

СТРУКТУРА И ЧАСТОТА НАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ В ОРГАНАХ ЗАГС Г. ОШ.

Мамаджанов Б.Б., Мукашев М.Ш.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. В статье отражены частота и структура смертности населения от насильственных причин по архивным данным г. Ош за 1987-1988 годы. Установлено, что насильственная смерть как причина смерти пострадавших в 1987 году была в количестве 111, в 1988 – 131 случаев. Внешними факторами, действовавшими на организм, были: механические травмы, механические асфиксии, отравления, действие крайних температур и электротравма. Из всех случаев насильственной смерти (111) механическая травма составила 59 случаев, отравлений 10, действия крайних температур – 5 и электротравма – 7 случаев. По полу архивные данные распределены: мужчин 83 (74,7%), женщин – 28 (25,2%).

Ключевые слова: насильственная смерть, половозрастной состав, механическая травма, механическая асфиксия.

ОШ ШААРЫНЫН ЖАМА (ЗАГС) ОРГАНДАРЫНДА КАТТАЛГАН КИШИ КОЛДУУ ӨЛҮМДҮН БОЛГОН СТРУКТУРАСЫ ЖАНА КӨПТҮГҮ

Мамаджанов Б.Б., Мукашев М.Ш.

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз Мамлекеттик медициналык академиясы
Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду. Макалада Ош шаарынын архив маалыматтары боюнча 1987-1988 жылдары кырсык себептеринен элдин өлүмүнүн болгондугунун структурасы жана көптүгү көрсөтүлгөн. Тактап айтканда, 1987-жылы күч колдонуу, кырсык себептеринен өлгөндөрдүн саны 111ди, 1988-жылы – 131ди түзгөн. Өлүмдүн себептери болуп механикалык травма, асфиксиялар, уугу, жогорку ысык жана үшүк жана электротравма болгон. Ошонун арасында 59 механикалык травмадан, 30 асфиксиядан, уугудан 10, ысык жана үшүктөн 5, электротравмадан 7 окуя болгон. Жыныстык жагынан – эркектер 83 (74,7%), аялдар – 28 (25,2%) түзгөн.

Негизги сөздөр: киши колдуу өлүм, жыныстык курагы, механикалык жаракат, механикалык дем кыстыктыруу.

STRUCTURE AND FREQUENCY OF VIOLENT DEATHS REGISTERED IN THE REGISTRY OFFICE IN OSH

Mamajanov B.B., Mukhashev M. Sh.

I.K. Ahunbaev Kyrgyz State Medical Academy
Bishkek, Kyrgyz Republic

Resume. The article reflects the frequency and structure of mortality from violent causes the archives of the city of Osh for the 1987-1988 years. It was established that the cause of violent death victims in 1987 was in the amount of 111, in 1988 -131 cases. External factors acting on the body are: mechanical trauma, mechanical asphyxia, poisoning, acts of extreme temperatures and electrical accident. Of all violent deaths (111 cases), mechanical trauma was 59 cases, mechanical asphyxia - 30, poisoning 10, action extreme temperatures -5 and -7 electrical accident cases. By sex archival data is distributed: 83 men (74.7%), women's -28 (25.2%).

Keywords: Violent death, sex and age composition, mechanical trauma, mechanical asphyxia.

Актуальность.

Демографическая ситуация является одним из наиболее важных признаков, отражающих социальную, экономическую характеристику страны и оценивается она по показателям рождаемости, смертности, естественному приросту, уровню брачности (разводимости), состоянию половозрастной структуры общества [2,14].

Уровень развития регионального здравоохранения на современном этапе определяется многими показателями и одним из значимых показателей является уровень смертности населения [1].

Глубокий анализ общей структуры смертности и других демографических показателей и разработка комплекса мероприятий, направленных на снижение смертности населения, позволят снизить депопуляционные процессы.

Снижение смертности населения и оказания существенного влияния на депопуляционные процессы как значимые и актуальные задачи здравоохранения зависит от повышения качества всех видов и форм медицинского

обслуживания населения.

Смертность населения прежде всего обусловлена насильственными и ненасильственными категориями смерти, структура и причина которых многолика и требует глубокого анализа.

Основным источником увеличения общей смертности населения является воздействие внешних (экзогенных) факторов.

Рост количества случаев сочетанной травмы приобретает стремительный характер как у взрослых [15] так и у детей [12,16].

