



GLOBAL STATE OF TOBACCO
HARM REDUCTION

2022

历史的 正确 抉择

《历史的正确抉择：2022年全球烟草减害现状(GSTHR)》

©Knowledge•Action•Change 2022

ISBN: 978-1-9993579-9-3

作者: Harry Shapiro 编辑: Ruth Goldsmith 联合编辑: David MacKintosh

校对: Oliver Porritt

数据和图表: Tomasz Jerzyński

报告及网站制作协调: Grzegorz Król

报告版式设计: WEDA sc, Urszula Biskupska

印刷: WEDA sc。

项目管理: Gerry Stimson和David MacKintosh

请访问全球烟草减害现状网站(<https://gsth.org>), 下载PDF格式的报告全文或在线阅读HTML格式的报告全文。

访问该网站(<https://gsth.org>), 还可获取GSTHR简报, 其中总结了报告的研究结果和主要信息。简报提供阿拉伯文、中文、法文、德文、印度文、印度尼西亚文、日文、波兰文、葡萄牙文、俄文、西班牙文和斯瓦希里文版本。

Knowledge•Action•Change, 8 Northumberland Avenue, London, WC2N 5BY

© Knowledge•Action•Change 2022

出处: 《历史的正确抉择：2022年全球烟草减害现状(GSTHR)》。

伦敦: Knowledge•Action•Change, 2022年。

《历史的正确抉择：2022年全球烟草减害现状(GSTHR)》的构思、设计、分析与撰写完全由Knowledge•Action•Change独立完成。

该报告由无烟世界基金会(Foundation for a Smoke-Free World, Inc)提供资金支持。该基金会的使命是帮助这一代人戒烟。根据赠款协议中的条款, 该报告形式上独立于该基金会。相关事实的内容、选择和陈述以及本报告中表达的所有观点均由作者承担全部责任, 任何情况下均不得视为代表无烟世界基金会的立场。

目录

主要信息	
关于报告	6
前言：Gerry Stimson教授	8
序言：与改善健康状况作斗争 - Harry Shapiro	11
导言：颠覆性带来的威胁	13
第1章：烟瘾发作	17
第2章：烟草减害的诞生	25
第3章：一场无声革命正在艰难上演	39
第4章：社区创新和商业扩张	53
第5章：“恐惧、不确定和疑虑”	63
第6章：一切向钱看	83
第7章：健康监管	90
第8章：使用权和选择权	111
第9章：未来展望	123

报告摘要和主要信息

引言：颠覆性带来的威胁

烟草减害鼓励吸烟者或使用风险烟草产品的人群转向使用更安全的尼古丁产品。采用减害方法是对现有烟草控制干预措施的补充。更安全的尼古丁产品，尤其是电子烟的出现，给商业、临床、公共卫生和立法领域造成了影响深远的颠覆性。迄今为止，这种颠覆性始终是烟草减害历史中的主旋律。

第1章：烟瘾发作

人类吸烟已达数千年。19世纪，卷烟机发明后，大众消费市场开始发展。在20世纪50年代，吸烟对健康的严重危害日益明显；烟草控制活动始于20世纪60年代。尽管烟草控制措施已然实施了数十年之久，但全世界仍有超10亿名吸烟者，每年有800万人死于与吸烟有关的疾病。许多中低收入国家/地区和高收入国家/地区的弱势群体和底层民众深受其害。

第2章：烟草减害的诞生

纵观整个20世纪，烟草公司谎称过滤嘴香烟和淡烟为“更安全的产品”，但香烟仍然会危及生命。到20世纪70年代，卫生研究人员了解到，摄入尼古丁是吸食烟草的主要动机，而尼古丁并非造成吸烟危害的“罪魁祸首”。卫生研究人员开始探索烟草减害的概念，他们指出一些尼古丁输送形式（例如瑞典口含烟或美国无烟烟草制品），对健康的危害小于吸烟，同时对消费者来说更适口。

第3章：一场无声革命正在艰难上演

除了可燃香烟，寻找更安全的尼古丁摄入方式的脚步从未停止：烟草业并未放弃过此目标，却以失败告终。而现代更安全的尼古丁产品的开发进程则是由追求创新的非烟草业人员开启的。一名中国药剂师开发了蒸汽技术，悄无声息地掀起了一场更安全的尼古丁摄入方式革命：电子烟。21世纪初，电子烟作为一种新兴产业在中国深圳兴起，全球消费者开始使用电子烟产品。

第4章：社区创新和商业扩张

在21世纪的前十年中，人们开始分享他们从吸烟转用电子烟的个人经验。无论是在互联网上还是在现实生活中，支持电子烟的社区如雨后春笋般涌现。一些消费者推动了电子烟技术的全面创新，随后被中国的敏锐制造商成功商业化，其他国家/地区也越来越多地采用这种技术。随着监管机构考虑减少电子烟的销售渠道，消费者开始倡导他们有权从吸烟转向使用更安全的产品。在面对蒸汽技术对其核心业务构成的颠覆性威胁时，烟草业更是反应迟缓。

第5章：“恐惧、不确定和疑虑”

电子烟革命导致的混乱让公共卫生界和传统烟草控制组织措手不及；21世纪10年代起，一些烟草从业者进入电子烟市场，这理所当然地引发了人们的担忧。尽管如此，大量的证据不断肯定更安全的尼古丁产品在烟草减害方面的积极作用。然而，许多公共卫生部门未能适应新的形势。一些卫生机构仍然信奉“恐惧、不确定和疑虑”的策略（因为该策略，烟草业曾饱受批评），包括对新出现的科学证据视而不见。在许多情况下，这些证据被歪曲为彻头彻尾的虚假信息。

第6章：一切向钱看

毫无疑问，对新产品和尼古丁使用行为的审查和讨论必不可少。然而，罔顾证据与事实，或是不愿讨论有效烟草减害措施在减少与吸烟有关的死亡和疾病方面的积极作用，只是一味地反对，会导致大量消费者成为教条主义的牺牲品。这种根深蒂固的偏见可以追溯到世卫组织的全球烟草控制干预措施（以及相关组织和活动）对个别亿万富翁的资金依赖性，其中彭博慈善基金会占据主导地位。

第7章：健康监管

国家和公共卫生机构有责任确保更安全的尼古丁产品得到有效测试、评估、监管和控制，例如，防止向儿童出售。但试图利用法律手段约束个人行为牵涉到复杂的人权问题。在个人权利和国家利益之间取得平衡，是一个极其严峻的挑战。当国家或国际组织立法并颁布施行时，目的是降低危害和风险。然而，到2022年，许多国家/地区仍禁止或限制更加安全的尼古丁产品，而香烟这种最危险的尼古丁摄入方式仍然普遍合法。在许多国家，香烟甚至由国有企业或国营企业生产。

第8章：使用权和选择权

吸烟者应该有权使用低风险产品，证据表明这些产品是最有效的戒烟工具之一。为此，世界范围内相继成立了各种消费者权益保护组织，并在某些国家和地区在捍卫该项权利方面取得了一些显著成果。然而，在最高级别的国际决策中，这些人被禁止参与直接影响其健康的决策。《烟草控制框架公约》(Framework Convention on Tobacco Control)包括减害条款，但迄今为止，相关条款在实施过程中长期遭到忽视。鉴于尼古丁摄入的新发展，并考虑到基本的健康权，烟草减害现在可以而且应该纳入国际和国家烟草控制工作。

第9章：未来展望

变革已经不可阻挡：一股主要的颠覆性力量正在发挥作用。一系列更安全的尼古丁产品已经奠定了证据基础，证明与吸烟相比，这些产品对健康的损害更小，并更受到消费者的欢迎。到2021年，全球预计有1.12亿用户使用更安全的尼古丁产品。但是，公共卫生和政治领域的分歧阻碍了这一进展。禁止使用更安全的尼古丁产品，而致命的可燃制品仍在销售，显然不合逻辑。终将失败。与此同时，烟草业的核心业务稳如磐石，拥有超10亿的香烟客户。他们势力庞大，静候致力于烟草减害的势力消失殆尽。采取有效的减害干预措施，政府和卫生机构付出最小代价，就可以在一代人的时间内终结传统香烟。如果一意孤行，继续采用让人失望的方法，而代价将是数百万人的生命，而我们本可以拯救他们。

关于报告

《历史的正确抉择：2022年全球烟草减害现状(GSTHR)》是全球烟草减害现状(GSTHR)的第三份两年期报告。自2018年以来，本系列一直在记录烟草减害(THR)的普及进程，该方法鼓励吸烟者或风险烟草产品用户转向使用更安全的尼古丁产品(SNP)。这些产品包括尼古丁电子烟、瑞典口含烟、尼古丁袋和加热烟草制品。采取烟草减害措施是对现有烟草控制干预措施的补充。

在这些报告和其他出版物中，我们非常详细地介绍了烟草减害(THR)的全球形势。同时探讨了烟草减害产品、工作原理，及其与可燃香烟的不同之处。我们还收到了一些更安全的尼古丁产品使用者（超1亿人）的反馈。我们考虑了THR的“健康权”需求、大量且持续增加的THR独立证据，及其在解决烟草造成的公共健康危害方面的巨大潜力。

自2018年以来，我们还揭露了旨在使吸烟者和医疗人士对改用SNP丧失信心的折中科学。揭示了不利于THR的全球资金流，而世界卫生组织(WHO)是其受益者之一。我们描述了“禁声”文化，这种文化将研究人员、临床医生和SNP消费者排除在国际烟草控制舞台之外。最后，我们介绍了虚假信息如何引出各种违背公共卫生利益的监管和控制形式。

您现在阅读的报告并非只是在试图详细地复制或让您重新阅读早期报告。相反，而是回顾了THR的历史。这段历史是从何处开始的？又如何发展的？最后一节会介绍THR的最新消息，并展望不久的将来。

本报告的信息来源广泛，包括学术期刊和书籍、烟草政策论文和研究、市场分析、政府网站、主流和专业新闻以及社交媒体评论。非常感谢许多重要人士拨冗在撰写过程中通过交谈、电子邮件和文件提供专业知识。以及一些希望匿名的赞助者，包括世卫组织前雇员和烟草业在职或离职员工。感谢所有参与者。并向以下提供帮助的人士表示由衷感谢：

David Abrams, 纽约大学全球公共卫生学院（美国）

Scott D. Ballin, 卫生政策顾问（美国）

Clive Bates, The Counterfactual（英国）

Dave Cross, 作者, Planet of the Vapes（英国）

Mike Cummings, 南卡罗来纳医科大学精神病学与行为科学系教授（美国）

John Dunne, 英国电子烟行业协会(UKVIA)（英国）

James Dunworth, E-Cigarette Direct联合创始人兼董事长（英国）

Karl Fagerström, 名誉教授, Fagerström咨询公司总裁（瑞典）

Jonathan Fell, Ash Park Capital合伙人（英国）

Charles Gardner, 国际尼古丁消费者组织网络(INNCO)执行董事（美国）

Marewa Glover, 土著人权利与吸烟高级研究中心主任(COREISS)（新西兰）

Martin Jarvis, 伦敦大学学院流行病学和公共卫生系教授（英国）

Danielle Jones, 无烟替代品消费者权益保护协会(CAASA)董事会主席（美国）

Oliver Kershaw, E-Cigarette Forum创始人兼常务董事（英国）

Karl Lund, 挪威公共卫生研究所高级研究员 (挪威)

Colin Mendelsohn, 医师, 澳大利亚烟草减害协会(ATHRA)创始主席 (澳大利亚)

Michelle Minton, Reason Foundation高级政策分析师 (美国)

Tim Phillips, ECigIntelligence公司创始人兼常务董事 (英国)

Brad Rodu, 肯塔基州路易斯维尔大学医学教授 (美国)

Blaine Stothard, 公共卫生顾问、编辑和作家 (英国)

David Swenor, 渥太华大学卫生法律、政策和伦理兼职法学教授 (加拿大)

Andrew Thompson, 电子烟消费者权益倡导者 (澳大利亚)

Alex Wodak, 烟草减害协会(ATHRA)创始主席兼医师 (澳大利亚)

Derek Yach, 独立全球健康顾问 (南非)

前言：历史的正确抉择

Gerry Stimson, Knowledge•Action•Change主任、伦敦帝国理工学院名誉教授。

戒烟的开端？

十多年前，我第一次接触到一项技术创新，可以让人们无需燃烧烟草就能摄入尼古丁。电子烟产品的潜力有目共睹，令人兴奋。同时也是一个可以大幅度减轻吸烟造成的早逝和疾病负担的机会。

让我愈发受到鼓舞的是，一个充满活力的群体已经采用了这种新技术，他们正在积极寻求支持，帮助仍然吸烟的朋友和家人戒烟。我期待这种创新和消费者行动主义的结合有助于迅速实现戒烟目标。我们似乎正处于大规模全球健康问题的风口浪尖，而这必将载入史册。

作为一名长期研究健康问题的社会科学家，让我印象深刻的是，戒烟是由消费者和新兴产品推动的，而非公共卫生和烟草控制倡导者。这是一场由深受吸烟影响的人们（而非公共卫生机构）主导的公共卫生革命。

新兴技术和既定的减害原则

很明显，有必要了解和交流这些创新产品蕴含的可能性。2011年，我们与我的老同事Paddy Costall以及其他在为吸毒者提供减害方法方具有丰富经验的人一起，创立了Knowledge•Action•Change (K•A•C)，将减害作为一项重要的公共卫生战略并进行推广。

我们在帮助促进可以明显降低疾病和死亡率的政策制定方面备受赞誉。基于前期经验，我们深知了解所有重要利益相关方非常重要。我们组建的团队擅长建立合作网络，以及召集有生活经验的参与者，包括吸毒者、艾滋病毒携带者/艾滋病感染者、罪犯、流浪者或精神健康状况不佳的人。我们的团队还与减害领域的现有人员、公共卫生以及相关研究和学术领域的人员建立了紧密的国际联系。我们的目标是将这些见解和技能用于促进烟草减害，而这可能会极大地改善个人和社区的健康和福祉。

K•A•C的烟草减害工作始于英国，以会议、小型活动和研讨会的形式，我们讨论了这些尼古丁新兴技术对公众健康的潜在影响。参加会议的有研究人员、学者、戒烟从业者、服务专员，更重要的是，还有这些新设备的发明者和使用者。我们倾听、分享信息，并开始建立合作网络。

挑战不断涌现

鉴于国际社会日益关注这一话题，2014年，首届尼古丁全球论坛(GFN)在波兰首都华沙成功举办。事实证明，这次会议非常受欢迎：会议有意涉及多个行业，听取了关注尼古丁的专业人士和个人的不同意见，包括来自不同学科的学者、政策分析人士、公共卫生专家、消费者和产品制造商。我们始终相信，让所有利益相关者聚集在一起十分重要。目前，GFN由我们的活动策划公司K•A•C communications组织，并将于2023年迎来十周年。

人们很快意识到，大规模采用烟草减害将是一场艰难复杂的持久战，而不是一蹴而就的彻底变革。我们很早就知道，那些赞成烟草减害的人们不能指望从烟草控制或公共卫生领域工作人员处获得广泛支持，因为如今他们中的许多人仍然持矛盾或敌对态度。

其他减害领域的许多专业人员始终沉默不语，同时基本上依旧对吸烟的危害不予理睬，这尤其令人沮丧。尽管现在已经有了有效的烟草减害方法，但每年有大量因药物滥用而接受减害服务的人直接死于吸烟相关的疾病。

我们似乎正处于大规模全球健康问题的风口浪尖，而这必将载入史册

我们的目标是将这些见解和技能用于促进烟草减害，而这可能会极大地改善个人和社区的健康和福祉。

人们很快意识到，大规模采用烟草减害将是一场艰难复杂的持久战，而不是一蹴而就的彻底变革

但是，在我们力所能及之处，主要国际组织因为对整个烟草减害概念持有敌意，从而就烟草减害话题营造了一种消极氛围。这些机构中最知名的就是世界卫生组织。尽管其发布了《烟草控制框架公约(FCTC)》并在开篇中将“减害”列为烟草控制战略的第三大支柱（其余两个支柱分别是减少需求和供应）。

更安全的新型尼古丁产品不仅对公共卫生领域现状提出了挑战。电子烟产品起源于小型初创公司（通常位于中国），其兴起还在主要烟草业从业者中引起了混乱、担忧和困惑。尤其让每年生产数十亿支香烟的大型公司措手不及。这项新兴技术并非来自他们的研发机构，公共卫生部门也无法宣称这属于新技术。

但证据很重要，越来越多的证据表明，更安全的尼古丁产品可以大幅降低风险。幸运的是，吸烟人群转向使用更安全的产品可以免受吸烟危害，一些国家/地区已经受益于此。例如，在国家卫生机构中，现在隶属于英国健康改善和差异办公室(Office for Health Improvement and Disparities)的英国公共卫生署(Public Health England)就是受益者之一。一些国家/地区采取了积极政策，引入更安全的尼古丁产品，甚至只是免除了适得其反的立法或监管，就已经大幅减少了吸烟人数。

扩大规模

众所周知，如果要支持烟草减害工作蓬勃发展，政策制定者需要获得独立、高质量的研究和政策指导，并能够听取日益增多的专业人士及个人，以及为该方法建立证据基础的受影响人群的意见。但是此类工作不仅耗时，而且通常具有挑战性，还需要财政资源。烟草减害获得的主流资源严重不足，资金就是另一方面。

就主要的资助组织而论，减害计划并不总是容易被接受。但是，即使是那些为药物滥用减害慷慨解囊的慈善基金会，到目前为止，也在支持烟草减害方面犹豫不决。反对声从未停止。烟草减害可以在公共卫生领域产生前所未有的影响，而这些基金会错过了为这种有效方法提供财政支持的良机：全球每年有800万人死于吸烟相关的疾病。这一数字甚至高于艾滋病、肺结核和疟疾致死总人数的三倍，比所有与使用国家禁用毒品相关的死亡人数多十倍。

因此，2017年，无烟世界基金会(FSFW)成立，其使命是帮助这一代人戒烟，并可能为烟草减害的后续工作提供资金支持。在K•A•C，我们认识到，绘制更安全的尼古丁产品的全球、地区和国家供应情况图，以及制定针对这些产品的监管措施至关重要。全球烟草减害现状(GSTHR)计划应运而生，本报告是该计划的一部分。GSTHR制作的数据库和出版物极具价值，全球范围内每月浏览量高达数千。

在烟草减害方面，我们还希望加强研究能力并加深对相关原则和实施的理解。为了实现这一目标，在FSFW的资助下，我们制定了烟草减害奖学金计划(THRSP)。世界各地的学者可以就大量主题进行研究，帮助加深专业人士和社区的 understanding，其成果包括在同行评审期刊上发表文章、建立区域网络、创作播客和电影。在扩大和改进THR的漫长艰辛之路上，THRSP的毕业生将发挥重要作用。

潜力有待实现

在过去的十年里，我们无法佯装烟草减害措施的进展如想象中那样顺利。巨大的障碍和壁垒仍然存在。尽管支持烟草减害的科学证据不断增加，但某些地区的情况实际上已经恶化。在公共卫生领域，有太多人仍然固步自封，对更安全的尼古丁产品的潜力视而不见，同时仍让亟需帮助的人们深陷失望沼泽。

在回顾2022年的形势时，烟草减害的巨大前景和潜力仍有待实现。在良好产品和消费者利益的推动下，烟草减害已步入正轨，并且已经取得进展。GSTHR最近的一项研究预计，

电子烟产品的兴起[...]在主要烟草业从业者中引起了混乱、担忧和困惑

就主要的资助组织而论，减害计划并不总是容易被接受

烟草减害的巨大前景和潜力仍有待实现

烟草减害是一种务实的对策，可以在卫生预算不足的情况下，以最小的投资获得巨大的收益

目前全世界有8200万人使用电子烟，另有2000万人使用加热烟草制品，约1000万人使用口含烟或其他无烟产品。也就是说已有超过1亿人正在避免受到吸烟极高风险的影响。但这些数字与每天继续吸烟的11亿人相比，未免相形见绌，目前尚无迹象表明传统的烟草控制政策将在短期内产生重大影响。

烟草减害是一种务实的对策，可以在卫生预算不足的情况下，以最小的投资获得巨大的收益。在取得的卫生成果方面，该措施还有助于改善国家和社区相对落后的局面。

我们需要对新思维持开放态度，并对科学进行批判但均衡的评估。我们还应该认识到一个原则——“没有我们的同意，不要做关于我们的决定”，也就是那些舍弃吸烟，转而使用更安全的尼古丁产品的人们，以及许多已经成立了的倡导组织，他们都是庞大的人力资产，我们应该听取他们的意见。

我们需要让所有利益相关者共同努力。总之，在未来几年里我们可以取得更多成就，历史肯定会善待那些可以抓住这一机会的人。

序言：与改善健康状况作斗争

Harry Shapiro, 《全球烟草减害现状》报告作者；执行主编

想象一下，今天是您担任世界主要公共卫生机构总干事的第一天。一群官员向您简要介绍了人类面临的最大健康挑战。在办公桌上也堆积了大量数据文件，令人眼花缭乱，其中一组数据引起了您的注意。全世界有11亿吸烟者，其中80%生活在中低收入国家/地区(LMIC)。¹ 每年有800万人死于吸烟相关疾病，预计到2100年将有10亿人因此死亡，这一估计数字自2001年以来没有变化。目前一半的吸烟者死于与吸烟有关的疾病。这些死者中有一半将于中年逝世。减少了近2亿伤残调整生命年，全球每年损失近2万亿美元，约占全球国内生产总值的2%。² 您会产生疑问，我们是怎么走到这一步的？我们又在此采取了什么措施？

2005年，世界卫生组织《烟草控制框架公约(FCTC)》生效，而2006年，世界卫生组织实施了一个名为MPOWER的一揽子计划，旨在监测烟草控制进展。然而，世界卫生组织自己的数据表明，实际进展微乎其微。到2006年，高收入国家/地区的吸烟率已经在下降，但患病率开始趋于平稳，高居不下。今天，就像2006年一样，大多数吸烟致死和与吸烟有关的死亡发生在中低收入国家。也主要是这些国家/地区借鉴了《烟草控制框架公约》的条款，制定了国内烟草法。但薄弱的基础设施和政治惰性意味着执法反复无定。很多国家还依赖烟草税、烟草生产经济体的烟草出口收入，甚至国家直接介入国内烟草业。

早在1948年联合国成立之初，以及此后发布具有里程碑意义的国际条约中，均承认健康权是公民可以期望国家保障的基本人权之一。世界卫生组织(WHO)是负责推动健康权这一基本人权得以保障的全球性机构。然而，迄今为止，世界卫生组织在促进公共卫生领域中的人权方针实施方面几乎无所作为，并不光彩。正如Benjamin Meier教授在《斯坦福国际法杂志》(Stanford Journal of International Law)中所说，世界卫生组织在履行条约义务时采取了一种职能化、技术官僚化、过度医学化的方法。³

实际上，这意味着公民并未得到可以掌控自身健康的权利，这与1978年世界卫生组织聚焦于初级卫生保健目标的《阿拉木图宣言》(Declaration of Alma Ata)和1986年世界卫生组织关于健康促进的《渥太华宪章》(Ottawa Charter)中概述的雄心壮志背道而驰。^{4 5} 在宏观层面上，这种医疗化方法只承认官僚医疗卫生体系的作用。在微观层面上，则描述为“医生最清楚”。可以理解的是，所有卫生专业人员都希望治愈病人，或者至少“不造成伤害”。

一些人可能会发现，“治病”并不总是最重要的公共卫生要务，正是这一原则让减害颇具挑战性。挽救生命才是重中之重。在艾滋病危机首次出现后，身处感染社区的一线人员负责分发安全套和更安全的注射设备，他们并不是正规的医疗或公共卫生机构人员。同样，在更安全的尼古丁产品革命的第一阶段，许多以前戒烟失败的人成为了新兴电子烟产品的早期使用者。有些人甚至在家自制。正如Gerry Stimson在前言中所述，人们在网上与同伴交流有关新技术的各方面信息，远远领先于行业中的任何小型或大型企业。这

目前一半的吸烟者死于与吸烟有关的疾病

世界卫生组织在促进公共卫生领域中的人权方针实施方面几乎无所作为，并不光彩

“治病”并不总是最重要的公共卫生要务。挽救生命才是重中之重

¹ WHO. (2022, May 24). Tobacco factsheet. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/tobacco>.

² Commission Report: Reignite the Fight Against Smoking. (2021). The International Commission to Reignite the Fight Against Smoking. <https://www.fightagainstmoking.org/>, p. 9.

³ Meier, B. (2010). Global Health Governance and the Contentious Politics of Human Rights: Mainstreaming the Right to Health for Public Health Advancement. *Stanford Journal of International Law*, 46, 1, p. 50.

⁴ 到1988年，世界卫生组织承认“2000年全民健康全球战略”的目标无法实现，并在随后的全民健康运动中放弃了该目标。Declaration of Alma-Ata. (1978, September 6). International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/almaata-declaration-en.pdf>; Meier, 2010, p. 48.

⁵ WHO. (1986, November 21). The Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion. First International Conference on Health Promotion, Ottawa. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>.

些早期使用者并没有查阅学术证据；而是参考了数百条在线帖子，了解了通过改用电子烟而改善生活的故事，这些故事在电子烟使用者之间流传至今。

经过多年的努力宣传，减害现已被纳入针对药物滥用和艾滋病的全球公共卫生战略对策（尽管在某些情况下略显牵强），各国的执行情况也有所不同，但支持减害具有积极作用的证据基础无可置疑。在谈及烟草控制中的需求减少因素时，世界卫生组织承认，全球70%的吸烟者无法获得戒烟服务。⁶ 在最初的协议和议定书起草时，一些减害选择并未出现，而现在可以为吸烟者提供更安全的替代品。这些选择有望使个人快速受益并改善全球卫生不平等现状。但是，尽管全世界使用各种形式SNP的人数已增加到1亿多，吸烟和想戒烟的成年人仍处于极其不利的境地，甚至在世界卫生组织内部也存在反对声音。⁷

不幸的是，在面对大量支持使用更安全的尼古丁产品有助于减害的证据时，世界卫生组织、其非政府组织和学术盟友以及慈善资助方并未正面回应。为了转移人们对独立证据的注意力，他们声称烟草业使所有这种方法的倡导者腐化堕落。这是一场针对烟草和烟草生产行业的战争，现在似乎变成了一场针对尼古丁的全球战争。如果要对持续50余年的“禁毒战争”进行总结，那么人类吸取的教训就是我们不能对某种物质宣战。因为所有这些战争都是针对人民的内战。

烟草减害已经帮助数百万烟民摆脱了最危险的尼古丁摄入方式，保护家人和周围人免受烟草烟雾的危害。因此有必要将烟草减害纳入现有的全球烟草控制战略。《烟草控制框架公约》序言中已将“减害”列为烟草控制的一大支柱，但世界卫生组织和其他组织仍然闪烁其辞。本报告讨论了烟草减害的历史以及SNP的出现所带来的颠覆性力量。颠覆并非总是让人满意。但可以肯定的是，每个人都应该认同我们的最终目标是使用一切必要手段，尽快消除吸烟导致的死亡和疾病，确保人人享有健康权，不落一人。

这是一场针对烟草和烟草生产行业的战争，现在似乎变成了一场针对尼古丁的全球战争

我们不能对某种物质宣战。因为所有这些战争都是针对人民的内战

⁶ WHO. (2019). WHO report on the global tobacco epidemic 2019. Offering help to quit tobacco use. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-2019.5>, p. 10.

⁷ Global State of Tobacco Harm Reduction. (2022a). 82 million vapers worldwide in 2021: The GSTHR estimate (GSTHR Briefing Papers). <https://gsth.org/briefing-papers/82-million-vapers-worldwide-in-2021-the-gsth-estimate/>.

导言：颠覆性带来的威胁

“新思想不仅是旧思想的敌人，其出现方式也往往令人难以接受。”

Carl Gustav Jung

三个关键主题贯穿于烟草减害(THR)的历史。就算是并不在意的旁观者，也会注意到越来越多的成年吸烟者正在管控自身健康，转而使用更安全的尼古丁产品(SNP)，这是一个非常明显的变化迹象。但是很少有人意识到国际社会正在齐心协力剥夺他们的权利。我们会更详细地讨论这两个问题。

然而，可以说是SNP在商业、临床、公共卫生和立法领域造成了持续性巨大的颠覆性影响，从而主导了THR的发展轨迹。这些造成多重颠覆性的关键因素详细列举如下：

消费者

100多年来，香烟一直主导着全球吸烟文化。吸烟再简单不过了；许多吸烟者也享受其中引人入胜的仪式感。撕开玻璃纸，打开烟盒，抽出香烟，轻敲烟头，然后点燃。除了尼古丁“击喉感”之外，无论是过去还是现在，人们都将吸烟视为一种社会活动。事后一支烟更是电影中的陈词滥调；可以与朋友分享，或者用于向陌生人表示欢迎。在二十世纪的很长一段时间里，吸烟很“酷”。

尽管如此，在充分了解危害的情况下，大多数吸烟者都表示自己想要戒烟，或者至少表明了想要戒烟的意愿。医学报告和政府活动均表示，吸烟者是对尼古丁“成瘾”的人群，他们的罪恶感源自“瘾君子”标签。许多人被迫尝试医药产品，但收效甚微。

然后电子烟开始普及。尽管新兴产品确实需要那些想要尝试的人对其做出重大调整，但烟草业也许并未将这些产品视为太大的威胁，业内认为香烟的主导地位不会动摇。在某种程度上，吸烟可共享的因素仍然存在：不同的设备和口味可以进行比较，特别是当电子烟开始崭露头角后。但是，至少在早期，电子烟远没有点燃香烟那么方便。尽管如此，全球电子烟社区发展迅速，拥有多个在线论坛和讨论区，同时还会举办线下电子烟会议和展览。这股浪潮创造了支持网络和产品开发机会，同时在设备和口味方面提供了新的选择，而那些继续选择吸烟的人们则无法体验。

随着时间的推移，有证据表明，从香烟转向电子烟几乎消除了吸烟的所有危害，从而证实了尼古丁并非导致死亡和疾病的因素。然而，世界上大部分媒体从不放过任何分享坏消息的机会，他们不遗余力地发掘可以证明电子烟潜在风险的任何证据。但是此类报告中很少谈及，与持续使用可燃烟草相比，电子烟的风险显著降低，众所周知，使用可燃烟草会导致一半的使用者死亡。对于那些显然值得信赖的信息来源，媒体通常毫不犹豫地加以复制，这不足为奇，但这些消息来源出于种种原因，往往在有意维持现状。

大多数SNP用户满足于继续做消费者。但是，面对过于严格的监管提议或对产品使用的限制，一些人联合起来组成倡导团体，共同守卫消费品的使用权利，这在消费者权益活动史中可能前所未有。传统的消费者维权人士一直试图禁止或控制被视为危险的产品，以保护消费者。THR活动人士倡导可以从公共卫生服务中获得SNP。

SNP在商业、临床、公共卫生和立法领域造成了持续性巨大的颠覆性影响...主导了THR的发展轨迹

全球电子烟社区发展迅速，有多个在线论坛和讨论区，同时还会举办线下电子烟会议和展览

一些人联合起来组成倡导团体，共同守卫消费品的使用权利，这在消费者权益活动史中可能前所未有

鉴于对股东做出的合法承诺，公司内部就追求“无烟未来”是否具有商业意义展开了激烈的争论

商业利益

香烟销售占全球烟草收入的90%以上。对于公司来说，重组业务和物流，转向销售电子烟或加热烟草制品的成本高昂。鉴于对股东做出的合法承诺，公司内部就追求“无烟未来”是否具有商业意义展开了激烈的争论，尤其是在谈论这些产品的安全性高于吸烟方面会受到法律限制的情况下。

但有证据表明，大规模的颠覆早已开始。例如，在日本，由于面临加热烟草制品(HTP)的竞争，2016年第1季度至2022年同期，香烟销量下降了47%。⁸甚至是最持怀疑态度的高管和股东也注意到了这种市场转变。

除了烟草业本身，SNP的出现不仅降低了制药业的收益，还对价值500亿美元的尼古丁替代产品和药品市场构成了威胁。⁹多年来，制药业一直为国际烟草控制活动和相关的健康活动提供赞助。2020年12月，世界最大的医疗保健公司强生公司和印度大型跨国制药公司西普拉均被提名为世界卫生组织“承诺戒烟”运动的“合作伙伴”和“私营企业赞助方”。¹⁰

但是，虽然尼古丁替代产品对一些人有效，但它远不能提供与吸烟相同的体验和行为，而这可能是成功从可燃香烟转向SNP的关键。独立研究表明，对许多人来说，电子烟是一种更有效的戒烟方式。¹¹

政府利益

世界各国政府严重依赖烟草销售的税收，无论是国内税收还是许多地区的烟草出口收入。在18个国家/地区中，政府本身在国内烟草业中占据重要甚至垄断地位。¹²在某些司法管辖区，外国进口的SNP尤其不受欢迎，并可能在一定程度上导致了过度监管。

除了需要保护税收外，烟草种植国家/地区成千上万的工作人员也会面临生计威胁。这不仅与商业香烟制造商有关，也与更具地域性的小规模行业有关，这些行业主要位于非洲、印度和亚洲其他地区，并以生产口含和可燃烟草产品为主要业务。

从立法的角度来看，当政府只需要处理传统烟草产品时，一切都要容易得多。相关危害的证据也很明确：烟草控制就是保护公民免受烟草烟雾的影响，免受提供和推广危险产品的行业影响。

不可燃尼古丁产品的出现打破了这种确定性，公共卫生领域在产品安全、调味剂、产品对年轻人的吸引力以及对尼古丁依赖的担忧等问题上产生了分歧。政策制定者和立法者感到困惑，从而有可能会做出错误决策。

SNP的出现同样触碰到了制药业的奶酪

在18个国家/地区中，政府本身在国内烟草业中占据重要甚至垄断地位

⁸ Tobacco Intelligence. (2022, August 16). Could Japan be leading the way towards the end of the combustible cigarette? Business Insights - Intertabac. <https://www.business-insights.intertabac.de/could-japan-be-leading-the-way-towards-the-end-of-the-combustible-cigarette>.

⁹ Maximize Market Research估计，到2027年，这一数字将增至1245.8亿美元。分析人士将电子烟和加热烟草产品归入“尼古丁替代品”类别，报告称“2020年，电子烟的市场份额最高，达到52.23%。电子烟正变得越来越流行，它们在大多数国家得到广泛认可。电子烟的用户留存率约为17%，高于同类NRT产品的平均戒断率9.7%。”

来源：Nicotine Replacement Therapy Market—Global Industry Analysis and Forecast (2022-2027). (2022). Maximize Market Research. <https://www.maximizemarketresearch.com/market-report/global-nicotine-replacement-therapy-market/119526/>.

¹⁰ WHO launches year-long campaign to help 100 million people quit tobacco. (2020, December 8). <https://www.who.int/news/item/08-12-2020-who-launches-year-long-campaign-to-help-100-million-people-quit-tobacco>.

¹¹ The Cochrane Review在2020年的评估中得出了这一结论，该评估将电子烟与NRT用于戒烟目的进行了比较。来源：Hartmann-Boyce, J., McRobbie, H., Lindson, N., Bullen, C., Begh, R., Theodoulou, A., Notley, C., Rigotti, N. A., Turner, T., Butler, A. R., Fanshawe, T. R., & Hajek, P. (2020). Electronic cigarettes for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews, 10. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub4>.

¹² Malan, D., & Hamilton, B. (2020). Contradictions and Conflicts: State ownership of tobacco companies and the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Just Managing Consulting. <https://www.smokefreeworld.org/wp-content/uploads/2020/09/Contradictions-and-Conflicts.pdf>.

全球卫生界

自香烟发明以来，SNP的出现引发了烟草业的最大变革。但行业的反应程度取决于可识别的指标，如投资回报、损益账户、消费者需求和立法环境。卫生专业人士和相关非政府组织之间的混乱令人更加不安。

人类与烟草之间的战争早已开始，其背后是数十年来吸烟对人类社会造成了十分可怖的伤亡，证据确凿，无需辩驳。尽管从20世纪70年代中期开始就有人提出与之相反的证据，但人们一直认为香烟的所有成分都同样危险。对新产品（以及对口含烟等老式无烟产品）的临床研究表明，在不通过可燃香烟来摄入尼古丁的情况下，安全性会提高90%以上。

成功从香烟中分离尼古丁使有关吸烟的争论陷入混乱。援引新证据的人们主张支持基于减害和健康权原则的新产品。吸烟对全球人民的健康持续产生重大影响，与此同时“传统”烟草控制活动的缓慢进展，使许多人相信这些新产品在加速戒烟方面发挥着重要作用。

其他人则持怀疑态度。基于吸烟的危害和反对烟草业运动的需要，一些人以此为事业、募集资金并创立组织。这也导致了许多人反对烟草减害，他们公开发表了一系列观点，包括坚持认为在SNP安全性方面缺乏长期证据，以及坚信新产品只是烟草业弥补发达国家香烟销量下降的产物。那些反对THR的人们已经联合组成了一个资金充足、组织良好、具有全球影响力的游说团体。可悲的是，这个游说团体经常重复使用的策略就是决心用“行业托儿”来污名化任何倡导烟草减害的人，无论他们是学者、医生还是消费者维权人士。我们在烟草控制的历史道路上已经走入了一个怪圈，因为那些负责促进公共卫生的人反对经证明可以减害的方法，而将全球公众健康置于危险之中。

当然，那些赞成烟草减害的人之间也时有争论。2015年，英国皇家公共卫生学会(Royal Society of Public Health)公开发表声明称“尼古丁的危害远不及咖啡因”，呼吁解决“公众对尼古丁的困惑”，以鼓励“吸烟者采取更安全的形式利用物质”，并将电子烟产品明确与NRT并列。¹³但在科学界支持THR的人中，在对尼古丁成瘾的本质方面仍存在分歧。

无烟草合成尼古丁的面世使故事的发展出现了令人意想不到的转折，就像是尼古丁有可能作为治疗认知障碍疾病（如痴呆症）的新疗法一样。诸如此类的医学进步可能有助于尼古丁不再受人排斥。

最终，对于那些想要尝试转换吸烟方式而不是戒烟的成年吸烟者来说，这种干扰来自多个方面：从习惯新的尼古丁摄入方式（电子烟、加热烟草或口含产品），到权衡所有相互矛盾和令人困惑的证据时面临的挑战。

卫生专业人士和相关非政府组织之间的混乱令人更加不安

因为那些负责促进公共卫生的人反对经证明可以减害的方法，而将全球公众健康置于危险之中

在科学界支持THR的人中，在对尼古丁成瘾的本质方面仍存在分歧

¹³ Royal Society of Public Health. (2015, August 13). Nicotine “no more harmful to health than caffeine”. <https://www.rsph.org.uk/about-us/news/nicotine--no-more-harmful-to-health-than-caffeine-.html?s=03>.

