

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕМОГРАФИЯ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017

УДК 614.2:312.2(571.64)

Семенова В.Г.¹, Никитина С.Ю.², Гаврилова Н.С.³, Запорожченко В.Г.¹

ПРОБЛЕМЫ УЧЕТА СМЕРТНОСТИ ОТ ВНЕШНИХ ПРИЧИН

¹ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения»
Минздрава России, 127254, г. Москва;

²Федеральная служба государственной статистики, 107450, г. Москва;

³Центр демографии и старения, Университет Чикаго, 1155, США

В статье проведен анализ смертности от внешних причин населения Сахалинской области в 2011—2014 гг. Показано, что около половины всех потерь от внешних причин определялось повреждениями с неопределенными намерениями. Был проведен анализ картины смертности от повреждений с неопределенными намерениями, показавший, что смертность от алкогольных отравлений превышает официальные показатели в 5,6 раза у мужчин и в 3,6 раза у женщин. С высокой степенью вероятности можно предположить, что потери от самоубийств в области превысили официальные показатели более чем втрое, от самоубийств — более чем в 2,5 раза. Отмеченные проблемы актуальны не только для Сахалинской области, но и для России в целом.

Ключевые слова: смертность; внешние причины смерти; травмы и отравления; симптомы, признаки и неточно обозначенные состояния; убийства; самоубийства; отравления алкоголем; отравления наркотиками; повреждения с неопределенными намерениями.

Для цитирования: Семенова В.Г., Никитина С.Ю., Гаврилова Н.С., Запорожченко В.Г. Проблемы учета смертности от внешних причин. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2017; 61(4): 202—212. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2017-61-4-202-212>

Semenova V.G.¹, Nikitina S.Yu.², Gavrilova N.S.³, Zaporozhchenko V.G.¹

THE PROBLEMS OF REGISTRATION OF DEATH BECAUSE OF EXTERNAL CAUSES

¹The Central Research Institute for Health Organization and Informatics,
Moscow, 127254, Russian Federation;

²The Federal Service of State Statistics, Moscow, 107450, Russian Federation;

³The National Opinion Research Center of the University of Chicago, 1155, Chicago, USA

The article presents analysis of mortality because of external causes in population of the Sakhalin Region in 2011—2014. It is demonstrated that about a half of all losses because of external causes were determined by injuries with uncertain intentions. The analysis of picture of mortality because of injuries with uncertain intentions was implemented demonstrating that mortality because of alcohol intoxications exceeds official indices up to 5.6 times in males and up to 3.6 times in females. It is possible to suppose with higher degree of probability that losses because of suicides in the oblast exceeded official indices more than thrice and because of suicides more than 2.5 times. The noted problems are actual not only for the Sakhalin Region but for Russia on the whole.

Key words: mortality; external causes of death; traumas and intoxications; symptoms, signs and inaccurately specified conditions; murders; suicides; alcohol intoxications; drugs intoxications; injuries with uncertain intentions.

For citation: Semenova V.G., Nikitina S.Yu., Gavrilova N.S., Zaporozhchenko V.G. The problems of registration of death because of external causes. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii (Health Care of the Russian Federation, Russian journal)*. 2017; 61 (4): 202—212. (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2017-61-4-202-212>

For correspondence: Viktoria G.Semenova, doctor of economic sciences the Central Research Institute for Health Organization and Informatics, Moscow, 127254, Russian Federation.
E-mail: vika-home@yandex.ru

Information about authors:

Semenova V.G., <http://orcid.org/0000-0002-2794-1009>

Zaporozhchenko V.G., <http://orcid.org/0000-0002-6167-7379>

Nikitina S.Yu., <http://orcid.org/0000-0003-0749-0965>

Gavrilova N.S., <http://orcid.org/0000-0003-3572-0879>

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received 25 March 2017

Accepted 11 April 2017

Введение

Травмы и отравления в России, как и в большинстве развитых стран, входят в триаду ведущих причин смерти, т. е. в число ведущих приоритетов здоровья. Это делает крайне актуальными два аспекта учета потерь от внешних причин — их реальный масштаб и структуру. Эти проблемы, ставшие актуальными в 1990-е годы, к сожалению, приобретают все большую остроту в 10-е годы XXI века.

Цель исследования — выделение типичных проблем учета смертности от внешних причин на примере Сахалинской области в 2011—2014 гг. и реконструкция картины смертности населения области от внешних причин с учетом выявленных деформаций.

Материал и методы

Анализ базируется на данных деперсонифицированной базы Росстата в 2011—2014 гг. В ходе исследования был использован инструментарий описательной статистики, а именно анализ структуры смертности от внешних причин и смертности от повреждений с неопределенными намерениями. В силу низкой численности населения области и соответственно малого числа погибших от отдельных внешних причин анализ структуры смертности будет проведен на основе совокупных потерь за указанные 4 года.

Результаты

В России деформация картины смертности от травм и отравлений отмечена на двух уровнях: во-первых, это перевод части социально значимых или социально обусловленных инцидентов, как правило мониторируемых, в латентную, размытую форму, во-вторых, это недоучет потерь от внешних причин в целом. Отметим, что зачастую в российских регионах присутствуют обе формы искажения информации [1—9].

В период исследования Сахалинская область входила в 25% российских регионов с максимальными уровнями смертности от травм и отравлений.