По данным Юдинцевой И.В. (2009), травматическая смертность растет опережающими темпами и в структуре причин смерти российских мужчин насильственная причина смерти составляет 15% всех случаев смерти. Причем, взаимосвязь между уровнем потребления населением РФ алкоголя и смертностью от насильственных причин очевидна: около 60% убитых и 80% совершивших преступления находились в состоянии алкогольного опьянения разной степени [3,13].

По данным Кряжева В.С. (2003), преобладающей составляющей насильственной смерти является механическая травма, из механических травм значительная доля приходится на автомобильную травму [14].

Летальный исход пострадавших лиц, доставленных в лечебные учреждения Астрахани после различных травм, имеет тенденцию к увеличению. В 81,2% случаев от причиненных травм умерли лица мужского пола с преобладанием лиц трудоспособного возраста и наибольшее количество смертельных исходов связаны с транспортной травмой - 29,76% [5].

Анализ динамики насильственной смерти в Ленинградской области за 1992-2006 годы показал, что смертность от травм и отравлений составила 17,9% от общего количества умерших, а пик подъема смертности наблюдался в 1994 и 2003 годах [7].

Какова же смертность населения от насильственных причин в Кыргызской Республике? Анализ данной проблемы посвящены ряд работ, однако они не носят системного характера, посвящены отдельным видам травм. Первые исследования по архивным материалам РБСМЭ (ныне РЦСМЭ) МЗ КР проведены в 1993 году и установлено, что 14,1% случаев из общего количества судебно-медицинских исследований трупов приходится на черепно-мозговую травму, из которой 37,7% составляют открытую, 62,3% закрытую черепно-мозговую травму [9,11]. Половозрастные особенности черепно-мозговой травмы за определенный промежуток времени анализированы в работе Мукашева М.Ш., Уразова А. (1995).

Смертельный исход от ДТП, падений с высоты, локальных повреждений тупыми твердыми предметами с повреждениями грудной клетки в 1991 и 1992 годах составили соответственно 12,8% и 13,7% от общего количества исследованных трупов и явно имеет тенденцию к увеличению. По возрастному составу погибших от травм грудной клетки преобладающее большинство приходится на лиц молодого возраста - от 26 до 45 лет (46%), на подростковый период - до 5,1%.

Наиболее частыми осложнениями травм грудной клетки как непосредственные причины смерти пострадавших были: гемоторакс - 82,4% в 1991г. и 84,1% в 1992 году; пневмоторакс - 5,2% (1991год) и 6,8% (1992 год); гемопневмоторакс - 15,8% и 15,9%, плевропульмональный шок - 3,5% и 2,3%, посттравматическая пневмония - 1,7% и 6,8% соответственно [8].

Частота смертности от различных видов механических травм в разные годы колеблется в незначительном количестве при сохранности показателей высокой смертности среди лиц мужского и трудоспособного возраста. За 1999-2001 годы механическая травма от действия тупых твердых предметов составила 46,6% (1999 год), 57,3% (2000 год) и 47,16% (2001год); от действия острых предметов 18,14% (1999 год), 19,55% (2000 год) и 25,9% (2001 год); транспортные травмы 25,46%, 15,35% и 22,4% соответственно [2]. По данным указанных авторов, повреждения от действия огнестрельных оружия занимают значительно меньший удельный вес среди механических травм: 9,8% в 1999 году, 7,8% в 2000 году и 4,54% в 2001 году. По половому составу при всех видах вышеуказанных

механических повреждений значительную долю составляют мужчины, колеблясь от 75,7% до 86,6% от общего количества пострадавших.

Анализ небольшого количества литературных источников свидетельствует о необходимости и важности изучения проблемы смертности, прежде всего с медицинской, в том числе и судебно-медицинской точки зрения по регионам и в масштабе всей страны.

Материал и методы исследования.

С этой целью нами изучены: архивные данные гражданских свидетельств о смерти, выданных ЗАГСом г. Ош в 1987 и 1988 годах. Следует отметить, что в гражданских свидетельствах о смерти, к сожалению, отражается только лишь непосредственная причина смерти без указания рода и вида смерти, однако по ним достаточно ясно видна категория смерти – насильственная или ненасильственная.

