

жают вероятность смертности от этих видов ЗНО.

**Заключение.** Тенденции смертности, YLL и AYLL из-за рака молочной железы и яичников снизились в период 2006-2016 гг., тогда как эти показатели увеличились по отношению к раку шейки матки. По данным анализа YLL, рак шейки матки в настоящее время приводит к увеличению числа смертей среди женщин молодых возрастных групп в Республике Саха (Якутия). Рак молочной железы остается основной причиной смерти от ЗНО в республике, несмотря на снижение показателей смертности в процентном отношении. Несмотря на то, что число смертных случаев от рака шейки матки намного ниже, чем рак молочной железы, его YLL становится выше в конце периода исследования. По сравнению с аналогичными показателями в России, США и Украине, уровень смертности от рака молочной железы в Республике Саха (Якутия) ниже.

## Литература

1. Егорова А.Г. Региональные особенности заболеваемости и смертности от злока-

чественных новообразований в Республике Саха (Якутия) / А.Г. Егорова, Т.М. Климова, А.Н. Романова // Якутский медицинский журнал. - 2019. - № 2 (66). - С. 86-88.

Egorova A.G. Regional features of morbidity and mortality from malignant neoplasms in the Republic Sakha (Yakutia) / A.G. Egorova, T.M. Klimova, A.N. Romanova // Yakut Medical Journal. - 2019. - № 2 (66). - P. 86-88.

2. Злокачественные новообразования как важнейшая социально-экономическая проблема на Севере / Л.Н. Афанасьева, А.С. Гольдерова, Л.С. Бурнашева [и др.] // Якутский медицинский журнал. - 2019. - № 4 (68). - С. 6-10.

Malignant neoplasms as the most important socio-economic problem in the North // L.N. Afanasyeva, A.S. Golderova, L.S. Burnasheva [et al.] // Yakut Medical Journal. - 2019. - № 4 (68). - P. 6-10.

3. Злокачественные новообразования в России в 2017 году (заболеваемость и смертность) / Под ред. А.Д. Каприна, В.В. Старинского, Г.В. Петровой. - М., 2018. - С. 131-133.

Malignant neoplasms in Russia in 2017 (morbidity and mortality) / Ed. A.D. Kaprin, V.V. Starinsky, G.V. Pertova. - M., 2018. - P. 131-133. Available at: [http://www.oncology.ru/service/statistics/malignant\\_tumors/2017.pdf](http://www.oncology.ru/service/statistics/malignant_tumors/2017.pdf) (Accessed: 4 January 2020).

4. Breast and cervical cancer incidence and mortality trends in Russia 1980–2013 / A. Barchuk [et al.] // Cancer Epidemiol. - 2018. - V. 55. P. 73-80. DOI: 10.1016/j.canep.2018.05.008. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29843073>

5. Broutet N. Comprehensive cervical cancer control / N. Broutet, L.O. Eckert, P. Bloem // A guide to essential practice Second edition. - 2016. - P. 137-142.

6. Brustugun O.T. Years of life lost as a measure of cancer burden on a national level / O.T. Brustugun, B. Møller, A. Helland // Br. J. Cancer. - 2014. - V. 111, № 5. - P. 1014-1020. DOI: 10.1038/bjc.2014.364. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4150272>

7. Causes of cancer in the world: Comparative risk assessment of nine behavioural and environmental risk factors / G. Danaei [et al.] // Lancet. 2005. T. 366. № 9499. P. 1784-1793. DOI: 10.1016/S0140-6736(05)67725-2.

8. CDC. USCS Data Visualizations – CDC [Electronic resource]. URL: <https://gis.cdc.gov/Cancer/USCS/DataViz.html> (Accessed: 04.01.2020).

9. Federal State Statistics Service. Available at: <https://sakha.gks.ru>

10. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries / F. Bray [et al.] // CA. Cancer J. Clin. 2018. - V. 68. - № 6. - P. 394-424. DOI: 10.3322/caac.21492.

11. WHO. WHO | Metrics: Disability-Adjusted Life Year (DALY). 2014. Available at: [https://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/metrics\\_daly/en/](https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/metrics_daly/en/) (Accessed: 5 January 2020).