В табл. 1 приведена структура потерь от внешних причин в 2011—2014 гг. Видно, что 1-е место занимают повреждения с неопределенными намерениями (Y10—Y34): ими определяется около половины смертей во всех половозрастных группах, следовательно, они являются не просто лидирующим, но доминирующим источником по-

терь. Количество транспортных происшествий (V01—V99), занимающих 2-е место во всех половозрастных группах старше 1 года, оказалась как минимум втрое меньше. На 3-м месте из причин смертности населения Сахалинской области находилось воздействие чрезмерно низкой природной температуры (X31), которыми определялось 7,7% смертей мужчин и 8,1% женщин. Убийства (X85—Y09) занимали 4-е место (6,9 и 7,4% соответственно), самоубийства — 5-е место у мужчин и 6-е у женщин (5,7 и 3,6% соответственно). Интересно, что такая актуальная для России причина, как случайные отравления алкоголем (X45), для мужчин Сахалинской области оказалась малозначимой — ею определялось 2,5% потерь от внешних причин (8-е место). У женщин доля случайных отравлений алкоголем составляла 4,9%, и они занимали 5-е место. Что касается случайных отравлений наркотиками (X42), то, судя по данным официальной статистики, эта проблема в Сахалинской области не является сколько-нибудь актуальной — ими было обусловлено соответственно 0,1 и 0,2% потерь и они занимали последнее место среди внешних причин смерти в мужской и женской популяции.

В период исследования Сахалинская область входила в 25% российских регионов с максимальными уровнями смертности от травм и отравлений.

Интересно, что в 2014 г. Сахалинская область продемонстрировала худшие, чем в России, показатели только по уровню убийств у мужчин (20 против 13,5 на 100 тыс.), при этом в женской популяции смертность от убийств в области оказалась примерно на четверть ниже, чем в России. По уровню самоубийств Сахалинская область входила в 25% наиболее благополучных российских территорий (показатели области оказались у мужчин в 1,5, у женщин — в 2,3 раза ниже российских). Что касается случайных отравлений алкоголем, то область входила в шестерку наиболее благополучных российских регионов (у мужчин искомый показатель оказался в 17,1 раза ниже российского, в женской популяции в 2014 г., судя по данным официальной статистики, от алкогольных отравлений вообще никто не умер). Смертность от случайных отравлений наркотиками в 2014 г., по данным официальной статистики, в Сахалинской области также была нулевой.

Однако по смертности от повреждений с неопределенными намерениями Сахалинская область в 2014 г. входила в ареал максимального неблаго-

Таблица 1

Вклад основных внешних причин в смертность населения Сахалинской области от травм и отравлений в 2011—2014 гг. (официальные данные)

Причина смерти	До 1 года		1—14 лет		15—19 лет		20—39 лет		40—59 лет		60 лет и старше		Возраст не указан		Итого	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Мужчины:																
транспортные происшествия (V01—V99)			8	17,4	12	20,7	237	19,4	123	8,7	35	7,2	4	2,4	419	12,4
воздействие низкой температуры (X31)							38	3,1	118	8,4	50	10,3	53	32,3	259	7,7
случайные отравления наркотиками (X42)							3	0,2	1	0,1					4	0,1
случайные отравления алкоголем (X45)							18	1,5	48	3,4	19	3,9			85	2,5
самоубийства (X60—X84)			2	4,3	3	5,2	94	7,7	78	5,5	17	3,5			194	5,7
убийства (X85—Y09)			1	2,2			91	7,5	107	7,6	26	5,3	7	4,3	232	6,9
повреждения с неопределенными намерениями (Y10—Y34)	1	50	21	45,7	34	58,6	588	48,2	725	51,5	245	50,4	92	56,1	1706	50,4
Всего...	2	100	46	100	58	100	1219	100	1407	100	486	100	164	100	3382	100
Женщины:																
транспортные происшествия (V01—V99)			5	22,7	4	16,7	59	25,9	38	10,9	28	12	2	10,5	136	15,5
воздействие низкой температуры (X31)							9	3,9	37	10,6	16	6,9	9	47,4	71	8,1
случайные отравления наркотиками (X42)							1	0,4	1	0,3					2	0,2
случайные отравления алкоголем (X45)							9	3,9	22	6,3	12	5,2			43	4,9
самоубийства (X60—X84)					1	4,2	9	3,9	10	2,9	12	5,2			32	3,6
убийства (X85—Y09)	2	40			2	8,3	27	11,8	19	5,4	13	5,6	2	10,5	65	7,4
повреждения с неопределенными намерениями (Y10—Y34)	1	20	9	40,9	13	54,2	95	41,7	175	50,1	106	45,5	5	26,3	404	45,9
Всего...	5	100	22	100	24	100	228	100	349	100	233	100	19	100	880	100

получия в мужской и в женской популяции, занимающая 82-е и 81-е место из 83 российских регионов, и смертность от этих размытых причин в области превышала российские показатели в 3 раза.

Таким образом, в соответствии с результатами регионального анализа за 2014 г. и со структурой смертности от внешних причин в 2011—2014 гг. высшим приоритетом среди внешних причин независимо от пола и возраста являются поврежденные с неопределенными намерениями.

Согласно МКБ-10, этот блок включает случаи, когда доступной информации недостаточно, чтобы медицинские и юридические эксперты могли сделать вывод о том, является ли данный инцидент несчастным случаем, самоповреждением или насилием с целью убийства или нанесения повреждений.

Феномен потерь от такой размытой причины, как повреждения с неопределенными намерениями (по МКБ-10) или повреждений (без уточнений) (по МКБ-10), их масштабов в России и ее регионах, их опережающий рост, привлекают внимание как отечественных, так и зарубежных исследователей [1—9].

