



6. soovitus – alkohol

Vältige alkoholsete jookide tarbimist.

Kokkuvõte

- Alkoholsete jookide regulaarset tarbimist seostatakse suurema mitmesuguste vähkkasvajate tekke riskiga. Kõige suurem on risk haigestuda suuõõne-, neelu-, kõri-, söögitoru- või maksavähki. Risk on suurem ka levinud vähkkasvajate puhul, nagu rinnavähk ja kolorektaalvähk.
- 2018. aastal tarbiti Euroopa Liidus (EL) keskmiselt 11,3 liitrit puhast alkoholi inimese kohta, mis tähendab rohkem kui kahte pudelit veini või nelja liitrit õlut nädalas. Mehed tarbivad alkoholi ligikaudu kolm korda rohkem kui naised.
- Vähiriski vähendamiseks on kõige parem vältida alkoholsete jookide joomist. Tähelepanu tuleks pöörata ka alkoholi laialdasele kättesaadavusele ja selle tarbimise aktsepteerimisele ühiskonnas (normaliseerimisele).

Alkohol ja vähk

Alkoholitarbimise tase on maailmas ja Euroopas erinev; majanduslikult arenenud riikide võrdluses on ELi 27 liikmesriigis keskmine alkoholitarbimine kõige suurem.

Alkoholsete jookide hulka kuuluvad õlu, vein ja piiritusjoogid. Õlles on tavaliselt 3–7%, veinis 9–15% ja piiritusjookides 35–50% alkoholi. Teadusuuringutes ja tervise teabes kasutatakse alkoholitarbimise mõõtmiseks tavaliselt standardannust, mis sisaldab 10–15 grammi alkoholi. **Vähiriski** vaatenurgast on oluline **alkoholi kogus** joogis, **mitte niivõrd muud alkoholse joogi koostisosad**.

Alkoholi joomine, isegi väikestes kogustes, ei vähenda surmariski. Alkohol kahjustab tervist mitmel moel. Ainus viis seda kahjulikku mõju vältida on mitte juua.

Nooremate seas on rohkem levinud purju joomine, näiteks juuakse korraga üle 80% pudelis olevast veinist või 1,5 liitrit õlut. Vanemates vanuserühmades on tõenäolisem igapäevane alkoholi tarbimine.

Alkoholsete jookide joomine on kantserogeenne (põhjustab vähki) – on kindlaid tõendeid selle kohta, et see suurendab mitme vähkkasvaja tekke riski. Üldjuhul on nii, et mida rohkem alkoholi tarbitakse, seda suurem on vähirisk. Alkoholiga seostatav vähirisk suureneb, kui alkoholi tarbimisele lisandub sigarettide suitsetamine.

On piisavalt tõendeid selle kohta, et alkoholitarbimise vähendamine või lõpetamine kahandab mitut tüüpi vähi riski.

Mida teha, et vähendada vähiriski

Vältige alkoholsete jookide joomist. Tarbige jooke, mis on alkoholivabad. Innustage oma pereliikmeid ja sõpru tegema sama. Planeerige tegevusi, mis ei eelda sotsialiseerumiseks alkoholi joomist, nagu jalutuskäik või kohtumine kohvitassi taga. Mida vähem alkoholi tarbite, seda väiksem on kahju tekkimise oht.

Muutke tava tarbida eriliste sündmuste tähistamiseks kodus või töökohal alkoholi, juues ja pakkudes muid jooke. Julgustage baare, sööklaid, restorane ja spordirajatisi pakkuma alkoholsetele jookidele alternatiive.

Vestelge tervishoiutöötajaga, kui soovite rohkem teavet või tuge. Tervishoiutöötaja saab anda teavet alkoholi ja vähi vahelise seose kohta ning aidata Teil saada tuge, et vältida ja denormaliseerida alkoholitarbimist.

Kaasnev kasu sarnaste riskiteguritega mittenakkuslike haiguste ennetamise seisukohast ja tervise edendamise võimalused

Alkoholitarbimise vältimine või vähendamine toob ka mitmesugust muud kasu, pidades silmas üldist tervist ja heaolu. Väheneb haigestumine sellistesse haigustesse nagu hingamisteede nakkused, südame-veresoonkonna haigused (sh südame isheemiatõbi, hemorraagiline ja isheemiline insult, kõrgvererõhutõvest tingitud südamehaigused, kodade virvendus ja laperdus), diabeet, tsirroos ja muud kroonilised maksahaigused, pankreatiit, epilepsia, tuberkuloos ja alkoholitarbimisest tingitud häired, ent vähenevad ka liiklusvigastused, juhuslikud kehavigastused, enesevigastamine, inimestevaheline vägivald ning alkoholitarbimise kahjulik psühhosotsiaalne ja sotsiaalne mõju alkoholi tarbijatele ja neid ümbritsevale keskkonnale.

