

## Алкоголь в Европейском регионе — потребление, вред и политика<sup>1</sup>

*Настоящий документ предназначен для ответственных работников и иных лиц, определяющих политику, исследователей и представителей широкой общественности, желающих получить информацию о потреблении алкоголя, причиняемом алкоголем вреде и алкогольной политике в рамках Европейского региона. В нем также излагаются некоторые новые выводы эпидемиологических исследований по алкогольной ситуации, и на основе имеющихся данных рассматривается вопрос об эффективности различных аспектов алкогольной политики.*

### Вредные последствия потребления алкоголя в Европе

Европейский регион занимает первое место по уровню потребления алкоголя в мире и имеет самые высокие показатели связанных с алкоголем вредных последствий, что представляет собой для Европы одну из самых серьезных проблем. Так, по имеющимся оценкам, с алкогольными напитками связано около 9% всех заболеваний в регионе, причем их потребление увеличивает риск развития многих болезней, таких, например, как цирроз печени, некоторые формы рака, гипертензия, инсульт, врожденные пороки. Кроме того, потребление алкоголя повышает риск возникновения проблем в семье, на работе и в социальной сфере. Речь, в частности, идет о таких проблемах, как прогулы, несчастные случаи, непреднамеренный травматизм, насилие, убийства и самоубийства. В настоящей главе рассматриваются социальный вред, наносимый потреблением алкоголя, и наиболее часто встречающиеся причины связанной с алкоголем смертности, а именно: хронические заболевания печени и цирроз печени, внешние причины травм и отравлений, дорожно-транспортные происшествия. Основными источниками информации для данной работы служили база данных “Здоровье для всех” и доклады и документы, полученные от государств-членов.

### Социальные, психологические и физические проблемы

Связанные с алкоголем проблемы — это концепция, охватывающая широкий диапазон физических, психических и социальных последствий. Термин *связанные с алкоголем* — понятие условное, поскольку на определенном уровне употребления алкоголя риск связанных с этим последствий повышается; однако это необязательно отражает причинно-следственную связь. Медицинские и физические последствия потребления алкоголя в этом контексте подробно не рассматриваются; некоторые физические проблемы перечислены в табл. 1 и 2.

Различные уровни потребления алкоголя порождают различные проблемы, а именно: алкогольное опьянение, хронический алкоголизм и алкогольную зависимость. Алкогольное опьянение, неумеренное потребление алкоголя или принятие ударных доз спиртного могут привести к управлению автотранспортным средством в нетрезвом виде, отравлению, несчастным случаям и насилию (табл. 1). Злоупотребление алкоголем также может привести к повышению уровней смертности и хронической заболеваемости. Злоупотребление алкоголем на протяжении длительного периода времени может привести к ухудшению здоровья, возникновению материальных, производственных и семейных проблем (табл. 2). Причиной ал-

когольной зависимости как диагностической категории скорее всего является длительное употребление алкоголя в больших дозах; такая зависимость приводит к появлению алкогольных психологических и абстинентных синдромов.

Что касается социальных проблем, то результаты исследований подтверждают наличие связи между употреблением алкоголя и риском возникновения семейных, производственных и социальных конфликтов и неурядиц и развитием алкогольной зависимости. Кроме того, употребление алкоголя приводит к алкогольным психозам, дорожно-транспортным происшествиям, нападениям, совершению преступлений, непреднамеренному травматизму, насилию и самоубийствам [1]. Связанные с употреблением алкоголя проблемы зачастую приводят к разводам или распаду семей, а злоупотребление алкоголем родителями часто является причиной психологического стресса и заболеваний среди детей. К другой группе социальных проблем можно было бы отнести насилие, в том числе самоубийства, убийства, кражи, изнасилования и насилие в рамках семьи. В этих случаях алкоголь порождает преднамеренное насилие в отношении как самого себя, так и других. Кроме того, в состоянии опьянения люди чаще становятся жертвами насилия. Злоупотребление алкоголем часто приводит к ухудшению отношений между людьми, в том числе между членами семьи, и в то же время, снижает личный самоконтроль и вызывает депрессию — основную причину самоубийств. Причем связь между злоупотреблением алкоголем и самоубийствами чаще носит не прямой характер, а цепь следующих одно за другим событий.

