

## О безответственных рекомендациях по поводу «ответственного употребления алкоголя»

**Игорь Владимирович Николаев,**  
действительный член Международной Академии Трезвости (МАТр),  
профессор, г. Новосибирск.

*«У нас страна огромных возможностей не только для преступников, но и для государства». Из выступления В.В.Путина на заседании Президентского Совета по безопасности 30 ноября 1999 г. (Из книги А.Душенко «Зернистые мысли политиков»).*

В брошюре, выпущенной Московским НПЦ наркологии, под редакцией д.м.н. Е.А.Брюна «Об ответственном употреблении алкоголя», в предисловии сказано следующее:

*«Вино, пиво, ликёр, коньяк, водка: всё это и многое другое – вполне легальные в нашей стране пищевые продукты. С одной, но очень неприятной особенностью: злоупотребление этими напитками может привести к формированию зависимости – алкоголизму.*

*Во многих культурах спиртные напитки употребляют только во время приёма пищи, чтобы избежать быстрого опьянения.*

*Как избежать столкновения с этой проблемой? Достаточно подходить к употреблению спиртных напитков ответственно. Что это значит? Ниже даны 10 ответов на этот вопрос».*

У читающего эти строки может возникнуть закономерный вопрос: «Если выше поименованные «напитки» *«вполне легальные (?!) в нашей стране пищевые продукты»*, то почему ими занимаются наркологи, а не диетологи или гастроэнтерологи? Что скрывает г-н Е.Брюн за словами «вполне легальные»?

В «стране огромных возможностей» стало модным переписывать не только школьные учебники по истории, но и справочники по наркологии и соответствующие жизненно важные ГОСТы на этиловый спирт. Так, в справочнике М.Д.Машковского «Лекарственные средства», М., изд-во «Медицина», 1994, ч. II, с.688 было написано:

*«По фармакологическим свойствам спирт этиловый относится к наркотическим веществам жирного ряда. Наиболее чувствительны к спирту этиловому (алкоголю) клетки ЦНС, особенно клетки коры большого мозга, воздействуя на которые, он вызывает характерное алкогольное возбуждение, связанное с ослаблением процессов торможения. Затем наступает также ослабление процессов возбуждения в коре, угнетение спинного и продолговатого мозга с подавлением деятельности дыхательного центра. Употребление алкоголя внутрь приводит к нарушению основных жизненно важных функций организма...».*