第1章： 烟瘾发作

原住民的传统引起了西方探险家的注意

几个世纪以来，美国土著一直将烟草用于提振精神和治病。在许多类似社区，时至今日，烟草仍然是文化、精神和治疗的核心。¹⁴然而，1492年10月，当哥伦布和他的船员在如今的巴哈马登陆时，他们惊讶地发现，当地土著人会将草叶卷起，衔在嘴中，随后将其点燃，然后吸入烟雾，而且这种场景随处可见。

尽管船员们显然有不同的想法，但哥伦布大为震惊。并且在报告中写道，“他们无法克制自己不沉溺于这种习惯。”¹⁵除了这些土著社区使用传统口含烟草之外，这是有关烟叶成分尼古丁让人产生快感的首次文字记录。

哥伦布及其手下在巴哈马发现的这种植物后来以法国外交官和学者Jean Nicot de Villemain的名字命名。1560年左右，Nicot在担任法国驻里斯本大使时，将得到的烟草种子寄送到法国宫廷。随后他携带烟叶回到巴黎，并主张吸入粉末状的烟叶可以治疗头痛。17世纪，烟草粉在贵族中流行，英国人称之为“鼻烟”。1753年，Carolus Linnaeus将烟草品种命名为Nicotiana（烟草属植物），认可了Nicot在传播烟草流行方面的贡献。¹⁶



Raleigh在英国生产的第一支烟斗。
来源：George Arents藏品，纽约公共图书馆。(1745-1865)

¹⁴Traditional Tobacco | Keep It Sacred. (2015). The National Native Network. <https://keepitsacred.itcmi.org/tobacco-and-tradition/traditional-tobacco-use/>.

¹⁵Kluger, R. (1997). Ashes to Ashes: America's Hundred-Year Cigarette War, the Public Health, and the Unabashed Triumph of Philip Morris (1st Vintage Books ed edition). Vintage, p. 9.

¹⁶Rogers, K. (n.d.). Jean Nicot | French diplomat and scholar | Britannica. In Britannica. Retrieved 26 September 2022, from <https://www.britannica.com/biography/Jean-Nicot>.

如果不研磨为粉末，则可以在烟斗中燃烧烟叶，随后吸入烟雾。由于尚无恰当的形容词，当时人们就称这种行为为“喝”烟。由于医学知识匮乏，早期的医生和炼金术士把烟草奉为治疗各种疾病的灵丹妙药。最著名的是，草药学家Nicholas Monardes在1580年根据西印度群岛草药出版了《Medicinall historie》。这篇有影响力的专著描述了烟草可以治愈超过65种疾病。¹⁷

吸烟毁誉参半

各国对使用或销售烟草的惩罚从极其不欢迎到死刑不等

吸烟这件事毁誉参半。英格兰的詹姆士一世对这个习惯不以为然。他在1604年写下了著名的《Counterblaste to Tobacco》，其中不乏一些抱怨颇有先见之明，例如认为烟草“对肺部有害”。¹⁸ 基督教和穆斯林教领袖谴责吸烟是敌对宗教邪恶的象征。直到17世纪末，各国对使用或销售烟草的惩罚从极其不欢迎到死刑不等。各国的苛刻应对措施其实与健康问题并无干系，而是源于宗教和道德信仰中的“贪婪放纵”，以及对刚从非洲抵达的男性聚集在一起吸烟、喝咖啡、策划叛国的恐惧。

从违禁产品到应税商品

然而，到17世纪末，各国政府基本上放弃了执行禁烟令。很明显，不管实行什么惩罚措施，人们还是继续吸烟。同时詹姆士一世和其他欧洲君主陷入了代价高昂的无休止战争中，从而耗空了国库。因此，烟草被课以重税。

这就引出了另一个悖论，就算是在现在，很多烟草控制机构也并未重视过。如果有一种产品是人们的必需品，但是高额税费使其价格过于昂贵，那么犯罪分子就会通过走私致富。这已经发生在英国和其他地区。走私者以民众能够负担得起的价格出售烟草，人们也经常将他们视为当地的英雄，并加以庇护。政府税务人员反而遭到了憎恨和攻击。

这就引出了另一个悖论，就算是在现在，很多烟草控制机构也并未重视过。如果有一种产品是人们的必需品，但是高额税费使其价格过于昂贵，那么犯罪分子就会通过走私致富。这已经发生在英国和其他地区。走私者以民众能够负担得起的价格出售烟草，人们也经常将他们视为当地的英雄，并加以庇护。政府税务人员反而遭到了憎恨和攻击。

几个世纪以来，美洲的原住民普遍吸烟，而来自葡萄牙和西班牙的水手则把烟草带到了世界各地，包括非洲和亚洲。直到19世纪中期，烟草主要用于烟斗、水烟、鼻烟、嚼烟或雪茄。

在克里米亚战争和美国内战期间，手卷烟在士兵中越来越受欢迎，这是一种哪怕在战火中也能快速获取尼古丁的方法。虽然市面上制造兜售手卷烟，但士兵们也经常买烟丝自己制作卷烟。在美国，烟斗和嚼烟曾经是主流烟草产品，而人们将香烟视为一种毫无男子气概的进口商品。随后推出的三项革新改变了烟草的历史，并为烟草业在20世纪爆炸性增长奠定了基础。

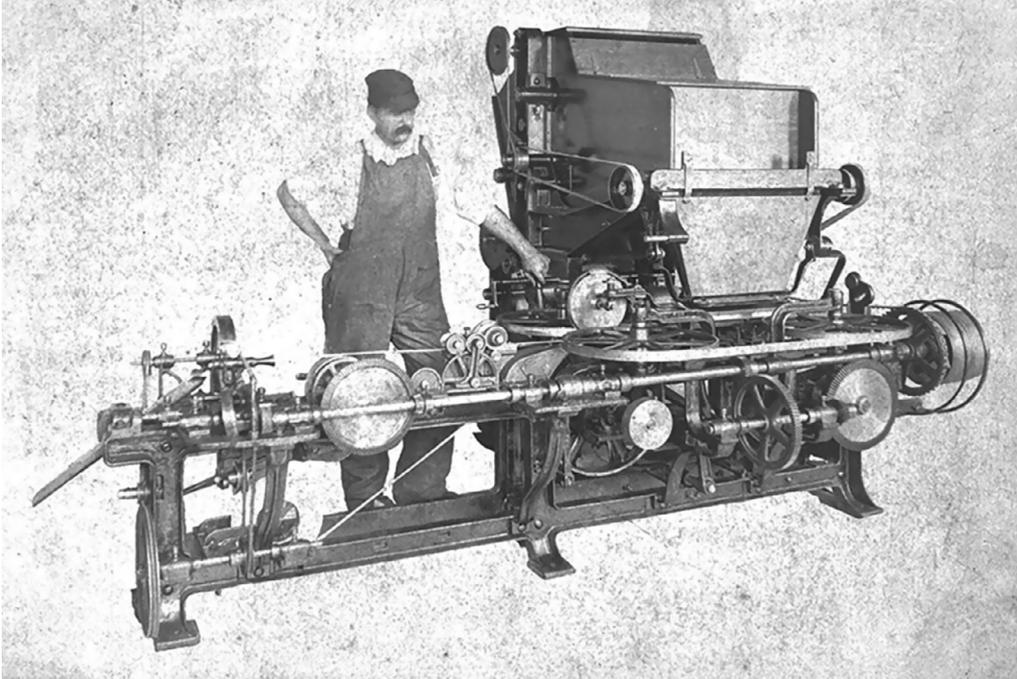
很少有人提及前两项革新。自17世纪以来，人们一直在尝试组合各种化学物质，创造一种无需设备（如烟斗）直接燃烧烟草的安全方法，但收效甚微。19世纪中期出现了可以制作卷烟的烤烟，相对于用于烟斗和雪茄的烟草，烤烟更温和、更香，尼古丁含量相对较高。大约在同一时期，两个瑞典人发明了第一只现代安全火柴，并一直沿用至今。¹⁹

¹⁷ 'This vile custome': A history of tobacco's medical interpretations. (2015, December 22). [Text]. Royal College of Physicians of Edinburgh. <https://www.rcpe.ac.uk/heritage/vile-custome-history-tobaccos-medical-interpretations>.

¹⁸ King James I, His Counterblast to Tobacco, 1604. (n.d.). Document Bank of Virginia. Retrieved 27 September 2022, from <https://edu.lva.virginia.gov/dbva/items/show/124>.

¹⁹ The history of matches—Swedish Match Industries AB. (n.d.). Swedish Match Industries AB. Retrieved 26 September 2022, from <https://www.swedishmatchindustries.com/en/the-fire-academy/the-history-of-matches/>.

James Bonsack发明了机械卷烟机，从而催生了烟草历史上第三个也是最关键的一项技术革新。传统来说，香烟是人们手工卷制的。这种制造过程不仅缓慢、劳动密集，而且经常会出现形状不规则、填充松散的产品。作为一名青少年发明家，Bonsack多年来一直试图解决这个问题。1880年，年仅21岁的他申请了一项机械卷烟机的专利。这种卷烟机重达一吨，每天10小时可生产7万支香烟，相当于40或50名工人的产量。²⁰



卷烟机照片，可能由Bonsack设计。
来源：Bonsack Machine Company报纸，北卡罗来纳州档案馆。

这就导致了产品供过于求，而这种产品只占烟草市场的一小部分。但变化从未停止。19世纪末，美国迎来了城市化和工业化时代，欧洲人民大量涌入，这些移民主要吸食香烟。从此一个新的大众香烟市场在纽约港形成。

客观环境的综合影响

经济学家谈论创造性创新和创造性破坏。首先是现有产品或技术的发展，如安全火柴或烤烟。Bonsack卷烟机属于创造性破坏的例子；它既摧毁了手工卷烟业，又使香烟成为主要的尼古丁摄入方式。

其他社会动荡因素也推动了香烟霸权的实现。在美国，小报靠专利药品行业的广告收入谋生。药用可卡因和吗啡以非处方制剂的形式出售，用于治疗最令人痛苦的疾病症状，并以止痛为主。早期的香烟制造商很快意识到，他们也需要通过广告来扩大市场份额。小报逐渐成为一种全国性的机构，不再通过公共马车，而是通过铁路的出现将新闻和广告传播到全国各地。

随着城市的发展，人口增加，与悠闲地抽烟斗相比，香烟的便利和消费速度成为城市生活节奏加快的象征。但真正加快香烟发展进程的是第一次世界大战。到1917年，美国烟草(American Tobacco)和雷诺烟草(Reynolds)这两家商业巨头的联合利润接近2500万美元（2022年约为6亿美元）。

Bonsack卷烟机[...]摧毁了手工卷烟业，使香烟成为主要的尼古丁摄入方式

第一次世界大战对香烟的发展起到了最大的推动作用

²⁰ Kluger, 1997, p. 20.



呼吁为加拿大士兵捐款以提供香烟的海报。
来源：Charters Towers历史照片俱乐部，第一次世界大战。

即便如此，烟草公司仍然意识到尚未开发的市场潜力。大多数中等收入的普通美国家庭倾向于只购买他们需要的物品，而不是他们想要的东西。Sigmund Freud的侄子Edward Bernays发现，战时的宣传力量也可以在和平时期发挥作用。他创造了一个不那么贬义的表达“公共关系”。

Bernays提议将普通产品与人们最深层的欲望和抱负联系起来

Bernays阅读了他舅舅关于潜意识的著作，提出将普通产品与人们最深层的欲望和抱负联系起来。在和平时期，采用这种宣传形式的最早例子之一便是香烟广告，特别是针对女性的广告。在20世纪20年代，女性在公共场合吸烟仍然是一种禁忌。对这些公司来说，这种现象背后则蕴含着一个巨大的未开发市场。在战争结束后，女性参政运动势头日益强劲。在1929年纽约复活节游行中，Bernays组织了一场特技表演，一群少女在“自由火炬”的旗帜下点燃香烟。很自然，这篇报道登上了全国各地的头版。女性吸烟的场景则象征了她们以前被剥夺的自由权利。这种方法非常成功，以至于后来香烟被宣传为全面实现美国梦的密钥，包括获取物质、得到爱情和满足性需求，以及与粗犷而英俊的男人在开阔平原上漫步的权利。²¹

香烟被宣传为全面实现美国梦的密钥

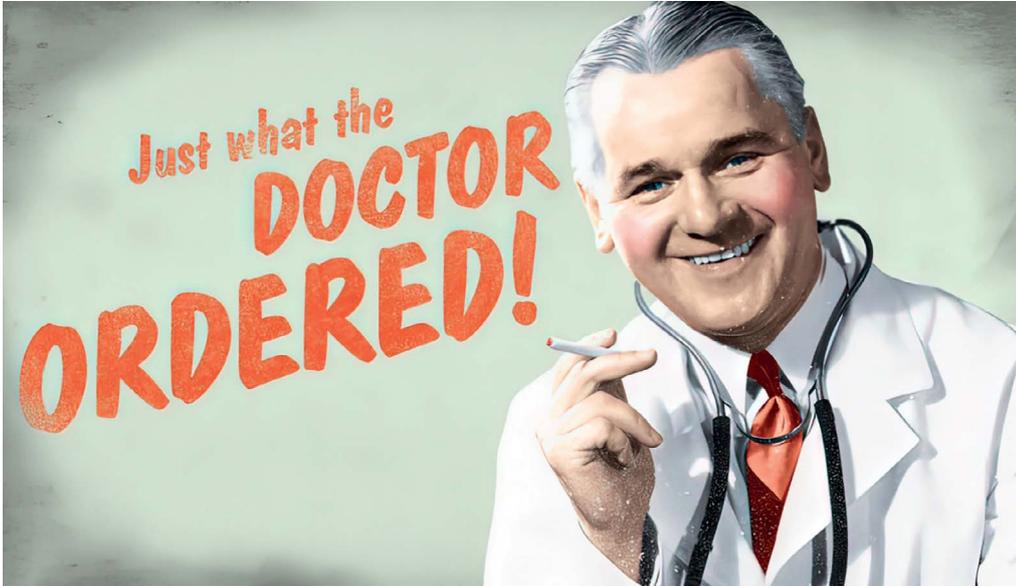
²¹ Bernays在中扮演了重要角色 in Curtis, A. (Director). (2002, March). The Century of the Self, Happiness Machines (No. 1) [BBC documentary Century of the Self]. In BBC. <https://www.bbc.co.uk/programmes/p0720m7r>.



在20世纪20年代，女性在公共场合吸烟一定程度上仍然是种禁忌。
来源：维基共享资源（Suomen Kuvalehti，1924年）。

但还有另一手准备。甚至在科学证实之前，就有很多吸烟者似乎经常咳嗽，这一事实表明，也许吸烟毕竟不是那么无害。然而，许多医生和护士吸烟。为什么不让他们出现在广告上？毕竟，“如果我的医生吸烟，那肯定没问题”。

许多医生和护士吸烟。为什么不让他们出现在广告上？



烟草业利用医疗专业人员吸烟的图片来试图消除民众对香烟安全性的担忧。
来源：Healthcare Usability

第二次世界大战期间，香烟销量进一步飙升。由于英国（美国烟草的主要出口市场）禁止进口美国烟草以节省外汇储备，美国的烟农得到了政府的救助。美国烟草公司当时生产的香烟均送往前线。因此烟农被视为战局的重要组成部分，甚至实际上人们将吸烟视为一种爱国行为。²²到战争结束时，将近50%的美国成年人（一半的男性和三分之一的女性）每天至少抽一包烟。²³

烟农被视为战局的重要组成部分

²² Milov, S. (2019). *The Cigarette: A Political History* (Illustrated edition). Harvard University Press, pp. 75, 79.

²³ Kluger, 1997, p. 132.

真相终会大白

20世纪50年代，证明吸烟与肺癌有直接联系的突破性证据开始出现。在战前时期，医生几乎并未见过任何肺癌病例。这种疾病在英国非常罕见，以至于如果在尸检中发现了一个病例，医学院的学生们会出于好奇而围拢过来。1920年，英格兰和威尔士只有不足250人死于肺癌；到1960年，这个数字上升到10000多。同期，美国的死亡人数从3000人上升到41000人。²⁴

《致烟民的坦率声明》(The Frank Statement)发表于1954年，声称该行业以消费者的最大利益为重，并非是想销售一种让人患病的产品

面对肺癌死亡人数的增加，烟草业最初的反应是再次尝试在消费者和公司之间建立情感联系。《致烟民的坦率声明》(The Frank Statement)发表于1954年，声称该行业以消费者的最大利益为重，并非是想销售一种让人患病的产品。随后，该行业提出了一个制造吸烟“争议”的计划，传播对吸烟与癌症之间联系的怀疑和困惑。他们通过成立烟草业研究委员会实现了这一目标，该委员会通过在同行评审期刊、报纸和杂志以及媒体采访中发表文章，对证明吸烟与肺癌之间联系的研究提出质疑。

证据表明吸烟致癌

最终，吸烟对人类健康影响的证据无从否认。英国皇家内科医学院(UK Royal College of Physicians)的报告《吸烟与健康》(1962)和美国卫生总署的报告，同样名为《吸烟与健康》(1964)都非常明确地表示，即有证据表明吸烟致癌。^{25 26}

在接下来的几十年里，政治家联盟和美国新成立的反吸烟消费者权益组织合作，试图挑战烟草业。一些个人试图就吸烟造成的损害起诉烟草业，但未能成功。这些公司声称，他们生产的产品是合法的，政府也建议人们不要使用，因此辩称吸烟者了解其中的风险。

1998年，数家行业巨头选择与美国各州达成了一项一次性赔偿各州政府数十亿美元的和解协议，称为《烟草大和解协议》(Master Settlement Agreement)

接下来，一系列诉讼打击了该行业，许多受吸烟相关疾病影响的美国人试图得到医疗费用赔偿。1998年，数家行业巨头选择与美国各州达成了一项一次性赔偿各州政府数十亿美元的和解协议，称为《烟草大和解协议》(Master Settlement Agreement)，以免在各州重复面临代价高昂的法庭诉讼。

《烟草大和解协议》[...]并不像活动人士所说的那样，对烟草巨头造成了致命打击

关于《烟草大和解协议》，很多文章都表明，这并非像活动人士所说的那样，对烟草巨头造成了致命打击。因为签署协议的烟草公司发现，其市场受到了保护，烟草价格上涨弥补了他们所付出的财务责任。

然而，在这份报告中，更重要的是两项具体规定。这些公司被勒令停止创建和资助那些致力于展示烟草优点的研究机构。同时，他们有义务出资成立一个致力于反吸烟研究的组织。1999年，通过《烟草大和解协议》获得的资金建立了美国遗产基金会(American Legacy Foundation)，该基金会是“首个致力于帮助青少年和年轻人戒烟的国家公共卫生组织”。²⁷ 2015年，美国遗产基金会更名为真相倡议组织(The Truth Initiative)，而现在，该名称饱受烟草减害领域的冷嘲热讽。

²⁴ Taylor, P. (1984). *Smoke Ring: Politics of Tobacco* (First Edition). The Bodley Head Ltd, p. 3.

²⁵ Smoking and health: A report of the Royal College of Physicians on smoking in relation to cancer of the lung and other diseases. (1962). Royal College of Physicians. <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/smoking-and-health-1962>.

²⁶ Smoking and Health. (1964). [Report of the advisory committee to the Surgeon General of the Public Health Service, Department of Health, Education and Welfare]. Public Health Service. Office of the Surgeon General. <https://profiles.nlm.nih.gov/spotlight/nn/catalog.nlm:nlmuid-101584932X202-doc>.

²⁷ Our History. (2021). The Truth Initiative. <https://truthinitiative.org/who-we-are/our-history>.

烟草业步入全球化——以及全球的反应

在20世纪60年代末和随后的30年里，许多国家/地区在国内采取了减少需求的烟草控制措施，包括附加警告标签、限制公共场所吸烟和广告宣传以及提高税收。

美国主要烟草公司开始在海外立足，并非只是向全球出口香烟，并将目光投向中低收入国家/地区。随着美国烟草业开始在全球各地购买各国烟草公司的股份，跨国烟草业不断壮大。为了应对这些商业发展，世界卫生大会（世界卫生组织的理事机构）在1971年至1998年期间就烟草控制的不同方面通过了17项决议。²⁸

20世纪90年代初，加利福尼亚大学的一名公共卫生律师Ruth Roemer受托撰写其著作《解决世界烟草流行问题的立法行动》(Legislative action to tackle the world tobacco epidemic)的第二版，该书曾于1982年由世界卫生组织首次出版。²⁹书中探讨了如何利用国内立法来解决吸烟流行问题，不久Roemer与哥伦比亚大学法律系学生Allyn Taylor合作，后者曾撰文倡导世卫组织利用其不予重视的宪法权力来制定一个法律框架，以改善全球公共卫生情况。Roemer和Taylor开始共同倡导制定国际烟草控制公约。³⁰

他们的努力并未白费，1996年，在世界卫生大会的授权下，世界卫生组织新任总干事Gro Brundtland博士启动了这一进程，最终于2003年通过了《烟草控制框架公约》(Framework Convention on Tobacco Control)。

随着美国烟草业开始在全球各地购买各国烟草公司的股份，跨国烟草业不断壮大

Roemer和Taylor开始共同倡导制定国际烟草控制公约



Gro Brundtland博士于1989年在达沃斯世界经济论坛上发言。
来源：世界经济论坛版权所有。维基共享资源，根据Creative Commons Attribution-Share Alike 2.0 Generic获得许可。

²⁸ Wipfli, H. (2015). *The Global War on Tobacco: Mapping the World's First Public Health Treaty*. Johns Hopkins University Press. <https://books.google.pl/books?id=fwPHCQAAQBAJ>, p. 24.

²⁹ Roemer, R. & World Health Organization. (1993). *Legislative action to combat the world tobacco epidemic. L' action législative contre l' épidémie mondiale de tabagisme*. WHO IRIS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/37823>.

³⁰ Wipfli, 2015, p. 25.

烟草业向委员会提交的报告[...]“敷衍了事，不切实际，即使不完全但也多半是自欺欺人”

如今，Brundtland博士表示，她从未认为烟草业可以解决吸烟造成的健康危机。然而，在公约谈判开始前的公众咨询期间，Brundtland博士和她的团队，其中包括即将被任命为世界卫生组织无烟草倡议负责人的Derek Yach，认真倾听了烟草业的观点。

正如她当时所说：“目前立场差异问题突出，尽管对此感到担忧，但我们致力于听取烟草公司有关其产品如何减害的建议。我们的咨询委员会负责提出适当的国家和国际烟草产品监管框架。我们已邀请烟草公司的科学家向本委员会提供其关于产品改良的意见。”³¹ 但是，正如Derek Yach所述，烟草业向委员会提交的报告“敷衍了事，不切实际，即使不完全但也多半是自欺欺人”。

然而，由于世界卫生组织已经在其公共卫生愿景中采纳了毒品和艾滋病减害的理念，因此决定将“减害”一词与第1d条中的减少供需一起纳入烟草控制定义的措辞中。此外，如果在开发更安全的产品方面取得了更明显的创新性进展，则要求《烟草控制框架公约》缔约方根据新兴科学、临床和技术证据审议《公约》。该公约于2003年签署，当时市场上还没有真正的THR竞品可能受到吸烟者的普遍接受。

然而，可以确定的是自从20世纪50年代，吸烟有害于健康成为公共知识以来，人们就在考虑生产一种“更安全”的香烟。这不仅局限于烟草业，科学界的一些人也是如此。

³¹ 世界卫生组织。总干事对烟草听证会的回应。2000年10月13日。转引自 Yach, D. (2018). Project Unthinkable: A Doctor's Gamble to Save Millions of Lives. Barlow Publishing.

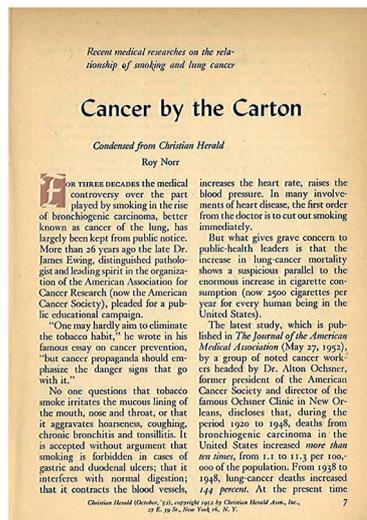
第2章： 烟草减害的诞生

错误开始...和谎言

烟草减害与从吸烟或使用有风险的烟草转向使用电子烟、加热烟草制品或口含烟式口服产品紧密相关，因为独立证据绝对支持这些产品对健康的危害显著降低这一前提。对于那些想要戒烟和不再使用其他危险烟草摄入形式，同时又想继续使用尼古丁的人来说，这套尼古丁输送系统可能已经成为一种救命之选。

当然，早在20世纪50年代，没有人谈论减害，更不用说烟草减害了。吸烟的危害只引起了医学界的注意。但1952年，至少在美国，情况发生了变化。《读者文摘》是少数拒绝烟草公司广告赞助的主流出版物之一。《读者文摘》1952年12月版刊登了一篇名为“烟盒致癌(Cancer by the Carton)”的文章，这是第一次将吸烟和肺癌之间的真实联系公之于众，并指责烟草公司掩盖事实。³² 这篇文章提高了人们对这一问题的认识，公众的担忧与日俱增，迫使烟草公司考虑生产“更安全的香烟”。

公众的担忧与日俱增，迫使烟草公司考虑生产“更安全的香烟”



《烟盒致癌》首页，读者文摘，1952年12月。

来源：美国阿拉巴马大学烟草与社会研究中心。有关详细信息，请参阅参考32。

这项任务并不容易。正如Richard Kruger在他的著作《烟草的命运》(Ashes to Ashes)中所言：“诸如香烟这类简单的产品，无外乎是一小段经过烘烤、切碎、调味并用纸包裹的烟叶，设计一种过滤嘴来减少其燃烧附带产生成分的摄入，才是一项令人惊讶的技术挑战”。³³

烟草烟雾含有数千种化学物质。但在当时，烟草烟雾中的成分尚不为人所知，更不用说需要过滤掉哪些成分了。这些公司面临的问题是设计一种不会减少调味剂或烟草“击喉感”的过滤嘴，使用材料则是另一个问题。香烟制造过程已经完全实现了机械化；一台机器现在可以每分钟生产15000支香烟。而棉花或羊毛等天然纤维的结构不均匀，因此不适合这种高度自动化过程。这导致这些公司转型成为顶尖的化学工程公司，如陶氏化学公司

³² Norr, R. (1952). Cancer by the Carton. Reader's Digest. Archive copy hosted on the website of The Center for the Study of Tobacco and Society, College of Community Health Sciences, University of Alabama. <https://csts.ua.edu/files/2019/01/1952-12-Readers-Digest-Cancer-by-the-Carton.pdf>.

³³ Kluger, 1997, p. 149.

(Dow Chemical)和杜邦公司(Dupont)等合成纤维开发的领先公司，以及伊士曼柯达公司(Eastman Kodak)和塞拉尼斯公司(Celanese Corporation)等过滤嘴开发专家。

早在1936年，Brown & Williamson就推出了第一款过滤嘴香烟Viceroy。1952年，该公司推出了Viceroy品牌的新型“健康卫士”过滤嘴，这种过滤嘴由醋酸纤维素制成。Brown & Williamson与Lorillard及其Kent品牌展开了激烈竞争，该品牌使用了新型微粒体过滤嘴。微粒体过滤嘴由青石棉制成，现在这种材料则被认为是毒性最强矿物类型之一。Kent最终失败了，因为吸烟者抱怨这种香烟味道太淡，使用感太差；该品牌在四年后于1956年退出市场。



1959年Kent过滤嘴香烟杂志广告。
来源：Ebay原始广告。

所有主要烟草公司都将过滤嘴香烟作为“更安全”的选择

从20世纪50年代余下的时间到20世纪60年代，所有主要烟草公司都将过滤嘴香烟作为“更安全”的选择。虽然没有证据表明相对安全；过滤嘴香烟的广告宣传基于（正确的）假设，即在公众心目中，这个词意味着某种安全因素。旨在复刻人类吸烟方式的吸烟机器实验并未成功。烟草业试图依据实验室的实验证明过滤嘴香烟更安全，但这些实验并没有反映其产品的真实使用情况。有效的过滤嘴是一种幻想。

公司的律师开始担心，如果宣传新产品为“更安全”的产品，对普通品牌会产生什么影响

然而，这不仅仅是一个技术问题。公司的律师开始担心，如果宣传新产品为“更安全”的产品，对普通品牌会产生什么影响。

与此同时，一些行业科学家开始考虑，在不改变香烟化学成分的情况下，除了使用过滤嘴外，是否还有其他选择可以减少人们在吸烟时摄入的危险毒素。Liggett的首席科学家James Mold认为，他可以通过使用一种名为钯的金属来减少吸烟产生的有毒物质，钯是催化转化器中常用的物质，用于减少车辆的有害气体排放。

律师和高管们担心“更安全的香烟”不仅会降低Liggett的香烟销量，还会对整个行业产生不利影响

Mold花费了12年的时间秘密地开发了多种香烟原型，并命名为Project XA、Tame以及最终的Eclipse。1978年，Liggett董事会知晓了这个事情。董事会无法相信在他们毫不知情的情况下，Mold已经花掉了公司的数百万美元。至少在实验室中，Mold可以证明香烟烟雾毒性显著降低。但是，有关改善吸烟者健康情况的说法无法在现实世界中得到证实。最终，Eclipse以失败告终，因为人们反映产品口味很差，而在幕后，律师和高管们担心“更安全的香烟”不仅会降低Liggett的香烟销量，还会对整个行业产生不利影响。

直至20世纪80年代，业界一直在努力寻找，或者更准确地说推广“更安全的香烟”。本世纪初，Brown & Williamson宣布推出Barclay香烟，该公司声称，由于他们采用了新的过滤嘴设计，这款香烟阻99%焦油。而竞争对手雷诺烟草公司向联邦贸易委员会投

诉。雷诺烟草公司透露，根据美国联邦贸易委员会的检测制度，这种香烟的生产方式可以将焦油等级降至极低——实际上，这样设计是为了规避检测机器。根据雷诺烟草公司向美国联邦贸易委员会提供的文件，“如果按照美国联邦贸易委员会的方法吸烟，这一代（Barclay类型）产品或下一代产品很可能不含‘焦油’或尼古丁，但如果由人们自行吸烟，基本上就属于未经过滤的香烟”。³⁴

在花费数百万美元的研发经费后，1989年，菲利普·莫里斯公司(Phillip Morris)推出了尼古丁含量极低的香烟Next。Next由于焦油含量高于其他品牌而饱受诟病，因为吸烟者需要吸食足够多的香烟才能确保获得令人满意的尼古丁含量，从而意味着该产品更危险。相反，由于菲利普·莫里斯公司将Next宣传为吸烟者摄入尼古丁的一种新方式，FDA面临着将Next列为药物输送系统的压力。该品牌曾在美国的一些地区试用，但只获得0.2%的市场份额，很快就销声匿迹了。³⁵在另一个未能吸取历史教训的例子中，一些监管机构目前对低含量尼古丁香烟的热情可能也会不如人意。³⁶

值得注意的是，在20世纪中后期，一些可燃产品的制造工艺在改动后，确实比以前更安全。虽然过滤嘴香烟并不绝对安全，但相对于无过滤嘴的产品已经有所改善；尽管总体风险仍然非常高，但吸烟者患上肺癌的几率降低。虽然“淡烟”通常被喻为烟草业的又一伎俩，但有证据表明，这些产品的焦油含量比其他产品低，或通过增设通风孔等改进措施，确实可以一定程度上降低风险。早在1976年，美国癌症协会(ACS)进行的两项主要研究就涉及到了此类证据。³⁷

1959年至1960年间，美国癌症学会招募了100多万名吸烟者参与癌症危险因素流行病学研究。并根据所用产品的尼古丁焦油含量，对吸烟者进行分类。1979年美国癌症学会的进一步研究证实了这一结果，结果确实显示，相对于使用其他产品，吸食“清淡”香烟的吸烟者的研究结果更为乐观；各种原因的死亡率降低16%，心脏病死亡率降低14%，肺癌死亡率降低26%。³⁸

当然，就整体健康而言，这绝非重大突破。但这是一个例子，说明烟草业以外的信息来源强调鼓励改变产品本身，以降低其对消费者造成的风险，这可能会带来好处。然而，这些研究及相关证据并不完全符合当时的主流说法。因此，尽管研究规模巨大，但他们的发现往往不受重视。

无烟的尼古丁产品开始受到关注

要了解烟草减害的历史，就有必要了解制造“更安全的香烟”的想法并不局限于烟草公司的董事会和实验室。许多在科学、研究和政策领域的从业人员也在考虑如何让这些致命但合法且广受欢迎的消费品对数百万受众来说更安全。他们关注的是公众健康，而不是商业利益。

1970年10月，威尔士药理学家J.D.P. Graham教授向《英国医学期刊》(British Medical Journal)致信。Graham在信中解释说，他参加了一个关于成瘾问题的区域研讨会，在会上他了解到吸烟的危害几乎完全来自烟雾，而尼古丁相对无害。因此，他建议，“区

制造“更安全的香烟”的想法并不局限于烟草公司的董事会和实验室

³⁴ Barclay cigarette. (2019). SourceWatch. https://www.sourcewatch.org/index.php/Barclay_cigarette.

³⁵ Dunsby, J., & Bero, L. (2004). A nicotine delivery device without the nicotine? Tobacco industry development of low nicotine cigarettes. *Tobacco Control*, 13(4), 362-369. <https://doi.org/10.1136/tc.2004.007914>.

³⁶ Abrams, D. B., & Notley, C. (2020). Is Nicotine Reduction in Cigarettes Enough? *JAMA Network Open*, 3(10), e2019367. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.19367>.

³⁷ Rodu, B. (2010, July 14). Tobacco Truth: Who Said Light Cigarettes Are Safer? The American Cancer Society. Tobacco Truth. <https://rodutobaccotruth.blogspot.com/2010/07/who-said-light-cigarettes-are-safer.html>. 参考引用原文出处: Hammond, E. C., Garfinkel, L., Seidman, H., & Lew, E. A. (1976). 'Tar' and nicotine content of cigarette smoke in relation to death rates. *Environmental Research*, 12(3), 263-274. [https://doi.org/10.1016/0013-9351\(76\)90036-0](https://doi.org/10.1016/0013-9351(76)90036-0).

³⁸ Ibid.

“区分尼古丁成瘾和致癌作用并非人力所不能及”

分尼古丁成瘾和致癌作用并非人力所不能及。我们可以设计一种形状、大小和浓度都可接受的香烟，并使用气溶胶装置替代致命的烟叶。”他建议，只要烟草公司承担开发成本，就应该允许他们随意宣传这种更安全的产品。而政府可以允许企业享受免税期。随着公司和政府就新产品的合理税制达成一致，烟草税将继续增加。³⁹

1972年，也就是理查德·尼克松总统宣布开启“禁毒战争”的第二年，美国消费者联盟(US Consumers Union)发表了一份十分全面公正的报告，名为《合法与非法药物》(Licit and Illicit Drugs)。该报告中专门讨论了尼古丁，其中一章题为“未来计划”，指出“首先，应努力推广可以向吸烟者频繁提供尼古丁而不会使其肺部充满烟雾的方法”。他们实现此目标的策略之一是“开发无烟的方式将尼古丁输送到肺部，例如尼古丁吸入器”。另一个策略是“普及咀嚼烟草和鼻烟”。他们还提出了尼古丁口香糖的想法，称美国癌症协会正为此项研究提供资金，而在瑞典，尼古丁口香糖正在进行试验阶段。⁴⁰

1973年，英国吸烟与健康独立科学委员会（亨特委员会）讨论了所谓新吸烟原料(NSM)的开发。当时，帝国烟草公司正在英国进行研究，与Gallaghers展开竞争，后者与化学公司塞拉尼斯合作研发了合成烟草替代品“赛特雷尔”代烟丝。自20世纪60年代以来，英国一直在进行相关研究，当时政府表示将为此类产品提供支持，但后来政府并未就NSM研发方面有所行动。

然而，最终上市的产品并未通过消费者测试。吸烟者并不喜欢其口味

目前的问题是如何对更安全的尼古丁产品征税，与之相对应，英国海关与消费局的官员担心，如果NSM产品上市，可能会造成税收损失。他们本不必担心。起初，帝国烟草公司以比格犬为对象测试了NSM，而这引起动物权利组织的强烈不满，招致大量负面宣传和人身攻击。然而，最终上市的产品并未通过消费者测试。吸烟者并不喜欢其口味。

在20世纪70年代末，甚至世界卫生组织也接受了“更安全的香烟”的理念。1979年发表的一份专家委员会报告断言：“证据表明吸烟会大幅提高肺癌发病率，已然无可辩驳。因此，可以预测，如果可以成功戒烟，或者能够生产无致癌风险的香烟，目前每年导致数十万吸烟者死亡的这种全球流行疾病将得到遏制，并开始消退”[着重强调]。⁴¹ 事实是，潘多拉的魔盒已经打开：人类不会轻易放弃吸烟。

自20世纪60年代以来，Russell一直在[试图]理解一个无人提及的问题的答案：人们为什么会吸烟？

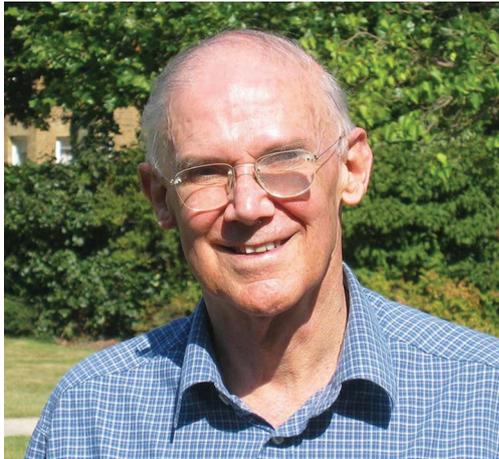
Michael Russell是伦敦南部莫兹利医院成瘾问题研究中心的精神病学家。自20世纪60年代以来，Russell一直从事于开拓性的工作，试图理解一个无人提及的问题的答案：人们为什么会吸烟？他回顾了当时零碎的参考文献，并基于此，在1971年的一篇论文中得出结论，尼古丁是吸烟行为背后的驱动力。他说：“如果不是烟草烟雾中的尼古丁，相对于吹泡泡或放烟花，人们不会更倾向于吸烟。”⁴²

³⁹ Graham, J. D. P. (1970). Nicotine and Smoking. *British Medical Journal*, 4(5729), 244.

