
什么是 烟草减害？

2022年3月

什么是烟草减害？

主要概念

烟草减害是一项可能拯救全球数百万人生命的干预措施。对于那些目前使用高风险烟草产品（例如香烟和某些口服烟草产品）的人们来说，该措施为他们转向健康风险更低的**更安全的尼古丁产品(SNP)**提供了机会。尽管该措施在全球公共卫生解决方案中属于一种相对较新的方案，但此前几十年减害措施的成功实行已经证明了其有效性。

每个人使用产品的方式或其行为方式都可能对我们的健康构成威胁。例如，政府不会禁止人们开车，但会制定有关安全带使用的法律，并颁布生产商须遵守的安全标准。这些措施会降低人们受伤或死亡的风险，但不会消除风险。

在公共卫生领域，**减害措施**通过向人们提供更安全的替代产品和/或鼓励风险较低的行为来减少健康风险，而不是禁止这些产品或行为。减害措施最早出现于20世纪80年代抗击艾滋病/艾滋病病毒的斗争中，此后逐渐发展成一系列科学的、人道的、有成本效益的做法，拯救了全球无数人的生命。

大多数人都知道吸烟有害健康，人们吸烟就是为了摄入**尼古丁**。但很多人并不知道，尼古丁本身并不会导致与香烟等高风险烟草产品相关的严重疾病。尼古丁是一种风险相对较低的有害物质，但它所产生的效果却会诱使人们反复吸食。这是戒烟困难的原因之一，即使人们知道吸烟有害健康。

使用尼古丁最危险的方式就是点燃一支香烟然后吸入烟雾。烟草燃烧会释放含有数千种毒素的焦油和气体，其中有些毒素有导致严重疾病的风险，导致半数吸烟者过早死亡。有些口服烟草制品在使用时也会释放有害毒素。

相对而言，**更安全的尼古丁产品(SNP)**是不可燃的：它们都不需要燃烧烟草，有些甚至根本不含烟草成分。这类产品包括**尼古丁蒸汽烟**（电子烟）、**无烟尼古丁袋**、**瑞典口含烟**（一种口服烟草制品）、各种**美国无烟烟草**和**加热烟草制品**。其中许多产品都是过去10-15年的研发成果。

贴片和**口香糖**属于另一种烟草减害产品，即“**尼古丁替代疗法**”（NRT）。NRT和**伐尼克兰**（又称“Champix”）等药品对许多人有效，但也对很多人无效。在许多中低收入国家(LMIC)，人们无法获得或者负担不起这样的产品。

SNP为那些希望减少尼古丁危害的人们提供了另一种选择。许多消费者表示，与其他戒烟方法相比，他们更喜欢电子烟、尼古丁袋、口含烟或加热烟草制品，因为它们可以很好地替代某些吸烟的习惯和行为。

我们为什么需要烟草减害？

目前控制吸烟的措施见效慢或者效果不够理想。



数据来源：世界卫生组织(2019)，世界卫生组织《2000-2025年烟草使用流行趋势全球报告》，第三版，世界卫生组织。

全球有11亿吸烟者，这一数字自2000年以来一直保持不变，其中80%在中低收入国家。数百万人还在使用其他有害的烟草制品。世卫组织预测的吸烟死亡人数20年来没有发生变化，到本世纪末将达到10亿人。2006年，世卫组织预测，到2030年，每年的死亡人数将达到800万。ⁱ我们现在已经达到了这一数字。

目前的烟草控制措施未能降低吸烟造成的死亡和疾病。

烟草减害史

减害作为一种支持同伴的方式，往往是由受有害行为直接影响或参与该等行为的人们发起的，并非由专家发起。它的发展可以是一个有机的动态过程。

减害理念兴起于20世纪80年代，当时整个社会正忙于应对男性与男性、性工作者和注射毒品者发生性行为而引发的艾滋病。发起者分发避孕套、无菌注射器并就如何降低病毒感染风险提供建议。这些团体最初没有得到政府的帮助。政府官员、媒体、整个社会和许多卫生部门都对他们抱有敌对态度。