Детальный анализ потерь от повреждений с неопределенными намерениями показывает, что в Сахалинской области в 2011—2014 гг. наиболее значимыми из этих причин оказались повешения, удушья или удавления (Y20), которыми определялось 24,7% инцидентов у мужчин и 19,1% у женщин (1-е и 2-е место), алкогольные отравления (Y15), ими было обусловлено соответственно 22,8 и 28% потерь (2-е и 1-е место) и контакты с тупым предметом (Y29) — 12 и 13,1% потерь (3-е место) (табл. 2).

Подчеркнем, что эта триада сформировалась за счет всего населения старше 20 лет, и, как правило, во всех возрастных группах ими обусловлено около 60% потерь от повреждений с неопределенными намерениями (см. табл. 2).

Первое, что следует выделить из инцидентов, отнесенных к повреждениям с неопределенными намерениями, — это, безусловно, алкогольные отравления. МКБ-10 альтернативой случайным отравлениям выдвигает только самоубийство подобным способом (X65 Преднамеренное самоотравление и воздействие алкоголя).

Может быть, эта конструкция и актуальна на берегах Женевского озера, но на берегах Татарского пролива и Охотского моря подобная проблема, стоящая перед судебно-медицинскими экспертами области, вызывает, мягко говоря, недоумение. Тем не менее число алкогольных отравлений, которые сочли возможным самоубийством, у мужчин превысило количество несчастных случаев в 4,6 раза, у женщин — в 2,6 раза. В результате столь щепетильного подхода к вопросу о намерениях людей, допившихся до смерти, Сахалинская область заняла в 2014 г. последнее место у мужчин и пред-

последнее у женщин среди российских регионов по уровню смертности от отравлений алкоголем с неопределенными намерениями (против 6-го и 1-го по уровню потерь от случайных отравлений алкоголем).

Представляется, что эти инциденты следует отнести к числу случайных отравлений алкоголем, и это будет не оценочным, а реальным показателем смертности от этой причины.

Две другие проблемы — это реальные уровни убийств и самоубийств: напомним, что МКБ-10 включает в этот блок такие латентные инциденты.

В этом контексте представляется информативным сравнение суицидов и убийств, с одной стороны, и повреждений с неопределенными намерениями — с другой, по способу реализации инцидента.

Из табл. 3 видно, что механизмы реализации этих инцидентов различаются принципиально: если суициды в 84% случаев у мужчин и в 90% случаев у женщин реализуются путем повешения (X70) с крайне незначительным вкладом контактов с острым (X78) и тупым (X79) предметом (у мужчин совокупная доля подобных инцидентов составила 4,1%, у женщин они вообще не отмечены), то убийства, наоборот, более чем в 90% случаев у мужчин и более чем в 80% случаев у женщин совершаются с применением острого (X99) и тупого (Y00) предметов. Еще одно обстоятельство, которое следует отметить в данном контексте — это ничтожное число убийств с применением физической силы (Y04) — по официальным данным, вследствие избиений в Сахалинской области за 4 года погибли 8 человек (5 мужчин и 3 женщины).

Отмеченные принципиальные различия в реализации убийств и самоубийств позволяют с высокой степенью вероятности отнести к латентным суицидам повешения с неопределенными намерениями (Y20) [9, 10], к латентным убийствам контакты с острым и тупым предметом с неопределенными намерениями (Y28—Y29) [9, 11]. Кроме того, говоря об убийствах, нельзя не усомниться в крайне малом числе погибших вследствие избиений. При этом следует вспомнить клиническую картину погибших вследствие уточненных и неуточненных повреждений с неопределенными намерениями (Y33—Y34) [3, 9—10]: эти рубрики формируются, как правило, из черепно-мозговых и сочетанных травм, что представляется закономерным следствием избиений. Это позволяет отнести уточненные и неуточненные повреждения с неопределенными намерениями, за единичными исключениями, к латентным убийствам.

Сразу укажем, что предлагаемый подход в отношении алкогольных отравлений не требует никаких ограничений. Что касается самоубийств и особенно убийств, то он применим в первую очередь для трудоспособного (15—59 лет) населения

Таблица 2

Вклад основных причин в смертность населения Сахалинской области от повреждений с неопределенными намерениями в 2011—2014 гг.

Инциденты с неопределенными намерениями	До 1 года		1—14 лет		15—19 лет		20—39 лет		40—59 лет		60 лет и старше		Возраст не указан		Итого	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Мужчины:																
отравления наркотиками (Y12)							19	3,2	1	0,1					20	1,2
отравления алкоголем (Y15)					1	2,9	78	13,3	238	32,8	53	21,6	19	20,7	389	22,8
отравления неуточненными веществами (Y19)			2	9,5	4	11,8	46	7,8	23	3,2	3	1,2	3	3,3	81	4,7
повешение (Y20)			4	19	12	35,3	220	37,4	116	16	55	22,4	14	15,2	421	24,7
огнестрельные ранения (Y22—Y24)							8	1,4	15	2,1	6	2,4	1	1,1	30	1,8
контакт с острым предметом (Y28)							22	3,7	22	3	6	2,4	4	4,3	54	3,2
контакт с тупым предметом (Y29)	1	100			3	8,8	55	9,4	90	12,4	43	17,6	12	13	204	12
уточненные повреждения (Y33)					1	2,9	7	1,2	21	2,9	8	3,3		0	37	2,2
неуточненные повреждения (Y34)					2	5,9	30	5,1	64	8,8	24	9,8	21	22,8	141	8,3
Всего... (Y10—Y34)	1	100	21	100	34	100	588	100	725	100	245	100	92	100	1706	100
Женщины:																
отравления наркотиками (Y12)					1	7,7	3	3,2	1	0,6					5	1,2
отравления алкоголем (Y15)							13	13,7	74	42,3	23	21,7	3	60	113	28
отравления неуточненными веществами (Y19)			1	11,1	2	15,4	7	7,4	6	3,4	3	2,8			19	4,7
повешение (Y20)					3	23,1	35	36,8	22	12,6	16	15,1	1	20	77	19,1
контакт с острым предметом (Y28)							1	1,1	4	2,3	1	0,9			6	1,5
контакт с тупым предметом (Y29)	1	100	1	11,1	1	7,7	12	12,6	19	10,9	19	17,9			53	13,1
уточненные повреждения (Y33)					1	7,7	2	2,1	2	1,1	6	5,7			11	2,7
неуточненные повреждения (Y34)					2	15,4	5	5,3	10	5,7	16	15,1			33	8,2
Всего... (Y10—Y34)	1	100	9	100	13	100	95	100	175	100	106	100	5	100	404	100

