

# POSSIBILITIES TO USE THE STATE OF MICROHEMOCIRCULATION WAYS IN THE DIAGNOSIS OF VARIOUS TYPES OF DEATH

L. M. Bedrin, V. N. Levin, G. I. Burlakov,  
V. V. Smirnov

## Summary

The results of study of the peculiarities of

microhemocirculation in various types of violent death are presented. The importance of changes of microcirculatory channel of organs and tissue in thanatogenesis, determination of the remoteness and lifetime of pathologic processes, explanation of the death reasons is shown.

УДК 312.27(470.41)

## МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАВЕРШЕННЫХ СУИЦИДОВ В г. КАЗАНИ ЗА 1988—1992 гг.

*В. А. Спиридонов*

*Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы (начальник — Ю. П. Калинин)  
Министерства здравоохранения Татарстана*

Распространенность самоубийств — важная характеристика социально-психологического состояния общества. Всемирная организация здравоохранения считает низким уровнем самоубийств 10 случаев на 100 000 населения в год, средним — менее 20 и высоким — более 20 завершенных самоубийств. Известно, что на распространенность этого негативного явления влияют степень урбанизации, раковые и половые особенности, алкоголизация населения, экономические условия, уровень жизни и др. Замечено также, что в периоде войн, революций, эпидемий, голода количество самоубийств резко сокращалось [1].

Наивысший уровень самоубийств отмечен в 1987 г. в Гренландии — 137 на 100 000 населения. В США за последние 60 лет уровень самоубийств снизился с 19 до 12 на 100 000. В 1989 г. отмечались следующие показатели самоубийств: в Финляндии — 26, Японии — 12, Швеции — 18, Канаде — 14, Италии — 8, Мексике — 1,7, Гватемале — 0,5, Папуа-Новой Гвинее — 0,1 на 100 000 населения. В Российской империи в предреволюционные годы количество самоубийств составляло в среднем 3—5 на 100 000 населения, а в Санкт-Петербурге и Москве доходило до 20. В Казани, согласно данным рукописи ассистента кафедры судебной медицины Казанского мединститута Т. С. Бородатовой (1930), в 1920 г. было 41 самоубийство, или 28 на 100 000 жителей, а в 1930—47, или 18,8 на 100 000.

Мы подвергли медико-статистическому анализу данные о завершенных самоубийствах в г. Казани за 1988—1992 гг. в связи с тем, что на эти го-

ды приходится новый подъем числа самоубийств после резкого их падения в 1985—1987 гг. Это падение наблюдалось после многолетнего постепенного подъема числа самоубийств как в Казани, так и в республике, начавшегося не позже 1962 г. (более ранних данных в архиве нет) и достигшего пика в 1984 г., когда, по нашим данным, было совершено 395 завершенных суицидов, что составило в г. Казани 37,6 на 100 000 населения.

Материалом для исследования явились судебно-медицинские «Заключения эксперта» Казанского городского отделения экспертизы трупов Республиканского бюро судебно-медицинской экспертизы МЗ РТ, протоколы осмотра мест происшествий и следственные сведения, изложенные в постановлениях о назначении экспертизы. Наши данные основаны на критической и единой оценке каждого случая и отличаются от цифр, приводимых в статистических сборниках по Республике Татарстан, и от сведений правоохранительных органов. Указанные нами цифры самоубийств мы расцениваем как минимально достоверные, так как при выборке отвергались все случаи, где обстоятельства дела и судебно-медицинские данные допускали неясность в установлении рода смерти (табл. 1).

В 1992 г. в Казани нами зафиксировано 333 завершенных самоубийства, что составляет 30,2 на 100 000 населения и почти равно среднероссийскому показателю за 1990 г. — 30 на 100 000.

