

## NUŽUDYMŲ, SAVIŽUDYBIŲ, NELAIMINGŲ ATSTITIKIMŲ BŪDŲ IR NEBLAIVUMO ATSPINDŽIAI LIETUVOJE (1985-2012 M. IŠORINIŲ MIRTIES PRIEŽASČIŲ KONTEKSTE)

Alvydas Benošis

*Valstybinė teismo medicinos tarnyba prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos*

**Raktažodžiai:** alkoholio vartojimas, mirtingumas, išorinės mirties priežastys (IMP), neblaivumas, nužudymas, savižudybė, teismo medicinos tyrimai.

### Santrauka

Atlikta išorinių mirties priežasčių, nustatytų teismo medicininiais tyrimais 1985-2012 m., analizė, siekiant apžvelgti nužudymų, savižudybių, nelaimingų atsitikimų, neblaiviais žuvusiųjų pokyčius atskirų mirties priežasčių grupėse ir pagal vyravusias atskiras išorines mirties priežastis. Duomenų apimtis - iki 98 procentų visų išorinių mirties priežasčių Lietuvoje.

Analizuotų duomenų imtį sudarė 131278 išorinių mirties priežasčių atvejai. Nustatyta, kad daugiau nei pusė (56,8 proc.) mirusių prieš mirtį buvo vartoję alkoholį (mirė būdami neblaivūs). Tarp tirtų išorinių mirties priežasčių nustatyta 35212 patvirtintos savižudybės atvejų, 8533 nužudymų atvejai. Savižudybės ir nužudymai sudarė trečią dalį (33,3 proc.) visų išorinių mirties priežasčių. Daugiausia savižudybių buvo nuo uždusimų pasikariant, nusiškaninant (89 proc.), daugiausia nužudymų (91,7 proc.) buvo įvykdyta „kruvinuoju būdu“ (nuo mechaninių sužalojimų bukais ir aštriais daiktais). Mirties priežasčių nuo nelaimingų atsitikimų daugiausia įvyko dėl mechaninių sužalojimų (44,8 proc.), vyraujant eismo įvykių traumoms (26 proc. visų nelaimingų atsitikimų) ir dėl nukritimų patirtoms traumoms (14,4 proc.). 24,6 proc. nelaimingų atsitikimų sudarė atsitiktiniai apsinuodijimai, 19 proc. mirties priežastys nuo uždusimų, apie 7 proc. visų nelaimingų atsitikimų sudarė mirties priežastys nuo šalčio poveikio. Nuo 2009 m. mažėjo išorinių mirties priežasčių (daugiausia nuo mechaninės kilmės sužalojimų).

Atliktos analizės duomenimis, Lietuvoje išliko gana

aukšti neblaiviais mirusiųjų asmenų santykiniai rodikliai tarp išorinių mirties priežasčių visumos, o tarp kai kurių mirties priežasčių jie padidėjo. Gauti rezultatai, atsižvelgiant į alkoholio gamybos, realizacijos bei vartojimo paplitimą ir didėjimą Lietuvoje, parodė, kad alkoholio vartojimo paplitimas populiacijoje yra sietinas ir su mirtingumu nuo išorinių mirties priežasčių, įvykdomomis žmogžudystėmis, savižudybėmis, kurių prevencijai valstybė skiria per mažą dėmesį ir remiasi nepakankamai pagrįstais šioje srityje prioritetiniais sprendimais.

### Išvadas

Atkūrus nepriklausomybę valstybės gyvavime įvyko daug teigiamų poslinkių, tačiau prasidėjusi permaininga, nestabilumo, netikrumo, o nemažai kam ir atstumties epocha greičiausiai ir nulėmė gyventojų skaičiaus mažėjimą, smurto augimo apraiškas, išorinių mirties priežasčių augimą, emigraciją, alkoholizmo paplitimą ir kt. socialiai nepalankius būties rodiklius.

Lietuvoje jau dvidešimt metų dėl neigiamos natūralios kaitos bei didelės emigracijos sparčiai mažėja gyventojų skaičius (67 proc. gyventojų sumažėjimą lėmė migracija), populiacija senėja. Vien per 2012 m. sumažėjo 31700 gyventojų (2013 metų pradžioje gyveno jau tik 2971,9 tūkst. gyventojų) [4,5]. Lietuvoje standartizuotas mirtingumo rodiklis yra 1,6 karto didesnis už Europos Sąjungos valstybių narių vidurkį (2010 m. mirusiųjų skaičius 100000 gyventojų pagal Europos standartą). Lietuva kartu su kitomis Baltijos valstybėmis pirmauja Europos Sąjungoje pagal mirtingumą nuo išorinių priežasčių (įvairių išorinių veiksnių padarinių). Skiriant tinkamą dėmesį ir parenkant priemones jos sprendimams, tai dažniausiai išvengiama visuomenės sveikatos problema, nors Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, Lietuvoje mažėja išorinių mirties priežasčių, tačiau sprendžiant pagal savižudybių, nužudymų, apsinuodijimų mastą ir kitus mir-

tingumo nuo išorinių priežasčių, vyraujančio traumatizmo rodiklius, juos palyginant su kitomis šalimis, Lietuva yra tarp „lyderių“ Europos Sąjungoje [7,8,10,12]. 2012 m. tarp mirusių Lietuvos gyventojų 8,9 proc. buvo mirę nuo išorinių priežasčių, tai 13,5 proc. mirusiųjų vyrų ir 4,5 proc. mirusių moterų. Akivaizdų IMP mastą atspindi standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo išorinių mirties priežasčių, kuris 2010 m. duomenimis, Lietuvoje buvo 113,1 /100000 gyventojų (197,8 vyrų ir 42,9 moterų). Tuo tarpu Europos Sąjungos valstybių narių vidurkis (turimais 2009 m. duomenimis) buvo daugiau nei trigubai mažesnis: 37,0/100000 gyventojų (55,9/100000 vyrų, 19,3/100000 moterų). Nužudymų ir savižudybių Europos Sąjungos valstybių narių standartizuoto mirtingumo rodiklio vidurkis išlieka žymiai mažesnis nei Lietuvos (pav., 2009 m. pagal minėtą rodiklį nuo savižudybių Lietuva pirmavo ES ir jis buvo didesnis 2,8 karto, nužudymų - daugiau nei 5 kartus) [7,10,12].

