

УДК 614.2

DOI 10.24412/2312-2935-2024-3-223-235

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АЛКОГОЛИЗМА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ (НА ПРИМЕРЕ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ)

*С.В. Вьяльцин<sup>1</sup>, М.В. Мирзаева<sup>1</sup>, А.В. Тюрин<sup>1</sup>, А.В. Мазур, А.С. Вьяльцин<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Оренбург

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Омск

Проблема алкоголизма актуальна как в 20, так и 21 столетии. Алкогольная зависимость является одним из самых сложных и опасных для человечества заболеваний в связи с огромными медико-социальными, морально-этическими, экономическими и духовными потерями. Ущерб от алкоголя связан с медицинскими расходами, снижением производительности труда, преждевременным уходом из жизни. В связи с масштабом социально-демографических и экономических последствий, алкоголизм назван Президентом РФ одной из угроз национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации. В связи с этим остается актуальным вопрос антиалкогольной политики государства. В статье представлена динамика распространенности заболеваемости алкоголизмом в Оренбургской области за период с 2009 по 2022 год

**Цель** исследования: провести анализ динамики распространенности алкоголизма среди населения на региональном уровне (на примере Оренбургской области).

**Материалы и методы** исследования: в исследовании использовались формы отраслевой статистической отчетности: форма 11 "Сведения о заболеваниях наркологами расстройств", форма 37 "Сведения о больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями Государственного автономного учреждения здравоохранения "Оренбургский областной клинический наркологический диспансер", и государственные доклады Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Оренбургской области.

**Результаты:** По данным Росстата «Здравоохранение в России – 2023 г» с 2010 по 2021 гг. число впервые выявленных пациентов с алкогольной зависимостью сократилось в 2 раза с 100 тыс. до 53 тыс. человек, что характерно и для Оренбургской области. По данным Государственного автономного учреждения здравоохранения "Оренбургский областной клинический наркологический диспансер (ГАУЗ ООКНД) в области систематически снижался важный медицинский и общественный показатель - число впервые выявленных людей с алкогольной зависимостью. За исследуемый период уровень заболеваемости алкоголизмом сократился более чем в 1,9 раза с 91,0 до 47,7 на 100 тыс. темп прироста составил (-52,4%), среднескользящий показатель первичной заболеваемости от алкоголизма по области составил 50,2 на 100 тыс. населения. Показатель распространенности алкоголизмом за анализируемый период уменьшился на 60,3%. Однако в 2020 - 2022 годы на фоне ряда причин: пандемии COVID – 19, социально-экономических потрясений и «усилением геополитических противостояний» отмечен рост показателя распространенности алкоголизмом с 598,0 на 100 тыс. населения до 634,0 на 100 тыс. населения в 1,1 раза.

В структуре смертности связанных с употреблением алкоголя среди населения области необходимо выделить следующие нозологические формы: смертность населения от алкогольных психозов, смертность от алкогольной болезни печени, смертность в результате алкогольной кардиомиопатии, смертность от дегенерации нервной системы, смертность, вызванная хроническим панкреатитом алкогольной этиологии.

Ведущее место занимает смертность в результате алкогольной кардиомиопатии, второе место смертность от алкогольной болезни печени, на третьем месте смертность от дегенерации нервной системы, на четвертом месте смертность от алкогольных психозов и на пятом месте смертность, вызванная хроническим панкреатитом алкогольной этиологии.

**Заключение:** Проблема алкоголизма представляет это комплекс социальных патологий, влияющих на здоровое функционирование общества, актуальна как никогда. В решении данной проблемы должны быть задействованы все ветви исполнительной и законодательной власти, гражданское общество, общественные институты, так как является не только медицинской проблемой. Значительную роль в решении проблемы алкоголизма занимает политика государства. При этом остается нерешенной проблема детского, подросткового алкоголизма и женского пьянства. На сегодня одним из способов преодоление этой чумы является эффективная профилактика и пропаганда здорового образа жизни. Принятие законодательных актов, направленных на снижение алкоголизации общества и внести в критерии оценки деятельности органов власти данный показатель. За исследуемый период в Оренбургской области прослеживаются тенденции на снижение показателей алкогольной зависимости, однако смертность, вызванная рядом причин от алкогольной зависимости, находится на высоком уровне.