Оценка характера и масштабов вреда, причиняемого алкоголем, сопряжена с трудностями. Несмотря на довольно большое число исследований в этой области, осуществленных в странах региона, составить общую картину трудно по причине использования различных определений, обследований различных возрастных групп и применения различных методов исследований. Приводимые ниже результаты исследований по вопросам социальных и физических последствий употребления алкоголя, хотя и не отличающиеся полнотой, дают определенное представление о масштабе данной проблемы.

### Некоторые показатели связанного с алкоголем социального и физического вреда в странах Европы

#### Бельгия

Приблизительно 20% всех преступлений совершаются в нетрезвом состоянии, а в случае преступлений с применением насилия и актов вандализма этот показатель повышается до 40%. Приблизительно 6% контингента рабочей силы в Бельгии, по-видимому, злоупотребляют алкоголем, в 30% несчастных случаев на рабочем месте могут быть связаны с употреблением алкоголя.

<sup>1</sup> Продолжение. Начало публикации см. Наркология. — 2006. — №1. — С. 44–52.

Таблица 1

## Проблемы, связанные с опьянением [2]

| Социальные проблемы                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Психологические проблемы                                                                                | Физические проблемы                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Семейные неурядицы<br>Насилие в семье<br>Пренебрежительное и/или жестокое обращение с детьми<br>Несчастные случаи в семье<br>Неявка на работу без уважительных причин<br>Несчастные случаи на рабочем месте<br>Неэффективная производственная деятельность<br>Появление в нетрезвом виде в общественных местах<br>Хулиганство на футбольных матчах<br>Преступность<br>Воровство<br>Кражи<br>Нападения<br>Убийства<br>Управление транспортными средствами в нетрезвом состоянии<br>Похищение транспортных средств<br>Дорожно-транспортные происшествия<br>Сексуальные извращения<br>Нежелательная беременность | Бессонница<br>Депрессия<br>Чувство беспокойства<br>Амнезия<br>Покушение на самоубийство<br>Самоубийство | Гепатит<br>Гастрит<br>Панкреатит<br>Подагра<br>Сердечная аритмия<br>Несчастные случаи<br>Травматизм<br>Инсульты<br>Неспособность принимать предписанные лекарственные препараты<br>Импотенция<br>Аномалии в развитии эмбриона |

Таблица 2

## Проблемы, связанные с регулярным употреблением алкоголя в больших дозах [2]

| Социальные проблемы                                                                                                                                                                                                                                                               | Психологические проблемы                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Физические проблемы                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Проблемы в семье<br>Разводы<br>Появление или рост числа лиц без определенного места жительства<br>Производственные проблемы<br>Потеря работы<br>Финансовые трудности<br>Обман<br>Долги<br>Бродяжничество<br>Регулярные задержания милицией/полицией за появление в нетрезвом виде | Бессонница<br>Депрессия<br>Чувство беспокойства<br>Покушение на самоубийство<br>Самоубийство<br>Изменения в психике личности<br>Амнезия<br>Белая горячка<br>Острые проявления абстинентного синдрома<br>Галлюцинации<br>Слабоумие<br>Игра в азартные игры<br>Злоупотребление другими наркотическими средствами | Ожирение печени<br>Гепатит<br>Цирроз<br>Рак печени<br>Гастриты<br>Панкреатиты<br>Рак полости рта, пищевода<br>Рак молочной железы<br>Рак прямой кишки<br>Дефицит питательных веществ<br>Ожирение<br>Диабет<br>Кардиомиопатия<br>Повышенное артериальное давление<br>Инсульт<br>Поражение тканей головного мозга<br>Невропатия<br>Миопатия<br>Половые расстройства<br>Бесплодие<br>Аномалии в развитии эмбриона<br>Гемопозитическая токсичность<br>Реакции, наступающие при взаимодействии с другими наркотическими средствами |

**Дания**

Связанная с алкоголем смертность (в результате таких заболеваний, как цирроз, панкреатиты, алкоголизм, алкогольное отравление и психозы) увеличилась в Дании почти вдвое: 15,2 на 100 тыс. жителей в 1970 г. и 29,5 на 100 тыс. жителей в 1994 г., причем это произошло, несмотря на уменьшение употребления алкоголя начиная с 1983 г. С употреблением алкоголя связаны 25,1% смертельных случаев в результате дорожно-транспортных происшествий и 16,3% связанных с ними заболеваемости.

