DOI: https://doi.org/10.17816/PAVLOVJ625397 EDN: YATIAB

Наркологическая характеристика молодых женщин с нервной булимией

Е.Р. Гурулёва✉, А.В. Меринов, В.В. Новиков

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, Рязань, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Введение. Расстройства пищевого поведения являются одними из самых часто встречающихся расстройств среди психических заболеваний. В данной статье мы затрагиваем тему коморбидных состояний в рамках наркологической практики у молодых женщин с нервной булимией.

Цель. Провести комплексное исследование наркологических характеристик молодых женщин с нервной булимией.

Материалы и методы. Обследовано 195 молодых женщин в возрасте 20–27 лет. В исследуемую группу вошли 40 женщин с нервной булимией, в группу контроля (n=155) — без данного диагноза. В качестве диагностических инструментов были использованы: клинико-анамнестический опросник, направленный на выявление паттернов аутоагрессивного поведения (включающий вопросы детекции употребления психоактивных веществ), тест RUS-AUDIT (англ.: *Alcohol Use Disorders Identification Test*); краткий международный нейропсихиатрический опросник M.I.N.I. (англ.: *Mini-International Neuropsychiatric Interview*).

Результаты. При сравнении исследуемой и контрольной групп обнаружились статистически значимые результаты в отношении критериев опасного употребления алкоголя и синдрома алкогольной зависимости (RUS-AUDIT) в пользу исследуемой группы, что подтверждают данные анализа рубрики «алкогольная зависимость в настоящее время» краткого нейропсихиатрического опросника M.I.N.I. (p <0,05). Табакокурение и тенденция к его увеличению за последние 2 года статистически значимо преобладает в исследуемой группе (практически в четыре раза). При оценке результатов самоотчетов в отношении субъективно чрезмерного потребления алкогольных напитков выявляется как низкий контроль потребления алкоголя, так и низкий уровень субъективной оценки присутствия проблем с потреблением спиртных напитков.

Заключение. Расстройства пищевого поведения (в настоящем исследовании нервная булимия) в значительной степени ассоциированы с различной наркологической проблематикой, прежде всего с расстройствами, касающимися злоупотребления алкоголем. Полученные данные расширяют существовавшие знания в отношении коморбидности нервной булимии с расстройствами наркологического спектра, что позволяет создавать более персонифицированные терапевтические и профилактические программы.

Ключевые слова: расстройство пищевого поведения; нервная булимия; опасное употребление алкоголя; алкогольная зависимость; употребление алкоголя с вредными последствиями; курение.

Как цитировать:
Гурулёва Е.Р., Меринов А.В., Новиков В.В. Наркологическая характеристика молодых женщин с нервной булимией // Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова. 2025. Т. 33, № 2. С. 251–258. DOI: 10.17816/PAVLOVJ625397 EDN: YATIAB

Рукопись получена: 28.12.2023 **Рукопись одобрена:** 04.03.2024 **Опубликована online:** 30.06.2025

ЭКО • ВЕКТОР

Статья доступна по лицензии CC BY-NC-ND 4.0
© Эко-Вектор, 2025

DOI: https://doi.org/10.17816/PAVLOVJ625397 EDN: YATIAB

Narcological Characteristics of Young Women with Bulimia Nervosa

Elena R. Gurulyova✉, Aleksey V. Merinov, Vladimir V. Novikov

Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation

ABSTRACT

INTRODUCTION: Eating disorders are one most common mental disorder. In this article, we address the topic of comorbid conditions in young women as part of narcological practice.

AIM: To conduct a comprehensive study of narcological characteristics of young women with bulimia nervosa.

MATERIALS AND METHODS: A total of 195 young women aged 20–27 years were examined. The study group included 40 women with bulimia nervosa, the control group included women (n=155) without this diagnosis. The following diagnostic tools were used: a clinical and anamnestic questionnaire aimed at identifying patterns of autoaggressive behavior (including questions on detecting the use of psychoactive substances), the RUS-AUDIT test (*Alcohol Use Disorders Identification Test*); the M.I.N.I. (*Mini-International Neuropsychiatric Interview*) short international neuropsychiatric questionnaire.

