



# Подспорье

Приложение к газете «Соратник» Союза борьбы за народную трезвость

Издается с мая 2001 г.

№ 2(207)

февраль-март 2022 г.

## Читайте в номере:

**Д.А. Халтурина, Е.С. Замятина, Т.С. Зубкова, «Вклад курения в смертность в России в 2019 году», – стр.1;**

**Ю.Е. Разводовский, «Экономическая доступность пива и уровень его продажи в России», – стр.8;**

**А.В. Бражин, «Нужно единое обращение трезвых», – стр.12;**

**Ф.Г. Углов, «Обращение 1700 врачей в правительство СССР», – стр.14;**

**Интернет материал, «Алкоголь: статистика и демография», – стр.15;**

**Г.А. Щукин, «Условия долголетия», – стр.19;**

**В.А. Задерей, «Делиберализация России необходимое условие денацификации Украины!», – стр.22;**

**А.Н. Маюров, «Используйте правильный термин», – стр.24;**

## ВКЛАД КУРЕНИЯ В СМЕРТНОСТЬ В РОССИИ

*Дарья Халтурина, Елена Замятина, Татьяна Зубкова*

Потребление табака является фактором риска преждевременной смертности. В данной работе представлены расчеты вклада курения в смертность в России в 2019 г. по 27 причинам смерти для курильщиков и бывших курильщиков по полу и 5-летним возрастным группам.

Был произведен расчет доли курящих россиян по полу и возрасту, а также доли бывших курильщиков, бросивших курить 10 и менее лет назад, по данным РМЭЗ НИУ ВШЭ. Причины смерти, ассоциированные с курением в настоящем и в прошлом, а также значения относительных рисков для ассоциированных с курением причин смерти, использованные для расчетов, были выбраны на основе систематических обзоров и когортных исследований. Расчет вклада курения в настоящее и прошлое (для бросивших курить 10 и менее лет назад) для каждой причины смерти по полу и 5-летним возрастным группам был произведен по формуле популяционной атрибутивной фракции (ПАФ) в многоуровневой форме. Данные Росстата по числу смертей, ассоциированных с курением в России, по причинам смерти, полу и 5-летним возрастным группам на 2019 г. были взяты из базы данных ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России.

По нашим расчетам смертность, ассоциированная с курением, в России в 2019 г. составила более 266 тыс. смертей, в том числе 226 тыс. среди мужчин и 40 тыс. среди женщин. На долю смертей от сердечно-сосудистых заболеваний пришлось 58%.

Эти расчеты позволяют оценить структуру смертности, ассоциированной с курением, по причинам смерти, полу и возрасту в современной России, за-

дать ориентир для формирования политики в сфере борьбы против табака.

### ВВЕДЕНИЕ

Потребление табака является достаточно хорошо изученным фактором риска преждевременной смертности. Оценке масштаба смертности, ассоциированной с курением в России, посвящен ряд научных работ, например, исследования Заридзе с соавт. (2002), Г.Я. Масленниковой и Р.Г. Оганова (2011), проекта «Глобальное бремя болезней» (Reitsma et al. 2017), В.И. Стародубова с соавт. (2018), П.О. Кузнецовой (2019).

В последние годы в России наблюдается снижение распространенности потребления табака по данным как опросов общественного мнения (Левада-центр 2014; ФОМ 2016; WHO 2016; Салагай, Сахарова, Антонов 2018; ВЦИОМ 2020), так и обследований домохозяйств (Росстат 2013; 2018; 2019; 2020; Quirmbach, Gerry 2016). В связи с этим требуется регулярная актуализация расчетов вклада курения в смертность в России.

Исследования показывают, что после отказа от табака риски смерти от ряда причин снижаются не сразу, а постепенно. Количество смертей среди недавно бросивших бывших курильщиков, ассоциированных с курением в прошлом, добавляют к статистике смертности, ассоциированной с курением (см., напр.: Oza et al., 2011; Katanoda et al., 2008; Perez-Rfos et al., 2020). Так, П.О. Кузнецовой (2019) был произведен расчет вклада курения в смертность среди не только активных, но и бывших курильщиков в России в 2017 г.

Целью данной работы является комплексная оценка смертности, ассоциированной с курением, в России в 2019 г.

## Методология

Структура исследования включает следующие этапы:

- расчет доли курящих россиян по полу и возрасту, а также доли бывших курильщиков, бросивших курить 10 и менее лет назад;

- сбор и систематизация известных коэффициентов относительных рисков смерти от различных причин среди курильщиков и бывших курильщиков, бросивших курить 10 и менее лет назад, а также данных по количеству смертей от этих причин в России по полу и возрасту;

- расчет доли смертей, ассоциированных с курением в настоящем и прошлом (для бросивших курить 10 и менее лет назад), от каждой из ассоциированных с курением в настоящем и прошлом причин смерти по полу и 5-летним возрастным группам;

- расчет количества смертей, ассоциированных с курением в России в 2019 г. по причинам смерти, полу и 5-летним возрастным группам.

К полученным результатам были добавлены данные Всероссийского научноисследовательского института противопожарной обороны МВД России по смертям от пожаров по причине неосторожного курения, представленные авторам по запросу.

### Распространенность курения в настоящем и прошлом

Распространенность курения и доли людей, бросивших курить 10 и менее лет назад, в половозрастных группах была рассчитана нами на основе данных репрезентативной выборки лонгитюдного обследования домохозяйств «Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения» (НИУ Высшая школа экономики, 2020), представляющего собой серию ежегодных общенациональных репрезентативных опросов на базе вероятностной стратифицированной многоступенчатой территориальной выборки, охватившей в 2019 г. более 12 тыс. человек.

Для расчета доли курящих в настоящее время мы использовали ответы на вопрос исследования РМЭЗ НИУ ВШЭ «Вы курите в настоящее время?». В данном расчете мы не делили респондентов на группы в соответствии с продукцией, которую респондент чаще всего использует для курения, так как в медицинских исследованиях, из которых мы брали коэффициенты смертности, нет деления по видам табачной продукции, а только по факту курения в настоящем или прошлом. Для расчета доли людей, бросивших курить 10 и менее лет назад, использовались ответы респондентов опроса РМЭЗ НИУ ВШЭ на вопросы «Вы курили когда-нибудь?» и «Сколько лет тому назад Вы бросили курить?» в 2019 г.

### Доля смертей, ассоциированных с курением

Для расчета вклада фактора риска в эпидемиологии существует показатель, называемый относительным риском (relative risk - RR). Он представляет собой отношение вероятности наступления определенного события (например, смерти) у населения, подвергшегося воздействию фактора риска, к вероятности наступления события у населения, не подверженного фактору риска. Такой расчет реализуется отдельно для каждой причины смерти.

Принято считать, что для людей, не подверженных данному фактору риска, этот относительный риск (RR)

равен единице, а для подверженных фактору риска он будет выше единицы. Например, если при курении относительный риск (RR) для мужчин умереть от туберкулеза равен 1,59, то это означает, что он на 59% выше, чем для некурящих людей. Значения относительного риска (RR) берутся из научных работ, где они вычисляются на основе результатов обсервационных исследований и их систематических обзоров с метаанализом.

Показатель относительного риска (RR) используется в формуле популяционной атрибутивной фракции (population attributable fraction, ПАФ), предназначенной для расчета доли смертей, ассоциированных с фактором риска, в общем количестве смертей от конкретной причины. Эта формула существует в двух видах: для расчета вклада фактора риска без уровней влияния фактора риска; и с учетом влияния разного уровня фактора риска. Один из них используется, если показатели факторов риска являются дихотомической переменной (есть он или нет), например, человек либо курит, либо нет. Мы использовали ее для тех причин смерти и возрастов, для которых в современной науке представлен коэффициент RR только для курящих в настоящем:

$$\text{ПАФ (\%)} = (P_{\text{exp}} * (RR - 1)) / ((P_{\text{exp}} * (RR - 1)) + 1), \quad (1)$$

где  $P_{\text{exp}}$  - (population exposed) доля людей в популяции под воздействием фактора риска.

Если уровень риска имеет несколько уровней воздействия, формула популяционной атрибутивной фракции используется в ином виде. В нашем случае для ряда причин смерти существует RR не только для настоящих курильщиков, но и для курильщиков в прошлом (бросивших курить 10 и менее лет назад), что является двумя уровнями воздействия фактора риска. В таком случае мы пользовались следующей формулой:

$$\text{ПАФ сур. возд. (\%)} = ((NS + S * RR(S) + FS * RR(FS)) - 1) / (NS + S * RR(S) + FS * RR(FS)), \quad (2)$$

где  $NS$  - доля некурящих;  $S$  - доля курящих;  $FS$  - доля бывших курильщиков (бросивших курить 10 и менее лет назад);  $RR(S)$  - RR для курящих;  $RR(FS)$  - RR для бывших курильщиков (бросивших курить 10 и менее лет назад).

Значения относительных рисков для ассоциированных с курением причин смерти были взяты из исследования «Глобальное бремя болезней», на которое мы ориентировались в своей работе. В свою очередь многие коэффициенты относительных рисков в публикации проекта «Глобальное бремя болезней», приведенные для курящих мужчин и женщин по 5-летним возрастным интервалам, начиная с возраста 30 лет (Reitsma et al. 2017), были взяты из доклада Главного хирурга США «Последствия для здоровья от курения: 50летний прогресс» 2014 г. (U.S. Department of Health and Human Services, 2014).

Коэффициенты относительных рисков смерти от пневмонии и гриппа, а также рака печени и гортани, были взяты нами вслед за П.О. Кузнецовой (2019) из результатов второго раунда американского обследования «Cancer Prevention Study CPS II» (Oza et al. 2011). При этом мы в целях непротиворечивости данных исключили

коэффициенты относительных рисков смерти от рака печени и лейкемии для бывших курильщиц, поскольку они были выше, чем для активных курильщиц, что может свидетельствовать о недостаточной надежности этих данных (Oza et al. 2011; Reitsma et al. 2017). Кроме того, в некоторых других когортных исследованиях не всегда обнаруживалась связь между курением в прошлом и смертностью от рака печени (Pang et al. 2015) и лейкемии (Fernberg et al. 2007).

В Приложении в таблице П1 представлены коэффициенты относительных рисков смерти для курящих мужчин и женщин по 5-летним возрастным группам по причинам смерти, ассоциированных с курением, а в таблице П2 - коэффициенты для бросивших курить 10 и менее лет назад, по полу, для некоторых причин смерти также по возрасту.

#### Число умерших в России в 2019 г. от причин смерти, ассоциированных с курением

Во второй части расчетов данные о количестве смертей в России в 2019 г. по полу, 5-летним возрастным группам и каждой из ассоциированных причин смерти были умножены на соответствующие рассчитанные доли вклада курения в настоящем и прошлом в смертность от каждой из причин.

Источник данных о числе умерших от соответствующих заболеваний - данные Росстата (статистическая база данных ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России). Эти данные разделены по полу и 5-летним возрастным группам. В статистике по смертности присутствует также графа «возраст не указан», эти данные мы перераспределили по возрастным группам в соответствии с возрастной

структурой смертности в 2019 г.

Терминология, используемая в российской Краткой номенклатуре причин смерти, несколько отличается от таковой в Международной классификации болезней 10 (МКБ-10), используемой в международных эпидемиологических исследованиях. По этой причине одним из этапов нашей работы было сопоставление этих систем (таблица П3 Приложения).

При расчете смертности от ишемического и геморрагического инсульта в качестве RR были использованы коэффициенты рисков смерти от цереброваскулярных болезней для бывших курильщиков из когортного исследования «Cancer Prevention Study CPS II» (Oza et al. 2011).

Несмотря на то, что основным фактором развития алкогольной кардиомиопатии является злоупотребление алкоголем, мы не стали исключать эту причину смерти из анализа, поскольку курение рассматривается как независимый фактор риска, усугубляющий течение кардиомиопатии (Park et al. 2018), в том числе алкогольного генеза (Leon et al. 2010).

В таблицах П4 и П5 Приложения представлены результаты расчета доли смертей для мужчин и женщин, ассоциированных с курением в настоящем и прошлом в России в 2019 г.

#### Результаты

Результаты наших расчетов по распространенности курения в настоящем и прошлом в России в 2019 г. на данных РМЭЗ НИУ ВШЭ приведены в таблице 1.

**Таблица 1. Доля людей, курящих в настоящем и куривших в прошлом (бросивших курить 10 и менее лет назад), в России в 2019 г., %**

Возраст	Доля мужчин, курящих в настоящем	Доля мужчин, куривших в прошлом (бросивших курить 10 и менее лет назад)	Доля женщин, курящих в настоящем	Доля женщин, куривших в прошлом (бросивших курить 10 и менее лет назад)	Количество респондентов-мужчин	Количество респондентов-женщин
30-34	48,6	13,1	22,5	11,3	436	444
35-39	53,8	16,0	21,1	8,6	407	465
40-44	54,4	11,3	22,1	9,9	397	453
45-49	52,5	13,2	20,4	6,7	379	461
50-54	49,3	16,7	17,1	7,2	300	445
55-59	45,2	16,4	13,6	3,9	378	537
60-64	44,3	17,9	7,6	4,9	386	594
65-69	40,2	18,0	8,1	2,6	266	541
70-74	25,9	14,7	4,5	2,5	197	399
75-79	16,0	13,0	3,1	0	100	261
80-84	8,5	14,2	0,3	1,2	106	322
85+	8,6	8,6	0	0	35	152

Результаты наших расчетов вклада табака в смертность по причинам смерти, полу и возрасту в процентах можно увидеть в Приложении. Расчеты этого показателя в абсолютных значениях представлены в таблицах П6 и П7 Приложения. В таблице 2 можно

увидеть количество смертей, ассоциированных с табаком в 2019 г. в России, для мужчин, женщин и обоих полов без разбивки по возрасту, а также вклад курения в смертность от каждой причины смерти в процентах.

**Таблица 2. Количество смертей, ассоциированных с курением, в России в 2019 г.,**

Причина смерти	Мужчины		Женщины		Оба пола	
	число смертей, ассоциированных с курением	вклад курения в смертность от данной причины смерти, %	число смертей, ассоциированных с курением	вклад курения в смертность от данной причины смерти, %	число смертей, ассоциированных с курением	вклад курения в смертность от данной причины смерти, %
Ишемическая болезнь сердца	69533	33	12033	5	81566	18
Ишемический инсульт	18459	22	4906	4	23365	10
Геморрагический инсульт	7189	37	2572	16	9761	27
Другие сердечно-сосудистые заболевания	26504	45	6476	13	32980	31
Гипертоническая болезнь	1549	25	432	28	1981	13
Заболевания периферических артерий	3564	25	424	3	3988	30
Туберкулез	1907	33	234	14	2141	29
Астма	150	35	51	8	200	18
Злокачественные новообразования губы и полости рта	5945	77	772	37	6717	69
Злокачественное новообразование пищевода	4020	72	415	28	4436	63
Злокачественное новообразование желудка	5543	35	905	8	6448	24
Злокачественное новообразование ободочной кишки, прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	4313	23	929	7	5242	13
Злокачественное новообразование поджелудочной железы	3924	41	871	9	4795	24
Злокачественное новообразование гортани	2738	74	88	34	2826	71
Злокачественное новообразование трахеи, бронхов, легкого	35700	88	4015	41	39715	79
Злокачественное новообразование почки	2247	42	167	5	2415	28

Причина смерти	Мужчины		Женщины		Оба пола	
	число смертей, ассоциированных с курением	вклад курения в смертность от данной причины смерти, %	число смертей, ассоциированных с курением	вклад курения в смертность от данной причины смерти, %	число смертей, ассоциированных с курением	вклад курения в смертность от данной причины смерти, %
Злокачественное новообразование мочевого пузыря	2266	47	110	8	2375	39
Лейкемия	1234	34	40	1	1274	18
Хроническая обструктивная болезнь легких	15629	77	2076	27	17705	63
Рак печени	2543	42	119	3	2662	26
Пневмония и грипп	4338	35	576	9	4914	26
Сахарный диабет	2860	23	120	0	2979	7
Злокачественное новообразование шейки матки	0		824	15	824	13
Язвенная болезнь	1564	26	212	4	1776	16
Ревматоидный артрит	24	10	18	2	42	4
Другие хронические респираторные заболевания	30	23	5	5	35	15,6
Смерти от пожаров по причине неосторожности	2755	45	607	25	3384	39,5
при курении Всего	226527	25,5	39997	4,4	266546	14,8

По нашим расчетам смертность, ассоциированная с курением, включая вклад курения в прошлом (курение прекращено 10 и менее лет назад), включая смерти от пожаров по причине неосторожности при курении (2755 мужчин, 607 женщин и 22 человека, пол которых не был установлен), составила 266,5 тыс. человек. Из них 226,5 тыс. мужчин, и 40 тыс. женщин. При этом мы получили оценку ассоциированной с курением смертности по полам по 5-летним возрастным группам.

