



УДК 340.62



Юлия Васильевна ЗИНЕНКО,

доцент кафедры криминалистики Сибирского юридического института МВД России (г. Красноярск), кандидат медицинских наук

afrodita0601@mail.ru



Владимир Федорович МОИСЕЕВ,

заведующий отделом судебно-медицинской экспертизы вещественных доказательств Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы, кандидат медицинских наук,

moiseeff2014@yandex.ru

**СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ
МЕХАНИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ ПРИ ПОВЕШЕНИИ В Г. КРАСНОЯРСКЕ
ЗА 2015–2017 ГГ. (ПО АРХИВНЫМ МАТЕРИАЛАМ КРАСНОЯРСКОГО
КРАЕВОГО БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ)**

**STATISTICAL ANALYSIS OF CASES OF STRANGULATION MECHANICAL
ASPHYXIA AS A RESULT OF HANGING IN KRASNOYARSK FOR THE
PERIOD 2015-2017 (ON ARCHIVAL MATERIALS OF REGIONAL STATE
BUDGET HEALTH CARE INSTITUTION OF THE KRASNOYARSK
REGIONAL BUREAU OF FORENSIC MEDICAL EXAMINATION)**

В России после трех лет небольшого прироста с 2016 года отмечается ухудшение демографической ситуации, которое резко ускорилось в 2017 году. В связи с этим чрезвычайно актуальным является изучение случаев смерти, связанных с суицидом. Ведущее место среди групп самоубийств занимает повешение. В статье отражены структурные данные о численном, возрастном и гендерном составе лиц, погибших в результате механической асфиксии при повешении, выявленные по архивным материалам актов медицинских исследований и заключений судебно-медицинских экспертиз КГБУЗ ККБСМЭ за 2015-2017 гг. Приводятся результаты анализа зависимости смерти от странгуляционной механической асфиксии при повешении и состояния алкогольного и наркотического опьянения.

In Russia, after three years of a small increase, there has been a deterioration in the demographic situation since 2016, which accelerated sharply in 2017. In this regard, it is extremely important to study the deaths associated with suicide. Hanging takes the leading place among suicide groups. This article reflects the structural data on the numerical, age and gender composition of persons who died as a result of mechanical asphyxia from hanging on archival materials of certificates of medical researches and the conclusions of forensic medical examinations of Regional state budget health care institution of the Krasnoyarsk Regional Bureau of Forensic Medical Examination for 2015-2017. The results of the analysis of the dependence of mortality on strangulation mechanical asphyxia as a result of hanging of men and women in the state of alcohol and drug intoxication are presented.

Ключевые слова: структура смертности, насильственная смерть, суицид, повешение, странгуляционная механическая асфиксия.

Keywords: structure of mortality, violent death, suicide, hanging, strangulation mechanical asphyxia.



Одним из приоритетов нашего государства является демографическая политика, которая ориентирована на повышение ожидаемой продолжительности жизни населения за счет снижения преждевременной, особенно предотвратимой, смертности лиц трудоспособного возраста. [5]

Согласно официальным статистическим данным, в России с 2016 года после трех лет небольшого прироста началось сокращение численности населения, которое резко ускорилося в 2017 году. С учетом этого факта чрезвычайно актуальным является изучение случаев смерти, связанных с суицидом. По данным Всемирной организации здравоохранения, в 2017 году в России на 100 тысяч жителей приходилось 14,2 случаев самоубийств.

Ведущее место среди самоубийств занимает повешение. Особую заинтересованность в исследовании этого феномена как социального явления проявляют медицинские работники иных специальностей: гигиенисты, психологи, психиатры, а также социологи. [6] Проблемные же аспекты диагностики случаев смерти от суицида, в частности повешения как причины смерти, исследуют только судебно-медицинские эксперты.

Так как в практической деятельности врача-судебно-медицинского эксперта наиболее часто встречается strangulation механическая асфиксия при повешении, этот раздел танатологии до сих пор представляет интерес в плане исследования взаимосвязи этого вида

механической асфиксии с социально-бытовыми факторами, которые могли бы быть использованы при обосновании выводов и заключения судебно-медицинского эксперта.