RESULTS: When comparing the study and control groups, statistically significant results were found concerning the criteria of hazardous use of alcohol and alcohol dependence syndrome (RUS-AUDIT) in the study group, which is confirmed by the data of the section 'current alcohol dependence' of the M.I.N.I. short neuropsychiatric questionnaire (p <0.05 in all cases). Tobacco smoking and a tendency to its increase over the past 2 years statistically significantly predominated in the study group (almost 4 times). Analysis of self-reports in terms of subjectively excessive consumption of alcoholic drinks revealed both low control over alcohol consumption, and a low level of subjective assessment of the existence of problems with alcohol consumption.

CONCLUSION: Eating disorders (in this study, bulimia nervosa) are largely associated with various drug addiction problems, primarily with disorders related to alcohol abuse. The data obtained expand the current knowledge of comorbidity of bulimia nervosa with drug spectrum disorders, which permits to create more personalized therapeutic and preventive programs.

Keywords: eating disorder; bulimia nervosa; hazardous alcohol consumption; alcohol dependence; alcohol consumption with harmful consequences; smoking.

To cite this article:
Gurulyova ER, Merinov AV, Novikov VV. Narcological Characteristics of Young Women with Bulimia Nervosa. *I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald*. 2025;33(2):251–258. DOI: 10.17816/PAVLOVJ625397 EDN: YATIAB

Received: 28.12.2023 **Accepted:** 04.03.2024 **Published online:** 30.06.2025

ECO•VECTOR

The article can be use under the CC BY-NC-ND 4.0 license
© Eco-Vector, 2025

ВВЕДЕНИЕ

Расстройства пищевого поведения (РПП) остаются одними из самых актуальных медико-социальных вопросов современности. По последним данным, распространённость РПП в России составляет порядка 4,0% населения, из них 0,5–3,7% приходится на нервную анорексию и 1,1–4,2% — на нервную булимию [1].

В мире, полном красивых картинок, «удачных» ракурсов, пропаганды худобы под прикрытием здоровья и стройности с «идеальными» параметрами тела, сложно оставаться безучастным. В погоне за «идеальностью», даже здоровыми способами, люди переживают сильные негативные эмоциональные состояния, где часто и берут свое начало нарушения приёма пищи. Стоит отметить, что РПП в большей степени подвержены лица женского пола [2], которые, следуя за заветными цифрами на весах, формируют разнообразные сообщества для «поддержки» друг друга при соблюдении очередной диеты, в процессе чего редко замечается момент деформации сформированных с детства, более здоровых пищевых привычек. Подсчёт калорий, опасные ограничения в еде, усиленные физические нагрузки, употребление слабительных/мочегонных/анорексигенных средств не воспринимается как нечто неправильное и патологическое. Ставя себя в жёсткие рамки, девушки не замечают, как скатываются в порочный круг «диета-срыв», приходя к очередному витку ограничений и компенсаторного поведения с большими цифрами на весах, что порождает ещё больше переживаний по поводу своего тела, веса и внешности. Возникающий дистресс и нарастающие тревожно-депрессивные состояния зачастую могут формировать параллельное возникновение коморбидных состояний, включающих в том числе и прием различных психоактивных веществ [3].

Существует множество исследований, направленных на выявление и изучение особенностей протекания заболевания у пациентов с нервной анорексией [4], чего нельзя сказать о пациентах с нервной булимией (НБ). Отсутствие визуально ярких изменений во внешности, поощрение обществом, в частности близкими людьми, различных способов компенсаторного поведения, к которым прибегают в борьбе с «лишними наеденными килограммами», бесконечная внутренняя борьба с негативными переживаниями и сокрытие ярких внутренних конфликтов не дают возможности на ранних этапах выявить или хотя бы заподозрить НБ.

Высокая распространённость, проблемы диагностики, в том числе выявление предикторов, низкая обращаемость за помощью к специалистам и ряд серьёзных последствий говорят нам о важности изучения причин, клинических проявлений и профилактики данного спектра расстройств. Возвращаясь к проблеме коморбидности РПП, в частности НБ, стоит отметить, что основные направления работы сосредоточены в отношении аффективной патологии, тревожных расстройств, высокого риска суицидального поведения [5, 6], не меньший интерес вызывает и связь РПП с наркологическими заболеваниями, однако основной акцент в известных нам исследованиях сделан на нервной анорексии [3]. При современной распространённости наркологической патологии [7–9] и продолжаемом изучении причин формирования аддикций [10, 11] остается только догадываться о числе лиц с РПП среди потребителей алкоголя и прочих психоактивных веществ (ПАВ).