**Ключевые слова:** алкоголизм, летальность, медико-санитарные и медико-социальные проблемы

## PREVALENCE OF ALCOHOLISM AMONG THE POPULATION AT THE REGIONAL LEVEL (ON THE EXAMPLE OF THE ORENBURG REGION)

*Vyaltsin S.V.<sup>1</sup>, Mirzayeva M.V.<sup>1</sup>, Tyurin A.V.<sup>1</sup>, Mazur A.V., Vyaltsin A.S.<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> *Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Orenburg State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Orenburg*

<sup>2</sup> *Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Omsk State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Omsk*

The problem of alcoholism is relevant both in the 20th and 21st centuries. Alcohol dependence is one of the most difficult and dangerous diseases for humanity due to the enormous medical, social, moral, ethical, economic and spiritual losses. Alcohol damage is associated with medical expenses, decreased labor productivity, and premature death. Due to the scale of socio-demographic and economic consequences, alcoholism has been named by the President of the Russian Federation as one of the threats to national security in the field of healthcare and the health of the nation. In this regard, the issue of anti-alcohol policy of the state remains relevant. The article presents the dynamics of the prevalence of alcoholism in the Orenburg region for the period from 2009 to 2022

**The purpose** of the study: to analyze the dynamics of the prevalence of alcoholism among the population at the regional level (using the example of the Orenburg region). **Research materials:** the study used the forms of sectoral statistical reporting: form 11 "Information on diseases with

narcological disorders", form 37 "Information on patients with alcoholism, drug addiction, substance abuse of the State Autonomous Healthcare Institution "Orenburg Regional Clinical Narcological Dispensary", and state reports of the Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Well-being across the Orenburg region.

**Results:** According to Rosstat "Healthcare in Russia – 2023", from 2010 to 2021, the number of newly diagnosed patients with alcohol dependence decreased by 2 times from about 100 thousand to 53 thousand people, which is typical for the Orenburg region. According to the data of the State Autonomous Healthcare Institution "Orenburg Regional Clinical Narcological Dispensary (GAU OOKND), an important medical and social indicator in the region has been systematically decreasing - the number of people with alcohol dependence identified for the first time. During the study period, the incidence of alcoholism decreased by more than 1.9 times from 91.0 to 47.7 per 100 thousand. The growth rate was (-52.4%), the average annual rate of primary morbidity from alcoholism in the region was 50.2 per 100 thousand population.

The prevalence of alcoholism decreased by 60.3% during the analyzed period. However, in 2020 - 2022, against the background of a number of reasons: the COVID–19 pandemic, socio-economic shocks and "increased geopolitical confrontations", an increase in the prevalence of alcoholism was noted from 598.0 per 100,000 population to 634.0 per 100,000 population by 1.1 times.

In the structure of alcohol-related mortality among the population of the region, the following nosological forms should be distinguished: mortality from alcoholic psychosis, mortality from alcoholic liver disease, mortality as a result of alcoholic cardiomyopathy, mortality from degeneration of the nervous system, mortality caused by chronic pancreatitis of alcoholic etiology.

The leading place is occupied by mortality as a result of alcoholic cardiomyopathy, the second place is mortality from alcoholic liver disease, the third place is mortality from degeneration of the nervous system, the fourth place is mortality from alcoholic psychoses and the fifth place is mortality caused by chronic pancreatitis of alcoholic etiology.

**Conclusion:** The problem of alcoholism is a complex of social pathologies that affect the healthy functioning of society, and is more relevant than ever. All branches of the executive and legislative authorities, civil society, and public institutions should be involved in solving this problem, as it is not only a medical problem. Government policy plays a significant role in solving the problem of alcoholism. At the same time, the problem of child and adolescent alcoholism and female drunkenness remains unresolved. Today, one of the ways to overcome this plague is effective prevention and promotion of a healthy lifestyle. The adoption of legislative acts aimed at reducing the alcoholization of society and to introduce this indicator into the criteria for evaluating the activities of authorities. During the study period in the Orenburg region, there are trends towards a decrease in alcohol dependence, however, mortality caused by a number of causes from alcohol dependence is at a high level.