Учитывая актуальность исследуемого вопроса, нами проведен ретроспективный анализ случаев смерти от strangulation механической асфиксии при повешении за 2015-2017 гг. по г. Красноярску по архивным материалам отдела экспертизы трупов Красноярского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы.

Можно констатировать, что общая смертность в г. Красноярске с каждым годом увеличивается (таблица 1). При этом ненасильственная смертность в анализируемом периоде увеличивалась плавно и отмечено некоторое снижение насильственной смертности в 2017 году после небольшого роста в 2015-2016 годах.

Несмотря на некоторое изменение структуры смертности, strangulation механическая асфиксия при повешении стабильно остается в среднем на уровне 1,8% от общего количества аутопсий (рис. 1) и по г. Красноярску прочно занимает третье место в структуре причин насильственной смерти, уступая механической травме и отравлениям (рис. 2). По частоте встречаемости механическая асфиксия за анализируемый период времени составляет 21-23% всей насильственной смерти, на долю strangulation механической асфиксии при повешении приходится 54-58%.

Таблица 1

ПОКАЗАТЕЛИ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ И СМЕРТНОСТИ
ОТ НАСИЛЬСТВЕННЫХ И НЕНАСИЛЬСТВЕННЫХ ПРИЧИН
ПО ОТДЕЛУ ЭКСПЕРТИЗЫ ТРУПОВ В Г. КРАСНОЯРСКЕ
ЗА 2015-2017 ГГ. ПО АРХИВНЫМ МАТЕРИАЛАМ КГБУЗ ККБСМЭ

Показатель	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Всего экспертиз и исследований	7420	7580	7675
Насильственная смерть	1097	1151	1054
Ненасильственная смерть	6113	6155	6337
Причина смерти не установлена	210	274	284

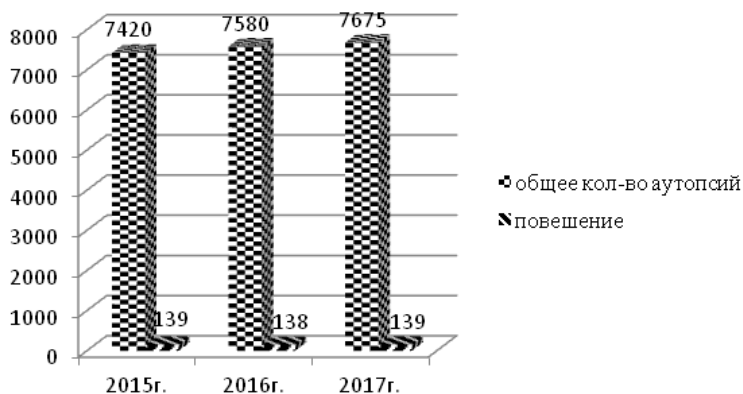


Рис. 1. Распределение количества случаев странгуляционной механической асфиксии (повешения) от общего количества аутопсий по г. Красноярску за 2015-2017 гг. по данным КГБУЗ ККБСМЭ

Рис. 2. Распределение насильственной смерти по видам внешнего воздействия по г. Красноярску за 2015-2017 гг. по архивным материалам отдела экспертизы трупов КГБУЗ ККБСМЭ