12. World Health Organization. WHO Global Cancer Country Profiles: Ukraine // 2014. Available at: [http://www.who.int/cancer/country-profiles/ukr\\_en.pdf?ua=1](http://www.who.int/cancer/country-profiles/ukr_en.pdf?ua=1). (Accessed: 5 January 2020).

13. Years of potential life lost and productivity costs due to premature cancer-related mortality in Iran / S. Khorasani [et al.] // Asian Pacific J. Cancer Prev. - 2015. - V. 16. - № 5 (3). - P.1845-1850. DOI: 10.7314/APJCP.2015.16.5.1845.

Л.П. Яковлева, О.Д. Кондратьева, М.Н. Кондратьева

## ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ДИНАМИКЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ) В 2013-2018 ГГ.

DOI 10.25789/YMJ.2020.70.18

УДК 616-002.5

Выявлены основные тенденции в динамике показателей заболеваемости населения туберкулезом в Республике Саха (Якутия) в период с 2013 по 2018 г. Исследованы показатели заболеваемости туберкулезом по подчинению МЗ РФ и с учетом ведомств; заболеваемости среди взрослых, детей и подростков; заболеваемости среди городского и сельского населения, а также заболеваемости туберкулезом органов дыхания (ТОД), бациллярными формами ТОД, туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ) в РС(Я) в динамике.

Отмечено в целом благоприятное развитие эпидемической ситуации по туберкулезу. При этом полученные результаты исследования свидетельствуют о необходимости дальнейшего совершенствования организации противотуберкулезных мероприятий среди сельского населения и принятия комплексных мер по снижению заболеваемости туберкулезом с МЛУ.

**Ключевые слова:** туберкулез, эпидемическая ситуация, показатель заболеваемости, темп снижения заболеваемости.

The main trends in the tuberculosis (TB) incidence in the Sakha Republic (Yakutia), over the period from 2013 to 2018 were revealed.

The following rates were analyzed (based on reports from facilities subordinate to Ministry of Health of the Sakha Republic (Yakutia), and reports from all agencies irrespective of subordination): TB incidence rates among general population; TB incidence among adults; TB incidence among children and adolescents; TB incidence among urban and rural population; incidence of pulmonary TB; incidence of TB cases positive for M.tuberculosis (MTB); incidence of multidrug-resistant tuberculosis (MDR) in Sakha Republic (Yakutia) in the dynamics. Favorable epidemiologic situation for TB was observed. The obtained findings call for more improvements in conducting anti-TB activities among rural population, and comprehensive measures to decrease the incidence of MDR TB.

**Keywords:** tuberculosis, epidemiologic situation, incidence, incidence decrease rate.

НПЦ «Фтизиатрия», г. Якутск: **ЯКОВЛЕВА Людмила Петровна** - к.м.н., зав. РПТД, lruyak95@mail.ru, **КОНДРАТЬЕВА Ольга Дмитриевна** - зав. кабинетом мониторинга туберкулеза, **КОНДРАТЬЕВА Мария Николаевна** - врач статистик кабинета мониторинга туберкулеза, rptd00@mail.ru.

Одним из важнейших показателей для анализа эпидемической ситуации по туберкулезу является заболеваемость населения. Данные о заболеваемости туберкулезом служат объ-

ективным методом оценки уровня и изменений в здоровье населения и одним из критериев оценки работы противотуберкулезных учреждений и органов здравоохранения [4]. В связи

с вышеизложенным выявление основных тенденций в динамике показателей заболеваемости представляется актуальным для прогноза развития эпидемической ситуации по туберкулезу и оценки качества оказания противотуберкулезной помощи населению.

**Целью** исследования явилось выявление основных тенденций в динамике показателей заболеваемости населения туберкулезом в Республике Саха (Якутия) в период с 2013 по 2018 г.

**Материалы и методы исследования.** Исследованы показатели заболеваемости населения туберкулезом по подчинению МЗ РФ и с учетом ведомств; заболеваемости среди взрослых, детей и подростков; заболеваемости среди городского и сельского населения, а также заболеваемости туберкулезом органов дыхания (ТОД); бациллярными формами ТОД; туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ) в Республике Саха (Якутия) в динамике за 2013-2018 гг.

