

## Постановка проблемы

Алкоголь является третьим по значимости фактором риска в мире, приводящим к предотвратимой смертности и заболеваемости, и одной из основных причин плохого здоровья. Для Европейского региона ВОЗ характерен самый высокий в мире уровень потребления алкоголя. Взрослые жители Региона (в возрасте 15 лет и старше) потребляют в среднем 10,9 л чистого спирта в год (2008–2010 гг.), при этом средний мировой показатель среди взрослого населения составляет 6,2 л<sup>1</sup>.

Вот несколько основных фактов о потреблении алкоголя:

- Примерно двое из трех взрослых в Европейском регионе ВОЗ регулярно употребляют алкоголь.
- Среди мужчин уровень потребления алкоголя более чем в два раза выше, чем у женщин: средний показатель потребления чистого спирта на душу населения, за исключением полностью непьющих лиц, в 2008–2010 гг. составлял 22,7 л у мужчин и 10,1 л у женщин.
- На представителей возрастной группы 20–39 лет, в особенности мужчин, приходится наибольшая доля смертей, связываемых с алкоголем.
- Нерегистрируемое потребление чистого спирта в Регионе снизилось с 22% (2003–2005 гг.) до 17% (2008–2010 гг.).
- В течение последних пяти лет в Европейском регионе ВОЗ наблюдается ежегодное снижение потребления алкоголя на 2%.
- В среднем у 31,8% мужчин и 12,6% женщин, употребляющих алкоголь, в течение последнего месяца имели место случаи эпизодического пьянства; при этом по данному показателю между государствами-членами наблюдаются значительные различия. Эпизодическим пьянством считается употребление как минимум 60 г спирта за один раз.

По оценкам, 6,4% мужчин и 1,2% женщин в Европейском регионе ВОЗ имеют алкогольную зависимость, а 12,6% мужчин и 2,9% женщин

## Какие меры являются действенными?

Доказано, что меры по регулированию ценообразования, ограничению доступности и сокращению маркетинга алкогольной продукции ограничивают ее потребление. Кроме того, доказана эффективность программ раннего выявления и краткого консультирования лиц, демонстрирующих склонность к опасному и вредному употреблению алкоголя, реализуемых на базе учреждений первичной медико-санитарной помощи, служб социального обеспечения и отделений травматологии и скорой медицинской помощи, равно как и программ, осуществляемых на предприятиях и в учебных заведениях.

Тест ВОЗ для определения расстройств, связанных с употреблением алкоголя, (AUDIT) представляет собой простую анкету из 10 вопросов, разработанную ВОЗ в качестве метода скрининга на чрезмерное употребление алкоголя и вспомогательного инструмента для быстрой оценки степени связанного с ним вреда. Онлайн-версия теста AUDIT для самостоятельной оценки собственного потребления алкоголя доступна на веб-сайте Европейского регионального бюро ВОЗ (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/alcohol-use/do-you-drink-too-much-test-your-own-alcohol-consumption-with-the-audit-test>).



<sup>1</sup> Все приводимые данные взяты из Global status report on alcohol and health 2014 (Глобального доклада ВОЗ о положении в области алкоголя и здоровья, 2014 г.). Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2014. [http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/en](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/en); по состоянию на 10 июня 2014 г.) (на англ. яз).

страдают расстройствами, связанными с употреблением алкоголя.