Išskirtinė ir aktuali tarp Lietuvos gyventojų alkoholizmo problema, išliekant dideliame mirtingumui ir ligotumui nuo priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu. Apžvelgiant alkoholio gamybos ir jo realizavimo industrijos mastą, alkoholio vartojimo paplitimą ir socialinės degradacijos lygio visuomenėje apraiškas, galima teigti buvusių politinių sprendimų ir žmonių sveikatos labai bandytų orientuoti strategijų beviltiškumą tiek alkoholio vartojimo prevencijos, tiek kitose su tuo susijusiose socialinės, ekonominės politikos srityse. Lietuvoje legalių alkoholinių gėrimų, skaičiuojant absoliutaus (100 proc.) alkoholio litrais vienam gyventojui, kiekis pastarųjų ketverių metų laikotarpiu didėjo (nuo 11,1 litro 2009 m. iki 13,0 litro 2012 m.), o vienam 15 m. ir vyresniam gyventojui, skaičiuojant absoliutaus (100 proc.) alkoholio litrais, kiekis 2012 m. sudarė 15,2 litro (2009 m. - 13,1 litro, 2010 m. - 13,6 litro, 2011 m. - 14,9 litro) [11, 16]. Tenka pažymėti, kad statistiniai duomenys apie asmenis, priklausomus nuo alkoholio, narkotinių ar psichotropinių medžiagų, nerodo realios situacijos, nes ne visi ligoniai yra registruojami, didelė dalis sergančiųjų nesikreipia į medikus ir nesigydo, nesant priverstinio gydymo nuo priklausomybių tokiems ligoniams lengviau prieinamų teisinių sprendimų. Atsižvelgus į oficialiosios statistikos duomenis, anksčiau atliktų tyrimų rezultatus [1-3,6], galima teigti, kad mirtingumo nuo išorinių mirties priežasčių, įvykdomų žmogžudysčių, savižudybių prevencijai valstybė kol kas skyrė nepakankamą dėmesį. Netramdomas alkoholizmo ir narkomanijos išplitimas, pasitraukimas iš gyvenimo, pasitraukimas iš Lietuvos, sergamumo ir mirštamumo nepalankūs rodikliai – tarsi pagal užkoduotą programą vykstančių šalies susinaikinimo ar sunaikinimo procesų atspindžiai, kurie Lietuvos valdžios elito arba iki galo nesuvokiami, arba negebama procesus tinkamai valdy-

ti. Didžiausias valstybės turtas – žmogus – Lietuvoje nėra dorai saugomas ir tausojamas, dažniausiai trumpai apie jo vertę „prisimenama“ tik priešrinkiminėse batalijose. Todėl būtina analizuoti visuomenės sveikatą, palankią socialinę aplinką veikiančias neigiamas priežastis įvairuose lygmenyse, kaupti faktinius duomenis, tarp jų ir apie mirtingumo nuo išorinių veiksnių priežastis pagal traumatizmo mastą, traumų mechanizmą ir sužalojimo pobūdį, atsitiktinių ar tyčinių susižalojimų, tyčinių sužalojimų paplitimą, alkoholizacijos procesus, ieškant sprendimų tinkamai ir tikslingai taikyti prevencines priemones bei įvertinti jų efektyvumą ir panaudoti kitais visuomenės gerovės tikslais. Bet kuris informacijos šaltinis – tai būdas pažinti, ieškoti kelių į geresnį tautos gyvenimą ir išlikimą. Tokiu šaltiniu yra ir atliktų mirusiųjų teismo medicininių tyrimų duomenys, kurie ne visi pasiekia oficialiąją statistiką. Kadangi Lietuvoje teismo mediciniais tyrimais nustatoma apie 17 proc. visų mirusiųjų gyventojų mirties priežasčių, atliekami beveik visų išorinių mirties priežasčių tyrimai (nuo 91 iki 98 procentų), registruojamų oficialiosios statistikos [5], todėl yra galimybių išsamiau apžvelgti išorines mirties priežastis pagal sužalojimų pobūdį, traumų mechanizmą, neblaivumo būklę mirties (traumos) metu, tyčinių sužalojimų, tyčinių susižalojimų būdus ir kt. Šiame darbe publikuojami nuo 1985 m. autoriaus surinkti kai kurie faktiniai duomenys, kurie galbūt nors kiek padės iš naujo pažvelgti ir pamąstyti apie alkoholio kontrolės politiką, mirštamumo nuo išorinių priežasčių ir alkoholio įtakos joms apimtis, savižudybių ir nužudymų problemą, buvusius ar būsimus socialinius ir kitus sprendimus siekiant žmonių gerovės ir sveikatos. Tyrimo duomenys gali būti svarbūs ne tik mirties priežasčių diagnostikai, teismo medicinos tyrimų metodologijai tobulinti, mokslui, bet ir visuomenės sveikatos, ekonominiams ir politiniams sprendimams. Kitokiu atveju, kadangi minėtų duomenų išlikimo galimybių ateičiai dėl abejingo požiūrio į jų išliekamąją vertę ir nykstančios archyvinės medžiagos nėra, tegul jie nors istoriškai bylos apie traumų, nužudymų, savižudybių ir alkoholio palydėtą tautos dalį į amžinybę per pirmuosius du atkurtos nepriklausomybės Lietuvoje dešimtmečius.

**Darbo tikslas:** apžvelgti nužudymų, savižudybių, mirtinių nelaimingų atsitikimų būdų ir mirusių neblaivių struktūrą ir pokyčius tarp išorinių mirties priežasčių, nustatytų teismo medicinos tyrimais 1985-2012 m. laikotarpiu.

### Medžiaga ir metodai

Darbai panaudoti Valstybinės teismo medicinos tarnybos prie Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos autopsijų archyvinės dokumentacijos duomenys (1985-2012 m. - teismo medicinos tarnybos ir padalinių metinės

ataskaitos, tyrimų registrai, tyrimų išvadų ir Medicininių mirties liudijimų šaknelių archyvinė dokumentacija). 1986 m. ataskaitiniai duomenys buvo ne visi, todėl analizei ne naudoti.

Analizuoti 131 278 mirties priežasčių nuo išorinių faktorių atvejai, kurie išskirti į keturias grupes: mechaninių sužalojimų, apsinuodijimų, uždusimų (asfiksijų) bei fizinių faktorių poveikio. Kiekvienai sužalojimų grupei priskirtos mirties priežastys pagal sužalojimo mechanizmą, kadangi yra specifinės, vertinant jas ir galimų prevencinių priemonių apimtimi, ir tikslingumu bendrajame traumatizmo ir išorinių mirties priežasčių prevencijos kontekste.

Mechaninių sužalojimų grupėje nagrinėtos mirties

priežastys nuo sumušimų, nukritimų (griuvimų ir kritimų iš aukštumos), eismo įvykių, sužalojimų aštriais daiktais (durtinių-pjautinių sužalojimų), kertamaisiais įrankiais, šautinių sužalojimų (priskiriant ir sprogdintinius), gyvulių padarytus sužalojimus.

Uždusimų grupėje nagrinėtos mirties priežastys nuo pasikorimų, pasmaugimų (pakorimų, uždusinimų), paspringimų, prigėrimų, kvėpavimo takų uždengimo, krūtinės-pilvo suspaudimo.

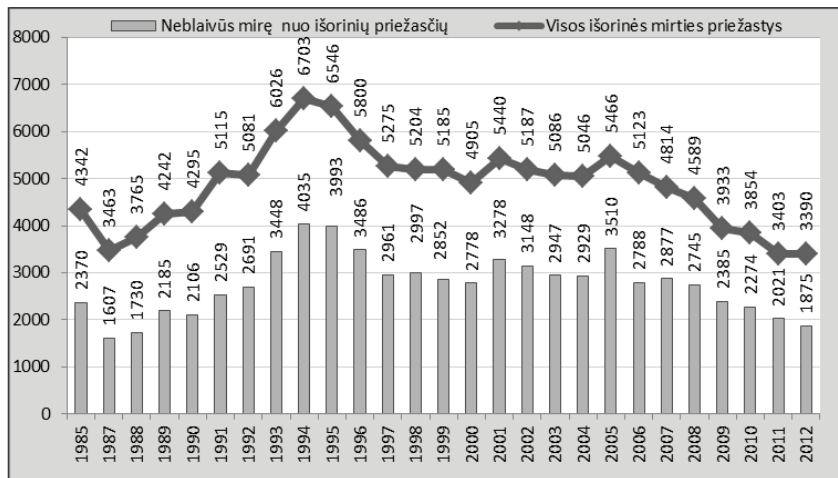
Apsinuodijimų grupėje nagrinėtos mirties priežastys nuo toksinio etilo alkoholio, kitų alkoholių (surogatų), narkotinių medžiagų, vaistų, anglies monoksido (smalkių) rūgščių ir šarmų bei kt. nuodingų medžiagų poveikio.

