

نوفمبر ٢٠٢٢

## الوضع العالمي للحد من أضرار التبغ لعام ٢٠٢٢: الجانب الصحيح من التاريخ.

تدرس ورقة الإحاطة هذه **الوضع العالمي للحد من أضرار التبغ لعام 2022: الجانب الصحيح من التاريخ**، متى وكيف ولماذا بدأ النهج المعروف حاليًا بالحد من أضرار التبغ. ومتى ثبت أن الأمراض المرتبطة بالتدخين ليست ناجمة عن النيكوتين، ولكن بسبب آلاف المواد الكيميائية التي تنطلق عند احتراق التبغ. ومن بدأ في البحث عن طرق أكثر أمانًا لاستخدام النيكوتين - ولماذا يوجد الكثير من البدايات غير الموفقة؟ وكيف أثر مستهلكو النيكوتين أنفسهم على تطوير منتجات أكثر أمانًا والحد من أضرار التبغ بحد ذاته؟ وماذا كانت استجابة الصحة العامة ومنظمات مكافحة التبغ لتلك التغييرات في استخدام النيكوتين؟ وهل ستترك الفرصة للقضاء على التدخين تنفلت من بين أيدينا الآن - تاركين صناعة التبغ في مواصلة جني الأرباح من بيع السجائر القابلة للاحتراق؟

### الإمكانية التخريبية للحد من أضرار التبغ باستخدام منتجات النيكوتين الأكثر أمانًا

تتسبب الأزمة العالمية في الصحة العامة الناجمة عن التدخين في وفاة ثمانية ملايين شخص كل عام، أي أكثر من الوفيات الناجمة عن كل من فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) والسل والملاريا مجتمعين، فيتأثر بذلك سكان العديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، والفئات الضعيفة والمحرومة في البلدان ذات الدخل المرتفع، تأثيراً غير متناسب<sup>١</sup>. وتوقفت التدابير الدولية لمكافحة التبغ<sup>٢</sup> على الرغم من الاستثمار والجهود الكبيرة على مدار عقود: ظل العدد الإجمالي للمدخنين في جميع أنحاء العالم ثابتاً عند 1,1 مليار خلال العقد الماضي<sup>٣</sup>. حتى مطلع القرن الحادي والعشرين، لم يكن لدى معظم المدخنين خيارات كثيرة: إما الإقلاع عن التدخين، أو مواجهة فرصة كبيرة للإصابة بالمرض أو الموت المبكر. ولكن هناك الآن خيارات جديدة لم تكن متاحة من قبل. يشجع **الحد من أضرار التبغ** الأشخاص المدخنين العاجزين أو غير راغبين في التوقف عن استخدام النيكوتين، على التحول إلى منتجات النيكوتين الأكثر أمانًا، بما في ذلك السجائر الإلكترونية وأكياس النيكوتين الخالية من التبغ ومنتجات التبغ الرطب ومنتجات التبغ عديم الدخان (السنوس) والمسخن على الطريقة السويدية. في العقد الماضي فقط، أصبحت العديد من منتجات النيكوتين الأكثر أمانًا متاحة وتم تأكيد سلامتها النسبية مقارنةً باستمرار التدخين<sup>٤</sup>. كما تُظهر تقديرات الوضع العالمي للحد من أضرار التبغ أن أكثر من 112 مليون شخص يستخدمونها بالفعل في جميع أنحاء العالم،<sup>٥</sup> على الرغم من أن هذه المنتجات الأكثر أمانًا تتعرض للحظر في العديد من الدول، في حين أن بيع السجائر القاتلة القابلة للاحتراق أمر قانوني عالميًا. وكانت الإمكانيات التخريبية لمنتجات النيكوتين الأكثر أمانًا - للصحة العامة والحكومات والهيئات التنظيمية والمصالح التجارية - كبيرة ولم تتحقق بالكامل بعد. ولكن كيف ومتى ولماذا ظهرت القوة التخريبية للحد من أضرار التبغ؟