В структуре смертности, ассоциированной с табаком, на 6 причин смерти (ишемическая болезнь сердца, злокачественные новообразования трахеи,

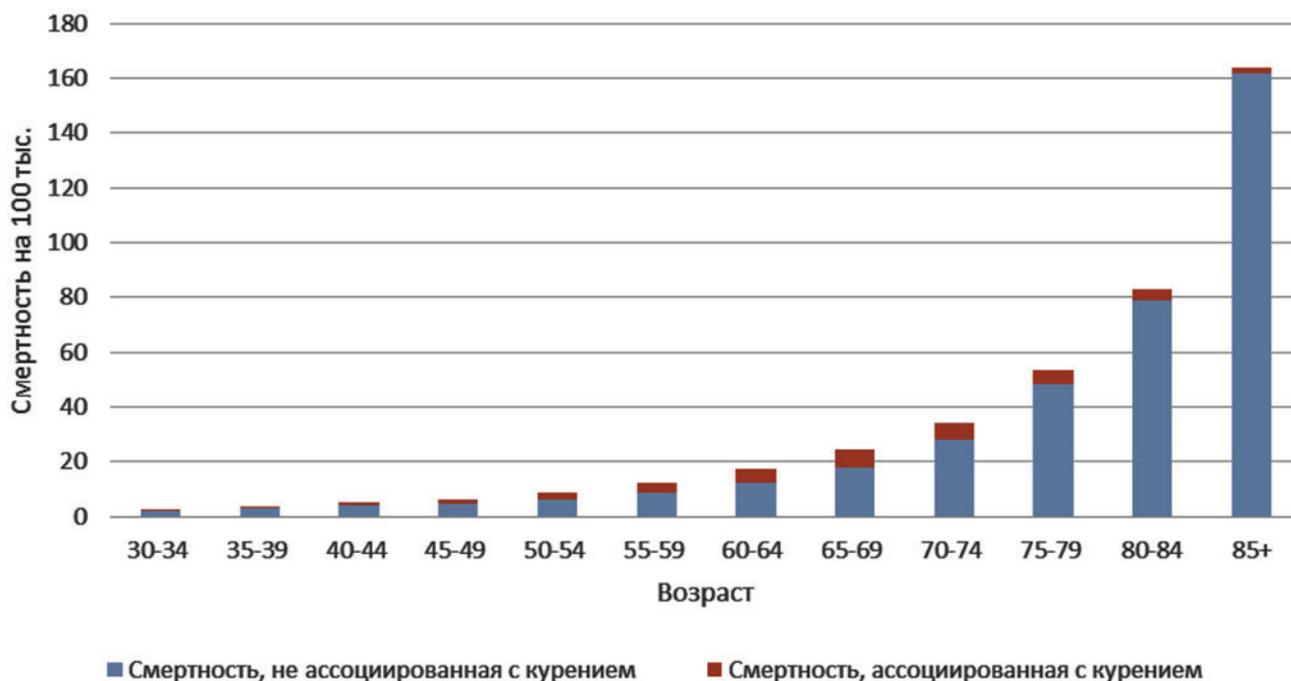
бронхов, легкого, ишемический инсульт, хроническая обструктивная болезнь легких, геморрагический инсульт и другие сердечно-сосудистые заболевания) приходится более 78% смертей в России в 2019 г. (рисунок 1).

Как и повсюду в мире (U.S. Department of Health... 2014), в России большая часть смертности, ассоциированной с табаком, приходится на сердечно-сосудистые заболевания (58%), среди как мужчин (54%), так и женщин (64%) (рисунок 1). Почти треть в структуре смертности, ассоциированной с потреблением табака, составляет ишемическая болезнь сердца/

**Рисунок 1. Структура мужской и женской смертности, ассоциированной с курением, по причинам смерти, Россия, 2019, %**



**Рисунок 2. Ассоциированная и не ассоциированная с курением смертность от всех причин, Россия, 2019, на 100 тыс. населения**



Исследования показывают, что в западных странах риски развития инсульта при курении выше среди женщин, чем среди мужчин (Peters, Huxley, Woodward 2013). По нашим расчетам, в России также наблюдается эта ситуация. Доля смертей от инсультов, связанных с курением, по результатам расчета в 1,5 раза выше среди российских женщин (18%), чем среди мужчин (11%). Эта информация может быть использована при организации антитабачных информационных кампаний, ориентированных на женщин.

С курением в России связано большинство случаев смерти от злокачественных новообразований губы и полости рта, пищевода, гортани, трахеи, бронхов, легкого, а также хронической обструктивной болезни легких.

На рисунке 2 представлен вклад смертности, связанной с курением, для разных возрастов.

Мы видим, что наиболее высокие коэффициенты смертности, ассоциированной с курением, приходят-

ся на возраст 65-75 лет и потом резко снижаются, в то время как в целом смертность возрастает с повышением возраста экспоненциально в связи с негативным воздействием патологических процессов старения (Khaltourina et al. 2020). Это подтверждает, что смертность, ассоциированная с курением, является преждевременной, избыточной и предотвратимой. Снижение вклада курения в смертность в старших возрастах обусловлено вероятно как преждевременной гибелью курильщиков, так и отказом от табака и снижением интенсивности курения.

На рисунке 3 представлено число умерших от основных групп причин смерти по возрастам в России в 2019 г.

Как видно на рисунке 3, в структуре смертности, ассоциированной с курением, по мере повышения возраста возрастает доля смертей от злокачественных новообразований и респираторных заболеваний.

*По условиям верстки, поскольку рис. 3 не вошел на данную страницу, глава «Обсуждение» перенесена сюда, выше рис. 3 – ред.*

### Обсуждение

Мы обращаем внимание на определенные ограничения при работе с модельными расчетами популяционной атрибутивной фракции. Они связаны с доступностью и точностью данных о распространенности факторов риска, их вкладе в смертность в разных возрастах, а также с недостатком информации о характере взаимодействия факторов риска между собой.

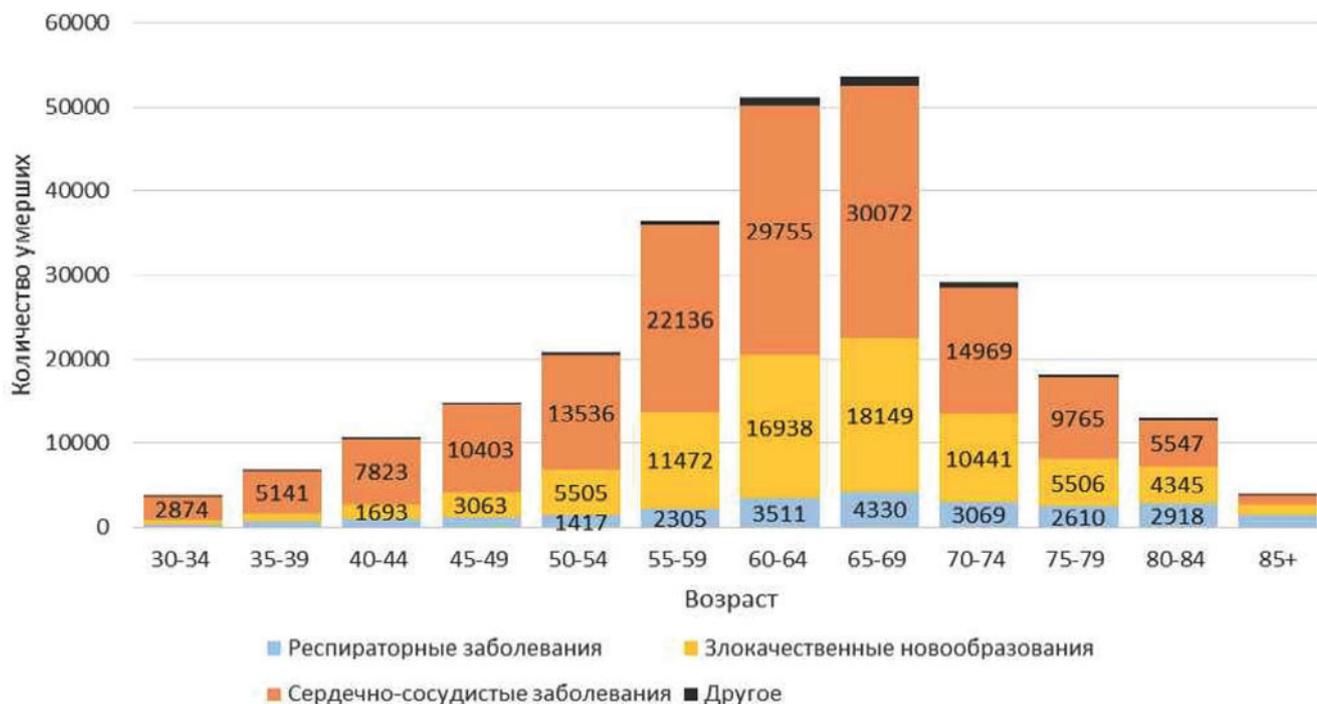
Существует часть населения, подверженная сразу нескольким факторам риска. Учет синергетического эффекта факторов риска требует специального исследования, в наше время предпринимаются попытки его изучения (Asia Pacific Cohort... 2009; Lubin et al. 2017). Кроме того, хотя мы на сегодняшний день и располагаем коэффициентами относительного риска, они не всегда достаточно детально разграничены по возрасту и полу, что приводит к своего рода округле-

ниям расчетов. Эти ограничения имеют место и в работе «Глобальное бремя болезни», и в других известных нам работах.

В работе не учтен вред пассивного курения, кроме того, возможен недоучет распространенности курения в обследованиях домохозяйств. В расчет не включен показатель интенсивности курения, который в России все еще достаточно высок, хотя и снижается (Салагай, Сахарова, Антонов 2018). Таким образом, наши расчеты представляют собой нижнюю границу оценок смертности, ассоциированной с курением в Российской Федерации в 2019 г.

К преимуществам данного исследования относится учет смертности от пожаров по причине неосторожного курения. Эти данные не всегда доступны и часто не учитываются в такого рода исследованиях.

**Рисунок 3. Структура смертности, ассоциированной с курением, Россия, 2019, абсолютные значения**



### Заключение

По нашим расчетам, в России смертность, ассоциированная с курением, включая вклад курения в прошлом (курение прекращено 10 и менее лет назад), включая смерти от пожаров по причине неосторожности при курении, в 2019 г. составила 266,5 тыс. человек (226,5 тыс. мужчин и 40 тыс. женщин).

Исследование подтвердило, что смертность, ассоциированная с курением, является преждевременной и предотвратимой. Большая часть смертности, связанной с курением (58%), приходится на сердечно-сосудистые заболевания.

В последние годы в России был введен комплекс мер по борьбе с табакокурением, включая повышение акцизов и цен на табачную продукцию, полный запрет рекламы табака, запрет курения в общественных местах, графические предупреждения на упаковке табачной продукции. Это привело к снижению распространенности курения среди россиян (WHO 2016; Салагай, Сахарова, Антонов 2018).

### Сведения об авторах

**Дарья Андреевна Халтурина (khaltourina@gmail.com),** ФГБУ «Центральный научноисследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, **РОССИЯ.**

**Елена Сергеевна Замятнина (elena.zamiatnina@gmail.com),** ФГБУ «Центральный научноисследовательский инсти-

тут организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, **Россия.** Результаты наших расчетов показывают, что, несмотря на снижение распространенности курения в России, оно по-прежнему остается актуальной проблемой общественного здоровья. Высокий вклад курения в заболеваемость и смертность россиян, особенно мужчин, тормозит повышение ожидаемой продолжительности жизни, ложится тяжелым бременем на систему здравоохранения, бюджет, расходы домохозяйств и экономику страны.

Проведенное исследование показывает актуальность усиления антитабачной политики государства. В условиях, когда большинство эффективных мер против табака в России уже введены, особенно актуальным является дальнейшее повышение акцизов на табачную продукцию, которые по-прежнему недостаточно высоки (World Bank Group, 2018), а также введение простой (унифицированной для всех брендов) упаковки и расширение охвата услугами по лечению никотиновой зависимости.

**Татьяна Сергеевна Зубкова (tat.s.zubkova@gmail.com),** ФГБУ «Центральный научноисследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, **Россия.**

**Татьяна Сергеевна Зубкова (tat.s.zubkova@gmail.com),** ФГБУ «Центральный научноисследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, **Россия.**

### Литература

ВЦИОМ (2020). Здоровье - высшая ценность. Retrieved from

<https://infographics.wciom.ru/theme-archive/society/religion-lifestyle/food-diet/article/zdorove-vyshshaja-cennost.html>

Заридзе Д.Г., Карпов Р.С., Киселева С.М., Конобеевская И.Н., Мень Т.Х., Шайн А.А., Шихман С. М. (2002). Курение - основная причина высокой смертности россиян. Вестник

российской академии медицинских наук, (9), 40-45. DOI: <https://doi.org/10.17816/pmj32393-98>

Кузнецова П.О. (2019). Курение как фактор сокращения ожидаемой продолжительности жизни в России. Демографическое обозрение, 6 (3), 31-57. DOI: <https://doi.org/10.17323/demreview.v6i3.9854>

Левада-центр (2014). Регулирование оборота табачных изделий и курения. URL: <http://www.levada.ru/2014/11/14/regulirovanie-oborota-tabachnyh-izdelij-i-kureniya>

*Полный перечень литературы в электронном виде, при необходимости, запрашивайте в редакции, тем более, что большинство литературы обозначена интернет-ссылками – ред.*

# Экономическая доступность пива и уровень его продажи в России

*Юрий Евгеньевич Разводовский  
Международная академия трезвости, Гродно, Беларусь*

Пиво является алкогольным изделием, употребление которого сопряжено с многочисленными неблагоприятными последствиями, включая повышенный риск травматизма, насилия, хронических соматических заболеваний (алкогольная болезнь печени, алкогольная кардиомиопатия, некоторые виды рака) [1,11]. В общественном сознании укоренился ложный стереотип о безвредности и даже полезности пива. Ложное представление о безвредности пива стало одной из основных причин распространенности его потребления. Результаты эпидемиологических исследований, проведенных в России, говорят о том, что пиво употребляют две трети мужчин и около трети женщин [2]. Средняя дневная доза пива в 2010 г. составляла около 1 л для мужчин и 0,6 л для женщин. При этом употребление больших доз пива наиболее распространено среди молодых мужчин в возрасте 20-29 лет [3]. Масштабы пивной алкоголизации молодежи вызывают озабоченность. Результаты социологических опросов говорят о том, что возраст первого употребления алкогольных напитков с каждым годом уменьшается. Так, если в 1991 году молодые люди начинали употреблять спиртное в среднем с 15,5 лет, то в 2001 году – уже с 11 лет [9]. Каждый третий подросток в возрасте 12 лет употребляет пиво, а среди 13-летних подростков распространенность употребления пива достигает 70% [9]. Именно с употребления пива обычно начинается «знакомство» подростков с алкоголем. Поэтому пиво играет ключевую роль в приобщении молодежи к потреблению алкоголя [1].

