

## Научное обоснование трезвости. Опыт западных коллег

В 21 веке очень важно обладать своевременной и правдивой информацией.

В связи с тем, что в последнее время все более активно стали распространяться заблуждения, следует прояснить ситуацию и продемонстрировать, что идея трезвости полностью научно обоснована и опирается как на отечественные исследования, так и на исследования западных коллег. В данной статье пойдет речь о работах именно западных ученых медиков.

Сразу отметим, что трезвость человека – это естественное состояние человека, данное ему от рождения и заключающееся в полной свободе от алкогольной, табачной и наркотической запрограммированности на подсознательном уровне, а также от фактических интоксикаций. И сегодня речь пойдет только об одном аспекте трезвости: о трезвости, как сознательном, добровольном отказе от употребления алкоголя.

У многих наших соотечественников, к сожалению, сложилось распространенное заблуждение, что все врачи рекомендуют «в меру выпивать». Во-первых, почему всегда замалчивается, что значительный процент врачей выступает за убежденную трезвость? Во-вторых, только и слышишь, дескать, «такой-то врач рекомендует» или «тот врач советует». Но почему слово врач имеет такое магическое значение? Ведь врач – это очень обобщенный термин. Возьмем, скажем, понятие инженер: ведь инженер не полезет разбираться в двигателе самолета, если он всю жизнь занимался тракторами? Так и у врачей имеется достаточно жесткая специализация. Я допускаю, что, возможно, в медицинском вузе обзорно преподносятся сведения об алкоголе, но, выучив один билет на экзамен, экспертом по алкоголю не станешь. Поэтому лишь небольшой процент врачей вообще имеет право утверждать что-либо об алкоголе. И я хотел бы спросить каждого врача, который рекомендует какую-то дозу алкоголя, отличающуюся от нуля: «Коллега, если Вы рекомендуете как врач, то я имею полное право поинтересоваться, на основании какого документа Вы рекомендуете? А если Вы советуете на основании какой-то отдельной статьи, пусть даже прочитанной в медицинском журнале, или что еще хуже, на основании личных предпочтений, то извольте не говорить, что Вы советуете как врач. Так и скажите: как врач я не уверен, но существует такое мнение». Я убежден, что чаще всего такие рекомендации вообще базируются на статьях, лихо сострепанных журналистами на безвестных, а главное, безответственных, интернет-сайтах и прочей желтой прессе.

Поэтому перед тем, как начать анализ, я хочу сразу сказать, что, во-первых, многие врачи, и в первую очередь, люди, посвятившие десятилетия вопросу трезвости, рекомендуют убежденную трезвость. И, во-вторых, далеко не каждый врач вообще имеет профессиональное право судить о трезвости и употреблении алкоголя, как о социальных проблемах.

Далее мы обратимся к нескольким западным исследованиям, которые были посвящены теме алкоголя. Надо сразу отметить, что западные наработки по данному вопросу опережают нас по объему и количеству статистических наблюдений, однако очень сильно уступают в качественном отношении.

Что касается трезвости, то, с одной стороны, мне, как врачу, может быть, даже немного неприятно признавать, что эти вопросы далеко не полностью лежат в области моей компетенции. С другой стороны, всегда довольно интересно изучать другие научные дисциплины, которые относятся к рассматриваемому вопросу. Итак, очень важную роль в вопросе трезвости играют психология и социология, поскольку именно социально-психологическая запрограммированность на подсознательном уровне определяет судьбу человека по отношению к трезвости и алкоголю; об этом писал выдающийся советский психофизиолог Г.А.Шичко. В данной статье мы не будем вдаваться в подробности психологии, психофизиологии и социологии, однако, продолжая наш анализ, мы должны помнить, что медицинские аспекты вопроса трезвости и алкоголя далеко не единственные: вопрос трезвости и алкоголя не сводится только к статистическим исследованиям о продолжительности жизни под влиянием тех или иных доз алкоголя.