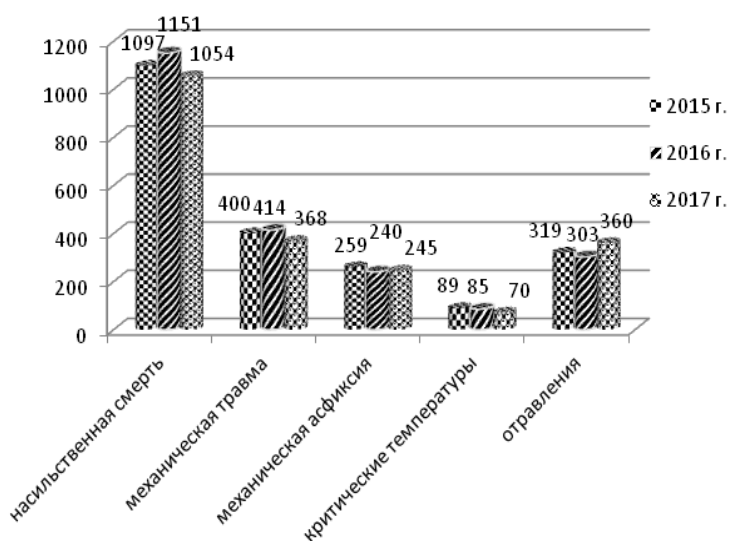


Таблица 2

КОЛИЧЕСТВО СЛУЧАЕВ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ (ПОВЕШЕНИЯ) И ДОЛЯ ПОВЕШЕНИЯ В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН НАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ ПО Г. КРАСНОЯРСКУ ЗА 2015-2017 ГГ. ПО ДАННЫМ КГБУЗ ККБСМЭ

Годы	Всего аутопсий по отделу экспертизы трупов за год	Количество аутопсий в случаях насильственной смерти за год	Странгуляционная механическая асфиксия (повешение) за год	Процентное соотношение повешения в структуре причин насильственной смерти
2015	7420	1097	139	12,6
2016	7580	1151	138	12,1
2017	7675	1054	139	13,2
За 3 года	22675	3302	416	12,6

Странгуляционная механическая асфиксия при повешении в структуре причин насильственной смерти в среднем составляет около 12,6% (табл. 2).

Уровень женских самоубийств в большинстве стран мира, включая Россию, существенно уступает уровню мужских суицидов, однако женщины гораздо чаще мужчин

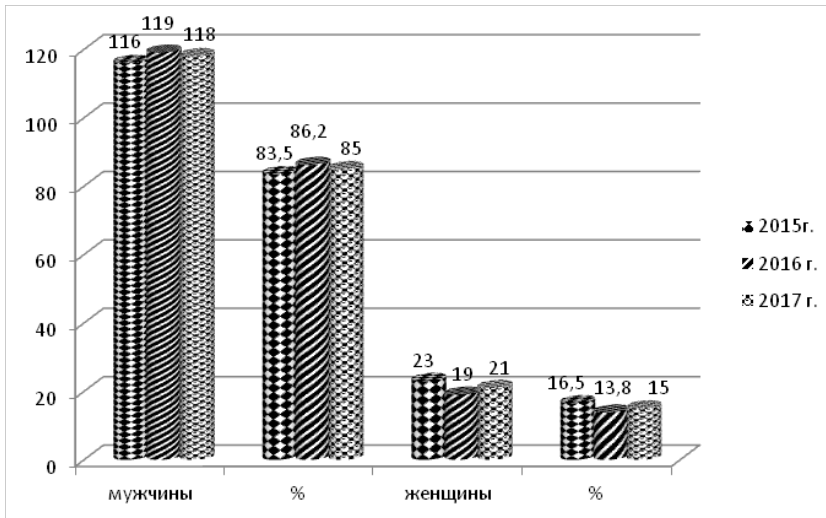


Рис. 3. Гендерная структура погибших от strangуляционной механической асфиксии при повешении в г. Красноярске за 2015-2017 гг.

совершают попытки самоубийства. В то же время конкретные различия в частоте совершения самоубийств мужчинами и женщинами оцениваются в литературе неодинаково. По данным многочисленных выборочных исследований, число мужских суицидов, приходящихся на один женский, колеблется от 3 до 8. [2] Полагаем, что такое различие обусловлено психофизиологическими особенностями лиц разных полов, а также особенностями мужского и женского мышления. Мужчины выбирают более «жесткие» способы суицидов (повешение, огнестрельное оружие), женщины прибегают к более «щадящим», реже заканчивающимся смертью способам (отравление лекарственными веществами, вскрытие вен). [2; 3; 7; 12]

Эти данные подтверждаются проведенным нами исследованием – от strangуляционной механической асфиксии при повешении мужчины погибали в 2015-2017 гг. в 5,6 раза чаще, чем женщины (рис. 3).