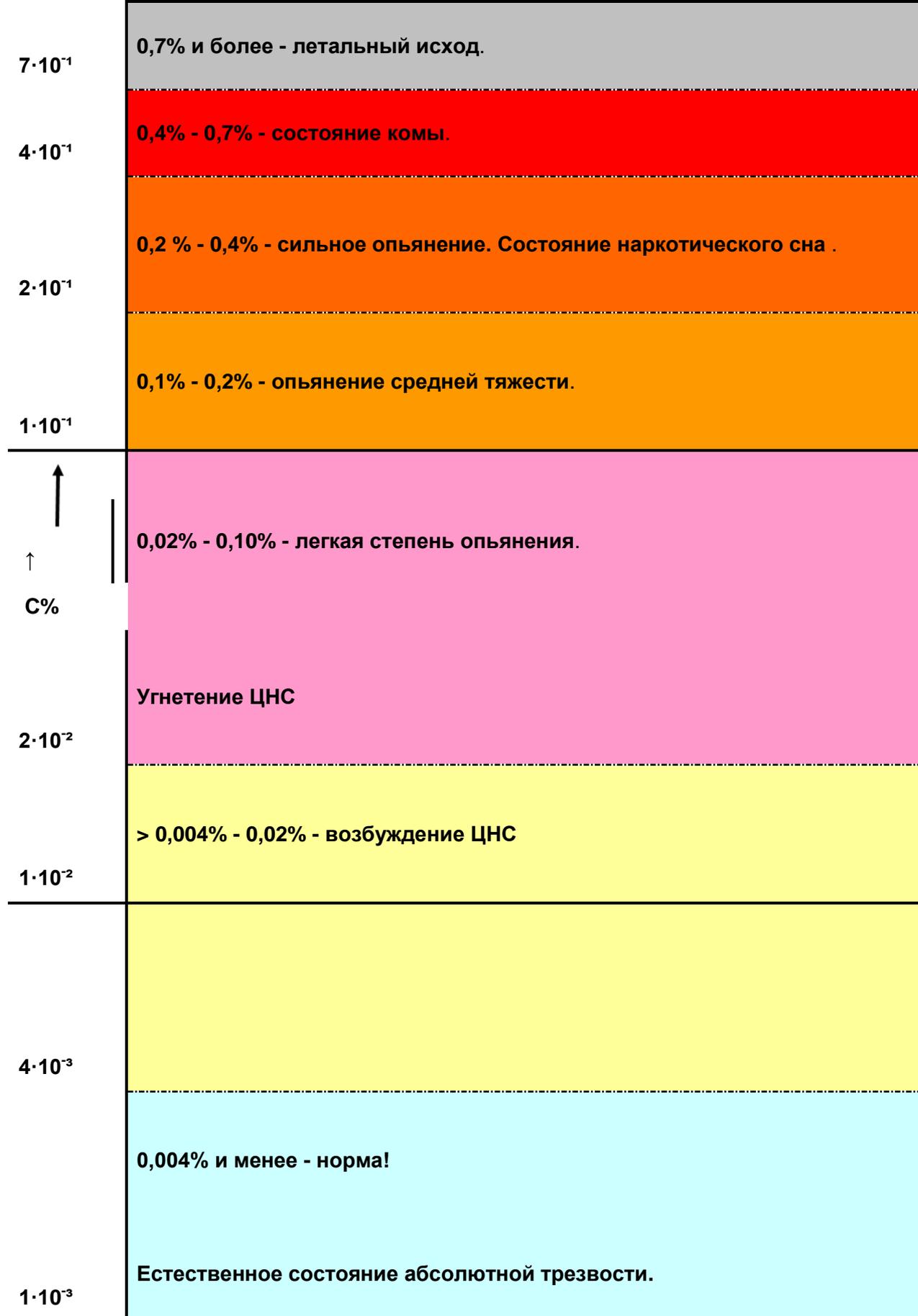
Практически то же самое было записано в старом советском ГОСТ'е 18300-72 на «Спирт этиловый ректификованный технический» в разделе «5. Требования безопасности и производственной санитарии»:

*«5.1. Этиловый спирт – легко воспламеняющаяся бесцветная жидкость с характерным запахом, относящаяся к сильнодействующим наркотикам, вызывающим сначала возбуждение, а затем паралич нервной системы».*

Опуская в данном рассмотрении детективную историю эволюции советского ГОСТ'а 18300-72, приводим для сравнения ныне действующий «национальный стандарт» на спирт этиловый. В 7-м разделе «Требования безопасности» ГОСТ Р 52473-2005 записано:

*«7.3. Этиловый спирт по степени воздействия на организм человека относится к 4-му классу опасности по ГОСТ 12.1.007, действует на центральную, нервную, и сердечно-сосудистую системы, печень» [1]. Как говорится, «почувствуйте разницу»! Что*

означает «4-й класс опасности по ГОСТ 12.1.007» мы подробно разберём ниже, а сейчас обратим внимание читателя на знания, которыми должен был обладать рядовой советский фельдшер для оказания первой помощи пациенту в случае отравления алкоголем. В соответствии с данными в «Медицинском справочнике для фельдшеров» издания 1971-го года [2], в разделе «Токсикология», где для фельдшеров были расписаны все мероприятия по оказанию неотложной помощи человеку, отравившемуся алкоголем, приводятся следующие данные по уровням содержания этилового спирта в крови, характеризующие состояние пациента:



**Рис.1. Уровни состояния опьянения в зависимости от концентрации (С%) этилового спирта в крови человека.**

«В норме, без введения извне, в крови может находиться до 0,004% алкоголя. Концентрация от 0,02% до 0,2% вызывает, в зависимости от индивидуальной чувствительности, опьянение различной степени. Концентрация алкоголя в крови 0,4%

может вызвать опасное для жизни коматозное состояние. Концентрация, близкая к 0,7% вызывает смерть от остановки дыхания».