Рост уровня потребления пива в России в конце прошлого, начале нынешнего века сопровождался ростом числа больных, страдающих пивным алкоголизмом [3]. Одной из особенностей этой формы алкоголизма является быстрое развитие соматической патологии (алкогольной болезни печени, алкогольной кардиомиопатии (пивное сердце) [3]. Поэтому больные пивным алкоголизмом, попадая впервые в поле зрения врачей-терапевтов с соматическими жалобами, не распознаются как зависимые от алкоголя пациенты. Участковые врачи-терапевты сообщают об участвовавших в последнее время случаях диагностики у молодых людей хронических соматических болезней, вызванных употреблением пива.

Результаты эконометрических исследований, проведенных в разных странах мира, убедительно свидетельствуют о том, что экономическая доступность алкоголя является одним из основных факторов, определяющих уровень его потребления [11-14]. Поэтому снижение экономической доступности алкоголя посредством повышения алкогольных акцизов считается эффективной стратегией снижения уровня связанных с алкоголем проблем [5,6,10]. Поскольку пиво является наиболее дешевым алкогольным изделием, пользующимся популярностью среди молодых людей,

которые в основной своей массе обладают скромными финансовыми ресурсами, снижение экономической доступности пива будет способствовать профилактике алкогольных проблем среди молодежи.

Учитывая рост уровня связанных с употреблением пива проблем, целью настоящего исследования был сравнительный анализ динамики уровня экономической доступности пива и уровня его продажи в России.

## Материалы и методы

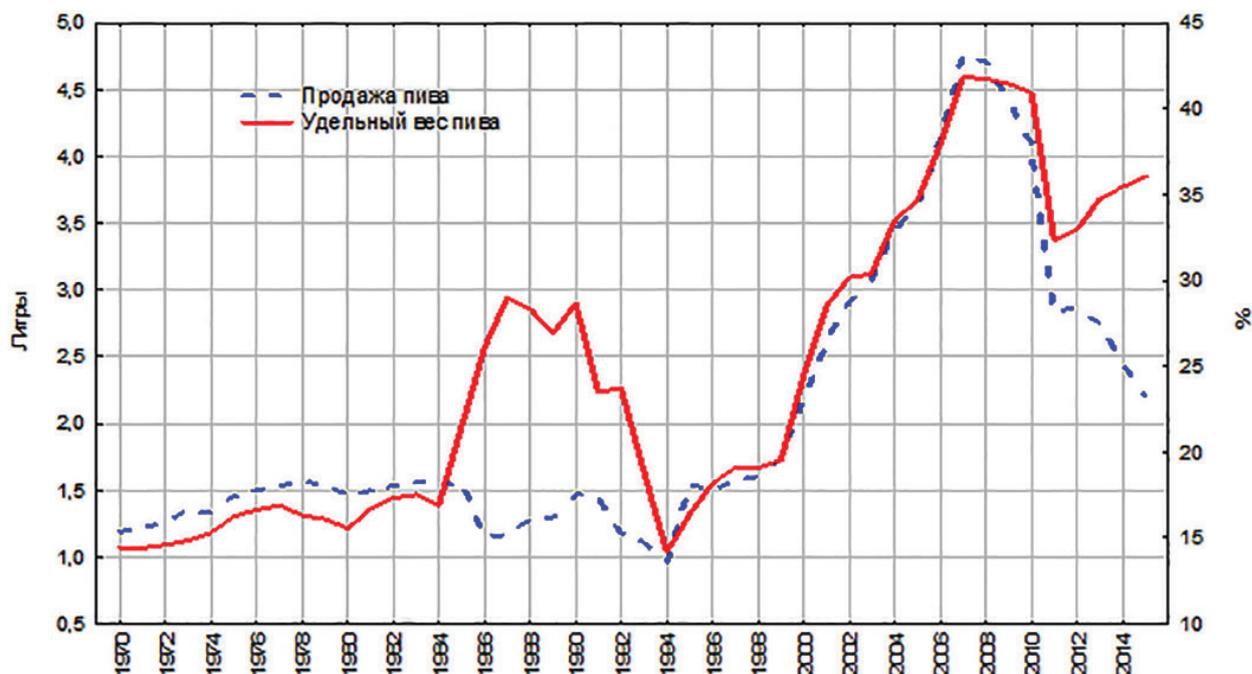
Данные уровня продажи пива (в литрах абсолютного алкоголя на душу населения), цены на пиво, а также уровень средней заработной платы получены из ежегодных отчетов Росстата. Экономическая доступность пива рассчитывалась как количество литров пива, которое можно приобрести за среднемесячную зарплату. Следует отметить, что более адекватным показателем для оценки экономической доступности алкоголя является уровень реальных располагаемых доходов населения. В настоящем исследовании в качестве его суррогата использовалась среднемесячная зарплата, что может быть одним из методологических ограничений данной работы. Статистическая обработка данных (корреляционный анализ по Спирману, линейный регрессионный анализ) проводилась с использованием пакета “Statistica 12.StatSoft.”

Для описания зависимости уровня продажи алкоголя от изменения его цены экономисты используют понятие ценовой эластичности спроса, которая определяется как изменение уровня продажи алкоголя в процентах в ответ на изменение цены на 1% [14]. Например, эластичность спроса равная -0,5 означает, что повышение цены алкоголя на 1% приведет к снижению его потребления на 0,5%. Коэффициент ценовой эластичности спроса на пиво рассчитывался с помощью следующего уравнения:  $\varepsilon = y'x(x/y)$ .

## Результаты и обсуждение

В период с 1970 по 2015 гг. уровень продажи пива вырос на 85,7% (с 1,19 до 2,21 литра). Уровень продажи пива в 1970-е гг. и первой половине 1980-х колебался в пределах 1,2-1,5 литра на душу населения, после чего существенно снизился (-25,8%) в 1986 г. (рисунок 1). Продажа пива резко (в 4,9 раза) выросла в период с 1994 по 2007 гг., достигнув своего пика (4,8 литра) за весь рассматриваемый период, после чего стала снижаться. Начало так называемой «пивной революции» в 1995 г. соотносится с началом агрессивной рекламной кампанией пива на фоне введения запрета рекламы водки в средствах массовой информации. В последующие годы международные кампании развивали пивную отрасль России, вкладывая крупные инвестиции и наращивая объемы производства.

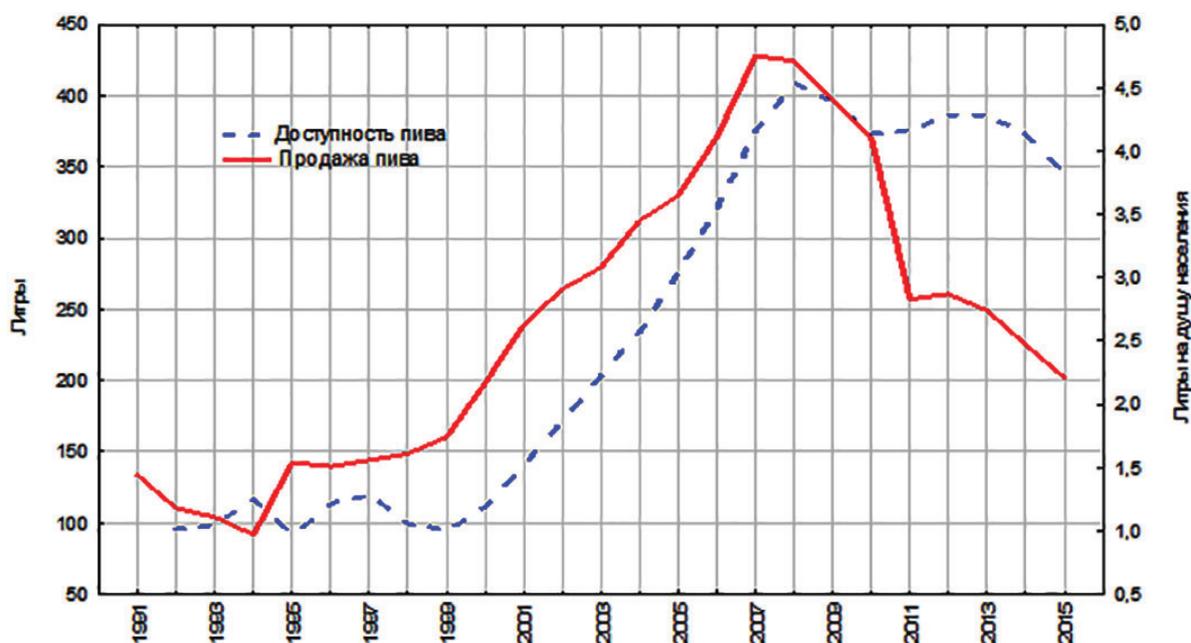
**Рисунок 1. Динамика уровня продажи пива (левая шкала) и удельного веса пива в структуре продажи (правая шкала) в России в период с 1970 по 2015 гг.**



Советская модель структуры потребления алкоголя характеризовалась доминированием водки, относительно высоким удельным весом крепленых плодово-ягодных винных изделий и сухих вин и незначительным удельным весом пива. В 1970-е годы структура продажи алкоголя была относительно стабильной и выглядела следующим образом: водка (58-63%), вино (20-25%), пиво (14-16%). Существенное снижение удельного веса водки в структуре продажи алкоголя произошло в период антиалкогольной кампании вследствие снижения ее физической и экономической доступности. В это время утрачен-

ные позиции водки были заняты пивом, удельный вес которого в структуре продажи вырос до 30%. В первой половине 1990-х гг. водка с лихвой отыграла свои позиции, достигнув в 1994 г. максимума за весь рассматриваемый период – 76%. В последующий период, вплоть до 2008 г., удельный вес водки в структуре продажи снизился на фоне роста уровня продажи пива. Наиболее значительный рост удельного веса пива в структуре продажи алкоголя отмечался в период с 1994 по 2007 гг., когда этот показатель вырос с 14,2% до 41,2% (рисунок 1).

**Рисунок 2. Динамика экономической доступности пива (левая шкала) и уровня продажи пива (правая шкала) в России в период с 1991 по 2015 гг.**



Анализ результатов социологических опросов согласуется с официальными данными уровня продажи пива. Доля потребителей пива резко выросла (с 24 до 58%) в период с 1996 по 2000 гг., после чего стабилизировалась в 2001-2005 гг., а затем несколько снизилась после 2006 г. [8]. На основании результатов опроса населения можно говорить о том, что после 2002 г. Россия превратилась в «пивную» страну.

Изменение структуры потребления алкоголя в России происходило в контексте изменений алкогольных предпочтений различными социальными и возрастными группами. Было отмечено, что представители молодого поколения отдают предпочтение пиву [9]. Следует отметить, что рост удельного веса пива в структуре продажи алкоголя является отражением Европейского тренда последних десятилетий, заключающейся в гомогенизации стилей потребления алкоголя с вытеснением из структуры потребления крепких алкогольных изделий слабоалкогольными [4].

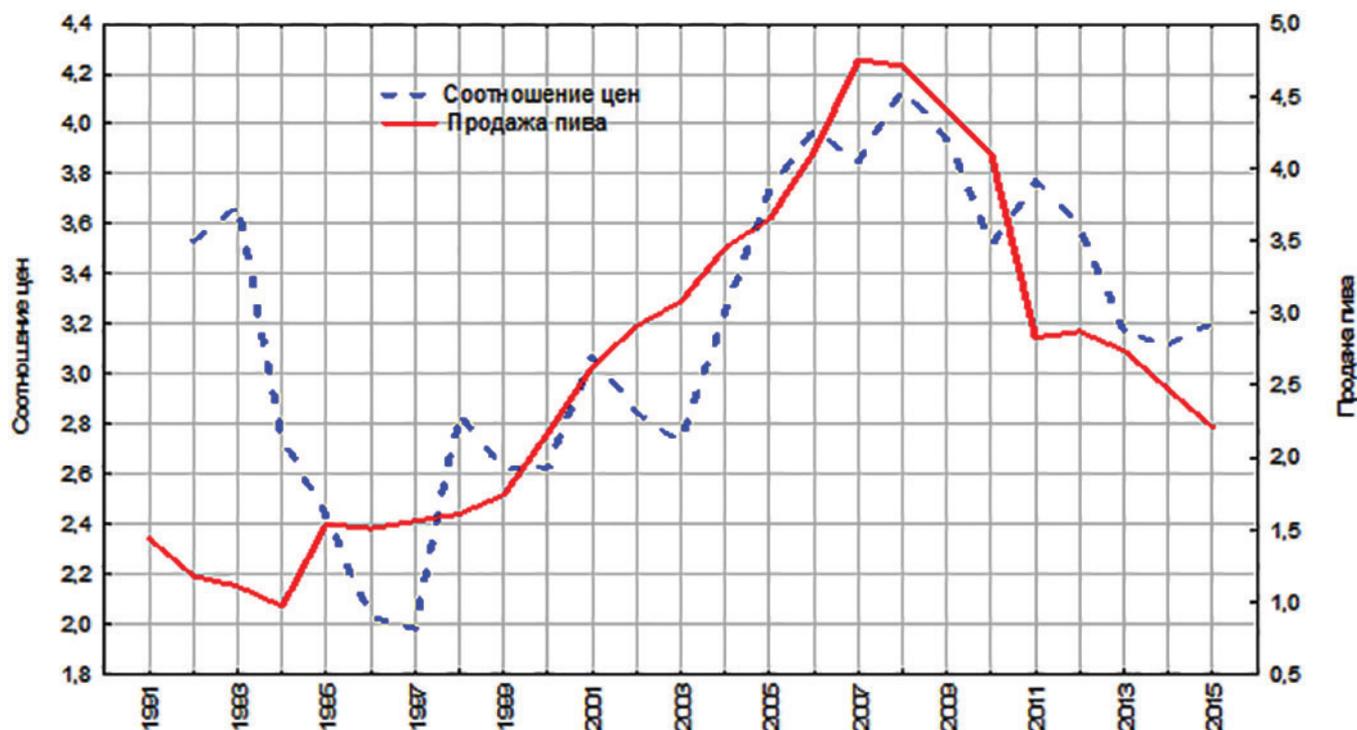
В рассматриваемый период произошел значительный рост уровня экономической доступности пива. Резкий рост уровня данного показателя начался в 1999 году и продолжался вплоть до 2008 года (рисунок 2). В итоге, уровень экономической доступности пива в период с 1999 по 2008 годы вырос в 4,3 раза (95,1 по 409,2 литра). В последующие годы уровень данного показателя стал снижаться.

Анализ графических данных (рисунок 2) говорит о том, что в рассматриваемый период тренды экономической доступности пива и уровня его продажи были достаточно схожи. Согласно результатам корреляционного анализа Спирмана уровень продажи пива тесно коррелирует с уровнем его экономической доступности ( $r=0,71$ ;  $p<0,000$ ). Учитывая тесную

корреляцию между изучаемыми переменными, для дальнейшего анализа была использована модель линейной регрессии. Полученное уравнение линейной регрессии описывает более половины общей дисперсии показателя продажи пива и характеризуется высокой достоверностью ( $p<0,000$ ). Таким образом, связь между переменными оптимально описывается моделью линейной регрессии следующего вида:  $y=B_0+B_1*x$ , где  $B_0=1,03$ ;  $B_1 = 0,0066$ . Согласно расчетам, основанным на модели линейной регрессии, коэффициент ценовой эластичности спроса на пиво по уровню его экономической доступности составил 0,61. Иными словами, при увеличении ценовой доступности пива на 1% уровень его продажи растет на 0,61%. Представленные данные согласуются с результатами предыдущих исследований, в которых было показано, что спрос на пиво является эластичным по отношению к его цене [11-14].

Важной переменной, оказывающей влияние на уровень продажи алкоголя, является соотношение цен на алкоголь и основные продукты питания [11]. Графические данные, представленные на рисунке 3 говорят о том, что динамика уровня продажи пива достаточно схожа с динамикой соотношения цен на говядину и пиво. Результаты корреляционного анализа Спирмана свидетельствуют о существовании положительной, статистически значимой связи между данными показателями ( $r=0,61$ ;  $p<0,000$ ). На основании этих данных можно говорить о том, что резкое снижение цены на пиво по отношению к ценам на основные продукты питания явилось одним из факторов резкого роста уровня продажи пива в конце прошлого, начале нынешнего века.