Konkreetsed sihtrühmad

Oluline on keskenduda lastele, noorukitele ja noortele täiskasvanutele, sest uuringud on näidanud, et alkoholi tarbimine ja alkoholi tarbimise mustrid (nt purju joomine) selles vanuses mõjutavad joomisharjumusi hilisemas elus. Joomisharjumustes on riikide ja sugude lõikes sotsiaal-majanduslikke erinevusi. Nii suurema kui ka väiksema sissetulekuga inimesed tarbivad alkoholi sagedamini kui keskmise sissetulekuga inimesed. Kõrgema haridustasemega naised joovad enamasti sagedamini kui madala haridustasemega naised.



Alkoholitarbimise vältimist toetav poliitika

Alkoholitarbimise denormaliseerimist ja vähendamist toetavad tõhusaimad poliitikameetmed on näiteks

- maksupoliitika rakendamine, nagu maksude tõstmine ja alkoholsete jookide miinimumhinna kehtestamine;
- alkoholi kättesaadavuse piiramine jaemüügis (nt alkoholimüügi kellaajalised piirangud) ja alkoholireklaami vähendamine (kõikvõimalikes meediakanalites);
- laste kaitsmine alkoholireklaami eest, võttes arvesse, et alkoholi tarbimine noores eas on oluline alkoholitarbimise riskitegur täiskasvanueas;
- tervisehoiu hoiatustega etikettide lisamine alkoholi sisaldavatele toodetele.

Viited

GBD 2016 „Alcohol Collaborators“ (2018). *Lancet*, 392: 1015-1035. PMID: 30146330.

Baan *et al.* (2007). *Lancet Oncology*, 8: 292-293. PMID: 17431955.

Broholm *et al.* (2016). „Good Practice Principles for Low-Risk Drinking Guidelines“. *National Institute for Health and Welfare* (THL).

IARC (2010). „Alcohol Consumption and Ethyl Carbamate“. *IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans*, Volume 96.

OECD (2021). „Preventing Harmful Alcohol Use“. OECD Health Policy Studies.

Rumgay *et al.* (2021). *Lancet Oncology*, 22(8): 1071-1080. PMID: 34270924.

Salaspuro (2003). *Best Practice & Research Clinical Gastroenterology*, 17: 679-694. PMID: 12828962.

Seitz & Stickel (2007). *Nature Reviews Cancer*, 7: 599-612. PMID: 17646865.

World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research (2018). „Continuous Update Project Expert Report 2018: Alcoholic Drinks and the Risk of Cancer“.

World Cancer Research Fund (2024). „Alcohol Policy“. Kättesaadav aadressil <https://www.wcrf.org/research-policy/policy/alcohol/>.

WHO (2017). „Tackling NCDs: ‘Best Buys’ and Other Recommended Interventions for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases“. Genf, WHO.

Zhao *et al.* (2023). *JAMA Network Open*, 6: e236185. PMID: 37000449.

Teabelehe koostas elustiiliga seotud tegurite töörühm (1. töörühm), keda toetasid terviseabe ja terviseteadlikkuse töörühm (5. töörühm) ning Euroopa vähitõrje reegliliku viienda väljaande projekti sekretariaat.

Oktoober 2025

Väljaande „European Code Against Cancer, 5th edition: 14 ways you can help prevent cancer“ avaldas 2025. aastal Rahvusvaheline Vähiuurimiskeskus (IARC), kes säilitab ingliskeelse originaalväljaande autoriõiguse. Autoriõiguse omaja on andnud väljaande eesti keelde tõlkimise loa Euroopa Liidule, kes vastutab ainuiskuliselt tõlke eest.



© Euroopa Liit, 2026

Selliste elementide kasutamiseks või paljundamiseks, mis ei kuulu Euroopa Liidule, võib olla vaja taotleda luba otse õiguste omajalt.

PDF ISBN 978-92-68-35791-0 doi:10.2875/1362326 EW-01-25-133-ET-N