Т.е. тогдашняя медицинская наука проблему отравления алкоголем изучила достаточно подробно, и этими знаниями должен был владеть каждый рядовой медицинский работник, чтобы уметь оказывать неотложную медицинскую помощь любому, нуждающемуся в ней.

А вот что, поэтому же по поводу, говорит «современная» медицина [3]:

«0,03 – 0,15% - лёгкая степень опьянения;

0,15 – 0,25% - опьянение средней тяжести;

0,25 – 0,30% - сильное опьянение;

0,30 – 0,50% - тяжёлое отравление алкоголем, может наступить смерть». Как видим, порядок числовых данных совпадает с [2], но в источнике [3] ничего не сказано о состоянии человеческого организма при концентрациях алкоголя в крови менее 0,03%. По мнению этого же источника, алкоголь - это «естественный метаболит человеческого организма», нечто вроде «синдрома бравого солдата Швейка».

Образно числовая информация из источника [2] в качестве диаграммы, представлена на Рис.1 в виде уровней состояния опьянения в зависимости от процентного содержания этилового спирта в крови человека.

Обращает на себя внимание логарифмический характер диаграммы уровней опьянения, изменяющийся на два порядка от нижнего уровня 0,004% до верхней границы 0,70%, за которой наступает НЕБЫТИЕ!

Двигаясь по диаграмме (Рис.1) вверх по оси концентраций, рассмотрим область концентраций алкоголя в крови человека, лежащей в пределах  $C = 0,004 - 0,02\%$ . В соответствии с определением ГОСТ 18300-72 в отношении этилового спирта, очевидно, что это именно тот диапазон концентраций алкогольного наркотика, который «вызывает сначала возбуждение...» ЦНС.

Именно это состояние лёгкого возбуждения ЦНС очень высоко ценится некоторыми спортсменами в качестве допинга, а также сторонниками так называемой «культуры потребления», или, говоря другими словами – «ответственного потребления» алкогольных изделий. Это та самая «граммулечка» в «50-60 мл крепких напитков», вызывающих пьяную «эйфорию», пресловутый «подъём сил», иллюзию всемогущества - «готов горы свернуть».

Как показывает жизненная практика, далеко не всем представителям человеческого племени удаётся остановиться на этом уровне потребления алкогольных изделий. Узкая полоса относительно безопасных концентраций алкоголя в крови из-за обильных возлияний в погоне за призрачным удовольствием, легко преодолевается, и человек, незаметно для себя (но не для окружающих!), погружается в трясину хронического пьянства и алкоголизма. Как иронизировал по такому же поводу известный немецкий поэт Генрих Хайне: «Когда хлебнёшь, к боевому венцу скорей находишь дорогу./ За чаркой – чарка, и смотришь: к концу весь мир покорён понемногу!» Этим-то и опасны идеологи «культуры потребления» «спиртных напитков»: они втягивают других в «неумеренное» потребление, обвиняя последних в так называемом «злоупотреблении» алкогольными изделиями. Отсюда логически вытекает, что борьба со «злоупотреблением» алкогольного «пойла» – это несусветная глупость одних и лукавство других, поощряющих это самое «ЗЛО» «употребление». Это совершенно контрпродуктивное и безперспективное занятие, что, в общем-то, и подтверждает вся история «борьбы с пьянством и алкоголизмом» в России.

