

MIEDZYNARODOWE ZALECENIA DOTYCZACE SPOZYCIA ALKOHOLU

Zrozumienie ryzyka i korzyści związanych potencjalnie z konsumpcją alkoholu jest ważnym instrumentem w zapobieganiu krzywdzie. Znaczące informacje o alkoholu oparte na dogłębnych i zrównoważonych ocenach wyników badań naukowych – biomedycznych jak i psychospołecznych – mogą stanowić podstawę do podejmowania decyzji o sposobie spożycia alkoholu przez indywidualne osoby. Dostarczają im wiedzę o konsekwencjach różnych wzorców picia alkoholu i stanowią przesłankę do zmiany stylu życia jeśli jest to konieczne lub wydaje się być stosowne.

W celu dostarczania takich informacji rządy i organizacje quasi-rządowe w wielu państwach świata ofiarują swoim dorosłym obywatelom (tym, którzy osiągnęli lub przekroczyli prawny wiek pozwalający na legalne spożycie alkoholu) wytyczne dotyczące konsumpcji alkoholu. Niniejszy raport ICAP bada tok myślenia, który stanowi podstawę formułowania zaleceń dotyczących spożycia alkoholu i przedstawia porównanie wytycznych pochodzących z wielu państw.

Dostarczanie wytycznych w sprawie spożycia alkoholu

Oficjalne wytyczne dotyczące konsumpcji alkoholu są zwykle tworzone przez rządy – Ministerstwo Zdrowia czy inne Ministerstwo lub przez jakąś rządową agendę odpowiedzialną za sprawy polityki alkoholowej. Istnieją jednak wytyczne, które jakkolwiek nie powstały w organizacjach rządowych, mają również oficjalny status. Wśród nich znajdują się rekomendacje dotyczące spożycia alkoholu opracowane przez stowarzyszenia medyczne lub inne profesjonalne organizacje pozarządowe, które są autorytetem w sprawach, które dotyczą alkoholu.

Ostatecznym odbiorcą tych rekomendacji jest dorosły konsument napojów alkoholowych, dla którego mają one bezpośrednie znaczenie w życiu codziennym. Niemniej ważnym adresatem są lekarze oraz pracownicy sektora medycznego, których porady na temat zdrowia i sposobów zachowania są wskazówką dla pacjentów.

Wskazówki na temat konsumpcji alkoholu można znaleźć w szerszych wytycznych takich jak np. wytyczne żywieniowe, lub jako część rządowej strategii przeciw uzależnieniom czy jako samodzielnych wytycznych dotyczących spożycia alkoholu. Ogólnie mówiąc takie wytyczne powstały przede wszystkim w krajach wysoko uprzemysłowionych jako odpowiedź na potrzeby społeczeństwa. Wytyczne dotyczące spożycia alkoholu powstały w krajach Europy, Ameryki Płn., części Azji oraz pojedynczych krajach innych regionów geograficznych takich jak Ameryka Łacińska i Afryka (patrz tabela 1.) W niektórych krajach, takich jak np. kraje islamu mogą obowiązywać wytyczne, które w sposób szczególny zniechęcają do spożycia alkoholu. Jednym z takich przykładów mogą być Państwowe Indonezyjskie Wytyczne Żywieniowe.

Informacje na temat spożycia alkoholu i jego oddziaływania na zdrowie powstają głównie w oparciu o wyniki badań biomedycznych nad relacją między spożytą dawką alkoholu a indywidualną reakcją. Te relacje są podawane w jednostkach czystego alkoholu, wyrażonych jako „gramy alkoholu etylowego” i taka sama konwencja obowiązuje w rekomendacjach przedstawianych do wiadomości publicznej. Wytyczne na temat spożycia alkoholu przedstawiane są więc na jedno z dwóch sposobów: albo jako gramy alkoholu etylowego albo jako ilość „standardowych” drinków lub takich jednostek spożywanych w ciągu dnia lub tygodnia. Jeśli używa się drugiego sposobu określenia poziomu spożycia towarzyszy temu definicja „standardowego drinka” lub „jednostki” wyrażonej w gramach alkoholu etylowego, co umożliwi łatwe przeliczenie na poziom czystego alkoholu.