但到了20世纪80年代末，英国的政府官员和医学界人士开始认识到减害措施的潜在好处和成本效益，从而成功遏制了艾滋病的传播。其他国家在采取减害措施后感染率也大幅下降。这证明减害措施是可行的。

减害与精神活性物质（可改变精神状态的物质）的使用密切相关。影响情绪的产品在所有文化中和世界各地都很常见，例如咖啡因、茶、尼古丁、酒精、大麻、鸦片、镇静剂和精神活性植物。有些物质本身存在风险，而另一些物质的风险性则在于它们被摄入的方式。对尼古丁而言，摄入途径对风险水平至关重要。

持续使用尼古丁是否会带来问题？

尼古丁在世卫组织的基本药物清单上，因为几十年来医疗从业者一直在给试图戒烟的患者开具尼古丁贴片和口香糖。

尼古丁对大脑的影响是诱使人们经常摄入，但它是一种风险相对较低的物质，不会导致任何香烟烟雾引发的健康问题。“成瘾”一词会让人联想到长期酗酒和使用其他药物的最糟糕的情况。这是一种误导。成瘾通常被定义为强迫性使用以及对自己或他人的伤害。除去它的危害，剩下的就是一种使用温和兴奋剂的冲动，这与咖啡因的使用类似。ⁱⁱ

烟草减害是如何发展的？

烟草减害理念可以追溯到英国烟草研究员Michael Russell 1976年在《英国医学杂志》(British Medical Journal)上发表的文章。ⁱⁱⁱ 他认识到，人们“吸食尼古丁，但却死于焦油”。从那以后，有几份报告探讨了这样一种观点：只要不燃烧烟草，吸食尼古丁的风险就会大大降低，其中包括美国医学研究所2001年的报告《消除烟雾：烟草减害的科学基础评估》(Clearing the Smoke: Assessing the Science Base for Tobacco Harm Reduction)^{iv}和伦敦皇家内科医学院2007年的报告《尼古丁成瘾减害：帮助无法戒烟者》(Harm reduction in nicotine addiction: helping people who can't quit)。^v

这些报告是在目前大部分更安全的尼古丁产品出现之前撰写的（口含烟和NRT除外）。想要转变吸烟方式的吸烟者和SNP的日益普及共同推动了烟草减害的发展。这种吸烟方式的转变通常并未获得公共卫生部门和政府的支持，有时甚至还会遭到他们的反对。

烟草减害和人人享有的健康权

减害既是一个政治和社会正义问题，也是一个公共卫生问题。国际条约明确指出，健康是人们的一项普遍权利，^{vi} 联合国也承认，减少吸毒者的伤害是健康权的一部分。^{vii} 全球11亿吸烟者享有与任何人一样的健康权。

世界卫生组织支持的一项公共卫生基本原则是，人们应该享有掌控自己健康的权利，以便享受更健康的生活。^{viii} 烟草减害就是人们通过选择更安全的尼古丁使用方法来掌控自己健康的最好例证。

烟草减害、烟草工业和国际烟草控制

烟草减害是烟草控制的三大支柱之一。国际烟草条约《烟草控制框架公约》(FCTC)^{ix}于2005年颁布，其目的是通过各国间的合作来制定控制烟草生产和使用的措施，以应对烟草公司日益显著的跨国属性。^x

FCTC指出，烟草控制指“一系列供应、需求和减害策略，旨在通过消除或减少烟草制品的消费以及对烟草烟雾的接触来改善人口健康”。（着重强调）。^{xi}

FCTC没有给出减害的定义，但起草该公约的官员意识到，可以开发一些产品，以大幅降低尼古丁消费者和周围人的风险。FCTC还宣布，烟草控制措施是动态的，应“基于现状并考虑相关的科学、技术和经济因素”。

FCTC是在许多更安全的尼古丁产品问世前颁布的。新型 SNP 是由商业公司开发和销售的，它们中的大多数不是传统的烟草公司。电子烟产品是由中国高科技电子行业首先开发出来的。