Источниками информации для проведения исследования явились данные государственной отчетности и полицейского регистра больных туберкулезом, функционирующего в рамках системы эпидемиологического мониторинга туберкулеза в ГБУ РС(Я) НПЦ «Фтизиатрия».

Статистическую обработку данных проводили с использованием программы Excel 2010, программных пакетов Statistica-8, Biostat. Проводился анализ временных рядов для расчета среднего ежегодного темпа прироста (снижения) исследуемых показателей. Для построения трендов и выявления тенденций динамики показателей заболеваемости туберкулезом рассчитаны темпы прироста за 5-летний период и средний темп прироста, проведено выравнивание временных рядов с помощью квадратичной функции аппроксимации, рассчитан коэффициент детерминации  $R^2$ .

**Результаты и обсуждение.** В РС(Я) территориальная заболеваемость населения туберкулезом (ф. №8, с учетом ведомств) в 2018 г. по сравнению с 2013 г. снизилась на 29,0% и составила 54,2 на 100 тыс. населения. Данный показатель на 18,1% выше, чем в среднем по РФ (44,4) и на 26,8% ниже показателя ДФО (74,1). В исследуемый 5-летний период наибольшее значение темпа снижения заболеваемости отмечалось в 2016 г. (-15,2%), наименьшее – в 2015 г. (-1,1%), сред-

ний темп снижения составляет -7,1%. Как видно на рис. 1, наблюдается отрицательный линейный тренд с коэффициентом детерминации 0,94, что свидетельствует о наличии выраженной устойчивой тенденции к снижению данного показателя.

Заболеваемость туберкулезом по подчинению МЗ РС (Я) (ф. №33) в исследуемый период снизилась на 29,4% – с 69,6 до 49,1 на 100 тыс. населения и на 21,6% превышает аналогичный показатель РФ (38,5), но на 24,0% ниже показателя ДФО (64,6). Показатели темпа снижения заболеваемости колеблются от -2,2% в 2017 г. до -9,6% в 2016 г., средний темп снижения составляет -6,4%. Динамика исследуемого показателя за 2013-2018 гг. характеризуется отрицательным линейным трендом с высоким значением коэффициента детерминации, равным 0,98, т.е. выявляется выраженная устойчивая тенденция к его снижению.

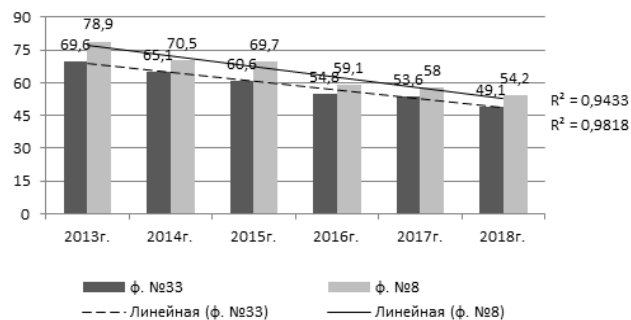
Заболеваемость туберкулезом взрослого населения республики снизилась с 84,9 до 60,9 на 100 тыс. населения, т.е. на 28,3%. Средний темп снижения заболеваемости составил -6,4%, наименьшее значение темпа снижения отмечалось в 2017 г. (-2,4%), наибольшее – в 2016 г. (-9,5%). В исследуемый период прослеживается отрицательный линейный тренд с  $R^2=0,96$ , что указывает на выраженную устойчивую тенденцию снижения заболеваемости туберкулезом среди взрослых.