⁴⁰ Edward M. Brecher and the Editors of Consumer Reports Magazine. (1972). Consumers Union Report on Licit and Illicit Drugs. Part III - Nicotine, Chapters 23 - 27. Archive copy hosted by the Schaffer Library of Drug Policy. <https://www.druglibrary.org/schaffer/library/studies/cu/cumenu.htm>.

⁴¹ WHO Expert Committee on Smoking and its Effects on Health & World Health Organization. (1975). Smoking and its effects on health: Report of a WHO expert committee (No. 568; WHO Technical Report Series). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41157>, p. 50. 转引自 Taylor, 1984, p. xvi.

⁴² Russell, M. a. H. (1971). Cigarette smoking: Natural history of a dependence disorder. *British Journal of Medical Psychology*, 44(1), 1-16. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1971.tb02141.x>.



精神病学家Michael Russell教授回答了以下问题：人们为什么吸烟？资料来源：全球尼古丁论坛。

1976年，Russell在《英国医学期刊》发表的一篇关于低焦油香烟的论文中承认，仅仅是要求人们戒烟或少吸烟是行不通的。将尼古丁含量降低到令吸烟者满意的水平以下也无济于事。因此，当时他得出结论，唯一可行的选择是在保持尼古丁含量的同时减少焦油。⁴³

但在一篇评论亨特委员会审议的文章中，Michael Russell和同事Martin Jarvis总结道“单纯以进一步减少焦油和尼古丁输送量为目标的方法对减少吸烟危害的作用不大。这不仅是因为吸烟者会通过增加吸入量来加以补偿，以保持烟雾摄入量相对不变，而且还因为打破了平衡点，也就是减少尼古丁输送量会导致消费者接受度降低”。⁴⁴

虽然过滤嘴香烟的销量持续增长，但Russell和Jarvis表达了大多数烟草研究人员都心知肚明的观点。生产一种足够安全以大幅减少死亡和疾病统计数据，同时又能被吸烟者接受的可燃香烟是一种幻想。相反，Russell、Jarvis和其他越来越多的烟草研究人员将注意力转向了使用了几十年甚至几个世纪的其他烟草产品。

远不止可燃香烟

1980年，Russell和Jarvis在《柳叶刀》上发表了一篇题为《鼻烟的新时代？》(A New Age of Snuff?)的论文。⁴⁵这是最早提出将不可燃尼古丁产品作为更安全的吸烟替代品的论文之一。

Russell和Jarvis认为，吸烟者可能会接受改用鼻烟，因为“从鼻烟中吸收尼古丁的速度非常快”，他们发现“鼻烟使用者血液中尼古丁含量[...]与重度吸烟者血液中的峰值含量相当”。此外，他们假设“鼻烟可以丰富吸烟习惯”，包括“复杂的感觉运动仪式感，增加了吸烟的乐趣和社交体验”。他们还继续介绍了“转换”的概念：

“从香烟转而使用鼻烟可能会对健康有巨大益处。尽管对于重度吸烟者而言，持续摄入尼古丁与局部鼻腔刺激可能会产生一些问题，但如果没有焦油、一氧化碳、氮氧化物等气体和许多其他有毒燃烧产物，则几乎可以避免罹患与吸烟有关的癌症、支气管炎，可能还有心脏病。此外，鼻烟也不会污染非吸烟者周围的空气。”⁴⁶

仅仅是要求人们戒烟或少吸烟是行不通的。将尼古丁含量降低到令吸烟者满意的水平以下也无济于事

生产一种足够安全以大幅减少死亡和疾病统计数据，同时又能被吸烟者接受的可燃香烟是一种幻想

⁴³ Russell, M. A. (1976). Low-tar medium-nicotine cigarettes: A new approach to safer smoking. *British Medical Journal*, 1(6023), 1430-1433.

⁴⁴ Jarvis, M. J., & Russell, M. A. (1980). Comment on the Hunter Committee's second report. *British Medical Journal*, 280(6219), 994-995. <https://doi.org/10.1136/bmj.280.6219.994>.

⁴⁵ Russell, M. A., Jarvis, M. J., & Feyerabend, C. (1980). A new age for snuff? *Lancet* (London, England), 1(8166), 474-475. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(80\)91010-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(80)91010-7).

⁴⁶ Ibid.

Russell和Jarvis得出结论，“在21世纪，发达国家可能采取的任何其他预防措施中，鼻烟可以挽救更多的生命，避免更多的疾病”。

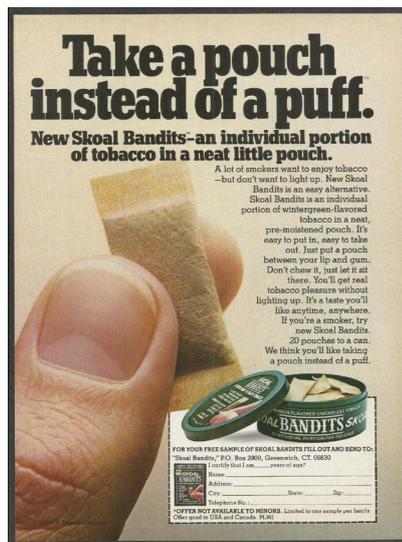
Russell和Jarvis得出结论，“在21世纪，发达国家可能采取的任何其他预防措施中，鼻烟可以挽救更多的生命，避免更多的疾病”。⁴⁷

1981年之前，在美国，无烟烟草制品(SLT)的包装上没有任何警告，人们认为该产品不会导致任何疾病，但其使用量也在下降。1964年，美国卫生总署发现，“咀嚼烟草、使用鼻烟或‘沾’烟的人群中无有效的死亡率统计数据”。1979年的报告得出了同样的结论：“在美国，并未发现鼻烟和咀嚼烟草会增加死亡率（无论是总体死亡率还是特定原因导致的死亡率）”。

随后，1981年，发表在著名的《新英国医学杂志》(New England Journal of Medicine)上的一项针对女性使用无烟烟草制品的研究得出结论，SLT与口腔癌之间存在联系。⁴⁸

2001年美国医学研究所出版的报告《消除烟雾：评估烟草减害的科学基础》(Clearing the smoke: assessing the science base for tobacco harm reduction)中引用了该项研究。审议委员会利用这个例子（以及其他例子）表明无烟产品相对安全的证据是矛盾的。⁴⁹然而，根据烟草研究人员Brad Rodu的说法，1981年这项研究的作者从未明确表示，研究对象一直在使用干鼻烟，而不是湿鼻烟。2004年，Rodu与他人合著了一篇文章，该论文确定，某些干鼻烟品牌中的危险烟草特有的亚硝酸胺含量是湿鼻烟（如Skool Bandits，一种类似瑞典口含烟的产品）的100倍。⁵⁰

1983年，美国烟草公司(UST)推出Skool Bandits，其广告语为“嚼一袋烟而非吸一口烟”，这种对香烟销售的潜在威胁足以促使Lorillard的董事长写信给美国烟草公司的董事长，礼貌地建议他可以考虑在推广自己的品牌时不要诋毁香烟。



1983年Skool Bandits广告。
来源：Ebay复古平面广告。

⁴⁷ Ibid.

⁴⁸ Winn, D. M., Blot, W. J., Shy, C. M., Pickle, L. W., Toledo, A., & Fraumeni, J. F. (1981). Snuff dipping and oral cancer among women in the southern United States. *The New England Journal of Medicine*, 304(13), 745-749. <https://doi.org/10.1056/NEJM198103263041301>.

⁴⁹ Institute of Medicine (US) Committee to Assess the Science Base for Tobacco Harm Reduction. (2001). *Clearing the Smoke: Assessing the Science Base for Tobacco Harm Reduction* (K. Stratton, P. Shetty, R. Wallace, & S. Bondurant, Eds.). National Academies Press (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222375/>, p. 301.

⁵⁰ Rodu, B., & Jansson, C. (2004). Smokeless tobacco and oral cancer: A review of the risks and determinants. *Critical Reviews in Oral Biology and Medicine: An Official Publication of the American Association of Oral Biologists*, 15(5), 252-263. <https://doi.org/10.1177/154411130401500502>.

这则广告的字外之意是SLT是“安全的”，而不是“比香烟更安全”。在20世纪80年代，来自全州范围和国会的压力迫使该公司引入了警告标签，尽管随后的研究表明该产品是吸烟的更安全的替代品，但公司当时否认该事实来避免添加“成瘾性”的警告。而官方表示所有形式的烟草都同样危险。作为回应，Brad Rodu证实了美国SLT湿鼻烟的相对安全性，Lynn Kozlowski强调了自20世纪80年代以来美国吸烟者在吸烟危险性方面受到了严重误导。⁵¹

从未有人意识到美国SLT可能会是证明THR理念的证据。但是瑞典口含烟作为一种无烟产品，确实提供了支持THR方法的重要证据。

18世纪，瑞典人开始以如今称为“口含烟”的形式使用烟草。这种口服产品一直是该国烟草消费的主要方式，直到20世纪30年代才被香烟取代。20世纪60年代初，英国和美国发布了两份医学报告，吸烟的危害开始广为人知，在一定程度上导致了瑞典的香烟使用量在随后的五年中有所下降。与此同时，口含烟使用量上升。这似乎是在缺乏有关相对安全性宣传的情况下，吸烟者的自发行为。

在瑞典，虽然人口研究中经常引用口含烟作为戒烟途径，但从未以此为目的进行宣传。有人认为，口含烟使用率上升的其他原因是政府发布的警告主要集中于吸烟，而不是所有烟草摄入形式。到了20世纪80年代，瑞典成年男性使用口含烟的人数超过了吸烟人数。

瑞典香烟和口含烟市场由一家公司主导——Swedish Match。该公司注意到，口含烟逐渐从主要面向年长的工人阶级男性的产品转变为主流产品。为使其产品对更广泛的消费者群体更有吸引力，该公司采取了以下应对方式：包括改变包装、引入袋装概念，以及添加不同口味的新品牌。2000年，Swedish Match通过将其香烟业务出售给奥地利公司Tabak，进一步巩固了其在瑞典口含烟市场中的地位。多年来，该公司也逐渐剥离了其烟斗丝和雪茄制造业务。



图片：Swedish Match资料照片

官方表示所有形式的烟草都同样危险

瑞典口含烟[提供]了支持THR方法的重要证据

到20世纪80年代，瑞典成年男性使用口含烟的人数超过了吸烟人数

⁵¹ Kozlowski, L. T. (2018). 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*, 15(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s12954-018-0228-8>; Rodu, B., & Godshall, W. T. (2006). Tobacco harm reduction: An alternative cessation strategy for inveterate smokers. *Harm Reduction Journal*, 3(1), 37. <https://doi.org/10.1186/1477-7517-3-37>.

自然，该产品引起了烟草研究人员的兴趣，他们能够依据生产过程得出结论，即口含烟比吸烟更安全。瑞典口含烟的制造工艺优于美国的干制无烟烟草制品和亚洲的许多口服烟草。当时在瑞典食品法的控制下，直到20世纪70年代初，基本制造工艺一直保持不变。当时的国有公司对制造工艺进行了现代化改造，并引入了新的质量控制措施。GothiaTek®标准规定了某些有害（但自然存在）物质的最高含量，包括金属、亚硝酸盐、烟草特有的亚硝胺、农用化学品、真菌毒素和醛类。⁵²

较高口含烟使用率与极低吸烟率和吸烟相关疾病有关

流行病学数据表明，在瑞典及其邻国挪威，较高口含烟使用率与极低吸烟率和吸烟相关疾病有关，为斯堪的纳维亚人使用口含烟的经验证明THR理念的可行性提供了数据支持。

大量瑞典男性已经从吸烟转向使用口含烟，其中22%的人每天都在使用口含烟。⁵³到目前为止，瑞典是欧洲吸烟率最低的国家，也是唯一一个达到“无烟状态”的欧盟国家，无烟状态通常定义为15至54岁之间的成年人吸烟率低于5%。同比欧盟的平均吸烟率为26%。⁵⁴挪威的吸烟率也很低，每天吸烟的挪威成年人占8%，而且年轻人越来越多地使用口含烟。16-24岁的女性中只有1%吸烟，而其中大约12%的人每天使用口含烟。⁵⁵

口含烟使用率与较低的烟草相关死亡率相关

与较低的吸烟率相对应的是，口含烟使用率与较低的烟草相关死亡率相关。瑞典的烟草相关死亡率为欧洲最低，每10万人中仅有152人死于吸烟，而欧洲平均水平为每10万人中有373人死于吸烟。⁵⁶

在2022年尼古丁全球论坛上，独立烟草研究员Lars Ramström博士介绍了一项新的研究，其中调查了世界卫生组织的烟草控制措施对欧洲烟草相关死亡率的影响。对欧洲女性来说，烟草相关死亡率水平和国家执行世界卫生组织建议的烟草控制措施实施水平之间没有任何关联。对欧洲男性来说，两者之间也无紧密联系；烟草控制措施实施水平仅造成死亡率的轻度变化，预计为11%。⁵⁷

Ramström博士的研究揭示了使用更安全的尼古丁产品，特别是口含烟，对烟草相关死亡率的积极影响

此外，Ramström博士的研究揭示了使用更安全的尼古丁产品，特别是口含烟，对烟草相关死亡率的积极影响。在欧洲，与烟草有关的男性死亡率最低的两个国家是瑞典和挪威。除了广泛使用口含烟的挪威，瑞典的烟草控制政策实施情况低于欧洲平均水平，但其烟草相关死亡率低于所有MPOWER实施水平较高的国家。⁵⁸

⁵² 可在Swedish Match网站上查看Gothiatek®标准的全部详细信息 Gothiatek standard: B(a)P. (2016, March 7). Swedish Match. <https://www.swedishmatch.com/Snus-and-health/GOTHIATEK/GOTHIATEK-standard/BaP/>.

⁵³ Statistics Sweden. (n.d.). Tobacco habits by indicator, study domain and sex. Percentage and estimated numbers in thousands. Year 2008-2009—2021-2021. Statistiskdatabasen. Retrieved 27 September 2022, from http://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/en/ssd/START_LE_LE0101_LE0101H/LE01012021H06/.

⁵⁴ European Commission. (2021). Special Eurobarometer 506: Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes (S2240_506_ENG). European Commission. http://data.europa.eu/88u/dataset/S2240_506_ENG.

查看瑞典国家概况介绍可访问：<https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2240>

⁵⁵ Statistics Norway. (2022, January 18). Tobacco, alcohol and other drugs. SSB. <https://www.ssb.no/en/helse/helseforhold-og-levevaner/statistikk/royk-alkohol-og-andre-rusmidler>.

⁵⁶ 流行病学家和医学统计学家Peter Lee以及烟草研究员Lars Ramström博士在2017年尼古丁全球论坛上提供的数据。报告名为 New data reveals potential of snus in reducing impact of tobacco-related diseases in News Medical (2017年6月16日)。[2022年8月访问]。 <https://www.news-medical.net/news/20170616/New-data-reveals-potential-of-snus-in-reducing-impact-of-tobacco-related-diseases.aspx>

⁵⁷ 国家口含烟供应量明显与较低的烟草死亡率相关，而在国家层面实施世界卫生组织烟草控制措施则与此无关。瑞典烟草研究所Lars Ramström博士在2022年全球尼古丁论坛上发表的研究报告，发布于 Global Forum on Nicotine 2022. <https://gfn.events/new-research>

⁵⁸ Ibid.

尽管有证据表明，口含烟在人口层面上作为一种减害干预措施取颇有成效，但在许多国家/地区，获取口含烟仍然受到严格管制。38个国家/地区已经颁布了禁令，其中包括欧盟国家，但显然瑞典是个例外。在大多数欧盟国家，网上销售口含烟或以贸易为目的进口口含烟属于非法行为，但允许进口个人使用的口含烟。1995年加入欧盟时，瑞典通过谈判“克减”（豁免）了对口含烟的限制。

有关更多信息，请访问GSTHR关于口含烟的简报：

<https://gsth.org/briefing-papers/an-introduction-to-snus/>

在许多国家/地区，获取口含烟仍然受到严格管制

到2009年，世界卫生组织烟草管理委员会总结道：“市场上的无烟烟草制品中，如瑞典口含烟这种亚硝酸胺含量低的产品，比香烟的危害小得多”。⁵⁹

用于口含烟等烟草产品的“减害”一词从20世纪90年代末开始出现在烟草研究文献中。最早的参考文献之一是Kenneth Warner及其同事于1997年发表的一篇文章，题为“长期尼古丁维持的新兴市场”（The emerging market for long-term nicotine maintenance）。⁶⁰但是“减害”从何而来？它与纯粹的公共卫生或“风险更低”的“健康和安

[...]“减害”一词从20世纪90年代末开始出现在烟草研究文献中

毒品、艾滋病和减害的诞生

我们现在所说的“减害”概念中承认，保护个人健康优先于试图强迫阻止社会广泛认可的问题行为。因此，减害政策和做法还包括人权和社会正义问题，并与主流的公共卫生问题相联系。

减害政策和做法还包括人权和社会正义问题

然而，早在20世纪80年代之前，减害方法的先例就已经实际应用了，只不过尚未得到认可。例如，在英国，医生会不得已让依赖海洛因（二乙酰吗啡）或可卡因的病人使用医用级海洛因或可卡因进行治疗，此类做法并不违法。所谓的“英国制度”一直沿用到1968年。遵循这种治疗方法的医生不会称之为“减害”。如今，“安全供应”和替代处方，以及针对海洛因依赖开发的阿片类药物，是面向吸毒者的公认减害干预措施。

但在20世纪80年代初，当烟草研究人员正在考虑如何减少那些无法戒烟的人因吸烟而导致的死亡和疾病时，另一种致命疾病出现了。1981年6月5日，美国疾病控制和预防中心(CDC)在其《发病率和死亡率周报》(Morbidity and Mortality Weekly Report)通讯中发布了一项调查结果，在洛杉矶地区的五名男同性恋者身上发现了一种罕见的肺部感染。这一发现刊登在《旧金山纪事报》(San Francisco Chronicle)和《洛杉矶时报》(Los Angeles Times)中。纽约也报道了有关这一疾病的新闻，并很快确认了该市的第一名艾滋病患者。到1981年8月，CDC报告了全美100多例病例。⁶¹

⁵⁹ WHO Study Group on Tobacco Product Regulation. Report on the scientific basis of tobacco product regulation: Seventh report of a WHO study group. (No. 1015; WHO Technical Report Series). (2019). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329445/9789241210249-eng.pdf>. See also: Eliasson, M., Lundblad, D., & Hägg, E. (1991). Cardiovascular risk factors in young snuff-users and cigarette smokers. *Journal of Internal Medicine*, 230(1), 17-22. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2796.1991.tb00401.x>; Henningfield, J. E., & Fagerstrom, K. O. (2001). Swedish Match Company, Swedish snus and public health: A harm reduction experiment in progress? *Tobacco Control*, 10(3), 253-257. <https://doi.org/10.1136/tc.10.3.253>.

⁶⁰ Warner, K. E., Slade, J., & Sweeney, D. T. (1997). The Emerging Market for Long-term Nicotine Maintenance. *JAMA*, 278(13), 1087-1092. <https://doi.org/10.1001/jama.1997.03550130061038>.

⁶¹ National Institutes of Health. (2016). In Their Own Words. NIH researchers recall the early years of AIDS. Office of NIH History and Stetten Museum. <https://history.nih.gov/display/history/In+Their+Own+Words>.

在有研究表明艾滋病毒可通过性接触传播后，社区活动人士就开始在同龄人中推广使用安全套。一群纽约人成立了“男同健康危机”(GMHC)组织，该组织至今仍在运作。一位GMHC志愿者家中的一台电话答录机成为世界上第一条艾滋病热线，在开通的第一晚就接到了100多通电话。⁶² 旧金山也开始了类似的基层行动。人们聚集在一起，尝试着接受一种无法治愈的疾病，而这种疾病似乎只对同性恋群体成员产生影响。这些公民已经成为歧视和虐待的对象，现在甚至被谴责为“同性恋瘟疫”的传播者。



自20世纪80年代危机出现以来，受艾滋病毒/艾滋病影响或有可能感染艾滋病毒/艾滋病的人受到媒体的污名化。
来源：iStockphoto用户RapidEye。

很快，研究还表明，在注射毒品时，艾滋病毒可以在共用针头和注射器的人们之间传播。在荷兰，一群吸毒者已经联合起来提供清洁的注射设备，以应对肝炎的爆发。在英国，一个由吸毒者、社区工作者和开明的当地公共卫生官员组成的联盟开始在全国各地分发无菌注射设备。根据专家的建议，英国药物治疗系统引入了阿片类药物替代疗法，使人们接受治疗，并减少设备共享。

最早使用“减害”一词的文章于1987年发表在药物依赖性研究所(Institute for the Study of Drug Dependence)的杂志Druglink上，该研究所是一个非政府组织，专注于提供非评判性、基于证据的热门药物信息。这篇文章由独立药物研究员Russell Newcombe博士撰写，涵盖了一系列潜在的减害干预措施。但重点是海洛因注射者需要切实的信息来实现减害：本质上，如果可以，就停止注射；如果不能，选择吸烟或吸食海洛因而不是注射；如果无法停止注射，就不要与他人共用针头。⁶³

可以说，特别是关于无菌注射设备的供应问题，在政治、医疗和公共卫生方面存在许多分歧。反对毒品减害的两个主要论点分别是：鼓励非法和不健康的行为以及提供毒品合法化的“后门”。其中许多挑战今天仍然存在。例如，与世界卫生组织、联合国艾滋病规划署和其他联合国机构相比，联合国麻醉药品委员会(UN Committee on Narcotic Drugs)（大致相当于《烟草控制框架公约》缔约方大会）在2022年仍然坚决拒绝在任何基于共识的文件中提及减害。⁶⁴

重点是海洛因注射者需要切实的信息来实现减害

⁶² Gay Men's Health Crisis. (2020, October 9). History—GMHC. <https://www.gmhc.org/history/>.

⁶³ Newcombe, R. (1987). High Time For Harm Reduction. Druglink, 2, pp. 10-11.

⁶⁴ Bridge, J., Hallam, C., Nougier, M., Cangas, M. H., Jelsma, M., Blickman, T., Bewley-Taylor, D., & Bowdery, D. (2021). Edging forward: How the UN's language on drugs has advanced since 1990 (Version 2). International Drug Policy Consortium. <https://idpc.net/publications/2021/04/edging-forward-how-the-un-s-language-on-drugs-has-advanced-since-1990-version-2>.



强调避免共用注射器具的重要性是针对注射吸毒者的核心减害建议。
来源：iStockphoto用户Vladans。

然而，在21世纪，许多国家承认有必要采取减害措施以防止艾滋病病毒/艾滋病传播，尽管提供药物减害的干预措施仍有争议。因此，作为一种公共卫生干预措施，烟草减害这种相对较新的方法遭到全球卫生领域以及政界人士和立法者的抵制就不足为奇了。

减害、人权和不落一人

有人认为，减害与人权相互交织。自1948年联合国大会通过《世界人权宣言》以来，许多国际卫生条约和声明都规定，每个公民都有权享有最高标准的身体和心理健康，并有权自由掌控自身健康，这种权利神圣不可侵犯。

从21世纪初开始，包括人权观察组织(Human Rights Watch)和国际降低危害协会(International Harm Reduction Association, 现更名为Harm Reduction International)在内的人权组织纷纷开展相关活动，以确立减害是构成健康权的一个基本面，这一观点最终被联合国体系所接受。

该运动主要关注的是确保吸毒者有权采取减害措施。但最近也有人认为，健康权支持采取烟草减害措施的权利。在2022年6月发表的GSTHR简报文件(<https://gsthr.org/briefing-papers/the-right-to-health-and-the-right-to-tobacco-harm-reduction/>)中，Gerry Stimson教授指出，“和吸毒者一样，所有烟草和尼古丁的使用者都应享有健康权，而无需考虑其使用烟草和尼古丁的事实如何。向其提供和帮助他们获得更安全的尼古丁产品（或烟草减害产品）对于保护烟草和尼古丁使用者的健康而言至关重要。”⁶⁵

人人享有健康权，不让任何一个人掉队，是烟草减害的一个相关概念，特别是考虑到全球与吸烟有关的严重健康不平等现象。虽然一段时间以来，高收入国家的总体吸烟率一直在下降，但20多年来全球吸烟人数一直保持在11亿人不不变，在一些中低收入国家/地区(LMIC)，人口增长意味着即使吸烟率正在放缓或趋于稳定，但实际吸烟人数仍在继续增长。世卫组织估计，全球80%以上的吸烟者生活在中低收入国家/地区。⁶⁶

减害与人权相互交织

最近也有人认为，健康权支持采取烟草减害措施的权利

世卫组织估计，全球80%以上的吸烟者生活在中低收入国家/地区

⁶⁵ Global State of Tobacco Harm Reduction. (2022b). The right to health and the right to tobacco harm reduction (Briefing Papers). <https://gsthr.org/briefing-papers/the-right-to-health-and-the-right-to-tobacco-harm-reduction/>.

⁶⁶ WHO, 2022.

其中许多国家无法为其公民提供普遍可及的高质量戒烟支持，也难以提供诊断和治疗吸烟相关疾病所需的强大医疗保健体系。迄今为止，从THR中受益的主要是高收入国家/地区；许多中低收入国家远远落后。这是由多种因素造成的，包括一些中低收入国家政府的禁烟令泛滥、关于SNP相对于吸烟的安全性的错误信息或虚假信息、缺乏文化上或社会上可接受的相应更安全的产品，以及在与市场占据主导地位的可燃香烟或传统风险的烟草产品相比，SNP的价格较高。⁶⁷

与此同时，在许多高收入国家/地区，尽管总体吸烟率多年来一直在下降，但高吸烟率现在往往集中在处于劣势或遭到社会排斥的社区。例如，在欧洲，根据人们的教育水平、专业或职业水平、性别、种族、住房所有权和其他社会经济地位衡量标准，可以发现吸烟率并不平等。⁶⁸流浪汉、囚犯或精神健康问题患者或依赖其他物质的人更有可能吸烟，且吸烟率明显高于全国平均水平。⁶⁹

2020年，美国疾病控制中心发现，“在美国，大约四分之一的成年人患有某种形式的精神疾病或药物使用障碍，这些成年人消耗的香烟量占成年人吸烟总量的近40%”。⁷⁰一项针对全球监狱人口的研究发现，37个国家/地区的囚犯吸烟率超过社区吸烟率的63倍。⁷¹在LGBTQ+群体成员和本地居民中，吸烟率也往往显著高于全国平均水平。⁷²

弱势群体的高吸烟率直接导致了健康不平等。英国癌症研究中心的数据分析显示，在英国，低收入人群中吸烟导致的癌症病例数几乎是高收入人群的两倍。⁷³针对英国健康不平等现象，一项标志性评论发现，吸烟是导致最富有和最贫穷人群预期寿命差距一半的原因。⁷⁴

在许多高收入国家[...]高吸烟率现在往往集中在处于劣势或遭到社会排斥的社区

一项针对全球监狱人口的研究发现，37个国家/地区的囚犯吸烟率超过社区吸烟率的63倍

针对英国健康不平等现象，一项标志性评论发现，吸烟是导致最富有和最贫穷人群预期寿命差距一半的原因

⁶⁷ Shapiro, H. (2020). Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020. Knowledge-Action-Change. <https://gsth.org/resources/item/burning-issues-global-state-tobacco-harm-reduction-2020>, p. 14.

⁶⁸ Loring, B. (2014). Tobacco and inequities: Guidance for addressing inequities in tobacco-related harm. World Health Organization. Regional Office for Europe; WHO IRIS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344628>.

⁶⁹ McNeill, A., Amos, A., McEwen, A., Ferguson, J., & Croghan, E. (2012). Developing the evidence base for addressing inequalities and smoking in the United Kingdom. *Addiction (Abingdon, England)*, 107 Suppl 2, 1-7. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2012.04080.x>.

⁷⁰ CDC's Office on Smoking and Health. (2020). Tobacco-Related Disparities; Tobacco Use Among Adults with Mental Illness and Substance Use Disorders. *Smoking and Tobacco Use*. http://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/health_disparities/mental-illness-substance-use/.

⁷¹ Spaulding, A. C., Eldridge, G. D., Chico, C. E., Morisseau, N., Drobeniuc, A., Fils-Aime, R., Day, C., Hopkins, R., Jin, X., Chen, J., & Dolan, K. A. (2018). Smoking in Correctional Settings Worldwide: Prevalence, Bans, and Interventions. *Epidemiologic Reviews*, 40(1), 82-95. <https://doi.org/10.1093/epirev/mxy005>.

⁷² Glover, M., Patwardhan, P., & Selket, K. (2020). Tobacco smoking in three "left behind" subgroups: Indigenous, the rainbow community and people with mental health conditions. *Drugs and Alcohol Today*, 20(3), 263-281. <https://doi.org/10.1108/DAT-02-2020-0004>.

⁷³ England: Smoking responsible for twice as many cancers in lower income groups. (2021, August 2). Cancer Research UK - Cancer News. <https://news.cancerresearchuk.org/2021/08/03/england-smoking-responsible-for-twice-as-many-cancers-in-most-deprived-groups/>.

⁷⁴ Marmot, M. (2020). Health equity in England: The Marmot review 10 years on. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 368, m693. <https://doi.org/10.1136/bmj.m693>.



美国疾病控制与预防中心的一则健康宣传广告强调了吸烟对艾滋病毒感染者Brian的影响。
来源：Pinterest、CDC，美国。

几十年来，警告人们吸烟危害的健康信息变得越来越明确。二手烟问题也被提上日程，公共场所禁烟令已经生效。其结果是，吸烟者愈发被视为不值得同情的社会遗弃者。更严重的是，特别是在高收入国家/地区，吸烟者主要集中在上述边缘化群体中，比例失衡，其中许多人已经受到社会歧视。

减害和寻找“更安全的香烟”

除非有令人满意且经济实惠的合适产品，并与继续使用可燃香烟相比可以显著降低风险，否则无法实现烟草减害。本章已经表明，在20世纪的大部分时间里，寻找真正危害更小的合适替代品绝非易事。烟草业对“更安全香烟”的追求以失败告终。这些产品要么无法不包含危险化学物质，要么无法被消费者接受，而消费者才是产品成功的最终仲裁者。

当健康研究人员正确识别出人们继续吸烟是为了获取尼古丁，但尼古丁不是造成吸烟相关死亡和疾病的原因时，出现了一线曙光。很明显，如果人们能够在免受吸入烟雾危害的情况下，继续使用这种物质，就不会受到严重伤害。因此，那些不能或不想停用尼古丁的人需要一种比可燃香烟更安全的输送途径。

但是，有没有可能开发出一种安全性优于所有香烟的产品，同时又能吸引吸烟者呢？

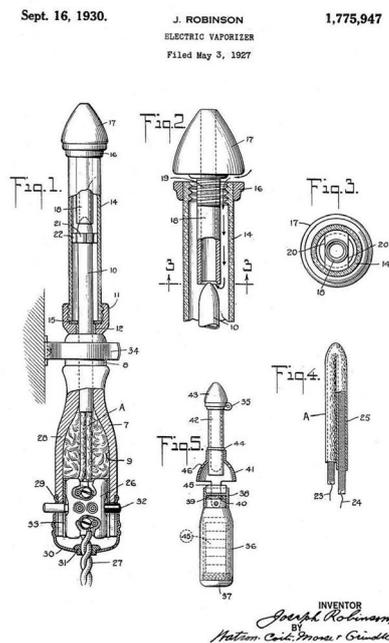
吸烟者愈发被视为不值得同情的社会遗弃者

烟草业对“更安全的香烟”的追求以失败告终

第3章： 一场无声革命正在艰难上演

无论是无意还是刻意为之，有关使尼古丁摄入更安全的技术创新完善工作，开始得比想象中的要早。1927年5月25日，Joseph Robinson在纽约申请专利，四年后获批。他发明的“电气蒸发器”由装在圆柱体中的电子元件组成，将其加热使化合物蒸发，然后通过一个吹口流出。Robinson在专利申请中没有明确说明该发明的预期用途，但很可能是用于吸入药物产品。似乎还没有投入生产。⁷⁵

[...]有关使尼古丁摄入更安全的技术创新完善工作开始得比想象的要早



Robinson的“电子雾化器”。该专利于1927年5月3日提交。图片日期为1930年9月16日。来源：谷歌专利搜索，编号US1,775,947。

1932年2月27日，Joseph Z. Dalinda为“吸烟的方法和装置(Method and Apparatus for Smoking)”申请了专利。他在申请中写道：“众所周知，烟草在燃烧时，会产生许多对人体器官有害或刺激性作用的产物或化合物[...]....本吸烟方法消除了吸烟带来的所有常见有害特性。使用者无需进行任何燃烧。”⁷⁶ 尽管有这些见解，但没有证据表明该专利申请之后，开发了任何相关设备。

“本吸烟方法消除了吸烟带来的所有常见有害特征。使用者无需进行任何燃烧”

20年后，20世纪50年代初，两项具有里程碑意义的科学研究发表，揭示了吸烟的危害（请参阅第一章）。这些报道及相关头条新闻迫使烟草业做出回应。而烟草业采取的做法是通过公开错误信息而加以否认，并试图通过开发过滤嘴香烟来宽慰吸烟者。然而，在幕后，无论是在烟草业内部还是外部，都在朝着一条彻底远离可燃香烟的不同道路蹒跚而行。

无论是在烟草业内部还是外部，都在朝着一条彻底远离可燃香烟的不同道路蹒跚而行

⁷⁵ Robinson, J. (1931). Electrical vaporizer (United States Patent No. US1806646A). <https://patents.google.com/patent/US1806646/en>.

⁷⁶ Dalinda, J. Z. (1936). Method and apparatus for smoking (United States Patent No. US2051030A). <https://patents.google.com/patent/US2051030A/en?q=US2051030>.

思想核心

Ellis和他的研究团队[...]旨在了解吸烟者吸烟的原因

Charles Ellis爵士是英国著名的核物理学家，他曾在核武器可行性研究中研究过裂变。1946年，他被封为爵士，一直担任英国国家煤炭委员会(UK National Coal Board)的科学顾问，直到1955年，他被英美烟草集团(BAT)聘为科学顾问。Ellis和他的研究团队进行了两项研究，代号为“Mad Hatter”和“Hippo”，旨在了解吸烟者吸烟的原因。

不出所料，Ellis的研究证实了这一切都与尼古丁有关。他为英美烟草集团董事会撰写了一份建议，以开发“一种新型吸烟设备，通过适当形式提供尼古丁，给予吸烟者充分的满足感，同时避免实际吸烟众所周知的固有缺点”。⁷⁷

Ellis[...]深知尼古丁必须符合消费者的口味

尽管董事会内部存在反对意见，Ellis还是被允许继续进行研究。他深知尼古丁必须符合消费者的口味。设计中表示，可燃香烟的燃烧温度为700°C至800°C，远高于烟草释放尼古丁所需的温度（约为250°C至300°C）。因此，研究小组的目标是发明一个“两层装置，其中外层提供热量，将尼古丁从内部释放出来”。烟草在外层燃烧，而尼古丁提取物则位于内层。⁷⁸“本质上是一根由铝管隔开的烟中烟”。⁷⁹

Ellis以英国第一颗太空卫星的名字将这个装置命名为Aeriel。虽然最初的测试并不十分振奋人心，但理念证明足以让BAT提交大量专利以消灭任何潜在竞争。根据Ellis的书面文件证明，英美烟草集团的美国子公司Brown&Williamson也提出过类似想法，雷诺烟草和菲利普·莫里斯国际公司也有可能。

烟草公司的高管们觉得他们可以松口气了——即使他们的客户不能

后来，Ellis不再负责该项目；在没有任何商业化迹象的情况下，Aeriel一直苟延残喘，直到1969年最终被彻底抛弃。原因尚不清楚。英美烟草集团之所以失去兴趣，可能是因为英国和美国高调发布吸烟医学报告后，预期中的监管影响并没有成为现实。烟草公司的高管们觉得他们可以松口气了——即使他们的客户不能。

有些人[...]认为一位名叫Herbert Gilbert的美国人[...]是现代电子烟的“教父”

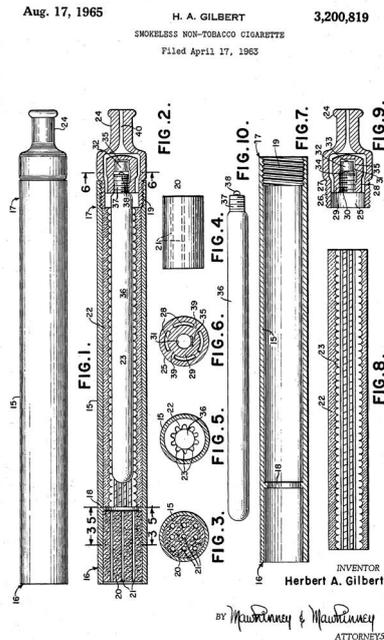
如今电子烟行业的一些人认为，一位名叫Herbert Gilbert的美国人是现代电子烟的“教父”，他毕业于商科，曾是一名军人。Gilbert当时住在宾夕法尼亚州，每天能抽40支烟。1963年，他申请了“无烟非烟草香烟(Smokeless Non-Tobacco Cigarette)”的专利。在2013年接受James Dunworth采访时，Gilbert说他当时灵光乍现；“正如我得出的结论，哪怕你在后院燃烧树叶和木头，也不会愿意将这些烟雾吸入肺里”。⁸⁰

⁷⁷ Risi, S. (2017). On the Origins of the Electronic Cigarette: British American Tobacco's Project Ariel (1962-1967). *American Journal of Public Health*, 107(7), 1060-1067. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.303806>.