### نشأة الحد من أضرار التبغ

بينما دُخّن التبغ منذ آلاف السنين، فإن الاستهلاك الجماهيري لتدخين التبغ جاء بعد اختراع آلة لف السجائر في ثمانينيات القرن التاسع عشر، وبحلول الخمسينيات من القرن الماضي<sup>٦</sup>، أصبحت المخاطر الصحية الشديدة الناجمة عن التدخين واضحة، ومنذ الستينيات، بدأت الجهود في تشجيع المدخنين على الإقلاع عن التدخين<sup>٧</sup>. وأصدرت

جمعية الصحة العالمية والهيئة الإدارية لمنظمة الصحة العالمية<sup>vii</sup> بين عامي 1971 و1998 قرارًا بشأن مختلف الجوانب من مكافحة التبغ.<sup>viii</sup> بينما في عام 1996، بدأت عملية توجت في النهاية بسن اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ في عام 2003، وهي أول معاهدة دولية تحت إشراف منظمة الصحة العالمية.<sup>ix</sup>

في وقت مبكر من سبعينيات القرن الماضي، أثبت الباحثون في مجال الصحة أن استخدام النيكوتين كان الدافع الأساسي لتدخين التبغ، وأن النيكوتين لم يكن سببًا لأشد الأضرار المرتبطة بالتدخين.<sup>x</sup> وعلاوة على أشار الأكاديميون في المملكة المتحدة، مثل مايكل رسل ومارتن جارفيس، والطبيب براد رودو في الولايات المتحدة، إلى أن بعض أشكال إيصال النيكوتين مثل السعوط والتبغ عديم الدخان والتبغ غير المخصص للتدخين كانت أقل ضررًا بالصحة من التدخين ومقبولة للمستهلكين، مما دفعهم إلى التفكير في الفوائد المحتملة لتشجيع الأشخاص الذين يدخنون على التبديل.<sup>xi-xiv</sup>

بدأت التجربة السويدية، التي شهدت استبدال السجائر بمنتجات التبغ عديم الدخان المبسترة منذ ثمانينيات القرن الماضي فصاعدًا، بتقديم أدلة وبائية واسعة النطاق على الفوائد الصحية على مستوى السكان للتحويل من التبغ القابل للاحتراق إلى منتجات النيكوتين الأقل ضررًا.<sup>xv, xvi, xvii</sup> وكان مصطلح «الحد من الضرر» مصطلحًا تمت صياغته في الثمانينيات للإشارة إلى التدخلات البرامجية التي قللت من المخاطر الصحية المرتبطة بتعاطي المخدرات والنشاط الجنسي في ذروة أزمة فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز).<sup>xviii</sup> فبدأ الباحثون في مجال التبغ بحلول عام 1997 بالإشارة إلى «الحد من الضرر» في الأدبيات المتعلقة بالتدخين والمخاطر المرتبطة بالتبغ.<sup>xix</sup>

بذلت شركات التبغ محاولات متكررة لصناعة سجائر «أكثر أمانًا» والترويج لها ترويجًا كبيرًا خلال القرن العشرين، استجابةً للمخاوف الصحية المتزايدة وانخفاض ثقة المستهلكين. ولكن المنتجات ظلت ذات تأثير قاتل، وشركات التبغ تدرك ذلك؛ ظهرت حقيقة الخداع متعدد الجوانب الذي مارسه الصناعة في التسعينيات، مما أدى إلى عواقب قانونية ومالية كبيرة. في نهاية المطاف، باءت جهود مصنعي التبغ للحد بشكل كبير من أضرار التبغ القابل للاحتراق بالفشل. ومع عدم وجود منتجات عملية أكثر أمانًا، فإن قاعدة المستهلكين الضخمة والمتنامية تعني أن الضرورة التجارية لا تزال مرجحة لصالح السجائر القابلة للاحتراق.