Насильственная смерть как причина смерти пострадавших в 1987 г. была в количестве 111, в 1988 – 131 случаев. Внешними факторами, действовавшим на организм, были: механические травмы, механические асфиксии, отравления, действие крайних температур и электротравма. Из всех случаев насильственной смерти (111 случаев) механическая травма составила 59 случаев, механические асфиксии – 30 случаев, отравлений 10, действия крайних температур – 5 и электротравма – 7 случаев. По полу архивные данные распределены: мужчин 83 (74,7%), женщин - 28 (25,2%).

Очень показательным, что из 59 механических травм в 47 случаях и 30 механических асфиксий в 21 случае пострадавших составили мужчины, от электротравмы погибли исключительно мужчины. Случаи отравлений одинаково распространены как у мужчин так и у женщин (по 5 случаев).

По возрастному составу смерти от механических травм и механических асфиксий подвержены люди в возрасте от 0 - 10 до 46 - 60 и выше 60 лет. Наибольшее же количество механических травм (50 случаев) приходится на возраст 19 - 60 и выше лет. К сожалению, подавляющее количество механических асфиксий (18 случаев) пришлось на возраст 0 - 10 - 18 лет, что не может не вызывать тревогу у общественности (таблица №1).

В 1988 году количество насильственной смерти увеличилось до 131 случая за счет увеличения количества механических травм и механической асфиксии до 62 и 49 случаев соответственно. Случаи отравлений, действия крайних температур, электротравмы не претерпели особых количественных изменений по сравнению с 1987 годом. Вызывает тревогу тенденция увеличения количества механических травм (12) и механических асфиксий (17) и отравлений (2) в детском и подростковом возрасте. Из 131 случая насильственной смерти в 95 случаях были лица мужского пола, в 36 случаях – лица женского пола. Из них в 47 и 31 случае мужчины погибли от механической травмы и механической асфиксии, женщины – 15 и 18 случаях соответственно. Пострадавшими от электротравмы и в этом году были исключительно лица мужского пола.

По возрасту наибольшее количество механических травм причинены лицам в возрасте 19 - 60 и выше лет, от механических асфиксий – лица в возрасте от 19 до

Таблица №1.

Частота и половозрастные показатели насильственной смерти по данным ЗАГСа г. Ош за 1987 год.

№		муж	жен	0-10лет	11-8лет	19-25лет	26-45лет	46-60лет	60 и выше лет	всего
1.	Механические травмы	47 (79,6%)	12 (21,4)	6 (10,1%)	3 (5%)	9 (15,2%)	23 (38,9%)	14 (23,7%)	4 (6,7%)	59
2.	Механические асфиксии	21 (70%)	9 (30%)	16 (53,3%)	2 (6,6%)	3 (10%)	6 (20%)	2 (6,6%)	1 (3,3%)	30
3.	Отравления	5 (50%)	5 (50%)	2 (20%)	-	-	5 (50%)	3 (30%)	-	10
4.	Действия крайних температур	3 (60%)	2 (40%)	1 (20%)	-	3 (60%)	1 (20%)	-	-	5
5.	Электротравмы	7 (100%)	-	-	-	2 (28,5%)	4 (57,1%)	1 (14,2%)	-	7
	ИТОГО:	83 (74,7%)	28 (25,2%)	25 (22,5%)	5 (4,5%)	17 (15,3%)	39 (35,1%)	20 (18%)	5 (4,5%)	111

Таблица №2.

Частота и половозрастные показатели насильственной смерти по данным ЗАГСа г. Ош за 1988 год.

№		муж	жен	0-10	11-18	19-25	26-45	46-60	60 и выше	всего
1.	Механические травмы	47 (75,8%)	15 (24,2)	10 (16,1%)	2 (3,2%)	10 (16,1%)	28 (45,1%)	9 (14,5%)	3 (4,8%)	62
2.	Механические асфиксии	31 (63,2%)	18 (36,8%)	11 (22,4%)	6 (12,2%)	6 (12,2%)	16 (32,6%)	6 (12,2%)	4 (8,1%)	49
3.	Отравления	8 (88,8%)	2 (11,2%)	2 (22,2%)	-	1 (11,1%)	4 (44,4%)	2 (22,2%)	-	9
4.	Действия крайних температур	4 (66,6%)	2 (33,4%)	-	-	2 (33,3%)	1 (16,6%)	2 (33,3%)	1 (16,6%)	6
5.	Электротравмы	5 (100%)	-	-	-	1 (20%)	2 (40%)	2 (40%)	-	5
	ИТОГО:	95 (72,5%)	36 (27,5%)	23 (7,5%)	8 (6,1%)	20 (15,2%)	51 (38,9%)	21 (16%)	8 (6,1%)	131

60 и выше (4 случая) лет (таблица №2).