⁷⁸ Ibid.

⁷⁹ Ibid.

⁸⁰ Dunworth, J. (2013, October 2). An Interview with The Inventor of the Electronic Cigarette. *Ashtray Blog*. <https://www.ecigarettedirect.co.uk/ashtray-blog/2013/10/interview-inventor-e-cigarette-herbert-a-gilbert.html>.



Gilbert的“无烟非烟草香烟”。
来源：谷歌专利搜索，编号3,200,819A。

虽然Charles Ellis发明的Aeriel是烟中烟，Gilbert的设备更像是现代电子烟雏形，包括一个长长的圆柱主体、一块电池、一个热源和一个口味烟弹。专利局将其描述为“一种电池供电的‘香烟’（它）不使用烟草，也不产生烟雾”。然而，Gilbert的设备和Aeriel的关键区别在于，Gilbert的产品不含尼古丁。该设备从未面世，而当时的原型在一场仓库大火中毁于一旦。

十有八九，即使Gilbert的发明已投产，产品无法提供任何尼古丁的事实可能也会让它最终一败涂地。但在2013年，80多岁的Gilbert说，很明显还有其他影响因素。他向Dunworth解释说，他把专利展示给了“化学公司、制药公司和烟草公司”，这些公司本可以把它投入生产，“但他们想等待专利到期，然后提交自己的版本”。⁸¹

烟草业的科学家们继续追求过滤嘴来降低可燃香烟的焦油含量，以生产“清淡”和“超清淡”产品。与此同时，非烟草业但对寻找更安全的尼古丁摄入方式感兴趣的独行发明家也在继续进行实验。

进入现代化时代？

2014年，James Dunworth在Ashtray Blog上发表了一篇对Norman Jacobson博士的采访。Jacobson是一名医生，他有一个病人名叫Phil Ray，是美国国家航空航天局(NASA)的一名太空工程师，曾负责阿波罗计划，公认为微处理器的先驱。⁸² 作为一名吸烟者，Ray不想放弃尼古丁，想知道他是否可以通过在不吸入烟雾的情况下，仅摄入尼古丁来减少危害。在20世纪70年代末，他与Jacobson对此进行了讨论，Jacobson对8名仍在吸烟的人做了一项小型临床试验，来一探究竟。

他们设计的塑料设备状似香烟，内置有浸泡过尼古丁的纸张。由于尼古丁的挥发性很低，使用者只需从一端吸入尼古丁即可：根本不需要燃烧或加热。从这个意义上说，它更像一个尼古丁吸入器，而不是一个现代的电子烟设备。但Jacobson利用Ray的想法进行试验，并进一步证明了无烟尼古丁的想法是可行的。试验对象血液中的一氧化碳含量

虽然Charles Ellis发明的Aeriel是烟中烟，Gilbert的设备更像是现代电子烟雏形

非烟草业的[...]独行发明家也在继续进行实验

⁸¹ Ibid.

⁸² Dunworth, J. (2014, June 23). An Interview With A 1970's Vaping Pioneer. Ashtray Blog. <https://www.ecigarettedirect.co.uk/ashtray-blog/2014/06/favor-cigarette-interview-dr-norman-jacobson.html>.

Jacobson利用Ray的想法进行试验，进一步证明了无烟尼古丁的想法是可行的

Jacobson不记得是团队中的哪个成员创造了这个词，但他们是第一个使用“雾化(vaping)”这个词的团队

显著降低，与不吸烟者的水平相当。受试者吸入的尼古丁比使用可燃香烟要少。后续报告发现，这些试验对象要么减少了吸烟，要么在试验后戒烟长达两年。

为了进行研究，Jacobson和一位同事来到英国与Michael Russell会面。1979年，在休斯顿举行的美国胸科医师学会(American College of Chest Physicians)上，Jacobson博士将这些初步结果进行了展示，标题为《尼古丁吸入或雾化》(Nicotine inhalation or vaping)。Jacobson不记得是团队中的哪个成员创造了这个词，但他们是第一个使用“雾化(vaping)”这个词的团队。20世纪80年代初，他们成立了一家名为Advance Tobacco Products Inc的公司，旨在将该产品商业化。在最初的管理团队失败后，Jacobson进入公司担任首席执行官。1985年，产品推出，名为“Favor”，品牌标语就是“帮自己一个忙”。

遗憾的是，Favor三连受挫。首先，尼古丁挥发非常快，这些烟弹的保质期太短，无法成为吸烟的实用替代品。其次，尼古丁一旦降解，就会转化为代谢物可替宁，这种代谢物有苦味。冷藏是防止尼古丁浸泡纸张发生这种情况的唯一选择，这是Favor的制胜关键，但这增加了产品营销的复杂性。最后，1987年2月，美国食品和药物管理局(FDA)彻底禁止该产品，将其认定为一种新药品（从烟草中得来的尼古丁），因为其中的药品输送系统未经证实。⁸³ 最终，一家瑞典公司购买了Favor专利，并将该设备改装成了一款鼻喷雾剂。

专利激增

上世纪80年代和90年代，菲利普·莫里斯国际和雷诺烟草在美国申请了大量类似设备的专利。他们经常引用Herbert Gilbert的原始发明——还有几家制药公司也是如此，基于同样的技术申请了专利，试图发明通过吸入输送药物的设备。⁸⁴ 然而，在烟草业，正是雷诺烟草在1987年推出了“Premier”，继续着英美烟草集团和Aeriel未竟的事业。

Premier的相关研究始于1981年。而雷诺烟草的董事会对此毫不知情，就像James Mold瞒着Liggett的董事会研发Eclipse一样（请参阅第2章）。1986年7月，雷诺烟草董事会成员在收到一份他们一无所知的项目报告时，感到非常震惊。这种新产品与普通香烟相似，但内含少量烟草。但是使用Premier时，吸烟者点燃末端的碳尖，加热而不是燃烧里面的烟草，这样就不会产生烟雾，焦油含量也很低。

董事会成员对被蒙在鼓里感到愤怒。然而，由于研发成本已经花费了6800万美元，他们不得不允许该项目继续推进。

据估计，雷诺烟草为开发“Premier”而支付的最终费用约为3亿美元。

1986年9月，雷诺烟草在新闻发布会上发布Premier，一年后开始试销。负责该项目的人知道还不是时候。不幸的是，他们的担心得到了证实；在美国进行测试时，只有5%的吸烟者喜欢这款产品。日本测试吸烟者的反应如何？据称，受访者说“这味道像大便”，并且报告说气味更难闻，因为火柴头中的硫与碳端化学反应严重。在公司内部，有个笑话是，你可能会因为吸一口烟而得疝气。⁸⁵

⁸³ Michels, D. L. (1987, February 9). Regulatory Letter. Truth Tobacco Industry Documents. <https://www.industrydocuments.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=xggy0038>.

⁸⁴ Dufton, E. (2015, January 22). The Strange and Complicated History of Patenting the E-Cigarette. Points: Short & Insightful Writing about the Long & Complex History of Drugs & Alcohol. <https://pointshistory.com/2015/01/22/the-strange-and-complicated-history-of-patenting-the-e-cigarette/>.

⁸⁵ Etter, L. (2021). The Devil's Playbook: Big Tobacco, Juul, and the Addiction of a New Generation. Crown, New York, p. 42.



Premier香烟灰飞烟灭，雷诺烟草的数亿美元资金付之一炬。
来源：Unsplash用户Mikael Seegan。

不断变化的尼古丁形势

尽管Premier失败了，但还是引起了其他公司的注意，尤其是菲利普·莫里斯国际公司。他们立即开始了一系列实验，分别是Beta、Delta和Sigma，统称为“The Greeks”，试图使用不同的热源（包括电池技术）来解决燃烧问题，而“飞跃计划(Project Leap)”则让菲利普·莫里斯走上了尼古丁吸入器的道路。

1992年5月，一份名为《未来的产品》(Products of the Future)的内部文件明确说明了进行这项试验的原因。“Premier可能永远地改变了香烟业。”⁸⁶有趣的是，在这场开发一种广泛接受的不可燃尼古丁输送设备的竞赛中，这份文件揭示了菲利普·莫里斯与烟草业的竞争对手一样担心，制药行业会横插一脚。

到20世纪90年代初，制药业从尼古丁产品中获得了丰厚的利润；在医学背景下，如尼古丁替代疗法或NRT，现在已经为人们所接受。菲利普·莫里斯国际公司的一些人显然开始怀疑，制药公司需要多久才能发明出一种广为接受的设备，用于尼古丁的“娱乐性”用途。当然，这种设备本身可能与制药公司并不契合。尽管如此，这无疑是开发更安全的尼古丁产品的“假设”时刻。

菲利普·莫里斯国际公司的另一个关注点是产品开发。该公司对电池技术、电子产品或任何可能将其带入21世纪的研究、开发和物流一无所知。讽刺的是，为了解决这一不足，将伊士曼柯达列为潜在的合作伙伴之一。柯达最终成为了颠覆性技术牺牲品；尽管该公司开发了数码相机技术，但从未设想会取代实体胶卷。这让竞争对手抢先一步，最终结束了整个行业。

1995年，另一份名为“表格计划(Project Table)”的“蓝天(blue sky)”文件在菲利普·莫里斯国际公司内部流传，该公司再次试图在尼古丁输送领域展开竞争。报告中提到了无烟产品和尼古丁替代产品，并指出了来自行业竞争对手的不可燃产品专利申请数量。⁸⁷

尽管Premier失败了，但还是引起了其他公司的注意，尤其是菲利普·莫里斯国际公司

“Premier可能永远地改变了香烟业。”

⁸⁶ Product Of The Future—White Paper. (1992). Truth Tobacco Industry Documents. <https://www.industrydocuments.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=ftkw0128>.

⁸⁷ Reuter, B. (1992). Table. Truth Tobacco Industry Documents. <https://www.industrydocuments.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=ppdl0128>.

雪崩般的诉讼即将埋葬整个行业[...]新产品开发不再是行业重心

1994年，加州大学收到大量泄露文件，[这些]文件揭露了该行业几十年来的欺骗行为

作为高度可信的官方来源，《消除烟雾》提出了有关THR的首批定义

对于那些只将新兴产品视为烟草业的邪恶计划的人来说，《清除烟雾》也提供了另一种观点

但这对该行业来说是一个危险的时期；1988年，美国卫生总署发布了一份长达近700页的报告，列出了尼古丁是一种成瘾性药物的证据。最终，这导致美国食品和药物管理局(FDA)在20世纪90年代中期进行了一项调查，试图将任何新设备视为（然后控制）输送系统，从而使其受到医疗监管。

与此同时，雪崩般的诉讼即将埋葬整个行业，并最终达成了《烟草大和解协议》（请参阅第1章），新产品开发不再是行业重心。1994年，小Merrill Williams向加州大学泄露了大量文件，他被称为“菲利普·莫里斯告密者”。这些文件揭露了该行业几十年来的欺骗行为。⁸⁸

1997年，由于烟草业正面对诉讼和严格审查，菲利普·莫里斯国际公司低调推出了加热烟草产品Accord。Accord因销量不佳和对消费者吸引不足而以失败告终。然而，这是该公司迄今为止最接近于生产加热烟草设备的产品，最终在21世纪以IQOS品牌获得了市场份额。

消除烟雾：THR错失良机？

2001年，美国医学研究所发表的《消除烟雾：评估烟草减害的科学基础》（请参阅第2章）是烟草减害史上的一个重要时刻，特别是对美国来说。该报告是由该研究所健康促进和疾病预防董事会的一个杰出委员会完成，引发了一场关于尼古丁的全国性讨论。

最重要的是，作为高度可信的官方来源，《消除烟雾》提出了关于THR的首批定义：“就本报告而言，如果一种产品降低了与烟草相关的总死亡率和发病率，即使使用该产品可能会持续接触与烟草相关的毒物，该产品也具有减害效用”。⁸⁹

有些人只将新兴产品视为烟草业的邪恶计划，目的是让更多人陷入与烟草相关的死亡和疾病，对于他们而言，《消除烟雾》也提供了另一种观点：

“对于许多可归因于烟草使用的疾病，通过减少接触烟草有毒物质来降低疾病风险是可行的。目前可用的PREP（潜在减少接触产品）已经或可能被证明可用于减少与大多数传统烟草产品中的某些有毒物质接触。”⁹⁰



2001年发表的《消除烟雾》报告是THR历史上错失的一次机会。
来源：Unsplash用户Pascal Meier。

⁸⁸ 有关详细信息，请参阅 Lewis, L. (2013, December 4). Whistleblower described as “tobacco industry’s worst nightmare” dies. Whistleblowing Today. <http://whistleblowingtoday.org/2013/12/whistleblower-described-as-tobacco-industrys-worst-nightmare-dies/>.

⁸⁹ Stratton, Shetty, Wallace, & Bondurant, 2001, p. 301.

⁹⁰ Ibid.

下文直接引用了其中主要建议（原文重点）：

- » “制造商采取必要的激励措施来开发和销售减少接触烟草有毒物质的产品，并合理规划，以降低烟草相关疾病的风险；
- » 充分准确地告知消费者使用这些产品的所有已知、可能和潜在后果；
- » 这些产品的推销、广告宣传和标签应受到严格监管，以防止明确或隐含的虚假或误导性声明；
- » 持续监测使用PREP的健康和行为影响；
- » 开展基础、临床和流行病学研究，以确定其对个人和人群的减害潜力；
- » 减害是国家全面烟草控制计划的一部分，该计划强调以戒烟为导向的预防和治疗。”⁹¹

后来，我们可以得知在有影响力且资金雄厚的游说团体的施压下，美国政府并没有采纳这些建议，而是竭尽全力让制造商泄气，并确保成年吸烟者只能接触到有关更安全尼古丁产品的反THR宣传。

然而，早在2001年，《消除烟雾》和相关的辩论就向行业表明，迄今为止，这一直是一系列代价高昂的死胡同，并值得去追求。菲利普·莫里斯国际公司热衷于将自己定位为主要的行业创新者，并于2004年重整旗鼓，推出了一套产品创意，其中包括尼古丁片剂和爆米花，一位作家将其描述为“Willie Wonkastyle”。⁹²

但是，21世纪初，在烟草业高管们就未来发展道路展开讨论之际，自卷烟机问世以来，在世界的另一端，尼古丁消费方面最重大的发展已经悄然发生。

现代电子烟设备诞生

在世界烟草舞台中，中国的登场并不顺利。1995年，一位名叫蒲邨名的企业家，担任中欧健身香烟发展公司总经理，推出了一种新型“香烟”。该设备由一根穿孔塑料管、一种吸入后散发香味的混合草药还有末端的灯组成，使用时会播放爱国歌曲，由吸力激活电池供电。⁹³真正的创新还需要几年时间。

然而，中国迫切需要创新来减少与吸烟有关的危害，直到今天依然如此。2015年，发表在《柳叶刀》上的一项研究估计，中国男性吸烟量占世界香烟总量的三分之一以上，在此之前，城市和农村地区的可燃香烟使用量先后分别大幅增加。⁹⁴2022年，中国预计有2.896亿吸烟者，这意味着中国的吸烟者占全球11亿吸烟者的四分之一。在中国，吸烟者主要是男性；47.7%的男性吸烟，而女性为1.8%。每年，中国约有200万人的死因与吸烟有关——同样，约占全球总数的四分之一。⁹⁵

早在2001年，《消除烟雾》和相关的讨论就向行业表明，迄今为止，这一直是一系列代价高昂的死胡同，但是值得追求

自卷烟机问世以来，在世界的另一端，尼古丁消费方面最重大的发展已经悄然发生

中国男性吸烟量占世界香烟总量的三分之一以上，在此之前，城市和农村地区的可燃香烟使用量先后分别大幅增加

⁹¹ Ibid.

⁹² Etter, 2021, p. 51. 另见文档：3008372872; 3116015004; 3009578596 访问 <https://www.industrydocuments.ucsf.edu/tobacco>

⁹³ Wallace, B. (2013, April 26). Smoke Without Fire. New York Magazine. <https://nymag.com/news/features/e-cigarettes-2013-5/>.

⁹⁴ Chen, Z., Peto, R., Zhou, M., Iona, A., Smith, M., Yang, L., Guo, Y., Chen, Y., Bian, Z., Lancaster, G., Sherliker, P., Pang, S., Wang, H., Su, H., Wu, M., Wu, X., Chen, J., Collins, R., Li, L., & China Kadoorie Biobank (CKB) collaborative group. (2015). Contrasting male and female trends in tobacco-attributed mortality in China: Evidence from successive nationwide prospective cohort studies. *Lancet* (London, England), 386(10002), 1447-1456. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00340-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00340-2).

⁹⁵ Smoking, vaping, HTP, NRT and snus in China. (2022). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsth.org/countries/profile/chn/>.



韩力是KAC Communications尼古丁全球论坛的赞助人，并在2017年的活动中发表了演讲。
来源：尼古丁全球论坛。

1951年，韩力出生于中国北方。文化大革命期间，十几岁的他被下放到烟草农场工作。后来，他从辽宁中医学院毕业，成为一名药剂师，开始了他的职业生涯，试图为人们设计更简单的方法来摄入人参等中草药。

韩力曾经是中国数百万吸烟者中的一员。他的吸烟量很多，一天能抽两三包烟。尽管他试图通过尼古丁贴片戒烟，但收效甚微。在讲述这个故事时，他说把尼古丁制成蒸汽的想法是在梦中出现的；一天晚上睡觉时，他忘了取下贴片。其中一个广为人知的功效就是，睡觉时使用尼古丁贴片可以让人的梦十分逼真。⁹⁶那天晚上，韩力梦见自己在深海中溺水，突然海水蒸发，发现自己漂浮在一团色彩鲜艳的雾气中。

经过思考，韩力意识到持续使用尼古丁贴片是他做噩梦的原因。他还推断，贴片中稳定输送的尼古丁远远达不到戒烟的效果。他更喜欢通过香烟中的尼古丁来减轻压力，并认为雾化尼古丁——与他梦中蒸发的海水相呼应——基本上可模拟吸烟体验。⁹⁷他是

对的。韩力的父亲也是一名重度吸烟者，被诊断出患有肺癌，这进一步激发了他对自己理论的研究。“2001年，我在一个大型控制台上设计了一个系统，使用食品添加剂作为溶剂。当时我正在研究利用超声波进行蒸发，但形成的雾滴太大了，不像烟草烟雾。”⁹⁸研究人员面临的挑战是大幅减小装置的尺寸，以适合手持香烟大小的设备，以类似烟雾的形式获取适当剂量的尼古丁，同时从无害的添加剂中获取好闻的气味。

2003年，他提出了一个想法，用高频压电超声发射元件来雾化含尼古丁的加压喷射液体。压电性是指在机械应力下，某些固体材料（包括晶体和某些陶瓷）以及生物物质（如骨骼、DNA和各种蛋白质）中积聚电荷。

把尼古丁制成蒸汽的想法是在[韩力]梦中出现的

[韩力]认为雾化尼古丁——与他梦中蒸发的海水相呼应——基本上可模拟吸烟体验

⁹⁶ Page, F., Coleman, G., & Conduit, R. (2006). The effect of transdermal nicotine patches on sleep and dreams. *Physiology & Behavior*, 88(4-5), 425-432. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2006.04.009>.

⁹⁷ Geller, M. (2015, June 9). E-cigs a 'consumer-driven' revolution born from a bad dream. Reuters. <https://www.reuters.com/article/us-ecigarettes-inventor-idUSKBN00P1YV20150609>.

⁹⁸ Dave Cross. (2017, August 3). Hon Lik speak at ISOntech. Planet of the Vapes. https://www.planetofthevapes.co.uk/news/vaping-news/2017-08-03_hon-lik-speak-at-isonotech.html.

压电性有很多实际应用，从声纳到黑胶唱片上的陶瓷盒，讽刺的是，它还可以点燃打火机。但韩力的新电子烟设计，利用压电超声波发射元件，成功地产生了一种可输送尼古丁的烟雾蒸汽。与之前的研究相比，该发明的另一关键进步是，尼古丁在加热后才开始雾化。这是一个稳定的尼古丁输送系统，烟雾蒸汽包裹在外观与香烟相似的设备里。

这是一个稳定的尼古丁输送系统，烟雾蒸汽包裹在外观与香烟相似的设备里

韩力的首款产品上市

2003年，韩力申请了第一项专利，随后还申请了更多专利。他工作的公司，金龙控股，后更名为如烟，意思是“像烟一样”。北京赛波特如烟科技发展有限公司注册于2003年12月29日。当时如烟推出第一批产品，韩力进一步完善了设计，正是这种设计为今天现代电子烟设备奠定了基础。为了压缩技术(和设备尺寸)，他最终放弃了压电超声波，改用了更小但同样有效的加热元件来雾化含尼古丁液体。

2004年，第一批电子烟产品在中国上市；同年，韩力的父亲死于肺癌。⁹⁹ 最初的产品有五种不同的设计：原始描述由当时的公司翻译成英语，让消费者了解其目标。侯爵系列“专为成功人士设计”；伯爵系列，“传统外观、造型优雅、类型经典”；子爵系列，具有“中性设计，选择多样，[可]轻松感受吸烟的新概念”；沙龙系列“外形圆润，造型酷炫，口味多样”；最后，天使之恋以其“外表精致[和]轻烟微云”被认为“[会受]女性青睐”。¹⁰⁰

2004年，第一批电子烟产品在中国上市

这些设备配有不同尼古丁浓度和口味的烟弹，比如茉莉花茶。每支产品的长度比一支雪茄长，配备纤细的白色机身，在顶端装有LED，当使用者吸入时会发出红光。“许多消费者感到震惊和惊讶，”韩力说，“他们不相信这个东西可以放在口袋里，随时随地像香烟一样随取随抽。”成本相当于208美元，这是一笔很大的支出，然而他们取得了巨大的成功，据报道仅在2005年就为公司赚了1300万美元。¹⁰¹

[如烟的产品]取得了巨大的成功，据报道仅在2005年就为公司赚了1300万美元

如前所述，当雷诺烟草公司的Premier在日本进行测试时，消费者抱怨其味道像大便一样。在韩力第一次展示其设备时，菲利普·莫里斯国际公司的一位高管问道“这到底是什么鬼东西？”¹⁰² 但显而易见，这是一种新东西，更重要的是，是人们喜欢使用它。菲利普·莫里斯的北京员工开始购买这些产品，拆开查看其工作原理，然后向总部汇报。

值得注意的是，菲利普·莫里斯国际公司的一份内部备忘录显示，如烟的产品已获得中国卫生部门的批准。“中国吸烟与健康协会表示，这种高科技产品消除了传统香烟中存在的4000多种有害化学成分。健康专家表示，这种电子烟为吸烟者提供了一种完整、有效、实用和无痛的戒烟机制。健康专家还说，这种设计可以满足吸烟者的烟瘾。然而，由于电子烟调味剂中只含有少量尼古丁，且不含焦油，因此不会对吸烟者的健康造成损害”。¹⁰³

值得注意的是，菲利普·莫里斯国际公司的一份内部备忘录显示，如烟的产品已获得中国卫生部门的批准

深圳登上烟草舞台

韩力和如烟指明了方向后，其他中国公司迅速效仿。在如烟科技公司注册地，北京以南千里之外，一个基于韩力发明的新产业开始出现。在烟草减害的历史上，这是一个关键时刻，正是此时深圳登上烟草舞台。

在如烟科技公司注册地，北京以南千里之外，一个基于韩力发明的新产业开始出现

⁹⁹ Geller, 2015.

¹⁰⁰ Roger Slagle. (2004, June 2). Beijing Saybolt Ruyan Technologies. Truth Tobacco Industry Documents. <https://www.industrydocuments.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=fzmv0151>.

¹⁰¹ Ducharme, J. (2022). Big Vape. Hodder & Stoughton, p. 17.

¹⁰² Etter, 2021, p. 39.

¹⁰³ Roger Slagle, 2004.

深圳位于中国南海沿岸，绵延80多公里，紧邻香港北部。到21世纪初，深圳已经成为中国的经济强市；1980年，深圳成为中国的第一个“经济特区”（SEZ）。¹⁰⁴ 20世纪70年代末，中国政府认识到，如果中国要与工业化的西方国家和亚洲一些经济蓬勃发展的经济体（尤其是香港、日本、韩国、台湾和新加坡）竞争，就必须进行经济改革，因此设立了经济特区。



中国深圳市。
来源：Unsplash用户Robert Bye

与所在国相比，经济特区往往享受更自由的经济法律，中国的经济特区当然也是如此

到21世纪初，依据韩立的发明，深圳已经成为一个新兴产业发展的沃土

自20世纪50年代以来，许多国家都设有经济特区。基本概念共有几个具体特征：经济特区是地理划定（并且可能受到保护）；只受一个政府管理；享有有利的地理位置，并设有单独的关税区。与所在国相比，经济特区往往享受更自由的经济法律，中国的经济特区当然也是如此。在中国，经济特区享有更灵活的政府措施，并有机会推行以自由市场为导向的政策，这与其他地区的计划经济形成鲜明对比。¹⁰⁵ 在过去几十年中国经济大幅增长，设立经济特区功不可没，目前中国经济规模仅次于美国。¹⁰⁶

最初，深圳因其沿海位置专注于航运和物流，这使其逐渐发展成为一个重要的制造业中心。¹⁰⁷ 然而，后来，作为经济特区的深圳开始专注于技术创新，到1998年，高科技产业几乎占到了经济特区工业产出的40%。¹⁰⁸ 到21世纪初，依据韩立的发明，深圳已经成为一个新兴产业发展的沃土：拥有发达的产业链、装备精良的硬件制造工厂、高技能的劳动力以及适合成品全球出口的地理位置。至关重要的是，一旦新兴的电子烟行业站稳脚跟，深圳就成为了众多科技工业园的所在地，便于进行研发工作。这将稳固其在创新中的持续作用——包括产品本身和制造过程中使用的各种组件。¹⁰⁹

¹⁰⁴ Fish, I. S. (2010, September 25). China's Hottest Cities and Kashgar. Newsweek. <https://www.newsweek.com/chinas-hottest-cities-and-kashgar-72333>.

¹⁰⁵ Zeng, D. Z. (2012). China's special economic zones and industrial clusters: The engines for growth. *Journal of International Commerce, Economics and Policy*, 03(03), 1250016. <https://doi.org/10.1142/S1793993312500160>.

¹⁰⁶ Santosdiaz, R. (2022, February 7). How a Special Economic Zone can propel economic development. *World Economic Forum*. <https://www.weforum.org/agenda/2022/02/special-economic-zones-how-one-city-helped-propel-its-country-s-economic-development/>.

¹⁰⁷ Ibid.

¹⁰⁸ Zeng, 2012.

¹⁰⁹ Xu, Y., Song, X., Li, X., Wang, Z., & Zhang, Y. (2022). Research on the Ecological Deconstruction of E-Cigarette Industrial Clusters in Shenzhen, China, and a Niche Analysis of Related Enterprises. *Sustainability*, 14(9), 5606. <https://doi.org/10.3390/su14095606>.

然而，在深圳电子烟行业发展的早期阶段，多家小型专门生产电子烟的公司成立，只是简单地模仿韩力的技术。在与烟草无关的各行各业中，诸多企业家发现了电子烟的潜力，初创企业数量激增。新产品在中国市场销售的同时，也开始在海外销售。

产品流通到其他地方——而烟草业并未参与其中

Calestous Juma在其著作《创新及其敌人：为什么人们抵制新技术》(Innovation and its enemies: why people resist new technologies)中肯地指出，经营多年且规避风险的行业很少发生重大的业务中断。¹¹⁰在这一点上，SNP的历史与笔记本电脑或手机的历史并无二致。

正如我们所见，主要烟草公司的员工都知道韩力的发明。但在21世纪初，美国主要烟草公司仍然致力于开发和生产自己的产品。与中国新兴的电子产业合作远远超出了他们的舒适区。再一次，只有少数人能够看到新技术的潜力，以及从中获得经济回报的潜力。

在美国，专利律师Mark Weiss扮演了关键角色。Mark在职业选择上追随了父亲的脚步；他的父亲曾教导Mark和他的两个兄弟要时刻关注优秀的想法。事情发展在此发生了变化，Weiss可能是在中国的一个贸易展览会上看到了韩力的设备，也可能是如烟科技的美国联系人曾向其展示。Weiss尝试过，但未能与如烟达成协议，未能将产品推向美国市场。没过多久，其他制造商就开始根据韩力的设计生产产品，于是Weiss就转向其他公司——并达成了一项协议，将电子烟进口到美国。¹¹¹

2007年，Weiss和他的兄弟Craig和Jeff成立了一家名为Sottera的公司。Sottera开始以NJOY品牌销售进口电子烟。他们的王牌产品是一款经典的早期“电子烟”：一次性使用，白色包装纸，人造过滤嘴，还有一个红色“灰烬”，吸的时候就会发光。¹¹²

Weiss希望NJOY能出现在人们购买香烟的地方：便利店、超市和加油站。当时，只要没有健康声明，电子烟产品的宣传地点和方式就不受限制。

新产品在中国市场销售的同时，也开始在海外销售

经营多年且规避风险的行业很少发生重大的业务中断

只有少数人能够看到新技术的潜力，以及从中获得经济回报的潜力

Weiss希望NJOY能出现在人们购买香烟的地方：便利店、超市和加油站



NJOY King-图片来自随后在2012年举行的产品发布会。
来源：公司向美通社提供的图片。

¹¹⁰ Juma, C. (2019). *Innovation and Its Enemies: Why People Resist New Technologies* (Reprint edition). Oxford University Press.

¹¹¹ 无烟替代品消费者权益保护协会(CASAA)的网站。The History of Vaping. (2020). CASAA. <https://casaa.org/education/vaping/historical-timeline-of-electronic-cigarettes/>.
美国海关与边境保护局网站上的第一份进口裁定日期为2006年8月。

美国海关和边境保护局 M85579: The tariff classification of a nicotine inhaler and parts from China. (2006, August 22). Customs Rulings Online Search System (CROSS). <https://rulings.cbp.gov/search?term=m85579&collection=ALL&sortBy=RELEVANCE&pageSize=30&page=1>.

¹¹² NPRO-Mini也类似于早期的NJOY产品。NJOY Review (NPRO Mini)—As good as people say? (n.d.). Retrieved 27 September 2022, from <http://www.electroniccigaretterevue.com/njoy-review-npro-mini/>.

到2008年，NJOY表现良好，销售额约为300万英镑。随后，FDA介入，几乎在其真正开始发展之前就扼杀了这个行业。NJOY和Smoking Everywhere这两家公司从中国进口的商品被没收。FDA认为，电子烟产品是药物输送设备，因此属于他们的管辖范围。为了继续销售这些产品，这些公司需要支出巨额费用进行严格的药物检测。

两家公司都起诉了FDA；最终NJOY独自参与这一案件并获胜。与此同时，FDA最终根据2009年发布的《家庭吸烟预防和控烟法案》(Family Smoking Prevention and Tobacco Control Act)获得了烟草产品的控制权。然而，这不包括电子烟产品。直到2014年，FDA才发布了一系列监管提案，又过了两年，才于2016年5月发布最终“认定条例”。这些规定赋予了FDA监管任何由烟草制成或从烟草中提取以供人类消费的产品权力（有关监管方式的更多信息，请参阅第6章）。

2005年，英国商人Greg Carson将“电子烟风潮”引入欧洲

与此同时，2005年，英国商人Greg Carson将“电子烟风潮”引入欧洲。2007年7月，Carson在接受《每日邮报》的采访时表示，他是在互联网上发现这种产品的，随后去中国做了调查：“起初我非常怀疑[...]。作为非吸烟者，很难给出评价，但是我带回来的样品获得了令人惊讶的反响。产品虽然看起来很简单，但是采用的技术令人震惊。”英国于2007年7月1日实施了室内吸烟禁令，为打破这一禁令，Carson进口了1,500支《每日邮报》称之为“假烟”的电子烟产品。

我[...]预测这个设备将在未来15年内让人们摆脱烟草

如烟也曾经在欧洲设立分支机构，但好景不长。如烟欧洲公司在英国设有注册办事处。Renus Derler是其中一位主管，他与奥地利卡尔弗朗茨格拉茨大学的毒理学家Bernd Mayer教授相识。2006年，Derler拜访了Mayer。“他来到我的办公室，给我看了一个上面写着中文的小盒子。里面装的是一支外观酷似雪茄的电子烟。他让我就这件产品的毒理学特性和潜在的戒烟功用提供一些书面的专家意见。当时，我是个重度吸烟者，第一次使用后就爱上了它。毫不奇怪，因为我选择的是‘浓烈型’，尼古丁含量为60 mg/ml。于是我向奥地利有关部门提供了一份报告，对这种产品给予了全面认可，并预测这个设备将在未来15年内让人们摆脱烟草。”¹¹³

在第一批设备引进美国后的几年里，电子烟产品的出现仍然是一场无声的革命

在第一批设备引进美国后的几年里，电子烟产品的出现仍然是一场无声的革命。许多吸烟者不愿尝试。公司也不被允许宣传电子烟对健康的任何益处，因此，当公共卫生机构和反电子烟游说者掌握了媒体话语权时，他们就束手束脚。即便如此，NJOY的胜诉以及FDA对该行业的管辖权被拒，让处于萌芽阶段的电子烟行业有足够的时间成长。

电子烟行业选择了同时在实体店和线上销售。一些公司的目标客户是，如果在购买香烟的地方出售电子烟产品，可能愿意尝试这种产品的消费者。这正是NJOY的市场，他们的王牌产品成为了约7万家零售店的市场佼佼者。但他们并没有独享这个领域。例如，2009年5月，澳大利亚企业家Jason Healy和其他11名投资者联手推出了blu。在进军实体零售之前，Blu主要依靠社交媒体、赠品和活动赞助来打造在线品牌。电子烟似乎会继续存在。

消费者对这些产品很感兴趣：无声的革命开始了

本章描述了尼古丁安全输送技术的一系列进展。有时这些措施相互孤立；有些是基于以前的技术。虽然此领域的发展一开始步履维艰，最终韩力得以开发了现代电子烟设备，并在中国建立了一个新的工业中心，远离传统烟草业的范围和舒适区。

消费者对这些产品很感兴趣：无声的革命开始了。在下一章中，我们将探讨消费者的兴趣是如何增长和演变的。我们还考虑了烟草业，或者至少是烟草业的一部分，是如何应对这些新产品显然会造成的颠覆性局面。

¹¹³ Mayer教授。个人新闻通讯

第4章： 社区创新和商业扩张

活跃消费者亮相

从电子烟上市之初，就出现了一种活跃的亚文化群体，他们戒掉了香烟，开始使用电子烟。其中一些人曾试图“完全戒断”或使用NRT戒烟，但都失败了；他们尝试了这些新产品，并取得了成功。但也有很多人成为了“意外的戒烟者”。有一天，他们尝试吸电子烟，坚持了下来，然后意识到他们不再吸烟了。

这是THR击败公共卫生逻辑的故事。许多SNP的使用者并不一定认为吸烟是他们生活中的一个问题：他们并非总是怀着戒烟的意图开始使用电子烟。但电子烟可以让他们继续摄入尼古丁，这一点至关重要——电子烟比吸烟更令人愉快。显然，也更安全。

第一次使用电子烟可能有多种原因：媒体提及后的好奇、购买香烟时发现了电子烟产品、网上发布的帖子和朋友的试用。有些人坚持从商店购买这种外观类似传统香烟的电子烟(cig-a-like)，通常情况下，这种产品并不足以取代吸烟的体验，并且可能会导致再次吸烟。

其他人则选择线上购买。他们在网上寻找有关电子烟体验改善方式的建议，或者最佳电子烟设备或烟油的购买方式。最终，更具开拓精神且满腔热忱的电子烟用户建立了专门用于进行这种信息交流的在线论坛。随着时间的推移，许多电子烟论坛扩大了规模，有些甚至吸引了数以千计的会员并已经发布了数以万计的帖子。无论是在使用技术的发展方面，还是在整体烟草减害的方面，这些在线电子烟社区将继续发挥重要作用。

许多电子烟论坛在2022年仍然非常活跃。其他一些公司（包括在早期发挥关键作用的公司），现在已经倒闭。一些消费者与我们分享了他们有关论坛的记忆。然而，我们并不否认我们在这里提供的观点略显片面。以下主要集中在英文论坛，这些论坛过去和现在都是英国、美国和其他地区有影响力的活跃消费者群体的所在地。但电子烟在线社区在世界使用其他语言的其他国家/地区也存在并很活跃。因此，以下只是对消费者在其中所起作用的一瞥。

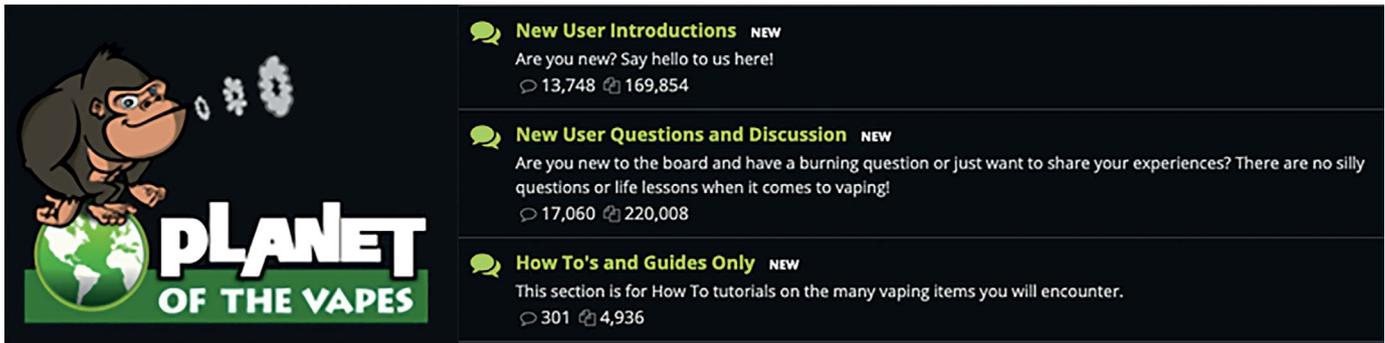
一些最著名和最常用的英国电子烟论坛是Planet of the Vapes (<https://www.planetofthevapes.co.uk/forums/>)和All About E-Cigarettes (<https://allaboutecigarettes.proboards.com/>)，这两个论坛活跃至今。UKVapers.org是另一个有影响力的平台，成立于2012年，于2022年2月永久关闭。另一个值得注意的网站是美国的E-Cigarette Forum，这是最早的网站之一，始于2007年。

大多数论坛的运作方式大体相似；成员们就各种各样的电子烟相关主题发表意见，并收到其他人的回复，他们分享自己的观点、经验、技巧或见解。所有平台中，“新手”区最受欢迎和最有活力，这些人刚刚开始使用电子烟，正在寻求信息和建议。从最早的时候起，同伴之间慷慨帮助的重要性就已经成为了电子烟社区的特征。这张来自Planet of the Vapes的图片深入展示了这些网页的氛围，并在所有论坛上都有复制，以及其中发起的大规模互动：

电子烟可以让他们继续摄入尼古丁，这一点至关重要——电子烟比吸烟更令人愉快

无论是在使用技术的发展方面，还是在整体烟草减害的方面，这些在线电子烟社区将继续发挥重要作用

从最早的时候起，同伴之间慷慨帮助的重要性就已经成为了电子烟社区的特征



来自英国Planet of the Vapes电子烟论坛的截图

在电子烟行业的初期，只有最具敏捷性的制造商才能生存下来——竞争激烈，出现买家市场

但这些论坛不只是为了“新手”电子烟用户提供操作指南，也不只是讨论最新的产品或烟油。很快，通过在各种电子烟论坛上发布的信息，消费者的观点、经验、发明和创新影响了电子烟行业本身生产的产品。在电子烟行业的发展初期，只有最具敏捷性的制造商才能生存下来——竞争激烈，出现买家市场。

改装开始

消费者在论坛上寻找是否有办法改装已经购买的产品

在电子烟技术刚刚问世时，大多数电子烟都存在一系列缺点，包括电池寿命短、尼古丁输送量低、过热和烟弹漏油。一些消费者在论坛上寻找是否有办法改装已经购买的产品。事实证明确有方法。

伦敦人Scott Bonner是E-Cig-Reviews.com的创始人，他在2014年接受了Engadget的采访，内容是关于电子烟用户中所谓的“改装”。“早期的改装者是普通的cig-a-like用户，他们摆弄烟弹，试验不同的滤芯材料，移除雾化器的部分零件等等，我们会聚集在论坛上，交换想法，分享彼此的发现。”¹¹⁴

“电子烟爱好者和制造商集体顿悟，一切都将颠覆。电子烟不需要外观与香烟相似”

正如Mike Huml在《烟业通讯》(Tobacco Reporter)中所述，很快“电子烟爱好者和制造商集体顿悟，一切都将颠覆。电子烟不需要外观与香烟相似”。¹¹⁵更持久的电池、可变压设备、更大容量的油仓，创新由消费者需求以及消费者主导的发展驱动。讨论委员会的成员会宣称他们可以制造出比现有成品更好的东西，然后去工棚或案桌进行研究。¹¹⁶

新的设备开始出现，很快被称为“可改装电子烟”。许多设备都是由其创造者开发并销售，非常受欢迎。可改装产品不仅出现在英国和美国，还包括意大利、法国和菲律宾。菲律宾电子烟制造商特别生产高质量的可改装产品，因此需求量很大。一旦可改装产品开始流行，简单的cig-a-like剩下的日子就屈指可数了。

The Screwdriver的图片分享在论坛上后，其他电子烟用户就跃跃欲试

许多人认为第一个真正的电子烟机身改装原型是“The Screwdriver”，由一对英国父子团队设计，Ted和Matt Rogers，或者网上所熟知的“Trog”和“Mrog”。Matt在2014年接受采访时说：“我们发现了一个形状非常奇怪的手电筒，很适合做首个Screwdriver的试验品。经过大量的修补和定制零件的制作，原来的手电筒外壳摇身一变成了实用的电子烟。从外形上看，很像一把螺丝刀，所以这个名字就沿用了下来。”由此设计的设备有助于延长充电后的使用时间，因为手电筒主体包含的电池容量比当时市场上任何cig-a-like都要大。The Screwdriver的图片分享在论坛上后，其他电子烟用户就跃跃欲试——所以Rogers一家开始制作出售这种产品。¹¹⁷

¹¹⁴ Grothaus, M. (2014, October 1). Trading addictions: The inside story of the e-cig modding scene. Engadget. <https://www.engadget.com/2014-10-01-inside-story-e-cig-modding-uk.html>.