Большинство исследователей сходятся во мнении о том, что женщины выбирают менее летальные способы суицида, чем мужчины, в силу того, что суицидальные попытки используются ими не с целью убить себя, а с целью повлиять на окружение или привлечь внимание к своим проблемам. [2; 9; 13] Согласно другому объяснению, женщин в большей степени, чем мужчин, заботит их внешний вид после смерти. [4]

Большинство исследователей придерживаются мнения, согласно которому наиболее

высокий суицидальный риск у женщин отмечается в пожилом и старческом возрасте. [2] Так, ряд авторов указывают, что у женщин максимум суицидального риска приходится на возраст 60 лет и старше. [1; 8] У мужчин, согласно официальным статистическим данным, наиболее высокий суицидальный риск отмечается в молодом возрасте, максимум приходится на возраст 30-40 лет.

Данные, представленные в таблице 3, свидетельствуют, что преобладающие доли мужчин, погибших от strangуляционной механической асфиксии при повешении, приходятся на возрастные категории 22-35 лет и 36-60 лет, женщин, погибших от strangуляционной механической асфиксии при повешении, – 22-35 лет, то есть лица репродуктивного возраста. Полученные данные имеют большое социальное значение, учитывая отрицательную демографическую ситуацию в России.

Таким образом, от strangуляционной механической асфиксии при повешении в основном умирают трудоспособные люди в возрасте 22-60 лет. Причем отмечается отчетливая тенденция к данному виду суицида у лиц молодого возраста обоих полов (22-35 лет), для которых характерны крайние реакции на негативные обстоятельства. Этот социально значимый фактор для диагностики подтверждается результатами проведенных исследований погибших на алкогольное опьянение (рис. 4).



Таблица 3

ВОЗРАСТНАЯ СТРУКТУРА СМЕРТНОСТИ ОТ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ
МЕХАНИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ ПРИ ПОВЕШЕНИИ В Г. КРАСНОЯРСКЕ
ЗА ПЕРИОД 2015-2017 ГГ. ПО ДАННЫМ КГБУЗ ККБСМЭ

Возраст	Мужчины			Женщины		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
17-21	7	6	7	4	-	2
22-35	45	34	37	11	5	3
36-60	52	54	44	3	5	7
61-75	12	15	24	5	1	5
76-90	-	10	6	-	7	3
>90	-	-	-	-	1	1

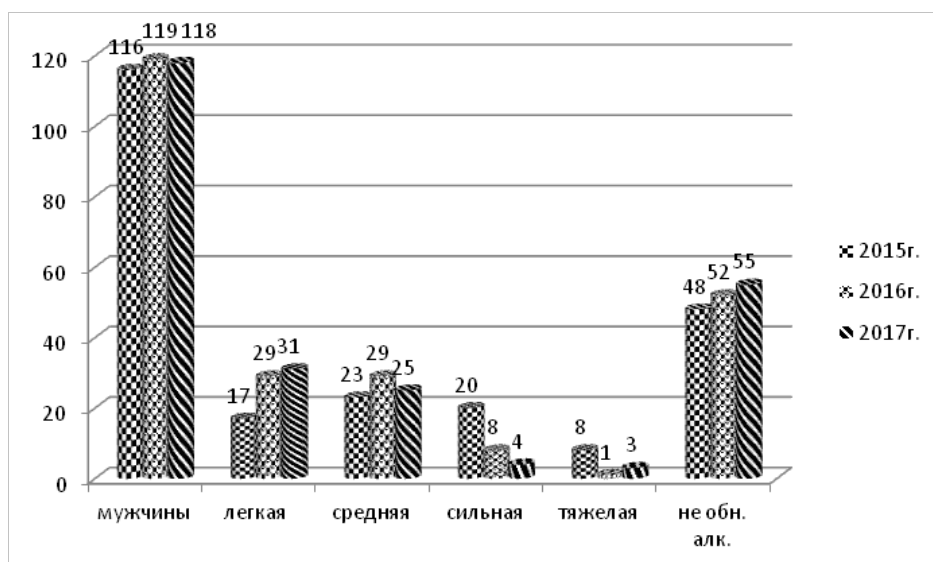


Рис. 4. Соотношение мужчин, погибших от странгуляционной механической асфиксии при повешении, в зависимости от степени алкогольного опьянения в г. Красноярске за период 2015-2017 гг.