Fizinių faktorių grupei priskirtos mirties priežastys nuo aukštos temperatūros, ilgalaikio šalčio poveikio, techninės ir atmosferinės elektros poveikio.

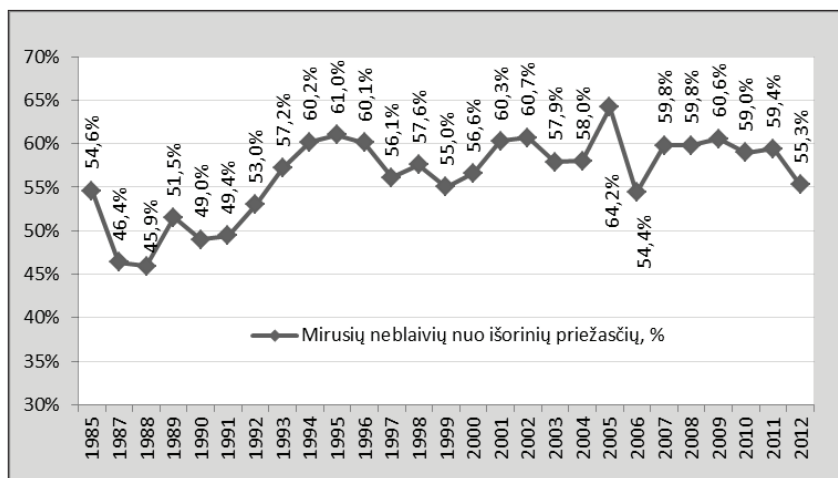
Tyrimo imtis – nuo 91 iki 98 proc. visų išorinių mirties priežasčių, registruotų Lietuvoje per analizuotą 27 metų laikotarpį. Tais atvejais, kai duomenų nebuvo pasirinktam 27 metų analizės laikotarpiui, analizei apie atskiras išorines mirties priežastis buvo naudoti turimo laikotarpio faktiniai duomenys.

Nužudymų ir savižudybių skaičius grįstas teismo medicininių tyrimų duomenimis pagal konstatuotas palydimuosiuose dokumentuose tyrimui atlikti aplinkybes, rečiau - pagal naujai patikslintus duomenis. Stebėtas kai kurių rodiklių apie išorines mirties priežastis ir ketinimus neatitikimas su oficialiosios statistikos duomenimis. Neatitikimų galimos priežastys: dėl nepakankamos mirties priežasčių apskaitos kokybės (nepakeisti mirties liudijimai patikslinus mirties priežastis ar aplinkybes, neatsakingai rengiant ataskaitinius duomenis ir kt.), dėl nustatytų dalies mirties priežasčių kitose įstaigose ir kitose valstybėse, taip pat dėl galimų objektyvių ir subjektyvių priežasčių duomenis kaupiančiose oficialiose institucijose darytų atsitiktinių apskaitos klaidų.

Neblaivių mirusių ar neblaiviais patyrusių vėliau mirtimi pasibaigusią traumą faktas buvo patvirtintas pagal



1 pav. Mirusių nuo išorinių priežasčių ir neblaivių tarp jų skaičiaus pokytis Lietuvoje 1985, 1987-2012 m. (teismo medicininių tyrimų duomenimis)



2 pav. Mirusių neblaivių dėl išorinių priežasčių procentinio santykio tarp visų išorinių mirties priežasčių pokytis Lietuvoje 1985, 1987 - 2012 m. (teismo medicininių tyrimų duomenimis)

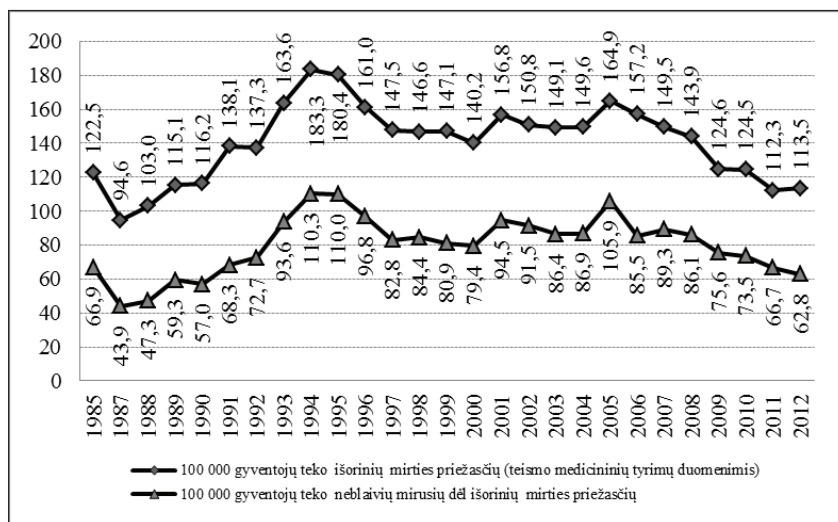
etanolio mirusiojo kraujyje aptikimo faktą. Mirusių neblaivių skaičius atskirų mirties priežasčių grupėse galėjo būti didesnis 3 proc. ar net daugiau dėl tokių priežasčių: nebuvo galimybės nustatyti alkoholio koncentracijos dėl kūnų suirimo; mėginių neatlikimo dėl užsitęsio gydymo trukmės po mirtimi pasibaigusių traumų bei kitų aplinkybių.

Remtasi Lietuvos statistikos departamento demografiniais ir kt. duomenimis, Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, atsižvelgta į autoriaus ankstesnėse mokslinėse publikacijose skelbtą medžiagą ir kitus informacijos šaltinius.

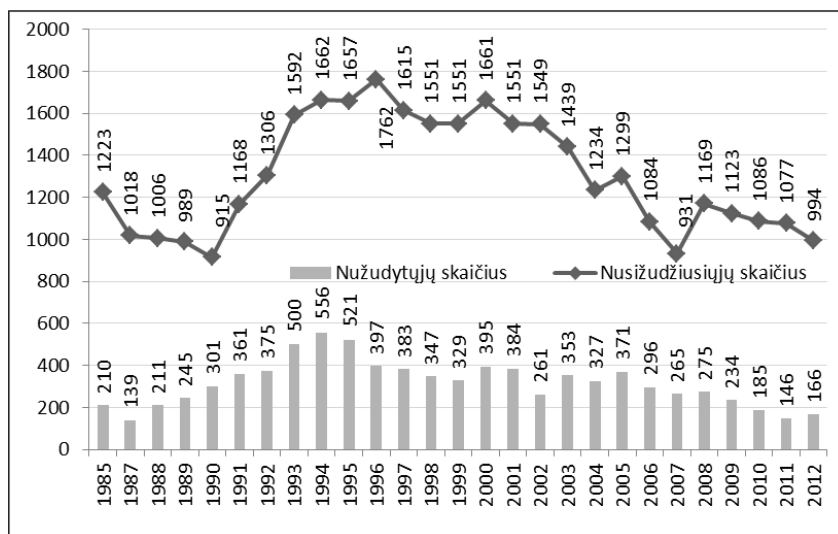
Nelaimingi atsitikimai skaičiuoti kartu su nepatiksintomis mirties priežastimis (kai kuriais metais apie 10 proc. mirusiųjų nuo išorinių mirties priežasčių sudarė atvejai, kai ketinimas nebuvo patiksintas kaip nelaimingas atsitikimas, tyčinis savęs žalojimas ar tyčinis sužalojimas - nužudymas).

