

КОМПЛЕКСНИТЕ САМОУБИЙСТВА В ПЛОВДИВСКА ОБЛАСТ ПРЕЗ ПЕРИОДА 2000 – 2009 ГОД.

Марин Балтов

Служебен адрес: Медицински Университет – Пловдив, Катедра по Обща и клинична патология и Съдебна медицина, УМБАЛ “Св. Георги” ЕАД, Отделение по Съдебна медицина, бул. ”Васил Априлов” №15^а, 4000 гр. Пловдив, Р. България, E-mail: dr.baltov@abv.bg

COMPLEX SUICIDES IN THE REGION OF PLOVDIV OVER THE PERIOD 2000 – 2009

Marin Baltov

Office address for correspondence: Medical University – Plovdiv, School of General and Clinical Pathology and Forensic Medicine, UMBAL “St. George”, Department of Forensic Medicine, Vassil Aprilov Blvd. No 15A, 4000 Plovdiv, Republic of Bulgaria. E-mail: dr.baltov@abv.bg

ABSTRACT

Complex suicide attempts by means of two methods were committed by 18(1,93 ± 0,63 %) people in the region of Plovdiv, Bulgaria, over the period 2000 – 2009. Such suicides were performed by 11 men (61,11 ± 10,69 %) and 7 women(38,98 ± 10,69 %). The highest number of suicides was committed by young people aged 20 – 44– 44,44 ± 11,72 %. The majority of suicidal attempts were carried out by urban dwellers 66,67 ± 10,40 %.

Seven different combinations of two methods each were used as means of suicide with the knife being the method of choice. The damage ascertained in such suicides matches the one observed in both methods taken separately. Injuries resulting from stab wounds are from 1 to 6 in the left wrist joint, which do not affect the main blood vessels. In hangings, there were found no broken hyoid bone or thyroid cartilage. Another part of the suicide victims, who resorted to the method of jumping from a high place, experienced severe combined injuries incompatible with life.

Among the suicides victims two (11,11 %) suffered from mental disorders.

Key words Republic of Bulgaria, Plovdiv, complex suicides, traumas

Самоубийствата са сериозен проблем пред, който се изправя нашето общество през последните години. За осъществяването им се използват различни способи и комбинации от тях.

Самоубийствата са комплексни, когато са използвани два или повече способа за осигуряване на летален изход [3, 4, 5]. Най-често срещаните комбинации са прием на наркотици и обесване или прием на наркотици и удавяне [7].

У нас комплексните суициди не са били обект на задълбочено изучаване през по-дълъг период от време. Има съобщение за единичен случай на комплексно самоубийство чрез прилагане на огнестрелно нараняване и последващо обесване [3].

Цел на настоящото проучване са извършените в област Пловдив през периода 2000 – 2009 год. комплексни суициди.

Информацията за комплексните суициди бе събрана от регистрираните през посочените години самоубийства в катедрата по Обща и клинична патология и съдебна медицина при МУ – Пловдив и Отделенията по съдебна медицина при УМБАЛ „Св. Георги” ЕАД и МБАЛ „Пловдив” АД гр. Пловдив.

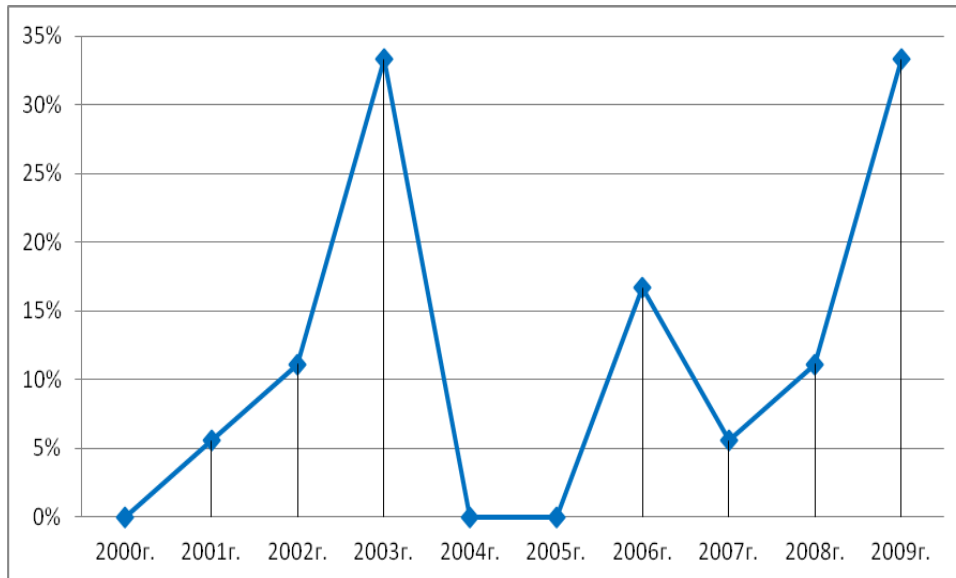
Използвани за проучването са историческия и статистическия методи за научни изследвания в медицината [1, 2].