## بداية عمل المبتكرين الفرديين الرحلة إلى منتجات النيكوتين الحديثة الأكثر أمانًا

بدأت العديد من الابتكارات التي بدأت الرحلة إلى منتجات النيكوتين الأكثر أمانًا اليوم في الواقع حياة خارج نطاق البحث الأكاديمي الذي يركز على الصحة العامة أو عالم صناعة التبغ الذي يحركه الربح. كما قام عدد قليل من الأفراد، بدافع من رغبتهم في الإقلاع عن التدخين، بمتابعة مجموعة من الابتكارات التي ستؤدي في النهاية إلى تطوير منتجات السجائر الإلكترونية الحديثة.

في عام 1963، قدم هيربرت غيلبرت، وهو خريج دراسات الأعمال في بنسلفانيا، ورجل عسكري سابق ومدخن لـ 40 سيجارة في اليوم، براءة اختراع لـ «سيجارة إلكترونية غير قابلة للتدخين وغير تبغية»<sup>xx</sup>، وتحتوي على عبوة نكهة ولا تحتوي على تبغ، لكن المنتج لم يصل إلى السوق مطلقًا. في أواخر سبعينيات القرن الماضي، عمل الطبيب الأمريكي نورمان جاكوبسون مع أحد مرضاه، فيل راي، مهندس فضاء في ناسا ومدخن شره، لإيجاد طريقة لاستنشاق النيكوتين بدون دخان. نجح جاكوبسون وراي في تجربة أجهزتهما البلاستيكية التي تحتوي على ورق مبلى بالنيكوتين للاستنشاق - وهي عملية وصفوها بأنها «التدخين الإلكتروني (vaping)». تم إطلاقه في عام 1985 تحت اسم العلامة التجارية «فافور»، أدت المشكلات المتعلقة بمتطلبات التخزين إلى تقليل التسويق، وفي عام 1987، تم حظر المنتج من قبل إدارة الغذاء والدواء.<sup>xxi</sup>

في النهاية، جاء الحل من الصين. في أوائل العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، كان الصيدلي هون ليك، وهو مدخن شره، متحمسًا لإيجاد طريقة أكثر أمانًا لاستهلاك النيكوتين عندما تم تشخيص إصابة والده، وهو أيضًا مدخن، بسرطان الرئة. فأجرى في عام 2003 تجارب باستخدام عنصر موجات فوق صوتية كهروضغوية عالية التردد لتبخير سائل يحتوي على النيكوتين. في النهاية، أدت التكرارات في التصميم إلى قيام هون ليك بإتقان جهاز بحجم سيجارة يحتوي على عنصر تسخين صغير يعمل بالبطارية، ويؤدي هذا إلى تبخير السائل الذي يحتوي على النيكوتين والمنكهات، مطلقًا بخار يمكن للمستخدمين استنشاقه.

بدأت السجائر الإلكترونية لشركة هون ليك ثورة هادئة في استهلاك النيكوتين بشكل أكثر أماناً. الشركة التي عمل بها هون ليك، أطلقت شركة Beijing Saybolt Ruyan Technologies، أول منتجات التدخين الإلكتروني في الصين في عام 2004، بعد أن تمت الموافقة عليها من قبل جمعية الصحة والتدخين الصينية. وقد أثبتت شعبيتها لدى المستهلكين، حيث جنت الشركة 13 مليون دولاراً في عام 2005 فقط.<sup>xxiii</sup> ومع تطور سوق التصدير بدأ الناس في جميع أنحاء العالم تدريجياً في تبني المنتجات.

## مستهلكو النيكوتين هم اللاعبون الرئيسيون في تطوير الحد من أضرار التبغ

خلال العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، بدأ آلاف الأشخاص في مشاركة تجاربهم الشخصية في التحول من التدخين العادي إلى منتجات التدخين الإلكتروني في المنتديات عبر الإنترنت. نشأت المجتمعات الداعمة للتدخين الإلكتروني، سواء على الإنترنت أو في الواقع. وكان لبعض المستهلكين دوراً نشطاً، حيث قاموا بتطوير أجهزة التدخين الإلكتروني التي كانوا يشترونها، ومشاركة تعديلاتهم مع الآخرين. كما تم تسويق العديد من هذه الابتكارات الجديدة في تكنولوجيا التدخين الإلكتروني بعد ذلك من قبل الشركات المصنعة المرنة الموجودة في الصين، والتي كانت تولي اهتماماً وثيقاً لمطالب قاعدة المستهلكين المتزايدة. ومن ثم بدأت شركات التدخين الإلكتروني بالظهور في دول أخرى أيضاً.