Duomenys apdoroti ir skaičiavimai atlikti panaudojant MS Excel skaičiuoklės programą.

**Tyrimo rezultatai ir aptarimas**  
**Išorinių mirties priežasčių struktūra pagal mechanizmą, ketinimą ir mirusių neblaivių santykį.** Per analizuotą 27 metų (1985, 1987-2012 m.) laikotarpį teismo medicinos tyrimais nustatyti 131 278 mirusieji nuo išorinių mirties priežasčių (toliau – IMP), iš kurių 74 545 mirė būdami neblaivūs (56,8 proc. mirusių neblaivių). Nuo 2009 metų buvo stebimas tirtų mirusiųjų nuo IMP skaičiaus mažėjimas, 2012 m. buvus mažiausiam mirusiųjų nuo IMP skaičiui (3390 mirusiesiems) per visą atkurtos Nepriklausomybės laikotarpį (1 pav.). Atsižvelgiant į tai, kad 2012 m. gyventojų šalyje buvo apie 700000 tūkstančių (maždaug penktadaliu) mažiau nei 1990 m., todėl sąlyginai IMP skaičiaus sumažėjimas buvo susijęs ir su gyventojų skaičiaus sumažėjimu Lietuvoje. Tuo tarpu mirusių neblaivių skaičius tarp IMP mažiausias išliko 1987-1988 m. (atitinkamai – 1607 ir 1730). Per visą atkurtos nepriklausomybės laikotarpį atskirais metais buvo



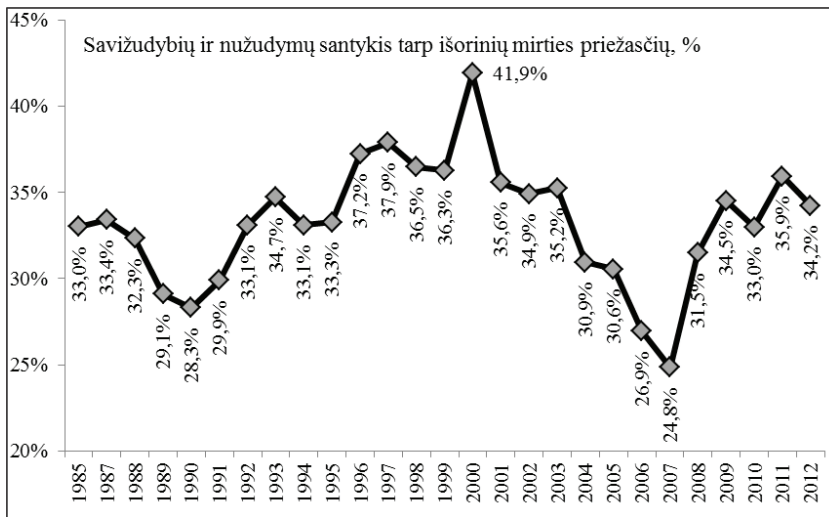
3 pav. Mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių ir mirusiųjų neblaivių dėl išorinių mirties priežasčių Lietuvoje rodiklių 100 000 gyventojų pokytis (pagal teismo medicininių tyrimų 1985, 1987-2012 m. duomenis ir vidutinį metinį gyventojų skaičių)



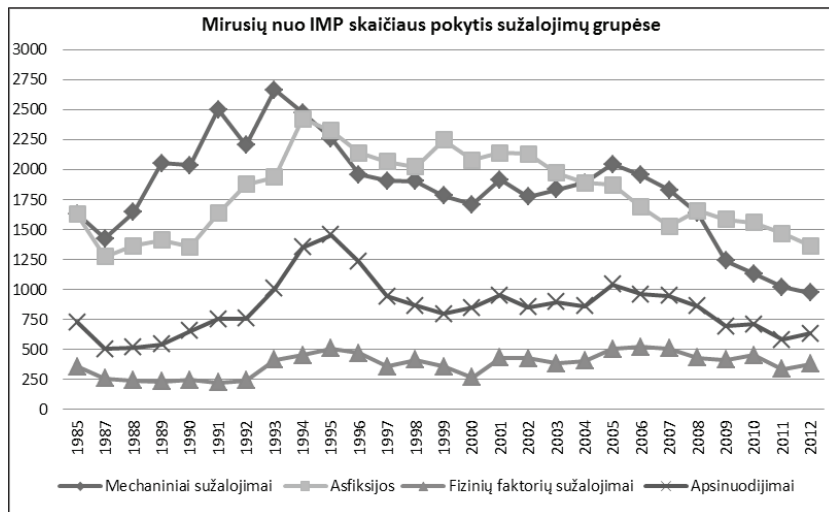
4 pav. Savivudybių ir nužudymų skaičiaus pokytis Lietuvoje 1985, 1987-2012 m. (teismo medicininių tyrimų duomenimis).

nustatoma daugiau nei 2011 (2011 m.) mirusių neblaivių tarp IMP, jų skaičiui kintant nuo 1607 iki 4035. Tik 2012 m. mirusių neblaivių tarp IMP buvo nustatyta mažiausiai per visą atkurtos nepriklausomybės laikotarpį (1875 arba 55,3 proc.) (1, 2 pav.). Mirusiųjų neblaivių tarp IMP santykis atskirais metais kito nuo 45,9 (1988 m.) iki 64,2 proc. (2005 m.) (2 pav.).

Pažymėtina, kad tuometinėje TSRS M. Gorbačiovo inicijuotos antialkoholinės politikos metais buvo stebimas ryškus tiek mirusiųjų nuo IMP sumažėjimas, tiek mirusiųjų



5 pav. Savižudybių ir nužudymų bendro skaičiaus santykis tarp visų išorinių mirties priežasčių Lietuvoje 1985, 1987-2012 m. (teismo medicininių tyrimų duomenimis)



6 pav. Mirusių nuo mechaninių sužalojimų, asfiksijų, apsinuodijimų ir fizinių faktorių veiksmių skaičiaus pokytis (1985, 1987-2012 m. teismo medicininių tyrimų duomenimis).

neblaivių nuo IMP mažesnis skaičius ir santykis. Lietuvai daugiau nei dviejų atkurtos nepriklausomybės dešimtmečių nepakako tokiems rodikliams išsaugoti ar juos iš naujo pasiekti, netgi praradus apie penktąją dalį gyventojų.

Atsižvelgiant į išvestą rodiklį 100 000 Lietuvos gyventojų, pagal teismo medicinos mirusių tyrimų duomenimis nustatytas išorines mirties priežastis ir mirusiųjų neblaivių dėl išorinių mirties priežasčių skaičių atskirais metais bei vidutinį metinį gyventojų skaičių (3 pav.), nuo 2009 metų stebimas ryškesnis neblaivių mirusių nuo IMP mažėjimas (2012 m. nustatytas mažiausias rodiklis nuo 1990 m. –

62,8. neblaivių mirusių nuo IMP 100 000 gyventojų; 27 metų vidurkiui buvus 79,9. neblaivių mirusių, mažiausiam rodikliui buvus 1987 m. - 43,9). Nuo pat 1989 m. mirusių nuo IMP 100000 gyventojų mažiausiai buvo nustatytas tik 2011 m. - 112,3 (27 metų vidurkiui buvus - 140,3 mirusių nuo IMP 100000 gyventojų; mažiausiam rodikliui buvus 1987 m. – 94,6) (3 pav.). Lietuvos statistikos departamento duomenimis, atitinkami rodikliai dėl fiksuoto didesnio išorinių mirties priežasčių skaičiaus buvo nuo 4,6 iki 8,5 proc. didesni (pvz.: 2010 m. - 130,6; 2011 m. -122,8; 2012 m. – 122,5 išorinių mirties priežasčių 100 000 gyventojų) [6,7,10].