Одним из важнейших показателей общей эпидемической ситуации по туберкулезу является заболеваемость детей [1]. Заболеваемость туберкулезом детей в РС(Я) в 2018 г. по сравнению с 2013 г. снизилась на 33,6% и составила 15,0 на 100 тыс. детского населения, что на 14,8% ниже показателя ДФО (17,6), но на 44,7% превышает

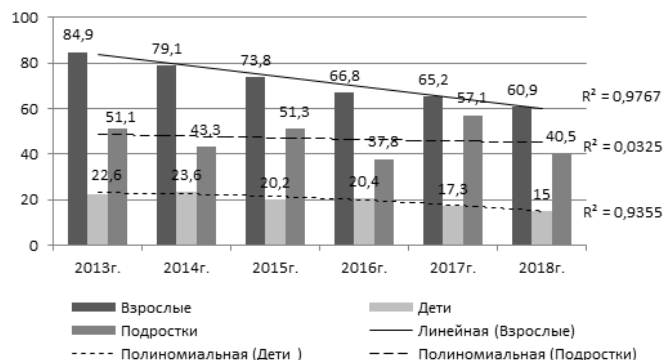
аналогичный показатель РФ (8,3). При этом в 2014 и 2016 гг. регистрировалось повышение данного показателя с темпом прироста соответственно 4,4 и 1,0%. Тем не менее, отрицательный полиномиальный тренд с  $R^2=0,96$  и средний темп снижения показателя -7,5% свидетельствуют о выраженной устойчивой тенденции к снижению показателя детской заболеваемости (рис. 2).

Показатель заболеваемости подросткового населения в исследуемый период снизился на 20,7% – с 51,1 до 40,5 на 100 тыс. подросткового населения, средний темп снижения составил -0,6%. Данный показатель характеризуется отсутствием тенденции к снижению ( $R^2=0,03$ ), и темп его прироста (снижения) колебался в значительных пределах – от 51,1% в 2017 г. до -29,1% в 2018 г.

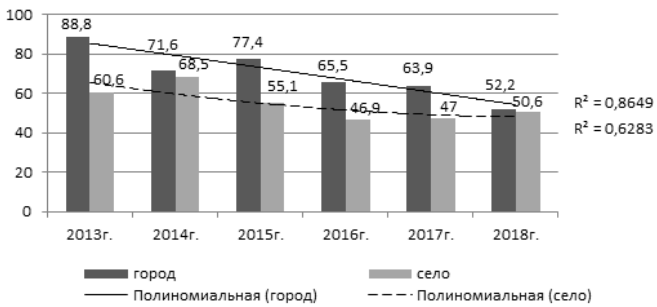
В период с 2013 по 2018 г. показатели заболеваемости туберкулезом городского населения превышают аналогичные показатели сельского населения республики, однако темпы снижения заболеваемости выше в городской местности (рис. 3). В сравнении с 2013 г. заболеваемость туберкулезом в городской местности в 2018 г. снизи-



**Рис. 1.** Динамика заболеваемости туберкулезом населения РС (Я) в 2013-2018 гг. (ф. №8, с учетом ведомств, и ф. №33, на 100 тыс. населения)



**Рис. 2.** Динамика заболеваемости туберкулезом среди взрослого, детского и подросткового населения РС (Я) в 2013-2018 гг. (ф. №33, на 100 тыс. населения)



**Рис. 3.** Динамика заболеваемости туберкулезом среди городского и сельского населения РС(Я) в 2013-2018 гг. (ф. №33, на 100 тыс. населения)

лась на 41,2% и составила 52,2 на 100 тыс. городского населения. Значения темпа снижения колебались от -2,4% в 2017 г. до -19,3% в 2014 г., при этом в 2015 г. наблюдался прирост заболеваемости на 8,1% – с 71,6 до 77,4 на 100 тыс. городского населения. Средний темп снижения данного показателя составил -9,5%. В динамике за 5-летний период прослеживается отрицательный полиномиальный тренд с  $R^2=0,86$ , указывающий на наличие выраженной устойчивой тенденции к снижению заболеваемости туберкулезом городского населения.

Заболеваемость туберкулезом жителей сельской местности с 2013 по 2018 г. снизилась на 16,5% – с 60,6 до 50,6 на 100 тыс. сельского населения, при этом в 2014 г. отмечался прирост заболеваемости на 13,0%, в 2017 г. – незначительный прирост на 0,2%. Средний темп снижения составил -2,7%, что наряду с динамикой указанного показателя в исследуемый период, характеризующегося полиномиальным трендом с  $R^2=0,63$ , свидетельствует о наличии умеренной неустойчивой тенденции к снижению показателя заболеваемости сельского населения.

