

11. Ungurean S. Consecințele nefavorabile ale asistenței medicale // Materialele I-lui Congres al medicilor legiști din R.M. (27-28 septembrie 2001).- Chișinău, 2001.- P.149-152
12. Vamvakidou S., Notas G., Michalodimitrakis M. The role of clinical practice guidelines in medical malpractice litigation // The IIIrd Congress of the Balkan Academy of Forensic Sciences (2-5 June 2005, Constanța).- România, 2005.- P.34
13. Астраух А.А., Кукушкина И.С. Современные особенности и дефекты экспертиз в связи с правонарушениями медицинского персонала // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики на современном этапе.- Москва, 2006.- С.304-306
14. Ерофеев С.В. Медико-правовые аспекты оценки качества медицинской помощи: сравнение отечественной и зарубежной практики // Медицинское право.- Москва, 2006.- № 1 (13).- С.39-43
15. Клевно В.А., Черкалина Е.Н., Будяков О.С. Судебно-медицинская экспертиза по материалам дела // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики на современном этапе.- Москва, 2006.- С.278-280
16. Кузнецов Ю.Д., Рубина В.В. Анализ дефектов оказания медицинской помощи хирургическим больным // Альманах судебной медицины.- 2002.- №2.- С.84-88
17. Папков В.Г., Тяжлов Н.А., Дубов Ю.В. Характеристика экспертиз по «врачебным делам» в Рязанской области // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики на современном этапе.- Москва, 2006.- С.306-307
18. Ромодановский П.О., Арутюнов С.Д., Тангиева Т.А. Оценка неблагоприятных исходов оказания стоматологической помощи по вине пациента // Судебно-медицинская экспертиза.- 2005.- №6.- С.13-16
19. Самойличенко А.Н., Паньков И.В. Анализ дефектов медицинской деятельности в лечебно-профилактических учреждениях Ханты-Мансийского автономного округа по материалам комиссионных судебно-медицинских экспертиз // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики на современном этапе.- Москва, 2006.- С.300-301
20. Шапкина Н.Б., Саркисян Б.А. Судебно-медицинская оценка качества оказания хирургической помощи в Кемеровской области // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики на современном этапе.- Москва, 2006.- С.298-300

MORTALITATEA EXTRASPITALICEASCĂ A COPILOR CU VÎRSTA SUB UN AN

Gheorghe Baci, Constantin Ciorba
Catedra Medicina Legală

Summary

Out of hospital mortality of children below one year

Statistical data of the medico-legal service of the Republic of Moldova for 1999-2007 years were analyzed. 914 cases of children below one year death out of hospital were studied. Incidence of violent and nonviolent death of children in relation with their age and place of death were established. Children have died most frequent by nonviolent causes at their home.

Rezumat

Studiului a fost supus un lot de 914 cazuri de moarte extraspitalicească a copiilor în vîrstă de sub un an în baza datelor statistice a serviciului medico-legal din Republica Moldova pe o perioadă de 9 ani (1999-2007). S-a stabilit incidența morții violente și neviolente în funcție de vîrsta copiilor și de localitatea în care s-a instalat decesul. S-a constatat o rată înaltă a mortalității infantile la domiciliu, în special a celei neviolente.

Actualitatea temei

Este cunoscut că indicatorii demografici a populației în mare măsură reflectă nivelul dezvoltării unei țări, a sistemului de sănătate publică, de grija societății și a statului față de populație. Dacă mortalitatea generală a populației reprezintă un indice foarte important în evaluarea stării sănătății publice, apoi mortalitatea copiilor caracterizează și bunăstarea economică a societății. Concomitent cu mortalitatea copiilor, o problemă de mare valoare prezintă și studierea mortalității infantile care conform datelor oficiale a Centrului Național de Statistică din Republica Moldova variază între 12,4 și 18,3 decedați sub un an la 1000 născuți vii.

Analiza multilaterală a problemei date trebuie efectuată în baza unui program complex și proiecte speciale cu caracter medico-social. Profesoara Ludmila Ețco și colaboratorii (2) indică că pentru determinarea nivelului real al mortalității perinatale este necesară o obiectivizare mai amplă a datelor statistice din instituțiile obstetricale prin evaluarea și monitorizarea parametrilor respectivi. A. Slagle Terri (5) a propus o argumentare convingătoare în favoarea fondării sistemului informațional unic pentru studierea problemelor de perinatologie.