**Рисунок 3. Динамика соотношения цен говядины и пива (левая шкала) и уровня продажи пива (правая шкала) в России в период с 1991 по 2015 гг.**



На протяжении последних десятилетий во многих странах, традиционно считавшихся «водочными», отмечается рост удельного веса пива в структуре

продажи алкоголя [7]. Некоторые эксперты считают эту тенденцию позитивным феноменом, поскольку пиво вытесняет из структуры продажи крепкий алко-

голь. Однако, при детальном рассмотрении данного феномена на опыте Скандинавских стран, основания для такой оптимистичной точки зрения оказываются иллюзорными. Так, например, целью проведения реформы в Финляндии в 1969 году была замена местного интоксикационно-ориентированного стиля потребления водки на стиль потребления пива (так называемая экономика замещения) [11]. Пиво средней крепости стали продавать во всех продовольственных магазинах, в то время как водку можно было купить только в специальных государственных магазинах. Предполагалось, что доступность слабоалкогольных изделий приведет к снижению потребления крепкого алкоголя. Однако вопреки ожиданиям, финны не отказались от «фестивального» стиля потребления, а совокупный уровень потребления алкоголя на душу населения вырос более чем в два раза, что привело к пропорциональному росту связанных с алкоголем проблем [7]. После либерализации алкогольной политики в Финляндии отмечалось еще большее распространение традиционного интоксикационно-ориентированного стиля потребления не только водки, но и пива. Так, доля мужчин, напивавшихся до тяжелой степени опьянения минимум раз в неделю с 1968 по 2000 годы выросла с 14% до 30%, а среди женщин этот показатель увеличился с 2% до 13% [11].

В других Скандинавских странах также предполагалось, что новый стиль потребления алкоголя (более регулярное употребление небольших доз алкоголя) приобретет популярность среди молодежи и постепенно вытеснит традиционный стиль потребления алкоголя (нерегулярное употребление больших доз алкоголя). Вопреки ожиданиям оказалось, что уровень потребления алкоголя среди молодежи вырос [11]. Итогом увеличения доступности пива в этих странах стало резкое снижение числа трезвенников. Так, в Норвегии с середины 50-х до середины 70-х годов число трезвенников среди мужчин снизилось

с 25% до 12%, а среди женщин с 37% до 18% [11]. В Финляндии за этот же период число трезвенников среди мужчин снизилось с 14% до 8%, а среди женщин с 40% до 20% [7]. Уменьшение числа трезвенников в странах Северной Европы свидетельствует об отходе от трезвеннических идей, т. е. «размокну» культуры. В целом, опыт Скандинавских стран не позволяет говорить о том, что изменение структуры потребления алкоголя в пользу пива позитивным образом влияет на алкогольную ситуацию стране. В данном контексте представляется безосновательной попытка некоторых экспертов объяснить снижение уровня связанных с алкоголем проблем, отмечающееся в России в последние годы, ростом удельного веса пива в структуре потребления алкоголя.

Таким образом, результаты настоящего исследования свидетельствуют о том, что в России спрос на пиво является эластичным по отношению к цене. Полученные данные подтверждают существующее представление, согласно которому снижение экономической доступности пива является реальным способом снижения уровня его потребления. Высокая экономическая доступность пива, относительная его дешевизна по отношению к основным продуктам питания, наряду с высокой физической его доступностью (продажа в многочисленных торговых точках практически круглосуточно), а также агрессивная реклама стали основными причинами резкого роста уровня продажи пива в конце прошлого, начала нынешнего века. Рост уровня продажи пива, стимулированный увеличением его доступности, в первую очередь произошел за счет роста уровня его потребления среди молодежи, что не может не вызывать озабоченность. Международный опыт в области антиалкогольной политики не позволяет считать повышение доступности пива с целью замены им в структуре потребления крепкого алкоголя рациональной стратегией.

## Литература

1. Головин А.А., Аршин К.В., Карпачев А.А., Разводовский Ю.Е., Иванов В.А. Состояние потребления табака, алкоголя и наркотиков в России и перспективные подходы их профилактики. Экспертный доклад институтов гражданского общества о причинах, последствиях, потенциале для защиты здоровья личности, общества, государства. Москва, 2017. 152с.
2. Денисова И. Потребление алкоголя в России: влияние на здоровье и смертность // Аналитические отчеты и разработки ЦЭФИР/РЭШ. – 2010. – № 31.
3. Нужный В.П., Рожанец В.В. Пиво в Российской Федерации: новая реальность. // Наркология. – 2007. – №3. – С. 30–41.
4. Радаев В., Котельникова З. Изменение структуры потребления алкоголя в контексте государственной алкогольной политики в России. // Экономическая политика. – 2015. – Т.11, №5. – С. 92–117.
5. Разводовский Ю.Е. Финансовая доступность алкоголя и уровень его продажи в Беларуси. // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2009. – №4. – С. 63–69.
6. Разводовский Ю.Е. Экономическая доступность и объемы реализации алкоголя в Республике Беларусь. // Вопросы Наркологии. – 2012. – №1. – С. 30–40.
7. Разводовский Ю.Е. Алкогольная политика в европейской перспективе. // ЖГМУ. – 2005. – №1. – С. 21–24.
8. Рощина Я. М. Динамика и структура потребления алкоголя в современной России // Вестник Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ. – 2012. – № 2. – С. 238–257.
9. Тапилина В. Сколько пьет Россия? Объем, динамика и дифференциация потребления алкоголя // Социологические исследования. – 2006. – № 2. – С. 85–94.
10. Халтурина Д.А., Коротаев А.В. Алкогольная катастрофа и возможности государственной политики в преодолении алкогольной сверхсмертности в России. М.: ЛЕНАИД, 2008. 376 с.
11. Edwards G., Anderson P., Babor T. F., Casswell S., Ferrence R., Giesbrecht N., Godfrey C., Holder H. D., Lemmens P., Mäkelä K., Midanik L., Norström T., Österberg E., Romelsjö A., Room R., Simpura J., Skog O.-J. Alcohol policy and the public good. Oxford: Oxford University Press, 1994.
12. Gil A., Khaltourina D., Korotaev A. Alcohol consumption in Russia: affordability of alcohol, changes and effects of alcohol control policy and future prospects. In: Changes in alcohol affordability and availability. Twenty years of transition in Eastern Europe. Eds. Moskalewicz J. and Osterberg E. Juvenes Print. 2016. pp: 18-50.
13. Moskalewicz J., Osterberg E., Razvodovsky Y.E. Summary. In: Changes in alcohol affordability and availability. Twenty years of transition in Eastern Europe. Eds. Moskalewicz J and Osterberg E Juvenes Print. 2016. pp: 157–168.
14. Wagenaar A.C., Salois M.J., Komro K.A. Effects of beverage alcohol price and tax levels on drinking: A meta-analysis of 1003 estimates from 112 studies // Addiction. – 2009. – Vol. 104. – P. 179–190.

# Нужно единое обращение трезвых

*Здравствуйте уважаемый Владимир Георгиевич. Ваша колоссальная работа по спасению человеческих жизней посредством отрезвления народа России через правду вызывает у настоящих патриотов России огромное уважение! Ваша последовательная логика и умение объяснять причины и последствия алкоголизма с огромными альтернативными преимуществами абсолютной трезвости впечатляют.*

*Пятнадцать лет работаю врачом бригады интенсивной терапии станции скорой медицинской помощи (ССМП) г. Тюмени с пятилетним совмещением административной должности заведующего подстанцией СМП. Всегда с огромным прискорбием наблюдавший как люди в полном расцвете сил доводят себя алкогольным ядом до ужасающего состояния – эпилептиформных судорог, алкогольной полинейропатии (когда здоровый мужик 30-40 лет не может ходить (только под себя)), умерших в собственной кровавой рвоте и еще очень много других патологических состояний связанных с употреблением наркотических средств. Все это убеждает в том, что надо срочно что-то делать, чтобы остановить это страшное уничтожение народа посредством неограниченного распространения легального наркотика – алкоголя.*

*Слышал об инициативе по вынесению точек продажи алкогольных ядов за пределы населенных пунктов. На мой взгляд, очень актуальная и полезная инициатива, которая позволит, вкупе с имеющимися ограничениями снизить потребление алкогольных ядов населением России, особенно среди молодежи и даст хорошие результаты в будущем. Инициативная группа занимается продвижением данной инициативы посредством распространением информации о данном проекте. Хотел бы предложить выработать единое обращение трезвых и патриотичных граждан к депутатам законодательных органов власти и организовать параллельно с распространением информации о данном проекте сбор подписей под данным обращением. Возможно, включить сюда и продажу никотин содержащих ядов. Если будет консолидировано значительное количество активных граждан, то высока вероятность – нас услышат. Если собрать значительное количество подписей, то возможно будет поддержка среди депутатов. Свой вариант проекта письма в законодательные органы прилагаю для Вашего рассмотрения.*

*Также считаю интересной и полезной инициативой конкурс на лучшие крылатые фразы о трезвости (отрезвление через правду, трезвость – будущее России и т.д.), ведь алкогольная мафия тратит на разработку информационных инструментов большие деньги, а самые гениальные и проникающие в душу человека слоганы рождаются у трезвого человека, который от чистого сердца переживает за свою страну и общее правое дело по сохранению жизни через трезвость.*

*Еще хотелось узнать у Вас, где можно приобрести Ваши и рекомендуемые Вами книги по трезвости? Они являются, на мой взгляд, прекрасным подарком друзьям и источником правдивой информации, которая сейчас очень необходима обществу.*

*Спасибо Вам за ваш труд Владимир Георгиевич!*

*С уважением,*

**Бражин Александр Владимирович,**

*доктор бригады интенсивной терапии станции скорой медицинской помощи г. Тюмени*

*BrajinAV@yandex.ru т. 8-9044-96-81-04*

---

## Проект обращения к депутатам законодательных органов власти

Уважаемый.....

В Российской Федерации ежегодно от вызванных алкоголем патологических состояний умирает около 500000 человек. У двух третей умерших в трудоспособном возрасте россиян посмертное вскрытие обнаруживает повышенное содержание алкоголя в крови.

Около 80% убийц в России нетрезвы в момент убийства. Такое же состояние выявляется и у около 40% самоубийц.

Россия занимает первое место в мире по количеству брошенных детей. Алкоголизм – наиболее распространенная причина оставления детей и лишения родительских прав в Российской Федерации. По данным исследований, почти у половины воспитанников детских домов в России наблюдаются признаки алкогольного синдрома плода.

Более 60% ДТП со смертельным исходом происходят по вине пьяных водителей.

Более 80% подростков потребляют алкогольные

напитки. Возраст приобщения к алкоголю по сравнению с советским периодом снизился с 17 до 14 лет. По данным Роспотребнадзора в России треть несовершеннолетних юношей и девушек выпивают ежедневно. Между тем, доказано, что раннее приобщение к алкоголю увеличивает в 5–6 раз риск развития алкоголизма и насильственной смерти в будущем.

Экономические потери составляют не менее одного триллиона 700 миллиардов рублей в год. Они связаны с повышенной смертностью, потерей продолжительности здоровой жизни, утратой трудоспособности, со снижением производительности труда, затратами на лечение связанных с алкоголем заболеваний, с социальными выплатами государства инвалидам, сиротам, с ущербом от пожаров, ДТП, с расходами на содержание заключенных, на борьбу с преступностью и беспорядочностью.

На начало 2010-х гг. ежегодно в России от болезней, связанных с курением, погибало от 330 до 400 тысяч

человек.

Налоги от табачной индустрии, около 250 млрд. рублей в год, существенно ниже, чем расходы на лечение от последствий табакокурения – около 1,3 трлн. рублей в год. [2]

В связи с употреблением алкоголя ежегодно рождается около 200 тысяч дефективных и больных детей. [3]

Еще в 1990 году 1700 врачей нашей страны обратились в правительство СССР с предложением признать алкоголь и табак наркотиками и распространить на них закон о защите населения от наркомании.

Для этого, в первую очередь, необходимо устранить правовую ошибку по исключению из ГОСТа на этиловый спирт информации о том, что он является наркотическим ядом нервнопаралитического действия. Алкоголь – ведущий наркотик в современном мире («наркотик, подрывающий здоровье населения» – гласит решение 28 сессии Всемирной организации здравоохранения, принятое в 1975 году). Он сильнее наркотика – табачного яда, но слабее наркотиков кокаина или героина, но в социальном плане в силу его широкого неограниченного распространения, является самым опасным наркотиком. [3]

Исходя из приведенной информации, а также в рамках реализации ст.38 п.1, ст.67 п.4, ст.72 п.1 пп.ж,ст.76,

ст.114 п.1 пп. в Конституции Российской Федерации прошу Вас, как представителя избравшего Вас народа, добиваться реализации дальнейших мер по оздоровлению населения России на законодательном уровне, а именно в принятии Федеральных законов:

- повынесению точек продажи алкогольных и табачных наркотических веществ в специализированные магазины за пределы населенных пунктов ,
- на полный запрет рекламы алкогольных и табачных наркотических веществ и на пропаганду их употребления во всех СМИ в теле- и кинопродукции и другими средствами искусства.

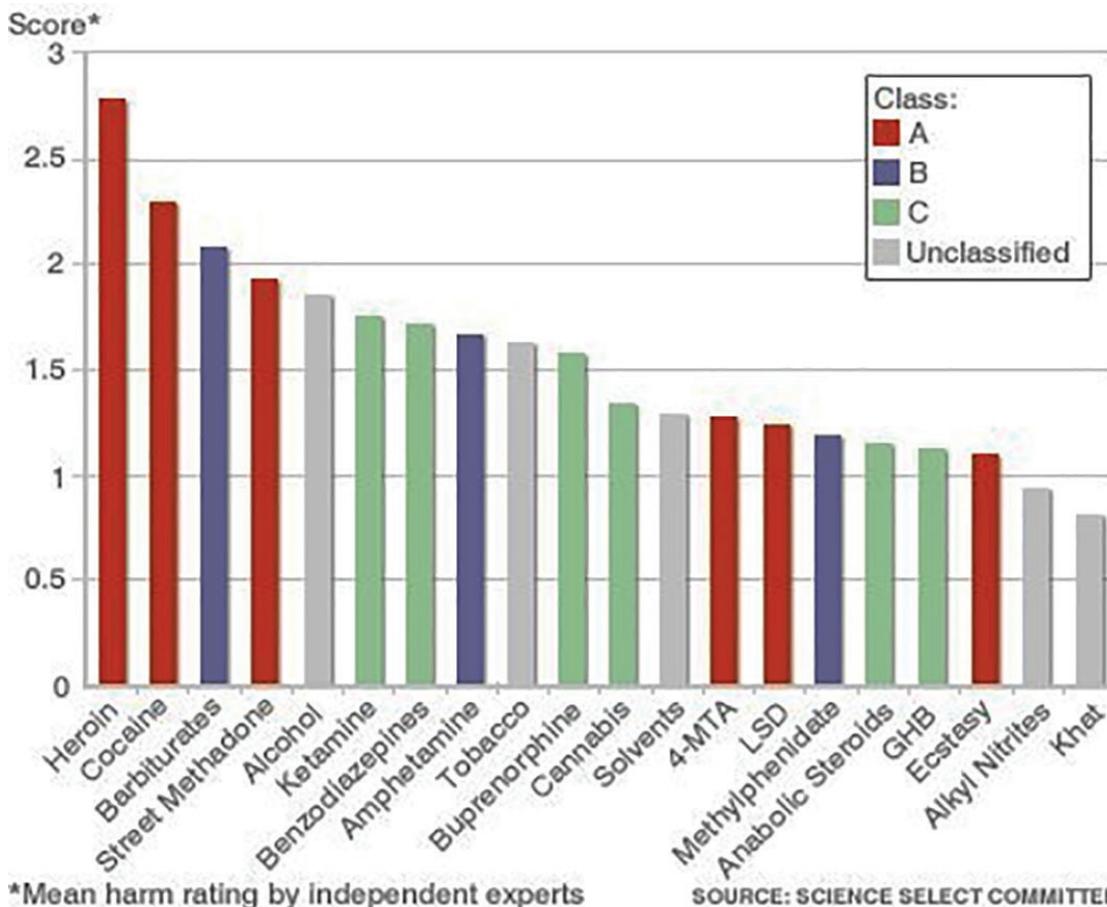
Подписи, поддержавших это обращение..