بدأت السلطات الصحية والتنظيمية أن يحيطوا علماً باستخدام السجائر الإلكترونية والنظر في كيفية الاستجابة بشكل مناسب. عندما بدأ أنه بالرغم أن اللوائح قد تؤدي إلى تقليل الوصول إلى المنتجات الأكثر أماناً مع ترك السجائر القابلة للاحتراق متاحة للبيع، بدأ المستهلكون في الدفاع عن حقهم في استخدام المنتجات التي ساعدتهم على الإقلاع عن التدخين. وتضمنت اللحظات الرئيسية التي شهدت اندماج مجتمعات التدخين الإلكتروني حول حقها في التبديل - استشارة الوكالة التنظيمية للأدوية ومنتجات الرعاية الصحية في المملكة المتحدة في عام 2010 ومسودة الاتحاد الأوروبي للتوجيه بشأن منتجات التبغ في عام 2013.<sup>xxiii, xxiv</sup>

كان لآراء آلاف الأفراد الذين استفادوا شخصياً من التحول من التدخين تأثيراً على نتائج السياسة في كل من عامي 2010 و2013. كما أثبتت هذه النجاحات المبكرة لمجتمع التدخين الإلكتروني أنه لا ينبغي الاستهانة بالقوة الجماعية للعديد من الأصوات الفردية. فقد تكون هذه الحملة الشعبية ساعدت في تشجيع تطوير حركة مناصرة المستهلك العالمية الحالية الأكثر تنظيماً.

## متأخرة في الانضمام إلى المنافسة، دخلت صناعة التبغ السوق وزرعت بذور انعدام الثقة

أخطأت منظمات الصحة العامة ومكافحة التبغ التقليدية وكذلك صناعة التبغ بتعطيل ثورة التدخين الإلكتروني. في عام 2010، أدرك بعض مصنعي التبغ التهديد الذي تشكله منتجات النيكوتين الأكثر أماناً لقاعدة المستهلكين الحاليين ودخلوا السوق. بالنظر إلى السلوك السابق للصناعة، فقد أثار ذلك المخاوف بصورة معقولة.

الحقيقة هي أن منتجات النيكوتين الأكثر أماناً موجودة الآن ويتم تبنيها من قبل ملايين المستهلكين الذين يرغبون في تحسين صحتهم. وهذا يعني أنه إذا دعمتها البيئة التنظيمية العالمية، فهناك أرباح تنتظر صناعة التبغ في التحول نحو منتجات أكثر أماناً. ولأول مرة، توجد مصلحة تجارية لهذه الشركات ومساهميها تعمل جنباً إلى جنب مع هدف الصحة العامة المتمثل في الحد من الأضرار المرتبطة بالتدخين. وهناك أيضاً العديد من الشركات المصنعة الأخرى التي تعمل في إنتاج منتجات النيكوتين الأكثر أماناً والتي لا أساس لها في صناعة التبغ القديمة.

## تعطيل الصحة العامة ومؤسسة مكافحة التبغ

تتطور قاعدة أدلة مهمة ومستقلة لصالح دور منتجات النيكوتين الأكثر أماناً في الحد من أضرار التبغ بسرعة. ومع ذلك، فشل الكثير في مجال الصحة العامة حتى الآن في التكيف مع الوضع الجديد. والأسوأ من ذلك، أن بعض المنظمات الصحية قد استخدمت نفس الأساليب المتمثلة في «الخوف وعدم اليقين والشك» التي تعرضت صناعة التبغ للانتقاد بسببها. ويشمل ذلك رفض التعامل بالأدلة العلمية الناشئة، والتي انجرفت إلى معلومات مضللة صريحة في كثير من الحالات.