Теперь коротко опишем расстановку сил и эволюцию вопросов трезвости и алкоголя в последние десятилетия. Нужно заметить, что в силу огромного влияния алкогольных

капиталов споры по этому вопросу особенно бурные, и часто под давлением именно этих капиталов медиков принуждают делать поспешные и не до конца обоснованные выводы. Я занимаюсь вопросами трезвости более тридцати лет, и все эти баталии проходили на моих глазах. Уже много раз делались заявления, сначала, что обнаружен чудодейственный «защитный эффект» алкоголя, потом под шквалом критики исследователи отступили, но лишь для того, чтобы через несколько лет с новой силой и новыми «аргументами» активно насаждать свою точку зрения. Когда-то алкогольный магнат барон Гинзбург обратился к физиологу И.П. Павлову с просьбой "доказать" безвредность умеренных доз алкоголя, на что Павлов, как человек высоких моральных принципов, дал отказ. Совершенно таким же образом, и даже более беззастенчиво, современный алкогольный капитал не гнушается давать гранты исследователям, естественно на условии, что результаты будут устраивать тех, кто этот заказ дает. Проверить или опровергнуть это, естественно, невозможно, однако известно, что современный циничный капитализм совершенно далек от тех идеальных красок, которыми его любят описывать восторженные либералы. Его принцип: хочешь денег – проводи такое исследование, которое будет содержать заведомо выгодные нам выводы, а если не согласишься, то мы найдем кого-нибудь более сговорчивого. Таким образом, научная, и в частности, медицинская, этика тянет в одну сторону, а финансовая заинтересованность – в другую. Конечно, не стоит считать, что «все врачи куплены», разумеется, нет. Но надо помнить, что алкоголь очень незаметно берет в плен того, кто его употребляет; добавим сюда активную пропаганду через средства массовой информации и получим широкий ряд медиков, которые и без финансовой мотивации будут защищать алкоголь: алкогольная зависимость даже от малых доз алкоголя и социально-психологическая обработка подсознания делают свое дело. И вот мы имеем два лагеря ученых медиков: одни считают, что употребление любых доз алкоголя суммарно имеет больше негативных эффектов и рисков по сравнению с убежденной трезвостью, а другие считают, что пресловутое «умеренное употребление» имеет больше плюсов, чем минусов и рисков.

Здесь нужно внести ясность в вопрос негативных последствий и рисков. Ниже мы будем рассматривать негативные и условно-позитивные последствия употребления алкоголя, которые поддаются более-менее понятной оценке. Однако надо всегда помнить о том, что употребление алкоголя несет неотъемлемый риск развития пьянства и алкоголизма. На сегодняшний день не существует рецепта, который бы защитил человека от его скатывания к пьянству или алкоголизму. По молодости все очень самоуверенны и полны юношеского максимализма: каждый верит, что он будет пить в меру и никогда не сопьется. Эту ошибку совершает каждое поколение, и в каждом поколении существует огромный процент людей, которые с течением времени становятся пьяницами или алкоголиками. Это процесс неуправляемый, человек говорит себе «все, я знаю свою меру», а руки наливают и он выпивает, человек говорит «ну теперь точно все, и так уже перебрал», а руки снова наливают и человек снова выпивает. В этом таится подвох алкоголя: алкоголизм развивается сначала незаметно, как бы готовится почва, происходят внутренние изменения в психике и физиологии человека, которых он не замечает до последнего момента. Человек может даже делать перерывы в употреблении алкоголя, что дает ему ложную уверенность в контроле над алкоголем, однако очень часто это всего лишь губительная иллюзия. Эту иллюзию также подпитывает нарастание так называемой толерантности к алкоголю. Человек пьет и не пьянеет, раньше от этого «развозило», «в голове мутилось», а теперь ничего, – это дает человеку иллюзию того, что, как принято говорить, «он научился пить», а на самом деле это верный признак первой стадии алкоголизма. Поэтому хотя весь дальнейший анализ не будет касаться неотъемлемого риска алкоголизма, но мы должны помнить об этой не менее важной стороне проблемы, точно так же, как мы должны помнить и о важной роли социально-психологической запрограммированности человека на употребление алкоголя на подсознательном уровне. Итак, какими бы важными ни показались нам проблемы, которые мы будем анализировать ниже, это всего лишь не более четверти вопроса научной трезвости.

Чуть позже мы начнем анализ с работы финских коллег из Школы медицины при Тамперском университете в Финляндии. Мы сошлемся на работу Джоанны Хиетала под

названием «Инновационное использование биомаркеров и их сочетаний для выявления чрезмерного употребления алкоголя» (1).

