
СУИЦИД КАК КАТЕГОРИЯ НАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ ПУТЕМ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ – ПОВЕШЕНИЯ

С.Т. Джанболотов, М.Ш. Мукашев

Кыргызская Государственная Медицинская Академия им. И.К. Ахунбаева
(ректор – д.м.н., проф. Кудайбергенова И.О.)
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. Анализом суицидальной смерти через странгуляционную асфиксию-повешение среди общих механических асфиксий установлено, что за 2014г. 61,68%, за 2015 год-88,23% умерших покончили жизнь самоубийством. При этом преобладающее большинство погибших были люди трудоспособного возраста (от 16 до 55 лет) (53,25%), причем 37,36% мужчин и 11,20% женщин погибших в 2014 году и 30,38% мужчин и 12,74% женщин в 2015 году находились в состоянии алкогольного опьянения различной степени.

Ключевые слова: механическая асфиксия, повешение, суицид.

АСЫНЫП МУУНУП ОЛУУ-СУИЦИД - КУЧ КОЛДОНГОН ОЛУМДУН КАТЕГОРИЯСЫНДАГЫ ОЗУНО ОЗУ КОЛ САЛУУ

С.Т. Джанболотов, М.Ш. Мукашев

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз Мамлекеттик Медициналык Академиясы
(ректор – м.и.д., проф. Кудайбергенова И.О.)
Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду. 2014-2015 жылкы механикалык асфиксиядан болгон олумдун арасынан 61,68% (2014 ж.) жана 88,23% (2015 ж.) болгон олум механикалык асфиксия-асынып муунуп суицид олумго таандык болду. Ошонун арасында олгондордун көпчүлүгү жумушка жарамдуу 16дан 55-ке чейинки куракта адамдар болгон, алардын арасынан 2014 жылы 37,36%, 2015 жылы 30,38% эркектер, аялдардын арасында 2014 жылы 11,20%, 2015 жылы 12,74% масс абалында болушкан.

Негизги создор: механикалык асфиксия, асынып, муунуп, суицид.

SUICIDE AS A CATEGORY OF FORCED DEATH THROUGH STRANGULATED MECHANICAL ASPHYXIA – HANGING

S.T. Zhanbolotov, M.Sh. Mukhashev

Kyrgyz State Medical Academy Named After I.K. Akhunbaev
(rector – MD, prof. Kudaibergenova I.O.)
Bishkek, the Kyrgyz Republic

Resume. Analysis suicidal death by strangulation asphyxia, hanging, found that for 2014. 61.68% for the 2015 year to 88.23% of the deceased committed suicide. At the same time the vast majority of the victims were people of working age (16 to 55 years old), and 37.36%, 30.38%.

Key words: mechanical asphyxia, hanging, suicide.

Актуальность. Известно, что ухудшение социально-экономических условий, различные стрессовые воздействия (безработица, долговая яма, бытовые и служебные проблемы и т.д.) отрицательно отражаются на психологическом состоянии человека. В условиях крупного города население имеет более стрессогенные условия проживания вследствие психологических, экономических и моральных перегрузок [1].

Охрана и укрепление психологического здоровья представляет сложную задачу, которую следует решать не только в рамках системы здравоохранения, но и в социальной сфере страны в целом, понимая, что психическое здоровье есть проблема государственная [2]. Одним из многочисленных показателей, отражающих демографическую ситуацию, является уровень самоубийств [3].

Суицид как и убийство является проявлением агрессии к самому себе, и представляет из себя крайнюю форму проявления агрессии [4]. Ежегодно 873000 человек во всем мире заканчивают жизнь путем суицида, а среди причин смерти молодых людей в возрасте 15-29 в мировом масштабе самоубийства занимают второе место [5]. По отчету Европейского бюро ВОЗ в Кыргызстане наибольшее количество суицидов также приходится на возраст от 15 до 34 лет [5].

ВОЗ делит все страны по показателю суицида на три группы:

1. Низкий уровень самоубийств (до 10 случаев в год на 100000 человек);
2. Средний уровень самоубийств (от 10 до 20 случаев в год на 100000 человек);
3. Высокий и очень высокий уровень самоубийств (свыше 20 человек в год на 100000 человек).
4. В городе Бишкек при предположительном 1000000 населении,

уровень самоубийств на 100000 человек колеблется в пределах от 6 до 13 суицидентов, однако же экстраполировать эту цифру на всю республику нельзя.