لا جدال في أن التدقيق والنقاش حول المنتجات الجديدة وسلوكيات استخدام النيكوتين أمر ضروري. ومع ذلك، أدت المعارضة السريعة، بغض النظر عن الأدلة، أو الرغبة في مناقشة دور الحد من أضرار التبغ الفعالة في الحد من الوفيات والأمراض المرتبطة بالتدخين، إلى الوقوع ضحية للعقيدة الجامدة، بما في ذلك من أعلى مستويات صنع سياسات مكافحة التبغ العالمية.

يمكن إرجاع أسس ذلك إلى الاعتماد المالي للتدخلات العالمية لمكافحة التبغ التابعة لمنظمة الصحة العالمية - والمنظمات والحملات ذات الصلة - على التمويل من فاعلي الخير. ويدعو ملياردير الخدمات المالية وسفير منظمة الصحة العالمية للأمراض غير المعدية مايكل بلومبيرغ إلى اتباع نهج يركز على الامتناع عن النيكوتين. تدعم بلومبيرغ فلانثروبيز حظر منتجات النيكوتين الأكثر أماناً للحد من أضرار التبغ بمئات الملايين من الدولارات. كما تلعب هذه المؤسسة الفردية التي يديرها القطاع الخاص دوراً مهماً في مكافحة التبغ الدولية أثناء تمويل تدخلات الحد من الضرر في مجالات أخرى من تعاطي المخدرات.<sup>xxv</sup>

## يتم تنظيم منتجات النيكوتين الأكثر أماناً بشكل مناسب، لدعم الصحة العامة

يقع واجب المساعدة في ضمان اختبار منتجات النيكوتين الأكثر أماناً وتقييمها وتنظيمها ومراقبتها على عاتق هيئات الصحة الحكومية والعامة - على سبيل المثال، عن طريق منع بيعها للأطفال. وينطوي استخدام القانون للتأثير على السلوك الفردي على مراعاة حقوق الإنسان الأساسية. إن الموازنة بين الحقوق الفردية والفوائد المحددة مركزياً أمر محفوف بالمخاطر بشكل أساسي.

عندما تقوم الدولة أو المنظمات الدولية بالتشريع والتنفيذ، فإن الهدف هو تقليل الأضرار والمخاطر. ومع ذلك، في العديد من الدول في عام 2022، تم حظر أو تقييد منتجات النيكوتين الأكثر أماناً بشكل كبير، بينما تظل السجائر، وهي أخطر وسيلة لاستخدام النيكوتين، قانونية على مستوى العالم. في كثير من الحالات، يتم إنتاج السجائر حتى من قبل الشركات المملوكة للدولة أو التي تستفيد منها الدولة.

يجب أن يكون للمدخنين الحق في الوصول إلى المنتجات الأقل خطورة والتي تظهر الأدلة أنها من بين أكثر الأدوات فعالية للإقلاع عن التدخين. وتحقيقاً لهذه الغاية، تم تشكيل منظمات مناصرة المستهلك في جميع أنحاء العالم، وحققت بعض النجاحات الملحوظة في الاحتفاظ بهذا الحق في بعض الدول والمناطق. ومع ذلك، في أعلى مستويات صنع السياسات الدولية، يُمنع هؤلاء الأشخاص من المشاركة في القرارات التي تؤثر بشكل مباشر على صحتهم. وتتضمن الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ الحد من الضرر، ولكن يتم تجاهل النهج في تنفيذها حتى الآن. وفي ضوء التطورات الجديدة في استهلاك النيكوتين، وبالنظر إلى حق الإنسان الأساسي في الصحة، يمكن ويجب الآن دمج الحد من الضرر في الجهود الدولية والوطنية لمكافحة التبغ.<sup>xxvi</sup>