Таблица 3

Структура смертности от самоубийств и убийств по способу реализации у населения Сахалинской области в 2011—2014 гг.

Способ реализации	Мужчины		Женщины		Итого	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Суициды:						
отравление лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами (X64)	2	1	1	3,1	3	1,3
отравление другими газами и парообразными веществами (X67)	1	0,5			1	0,4
отравление неуточненными химическими и ядовитыми веществами (X69)	1	0,5	2		3	1,3
повешение (X70)	163	84	29	90,6	192	85
утопление (X71)	1	0,5			1	0,4
огнестрельные ранения (X72—X74)	16	8,2			16	7,1
самоповреждение дымом, огнем и пламенем (X76)	1	0,5			1	0,4
самоповреждение острым предметом (X78)	7	3,6			7	3,1
самоповреждение тупым предметом (X79)	1	0,5			1	0,4
самоповреждение посредством других уточненных действий (X83)	1	0,5			1	0,4
самоубийства (X65—X84)	194	100	32	100	226	100
Убийства:						
нападение путем повешения, удушения, удушения X91)	7	3,0	5	7,7	12	4
нападение путем утопления и погружения в воду (X92)			1	1,5	1	0,3
огнестрел (X93—X95)	5	2,2	2	3,1	7	2,4
нападение с применением острого предмета (X99)	143	61,6	34	52,3	177	59,6
нападение с применением тупого предмета (Y00)	70	30,2	19	29,2	89	30
нападение путем применения физической силы (Y04)	5	2,2	3	4,6	8	2,7
нападение другими уточненными способами (Y08)	2	0,9		0	2	0,7
нападение неуточненным способом (Y09)			1	1,5	1	0,3
убийства (X85—Y09)	232	100	65	100	297	100

и не применим для детей до 14 лет включительно: смертность от внешних причин детей, и особенно детей 1-го года жизни, имеет свою специфику и нуждается в обсуждении каждого конкретного случая. Для людей пожилого возраста этот подход применим, но требует крайней осторожности (то же в силу возрастной специфики).

Таким образом, можно констатировать, что реальные потери от случайных отравлений алкоголем в Сахалинской области превышают официальные уровни среди 20—39-летних мужчин в 5,3 раза, их ровесниц в 2,4 раза, среди 40—59-летних в 6 и 4,4 раза, среди пожилых — в 3,8 и 2,9 раза соответственно. Интересно отметить, что среди тех, чей возраст неизвестен (т. е. самой маргинальной части населения), случайных отравлений алкоголем не было отмечено вообще, все потери от алкогольных отравлений были отнесены к отравлениям с неопределенными намерениями. В целом потери Сахалинской области от случайных отравлений алкоголем превысили официальный уровень в 5,6 раза у мужчин и в 3,6 раза у женщин. Эти уровни

следует рассматривать не как оценочные, а как совершенно точные показатели (см. табл. 1, 4).

В случае самоубийств с высокой степенью вероятности можно предположить, что реальные уровни суицидов среди подростков превышали официально объявленные в 5 раз у юношей и в 4 раза у девушек, в 3,3 и 5 раз у населения 20—39 лет, в 2,5 и 3,2 раза у 40—59-летних, в 4,2 и 2,3 раза у пожилых соответственно. Интересно, что среди людей неизвестного возраста не установлено ни одного случая суицида путем повешения, все эти случаи отнесены к повешениям с неопределенными намерениями. В целом реальные потери от суицидов превышают официальные показатели в 3,2 раза у мужчин и 3,4 раза у женщин (см. табл. 1, 4).

К латентным убийствам с высокой степенью вероятности отнесены контакты с тупым и острым предметом, а также уточненные и неуточненные повреждения с неопределенными намерениями. Из табл. 1, 4 видно, что уровень насильственной смертности среди подростков увеличивается у юношей с 0 до 6 человек, у девушек в 3 раза. У на-

Таблица 4

Вклад основных внешних причин в смертность населения Сахалинской области от травм и отравлений в 2011—2014 гг. после коррекции