W niektórych przypadkach używa się określeń „limit dzienny” i „limit tygodniowy”, które to pojęcia są łatwiejsze w odbiorze przez konsumentów. Świadomość ile drinków tygodniowo można uważać za bezpieczne spożycie nie równa się odpowiedzi na pytanie ile drinków może indywidualna osoba bezpiecznie spożyć w ciągu jednego dnia.

Definiowanie progów

Spożyciu alkoholu stale towarzyszy ryzyko. Podczas gdy dla większości osób spożycie alkoholu poniżej pewnego poziomu jest mało szkodliwe, ten poziom jest różny dla różnych osób. Próg, powyżej którego ryzyko może się zwiększyć określany jest wymiennie jako „bezpieczny”, „o niskim ryzyku” lub nawet „umiarkowany” poziom spożycia. Próg przejściowy określany jest poprzez zważenie ryzyka i korzyści płynących ze spożycia alkoholu. Kalkulacja ryzyka przeprowadzana przy różnym stężeniu alkoholu bierze pod uwagę dowody o wpływie konsumpcji alkoholu na ogólny stan zdrowia i na wiele szczególnych warunków, od moralności aż po dane dotyczące śmiertelności². Podczas gdy dla niektórych nie istnieje „bezpieczny” poziom spożycia alkoholu³, dla większości osób próg ten określa dolną granicę, poniżej której jest niewiele zagrożen, albo w przypadku ochrony serca można odnotować wyraźne korzystne skutki spożycia alkoholu⁴.

Poziom „optymalny” spożycia alkoholu określony na podstawie wniosków wysnutych z wyników badań przeprowadzonych na dużych grupach można uznać za poziom przeciętny, który może mieć zastosowanie dla większości populacji. Ale nawet w tych przedziałach istnieją różnice w odniesieniu do całych grup. I tak np. różnice fizjologiczne i możliwości metabolizowania alkoholu przez kobiety i mężczyzn oznaczają, że być może należy zastosować odrębne zalecenia dla każdej z tych grup. Skutki spożycia takiej samej ilości alkoholu przez kobiety i mężczyzn mogą spowodować zgoła odmienne skutki⁵. Tak więc w odniesieniu do kobiet można przedstawić niższy próg spożycia alkoholu jako „bezpieczny”.

Jak widać z tabeli 1 w Zjednoczonym Królestwie, Republice Czech, Francji, Nowej Zelandii, Australii, Stanach Zjednoczonych, Finlandii i Austrii zalecenia dla kobiet i mężczyzn są różne. W innych krajach, w tym we Włoszech, Holandii, Hiszpanii, Szwajcarii i Rumunii nie ma takiego rozróżnienia. Interesujące jest to, że w krajach, gdzie nie ma rozróżnienia poziomu spożycia alkoholu między płciami poziom „bezpiecznego” spożycia ustalony jest na wyższym poziomie zawartości alkoholu etylowego.

„Szczególne populacje” i szczególne rady

Oprócz uznania faktu różnic pomiędzy kobietami a mężczyznami może zaistnieć potrzeba dalszego doprecyzowania wykładni. Niektóre wytyczne zawierają dodatkowe informacje dla tzw. „szczególnych populacji”. Generalnie, określenie „szczególna populacja” odnosi się do tych grup, dla których ogólne zalecenia są z jakiegoś powodu nieodpowiednie. Te osoby mogą potrzebować szczególnej troski i dodatkowej ochrony. Wśród takich grup mogą znaleźć się np. kobiety w ciąży, młodzi ludzie, starsi ludzie, osoby uzależnione od alkoholu lub te, na które alkohol ma specyficzny wpływ⁶. Wiele oficjalnych wytycznych zawiera specjalne informacje dla tych grup. Na przykład kobietom w ciąży w zasadzie zaleca się aby nie piły alkoholu⁷, ale w niektórych krajach zaleca się tylko ostrożność w spożyciu alkoholu i zmniejszenie poziomu konsumpcji.