По данным [6], значительное количество суицидов пришлось на возраст 16-48 лет, являющийся цветущим, учебно - и трудоспособным возрастом, а наиболее приемлемым способом для суицидальных действий является механическая асфиксия через повешение.

Наиболее выраженными факторами, способствующими суицидальным намерениям молодых людей, являются:

-Высокий уровень эффективности с чрезмерной эмоциональной фиксацией на неудачах;

-Неуверенность с ощущением своей несостоятельности, непригодности;

-Социальный пессимизм с чувством неразрешимости текущих сложностей;

-Низкий уровень временной перспективы со страхом неудач и поражений в будущем [7].

В связи с актуальностью данной проблемы, нами поставлена **цель** - изучить структуру смертности от странгуляционной асфиксии – повешения за 2014-2015годы как наиболее частого способа суицида.

Так как анализ статистики повешения позволяет структурировать данные, полученные за определенный промежуток времени о численном, возрастном и гендерном составе лиц, погибших в результате данного вида насильственной смерти [8], проведен ретроспективный анализ экспертных заключений из архива РЦСМЭ МЗ КР за 2014-2015 годы и использованы аналитический, статистический и экспертный методы исследований.

Установлено, что за 2014 г. в Республиканском центре судебно-медицинской экспертизы МЗ КР было

исследовано всего 1582 трупа, из которых в 107 случаях (6,76%) смерть пострадавших наступила от различных видов механической асфиксии, среди которой – странгуляционная асфиксия - повешение была причиной смерти в 66 случаях (61,68%).

В 2015 году всего исследовано 1452 трупа, из которых в 102 случаях (7,02%) причиной смерти были различные виды механической асфиксии. Странгуляционная асфиксия-повешение как непосредственная причина смерти, встречалась в 90 (88,23%) случаях (табл. 1).

Таблица 1
Структура механической асфиксии

Годы	Всего исслед. трупов	Виды механических асфиксий					Всего
		Странгул	Компр	Обтурац.	Аспиращ.	Утопление	
2014	1582	66 (61,68 %)	0	9 (8,41%)	18 (16,82%)	14 (13,08%)	107
2015	1452	90 (88,23%)	0	5 (4,90%)	0	7 (6,86%)	102

Известно, что употребление алкоголя является фактором, чаще повышающим мотивацию тех или иных действий суицидентов, стирающих грань опасности поступков, совершаемых суицидентами. По литературным данным, значительное

большинство суицидентов в момент совершения суицида находились в состоянии различной степени алкогольного опьянения [3,5,6,8,9]. Результаты анализа алкоголизации организма при завершённых суицидах приведены в табл. 2.

Таблица 2
Алкоголизация организма

Годы	Степень алкогольного опьянения							
	Всего исслед трупов	пол	Отсутствует	Легкая	Средней степени	Сильной степени	Тяжелой степени	Всего
2014	1582	м	26 24,29%	13 12,14%	10 9,34%	10 9,34%	7 6,54%	66 61,65%
		ж	29 27,10%	3 2,80%	3 2,80%	1 0,93%	5 4,67%	41 38,30%
2015	1452	м	43 42,1%	2 1,96%	9 8,82%	11 10,78%	9 8,82%	74 72,48%
		ж	15 14,70%	0	2 1,96%	7 6,86%	4 3,92%	28 27,34%

Из таблицы видно, что в 2014 году среди лиц мужского пола в 37,36% случаях погибшие находились в состоянии различной степени алкогольного опьянения. Причем, большинство (26,22%) к моменту суицида были в средней, сильной и тяжелой степени алкоголизации. Среди лиц женского пола в 27,10% случаях погибшие были трезвыми и лишь 11,20% случаев имела

место алкоголизация организма. В 2015 году 30,38% погибших мужчин находились в состоянии алкоголизации организма различной степени, при этом в 42,1% случаев к моменту смерти находились в трезвом состоянии.

Среди женщин 14,70% завершили суицид в трезвом состоянии, а 12,74%- находились в различной степени алкогольного опьянения,

причем в 6,86% в состоянии сильной и в 3,92% случаев - тяжелой степени алкогольного опьянения. Следует отметить о существенном по сравнению с 2014 годом увеличении количества женщин, находившихся в состоянии алкоголизации организма.

По литературным данным [3,9,11],

значительную долю суицидентов составляют люди трудоспособного возраста и лица мужского пола.

Результаты наших исследований по частоте суицидентов по полу, возрасту, алкоголизации организма совпадают с данными исследований других авторов [4,8,10]. (табл 3).

