

Речь идет ни в коем случае ни о диагнозе «алкоголизм». И правильнее использовать в данном случае термин не «алкоголизм», а «чрезмерное или опасное потребление алкоголя». Люди, которые погибают в состоянии алкогольного опьянения на дорогах, охоте, в драках, в водоемах, на холоде, на высоте, не состоят на учете в наркологическом диспансере. Поэтому необходимо признать, что для решения демографических проблем в России необходимо помимо мер, направленных на увеличение рождаемости, реализовать меры, направленные на снижение алкоголизации населения.

2. Мониторинг среднедушевого потребления спиртных напитков показывает, что Россия не занимает ведущих позиций на мировом рынке. Однако следует отметить чрезвычайно важный факт помимо методологии сбора информации, учета видов алкогольной продукции и т.д. В России в отличие от теплых средиземноморских стран распространен так называемый северный тип потребления алкоголя. В первом случае потребление преимущественно низкоградусных напитков происходит равномерно в течение дня и недели, способствует получению удовольствия от приема пищи. Северный тип потребления алкоголя предусматривает потребление крепких напитков, преимущественно в конце недели и в течение короткого времени, в основном для снятия стресса или решения проблемной ситуации. При этом в отличие, например, от Финляндии, в России такое опасное потребление



крепкого алкоголя увеличивается с возрастом (в Финляндии основные потребители спиртного-студенты), сочетается с проблемами на работе и в семье. При этом решение проблем при помощи алкоголя лишь их усугубляет, тем самым расширяя риск возникновения тяжелого исхода за счет депрессии со всеми неблагоприятными последствиями. Поэтому необходимо иметь в виду, что количественный показатель среднедушевого потребления алкоголя, несмотря на его безусловную значимость, не может рассматриваться в качестве надежного ориентира для оценки ситуации.



3. Нельзя не признать тот факт, что чрезмерное или опасное потребление



алкоголя- проблема, далеко выходящая за медицинские рамки. Необходимо повторить, что решение проблемы лежит не в медицинских подходах к лечению алкоголизма как болезни. Решение лежит во многом в исключении факторов, которые способствуют опасному потреблению алкоголя. Никто не снимает с повестки дня достойное образование, стабильность дохода и семью. Решение этих проблем во многом позволяет решать проблему с

алкоголизацией подростков и молодежи. Наследуется ли пагубная привычка? Исследований, дающих однозначный ответ на этот вопрос, нет. Возможно, по наследству передается уровень активности нескольких печеночных ферментов, перерабатывающих алкоголь. Но безусловное подтверждение получает точка зрения, что среда, в которой растет ребенок или подросток, с семейными традициями, питанием, образом жизни, друзьями и просто богатство интересов играют гораздо большую роль.

4. Необходимо отметить, что скорость и интенсивность обмена алкоголя в организме неодинакова у разных людей, и при разных обстоятельствах. На эти процессы влияет наполненность желудочно-кишечного тракта, состояние нервной системы, поведение (покой или движение, ну например, танцы на вечеринке). Не следует сравнивать себя с другими, и если все же решение принимать алкоголь созрело, надо настроиться на то, чтобы держать ситуацию под контролем. Главное- умение сказать СТОП! Чувство меры – лучшее чувство.

5. Существуют ли безопасные или полезные дозы и виды алкогольной продукции? Это чрезвычайно сложный вопрос, ответ на который обсуждается давно. Проводятся различные исследования, и как любые исследования на людях, методика их проведения как нечто похожего на «чистый эксперимент» крайне сложна. И это понятно. В качестве примера можно привести следующий факт. До недавнего времени считалось, что потребление небольшого количества вина улучшает мозговые процессы, в частности, память. При более детальном анализе результатов исследования выяснилось, что люди, потребляющие небольшое «правильное» количество вина изначально были более высокого социального статуса и имели хорошую память. Вот такие бывают казусы. Из биологии и химии хорошо известно, что да, в вине, например содержатся полезные вещества, которые улучшают состав крови, нормализуют артериальное давление. Но такие же вещества содержатся в овощах и фруктах, вырабатываются при физической активности. Поэтому рекомендовать алкоголь в качестве средства профилактики,

скажем, болезней сердца - метода, в котором очень тонкая грань между пользой и вредом, безусловно, непропорционально.