В проведённом ранее пилотном исследовании в разрезе изучения суицидологических характеристик у молодых женщин с НБ, где наркологическая составляющая рассматривалась в контексте аутоагрессивного поведения [12], на себя *обратил внимание тот факт, что проблемы наркологического спектра в исследуемой группе носили достаточно распространенный характер, требующий дальнейшего исследования и конкретизации*.

Известно, что с позиции суицидологии и РПП, и злоупотребление алкоголем являются факторами, повышающими суицидальный риск [5, 6, 12]. Безусловно, отдельного внимания в данном контексте заслуживает изучение последнего в случае сочетания РПП (в частности, НБ) и синдрома алкогольной зависимости (САЗ), что на начальном этапе подразумевает детальное и пристальное изучение самих наркологических особенностей у молодых женщин с НБ.

Цель — провести комплексное исследование наркологических характеристик молодых женщин с нервной булимией.

Задачи — изучить наркологические особенности молодых женщин с нервной булимией посредством сбора наркологического анамнеза, самоотчетов и профильных тестовых систем: RUS-AUDIT (англ.: *Alcohol Use Disorders Identification Test*; тест на выявление расстройств, связанных с употреблением алкоголя) и M.I.N.I. (англ.: *Mini-International Neuropsychiatric Interview*; международное психоневрологическое мини-интервью); уточнить имеющиеся теоретические представления, касающиеся связи наркологических расстройств и нервной булимии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

На базе Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова (РязГМУ) с октября 2023 года по февраль 2024 года обследовано 195 молодых женщин. Исследование одобрено Локальным этическим комитетом РязГМУ (Протокол № 2 от 13.09.2023). Все пациенты, принявшие участие в исследовании, подписали добровольное информированное согласие.

Критерии включения в исследуемую группу: установленный диагноз НБ согласно критериям Междуна-

родной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (МКБ-10); отсутствие иных психических расстройств согласно критериям МКБ-10, способных оказывать значимое влияние на оцениваемые переменные; возраст от 20 до 27 лет, факт обучения в вузе на момент проведения исследования.

Критерии включения в группу контроля: сопоставимый возраст, сопоставимые социально-демографические характеристики, отсутствие НБ и иных РПП согласно критериям МКБ-10, отсутствие других установленных психических расстройств согласно критериям МКБ-10, отсутствие (со слов респондента) приема психотропных препаратов и препаратов, влияющих на аппетит.

В исследование ***не включались*** лица, имеющие иные психические расстройства на момент проведения исследования; страдающие соматическими заболеваниями, симптомами которых могли являться вторичные нарушения пищевого поведения.

В исследуемую группу вошли 40 девушек с установленным диагнозом НБ (ДсНБ), в группу контроля (ДбНБ) — 155 молодых женщин, не имеющих расстройств пищевого поведения. Средний возраст женщин в исследуемой группе составил (21,9±0,8) лет, у женщин в контрольной группе — (22,1±1,2) года.

В качестве диагностических инструментов были использованы: клинико-анамнестический опросник, направленный на выявление паттернов аутоагрессивного поведения (включающий вопросы детекции употребления ПАВ) [13], тест RUS-AUDIT [14]; краткий международный нейропсихиатрический опросник M.I.N.I. [15].

Математическую обработку данных проводили с помощью программы SPSS (IBM SPSS Statistics, США). Различия считали статистически значимыми при p <0,05. Статистический анализ результатов и обработку данных проводили посредством непараметрических методов математической статистики с использованием критериев χ^2. Для непараметрических критериев описание данных представлено в виде n (%) — абсолютного количества признака в группе и его процентного отношения к общему количеству членов группы. Границы доверительного интервала (ДИ) для отношения шансов указаны в виде нижней (НГДИ) и верхней границы (ВГДИ).

РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ данных клинико-анамнестического опросника RUS-AUDIT продемонстрировал статистически значимые результаты в отношении критериев опасного употребления алкоголя, которое было установлено практически в 4 раза выше в исследуемой группе и составило порядка 1/3 молодых женщин, страдающих НБ (табл. 1). Также обращает на себя внимание присутствие в изучаемой группе лиц с возможным САЗ, определяемым с помощью RUS-AUDIT (5% респонденток), в то время как в группе контроля не наблюдали таковой тенденции. Та же закономерность касается и молодых женщин в группах с низким риском развития САЗ, как следует из приведенной таблицы, гораздо более благоприятной является контрольная группа. Данные краткого международного нейропсихиатрического опросника (M.I.N.I.) в отношении рубрики «Алкогольная зависимость, наличие в настоящее время» приведены в той же таблице. Согласно данному диагностическому инструменту (заполняемому уже в режиме совместной работы с врачом-исследователем), процент лиц, вероятно имеющих САЗ, в группе молодых женщин с НБ существенно выше, и составляет 15% обследованных исследуемой группы (в 3 раза больше, чем в тесте RUS-AUDIT, заполняемом участниками самостоятельно). Это уже сам по себе факт, заслуживающий интереса в разрезе потенциальной диагностической работы с исследуемым контингентом лиц.

Таблица 1. Результаты тестов RUS-AUDIT и M.I.N.I.

Table 1. Results of RUS-AUDIT and M.I.N.I. tests

Критерий	ДсНБ	ДбНБ	χ^2	p	ОШ	ДИ	
						НГДИ	ВГДИ
Количество, n	40	155					
RUS-AUDIT							
Относительно низкий риск, n (%)	25 (62,5)	142 (91,2)	21,91	***< 0,0001***	0,153	0,065	0,359
Опасное употребление алкоголя, n (%)	12 (30)	12 (7,7)	14,59	***0,0001***	5,107	2,083	12,522
Возможный синдром алкогольной зависимости, n (%)	2 (5)	0 (0)	7,83	***0,0051***	Infinity	NaN	Infinity
Краткий нейропсихиатрический опросник M.I.N.I.							
Алкогольная зависимость в настоящее время	6 (15)	0	23,99	***< 0,0001***	NaN	NaN	NaN

Примечания: ВГДИ — верхняя граница доверительного интервала, ДбНБ — девушки без нервной булимии, ДИ — доверительный интервал, ДсНБ — девушки с нервной булимией, НГДИ — нижняя граница доверительного интервала, ОШ — отношение шансов, Infinity — отсутствие верхнего доверительного предела, M.I.N.I. — Mini-International Neuropsychiatric Interview (тест на выявление расстройств, связанных с употреблением алкоголя), NaN — *Not-a-number* (не число), RUS-AUDIT — Alcohol Use Disorders Identification Test (тест на выявление расстройств, связанных с употреблением алкоголя)

Резюмируя полученные на данном этапе данные, можно утверждать, что молодые женщины, имеющие РПП в форме НБ, с позиции наркологической практики представляют собой весьма специфический срез данной возрастной группы. В выявлении имеющихся особенностей и расстройств себя отлично зарекомендовали использованные в проводимом исследовании тестовые системы.

Перейдем к оценке результатов самоотчетов в отношении субъективно чрезмерного потребления алкогольных напитков, полученных с помощью клинико-анамнестического опросника, направленного на выявление паттернов аутоагрессивного поведения. Безусловно, данный диагностический инструмент, используемый в виде полуструктурированного интервью с респондентами, имеет иную направленность, но с целью комплексной оценки аутоагрессивного потенциала опрашиваемого ему предлагается ряд утверждений, касающихся «наркологического вектора» саморазрушающего поведения, в том числе вопрос: «Считаете ли вы, что злоупотребляете спиртными напитками?» Данный вопрос не просто носит определенную, интересующую нас на данном этапе направленность, но и позволяет определить именно собственное, субъективное отношение к возможным наркологическим проблемам, что позволяет сравнить уровень обесценивания проблем или параалкогольных механизмов отрицания, выявленных в исследовании особенностей группы на первом этапе (оценка с помощью RUS-AUDIT и M.I.N.I.). Обозначенные данные, наряду с прочими обнаруженными индикаторами также наркологического характера, выявленные на втором этапе работы, приведены в таблице 2.