#### Использованная литература:

1. Доклад Общественной палаты Российской Федерации, Комиссии по социальной и демографической политике, Общественного совета Центрального федерального округа «Злоупотребление алкоголем в Российской федерации: социально-экономические последствия и меры противодействия». Утвержден 13.05.2009 [demoscope.ru/weekly/knigi/alkogol/alkogol.pdf](https://demoscope.ru/weekly/knigi/alkogol/alkogol.pdf)
2. Руксперт «Курение в России»
3. Обращение 1700 врачей в правительство СССР <https://teufelus.livejournal.com/266288.html>.

Эту диаграмму также можно использовать при отправке обращения, как свидетельство принадлежности алкоголя к наркотическим веществам и показывающую силу его вреда в сравнении с другими наркотиками – ред.

**Классификация по силе вреда (harm) наркотика организму согласно исследованиям независимых экспертов.**



\*Mean harm rating by independent experts

SOURCE: SCIENCE SELECT COMMITTEE

# Обращение 1700 врачей в правительство СССР

Мы, врачи, профессора, академики медицины, обращаемся к вам с просьбой обсудить и вынести решение об официальном признании наркотиками алкоголя и табака, получивших массовое распространение в нашей стране, причинивших и причиняющих огромный вред человеку и обществу, ставящих под угрозу само существование нашего Отечества как культурного государства. Все выдающиеся ученые мира, как прошлого, так и настоящего, бескомпромиссно установили, что алкоголь является сильным наркотическим ядом.

А.Н. Тимофеев в книге «Нервно-психические нарушения при алкогольной интоксикации» (Л., 1955 г.) пишет: «Алкоголь относится к наркотическим веществам жирного ряда, действующим парализующим образом на любую живую клетку... особенно на клетку коры головного мозга... оказывает парализующие действия на высшие отделы центральной нервной системы (ЦНС) растормаживает механизмы нижележащих отделов. Этим объясняется возбужденное поведение человека, так как тормозной процесс в высших отделах уже пострадал».

В.К. Федоров, ближайший ученик И.П. Павлова, в статье «О начальном влиянии наркотиков (алкоголя и хлоралгидрата)» утверждает, что «...алкоголь есть наркотик, и как всякий наркотик, имеет свои особенности и лишь в деталях отличается от других наркотиков: все фазы влияния алкоголя на ЦНС растянуты, ... эйфория при алкоголе более отчетливая, чем и объясняется тяготение в человеческом обществе к алкоголю» («Труды физиологической лаборатории И.П. Павлова», 1949 г.) А.И. Введенский: «Алкоголь относится к наркотическим ядам, из всех тканей тела имеет наибольшее сродство к ЦНС («О вменяемости алкоголиков», М., 1935 г.). Н.Е. Введенский пишет (П. С. П., т.7, Л., 1963 г., ст. «О действии алкоголя на человека»): «Действие алкоголя во всех содержащих его спиртных напитках (водки, ликеры, вина, пиво и т.д.) на организм сходно с действием наркотических веществ и типичных ядов (таких, как хлороформ, эфир, опий и т.д.)». Особо опасное действие алкоголь оказывает на организм ребенка. По данным фармаколога Н.Н. Кракова, у детей, не достигших возраста десяти лет, сильный токсический эффект, то есть отравление и даже смерть, наблюдается при дозе от 2-3-х столовых ложек водки, что соответствует приблизительно 15 гр. Чистого алкоголя (цит. По: Ю. Груббе. «Алкоголь, семья, потомство», 1974 г.).

В 1975 г. Всемирная ассамблея здравоохранения вынесла решение «считать алкоголь наркотиком, подрывающим здоровье».

В Большой Советской Энциклопедии (т. 2, стр. 116) сказано, что «алкоголь относится к наркотическим ядам».

Несмотря на все эти научные данные, в нашей стране имеет место странный парадокс: наркотический яд свободно продается даже в гастрономических магазинах. Из всех наркотиков только алкоголь и табак не находятся под запретом законов, потому что они служат оружием могущественной мафии для ее обогащения,

а также для эксплуатации людей и для свершения многих бесчеловечных преступлений.

Беды, которые они наносят человечеству, далее нетерпимы. Алкоголь и табак разрушают здоровье миллионов людей, уменьшают продолжительность жизни человека на 16-20 лет, способствуют росту преступности, снижают производительность труда, являются причиной брака и аварий на производстве, разваливают экономику. Но самое губительное действие алкоголь оказывает на мозг и репродуктивные органы, что ведет к разрушению и гибели не только настоящего, но и будущего человека как разумного существа. Установлено, что даже кружка пива вызывает структурные изменения в организме. При длительном употреблении алкоголя имеет место перерождение тканей и атрофия их, что особенно резко и рано проявляется в мозгу. Сначала происходит атрофия больших полушарий и мозжечка, разряжение и запустение их коры в связи с гибелью корковых нейронов (В.К. Болецкий. «Тезисы научной конференции». М., 1955 г.). Изменение структуры головного мозга возникает уже при «умеренном» потреблении алкоголя. Шведские ученые установили, что уже после 4-х лет потребления алкоголя имеет место сморщенный мозг из-за гибели миллиардов корковых клеток. Сморщенный мозг наблюдается у «умеренно» пьющих в 85 % случаев. («Наука и жизнь», №10, 1985 г.). Уже давно лучшие умы человечества требовали запретить производство и потребление этих ядовитых веществ, распространив на них закон о борьбе с наркоманией. 80 лет назад 800 врачей из Англии, Германии, Австрии обратились с воззванием прекратить считать алкоголь пищевым продуктом и отнести его к наркотикам. Но тогда силы врагов трезвости были сильнее, и врачам не удалось их благородная миссия. Ныне мы вновь поднимаем свои голоса за спасение людей.

Мы – люди самой гуманной профессии, призванные защищать жизнь и здоровье людей, - не можем далее терпеть, что в нашей стране от причин, связанных с потреблением алкоголя и табака, ежегодно погибают около миллиона человек и рождается более 200 тысяч дефективных и дебильных детей. Наконец, здравый смысл требует решить этот вопрос логично и законно.

Почему алкоголь и табак, которые по своему губительному действию ничем не отличаются от других наркотических средств – таких, как морфий, опий, марихуана, эфир и т.д., - а приносят вред в десятки и сотни раз больше, чем все они, вместе взятые, почему они не подчинены закону о борьбе с наркоманией? Может быть, потому, что на алкоголе и табаке зарабатывают больше, чем на других наркотиках, что с их помощью можно погубить больше людей, что они позволяют совершать темные дела менее заметно? Так не пора ли нам перестать следовать указаниям мафии, наживающей на убийстве людей горы золота?

Для признания алкоголя и табака наркотиками и распространения на них закона о борьбе с наркоманией в международном масштабе необходимо решение ООН. Однако в этой организации нельзя исключить сильное влияние коммерческих интересов вино-во-

дочной промышленности. Поэтому мы вправе решить этот вопрос внутри своей страны по примеру ряда арабских стран.

Учитывая, что потребление алкоголя и табака в нашей стране получило распространение, не имеющее себе равного в мире, учитывая огромные нравственные, демографические, экономические и экологические потери, которые понесли и продолжают нести наш народ и государство, учитывая, что дальнейшее отношение к алкоголю как пищевому продукту и свободная продажа его грозят полным подрывом здоровья, жизни и будущего нашего народа и могут закончиться катастрофой в самом недалеком будущем, - мы, врачи всех специальностей, вносим предложение: официально признать алкоголь и табак наркотиками и распространить на них закон о защите населения от наркомании».

Второй аспект проблемы – это вопрос: умеренное потребление или трезвость? По существу – это гвоздь всей проблемы. Позиция защитников «умеренного» потребления ошибочна в своей основе, так как она ис-

ходит из ложной предпосылки о существовании меры в потреблении алкоголя – наркотического яда. Если согласиться с тем, что для яда существует мера, то можно пускать в свободную продажу все виды наркотиков с предписанием употреблять их «умеренно». И весь народ погибнет от наркомании.

Письмо подписали академики медицинских наук России: Ф.Г. Углов (Санкт-Петербург), В.В. Кованов (Москва), Е.А. Вагнер (Пермь), Е.Н. Калнберз (Рига), Л.Т. Малая (Харьков), Е.И. Гончарук (Киев) и другие; члены-корреспонденты АМН: Н.С. Кисляк (Москва), П.П. Коваленко (Ростов-на-Дону) и другие; профессора и врачи И.В. Лебедев (Санкт-Петербург), В.В. Гриценко (Санкт-Петербург), К.Н. Самсонова (Брянск) и еще тысяча шестьсот восемьдесят шесть подписей из Москвы, Санкт-Петербурга, Саранска, Омска, Первоуральска, Екатеринбургa, Харькова, Иркутска и других городов.

<https://teufelus.livejournal.com/266288.html>

---

*Подлинные документы с подписями хранятся по адресу: 197689, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, 8, Санкт-Петербургский медицинский институт им. акад. И. П. Павлова. Ф. Г. Углов.*

---

## Алкоголь: статистика и демография

При повторном приёме алкоголя поражение высших центров мозговой деятельности продолжается от 8 до 20 дней. Если же алкоголь употреблять длительное время, то работа этих центров так и не восстанавливается.

На основании научных данных доказано, что, **прежде всего, утрачиваются самые позднейшие, самые свежие достижения, добытые умственным напряжением, скажем, за последнюю неделю, месяц, и человек после приёма алкоголя возвращается к тому уровню умственного развития, который у него был неделю или месяц назад.**

**Если алкогольное отравление происходит часто, то субъект остаётся неподвижным в умственном отношении, а мышление обычным и шаблонным.** В дальнейшем наступает ослабление более старых, более прочных, окрепших ассоциаций и ослабление восприятий. В результате **умственные процессы сужаются, лишаясь свежести и оригинальности.**

Наряду с поражением мыслительных функций коры головного мозга имеют место **глубокие изменения нравственности.** Как самые высшие и наиболее совершенные чувства, как венец в развитии функций мозга **они страдают очень рано.** И первое, что мы наблюдаем **у пьющих людей,** это **равнодушие к нравственным интересам, которые появляются очень рано,** в ту пору, когда ещё умственные и мыслительные акты остаются почти неизменными. Оно проявляется в форме нравственной частичной анестезии, в виде полной невозможности испытывать известное эмоциональное состояние.

К числу неминуемых **последствий падения нравственности** принадлежит **увеличение лжи** или, по крайней мере, **уменьшение искренности и прав-**

**ды.** Утрату стыда и утрату правдивости народ связал в неразрывное логическое понятие **«бесстыдной лжи».** Ложь поэтому и возрастает, что человек, потеряв стыд, утратил вместе с тем в своей совести и важнейший нравственный корректив правдивости.

Способность испытывать чувство стыда утрачивается пьющими очень рано; паралич этого высокого человеческого чувства понижает человека в нравственном смысле гораздо больше, нежели любой психоз.

**ЛОЖЬ:** Когда начинаешь убеждать, что потребление алкоголя ничего не приносит, кроме вреда, то многие, даже соглашаясь с основными положениями, что вино приносит вред, всё же выставляют такой аргумент: а как же можно не выпить, например, на свадьбе!?

**ПРАВДА:** Именно на свадьбе потребление алкоголя особенно вредно и даже преступно. В тот день, когда образуется семья, начинается новая жизнь и происходит зарождение жизни будущего члена семьи – в это время потреблять спиртные напитки просто кощунство и тяжкое преступление.

**ЛОЖЬ:** Вино снимает напряжение, поэтому в праздник и в день отдыха необходимо выпить.

**ПРАВДА:** В смысле общественном, наиболее опасным и далеко идущим последствием употребления спиртных напитков является то, что они расслабляют и расстраивают привычку к труду и очень рано нарушается нормальная потребность трудиться. После употребления алкоголя сон не восстанавливает обычной бодрости и не даёт ощущения отдыха.

**ЛОЖЬ:** От вина не умирают. В России уже тысячу лет пьют, а она всё расширяется. Народ не вымирает, а его становится больше.

**ПРАВДА:** Фабричное производство чистого спирта, а вместе с этим и потребление крепких напитков, получило широкое распространение лишь с начала XIX столетия. Есть статистические данные, начиная с 1750 г., хотя имеются и более ранние цифры. Среднее потребление на душу населения в России всегда было самым низким среди крупных стран мира. Если взять такой показатель, как средний мировой уровень душевого потребления алкоголя, то в России и этот показатель всегда был ниже в 2-3 раза. Эти данные собраны за двести последних лет.

Доктор медицинских наук И.А. Гундаров и ряд учёных исследовали депопуляцию российского населения и определили, что Россия переживает не нормальный демографический переход, а деградацию, напоминающую по скорости эпидемию. Общая численность населения каждый год сокращается на 800-900 тыс. – до миллиона.

Вслед за индейцами Америки  
Иваны русские стремятся.  
За «добровольностью» пьянства  
– Многомиллионные потери!

**Россия традиционно была одной из самых трезвых стран мира.** Меньше нас в Европе пила только Норвегия. Мы стояли на предпоследнем месте в мире по душевому потреблению алкоголя в течение трёх столетий с XVII до начала XX века.

**С началом XX века душевое потребление алкоголя резко подскочило.** Было меньше 3-х литров, а к 1914 году достигло неслыханного для так называемой пьяной царской России уровня в 4,7 литра.

В 1914 году в России накануне Первой мировой войны был принят «сухой закон». В результате производство и потребление алкоголя в России сократилось почти до нуля – меньше 0,2 литра на человека в год, то есть меньше стакана алкоголя на человека в год.

«Сухой закон» существовал 14 лет и был отменён в 1925 году. Указ о возобновлении виноводочной торговли 5 октября 1925 года подписал А.И. Рыков. И водка до Великой Отечественной Войны в народе презрительно называлась «рыковка».

Далее пьянство нарастало и в 1940 году достигло 1,9 литра.

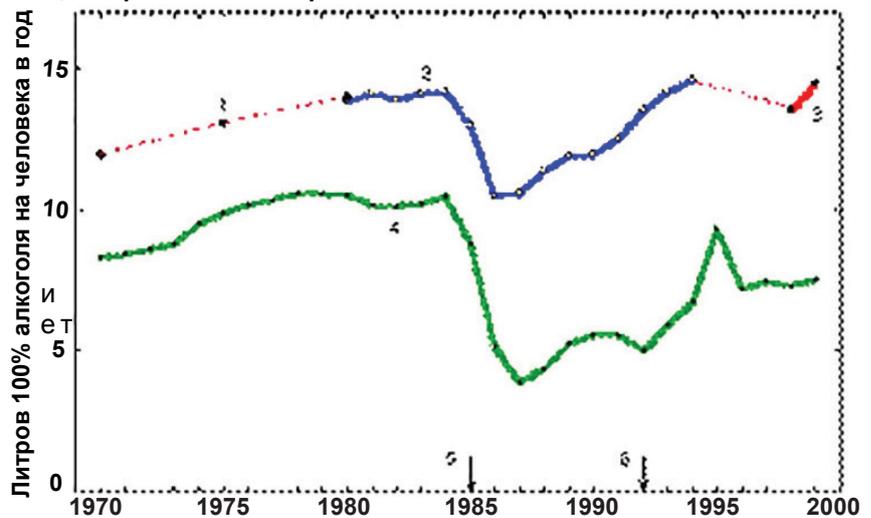
Во время войны пьянство резко упало и достигло довоенного уровня только в 1952 году. После смерти И.В. Сталина наша страна полетела в страшную алкогольную пропасть.

Существуют официальные данные ЦСУ РСФСР, Госкомстата РСФСР и Госкомстата России, которые **с середины 1960-х и до 1988 г. оставались секретными** то есть, скрытыми от населения. Это так называемые данные о «регистрируемом потреблении алкоголя».