**Эстония**

Уровень смертности в результате травм и отравлений в 3 раза выше аналогичного среднего показателя в остальных странах Европы. С употреблением алкоголя связаны 40% дорожно-транспортных происшествий, 50% несчастных случаев со смертельным исходом на воде, 60—70% связаны с насилием преступлений, хулиганских проступков и краж автотранспортных средств и 80% преступлений — с применением насилия, совершенных несовершеннолетними. Одна треть всех пациентов с психологическими расстройствами — это лица, злоупотребляющие алкоголем. Случаи скоропостижной смерти в результате опьянения увеличились вдвое в период 1990—1993 гг. (до 20%), а число смертельных случаев в результате алкогольного отравления увеличилось в 3 раза как среди мужчин, так и среди женщин. Каждый год алкоголь уносит 1500 жизней.

**Финляндия**

44,5% мужчин и 84,4% женщин, покончивших жизнь самоубийством, злоупотребляли алкоголем. 2500 случаев смерти были связаны с употреблением алкоголя, что составляет 5% всех случаев смерти.

**Франция**

Каждый год алкоголь становится причиной 1000 случаев плодного алкогольного синдрома, 10—20% несчастных случаев на производстве, 40% дорожно-транспортных происшествий со смертельным исходом (4 тыс. случаев смерти в результате управления транспортным средством в нетрезвом виде) и 13% всех случаев госпитализации. Каждый год от злоупотребления алкоголем погибает 50 тыс. чел., 130 тыс. чел. получают травмы и увечья в результате дорожно-транспортных происшествий и 3 тыс. кончают жизнь самоубийством. Что касается общих показателей смертности, то 9% случаев смерти связаны с алкоголем, например в 1997 г. от злоупотребления алкоголем погибли 42 963 чел. (в сравнении с 41 777 случаями смерти в результате табакокурения и 547 случаями смерти в результате употребления незаконных наркотиков).

**Германия**

В возрастной группе от 18 до 69 лет 9,3 млн чел. (16% от общей численности населения) употребляют алкоголь в дозах, представляющих риск для здоровья, а 2,7 млн чел. из этой группы злоупотребляют алкоголем. Около 10—17% людей, обращающихся за той или иной медицинской помощью, испытывают проблемы, связанные с алкоголем или страдают от требующей лечения алкогольной зависимости. По имеющимся оценкам, от причин, связанных с употреблением алкоголя, погибает 40 тыс. чел. в год.

**Венгрия**

Показатель самоубийств в стране является самым высоким в Европе (в 1994 г. он достигал 55,5 на 100 тыс. жи-

телей). При вскрытии лиц, умерших в результате самоубийства, было установлено, что 52,0% из них страдали ожирением печени в сравнении с 3% среди населения в целом. Здесь также следует указать, что 12,9% всех несчастных случаев были связаны с пьянством; 77,0% дорожно-транспортных нарушений были совершены под влиянием алкоголя. 35,4% всех осужденных правонарушителей совершили преступления также под воздействием алкоголя. Статистика последних 5 лет показывает, что цирроз на почве употребления алкоголя был основной причиной смерти в некоторых возрастных группах мужчин трудоспособного возраста. Увеличение общего коэффициента смертности обусловлено приблизительно на 90% случаями смерти людей в результате употребления алкоголя (и табакокурения). Случаи заболевания циррозом среди мужчин увеличились с 19,0 на 100 тыс. жителей в 1970 г. до 208,8 в 1994 г. Коэффициент смертности, связанной со злоупотреблением алкоголем (психозы, алкоголизм, цирроз, интоксикация и алкогольная кардиомиопатия в совокупности), повысился с 18,2 в 1980 г. до 87,9 в 1994 г.

**Исландия**

По имеющимся данным, 71% женщин, ставших жертвами насилия в семье, называют главной причиной этого явления пьянство мужей, а 22% женщин употребляют алкоголь для снятия стресса, обусловленного насилием. Из числа всех опрошенных пьющих людей 0,7% из них сообщили, что употребляют алкоголь по причине плохих отношений с работодателями.

**Нидерланды**

В 1995 г. к последствиям, связанным с употреблением алкоголя, были отнесены: 660 случаев смерти, в которых алкоголь был первой причиной, 843 случаев смерти, в которых алкоголь был вторичной причиной, 1000 случаев заболевания раком, 90 случаев бытовых травм и 265 дорожно-транспортных происшествий.

**Норвегия**

Порядка 80% преступлений с применением насилия, 60% изнасилований, поджогов и актов вандализма и 40% краж и грабежей были совершены людьми, находящимися под воздействием алкоголя.

**Польша**

79% насильственных действий в семье, 56% убийств и 40% краж совершались людьми, находящимися в состоянии алкогольного опьянения. В 1997 г. 1341 случай самоубийства был связан с алкоголем, а в 1996 г. было зарегистрировано 1446 случаев алкогольного отравления со смертельным исходом.