Trečiąją dalį (33,3 proc.) teismo medicinos tyrimais nustatytų visų išorinių mirties priežasčių sudarė savižudybės ir nužudymai (per 27 metus kartu paėmus 43 745 arba vidutiniškai kasmet po 1620, buvus 35 212 nusizudžiusių arba vidutiniškai kasmet po 1304 savižudybes ir 8533 nužudymų arba vidutiniškai kasmet po 316 nužudymų). Savižudybės sudarė 26,8 proc. visų tirtų per 27 metus išorinių mirties priežasčių, nustatyti nužudymai - 6,5 proc. visų tirtų per 27 metus išorinių mirties priežasčių (4, 5 pav.). Nužudymų santykis tarp IMP svyravo nuo 4,0% (1987 m.) iki 8,3% (1993 - 1994 m.). Šis santykis per analizuotą laikotarpį kito, mažėjant nužudytyjų (2012 m. - 4,9 proc. visų IMP), tačiau nuo 2009 m. išliekant mažai kintančiam savižudybių tarp IMP santykiui (2009 m. – 28,6 proc., 2012 m. - 29,3 proc.), nors Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, tyčiniai susižalojimai 2012 m. sudarė 25 procentus IMP [11]. Tirtų savižudybių tarp visų IMP santykinai daugiausia buvo 2000 m. – net 32,9%, mažiausiai - 1990 m. (22,1%), o nelaimingų atsitikimų kartu su nepatikslintomis pagal ketinimą mirties priežastimis - atvirksčiai: 70,9% - 1990 m. ir 59,2% - 2000 m. Galima manyti, kad minėtiems rodikliams turėjo įtakos neblaivių asmenų mirtys (1990 m. fiksuotas mažiausias tarp mirties priežasčių nuo pasikorumų neblaivių pasikorumų santykis per visą analizuotą 27 m. laikotarpį – 46,4 proc. pasikorumų neblaivių, buvus mažiausiai neblaivių mirusių tarp

visų išorinių mirties priežasčių per visą atkurtos nepriklausomybės laikotarpį – 49 proc.). 2000 m. pasikorusių neblaivių buvo 59,6 proc., neblaivių mirusių tarp visų IMP 56,6 proc. (minėtų mirtingumo pokyčių priežastims paaiškinti būtina atlikti išsamesnį tyrimą, kadangi 2000 metais Lietuvoje buvo stebėtas mirtingumo sumažėjimo „fenomenas“, o 1990-ieji metai tautai buvo „revoliuciniai“).

Dėl per didelės apimties čia tolimesni tyrimo analizės duomenys nepublikuojami. Į autorių galima kreiptis dėl tokių duomenų.

Nužudymų, savižudybių, nelaimingų atsitikimų pokyčiai mirties priežasčių nuo mechaninių sužalojimų grupėje:

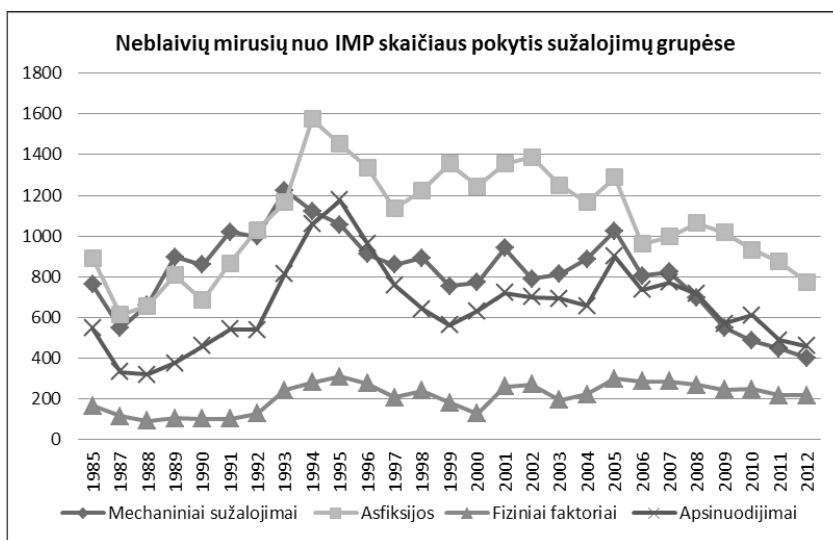
- Mirties priežastys nuo durtinių-pjautinių sužalojimų.
- Mirties priežastys nuo šautinių ir sprogdintinių sužalojimų.
- Mirties priežastys nuo sumušimų (sužalojimų bukais daiktais).
- Mirties priežastys nuo sužalojimų kertamaisiais įrankiais.
- Mirties priežastys nuo nukritimų metu patirtų sužalojimų (griuviminių ir kritiminių traumų).
- Mirties priežastys nuo eismo įvykių metu patirtų traumų.
- Mirties priežastys nuo gyvūnų padarytų sužalojimų.

Nužudymų, savižudybių, nelaimingų atsitikimų pokyčiai tarp mirties priežasčių nuo asfiksijų:

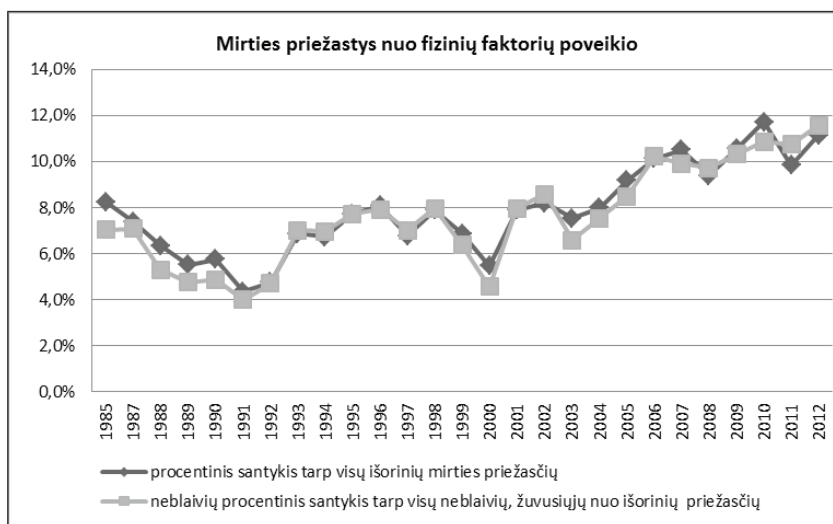
- Mirties priežastys nuo pasikoriimų.
- Mirties priežastys nuo pasmaugimų.
- Mirties priežastys nuo paskendimų.
- Mirties priežastys nuo paspringimų.

Nužudymų, savižudybių, nelaimingų atsitikimų pokyčiai mirties priežasčių nuo fizinių faktorių poveikio grupėje:

- Mirties priežastys nuo šalčio (žemos temperatūros) poveikio.
- Mirties priežastys nuo aukštos temperatūros poveikio.