Но для начала я еще раз хочу подчеркнуть, что на западе вопрос трезвости рассматривается лишь вскользь, западные коллеги все еще находятся в плену иллюзии о том, что следует бороться только со «злоупотреблением» алкоголя. Для нас же сам термин «злоупотребление» уже некорректен. Злоупотреблять можно, например, конфетами. К наркотическим веществам термин «злоупотребление» неприменим. Вообще существует еще одно заблуждение, что будто бы алкоголь – это никакой не наркотик, а пищевой продукт, но давайте порассуждаем логически. Что такое алкоголизм, и почему официально алкоголизмом занимаются наркологи? А наркологи занимаются алкоголизмом, потому что алкоголизм – это форма наркотической зависимости. У здравомыслящего человека сомнений это не вызывает. А чем вызывается наркотическая зависимость? Наркотическая зависимость вызывается наркотиком и ничем другим. Поэтому из этого простого рассуждения очевидно, что алкоголь – наркотик. Наши западные коллеги, например, британец Д. Натт не только признает алкоголь наркотиком, но и ставит его по опасности на пятое место: сразу после героина, кокаина, метадона и барбитуратов. (Надо также заметить, что на девятом месте – табак, но о нем отдельный разговор). Даже осторожные западные ученые-медики включают алкоголь в пятерку самых опасных наркотиков. Что касается меня, то я бы поставил алкоголь на первое место, ведь все-таки героин скорее «более страшный» или «более ужасающий» наркотик, но опасность он представляет меньшую хотя бы из-за того, что его просто боятся, а боязнь в данном случае является сильным защитным фактором. Но это опять же тема для отдельного обсуждения, тем не менее, будем считать, что алкоголь как минимум на пятом месте по опасности среди всех известных в мире наркотиков, далеко опережая ЛСД, марихуану, «экстази» и другие наркотики. Опасен он еще и тем, что наряду с табаком он прокладывает дорогу героину, кокаину и остальным. Алкоголь ломает природную трезвость человека, о чем постоянно говорят в своих выступлениях ученые собриологи В.Г. Жданов, В.П. Кривоногов, А.Н. Маюров и другие пропагандисты трезвости, о чем говорю и я.

Важно отметить, что в последнее время апологеты трезвости, в первую очередь В.Г. Жданов, но и в равной степени В.П. Кривоногов и А.Н. Маюров подвергаются критике за будто бы ненаучность взглядов, отсутствие подтверждений со стороны ученых медиков. Возьмем пример В.Г. Жданова, но все те же рассуждения будут относиться и к В.П. Кривоногову (историк и этнограф) и к А.Н. Маюрову (президент Международной академии трезвости). Особенно любят противники приводить в качестве аргумента тот факт, что коли уж у Жданова научная степень в физике, то его высказывания не могут претендовать на научность. С точки зрения здравого смысла мне такая логика не понятна вообще: на каком основании высоко эрудированный человек с многолетним опытом работы (около 30 лет) вдруг объявляется некомпетентным в вопросе, профессиональному исследованию которого он посвятил свою жизнь?! Ведь критиков нисколько не смущает факт, что Жданов, Кривоногов, Маюров и другие собриологи активно опираются на научные выводы и опыт таких столпов отечественной науки как И.П. Павлов, В.М. Бехтерев, Н.Е. Введенский, Ф.Г. Углов, не говоря уже о целом ряде других ученых и общественных деятелей, включая Г.А. Шичко, И.А. Красноносова, Л.Н. Толстого, Ф.М. Достоевского и многих других. Но, как мы уже договорились, сегодня речь пойдет даже не о наличии серьезной опоры Жданова, Кривоногова и Маюрова на отечественные научные достижения – это тема для еще одной большой статьи, сегодня речь пойдет о том, что работы западных коллег прямо подтверждают правоту слов Жданова и соратников. Очень любят критики говорить, что западные исследования противоречат словам Жданова и идее трезвости в целом. Однако такого рода критики обычно умалчивают о том, что значительный лагерь наших западных коллег-медиков поддерживает идеи трезвости, а, следовательно, и подтверждает слова Жданова.