În raportul de activitate a Ministerului Sănătății pentru anul 2007 (3) se indică că pe parcursul anului de gestiune au decedat 428 copii în vârstă sub un an, iar mortalitatea infantilă a constituit 11,3 decedați sub un an la 1000 nou-născuți. Semnificativ este că 19,9% din copii sub un an de la naștere a decedat la domiciliu.

A. P. Melnicova (6) prezintă o analiză a 312 cazuri de decese a copiilor în vârstă sub un an, dintre care moartea violentă a constituit 29%, moartea neviolentă - 65%, iar în 5% - cauza morții nu s-a stabilit. Conform autoarei, din 96 cazuri de moarte violentă în 36 au fost omucideri (traume craniocerebrale, sugrumări și compresia gâtului cu mâinile, înec, asfixie prin pungă de polietilen), iar în 60% s-a constatat moarte accidentală, în majoritatea lor fiind produse prin aspirația maselor vomitive și amniotice. În 68% cazuri a fost moarte neviolentă, condiționată de patologiiile sistemului respirator, inclusiv de pneumonii de origine virală și bacteriană.

Conform art. 143 al C.P.P. al R.M. toate persoanele decedate în fara instituțiilor medico-sanitare obligatoriu sunt supuse necropsiei în cadrul serviciului medico-legal pentru stabilirea cauzei nemijlocite a morții și excluderea eventualelor acțiuni cu caracter violent. Din acest motiv studierea în aspect biologic, medical, social și juridic a multor probleme specifice fără folosirea informațiilor obținute în cadrul serviciului medico-legal ar fi nejustificată, întrucât numai în cadrul acestui serviciu primar se examinează și se concentrează multe informații importante asupra fiecărui caz aparte.

Reieșind din faptul, că mortalitatea extraspitalicească a copiilor prezintă un fenomen alarmant pentru întreaga societate și o tragedie irecuperabilă pentru părinți și familiile lor, s-a întreprins investigarea problemei date, care corespunde strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate publică în Republica Moldova pentru perioada anilor 2008-2017.

Scopul lucrării constă în studierea indicilor mortalității copiilor în vârstă de sub un an în baza datelor statistice a serviciului medico-legal din Republica Moldova.

Material și metode

Analizei au fost supuși indicii mortalității copiilor în vârstă de sub un an după naștere și prezentați în dările de seamă statistice anuale din toate secțiile medico-legale din teritoriul Republicii Moldova în perioada anilor 1999-2007. Studiului a fost supus un lot de 914 cazuri de moarte violentă și neviolentă în limita vârstei indicate.

Rezumatul cercetării

S-a constatat că incidența mortalității tuturor copiilor (în vârstă de pînă la 17) ani a constituit 2,9% din numărul total al mortalității generale a populației în perioada investigată în cadrul serviciului medico-legal, iar mortalitatea infantilă (sub un an) a constituit 48% din numărul total al cazurilor de moarte a copiilor.

Rezultatele obținute au demonstrat că dinamica numărului absolut de decese a copiilor de vârstă sub un an pe parcursul anilor (1999-2007) variază nesemnificativ, cu un număr maximal (125 cazuri) în anul 1999 și număr minimal (85-87) în anii 2002 și 2005. Tot odată, se observă

un decalaj esențial de cercetări medico-legale a copiilor de vîrstă sub un an, inclusiv și nou-născuți decedați în condiții extraspitalicești în diferite localități ale republicii (tab. 1), ceea ce se explică în mare măsură și numărului diferit de populație.