Причина смерти	До 1 года		1—14 лет		15—19 лет		20—39 лет		40—59 лет		60 лет и старше		Возраст не указан		Итого	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Мужчины:																
транспортные происшествия (V01—V99)			8	17,4	12	20,7	237	19,4	123	8,7	35	7,2	4	2,4	419	12,4
воздействие низкой температуры (X31)							38	3,1	118	8,4	50	10,3	53	32,3	259	7,7
случайные отравления наркотиками (X42)							3	0,2	1	0,1					4	0,1
отравления алкоголем (X45, Y15)					1	1,7	96	7,9	286	20,3	72	14,8	19	11,6	474	14,0
самоубийства (X60—X84, Y20)			6	13,0	15	25,9	314	25,8	194	13,8	72	14,8	14	8,5	615	18,2
убийства (X85—Y09, Y28—Y29, Y33—34)	1	50,0	1	2,2	6	10,3	204	16,7	301	21,4	107	22,0	43	26,2	663	19,6
повреждения с неопределенными намерениями (Y10—Y14, Y16—Y19, Y21—Y27, Y30—Y32)			17	37,0	15	25,9	176	14,4	174	12,4	56	11,5	22	13,4	460	13,6
в том числе Y19 (T65.8—T65.9)			2		4		46		16		1		3		72	
Всего...	2	100	46	100	58	100	1219	100	1407	100	486	100	164	100	3382	100
Женщины:																
транспортные происшествия (V01—V99)			5	22,7	4	16,7	59	25,9	38	10,9	28	12,0	2	10,5	136	15,5
воздействие низкой температуры (X31)							9	3,9	37	10,6	16	6,9	9	47,4	71	8,1
случайные отравления наркотиками (X42)							1	0,4	1	0,3					2	0,2
отравления алкоголем (X45, Y15)							22	9,6	96	27,5	35	15,0	3	15,8	156	17,7
самоубийства (X60—X84, Y20)					4	16,7	44	19,3	32	9,2	28	12,0	1	5,3	109	12,4
убийства (X85—Y09, Y28—Y29, Y33—34)	3	60	1	4,5	6	25,0	46	20,2	54	15,5	53	22,7	2	10,5	165	18,8
повреждения с неопределенными намерениями (Y10—Y14, Y16—Y19, Y21—Y27, Y30—Y32)			8	36,4	6	25,0	27	11,8	44	12,6	25	10,7	1	5,3	111	12,6
в т.ч. Y19 (T65.8—T65.9)			1		2		5		3		1				12	
Всего...	5	100	22	100	24	100	228	100	349	100	233	100	19	100	880	100

Примечание. Серым цветом выделены оценочные данные.

селения младших трудоспособных возрастов потери в мужской популяции возрастают в 2,2 раза, в женской — на 70,4%, среди 40—59-летних — в 2,8 раза, среди пожилых — в 4,1 раза и у мужчин и женщин. У мужчин неизвестного возраста насильственная смертность выросла более чем в 6 раз. В целом реальные потери от убийств у мужчин Сахалинской области превысили официальные уровни в 2,9 раза у мужчин и в 2,5 раза у женщин (см. табл. 1, 4).

На первый взгляд, представленные оценки могут показаться преувеличенными. Однако возможная гипердиагностика суицидальных потерь за счет повешений с неопределенными намерениями компенсируется возможным недоучетом их, во-первых, за счет разного рода отравлений (за исключением, как уже подчеркивалось, алкогольных), во-вторых, падений с высоты. Возможная гипердиагностика насильственных потерь компенсируется за счет возможного недоучета огнестрельных ранений и отравлений.

Подчеркнем, что в отличие от алкогольных отравлений рассчитанные уровни суицидальных и насильственных потерь следует рассматривать как сугубо оценочные, а названные причины из числа повреждений с неопределенными намерениями — как потенциальный резервуар латентных потерь от самоубийств и убийств. Однако представляется, что приведенные оценки гораздо ближе к реальности, нежели официальные показатели.

Закономерен вопрос: каковы же приоритеты смертности населения Сахалинской области от внешних причин с учетом проведенных реконструкций?

Из табл. 4 видно, что проведенная реконструкция дала возможность выделения достаточно отчетливых приоритетов: у мужчин и у женщин 1-е место заняли убийства, которыми было обусловлено 19,6% потерь от внешних причин у мужчин и 18,8% у женщин. На 2-м месте у мужчин оказались самоубийства (18,2%), у женщин — алкогольные отравления (17,7%). 3-е место у мужчин заняли алкогольные отравления (14%), у женщин — транспортные происшествия (15,5%). На 4-м месте у мужчин и женщин оказались оставшиеся повреждения с неопределенными намерениями, которыми было обусловлено 13,6 и 12,6% потерь соответственно. Транспортные происшествия у мужчин и самоубийства у женщин с одинаковым вкладом (12,4%) заняли 5-е место. Последняя значимая причина смертности мужчин и женщин переохлаждение (X31), которой определялось 7,7 и 8,1% смертности от внешних причин соответственно.

Этими шестью причинами в 2011—2014 гг. было обусловлено 85% смертности населения Сахалинской области.

Как мы уже указывали, младенческая и детская смертность имеет свою специфику, поэтому предложенная реконструкция к этим возрастам непри-

менима. Что касается 15—19-летних подростков, то у юношей 1—2-е место с одинаковым вкладом (25,9%) заняли самоубийства и повреждения с неопределенными намерениями, 3-е — транспортные происшествия (20,7%), 4-е — убийства (10,3%). У девушек 1—2-е место разделили убийства и повреждения с неопределенными намерениями (по 25%), 3—4-е — самоубийства и транспортные происшествия (по 16,7%). На 5-м месте у юношей и девушек оказалась угроза дыханию (W75—W84) — этими причинами было обусловлено 5,2 и 4,2% потерь соответственно.

Картина смертности у населения младших трудоспособных возрастов (особенно у мужчин) выглядит наиболее цивилизованно: во всяком случае, на 1-е место у них вышли самоубийства (25,8%), на 2-е — транспортные происшествия (19,4%). У 20—39-летних женщин транспортные происшествия оказались на 1-м месте (25,9%), но 2-е место заняли убийства (20,2%). 3-е место у мужчин заняли убийства (16,7%), у женщин — самоубийства (19,3%). Оставшиеся повреждения с неопределенными намерениями у мужчин и у женщин заняли 4-е место — этими причинами было обусловлено 14,4 и 11,8% потерь соответственно, 5-е место — алкогольные отравления (7,9 и 9,6%). Необходимо также выделить утопления (4,8 и 2,6%) и переохлаждения (3,1 и 3,9% соответственно).