7 pav. Neblaivių mirusiųjų nuo mechaninių sužalojimų, asfiksijų, apsinuodijimų ir fizinių faktorių veiksnių skaičiaus pokytis (1985, 1987-2012 m. teismo medicininių tyrimų duomenimis).



8 pav. Visų mirusiųjų nuo fizinių faktorių poveikio pokytis tarp išorinių mirties priežasčių ir neblaivių mirusiųjų nuo fizinių faktorių poveikio pokytis tarp visų neblaivių išorinių mirties priežasčių 1985, 1987-2012 m. (teismo medicininių tyrimų duomenimis).

- Mirties priežastys nuo techninės elektros poveikio.
- Mirties priežastys nuo atmosferinės elektros (žaibo) poveikio.

Nužudymų, savižudybių, nelaimingų atsitikimų pokyčiai mirties priežasčių nuo nuodingų medžiagų poveikio grupėje:

- Mirties priežastys nuo toksinio etilo alkoholio poveikio.

**1 lentelė. Tęsinys - kitame puslapyje. Savizudybių, nužudymų, nelaimingų atsitikimų<sup>1</sup> pasiskirstymas išorinių mirties priežasčių (IMP) grupėse<sup>2</sup> (1985, 1987-2012 m. mirusių teismo medicininių tyrimų duomenimis)**

<sup>1</sup> Nelaimingi atsitikimai skaičiuoti kartu su nepatikslintomis mirties priežastimis pagal ketinimą, kurios pavieniais metais sudarė iki 10 proc. visų IMP.

<sup>2</sup> Mirties priežasčių atvejai buvus 27 metų (1985, 1987-2012 m.) duomenų imčiai.

| Rodikliai                                      | Visos Išorinės mirties priežastys | Neblaivūs, mirę nuo IMP, % | IMP grupės santykis tarp visų IMP, % | Savizudybių skaičius | Savizudybių santykis visų IMP tarpe, % | Savizudybių santykis sužalojimų grupėje, % | Savizudybių sužalojimų grupėje santykis tarp visų savizudybių, % | Nužudymų skaičius | Nužudymų santykis visų IMP tarpe, % |
|--|-----------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|----------------------|--|--|--|-------------------|-------------------------------------|
| <b>Mechaniniai sužalojimai</b>                 | <b>49409</b>                      | <b>44,5%</b>               | <b>37,6%</b>                         | <b>2349</b>          | <b>1,79%</b>                           | <b>4,75%</b>                               | <b>6,67%</b>   | <b>7825</b>       | <b>5,96%</b>                        |
| Nukritimai (griuviminės ir kritiminės traumos) | 13505                             | 38,0%                      | 10,3%                                | 795                  | 0,61%                                  | 5,89%                                      | 2,26%  | 105               | 0,08%                               |
| Transporto įvykių traumos                      | 23030                             | 45,4%                      | 17,5%                                | 126                  | 0,10%                                  | 0,55%                                      | 0,36%  | 5                 | 0,00%                               |
| Durtiniai-pjautiniai sužalojimai               | 3137                              | 65,3%                      | 2,4%                                 | 412                  | 0,31%                                  | 13,13%                                     | 1,17%  | 2488              | 1,90%                               |
| Šautiniai sužalojimai                          | 2170                              | 46,2%                      | 1,7%                                 | 1085                 | 0,83%                                  | 50,00%                                     | 3,08%  | 778               | 0,59%                               |
| <b>Asfiksijos</b>                              | <b>48659</b>                      | <b>59,8%</b>               | <b>37,1%</b>                         | <b>31354</b>         | <b>23,88%</b>                          | <b>64,44%</b>                              | <b>89,04%</b>  | <b>650</b>        | <b>0,50%</b>                        |
| Pasikorimai                                    | 31220                             | 58,8%                      | 23,8%                                | 30927                | 23,56%                                 | 99,06%                                     | 87,83%   | -                 | -                                   |
| Pasmaugimai                                    | 537                               | 35,5%                      | 0,4%                                 | -                    | -                                      | -  | -  | 537               | 0,41%                               |
| Paskendimai                                    | 11603                             | 61,0%                      | 8,8%                                 | 413                  | 0,31%                                  | 3,56%                                      | 1,17%  | 66                | 0,05%                               |
| <b>Fiziniai faktoriai</b>                      | <b>10213</b>                      | <b>55,6%</b>               | <b>7,8%</b>                          | <b>136</b>           | <b>0,10%</b>                           | <b>1,33%</b>                               | <b>0,39%</b>   | <b>30</b>         | <b>0,02%</b>                        |
| Aukštos temperatūros poveikis                  | 2825                              | 40,4%                      | 2,2%                                 | 97                   | 0,07%                                  | 3,43%                                      | 0,28%  | 17                | 0,01%                               |
| Žemos temperatūros poveikis                    | 6212                              | 66,7%                      | 4,7%                                 | 3                    | 0,00%                                  | 0,05%                                      | 0,01%  | 9                 | 0,01%                               |
| <b>Apsinuodijimai</b>                          | <b>22933</b>                      | <b>77,4%</b>               | <b>17,5%</b>                         | <b>1363</b>          | <b>1,04%</b>                           | <b>5,94%</b>                               | <b>3,87%</b>   | <b>16</b>         | <b>0,01%</b>                        |
| Etilo alkoholiu                                | 11956                             | 100,0%                     | 9,1%                                 | 0                    | 0,00%                                  | 0,00%                                      | 0,00%  | 1                 | 0,00%                               |
| Kitais alkoholiais, alkoholio surogatais       | 1449                              | 58,8%                      | 1,1%                                 | 48                   | 0,04%                                  | 3,31%                                      | 0,14%  | 0                 | 0,00%                               |
| Vaistais                                       | 1664                              | 30,9%                      | 1,3%                                 | 702                  | 0,53%                                  | 42,19%                                     | 1,99%  | 3                 | 0,00%                               |
| Anglies monoksidu (smalkėmis)                  | 5274                              | 69,2%                      | 4,0%                                 | 226                  | 0,17%                                  | 4,29%                                      | 0,64%  | 10                | 0,01%                               |
| <b>Visos išorinės mirties priežastys</b>       | <b>131278</b>                     | <b>56,8%</b>               | <b>100,0%</b>                        | <b>35212</b>         | <b>26,82%</b>                          | <b>-</b>                                   | <b>100,00%</b>   | <b>8533</b>       | <b>6,50%</b>                        |

- Mirties priežastys nuo apsinuodijimų kitais alkoholiais ir surogatais.
- Mirties priežastys nuo apsinuodijimo anglies monoksidu (smalkėmis).
- Mirties priežastys nuo apsinuodijimų vaistais.
- Mirties priežastys nuo apsinuodijimų narkotinėmis medžiagomis.
- Mirties priežastys nuo apsinuodijimų korozinėmis medžiagomis.

### Išvados

1. Tarp teismo medicininių tyrimais 1985, 1987-2012 m. nustatytų 131 278 išorinių mirties priežasčių trečią jų dalį (33,3 proc.) sudarė savizudybės (26,8 proc.) ir nužudymai (6,5 proc.). Nuo 2009 m. ženkliau sumažėjo visų išorinių mirties priežasčių, nužudymų ir savizudybių, neblaivių mirusių nuo išorinių mirties priežasčių.