¹¹⁵ Huml, M. (2022). Major milestones. Tobacco Reporter, 26-29. <https://tobaccoreporter.com/digital/april22/>.

¹¹⁶ Grothaus, 2014.

¹¹⁷ Ibid.



GrimmGreen对Screwdriver的评论照片, YouTube, 2009年3月。
来源: <https://www.youtube.com/watch?v=tcukaPFTUKA>



盒型电子烟和油仓。
Depositphotos用户DedMityay

其他形状和风格的电子烟开始出现。例如，一位英国的电子烟爱好者Larry Ross受到Screwdriver成功的启发，试图通过扩大油仓来增加电子烟油补充的间隔时间。为此，他发明了一个盒子状的设备。Ross并不是唯一一个设计出更大盒子的人，很快，“盒型电子烟”就在电子烟界大获成功，因为它们既能提供更持久的电池，又能提供更大的容量。¹¹⁸如今，这种设备类型仍然是电子烟用户的热门选择。

“盒型电子烟”在电子烟界大获成功



Provari盒型电子烟。
来源: GSTHR。



机械式盒型电子烟。
来源: GSTHR。

许多其他设备类型和功能都是改装者的功劳。其中包括管道改装，如Provari和Vamo，以及“squonker”，这些产品使用内置的挤压瓶将电子烟油送入雾化器。据Vaping360网站称，“squonking”一词的起源可以追溯到2009年，当时E-Cigarette Forum用户‘TheCarlos49’制作了一个手工果汁盒。¹¹⁹

除了电子烟设备本身，消费者还尝试混合自己的电子烟油，打造独家口味。口味实验本身就成了一个自成一体的家庭手工业。无论是过去还是现在，口味都是电子烟体验的重要组成部分。一些戒烟者希望在他们使用的口味中保留烟草的记忆，但对另一些人来说，市面上提供的烟油并不能复制烟草的味道。还有一些人不想联想到香烟，而是想要截然不同的感受。许多使用电子烟的人会说，口味让使用尼古丁变得愉快——有些人可能认为口味是戒烟的重要原因，而另一些人可能只是看重从使用电子烟中获得的乐趣。

无论是过去还是现在，口味都是电子烟体验的重要组成部分

¹¹⁸ Rising Vapors: The Vape Pen's Incredible Journey from Garden Shed to Fashion Runway. (2016, February 26). Electric Tobacconist. <https://www.electrictobacconist.com/blog/2016/02/rising-vapors-the-vape-pens-incredible-journey-from-garden-shed-to-fashion-runway/>.

¹¹⁹ Best Squonk Mods 2022. What is a squonk mod and what is squonking? (2022, June 8). Vaping360. <https://vaping360.com/best-vape-mods/squonk-mods/>.

在发展中的深圳电子烟行业，改装商的努力并没有被忽视

社区鼓励制造商之间进行竞争，并确保供应的多样性

通过互联网论坛自由连接，就像开源软件开发人员一样，但他们的工作是创建未申请专利的开源尼古丁输送系统

电子烟用户在网上分享消费者主导的技术发展时，电子烟用户也开始在现实生活中见面

在发展中的深圳电子烟行业，改装商的努力并没有被忽视。消费者在论坛上发布的信息使制造商能够实时观察正在发生的事情，并了解消费者的兴趣所在。一些网站和论坛上有专门的页面和区域，使制造商、供应商和消费者能够直接互动。这不仅仅是为了产品的销售和营销，还是为了进行针对性的市场研究和双向沟通。¹²⁰

电子烟也引领了一些标准化的发展。有意识地将电池连接到雾化烟弹的标准方式将有利于电子烟设备的生产和使用，电子烟社区的成员采用了一种特殊的（螺丝）螺纹尺寸，510。自2008年底以来，这种技术一直用于卓尔悦(Joyetech)的cig-a-like上。通过普及这一标准，社区鼓励制造商之间进行竞争，并确保供应的多样性。对此，许多公司生产了使用510的电池设备和可填充循环雾化烟弹。¹²¹



510螺纹电子烟电池。

来源：<https://o2vape.com/product/vape-pen-battery-button/>

消费者权益倡导者、澳大利亚新尼古丁联盟前主席Attila Danko博士毫不怀疑地认为，电子烟的作用至关重要：

“从2012年到2014年，电子烟在全球呈指数增长。一个地下硬件黑客先锋团队多年来一直致力于改进早期的电子烟。他们利用分布式智能通过互联网论坛自由连接，就像开源软件开发人员一样，但他们的工作是创建未申请专利的开源尼古丁输送系统。他们在自己的工棚里修修补补，提高电量、容量和电子烟油的输送量[...]敏捷的中国新兴电子烟公司看中了他们的发明，开始大规模生产这种设备，数百万吸烟者开始使用电子烟。”¹²²

社区开始联手

电子烟用户在网上分享消费者主导的技术发展时，他们也开始在现实生活中见面。在酒吧和咖啡厅举行小型聚会；2010年，英国和美国都迎来了“VapeFest”活动，其他定期举办的大型电子烟会议很快也加入了日程。每年都会有大量的电子烟博览会、贸易展和节日在世界各地举行。

¹²⁰ 例如，Which cartomisers do you like most? (2011). All About E-Cigarettes UK. <https://allaboute-cigarettes.proboards.com/thread/9839/which-cartomisers-most>.

¹²¹ Morris, J., & Khan, A. U. (2016). The Vapour Revolution: How Bottom-Up Innovation Is Saving Lives [Working Paper]. Reason Foundation. https://reason.org/wp-content/uploads/files/vapour_revolution_working_paper.pdf.

¹²² Danko, A. (2018, April 3). How Tobacco Control Saved Big Tobacco. Vaping360. <https://vaping360.com/vape-news/64430/attila-danko-tobacco-control/>.

社区因素非常重要。人们抛下或者试图抛下的，不仅仅是香烟。吸烟的社交和仪式属性也消失了。随着无烟工作场所和地点越来越普遍，吸烟者只能在外面蜷缩在风雨中。现在，电子烟使用者可以在室内与志同道合的人会面，交流有关电子烟设备和烟油的信息。对一些人来说，电子烟有一种“业余爱好者”的特质。

在线论坛继续就有关更广泛的电子烟业务提供宝贵建议、产品评论和新闻时事。一些论坛还对各种监管改革提案展开讨论和争辩，这些提案可能会改变或潜在地抑制某些产品的获取渠道，以及社区认为媒体报道中对电子烟的歪曲。

2010年，英国药监机构(MHRA)就“是否以及如何将未经许可的含尼古丁产品，如电子烟，纳入药品许可制度”展开了磋商。¹²³许多吸烟者担心，英国政府的举措将使他们难以买到自己喜欢的产品，还有许多人认为这对帮助他们戒烟十分重要。一个名为“Lolli”的All About E-Cigarettes成员在论坛上发表了这首诗作为回应：

啊！我诚恳地请求您，各位领导者，请不要禁止我们的电子烟，您的理由都是无稽之谈！我们没有干涉任何人！我们只是想拥有使用电子烟的自由，我们没有造成任何污染！这是您无法逃避的事实！不过是末端放置烟弹的小小金属壳电子烟！我们坚决捍卫我们放入烟油的权利！不过是尼古丁、PG、VG和调味剂（很多！）众所周知其他地方也都在使用！您一定是失去了理智！电子烟不会让我们罹患癌症或任何吸烟疾病，所以您确定NHS（国民医疗服务体系）的负担肯定会减轻？电子烟可以帮助我们戒烟，而其他产品却让我们大失所望！——“Inhaler Nicorette”烟草公司那么富有！药剂师也有十分富裕！却让我们为他们冒风险？——这绝对不行！！在香烟中有四千种有毒物质！好吧，对于那些选择吸烟的人来说，这是自找的“烟草棺材钉”。我们生活在一个民主国家！我们想要选择的权利！所以，如果电子烟可以继续销售，那么没有人会损失！所以，政府的领导者，请放过电子烟吧...请继续出售，否则，我们会再次吸烟！别无选择！¹²⁴

在其他网站成员的鼓励下，“Lolli”将这首诗提交给了MHRA的公众咨询。越来越明显的是，电子烟社区集体动员，倡导继续使用他们认为对自己有益的产品的权利。正如本报告前言中所指出的，电子烟和SNP的广泛宣传将使人们团结起来，以前所未有的方式保护他们在公共卫生服务中使用消费品的权利。有关THR中消费者权益保护的发展及其作用的更多信息，请参阅第7章：使用权和选择权。

不再重点研发

直到2012年左右，大型烟草公司都没有参与到新产品的竞争中，对涉足于此也没有表现出多大兴趣。鉴于无烟产品在美国市场的悠久传统，引起了人们的兴趣；Gallaghers（现在的JTI）收购了瑞典公司Gustavus，雷诺烟草收购了瑞典NRT公司Niconovum。2009年，Swedish Match公司与菲利普·莫里斯国际公司(PMI)签署了一项合作协议，以增加口含烟的全球销售，但销售速度低于预期，短期合营于2015年解除——尽管在撰写本文时，PMI和Swedish Match公司正在进行并购谈判。¹²⁵2010年，英美烟草集团成立了Nicoventures公司开发新产品。但最终，成立于1760年的Lorillard，作为美国历史最悠久的企业之一，让老牌企业刮目相看，认真对待新一代产品。

吸烟者担心，英国政府的举措将使他们难以买到自己喜欢的产品，还有许多人认为这对帮助他们戒烟十分重要

电子烟不会让我们罹患癌症或任何吸烟疾病，所以您确定NHS（国民医疗服务体系）的负担肯定会减轻？

越来越明显的是，电子烟社区集体动员，倡导继续使用他们认为对自己有益的产品的权利

直到2012年左右，大型烟草公司都没有参与到新产品的竞争中，对涉足于此也没有表现出多大兴趣

¹²³ Electronic Cigarettes. Volume 508: Debated on Wednesday 7 April 2010. (2010, April 7). Hansard - UK Parliament. <https://hansard.parliament.uk//commons/2010-04-07/debates/10040762000014/ElectronicCigarettes>.



烟草业对更安全的尼古丁产品的出现毫无准备。
来源：来自depositphotos的照片（已编辑）

Lorillard高层的观点相对传统，这也许并不令人意外。没有证据表明该公司对竞争对手的不可燃实验感兴趣。2009年，Murray Kessler上任后，情况发生了变化。Kessler曾是美国领先的无烟烟草制品公司UST的首席执行官，Lorillard公司的一位前员工称其为“有远见的人”。2009年，UST被Altria收购，他转而担任Lorillard的首席执行官。

Kessler预见到电子烟势必成为烟草业未来的一份子，但他没有试图重新发明，而是在2012年以1.35亿英镑的价格收购了blu，这让其他公司大为震惊。当然，商业的车轮从未停止转动；Lorillard公司第二年被雷诺烟草公司收购。

由于雷诺烟草公司已经开发了一种电子烟产品Vuse，并将blu品牌卖给了帝国烟草公司。帝国烟草公司成立了一个新的子公司Fontem Ventures，开发自己的下一代产品。奥驰亚(Altria)公司（原菲利普·莫里斯）也不甘落后，于2013年将MarkTen电子烟推向市场，同年英美烟草集团也推出了Vype电子烟。

NJOY是电子烟市场最初的参与者之一，现在在便利店里与多个对手同台竞争，但发现自己的优势越来越不明显，反而因其开拓性身份而遭受损失。比起更新的可充电设备，NJOY的一次性设备更贵。该公司迟迟没有认识到口味的重要性，而且由于2009年FDA法律干预成功，公司仍背负着沉重的债务。该公司试图通过King 2.0产品来重振雄风，但却后劲不足，于2016年申请破产。但由于一家专门从事企业转型的投资公司大量注资，NJOY于2017年浴火重生，2022年仍在运营。¹²⁶

半信半疑

该行业仍然没有生产出那种突破性的产品，可以抓住公众的想象力

然而，即使推出了所有新产品，该行业仍然没有生产出那种突破性的产品，可以抓住公众的想象力，把电子烟提升到一个新的水平。随后，在旧金山的科技领域之外，一家新公司进入了市场。

JUUL创立于2015年。突然之间，电子烟成了大新闻——而且并不总是出于正当原因。该公司只提供了一种设备。这款电子烟在市场上推销得很谨慎，设计时尚，易于使用，为成年吸烟者提供足够的尼古丁浓度和击喉感，封闭式可换弹，一次性使用，口味众多。

¹²⁴ Oh Please Mr Government!!! (2010, March 20). All About E-Cigarettes UK. <https://allaboute-cigarettes.proboards.com/thread/1115/oh-government>.

¹²⁵ Mannes, M., Naidu, R., Mannes, M., & Naidu, R. (2022, September 29). Philip Morris not planning to drop \$16 bln Swedish Match bid—CEO. Reuters. <https://www.reuters.com/markets/deals/philip-morris-not-planning-drop-swedish-match-bid-ceo-2022-09-28/>.

¹²⁶ McDonald, J. (2017, February 27). NJOY is Back From Bankruptcy. Vaping360. <https://vaping360.com/vape-news/44289/njoy-back-in-business/>.

关于JUUL的报道远多于任何其他SNP公司。迄今为止，至少有两篇长篇新闻报道和数千篇专栏文章、新闻包和纪录片报道了该公司的兴衰。¹²⁷ 就本报告而言，关于JUUL最有趣的事情不一定是产品的外观，也不一定是其具有破坏性的营销失误和相关争议。而是JUUL对尼古丁盐电子烟油的推广。

关于JUUL的报道远多于任何其他SNP公司



JUUL设备，带有充电器和口味包。

来源：Wikimedia Commons. Author: FairExpert. Published under the Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International license https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Electronic_cigarette.jpg

到2015年，JUUL实验室的创始人James Monsees和Adam Bowen推出了电子烟的原型，但在进入市场时受挫失败。经验告诉他们，想要转而使用或尝试电子烟的成年吸烟者往往会放弃。常见的原因包括尼古丁的浓度无法与香烟相比，而传统的电子烟油对喉咙的刺激太强烈。

雷诺烟草公司已经在Vuse产品中使用了尼古丁盐。早在1978年，该公司的科研人员Thomas Perfetti对除了在烟草植物的叶子上，尼古丁就会快速挥发的现象很感兴趣。Perfetti确定，正是这种植物中的酸让尼古丁保持稳定。¹²⁸ 研究结果表明是游离碱尼古丁加酸或尼古丁盐。当用于电子烟油时，尼古丁盐更稳定，可以保存更长时间。盐的种类也增强了味道，产生了更平滑的击喉感。电子烟使用者可以吸入更多的尼古丁，获得非常接近香烟的感觉。Monsees和Bowen采用尼古丁盐开发新产品，于是JUUL诞生了。

JUUL实验室在硅谷起步。就在成立三年后，JUUL成为了市场主导者，2018年，在市值66亿美元的电子烟市场中占据了70%以上的份额。¹²⁹ 2018年12月19日，烟草公司奥驰亚出价120亿美元收购其35%的股份。¹³⁰ 但该公司在2019年遭遇了大量THC电子烟油相关肺部损伤及其影响的波及（有关更多信息，请参阅第5章）。JUUL还受到与早期营销决策失误有关的丑闻困扰，最终导致口味电子烟退出市场。该公司面临着堆积如山的诉讼，其中大部分仍悬而未决，加上竞品Vuse咄咄逼人的定价。到2021，该公司处于求生

¹²⁷ Ducharme, 2022; Etter, 2021.

¹²⁸ Ducharme, 2022, p. 43.

¹²⁹ Becker, R. (2018, November 21). Juul's nicotine salts are dominating the market—And other companies want in. The Verge. <https://www.theverge.com/2018/11/21/18105969/juul-vaping-nicotine-salts-electronic-cigarettes-myblu-vuse-markten>.

¹³⁰ Levy, D. T., Sweanor, D., Sanchez-Romero, L. M., O'Connor, R., Goniewicz, M. L., & Borland, R. (2020). Altria-Juul Labs deal: Why did it occur and what does it mean for the US nicotine delivery product market. *Tobacco Control*, 29(e1), e171–e174. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2019-055081>.

模式。市场份额已跌落至38%，Vuse仅落后4%。¹³¹ 在撰写本报告时，因FDA针对JUUL产品发布了营销拒绝令，JUUL正对FDA提起诉讼。^{132 133}

深圳：永远在幕后

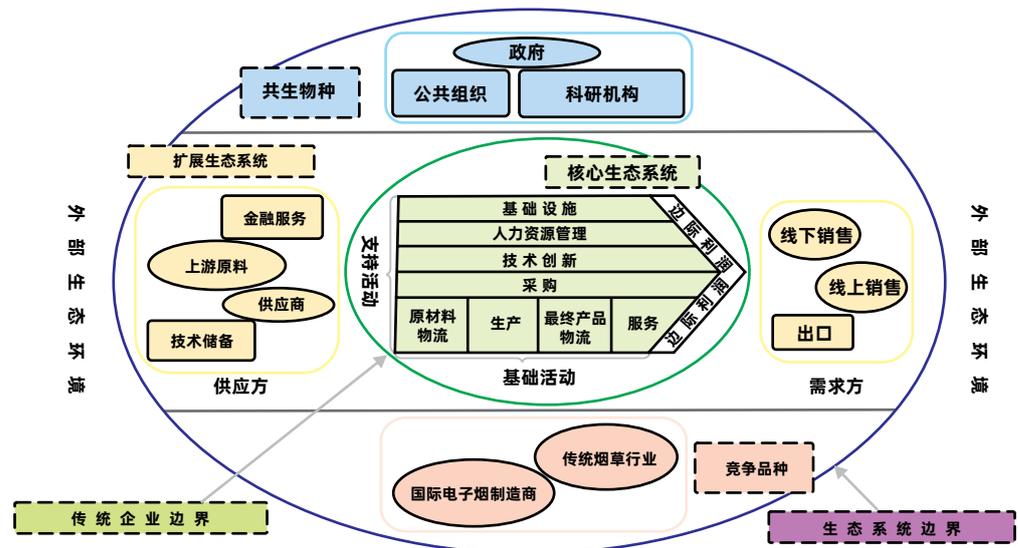
到2022年，大多数主要的国际烟草公司都进入了SNP市场，且投入和资源水平各不相同。他们的参与引发了合法审查，这也让一些人否定了SNP减害的潜力。矛盾的是，这样做除了保护可燃烟草市场之外，几乎没什么作用。

当传统烟草业犹豫不决时，深圳的电子烟行业却在悄然行动。中国仍在市场上发挥着巨大作用，尽管可能在很大程度上没有得到承认。虽然许多第一批电子烟制造公司未能幸存，但随着全球电子烟消费者群体的增加，其他公司已经成长为市值数百万美元的公司。今天，据估计，中国的电子烟行业产量占全球产量的近90%。¹³⁴

如今，中国电子烟制造和品牌企业的数量约为1500家。据估计，员工为150万人。还有10万家电子烟供应链和商品服务企业，在该地区的员工为400万人。¹³⁵ 2022年6月，2021年中国电子烟出口额估计为1383亿元人民币（194亿美元）。大约60%的出口产品销往美国，25%销往欧盟和英国。

当传统烟草业犹豫不决时，深圳的电子烟行业却在悄然行动

据估计，中国的电子烟行业产量占全球产量的近90%



深圳电子烟产业集群生态解构研究及相关企业利基分析。《Sustainability》。2022, 14, 5606, <https://doi.org/10.3390/su1>

¹³¹ Vuse Quickly Narrowing Market Share Gap With Juul. (2021, December 16). Vapor Voice. <https://vaporvoice.net/2021/12/16/vuse-quickly-narrowing-market-share-gap-with-juul/>.

¹³² Office of the Commissioner. (2022, July 5). FDA Denies Authorization to Market JUUL Products. FDA; FDA. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-denies-authorization-market-juul-products>.

¹³³ Florko, N. (2022, September 29). Juul exec slams FDA over its approach to regulating vaping. STAT. <https://www.statnews.com/2022/09/29/juul-exec-slams-fda-over-its-approach-to-regulating-vaping/>.

¹³⁴ MacKenzie, R., Fang, J., & Smith, J. (2020, May 19). China's e-cigarette manufacturers facing uncertain future. Blog - Tobacco Control. <https://blogs.bmj.com/tc/2020/05/19/chinas-e-cigarette-manufacturers-facing-uncertain-future/>.

¹³⁵ China E-Cigarette Exports to Exceed \$27 Billion. (2022, June 16). Tobacco Reporter. <https://tobaccoreporter.com/2022/06/16/china-e-cigarette-exports-to-exceed-27-billion/>.

北京中国科学院大学徐艳梅、宋夏等人在2022年的一项研究考虑了深圳电子烟行业的发展和现状，结论为，深圳电子烟产业目前处于快速发展阶段。他们确定的“商业生态系统”包括四个组成部分，如上图所示。根据这一分析，传统烟草公司和国际电子烟制造商都被视为“竞争物种”：

“传统烟草企业经过多年的烟草销售，已经培养了固定的庞大消费者群体。传统烟草产品的价格优势、高消费者接受度和高市场饱和度，使得电子烟企业难以进入和扩展市场。此外，菲利普·莫里斯国际公司、英美烟草集团、日本烟草国际公司、帝国烟草公司和其他跨国烟草公司在电子烟领域取得了显著发展，使国际电子烟市场竞争日益激烈”。¹³⁶

随着大型烟草公司的市场份额增加，中国电子烟行业是否可能会惨遭颠覆？只有时间会告诉我们答案。电子烟在国内也可能面临动荡。2022年4月，中国政府宣布了一项重要的新监管方案，将影响国内市场在售的电子烟设备和出口电子烟设备。2022年10月新国内法规生效后，将对该行业产生何种影响，仍有待观察。¹³⁷

在本章中，我们了解了制造电子烟产品的技术进步（其中一些是由消费者主导的）在面对许多导致最初消费者抵制和销售不佳的问题时，采取的解决方式。财富高楼起起落落。与此同时，电子烟消费者社区正在发展，这场无声的革命正在公共场合越发张扬。

正如我们所见，在更安全的尼古丁输送方面的创新已经产生了深远的好处。随着时间的推移，使用口含烟的瑞典和挪威已成为世界上吸烟率最低的国家之一。同样，在人们可以获得的地方，新型尼古丁输送系统的出现产生了巨大的影响，扰乱了可燃香烟的销售，降低了吸烟率。在日本，自2016年以来，加热烟草产品之间的竞争导致香烟销量加速下降了5倍。¹³⁸ 在英国，利用电子烟戒烟的监管和政策环境中，电子烟使用有所增加，同时吸烟持续大幅减少，目前使用可燃烟草的成年人口不到15%。¹³⁹ GSTHR估计，2021年全球有8200万名电子烟使用者，另有2000万人使用加热烟草产品，1000万人使用口含烟和其他无烟产品，全球共有1.12亿人使用更安全的尼古丁产品。¹⁴⁰

下一章我们将着眼于支持更安全的尼古丁产品与产品创新一起发展的证据基础，以及20世纪50年代大型烟草公司的欺骗行为相关的常见策略，现在如何被用来破坏这一证据。

传统烟草公司和国际电子烟制造商都被视为“竞争物种”：

随着大型烟草公司的市场份额增加，中国电子烟行业是否可能会惨遭颠覆？

在人们可以获得的地方，新型尼古丁输送系统的出现产生了巨大的影响，扰乱了可燃香烟的销售，降低了吸烟率

¹³⁶ Xu, Song, Li, Wang, & Zhang, 2022.

¹³⁷ Keller and Heckman LLP. (2022, August 23). A Closer Look at China's New E-Cigarette Regulations. Lexology. <https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=39b4446-de94-4b30-99c5-ce5119665695>.

¹³⁸ Cummings, K. M., Nahhas, G. J., & Sweanor, D. T. (2020). What Is Accounting for the Rapid Decline in Cigarette Sales in Japan? International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(10), 3570. <https://doi.org/10.3390/ijerph17103570>.

¹³⁹ The UK and tobacco: Successful elements of a harm reduction strategy and the chance to influence the international response to smoking (GSTHR Briefing Papers). (2021). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsthr.org/briefing-papers/august-2021/>.

¹⁴⁰ Global State of Tobacco Harm Reduction, 2022a.

第5章： “恐惧、不确定和疑虑”

“恐惧、不确定和疑虑”这一说法（通常缩写为“FUD”）出现于20世纪70年代中期，用于描述营销、销售和公共关系中的策略。这一策略会通过传播负面甚至虚假信息来塑造人们的信仰并利用他们的恐惧。

FUD在科技行业中尤为常见，因为公司会警告用户，如果转向使用竞争对手（通常是更新的）的产品，则会面临危险。销售安全软件的公司倾向于夸大宣传恶意软件和病毒的危害，例如，从而鼓励那些基础设施负责人高价聘请安全顾问。一个典型的例子是多家公司花费数百万美元来防护所谓的“千年虫”，这是一场由计算机引发的灾难，但从未发生过。



“千年虫”从未出现。
图片来源：Unsplash用户Vincent Botta。

虚假信息同样值得关注。一家科技巨头宣布推出一款新产品，但还不打算正式发布，甚至根本不准备发布。这一举动的目的是震慑规模较小的竞争对手，使其因不希望被大公司鲸吞而停止开发同赛道竞品。有趣的是，这一策略被称为“蒸发”，因为宣布推出的产品会无声无息地消失。

显然烟草业在其发展进程中曾多次利用恐惧和不确定策略。但是，更安全的尼古丁产品的出现和烟草减害的发展也遭遇了阻碍，因为烟草业利用了人们对SNP的安全性、其帮助吸烟者戒烟的效果以及对年轻人的潜在风险的恐惧、不确定和疑虑。而这一次，烟草业的支持者包括一些最值得信赖的全球卫生机构和组织。

随着公众对新产品的认识不断加深，产品使用率开始增长，烟草研究人员之间存在不确定和疑虑无可厚非，尤其是因为他们认为自己与烟草业有联系。除了疑虑，还有颠覆。在公共卫生领域，关于吸烟危害的说法很明确，而且几十年来未曾动摇。这种说法本身就已经是一种明确的公共信息。但随着越来越多的证据表明新产品不仅可以让人们继续摄入尼古丁，还会大幅降低对自身健康和周围人的风险，可能会引发人们对吸烟危害这种说法的质疑。

“恐惧、不确定和疑虑” [...]是一种通过传播负面甚至虚假信息来塑造人们的信仰并利用其恐惧的策略

烟草业在其发展进程中曾多次利用恐惧和不确定策略

更安全的尼古丁产品的出现和烟草减害的发展也受到恐惧、不确定和疑虑策略的阻碍

其他可靠来源也在发布关于SNP的虚假信息

来自世界各地的大量调查... 越来越多的人认为电子烟与吸烟同样危险，甚至比吸烟更具危害

然后，其他可靠来源（例如WHO、无烟青少年运动(Campaign for Tobacco-Free Kids)以及多家政府机构、非政府组织和个人）时常发布有关SNP的虚假信息。他们联手宣传新产品有害，并且是“烟草大阴谋”的一部分，目的是在青少年吸烟率下降的情况下“诱使孩子们吸食尼古丁”。结果在吸烟者、卫生专业人员和政策制定者中引发了恐惧、不确定和疑虑情绪。从世界各地的多项调查中可以看出这一影响，这些调查显示越来越多的人认为电子烟与吸烟同样危险，甚至比吸烟更具危害，而且尼古丁会致癌。

值得注意的是，早期开发的THR产品，例如尼古丁贴片、口香糖和口含片，并没有引起同样的反响，而是得到了医生或公共卫生学者的支持。这些产品不仅不可燃，而且由制药公司生产，由政府医疗机构批准和监管，起初只能凭处方购买，之后才获批在药店柜台销售。

除了制药厂家生产的产品外，在减害的前提下使用其他含尼古丁的产品几乎都遭到了全面反对。但Brad Rodu教授是个例外，他与同事共同为无烟烟草制品提出了公共卫生理由，即将无烟烟草制品作为成年吸烟者在医疗环境之外继续摄入尼古丁的一种方式，同时降低风险。这一举动并未在更广泛的健康领域中得到认可。¹⁴¹



Brad Rodu于1994年6月参加CBC早安美国节目，讨论无烟烟草制品的减害潜力。
来源：Brad Rodu的GFN Presentation 2022。参考141

转变思想的权利

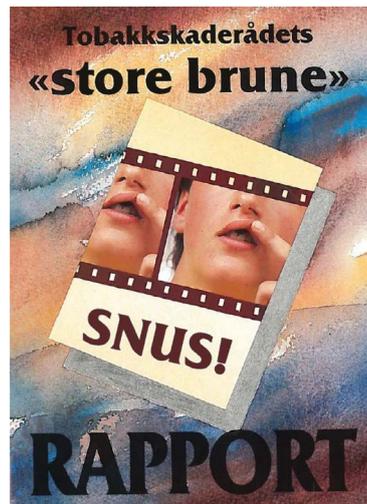
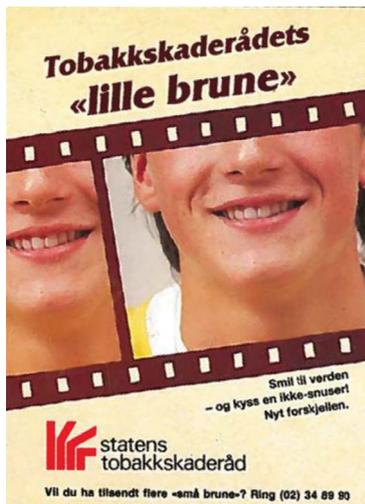
在受人尊敬的学者和公共卫生工作者中，对商业产品帮助戒烟或减害的有效性确实存有FUD，或者至少是不确定和疑虑。在审查了证据之后，许多人随后开始拥护我们现在所知的烟草减害方法。值得探讨的是，目前竭力主张采用SNP戒烟的这一部分人在如何应对不断变化的烟草环境，而这与现有产品和新产品息息相关。

1986年，Karl Erik-Lund博士被任命为挪威烟草与健康委员会(Norwegian Council on Tobacco and Health)的兼职研究员。他以公共卫生宣传者的身份制作了一本小册子和一份报告，据他自己所说，他在报告中编造了有关口含烟的“善意的谎言”。报告声称该产品有毒，可能具有门户效应，与癌症和心脏病有关并会延迟戒烟。文字描述加上骇人的口腔疾病照片-尽管事实上，这些图片实际描绘的是使用了更危险的产品的美国消费者。¹⁴²委员会认为有必要根据“最坏情况”采取行动，这样做的目的是保护儿童和青少年。但这一切都发生在缺乏有力证据的情况下，相关证据并未出现。

[Karl Erik-Lund博士]以公共卫生宣传者的身份制作了一本小册子和一份报告，据他自己所说，他在报告中编造了有关口含烟的“善意的谎言”

¹⁴¹ Brad Rodu教授在为2022年尼古丁全球论坛准备的两段视频中谈到了他为无烟烟草制品的公共卫生案例辩护的经历。这两段视频都详细说明了他所面对的反对方意见。Rodu, B. (2022a, June 16). Introductory video for panel session at the Global Forum on Nicotine 2022 [KAC-Communications]. Global Forum on Nicotine 2022 - 16-18 June. <https://gfn.events/programme/global-forum-nicotine-2022/youtube/MPUfyFokpAc>; (2022b, June 16). U.S. Tobacco Harm Reduction Opposition—Déjà Vu and Nothing New Since 1994 [KAC-Communications, GFN Fives]. Global Forum on Nicotine 2022 - 16-18 June. <https://gfn.events/videos/117/us-tobacco-harm-reduction-opposition-deja-vu-and-nothing-new-since-1994>.

¹⁴² Lund, K. E. (2018). The long-time Scandinavian experience with snus - tobacco harm reduction in the real world. Slide 15. E-Cigarette Summit, UK. <https://www.e-cigarette-summit.co.uk/wp-content/uploads/sites/82/2018/11/9.45-karl-lund.pdf>.



1989年关于口含烟的“Lille brunne”传单（左）和“Store brunne”报告（右）。
来源：参考142

正如第2章中所述，Lars Ramström博士已经站在减害的角度成为了口含烟的坚定拥护者。然而，在1990年，作为瑞典全国吸烟与健康协会的主席，他对另一种替代产品鼻烟（瑞典口含烟）发出了警告：“使用鼻烟不是降低吸烟率的先决条件，也无法保证降低吸烟率。相反，我们必须将吸食鼻烟视为养成传统吸烟习惯的入门行为，并且可能成为吸食香烟的第一步。”¹⁴³

然而，到2000年代初期，Ramström博士及其瑞典同事Karl Fagerström博士发表了关于口含烟的研究，这些研究结果与Ramström在1990年的全部看法以及Lund十多年前一直在宣传的信息相矛盾。基于这些证据，Lund重新全面思考了口含烟这一产品。¹⁴⁴

2010年，在美国，David Abrams教授及其同事为《美国公共卫生杂志》(American Journal of Public Health)撰写了一篇社论。¹⁴⁵ 几位作者都在施罗德烟草研究和政策研究所(Schroeder Institute for Tobacco Research and Policy Studies)工作，该研究所由美国遗产基金会创立，而该基金会由烟草业提供资金支持，它的成立是签署《烟草大和解协议》的前提条件之一。

根据现有证据，Lund重新全面思考了口含烟这一产品



“General”品牌的分装口含烟。
图片来源：维基共享资源用户Alekos，根据Creative Commons Attribution-Share Alike 3.0 Unported许可证获得许可。

¹⁴³ Nordgren, P., & Ramström, L. (1990). Moist snuff in Sweden—Tradition and evolution. *British Journal of Addiction*, 85(9), 1107-1112. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1990.tb03435.x>.