Наконец рассмотрим работу Джоанны Хиетала, из которой видно, что, во-первых, хотя последствия употребления так называемых умеренных доз алкоголя и слабо различимы, тем не менее, они присутствуют и на уровне химических показателей эти различия есть, что и показывает нам содержание биомаркеров. Человек может субъективно не ощущать этих изменений, но биомаркеры все равно показывают, что внутренние процессы в

организме нарушены. Это прекрасно видно на графиках, которые приводит автор работы. Во-вторых, автор работы делает революционный для западной медицины вывод: в качестве базиса для сравнения нужно изначально брать группу трезвенников, а не общую группу, в которую помимо трезвенников входят и так называемые «умеренно употребляющие». При таком базисе сравнения выявляется значимо большее количество людей, не просто подвергшихся влиянию алкоголя, которое они еще субъективно не ощущают и не ощутят в ближайшее время, но уже имеющих в организме ряд внутренних серьезных нарушений, которые проявятся в обозримом будущем. Ведь очень часто люди внезапно узнают, что у них, оказывается, всё это время назревала серьезная проблема со здоровьем. В-третьих, Д. Хиетала приводит крайне интересную таблицу (1, с.18), подготовленную на основе одиннадцати работ различных исследователей, в которой последствия влияния алкоголя сгруппированы в восемь категорий: заболевания печени, онкологические заболевания, заболевания нервной системы, постродовые отклонения, заболевания иммунной системы, психические расстройства, несчастные случаи и ранения, ишемическая болезнь сердца (ИБС). Только по ишемической болезни сердца наблюдается позитивный эффект, в остальных случаях любое употребление алкоголя либо дает сомнительный результат (как в случае с заболеваниями иммунной системы и психическими расстройствами), либо вообще дает четкий негативный эффект: в случае с заболеваниями печени, онкологическими заболеваниями, заболеваниями нервной системы, постродовыми отклонениями, несчастными случаями и ранениями. Однако «наблюдается» не значит «реально существует». В связи с этим здесь нужно дать три пояснения: во-первых, достаточно спорно, что именно употребление «умеренных доз» алкоголя снижает риск развития ИБС, об этом речь достаточно подробно пойдет ниже. Во-вторых, в России более половины смертей связано с употреблением алкоголя, но все эти люди были прекрасно осведомлены о вреде алкоголя и начинали пить "по чуть-чуть". То есть рекомендации «пить в меру» как минимум бессмысленны, и дело не в отсутствии у людей «культуры питания». «Культура питания» может существовать только на бумаге – в реальности же определенная доля людей будет всегда спиваться, пьянствовать, совершать преступления и деградировать интеллектуально, культурно и духовно. Именно самоуверенность в виде «я не такой, как пьяный дядя Коля под забором» обрекает огромное количество людей на проблемы, связанные с алкоголем. Точка зрения современных либералов, что «каждый сам должен решать за себя на основе правдивой информации» глубоко ошибочна, поскольку она базируется на идеалистическом понимании социальных процессов и законов развития психики человека. В-третьих, часто трезвость просто сопутствует психическим расстройствам. Это ни в коем случае не связано с убежденной трезвостью, когда адекватный человек заботится о своем здоровье и своей судьбе. Многие люди асоциального поведения сторонятся общества других людей и шумных компаний, а поэтому они менее подвержены социально-психологическому программированию на употребление алкоголя. В конце концов, у них диагностируют психические отклонения, однако это говорит лишь об обратной зависимости, т.к. трезвость не ведет к увеличению риска психических отклонений. Напротив, как видно из повышенного риска нервных расстройств (а они тесно связаны с психическим состоянием человека), алкоголь только способствует проблемам с нервной системой. Поэтому снижение психических расстройств плохо вяжется с увеличением заболеваний нервной системы. Зачастую алкоголь ведет к депрессиям и даже самоубийствам, поскольку является сильнейшим депрессантом. Здесь стоит развеять очередной миф, что будто бы алкоголь повышает уровень позитивных эмоций. Следует отделять краткосрочные эмоциональные скачки после принятия алкоголя от «антидепрессивных» свойств, которые у него напрочь отсутствуют. Депрессия – это заболевание, имеющее в своей основе долгосрочные нарушения в организме человека. И внешние обстоятельства являются только поводом для депрессии, а реальная причина лежит гораздо глубже. Алкоголь очень часто является причиной депрессий, при этом вводя в заблуждение употребляющего, который думает, что «расслабляется» или «успокаивается».