К сожалению, у населения старших трудоспособных возрастов картина смертности от внешних причин существенно маргинализируется: 1-е и 2-е места у мужчин и женщин занимают убийства (21,4 и 15,5%) и алкогольные отравления (20,3 и 27,5% соответственно). 3-е место у мужчин заняли самоубийства (13,8%), у женщин — повреждения с неопределенными намерениями (12,6%). Последние у мужчин находились на 4-м месте (12,4%), у женщин 4-е место заняли транспортные происшествия (10,9%). У мужчин транспортные происшествия с вкладом 8,7% заняли только 5-е место, у женщин на 5-м месте находились переохлаждения (10,6%). На 6-м месте у мужчин были переохлаждения (9,2%), у женщин — самоубийства (9,2%).

У старших возрастов 1-е место занимали убийства (22 и 22,7%), 2-е — алкогольные отравления (14,8 и 15% соответственно). У мужчин доля алкогольных отравлений оказалась такой же, как самоубийств (14,8%), у женщин самоубийства разделили 3—4-е место с транспортными происшествиями (по 12%). Повреждения с неопределенными намерениями у мужчин заняли 4-е, у женщин — 5-е место (11,5 и 10,7% соответственно). На 5-м месте у мужчин и на 6-м месте у женщин оказались переохлаждения (10,3 и 6,9%). Интересно, что транспортные происшествия у мужчин старших возрастов заняли только 6-е место (7,2%).

Наиболее маргинально выглядит картина смертности людей неизвестного возраста: достаточно указать, что на 1-м месте в этой группе на-

ходятся переохлаждения, которыми определяется треть потерь у мужчин и почти половина у женщин (см. табл. 4).

Особо следует обратить внимание на такую проблему, как употребление наркотиков: судя по официальным данным, в Сахалинской области от случайных наркотических отравлений (Х42) за 4 года умерли только 6 человек (4 мужчины и 2 женщины). Если учесть латентную компоненту — отравления наркотиками с неопределенными намерениями (Y12), потери от которых в 2011—2014 гг. составили 25 человек (20 мужчин и 5 женщин), число погибших от отравлений наркотиками за этот период составило 31 человек (в среднем 8 человек в год) (см. табл. 1—2). Конечно, можно предположить, что Сахалинская область является уникальным регионом, практически элиминировавшим наркоманию, но подобное достижение для региона, по условию портового, представляется более чем сомнительным. Однако, учитывая специфику сахалинской диагностики, следует обратить внимание на блок случайных отравлений неуточненными веществами (Х49) и особенно на отравления неуточненными веществами с неопределенными намерениями (Y19) в тех случаях, когда смерть наступила вследствие токсического воздействия других уточненных (Т65.8) и особенно неуточненных (Т65.9) веществ. Из табл. 4 видно, что число подобных инцидентов достигает 72 у мужчин и 13 у женщин. Безусловно, характер этих инцидентов требует специального исследования, однако (с крайней осторожностью) можно предположить, что этими уточненными и неуточненными веществами являются наркотики. Косвенным доказательством этого предположения может послужить тот факт, что основные потери от этих неизвестных веществ обусловлены людьми младших трудоспособных возрастов, которые собственно и входят в группу риска по наркомании.

Второй актуальный для оценки картины смертности от внешних причин вопрос — это вопрос о ее реальных масштабах. К сожалению, есть все основания предположить, что потери от внешних причин не исчерпываются классом травм и отравлений [3, 4, 8, 9, 12]. Латентным резервуаром смертности от внешних причин выступает такой мало кому интересный класс, как «Симптомы, признаки и неточно обозначенные состояния как потенциальный резервуар смертности от внешних причин» (по МКБ-10) или «Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках» (по МКБ-10). Анализ показал, что в Сахалинской области в 2011—2014 гг. потери от этих размытых причин почти полностью определялись причиной «Другие неточно обозначенные и неуточненные причины смерти» (R99), что в реальности соответствует диагнозу: «причина смерти не установ-

лена». Укажем, что в период исследования от неточно обозначенных состояний в области умерли 413 мужчин и 101 женщина, что расширяет возможный резервуар потерь от внешних причин более чем на 10% в мужской и женской популяции, при этом латентная зона потерь увеличивается соответственно от 5,7 и 3,1% среди 20—39-летних до примерно 21,4 и 19,7% среди населения 60 лет и старше.

Обсуждение

Таким образом, основная проблема учета смертности от внешних причин в Сахалинской области — перевод значительной части социально обусловленных и социально значимых инцидентов, таких как алкогольные и наркотические отравления, убийства и самоубийства, в латентную форму за счет повреждений с неопределенными намерениями. Закономерным представляется вопрос: являются ли эти проблемы специфическими, носящими сугубо местный характер, или же они типичны для России в целом? Судя по недавним исследованиям А.Е. Ивановой и соавт. [9], принципиальной специфики в сахалинских проблемах нет: к сожалению, типична для России минимизация потерь от социально значимых причин путем перевода их в латентную форму (повреждения с неопределенными намерениями либо неточно обозначенные состояния). Специфика Сахалинской области — гипертрофированный масштаб этого явления.