Specjalne rady nie tylko zniechęcają do spożycia alkoholu. W świetle dowodów na związek pomiędzy umiarkowanym spożyciem alkoholu a chorobą wieńcową w Zjednoczonym Królestwie wytyczne zawarte w publikacji „Rozsadne spożycie alkoholu” zalecają osobom niepijącym i tym, które spożywają bardzo mało alkoholu lub tym, które znajdują się w grupie wiekowej wysokiego ryzyka związanego z chorobą wieńcową aby mogli „wziąć pod uwagę możliwość, że małe spożycie alkoholu może mieć korzystny wpływ na ich zdrowie”⁸. Zalecenia wydane przez Szwedzka Radę

Badawcza (Vetenskapsradet) uznają również ze „umiarkowane spożycie alkoholu może mieć pewne pozytywne efekty zdrowotne”⁹.

Inne zalecenia zawarte w wielu wytycznych są zależne od uwarunkowań. Wśród tych, zawartych w tabeli 1, są sugestie aby „pracownicy (w czasie pracy i miejscu pracy) nigdy nie powinni spożywać alkoholu” (Włochy), osoby powinny powstrzymać się od spożycia alkoholu i prowadzenia pojazdu (Luksemburg, Norwegia, USA), spożywania alkoholu w czasie obsługi maszyn (Holandia, Szwajcaria), lub w trakcie uprawiania sportu (Szwajcaria). Wśród innych sugestii znajduje się „abstynencja sytuacyjna”, taka jak „w towarzystwie dzieci i młodych osób” (Norwegia).

Dodatkowy poziom wyspecyfikowania towarzyszy niektórym wytycznym. Zamiast restrykcyjnych rekomendacji dotyczących pewnych progów spożycia alkoholu poziom konsumpcji może być podzielony według ryzyka z nim związanego – na niski, średni i wysoki. Za tym podziałem stoi myśl, że istnieje potrzeba zindywidualizowania informacji, która będzie odpowiednia do różnych wzorców picia i odpowie poszczególnym osobom na pytanie jak wielkie ryzyko podejmują przy określonym poziomie i częstotliwości spożycia alkoholu.

Zbiór takich wytycznych jest zawarty w dokumencie „Guide to Mental Health in Primary Care” („Przewodnik Zdrowia Psychicznego w Zakresie Podstawowym”) wydanym przez Światową Organizację Zdrowia, gdzie zalecenia podzielone są na trzy poziomy ryzyka: „odpowiedzialny”, „ryzykowny” i „zagrożający”. „Odpowiedzialny” lub „niski” poziom ryzyka dla mężczyzn to 3 jednostki dziennie, maksymalnie 21 jednostek tygodniowo rozłożone na cały tydzień (w tym dwa dni bezalkoholowe tygodniowo), podczas gdy dla kobiet poziom obniżony jest do 2 jednostek dziennie i 14 jednostek tygodniowo. (Jednostka to ekwiwalent 8g alkoholu etylowego). Poziom „ryzykowny” taki, przy którym zwiększa się ryzyko zaistnienia problemów takich jak podwyższone ciśnienie, wylew i marskość wątroby ustalony jest na 3 do 7 jednostek dziennie i 22 do 49 jednostek tygodniowo dla mężczyzn i 2 do 5 jednostek dziennie i 15 do 35 jednostek tygodniowo dla kobiet. Poziom „zagrożający” taki, przy którym „utrzymywanie spożycia alkoholu na tym poziomie najprawdopodobniej spowoduje fizyczne, mentalne i społeczne problemy”, to 7 lub więcej jednostek dziennie lub ponad 50 jednostek tygodniowo dla mężczyzn i ponad 5 jednostek dziennie i ponad 35 jednostek tygodniowo dla kobiet.