**Keywords:** alcoholism, mortality, health and medical and social problems

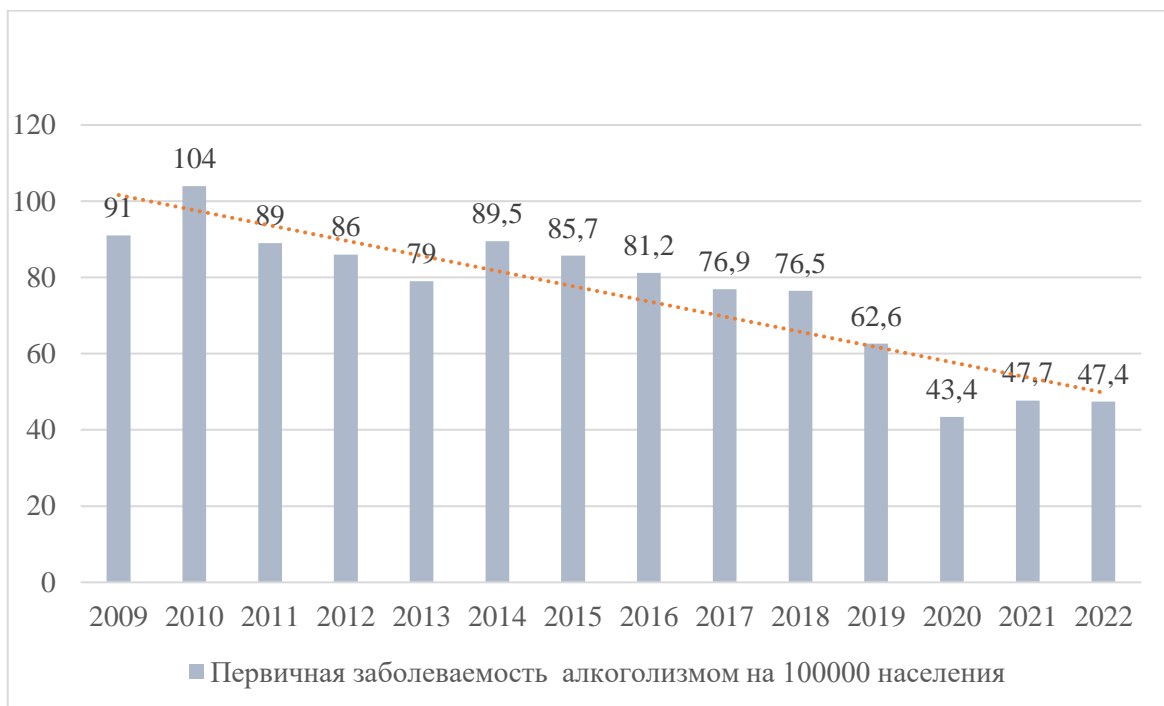
**Введение.** Алкоголизм является проблемой не только в Оренбургской области, но и в целом по России, несмотря на то что наша страна не занимает ведущее место в мире (16 ранговое место) по употреблению алкоголя на душу населения. По словам главы Минздрава Михаила Мурашко, потребление алкоголя в России с 2008 по 2021 год снизилось почти на 43%, если в 2008 году потребление алкоголя составляло 15,7 литра на душу населения в год, то в 2021 году - 9 литров. в Оренбургской области данный показатель составляет 10,1

литра [1]. Алкоголизм снижает качество жизни пациента и оказывает влияние на его социальную адаптацию. Значительное употребление алкогольных напитков приводит к развитию различных заболеваний (сердечно-сосудистой системы, центральной нервной системы, болезней желудочно-кишечного тракта и травматизма от внешних причин), что ведет к увеличению показателей смертности как в регионе, так и по стране. Так же употребление алкоголя приводит к росту правонарушений. К дополнительным затратам на оказание медицинской помощи данной категории граждан, и их содержание в учреждениях исполнения наказаний [2,3]. Для решения выше указанной проблемы в обществе Распоряжением Правительства РФ от 11 декабря 2023 г. принята Концепция №3547р о сокращение потребления алкоголя в РФ на период до 2030 г. и дальнейшую перспективу.

**Цель исследования.** Провести анализ динамики распространенности алкоголизма среди населения на региональном уровне (на примере Оренбургской области).