Определяющее значение в эпидемическом процессе туберкулезной инфекции имеет ТОД, стабильно преобладающий в структуре заболеваемости [3]. Так, в РС(Я) за последние 5 лет от 94,3 до 98,3% всей заболеваемости туберкулезом приходилось именно на ТОД.

Динамика показателя заболеваемости населения ТОД в РС(Я) за 2013-2018 гг. характеризуется отрицательным линейным трендом с величиной коэффициента детерминированности 0,98, что указывает на выраженную устойчивую тенденцию к его снижению. За последние 5 лет данный показатель снизился на 27,3%, средний темп снижения составил -6,1%. На-

меньшее значение темпа снижения отмечалось в 2017 г. (-2,8%), наибольшее – в 2018 г. (-8,9%).

Заболеваемость бациллярными формами ТОД в республике за исследуемый период снизилась на 12,3% – с 34,1 до 29,9 на тыс. населения, при этом в 2014 г. отмечалось повышение указанного показателя на 0,9%. Значения

темпа снижения колебались с -0,3% в 2017 г. до -8,7% в 2015 г., средний темп снижения составил -2,5%. В динамике за 5 лет выявляется отрицательный полиномиальный тренд с  $R^2=0,88$ , что свидетельствует об умеренной устойчивой тенденции к снижению исследуемого показателя.

Важнейшим показателем, характеризующим качество организации диагностики и лечения туберкулеза, является частота первичной МЛУ у вновь выявленных больных [2, 5]. В отличие от двух вышеуказанных показателей, заболеваемость туберкулезом с МЛУ возбудителя в РС(Я) за последние 5 лет не имеет тенденции к снижению (рис. 4). В сравнении с 2013 г. данный показатель увеличился на 1,1% – с 8,8 до 8,9 на 100 тыс. населения, при этом только в 2015 и 2018 гг. отмечается его снижение соответственно на 29,5 и 11,0%. Средний темп прироста заболеваемости туберкулезом с МЛУ за исследуемый период составил 2,6%. Данное обстоятельство можно связать с улучшением качества диагностики, увеличением охвата впервые выявленных больных ТОД ускоренными тестами на лекарственную чувствительность (ТЛЧ) и своевременной ре-

гистрацией туберкулеза с МЛУ. Так, если в 2013 г. ТЛЧ до начала лечения были проведены у 89,6% пациентов, то в 2017 г. данный показатель составил 98,6%, в 2018 г. – 97,2%.

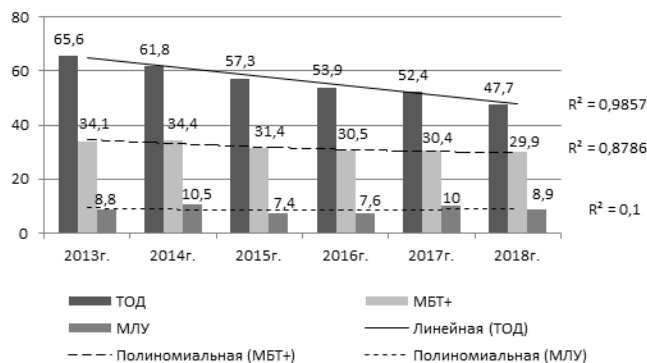
#### Выводы:

1. В Республике Саха (Якутия) в период с 2013 по 2018 г. отмечается благоприятное развитие эпидемической ситуации по туберкулезу, о чем свидетельствуют выраженные устойчивые тенденции к снижению показателей территориальной заболеваемости и заболеваемости детского населения со средними темпами снижения -7,1-7,5%, а также устойчивые тенденции к снижению показателей заболеваемости ТОД и заболеваемости бациллярными формами ТОД со средними темпами снижения соответственно -6,1 и -2,5%.

2. В 2013-2018 гг. средние темпы снижения заболеваемости туберкулезом городского населения (-9,5%) опережают таковые у сельских жителей (-2,7%). Показатель заболеваемости городских жителей имеет выраженную устойчивую тенденцию к снижению, в то время как у жителей села отмечается умеренная неустойчивая тенденция к снижению данного показателя. Это диктует необходимость дальнейшего совершенствования организации противотуберкулезных мероприятий среди сельского населения с учетом социально-территориальных особенностей, медико-экономических и материально-технических различий, степени кадрового обеспечения районов республики.