## فرصة الإقلاع عن التدخين في متناول أيدينا: يجب ألا نضيعها

يمكن أن ينهي الحد من أضرار التبغ التدخين. لكن الكثيرين لا يثقون بهذا النهج. ويرجع هذا إلى حد كبير إلى الشكوك حول تورط مصنعي التبغ في تصنيع بعض منتجات النيكوتين الأكثر أماناً. فقد انتشر انعدام الثقة بشكل أكبر من خلال انتشار المعلومات الخاطئة والمضللة من مؤسسات مكافحة التبغ الممولة تمويلًا جيدًا والتي تصب تركيزها بشكل متزايد إلى استخدام النيكوتين وكذلك التدخين.

الفجوة واسعة، حيث ينقسم صانعو السياسات والصحة العامة حول دور الحد من أضرار التبغ في الإقلاع عن التدخين، واستمرار استخدام النيكوتين من قبل المستهلكين البالغين، والمخاوف من أن منتجات النيكوتين الأكثر أماناً تشكل خطراً على الشباب. مع استمرار النقاش، يظل يتعرض كل يوم أكثر من مليار شخص للأذى من خلال نظام إيصال النيكوتين القانوني والأكثر فتناً على مستوى العالم: سيجارة التبغ.

الحقيقة هي أن المارد خرج من القمقم: هناك قوة تخريرية رئيسية تلعب دورها. وضعت مجموعة من منتجات النيكوتين الأكثر أماناً قاعدة أدلة لتقليل الضرر مقارنة بتدخين السجائر وشعبية المستهلك. لكن الانقسامات داخل كل من الصحة العامة والعالم السياسي تعيق التقدم.

إن حظر منتجات النيكوتين الأكثر أماناً، بينما تظل المواد القابلة للاحتراق القاتلة معروضة للبيع، أمر غير منطقي. ستفشل في النهاية، وستجلب معها نفس النتائج غير المقصودة لحظر الكحول والحرب على المخدرات. مع وجود أكثر من مليار عميل للسجائر، فإن الأعمال الأساسية لصناعة التبغ قوية جداً. يمكنها تحمل مشاهدة المعركة حول الحد من أضرار التبغ تدور رحاها.

يمكن للتدخلات الفعالة للحد من الضرر أن تنهي التدخين في غضون جيل واحد بأقل تكلفة تتحملها الحكومات ووكالات الصحة. والبديل هو استمرار الأساليب التي ستستمر في إفشال أولئك الذين هم في أمس الحاجة إليها وسيتم احتساب الثمن من ملايين الأرواح التي كان من الممكن إنقاذها لولا ذلك.

---

تلخص ورقة إحاطة الوضع العالمي للحد من أضرار التبغ هذه الرسائل الرئيسية **لوضع العالمي للحد من أضرار التبغ لعام 2022: الجانب الصحيح من التاريخ**. إنه التقرير العالمي الثالث للحد من أضرار التبغ الذي يصدر كل سنتين، وقد تم نشره في 16 نوفمبر 2022. لمزيد من المعلومات حول عمل الحد من أضرار التبغ العالمية، أو النقاط التي أثبتت في ورقة الإحاطة هذه، يرجى التواصل على [info@gsthr.org](mailto:info@gsthr.org)

من نحن: منظمة المعرفة•الفعل•التغيير (K•A•C) فعالية (K•A•C) تعزز الحد من الضرر كاستراتيجية رئيسية للصحة العامة تركز على حقوق الإنسان. يتمتع الفريق بأكثر من أربعين عاماً من الخبرة في مجال الحد من الضرر في مجال تعاطي المخدرات وفيروس نقص المناعة البشرية والتدخين والصحة الجنسية والسجون. تدير فعالية المعرفة•الفعل•التغيير **تقرير الحالة العالمية للحد من أضرار التبغ (GSTHR)** والذي يرسم الطريق لتطور الحد من أضرار التبغ واستخدام وتوافر والاستجابات التنظيمية لمنتجات النيكوتين الأكثر أماناً، فضلاً عن انتشار التدخين والوفيات الذي يسببها، في أكثر من 200 دولة ومنطقة حول العالم. لجميع المنشورات والبيانات الحية، يرجى زيارة <https://gsthr.org>

