre principalele probleme a oftalmologiei contemporane, deoarece degenerescența maculară legată de

vârstă are o extindere destul de largă în populația de vârstă înaintată, odată cu creșterea longevității vieții populației crește frecvența morbidității și severitatea patologiei.

### Concluzii

Diagnosticarea precoce a DMLV, monitorizarea în dinamică administrarea unui tratament complex cu preparatele antihomotoxice Traumel S și Lymphomyasot va oferi încetinirea și stoparea progresării procesului cu îmbunătățirea evidentă a funcțiilor vizuale.

### Bibliografie

- Blinder K.J., Bradley S., Bressler N.M., et al. Effect of lesion size, visual acuity, and lesion composition on visual acuity change with and without vertoporphin therapy for choroidal neovascularization secondary to age related macular degeneration: TAP and VIP report number 1 // *Am.J.Ophthalmology*, 2003, Vol.136, p.407-418.
- Bressler N.M., Bressler S.B., Childs A.L. Surgery for hemorrhagic choroidal neovascular lesion of age-related macular degeneration // *Ophthalmology*. – 2004 Vol.111. – p.1993-2006.
- Cai J., Nelson K.C., Wu M., Sternberg P.Jr., Jones D.P. Age-related macular degeneration, 2000, Vol.19, №.2, p.205-221.
- Congdon N., O'Colmain B., Klaver C. C. et al. Causes and prevalence of visual impairment among adults in the United States // *Ophthalmology*. — 2004. — Vol. 122. — P. 477-4
- Holz F., Pauleikhoff D., Spaide R.F., Bird A.C. Age-related macular degeneration. Berlin, Heidelberg: Spring-Verlag, 2004, 238 p.
- Friedman D. S., O'Colmain B. J., Munoz B. et al. Prevalence of age-related macular degeneration in the United States // *Ophthalmology*. — 2004. — Vol. 122. — P. 564-572.
- Klein R., Klein B. E., Linton K. L. Prevalence of age-related maculopathy. The Beaver Dam Eye Study // *Ophthalmology*. — 1992. — Vol. 99. — P. 933-943.

## ASFIXIILE LETALE PRIN COMPRESIUNEA GÂTULUI LA VÂRSTNICI

**Gheorghe Baci, Andrei Tertășnâi, Octavian Jardan**

*Catedra medicină legală a USMF „Nicolae Testemițanu”*

### Introducere

Asfixia mecanică reprezintă o stare de anoxie sau anoxemie apărută prin influența agentului mecanic și se manifestă printr-o dereglare acută a respirației pulmonare, circulației sanguine și a activității sistemului nervos central. Starea de asfixie duce la deces timp de câteva minute (până la 5-7). Resuscitarea cu succes a persoanelor, care au suportat o stare de asfixie se realizează rar. Se evidențiază două grupe principale de asfixii mecanice: a) prin comprimare (a gâtului și toraco-abdominală) și b) prin obstrucția căilor respiratorii.

Asfixiile mecanice cu consecințe letale, indiferent de modul producerii, prezintă obiect constant de cercetare medico-legală pe cadavre, ocupând locul doi în structura morții violente. Dintre asfixiile mecanice prin compresiunea gâtului fac parte: spânzurarea, strangularea cu lațul și sugrumarea (sau comprimarea cu mâna). Tanatogeneza acestor forme de asfixii, în linii generale, se caracterizează prin anumite aspecte patofiziologice comune, totodată, există și unele particularități

legate de modificările anatomopatologice depistate și circumstanțele realizării. La diagnosticarea formei de asfixie mecanică obligatoriu se ține cont de complexul semnelor morfologice generale și particulare, specifice unui tip de acțiune, precum și de circumstanțele evenimentului stabilit în cadrul cercetării penale sau altor mărturii prezentate în această privință. De atenționat, că în fiecare caz concret necesită de exclus posibilitatea instalării morții prin alte cauze tanatogeneratoare (leziuni mecanice camuflate, intoxicații acute, etc).

**Scopul** principal al actualului studiu a fost sistematizarea și concretizarea formelor de asfixii mecanice cu consecințe letale prin comprimarea gâtului, înregistrate la persoanele vârstnice.

### Materiale și metode

Analizei a fost supus un lot din 73 cazuri de moarte prin compresiunea organelor gâtului la persoanele în vârstă peste 60 de ani, cercetate în perioada anilor 2007-2011 în secția tanatologie medico-legală din mun. Chișinău al Centrului de Medicină Legală.