През изследвания период в област Пловдив са установени 18 случая (1,93 ± 0,63%) на комплексни суициди, което съответствува и на посоченото им в литературата

разпространение от 1,5 – 5,0% [4, 5, 6, 7, 8, 9]. Най-голям е броят им през 2003 год., когато са регистрирани 6 случая, докато през годините 2000, 2002, 2004, 2005 год. няма регистрирани такива. Динамиката на тези суициди е нестабилна, като през последните години на проучването проявява тенденция към нарастване (виж диагр. 1).

ДИНАМИКА НА КОМПЛЕКСНИТЕ СУИЦИДИ

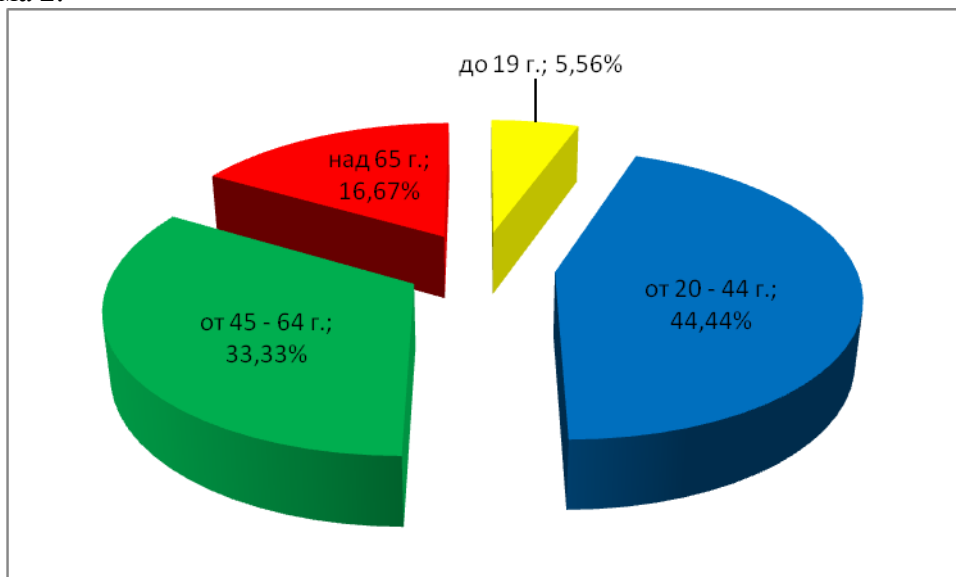
Диаграма 1.



Комплексните суициди са извършени от 11 мъже ($61,11 \pm 10,69\%$) и 7 жени ($38,98 \pm 10,69\%$). Съотношението между мъжките и женските суициди е 1,6 : 1,0, което е по-ниско от средното за областта.

ВЪЗРАСТОВА СТРУКТУРА НА СУИЦИДАНТИТЕ

Диаграма 2.



Най-много суициди са извършени от лица в млада творческа възраст (20 – 44 год.), следвани от тези в зряла творческа възраст (45 – 64 год.). Установихме 1 случай на извършен от юноша комплексен суицид (виж диагр. 2).

Преобладаващата част от самоубийците – 12 души ($66,67 \pm 10,40\%$) са градски жители и само 6 души ($33,33 \pm 10,40\%$) от тях живеят на село. Най-често самоубийствата се

извършват на различни места в дома на суицидантите и по-рядко на открито или друго място. По този признак комбинираните суициди не се различават от извършените по други способи самоубийства.

Установени са 7 различни комбинации от суицидни способности, в които преобладава употребата на хладно оръжие (виж табл. 1).