2. Tarp visų tirtų išorinių mirties priežasčių daugiausia mirusių buvo nuo pasikorimų (23,8 proc.) ir žuvusių eismo įvykiuose (17,5 proc.). Maždaug kas dešimtas miręs nuo išorinių mirties priežasčių buvo žuvęs nuo automobilinio transporto traumos (11,4 proc.), nuo kritiminių ir griuviminių traumų (10,3 proc.), apsinuodijimo etilo alkoholiu ir surogatais (10,2 proc.). Žuvusių nuo ugnies ir dūmų poveikio buvo apie 6 proc. visų išorinių mirties priežasčių, paskendusiujų 8,8 proc., nuo šalčio poveikio 4,7 proc., sumuštų bukais daiktais (4 proc.), paspringusiųjų 2,9 proc. Per analizuotą laikotarpį mirties priežasčių struktūra kiekviškai kito, ypač nuo 2009 m. mažėjus mirusių nuo mechaninių sužalojimų, išlikus mirties priežasčių nuo apsinuodijimų ir neblaivių mirusių nuo apsinuodijimų santykio tarp išorinių mirties priežasčių padidėjimui, tarp visų išorinių mirties priežasčių santykinai daugėjus mirties priežasčių nuo nukritimų, sušalimų, sumuštimų, apsinuodijimų nar-

kotikais, pasikorimų, paspringimų, išlikus dideliame neblaivių mirusių santykiui.

3. Per 27 metų analizės laikotarpį 56,8 proc. (74545) mirusių nuo išorinių mirties priežasčių kraujyje rastas etilo alkoholis: 39 proc. sudarė neblaivūs mirę nuo uždusimų, 29,5 proc. neblaivūs mirę nuo mechaninių sužalojimų, 23,8 proc. neblaivūs mirę nuo apsinuodijimų. Didžiausias neblaivių mirusių santykis buvo tarp paspringusiųjų (72,4 proc.), apsinuodijimų anglies monoksidu (69,2 proc.), tarp mirusių nuo šalčio poveikio (66,7 proc.), tarp žuvusių nuo durtinių pjautinių sužalojimų (65,3 proc.), tarp nuskendusiuoju (61 proc.), tarp pasikorusiųjų (58,8 proc.). Apsinuodijimai etilo alkoholiu ir surogatais sudarė 17,5 proc. visų neblaivių mirusių nuo išorinių mirties priežasčių. Tarp apsinuodijusių ne „alkoholiniais“ nuodais neblaivių mirusių buvo daugiau nei pusė (51,2 proc.). Daugėjo neblaivių tarp mirusių nuo šalčio poveikio, apsinuodijimų narkotinėmis medžiagomis. Mažėjo neblaivių mirusių tarp mechaninių sužalojimų. 2012 m. nuo išorinių mirties priežasčių kas dešimtas miręs neblaivus - sušalo (mirė nuo sušalimo).

4. Iš 35 212 tirtų savižudybių - 89 proc. (31354) savižudybių buvo dėl mirties priežasčių nuo uždusimų: 30 927 (87,8 proc.) pasikorimų, 413 (0,32 proc.) nusiskandinimų. Taip pat 6,67 proc. visų savižudybių buvo įvykdytų nuo mechaninių sužalojimų: 3,08 proc. nusišauant, 2,3 proc. nukrentant iš aukštumos, 0,36 proc. eismo įvykiuose, 1,2 proc. pasidarant durtinius-pjautinius sužalojimus. Nusižudžiusių 3,43 proc. susidegino, 3,34 proc. nusižudė panaudoję elektros srovę, 3,87 proc. nusišaudė, buvus pavienių savižudybės atvejų ir tarp kitų mirties priežasčių.

5. Iš 8533 nužudytųjų daugiausia - 91,7 proc. visų nužudymų buvo tarp mirties priežasčių mechaninių sužalojimų grupėje (49,2 proc. sumušimų bukais daiktais, 29,1 proc. durtinių-pjautinių sužalojimų, 9,1 proc. šautinių sužalojimų, 2,4 proc. kirstinių sužalojimų, 1,2 proc. nukritimų). Antroje vietoje po „kruvinųjų“ nužudymų - 650 (7,6 proc.) nužudymų buvo asfiksijų (uždusimų) grupei priskiriamos mirties priežastys: pasmaugimai - 6,3 proc., nuskandinimai - 0,8 proc., kiti pavieniai nužudymų sutrikdant kvėpavimą atvejais - 0,5 proc.). Taip pat nustatyti 16 nužudymų atvejų nuuodijant (10 – dėl anglies monoksido poveikio, 3 - vaistais, 2 - korozinėmis cheminėmis medžiagomis, 1 - etilo alkoholiu), sudeginant – 16 atvejų, sušaldant – 9 atvejais, panaudojus techninę elektrą – 4 atvejais, panaudojus transporto priemones -5 atvejais.

6. Tyrimo metu nustatytas dalies teismo medicininių

1 lentelės tęsinys iš 16 p.

| Nužudymų santykis sužalojimų grupėje, % | Nužudymų sužalojimų grupėje santykis tarp visų nužudymų, % | Mirties priežastys dėl nelaimingų atsitikimų <sup>1</sup> | Nelaimingų atsitikimų santykis visų IMP tarpe, % | Nelaimingų atsitikimų santykis sužalojimų grupėje, % | Nelaimingų atsitikimų sužalojimų grupėje skaičiaus santykis tarp visų nelaimingų atsitikimų, % |
|---|--|---|--|--|--|
| 15,84%                                  | 91,70%   | 39235   | 29,89%   | 79,41%   | 44,82%   |
| 0,78%                                   | 1,23%  | 12605   | 9,60%  | 93,34%   | 14,40%   |
| 0,02%                                   | 0,06%  | 22899   | 17,44%   | 99,43%   | 26,16%   |
| 79,31%                                  | 29,16%   | 237   | 0,18%  | 7,55%  | 0,27%  |
| 35,85%                                  | 9,12%  | 307   | 0,23%  | 14,15%   | 0,35%  |
| 1,34%                                   | 7,62%  | 16655   | 12,69%   | 34,23%   | 19,03%   |
| -                                       | -  | 293   | 0,22%  | 0,94%  | 0,33%  |
| 100,00%                                 | 6,29%  | -   | -  | -  | -  |
| 0,57%                                   | 0,77%  | 11124   | 8,47%  | 95,87%   | 12,71%   |
| 0,29%                                   | 0,35%  | 10047   | 7,65%  | 98,37%   | 11,48%   |
| 0,60%                                   | 0,20%  | 2711  | 2,07%  | 95,96%   | 3,10%  |
| 0,14%                                   | 0,11%  | 6200  | 4,72%  | 99,81%   | 7,08%  |
| 0,07%                                   | 0,19%  | 21552   | 16,42%   | 93,99%   | 24,62%   |
| 0,01%                                   | 0,01%  | 11955   | 9,11%  | 99,99%   | 13,66%   |
| 0,00%                                   | 0,00%  | 1401  | 1,07%  | 96,69%   | 1,60%  |
| 0,18%                                   | 0,04%  | 959   | 0,73%  | 57,63%   | 1,10%  |
| 0,19%                                   | 0,12%  | 5038  | 3,84%  | 95,53%   | 5,76%  |
| -                                       | 100,00%  | 87533   | 66,68%   | -  | 100,00%  |

duomenų pagal nužudymų skaičių, savižudybes ir kai kurias mirties priežastis neatitiktas su Lietuvos statistikos departamento, Higienos instituto Sveikatos informacijos centro skelbiamais duomenimis. Nustatyta, kad teismo mediciniai duomenys apie savižudybes oficialiąją statistiką pasiekia ne visi (nurodomas mažesnis savižudybių kiekis), buvus mažesniems nužudymų rodikliams, negu registruota oficialiai. Dėl to mirties priežasčių ir kita su tuo susijusi statistinė apskaita turėtų būti tobulinama ir kontroliuojama. Ateityje būtina atkreipti dėmesį į diagnostinių kriterijų nustatant mirties priežastis kokybę bei galimas duomenų pateikimo subjektyvias klaidas, stiprinti bendradarbiavimą tarp įstaigų mirties priežasčių statistikai pagerinti, kadangi didelė dauguma mokslinių studijų remiasi oficialiosios statistikos duomenimis, remiantis jais formuojami valstybės strateginiai uždaviniai.

7. Atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad per visą atkurtos nepriklausomybės laikotarpį Lietuvoje vartojusių alkoholi gyventojų mirtingumas nuo išorinių priežasčių santykinai nemažėjo, t.y., sprendžiant netgi pagal neblaivių mirusių skaičių tarp labai įvairių mirties priežasčių, alko-



holio vartojimą Lietuvos populiacijoje galima būtų laikyti „epideminiu“. Atsižvelgiant ir į alkoholio gamybos, suvartojimo, sergamumo dėl su alkoholio vartojimu susijusiomis ligomis paplitimą, nusikalstamumo bei kitus rodiklius, tenka akcentuoti apie buvusias nepakankamas ir neefektyvias priemones, strategijas alkoholizmui šalyje mažinti arba visišką jų nebuvimą.

8. Atsižvelgiant į tai, kad mažėjus visų IMP skaičiui Lietuvoje mirties priežasčių nuo šalčio poveikio daugėjo, ieškant optimalių prevencinių priemonių mažinti minėtas mirties priežastis, reikia detalesnės mirties priežasčių nuo šalčio poveikio mokslinės studijos. Mirties priežasčių nuo šalčio poveikio padidėjimo ekstramaliomis gamtinės aplinkos sąlygomis Europos valstybių kontekste tikrai negalima būtų pagrįsti.

9. Tyrimo rezultatais nustatyta, kad norint objektyviau pagrįsti alkoholio vartojimo populiacijoje paplitimo tendencijas ar prevencinių priemonių efektyvumą bei kitais alkoholio kontrolės politikos, išorinių mirties priežasčių mažinimo tikslais labiau gali būti svarbūs visi duomenys apie neblaivius mirusiuosius, nei duomenys apie mirusiuosius nuo apsinuodijimo alkoholiu, mirusiuosius nuo lėtinio toksinio alkoholio poveikio. Duomenys apie mirusius apsinuodijus etilo alkoholiu ar jo pakaitalais ar nuo lėtinio toksinio alkoholio poveikio pasekmių gali būti netikslūs dėl subjektyvių priežasčių, nustatant mirties priežasties diagnozę.

10. Savižudybių, nužudymų, mirtingumo nuo nelaimingų atsitikimų, alkoholio vartojimo mažinimo prevencinėse valstybinėse programose ir remiamose studijose privalomai turėtų būti panaudojami visi galimi Valstybinės teismo medicinos tarnybos duomenys ir užtikrintas specialistų dalyvavimas jose. Mirties priežasčių nuo savižudybių (daugiau nei ketvirtadalis išorinių mirties priežasčių) prevencijai būtų tikslingas „pomirtinės“ psichologinės-psi-chiatrinės „autopsijos“ įteisinimas – išsamių aplinkybių ir priežasčių tyrimai, kadangi sistemingų prevencinių tyrimų apimties visuma yra nepakankama.

#### Literatūra

1. Alkoholio vartojimas ir jo padariniai 2012 m. [pranešimas spaudai] /Lietuvos statistikos departamentas. Internetinė svetainė: <<http://osp.stat.gov.lt/pranesimai-spaudai?articleId=802139>>
2. Benošis A., Žukauskas G. Kai kurios, susijusios su alkoholio vartojimu, mirties priežastys tarp pagyvenusių žmonių.// Sveikatos mokslai, 2008; (1):1499-1506.
3. Benošis A., Minkuvienė Z.N. Kai kurie mirtingumo ir alkoholinio neblaivumo pokyčiai Vilniaus krašte teismo medicinos duomenimis.// Laboratorinė medicina, 2004; 3(23):17-21.
4. Demografijos metraštis 2012. Lietuvos statistikos departamentas. Vilnius, 2013.
5. Lietuvos sveikatos statistika/Health statistics of Lithuania 2012. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Vilnius, 2013, 71 p. Prieiga internete: <<http://www.hi.lt/images/la2012.pdf>>
6. Lietuvos statistikos departamento duomenų bazė. Prieiga internete: <<http://www.osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize>>
7. Mirties priežasčių statistika. Eurostato duomenų bazė. Internetinė svetainė: <[http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics\\_explained/index.php/Causes\\_of\\_death\\_statistics/lt](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Causes_of_death_statistics/lt)>
8. Mirties priežastys 2012. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Vilnius, 2013, 186 p. Prieiga internete: <[http://www.hi.lt/images/Mirties%20priezastys\\_2012\(1\).pdf](http://www.hi.lt/images/Mirties%20priezastys_2012(1).pdf)>
9. Nusikalstamumas ir teisės saugos institucijų veikla 2012 m. Lietuvos statistikos departamentas, 2013. Prieiga internete: <<http://osp.stat.gov.lt/statistikos-leidiniu-katalogas>>
10. Pasaulio sveikatos organizacija Europos regioninis biuras. Prieiga internete: <<http://www.euro.who.int/hfadb>>
11. Stacionare gydytų sužalojimų ir apsinuodijimų priežastys Lietuvoje 2012 m. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Vilnius, 2013, 20 p. Prieiga internete: <<http://www.hi.lt/images/Traumos2012.pdf>>
12. 2010 metų išorinių mirties priežasčių duomenų apžvalga. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Mirties priežasčių registras, Vilnius, 2011, 19 p. Prieiga internete: <[http://www.hi.lt/images/IsorinesMP\\_2010%20\(2\)\(1\).pdf](http://www.hi.lt/images/IsorinesMP_2010%20(2)(1).pdf)>

#### HOMICIDES, SUICIDES, ACCIDENTS AND WAYS OF ALCOHOL INTOXICATION REFLECTIONS IN LITHUANIA (OF EXTERNAL CAUSES DEATHS IN CONTEKST 1985-2012)

A. Benošis

Key words: alcohol consumption, mortality, external causes of death, drunkenness, murder, suicide, forensic cases.

#### Summary

The analysis of deaths due to external causes according to autopsied forensic cases in Lithuania in the period 1985-2012 was performed. We investigated 131278 cases which made up 98 % of total number of registered unnatural deaths. It was found that more than half (56.8 %) victims consumed alcohol before death. Suicides (n=35 212) and homicides (n=8 533) made up one third part (33.3 %) deaths due to external causes. The most of suicides was committed by hanging and drowning (89.0 %). It was determined that 91.7 % of homicides victims exhibited evidence of injuries due to blunt and sharp trauma. Among accidents prevailed deaths due to blunt trauma (44.8%), traffic accidents (26.0%), fall from height (14.4 %), fatal intoxication (24.6%), asphyxia (19.0%), hypothermia (7.0 %). We ascertained the decrease of unnatural deaths (mostly due to blunt trauma) since 2009. The prevalence of alcohol in all groups of victims allows to consider alcohol consumption as the main contributing factor to unnatural deaths.

Correspondence to: [alvydas.benosis@vtmt.lt](mailto:alvydas.benosis@vtmt.lt)