Решение проблемы «преодоления пьянства и алкоголизма» возможно лишь на путях возвращения всего общества к естественному состоянию абсолютной трезвости, изначально предусмотренного ПРИРОДОЙ ЧЕЛОВЕКА!

Следующий диапазон концентраций алкоголя в крови  $C = 0,02\% - 0,1\%$  (Рис.1) – это начало угнетения ЦНС, так называемая «лёгкая степень опьянения» [2]. Ещё выше, в диапазоне  $C = 0,1\% - 0,2\%$  - «опьянение средней тяжести», переходящее в «сильное опьянение» в области концентраций  $C = 0,2\% - 0,4\%$ , с погружением алкоголика в состояние алкогольного наркотического сна. Как видно на Рис.1 – это очень узкая полоса, которая легко может быть преодолена в результате так называемой «передозировки». Вследствие «передозировки» организм алкоголика впадает в состояние комы, с расстройством сердечной и дыхательной функций. Узкая полоса концентраций алкоголя в  $0,4\% - 0,7\%$ , определяющая коматозное состояние организма алкоголика, является своеобразной «ничейной территорией», отделяющей ЖИЗНЬ от СМЕРТИ. Поэтому этиловый спирт не используется в медицине в качестве наркотика для введения пациента в состояние наркотического сна – опасно для жизни!

Прекрасную иллюстрацию к вышесказанному мы находим у знаменитого английского сатирика Джонатана Свифта в его «Путешествиях в некоторые отдалённые страны...»: «В 1685 году изобрели знаменитый напиток, именуемый джин. «Выпьешь первый стакан – проглотил гвоздь, выпьешь второй стакан – проглотил лепесток розы, а выпьешь третий... - никогда не мог я вспомнить, что чувствуешь, проглотив третий стакан», - так говорил о джине поэтически настроенный современник». Поскольку все люди различаются по стойкости к отравляющему действию алкоголя, то если для кого-то «третий стакан» приводит к алкогольному наркотическому сну («не мог вспомнить»), то для кого-то другого этот стакан может оказаться последним в жизни и закончиться «сном вечным».

Господа наркологи, находящиеся на службе у государства для создания и оправдания видимости «борьбы с пьянством и алкоголизмом», и сами не являющиеся трезвенниками, упорно отрицают тот факт, что алкоголь – это наркотик. Не являясь трезвенниками, т.е. находящимися в прямой зависимости от алкоголя, по крайней мере если не в физической, то в психологической зависимости, эти господа пропагандируют «культурное», «ответственное» или «умеренное» потребление алкогольного наркотика. По свидетельству бывшего министра здравоохранения РФ Ю.Л.Шевченко *«наркомания – проблема не столько здравоохранения или медицины в целом. Если хотите, проблемы наркомании, незаконного оборота наркотиков<sup>1</sup> - это продолжение темы международного терроризма... По имеющимся данным научных исследований, выполненных за рубежом и в России, 30% населения в силу биологических особенностей организма не имеют паталогического влечения к употреблению наркотиков. Около 45% людей имеют слабое влечение к употреблению наркотических средств и при наличии условий их получения могут начать употреблять наркотики. А вот 25-30% людей биологически просто предрасположены к наркотической зависимости и, если они попадут в социально негативную среду, то, как правило, становятся наркоманами... («Правда России», № 42, ноябрь 2001 г.)».*

Пиво, которым залили всю страну, и «хорошие вина» - это средства первичного приобщения молодёжи к пьянству и алкоголизму, т.е. алкогольной наркомании. Далее, как уже всем трезвомыслящим людям давно понятно, следует этап потребления более сильнодействующих наркотических средств. Так чего стоят призывы «наркологов-диетологов» к «ответственному потреблению алкоголя»? Провокаторы, социальные паразиты и «международные террористы» - вот подлинная физиономия этих «докторов» от медицины!