Итак, из работы Д. Хиетала мы видим, что полезность алкоголя как минимум спорна. А поэтому мы зададим вопрос: почему критики Жданова, Кривоногова и Маюрова ничего не говорят об этом исследовании?

Чаще всего противники идеи трезвости ссылаются на то, что теорию трезвости подтверждает малое количество исследований. Это не соответствует действительности. Во-первых, исследований достаточно количество, это мы увидели на примере работы Хиеталы, которая ссылается на 11 других исследований, и мы увидим это и далее. Во-вторых, опять же вспомним, что противники трезвости почему-то всегда умалчивают о неотъемлемом риске развития алкоголизма. В-третьих, аналогично они умалчивают о немедицинских аспектах употребления алкоголя (социально-психологические, экономические, демографические и др.). В-четвертых, тиражирование и бурное обсуждение одних и тех же исследований несколько не увеличивает вес исследования с медицинской точки зрения. Конечно, простой обыватель начинает верить в то, что чаще повторяется, а ведь на пропаганду и повторение идей «культурного питания» алкогольный капитал тратит огромное количество денег, времени и усилий. Через средства массовой информации и фильмы на подсознательном уровне внушается, что «пили и курили всегда», что «это правильно и модно», и обыватель рад повторять эту ложь. Нам стараются внушать, что что-то доказано или естественно, хотя на самом деле это совсем не так, нас пытаются завалить количеством, мы же по завету выдающегося русского полководца Суворова будем побеждать не числом, а умением, хотя числом именно работ, а не тиражом статей, мы тоже велики.

Продолжим наш анализ, опираясь на две статьи западных коллег. Авторы исследования – Кэй Филмор, Тим Стокуэлл, Таня Чикритж, Элан Бостром, Уилльям Керр. Данное исследование важно еще тем, что оно одно разом перечеркивает несколько десятков «достижений» противников трезвости. Исследование было заказано Национальным институтом проблем алкоголя и алкоголизма (NIAAA) при Национальном институте здоровья США. Фактически это самая мощная и авторитетная в США, да и в мире, организация, занимающаяся проблемами алкоголя.

Собственно работа и первая из статей озаглавлены как «Умеренное употребление алкоголя и снижение смертности: методологические ошибки в проспективных исследованиях и новые гипотезы» (3). Выводы этой статьи были подтверждены в 2009 году в статье «Здоровая доля скептицизма: 4 причины, чтобы задуматься снова» (4). Нужно отметить, что английский термин *systematic* несет двойную нагрузку: помимо того, что это методологическая (системная) ошибка, т.е. ошибка, допущенная на этапе планирования и составления исследования, (это понятно из контекста работы), основное значение данного термина «систематическая ошибка», т.е. ошибка, периодически повторяющаяся и накапливающаяся в исследовании. Как будет видно из анализа, необходимо учитывать оба смысла данного термина при переводе на русский язык. Данная работа критикует и решительно опровергает несколько десятков исследований, доказывавших пользу умеренных доз алкоголя. В данном случае авторы указали на то, что **подавляющее большинство ранее проводившихся исследований содержат одну или две серьезных методологических ошибки**. При этом существует большая вероятность, что имеются и другие, пока неизвестные ошибки (конфаундеры).

Еще с конца семидесятых – начала восьмидесятых годов прошлого столетия стали одно за другим появляться сообщения о том, что у людей, «умеренно употребляющих алкоголь», наблюдаются различные позитивные эффекты по сравнению с полными трезвенниками. Вопрос алкоголя всегда стоял достаточно остро, однако несмотря на это, видимо, подгоняемые алкогольным капиталом, исследователи стали все активнее утверждать, что эти позитивные свойства алкоголя несомненно доказаны. Целенаправленно игнорировался не только принцип осмотрительности, которого нужно придерживаться в таких серьезных вопросах как рекомендации относительно употребления алкоголя, но и принцип социальной ответственности медицины. Ведь, по сути, новая политика, заключающаяся в пропаганде «культуры питания» или «умеренного питания», состоит в том, что «каждый сам решает, пить ему или не пить». А дальше он должен контролировать свое потребление: если не смог этого сделать, то сам виноват, и лица, дававшие рекомендации «пить умеренно и культурно» за него ответственности не несут. И люди окунулись в алкоголь, как в игровые автоматы, причем каждый думал: «Это (болезни, травмы, деградация) будет не со мной». Поощряя людей к употреблению, медики (многие из которых сами обрадовались внезапному оправданию их собственного пристрастия) наперегонки стали искать объяснение «внезапно открывшемуся» якобы