许多常年反对烟草行业的人士错误地声称，烟草减害只不过是烟草行业引诱年轻人终生依赖尼古丁的诡计。除了这样的声讨外，他们还在全球范围内掀起有组织、有资金支持的反抗运动，极力破坏烟草减害日益增长的证据基础及其在帮助成年吸烟者戒烟方面发挥的作用。该运动的主要目的是制造关于年轻人（主要是美国）吸电子烟的道德恐慌，尽管美国政府发布的数据显示，年轻人吸电子烟的比例已大幅下降。^{xii} 事实上，在美国疾病控制和预防中心于2019年^{xiii}至2021年^{xiv} 进行的年度调查中，报告在过去30天内使用过电子烟的高中生人数下降了59%。目前，世界卫生组织不赞成烟草减害，但赞成在许多其他公共卫生领域采取减害措施。

专家的观点

越来越多的全球独立证据和来自国际知名专业机构和医疗机构的评估表明，更安全的尼古丁产品比任何可燃烟草和许多类型的口服烟草制品都更安全。相关证据表明，它们在减少与吸烟有关的疾病和死亡方面发挥着重要作用。

国际癌症研究机构：“使用电子烟的疾病和死亡风险预计比吸烟更低。[.....]如果大多数吸烟者改吸电子烟，电子烟有望减少吸烟造成的巨大疾病和死亡负担。”^{xv}

尼古丁和烟草研究协会领导人：SRNT的15位前任主席发表的一份联合声明称，“有大量证据表明电子烟可能会降低吸烟造成的死亡人数，电子烟有利于公众健康。[.....]频繁使用电子烟有助于成年人戒烟，用电子烟完全取代传统香烟可能会降低，甚至大幅降低健康风险。”^{xvi}

英国公共卫生部：“我们新的评估结果进一步印证了这一发现：电子烟的风险与传统烟草相比微不足道，有害程度至少减少95%，对周围人的风险可以忽略不计。然而，有超过半数的吸烟者要么错误地认为电子烟与传统烟草一样有害，要么根本不知道电子烟是什么。”^{xvii}

伦敦皇家内科医学院：“虽然我们不可能精确地量化与电子烟相关的长期健康风险，但现有数据表明，它们的风险不太可能超过传统烟草制品相关风险的5%，而且很有可能远低于这一数字。[.....]电子烟在帮助人们戒烟方面很有成效。”^{xviii}

英国医学会：“现在有大量吸烟者在使用电子烟，许多人表示电子烟有助于戒烟或减少香烟使用。使用电子烟可极大地减少与吸烟有关的危害，其潜在好处显而易见，而且越多越多的人认为它们的危害比烟草使用小得多。”^{xix}

新西兰卫生部：“卫生部认为电子烟有助于打破不平等现象，帮助我们实现2025无烟目标。有关电子烟产品的证据表明，它们的风险比传统香烟低得多，但并非完全没有风险。越来越多的证据表明，电子烟可以帮助人们戒烟。目前尚无国际证据表明，电子烟会破坏成年人和青少年吸烟人数长期下降的趋势，事实上它可能会推动这一趋势。”^{xx}

澳大利亚皇家全科医学学院：“电子烟可以缓解尼古丁戒断的烟瘾和症状，并能模拟吸烟的行为和感受。[.....]我们有理由得出这样的结论：如果用电子烟替代香烟而不是作为它的补充品，它的危害要比继续吸烟小得多。”^{xxi}

科克伦评论：作为随机对照试验系统评价的黄金标准，其评价结论显示，“在每100名使用尼古丁电子烟戒烟的吸烟者中，成功戒烟的人数在9-14人。相比之下，每100人中使用NRT戒烟成功的人数仅为6人，使用无尼古丁电子烟成功的人数为7人，不接受支持或仅接受行为支持成功的人数为4人。”^{xxii}

美国食品和药品监督管理局：针对面向美国市场的更安全的尼古丁产品，FDA批准了一批烟草制品上市前申请(PMTA)^{xxiii}和烟草制品风险弱化(MRTP)^{xxiv}申请。批准流程要求生产商证明其申请“有利于保护公众健康”，并说明其产品对整体人口的风险和益处。MRTP 授权风险比市场上其他产品更低的烟草制品在美国市场的销售。2019年10月，Swedish Match的General Snus成为FDA批准的首个MRTP产品。2020年7月，FDA授权PMI的IQOS加热烟草产品作为MRTP产品销售。