Нами изучено распределение суицидов по месяцам и подтвержден отмеченный еще Э. Дюркгеймом [2] факт подъема самоубийств в весенне-летний

Таблица 1

## Распределение завершённых самоубийств по месяцам и годам

Месяцы	1988 г.	1989 г.	1990 г.	1991 г.	1992 г.	За 5 лет
Январь	22	19	32	24	27	124
Февраль	24	23	22	21	25	115
Март	31	27	28	38	30	154
Апрель	19	31	28	36	32	146
Май	17	30	30	29	33	139
Июнь	27	40	31	35	26	159
Июль	24	26	36	33	25	144
Август	34	34	30	34	27	159
Сентябрь	19	26	23	38	28	134
Октябрь	22	26	30	23	27	128
Ноябрь	21	16	19	18	33	107
Декабрь	23	19	22	20	20	104

Общее число : 283 317 331 349 333 1613

На 100 000 населения

25,6 28,7 29,9 31,6 30,2

период. Так, по времени года самоубийства распределялись следующим образом: зимой — 21,3%, весной — 27,2%, летом — 28,6% и осенью — 22,9%.

Анализ половой принадлежности самоубийц за последние пять лет показал, что мужчины среди них составили 78,9%, а женщины — 21,1% — это соответствует данным, приведенным Я. Лейбовичем [4].

Неравномерно распределялись самоубийства мужчин и женщин и по возрастным группам. Так, мужчины

наиболее подвержены самоубийствам в возрасте от 31 года до 40 лет (25,4%), а женщины — от 61 года до 70 лет (17,2%). У мужчин от 41 года до 50 лет эти показатели составили 19,9%, а у женщин от 31 года до 40 лет — 15,1% (рис. 1). При этом отмечается резкая разница в сравнении с незавершёнными самоубийствами (парасуицидами), которые предпринимают молодые женщины до 30 лет (табл. 2).

Среди способов самоубийств на первом месте фигурирует повешение, на втором — падение с высоты, на третьем — отравления. У мужчин далее следуют колото-резаные повреждения, рельсовая травма, огнестрельные повреждения и прочие способы, а у женщин — рельсовая травма, колото-резаные повреждения и прочие способы. Огнестрельных повреждений у женщин не отмечалось, а к прочим способам самоубийств нами отнесены единичные случаи электротравм, самоожжения и самоудавление.

Суицидологи считают, что алкоголизация вызывает у психически здоровых людей социальную дезадаптацию и повышает риск самоубийств. В 1912 г. А. М. Коровин [3] на статистическом материале показал, что количество самоубийств в определенном регионе прямо пропорционально количеству выпитой в этой местности водки. Согласно нашим данным, число самоубийц, в крови которых обнаружен алкоголь, в течение пяти лет практически не изменилось: в 1988 г. — 40,6%, в 1989 г. — 39,4%, в 1990 — 42,0%, в 1991 — 39,8%, в 1992 г. — 44,7% с преобладанием легкой или

Таблица 2

## Способы самоубийства среди мужчин и женщин по годам

Способы самоубийства	1988 г.		1989 г.		1990 г.		1991 г.		1992 г.		Итого	
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.
Повешение	170	34	196	36	188	32	205	47	225	28	984	177
Падение с высоты	12	24	16	11	21	23	20	15	17	5	86	78
Отравления	12	8	12	11	15	11	15	13	17	13	71	56
Рельсовая травма	3	6	12	5	10	2	8	3	8	1	41	17
Огнестрельное ранение	1	—	5	—	3	—	6	—	4	—	19	—
Колото-резаное ранение	9	2	10	3	20	1	12	1	12	2	63	9
Электротравма	1	—	—	—	2	—	—	—	1	—	4	—
Самосожжение	1	—	—	—	2	—	2	2	—	—	5	2
Самоудавление	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1