С 1960 г. расчёты самогонварения и общего

потребления алкоголя сначала в СССР, а позже в России производил американский советолог Владимир Тремл, который показал, что **истинное среднедушевое потребление в России в 1970 г. было очень высоким и составляло 12 литров, а через десять лет выросло ещё на 2 литра.**

**Оценка реального потребления алкоголя в России в 1970 – 1999 гг.**



1 – американский советолог Владимир Тремл для 1970–1980; 2 – средняя оценка данных Госкомстата РФ, В.Тремла и А.Немцова для 1980–1994; 3 – А.Немцов для 1998–1999; 4 – Госкомстат РФ: регистрируемое потребление алкоголя; 5 – начало антиалкогольной кампании, 6 – начало рыночных реформ

С 1980 г. расчёты самогонварения и общего потребления алкоголя в условиях секретности начал делать Госкомстат РСФСР, а с 1981 г. – доктор медицинских наук, психиатр Александр Немцов. Данные Госкомстата были рассекречены в 1989 г. Независимость получения этих трёх оценок и близость их значений – единственный способ проверки правильности определения уровня реального потребления алкоголя в России. Сходство трёх оценок позволяет вычислить **средний уровень потребления алкоголя в России в 1980–1994 гг. Накануне антиалкогольной кампании он составлял 14,2 литра среднедушевого потребления алкоголя, из которых 3,8 литра или 26% приходилось на самогон.**

**14,2 литра** чистого алкоголя на человека в год – много это или мало, в первую очередь для мужчин? **14,2 литра алкоголя соответствуют 35,5 литрам водки** ( $14,2 \times 2,5 = 35,5$ ) или **71 полулитровой бутылке в среднем на каждого человека в стране.**

Но в 1984 г. соотношение мужчин и женщин составляло 1:1,15. Особенно важно, как было показано ранее, что **российские мужчины выпивают 4/5 общего количества спиртного.** Из этого следует, что **на одного мужчину в среднем приходилось 130 бутылок водки** ( $142 \times 0,8 \times 1,15$ ) в год. Будем считать, что главные потребители алкоголя – это мужчины в возрасте от 15 до 65 лет. Они составляли 67,6% популяции мужчин. А это значит, что **на одного взрослого мужчину приходилось 190 бутылок водки в год.**

При этом не следует забывать, что в России всё-таки есть мужчины, которые вообще не пьют или

пьют мало (немногим более 20% выпивали 1 раз в месяц или реже). С этой поправкой получается, что **80% взрослых мужчин в среднем выпивают в год более 200 полулитровых бутылок водки в среднем, т. е. более чем одна бутылка в два дня.** При этом, конечно, не стоит забывать, что кто-то из 80% выпивал 1 бутылку в неделю, а другой – 2 бутылки в день. Но даже при этом получается, что подавляющее большинство российских мужчин можно считать пьяницами.

**Потребление алкоголя в России в первой половине 1980-х гг. было в 2-3 раза выше, чем в других странах. Например, в 1984 г. в Швеции, Финляндии и Великобритании потребление алкоголя составляло соответственно 5,2; 6,6 и 7,2, а в США – 8,6 литров среднедушевого потребления. Ясно, что алкоголизация населения России перед началом антиалкогольной кампании была очень высокой (14,2 литра).**

Но это не должно было стать поводом для **резкого директивного принудительного снижения потребления алкоголя без активной разъяснительной кампании.** Нужна была не экстремистская кампания «шоковой терапии», а разумная государственная антиалкогольная политика, прежде всего, в области пропаганды трезвости и антирекламы алкоголя во всех СМИ и других общественных институтах, с постепенным снижением производимого и потребляемого алкоголя – с перспективой доведения его производства до нуля. Это вопрос и в наше время не потерял актуальность. В такой разумной государственной политике наше общество нуждается и сегодня.

Даже несмотря на провокацию, за первые полтора года антиалкогольной кампании (1985 и 1986 гг.) регистрируемая продажа снизилась на 51%, а **реальное потребление 27% за счёт резкого увеличения самогонарения,** которое продолжало расти и тем самым компенсировать дефицит государственной продажи. В 1991 г. потребление алкоголя приблизилось к исходному уровню, главным образом за счёт подпольного производства спиртных «напитков», которые в то время составляли более половины общего потребления.

Новый и особенно бурный рост начался вместе с рыночными реформами (со 2 января 1992 г.). Эти реформы сопровождались не только либерализацией цен и продажи алкогольных «напитков»: в общем потоке либерализации **правительство Е. Гайдара временно отменило государственную монополию на производство и торговлю спиртным.** На алкогольном рынке появились не облагаемые акцизами, а значит очень дешёвые фальсификаты. Часть из них изготавливалась на основе низкокачественных технических спиртов, токсичность которых была много больше по сравнению с самогоном.

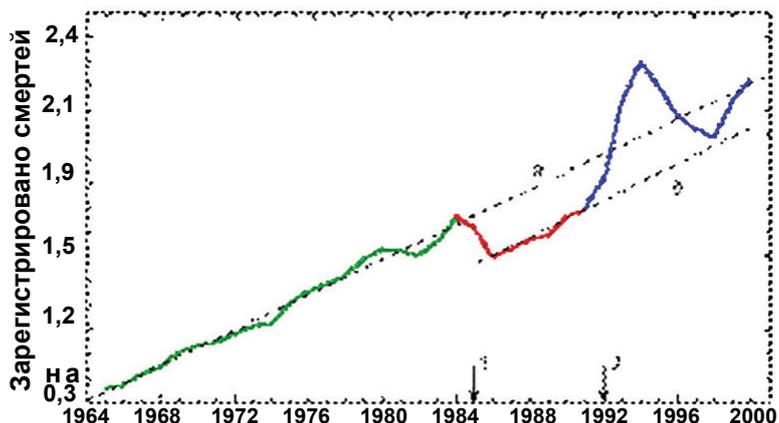
**Резкий рост потребления спиртного**

**продолжался до 1994 г., затем начался спад вплоть до 1998 г. (13,5 литров) и новый рост в 1999 – 2001 гг. (14,5 литров в 2000 г.).**

Как умирало население России в это же время? Общее количество смертей довольно равномерно увеличивалось с 1965 по 1984 г. (на 36,1 тысяч в год, с 959 тысяч в 1965 г. до 1,65 миллиона в 1984 г.). Рост населения в это время увеличивался, однако, отставая от роста смертности. В связи с этим за 20 лет (с 1964 по 1984 гг.) ожидаемая продолжительность жизни сократилась, особенно значительно у мужчин, на 2,5 года.

Это связано с ростом потребления алкоголя. Об этом свидетельствует рост госпродажи алкоголя с 1960 по 1980 гг. более чем в два раза (с 4,6 до 10,5 литра) и реального потребления (с 9,8 до 14,0 литров). Другим свидетельством может служить постоянный рост доли смертей при отравлении алкоголем (с 1,1 % до 2,2 %). Однако, исходя из данных 1965-1984 гг., трудно было оценить вклад алкоголя в сокращение продолжительности жизни населения в этот период, и, таким образом, вычленив алкогольный фактор среди других неблагоприятных явлений. **Сделать это помогли почти экспериментальные условия, сложившиеся в результате антиалкогольной кампании.**

*Общее количество смертей в России 1965 – 2000 гг.*



1 – начало антиалкогол. кампании; 2 – начало рыночных реформ;

a – линия регрессии для 1965 – 1984; б – для 1986 – 1991.

Заметное снижение смертности началось уже через 2-3 месяца после начала кампании, а очевидное – через полтора года: на 203,5 тысячи или на 12,3% (1986 г.) от общего числа смертей в 1984 г. За это время среднедушевое потребление алкоголя снизилось на 3,7 литра, при том, что зависимость смертности от потребления была строго линейной в 1984-1986 гг.

Из этого следует, что в начале антиалкогольной кампании при потреблении 10-15 литров среднедушевого алкоголя **снижение потребления на каждый литр алкоголя уменьшало общее количество смертей на 3,3%.** Доля смертей резко увеличивается, если расчёты вести в отношении мужчин 35-59 лет, для которых этот показатель снизился на 25,4% или 6,9% на каждый литр среднедушевого алкоголя.

Для оценки изменения смертности в связи с алкоголем во время антиалкогольной кампании важно,

что линия регрессии, рассчитанная для 1965-1984 гг. может служить прогнозом того, какова была бы смертность после 1984 г., если бы не началась антиалкогольная кампания.

После резкого снижения смертности в 1985-1986 гг. и вплоть до 1991 года смертность установилась на новом уровне. При этом сохранялся практически тот же темп прироста количества смертей (38,6 тысяч в год). Располагая этими данными, можно рассчитать количество людей, которые могли умереть, но не умерли во время антиалкогольной кампании. Это количество определяется отклонением от прогностической линии регрессии, что составляет 1,22 миллиона человек или 204 тысячи в год. **Во время антиалкогольной кампании количество смертей снизилось не только у мужчин, но и у женщин.**

Линейность отношений алкоголя и смертности позволяет перейти от показателя смертности на литр алкоголя к **смертности на 100 000 мужского и женского населения: 944,3 мужчин и 231,5 женщин.** Располагая этими числами можно рассчитать полные алкогольные потери страны в 1984 г.: 344,4 тысяч мужчин и 168,7 тысяч женщин (всего 513,1 тысяч или 31%) – **прямые** (смерти при отравлении алкоголем, в связи с алкогольными психозами или циррозами печени, острыми алкогольными панкреатитами и алкоголизмом) и **непрямые алкогольные потери** (дорожно-транспортные происшествия со смертельным исходом, связанные со спиртным, другие насильственные или неестественные смерти, смерти в связи с соматическими заболеваниями, осложнившимися алкоголизмом или пьянством или осложнёнными алкоголизмом или пьянством).

Представляет интерес диагностический состав алкогольной смертности. **У мужчин** в 1985-1986 гг. существенно **снизился уровень почти всех классов смертей**, которые составляют подавляющее большинство всех смертей (77,8% в 1986-1991 гг.). В этот же период существенное **снижение смертности женщин произошло только в группе сердечно-сосудистых и внешних (насильственных, неестественных) причин** (73,0% всех смертей в 1986-1991 гг.). Исключение составили только новообразования, инфекционные и паразитарные заболевания. Таким образом, большинство классов причин смертности мужчин синхронно «откликнулись» снижением на уменьшение потребления алкоголя во время антиалкогольной кампании, что позволяет связать эти формально неалкогольные заболевания и смерти с потреблением алкоголя.

По существу – это непрямые алкогольные потери, хотя фактически – это скрытый от государственной статистики алкогольный урон страны.

**Расчёты алкогольной смертности**, сходные с расчётами общей смертности, были выполнены для **смертности от внешних причин** (несчастные случаи, отравления, травмы и насильственные причины). Эта группа причин вносила главный вклад в алкогольную смертность мужчин (44,9%), несмотря на то, что составляла всего 18% от общей смертности.

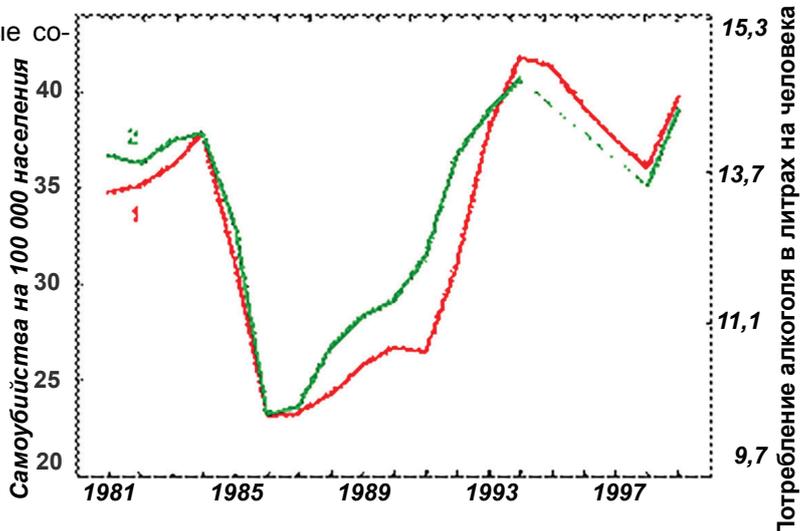
Такое соотношение связано с тем, что более половины этих смертей прямо или косвенно связаны с алкоголем. Это подтверждается анализом секционного материала как в Москве, так и в 25 регионах России в 1981-1984 гг.: у 53,1% и 58,4% умерших этой группы соответственно был выявлен алкоголь в крови, тогда как в государственной статистике среди смертей от внешних причин доля смертей «в состоянии алкогольного опьянения» лишь изредка превышала 10%. Закономерен вопрос, куда исчезает информация об алкоголе в крови или пьяном состоянии у 40% умерших от насильственных или внешних причин?

У женщин доля этого вида смертей была в три раза меньше, чем у мужчин и почти в два раза реже эта смертность была связана с алкоголем.

Среди большой группы смертей от внешних причин особый интерес представляет связь с потреблением алкоголя таких социально значимых видов смертности, как самоубийства и убийства.

Самоубийства в 1984 г. составляли 23,7% общего числа смертей от внешних причин или 43 123 мужчин и 10 983 женщины (всего 54 106 человек). **С началом антиалкогольной кампании произошло резкое снижение количества самоубийств: с 37,9 в 1984 г. до 23,1 в 1986 г. на 100 000 населения. Можно рассчитать количество сохранённых жизней потенциальных самоубийц: 111 178 человек или 33,3% людей (28,7% мужчин и 4,6% женщин), которые могли закончить самоубийством, но сохранили себе жизнь во время антиалкогольной кампании.**

*Число самоубийств на 100 000 населения (1) и потребление алкоголя в литрах на человека в год (2), Россия, 1981 – 1999 гг.*



Убийства – всегда двусторонний процесс, где есть убийца (убийцы) и жертва (жертвы). Точно также двусторонней является тема «алкоголь и убийства», поскольку пьяным может быть как убитый, так и убийца (или оба), а результат один. В 1984 г. убийства составляли 7,7% общего числа смертей от внешних причин или 11 039 мужчин и 5 042 женщины (всего 16 081 человек). В России убитые с алкоголем в крови в 1981-1984 гг. составляли 65%. Эта доля

снизилась во время антиалкогольной кампании до 59% (1988 г.), после чего начался её рост (в 1990 г. снова более 60%). **В результате антиалкогольной кампании произошло значительное снижение уровня убийств: с 12,1 в 1984 г. до 7,4 на 100 000 населения в 1987 г. на фоне снижения потребления алкоголя. Это явилось свидетельством связи этих двух явлений.**

**Алкогольная смертность, связанная с болезнями системы кровообращения, существенно снизилась во время антиалкогольной кампании и выросла в период рыночных реформ.** Главный

механизм сопряжения сердечно-сосудистой патологии с употреблением алкоголя состоит в том, что хроническая алкогольная интоксикация осложняет течение уже существующих заболеваний этого класса и является дополнительным фактором риска: **хроническая алкогольная интоксикация сокращает продолжительность жизни мужчин, имеющих заболевание сердечно-сосудистой системы, в среднем на 17 лет.**

[https://studopedia.ru/3\\_117984\\_alkogol-statistika-i-demografiya.html](https://studopedia.ru/3_117984_alkogol-statistika-i-demografiya.html)

---

---

## Условия долголетия (для получивших и сохранивших силы воли и разум)

*«Сила сохраняется в труде,  
здоровье – в режиме».*  
*«Забота о здоровье – лучшее лекарство»*  
*Народная мудрость.*

Важнейшие условия долголетия человека, из жизни таких людей, как:

1. **Махмуд Эйвазов**, живший в горах Талыша в селе Пираскура и проживший более 150 лет, соблюдая условия:

Первое – **закаленное тело**. Рано утром он принимал холодную ванну. Купался в горной реке.

Второе – **оптимальное питание**. Рано утром он пил мёд разбавленный молоком или водой. В рационе питания преобладали овощи и мясо. «Всегда, признаться, любил кушать вкусно, но избегал обильной пищи. Пью холодную воду из родников, а вот вина не пробовал за всю свою жизнь, не знаю его вкуса»... – говорил Эйвазов.

Третье – **Климат**. Большую часть жизни Эйвазов провёл на воздухе, в любую погоду предпочитал чистое небо крыше дома.