Таблица 2. Данные клинико-анамнестического опросника, направленного на выявление паттернов аутоагрессивного поведения (наркологическая часть)

Table 2. Data of clinical and anamneustic questionnaire aimed at identification of autoaggressive behavior patterns (narcological part)

Признак	ДсНБ	ДбНБ	χ^2	*p*	ОШ	ДИ	
						НГДИ	ВГДИ
Количество, n	40	155			–		
Субъективная убежденность в присутствии злоупотребления алкогольными напитками, n (%)	3 (7,5)	3 (1,94)	3,30	*0,0692*	4,108	0,797	21,182
Потребление до 200 г спиртного в перерасчёте на водку за раз 3–4 раза в месяц, n (%)	7 (17,5)	7 (4,5)	8,04	***0,0046***	4,485	1,473	13,657
Потребление 100–200 г вина или пива за раз, не чаще нескольких раз в год, n (%)	12 (30)	85 (54,8)	7,85	***0,0051***	0,353	0,167	0,745
Наличие табакокурения, n (%)	8 (20)	9 (5,81)	8,05	***0,0046***	4,056	1,453	11,319
Увеличение числа выкуриваемых сигарет в последние два года, n (%)	6 (15)	4 (2,59)	10,08	***0,0015***	6,794	1,818	25,397

Примечания: ВГДИ — верхняя граница доверительного интервала, ДбНБ — девушки без нервной булимии, ДИ — доверительный интервал, ДсНБ — девушки с нервной булимией, НГДИ — нижняя граница доверительного интервала, ОШ — отношение шансов

Прежде всего, обращает на себя внимание в целом невысокий субъективный уровень оценки себя как человека, возможно имеющего хотя бы минимальные проблемы с потреблением алкоголя. Возвращаясь к данным, приведенным в первой таблице, полученным посредством теста RUS-AUDIT, а именно к тому, что 30% молодых женщин с НБ имеют как минимум «опасные формы потребления алкоголя», а 5% — значительную вероятность присутствия алкогольной зависимости (а по данным M.I.N.I. — 15% респондентов группы), можно сформировать комплексное представление о наркологической характеристике исследуемой группы. Согласно данным диагностических бесед, алкогольные эксцессы у лиц исследуемой группы наиболее часто возникали на фоне срывов «правильного питания» либо от выраженного внутреннего напряжения, зачастую связанного с внутриличностными конфликтами, возникающими из-за проблем принятия собственной внешности.

Нетрудно заметить, что молодые женщины с НБ статистически значимо чаще склонны употреблять спиртные напитки в достаточно агрессивном стиле (до 200 г спиртного в перерасчёте на водку за раз 3–4 раза в месяц), респонденты же контрольной группы имели склонность к более мягким паттернам аналогичного потребления (потребление по 100–200 г вина или пива за раз, не чаще нескольких раз в год). Все это достаточно неблагоприятно характеризует исследуемую группу, демонстрируя нам выраженную коморбидность НБ и расстройств алкогольного спектра. Кстати, в современной наркологии существует широко известное понятие «стандартной порции» («дринков») алкоголя, что составляет порядка 10 г этилового спирта [14]. Безусловно, мы понимаем,

что с точки зрения соматического здоровья безопасного уровня потребления алкоголя не существует, тем не менее считается, что риск развития зависимости, по данным National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (Национальный институт по борьбе со злоупотреблением алкоголем и алкоголизмом), минимален при употреблении не более 28 стандартных порций в месяц [16]. Согласно полученным нами данным, молодые женщины с НБ наиболее часто находились в зоне потребления 24–32 стандартных порций в месяц, что сильно их отличает от участниц исследования контрольной группы. К сожалению, алкоголь в значительной части случаев выступает в качестве «транквилизатора», широко используемого девушками с НБ для нормализации своего состояния. Кстати, алкоголь способен усугублять имеющееся расстройство питания, как за счет активного использования алкогольных калорий, так и в результате присутствующего угнетающего действия этанола на центральную нервную систему (вплоть до выраженного снижения настроения).

Следующим наркологическим компенсатором хронического стресса у молодых женщин с НБ традиционно является табакокурение, статистически значимо преобладающее в исследуемой группе (почти в четыре раза), как и рост числа выкуриваемых сигарет в последние два года (на которые, кстати, пришлась и максимальная представленность выраженности РПП). С одной стороны, обнаруженная особенность также связана с попытками совладания с присутствием неудач в контроле веса, с другой — многие девушки отмечали анорексигенный эффект курения, то есть сигареты часто использовались с целью подавления аппетита, с чем, собственно говоря, связан и рост числа выкуриваемых в последние два года.

Хочется отметить, что в ходе обработки данных, мы не обнаружили статистически значимых различий, касающихся потребления наркотических ПАВ. Однако почти 1/3 респонденток с целью контроля аппетита использовали ряд психотропных препаратов (преимущественно антидепрессантов из группы селективных ингибиторов обратного захвата серотонина), приобретенных самостоятельно и используемых часто в максимальных дозировках.