Podobnie Australijskie Wytyczne dotyczące Alkoholu¹¹ są zróżnicowane w zależności od poziomu ryzyka. Na poziomie „niskiego ryzyka” ryzyko jest minimalne a dla niektórych osób spożycie może być nawet korzystne, na poziomie „ryzykownym” możliwość powstania krzywdy podnosi powyżej jakichkolwiek ewentualnych korzyści, przy poziomie „wysokie ryzyko” istnieje duża możliwość zaistnienia poważnej krzywdy, a powyżej tego poziomu ryzyko gwałtownie i znacząco rośnie.

Sprzeczne czynniki

Twórcom zaleceń w sprawie konsumpcji alkoholu i informacji o możliwych zagrożeniach i korzyściach płynących ze spożycia alkoholu przyswieca jedna i ta sama myśl – jak przekazać najlepsze rady indywidualnym osobom. Ale, jak to widać z tabeli 1, chociaż istnieje zgoda w sprawie rodzaju informacji, która trzeba przekazać, istnieją znaczne różnice pomiędzy krajami w określeniu ilości alkoholu, która uważa się za „bezpieczną” lub „o niskim ryzyku”. Istnieje wiele możliwych powodów na wytłumaczenie tych różnic.

Na przykład opracowania mogły być wykonywane w oparciu o różne bazy danych. Istnieją różnice w wynikach badań i w parametrach przyjętych do ich przeprowadzenia, które mogą rzutować na udzielane rady dotyczące zdrowia. W dodatku istnieją różnice w ocenie skutków spożycia alkoholu w zależności od tego, czy ocenia się konsekwencje chroniczne czy nagłe. Chroniczne efekty dotyczą długofalowych skutków spożycia alkoholu na zdrowie – takich jak marskość wątroby u osób spożywających duże ilości alkoholu, czy ochrona serca u osób pijących umiarkowanie. Nagłe

skutki takie jak urazy i wypadki najczęściej kojarzy się z doraźnym efektem spożycia alkoholu, co może być np. związane z prowadzeniem pojazdu po spożyciu alkoholu. Przy ocenie skutków działania alkoholu przy konsumpcji na różnych poziomach należy wziąć pod uwagę oba wyżej omówione aspekty, gdyż mogą one znacząco się różnić.

Inny powód powstania różnic leży w samej definicji limitów. Aby zdefiniować ilość spożytego alkoholu wiele zaleceń bazuje na koncepcji „standardowego” drinka lub jednostki. Z wielu powodów zarówno historycznych jak i kulturowych, wielkość „standardowego” drinka może znacznie się różnić¹². Początkowo zastosowano miarki aby zunifikować ilość napoju serwowanego w barach, pubach, restauracjach i innych punktach gastronomicznych. Miarka często odzwierciedlała tradycyjne wielkości porcji różnych napojów w rezultacie „standardowa” wielkość absolutnie nie jest standardowa i waha się od 8g do 19,75g alkoholu etylowego (patrz tabela 1).

W kształtowaniu się poglądów na temat konsumpcji alkoholu w danym społeczeństwie ogromną rolę odgrywa kultura. Odzwierciedla się to w zaleceniach dotyczących spożycia alkoholu na wiele różnych sposobów. Na przykład rzeczą interesującą jest fakt, że w niektórych krajach zalecenia dla kobiet różnią się od zaleceń dla mężczyzn, a w innych krajach są takie same dla obu płci. Można spekulować, że te różnice nie tylko odzwierciedlają różne poglądy na alkohol ale może również różne poglądy na rolę płci w danym społeczeństwie. Inny przejawem różnic w kulturze spożycia alkoholu można zauważyć w zaleceniach odnoszących się do konkretnego rodzaju napoju. Na przykład Narodowa Rada Portugalii d/s Żywności i Żywienia bazuje swoje zalecenia i definicje „standardowych” jednostek w oparciu o wino, co jest odzwierciedleniem tradycyjnego spożycia wina przez społeczeństwo tego kraju. Rumuńskie Ministerstwo Zdrowia wyraźnie rozróżnia w swoich wytycznych poziom alkoholu spożytego w piwie i winie.