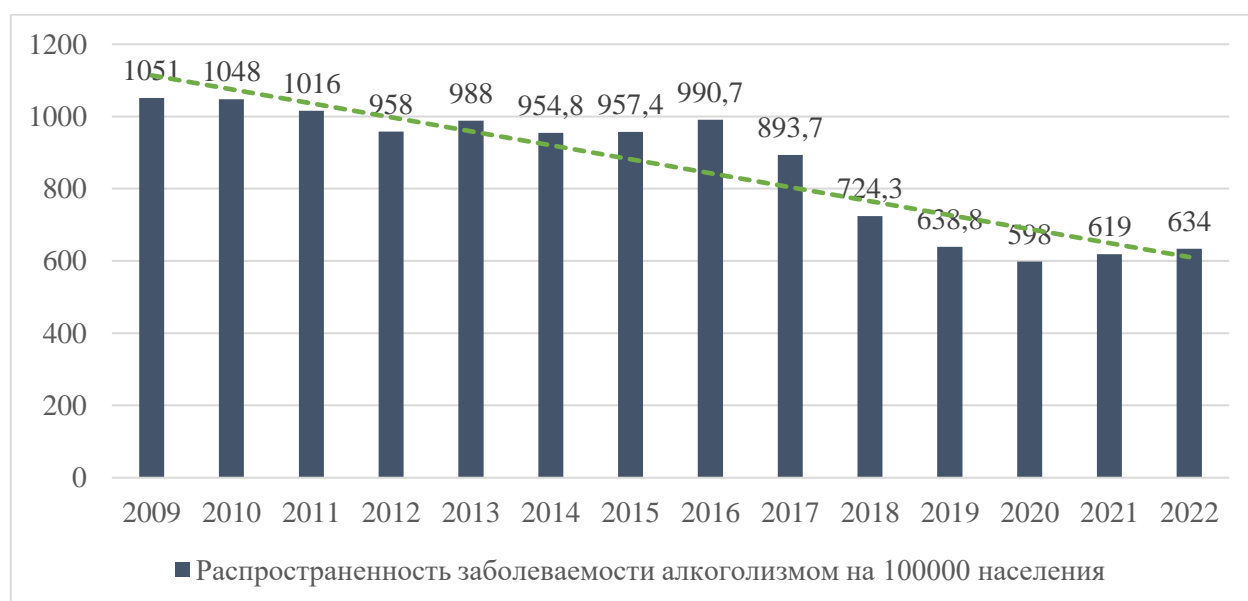
**Материалы исследования:** В исследовании использовались формы отраслевой статистической отчетности: форма 11 "Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами", форма 37 "Сведения о больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями Государственного автономного учреждения здравоохранения "Оренбургский областной клинический наркологический диспансер", и государственные доклады Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Оренбургской области.

**Результаты и обсуждения.** По данным Росстата «Здравоохранение в России – 2023 г» с 2010 по 2021 гг. число впервые выявленных пациентов с алкогольной зависимостью сократилось в 2 раза с о 100 тыс. до 53 тыс. человек, что характерно и для Оренбургской области. По данным Государственного автономного учреждения здравоохранения "Оренбургский областной клинический наркологический диспансер (ГАУЗ ООКНД) в области систематически снижался важный медицинский и общественный показатель - число впервые выявленных людей с алкогольной зависимостью. За исследуемый период уровень заболеваемости алкоголизмом сократился более чем в 1,9 раза с 91,0 до 47,7 на 100 тыс. населения (рисунок 1), темп прироста составил (-52,4%), среднемноголетний показатель первичной заболеваемости от алкоголизма по области составил 50,2 на 100 тыс. населения.



**Рисунок 1.** Первичная заболеваемость алкоголизмом на 100000 населения

Показатель распространенности алкоголизмом за анализируемый период уменьшился на 60,3% (рисунок 2). Однако в 2020 - 2022 годы на фоне ряда причин: пандемии COVID – 19, социально-экономических потрясений и «усилением геополитических противостояний» отмечен рост показателя распространенности алкоголизмом с 598,0 на 100 тыс. населения до 634,0 на 100 тыс. населения в 1,1 раза.



**Рисунок 2.** Распространенность заболеваемости алкоголизмом на 100000 населения

Первичная заболеваемость алкоголизмом в области в 2012 г. снизилась на 7,5% по отношению 2011 г. составляла 86,0 на 100 тыс. населения, в 2013 г. снижение 8,1% относительно 2012 г. и на 15,1% - 2011 г. и составил 79,0 на 100 тыс. населения, в 2014 г. данный показатель увеличился на 13,4% относительно 2013 г. и на 4,7% относительно 2012 г. – 89,5 на 100 тыс. населения, 2015 г. снижение показателя на 4,4% по отношению к 2014 г. и составил 85,7 на 100 тыс. населения, 2016 г. снижение показателя на 5,8% относительно 2015 г. и составила 81,2 на 100 тыс. населения, в 2017 г. снижение показателя относительно 2016 г. на 4,9% - 89,4 на 100 тыс. населения, 2018 г. уровень первичной заболеваемости алкоголизма сохранился на уровне 2017 г. В 2019 г. первичная заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя в области составила 63,0 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2017 и 2018 гг. на 14,3 %. В 2020 году первичная заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя в области составила 43,4 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2019 и 2018 гг. на 31 %. В 2021 году первичная заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя в области составила 47,7 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2020 года на 11,6 %, но ниже 2019 г. на 23,8 %.