**Российская Федерация**

В 1994 г. 68,4% изнасилований, 47,2% краж, 62,2% всех нападения с применением насилия были совершены людьми, находящимися в состоянии алкогольного опьянения. Согласно данным Министерства здравоохранения Российской Федерации, 40% мужчин и 17% женщин страдают алкоголизмом. Еще 20% населения употребляют алкоголь в больших дозах время от времени. В 1999 г. согласно официальной статистике, на 100 тыс. жителей приходилось 24,4 алкоголика из числа подростков (17,4 на 100 тыс. жителей в 1995 г.).

**Испания**

Одна четверть проявлений насилия в семье обусловлена злоупотреблением алкоголем. В 1995 г. было зафикси-

ровано 19 966 случаев смерти, связанных с употреблением алкоголя (6% от общего показателя смертности в Испании), в результате чего было утрачено 224 370 лет предстоящей жизни.

### **Швеция**

В 1992 г. 87% покушений на самоубийство были совершены в состоянии алкогольного опьянения, а 86% насильственных действий были совершены людьми, находящимися под воздействием алкоголя. В 1994 г. 1155 случаев смерти были вызваны злоупотреблением алкоголем (5 тыс. случаев преждевременной смерти в год).

### **Швейцария**

Свыше 5% случаев смерти в Швейцарии обусловлены злоупотреблением алкоголем (3500 чел. в 1994 г.). Приблизительно 8,5% всех утраченных лет предстоящей жизни — это результат злоупотребления алкоголем. Плодородный алкогольный синдром регистрируется приблизительно в двух случаях на 1000 рождений. Свыше 10% дорожно-транспортных происшествий, повлекших травмы, и свыше 20% дорожно-транспортных происшествий, повлекших смерть, связаны с употреблением алкоголя.

### **Соединенное Королевство**

По имеющимся данным, 25% всех задержанных людей находились в состоянии алкогольного опьянения и 50% всех преступлений с применением насилия, 65% покушений на самоубийство и 75% нападений были также совершены людьми, находящимися под воздействием алкоголя. Кроме того, прослеживается устойчивая связь между проявлениями насилия в семье, жестоким обращением с детьми и употреблением алкоголя. Ежегодно около 33 тыс. случаев смерти в год в Англии и Уэльсе обусловлены употреблением алкоголя.

Оценка экономических издержек, обусловленных употреблением алкоголя, сопряжена с трудностями. Попытки определить такие издержки предпринимались преимущественно в Соединенных Штатах, Австралии и Европе. Проблема заключается в сборе достоверной информации о реальных издержках без учета таких неподдающихся точному определению издержек, как горе, боль, распад семьи, страдания и общее самочувствие. Хотя такие издержки и могут быть значительными, их невозможно измерить количественными показателями, и поэтому они, как правило, не учитываются в оценке издержек. Социальные издержки употребления алкоголя могут быть как прямыми, так и косвенными. Чаще всего в издержки включаются такие показатели, как производственные потери (вследствие прогулов, болезней, несчастных случаев и низкой производительности труда), издержки при несчастных случаях (в первую очередь, при дорожно-транспортных происшествиях), расходы на медицинское обслуживание, стоимость лечения, выплаты по линии социального страхования (в случае потери трудоспособности, досрочного выхода на пенсию, инвалидности) и социальные издержки для общества, связанные с преступностью, обеспечением правопорядка и наказанием преступников. При рассмотрении вопроса о прямом воздействии потребления алкоголя на экономику (на национальном, региональном или местном уровнях) необходимо соотносить издержки, связанные с употреблением алкоголя, с доходами от алкоголя в виде налоговых поступлений, обеспечения занятости, производства и экспорта. В це-

лом, по имеющимся оценкам, суммарные социальные издержки, связанные с употреблением алкоголя, составляют от 1 до 3% от валового внутреннего продукта [3].

### **Смертность, связанная с алкоголем**

В целом, по оценкам ВОЗ, в развитых странах причиной 10–11% всех заболеваний и случаев смерти в каждом году является злоупотребление алкоголем.