¹⁴⁴ 例如，两人曾合著论文 Foulds, J., Ramstrom, L., Burke, M., & Fagerstrom, K. (2003). Effect of smokeless tobacco (snus) on smoking and public health in Sweden. *Tobacco Control*, 12(4), 349-359. <https://doi.org/10.1136/tc.12.4.349>.

¹⁴⁵ Cobb, N. K., Byron, M. J., Abrams, D. B., & Shields, P. G. (2010). Novel nicotine delivery systems and public health: The rise of the ‘e-cigarette’. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2340-2342. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.199281>.

Abrams及其同事是除了美国食品和药物管理局(FDA)之外第一批在实验室测试电子烟的研究人员。与该领域的所有公共卫生专业人员一样，他们也被新产品打了个措手不及。他们在社论的最后一部分巧妙地总结了当时的焦虑气氛，但最重要的是，他们也坦诚科学可以为这些产品提供相对健康的证明：

“到目前为止，根据测试结果，尽管有毒污染物的含量很低，ENDS[电子烟尼古丁输送系统]对其的质量控制并不理想；无法准确描述输送的尼古丁量；并且没有足够的证据证明该产品对整体公共健康有益。需要持续进行严格的安全测试，包括确定实际的使用模式和跨设备结构的进一步实验室测试，以确定实际的系统尼古丁输送量和有害成分的接触量。

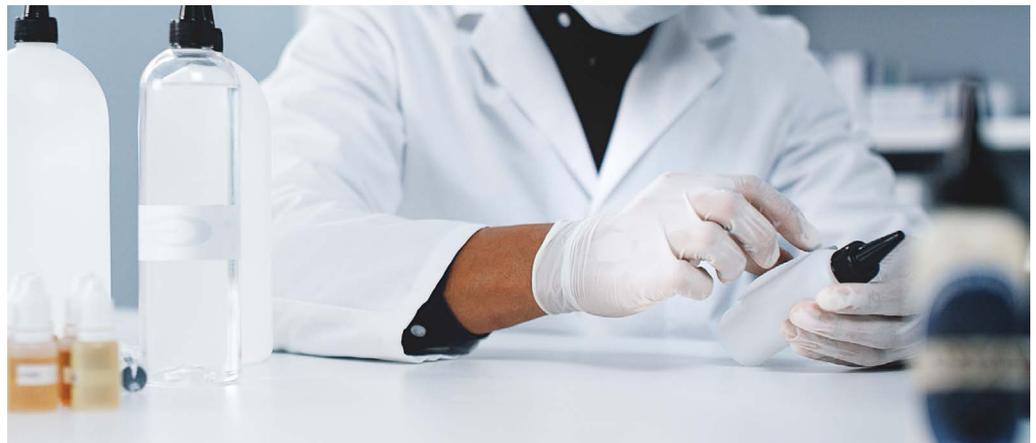
“我们认可制造商推销其产品的愿望，以及认为ENDS在逻辑上比香烟更安全的拥护者。然而，允许其基于假定且不受管制地销售并不是在保护公众健康。应该从市场中撤下ENDS产品，只有在证明这些产品足够安全、对整体公共健康的利益大于危害并且由FDA的相应部门建立了全面的监管体系后，才能允许其重返市场。类似ENDS的设备最终可能会提供更安全的香烟替代品，既不会增加年轻人的吸食量，又有利于促进戒烟，而且危害或成瘾性低于香烟。在那之前，我们不会接受基于假设的健康宣传和安全声明。”¹⁴⁶

虽然最初Abrams和他在施罗德研究所的同事们对减害持怀疑态度，随后基于新兴证据转而采取更积极的观点后，他们的工作组织却与他们背道而驰

我们可以通过发表于公共卫生期刊中的文章来追溯Abrams的科学真相之路。¹⁴⁷然而，值得注意的是，最初Abrams和他在施罗德研究所的同事们对减害持怀疑态度，随后基于新兴证据转而采取更积极的观点时，他们的工作组织却与他们背道而驰。

从2008年成立到2016年，施罗德烟草研究所开展了以科学为基础的研究，并发表了系统性评论文章和评论。2015年，该研究所向FDA提交了一封信和一份文献综述，反映了当时最能支持THR的科学依据。随后，研究所的领导层发生了变化，同时更名为“真相倡议”。这预示着该组织的立场发生重大转变，转向强烈禁止尼古丁电子烟和其他更安全的尼古丁产品，几乎杜绝为成年吸烟者提供THR的可能性。那时，Abrams教授和其他志同道合的同事已经离职了。

全新的研究领域



独立科学家和研究人员开始评估电子烟和尼古丁烟油。
来源：iStockphoto用户Hiraman

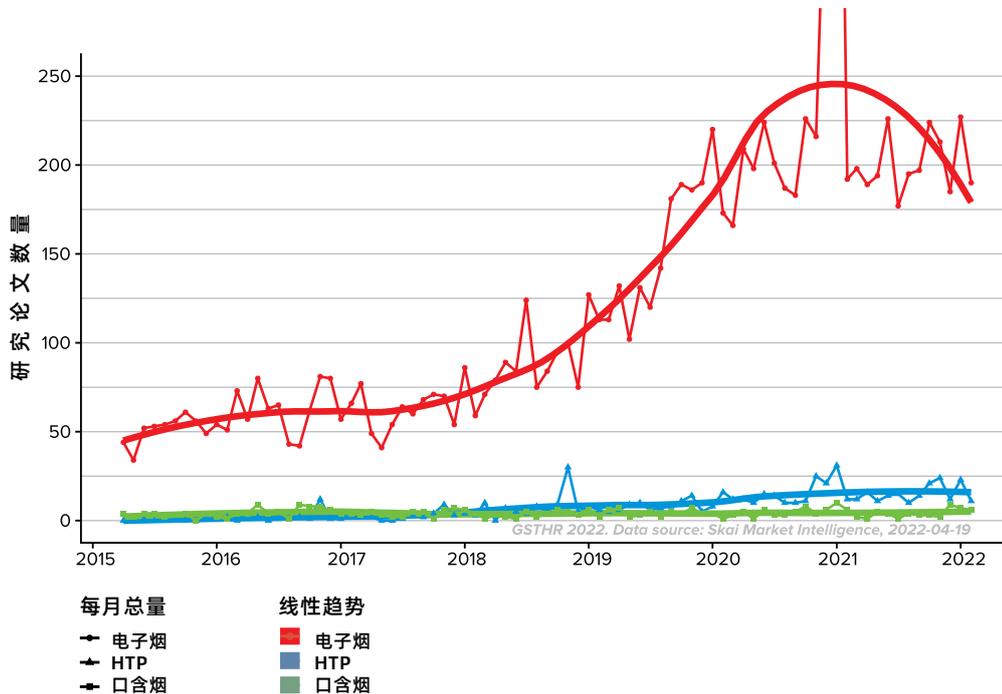
¹⁴⁶ Ibid.

¹⁴⁷ 到2018年，他是American Review of Public Health Annual Review 论文的第一作者，论文题为，‘Harm minimization and tobacco control: reframing societal views of nicotine use to rapidly save lives. Abrams, D. B., Glasser, A. M., Pearson, J. L., Villanti, A. C., Collins, L. K., & Niaura, R. S. (2018). Harm Minimization and Tobacco Control: Reframing Societal Views of Nicotine Use to Rapidly Save Lives. Annual Review of Public Health, 39(1), 193-213. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040617-013849>.

如下图所示，关于电子烟的学术论文数量远远超过研究无烟或加热烟草产品的论文数量。因此，本章的其余部分将重点关注烟草研究界对电子烟的反应。

关于电子烟的学术论文数量远远超过研究无烟或加热烟草产品的论文数量

每个月关于EC、HTP和口含烟的研究论文数量



从2015年开始，随着支持电子烟安全替代吸烟的证据不断涌现，许多烟草研究人员的不确定和疑虑开始消散。重要的是，相对风险原则已经确立。两篇主要的循证医学评述于英国发表。2015年，英国公共卫生署（其职能现已并入健康改善与差异办公室）发表了一篇循证医学评述，其中涵盖经常被引用的表述，即电子烟至少比香烟安全95%。¹⁴⁸ 随后的更新继续证实了最初的相对风险表述。并且，在2016年，英国皇家内科医学院发表了《无烟尼古丁：烟草减害》(Nicotine without smoke: tobacco harm reduction)，其中指出：

“虽然无法精确量化与电子烟相关的长期健康风险，但现有数据表明，电子烟风险未必高于吸入式烟草产品相关风险的5%，而且很可能远低于这一数字。[...]电子烟可以有效帮助人们戒烟”。¹⁴⁹

对相关证据的其他审查同样支持THR原则，尽管有些人对是否应完全认可仍然犹豫不决。这种犹豫至少部分是基于“预防原则”，这是一种基于认识论且广泛使用的创新方法，欧盟委员会将其定义如下：

“当一项活动对人类健康或环境造成威胁时，应采取预防措施，即使其中某些因果关系尚未完全由科学方法确立”。¹⁵⁰

¹⁴⁸ McNeill A, Brose LS, Calder R, Hitchman SC, & McNeill A, Brose LS, Calder R, Hitchman SC. (2015). E-cigarettes: An evidence update. Public Health England. <https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-an-evidence-update>.

¹⁴⁹ Royal College of Physicians. (2016). Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction (RCP Policy: Public Health and Health Inequality). Royal College of Physicians. <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>.

¹⁵⁰ Hayes, A. W. (2005). The precautionary principle. Arhiv Za Higijenu Rada I Toksikologiju, 56(2), 161-166.

如今用于理解、确定和量化与SNP相关的潜在健康风险的科学依据，在半个世纪前根本不存在于针对香烟的研究中。

“减害”并不等于“消除伤害”-但它确实为个人和社区带来了可量化的显著健康收益。

许多THR反对者对预防原则进行了过度解释，要求在采用该方法方面不进行任何推进，除非并直到SNP的所有可能风险均已明确。经常有人提出这样的论点，即吸烟的真正危害经过了数十年才被揭示出来，而这一说法对非专业人士极具吸引力。但是可以轻松驳斥该说法。那就是如今用于理解、确定和量化与SNP相关的潜在健康风险的科学依据，在半个世纪前根本不存在于针对香烟的研究中。

同样值得一提的是，虽然我们并非无所不知，但我们现在确实有所了解：证据表明，与可燃香烟相比，SNP非常安全。正如所有“减害”干预措施一样，包括提供更安全的注射设备或替代药物等在内，“减害”并不等于“消除伤害”-但它确实为个人和社区带来了可量化的显著健康收益。

世界范围内有多家著名权威机构发表声明，强调了更安全替代品的潜力。例如：

国际癌症研究机构(International Agency for Research on Cancer): “使用电子烟的致病和致死风险预计低于吸烟。[...]如果大多数吸烟者改用电子烟，电子烟有可能减轻吸烟造成的巨大疾病和死亡负担”。¹⁵¹

尼古丁与烟草研究学会(The Society for Research on Nicotine and Tobacco): SRNT的15位前任主席发表了一份联合声明，称“电子烟有益于公众健康，并有大量证据支持电子烟有可能减少吸烟导致的[死亡]人数。[...]频繁使用电子烟有助于成年人戒烟，[并且]完全用电子烟代替吸烟可能会大幅降低健康风险”。¹⁵²

英国医学会(British Medical Association): “大量吸烟者正在使用电子烟（电子烟），许多报告声称电子烟有助于戒烟或减少香烟的使用。使用电子烟在减少与吸烟相关的实质性危害方面有明显的潜在优势，并且越来越多的人认为使用电子烟的危害明显小于吸烟”。¹⁵⁴

新西兰卫生部(New Zealand Ministry of Health): “卫生部认为电子烟产品可以打破不平等现象，并有助于实现2025年无烟计划。有关证据表明，电子烟产品的风险远低于吸烟，但并非毫无风险。越来越多的证据表明电子烟可以帮助人们戒烟。在全球范围内并无证据表明电子烟产品正在破坏成年人和青少年吸烟率的长期下降趋势，而且实际上可能对此还有所贡献”。¹⁵⁴

澳大利亚皇家全科医学院(Royal Australian College of General Practitioners): “电子烟可以缓解对尼古丁的渴望与尼古丁戒断综合症的症状，并在行为和感官层面模拟吸烟行为。[...]可以合理地得出结论，如果将电子烟用作替代品而不是添加物，电子烟的危害远小于继续吸烟”。¹⁵⁵

¹⁵¹ 这一声明出现在世界卫生组织下属的国际癌症研究机构的文件中，后被删除

¹⁵² Balfour, D. J. K., Benowitz, N. L., Colby, S. M., Hatsukami, D. K., Lando, H. A., Leischow, S. J., Lerman, C., Mermelstein, R. J., Niaura, R., Perkins, K. A., Pomerleau, O. F., Rigotti, N. A., Swan, G. E., Warner, K. E., & West, R. (2021). Balancing Consideration of the Risks and Benefits of E-Cigarettes. *American Journal of Public Health*, 111(9), 1661-1672. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306416>.

¹⁵³ British Medical Association. (2017). E-cigarettes: Balancing risks and opportunities. <https://beta-qa.bma.org.uk/what-we-do/population-health/drivers-of-ill-health/e-cigarettes-balancing-risks-and-opportunities>.

¹⁵⁴ New Zealand government. (2020, September 3). Position statement on vaping. Ministry of Health NZ. <https://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/tobacco-control/vaping-smokefree-environments-and-regulated-products/position-statement-vaping>.

¹⁵⁵ The Royal Australian College of General Practitioners. (2011). Supporting smoking cessation: A guide for health professionals. <https://www.racgp.org.au/clinical-resources/clinical-guidelines/key-racgp-guidelines/view-all-racgp-guidelines/supporting-smoking-cessation>.

Cochrane Review: 根据黄金标准随机对照试验的系统评价得出结论,“每100名使用尼古丁电子烟戒烟的人中,可能成功戒烟的人数为9至14人,而使用NRT的人中只为6人,使用无尼古丁电子烟的人中为7人,无支持或仅得到行为支持的100人中为4人”。¹⁵⁶

美国联邦药物管理局(US Federal Drug Administration): FDA已经批准了一些弱化风险烟草制品(MRTP)订单。MRTP授权销售与市场上其他产品相比风险较低的烟草产品。¹⁵⁷ Swedish Match的General Snus产品于2019年成为首个获得FDA批准的MRTP。2020年, FDA授权PMI的IQOS加热烟草产品作为MRTP进行销售。而在2021年, 雷诺烟草的Vuse电子烟设备也进入了MRTP订单, NJOY电子烟产品紧随其后于2022年加入。这意味着, 虽然从THR角度来看, SNP在美国的情况并不理想, 但所有三种主要类型的SNP都通过了高度官僚化和成本高昂的审查程序, 从而能够以“比吸烟更安全”的产品定位进行推广。(有关FDA流程的详细信息, 请参阅第6章)。

使用尼古丁无需吸烟

包括活跃在烟草减害领域的许多人, 仍对年轻人使用电子烟产品感到担忧(有关详细信息, 请参阅下文)。一些公共卫生领域人士对这些产品在鼓励人们戒烟方面的效果表示质疑。其他人担心, 即使人们确实从吸烟转向使用电子烟, 尼古丁的使用仍然会导致人们产生依赖。

关于与电子烟和其他不可燃产品相关的这样或那样的担忧, 甚至是充满敌意, 值得探讨的一点是, 一旦将尼古丁从香烟中分离出来, 许多卫生专业人员的工作就会变得复杂起来。SNP允许人们继续使用尼古丁而不会导致与燃烧烟草相关的危害。问题变成了继续使用尼古丁是否可行。SNP的一个重要定位是, 替代致命的合法产品, 成为更安全的消费品。许多人, 尤其是消费者权益保护者, 会争辩说, SNP产品并非旨在替代NRT或戒烟药物来进行戒烟, 而是作为一种新型物质输送系统, 许多人长久以来已经发现了这种物质能令人产生愉悦感, 或以某种方式从中受益。

在考虑FUD构成中的D代表虚假信息(Disinformation)之前, 从THR的发展历史中我们可以获得FUD的另一个关键解读方式-D代表着混乱(Disruption)。

在本报告的前文中, 我们概述了SNP现象带来的各种颠覆性影响。在目睹独立的全球电子烟行业兴起后, 各大公司开始寻求将SNP加入其产品组合。随着越来越多想戒烟的人转而使用电子烟或其他产品, NRT的药品销售也受到了威胁。

但可以说, 公共卫生领域出现了严重的混乱。临床医生、公共卫生官员和一线戒烟工作者在成长过程中对吸烟的危害及其引发的疾病的理解是不容置疑的。许多人错误地认为(有些人仍然相信), 尼古丁是罪魁祸首。关于吸烟的公共卫生目标是调动全部资源说服人们完全戒烟, 或至少转用NRT, 同时最好结合戒烟干预措施。对于一些人来说, 一旦将尼古丁从香烟中分离, 人们就可以继续相对安全地使用尼古丁, 这简直匪夷所思, 也不得人心。

K•A•C负责人Gerry Stimson教授在2016年4月为Spectator杂志撰写了一篇关于专业混乱的文章, 标题为“公共卫生靠边站: 电子烟用户正在引领反吸烟斗争(Public health should step aside: vapers are now leading the fight against smoking)”。他总结道:

¹⁵⁶ Hartmann-Boyce, J., McRobbie, H., Butler, A. R., Lindson, N., Bullen, C., Begh, R., Theodoulou, A., Nottley, C., Rigotti, N. A., Turner, T., Fanshawe, T. R., & Hajek, P. (2021). Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 9. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub6>.

用通俗易懂的语言总结: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010216.pub6/full#CD010216-abs-0002>

全文回顾: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010216.pub6/full>

¹⁵⁷ U.S. Food and Drug Administration, Center for Tobacco Products. (2022b). Premarket Tobacco Product Marketing Granted Orders. FDA. <https://www.fda.gov/tobacco-products/premarket-tobacco-product-applications/premarket-tobacco-product-marketing-granted-orders>.

U.S. Food and Drug Administration, Center for Tobacco Products. (2022a). Modified Risk Granted Orders. FDA. <https://www.fda.gov/tobacco-products/advertising-and-promotion/modified-risk-granted-orders>.

SNP的一个重要定位是, 替代致命的合法产品, 成为更安全的消费品

“现在引领戒烟风潮的是电子烟用户”

“[公共卫生]的主要作用是支持电子烟的使用，向公众保证其安全性[并]让电子烟用户能够将信息传递给他们的社区伙伴，而不是阻碍电子烟的使用。现在引领戒烟风潮的是电子烟用户”。¹⁵⁸

公共卫生领域存在很大分歧，而且尚未弥合。在英国公共卫生领域中，一些有声望的人物非但没有袖手旁观，鼓励吸烟者在无法戒烟的情况下转向使用电子烟，反而坚决反对 SNP（并且仍然如此），而其他支持THR的人却早早地推动了医疗监管。相比之下，在21世纪10年代，英国政府的行为洞察力小组(Behavioural Insights Unit)则完全支持这种做法。

行为洞察力小组又称为“助推”部门。“助推理论”是行为经济学和科学以及政治理论中的一个概念，指出积极强化和间接建议是影响群体或个人行为和决策的方式。“助推”与其他实现合规性的方式（例如教育、立法或执法）形成对比。¹⁵⁹

2015年，该小组的健康和税务主管Michael Hallsworth表示，电子烟现在是“帮助人们戒烟最成功的产品，而且有证据表明，几乎所有电子烟用户都曾吸烟者”。考虑到这一趋势，Hallsworth推断，行为改变的“重要原则”是“替代类似行为比消除根深蒂固的行为要容易得多”。¹⁶⁰

SNP现象还在两个方面造成了进一步的颠覆性影响，且均发生在将尼古丁从香烟中分离出来后，而且都在全球卫生领域造成了难以应付的颠覆性局面。

第一个是所谓的“快乐原则”。从来没有人为了焦油而吸烟，或者为了生病和死亡而吸烟，吸烟者吸烟是为了摄入尼古丁，因为尼古丁会为他们带来愉悦的体验和/或这对他们有益。不幸的是，由于在医学界对尼古丁仍然知之甚少，更遑论广大的公众，尼古丁属

行为改变的“重要原则”是“替代类似行为比消除根深蒂固的行为要容易得多”

大多数人对尼古丁仍然知之甚少[...]



电子烟设备是更安全的消费者替代品，可燃香烟会造成生命威胁-却又合法。
图片来源：iStock用户AndreyPopov

¹⁵⁸ Stimson, G. V. (2016). Public health should step aside: Vapers are now leading the fight against smoking. Spectator Life.

¹⁵⁹ Behavioural Insights Team. (2011). Annual update 2010-11. UK Cabinet Office. <https://www.gov.uk/government/publications/behavioural-insights-team-annual-update>, p. 7.

¹⁶⁰ Charles, G. (2015, July 27). The e-cigarette craze and sweets for bankers get 'Nudge unit' thumbs-up. Campaign US. https://www.campaignlive.com/article/e-cigarette-craze-sweets-bankers-nudge-unit-thumbs-up/1357606?utm_source=website&utm_medium=social.

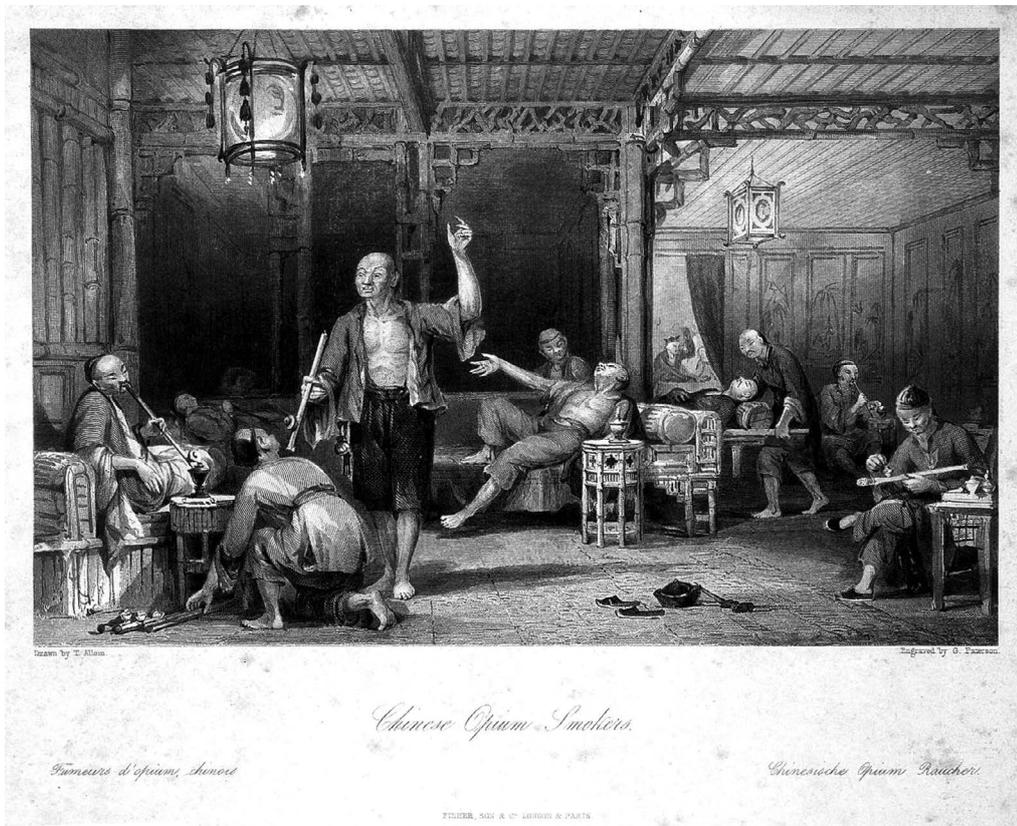
于致癌危险药物这一误解掩盖了所有个人快乐或益处的概念。¹⁶¹

重复使用尼古丁可能会形成习惯，并且通常被描述为“成瘾”，这导致了THR论述中的另一个颠覆性因素：即使在支持THR的科学和公共卫生领域中也存在意见分歧。¹⁶²

考虑尼古丁和“成瘾”的概念

“成瘾”一词的定义不明确；一般来说，成瘾是指某种破坏性行为，同时身心都渴望继续这种行为，如果当事人试图停止这种行为，往往会引发创伤性的戒断症状。对许多人来说，这个词已经成为重度吸毒带来的混乱和痛苦的代名词；在童年和青春期生活中经常受到创伤，现在只专注于下一次自我治疗，而不惜损害其他一切-健康、教育、就业、人际关系。如今，这个词经常与一系列活动联系在一起，包括赌博、购物、性、视频游戏、智能手机使用和社交媒体沉迷，为专家和治疗师创造了一个持续增长的行业。

“成瘾”一词的定义不明确



一幅1843年的版画，描绘了吸食鸦片的中国人在酒馆里体验各种毒品。

图片来源：G. Paterson于1843年根据T. Allom的描述所作。

图片来源：Wellcome Collection。知识共享4.0国际许可协议(CC BY 4.0)

¹⁶¹ 161关于从尼古丁中获得愉悦感而不因吸烟而感到内疚和羞耻的文献很少，但可参阅：与非法毒品有关的愉悦感：Bevan, I. (2016). E-cigarettes: Smoking Pleasure Reinvented? The Many Faces of Harm Reduction in France. *Contemporary Drug Problems*, 43(3), 228-241. <https://doi.org/10.1177/0091450916657348>. For pleasure as it relates to illegal drugs: Duff, C. (2008). The pleasure in context. *The International Journal on Drug Policy*, 19(5), 384-392. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2007.07.003>; Moore, D. (2008). Erasing pleasure from public discourse on illicit drugs: On the creation and reproduction of an absence. *The International Journal on Drug Policy*, 19(5), 353-358. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2007.07.004>.

¹⁶² 值得注意的是，有理论认为，可燃香烟比其他尼古丁输送系统更容易形成习惯，因为添加剂会增强尼古丁在体内的作用-电子烟油中不含这种添加剂。有关可燃香烟中各种添加剂可能产生的生化影响的讨论，请参阅2017年发表在《预防医学杂志》上的研究得出结论，与同等程度的吸烟者相比，每天仅使用电子烟的人对各自产品的依赖程度较低。请参阅Rabinoff, M., Caskey, N., Rissling, A., & Park, C. (2007). Pharmacological and chemical effects of cigarette additives. *American Journal of Public Health*, 97(11), 1981-1991. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.078014>. Research published in the *Journal of Preventive Medicine* in 2017 concluded that exclusive daily e-cigarette users are less dependent on their respective product than comparable cigarette smokers. See Liu, G., Wasserman, E., Kong, L., & Foulds, J. (2017). A comparison of nicotine dependence among exclusive E-cigarette and cigarette users in the PATH study. *Preventive Medicine*, 104, 86-91. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.04.001>.

在历史上，“成瘾”的概念也并未一成不变

在历史上，“成瘾”的概念也并未一成不变。历史学家Virginia Berridge教授在其关于19世纪英国毒品使用的开创性工作中解释道，在当时，医生开始自发形成组织，争取他们作为中产阶级专业人士的地位。Berridge认为，医学界采用了“成瘾”等概念来解释对酒精和鸦片的强迫性使用，但她认为这并没有科学依据。以科学为基础的客观性实际上是“掩盖了阶级和道德问题，这些问题阻碍了对鸦片使用的社会和文化根源的理解...成瘾的形象在19世纪[被]持续和无情地推销，使鸦片成为医学界的财产”。¹⁶³

心理学家Stanton Peele将“成瘾”框定为一场政治流动盛宴，重点关注任何引起最多政治和社会关注的药物，而不是一成不变的生物学事实。早期的成瘾科学完全专注于鸦片和海洛因等阿片类药物上。但是大麻或可卡因不会引起明显的身体戒断症状，因此科学原则得以更改，而构成“成瘾”的概念仍然在公共讨论中根深蒂固。¹⁶⁴

在20世纪50年代，WHO判定吸烟是一种习惯而非成瘾

那“烟瘾”呢？在20世纪50年代，WHO判定吸烟是一种习惯而非成瘾，美国卫生总署在1964年关于吸烟与健康的报告中表示同意这一立场。165在1964年的报告中，关于“药物成瘾”和“药物习惯性”的描述如下：

药物成瘾	药物习惯性
药物成瘾是一种因反复服用某种药物而产生的周期性或慢性中毒状态。其特点包括：	药物习惯性是一种因反复服用某种药物而导致的病症。其特点包括：
1) 有强烈的欲望或需要（强迫）继续服用该药物，并采取任何手段获得该药物；	1) 渴望（但不是强迫）继续服用该药物以改善其带来的幸福感；
2) 用量呈增加趋势；	2) 用量稍微或没有增加趋势；
3) 精神上（心理上）的依赖，一般来说是对药物作用的身体依赖；	3) 对药物作用有一定程度的心理依赖，但没有身体依赖，因此没有脱瘾综合征[戒断]；
4) 对个人和社会产生负面影响。	4) 如果有的话，主要是对个人产生不利影响。

时间快进到1988年，当时美国卫生总署发表了一份题为《吸烟对健康的影响：尼古丁成瘾》(Health Consequences of Smoking: Nicotine Addiction)的报告。¹⁶⁶ 该文件坚定地确定了尼古丁成瘾和尼古丁使用的问题。Stanton Peele认为：

“尽管不可逆转的尼古丁成瘾神经生物学模型目前被认为是既定事实，无可辩驳，而且这一结论有着坚定的生物学基础，但事实并非如此，美国政府的关键报告清晰地证明了这一点，这些报告促成了尼古丁成瘾模式的建立，并在目前占据主导地位。尽管人类已经积累了数百年的烟草认知，但直到最近才明确了这种模式-及其背后的吸烟固有印象。随着成瘾定义的转变、不同的烟草文化观点盛行以及烟草从非成瘾品变为成瘾品，这种模式已然占领高地。然而，烟草使用的基本流行病学并没有改变。成瘾的定义兼具政治性和社会性，尽管人们一再错误地声称，已经确定了定义和认识[它]的纯粹生物学和非社会基础。”¹⁶⁷

“成瘾的定义兼具政治性和社会性，尽管人们一再错误地声称，已经确定了定义和认识[它]的纯粹生物学和非社会基础”

¹⁶³ Berridge, V., & Edwards, G. (1982). *Opium and the People: Opiate Use in Nineteenth-Century England* (Reprint edition). Yale University Press, p. 150.

¹⁶⁴ Peele, S. (2010). The fluid concept of smoking addiction. In C. V. Phillips & P. L. Bergen (Eds.), *Tobacco Harm Reduction 2010. A yearbook of recent research and analysis* (pp. 223-234). Published by Carl V. Phillips. <http://tobaccoharmreduction.org/thr2010ahi.pdf>.

See also, Alexander, B. K., & Schweighofer, A. R. F. (1988). Defining 'addiction'. *Canadian Psychology / Psychologie Canadienne*, 29(2), 151.

¹⁶⁵ World Health Organization. Expert Committee on Executive Board, 19. (1957). *Expert Committee on Addiction-Producing Drugs: Seventh report*. World Health Organization; WHO IRIS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/88527>, p. 351.

¹⁶⁶ Office on Smoking and Health United States. Public Health Service. Office of the The Health Consequences of Smoking: *Nicotine Addiction: A Report of the Surgeon General*. (1988). Reports of the Surgeon General - Profiles in Science. <https://profiles.nlm.nih.gov/spotlight/nn/catalog.nlm:nlmuid-101584932X423-doc>.

¹⁶⁷ Peele, 2010.

甚至还有一种反直觉的理性成瘾理论，由诺贝尔经济学奖得主Gary Becker及其同事Kevin Murphy首次提出。他们的理论是，消费的动机部分是消费的即时回报，部分则是消费对个人未来的影响。目的是将人类行为的作用引入经济分析中。

挪威拉格纳·弗里希经济研究所(Norwegian Frisch Institute for Economic Research)的Ole Røgeberg在《成瘾》(Addiction)杂志上撰写了有关该理论的文章，他以香烟为例；如今的香烟会导致日后出现戒断效应，但未来的香烟不会再有戒断效应并带来吸烟所能提供的其他益处。这就是“理性成瘾”，因为吸烟者事先知道他们对吸烟成瘾。该理论在医学和经济学领域引发了各种反应和理论延伸。¹⁶⁸但简单来说，香烟会带来所有健康风险（并不考虑任何益处），与此不同的是，单独使用尼古丁是理性成瘾（习惯）论点的本质。它完全成为消费者的选择-根据这一论点，单独摄入尼古丁不需要不当的政策干预。

即使日常使用尼古丁而无吸烟风险，绝不应等同于任何关于“成瘾”在个人、社区或社会层面造成损害的公众形象。这似乎是全球卫生领域的一些人无法处理的问题：人们在无医疗监督的情况下，摄入某种药物，这种药物可以通过吸烟获得，但会带来一系列危险，但如果不通过吸烟获得，也会带来快乐和益处，而且风险相对较低。这种尴尬也许源于含糊不清的道德反对意见；“不自由”，或成为尼古丁的“奴隶”。

日常使用尼古丁而无吸烟风险，绝不应等同于任何关于“成瘾”在个人、社区或社会层面造成损害的公众形象

科学研究越多不等于科学结果更有价值



尼古丁-这种比吸烟安全得多的输送系统-将继续成为许多消费者的选择。
图片来源：Unsplash用户Chris Anderson拍摄的照片

¹⁶⁸ Røgeberg, O. (2020). The theory of Rational Addiction. *Addiction*, 115(1), 184-187. <https://doi.org/10.1111/add.14822>.

2007-2012年间，关于SNP的学术论文只有50多篇。但与电子烟产品相关的论文数量显著增加，这反映了电子烟的普及程度以及公众意识对该产品的接受程度。

令人鼓舞的是，研究的海量增长已经牢固确立了SNP的优势；在世界范围内，全面公正的媒体报道和医疗和公共机构的官方认可，有效缓解了民众的恐惧，同时成功打消了不确定性和疑虑。不幸的是，事情的发展并非如此。

许多研究都存在总体性的问题。¹⁶⁹ 首先就是许多同行评审期刊存在发表偏倚。总的来说，期刊编辑喜欢发表积极的研究和令人振奋的发现-比如新药的试验成功或针对慢性病的外科手术创新。一项新的“攻克癌症”的好消息一定会成为头条新闻。不幸的是，在烟草研究发表领域，似乎关于电子烟的唯一好消息就是坏消息。

很多人早已对电子烟疑心重重，这意味着许多媒体机构认为所有关于电子烟的新闻都是负面消息。这就是确认偏误在起作用。

许多媒体认为所有关于电子烟的新闻都是负面消息



似乎许多媒体都希望所有关于电子烟的新闻都是坏消息。
图片来源：Unsplash用户Bank Phrom。

《英国医学期刊》的前任编辑Richard Smith在其《医疗期刊的麻烦》(The Trouble With Medical Journals)一书中很明确地指出了同行评审程序中存在的问题。在书中，他引用了《美国医学会杂志》(American Medical Association)副主编Drummond Rennie的话：

“没有论文是由于以下原因不能发表的：研究分散、假设没有根据、文献引用片面或过于随意、设计反常、方法混乱、结果描述不准确、过于隐晦、过于矛盾、分析自利、论证无力、结论不合理、表达具有冒犯性。”¹⁷⁰

最近一项研究就反映了这些研究人员和出版社的偏倚，其研究结果以学术论文形式发表并声称“电子烟能够对大脑、心脏和肠道造成严重损害”。该论文刊登在英国一家拥有

¹⁶⁹ 一些来源经常对SNP的研究进行批评或评论，包括：

Clive Bates - <https://clivebates.com>

Professor Brad Rodu - <https://rodutobaccotruth.blogspot.com>

Dr Michael Siegel - <https://tobaccoanalysis.blogspot.com>

¹⁷⁰ Smith, R. (2006). *The Trouble with Medical Journals* (1st edition). CRC Press, p. 85.