Количество впервые взятых на учет с синдромом зависимости от алкоголя снизилась на 47,3% (с 1927 чел. в 2009 г. до 912 чел. в 2022 г.), среднемноголетний показатель составляет более 1500 чел. за выше указанный период в ГАУЗ ООКНД, по данным Федеральной службы статистики "Здравоохранение в России 2023 г" (Таблица 1). В России также отмечается снижение численности пациентов, состоящих под диспансерном наблюдением с синдромом зависимости от алкоголя в 1,2 раза.

**Таблица 1**

Взятые под наблюдение в течение года впервые в жизни (чел.) синдром зависимости  
от алкоголя

Наименование	Взятые под наблюдение в течение года впервые в жизни (чел.) абс.														Средне многолетний показатель
	20 09	201 0	201 1	201 2	201 3	201 4	201 5	201 6	201 7	201 8	201 9	202 0	202 1	2022	
Синдром зависимости от алкоголя	19 27	208 7	188 8	174 2	159 0	180 0	171 4	161 9	152 9	151 3	122 8	850	927	912	1523,3
Начальная стадия (I)	11 7	112	79	80	49	69	47	45	20	11	14	11	7	4	47,5
Средняя стадия (II)	17 40	197 4	171 6	157 3	148 1	167 4	162 3	153 9	148 5	148 5	119 5	832	914	902	1438,0
Конечная стадия (III)	70	101	93	89	60	57	44	35	24	17	19	7	6	6	44,8

В структуре впервые взятых на диспансерное наблюдение в ГАУЗ ООКНД с синдромом зависимости от алкоголя ведущие место занимает средняя стадия (II) - более 90%, далее начальная стадия (I) - 6,0% и третье место конечная стадия (III) - 4,0%.

В Оренбургской области выделяют: восточную зону, центральную и северную зону, ранжирование показало, что наиболее высокие показатели заболеваемости алкоголизмом отмечается в северной зоне, на втором ранговом месте находится центральная зона и третье ранговое место занимает восточное Оренбуржье, с городами Новотроицк и Орск. В ряде территорий отмечается превышение среднеобластного уровня заболеваемости алкоголизмом так, среди городов: г. Бугуруслан (93,4 на 100 тыс. населения) занимает ведущие место, втором месте г. Оренбург (87,5 на 10 тыс. населения), на третьем месте г. Новотроицк (76,4 на 10 тыс. населения). Среди муниципальных образований (МО) первое ранговое место занимает МО Бугурусланский (153,9,6 на 100 тыс. населения), второе место занимает МО Красногвардейский (129,9 на 100 тыс. населения), и третье место занимает МО Матвеевский (127,4 на 100 тыс. населения). Наименее низкий показатель заболеваемости алкоголизмом в Оренбургской области (среди 35 МО) отмечен в МО Ясненский (15,8 на 100 тыс. населения), занимающее 30 ранговое место (Таблица 2).

В период с 2012 по 2022 годы среди детского населения заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя не регистрировалась. В 2015 году у подростков в возрасте от 15 до 17 лет заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя составила 1,68 на 100 тыс. населения (2013 г. – 4,92, 2012 г. – 4,59). С 2016 года у подростков в возрасте от 15 до 17 лет заболеваемость синдромом зависимости от алкоголя не отмечалась.

За период с 2009 г. по 2022 г. заболеваемость алкогольными психозами сократилась в 2,7 раза (42,0 на 100 тыс. населения 2009 г. до 15,1 на 100 тыс. населения 2022 г.) среднемноголетний показатель составил (15,7 на 100 тыс. населения), темп прироста (- 64,0%).