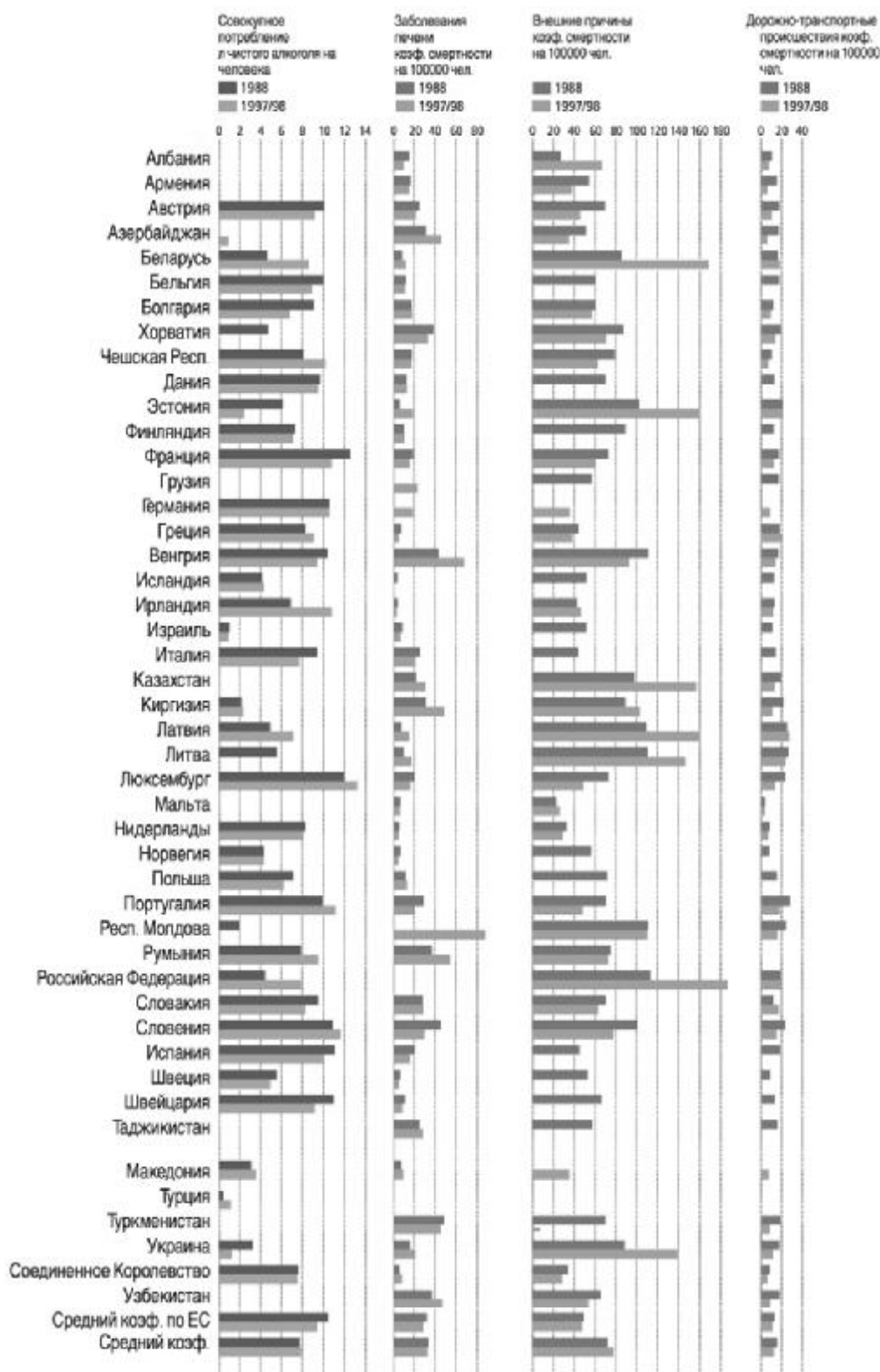
Злоупотребление спиртным и определенные модели его употребления повышают риск смертности и заболеваемости, и этот риск повышается с увеличением количества выпиваемого спиртного. Данные многих стран свидетельствуют, что связанные с алкоголем смертность и заболеваемость очень часто повышаются за счет различного рода несчастных случаев и травматизма и что несчастные случаи происходят прежде всего с молодыми людьми, вследствие чего существенно сокращается либо продолжительность их жизни вообще, либо период здоровой жизни. Эпидемиологические исследования различных причин смертности проводятся чаще аналогичных исследований заболеваемости, однако следует помнить, что алкоголь также причиняет боль и вызывает болезни, которые не приводят к смерти. В настоящем документе, однако, рассматриваются только некоторые аспекты, связанные со смертностью. В качестве показателей, которые чаще всего используются для изучения связанной с алкоголем смерти, являются: цирроз печени, алкогольные психозы, алкогольная зависимость, связанные с алкоголем дорожно-транспортные происшествия, панкреатит, вызванные внешними причинами травмы и отравления, а также рак верхнего пищеварительного тракта и поджелудочной железы. С привлечением данных из базы данных “Здоровье для всех” (рисунок) в настоящем разделе особое внимание уделяется трем показателям: хроническим заболеваниям и циррозу печени, травмам и отравлениям, вызванным внешними причинами, а также ДТП.