庞大读者群的主流小报《太阳报》(The Sun)上。¹⁷¹ 这项研究由加利福尼亚大学开展, 同时该大学也是电子烟风险主题科学论文的主要来源。这所大学还是Stanton Glantz的前雇主, Stanton Glantz是学术不端案例之一的始作俑者, 相关事件广为人知, 其关于电子烟对心脏影响的论文被出版期刊(不情愿地)撤下。该论文将研究对象的心脏病发作归因于使用电子烟, 而这些发病现象平均发生在使用电子烟前十年。¹⁷²

导致论文发表有失偏颇的第二个原因是与资金相关的确认偏误。为什么研究人员会研究SNP造成的危害? 首先, 因为他们可能认为这些产品很危险, 需要提醒公众注意。但研究需要资金。许多为这一研究领域提供资金的机构均重点支持发现SNP问题的研究, 甚至明确表示反对吸烟。如果在美国寻求资助, 研究人员可能会求助于美国国立卫生研究院(US National Institutes of Health), 或美国心脏协会(American Heart Association)和美国胸科学会(American Thoracic Society)等组织, 这两个组织都明确表示反对电子烟。研究人员会根据资助者的研究重点来设计他们的研究问题。

第三个原因是某些期刊决定拒绝行业研究人员或者任何直接或间接接受过行业资助的人员发表行业衍生科学论点或论文。这无意中为期刊编辑增添了不少麻烦, 他们实际上是表达对自己的科学判断和同行审稿人的判断都没有信心。

利益冲突(COI)的片面观点在发挥作用, 即由行业资助的研究人员会面临利益冲突, 而由政府、卫生机构和慈善组织资助的研究人员则不会。然而, 如果一项研究是由一方或多方提供资金支持, 无论是通过网站信息、协会、合作伙伴或其他资助项目, 可以发现这些资助方可能会明确反对将电子烟作为吸烟者的减害选择, 那么这些作者也会面对利益冲突。这一点往往被作者和期刊编辑所忽视。

在许多关于电子烟的研究中, 都存在着发表和确认偏误, 并且研究方法存在缺陷。研究缺陷包括: 用于得出研究结果的原始数据缺乏透明性、实验室研究不能反映产品的实际使用情况(如在动物身上进行测试或将尼古丁液体加热至远超电子烟产品的使用温度)、实际上使用电子烟的研究参与者在转用电子烟之前可能已经重度吸烟数十年(难以区分长期吸烟和使用电子烟对健康的影响), 以及未能与持续吸烟进行比较。

似乎很多人都在寻找更多的坏消息来报道。例如, 有人声称电子烟会导致勃起功能障碍、

导致论文发表有失偏颇的第二个原因是与资金相关的确认偏误

研究人员会根据资助者的研究重点来设计他们的研究问题

利益冲突的片面观点在发挥作用

¹⁷¹ Chalmers, V. (2022, April 13). Popular e-cigarettes could trigger dangerous damage to brain and heart. The Sun. <https://www.thesun.co.uk/health/18252409/popular-ecigarettes-trigger-damage-brain-heart/>. 也报道在 E-cigarettes alter inflammatory state of brain, heart, lungs and colon. (2022, April 12). SCIENMAG: Latest Science and Health News. <https://scienmag.com/e-cigarettes-alter-inflammatory-state-of-brain-heart-lungs-and-colon/>.

¹⁷² Retraction to: Electronic Cigarette Use and Myocardial Infarction Among Adults in the US Population Assessment of Tobacco and Health. (2020). Journal of the American Heart Association, 9(4), e014519. <https://doi.org/10.1161/JAHA.119.014519>. [原文网址: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/JAHA.119.012317>]

¹⁷³ 也可以参阅 English, C. (2022, July 19). Lousy Vaping Studies: A Master List of Junk Science (Updated July 19, 2022). American Council on Science and Health. <https://www.acsh.org/news/2022/07/19/lousy-vaping-studies-master-list-junk-science-updated-july-19-2022-16142>; Hajat, C., Stein, E., Selya, A., Polosa, R., Alaimo, S., Anfusio, C. D., Barbagallo, I., Basile, F., Battiato, S., Benhamou, B., Bertino, G., Bianchi, A., Biondi, A. G., Brandi, M. L., Cacciola, E., Cacciola, R. R., Cacopardo, B. S., Calogero, A. E., Cambria, M. T., ... The CoEHAR study group. (2022). Analysis of common methodological flaws in the highest cited e-cigarette epidemiology research. Internal and Emergency Medicine, 17(3), 887-909. <https://doi.org/10.1007/s11739-022-02967-1>.

骨骼损伤和抑郁症，而支持这些说法的证据根本就不存在。¹⁷³

错误和虚假信息对公众认知的影响： 维生素E醋酸酯

FUD不仅存在于高深的实验室、诊所或科学期刊之中。在普罗大众中也流传着许多关于电子烟的恐惧、不确定和虚假信息。

有关使用电子烟的故事往往耸人听闻，并能在群众中广为流传，然而，迄今为止，所有相关的重大故事均已证伪。尚无证据证明电子烟会引导使用者进而转向吸食传统香烟，反而促进了戒烟。所谓的“爆米花肺”是一种职业病，仅限于接触高浓度双乙酰的工厂工人，而不是电子烟用户。¹⁷⁴也没有研究证明电子烟会增加感染新冠肺炎的风险。

针对电子烟的错误和虚假信息会持续对THR的发展产生深远影响，其中一个主要例子涉及2019年美国发生的多起肺损伤病例，甚至不幸导致死亡。2019年夏天，美国开始报道有关人们患病并死于严重肺部损伤的事件，其中许多是年轻人。最初，人们认为这些死者的共同点是都使用尼古丁雾化产品。一个新词被收录进词典：电子烟或电子烟相关肺损伤(EVALI)。

受影响地区的卫生当局很快确定病因是维生素E醋酸酯，这是一种添加剂，用于一些不受监管的非法电子烟油产品中，这些产品含有四氢大麻酚(THC)，即大麻中的精神活性成分。维生素E醋酸酯曾被用作某些THC液体中的增稠剂，这种掺杂物对肺部有害。然而，尽管CDC意识到是某些THC电子液体中的掺杂物在作怪，但数月以来始终未澄清这一点。EVALI这个名字现在仍在被一些人使用并造成误解，从而助推了这一持续性论调，即任何种类的电子烟产品都可能导致这种情况。¹⁷⁵当CDC终于证实真相时，这一说法已经传遍了全球。

在其他国家/地区并未报告关于通过不受管制的非法四氢大麻酚液体，吸食维生素E醋酸酯致死的事件，更不用说合法生产的尼古丁电子烟油了。然而，由于这些信息的来源是全球颇受推崇的公共卫生机构，EVALI已成为有关电子烟的典型虚假信息。政府卫生部和世界上反对电子烟的非政府组织在全球范围内尽职尽责地报告了这一情况。2022年，EVALI仍被墨西哥引用作为禁止电子烟的理由。正如Jonathan Swift所写，“谣言横行，事实跛行其后，幡然大悟时，却为时已晚；玩笑结束了，谣言的影响已成定局”。¹⁷⁶

作为回应，沃尔格林(Walgreens)、沃尔玛(Walmart)和克罗格(Walmart)等美国零售商均已停止销售尼古丁电子烟产品。电子烟商店的销售额下降了75%，入门套装的销量受影响尤为严重。这些不负责任的公共卫生信息利用了虚假信息造成的恐惧、不确定和疑虑，而受此影响最大的则是希望戒烟的人们。¹⁷⁷

EVALI恐慌助推了公众对电子烟的偏见，认为使用电子烟和吸烟一样危险，甚至比吸烟更危险。但是，这种公共卫生信息传播失败的责任不能仅仅归咎于CDC。根据美国癌症协会健康信息全国趋势调查(HINTS)的记录，Clive Bates（英国吸烟与健康行动组织前主任）展示了近年来，医疗和公共卫生机构如何加剧了公众对电子烟安全性的看法。Bates

有关使用电子烟的故事往往耸人听闻，并能在群众中广为流传，迄今为止，所有相关的重大故事均已证伪

当CDC终于证实[关于EVALI]的真相时，这个故事已经传遍了全球

EVALI恐慌助推了公众对电子烟的偏见，认为使用电子烟和吸烟一样危险，甚至比吸烟更危险

¹⁷⁴ 有关爆米花肺的详细信息，请参阅 Shapiro, H. (2018). No Fire, No Smoke: The Global State of Tobacco Harm Reduction 2018. Knowledge-Action-Change. <https://gsthr.org/resources/thr-reports/no-fire-no-smoke-global-state-tobacco-harm-reduction-2018/>, pp. 65-66.

¹⁷⁵ 有关EVALI的完整说明，请参阅 Shapiro, 2020, pp. 74-78.

下载PDF: <https://gsthr.org/resources/thr-reports/burning-issues-global-state-tobacco-harm-reduction-2020/>
在线阅读-在副标题美国肺部损伤和死亡病例: 错误、误传和错误信息
<https://gsthr.org/reports/burning-issues-2020/chapter-4/>

¹⁷⁶ Swift, J. (1710, September 11). Issue 14 of 'The Examiner' 9/11/1710. <https://www.ourcivilisation.com/>. <https://www.ourcivilisation.com/smartboard/shop/swift/examiner/chap14.htm>.

¹⁷⁷ E-Cig Intelligence. (2019). Scandal in the US and global implications. E-cigarette Summit, London.

写道：

“这些结果代表了許多人努力追求的成果。并非是用心险恶的阴谋，而是成千上万的学者和拥护者的确认偏误造成的综合效应，他们由衷地希望这成为现实，真心不希望电子烟比香烟安全得多。“为什么？因为电子烟有害的说法可以让他们在业内的地位稳固。并否定了电子烟作为烟草减害问题解决方案的可行性，而这是许多人整个职业生涯的工作成果，当然，其中并不包括反对电子烟的人，电子烟赋予了吸烟者选择权，而非强制吸烟者使用。如果你身处的文化已经卷入烟草战争中，并且相关机构已准备好消除烟草危害，那么这可就是人们得到的风险认知。”¹⁷⁸

他继续写道，美国公众不断接收到贩卖恐惧的信息，并通过纳税来买单，其必然的结果是越来越多的人错误地认为使用电子烟比吸烟更危险。

相比之下，英国的医疗和公共卫生机构迄今一直将注意力集中在鼓励成年吸烟者戒烟或转变习惯。然而，媒体报道往往哗众取宠，并推波助澜，致使全球信息流动如此通畅，即使在英国有值得信赖的国民健康服务鼓励吸烟者尝试使用电子烟戒烟，人们对电子烟的信心也有所下降。英国公共卫生署在2020年的报告中称，在EVALI恐慌之后，英国吸烟者中认为电子烟与香烟具有同等或更危险的比例有所上升。他们得出结论：

“吸烟者对电子烟危害的认识越来越与证据不符。认为电子烟比香烟危害小的比例从2014年的45%下降到2019年的34%。这些误解在不使用电子烟的吸烟者中尤为普遍。”^{179 180}



许多严重的肺损伤病例与使用“Dank Vapes”品牌的THC产品有关。
图片来源：美国纽约州卫生部。根据Creative Commons Attribution 2.0 Generic许可证获得许可。

¹⁷⁸ Bates, A. C. (2022, February 3). E-cigarette risk perceptions – an American crime scene. The Counterfactual. <https://clivebates.com/e-cigarette-risk-perceptions-an-american-crime-scene/>.

¹⁷⁹ McNeill, A., Brose, L. S., Calder, R., Bauld, L., & Robson, D. (2020). Vaping in England: An evidence update including mental health and pregnancy (Research and Analysis) [A report commissioned by Public Health England]. Public Health England (PHE). <https://www.gov.uk/government/publications/vaping-in-england-evidence-update-march-2020/vaping-in-england-2020-evidence-update-summary>.

¹⁸⁰ Svenson, M. R. E., Freeman, T. P., & Maynard, O. M. (2022). The effect of conflicting public health guidance on smokers' and vapers' e-cigarette harm perceptions. *Nicotine & Tobacco Research*, ntac163. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntac163>.

关注度最高的可能是与电子烟相关的青少年“电子烟流行病”

关注度最高的可能是与电子烟相关的青少年“电子烟流行病”。毫无疑问，这个问题在美国造成了重大的政治和立法后果，并且对世界各地的政策产生了连锁反应。“流行病”一词最适合用来描述传染病的传播。但是，在日常对话和媒体报道中，这一术语通常带有主观价值，旨在引起恐惧或关注，通常与药物滥用有关。在主流媒体的报道中，对年轻人使用尼古丁和电子烟的描述经常遵循这种模式。

除了建立起民众对成瘾的恐慌外，一些活动人士还齐心协力地恐吓家长，声称尼古丁不利于大脑发育，甚至会影响学习成绩。这是将公共卫生信息武器化的又一次尝试。为了在尼古丁和大脑发育之间建立可靠的联系，需要在现实世界中进行纵向研究，并将它们之间所有的共同基础因素考虑在内。目前并无此类证据基础。

毫无疑问，正如全世界的青少年都会被各种活动和药物吸引一样，特别是在美国（世界上主要的电子烟市场），一些青少年未能抵住诱惑并尝试使用电子烟

但毫无疑问，正如全世界的青少年都会被各种活动和药物吸引一样，特别是在美国（世界上主要的电子烟市场），一些青少年未能抵住诱惑并尝试使用电子烟。然而，最近的数据显示，美国青少年的吸烟率正在迅速下降。同一时期的电子烟使用率持续上升，直到最近，这一趋势似乎已经放缓或开始下降。

根据CDC全国青少年烟草调查(NYTS)结果，“正在使用”是指在过去30天内有一天或多天使用。¹⁸¹在2011年至2020年的调查结果中，CDC数据显示，高中生过去30天使用可燃香烟的比例从2011年的15.8%显著下降至2020年的4.6%。而且，在2017年至2019年期间使用率增加后，高中生中过去30天使用电子烟产品的比例从2019年的27.5%降至2020年的19.6%。¹⁸²

2021年，据CDC报告，11.3%的高中生报告称在过去30天内使用过电子烟产品，1.9%的学生报告称他们在过去30天内吸食过可燃香烟。¹⁸³但是，由于新冠肺炎管控条例的实施，在探讨青少年使用尼古丁的趋势数据时，必须将2021年的数据排除在外。封锁政策使调查采取线上模式，这意味着学生可以在家里、学校或其他地方完成调查；人们认识到，年轻人对烟草使用情况的报告可能会因他们完成调查的环境而异，因此无法与以前的调查进行直接比较。¹⁸⁴

因此，很难确定目前的情况，而2022年的数据将至关重要。如果恢复到2011年至2020年期间的发展轨迹，可以期待的是吸烟比例将继续迅速减少，电子烟产品的使用虽然高于可燃香烟，但也将继续下降。

很可能是许多正在吸烟的年轻人，或者更重要的是那些本来会开始吸烟的人，转而使用电子烟。

目前青少年吸烟率从2011年的15.8%大幅下降到2020年的4.6%，可谓意义重大。原因很可能是许多正在吸烟的年轻人，或者更重要的是那些本来会开始吸烟的人，转而使用电子烟。当然，不应将“正在使用”的定义抛之脑后；这些数字与年轻人在30天内“一天或多天”使用产品相关联。在这些数字中，有些人的“正在使用”仍然是低频率和不定期的尝试，还有一些人可能每天都在吸烟或使用电子烟。从减害的角度来看，如果那些本来会开始吸烟或习惯吸烟的年轻人转而使用电子烟，就代表着公共卫生的进步，因

¹⁸¹ Gentzke, A. S., Wang, T. W., Jamal, A., Park-Lee, E., Ren, C., Cullen, K. A., Neff, L., & Gentzke, A. S. (2020). Tobacco Product Use Among Middle and High School Students—United States, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6950a1>.

¹⁸² Ibid.

¹⁸³ CDCTobaccoFree. (2022, August 22). Youth and Tobacco Use. Centers for Disease Control and Prevention. https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/youth_data/tobacco_use/index.htm.

¹⁸⁴ Ibid.



对“青少年电子烟流行病”的看法影响了全球政策的制定，但青少年使用电子烟的情况很复杂。
图片来源：Unsplash用户Sam Balye拍摄的照片。

为与使用可燃香烟相比，电子烟的健康风险显然更低。

来自英国的证据似乎证实了使用电子烟的年轻人与正在吸烟或曾经吸烟的年轻人之间存在关联。2022年7月，英国吸烟与健康行动组织(ASH)公布的新一期统计数据显示，在无吸烟史的11至17岁青少年中，有92.2%的人从未使用过电子烟或对电子烟一无所知。数据证实，“电子烟的使用仍然主要局限于现在吸烟者或曾经的吸烟者中”。¹⁸⁵ 在无吸烟史的11至17岁青少年中，7.5%的人曾尝试过电子烟：其中5.6%的人尝试过“一次或两次”，0.9%的人使用频率“低于每周一次”，0.5%的人报告称使用“每周不止一次”。¹⁸⁶

然而，ASH英国的数据确实显示，在过去几年中，所有11至17岁的青少年中，有电子烟使用经历的比例一直在波动：从2020年的13.9%到2021年的11.2%，并在2022年增加到15.8%。该报告还表明，一次性电子烟在其中的比重越来越大，目前在电子烟用户中，有52%的受访者支持这种类型的产品。¹⁸⁷

在英国、澳大利亚、加拿大和欧洲各地，人们对年轻人使用一次性电子烟的担忧持续增加。¹⁸⁸ 这些产品主要从中国进口，价格低廉，年轻人可能会通过社交媒体渠道接触到推广信息。英国禁止任何18岁以下的未成年人购买电子烟产品。然而，一次性电子烟似乎正在打入市场，同时不遵守销售法律限制的零售店将其出售给未成年人。某些一次性产品并未经过英国监管和贸易当局要求的批准程序，因此，无法确保其质量和安全性。

这些一次性产品的质量低劣且不受管制，其安全性及其在年轻人中的非法销售和使用都令人担忧。然而，英国现有的监管和执法系统应该针对这些担忧采取行动。英国电子烟行业的专业人士表示，合法的一次性产品在成年人中越来越受欢迎。针对某一组特定的电子烟产品采取行动可能会不利于烟草减害的公共卫生论点进一步普及。这还可能阻碍低收入成年吸烟者购买负担得起的产品，这些人可能希望使用前期投资较少的一次性设备来尝试电子烟。必须利用现有的边境管制体系来避免进口不合格产品，对于一些不负

来自英国的证据似乎证实了使用电子烟的年轻人与正在吸烟或曾经吸烟的年轻人之间存在关联

在英国、澳大利亚、加拿大和欧洲各地，人们对年轻人使用一次性电子烟的担忧持续增加

这些一次性产品的质量低劣且不受管制，其安全性及其在年轻人中的非法销售和使用都令人担忧

¹⁸⁵ Action on Smoking and Health. (2022). Use of e-cigarettes (vapes) among adults in Great Britain. <https://ash.org.uk/uploads/Use-of-e-cigarettes-among-young-people-in-Great-Britain-2022.pdf>.

¹⁸⁶ Ibid.

¹⁸⁷ Ibid.

¹⁸⁸ 有关澳大利亚非法一次性用品供应情况的详细信息，请参阅第六章。

关于尼古丁和电子烟的错误和虚假信息对公共卫生产生现实影响

尽管在面对颠覆性技术时，人们确实存在恐惧、不确定和疑虑，但目前越来越多的证据却对其有利

责任的零售商如果向未成年人销售这些产品，应采取诉讼或巨额罚款措施。

关于尼古丁和电子烟的错误和虚假信息对公共卫生产生现实影响。随着越来越多的人开始相信电子烟与吸烟一样危险或更危险的说法，戒掉可燃香烟的人就会与日俱减。更糟糕的是，有些人可能会停止使用电子烟并重新开始吸烟。

但是，尽管在面对颠覆性技术时，人们确实存在恐惧、不确定和疑虑，但目前越来越多的证据却对其有利。因此，可悲的是有些组织表面上是为公众利益而奋斗，实际上却积极有意地致力于在全球范围内反对电子烟、反对烟草减害。还得到了数以亿计的资金支持。

第6章： 一切向钱看

如第二章所述，世界卫生组织于1948年根据宪章成立，宪章中宣布，除其他基本原则外，“无论种族、宗教、政治信仰、经济或社会条件如何，享有最高健康标准都是每个人的基本权利之一。”¹⁸⁹

直到20世纪90年代末，世界卫生组织的主要工作重点是防治传染病。1980年，世界卫生组织取得了最引人注目的成就，宣布在经过20年的疫苗接种运动后成功根除了天花。然而，从那以后，根除传染病的成功案例并不多见。针对小儿麻痹症和疟疾的目标尚未实现。世界卫生组织因对2009年H1N1猪流感爆发反应过度而受到批评，而在2014年西非爆发埃博拉病毒时行动过于迟缓，可能导致数千人丧生。¹⁹⁰ 国际卫生专家称之为“重大失败”，在疫情暴发数月之后，世界卫生组织才宣布将其升级为国际关注的公共卫生紧急事件，尽管其内部工作人员等人士均警告表示疫情已失控。^{191 192}

联合国和捐助者对世界卫生组织领导应对艾滋病危机的能力感到忧虑，因此成立了新机构，即联合国艾滋病规划署(UNAIDS)。¹⁹³ 最近，世界卫生组织因花费过长时间才将新冠肺炎确定为全球疫情而受到批评，相关人士声称该机构过于依赖中国关于新冠疫情不会在人与人之间传播的主张。

考虑到世界卫生组织现在可能要应对的所有全球问题，例如现任总干事实现全民医保的雄心壮志、应对肥胖、心血管疾病、糖尿病和精神疾病等主流非传染性健康危害、结核病、疟疾和儿童肺炎以及尚未平息的新新冠肺炎等持续肆虐的传染病。除此之外，世界卫生组织还必须应对日益恶化的气候危机，在这场危机中，地球及全世界人民的健康将受到巨大影响。越来越多的全球卫生分析人士认为，世界卫生组织目前的资金、管理方式和结构均不符合其宗旨，这也许不足为奇。¹⁹⁴

这种认识部分导致了全球卫生机构的激增，不只是联合国艾滋病规划署，世界范围内还有其他200多个跨国机构成立。其中包括比尔及梅琳达·盖茨基金会(Bill and Melinda Gates Foundation)、全球疫苗联盟(GAVI Vaccine Alliance)、抗击艾滋病、结核病和疟疾基金(The Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria)以及无国界医生组织(Médecins Sans Frontières)。甚至世界银行也为健康项目提供资金支持。全球公共卫生空间目前受到严重压缩，且具有高度的地域性；在许多情况下，似乎难以达成合作或有效的联合宣传工作。¹⁹⁵ 正如Charles Clift在他为英国皇家国际事务研究(Royal Institute for International Affairs)所撰写的报告中所述：“全球疫苗联盟或全球基金等

“无论种族、宗教、政治信仰、经济或社会条件如何，享有最高健康标准都是每个人的基本权利之一。”

越来越多的全球卫生分析人士认为，世界卫生组织目前的资金、管理方式和结构均不符合其宗旨

¹⁸⁹ Constitution of the World Health Organization, (1946). <https://www.who.int/about/governance/constitution>.

¹⁹⁰ 这导致欧洲委员会担心世界卫生组织受到其与制药业关系的影响，导致公共资金用于从未使用过的疫苗

http://assembly.coe.int/CommitteeDocs/2010/20100329_MemorandumPandemie_E.pdf

¹⁹¹ Kelland, K. (2015, November 22). Global health experts accuse WHO of 'egregious failure' on Ebola. Reuters. <https://www.reuters.com/article/us-health-ebola-response-idUSKBN0TB10K20151122>.

¹⁹² Cheng, M. (2015, March 20). Emails: UN health agency resisted declaring Ebola emergency. AP NEWS. <https://apnews.com/article/2489c78bfff86463589b41f3faaea5ab2>.

¹⁹³ Knight, L. (2010). UNAIDS: The First Ten Years. World Health Organization.

¹⁹⁴ Clift, C. (2014). What's the World Health Organization For? [Final report]. Centre on Global Health Security Working Group on Health Governance; Costello, A. (2021). WHO in its present form is not fit for purpose—An essay by Anthony Costello. BMJ, 375, n2644. <https://doi.org/10.1136/bmj.n2644>; Goldson, B. (2020, August 11). Is the World Health Organization still fit for purpose? [Politics & Society]. Public Interest Media. <https://www.thebigq.org/2020/08/11/is-the-world-health-organization-still-fit-for-purpose/>; Russell, M. (2020, December 5). World Health Organization: Is it fit for purpose? Think Tank, European Parliament. [https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_BRI\(2020\)651910](https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_BRI(2020)651910).

¹⁹⁵ Hoffman, S. J. (2015). Mapping Global Health Architecture to Inform the Future. https://www.academia.edu/14836138/Mapping_Global_Health_Architecture_to_Inform_the_Future.

组织的存在本身就是提醒人们世界卫生组织的失败，以及国际社会（尤其是捐助界）有多不情愿与被普遍认为政绩拙劣和失职的世界卫生组织合作”。¹⁹⁶

资金短缺和“慈善资本家”的崛起

世界卫生组织管理不力的一个关键原因无疑是成员国提供的资金不断减少

世界卫生组织管理不力的一个关键原因无疑是成员国提供的资金不断减少。在20世纪70年代，成员国根据人口和国家财富评估缴纳的会费，占据世界卫生组织预算的75%。这个数字目前下降到10%左右。大部分由自愿捐款组成；大约4%为灵活捐款，世界卫生组织可以将其用于任何项目。其余的大部分（约88%）由捐款成员国指定用于他们选择的特定项目（无论是按主题还是按地理位置），并且必须在指定的时间范围内使用。世界卫生组织的供资呈下降趋势，部分由于资助方对世界卫生组织的效力和效率缺乏信心，还有部分原因是2007-2008年金融危机造成的经济冲击、新冠肺炎疫情以及当前俄乌冲突带来的不确定性。

许多人认为，世界卫生组织对健康这一人权问题的重视程度远远不够

正如本报告前文所述，许多人认为，世界卫生组织对健康这一人权问题的重视程度远远不够。这是一个巨大的失败，因为减害与人权和社会正义是相互关联的。世界卫生组织过度医疗化的做法体现在大量聘用医务人员，而忽视了其他学科，如经济学家和社会科学家，他们的专业知识对于建立创新或务实的政策以应对众多全球健康挑战至关重要。另一种批评是，世界卫生组织被文化惰性所束缚-换句话说，它要么没有能力，要么不愿重新评估传统的组织思维方式。如前所述，接受新方法的能力与烟草控制问题和烟草减害的对策高度相关。迄今为止，世界卫生组织针对烟草减害的举动使其许多根深蒂固的缺陷暴露无遗。

成员国资金短缺导致世界卫生组织越来越依赖一些所谓的“慈善资本家”资助者提供资金支持

成员国资金短缺导致世界卫生组织越来越依赖一些所谓的“慈善资本家”资助者提供资金支持，其中最著名的是比尔及梅琳达·盖茨基金会(BMGF)和彭博慈善基金会(BP)。如果认为亿万富翁慈善家完全受利他主义驱动的想法，那就太天真了。正如2008年7月，Bill Gates在《时代》杂志上公开承认的那样，明智的利己主义使中低收入国家的经济更健康、人民更富有，创造了可支配收入，从而促进了消费主义。但人们对利益冲突的风险有所担忧。¹⁹⁷ 这些利益可能是间接的商业利益，但也可能会迎合资助者的个人利益和偏见。这与世界卫生组织无烟草行动(TFI)尤为相关，该行动现已归入世界卫生组织非传染性疾病预防部，并由彭博慈善基金会资助。

在国际控烟领域，彭博慈善基金会发挥着主导作用

在全球公共卫生基金领域，彭博慈善基金会是一个相对微不足道的小角色；在由全球卫生专家小组票选的全球主要卫生机构名单中，彭博慈善基金会并未进入前20名。¹⁹⁸ 但在国际烟草控制领域，彭博慈善基金会则发挥着主导作用。

彭博慈善基金会似乎更喜欢在商务领域开展融资项目，以快速获得媒体友好的头条新闻

根据《烟草控制框架公约》(FCTC)，成员国有义务向FCTC秘书处提交报告，详细说明涵盖《公约》所有条款的进展情况，包括农业、贸易和提供戒烟服务。但彭博慈善基金会似乎对资助农业、贸易或戒烟服务不感兴趣；这些都成本高昂，而且不会获得立竿见影的成果。彭博慈善基金会似乎更喜欢在商务领域开展融资项目，以快速获得媒体友好的头条新闻。世界卫生组织的目标与此完全一致，因为世界卫生组织需要向其资助者证明他们正在“有效地”使用资金。

因此，在2006年，彭博慈善基金会提出了“彭博减少烟草使用倡议(Bloomberg Initiative)”，开始资助世界卫生组织TFI建立MPOWER，这是一个FCTC实施流程和监督

¹⁹⁶ Clift, 2014, p. 10.

¹⁹⁷ Stuckler, D., Basu, S., & McKee, M. (2011). Global Health Philanthropy and Institutional Relationships: How Should Conflicts of Interest Be Addressed? PLOS Medicine, 8(4), e1001020. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001020>.

¹⁹⁸ Clift, 2014, p. 14.

机制。MPOWER包含六项烟草控制措施，旨在监测烟草使用和预防政策、保护人们免受二手烟侵害、提供戒烟帮助、警告烟草危害、执行烟草广告、促销和赞助禁令、提高烟草税。

在其最新的进展报告中，世界卫生组织表示，53亿人被至少一项MPOWER措施“保护”，达到了“最高标准”。¹⁹⁹ 这是一个非常抓人眼球的标题。但是进一步分析表明，签署FCTC的国家中有30%没有制定任何MPOWER措施，而在49个没有采取任何措施的国家中，41个是中低收入国家。²⁰⁰ 这一点很重要，因为全球11亿吸烟者中有80%生活在中低收入国家，这些国家最缺乏支持人们戒烟或治疗吸烟相关疾病的能力。提供戒烟服务不仅成本高昂且占用大量资源，在MPOWER监测计划（提供帮助）的进展最小。

减少需求计划才是真正的重点，包括公共预防运动、警告标签要求、立法禁止在公共场所吸烟和限制向未成年人售烟。烟草控制领域似乎已经达成共识，即提高税收可以降低吸烟率；作为回应，彭博慈善基金会的工作重心愈发转移至MPOWER的“R”（提高税收），例如提供用于构建中低收入国家烟草税制度的资金。

关于受彭博慈善基金会和世界卫生组织青睐的干预措施，重要的是要认识到这些措施都可以立竿见影。其结果可能大不相同。尽管推出MPOWER政策已有15年之久，但自2000年以来，吸烟者总数基本保持不变。对于中低收入国家来说，资源短缺、其他更紧迫的卫生需求、破旧的基础设施、既得利益者的压力以及政治意愿不足，共同破坏了在改善吸烟对健康的危害方面取得的真正进展。

进一步分析表明，签署FCTC的国家中有30%没有制定任何MPOWER措施-在49个没有采取任何措施的国家中，41个是中低收入国家

关于受彭博慈善基金会和世界卫生组织青睐的干预措施，重要的是要认识到这些措施都可以立竿见影。其结果可能大不相同

有资金可用-但只用于不利于减害的目标

尽管缺乏切实的进展，但如果继续将资金和资源用于试图减少可燃烟草产品对吸烟者的危害，仍然符合慈善目标和全球公共卫生原则。

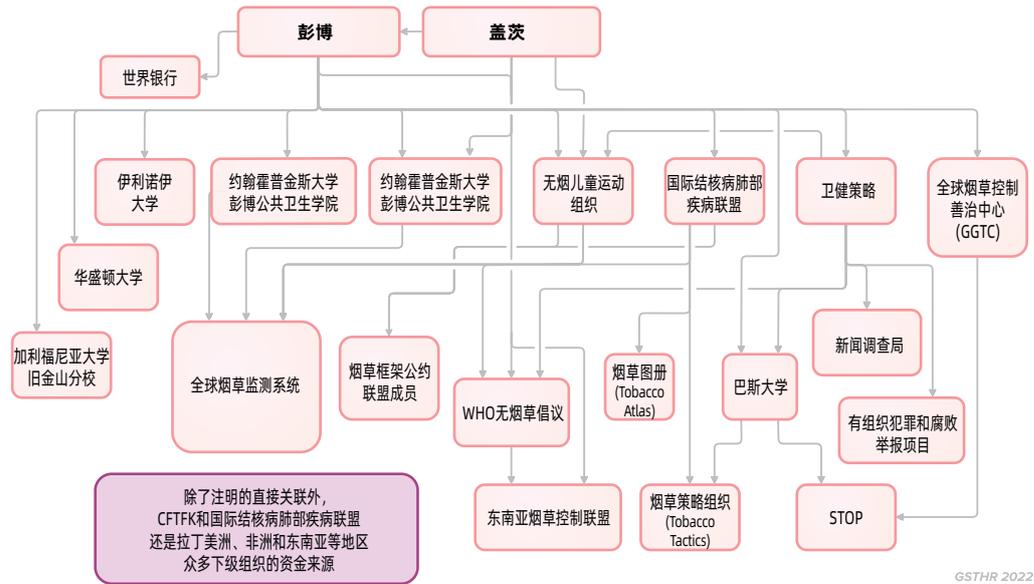
然而，许多人会辩称事实并非如此。彭博慈善基金会面对的一项主要批评是，在资助决策方式以及项目资金使用方式方面缺乏透明性。但根据彭博慈善基金会预计将10亿美元用于烟草控制，可以看出其影响规模之大。其中一些资金专门用于阻止烟草减害活动的发展，例如，美国耗资1.6亿美元用于反对调味电子烟油。

下图所示为国际烟草控制机构与彭博资金之间错综复杂的关系。²⁰¹ 目前，特别是在中低收入国家开展国际活动的主要渠道是无烟儿童运动(CTFK)和国际防痨和肺病联合会（联盟）。

¹⁹⁹ WHO. (2021). WHO report on the global tobacco epidemic 2021. Addressing new and emerging products. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/health-promotion/tobacco-control/global-tobacco-report-2021>.

²⁰⁰ WHO, 2021.

²⁰¹ For more detail about the global Bloomberg funding network see Shapiro, 2020.



GSTHR 2022

彭博慈善基金会的资助标准明确排除了对戒烟服务的支持

为什么是CTFK？彭博公共健康项目的负责人Kathy Henning，曾经为Jamie Ducharme所著的JUUL书籍撰写揭示性评论，其中表示：“彭博慈善基金会的首要任务是保护儿童...无论这些产品对高度成瘾的老年人是否有作用...这不是我们活动的重点”。²⁰²为强调这一点，彭博慈善基金会的资助标准明确排除了对戒烟服务的支持。

正如我们所看到的，美国政府自己的统计数据并不支持该国正在经历“青少年电子烟流行病”的论点。根据本国青少年人口数据，其他国家并未提出过类似的说法。但在政治世界中，保护假想的年轻人免受假想的电子烟危害可以实现双赢。

试问，哪位政客（尤其是中低收入国家的政客），敢于质疑青少年相关的民众看法，尤其在急需的资金已经就位的情况下？

试问，哪位政客（尤其是中低收入国家的政客），敢于质疑青少年相关的民众看法，尤其在急需的资金已经就位的情况下？

随着美国青少年吸烟率达到历史最低点，CTFK需要新的使命。其他烟草控制组织也是如此；随着较富裕国家的吸烟率下降，反烟草机构需要寻找新的战场。挪威犯罪学家Nils Christie在其关于挪威毒品政策的书中巧妙地将其描述为“理想敌人”。他写道：“敌人并不总是威胁，也可以为己所用。拥有共同的敌人甚至可以团结对立的双方，从而可能改进优先事务、将全部注意力集中在现实的一小部分而忽略其他。”²⁰³

新的尼古丁反击战很好地证明了这一点。人们的注意力已经转移到了SNP及其所谓的威胁上；它们已经成为了“理想敌人”，并有效地转移了人们对减少吸烟相关死亡和疾病的失败尝试的关注。此外，就CTFK而言，它通过将工作重心转移到海外，焕发了新的生机并找到了重要的资金来源。

CTFK与美国联邦政府合作，目前正在积极试图影响主权国家烟草控制政策，呼吁在吸烟率仍然很高且还在上升的中低收入国家彻底禁止SNP

CTFK与美国联邦政府合作，目前正在积极试图影响主权国家烟草控制政策，呼吁在吸烟率仍然很高且还在上升的中低收入国家彻底禁止SNP。有时，这种“新殖民主义”的企图昭然若揭。菲律宾议会对菲律宾联邦药品管理局(Philippine Federal Drug Administration)从彭博慈善基金会可能获得的非法资金展开了调查。²⁰⁴ 下一届缔约方大会的主办国巴拿马也出现了类似的问题；卫生部国家控烟委员会协调员被曝以巴拿马

²⁰² Ducharme, 2022, p. 151.

²⁰³ Christie, N., & Bruun, K. (1984). *The Good Enemy*. Universitetsforlaget. <https://osloliteraryagency.no/book/the-good-enemy/>, p. 56.

²⁰⁴ Manila Standard Business. (2021, January 27). Bloomberg faces mounting pressure to explain funding of Philippines' FDA. Manila Standard. <https://manilastandard.net/business/biz-plus/345495/bloomberg-faces-mounting-pressure-to-explain-funding-of-philippines-fda.html>.

禁烟联盟创始成员和国际关系协调员的身份接受彭博慈善基金会的资助-其中明显存在利益冲突。²⁰⁵

在许多情况下，要让政治家、媒体和广大社会相信SNP的“邪恶”，似乎只需要说“不要忘记《烟草大和解协议》中的谎言”。对烟草业的反感让彭博慈善基金会、世界卫生组织和FCTC秘书处得以统一战线。任何认为烟草业有望为解决吸烟危害贡献一份力量的观点，都会受到抵制。

面对创新不妥协

由于彭博慈善基金会的资金专门用于减少需求的活动，其目的仅仅是防止儿童和年轻人开始吸烟，因此减少吸烟对现有成年吸烟者的健康危害这个总体目标一直没有得到足够的重视。世界卫生组织对THR的反对之所以造成诸多阻碍，是因为该机构仍然是全球卫生政策和技术咨询的可靠来源，深受世界各国尤其是中低收入国家的信赖。

自20世纪70年代以来，全球卫生层面的工作方向是尝试就解决因吸烟导致的死亡和疾病日益增多的问题达成共识。当时，公共卫生领域面临着烟草业的顽固、反对和否认。

可以理解的是，烟草业是公共卫生领域的敌人，必须尽一切努力消除其对各国国内烟草控制的影响，这一说法已被奉为真理。

FCTC第5.3条中规定：

“在制定和实施烟草控制方面的公共卫生政策时，各缔约方应根据国家法律采取行动，防止这些政策受到烟草业的商业和其他既得利益的影响。”²⁰⁶

当然，这是一个非常恰当的声明-政策制定者和烟草业之间应该保持透明，并且明确指出行业和政府之间应该如何开展业务。

然而，2008年，世界卫生组织发布了第一版《第5.3条实施准则》(Guidelines for implementation of Article 5.3)。²⁰⁷《准则》指出，政策制定者与烟草业之间不可存在任何关系。准则的原则一宣称：“烟草业的利益与公共卫生政策利益之间存在着根本的、不可调和的冲突。”

《准则》发布的同一年，世界卫生组织首次就电子烟发表声明。除了时任世界卫生组织非传染性疾病预防和精神卫生部门总干事Ala Alwan博士发布的一份声明外，该公报还指出，“与一些电子烟营销商的广告说法不同的是，世界卫生组织认为对于吸烟者而言，电子烟并不是适当的戒烟疗法”。²⁰⁸

在2008年，就当时的可用证据而言，这很可能是准确的。新闻声明并没有排除电子烟设备未来在戒烟方面的作用：“世界卫生组织并不排除电子烟作为戒烟辅助工具的可能性。但证明这种可能性的唯一办法是进行检验。”²⁰⁹

至关重要的是，当时主要的烟草公司完全未涉足处于萌芽阶段的SNP行业。一位前世界卫生组织雇员表示，世界卫生组织对此并不感兴趣，可能认为电子烟只不过是一时流行而已。然而，短短几年后，在各大烟草公司宣布开拓SNP业务后，一定已经意识到SNP所构成的存在性威胁。

减少吸烟对现有成年吸烟者的健康危害这一总体目标一直没有得到足够的重视

政策制定者和烟草业之间应该保持透明

²⁰⁵ eldigitalpanama. (2022, May 4). Procurador de la Administración acoge queja contra la Coordinadora de la Comisión Nacional de Control de Tabaco del MINSA. El Digital Panamá. <https://eldigitalpanama.com/procuraduria-de-la-administracion-acoge-queja-contra-la-coordinadora-de-la-comision-nacional-de-control-de-tabaco-del-minsa/>.