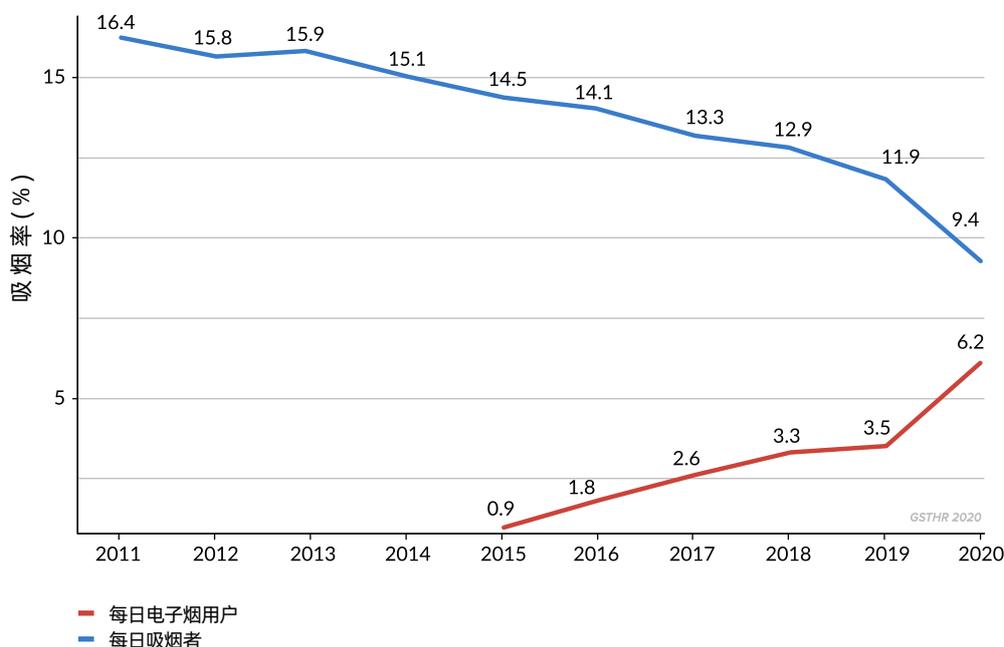
烟草减害行动

据《全球烟草减害现状》开展的研究估计，全球约有1亿人在使用更安全的尼古丁产品。^{xxv}

来自许多国家的证据表明，吸烟者正在转向风险更低的产品。例如，在以下国家，我们已经看到了替代效应的显著迹象，SNP正在取代香烟：

- » **挪威：**15%的年轻女性使用口含烟，仅有1%的女性吸烟。挪威是世界上女性吸烟率最低的国家之一，年轻女性相较于香烟更愿意使用口含烟。^{xxvi}
- » **日本：**自从引入加热烟草产品后，香烟的销量下降了三分之一。^{xxvii}
- » **瑞典：**瑞典男性已经从吸烟转变为使用口含烟。因此，瑞典烟草相关疾病的发病率在欧洲是最低的。瑞典是唯一一个达到无烟状态的欧盟国家，即吸烟的成年人比例低于5%。^{xxviii}
- » **英国：**吸烟人数随着电子烟的使用迅速下降，电子烟成为最流行的戒烟方式。英国有360万人吸电子烟，其中240万人已经完全戒烟。^{xxix}
- » **新西兰：**电子烟的迅速流行（从2016年0.9%的成年人上升到2021年的6.2%）导致吸烟率大幅下降 - 从14.5%下降到9.4%。^{xxx}

新西兰香烟和电子烟使用率变化



接下来应该怎么做？

通过减少香烟和有害口服烟草制品的全球消费量，烟草减害将在未来的烟草控制中发挥关键作用。它为数百万想要戒除香烟和其他有害烟草制品的人们提供了新的选择。对于那些不能或不想戒烟的人们来说，转向更安全的尼古丁产品将带来巨大的潜在好处。