ОБСУЖДЕНИЕ

Полученные данные позволяют утверждать, что РПП (в настоящем исследовании НБ) в значительной степени ассоциированы с различной наркологической проблематикой и, прежде всего, расстройствами, касающимися приема алкоголя. В исследуемой группе представлены как сформированные паттерны зависимости, так и в значительно большей степени вариант опасного (для формирования САЗ) употребления алкоголя. Результаты такой преддиагностической рубрики как RUS-AUDIT весьма показательны, поскольку отражают именно высокий потенциальный риск формирования алкогольной зависимости в будущем. Часто подобные паттерны употребления встречаются на фоне прочих вероятных предикторов, наиболее часто описываемых в терминах генетической предрасположенности или некого неблагоприятного эмоционального фона [17]. Последний в значительной степени представлен в исследуемой группе и связан со значительным дистрессом в результате сложностей поддержания идеальной массы тела [18].

Поскольку изначальный дизайн исследования не подразумевал клинической оценки участниц с позиции наркологии (использовались только тестовые системы и самоотчеты), безусловно, нельзя констатировать факт присутствия непосредственно диагноза, однако сама его вероятность является весьма настораживающим моментом, особенно с учетом возраста участниц. При сильно настораживающих данных диагностики расстройств контроля потребления алкоголя, уровень субъективной оценки присутствия проблем остается низким, что необходимо учитывать при психиатрической, психотерапевтической и наркологической работе с пациентками с НБ. Все это представляет несомненный интерес, как для психиатрической, так и наркологической служб. Имеющийся уровень актуального стресса, ассоциированный с РПП, вызываемый проблемами дисморфофобического характера, многочисленными срывами правильных вариантов питания, достаточно логичным образом приводит к возрастанию числа злоупотребляющих спиртными напитками [19]. Как в отношении числа потребителей, так, вероятно, и в отношении объемов потребляемого алкоголя молодыми женщинами с НБ. Полученные данные также представляют несомненный интерес для суицидологической службы, поскольку потребление ПАВ (в том числе и алкоголя) является одним из вариантов несуицидальной реализации антивитальных устремлений [5, 20].

Курение продолжает оставаться востребованным вариантом аддиктивного поведения в изучаемой группе женщин, являясь вариантом коппинга имеющихся невротических переживаний, а помимо того, «общепризнанным» средством регулирования аппетита и снижения веса.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Молодые женщины с нервной булимией имеют весьма характерные наркологические спецификации, значимо отличающие их от показателей группы контроля. Уровень субъективной оценки себя как человека, имеющего проблемы с потреблением алкоголя, в рассматриваемой группе значительно отстает от фактического распространения соответствующих расстройств и преддиагностических рубрик, в частности паттерна опасного потребления алкоголя (согласно данным RUS-AUDIT). Аналогичные особенности касаются никотиновой

зависимости при отсутствии статистически значимых отличий в отношении наркотических веществ. Следует помнить о возможности присутствия расстройств пищевого поведения в виде нервной булимии у пациенток с опасным употреблением алкоголя или сформированным синдромом зависимости от алкоголя.

Полученные данные расширяют существовавшие знания в отношении коморбидности расстройств пищевого поведения в виде нервной булимии и расстройств наркологического спектра, что позволяет создавать более персонифицированные терапевтические и профилактические программы.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Е.Р. Гурулёва — сбор и обработка материала, статистическая обработка, написание текста; А.В. Меринов — концепция и дизайн исследования, написание текста, редактирование; В.В. Новиков — написание текста, редактирование. Все авторы одобрили рукопись (версию для публикации), а также согласились нести ответственность за все аспекты работы, гарантируя надлежащее рассмотрение и решение вопросов, связанных с точностью и добросовестностью любой ее части.

Этическая экспертиза. Проведение исследования одобрено Локальным этическим комитетом Рязанского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова (Протокол № 2 от 13.09.2023).

Согласие на публикацию. Все участники исследования добровольно подписали форму информированного согласия до включения в исследование.

Источники финансирования. Отсутствуют.

Раскрытие интересов. Авторы заявляют об отсутствии отношений, деятельности и интересов за последние 3 года, связанных с третьими лицами (коммерческими и некоммерческими), интересы которых могут быть затронуты содержанием статьи.

Оригинальность. При создании настоящей работы авторы не использовали ранее опубликованные сведения (текст, иллюстрации, данные).