существующему защитному механизму воздействия алкоголя. Среди наиболее популярных объяснений обычно фигурируют снижение свертываемости крови, бактерицидные свойства, снижение давления, понижение уровня холестерина и некоторые другие. Большинство из них по отдельности выглядят вполне убедительно, однако при системном анализе, при многостороннем рассмотрении вопроса не выдерживают ни малейшей критики. Например, очевидно, что человек, пытающийся снизить свертываемость крови потреблением алкоголя, довольно быстро нарушает свой обмен веществ. Ведь организм привыкает к постоянным дозам алкоголя, следовательно, рано или поздно разучивается самостоятельно справляться с колебаниями свертываемости крови. Аналогично развеиваются и другие заблуждения относительно употребления алкоголя. Особенно очевидно это становится на вскрытии, когда все последствия заблуждавшегося человека наглядно видны под лезвием скальпеля.

Однако тем временем Шейпер выдвинул первую гипотезу, объясняющую, почему вдруг стал наблюдаться «защитный эффект». Он предположил, что люди, которые раньше в большом количестве употребляли алкоголь, начинают испытывать недомогания, и поэтому снижают употребление алкоголя, а многие из них вообще прекращают его употребление. Впоследствии они, считаясь уже «трезвенниками», умирают раньше своих сверстников, которые продолжают употреблять «умеренные дозы алкоголя», но не испытывают проблем со здоровьем, а поэтому не прекращают употребление. Стали высказываться дополнительные гипотезы, почему исследования о воздействии алкоголя дают такой парадоксальный результат. Главными аргументами сторонников трезвости стали аргументы, что в данных исследованиях из числа трезвенников не исключены так называемые трезвенники по здоровью («вынужденные трезвенники»), которых крайне сложно выявить по опросу (здесь, конечно, не имеются в виду люди, имеющие очевидные проблемами со здоровьем), также не исключены бывшие пьяницы и алкоголики, люди, которые «выпивают изредка», и ряд других ошибок.

Дискуссия на тему алкоголя стала разгораться все сильнее, и в начале 90-х годов началось исследование австралийской выборки испытуемых, где была сделана попытка устранить часть ошибок (об этом речь пойдет далее). Параллельно противники трезвости предприняли попытку учесть ошибки предыдущих исследований. За основу был взят известный в медицинских кругах метаанализ из 56 работ, из которых Кастельнуово (автор обновленного метаанализа) выбрал 34 работы, на его взгляд, не содержащих ошибок классификации, либо содержащих незначительные ошибки классификации. Что примечательно, после того, как Кастельнуово исключил 22 работы, не прошедшие по его критериям отбора, «защитный эффект» алкоголя значительно снизился. Далее у Кастельнуово сравниваются две группы исследований из оставшихся 34 работ. В первую группу вошли исследования, по критериям Кастельнуово не содержавшие ошибок, а во вторую группу – исследования, содержавшие «незначительные ошибки». Опять же графики, полученные по двум данным группам, очень сильно отличались – порядка в полтора-два раза. Это говорит о том, что как только из исследований убираются ошибки, то выводы мгновенно претерпевают весьма серьезные изменения. Однако противники трезвости, хоть и вынуждены были признать свои прошлые ошибки, отступили на новый уровень обороны и продолжили пропаганду безвредности и даже полезности употребления «умеренных доз алкоголя».