Tak więc, progi określone w wytycznych dotyczących spożycia alkoholu mogą również odzwierciedlać ogólny pogląd danego rządu na to, jak należy przekazywać obywatelom informacje na temat zdrowia i ryzyka z tym związanego. Wytyczne, gdzie zaleca się tzw. „niski” poziom spożycia alkoholu, mogą być skutkiem szczególnie ostrożnych decyzji danego rządu mających na celu ochronę obywateli.

Podsumowanie

Fakt istnienia takich wytycznych ma znaczący wpływ na zdrowie publiczne. Wytyczne przekazują informacje, które są dostępne i pożyteczne nie tylko dla tych, którzy specjalizują się w dziedzinie zdrowia i alkoholu ale również dla przeciętnego konsumenta napojów alkoholowych. Większość osób nie interesuje się kształtem wykresu ryzyka, czy najnowszym przeglądem literatury biomedycznej lecz chce uzyskać odpowiedź na proste pytanie jaki będzie wpływ konsumowanego przez nich alkoholu na ich zdrowie fizyczne i psychiczne. Czyli „Ile mogę bezpiecznie wypić a jeśli wypije więcej – jaki będzie miało to na mnie wpływ?”

Im większą wagę przywiązuje się do wzorców spożycia alkoholu przez jednostki i do skutków spożycia alkoholu w poszczególnych populacjach, których podatność na ryzyko może się różnić, tym bardziej informacje przekazywane w wytycznych stają się znaczące i praktyczne. Na koniec należy jednak pamiętać o najważniejszej rzeczy, że mimo zróżnicowania populacji, które są brane pod uwagę przy przygotowywaniu najlepszych zaleceń, dalej istnieje potencjalne niebezpieczeństwo wynikające z zastosowania do indywidualnej osoby wniosków odnoszących się do przeciętnej grupy. O ile wytyczne na temat spożycia alkoholu dostarczają tylko ogólnych wzorców zachowań, o tyle w stosunku do poszczególnych osób należy szukać indywidualnych rekomendacji od lekarzy lub lekarza rodzinnego, który dokładnie zna stan zdrowia danej osoby.

Tabela 1: MIĘDZYNARODOWE ZALECENIA DOTYCZĄCE SPOŻYCIA ALKOHOLU					
Kraj	Źródło	Zalecenia			
		Mezcyżni	Kobiety	Standardowy drink	Sugestie / Inne
Australia	Narodowa Rada Zdrowia i Badan Medycznych	do 4 jednostek dziennie (40g), do 28 jednostek na tydzień (280g)	do 2 jednostek dziennie (20g), do 14 jednostek na tydzień (140g)	10g	Zaleca się aby nie pic więcej niż 1 – 2 drinki na godzinę i zachować 1 – 2 dni bez alkoholu tygodniowo. Wytyczne zawierają spis populacji, które nie powinny pic alkoholu, w tym kobiety w ciąży i młodzież
Austria	Federalne Ministerstwo Pracy	24g na dzień	16g na dzień	10g	W oparciu o brytyjskie wydawnictwo „Sensible Drinking Guidelines” poziom zagrażający zdrowiu definiuje się na 60/40g dziennie.
Czechy	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego	24 g na dzień	16 g na dzień		
Dania	Narodowa Rada Zdrowia	21 jednostek tygodniowo (252g)	do 14 jednostek tygodniowo (168g)	12g	Zaleca się aby dzieci poniżej lat 15 nie spożywały alkoholu
Filipiny	Departament Zdrowia				Narodowe Wytyczne d/s Żywnienia stwierdzają, że aby zachować zdrowy styl życia i dobrą kondycję należy regularnie się gimnastykować, nie palić i unikać spożywania napojów alkoholowych
Finlandia	Oy Alka AB	do 15 jednostek tygodniowo (165g)	do 10 jednostek tygodniowo (110g)	11g	
Francja	Ministerstwo Zdrowia, Rodziny i Niepełnosprawnych	do 20g dziennie	do 20g dziennie	12g piwo 8g wino	Narodowy Program Zdrowia i Odżywiania (PNNS) stwierdza: Ci, którzy piją powinni zmniejszyć spożycie. Kobiety w ciąży nie powinny pic. Jak pijesz to nie prowadź
	Narodowa Akademia Medyczna	do 5 jednostek dziennie (60 g)	do 3 jednostek dziennie (36 g)	12g	
Hiszpania	Ministerstwo Zdrowia i Hiszpański Instytut d/s Badania Napojów Alkoholowych	do 3 jednostek dziennie (30g)	do 3 jednostek dziennie (30g)	10g	Wino oficjalnie uważa się za integralny składnik diety śródziemnomorskiej
	Kraj Basków – Dept. Zdrowia i Polityki Społecznej	do 70g dziennie	do 70g dziennie		
	Centralne Władze Katalonii	do 4 – 5 jednostek dziennie (32 – 50g)	do 4 – 5 jednostek dziennie (32 – 50g)	8 – 10g	
Holandia	Stichting Verantwoord Alcoholgebruik	do 4 jednostek dziennie (39g)	do 4 jednostek dziennie (39g)	9,9g	Unikac alkoholu w czasie ciąży, w czasie prowadzenia lub obsługi maszyn oraz w towarzystwie młodzieży. Kobiętom o niskiej masie ciała zaleca się spożycie mniejsze niż zalecany dzienny limit
Honkong	Dept. Zdrowia i Polityki Społecznej	do 3 – 4 jednostek dziennie, do 21 jednostek tygodniowo	do 2 – 3 jednostek dziennie, do 14 jednostek tygodniowo	1 jednostka = kieliszek wina lub pinta piwa	
Indonezja	Ministerstwo Zdrowia				Narodowe Wytyczne Dietetyczne stwierdzają: należy unikać napojów alkoholowych