Доступ к данным. Редакционная политика в отношении совместного использования данных к настоящей работе не применима, новые данные не собирали и не создавали.

Генеративный искусственный интеллект. При создании настоящей статьи технологии генеративного искусственного интеллекта не использовали.

Рассмотрение и рецензирование. Настоящая работа подана в журнал в инициативном порядке и рассмотрена по обычной процедуре. В рецензировании участвовали два внешних рецензента, член редакционной коллегии и научный редактор издания.

ADDITIONAL INFORMATION

Author contributions. E.R. Gurulyova — collection and processing of material, statistical processing, writing the text; A.V. Merinov — concept and design of the study, writing the text, editing; V.V. Novikov — writing the text, editing. All authors approved the manuscript (the publication version), and also agreed to be responsible for all aspects of the work, ensuring proper consideration and resolution of issues related to the accuracy and integrity of any part of it.

Ethics approval. The study was approved from the Local Ethics Committee of the Ryazan State Medical University (Protocol No. 2 of September 13, 2023).

Consent for publication. All participants of study voluntarily signed an informed consent form before being included in the study.

Funding sources. No funding.

Disclosure of interests. The authors have no relationships, activities or interests for the last three years related with for-profit or not-for-profit third parties whose interests may be affected by the content of the article.

Statement of originality. The authors did not use previously published information (text, illustrations, data) when creating this work.

Data availability statement. The editorial policy regarding data sharing does not applicable to this work, and no new data were collected or created.

Generative AI. Generative AI technologies were not used for this article creation.

Provenance and peer-review. This work was submitted to the journal on its own initiative and reviewed according to the usual procedure. Two external reviewers, a member of the editorial board and the scientific editor of the publication participated in the review.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | REFERENCES

1. Suvorova VV. Rasstroystva pishchevogo povedeniya, ikh rasprostrannennost' sredi podrostkov i molodykh lyudey 14–25 let. *Forcipe.* 2021; 4(Suppl):720–721. (In Russ.)

2. Simone M, Telke S, Anderson LM, et al. Ethnic/racial and gender differences in disordered eating behavior prevalence trajectories among women and men from adolescence into adulthood. *Soc Sci Med.* 2022;294:114720. doi: 10.1016/j.socscimed.2022.114720 EDN: UYLJZN

3. Harrop EN, Marlatt GA. The comorbidity of substance uses disorders and eating disorders in women: prevalence, etiology, and treatment. *Addict Behav.* 2010;35(5):392–398. doi: 10.1016/j.addbeh.2009.12.016

4. Bobrov AE. Psychopathological aspects of anorexia nervosa. *Almanac of Clinical Medicine.* 2015;(S1):13–23. EDN: TPKKYV

5. Semenova NB, Slobodskaya ER, Rezun EV, et al. Suicidality in adolescent girls with eating disorders. *Russian Journal of Preventive Medicine.* 2021;24(12):72–78. doi: 10.17116/profmed20212412172 EDN: ZWITZP

6. Grankina AD, Yershova KS, Lobanov AD. Rasstroystva pishchevogo povedeniya kak proyavleniye nesuitsidal'nogo samopovrezhdayushchego povedeniya. *Forcipe.* 2021; 4(Suppl):691. (In Russ.)

7. Korduban VV, Buzik OZh, Agibalova TV. Comparative Analysis of Personality-Related and Value-and-Meaning-Related Characteristics of Narcological Patients and Healthy Individuals (Abstainers) in Terms of Tertiary Prevention. *I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald.* 2022;30(4):519–529. doi: 10.17816/PAVLOVJ109308 EDN: DTVDZG

8. Maiti T, Sahu S, Orsolini L, et al. The interactions between attention deficit hyperactivity syndrome and addictions. *I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald.* 2021;29(3):435–443. doi: 10.17816/PAVLOVJ80114 EDN: IKLOJJ

9. Poplevchenkov KN, Agibalova TV, Buzik OZh, et al. Peculiarities of Temperament and Character of Patients with Comorbid Psychiatric Pathology and Combined Dependence on Psychostimulants and Other Psychoactive Substances. *I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald.* 2022;30(4):507–518. doi: 10.17816/PAVLOVJ105870 EDN: IVTYFY

