

■ Горка

ВЫП'ЕМ ЗА «ТЫДЗЕНЬ ЦВЯРОЗАСЦІ»?

Якімі павінны быць новыя стратэгіі антыалкагольнай барацьбы

У нашай краіне ідзе пастаянная барацьба за цвярозы лад жыцця. Шматлікія акцыі, лекцыі, плакаты, паразвешвання ў паліклініках... Забаронена прадаваць спіртное ў дні выпускных баляў (праўда, школьнікі, ведаючы пра гэта, закупляюцца за некалькі дзён да ўрачыстай падзеі). «Тыдні цвярозасці» ўводзяцца ў раёнах (але алкаголь ідзе нарасхват напярэдадні такога «тыдня»). Кажуць, дзяржава атрымлівае вялікі прыбытак ад рэалізацыі алкагольнай прадукцыі. Ці так гэта на самой справе? І якія праграмы прапануюць спецыялісты, каб усё ж такі людзі менш співаліся? Давайце разбярэмся.

ДЗЯСЯТКІ ТЫСЯЧ ЖЫЦЦЯЎ, ЯКІЯ МЫ СТРАЦІЛІ

Эксперты аднадушныя: праблема ёсць, і праблема сур'ёзная. «У Беларусі ад прамых прычын, звязаных з алкаголем, за апошнія 20 гадоў памерлі каля 67 тысяч чалавек», — кажа загадчык сектара сацыяльна-працоўных адносін і дэмаграфіі Інстытута эканомікі НАН Беларусі Анастасія БАБРОВА. А загадчык 21-га наркалагічнага рэабілітацыйнага аддзялення РНПЦ псіхічнага здароўя Уладзімір ІВАНОЎ расшыфрувае: «Гэта — толькі смяротнасць ад вострага таксічнага атручвання з-за перадазіроўкі алкаголю». І дадае: «На самой справе сю-

ды трэба яшчэ ўключыць значную частку самагубцаў. У нашай краіне прыкладна тры тысячы чалавек у год заканчваюць жыццё самагубствам — з іх 80% знаходзяцца ў стане алкагольнага ап'янення. Як мінімум 50% выпадкаў цырозу печані таксама звязана з алкагалізмам. У спецыялістаў нават ёсць формула, па якой разлічваецца ўзровень алкагалізацыі насельніцтва — і яна звязана з колькасцю цырозаў. Дадайце сюды выпадкі артэрыяльнай гіпертэнзіі, хранічнага панкрэатыту, інсульты, эпілепсію... І я ўжо не кажу пра тысячы няшчасных выпадкаў, якія рэгіструюцца ў нашай краіне штогод і якія, на жаль, як высвятляецца пасля, таксама звязаны з п'янствам, — пра атручванні, падзенні з вышыні, патапленні. Не кажу і пра злачынствы, якія былі здзейснены на алкагольнай глебе...»

Ніякіх новых мер выдумляць не трэба. Усё ўжо вынайджана і даказала сваю эфектыўнасць. Трэба скараціць вытворчасць і збыт алкаголю да 8 л на чалавека.

Дэмографы называюць такія маштабы заўчаснай смяротнасці «дэмаграфічным марнатраўствам», бо ўсе гэтыя смерці можна было прадухіліць. Але гэта не праблема медыкаў — гэта грамадская праблема і адказнасць.

«Ніякіх новых мер выдумляць не трэба. Усё ўжо вынайджэна і даказала сваю

эфектыўнасць, — лічыць Анастасія Баброва. — Трэба скараціць вытворчасць і збыт алкаголю да 8 л на чалавека. Калі значна скараціць аб'ём вытворчасці гарэльні, смяротнасць мужчын можа скараціцца на 14%, жанчын — на 3%. Ва ўмовах дэпапуляцыі гэта такі бонус, якім мы не можам грэбаваць. Бо нам трэба не толькі павышаць нараджальнасць, але і паніжаць смяротнасць. Мы паспяхова спраўляемся з дзіцячай смяротнасцю, але з працаздольным насельніцтвам — бяда. Таму неабходна сканцэнтравана на абмежаванні збыту алкаголю, і перш за ўсё моцнага, сярод насельніцтва».

ЗАКЛІКАЦЬ ДА АДКАЗНАСЦІ ВЫТВОРЦАЎ?

Гэтыя высновы выкладзены ў працы «Эканамічная ацэнка дэмаграфічных праблем, звязаных з алкагалізмам», дзе, між іншым, указана, што сукупная шкода ад злоўжывання алкаголем ацэньваецца ў памерах ад 1% да 5% ВУП. Гэта вялікія лічбы!

Так што лічыць, што вытворчасць і рэалізацыя алкагольнай прадукцыі выгадныя дзяржаве — велізарная памылка: атрыманыя даходы — гэта кропля ў моры ў параўнанні з эканамічнымі наступствамі заўчаснай смяротнасці насельніцтва ад хвароб, звязаных з ужываннем алкаголю, няшчасных выпадкаў і траўмаў на вытворчасці. На плечы дзяржаўнага бюджэту кладзецца дарагое лячэнне алкагольнай залежнасці ў людзей. Так што шырока-маштабныя кампаніі па барацьбе за цвярозасць неабходныя.

Іншая справа, што прынятыя сёння на ўзбраенне формы даюць малы практычны вынік. Значыць, неабходна пераглядаць стратэгію.