Большая часть мужчин (56%), погибших от странгуляционной механической асфиксии при повешении, находились в состоянии алкогольного опьянения, причем в равных долях были выявлены легкая и средняя степень алкогольного опьянения – около 39%, сильная – у 16%, тяжелая – у 6%. У 44% повесившихся мужчин этиловый алкоголь в крови не обнаружен.

У большинства женщин (66,6%), погибших от странгуляционной механической асфиксии при повешении, этиловый алкоголь в крови не обнаружен (рис. 5). Среди женщин, находящихся в алкогольном опьянении, около 14% находились в алкогольном опьянении средней степени и около 13% в алкогольном опьянении легкой степени. Минимальное чи-

сло женщин находились в сильном и тяжелом алкогольном опьянении – по 3,2%.

Около 7% лиц мужского пола и 4,7% лиц женского пола от общего числа погибших от данного вида насильственной смерти находились в наркотическом опьянении, причем большая часть таких лиц находились в возрастной категории 22-35 лет. Следует отметить, что в 2017 году доля повесившихся мужчин, находящихся в момент смерти в состоянии наркотического опьянения, составила 69%.

Таким образом, при анализе структуры смертности от странгуляционной механической асфиксии при повешении выявлено, что наибольшее число лиц составили мужчины в возрасте от 22 до 60 лет. Анализ на

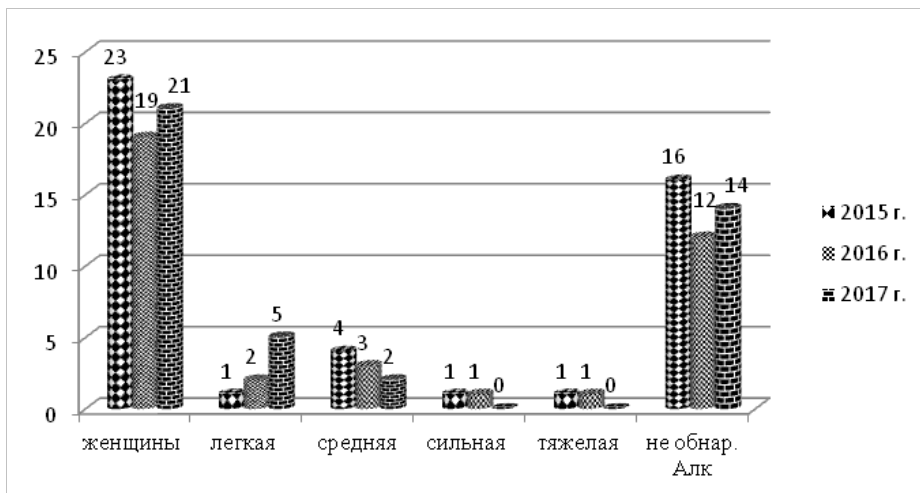


Рис. 5. Соотношение женщин, погибших от странгуляционной механической асфиксии при повешении, в зависимости от степени алкогольного опьянения в г. Красноярске за период 2015-2017 гг.

Таблица 4

СОТНОШЕНИЕ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН, ПОГИБШИХ ОТ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ МЕХАНИЧЕСКОЙ АСФИКСИИ ПРИ ПОВЕШЕНИИ, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАРКОТИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ И ВОЗРАСТНОЙ КАТЕГОРИИ В Г. КРАСНОЯРСКЕ ЗА ПЕРИОД 2015-2017 ГГ.