Tabela 1: MIĘDZYNARODOWE ZALECENIA DOTYCZĄCE SPOŻYCIA ALKOHOLU					
Kraj	Źródło	Zalecenia			
		Mężczyźni	Kobiety	Standardowy drink	Sugestie / Inne
Irlandia	Dept. Zdrowia	21 jednostek tygodniowo (168g)	14 jednostek tygodniowo (89g)	8g	
Islandia	Rada d/s Zapobiegania Nadużywania Alkoholu i Narkotyków				Zaleca się aby kobiety unikały alkoholu w czasie ciąży i karmienia piersią, gdyż żaden poziom spożycia nie jest wtedy bezpieczny
Izrael	Ministerstwo Edukacji, Psychologii i Doradztwa				Zaleca się: aby kobiety w ciąży nie spożywały alkoholu; studenci nie pili więcej niż jedna jednostkę na raz; osoby przyjmujące leki powstrzymały się przed spożyciem
Japonia	Ministerstwo Zdrowia, Pracy i Spraw Socjalnych	1 – 2 jednostki dziennie (19,75g do 39,5g)		19,75g	
Kanada	Centrum Uzależnień, Zdrowia Psychicznego i Fundacja ds. Badania Uzależnień	do 2 jednostek dziennie (27,2g) do 14 jednostek tygodniowo (190g)	do 2 jednostek dziennie (27,2g) do 9 jednostek tygodniowo (122g)	13,6g	
	Zdrowie Kanada – Sante Kanada				Umiarkowane spożycie alkoholu oznacza nie więcej niż jeden „drink” dziennie i nie więcej niż 7 „drinków” tygodniowo. Więcej niż 4 drinki przy jednej okazji lub więcej niż 14 drinków w tygodniu zagraża zdrowiu i bezpieczeństwu. Kobiety ciężarne i karmiące piersią powinny unikać alkoholu
Luksemburg	Ministerstwo Zdrowia				Nie określono limitów. Wstrzymywac się przed piciem i prowadzeniem pojazdów
Norwegia	Rada ds. Zdrowia i Spraw Społecznych				Rekomendowana abstynencja sytuacyjna – dla kierowców, kobiet w ciąży, w pracy i w towarzystwie dzieci i młodzieży
	AkoKurt				Nie pic na pusty żołądek i głupio. Ostrzec kogoś, kto ma już dosyć. Okazać szacunek niepijącym. Pamiętać, że kobiety gorzej znoszą alkohol niż mężczyźni. Słuchać osób doświadczonych. Bronić się przed zmuszaniem do picia nawet wśród najlepszych przyjaciół. Przestrzegać miejsc i czasu kiedy nie powinno się pic alkoholu. Nigdy nie pij sam. Przerwij zanim będziesz mieć dosyć. Nie wstydz się odmówić. Nie pij w młodym wieku.
Nowa Zelandia	Rada ds. Napojów Alkoholowych	do 6 jednostek dziennie (60g), do 21 jednostek tygodniowo (210g)	do 4 jednostek dziennie (40g), do 14 jednostek tygodniowo (140g)	10g	Zaleca się utrzymanie jakichś dni bez alkoholu w tygodniu. Istnieje spis zaleceń dla specjalnych populacji i sytuacji
Polska	PARPA	2 jednostki dziennie (20g), 5 razy tygodniowo (nie więcej niż 100g tygodniowo)	1 jednostka dziennie (10g), 5 razy tygodniowo (nie więcej niż 50g tygodniowo)	10g	Brak oficjalnych wytycznych. Zgodnie z zaleceniami WHO sugeruje się dwa dni bez alkoholu tygodniowo