各国政府应推动烟草减害工作。他们应该为想要戒烟的人们使用更安全的尼古丁产品规避或扫除障碍。他们应该实施适当有效的监管措施来保护消费者，同时避免年轻人吸烟。他们还应该鼓励成年吸烟者转变吸烟方式，同时避免有意或无意支持高风险产品的政策和法律。

如需了解《全球烟草减害现状》的更多信息，或GSTHR简报中提出的要点，请联系 info@gsthr.org

关于我们：Knowledge·Action·Change(K·A·C)致力于推动烟草减害，并将其作为一项基于人权的关键公共卫生战略。我们的团队在药物使用、艾滋病、吸烟、性健康和监狱减害方面有着四十多年的丰富经验。K·A·C还运营着《全球烟草减害现状》(GSTHR)项目，该报告描述了全球200多个国家和地区烟草减害工作的发展情况，以及更安全的尼古丁产品的使用、可用性和监管措施，以及吸烟率和相关的死亡率。如需了解全部出版物和实时数据，请访问 <https://gsthr.org>

我们的资金支持：GSTHR项目由无烟世界基金会(Foundation for a Smoke Free World)提供资助，该基金会是一个独立的美国501(c)(3)非盈利组织，根据美国法律，它的运营必须独立于其捐助者。根据捐助协议条款，该项目及其成果在编辑上独立于该基金会。

- i. Colin D. Mathers and Dejan Loncar, 'Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030', 《公共科学图书馆·医学》3, no. 11 (2006年11月): e442, <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030442>.
- ii. 英国皇家公共卫生协会 - 新闻稿 (2015年8月) 尼古丁“对健康的危害并不比咖啡因大”
<https://www.rsph.org.uk/about-us/news/nicotine--no-more-harmful-to-health-than-caffeine-.html?s=03>
与报告同时发布, 使用其他来源的尼古丁戒烟:
<https://www.rsph.org.uk/resourceLibrary/stopping-smoking-by-using-other-sources-of-nicotine.html>.
- iii. M A Russell, 'Low-Tar Medium-Nicotine Cigarettes: A New Approach to Safer Smoking.', 《英国医学杂志》1, no. 6023 (1976年6月12日): 1430-33.
- iv. 美国医学研究所烟草减害科学基础评估委员会, 《消除烟雾: 烟草减害的科学基础评估》(Clearing the Smoke: Assessing the Science Base for Tobacco Harm Reduction), 编者: Kathleen Stratton 等 (华盛顿: 美国国家学术出版社, 2001), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222375/>.
- v. 伦敦皇家内科医学院烟草咨询小组, 《尼古丁成瘾减害: 帮助无法戒烟者》(Harm Reduction in Nicotine Addiction: Helping People Who Can't Quit) (伦敦: 皇家内科医学院, 2007年10月), <https://shop.rcplondon.ac.uk/products/harm-reduction-in-nicotine-addiction-helping-people-who-cant-quit>.
- vi. 联合国人权事务高级专员办事处 (OHCHR), 《健康权第 31 号情况说明》(The Right to Health, Fact Sheet No. 31) (OHCHR, 2008年6月) <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>.
- vii. 联合国, 《世界人权宣言》(Universal Declaration of Human Rights), 联合国 (联合国大会, 巴黎: 联合国, 1948年), <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.
- viii. 世界卫生组织, 《人权与健康》(Human Rights and Health), 世界卫生组织, 2017年12月29日, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.
- ix. 世界卫生组织, 世界卫生组织《烟草控制框架公约》(Framework Convention on Tobacco Control) (瑞士日内瓦, 世界卫生组织, 2005年), https://www.who.int/fctc/text_download/en/
- x. Harry Shapiro, 'Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020' (London: Knowledge-Action-Change, 2020). Chapter 6, page 115:
<https://gsthr.org/resources/item/burning-issues-global-state-tobacco-harm-reduction-2020>
- xi. 世界卫生组织, 世界卫生组织《烟草控制框架公约》(Framework Convention on Tobacco Control). Article 1 paragraph (d), page 11.
- xii. GSTHR, 《大决战: 世界卫生组织与国际烟草控制》(Fighting the Last War: The WHO and International Tobacco Control), GSTHR 主题报告 (伦敦: Knowledge-Action-Change, 2021年)
<https://gsthr.org/resources/thr-reports/fighting-the-last-war/>
GSTHR, 《大决战: 世界卫生组织与国际烟草控制》(Fighting the Last War: The WHO and International Tobacco Control), GSTHR 简报 (伦敦: Knowledge-Action-Change, 2021年11月)
<https://gsthr.org/briefing-papers/fighting-the-last-war-the-who-and-international-tobacco-control/>
- xiii. 疾病控制与预防中心 - 新闻稿, 2019年12月:
<https://www.cdc.gov/media/releases/2019/1205-nyts-2019.html>
- xiv. 疾病控制与预防中心, 《实地报道: 初中生电子烟使用情况 - 全国青少年烟草调查》(Notes from the Field: E-Cigarette Use Among Middle and High School Students — National Youth Tobacco Survey), 美国, 2021年
<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7039a4.html>
- xv. 这段来自世界卫生组织的引文已被删除。
- xvi. David J. K. Balfour 等, Balancing Consideration of the Risks and Benefits of E-Cigarettes, 《美国公共卫生杂志》, 2021年9月在线发表 <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2021.306416>
- xvii. 英国公共卫生部, 2018年2月6日:
<https://www.gov.uk/government/news/phe-publishes-independent-expert-e-cigarettes-evidence-review>
- xviii. 伦敦皇家内科医学院, 《无烟尼古丁: 烟草减害》(Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction)
<https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>
- xix. 英国医学会 (BMA). 《电子烟: 平衡风险与机遇》(E-cigarettes: balancing risks and opportunities). BMA, 2017REF
- xx. 新西兰政府《电子烟立场声明》(Position statement on vaping) (页面更新于2020年9月):
<https://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/tobacco-control/vaping-smokefree-environments-andregulated-products/position-statement-vaping>
- xxi. 澳大利亚皇家全科医学学院《戒烟支持: 健康专业人员指南》(Supporting smoking cessation: a guide for health professionals), 2011 [2014年7月更新]:
<https://www.racgp.org.au/download/documents/Guidelines/smoking-cessation.pdf>
- xxii. 科克伦评论. 《戒烟用电子烟》(E-cigarettes for smoking cessation). 科克伦评论, 2021年9月 (定期更新)
简明语言摘要:
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010216.pub6/full#CD010216-abs-0002>
完整评论: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010216.pub6/full>