Возраст	Мужчины			Женщины		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
17-21	-	-	2	-	-	-
22-35	5	-	8	2	-	1
36-60	1	2	8	-	-	-
61-75	-	-	-	-	-	-
76-90	-	-	-	-	-	-
>90	-	-	-	-	-	-

состояние алкогольного опьянения показал, что среди повесившихся мужчин большинство находилось в состоянии алкогольного опьянения, тогда как у большинства женщин этиловый алкоголь в крови не обнаружен. В структуре смертности мужчин и женщин, находящихся в момент смерти в алкогольном опьянении, преобладающую долю составили лица в алкогольном опьянении легкой и средней степени. В общем числе погибших от странгуляционной механической асфиксии при повешении за анализируемый период 7,3% мужчин и 4,7% женщин находились в состоянии наркотического опьянения.

Самоубийства в России являются серьезной социальной проблемой, которая требует внимания со стороны как государства, так и общества в целом. Для решения данной проблемы необходимо постоянно отслеживать и контролировать ее текущее состояние, а также внедрять комплексные программы профилактики суицидального поведения с учетом различных факторов, влияющих на его возникновение и развитие, в том числе и с учетом способов совершения суицидов, возрастных и гендерных особенностей суицидентов.



Библиографический список

1. Богоявленский, Д.Д. Российские самоубийства и российские реформы / Д.Д. Богоявленский // Население и общество : информационный бюллетень Центра демографии и экологии человека Института народно-хозяйственного прогнозирования РАН. – 2001. – № 52. – С. 1-4.
2. Васильев, В.В. Суицидальное поведение женщин (обзор литературы) / В.В. Васильев // Суицидология. – 2012. – № 1. – С. 18-27.
3. Гилод, В.М. Клинико-социальная и психопатологическая характеристика пациентов кризисного стационара, совершивших суицидальные попытки : дис. ... канд. мед. наук. – М., 2003.
4. Клиническая психиатрия : пер. с англ., перераб. и доп. / гл. ред. Т.Б. Дмитриева. – М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. – 290 с.
5. Лисихина, Н.В. Некоторые аспекты социоэпидемиологического анамнеза отравлений наркотическими средствами и психотропными веществами со смертельным исходом / Н.В. Лисихина // Актуальные проблемы борьбы с преступностью: вопросы теории и практики : материалы XX международной научно-практической конференции. – Красноярск: СибЮИ МВД России, 2017. – С. 68-71.
6. Молин, Ю.А. Судебно-медицинская экспертиза повешения / Ю. А. Молин. – СПб.: НПО «Мир и семья, 2005. – 336 с.
7. Редько, А.Н. Самоубийства как социально-гигиеническая проблема : дис. ... канд. мед. наук. – Краснодар, 1992.
8. Рыбникова, И.Л. Возрастной анализ и медико-психологические особенности суицидов различных групп населения мегаполиса (на примере Санкт-Петербурга) : дис. ... канд. мед. наук. – СПб., 2002.
9. Hawton, K. Sex and suicide: Gender differences in suicidal behaviour // The British Journal of Psychiatry. – 2000. – Vol. 177. – P. 484-485.
10. Phillips, K.A., Coles M.E., Menard W. et al. Suicidal ideation and suicide attempts in body dysmorphic disorder // J. Clin. Psychiatry. – 2005. – Vol. 66, № 6. – P. 717-725.
11. Rezaeian, M. Age and sex suicide rates in the Eastern Mediterranean Region based on global burden of disease estimates for 2000 // East. Mediterr. Health J. – 2007. – Vol. 13, № 4. – P. 953-960.
12. Rich C.L., Ricketts J.E., Fowler R.C., Young D. Some differences between men and women who commit suicide // Am. J. Psychiatry. – 1988. - Vol. 145, Jun.- P.718-722.
13. Mosciki E.K. Gender differences in completed and attempted suicide // Ann. Epidemiol. -1994. - Vol. 4, № 2. – P. 152-158.