**Rezultatele cercetării** au evidențiat, că această formă de asfixie mecanică a constituit 42,4% din numărul tuturor formelor de asfixii mecanice cu consecințe letale și 7,7% – din numărul raportat la moartea violentă la categoria dată de vârstă. Incidența cazurilor de compresiune a gâtului în funcție de vârsta persoanelor decedate se prezintă în modul următor (tab. 1).

Din tabelul prezentat se observă o dispersare a numărului de victime a persoanelor în etate decedate în urma compri-

mării gâtului. Cea mai mare incidență (39,7%) de moarte prin comprimarea gâtului, raportată la toate grupele de vârstă, s-a constatat la persoanele de 61-65 de ani. Ulterior, frecvența acestor forme de acțiuni treptat scade, până la 26,1% la persoanele în vârstă de 66-70 ani și respectiv, până la 16,4% – la cei din limitele vârstei de 71-75 ani. Începând cu vârsta de 76 ani, numărul asfixiilor mecanice produse prin compresiunile gâtului brusc descrește până la 5,5% – la reprezentanții grupei vârstelor de peste 85 ani.

Tabelul 1

**Incidența metodelor de comprimare a gâtului cu consecințe letale la vârstnici**

| №     | Grupa de vârstă, ani | Metodele de comprimare a gâtului |      |           |      |             |     | TOTAL |      |
|-------|----------------------|----------------------------------|------|-----------|------|-------------|-----|-------|------|
|       |                      | spânzurare                       |      | sugrumare |      | strangulare |     | abs   | %    |
|       |                      | abs                              | %    | abs       | %    | abs         | %   |       |      |
| 1.    | 61-65                | 24                               | 39,4 | 2         |      | 3           |     | 29    | 39,7 |
| 2.    | 66-70                | 17                               | 27,8 | 1         |      | 1           |     | 19    | 26,1 |
| 3.    | 71-75                | 10                               | 16,4 | 2         |      | -           |     | 12    | 16,4 |
| 4.    | 76-80                | 3                                | 4,9  | 1         |      | -           |     | 4     | 5,5  |
| 5.    | 81-85                | 4                                | 6,6  | 1         |      | -           |     | 5     | 6,8  |
| 6.    | Peste 85             | 3                                | 4,9  | 1         |      | -           |     | 4     | 5,5  |
| Total |                      | 61                               | 83,6 | 8         | 10,9 | 4           | 5,5 | 73    | 100  |

De menționat, că majoritatea cazurilor de compresiuni ale gâtului cu lațul (83,6%) s-au produs din motive suicidale, prin spânzurare. Raportul actelor suicidale prin spânzurare la bărbați și femei respectiv a fost de 73:27%. Prin cercetările anterioare (1966–1971), s-a stabilit influența bolilor preexistente asupra tanatogeniei morții violente și valoarea lor ca factor declanșator al unor situații favorizante apariției anumitor forme de traumatizări accidentale, homicidale și acte suicidale. S-a dovedit, că 28,4% din actele suicidale, inclusiv prin spânzurare, au fost condiționate anume de un complex de patologii incurabile și boli preexistente cronice care esențial astenizau starea psihoemoțională a bolnavului. Această situație, în mare măsură, se referă și la persoanele în etate, la care, de obicei, se constată o asociere de câteva boli cronice, ce au declanșat actele suicidale.

Spre mare regret, la o bună parte din victime (16,4%), comprimările gâtului s-au realizat de către alte persoane, în scop criminal, prin sugrumarea cu mâinile (8 cazuri) sau

prin strangularea gâtului cu lațul (4 cazuri), deci, motivele fiind heteroagresiunea. Incredibil, dar nu rareori, acțiunile de heteroagresiune asupra persoanelor vârstnice se produc în cadrul mediului familial. În viziunea noastră, orice formă de victimizare a persoanelor de vârstă a treia, în zilele noastre, poate fi considerată drept fenomen de anomie socială, întrucât generează imense trăiri și dureri sufletești pentru cei apropiați și prezintă compătimire din partea societății. În astfel de situații, este imposibil să rămâi indiferent față de acțiunile agresive asupra celor mai puțin protejate categorii ale populației, cum sunt bătrânii. Din acest motiv, chiar și numărul redus de asasinări (12) al persoanelor de vârstă a treia, lasă pentru toți o senzație dramatică, indicând totodată, nu numai la necesitatea de condamnare al acțiunilor date, dar și la elaborarea măsurilor adecvate de preîntâmpinare, în care s-ar implica toate organele statale și nonguvernamentale cointeresate în lupta cu acest flagel.