Показатель смертности в Оренбургской области от всех причин, связанных с употреблением алкоголя, в 2011 году составил 41,3 на 100 000 населения, что ниже уровня 2010 года на 10,2 %, 2009 года – на 12,1 % (2012 году 37,4 на 100 000 населения), в 2013 году составил 37,4 на 100 000 населения, что соответствует уровню 2012 года и ниже уровня 2011 года на 9,4 %. В 2022 году выше уровня 2019 и 2018 годов на 8,8 % и составил 51,8 на 100 тыс. населения. В Оренбургской области в 2022 г. отмечен рост смертности связанной с употреблением алкоголя по сравнению с 2011 г. на 20,2 % и на 7,9 % по сравнению с

**Таблица 2**

Ранговые места территорий среди городов и муниципальных образований по  
 среднесноголетнему показателю заболеваемости алкоголизмом (на 100 тыс. населения)

<i>Наименование</i>	<i>Заболеваемость среднесноголетний показатель на 100 тыс. населения</i>	<i>Ранговое место</i>
<b>Города Оренбургской области</b>		
Бугуруслан	93,4	1
Оренбург	87,5	2
Новотроицк	76,4	3
Бузулук	68,7	4
Орск	47,5	5
Медногорск	31,3	6
<b>Муниципальные образования Оренбургской области</b>		
Бугурусланский	153,9	1
Красногвардейский	129,9	2
Матвеевский	127,4	3
Новосергеевский	118,4	4
Бузулукский	104,8	5
Пономаревский	99,1	6
Абдулинский	96,5	7
Октябрьский	93,2	8
Тюльганский	89,0	9
Шарлыкский	86,9	10
Александровский	85,0	11
Кувандыкский	72,6	12
Оренбургский	69,9	13
Асекеевский	67,2	14
Акбулакский	67,0	15
Кваркенский	67,0	14
Светлинский	64,0	15
Саракташский	64,0	15
Сорочинский	63,7	16
Илекский	61,0	17
Соль-Илецкий	55,8	18
Грачевский	53,2	19
Адамовский	52,9	20
Беляевский	51,5	21
Ташлинский	47,1	22
Тоцкий	45,4	23
Курманаевский	45,0	23
Новоорский	42,3	24
Гайский	38,5	25
Сакмарский	33,2	26
Северный	32,6	27
Первомайский	32,6	27
Переволоцкий	31,2	28
Домбаровский	31,1	29
Ясненский	15,8	30



Российским показателем (по данным Росстата в 2021 г. число смертей, связанных с алкоголем составило 47,4 тысячи случаев).

В структуре смертности связанных с употреблением алкоголя среди населения области необходимо выделить следующие нозологические формы: смертность населения от алкогольных психозов, смертность от алкогольной болезни печени, смертность в результате алкогольной кардиомиопатии, смертность от дегенерации нервной системы, смертность, вызванная хроническим панкреатитом алкогольной этиологии [4,5].



**Рисунок 3.** Структура смертности связанных с употреблением алкоголя на 100000 населения (2021 год).

Ведущее место занимает смертность в результате алкогольной кардиомиопатии, второе место смертность от алкогольной болезни печени, на третьем месте смертность от дегенерации нервной системы, на четвертом месте смертность от алкогольных психозов и на пятом месте смертность, вызванная хроническим панкреатитом алкогольной этиологии.

**Таблица 3**

Показатели смертности связанных с употреблением алкоголя на 100000 населения

Наименование	Показатели смертности связанных с употреблением алкоголя на 100000 населения												
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
смертность в результате алкогольной кардиомиопатии	19,1	18,2	15,2	15,0	16,0	15,9	21,1	23,2	24,5	27,6	27,7	31,7	36,0
смертность от алкогольной болезни печени	7,1	7,4	6,8	6,5	6,5	6,6	8,0	5,5	5,3	7,1	7,3	6,2	6,5
смертность от дегенерации нервной системы	2,9	2,9	2,9	1,8	1,5	1,6	1,7	1,6	1,4	0,7	0,8	1,0	1,2
смертность от алкогольных психозов	0,5	1,0	0,4	1,0	0,8	1,0	0,5	0,3	0,4	0,3	0,2	0,3	0,3
смертность, вызванная хроническим панкреатитом алкогольной этиологии	0,2	0,2	0,2	0,2	0,1	0,3	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1

Показатель смертности в результате алкогольной кардиомиопатии остается на лидирующих позициях, за десятилетия он вырос на 47 % и составлял в 2021 году 36,0 на 100 000 населения. Там временем как показатель смертности от алкогольной болезни печени снизился на 8,5 %, а показатель смертности от дегенерации нервной системы снизились в своих показателях на 59 %. Смертность от алкогольных психозов и смертность, вызванная хроническим панкреатитом алкогольной этиологии достаточно мала и в целом за десятилетие, остается на стабильно низком уровне.