Наиболее ярким примером в этом контексте представляются вызывающие наибольший общественный интерес алкогольные отравления. Так, в 2014 г. повреждения с неопределенными намерениями в России, как и в Сахалинской области, занимали 1-е место среди травм и отравлений, однако их значимость среди внешних причин была более чем в 2 раза меньше, чем в области (23 и 21% у мужчин и женщин против 50 и 46% соответственно). При этом вклад алкогольных отравлений в этот размытый блок в России составил около 7% (против примерно 25% в Сахалинской области). Вследствие подобных манипуляций доля алкогольных отравлений с неопределенными намерениями среди общего числа алкогольных отравлений в России составила 17 и 16% соответственно, в то время как в области она превысила 80 и 70% у мужчин и женщин соответственно.

В случае алкогольных отравлений речь идет не об оценочных, а о реальных уровнях показателей. С гораздо большей осторожностью, как было указано выше, следует оценивать соотношение официальных и предполагаемых потерь от суицидов и убийств. Тем не менее с достаточно высокой степенью вероятности можно предположить, что недоучет суицидов в области имеет существенно большие масштабы, чем в России: по данным А.Е. Ивановой и соавт. [9], среди

трудоспособного населения России он составил 23% у мужчин и 32% у женщин в Сахалинской области; по нашим оценкам, реальный уровень самоубийств превышает официальные показатели не менее чем в 3 раза. Что касается убийств, то в России в латентную форму переводится 48% инцидентов у мужчин трудоспособного возраста и 40% у их ровесниц, в Сахалинской области «серая зона» превышает 60% у мужчин и 50% у женщин.

С другой стороны, Сахалинская область, судя по имеющимся данным, не относится к территориям, систематически и в больших масштабах минимизирующим потери от внешних причин за счет учета их в числе симптомов, признаков и неточно обозначенных состояний (XVIII класс): так, в 2014 г. превышение смертности от этих причин у мужчин трудоспособных возрастов в области по сравнению с Россией не более 15%, у женщин же смертность оказалась более чем в 2 раза меньше, чем в России.

Заключение

Завершая анализ картины смертности от внешних причин населения Сахалинской области, можно констатировать, что проблемы этого региона принципиально сходны с общероссийскими. В целом их можно характеризовать как перевод социально обусловленных и социально значимых событий в латентную форму. Специфика области — гипертрофированный масштаб этих явлений, вследствие чего оказалось невозможным формирование приоритетов, базируясь на официальных показателях. Около половины всех потерь определяется повреждениями с неопределенными намерениями (Y10—Y34). Простая логика подсказывает, что процесс перевода значительной части смертей от таких социально значимых и социально обусловленных причин, как алкогольные отравления, убийства и самоубийства, в латентную форму носит вполне осознанный, целенаправленный характер: об этом свидетельствует факт, что уточнить намерения подавляющей части смертей от алкогольных отравлений установить не удалось.

После проведения реконструкции структуры смертности ее картина приобрела менее деформированный характер: при этом лидирующие места заняли алкогольные отравления и убийства. Особо следует подчеркнуть, что причинами, на $\frac{3}{4}$ определяющими потери от внешних причин в цивилизованном мире (транспортные происшествия и самоубийства), в Сахалинской области было обусловлено не более 30% потерь, причем, у мужчин транспортные происшествия, у женщин самоубийства оказались на 5-м месте. В Сахалинской области в число ведущих внешних причин смерти вошла такая малочивилизованная причина, как переохлаждение (X31).

Для решения отмеченных проблем учета потерь от внешних причин в Сахалинской области следует, во-первых, провести верификацию смертности от алкогольных отравлений путем сопоставления данных судебно-медицинской экспертизы, с одной стороны, и органов ЗАГС — с другой, во-вторых, необходимо регулярное (лучше всего помесечное) сопоставление данных по преднамеренным инцидентам (предполагаемые убийства и самоубийства) правоохранительных органов, с одной стороны, и органов ЗАГС — с другой. Представляется, что эти рекомендации актуальны не только для Сахалинской области, но и для других российских регионов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Андреев Е.М. Плохо определенные и точно не установленные причины смерти в России. *Демографическое обозрение. [Сетевое издание.]* 2016; 2(3): URL: https://demreview.hse.ru/data/2016/09/19/1123158017/1DemRev_3_2_2016_103-142.pdf (Дата обращения 25.01.2017).
2. Васин С.А. Смертность от повреждений с неопределенными намерениями в России и в других странах. *Демографическое обозрение. [Сетевое издание.]* 2015; 1(2): URL: https://demreview.hse.ru/data/2015/10/22/1079399391/DemRev_2_1_2015_89-124.pdf (Дата обращения 25.01.2017).
3. Семенова В.Г., Евдокушкина Г.Н. «Неточно обозначенный» эпидемиологический кризис. В кн.: Стародубов В.И., Михайлова Ю.В., Иванова А.Е. (ред.). *Здоровье населения России в социальном контексте 90-х годов: проблемы и перспективы*. М.: Медицина; 2003: 85—94.
4. Семенова В.Г., Гаврилова Н.С., Евдокушкина Г.Н., Гаврилов Л.А. Качество медико-статистических данных как проблема современного российского здравоохранения. *Общественное здоровье и профилактика заболеваний* 2004; 2: 11—9.
5. Семенова В.Г., Дубровина Е.В., Гаврилова Н.С., Евдокушкина Г.Н., Гаврилов Л.А. О проблемах травматической смертности в России (на примере Кировской области). *Общественное здоровье и профилактика заболеваний*. 2004; 3: 3-10.
6. Семенова В.Г., Антонова О.И. Достоверность статистики смертности (на примере смертности от травм и отравлений в Москве). *Социальные аспекты здоровья населения. [Сетевое издание.]* 2007; 2(2): URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/28/30> (Дата обращения 25.01.2017).
7. Andreev E.M., Shkolnikov V.M., Pridemore W.A., Nikitina S.Yu. A method for reclassifying cause of death in cases categorized as «event of undetermined intent». *Popul. Hlth Metrics* 2015; 13(23). DOI:10.1186/s12963-015-0048-y
8. Gavrilova N.S., Semyonova V.G., Dubrovina E.V., Evdokushkina G.N. Russian mortality crisis and the quality of vital statistics. *Popul. Res. Policy Rev.* 2008; 27(5): 551—74. (Дата обращения 25.01.2017).
9. Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Семенова В.Г., Запороженко В.Г., Землянова Е.В., Никитина С.Ю. Факторы искажения структуры причин смерти трудоспособного населения России. *Социальные аспекты здоровья населения. [Сетевое издание.]* 2013; 4(32): URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/category/5/68/30/lang.ru/> (Дата обращения 25.01.2017).