### **Стандартизированные коэффициенты смертности в результате хронических заболеваний печени и цирроза печени**

Для отражения вреда, причиняемого человеку алкоголем, наиболее часто используется и рассчитывается такой показатель, как цирроз печени. Исследования показывают, что это довольно надежный показатель и что его значение обычно изменяется в зависимости от уровня потребления алкоголя, хотя нередко эти изменения отстают по времени. Следует отметить, однако, что доля больных циррозом печени в результате употребления алкоголя может варьировать по странам. Согласно данным большинства исследований, цирроз печени прогрессирует при ежедневной дозе потребления алкоголя в 160–210 г чистого алкоголя в течение 10–20 лет. Другие заболевания печени (например, ожирение) наступают при меньших дозах и раньше по времени [4].

Что касается стандартизированных коэффициентов смертности в результате хронических заболеваний печени и цирроза печени, то имеющиеся данные по 43 странам за период 1997–1998 гг. показывают его широкие различия, например от 3,12 случаев смерти на 100 тыс. жителей в Ирландии до 87,09 таких случаев на 100 тыс. жителей в Республике Молдова. Высокий уровень заболеваний печени и цирроза печени (свыше 25 случаев смерти на 100 тыс. жителей) зафиксирован в следующих 12 странах: Азербайджан, Венгрия, Казахстан, Киргизия, Республика





Динамика суммарного зафиксированного потребления алкоголя и стандартизованные коэффициенты смертности для всех возрастных групп в результате внешних причин травм, отравлений, дорожно-транспортных происшествий и хронических заболеваний печени и цирроза печени в Европейском регионе в период между 1987—1988 гг. и 1997—1998 гг. Включены все страны, по которым у ВОЗ имелись данные. В отношении заболеваний печени и цирроза первые данные по Эстонии относятся к 1990 г., по Таджикистану — к 1993 г., и по Армении, Азербайджану, Беларуси, Казахстану, Киргизии, Литве, Македонии, Туркменистану, Украине и Узбекистану — к 1991 г. Последние средние данные ЕС по коэффициентам смертности относятся к 1996 г.

Молдова, Румыния, Словакия, Словения, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан и Хорватия. В таких Центральноазиатских республиках, как Казахстан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан, зафиксированы высокие уровни смертности от вирусного гепатита среди женщин и детей, но это заболевание не связано с алкоголем. Промежуточный уровень заболеваний печени и цирроза печени, встречающихся у 10—25 чел. на 100 тыс. жителей, зафиксирован в 21 стране, тогда как в других 12 странах этот показатель ниже.

Для выявления тенденций уровня заболеваний печени и цирроза печени были сопоставлены данные за 1987—1988 гг. и данные за 1997—1998 гг., причем предусматривалось, что тенденции к снижению или увеличению этого уровня предполагали только изменения, равные 10% или выше ( $n = 40$ ). В пяти странах этот уровень повысился более чем на 50% (Венгрия, Киргизия, Латвия, Литва и Эстония). В обобщенном виде в 14 странах выявлена тенденция к повышению заболеваемости циррозом, в девяти — стабилизация этого показателя, в 17 — тенденция к его снижению. Группа стран с повышающейся частотой хронических заболеваний печени и цирроза печени представлена прежде всего новыми независимыми государствами (7), а затем странами Центральной и Восточной Европы (6) и одной западноевропейской страной. В 11 странах ЕС наблюдается тенденция к снижению заболеваемости циррозом печени, а в трех — стабилизация этого показателя. При сопоставлении нынешних тенденций в 43 странах с тенденциями пятилетней давности выясняется, что число стран с ростом заболеваемости увеличилось с 10 до 14, число стран со снижением этого показателя уменьшилось с 19 до 17; а число стран со стабильным уровнем заболеваемости сократилось с 14 до 9 стран.