Продолжили свою работу и сторонники идеи трезвости: Кэй Филмор и ее рабочая группа также проверяли первоначальный метаанализ, и их заключение очень сильно отличалось от того, что представил Кастельнуово. Рабочая группа Филмор перепроверила 54 из 56 исследований первоначального метаанализа (по двум исследованиям данных получить не удалось) и пришла к следующим выводам: только 7 из 54 исследований по общей смертности, а также только 2 исследования из 35 по смертности от ишемической болезни сердца не содержали ошибок (!!!). Так Филмор пишет: «Анализ тех немногих исследований (7 из 54), где не было ошибок, не показал, что смертность трезвенников выше смертности «умеренно пьющих» как по общей смертности, так и по ИБС». Более того, в тех исследованиях, где была лишь одна из двух ошибок (примерно половина из оставшихся) «защитный эффект» алкоголя был очень слабо выраженным. И только в исследованиях, в которых содержалось две ошибки классификации, «защитный эффект» был хорошо заметен. Отсюда можно сделать вывод, что «защитный эффект», скорее

всего, вызван наличием методологических ошибок, которые повторяются почти во всех исследованиях. Надо заметить, что, очевидно, отсев исследований по критериям Филмор и по критериям Кастельнуово отличался весьма значительно, поскольку у Филмор без ошибок оказалось 7 из 54 исследований, а у Кастельнуово 34 из 56. Конечно, противники трезвости утверждали, и будут продолжать утверждать, что с их точки зрения они исключили ошибки. Однако Филмор дает нам понять, что во многих исследованиях вопросы для испытуемых были сформулированы так, что просто-напросто уже невозможно исправить ошибки. В данных исследованиях испытуемые ответили на некорректно сформулированные вопросы так, как им показалось правильным на тот момент, поэтому теперь уже невозможно повернуть время вспять и заставить их снова ответить на скорректированные вопросы. Помимо этого Филмор поднимает вопрос исключения из исследований «трезвенников по здоровью» (по этой ошибке рабочая группа Филмор не отсеивала исследования, а лишь назвала ее, иначе критика была бы еще жестче). Заметим, что, по сути, невозможно определить по результатам опроса, что перед нами человек с заведомо ослабленным здоровьем, ведь явно выраженные заболевания у него отсутствуют. Выявить это на отдельно взятом человеке невозможно при современном уровне развития генетики, и уж точно не было возможно в момент проведения исследований. Тем не менее, существует общее наблюдение, что зачастую люди, имеющие слабое здоровье по своей природе, в значительной своей массе не принимают алкоголь. Это можно объяснить тем, что им гораздо сложнее перебороть защитный механизм, предохраняющий любого человека от употребления ядовитого вещества. Как следствие, эти люди обычно говорят, что «не переносят алкоголь» либо «алкоголь им не нравится». Поэтому таких людей практически невозможно исключить из исследования. И их наличие в исследовании искажает результаты, т.к. снижает продолжительность жизни трезвенников в среднем. При этом совершенно невозможно опровергнуть утверждение, что если бы «трезвенники по здоровью» начали употреблять алкоголь, то их продолжительность жизни стала бы еще меньше, и даже вполне вероятно, что негативные последствия развивались бы у них гораздо стремительнее, чем при употреблении той же дозы среднестатистическими испытуемыми. Филмор и ее рабочая группа указывают и на некоторые другие ошибки. Ранее Филмор, по ее собственному утверждению, опровергала еще две работы, которые будто бы исправили ошибки в отдельных исследованиях метанализа, и показала, что на самом деле ошибки из исследования исключены не были.

Итак, опираясь еще на одно западное исследование, которое проводилось под маркой непререкаемого авторитета NIAAA, мы снова можем сказать, что противники идеи трезвости, критикующие выступления В.Г. Жданова, В.П. Кривоногова, А.Н. Маюрова и заявляющие об отсутствии научной базы трезвости, не владеют ситуацией и не учитывают, что именно позиция данных собриологов согласуется со строго научными исследованиями не только признанных отечественных экспертов, но и с исследованиями западных коллег, чему и посвящена данная статья.

Помимо прочего, противники трезвости, ссылаясь на сомнительные, как показал более строгий анализ, выводы о будто бы «защитном свойстве» алкоголя, совершенно забывают о том, что употребление алкоголя даже в «умеренных дозах» увеличивает риск различного рода заболеваний, некоторые из которых (но далеко не все) были указаны выше.