6. Что касается влияния алкоголя на мозговую функцию, то стоит привести достаточно интересные результаты недавнего британского исследования с участием 25 000 человек, которые показали, что употребление даже «нормального» количества спиртного снижает полноценность серого вещества головного мозга и ухудшает результаты тестов на логику. Стоит ли употреблять спиртное при том, что у многих имеются заболевания, которые сами по себе оказывают негативное влияние на мозг (сахарный диабет, артериальная гипертензия и другие).

7. В группу болезней, риск которых возрастает при употреблении алкоголя, в последнее время безоговорочно экспертами самых ведущих институтов добавлены онкологические заболевания. Исследования показали, что рак 7 локализаций – ротовая полость, гортань, горло, пищевод, молочная железа, печень, кишечник – чаще встречается у лиц, злоупотребляющих алкоголем. Механизмы такого взаимодействия комплексные. В связи с этим при наличии неблагоприятной наследственности по раку целесообразно еще более строго относиться к потреблению спиртного, а также регулярно проходить скрининговые исследования для раннего выявления патологии. Если принять во внимание, что чрезмерное потребление алкоголя как правило сочетается с курением, малоподвижным образом жизни, то можно представить уровень риска развития рака у этих людей.

8. Продолжая разговор о связи алкоголя с болезнями, следует отметить еще ряд заболеваний. Это алкогольная кардиомиопатия с быстрым развитием сердечной недостаточности, аритмии сердца, цирроз печени. При появлении признаков этих заболеваний потребление алкоголя следует немедленно прекратить. И еще один важный момент. Пациентам, принимающим лекарственные препараты, в частности, сердечные, влияющие на систему свертывания крови, следует иметь в виду, что их всасываемость и активность меняется под воздействием алкоголя. Стоит ли проводить над собой эксперименты.

9. Если вы или ваши близкие заметили, что количество или частота приема спиртного возрастает, остановитесь!



спиртного возрастает, остановитесь!

Существуют различные опросники, которые позволяют ответить, что вы у опасной черты. Например, ТЕСТ AUDIT. Пройти тест можно онлайн- по

этой ссылке. <https://alkoinfo.ee/ru/umerennost/v-predelah-umerennosti/test-audit/>.

10. Допустимыми дозами алкоголя считаются: для мужчин 10-12 г чистого этанола в день, для женщин - 6-8 г чистого этанола в день. При перерасчете на привычные напитки это примерно составляет: бокал вина крепостью 12-14%, банку (0.5 л) пива крепостью 5-6%, или рюмку 30-50 г крепкого алкоголя. И это все!!! К сожалению, такая культура потребления алкоголя в России на сегодняшний день является большой редкостью. Еще и поэтому упоминать допустимые значения алкоголя становится опасно в среде, в которой пока не привита культура обедов и ужинов с медленным потреблением небольшого количества спиртного. В России не умеют считать, думать о здоровье и говорить «Стоп!». При этом прежде чем говорить именно о допустимых (а не о полезных!) дозах алкоголя следует перечислить состояния, при которых даже эти дозы не являются «допустимыми»: возраст до 18 лет, беременность и кормление, наличие серьезных заболеваний, вождение автомобиля, владение оружием, работу на высоте, пребывание на холоде, в воде.

11. Грамотные врачи, кардиологи, онкологи говорят так: «Если вы не пьете, не начинайте. Если вы любите в компании пропустить рюмочку-бокальчик, посмотрите на этикетку, прикиньте дозу выпитого и умейте сказать себе СТОП!»

Будьте здоровы!

