

СТРУКТУРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СМЕРТНОСТИ ОТ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ – ПОВЕШЕНИЯ, КАК СЛЕДСТВИЕ СУИЦИДА

Мукашев М.Ш., Джанболотов С., Бречко А.

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

Резюме. Анализом суицидальной смерти через странгуляционную асфиксию-повешение, 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), причем 50,59% погибших в 2014 году и 41,88% погибших в 2015 году находились в состоянии алкогольного опьянения различной степени.

Ключевые слова: механическая асфиксия, повешение, суицид.

ӨЗҮН ӨЗҮ ӨЛТҮРГӨНДӨРДҮН АРАСЫНДАГЫ МЕХАНИКАЛЫК АСФИКСИЯНЫН-МУУНУП ӨЛҮҮНҮН ТУТУМУ

Мукашев М.Ш., Джанболотов С., Бречко А.

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

Корутунду. Өзүн өзү өлтүргөндөрдүн тутумун анализдегенде 2014 жылы 61,68%, 2015 жылы- 88,23% өзүлөрүн асып дүйнөдөн кайткандыгы аныкталды. Өлгөндөрдүн деерлик көпчүлүгү ишке жарамдуу курактагы (16дан 55 ке чейинки) адамдар болгон, алардын арасында ичимдик ичип алып муунуп өлгөндөрдүн саны 2014 жылы 50,59% ,2015 жылы -41,88% түзгөн.

Негизги сөздөр: механикалык асфиксия, муунуп өлүү, суицид.

STRUCTURAL CHARACTERIZATION OF DEATHS FROM STRANGULATION MECHANICAL ASPHYXIA - HANGING, AS A RESULT OF SUICIDE

Mukhashev M.Sh. Zhanbolotov S. Brechko A.

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

Resume. Analysis of suicidal death by strangulation asphyxia, hanging, found that in 2014. 61.68% in 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 50.59% of those killed in 2014 and 41.88% of victims in 2015 were intoxicated by varying degrees.

Keywords: 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 [5].

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 [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 [2]. По отчету Европейского бюро ВОЗ [7], в Кыргызстане наибольшее количество суицидов также приходится на возраст от 15 до 34 лет.

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).

В городе Бишкек при предположительном 1000000

населении, уровень самоубийств на 100000 человек колеблется в пределах от бдо 13 суицидентов, однако же экстраполировать эту цифру на всю республику нельзя [3].

По данным [6], значительное количество суицидов пришлось на возраст 16-48 лет, являющийся цветущим, учебо - 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 [1].

В связи с актуальностью данной проблемы, нами поставлена ЦЕЛЬ – изучить в сравнительном аспекте структуру смертности от странгуляционной асфиксии - повешения, как наиболее частого способа суицида за 2014-2015годы по г. Бишкек.

Материал и методы исследования.

Проведен ретроспективный анализ экспертных заключений из архива РЦСМЭ МЗ КР за 2014-2015 годы и использованы аналитический, статистический и экспертный методы исследований:

ВОПРОСЫ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ

Установлено, что за 2014г. было исследовано всего 1582 трупа, из которых в 107 случаях (6,76%) смерть пострадавших наступила от различных видов механической асфиксии, среди механических асфиксий-странгуляционная асфиксия – повешение была причиной смерти в 66 случаях (61,68%).

В 2015 году всего исследовано 1452 трупа, из которых в 102 случаях (7,08%) причиной смерти были различные виды механической асфиксии. Странгуляционная асфиксия-повешение как непосредственная причина смерти, встречалась в 90

(88,23%) случаях. (табл.1.)

Из таблицы 2 видно, что 2014 году среди лиц мужского пола в 50,59 % случаях погибшие находились в состоянии различной степени алкогольного опьянения. Среди лиц женского пола в 70,73% случаях погибшие были трезвыми.

В 2015 году 41,88% погибших мужчин находились в состоянии алкоголизации организма различной степени, при этом в 58,10 % случаев к моменту смерти находились в трезвом состоянии.

Больше половины женщин (53,57%) пошли на

Таблица 1.
Структура механической асфиксии.

Годы	Всего исслед. трупов.	Всего механических асфиксий					
		Странгул.	Компр.	Обтурац.	Аспирац.	утопление	всего
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

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 39,39%	13 19,69%	10 15,15%	10 15,15	7 10,6%	107
		ж	29 70,73%	3 7,31%	3 7,31%	1 2,43%	5 12,19%	
2015	1452	м	43 58,10%	2 2,70%	9 12,16%	11 14,86%	9 12,16%	102
		ж	15 53,57%	0	2 7,14%	7 25%	4 14,28%	

Таблица 3.
Половозрастная структура погибших.

Год	Всего трупов	Кол-во исслед. трупов	Пол, возраст погибших													
			мужчин													
			0-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71 и более
2014	1582	107	мужчин													
			0	1	6	16	5	5	5	10	8	2	5	1	1	1
			женщин													
			1	1	6	9	4	3	4	4	2	1	3	2	1	0
2015	1452	102	мужчин													
			1	0	4	6	11	10	10	11	11	6	5	1	1	2
			женщин													
			0	2	5	2	3	1	3	3	2	1	1	0	0	0

суицид в трезвом состоянии.

Из таблицы 3 явствует, что большинство погибших от механической асфиксии как мужчин, так и женщин находились в цветущем, работоспособном возрасте от 16 до 55 лет.

Рекомендации: для выявления структуры и частоты суицидальной смертности от механической асфиксии-повешения по регионам и в масштабе всей страны необходимо дальнейшее углубленное изучение данной проблемы с учетом смертности на 100000 населения.

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., Ибраимова Н., Асанбаева Э.М. факторы суицидального риска у студентов КГМА. Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева, №3,- 2015 с.19-22.
2. ВОЗ. Превенция самоубийств. Руководство для лиц, оказывающих первичную медицинскую помощь-Женева, 2005-23с.
3. Исмаилов Н.К., Яксанова С.В, Латышова С.Н., Клычбаев Т.Т. –Сравнительный анализ самоубийств за период с 1996 по 2008 год. Физиология, морфология и патология человека и животных в условиях Кыргызстана. Ежегодный сборник научных статей, посвященный 15-летию медицинского факультета КРСУ, Бишкек, 2009, с. 371-376
4. Кемелова В.К. Научный анализ организации медико-психологической помощи в условиях крупного города (г.Бишкек). Автореф канд. мед, наук, Бишкек, 2012-23с.
5. Кладов С.Ю. Морфофункциональная характеристика при завершенных суицидах путем повешения. Автор уч. ст. канд. мед, наук Томск, 2005,-22с.
6. Мукашев М.Ш., Клычбаев Т.Т. Структурная характеристика суицидальной смерти смертельных отравлений алкалоидами опия. Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева №1, 2011.- с.36-39.
7. Отчет по проекту Европейского бюро. ВОЗ «Суицидологическая ситуация в Кыргызской Республике. Превенция суицидов» - Женева, 2008.-42с.