

НАСИЛЬСТВЕННАЯ СМЕРТЬ ЛИЦ ДОПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА В МИНСКЕ В 2008-2012 ГОДАХ

*Гришенкова Л.Н., кандидат медицинских наук, доцент,
Букаткина В.Н.*

Кафедра судебной медицины в учреждении образования «Белорусский
государственный медицинский университет»,
г. Минск, Республика Беларусь

Сохранение и укрепление физического и психического здоровья подростков, подлежащих призыву на военную службу, является важным условием национальной безопасности, что обуславливает оборонное, социально-экономическое и медицинское значение проблемы.

По данным ВОЗ, доминирующую позицию в структуре подростковой смертности занимают внешние причины смерти [1]. Резерв в снижении смертности подросткового населения заключается в целенаправленном воздействии на ее предотвратимые причины [2]. Для разработки мер по преодолению негативных последствий нужна своевременная и достоверная информация о масштабах и тенденциях явления.

Цель исследования – изучение структуры причин насильственной смерти лиц допризывного возраста в г.Минске за 2008-2012гг.

Материалом для исследования послужили данные журналов регистрации умерших, заключения экспертов, результаты судебно-химического исследования отделов общих экспертиз № 1, 2, 3 Главного управления Государственной службы медицинских судебных экспертиз по г.Минску за 2008-2012гг. Данные обрабатывались стандартным пакетом статистических программ Microsoft Excel 2010. Метод исследования – статистико-аналитический.

Результаты. За период 2008-2012гг. в Минске произведено 31443 судебно-медицинских вскрытия, из них зарегистрировано 247 случаев аутопсий детей и подростков в возрасте до 18 лет (0,79% от общего числа аутопсий). Среди них количество наблюдений насильственной смерти составило 132 (53,44%), где на долю лиц в возрасте 15-17 лет пришлось 27,27% (n=36) смертельных исходов.

В 2008г. и 2009г. было зарегистрировано по 6 случаев насильственной смерти лиц допризывного возраста. В последующие годы отмечается некоторая тенденция к росту числа смертельных исходов: в 2010г. и 2011г. по 10 случаев. В 2012г. число случаев снизилось до 4.


Полученные данные о причинах смерти и возрасте погибших представлены в таблице 1.

Наибольшее число случаев отмечалось в возрасте 17 лет (25 наблюдений, 69,44%); средний возраст всех погибших составил 16,64 года. По данным литературы, возрастной подъем смертельных исходов от внешних причин объясняется особенностями психосоциального развития юношей

нарастанием внутренней борьбы между стремлением к независимости, свободе от ответственности и осознанием своего взросления. Данный конфликт приводит не только к жизненноопасной активности, но и к экспериментам с психоактивными веществами, мыслям о суициде.

Таблица 1 – Число лиц допризывного возраста, погибших насильственной смертью в Минске в 2008-2012гг

№	Причина смерти	Возраст			Всего	
		15 лет	16 лет	17 лет	Количество случаев	%
1	Повешение	1	1	6 (1*)	8	22,22
2	Падение с высоты	-	1*	5 (1*)	6	16,67
3	Автомобильная травма	-	-	4 (1*)	4	11,11
4	Утопление	1	-	3 (1*)	4	11,11
5	Колото-резаные ранения	-	1*	2	3	8,33
6	Железнодорожная травма	-	1	1*	2	5,56
7	Повреждение тупым предметом	-	-	2	2	5,56
8	Взрывная травма	-	-	1	1	2,78
9	Мотоциклетная травма	-	1	-	1	2,78
10	Общее переохлаждение	-	-	1	1	2,78
11	Огнестрельное ранение	-	1	-	1	2,78
12	Ожоговая болезнь	-	1	-	1	2,78
13	Отравление баклофеном	-	1	-	1	2,78
14	Отравление угарным газом	-	1	-	1	2,78
Итого	Количество случаев	2	9	25	36	-
	%	5,56	25,00	69,44	-	100




*  количество случаев обнаружения в крови погибших этилового спирта.

Таким образом, чаще всего лица допризывного возраста погибали от повешения, второй по важности причиной явилось падение с высоты, далее следуют автомобильная травма и утопление. Реже отмечались другие причины. При проведении судебно-химического исследования крови погибших этиловый спирт обнаружен в 7 случаях, что составило 19,44% всех смертельных исходов; степень опьянения соответствовала средней (5 наблюдений) либо легкой (2 наблюдения) у живых лиц.

Результаты анализа причин насильственной смерти юношей в возрасте 15-17 лет указывают на высокий уровень ее предотвратимости. Профилактические мероприятия с осуществлением комплексных мер государственного, общественного и медицинского характера должны проводиться с учетом основных причин смерти.

ЛИТЕРАТУРА

1. Доклад о профилактике детского травматизма в Европе /Sethi D., Towner E., Vincenten J.; под ред. F.Racioppi .– Всемирная организация здравоохранения, 2009. – 98с.

2. О резервах снижения смертности детского населения России / А. А. Баранов, В. Ю. Альбицкий, А. Г. Ильин // Вопросы современной педиатрии. – 2006.  Том 5.  №5.  С. 5-7.