При этом часто они забывают о том, что в условиях современной цивилизации, услышав рекомендации к употреблению алкоголя, горожане будут стремиться удлинить свою жизнь путем приема алкоголя вместо того, чтобы заниматься физической культурой; будут пытаться снять стресс алкоголем, на самом деле нагоняя депрессию вместо того, чтобы учиться общаться с окружающим миром в менее изматывающей манере; будут находиться в плену иллюзии о том, что иммунитет можно поднять тем же алкоголем вместо правильного питания или утренней гимнастики. Ведь алкоголь помимо всего прочего еще и обезволивает человека, лишает его инициативы. Это происходит на уровне подсознания: зачем прилагать усилия, чтобы получить результат и как следствие вознаграждение в виде выброса гормонов удовольствия, когда алкоголь без всяких усилий создает иллюзию хорошего настроения? У человека, не вооруженного идеей трезвости, нет противоядия против этого коварства алкоголя.

Аналогично противники трезвости игнорируют тот факт, что алкоголь, даже в умеренных дозах, повышает травматизм и смертность от несчастных случаев. Причем, зачастую, от опьянения пьющего страдают и окружающие люди, так что социальные последствия в пересчете на одного человека будут больше, чем если рассматривать последствия индивидуальные.

Также в 2007 году было завершено австралийское исследование «Потребление алкоголя и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в свете возможных ошибок классификации испытуемых» под руководством Л. Харриса. В этой работе часть ошибок классификации была устранена. Результаты данного исследования оказались весьма несимметричными для мужчин и для женщин. Для мужчин перестал наблюдаться статистически значимый «защитный эффект» алкоголя, в то время как для женщин он продолжал наблюдаться. Еще раз хотелось бы отметить, что наблюдаемое – это далеко не всегда реальное. Такой перекоп после устранения части ошибок сам по себе говорит о том, что в исследовании продолжают оставаться значимые искажающие факторы. Не говоря уже о том, что после исключения даже части ошибок, по меньшей мере, для мужчин сомнения в наличии «защитного эффекта» еще более укрепились, а из-под ног противников трезвости почва стремительно уходит. Самое интересное, что видимо в связи с тем, что еще не все ошибки устранены, по женщинам «защитный эффект» продолжал наблюдаться, однако только по красному вину. Понятно, что дело не в алкоголе, а в других компонентах, которые, возможно, частично сохраняются после брожения виноградного сока. Но тогда, с гораздо большим эффектом для поддержания сердечно-сосудистой системы можно и нужно пить виноградный сок, ведь в нем присутствуют те же полезные компоненты и в большем количестве, но отсутствует столь опасный этанол. Я убежден, что по мере дальнейшего исключения ошибок из исследований научное медицинское сообщество полностью освободится от иллюзии существования неких «защитных свойств» алкоголя.

Итак, мы увидели на основе нескольких работ, что идеи трезвости, а, следовательно, и взгляды Жданова, Кривоногова и Маюрова имеют под собой основательную научную базу и подкреплены исследованиями серьезных западных медицинских учреждений. Конечно, противники трезвости не прекратят свою борьбу и будут продолжать искать себе оправдания и возможности для маневра, но рано или поздно научная истина восторжествует, как это произошло с табаком. Рано или поздно это неизбежно.

**Карл Георгиевич Башарин,**  
заведующий кафедрой анатомии  
Якутского Государственного Университета,  
доктор медицинских наук  
2010 г.

Ссылки:

1. «Novel Use of Biomarkers and their Combinations for Detecting Excessive Drinking» Johanna Hietala (2007)
2. «Moderate Alcohol Use and Reduced Mortality Risk: Systematic Error in Prospective Studies and New Hypotheses», K.M. Fillmore, T. Stockwell, T. Chikritzhs, A. Bostrom, W. Kerr (2007)
3. «A healthy dose of scepticism: Four good reasons to think again about protective effects of alcohol on coronary heart disease» T. Chikritzhs, K.M. Fillmore, T. Stockwell (2009)
4. «Alcohol Consumption and cardiovascular mortality accounting for possible misclassification of intake: 11-year follow-up of the Melbourne Collaborative Cohort Study» Harriss L.R., English D.R., Hopper J.L., Powles J., Simpson J.A., O'Dea K. Giles G.G., Tonkin A.M. (2007)