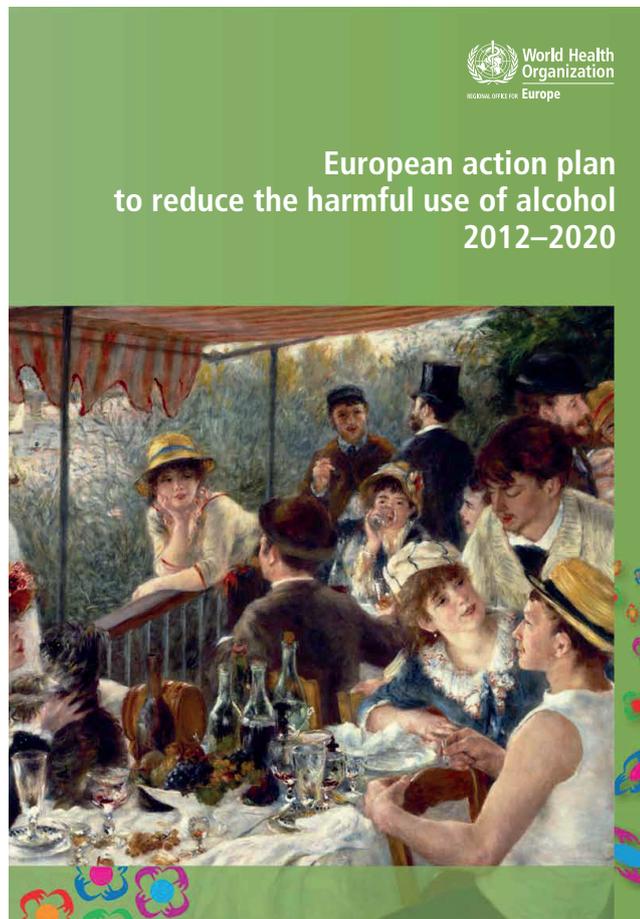
### Вредное воздействие алкоголя

Потребление алкоголя – один из основных факторов риска, приводящих к преждевременной смертности во всем мире. В Европейском регионе на него приходится каждый седьмой случай смерти среди мужчин и каждый тринадцатый случай среди женщин в возрастной группе от 15 до 64 лет.

Риск смерти от обусловленного алкоголем заболевания возрастает прямо пропорционально количеству алкоголя, выпитому в течение жизни. Львиная доля алкоголя потребляется во время эпизодического пьянства, что увеличивает все связанные с ним риски, включая развитие ишемической болезни сердца и внезапной смерти. Алкоголь приводит к ухудшению здоровья индивида и снижению его потенциала на протяжении всей жизни, от внутриутробного периода до преклонного возраста.

- Употребление алкоголя во время беременности может причинить ущерб развитию головного мозга плода и коррелирует с нарушениями когнитивных функций, которые проявляются в более старшем детском возрасте.
- Мозг подростка особенно восприимчив к действию алкоголя. Чем дальше откладывается начало потребления алкоголя, тем менее вероятно появление связанных с алкоголем проблем и развитие алкогольной зависимости во взрослой жизни.
- Вредное употребление алкоголя и эпизоды пьянства повышают риск возникновения таких проблем на рабочем месте, как прогулы, формальное присутствие (низкая производительность труда) и недопустимое поведение. Работа может повышать риск развития нарушений здоровья, связанных с употреблением алкоголя, и алкогольной зависимости.

Алкоголь связывают с более чем 200 заболеваниями. Более 90% связываемых с алкоголем смертей (количество смертельных исходов за вычетом благоприятного эффекта алкоголя в отношении ишемической болезни сердца, ишемического инсульта и диабета) в Европейском регионе ВОЗ вызваны тремя основными причинами: рак, цирроз печени и травматизм. Даже без учета благоприятного эффекта алкоголя процентные показатели смертности, вызванной тремя упомянутыми выше причинами, близки к 80% всех связываемых с алкоголем случаев смерти: 79,4%, 79,6% и 78,4% соответственно.



### Ответные меры, предпринимаемые ВОЗ

В ответ на высокие показатели заболеваемости и смертности, связанные с употреблением алкоголя, Европейское региональное бюро ВОЗ уже на протяжении более чем 20 лет возглавляет усилия, направленные на ограничение связанного с алкоголем вреда. В 2011 г. Европейский региональный комитет ВОЗ принял новый Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя на 2012–2020 гг.<sup>2</sup> Данный план действий содержит самые последние данные об эффективности мер политики общественного здравоохранения в отношении алкоголя и предлагает целый ряд возможных вариантов государственной политики, направленной на снижение вредного употребления. План структурирован в соответствии с десятью направлениями действий, изложенными в глобальной стратегии ВОЗ по сокращению вредного употребления алкоголя, принятой в 2010 г.

Существуют очень убедительные доказательства, подтверждающие эффективность государственных мер в области регулирования рынка алкогольных напитков с целью снижения вреда, причиняемого алкоголем, в том числе таких, как налогообложение и контроль физической доступности алкоголя (например, посредством ограничения времени разрешенной продажи спиртных напитков и повышения возрастного ценза на их потребление). Налогообложение алкогольной продукции имеет особое значение для охраны здоровья молодежи и снижения вреда, наносимого алкоголем. Существуют данные, указывающие на то, что продление разрешенного времени продажи спиртных напитков приводит к еще более травматичным пагубным последствиям. Ограничение объема и содержания рекламы и маркетинга алкогольной продукции, по всей видимости, приводит к уменьшению вреда.

Распитие алкогольных напитков наносит несоразмерно больший вред представителям менее обеспеченных групп населения. Лица, находящиеся в неблагоприятном социальном положении либо проживающие в социально неблагополучных районах, при употреблении той же дозы алкоголя, что и люди состоятельные, в большей степени страдают от связанного с ней вреда. Это может быть связано с другими факторами риска, такими как питание и социальный стресс. Влияние экономического спада и безработицы на рост смертности, обусловленной употреблением алкоголя, можно смягчить за счет увеличения расходов на осуществление стратегий в области социального обеспечения.

<sup>2</sup> Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/european-action-plan-to-reduce-the-harmful-use-of-alcohol-20122021>, по состоянию на 10 июня 2014 г.).