Tabelul 1

Incidența morții extraspitalicești a copiilor cu vîrsta sub un an

| № | Secția medico-legală | Numărul de decese | | Categorია morții | | | | | |
|--------------|----------------------|-------------------|------------|------------------|--------------|------------|--------------|-------------|-------------|
| | | n | % | violentă | | neviolentă | | nestabilită | |
| | | | | n | % | n | % | n | % |
| 1 | Chișinău | 217 | 23,74 | 39 | 17,97 | 122 | 56,22 | 56 | 25,81 |
| 2 | Criuleni | 45 | 4,92 | 26 | 57,77 | 19 | 42,23 | - | - |
| 3 | Orhei | 44 | 4,81 | 31 | 70,45 | 13 | 29,55 | - | - |
| 4 | Ungheni | 43 | 4,70 | 9 | 20,93 | 33 | 76,75 | 1 | 2,32 |
| 5 | Bălți | 31 | 3,39 | 5 | 16,13 | 25 | 80,65 | 1 | 3,22 |
| 6 | Cantemir | 31 | 3,39 | 13 | 41,93 | 18 | 58,07 | - | - |
| 7 | Cimișlia | 31 | 3,39 | 15 | 48,38 | 14 | 45,17 | 2 | 6,45 |
| 8 | Dondușeni | 30 | 3,28 | 21 | 70,00 | 9 | 30,00 | - | - |
| 9 | Anenii Noi | 28 | 3,06 | 10 | 35,72 | 16 | 57,14 | 2 | 7,14 |
| 10 | Glodeni | 27 | 2,95 | 14 | 51,85 | 13 | 48,15 | - | - |
| 11 | Călărași | 26 | 2,84 | 10 | 38,47 | 16 | 61,53 | - | - |
| 12 | Soroca | 25 | 2,73 | 5 | 20,00 | 19 | 76,00 | 1 | 4,00 |
| 13 | Cahul | 24 | 2,62 | 6 | 25,00 | 18 | 75,00 | - | - |
| 14 | Nisporeni | 23 | 2,51 | 4 | 17,39 | 19 | 82,61 | - | - |
| 15 | Hîncești | 23 | 2,51 | 9 | 39,13 | 14 | 60,87 | - | - |
| 16 | Căușeni | 23 | 2,51 | 9 | 39,13 | 12 | 52,18 | 2 | 8,69 |
| 17 | Tighina | 22 | 2,40 | 10 | 45,47 | 9 | 40,90 | 3 | 13,63 |
| 18 | Rîșcani | 20 | 2,18 | 6 | 30,00 | 12 | 60,00 | 2 | 10,00 |
| 19 | Telenești | 20 | 2,18 | 7 | 35,00 | 9 | 45,00 | 4 | 20,00 |
| 20 | Rezina | 19 | 2,08 | 5 | 26,32 | 14 | 73,68 | - | - |
| 21 | Strășeni | 18 | 1,97 | 7 | 38,89 | 11 | 61,11 | - | - |
| 22 | Fălești | 16 | 1,75 | 3 | 18,75 | 13 | 81,25 | - | - |
| 23 | Briceni | 14 | 1,53 | 12 | 85,72 | 2 | 14,29 | - | - |
| 24 | Comrat | 14 | 1,53 | 2 | 14,28 | 9 | 64,29 | 3 | 21,43 |
| 25 | Edineț | 13 | 1,42 | 7 | 53,85 | 5 | 38,46 | 1 | 7,69 |
| 26 | Ștefan Vodă | 13 | 1,42 | 4 | 30,77 | 8 | 61,54 | 1 | 7,69 |
| 27 | Ocnia | 12 | 1,31 | 1 | 8,33 | 11 | 91,67 | - | - |
| 28 | Vulcănești | 12 | 1,31 | 7 | 58,33 | 4 | 33,34 | 1 | 8,33 |
| 29 | Leova | 12 | 1,31 | 4 | 33,33 | 8 | 66,67 | - | - |
| 30 | Șoldănești | 11 | 1,20 | 9 | 81,82 | 2 | 18,18 | - | - |
| 31 | Ciadîr-Lunga | 9 | 0,98 | 3 | 33,33 | 6 | 66,67 | - | - |
| 32 | Sîngerei | 8 | 0,87 | 3 | 37,50 | 4 | 50,00 | 1 | 12,50 |
| 33 | Florești | 6 | 0,65 | 2 | 33,34 | 4 | 66,66 | - | - |
| 34 | Drochia | 4 | 0,43 | 2 | 50,00 | 2 | 50,00 | - | - |
| TOTAL | | 914 | 100 | 320 | 35,01 | 513 | 56,13 | 81 | 8,86 |

După cum se observă din tabelul 1, cel mai mare număr de decese extraspitalicești s-a înregistrat în secția medico-legală din mun. Chișinău (217 cazuri), care depășește peste 50 ori numărul mortalității infantile din raionul Drochia cu cel mai redus număr (4) de cazuri. Fenomenul dat poate fi explicat atât prin diferența numărului de locuitori în localitățile respective, cât și prin faptul că în mun. Chișinău sunt concentrate mai multe persoane tinere (fertile) și unde se înregistrează un număr sporit de nașteri, inclusiv și la domiciliu.