Четвёртое – **Ежедневный труд**. Каждое утро обязательно совершал прогулку. Спал не более восьми часов. Во время Великой Отечественной войны Эйвазов работал за двоих, а то и за троих, обрабатывая до двух гектаров огорода. «Человека с долгой жизнью создаёт не просто труд, а труд такой, когда мускулистые руки сами тянуться к работе, когда голова и сердце не обременяются трудом, когда труд имеет цель, когда родной сестрой труда является благоразумный отдых. Я видел много людей, купающихся в «золотом» потоке. Они имели много хлеба, много мяса, много риса... Их главной заботой в жизни было – кушать. Вспухал и жирел живот, а тело умирало от недостатка воздуха, себялюбия и алчности... Видел и других людей, которые свою силу, энергию отдавали нашему общему делу, работая днем, а часто и ночью. Это золотые люди, они губили себя недосыпанием, пренебрежением к распорядку дня, частенько забывали пообедать. Мы наказываем человека за нарушение правил нашего общества, но не наказываем за то, что он не закаляет свой организм, за то, что он запустил свои болезни, но самый строгий судья – жизнь, а жизнь на стороне тех, кто её любит и ею дорожит!», – говорил Махмуд Эйвазов. Другие жители с. Пираскура не доживали и до 90 лет («Здоровье. Работоспособность. Долголетие». В.С. Лукьянов, 1958г.)\*.

2) **Углов Ф.Г. Академик А.М.Н. СССР, 1904-2008г.** Прошел через две войны и блокаду в Ленинграде, работая хирургом. Телеведущая Красноярского ТВ попросила Ф.Г. Углова поделиться секретом: «Как Вам, Федор Григорьевич, в столетнем возрасте удается делать сложнейшие операции на сердце, на легких и др.?» Ответ: **«За всю свою жизнь я не выпил ни одной рюмки алкоголя и не выкурил ни одной сигареты».**

Из документального, юбилейного к столетию фильма: «Вот Академик закончил операцию. Помыл руки. Сел за руль в Волгу и поехал на дачу. Отбросил снег. Протопил баню. Попарился. Повалялся в снегу... И обратите внимание – Академику 100 лет, а он читает и пишет без очков...»

3) **Скореход Николай Михайлович** девятилетним сиротой встретил войну, прошел через голод военных лет, детские колонии, Колыму. Но при этом НИКОГДА не пил и не курил.

Из интервью Н.М. Скорехода корреспонденту журнала «Предупреждение» С. Макарову (№11, 2015г).

- Николай Михайлович! Как вы оказались в Игнатове?

- После «пионерлагерей» я работал в особом, закрытого типа, строительном тресте, а будущая супруга, была здешняя Игнатовская. Старую избу деревенскую я капитально здесь обновил, перестроил. Я же строитель всё таки, и к тому же не рядовой.

- Что значит не рядовой?

- А то, что на стройках нет ничего, чего бы я не умел, могу жестянщиком работать, могу столяром, плотником, сантехником, каменщиком, а самое-самое – я классный машинист башенных кранов. В Москве на Воробьевых горах строил здание университета, в Останкино – телебашню. И не мало ещё всякого хорошего я строил. В 1998 году мне было присвоено звание «Заслуженный строитель России».

- А как и почему увлеклись спортом?

- Редкий мальчишка смолodu не мечтает стать сильным и ловким. Я не исключение. Но если у большинства не хватает терпения, то у меня железное правило – Ни дня без тренировки. Я от рождения вообще-то не хилый, однако, гимнастику тяжёлую и лёгкую атлетику не забываю. Мне уже девятый десяток, а я триста раз могу отжаться на руках. И ещё не встречался человек способный сбить меня с ног или уложить на лопатки. В Подмосковье более тридцати лет каждую зиму устраивают гонки – «Лыжня России»

называется. Я ни разу не пропустил эту «Лыжню».

- Скажите, пожалуйста, физическая сила рук пригодилась когда-нибудь в уличных потасовках?

- Сильные люди силой не хвастаются. Однако, действительно, случается всякое. Однажды я увидел, как милиционер пытается задержать преступника. А тот тренированный оказался мужик, в его руках милиционер уже еле дышал. Разумеется я вмешался, без лишних слов верзилу того уложил мордой в асфальт и благополучно доставил в ближайшее отделение.

А лет 30 назад увлекся велосипедом. Для начала, как для разминки, прокатился на юг страны через Каракумы в город Кушку, где служил когда-то в пограничных войсках. Был так же марш-бросок на Ростов, в Крым, в Прибалтику, и, наконец, двинул на Дальний Восток к берегам Амура. Правда, туда в небе на самолёте летел вместе с велосипедом, а обратно по земле без усталости крутил педалями.

- Приключения были в пути?

- Всего не перескажешь. Два месяца я не слезал с седла. Две пары покрышек поменял на колёсах. Одежда тоже изнасилась до дыр. Я похудел на 10 кило, звонкий и тонкий стал, как осенний лист. А как иначе? Двести километров каждый день и часто по бездорожью. Это не шутки шутить. Бывали участки, где приходилось велосипед тащить на себе. Ночёвки случались то в поле, то в лесу, а если ночь заставляла в каком-либо селении, просился к людям на ночлег.

- В частности, чем питаетесь? И какой у вас распорядок дня?

- Зимой с утра топлю печку. Около часа занимаюсь гимнастикой. На завтрак готовлю что-нибудь картофельное или варю кашу. Пью чай. Потом на лыжах часов на пять ухожу в лес. Пройти на лыжах пятьдесят километров – для меня обычная норма. Возвращусь домой, у меня в печке свёкла запеклась. Свёклу никогда не варю, только запекаю. Я её кушаю и опять пью чай. Иногда на обед бывает борщ и каша.

- Чай пьете с сахаром?

- Никогда. Уже лет сорок сахар не употребляю. Чай пью только с мёдом. После обеда около часа отдыхаю. Если сон сморил, могу и немного вздремнуть. В шесть вечера ужинаю. На столе опять любимая свёколка с капустой и ломтик хлеба. Желудок стараюсь не перегружать. После ужина обязательно совершаю опять длительную прогулку. И всё. Телевизор смотрю редко. Перед сном, как лечь спать, готовлю дрова на утро. Часам к десяти я уже в царстве Морфея. Так бывает у меня зимой. А вот наступает весна и лето – тут режим дня иной. Утренняя гимнастика конечно остается. После завтрака беру лопату и копаю огород. Сажу картошку. Картошка взойдёт – каждое утро собираю колорадского жука. Поливаю капусту, окучиваю картофельные грядки. Ради отдыха могу и в тенёчке под яблоней посидеть. После обеда мелкий ремонт для «клиентов» занимаюсь, то есть я опять в движении. Отдохну и до вечера сажусь на велосипед. От деревни к деревне полевыми дорогами накручиваю километров по пятьдесят. Раз в неделю топлю баю. Это лучшая лечебница от всех хворей. В банные дни для аромата завариваю травяной настой. Травы использую самые разные: полынь, крапиву, чистотел, клевер. Использую сирень вместе с соцветиями, веточками туи, листья дуба, берёзы, крапивы. Потом этим отваром протираю в избе пол, чтобы гниль в

половицах не заводилась, и чтобы запах в доме был приятней. Гущей отвара пропариваю колени. Это для них полезно!

- А когда спать ложитесь, засыпаете сразу?

- Почти мгновенно. И как лягу на правый бок, так утром на правом боку могу и проснуться.

- Даже ночью в туалет не встаете?

- Бывает и не встаю. Если же встану, опять легко засыпаю. И зубы не болят. Очков не ношу. И аденомы простаты нет. Примерно вот так и здравствую.

- Кстати, вы случайно не вегетарианец? А где мясо?

- На мясо денег нет. Колбасу я вообще не ем. А если дочь, когда мяса привезет, то немного могу себе позволить что-нибудь и мясное. Но нет, я не вегетарианец.

4) **Сикхи**, живущие на северо-западе Индии в штате Пенджаб, расположенный между отрогами Гималаев и побережьем Индийского океана. Сикхи проповедуют братские отношения со всеми людьми на Земле, независимо от их происхождения, однако готовы защищать с оружием в руках свою свободу. Религия предписывает сикхам совершать добрые дела естественно, как проявление божественного дара, открытого внутри себя. Сегодня в армии Индии традиционно воинственные сикхи занимают 20% всех должностей, составляя при этом менее 2% населения страны. («Тайны XX века. Золотая серия», ИД «Пресс-куррьер», Санкт-Петербург, 2016 г., с.17).

«Сикхи совершенно **не употребляют табака, опьяняющих напитков и опиума**. Сей народ значительно превосходит другие народы в силе, мужестве, здоровье, красоте и способностях. Один муж из числа их может противостоять десятку чужестранцев, сие касается и всего народа. Всякий представитель его во всех отношениях превосходит представителей других сообществ» (Абдул Баха, избранное из писаний. Статья 129, издательский фонд «Единение», Санкт-Петербург, 1995 г.).

5) **Хунзакуты**, живут в долине Хунза, через которую протекает одноименная река. Здесь сходятся три высочайшие горные системы мира: Гималан, Гиндакуш, Каракорум. Но не этим славится Хунза. Неофициальное её название – «долина долгожителей», «оазис здоровья» – говорят сами за себя. Местные жители никогда не болеют, средняя продолжительность их жизни составляет...120 лет. Прожить столько, по мнению хунзакутов может каждый. Секрет прост... будь вегетарианцем. Трудись всегда (и не только физически), постоянно двигайся и не меняй ритма жизни. Тогда проживёшь до 120-150 лет. В устах 60-летней хунзакутки, сохранившей фигуру юной девушки и все зубы, это звучит очень убедительно. От восьми до 10 месяцев в году хунзакуты проводят вне дома. Крыша над головой им нужна на три зимних месяца в году и служит спасением не столько от мороза как такового, сколько от ледяного ветра и осадков. Ежедневно жители долины в любую погоду моются ледяной водой из реки. В ледяных водах горной реки в любое время года можно увидеть купающихся детей и глубоких старцев. Помимо закалки и постоянного физического труда, этот народ очень скудно питается. Мясо они едят не более 2-х раз в году. Основу составляют фрукты (в первую очередь абрикосы) и овощи (фасоль, горох, тыква). В сезон урожая хунзакуты едят их сырыми. Зимой рацион

их составляют хлеб, сушеные абрикосы и солёная брынза. **Алкоголь, табак и сахар у хунзакутов под запретом.** Однако это еще не всё. Когда новый урожай еще не созрел, а запасы пищи уже подходят к концу. В зависимости от сезона «голодная весна» может продлиться от двух до четырёх месяцев. В это время хунзакуты практически отказываются от пищи. Взрослые жители во время «голодной весны» пьют абрикосовый отвар без сахара – и это всё.

Хунзакуты почти самодостаточны: питаются тем, что вырастили, и носят домотканую одежду. Но вот соль им всё-таки иногда требуется, хотя и совсем в мизерных количествах. В долину нередко едут врачи и простые люди, интересующиеся секретами долголетия. Но чаще всего здесь бывают альпинисты. Хунзакуты прекрасные проводники. С детства, привыкшие к тяжкому физическому труду в горы на 100-120 км, которые даже для подготовленного альпиниста тяжкое испытание, жители долины воспринимают как лёгкую прогулку. Они отправляются в путь налегке, взяв с собой лишь палку да узелок с сушеными абрикосами. («Тайны XX века. Золотая серия». И.Д. «Пресс-курьер», Санкт-Петербург, 2016 г., с.31.).

### Выводы

Основное и решающее условие долголетия у всех рассмотренных выше людей – это полный отказ от наркосумасшествия – употребления алкопойла, табака и других наркотиков. Без соблюдения этого условия, отравленному наркотой организму, не способны обеспечить долголетие никакие другие условия.

Румынский ученый Анри Коанда и его коллега в США Патрик Фланаган, исследовавшие воду в р. Хунза, обнаружили там необычное сочетание микроэлементов. Оба они считали, что именно структурная особенность воды помогает местным жителям сохранить здоровье. Но ведь эту же воду употребляют и соседи хунзакутов. При этом продолжительность жизни у них в два раза ниже и болеют они теми же болезнями, что и мы с вами.

Такие «учёные», зараженные алкогольным и табачным сумасшествием западного общества, не способны увидеть и понять, что лежит на самом виду, – это полный отказ от алкопойла, табака и других наркотиков.

Для сведения.

Алкоголями в химии называется целая группа органических соединений с общей формулой  $C_nH_{2n+1}OH$ . Это метиловый спирт (метанол)  $CH_3OH$ , этиловый спирт (этанол)  $C_2H_5OH$ , пропиловый спирт (пропанол)  $C_3H_7OH$  и т.д. Называть же алкопойлом пиво, вино, водку, шампанское... – это абсурд, ибо они лишь разновидности ядовитого алкопойла. Пить которые, да еще со словами «за здоровье», может только невежественный и безвольный, оболваненный властью алконогодяев, или полный идиот. Метанол и этанол растворяются в воде в любых соотношениях без видимого следа и отличия. По действию, если, в следствии невежества, принимать их во внутрь: метанол убьёт в течение нескольких дней, как палач – «четвертователь», «отрубая» один орган за другим. Этанол так же палач, но он как истинный либерал и дерьмократ, усыпляя нервную систему человека, вначале вызывает возбуждение, эйфорию, некое удовольствие, но при этом неизменно и незаметнее на первый взгляд, разрушает все органы человека. Итог

– болезни и ранняя смерть, сокращающая жизнь лет на 50.

Научные выводы о последствиях употребления этанола вовнутрь: «Этанол относится к сильно действующим наркотикам, вызывающим в начале возбуждение, а затем паралич нервной системы», – Гост 18300–72. «Санитарно-гигиенические нормы и правила» 1999 г.: «Алкоголь-вещество с доказанной для человека канцерогенностью», т.е. вызывает смертельные раковые заболевания. Большая советская энциклопедия (Т2, стр116): «Этанол относится к наркотическим ядам».

В 1975 году Всемирная организация здравоохранения официально опубликовала для всех народов и правительств: «Алкоголь – наркотик подрывающий здоровье населения». Судебная медицина характеризует алкоголь как функциональный яд. Девять тюрем из десяти заполнены людьми, совершившими преступление под алкогольным сумасшествием.

Научная медицина уже не одно столетие характеризует алкоголь как **мутагенный, нейротропный, протоплазматический, наркотический яд**, разрушающий все органы человека на клеточном и молекулярном уровне. **Мутагенное свойство:** повреждает мужские и женские клетки, из которых в последствии зарождается новая жизнь. Дети зачастую рождаются ослабленными, больными, вплоть до дебилов и уродов.

**Нейротропное** – расшатывает и повреждает нервную систему, превращая человека в расстроенную «балалайку». **Протоплазматическое** – повреждая протоплазму живых клеток, открывает доступ к ним раковым и другим смертельным заболеваниям (в т.ч. и коронавирусу-19). И самое жестокое и опасное **наркотическое свойство**, которое превращает человека в слабоумное, злобное, легко зомбируемое существо, **обкрадывающее себя, общество, государство**, отравляющее жизнь на Земле. **Безвредных доз алкоголя нет**, как и чем бы его не разбавляли.

Необходимо всем знать и понимать, что производители алкопойла и курева – это **социальные паразиты**, уничтожающие колоссальное количество продовольствия и товаров при производстве этих ядов и баснословно жирующие на отравлении и убийстве этими ядами, одурманенных людей. Следует помочь им отказаться от такой преступной жизни и заняться общественно-полезным трудом.

Употребление алкопойла и курева – есть показатель **глупости, безволия, невежества, ненависти к Родине, к детям своим, к Роду своему, к жизни**. Алкопойтейки (любых доз) и курящие – это отравители – садисты, растягивающие во времени самоубийство, отравление людей и жизни. И к ним должно быть соответствующее отношение общества и государства через адекватные законы.

