

# ПОСЛЕДСТВИЯ ЧРЕЗМЕРНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ



**БОЛЕЕ 300 000**  
СМЕРТЕЙ

связанных со злоупотреблением  
алкоголем в России<sup>1</sup>



**СМЕРТЬ**

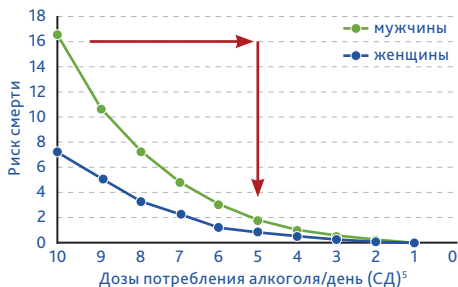
30% мужчин и  
15% женщин

в России прямо или косвенно связана с  
употреблением алкоголя<sup>1</sup>

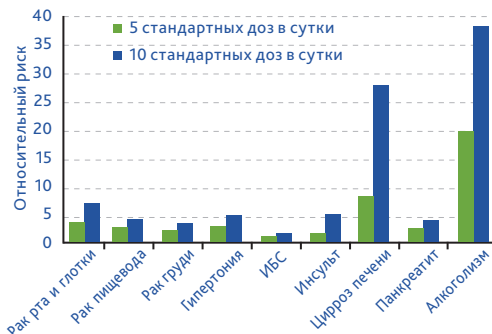
**ЗЛУОПТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ  
К РАЗВИТИЮ БОЛЕЕ 60 ЗАБОЛЕВАНИЙ:<sup>2,3</sup>**



Сокращение потребления алкоголя на 50% снижает риск смерти в восемь раз<sup>4,6</sup>



Относительный риск заболеваний в зависимости от суточного употребления алкоголя<sup>7</sup>



1 Немцов А. В., Терехин А. Т. Размеры и диагностический состав алкогольной смертности в России // Наркология. 2007. № 12..

2. Anderson & Baumberg, A report for the European Commission, Institute of Alcohol Studies, UK 2006. Alcohol in Europe. A Public Health Perspective. Page 131.

3. White et al. BMJ. 2002; 325(7357): 191-194 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12142306>)

4. В результате заболеваний связанных с злоупотреблением

5. 1 стандартная доза = 10 г чистого алкоголя

6. Адаптировано по David J Nutt and Jürgen Rehm. Doing it by numbers: A simple approach to reducing the harm of alcohol.

7. Li et al. Alcohol Alcohol 2007;41(4):57-63; Corrao et al. Prev Med 2004;38:613-619; NIAAA. National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC) 2001-2002. Available at: <http://niaaa.census.gov>















# СЛИШКОМ МНОГО – ЭТО СКОЛЬКО?

ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВОЗ)  
РЕКОМЕНДУЕТ ИСХОДИТЬ ИЗ СТАНДАРТНОЙ ДОЗЫ (СД)

## СТАНДАРТНАЯ ДОЗА АЛКОГОЛЯ (СД)

Это такое количество алкогольного напитка, в котором содержится этиловый спирт в количестве эквивалентном 10 г чистого спирта<sup>3,4</sup>

 <b>50 мл крепкого напитка (водка, коньяк, виски)</b> 40% об. – <b>1,6 СД</b>	 <b>200 мл крепкого напитка (водка, коньяк, виски)</b> 40% об. – <b>6,3 СД</b>	 <b>500 мл крепкого напитка (водка, коньяк, виски)</b> 40% об. – <b>15,7 СД</b>
 <b>150 мл шампанского</b> 11% об. – <b>1,3 СД</b>	 <b>100 мл сухого вина</b> 13% об. – <b>1,0 СД</b>	 <b>750 мл сухого вина</b> 13% об. – <b>7,7 СД</b>
 <b>150 мл барного коктейля средней крепости</b> 18% об. – <b>2,1 СД</b>	 <b>100 мл крепленого вина</b> 18% об. – <b>1,4 СД</b>	 <b>750 мл крепленого вина</b> 18% об. – <b>10,6 СД</b>
 <b>330 мл лёгкого пива</b> 4,5% об. – <b>1,2 СД</b>	 <b>500 мл лёгкого пива</b> 4,5% об. – <b>1,8 СД</b>	 <b>500 мл крепкого пива, коктейля в банке</b> 8% об. – <b>3,1 СД</b>

## Как посчитать потребление алкоголя за неделю?

$$\frac{\text{стандартных доз в напитке}}{\text{выпивается в день}} \times \frac{\text{выпивается дней в неделю}}{\text{потребление за неделю}} =$$

Например:

$$\frac{1,8 \text{ СД бутылка пива 500 мл}}{\text{стандартных доз в напитке}} \times \frac{3 \text{ бутылки в день}}{\text{выпивается в день}} \times \frac{5 \text{ дней в неделю}}{\text{выпивается дней в неделю}} = \frac{27 \text{ СД в неделю}}{\text{потребление за неделю}}$$

## Употребление алкоголя с низким риском для здоровья<sup>1</sup>

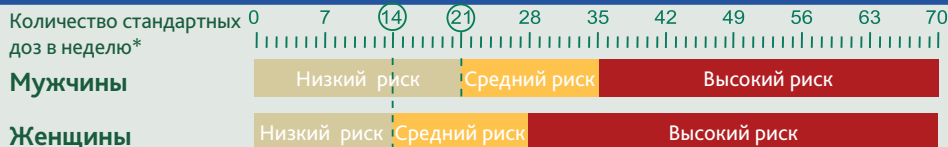


для мужчин  
≤3-4 доз в день или  
≤21 дозы в неделю



для женщин  
≤2-3 доз в день или  
≤14 доз в неделю

## Три уровня риска для здоровья при потреблении алкоголя, ВОЗ<sup>2</sup>



\* Для расчета стандартных доз используйте следующую формулу: объем тары (литры) x объемный % этилового спирта (мл/100 мл) x 0,789 = количество стандартных доз.

<sup>1</sup> NHS 2007, www.dh.gov.uk/publications; 2 WHO. International Guide for Monitoring Alcohol Consumption and Related Harm 2000. Page 54. 3 International Center for Alcohol Policies (ICAP). The ICAP Blue Book, Module 20: Standard Drinks. Page 6; 4 Anderson et al. 2005. Alcohol and Primary Health Care: Clinical Guidelines on Identification and Brief Interventions. Page 19; 5 European Medicines Agency (EMA) (2010): Guideline on the development of medicinal products for the treatment of alcohol dependence. EMA/CHMP/EWP/20097/2008.