10. Fedotov IA, Volodin BYu, Novikov VV, et al. Analysis of Symptoms, Approaches to Therapy and Outcomes of Synthetic Cathinone-Induced Delirium: Systematic Review. *Science of the Young (Eruditio Juvenium).* 2023;11(2):257–270. doi: 10.23888/HMJ2023112257-270 EDN: IVMQBJ

11. Agibalova TV, Nobatova VN, Tuchina OD, et al. Review of Factors Affecting Remission in Narcological Patients. *I.P. Pavlov Russian Medical Biological Herald.* 2023;31(1):155–163. doi: 10.17816/PAVLOVJ105809 EDN: PEKZJH
12. Merinov AV. *Rol' i mesto fenomena autoagressii v sem'yakh bol'nykh alkogol'noy zavisimost'yu*. Saint Petersburg: Expert solutions; 2017. (In Russ.) EDN: XTIPGX
13. Shustov DI, Merinov AV; Valentik YuV, editor. *Diagnostika autoagressivnogo povedeniya pri alkogolizme metodom terapevticheskogo interv'yu.* Moscow; 2000. (In Russ.) EDN: VCIYQX
14. World Health Organization. Regional Office for Europe. 2021. Adaptation and validation of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) in the Russian Federation: report on implementation of the RUS-AUDIT project in the Russian Federation. Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/350879. Accessed: 2023 December 28.
15. Sheehan DV, Lecrubier Y, Sheehan KH, et al. The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): the development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10. *J Clin Psychiatry.* 1998;59(Suppl 20):22–33;quiz 34–57.
16. Psychiatry and medical psychology. eBook. Chapter No. 27. Alcohol addiction. The continuum of alcohol consumption. Available from: https://psychiatr.ru/education/slide/283. Accessed: 2023 December 28. (In Russ.)
17. Polkova KV, Merinov AV, Komarov EV, et al. Suicidal characteristics of young women with hazardous alcohol consumption. *Suicidology (Russia).* 2022; 13(4):38–57. doi: 10.32878/suiciderus.22-13-04(49)-38-57 EDN: CJHRDH
18. Ponomarova LG. Peculiarities of the emotional-value component of self-consciousness in women with tendency to eating disorders. *Azimuth of Scientific Research: Pedagogy and Psychology.* 2019;8(4):351–354. doi: 10.26140/anip-2019-0804-0083 EDN: TQLLTQ
19. Kelina MU. Sociocultural factors of developing body dissatisfaction and eating behavior disturbance. *Vestnik Moskovskogo Gosudarstvennogo Lingvisticheskogo Universiteta.* 2012;(7):158–165. (In Russ.) EDN: PBUQWP
20. Pozdnyak VV, Khutoryanskaya YuV, Grechanyy SV. Samopovrezhdayushcheye povedeniye kak raznovidnost' patologicheskikh strategiy preo-doleniya rasstroystv pishchevogo povedeniya u podrostkov i molodykh lyudey. *Medicine: Theory and Practice.* 2020;4(Suppl):427–428. (In Russ.) EDN: ICMTWM

ОБ АВТОРАХ

***Гурулёва Елена Романовна**;
адрес: Российская Федерация, 390026, Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9;
ORCID: 0000-0002-7406-4563;
eLibrary SPIN: 7564-5262;
e-mail: er46280@gmail.com

Меринов Алексей Владимирович, д-р мед. наук, профессор;
ORCID: 0000-0002-1188-2542;
eLibrary SPIN: 7508-2691;
e-mail: merinovalex@gmail.com

Новиков Владимир Владимирович, д-р мед. наук, доцент;
ORCID: 0000-0003-3132-4959;
eLibrary SPIN: 9322-7985;
e-mail: novlad2006@yandex.ru

AUTHORS' INFO

***Elena R. Gurulyova**;
address: 9 Vysokovoltnaya st, Ryazan, Russian Federation, 390026;
ORCID: 0000-0002-7406-4563;
eLibrary SPIN: 7564-5262;
e-mail: er46280@gmail.com

Aleksey V. Merinov, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor;
ORCID: 0000-0002-1188-2542;
eLibrary SPIN: 7508-2691;
e-mail: merinovalex@gmail.com

Vladimir V. Novikov, MD, Dr. Sci. (Med.), Assistant Professor;
ORCID: 0000-0003-3132-4959;
eLibrary SPIN: 9322-7985;
e-mail: novlad2006@yandex.ru

* Автор, ответственный за переписку/Corresponding author