**Заключение.** Проблема алкоголизма — это комплекс социальных патологий, влияющих на здоровое функционирование общества, актуальна как никогда. В решении данной проблемы должны быть задействованы все ветви исполнительной и законодательной власти, гражданское общество, общественные институты, так как является не только медицинской проблемой. Значительную роль в решении проблемы алкоголизма занимает политика государства. При этом остается нерешенной проблема детского, подросткового алкоголизма и женского пьянства. На сегодня одним из способов преодоление этой чумы является эффективная профилактика и пропаганда здорового образа жизни. Принятие законодательных актов, направленных на снижение алкоголизации общества и внести в критерии оценки деятельности органов власти данный показатель [6,7].

В Оренбургской области прослеживаются тенденции на снижение показателей алкогольной зависимости, однако смертность, вызванная рядом причин от алкогольной зависимости, находится на высоком уровне.

### Список литературы

1. Каспрук, Л. И. Алкоголизм как региональная медико-социальная проблема безопасности жизнедеятельности (на примере Оренбургской области). Безопасность жизнедеятельности. 2022;4(256):25-31. – EDN VUAHDC.
2. С. А. Кузьмин, Л. К. Григорьева Проблема алкоголизма населения в работе врача общей практики. Справочник врача общей практики. 2023;12:8-17. – DOI 10.33920/med-10-2312-01. – EDN KKDORX.
3. Б. Э. Горный, А. М. Калинина, В. Ф. Мажаров Интегральная оценка алкогольной ситуации на муниципальном уровне. Профилактическая медицина. 2020; 23(1):115-120. – DOI 10.17116/profmed202023011115. – EDN FXIQPW.
4. Лоскутов Д.В. Региональные особенности алкогольной ситуации и медико-демографические последствия. Общественное здоровье. 2023;3(4):60-69. <https://doi.org/10.21045/2782-1676-2023-3-4-60-69>
5. Хамитова Р.Я., Лоскутов Д.В. Региональная эпидемиология синдрома алкогольной зависимости. Здравоохранение Российской Федерации. 2019; 63(2): 79-85. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2019-63-2-79-85>
6. Федотов, А. А. Распространение алкоголизма и наркомании в регионах России. Народонаселение. 2022;25(3):144-152. – DOI 10.19181/population.2022.25.3.11. – EDN NKUBUBU.
7. Семенова Н.В., Вишняков Н.И., Куркова Е.С., Скрипов В.С., Есина К.М., Томина Е.В., Кулаков Д.Д. Заболеваемость наркоманией и алкоголизмом в Российской Федерации в первых двух десятилетиях XXI века. Динамика и основные тенденции. Социальные аспекты здоровья населения [сетевое издание] 2022; 68(4):15. Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1405/30/lang,ru/> DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-4-15

### References

1. Kaspruk, L. I. Alcoholism as a regional medical and social problem of life safety (on the example of the Orenburg region). *Life safety* 2022;4(256):25-31. – EDN VUAHDC.
2. S. A. Kuzmin, L. K. Grigorieva The problem of alcoholism of the population in the work of a general practitioner. *Handbook of a general practitioner*. 2023;12:8-17. – DOI 10.33920/med-10-2312-01 . – EDN KKDORX.
3. B. E. Gorny, A.M. Kalinina, V. F. Mazharov Integral assessment of the alcohol situation at the municipal level. *Preventive medicine*. 2020; 23(1):115-120. – DOI 10.17116/profmed202023011115. – EDN FXIQPW.
4. Loskutov D.V. Regional peculiarities of the alcohol situation and medical and demographic consequences. *Public health*. 2023;3(4):60-69. <https://doi.org/10.21045/2782-1676-2023-3-4-60-69>
5. Khamitova R.Ya., Loskutov D.V. Regional epidemiology of alcohol dependence syndrome. *Healthcare of the Russian Federation*. 2019; 63(2): 79-85. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0044-197X-2019-63-2-79-85>
6. Fedotov, A. A. The spread of alcoholism and drug addiction in the regions of Russia. *Population*. 2022;25(3):144-152. – DOI 10.19181/population.2022.25.3.11. – EDN NKBUBU.
7. Semenova N.V., Vishnyakov N.I., Kurkova E.S., Skripov V.S., Esina K.M., Tominina E.V., Kulakov D.D. The incidence of drug addiction and alcoholism in the Russian Federation in the first two decades of the XXI century. Dynamics and main trends. *Social aspects of public health [online edition]* 2022; 68(4):15. Access mode: [http://vestnik.mednet.ru/content/view/1405/30/lang ,en/](http://vestnik.mednet.ru/content/view/1405/30/lang,en/) DOI: 10.21045/2071-5021-2022-68-4-15