Tabela 1: MIĘDZYNARODOWE ZALECENIA DOTYCZĄCE SPOŻYCIA ALKOHOLU					
Kraj	Źródło	Zalecenia			
		Mężczyźni	Kobiety	Standardowy drink	Sugestie / Inne
Portugalia	Narodowa Rada ds. Żywności i Żywnienia	2 – 3 jednostki dziennie (28 – 42g)	1 – 2 jednostki dziennie (14 - 28g)	14g (nieoficjalnie)	W oparciu o konsumpcje wina
RPA	Narodowa Rada RPA ds. Alkoholizmu i Uzależnień od Narkotyków	do 21 jednostek tygodniowo (252g)	do 14 jednostek tygodniowo (168g)	12g	
Rumunia	Ministerstwo Zdrowia	do 32,5g piwa dziennie lub 20,7g wina dziennie	do 32,5g piwa dziennie lub 20,7g wina dziennie		
Singapur	Ministerstwo Zdrowia				Narodowe Wytyczne Żywniowe stwierdzają: należy ograniczyć spożycie alkoholu do nie więcej niż 2 standardowych drinków dziennie (ok. 30g alkoholu)
Słowenia	Instytut Zdrowia Publicznego Słowenii	do 20 g dziennie, nie przekraczać 50g przy jednej okazji	do 10 g dziennie, nie przekraczać 30g przy jednej okazji		
Szwajcaria	Szwajcarska Federalna Komisja ds. Problemów Alkoholowych i Szwajcarski Instytut ds. Zapobiegania Problemom Alkoholowym i Narkomanii	do 2 jednostek dziennie (do 24g dziennie)	do 2 jednostek dziennie (do 24g dziennie)	10 – 12g	Wykaz specjalnych wytycznych: nie przekraczać 4 jednostek przy jednej okazji, nie więcej niż 1 jednostka na godzinę. Zero alkoholu dla młodzieży, zero alkoholu w czasie uprawiania sportu, w czasie operowania maszynami lub przed kierowaniem pojazdem. Kobiety powinny być szczególnie ostrożne
Szwecja	Szwedzka Rada Badawcza	do 20g dziennie	do 20g dziennie		Przyznają, że umiarkowane spożycie alkoholu może mieć pewne pozytywne skutki medyczne
Tajlandia					Narodowe Wytyczne ds. Żywnienia zalecają unikanie lub zmniejszenie konsumpcji napojów alkoholowych
USA	Dept. Rolnictwa i Dept. Zdrowia i Służb Socjalnych	1 – 2 jednostki dziennie (14 – 28g), do 14 jednostek tygodniowo (196g)	1 jednostka dziennie (14g), do 7jednostek tygodniowo (98g)	14g	Odżywianie a zdrowie. Wytyczne dla Amerykanów (5 edycja). Uznaje się, że umiarkowane spożycie alkoholu może obniżyć ryzyko choroby wieńcowej wśród mężczyzn powyżej 45 roku życia i wśród kobiet powyżej 55 roku życia. Przekraczanie umiarkowanej konsumpcji może zwiększyć ryzyko wypadków, podnieść ciśnienie, zagrozić wylewem, wywołać agresję, doprowadzić do samobójstwa, spowodować uszkodzenie płodu i wywołać pewne rodzaje nowotworów. Nie ustalono bezpiecznego poziomu spożycia alkoholu dla kobiet w ciąży. Należy unikać spożywania alkoholu przed lub w czasie prowadzenia pojazdu. Spożywanie alkoholu z jedzeniem zwalnia jego wchłanianie