#### ***Стандартизированный коэффициент смертности от внешних причин, травм и отравлений***

Хотя прямой причинно-следственной взаимосвязи между потреблением алкоголя и травмами и отравлением не выявлено, в большинстве случаев алкоголь можно отнести к одному из важнейших причинных факторов. Стандартизированные коэффициенты смертности от внешних причин, травм и отравлений в 1997—1998 гг. имеются по 31 стране. Эти показатели варьируют от 25,98 на 100 тыс. населения на Мальте до 186 на 100 тыс. населения в Российской Федерации. В группу стран с показателем, превышающим 100 на 100 тыс. жителей, входят следующие: Беларусь, Казахстан, Киргизия, Латвия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Украина и Эстония, причем все они расположены в восточной части региона.

При сопоставлении данных за 1987—1988 гг. и 1997—1998 гг. по 29 странам выясняется, что в 11 странах имела место тенденция к повышению частоты травм и отравлений, в 14 — к ее понижению, а в четырех — этот показатель оставался неизменным. В первой группе стран лидируют Албания, Беларусь, Казахстан, Латвия, Литва, Российская Федерация, Украина и Эстония, причем опять-таки все эти страны расположены в восточной части региона.

#### ***Стандартизированные коэффициенты смертности в результате дорожно-транспортных происшествий***

Алкоголь является одним из главных причинных факторов несчастных случаев (в том числе дорожно-транспортных происшествий), однако другие факторы (например, состояние дорожных магистралей и техническое со-

стояние автотранспортных средств) также имеют важное значение. Стандартизированные коэффициенты смертности в результате дорожно-транспортных происшествий имеются по 29 странам. Эти показатели варьируются от 3,9 на 100 тыс. населения на Мальте до 27,03 на 100 тыс. населения в Латвии. В группу стран с высоким показателем (свыше 15 случаев смерти на 100 тыс. жителей) входят Беларусь, Греция, Латвия, Литва, Португалия, Республика Молдова, Российская Федерация, Словакия и Эстония.

В трех странах — Беларусь, Греция и Словакия — данный коэффициент повышается. В 22 странах он снижается (во многих из них весьма значительно), а в четырех странах он довольно стабилен. Этот показатель смертности, как представляется, менее тесно связан с употреблением алкоголя, чем два предыдущих показателя.

Данные о числе дорожно-транспортных происшествий, которые непосредственно были связаны с употреблением алкоголя, имеются по 38 странам за период 1997—1998 гг., и показатели этих происшествий варьируют от 0,12 на 100 тыс. в Албании до 114,8 на 100 тыс. населения в Словении. Если взять имеющуюся информацию по 10 странам ЕС, то разница между Италией (4,3 на 100 тыс. населения) и Люксембургом (52 на 100 тыс. населения) составляет более чем десятикратную величину. Что касается стран с наивысшими показателями, какими являются Латвия, Словакия, Словения и Хорватия, то на достоверность данных во многом влияют официальные требования и процент тестирования водителей и/или жертв на содержание алкоголя в крови на месте происшествия.

#### **Потребление алкоголя и наносимый им вред**

Связь между уровнем потребления алкоголя и тремя вышеуказанными показателями смертности при использовании порога в 10% можно продемонстрировать с помощью данных регионального обзора стран. В очень немногих странах прослеживается весьма устойчивая связь между двумя переменными; например, в Австрии, Франции и Нидерландах отмечается тенденция общего снижения всех показателей, тогда как в Беларуси и Латвии прослеживается тенденция к повышению всех показателей. В шести странах (Беларусь, Латвия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация и Эстония) отмечается весьма высокий уровень и/или проявляется устойчивая тенденция к повышению всех трех показателей смертности.

#### ***Западная Европа***

Если взять 15 стран ЕС, то в Австрии, Франции и Нидерландах наблюдается снижение уровня потребления алкоголя, и как следствие снижаются все три рассматриваемых показателя смертности. В Бельгии, Италии, Испании и Швеции также наблюдается снижение как потребления алкоголя, так и уровня смертности. В Дании и Финляндии отмечаются стабильные уровни употребления алкоголя и смертности. В Соединенном Королевстве потребление алкоголя находится на стабильном уровне, что подтверждают данные об уменьшении показателя смертности от внешних причин и дорожно-транспортных происшествий на фоне значительного повышения уровня заболеваемости циррозом. В Ирландии, Люксембурге и Португалии наблюдается повышение уровня потребления алкоголя, что пока не отражается на показателях смертности, которые либо снижаются, либо остаются стабильными. В Греции наблюдается некоторое повышение уровня потребле-

ния алкоголя и частота дорожно-транспортных происшествий, в то время как показатели смертности от цирроза печени и обусловленных внешними причинами травм сокращаются.