10. Иванова А.Е., Сабгайда Т.П., Семенова В.Г., Антонова О.И., Никитина С.Ю., Евдокушкина Г.Н., Чернобавский М.В. *Смертность российских подростков от самоубийств*. ЮНИСЕФ; 2011.
11. Семенова В.Г., Дубровина Е.В., Гаврилова Н.С., Евдокушкина Г.Н., Гаврилов Л.А. Оценки реальных уровней насильственной смертности в России. *Общественное здоровье и профилактика заболеваний*. 2005; (3): 14—23.
12. Семенова В.Г., Дубровина Е.В., Гаврилова Н.С., Евдокушкина Г.Н., Гаврилов Л.А. Потенциал травматической смертности населения России трудоспособных возрастов (на примере Кировской области). *Общественное здоровье и профилактика заболеваний*. 2005; (2): 11—4.

REFERENCES

1. Andreev E.M. Poorly defined and not exactly established causes of death in Russia. *Demograficheskoe obozrenie. [serial online]* 2016; 2(3). Available at: https://demreview.hse.ru/data/2016/09/19/1123158017/1DemRev_3_2_2016_103-142.pdf (in Russian)
2. Vasin S.A. Mortality from injuries with uncertain intentions in Russia and other countries. *Demograficheskoe obozrenie. [serial online]* 2015; 1(2). Available at: https://demreview.hse.ru/data/2015/10/22/1079399391/DemRev_2_1_2015_89-124.pdf (in Russian)
3. Semenova V.G., Evdokushkina G.N. «Ill defined» epidemiological crisis. In: Starodubov V.I., Mikhaylova Yu.V., Ivanova A.E. (Eds.). *[Zdorov'e naseleniya Rossii v social'nom kontekste 90-kh godov: problemy i perspektivy]*. Moscow: Meditsina; 2003: 85—94. (in Russian)
4. Semenova V.G., Gavrilova N.S., Evdokushkina G.N., Gavrilov L.A. Quality of medical and statistical data as a problem of modern Russian public health. *Obshchestvennoe zdorov'e i profilaktika zabolevaniy*. 2004; (2): 11—9. (in Russian)
5. Semenova V.G., Dubrovina E.V., Gavrilova N.S., Evdokushkina G.N., Gavrilov L.A. On the problems of traumatic mortality in Russia (on the example of the Kirov region). *Obshchestvennoe zdorov'e i profilaktika zabolevaniy*. 2004; (3): 3—10. (in Russian)
6. Semenova V.G., Antonova O.I. Reliability of mortality statistics (on the example of mortality from injuries and poisonings in Moscow). *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya. [serial online]* 2007; 2(2): Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/28/30/> (in Russian)
7. Andreev E.M., Shkolnikov V.M., Pridemore W.A., Nikitina S.Yu. A method for reclassifying cause of death in cases categorized as «event of undetermined intent». *Popul. Hlth Metrics*. 2015; 13(23): DOI:10.1186/s12963-015-0048-y
8. Gavrilova N.S., Semyonova V.G., Dubrovina E.V., Evdokushkina G.N. Russian mortality crisis and the quality of vital statistics. *Popul. Res. Policy Rev*. 2008; 27(5): 551—74.
9. Ivanova A.E., Sabgayda T.P., Semenova V.G., Zaporozhenko V.G., Zemlyanova E.V., Nikitina S.Yu. Factors distorting the structure of the causes of death of the working-age population of Russia. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ya naseleniya. [serial online]* 2013; 4(32): Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/category/5/68/30/lang.ru/> (in Russian)
10. Ivanova A.E., Sabgayda T.P., Semenova V.G., Antonova O.I., Nikitina S.YU., Evdokushkina G.N., Chernobavskij M.V. *The Mortality of Russian Teenagers from Suicide [Smertnost' rossiyskikh podrostkov ot samoubiystv]*. UNICEF; 2011. (in Russian)
11. Semenova V.G., Dubrovina E.V., Gavrilova N.S., Evdokushkina G.N., Gavrilov L.A. Estimates of real levels of violent deaths in Russia. *Obshchestvennoe zdorov'e i profilaktika zabolevaniy*. 2005; (3): 14—23. (in Russian)
12. Semenova V.G., Dubrovina E.V., Gavrilova N.S., Evdokushkina G.N., Gavrilov L.A. Potential of traumatic mortality of the Russian working age population (by the example of the Kirov region). *Obshchestvennoe zdorov'e i profilaktika zabolevaniy*. 2005; (2): 11—4. (in Russian)