Чего стоят смехотворные рекомендации этих «наркологов-диетологов»:

1. «Знать свою границу... Пейте так, чтобы не терять над собой контроль...»;
2. Закусывайте... , чтобы избежать быстрого опьянения»;
3. «Не пейте залпом... небольшие дозы, даже растянутые во времени, быстро обезвреживаются печенью» (*Как показал радиационный контроль, этиловый спирт,*

<sup>1</sup> Под «законным» в медицине понимают оборот наркотиков, используемых в качестве сильнейших обезболивающих средств, в частности, для облегчения страданий безнадежных раковых больных.

содержащий изотопы углерода  $C^{14}$  в «ста граммах» обычной водки, циркулировал в организме минимум 28 дней! – И.Н. ).

4. «Пейте тогда, когда вы действительно хотите выпить...(?)».
5. «Выбирайте качество, а не количество. Изучайте известные винодельческие регионы и марки...».
6. «Не пейте рюмку за рюмкой. Во время застолья не обязательно осушать до дна Ваш бокал или рюмку...(?)».
7. «Если выпили – не садитесь за руль. Вызовите такси...(!)»;
8. 8. «Остерегайтесь экспериментов с неизвестными напитками... не уподобляйтесь лабораторным мышкам(!)».
9. 9. «Не смешивайте алкоголь и лекарства... Их комбинация с алкоголем может привести к самым непредсказуемым последствиям(!)». И, наконец, как дань принципу «толерантности», п.10.: «Уважайте права людей, которые отказываются от спиртного. Это их выбор, независимо от того, по каким причинам они это делают – религиозным, медицинским, или каким-то другим». Ну, кого могут вдохновить подобные советы, если по данным бывшего министра здравоохранения Ю.Л.Шевченко примерно «70 – 75%... людей биологически просто предрасположены к наркотической зависимости»?

По нашим оценкам, доля «пьющих» в стране на тот же период составляла 68,8%, что примерно соответствует данным Ю.Л.Шевченко. Но эта категория «пьющих» «выпивала» 99,2% алкогольного наркотика, продаваемого и производимого в стране, Таблица-1. Так что опус «Московского НПЦ наркологии» может быть воспринят разве что сторонниками «культурного» или «ритуального» алкогольепотребления!

В заключение разберёмся с темой «Что такое ГОСТ 12.1.007». Это старый советский Госстандарт от 1976 года для малоопасных неорганических веществ, получаемых в процессе химических производств - ГОСТ 12.1.007-76 [4].

Таблица 1.

№	Категория пьяниц.	Доля в % от общего числа пьющих на 2000г.	Доля в % от общего объёма выпиваемого на 2000г.
1	Хронические алкоголики.	18,2	59,1
2	Хронические пьяницы.	5,9	15,3
3	Бытовое «умеренное» пьянство.	44,7	24,8
4	«Культурное» и «ритуальное» пьянство.	31,2	0,8

По данному ГОСТ'у малоопасные вещества относятся к последнему, IV-му классу опасности. Критерии опасности следующие:

- средняя смертельная доза  $[LD_{50}]$  при введении в желудок  $> 5000$  мг/кг;
- средняя смертельная концентрация в воздухе  $\geq 50000$  мг/м<sup>3</sup>.

По ГОСТ 12.1.007-76 к малоопасным относятся следующие **неорганические** вещества: сероводород, сульфаты, хлориды, симазин, которые к спиртам вообще – **веществам сугубо**

**органическим**, а к этиловому спирту, в частности, ни какого отношения не имеют. Налицо подлог и мошенничество со стороны чиновников Госстандарта.

Симазин – это химическое средство для борьбы с сорными растениями, гербицид. Зная, что такое СИМАЗИН, к которому по ГОСТ 12.1.007-76 приравнен этиловый спирт, являющийся по своей сути этническим оружием, можно оценить всю глубину цинизма творцов «национального стандарта» на спирт этиловый. Таким образом, в современной России реализуется замысел Адольфа Гитлера по сокращению славянского населения: *«Для славян никакой гигиены, чтобы смывать с них грязь. Только водка и табак в неограниченном количестве...»*.