3. Показатель заболеваемости туберкулезом с МЛУ не имеет тенденции к снижению. В 2018 г. по сравнению с 2013 г. он повысился на 1,1%, средний темп прироста составил 2,6%. Это можно связать с повышением охвата впервые выявленных больных ускоренной диагностикой лекарственной

устойчивости возбудителя и увеличением случаев своевременной регистрации туберкулеза с МЛУ за исследуемый период. Тем не менее, данное обстоятельство требует углубленного анализа и принятия комплексных организационных мер по снижению заболеваемости туберкулезом с МЛУ.



**Рис. 4.** Динамика показателей заболеваемости ТОД, бациллярными формами ТОД и туберкулезом с МЛУ в РС(Я) в 2013-2018 гг. (ф. №33, на 100 тыс. населения)



## Литература

1. Аксенова В.А. Инфицированность и заболеваемость туберкулезом детей как показатель общей эпидемиологической ситуации по туберкулезу в России / В.А. Аксенова // Проблемы туберкулеза. – 2002. – №3. – С. 6-9.

Aksenova V.A. Infection and morbidity of children with tuberculosis as an index of the general epidemiological situation with tuberculosis in Russia / V.A. Aksenova // Problems of tuberculosis. – 2002. – №3. – P. 6-9.

2. Винокурова М.К. Тенденции развития множественной лекарственной устойчивости у больных туберкулезом легких в РС(Я) / М.К. Винокурова, Г.И. Алексеева, А.У. Бурнашева, С.Н. Кондаков // Актуальные проблемы и перспективы развития противотуберкулезной службы в РФ: Матер. 1-го конгр. ассоц. «Национальная ассоциация фтизиатров», г. СПб., 18-20 окт. 2012 г. – СПб., 2012. – С. 97-98.

Vinokurova M.K. Trends in development of multiple drug resistance in lung tuberculosis patients in the RS (Ya) / M.K. Vinokurova, G.I. Alekseeva, A.U. Burnasheva, S.N. Kondakov // Actual problems and prospects of development of antituberculosis service in RF: Mater. 1st congress of "National Association of Phthisiatricians", SPb., October, 18-20. – 2012. – SPb., 2012. – P. 97-98.

3. Особенности развития эпидемического процесса туберкулеза органов дыхания в городе Ростове-на-Дону за период с 1993 по 2007 год / Т.А. Кондратенко, И.К. Дорофеева, Л.Ф. Черниговцев [и др.] // Актуальные проблемы инфекционной патологии: Матер. Росс. научно-практ. конф., г. Томск, ноябрь 2009 г. – Томск, 2009. – С. 79-81.

Features of the development of the epidemic process of respiratory tuberculosis in the city of Rostov-on-Don for the period from 1993 to 2007 / T.A. Kondratenko, I.K. Dorofeeva, L.F. Chernigovets [et al.] // Actual problems of infectious pathology: Mater. Russian Scientific-Prac-

tical Conf., Tomsk, November 2009. – Tomsk, 2009. – P. 79-81.

4. Цыбикова Э.Б. Динамика показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза в России в 2005 году / Э.Б. Цыбикова, И.М. Сон // Проблемы туберкулеза – 2007. – №7 – С. 8-11.

Tsybikova E.B. Dynamics of indicators of morbidity and mortality from tuberculosis in Russia in 2005 / E.B. Tsybikova, I.M. Son // Problems of tuberculosis - 2007. – №7. – P. 8-11.

5. Яковлева Л.П. Ситуация туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя в Республике Саха (Якутия) / Л.П. Яковлева, А.У. Бурнашева, М.Н. Кондратьева // Туберкулез и болезни легких. – 2015. – №7. – С. 168-169.

Yakovleva L.P. Situation of tuberculosis with multiple drug resistance of a pathogen in the Republic Sakha (Yakutia) / L.P. Yakovleva, A.U. Burnasheva, M.N. Kondratyeva // Tuberculosis and lung diseases. – 2015. – №7. – P. 168-169.