Decalajul deceselor extraspitalicești a copiilor de vîrsta sub un an, analizate comparativ numai din raioanele și orașele republicii (fără Chișinău), este cu mult mai mic (pînă de 10 ori). Astfel, în perioada dată un număr absolut mai mare de cazuri (30-45) s-a înregistrat în localitățile Criuleni, Orhei, Ungheni, Cantemir, Cimișlia, Dondușeni și Bălți, iar cele mai puține (pînă la 15) cazuri – în Briceni, Comrat, Edineț, Ștefan Vodă, Ocnîța, Vulcănești, Leova, Ciadîr-Lunga, Sîngerei, Florești și Drochia.

În structura mortalității infantile esențial au predominat cazurile de moarte neviolentă (56,01%). În 8,86% (81 decese) cauza nemijlocită a morții copiilor de vîrsta sub un an a rămas nestabilă din motivul stărilor de putrefacție avansată a cadavrelor. Procentajul structurii mortalității infantile stabilite de noi în mare măsură coincide celor din Federația Rusă descrise de A. P. Melnicova.

Cea mai înaltă incidență a morții neviolente la copii de vîrsta sub un an s-a înregistrat în raioanele Ocnîța (91,67%), Nisporeni (82,61%), Fălești (81,25%), mun. Bălți (80,65%), Ungheni (76,75%), Soroca (76,0%), Cahul (75,0%) Rezina (73,68%), iar cea mai mică - în Briceni (14,28%), Șoldănești (18,18%) și Orhei (29,55%). Dimpotrivă, numărul de moarte violentă a fost mai mare respectiv în acele localități în care s-a înregistrat cel mai mic procent de moarte neviolentă și viceversa.

Mai frecvent cauza decesului nu s-a concretizat în secția medico-legală a mun. Chișinău (25,81%), urmată de Comrat (21,43), Telenești (20,0%), Tîghina (13,63%), Sîngerei (12,5%), Rîșcani (10,0%), Căușeni (8,69%) ș. a. În mai mult de jumătate de secții medico-legale raionale (Criuleni, Orhei, Glodeni, Călăraș, Rezina, Hîncești ș.a.) cauza nemijlocită a morții s-a stabilit în toate cazurile de cercetare a copiilor decedați în vîrsta de sub un an.

Raportul dintre categoria morții și vîrsta copiilor decedați (tab. 2) dispune de anumite particularități care includ atît repartizarea neuniformă a categoriilor de moarte la diferite grupe de vîrstă, cît și în aspect teritorial-zonal.

Din tabelul 2 reiese, că cazurile de moarte violentă predomină la nou-născuți (36,69%), care împreună cu grupa similară de decedați în primele 2-6 zile după naștere (23,63%), cu mult depășește integral (60,32%) numărul total al copiilor decedați în vîrsta sub un an. Dimpotrivă, moarte neviolentă numeric este mai avansată la grupa copiilor decedați în limita vîrstei de 7 zile – 1 an (56,13%), față de grupa copiilor decedați în prima săptămîină de viață.

Particularități specifice de asemenea le prezintă cazurile de cercetări medico-legale a cadavrelor la care nu s-a stabilit cauza decesului din motivul proceselor avansate de putrefacție și care aproape în exclusivitate s-au referit la nou-născuți. Astfel, în 76 cazuri din 81 cadavre expediate pentru cercetare medico-legală cauza morții nu s-a stabilit anume la cadavrele de nou-născuți, care s-au aflat mult timp ascunse în diferite locuri pentru a se tăinui crima comisă. Majoritatea dintre acestea s-au depistat pe teritoriul mun. Chișinău și suburbiile lui.