- xxiii. 美国食品和药品监督管理局网站：
<https://www.fda.gov/tobacco-products/premarket-tobacco-product-applications/premarket-tobacco-product-marketinggranted-orders>
- xxiv. 美国食品和药品监督管理局网站：<https://www.fda.gov/tobacco-products/advertising-and-promotion/modified-risk-granted-orders>
- xxv. Tomasz Jerzyński 等, 'Estimation of the Global Number of E-Cigarette Users in 2020', 《减害杂志》18, no. 1 (2021年10月23日): 109, <https://doi.org/10.1186/s12954-021-00556-7>
- xxvi. GSTHR, 《大决战：世界卫生组织与国际烟草控制》(Fighting the Last War: The WHO and International Tobacco Control), 2021. Chapter 4, page 29. <https://gsthr.org/resources/thr-reports/fighting-the-last-war/>
- xxvii. Ibid.
- xxviii. Ibid.
- xxix. 吸烟与健康行动组织(ASH)简报：《英国成年人电子烟使用现状》(2021年6月)
<https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2021/06/Use-of-e-cigarettes-vapes-among-adults-in-Great-Britain-2021.pdf>
- xxx. 卫生部, 《Annual Data Explorer 2020/21: 新西兰健康调查》(Annual Data Explorer 2020/21: New Zealand Health Survey) [数据文件], 2021
<https://minhealthnz.shinyapps.io/nz-health-survey-2020-21-annual-data-explorer/>