التمويل: يتم إنتاج مشروع الوضع العالمي للحد من أضرار التبغ GSTHR بمنحة مقدّمة من **مؤسسة عالم خال من التدخين (Foundation for a Smoke Free World)**، وهي منظمة أمريكية غير ربحية مستقلة 501(c)(3) بموجب قانون الولايات المتحدة، تعمل بشكل مستقل عن المتبرعين. المشروع وعوائده، بموجب شروط اتفاقية المنحة، مستقل تحريراً عن المؤسسة.

---

ورقة الإحاطة هذه مأخوذة من تقرير الوضع العالمي للحد من أضرار التبغ لعام 2022: الجانب الصحيح من التاريخ. ترد أدناه المصادر إلى عدد من المصادر الخارجية المذكورة في التقرير الرئيسي، وللحصول على التفاصيل الكاملة، وجميع المراجع والمزيد من المعلومات حول النقاط التي أثبتت في ورقة الإحاطة هذه، يرجى الوصول إلى التقرير الكامل على <https://gsthr.org/resources/thr-reports/the-right-side-of-history/>

- <sup>i</sup> WHO. Tobacco. Key facts [Internet]. World Health Organization. 2022 [cited 2022 Sep 27]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- <sup>ii</sup> England: Smoking responsible for twice as many cancers in lower income groups [Internet]. Cancer Research UK - Cancer News. 2021 [cited 2022 Sep 27]. Available from: <https://news.cancerresearchuk.org/2021/08/03/england-smoking-responsible-for-twice-as-many-cancers-in-most-deprived-groups/>
- <sup>iii</sup> Shapiro H. Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020. Chapter 4 [Internet]. London: Knowledge-Action-Change; 2020 [cited 2021 Feb 18]. Available from: <https://gsth.org/resources/item/burning-issues-global-state-tobacco-harm-reduction-2020>
- <sup>iv</sup> GSTHR. 82 million vapers worldwide in 2021: the GSTHR estimate [Internet]. 2022 Feb [cited 2022 May 31]. (GSTHR Briefing Papers). Available from: <https://gsth.org/briefing-papers/82-million-vapers-worldwide-in-2021-the-gsth-estimate/>
- <sup>v</sup> Kluger R. Ashes to Ashes: America's Hundred-Year Cigarette War, the Public Health, and the Unabashed Triumph of Philip Morris. 1st Vintage Books ed edition. New York: Vintage; 1997. 832 p.
- <sup>vi</sup> Smoking and health: A report of the Royal College of Physicians on smoking in relation to cancer of the lung and other diseases [Internet]. UK: Royal College of Physicians; 1962 [cited 2022 Sep 26]. Available from: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/smoking-and-health-1962>
- <sup>vii</sup> Smoking and Health [Internet]. US: Public Health Service. Office of the Surgeon General; 1964 [cited 2022 Sep 26]. Available from: <https://profiles.nlm.nih.gov/spotlight/nn/catalog/nlm:nlmuid-101584932X202-doc>
- <sup>viii</sup> Wipfli H. The Global War on Tobacco: Mapping the World's First Public Health Treaty [Internet]. Johns Hopkins University Press; 2015. Available from: <https://books.google.pl/books?id=fwPHCQAAQBAJ>
- <sup>ix</sup> World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Updated reprint 2004, 2005 [Internet]. May 25, 2003. Available from: <https://fctc.who.int/who-fctc/overview>
- <sup>x</sup> Graham JDP. Nicotine and Smoking. Br Med J. 1970 Oct 24;4(5729):244.
- <sup>xi</sup> Russell MA, Jarvis MJ, Feyerabend C. A new age for snuff? Lancet. 1980 Mar 1;1(8166):474-5.
- <sup>xii</sup> Rodu B, Jansson C. Smokeless tobacco and oral cancer: a review of the risks and determinants. Crit Rev Oral Biol Med. 2004 Sep 1;15(5):252-63.