Tabela 1: MIĘDZYNARODOWE ZALECENIA DOTYCZĄCE SPOŻYCIA ALKOHOLU					
Kraj	Źródło	Zalecenia			
		Mężczyźni	Kobiety	Standardowy drink	Sugestie / Inne
USA	Narodowy Instytut ds. Nadużywania Alkoholu i Choroby Alkoholowej	do 4 jednostek dziennie (56 g), do 14 jednostek tygodniowo (196 g)	do 3 jednostek dziennie (42g), do 7 jednostek tygodniowo (98 g)	14g	Przewodnik medyczny dla pacjentów z problemami alkoholowymi
	Amerykańskie Stowarzyszenie ds. Serca	do 2 jednostek dziennie (28g)	nie więcej niż 1 jednostka (14g) dziennie	14g	Wytyczne Żywieniowe
Wlk. Brytania	Dept. Zdrowia	3 – 4 jednostki dziennie (24 – 32g), do 21 jednostek tygodniowo (168g)	2 – 3 jednostki dziennie (16 – 24g) do 14 jednostek tygodniowo (112g)	8g	Zaleca kobietom ciężarnym lub tym, które chcą zajść w ciążę aby nie spożywały więcej niż 1 – 2 jednostek alkoholu tygodniowo. Uznaje, że umiarkowane spożycie przez mężczyzn powyżej 40 lat i kobiet po menopauzie może przynieść korzyść dla zdrowia, m. in. poprzez obniżenie ryzyka choroby wieńcowej, wylewu i kamieni żółciowych
	Egzekutywa Szkocka	3 – 4 jednostki dziennie (do 32g)	2 – 3 jednostki dziennie (do 24g)	8g	W swojej narodowej strategii alkoholowej odnosi się do wydawnictwa „Sensible Drinking Guidelines
Włochy	Ministerstwo Rolnictwa i Lesnictwa oraz Narodowy Instytut ds. Żywności i Żywności	do 2 – 3 jednostek dziennie (24 – 36g)	do 1 – 2 jednostek dziennie (12 – 24g)	12g	Narodowe Wytyczne: Linee guida per una sana alimentazione Italiana
Zjednoczone Emiraty Arabskie	Ministerstwo Zdrowia				Nie istnieją oficjalne wytyczne. Alkohol dostępny w hotelach dla gości hotelowych i ich gości. Cudzoziemcy tam mieszkający muszą mieć pozwolenie na posiadanie alkoholu dostępne dla nie muzułmanów. Sklepy sprzedają alkohol tylko posiadaczom pozwolenia na cele własnej konsumpcji. Poza tym udostępnianie alkoholu jest zabronione

*) Tabela powstała przy pomocy Centrum ds. Informacji o Napojach Alkoholowych, CBA, Londyn, U.K.

Przypisy

¹ Gross, L. (1983). *How much is too much? The effects of social drinking*. New York: Random House

² Edwards. G.et.al. (1994). *Alcohol Policy and the Public Good*. Oxford: Oxford University Press.