Tabelul 2

Raportul dintre categoria morții și vîrsta copiilor decedați

| Vîrsta copiilor | Categoria morții | | | | | | Total | |
|-----------------|------------------|--------------|------------|--------------|-----------|-------------|------------|-------------|
| | violentă | | neviolentă | | nestabilă | | n | % |
| | n | % | n | % | n | % | | |
| noi născuți | 91 | 36,69 | 81 | 32,66 | 76 | 30,65 | 248 | 27,13 |
| 2-6 zile | 13 | 23,63 | 40 | 72,72 | 2 | 3,63 | 55 | 6,02 |
| 7 zile 1 an | 216 | 35,35 | 391 | 64,00 | 4 | 0,65 | 611 | 66,85 |
| Total | 320 | 35,01 | 513 | 56,13 | 81 | 8,86 | 914 | 100% |

Indiferent de categoria morții, cea mai mare parte de copii (66,85%) au decedat în limitele vîrstei între 7 zile și pînă la un an, pe locul doi au fost nou-născuți (27,18%), iar cel mai mic număr de copii (6,02%) au decedat în perioada de 2-6 zile, deci, în prima săptămîină după naștere.

De menționat că cea mai mică incidență a mortalității infantile s-a înregistrat în localitățile zonei de sud (Cahul, Cantemir, Comrat, Cimișlia, ș.a.) – 20,90%, urmată de localitățile zonei de nord (Bălți, Soroca, Glodeni, ș.a.) – 22,54%, iar cea mai mare a fost în localitățile din zona centrală a republicii (Chișinău, Orhei, Ungheni, Anenii Noi, Hîncești ș. a.) – 56,56%.

Concluzii

1. Mortalitatea infantilă (sub un an) constituie 48% din numărul total de decese extraspitalicești a copiilor cu vârsta pînă la 17 ani. Dinamica anuală a numărului absolut de cazuri pe parcursul anilor 1999-2007 variază nesemnificativ.

2. Cel mai mare număr de decese extraspitalicești s-a înregistrat în secția medico-legală a mun. Chișinău, în care peste 50 de ori depășește nivelul mortalității infantile din raionul Drochia cu cel mai mic număr de cazuri. Decalajul deceselor extraspitalicești numai dintre raioanele republicii nu este atît de vădit.

3. În structura mortalității infantile predomină cazurile de moarte neviolentă (56,13%), față de moarte violentă. Cauza morții nu s-a stabilit în (8,86%), fiind înregistrate aproape în exclusivitate la nou-născuți, din motivul putrefacției avansate a cadavrelor.

4. Indiferent de categoria morții, cea mai mare parte de copii (66,85%) au decedat în limita vârstei de la 7 zile și pînă la un an după naștere. Moartea violentă relativ mai frecvent (36,69%) se înregistrează la nou-născuți, comparativ cu alte grupe de vîrstă.

Bibliografie

1. Baciú Gh., Lungu L., Pădure A., Șarpe V. Indicii mortalității copiilor conform datelor serviciului medico-legal // Sănătate publică, economie și management în medicină. Chișinău, 2007, nr. 6 (21), p. 98-101.
2. Ețco L., Petrov V., Rotaru M. Analiza mortalității perinatale în Centrul de nivelul III de asistență medicală // Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină, 2006, nr. 3 (14), p. 4-8.
3. Raport de activitate a Ministerului Sănătății pentru anul 2007. Chișinău, 2008.
4. Serviciul perinatal regionalizat: niveluri și conținut. Regulamentele centrelor perinatologice. Ghidul B. Național de perinatologie. Chișinău, 2001, 262 p.
5. Slagle Terri A. Perinatal Information Systems for Quality Improvement: Visions for Today, in Pediatrics, 1999, vol. 103, nr. 1. p. 266-277 <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/103/1/SE1/266>.
6. Мельникова А. П. Детская смертность в Ленинградской области // Акт. вопр. судебной медицинской экспертизы детей. Ленинград, 1989, с. 36-39.

CONSECINȚELE TRAUMELOR REGIUNILOR REFLEXOGENE ALE GÎTULUI ȘI CORDULUI

Gheorghe Baciú, Andrei Pădure

Catedra Medicină Legală

Summary

Consequences of traumas of reflexogene zones of the neck and heart

Informations from forensic literature and practice (18 cases) about consequences of traumas of reflexogene zones of the neck and heart are present. Problems of diagnosis, genesis of death and causality relation between trauma and death are discussed. Authors present 2 cases.

Rezumat

Se prezintă informații din literatură și practica medico-legală (18 cazuri) privitor la consecințele traumelor din regiunile reflexogene ale gâtului și cordului. Se evidențiază