Таблица 3
Половозрастная структура погибших

Год	Общее кол-во исслед. трупов	Пол, возраст погибших						Всего	
		Мужчины							
		0-15	16-25	26-35	36-45	46-55	56-65	66-71	
2014	1582	1	22	10	15	10	6	2	66 61,64%
		0,93%	20,56%	9,34%	14,01%	9,34%	5,60%	1,86%	
		Женщины							
		2	15	7	8	3	5	1	41 38,18%
		1,86%	14,01%	6,54%	7,47%	2,80%	4,67%	0,93%	
Мужчины									
2015	1452	1	10	21	21	17	6	3	74 77,42%
		0,98%	9,80%	20,58%	20,58%	16,66%	5,88%	2,94%	
		Женщины							
		2	7	4	6	3	1	0	28 22,54%
		1,96%	6,86%	3,92%	5,88%	2,94%	0,98%	0	

Из таблицы явствует, что большинство погибших от механической асфиксии как мужчин, так и женщин, находились в цветущем, работоспособном возрасте от 16 до 55 лет. В возрасте же более 71 года суицидентами были исключительно лица мужского пола (3 случая), что может свидетельствовать об ухудшающемся качестве жизни в этом возрасте (не востребованность родственниками, болезни, одиночество и т.д.), и, с нашей точки зрения, может представлять геронтологическую и гериатрическую проблему.

Выводы:

1. Странгуляционная асфиксия - повешение является наиболее частой причиной смерти при суицидальных действиях лиц и мужского и женского пола,
2. К суицидальным действиям склонны наиболее молодые, работоспособные лица и женского и мужского пола.
3. Большинство погибших от

странгуляционной асфиксии находились в различной степени алкогольного опьянения.

4. Алкоголизация организма является одним из способствующих факторов суицида.

Литература

1. Атаканова, А. Факторы суицидального риска у студентов КГМА / А. Атаканова // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. - 2015. - №3. - С. 19-22.
2. Всемирная организация здравоохранения. Превенция самоубийств. Руководство для лиц, оказывающих первичную медицинскую помощь - Женева, - 2005. - 23 с.
3. Смерть от повешения по данным судебно-медицинских вскрытий в г. Якутске / [Л.А. Мординов, К.Г. Башарин, И.М. Федосев и др.] // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики. - Новосибирск, 2001. - Выпуск 6. - С. 81-83.
4. Чертовских, А.А. Социальная характеристика лиц, погибших в результате

механической асфиксии при повешении в городе Москва / А.А. Чертовских, Е.С. Тучик // Вестник судебной медицины. – 2017. - №3. - Том 6. - С. 26-30.

5. Сравнительный анализ самоубийств за период с 1996 по 2008 год / [Н.К. Исмаилов, С.В. Яксанова, Т.Т. Клычбаев и др.] // Физиология, морфология и патология человека и животных в условиях Кыргызстана. Ежегодный сборник научных статей, посвященный 15-летию медицинского факультета КРСУ. – 2009 - С. 371-376

6. Мукашев, М.Ш. Структурная характеристика суицидальной смерти и смертельных отравлений алкалоидами опия / М.Ш. Мукашев, Т.Т. Кылычбаев // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. - 2011. - №1. - С.36-39.

7. Суицидологическая ситуация в Кыргызской Республике Превенция суицидов/ отчет по проекту Европейского бюро ВОЗ. Женева – 2008. – 42 с.

8. Статистический анализ случаев повешения в Красноярске за 2013-2015 гг. / [В.И. Чикун, А.В. Плахотников, Д.В. Дуков и др.] // Вестник судебной медицины. - 2017. - №1, Том 6. - С. 28-30.

9. Кладов, С.Ю. Морфофункциональная характеристика при заверенных суицидах путем повешения: автореф. дис. на соиск. учен.степ. канд. мед, наук / Кладов С.Ю. – Томск, 2005. -22 с.

10. Зыков, В.В. Анализ мотивов совершения самоубийств на судебно-медицинском материале / В.В. Зыков, А.Е. Мальцев, И.В. Шемунов // Вестник судебной медицины. – 2017. - №3, Том 6. - С. 21-25.

11. Кемелова В.К. Научный анализ организации медико-психологической помощи в условиях крупного города (г. Бишкек): автореф. дис. на соиск. учен.степ. канд. мед, наук // Кемелова В.К. – Бишкек, 2012. - 23 с.