Что касается некоторых других западноевропейских стран (Израиль, Мальта, Норвегия и Швейцария), то показатели потребления алкоголя и смертности либо снижаются, либо находятся на постоянном уровне, за исключением некоторого увеличения числа случаев смерти от травм и отравлений, обусловленных внешними причинами, на Мальте. В Турции уровень потребления увеличивается, однако он по-прежнему весьма низок.

#### *Центральная и Восточная Европа*

Среди государств Балтии в Латвии, например, наблюдается устойчивое повышение как уровня потребления алкоголя, так и всех показателей смертности. В Литве значительное повышение уровня заболеваемости циррозом и показателя смертности от внешних причин, травм и отравлений свидетельствует об увеличении потребления алкоголя, однако подтверждающие это данные отсутствуют. В Эстонии резкое повышение частоты цирроза, травм и отравлений свидетельствует о том, что снижение регистрируемого потребления алкоголя происходит на фоне даже более выраженного увеличения уровня потребления алкоголя, которое не регистрируется. В Венгрии уровень потребления алкоголя и показатели смертности в результате внешних причин и несчастных случаев имеют тенденцию к снижению, тогда как заболеваемость циррозом печени явно повышается. Аналогичная картина наблюдается в Польше, где уровень потребления сокращается, однако наблюдается некоторое увеличение частоты заболевания циррозом печени. Уровень потребления в Болгарии несколько снижается, в результате чего показатели смертности остаются либо стабильными, либо уменьшаются. В Словении отмечается стабильный уровень потребления алкоголя и все три показателя смертности уменьшаются. В Словакии наблюдается некоторое снижение или стабилизация показателей потребления алкоголя, смертности от внешних причин, травм и отравлений и заболеваемости циррозом на фоне, однако значительного роста числа дорожно-транспортных происшествий. В Македонии потребление алкоголя несколько повышается, а показатель смертности от цирроза печени уменьшается. В Румынии наблюдается значительное повышение показателей потребления алкоголя и смертности от цирроза печени, хотя уровень смертности от внешних причин остается неизменным. В Хорватии показатели смертности имеют тенденцию к некоторому уменьшению, что, возможно, ука-

зывает на снижение уровня потребления. В Чешской Республике наблюдается повышение уровня потребления алкоголя, однако показатели смертности остаются неизменными или уменьшаются.

#### *Новые независимые государства*

В Центральноазиатских республиках — Киргизии, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане — отмечаются весьма высокие уровни хронических заболеваний печени и цирроза печени, однако это обусловлено главным образом вирусным гепатитом среди женщин и детей и не имеет отношения к потреблению алкоголя. В Азербайджане, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане уровень потребления алкоголя ниже в сравнении с большинством остальных стран. В Армении все показатели смертности имеют тенденцию к снижению, что свидетельствует об уменьшении употребления алкоголя. Существенное повышение уровня смертности в результате заболевания циррозом печени и внешних причин в Казахстане может означать, что масштабы потребления алкоголя расширяются. В Киргизии зафиксирован стабильный уровень потребления, некоторое повышение смертности от внешних причин и уменьшение числа дорожно-транспортных происшествий. В Беларуси увеличивается как потребление, так и смертность, причем в значительной степени. На Украине смертность от цирроза и внешних причин резко возрастает, свидетельствуя о том, что снижение показателя зарегистрированного потребления алкоголя более чем компенсируется ростом нерегистрируемого потребления спиртного. В Республике Молдова уровень незарегистрированного потребления весьма высок, о чем свидетельствуют высокие значения всех показателей смертности. Хотя данные о заболеваемости циррозом печени в Российской Федерации отсутствуют, существенное повышение уровня потребления алкоголя подтверждается фактом повышения уровня смертности от внешних причин.

#### **Источники**

1. Edwards, G. et. al. Alcohol policy and the public good. — Oxford: Oxford University Press, 1994.
2. Proposals for a national alcohol strategy for England. — London: Alcohol Concern, 1999.
3. Klingemann, H. Alcohol and its social consequences — the forgotten dimension. — Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2000.
4. Alkohol, Tabak und illegale Drogen in der Schweiz, 1994-1996 [Alcohol, tobacco and illegal drugs in Switzerland, 1994-1996]. — Lausanne, SFA/ISPA, 1997.