Складывается впечатление, что Госстандарт – это частная лавочка для идеологического обеспечения алкогольного бизнеса, которая как была в СССР, так и осталась неизменно-неприкосновенной и по сей день, а Государственная машина – всего лишь «крыша» для охраны рынка сбыта алкогольной продукции, снимающая дань с торговли алкогольным наркотиком с помощью акцизов.

Косвенно этот вывод подтверждает выступление главы «Мин-здрав-соц-развития» госпожи Т.А.Голиковой на Совещании у Президента 12.08.2009 г. в городе Сочи: **«Политика государства в отношении производства и потребления алкоголя является главным фактором потребления населением алкоголя»!** В своём докладе госпожа Министр отметила также, что **«высокие показатели летальности»** больных алкоголизмом **«связаны в первую очередь с тем, что... неэффективно организована наркологическая медицинская помощь»**.

А причём здесь «наркологическая медицинская помощь»? Если, по факту, алкоголиками занимаются наркологи, то отсюда с неизбежностью следует, что алкоголь – это наркотик, подрывающий здоровье населения. Следовательно, Федеральный Закон от 18.07.2011 г. «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта и спиртосодержащей продукции» [5], утверждающий, что *«...алкогольная продукция – пищевая продукция, произведенная из пищевого сырья...»*, утверждает ложь! Во истину, *«у нас страна огромных возможностей не только для преступников, но и для государства»!* И о какой эффективной «наркологической медицинской помощи» может идти речь, если в стране с более, чем со 120 миллионным населением, примерно, 22 мл хронических алкоголиков?! Так ведь ни какого финансирования не хватит для содержания паразитической «наркологической службы»!

Как показывает проведенный беглый анализ проблемы пьянства и алкоголизма в современной России, ТО, ЧТО должен был знать рядовой советский фельдшер, сегодня не ведают доктора и академики от медицины, или они лукавят, в отличие от русской интеллигенции начала XX века, получая «иудины сребреники» за свою службу «его препохабию» алкогольному капиталу.

## ЧТО ДЕЛАТЬ?

Выход из сложившейся ситуации видится в том, чтобы говорить народу правду! Для этого необходимо:

1. Вернуть в российский стандарт на спирт этиловый определение алкоголя как наркотика, подрывающего здоровье населения;
2. Всячески поощрять во всех слоях общества Движение к Трезвости, к полному отказу от употребления алкоголя и табака, в том числе, на основе объективного и достоверного знания того ущерба, который несут обществу и будущим поколениям эти наркотики;
3. Вести жёсткую ограничительную политику на государственном уровне в отношении торговли алкогольной и табачной продукцией, делая этот вид «бизнеса» на здоровье населения не рентабельным и предосудительным.

### **Литература:**

1. ГОСТ Р 52473-2005. Спирт этиловый из пищевого сырья. Правила приёмки и методы анализа. Национальный стандарт Российской Федерации. Издание официальное.

2. Медицинский справочник для фельдшеров. Под редакцией член-корреспондента АМН СССР проф. А.Н.Шабанова. Издание 13-е, исправленное и дополненное. Изд-во «Медицина», Ленинградское Отделение, 1971, с.678.

3. Ресурс

<http://www.zapcity.ru/forum/showthread.php?s56502a7fsff6c5bo1e0a3balal5db4f2&t=2204> – Алкоголь, алкогольное опьянение, алкогольное отравление;

4. ГОСТ 12.1.007-76; <http://www.ru.wikipedia.org/wiki>;

5. «Федеральный Закон Российской Федерации от 18 июля 2011г. №218-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный Закон «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции»». Закон опубликован 22 июля 2011г., вступил в силу - 22 июля 2011г.