**Геннадий Афанасьевич Шукин,**  
доцент МАТр.

*\* Приобрести книгу можно на сайте [https://auction.ru/offer/kniga\\_1958\\_g\\_zdorove\\_rabotosposobnost\\_dolgoletie\\_v\\_s\\_lukjanov-i178097539644063.html](https://auction.ru/offer/kniga_1958_g_zdorove_rabotosposobnost_dolgoletie_v_s_lukjanov-i178097539644063.html) или <https://meshok.net/listing?related=В.Лукиянов%20%22Здоровье,%20работоспособность,%20долголетие%22%201958%20год%20Медгиз> – ред.*

# ДЕЛИБЕРАЛИЗАЦИЯ РОССИИ НЕОБХОДИМОЕ УСЛОВИЕ ДЕНАЦИФИКАЦИИ УКРАИНЫ!

Стратегические тезисы по текущему моменту

*Валерий Александрович Задерей*

1. Проведение специальной военной операции на Украине по ее демилитаризации и денацификации, несмотря на весь ее драматизм, – закономерный результат проведенного в феврале 2014 года государственного переворота с приходом на Украине к власти радикальных националистов – нацистов бандеровско-го разлива.

2. Государственный переворот в феврале 2014 года на Украине – закономерный результат развития этой страны за последние десятилетия с момента ее образования в 1991 году.

3. Образование Украины как самостоятельного государства есть результат поражения Советского Союза в Холодной войне, в результате чего он был расчленен на части и были образованы якобы самостоятельные суверенные государства.

4. Одной из официально заявленных причин начала специальной военной операции на Украине, кроме защиты жителей ДНР и ЛНР, – продвижение НАТО на восток и угроза размещения на территории соседней страны военных баз НАТО.

5. Последовательное продвижение НАТО к границам России – закономерный результат роспуска Варшавского Договора вследствие поражения Советского Союза в Холодной войне.

6. Таким образом, нельзя рассматривать проведение специальной военной операции на Украине вне контекста поражения Советского Союза в Холодной войне. **Те, что пытается это делать, подобны доктору, смазывающему болячку зеленкой, не задумываясь о причинах ее возникновения: замучаетесь смазывать!**

7. Предположим, что специальная военная операция на Украине, решение о которой было принято под давлением обстоятельств непреодолимой силы, имеет далеко идущие, пока не оглашаемые или не вполне осознаваемые, стратегические цели – реванш за поражение в Холодной войне и возвращение статуса независимой Великой Державы.

8. В этом случае, первое, что нужно сделать – **извлечь уроки из поражения в Холодной войне, для чего в полной мере понять технологии ее ведения.** Советский Союз потерпел поражение не на поле боя, поэтому и добиваться реванша нужно не там.

9. Извлекая уроки из нашего поражения в Холодной войне необходимо принять во внимание, что за последние 30 лет технологии ее ведения стали еще более изоциренными, что получило отражение в таких ее характеристиках как: информационно-психологическая, ментальная, когнитивная, концентриальная, сетевая, духовно-религиозная, гибридная. Все эти и иные определения всего лишь отражают отдельные **аспекты современной войны, которая приняла тотальный характер и ведется практически на всех мыслимых театрах военных действий.**

10. Извлекая уроки из нашего поражения в Холод-

ной войне необходимо принять во внимание, что современная Россия является такой же целью этой войны, как и бывший Советский Союз, о чем откровенно заявлял один из идеологов Запада Збигнев Бжезинский: **«Россия будет раздробленной и под опекой. Новый мировой порядок при гегемонии США создается против России, за счёт России и на обломках России».**

11. Историческая Россия – была, есть и будет целью в войне Запада:

- не только потому, что обладает огромными ресурсами, необходимыми Западу для выхода из очередного экономического кризиса;

– не только потому, что объективно является его геополитическим противником, способным бросить вызов его гегемонии и одержать Победу, что доказывала неоднократно в своей истории;

- но и потому, что она является метафизическим противником Запада, ибо опирается на совершенно противоположные духовно-нравственные ценности. Патриарх Кирилл в своей проповеди в Прощёное воскресенье отметил: **«Мы вступили в борьбу, которая имеет не физическое, а метафизическое значение».**

12. Главный урок из нашего поражения в Холодной войне заключается в том, что ответ на угрозу нашей безопасности и самому существованию, имеющей тотальный характер, т.е. осуществляемой на различных театрах военных действий, также должна иметь тотальный характер. Те, кто не видит или старается не видеть этого тотального характера современной войны, концентрируя наше внимание лишь на специальной военной операции на Украине, сознательно или нет, готовят России новое поражение, результаты которого будут еще более трагическими, чем поражение Советского Союза.

13. **Главным орудием Холодной войны против Советского Союза, а потом и России, была и есть идеология либерализма.** Именно она, несмотря на формальный запрет на государственную идеологию в Конституции России, является доминирующей на протяжении последних 30 лет, нанося разрушительное воздействие на все стороны жизни российского общества, превращая их в театры военных действий:

- **«Мировоззренческий театр военных действий»** – либерализм осуществил подмену смыслов существования человека, общества, государства от созидания к потреблению, от общего («жила бы страна родная и нету других забот») к частному, личному, от духовного к материальному, что в концентрированном виде выражено в известной «Директиве Аллена Даллеса», независимо от подлинности этого документа (см. приложение №1).

- **«Исторический театр военных действий»** – либерализм разрывает целостность истории народа, противопоставляет один исторический этап друго-

му, навязывает народу комплекс неполноценности и представление его истории как череды неудач и поражений, нагло фальсифицирует исторические факты и транслирует эту безальтернативную точку зрения через историческую и художественную литературу, фильмы и развлекательные программы, внедрение в школьные учебники, так что современная молодежь даже не знает кто воевал и кто победил во Второй мировой (Великая Отечественная исчезла) войне.

- **«Управленческий театр военных действий»** – государство, как организатора совместной жизнедеятельности миллионов людей, либерализм превратил его в «посредника», согласующего частные интересы на основе неких правовых норм подменяющих принципы морали и нравственности, коррупция стала неотъемлемой чертой всей вертикали власти, либерализм осуществляет приватизацию государства отдельными кланами и группами, никак не связывающих свои интересы с интересами народа и страны.

- **«Финансово-экономический театр военных действий»** – либерализм провел в короткие исторические сроки деиндустриализацию страны, превратив ее в сырьевой придаток «развитых стран Запада», осуществляя вывод за границу капитала и специалистов, поскольку развивать страну никто не собирался и не собирается. Включение России в международные финансово-экономические системы, цель которых не обеспечение равных конкурентных возможностей, а перекачка ресурсов от бедных к богатым, чего стоит мировая кредитно-финансовая система на базе доллара США ничем не обеспеченного и представляющего из себя просто бумажные фантики, как они сами признают: «Мы печатаем доллары быстрее, чем арабы качают нефть!».

- **«Социальный театр военных действий»** – либерализм превращает образование, социальное обеспечение, здравоохранение в «госуслуги» и постепенно переводит на коммерческую основу с целью получения наибольшей прибыли. Характер военных действий на этом театре был наглядно продемонстрирован всему миру в течение 2020-2021 г.г. в ходе проведения глобальной специальной операции «COVID-19», которая оказала свое разрушительное воздействие на все стороны общества, коснулась практически всех стран и народов и абсолютное большинство руководителей этих стран безропотно взяли на себя роль исполнителей чужих и чуждых национальным интересам замыслов. Мы обеспокоены приближением НАТО к нашим границам? А в это же самое время ВОЗ – это НАТО гибридной войны, всюду хозяйничает в стране, выдавая рекомендации по любому поводу, даже не заботясь об их научном обосновании.

- Наконец, собственно **«военный театр»**, где летят самолеты, плывут подводные лодки, приводятся в боевую готовность межконтинентальные ракеты с ядерными боеголовками и на чем сегодня средства массовой информации сконцентрировали наше внимание, подобно тому, как вчера те же самые СМИ, концентрировали наше внимание на «новой коронавирусной инфекции», что и является неотъемлемой частью гибридной войны.

Приведенные здесь характеристики театров военных действий вовсе не претендуют на полноту и це-

лостность, а всего лишь иллюстрация того тотального характера, который имеет современная война.

14. Для выработки адекватного ответа на исторический вызов, перед которым стоит Россия в форме тотальной гибридной войны, необходимо срочно переработать Стратегию национальной безопасности, опираясь на которую будет выработана Стратегия Победы и подготовлены кадры для ее достижения.

15. Учитывая, что одна из целей объявленных санкций – вызвать в стране социально-экономические трудности, протест против проводимой руководством страны политики, в первую очередь, первыми шагами по обеспечению ее безопасности в ходе специальной операции на Украине. Затем, опираясь на социальный протест провести по технологии «цветных революций» смену руководства страны на прямых ставленников Запада – коллективного Чубайса. **В России будет установлен режим откровенного либерального фашизма, по сравнению с которым бандеровский режим в Киеве покажется детской шалостью.**

16. Поскольку либерализм явился главным орудием разрушения Советского Союза, то **для победы России необходима делиберализация всех сторон жизни российского общества.** Это особенно важно, если учесть, что либерализм и нацизм – две стороны одной медали: первый разрушает традиционное общество, второй – обеспечивает господство над атомизированным обществом, в том числе с помощью современных электронных средств. Здесь кроется ответ на вопрос: «Почему Запад, так пострадавший от нацизма во Второй мировой войне, спокойно взращивал его на Украине?» Сам Запад готовят к приходу к власти новых неонацистов, других методов обездания разбуженной разрушительной стихии они не знают. С этой точки зрения, денацификация Украины – это превентивный удар!

17. **В качестве первоочередных мер по делиберализации России и таким образом обеспечения перехода от обороны к наступлению, можно предложить следующие:**

- **Денонсация Беловежских соглашений** (смотрите проектно-аналитический доклад Группы рывка Юрий Громыко, Юрий Крупнов – <https://regnum.ru/news/3522195.html>). Отказ признавать преступные Беловежские соглашения, не только прекратившие существование СССР как субъекта международного права и геополитической реальности, но и прямо юридически нарушавшие однозначную волю народов СССР, зафиксированную на Всесоюзном референдуме о сохранении СССР 17 марта 1991 года. 76,4% от числа избирателей ответили в тот день на вопрос референдума утвердительно – в пользу сохранения Союза. Первый шаг в этом направлении был сделан еще 15 марта 1996 года, когда Государственная Дума приняла постановление «О юридической силе для Российской Федерации результатов референдума от 17 марта 1991 года», в пункте 3 которого прямо сказано: **«Подтвердить, что Соглашение о создании Содружества Независимых Государств от 8 декабря 1991 года, подписанное Президентом РСФСР Б.Н. Ельциным и государственным секретарем РСФСР Г.Э. Бурбулисом и не утвержденное Съездом народных депутатов РСФСР – высшим органом госу-**

дарственной власти РСФСР, не имело и не имеет юридической силы в части, относящейся к прекращению существования Союза ССР».

- **Национализация Центрального Банка России и расследование преступной деятельности ее руководства:** международные резервы, размещенные в ценных бумагах и наличной валюте в банках за рубежом и составляющие на 18 февраля, около \$643 млрд. оказались под угрозой изъятия в ходе объявленных санкций. По оценке специалистов, экономический ущерб, нанесенный народному хозяйству лишь на 10% – результат внешних санкций, а на 90% – деятельность руководителей Центробанка и экономического блока Правительства. Они воюют на стороне противника с целью поражения России. Абсолютно прав депутат Государственной Думы РФ, экономист Михаил Делягин, требующий не принятия отдельных мер, а перевода экономики на военные рельсы.

- **Поддержка инициативы европейских ученых по проведению международного трибунала «Нюрнберг – 2»** над организаторами и пособниками глобальной спецоперации «COVID-19» в результате чего странам и народам нанесен колоссальный экономический, социальный ущерб, путем сознательно нагнетаемого психоза убиты миллионы людей, дезорганизована система здравоохранения. В России создать Специальную Чрезвычайную комиссию по расследованию деятельности Голиковой, Поповой, Мурашко, Гинзбурга в период «пандемии лжи».

- **Смена государственной информационной политики на укрепление традиционных нравственных основ общества, семьи, здоровья.** Вместо реализации «Доктрины Аллена Даллеса» начать реализовывать свою Доктрину («Наш ответ Алену Даллесу» – приложение №2). Знаковым шагом в отказе от идеологии либерализма в духовно-нравственной сфере является закрытие «Ельцин-центра» в Екатеринбурге.

- **Для недопущения дестабилизации обстановки в стране провести мобилизацию военнообязанных с формированием по месту жительства отрядов Народной милиции,** которые возьмут под контроль общественный порядок, функционирование основных систем жизнеобеспечения с содействием в дальнейшем образованию единой вертикали народовластия от дома-села до региона («Порядок» проведения такой мобилизации в приложении №3).

## ОБЩИЕ ВЫВОДЫ:

1. **Специальная военная операция на Украине,** независимо от того какие цели ставили перед ней лица, принимавшие решение о ее проведении, объективно является первой решительной попыткой противодействия той гибридной войне, которую ведет Запад против России на ее уничтожение. **Эта военная операция имеет метафизический характер – Священная война (по-арабски, «Джихад»).**

2. **Адекватный ответ на агрессию, имеющую тотальный характер, осуществляемую во всех сферах жизнедеятельности – «театрах военных действий», требует такой же, если не большей, тотальности.** Любая попытка ограничиться противоборством на каких-то отдельных «театрах», а тем более только лишь на театре действия Вооруженных сил, обречена на поражение, куда и ведут нас большинство СМИ, прикрываясь ура-патриотической риторикой.

3. **Главным идеологическим оружием разрушения Советского Союза, а затем и подрыва жизнедеятельности и безопасности России является либерализм,** который проявляясь в различных сферах жизни, поражает их как раковая опухоль. Делиберализация России необходимое условие не только для осуществления денацификации Украины, но и победы России в той гибридной войне, которая против нее ведется Западом на протяжении десятилетий.

4. **Первоочередные шаги по делиберализации России:**

- Денонсация Беловежских соглашений;
- Национализация Центрального Банка;
- Проведение Международного трибунала «Нюрнберг–2» над организаторами операции «COVID-19»;
- Закрытие «Ельцин-центра» в Екатеринбурге;
- Проведение мобилизации военнообязанных по месту жительства.

Наш лозунг **«ПОВТОРИМ ПОДВИГ ПОКОЛЕНИЯ ПОБЕДИТЕЛЕЙ!»**

Наш гимн **«СВЯЩЕННАЯ ВОЙНА»** в исполнении Хора Советской Армии имени Александрова.

Наш марш **«ПРОЩАНИЕ СЛАВЯНКИ» ВСТАНЬ ЗА ВЕРУ РУССКАЯ ЗЕМЛЯ!**

**ТАК ПОБЕДИМ!**

9 марта 2022 года

[https://znanie-vlast.ru/news/valerij\\_zaderej\\_deliberalizacija\\_rossii\\_neobkhodimoe\\_uslovie\\_denacifikacii\\_ukrainy/2022-03-09-1299](https://znanie-vlast.ru/news/valerij_zaderej_deliberalizacija_rossii_neobkhodimoe_uslovie_denacifikacii_ukrainy/2022-03-09-1299)

# Используйте правильный термин

Соратники!

В ваших письмах и обращениях в отношении алкоголя, табака и других наркотиков используется иногда словосочетание «психоактивные вещества». Знайте, что словосочетание «психоактивные вещества» придумала наша российская алкогольная мафия. Ни в одном языке мира нет такого странного сочетания. Это есть программа для подрастающего

поколения. Другими словами – вещества активизирующие психику! А, что в этом плохого? – подумает иной подросток. Активность – это хорошо! – ответит он сам себе. Программа готова. В мире давно и везде есть объединенное понятие любых наркотиков – интоксиканты. Используйте это слово!

**А.Н. Маюров,**  
президент МАТР

Адрес редакции: 655016, г. Абакан, à/я 327, т.(3903)22-83-29, (913)445-59-06, (923) 278-57-26

E-mail: [trezvo@yandex.ru](mailto:trezvo@yandex.ru), [www.sbnt.ru](http://www.sbnt.ru). Тираж 700 экз.

Главный редактор Г.И.Тарханов, верстка Наталья Соколова.

Редакционный совет: Н.А.Гринченко, М.А.Метелёв, А.А.Токарев

Издается на благотворительные взносы сторонников трезвости, распространяется бесплатно