С.А. Галкин, А.Г. Пешковская, О.В. Рощина, Н.И. Кисель, С.А. Иванова, Н.А. Бохан

## ВЗАИМОСВЯЗЬ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ С КЛИНИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ

DOI 10.25789/УМЖ.2020.70.19

УДК: 616.89-008

Для выявления взаимоотношения между показателями когнитивного функционирования и клиническими особенностями формирования и течения алкогольной зависимости проведено исследование в группе пациентов с алкогольной зависимостью после детоксикации.

Выявлено, что при алкогольной зависимости происходит гетерогенное изменение уровня когнитивного функционирования: нарушение ингибиторного контроля, снижение объема пространственной рабочей памяти, внимания и когнитивной гибкости. Обнаружены статистически значимые корреляции между клиническими данными и степенью нарушения когнитивного функционирования.

Таким образом, более ранний возраст первой пробы алкоголя существенно оказывает влияние на снижение тормозного контроля, что повышает риск формирования алкогольной зависимости уже в молодом возрасте. Давность алкогольной зависимости и связанное с этим количество госпитализаций приводят к нарушению когнитивного функционирования в виде снижения объема пространственной рабочей памяти и когнитивной гибкости. Тяжесть течения алкогольной зависимости определяет в первую очередь степень снижения когнитивной гибкости.

**Ключевые слова:** алкогольная зависимость, когнитивное функционирование, клиника, память, ингибиторный контроль.

The study was conducted in a group of patients with alcohol dependence after detoxification to identify the relationship between indicators of cognitive functioning and clinical features of the formation and course of alcohol dependence.

It was found that alcohol dependence causes a heterogeneous change in the level of cognitive functioning: violation of inhibitory control, decrease in the volume of spatial working memory, attention and cognitive flexibility. Statistically significant correlations were found between clinical data and the degree of cognitive impairment.

Thus, the earlier age of the first sample of alcohol significantly affects the reduction of brake control, which increases the risk of forming alcohol dependence at a young age. The age of alcohol dependence and the associated number of hospitalizations leads to impaired cognitive functioning in the form of reduced spatial working memory and cognitive flexibility. The severity of alcohol dependence primarily determines the degree of cognitive flexibility decline.

**Keywords:** alcohol dependence, cognitive functioning, clinic, memory, inhibitory control.

НИИ психического здоровья, Томский национальный исслед. медицин. центр РАН: ГАЛКИН Станислав Алексеевич – аспирант, ORCID iD 0000-0002-7709-3917, s01091994@yandex.ru, ПЕШКОВСКАЯ Анастасия Григорьевна – м.н.с., ORCID iD 0000-0002-3951-395X, РОЩИНА Ольга Вячеславовна – м.н.с., ORCID iD 0000-0002-2246-7045, КИСЕЛЬ Наталья Игоревна – к.м.н., ORCID iD 0000-0002-5607-7491. ИВАНОВА Светлана Александровна – д.м.н., проф., зав. лаб., зам. директора по науч. работе, ORCID iD 0000-0001-7078-323X, БОХАН Николай Александрович – д.м.н., академик РАН, проф., директор института; зав. кафедрой Сибирского ГМУ МЗ РФ, ORCID iD 0000-0002-1052-855X.

**Введение.** Когнитивные нарушения, наблюдаемые у пациентов с алкогольной зависимостью, не являющихся каких-либо других неврологических осложнений, все чаще становятся предметом внимания специалистов-наркологов из-за их влияния на лечение [8]. Согласно различным исследованиям, от 50 до 80% пациентов, страдающих алкогольной зависимостью, имеют нарушения когнитивных функций [8, 10]. Ряд исследователей связывает неспособность воздерживаться от употребления ал-

коголя со снижением способности к когнитивному контролю (в частности, сдерживание автоматической реакции (response inhibition)), систематической ошибкой внимания (attentional bias), нарушением процессов обработки и запоминания новой информации, что в сочетании с некоторыми психологическими особенностями личности соответствует представлениям о механизмах аддиктивного поведения [4, 5, 13]. В ранних исследованиях показано, что у всех пациентов с алкогольной зависимостью имеются отклонения резуль-