РАЗНОВИДНОСТИ НА КОМБИНАЦИИТЕ ОТ СПОСОБИ

Таблица 1.

| | хладно оръжие и обесване | хладно оръжие и скачане от високо | хладно оръжие и огнестрелно | отравяне и хладно оръжие | пневматично оръжие и скачане от високо | отравяне и обесване | електрически ток и обесване | Всичко |
|------|--------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--|---------------------|-----------------------------|--------|
| брой | 8 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 18 |
| % | 44,44 | 22,22 | 5,56 | 5,56 | 11,11 | 5,56 | 5,56 | 100,00 |
| Sp | 10,80 | 9,40 | 6,50 | 6,50 | 7,80 | 6,50 | 6,50 | - |

Способът обесване се среща в три от комбинациите, отравяне в две и скачане от високо в две, а хладното оръжие участва в четири от тях. Най-често прилаганите комбинации са хладно оръжие и последващо обесване или хладно оръжие с последващо скачане от високо. Установихме само една комбинация, в която е включена употреба на огнестрелно оръжие.

Установените при комплексните суициди поражения, съответствуват на тези, установени и при двата способа по отделно. Травмите получени от използвано хладно оръжие са порезни рани (от 1 до 6) по лява гривнена става, при които не се засягат магистрални кръвоносни съдове. Те не са довели до остра кръвозагуба, за това една част от суицидантите са прибегнали и към способа обесване. При обесванията не се установяват счупвания на подезичната кост и щитовидния хрущял. Друга част от суицидантите, които са прибегнали до способа скачане от високо са получили тежки съчетани травми несъвместими с живота. При един от случаите след хладното оръжие е използван пистолет, който уврежда смъртоносно главния мозък.

Използваното пневматично оръжие е предизвикало изгаряния по дясното слепоочие, без да счупи черепните кости и да увреди смъртоносно главния мозък, за това е комбинирано със скачане от високо.

Отравянето с натриева основа е причинило само изгаряне на хранопровода, което е провокирало последващо използване на хладно оръжие, довело до смъртта.

Неуспешния опит за самоубийство с електрически ток е причина за прилагане на втори способ обесване, което е довело до смъртта на суициданта.

Сред суицидантите са установени два случая на психични заболявания (22,22±9,80%).

ИЗВОДИ

1. Комплексните суициди са рядко срещани в област Пловдив, като най-голямо е количеството им през 2003год.
2. По-голямата част от този вид суициди са извършени от лица, живеещи в града и предимно от мъжки пол.
3. Този способ се прилага предимно от млади хора.
4. Предпочитано място за извършване на суицидния акт е дома на суициданта.
5. Доминиращи са комбинациите с използване на хладно оръжие.

ЛИТЕРАТУРА

1. Димитров И. Основи на научните проучвания в медицината, Методика и методология, Медицинско издателство Е Т "Васил Петров" Пловдив, 2007.

2. Димитров И. Медицинска статистика „Пигмалион”, Пловдив, 1996.
3. Фъсова А, Колева М, Балтов М, Планирано комплексно самоубийство чрез огнестрелно нараняване и обесване – случай от съдебномедицинската практика. В годишника на СУБ Благоевград „Науката, образуването и изкуството през 21 век” 2012, VI, № 2; 226 – 230.
4. Bohnert M., Rothschild MA. Complex suicides by self – incineration. *Forensic Sci. Int.* 2003; 131 : 197 – 201.
5. Bohnert M., Pollak S. Kombinierte suizide – eine literatur bersicht. *Arch. Kriminol.* 2004 ; 213 (5 – 6) : 138 – 53.
6. Preti A. The influence of seasonal change on suicidal behavior in Italy. *J of Affective Disorders* 1997 ; 44 : 123 – 130.
7. Racette S., Sauvageau A. Planned and unplanned complex suicides – a 5 – year retrospective study. *J Forensic Sci* 2007 ; 52 : 449 – 452.
8. Taktak S., Uzum I., Balcioglu I. Gender difference in completed suicides in Istambul, Turkey. *J Affect Disord.* 2013, Mar 5 ; 145 (3) : 394 – 9.
9. Toro K., Pollak S. Complex suicide kersus complicated suicide. *Forensic Sci Int* 2009 ; 184 : 6 – 9.

Адрес за кореспонденция: д-р Марин Балтов, Медицински Университет – Пловдив, Катедра по Обща и клинична патология и Съдебна медицина, УМБАЛ “Св. Георги” ЕАД, Отделение по Съдебна медицина, бул.”Васил Априлов” №15^a, гр. Пловдив – 4000, Р. България, E-mail: dr.baltov@abv.bg