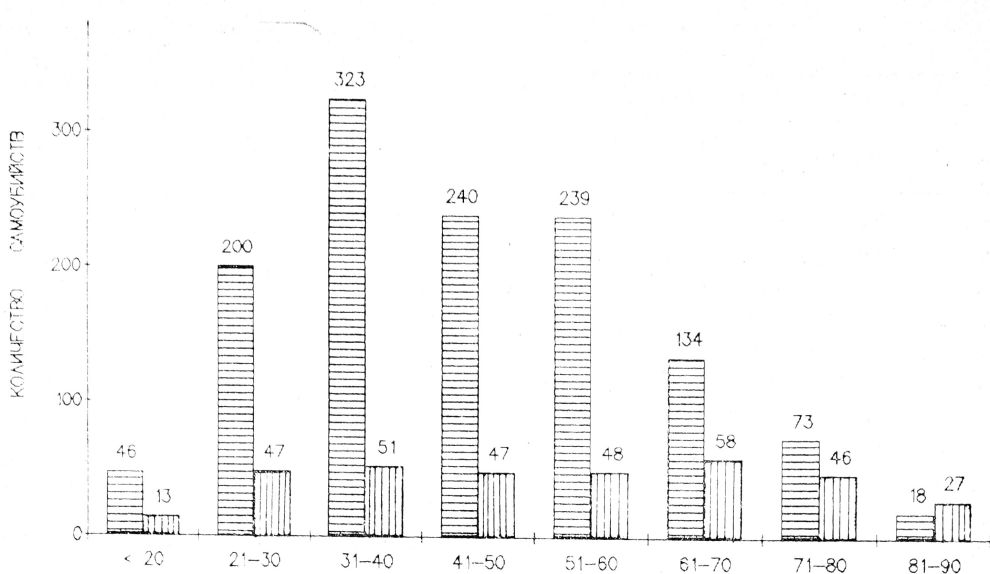


Рис. 1. Частота самоубийств в зависимости от возраста и пола (за 1988—1992 гг.). Обозначения: столбцы с горизонтальными линиями — число мужчин, с вертикальными — число женщин. Под столбцами — возрастные интервалы.

средней степени алкогольного опьянения. Однако этот показатель существенно различается у мужчин и женщин (соответственно 48,3% и 14,3%).

Нами была сделана попытка сравнить суициденты по национальному составу, что крайне затруднительно ввиду выраженной ассимиляции населения в городе. По нашим данным, среди суицидентов лица с тюркоязычными фамилиями составляли 43,0%, со славянскими — 55,1%, прочими — 1,9%.

Незавершенный мониторинг за 1993 г. показал, что число самоубийств по сравнению с аналогичным показателем в 1992 г. увеличилось. Уровень завершенных самоубийств в г. Казани по критериям ВОЗ является высоким, и проблема самоубийств, таким образом, требует пристального внимания и дальнейшего изучения.

УДК 340.613

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Гернет М. Н. Преступность и самоубийства во время войны и после нее.— М., 1927.
2. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд.— С.-Петербург, 1912.
3. Коровин А. М. Самоубийство и потребление водки в Европейской России с 1903 по 1912 гг.— М., 1916.
4. Лейбович Я. 1000 современных самоубийств (социологический очерк).— М., 1923.

Поступила 04.02.94.

#### MEDICO-STATISTICAL ANALYSIS OF COMPLETED SUICIDES IN 1988—1992

V. A. Spiridonov

#### Summary

The results of forensic medical examination of the corpses of persons committing suicides are analysed. The seasonal variations of suicides number are revealed, the distribution of the death-roll by sex and age is shown, the rate of various methods of suicides is determined.

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ СПОРНОГО ОТЦОВСТВА ПРИ ПОМОЩИ ПОЛИМЕРАЗНОЙ ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ И ЭКСПЕРТИЗЫ ЛОКУСОВ ПОЛИМОРФНЫХ АЛЛЕЛЕЙ

Т. Х. Фаизов, Н. М. Медведева, Е. Е. Котляревская, М. В. Перельман, Д. А. Чистяков, В. В. Носиков, А. М. Алимов

Республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы (начальник — Ю. П. Калинин) Министерства здравоохранения Татарстана

Судебно-медицинская экспертиза спорного отцовства, материнства и замены детей основана на определении

генетически детерминированного порядка наследования групповых антигенов многочисленных и весьма разно-