- <sup>xiii</sup> Kozlowski LT. Origins in the USA in the 1980s of the warning that smokeless tobacco is not a safe alternative to cigarettes: a historical, documents-based assessment with implications for comparative warnings on less harmful tobacco/nicotine products. Harm Reduction Journal. 2018 Apr 16;15(1):21.
- <sup>xiv</sup> Rodu B, Godshall WT. Tobacco harm reduction: an alternative cessation strategy for inveterate smokers. Harm Reduction Journal. 2006 Dec 21;3(1):37.
- <sup>xv</sup> Statistics Sweden. Tobacco habits by indicator, study domain and sex. Percentage and estimated numbers in thousands. Year 2008-2009 - 2021-2021 [Internet]. Statistikdatabasen. [cited 2022 Sep 27]. Available from: [http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/en/ssd/START\\_\\_LE\\_\\_LE0101\\_\\_LE0101H/LE01012021H06/](http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/en/ssd/START__LE__LE0101__LE0101H/LE01012021H06/)
- <sup>xvi</sup> Lee P, Ramström L. New data reveals potential of snus in reducing impact of tobacco-related diseases [Internet]. News-Medical.net. 2017 [cited 2022 Nov 9]. Available from: <https://www.news-medical.net/news/20170616/New-data-reveals-potential-of-snus-in-reducing-impact-of-tobacco-related-diseases.aspx>
- <sup>xvii</sup> GSTHR. An introduction to snus [Internet]. Global State of Tobacco Harm Reduction; 2022 Sep [cited 2022 Oct 17]. (GSTHR Briefing Papers). Available from: <https://gsth.org/briefing-papers/an-introduction-to-snus/>
- <sup>xviii</sup> Newcombe R. High Time For Harm Reduction. Druglink. 1987 Jan 1;2:10-1.
- <sup>xix</sup> Warner KE, Slade J, Sweanor DT. The Emerging Market for Long-term Nicotine Maintenance. JAMA. 1997 Oct 1;278(13):1087-92.
- <sup>xx</sup> Dunworth J. An Interview with The Inventor of the Electronic Cigarette [Internet]. Ashtray Blog. 2013 [cited 2022 Sep 27]. Available from: <https://www.ecigarettedirect.co.uk/ashtray-blog/2013/10/interview-inventor-e-cigarette-herbert-a-gilbert.html>
- <sup>xxi</sup> Michels DL. Regulatory Letter [Internet]. Truth Tobacco Industry Documents. 1987 [cited 2022 Sep 27]. Available from: <https://www.industrydocuments.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=xggy0038>
- <sup>xxii</sup> Ducharme J. Big Vape. London: Hodder & Stoughton; 2022. 336 p.
- <sup>xxiii</sup> Directive 2014/40/EU of the European Parliament and of the Council on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning the manufacture, presentation and sale of tobacco and related products and repealing Directive 2001/37/EC. Apr 3, 2014.
- <sup>xxiv</sup> Electronic Cigarettes. Volume 508: debated on Wednesday 7 April 2010 [Internet]. Hansard - UK Parliament. 2010 [cited 2022 Oct 4]. Available from: <https://hansard.parliament.uk//commons/2010-04-07/debates/10040762000014/ElectronicCigarettes>
- <sup>xxv</sup> Shapiro H. Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020. Chapter 5 - Project fear: the war against nicotine. [Internet]. London: Knowledge-Action-Change; 2020 [cited 2021 Feb 18]. Available from: <https://gsth.org/reports/burning-issues-2020/chapter-5/>
- <sup>xxvi</sup> GSTHR. The right to health and the right to tobacco harm reduction [Internet]. London: Global State of Tobacco Harm Reduction; 2022 Jun [cited 2022 Sep 27]. (GSTHR Briefing Papers). Available from: <https://gsth.org/briefing-papers/the-right-to-health-and-the-right-to-tobacco-harm-reduction/>