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Acknowledgments.** The study was not sponsored by any organization.

**Conflict of interest.** The authors have no conflicts of interest to disclose.

### Сведения об авторах

**Вяльцин Сергей Валентинович** - кандидат медицинских наук, доцент кафедры медицины катастроф, ФГБОУ ВО "Оренбургский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 460002, Оренбургская область, Оренбург, пр. Парковый,7, e-mail: [vyulcin\\_58@mail.ru](mailto:vyulcin_58@mail.ru), ORCID: 0000-0002-8597-3391; SPIN: 5970-4163

**Мирзаева Маргарита Вадимовна** - кандидат биологических наук, доцент кафедры медицины катастроф, ФГБОУ ВО "Оренбургский государственный медицинский

университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 460002, Оренбургская область, Оренбург, пр. Парковый,7, e-mail: [eliseeva\\_91@bk.ru](mailto:eliseeva_91@bk.ru), ORCID: 0000-0002-8706-3818; SPIN: 2697-4384

**Тюрин Александр Валерьевич** - доктор медицинских наук, доцент кафедры медицины катастроф ФГБОУ ВО "Оренбургский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 460002, Оренбургская область, Оренбург, пр. Парковый,7, e-mail: [sasa809@yandex.ru](mailto:sasa809@yandex.ru), ORCID: 0000-0003-4263-0548; SPIN: 7303-1642

**Мазур Арина Валерьевна** - e-mail: [mazurarish@yandex.ru](mailto:mazurarish@yandex.ru)

**Вяльцин Алексей Сергеевич** - кандидат медицинских наук, доцент кафедры топографической анатомии, оперативной хирургии, ФГБОУ ВО «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Омск, Россия, e-mail: [aleksey\\_vyaltsin@mail.ru](mailto:aleksey_vyaltsin@mail.ru), ORCID: 0000-0003-2569-438X; SPIN: 1341-7794

#### Information about the authors

**Vyaltsin Sergey Valentinovich** - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Disaster Medicine, Orenburg State Medical University Ministry of Health of the Russian Federation, 460002, Orenburg region, Orenburg, Parkoviy avenue,7, e-mail: [vyulcin\\_58@mail.ru](mailto:vyulcin_58@mail.ru), ORCID: 0000-0002-8597-3391; SPIN: 5970-4163

**Mirzaeva Margarita Vadimovna** - Candidate of Biological Sciences, Associate Professor, Department of Disaster Medicine, Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Professional Education "Orenburg State Medical University", Ministry of Health of the Russian Federation, 460002, Orenburg region, Orenburg, Parkoviy avenue,7, e-mail: [eliseeva\\_91@bk.ru](mailto:eliseeva_91@bk.ru), ORCID: 0000-0002-8706-3818; SPIN: 2697-4384

**Tyurin Alexander Valerievich** - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Disaster Medicine, Orenburg State Medical University, Ministry of Health of the Russian Federation, 460002, Orenburg region, Orenburg, Parkoviy Ave. 7, e-mail: [sasa809@yandex.ru](mailto:sasa809@yandex.ru), ORCID: 0000-0003-4263-0548; SPIN: 7303-1642

**Mazur Arina Valeryevna** - e-mail: [mazurarish@yandex.ru](mailto:mazurarish@yandex.ru).

**Vyaltsin Alexey Sergeevich** - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Topographic Anatomy, Operative Surgery, Omsk State Medical University Ministry of Health of the Russian Federation, Omsk, Russia, e-mail: [aleksey\\_vyaltsin@mail.ru](mailto:aleksey_vyaltsin@mail.ru), ORCID: 0000-0003-2569-438X; SPIN: 1341-7794

Статья получена: 09.07.2024 г.  
Принята к публикации: 25.09.2024 г.