Выводы:

Таким образом, анализ частоты и структуры насильственной смерти по данным ЗАГСа г. Ош показал:

1. Преобладающее большинство насильственной смерти населения обусловлено механическими травмами и механическими асфиксиями.

2. Наибольшее количество погибших составляют лица мужского пола.

3. Возраст от 19 до 60 лет является периодом, представляющим риск для жизни.

4. Вызывает тревогу частота встречаемости механических асфиксий в детском, подростковом и юношеском периодах.

5. Неполнота информации, отраженных в гражданских свидетельствах о смерти.

Литература:

1. Амелехина О.Е., Заславский Г.И., Рязанов Н.Н. Участие судебно-медицинских экспертных учреждений в развитии здравоохранения Ленинградской области. Труды VII Всероссийского съезда судебных медиков. Задачи и пути совершенствования судебно-медицинской науке и экспертной практики современных условиях. 21-24 октября 2013 года. Т.1 под общей редакцией д.м.н. Ковалева А.В. М., 2013, с. 56-58.

2. Борисов В.А. Демография, 2001.-е.

3. Голов А.А. Алкоголь и здоровье населения России. 1900-2000. Материалы Всероссийского форума по политике в области общественного здоровья. «Алкоголь и здоровье» и Всероссийская конференция «Алкоголь и здоровье», М.,1998; 374-385.

4. Джайлобаев Р.К., Тургунова М.А., Саалиева А.Н. и др. Сравнительная характеристика различных видов

травм по данным РБСМЭ за 1999-2001 годы. ЦАМЖ, том 9, 2003. Приложение. с.217-219.

5. Збруева Ю.В. Анализ летальных исходов в результате травмы среди лиц, умерших в стационарах Астрахани (по данным бюро судебно-медицинской экспертизы Астраханской области). Судмедэкспертиза, 2/2010, с. 29-31.

6. Кряжев В.С. Общие положения методики расследования преступлений, совершенных с применением взрывных устройств. Автореф. дис. канд. юр. наук. Иркутск, 2003. 16 с.

7. Лобан И.Е. Основные тенденции динамики насильственной смерти в Ленинградской области в 1992-2006 гг. и прогнозирование уровня смертности. Судмедэкспертиза, 4/2008, с. 3-6.

8. Мукашев М.Ш. Множественные повреждения грудной клетки от действия механических факторов. Актуальные проблемы клинической и экспериментальной хирургии. Материалы 2-съезда хирургов Кыргызстана, Бишкек 4-5 октября 1995 года. Бишкек, 1995.-с. 133-134.

9. Мукашев М.Ш., Мамыркулов Ы.Э. Частота встречаемости субдуральных гематом при черепно-мозговой травме по материалам РБСМЭ МЗ Республики Кыргызстан. Современные вопросы судебной медицины и

экспертной практики. Ижевск-Москва, 1993. с. 121-129.

10. Мукашев М.Ш., Уразов А. Черепно-мозговая травма в судебно-медицинском отношении. Актуальные вопросы современной медицины. Материалы 2-й Международной конференции студентов и молодых ученых 24-26 апреля 1995 г. Бишкек, 1995. С. 89.

11. Мукашев М.Ш., Шарипов А.И. Сравнительный анализ смертельной автотравмы за 1986-1988 г. по материалам РБСМЭ МЗ Республики Кыргызстан. Современные вопросы судебной медицины и экспертной практики. Ижевск-Москва, 1993. с. 110-117.

12. Ормантаев К.С. Тяжелая черепно-мозговая травма у детей. Л.: Медицина, 1982.

13. Пиголкин Ю.И., Богомолова И.Н., Богомолов Д.В. и др. Судебно-медицинская диагностика отравлений спиртами. М., 2006, е.

14. Пиголкин Ю.И., Сидорович Ю.В. Характеристика смертности в Российской Федерации. Судмедэкспертиза, 1/2011.- с.14-18.

15. Соколов В.А. Множественные и сочетанные травмы. М.: Геотар-Медиа, 2006.

16. Okeniyi J.A. et al. Road Traxxie Injuries among semi-urban African children assessment ex severity with the peditarie trauma score. Jnt j Third ulorlg Med. 2005;2;2.