

ASPECTE MEDICO-LEGALE ALE DECESULUI DE ASFIXIE MECANICĂ

Iana Burmistr

(Conducător științific: Valeriu Tetercev, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de medicină legală)

Introducere. Dintre decesele violente, asfixia mecanică ocupă o cotă-parte de 5-30%. Aspectele medico-legale în cazul asfixiei mecanice constau în descrierea semiologiei, circumstanțelor și a locului producerii evenimentului. Semnele generale de asfixie mecanică nu sunt specifice. Ele reflectă survenirea rapidă a morții și nu permit întotdeauna stabilirea mecanismului exact sau al tipului asfixiei.

Scopul lucrării. Descrierea spectrului și frecvenței semnelor de asfixie mecanică, în funcție de tipul ei.

Material și metode. Cu acordul Centrului de Expertiză Medico-Legală, au fost studiate cazurile de asfixie mecanică, produse în Republica Moldova în perioada 2010-2014. Au fost colectate datele din 421 de copii ale actelor de decriere medico-legală a cadavrului. Analizate semnele generale de asfixie, tipul de asfixie mecanică, sexul, vârsta. Datele sunt prezentate sub formă de valori absolute și relative.

Rezultate. Repartizarea pe sexe: bărbați (329/421 – 78,2%), femei (92/421 – 21,8%). Media anuală a cazuisticii – 84 cazuri pe an (extreme – 67-133). Mecanisme: spânzurare (56,1%), obturare căi aeriene (17,3%), înec (15,2%), aspirație mase vomitive/sânge (6,0%), strangulare (1,7%), compresie toracică/abdominală (1,4%), înăbușire (2,4%). Frecvența înregistrată a semnelor caracteristice spânzurării a fost: cianoza feței și gâtului (51,4%), lividități cadaverice (31,2%), echimoze (40,9%), șanț de strangulare (89%), fractura de hioid (3,2%). În caz de înec: cianoza feței și gâtului (8,2%), lividități cadaverice (4,9%), echimoze (32,8%), macerația pielii (31,3%), leziuni (3,3%).

Concluzii. Înecul a fost caracteristic pentru vârsta sub 25 de ani, spânzurarea – pentru cei de 25-44 de ani. Cu toate că spectrul semnelor de asfixie mecanică este aproximativ același, în funcție de tipul asfixiei, frecvența lor este variabilă, iar specificitatea – joasă.

Cuvinte cheie: asfixie mecanică, medico-legal, spânzurare, înec, obturare căi aeriene.

FORENSIC ASPECTS OF DEATH DUE TO MECHANICAL ASPHYXIA

Iana Burmistr

(Scientific adviser: Valeriu Tetercev, PhD, assoc. prof., Chair of forensic medicine)

Introduction. Among violent deaths, mechanical asphyxia occupies a share of 5-30%. The forensic aspects in case of mechanical asphyxia consist of the description of the semiology, the circumstances and the place of occurrence of the event. General signs of mechanical asphyxia are not specific. They reflect the rapid occurrence of death and do not always allow the establishment of the exact mechanism or type of asphyxia.

Objective of the study. Description of the spectrum and frequency of signs of mechanical asphyxia, depending on its type.

Material and methods. With the approval of the Center of Forensic Expertise, were studied the cases of mechanical asphyxia produced in Moldova during 2010-2014. Was collected data from 421 copies of the corporeal forensic records. Analysed general signs of asphyxia, type of mechanical asphyxia, gender, age. The data is presented as absolute and relative values.

Results. Gender breakdown: males (329/421 – 78.2%), women (92/421 – 21.8%). Annual average of casuistry – 84 cases per year (extreme – 67-133). Mechanisms: hanging (56.1%), obstruction of airways (17.3%), drowning (15.2%), aspiration vomiting/blood mass (6.0%), strangulation (1.7%), chest/abdominal compression (1.4%), stinging (2.4%). The recorded frequency of the signs of hanging was: face and neck cyanosis (51.4%), cadaveric lividities (31.2%), ecchymosis (40.9%), strangulation ditch (89%), hyoid fracture (3.2%). In case of drowning: face and neck cyanosis (8.2%), cadaveric lividities (4.9%), ecchymosis (32.8%), skin maceration (31.3%), lesions (3.3%).

Conclusions. Drowning was characteristic for under-25 years, hanging – for those aged 25-44 years. Although the spectrum of signs of mechanical asphyxia is roughly the same, depending on the type of asphyxia, their frequency is variable and the specificity is low.

Keywords: mechanical asphyxia, forensic, hanging, drowning, obstruction of airways.