— Пачынаючы з 2000 года, былі прыняты тры антыалкагольныя праграмы, але ні адна з іх не прадугледжвала рэальнага зніжэння аб'ёмаў алкаголю, які вырабляецца, — кажа Уладзімір Іваноў. — Адзінае — з 1 студзеня 2013 года забаронена вытворчасць і рэалізацыя ардынарных пладова-ягадных він («чарніла»). Але я практык. І калі няма практычнага выхаду, я лічу гэта пераліваннем з пустога ў парожняе. А практычны выхад адзін — трэба заклікаць да адказнасці вытворцаў.

Уладзімір Іваноў лічыць, што першая прафілактыка алкагалізму (гэта значыць, недапушчэнне новых выпадкаў захворвання) павінна фінансавацца менавіта вытворцамі і прадаўцамі алкаголю. Акрамя таго, на яго думку, неабходна павысіць узроставы ценз на продаж алкаголю да 21 года, пачаць скарачэнне кропак, якія гандлююць любым алкаголем (памяншэнне крокавай даступнасці), прыбраць алкаголь і тытунь з лепшых месцаў у крамах.

Пачынаючы з 2000 года, былі прыняты тры антыалкагольныя праграмы, але ні адна з іх не прадугледжвала рэальнага зніжэння аб'ёмаў алкаголю, які вырабляецца.

Уладзімір Іваноў таксама мяркуе, што трэба абавязаць уладальнікаў крам замест рэкламы алкаголю размясціць у секцыях, якія гандлююць алкаголем, дакладную інфармацыю аб прыкметах алкагалізму і прывесці пералік структур, дзе могуць дапамагчы (адрасы і тэлефоны кабінетаў, аддзяленняў, дыспансераў, рэабілітацыйных цэнтраў).

Дарэчы, спецыяліст называе ўсяго два сімптомы, якія дапамогуць разабрацца, алкаголік перад намі ці не. Гэтыя сімптомы простыя: чалавека цягне выпіць і пры гэтым ён не можа кантраляваць колькасць выпітага. Першы сімptom, які спецыялісты называюць першаснай паталагічнай цягай да алкаголю, — гэта калі чалавек вяртаецца да ўжывання алкаголю, нягледзячы на тое, што меў у сувязі з ім адмоўны вопыт. Нармальныя паводзіны любой біялагічнай істоты — не вяртацца да адмоўнага вопыту. Але чалавек, у якога развіваецца або развіўся алкагалізм, паводзіць сябе не так. Вось ён выпіў, у яго ўкралі грошы, ён не выйшаў на працу, адбыўся скандал з маці або жонкай... А ён усё роўна, няхай праз месяц, але зноў пачынае піць, адкідваючы гэтыя адмоўныя моманты.

Другая прыкмета — страта кантролю над ужываннем алкаголю. Гэта значыць, чалавек не плануе напівацца, але напіва-

ецца. «Вось гэта асноўныя сімптомы, — сцвярджае Уладзімір Іваноў. — Усе астатнія могуць развівацца пазней — і пахмелле не адразу можа развівацца, і іншае...».

— Хто становіцца алкаголікам? — разважае нарколаг са шматгадовым стажам. — Прыкладна 10-20% нашых пацыентаў — гэта псіхопаты, неўротыкі, людзі з дэпрэсіямі і трывожнымі расстройтвамі. Яны пачынаюць самі сябе «лячыць» алкаголем, бо ён працуе як транквілізатар. Астатнія п'юць ад нуды, ад нерэалізаваных здольнасцяў, ад таго, што не займаюцца тым, для чаго, на іх думку, былі прызначаны ў гэтым жыцці. Яны спяшаюцца запоўніць экзистэнцыяльны вакуум, адклучыць гарэлкай свядомасць, каб «душа не хварэла».

Наш эксперт вельмі адмоўна ставіцца да піва. «У мяне палова аддзялення сёння — выпадкі піўнога алкагалізму, — кажа Іваноў. — Ён нічым не адрозніваецца ад гарэлачнага. Гарэлачны для нас больш звыклы, і ў чымсьці з ім нават лягчэй працаваць. Таму што піва выклікае яшчэ адну залежнасць — смакавую. Таму і існуе безалкагольнае піва — бо людзі залежныя і ад смаку. Маладыя людзі «на піве» співаюцца хутчэй, чым «на гарэлцы» — я гэта бачыў неаднаразова».

Лічыць, што вытворчасць і рэалізацыя алкагольнай прадукцыі выгадныя дзяржаве — велізарная памылка: атрыманыя даходы — гэта кропля ў моры ў параўнанні з эканамічнымі наступствамі заўчаснай смяротнасці насельніцтва.

Алкагалізм — гэта высокарэцыдыўная хвароба, але не фатальная, лічыць спецыяліст. «Шмат хворых могуць выдатна жыць цвярозымі, — кажа ён. — Я праводзіў эксперымент па сваёй метадыцы яшчэ 15 гадоў таму: браў для ўдзелу ў ім 12 жанчын — найцяжэйшых алкаголікаў. Яны ўсе жывуць цвярозымі і да гэтага часу, акрамя адной, якая памерла ад раку мозга. Гэта значыць, можна дабіцца вынікаў, калі правільна працаваць з алкаголікамі». Недахопам нашай наркалогіі ён называе тое, што яна заўсёды ахвотна займалася лячэннем ускладненняў алкагалізму (гэта значыць, запояў, эпілепсіі, белага гарачкі), і вельмі неахвотна — лячэннем уласна алкагалізму і рэабілітацыі хворых.

Святлана БУСЬКО