²⁰⁶ WHO Framework Convention on Tobacco Control. Updated reprint 2004, 2005, § Article 5.3 (2005). <https://fctc.who.int/who-fctc/overview>, p. 7.

²⁰⁷ WHO Framework Convention on Tobacco Control. (2013). Guidelines for implementation of Article 5.3. <https://fctc.who.int/publications/m/item/guidelines-for-implementation-of-article-5.3>.

²⁰⁸ Marketers of electronic cigarettes should halt unproved therapy claims. (2008, September 19). [News release]. World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/19-09-2008-marketers-of-electronic-cigarettes-should-halt-unproved-therapy-claims>.

²⁰⁹ Ibid.

第5.3条现在被援引的范围远远超出了FCTC中的约定，并被用于传播全球范围的“取消文化”

目前，对第5.3条的严重过度解读，阻碍了烟草减害的发展。目前第5.3条被援引的范围远远超出了FCTC中的约定，并被用于传播全球范围的“取消文化”。这旨在将研究人员及其关于SNP和烟草减害的研究工作都排除在全球应对吸烟的措施之外。排斥范围之广，包括同行评审的期刊和出席会议，并且经常伴随着对个人职业生涯和获得未来资金的各种明示和隐含威胁。世界卫生组织、FCTC秘书处及其非政府组织和学术盟友已将反对尼古丁和SNP的运动扩展至排除异己运动。

正如我们所见，在20世纪70年代，世界卫生组织已经酝酿出了推广更安全香烟的想法，并在围绕FCTC的磋商期间与烟草业进行了接触。在与《公约》缔约方谈判的结果中，世界卫生组织将减害纳入其烟草控制举措的定义中，并且在《公约》序言的“声明”中指出，缔约方“决心在考虑目前和有关的科学、技术和经济问题的基础上促进控烟的措施[强调]”。²¹⁰ 开发更安全的尼古丁产品似乎既“紧迫”又“必要”。

到2010年，世界卫生组织定义并认可了酒精减害的概念

但在其2013-2020年应对非传染性疾病的全球计划中，多次明确提到烟草业不能参与解决吸烟相关疾病。相比之下，这种排斥并没有扩展到酒精行业；到2010年，世界卫生组织定义并认可了酒精减害的概念。²¹¹ 世界卫生组织关于酒精减害的指导方针强调了与私营部门和经济运营者（即酒精行业）合作的重要性。²¹²

Clive Bates曾为《烟业通讯》撰写关于烟草公共卫生领域的“不可调和的冲突”原则的文章，他在其中强调了世界卫生组织内部的文化惰性问题：

“烟草控制应该有一个指导原则：最大程度、尽快地减少危害。不可调和的冲突原则已经成为过去，无法通过现代的现实检验。这就是烟草控制积极分子目前作恶多过行善的原因。”²¹³

世界卫生组织作为全球可信赖的医疗和公共卫生信息来源，发布了对SNP带有偏见的公共信息，这毋庸置疑，并招致了全球公共卫生专家的严厉批评。²¹⁴

该公共信息得到了一系列质疑SNP的文件的支持，这些文件由世界卫生组织和FCTC委托出版，并提供给缔约方大会(COP)。这表明FCTC秘书处试图引导缔约方采用他们认为会给烟草业带来沉重打击的非相称性法规。^{215 216}

但FCTC只是一个框架协议。世界卫生组织和FCTC秘书处都对本质上仍然属于国家的公共卫生问题没有任何管辖权。那么SNP的监管环境在过去十年中是如何开拓的呢？

²¹⁰ WHO Framework Convention on Tobacco Control. Updated reprint 2004, 2005, 2005.

²¹¹ World Health Organization. (2013). Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020 (Global Strategy). <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241506236>.

²¹² World Health Organization. (2010). Global strategy to reduce the harmful use of alcohol (Guideline). <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241599931>.

²¹³ Bates, C. (2020c). The Irreconcilable Conflict Principle. Is There a Governing Idea in Tobacco Policy? Tobacco Reporter. <https://tobaccoreporter.com/2020/11/01/the-irreconcilable-conflict-principle/>.

²¹⁴ The Counterfactual: World Health Organisation fails at science and fails at propaganda - the sad case of WHO's anti-vaping Q&A. The Counterfactual. <https://www.clivebates.com/world-health-organisation-fails-at-science-and-fails-at-propaganda-the-sad-case-of-whos-anti-vaping-qa/>; Britton, J., Bogdanovica, I., McNeill, A., & Bauld, L. (2016). Commentary On Who Report On Electronic Nicotine Delivery Systems And Electronic Non-Nicotine Delivery Systems. <https://ukctas.net/news/commentary-on-who-report-on-ENDS&ENND5.html>; Gunther, M. (2022, January 26). Michael Bloomberg loves data. Except when he doesn't. The Great Vape Debate. <https://medium.com/the-great-vape-debate/michael-bloomberg-loves-data-except-when-he-doesnt-a6abb02d4d0a>.

²¹⁵ 早在2012年，禁止主义/重度监管的路线就被推动了，尽管此篇文章承认不存在适当的证据基础。但并未承认潜在的益处，只承认可能的危害。WHO Framework Convention on Tobacco Control, C. of the P. to the W. F. C. on T. C., fifth session, Seoul, Republic of Korea, 12-17 November 2012. (2012). Electronic nicotine delivery systems, including electronic cigarettes: Report by the Convention Secretariat. WHO IRIS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/75811>.

²¹⁶ 有关COP大会召开方式的详细信息，请参阅 GSTR. (2021). Fighting the Last War: The WHO and International Tobacco Control (GSTR Briefing Papers). Knowledge·Action·Change. <https://gsth.org/briefing-papers/fighting-the-last-war-the-who-and-international-tobacco-control/>.

第7章： 健康监管

与吸烟有关的死亡率是一个重要的全球公共卫生问题。1997年，全球疾病负担(GBD)研究估计，每年约有300万人死于烟草使用，并预计在未来几十年内，这一数字还将急剧增加。不幸的是，这个分析是正确的。到2002年，这一数字已上升到500万，而世界卫生组织预测到2030年这一数字将达到800万。²¹⁷ 到2021年，每年的死亡人数（包括死于二手烟的人数）已经超过800万-几乎比预期早了十年。

2001年，研究烟草相关死亡率的知名专家Richard Peto教授估计，到21世纪末将有10亿人丧生，这一预测至今保持不变。²¹⁸ 虽然存在与使用口含烟草产品有关的死亡例证，但卫生计量与评估研究所(Institute for Health Metrics and Evaluation)估计，所有烟草相关的死亡中有99.9%是由吸烟引起的。²¹⁹

如第2章所述，《烟草控制框架公约》(FCTC)于2003年世界卫生大会通过，并于2005年生效。2001年，当Richard Peto教授预测到2100年全世界大约有11亿烟民，同时有10亿人死亡。到2022年，即FCTC颁布17年后，仍有11亿烟民，其中预计有80%生活在中低收入国家。

一些国家（主要是中低收入国家）在制定国内烟草控制法律时明确提及了FCTC。除了增加税收外，只有有限的证据表明该公约对减少香烟消费产生了明显的影响，甚至对减少吸烟相关死亡和疾病的间接影响微乎其微。²²⁰

2022年，即FCTC颁布17年后，仍有11亿烟民

只有有限的证据表明该公约对减少香烟消费产生了明显的影响



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，<https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>

GSTHR: 大决战 - 世界卫生组织与国际烟草控制 (2021年)，第9页。K·A·C，伦敦。
<https://gsthr.org/resources/thr-reports/fighting-the-last-war/>

²¹⁷ Loncar, D., & Mathers, C. D. (2005). Updated projections of global mortality and burden of disease, 2002-2030: Data sources, methods and results. World Health Organization Report.

²¹⁸ Peto, R., & Lopez, A. D. (2001). Future worldwide health effects of current smoking patterns. In C. E. Koop, C. E. Pearson, & M. R. Schwarz (Eds.), *Critical Issues in Global Health* (pp. 154-161). Wiley. <https://espace.library.uq.edu.au/view/UQ:114032>.

²¹⁹ Ritchie, H., & Roser, M. (2013). Smoking. Our World in Data. <https://ourworldindata.org/smoking>.

²²⁰ Hoffman, S. J., Poirier, M. J. P., Katwyk, S. R. V., Baral, P., & Sriharan, L. (2019). Impact of the WHO Framework Convention on Tobacco Control on global cigarette consumption: Quasi-experimental evaluations using interrupted time series analysis and in-sample forecast event modelling. *BMJ*, 365. <https://doi.org/10.1136/bmj.l2287>.

根据上一章的讨论内容，彭博资助的世界卫生组织MPOWER计划声称，53亿人受到至少一项MPOWER措施的“保护”或“覆盖”，达到“最高水平”。然而，在全球范围内，烟草控制措施的实施与吸烟造成的持续公共卫生危机之间存在的鸿沟显而易见。2022年，Lars Ramström进行了一项研究，进一步证明了这一点，该研究表明国家范围内的口含烟供应明显与欧洲较低的烟草相关死亡率相关，而与MPOWER措施的实施无关（已在第2章中讨论）。²²¹

在前几章中，我们探讨了更安全的尼古丁产品的出现对烟草业造成的一些颠覆性影响。可以理解的是，它也对世界各地的政策制定者和政客造成了极大的干扰，他们有责任利用立法和监管手段解决本国正在发生的吸烟相关死亡和疾病的公共卫生危机。长久以来，他们已经习惯于通过禁止烟草广告、增加烟草产品税收、竖立警告标识和公共场所禁烟令来制定劝阻吸烟的政策。



许多国家目前都实施了公共场所禁烟令。
图片来源：Unsplash用户Cristian Guerrero。

更安全的尼古丁产品涌现，为国家和国际烟草控制政策制定者们带来了一些挑战，而且持续至今。问题层出不穷。显然有必要采取某种形式的控制和监管措施，但我们是否应该同等对待新的含尼古丁产品与现有烟草产品？与可燃香烟相比，法规和税收是否可能或应该反映出这些产品可以降低消费者的健康风险？各种监管方式对个人戒烟有何影响？

风险相称的监管是一种改善公众健康的监管方式

减害与其他控烟干预措施相辅相成，并非水火不容。鉴于此，对于那些吸烟且尝试过NRT或其他戒烟策略但收效甚微的成年人，SNP的出现为他们提供了一种新的戒烟策略。正如我们在前面的章节中所述，这些产品让那些希望继续摄入尼古丁的人能够在没有吸烟风险的情况下如愿。

为了发挥烟草减害方法的全球公共卫生潜力，需要制定一项风险相称的监管战略。应继续实施循证烟草控制政策，以劝阻吸烟、鼓励戒烟和预防接触吸烟。此外，政府应尽可能

烟草控制措施的实施与吸烟造成的持续公共卫生危机之间存在的鸿沟显而易见

更安全的尼古丁产品的出现[可以理解]为世界各地的政策制定者和政客造成了极大的干扰

减害与其他烟草控制干预措施相辅相成，并非水火不容

政府应该让吸烟者尽可能容易地[...]转向使用其他产品

²²¹ 口含烟在全国范围内畅通显然与较低的烟草死亡率相关-而在国家层面实施世界卫生组织烟草控制措施则与此无关。Ramström, L. M. (2022). New research. KAC-Communications, Global Forum on Nicotine 2022 - 16-18 June. <https://gfn.events/new-research>.

能让吸烟者（以及无法戒烟或想继续使用尼古丁的人）从可燃产品转向使用有证据表明对健康危害程度较低的产品。

为了促进相应政策制定，需要将更安全的尼古丁产品当作消费者产品对待，并制定适当的消费者安全法规，同时不应该完全禁售此类产品。该产品也不应该受到实际的禁令约束，例如，当相应产品被归类为医疗设备或产品时，或者当其特定成分被禁止或限制时（例如，禁止特定口味的电子烟油时）。

为了追求公共卫生收益，不应同等对待更安全的尼古丁产品与可燃烟草产品。如果拟对它们征税，其税费水平应该远远低于香烟。对于想要转向使用更安全的产品的人，政府应该确保相关产品既便于获得又价格实惠。这将创造一个有利于从可燃香烟转向使用更安全产品的环境。反之，制造商可以确定哪些具体的产品适合在不同的国家销售。

无法戒烟或不想停止使用尼古丁的人应该有权就自己的健康做出决定。他们需要从可信的信息来源了解关于转向使用其他产品的益处并获取以事实为依据的信息。因此，政策制定者应该宣传戒烟的益处。另外，或者说，政府应该允许制造商与吸烟者分享与继续使用可燃香烟相比，SNP的相对安全性信息。

现在让我们思考一下，在为SNP引入风险相称的立法方面取得了哪些进展。

国际烟草控制领导层仍然反对THR

迄今为止，所有迹象都表明，世界卫生组织更倾向于《公约》缔约方国家对更安全的尼古丁与可燃烟草一视同仁，并不承认到它们比吸烟安全得多。世界卫生组织的报告和公开声明以及FCTC秘书处向缔约方大会提交的文件和报告都证明了这一点。²²²

在世界范围内，许多政府部门的卫生官员收到的SNP信息内容相互矛盾，自然会被这些信息所迷惑，同时各国政府经常宣布他们将采取行动反对SNP。这可能是基于世界卫生组织的声明，例如，缺乏能够表明SNP有助于人们戒烟的证据，尽管有相当数量的独立研究发表了相反意见。

有关2019年美国出现的一系列严重肺部损伤的理论长期以来尚未被纠正，即病因是尼古丁而不是不受管制的非法THC电子烟油中的添加剂，诸多政府仍受到此影响（请参阅第5章中关于EVALI相关错误信息的讨论）。而且，在美国青少年吸烟率同时下降的情况下，所谓的美国“青少年电子烟流行病”（再次参阅第5章）的阴霾已经在没有关于青少年电子烟流行病学证据的国家引起了反响。

鉴于世界卫生组织、其在FCTC秘书处的合作伙伴以及主要位于美国的非政府组织盟友和资助者已建议各国政府采取禁止措施，政客们可能觉得有义务站在公共卫生角度摆出“应对SNP威胁”的姿态来表明其意图。在一些中低收入国家，西方非政府组织利用不确定性和疑虑来宣传说最好（也是最简单）的方法就是采用“一刀切”禁令。通过直截了当地颁布禁令，政客和官员得以摆脱困境，同时赢得了世界卫生组织的赞誉-甚至奖励。²²³

在世界范围内，许多政府部门的卫生官员收到的SNP信息内容相互矛盾，自然会被这些信息所迷惑

政客们可能觉得有义务站在公共卫生角度摆出“应对SNP威胁”的姿态来表明其意图

²²² 有关世界卫生组织和FCTC COP如何应对更安全的尼古丁产品的出现的更多详细信息，请参阅GSTHR报告 Fighting the last war: the WHO and international tobacco control, GSTHR, 2021, pp. 32-38.

²²³ 2022年，世界卫生组织总干事特别奖授予了墨西哥总统Andrés López Obrador先生。在颁奖典礼上，Obrador还签署了禁止电子烟产品“流通和营销”的法令。World No Tobacco Day 2022 awards—The winners. (2022, May 27). World Health Organization, Departmental News. <https://www.who.int/news/item/27-05-2022-world-no-tobacco-day-2022-awards---the-winners>.

在两年一度的FCTC缔约方大会上，决策是以协商的方式作出的，投票表决的情况非常少。²²⁴ 代表们面临着不要挑战现状的同侪压力；他们不希望公开出丑，也不希望自己的国家被单独拎出来接受批评。

全球层面与国家层面

总体而言，尽管FCTC具有国际性质，但烟草控制法律和政策是由各国政府决定的国内问题。当然，本报告不可能对整个全球格局进行详尽叙述。然而，全球烟草减害现状数据库提供了200多个国家和地区的详细信息。国家层面的数据让人们深入了解与烟草相关的健康危机程度，以及国家对更安全的尼古丁产品的应对措施和人口使用情况。²²⁵

目前，有75个国家对电子烟产品的销售进行监管。84个国家/地区尚无关于尼古丁电子烟产品的具体法律或法规，36个国家/地区则对其完全禁售。在其中一些国家，根本就没有电子烟市场可言。在其他国家/地区，电子烟使用者或者可能从吸烟转为使用电子烟的吸烟者，面临着在非法市场上购买劣质或不安全产品的风险。

14个国家/地区禁售加热烟草制品(HTP)。市场数据表明，可能有多达52个国家/地区允许其销售，其中39个国家/地区颁布了明确法规允许其销售。38个国家/地区禁售口含烟。

目前没有任何国家/地区禁售可燃香烟。²²⁶

随着调查进行得越深入，与SNP有关的一系列监管和立法政策就昭然若揭了。所采取的不同措施包括全面禁止，或将产品列为医疗设备、烟草产品或消费品进行管制。

一些国家禁止在国内销售SNP和/或投放各种类型广告，例如媒体、销售点或广告牌。还有一些政策更是将矛头对准了消费者—例如，通过禁止持有各种SNP产品、禁止在公共场所和/或室内使用电子烟、禁止个人进口和/或在线购买产品。

如果将SNP列为烟草产品管制，这可能意味着要像香烟一样对其征收重税。禁止或严格限制电子烟添加剂（通常是烟草、薄荷和薄荷醇）的趋势也越来越明显。颁布这些规定的理由通常是，在人口层面上，不同的口味吸引了年轻人。虽然支持这一论断的证据很少，但有强有力的证据支持电子烟的多口味特性在鼓励成年吸烟者转向使用电子烟方面发挥的重要作用。²²⁷

在许多国家，卫生部的政治影响力低于国家财政部门或与财政、经济和税收有关的部门。美国FCTC谈判代表之一Greg Jacob表示，卫生官员将FCTC视为推动国内烟草控制政策的一种辅助手段。²²⁸ 但随着时间的推移，颇具争议性的是国内经济利益这一背后推动力在缔约方大会上变得更加具有主导作用。

在本报告的导言中，我们强调了哪些人的既得利益受到了SNP的威胁。由于销售香烟可以获得利润，可以说SNP的面世（暂时）没有对跨国烟草公司的利润构成巨大威胁。

在制定SNP政策时，与国内烟草业有利益关系的政府可能会考虑到这一点。18个国家/地区的政府垄断或持有国内烟草业的大量股份；这18个国家/地区中有17个是世界卫生组织FCTC的缔约国。

84个国家/地区尚无关于尼古丁电子烟产品的具体法律或法规，36个国家/地区则完全禁售

14个国家/地区禁售加热烟草制品(HTP)

38个国家/地区禁售口含烟

目前没有任何国家/地区禁售可燃香烟

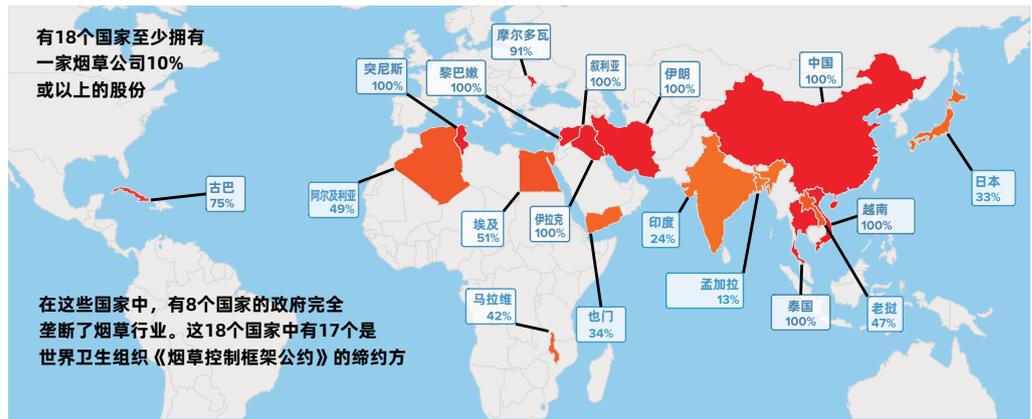
²²⁴ 有关COP进程的详细信息，请参阅GSTHR简报，The Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) Conference of the Parties (COP): An explainer (GSTHR Briefing Papers). (2021). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsthr.org/briefing-papers/september-2021/>.

²²⁵ 要访问GSTHR的“全球吸烟和烟草减害数据库”，请访问 <https://gsthr.org/countries/>

²²⁶ 有关控制、监管或颁布SNP禁令的国家数量的最新信息，请访问GSTHR网站：
<https://gsthr.org/faq-smoking-and-nicotine/>

²²⁷ Friedman, A. S., & Xu, S. (2020). Associations of Flavored e-Cigarette Uptake With Subsequent Smoking Initiation and Cessation. *JAMA Network Open*, 3(6), e203826. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3826>;
Russell, C., McKeganey, N., Dickson, T., & Nides, M. (2018). Changing patterns of first e-cigarette flavor used and current flavors used by 20,836 adult frequent e-cigarette users in the USA. *Harm Reduction Journal*, 15(1), 33. <https://doi.org/10.1186/s12954-018-0238-6>.

²²⁸ Jacob, G. (2004). Without Reservation. *Chicago Journal of International Law*, 5(1). <https://chicagounbound.uchicago.edu/cjil/vol5/iss1/19>.



还需要考虑烟草农业的利益。世界上前四大烟草生产国是中国、印度、巴西和美国，土耳其和阿根廷也位列前十。在这些国家中，有四个国家完全禁止SNP。

以下是一系列快照和国家对比，以强调各国对于更安全的尼古丁产品采取的一些不同监管方式。

巴西



巴西，目前约有2200万吸烟者（GSTHR数据库）。
图片来源：Unsplash用户Raphael Nogueira。

2022年，巴西国家卫生监督机构Anvisa就现有的SNP法律展开了磋商，建议政府不仅应保留目前的“一刀切”禁令，还应开展“教育和信息行动”。

来自巴西一位知情人向本报告表示，一些政府部门对传统烟草业的敌意高涨，足以推动针对SNP的禁令政策，这项工作得到了国内非政府组织（由彭博资助）的支持。

然而，正如我们所说，在依赖烟草获得收入和就业的国家，往往存在着相互竞争的利益和力量。2010年，巴西成立了世界卫生组织《烟草控制框架公约》及其议定书的执行国家委员会(CONICQ)。该委员会包括每个政府部门的代表，这些部门在《公约》约束下享有利益和承担义务。

在依赖烟草获得收入和就业的国家，往往存在着相互竞争的利益和力量

2014年，美国癌症协会(ACS)发布的报告中评估了巴西的烟草政治经济。一位隶属于农业发展部的ACS报告知情人指出，除了农业发展部之外，在CONICQ内部支持烟草控制的成员仅来自卫生和对外事务部。据这位知情人说，“其他人都不支持[它]”。第二位知情人表示，巴西的烟草部门商会是政府的另一个部门，致力于保护烟草部门的商业利益，而且其政治力量强于CONICQ。²²⁹

在依赖烟草获得收入和就业的国家，往往存在着相互竞争的利益和力量

土耳其



土耳其目前大约有1800万吸烟者（GSTR数据库）。
图片来源：Unsplash用户Meg Jerrard。

早在2008年，土耳其就成为了第一个对SNP采取行动的国家：据土耳其媒体报道，在接下来的九年里，土耳其人口消费了超过1万亿支香烟，使土耳其消费者损失了约860亿美元，并在同一时期导致50多万人死亡。^{230 231}在世界银行的一份报告中，对土耳其香烟市场进行了分析：

“在2003年至2013年间，土耳其政府通过大幅提高烟草税率，增加了烟草税收并降低了烟草消费。然而，土耳其的人均烟草消费量和香烟总销量近年来又开始增长。尽管最近香烟销量的上升可能是由于叙利亚难民涌入土耳其，但我们分析还存在其他因素。首先，香烟平均价格涨幅低于通胀。因此，与其他商品和服务相比，香烟变得相对便宜。其次，香烟的可购性有所提高。土耳其的经济稳步增长，随着时间的推移，人们越来越富有，对香烟的需求也在增加”。²³²

仅2015年，土耳其政府的烟草税收入就超过120亿美元。就在五年前的2010年，土耳其政府因“反吸烟斗争”而获得了世界卫生组织的嘉奖。²³³

仅2015年，土耳其政府的烟草税收入就超过120亿美元

²²⁹ Bialous, S., da Costa e Silva, V. L., Drope, J., Lencucha, R., Grady, B., & Richter, na. (2014). The Political Economy of Tobacco Control in Brazil: Protecting Public Health in a Complex Policy Environment, p. 25.

²³⁰ Daily Sabah. (2018, February 8). \$154.1B went up in 'smoke' over past decade due to Turkish tobacco addiction, data show. Daily Sabah. <https://www.dailysabah.com/turkey/2018/02/08/1541b-went-up-in-smoke-over-past-decade-due-to-turkish-tobacco-addiction-data-show>.

²³¹ Smoking, vaping, HTP, NRT and snus in Turkey. (2022). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gstr.org/countries/profile/tur/>.

²³² Cetinkaya, V., & Marquez, P. V. (2017). Tobacco Taxation in Turkey: An Overview of Policy Measures and Results. World Bank. <https://doi.org/10.1596/26387>.

²³³ 2332010年，土耳其总理因“反吸烟斗争”而获得了世界卫生组织的嘉奖。WHO awards Turkish PM for struggle against smoking. (2010). worldbulletin.dunyabulteni.net/. <https://worldbulletin.dunyabulteni.net/general/who-awards-turkish-pm-for-struggle-against-smoking-h61507.html>.

中国



尽管中国是全球电子烟制造中心，但电子烟使用率仍然很低。
图片来源：Unsplash用户Zhang Kaiyv

中国对烟草实行国家垄断，为其3亿吸烟者提供近1000个不同的香烟品牌

中国对烟草实行国家垄断，为其3亿吸烟者提供近1000个不同的香烟品牌。中国烟草总公司是世界上最大的烟草公司，其规模超过了其他所有知名烟草公司的总和。

正如第3章所述，现在还有上千家中国企业共同构成了全球主要的电子烟供应中心，供应了全球90%的电子烟产品。迄今为止，中国国内市场规模并不大。但是，如第3章所述，新法规可能仍会产生影响。路透社在2022年4月报道称，中国国家烟草专卖局将加强对中国电子烟行业的控制，管理电子烟的生产规模，“以防止产能过剩”。²³⁴

监管机构表示，“禁止外商投资电子烟产品零售”，并将“对外商投资电子烟生产领域实施审查，建立对电子烟企业境内外首次公开发行股票并上市申请进行前置性审查制度”。2021年，《中华人民共和国烟草专卖法》经过修订，将电子烟产品纳入其中，国家烟草专卖局“规定电子烟企业只能通过授权渠道销售产品”，禁止销售除烟草口味外的调味电子烟。²³⁵

有观点认为，中国政府希望控制烟草业以发布自定的标准制度，类似于欧盟CE电气标准。这可能使中国能够对目前未颁布此类标准的国家的电子烟市场施加一些影响。然而，最终尚不清楚这对中国出口的电子烟产品将有何意义。

²³⁴ China issues draft rules to control e-cigarette production. (2022, April 25). Reuters. <https://www.reuters.com/article/china-ecigarettes-idAFL2N2WN0RL>.

²³⁵ Ibid.

印度



印度于2019年颁布了电子烟禁令。
图片来源：Unsplash用户Naveed Ahmed。

印度约有1.2亿人吸烟，但只有大约8%的人使用商业化生产的香烟。大多数人使用当地生产的称为“比迪烟”的香烟或类似的当地可燃烟草。然而，印度也有数百万使用传统无烟烟草(SLT)产品的吸烟者。2010年，四分之一的印度人使用此类产品。由于其成分和制造工艺，这些传统SLT产品的健康风险极高，因此印度的口腔癌发病率很高。²³⁶

烟草业支撑了印度最大的商业市场。它在所有业务部门中直接和间接雇佣了约4500万名员工。每年，印度出口约8亿公斤烟草。²³⁷

每年有100万人死于吸烟和口服烟草相关疾病，因此在印度制定风险相称的SNP法规显然对公共卫生有益。相反，该国在2019年开始禁售电子烟。²³⁸

有趣的是，鉴于烟草业对印度经济的重要性，关于禁令的新闻声明来自财政部长，他宣称，“做出这一决定时，考虑到了电子烟对当年轻人的影响。”根据印度最新的全球青少年烟草调查数据，约有700万在校学生在过去30天内使用过烟草，而曾经尝试过电子烟（包括一次性使用）的学生约为3000人。²³⁹

烟草业支撑了印度最大的商业市场

²³⁶ 有关亚洲无烟烟草制品使用的详细信息，请参阅GSTHR报告，Tobacco Harm Reduction: A Burning Issue for Asia. (2020). Knowledge-Action-Change. <https://gsthr.org/reports/tobacco-harm-reduction-a-burning-issue-for-asia/>.

²³⁷ Sharma, R. K. (2021, June). Tobacco Industry in India: Prospects and Challenges. Just Agriculture, 1(10). <https://justagriculture.in/files/newsletter/2021/june/119.%20Tobacco%20Industry%20in%20India-Prospects%20and%20Challenges.pdf>.

²³⁸ Agence France-Presse. (2019, September 18). India bans e-cigarettes as global vaping backlash grows. The Guardian. <https://www.theguardian.com/society/2019/sep/18/india-bans-e-cigarettes-as-global-vaping-backlash-grows>.

²³⁹ Global Youth Tobacco Survey (GYTS)—4. Fact Sheet, India 2019. (2019). International Institute for Population Sciences. https://www.iipsindia.ac.in/sites/default/files/other_files/GYTS4_India_Fact_Sheet.pdf.

日本



自2016年以来，日本的可燃香烟销量直线下降。
图片来源：Unsplash用户Jezael Melgoza

1985年之前，日本的烟草业一直由政府垄断，2013年国家仍然持有大量股票，当时在抛售后，其持有量减少到三分之一。与许多发达经济体相比，日本政府在颁布主流烟草控制措施方面已经落后了。

然而，香烟销量已经急剧下降，数据显示，在2016年至2021年的五年中，香烟的销售已经下降了近43%。日本香烟消费量减少速度之快在世界范围内都是前所未有的。专家们将可燃烟草市场的萎缩归因于寻求转向其他产品的吸烟者可以合法获得、推广和广泛采用加热烟草产品。市场分析表明，日本拥有世界上最大的加热烟草市场，约占全球销售额的85%。²⁴⁰ 这是一个非常积极的公共卫生消息，但却很少被提及。

2021年，烟草业专家、渥太华大学卫生法律、政策和伦理中心咨询委员会主席David Sweanor接受了Filter杂志的采访，他说：“日本所做的一切并不妨碍为这一类别[更安全的尼古丁产品]所做的努力，而我们的香烟销量仍然出现了前所未有的快速下降”。²⁴¹ Sweanor的观点引发了一个疑问：如果处于对THR有利的环境中，还能取得怎样的进展。

然而，即使在日本，加热烟草制品的采用表明，如果可能的话，人们会选择不使用可燃烟草，但风险相称的监管系统并未平等地实施于所有更安全的尼古丁产品。销售含尼古丁的电子烟油是违法的，含尼古丁的电子烟设备则被指定为医药产品。这并没有为吸烟者提供有吸引力的激励措施以转向使用电子烟产品。想要使用电子烟的人经允许可以进口最多一个月的含尼古丁电子烟设备供自己使用。目前电子烟的流行率仍然很低，大约占成年人口的1.9%。²⁴²

日本香烟消费量减少速度之快在世界范围内都是前所未有的

²⁴⁰ Norcia, A. (2021, May 13). Why Japan's Huge Drop in Smoking Is a Story Prohibitionists Ignore. Filter. <https://filtermag.org/why-japans-huge-drop-in-smoking-is-a-story-prohibitionists-ignore/>.

²⁴¹ Ibid.

²⁴² Smoking, vaping, HTP, NRT and snus in Japan. (2022). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsthr.org/countries/profile/jpn/>.

美国



据估计，美国有910万人使用电子烟（GSTHR数据库）。
图片来源：Unsplash用户Nik Shuliahin

2009年，美国联邦药品管理局(FDA)获准对大多数可燃和无烟烟草制品进行监管。2016年，这一权力扩展至涵盖所有烟草产品，包括电子烟产品。FDA发布了一项“认定规则”，要求自2007年以来市场上的任何新产品都必须经过上市前烟草产品申请(PMTA)流程才能留在市场上，并且还需要提交烟草产品风险改进申请(MRTPA)，以便做出与吸烟相比的相对风险健康声明。由于2007年之前没有可用的SNP（除了更安全的口服烟草形式），这意味着所有SNP都必须经过复杂而昂贵的审查程序。

然而，在FDA一直致力于限制SNP的使用期间，也一直在进行两手准备，提议推出尼古丁含量极低的香烟(VLNC)。早在1994年，美国政府就首次提出了这一想法。2017年，它宣布有意将VLNC作为其烟草和尼古丁控制战略的核心，并于2022年将该提案付诸立法。在许多人看来，支持VLNC的政策似乎有悖于公共卫生目标。

如今，人们普遍认为尼古丁是吸烟的主要原因。为什么吸烟者还会继续购买尼古丁含量大幅降低的香烟？该提案能否成功依赖于购买VLNC的消费者，对该产品并不满意，导致吸烟量减少，直到最终完全戒烟。将VLNC引入FDA的政策组合似乎更多的是基于一厢情愿的想法，而不是可信的公共卫生证据。

还有人担心可能会导致不良后果。例如，一些改用VLNC的人可能最终会吸食更多VLNC以摄取其中少得可怜的尼古丁，从而置身于燃烧相关的更高危害风险之中。

证据还表明，人们认为VLNC比普通可燃香烟更安全，致癌性更低。²⁴³ 这种信念使人们对尼古丁的无知暴露无遗。因此，FDA的VLNC政策在压制尼古丁的同时保留了可燃香烟中的烟雾-也正是最有害的毒质。不可避免地，非法烟草市场也将因此蓬勃发展。一项研究表明，人们报告称，一旦人们意识到正规市场上的香烟会去除高达95%的尼古丁，他们会转而从非法来源购买香烟。²⁴⁴

美国FDA一直致力于限制SNP的使用，也一直在进行两手准备，提议推出尼古丁含量极低的香烟(VLNC)

²⁴³ Byron, M. J., Jeong, M., Abrams, D. B., & Brewer, N. T. (2018). Public misperception that very low nicotine cigarettes are less carcinogenic. *Tobacco Control*, 27(6), 712-714. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2017-054124>.

²⁴⁴ Hall, M. G., Byron, M. J., Brewer, N. T., Noar, S. M., & Ribisl, K. M. (2019). Interest in Illicit Purchase of Cigarettes Under a Very Low Nicotine Content Product Standard. *Nicotine & Tobacco Research*, 21(Supplement_1), S128-S132. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntz159>.

FDA的整体烟草控制战略现在可以说是“人人喊打”

在2017年发布的一份新闻声明中，FDA专员Scott Gottlieb表示，政府计划的一部分是“以目前成瘾的成年吸烟者为目标群体，鼓励开发的产品应在提供尼古丁的同时，而避免所有的燃烧相关的有害影响。”²⁴⁵当然，这显然并不是FDA目前的计划。FDA现在似乎专注于“尼古丁成瘾”问题，这表明他们的方法，至少在政治上，更多地是针对满怀忧虑的父母，而不是目前真正的问题所在：美国3000万成年吸烟者。如果其目的是帮助吸烟人群减少对健康的危害，那么FDA将尽其所能，为吸烟者改用SNP铺平道路。在这种情况下，针对VLNC的争论都是多余的。随着VLNC的推出，以及同时通过PMTA和MRTA程序阻碍人们获得更安全的产品，FDA的整体烟草控制战略现在可以说是“人人喊打”。²⁴⁶

在其对SNP的监管中，FDA遭受了许多重大挫折。正如第3章中所述，政府未能在2009年禁止电子烟进口，而且在同年通过《家庭吸烟预防和烟草控制法》后，也未能控制SNP市场。又过了五年，才在2016年最终公布了认定条例，并在2021年之前为制造商提交其产品申请提供了另一个宽限期。2021年10月，FDA面临另一个阻碍，当时一名法官暂停了FDA针对电子烟公司Triton的营销拒绝令(MDO)。MDO意味着该公司必须将其产品撤出市场。Triton提出上诉，称FDA在发布该命令时公布了之前未公开的决定标准，从而转移了目标。当Triton要求提供证据时，法官对FDA要求的特殊宽限不以为然，同时FDA发布MDO的理由却很含糊，如青少年“电子烟流行病”和所谓的口味作用。²⁴⁷

2022年，JUUL的上市申请被驳回，并被勒令将其产品撤出市场。JUUL对FDA发起了类似的上诉，称该机构未能正确评估其提交的证据。峰回路转，FDA随后表示将审查其决定。一些评论员得出结论，FDA之所以拒绝JUUL的上市批准申请，是在惩罚该公司过去的错误，最终决定并未基于对其产品进行严格科学评估的结果。

到目前为止，唯一获得上市批准的产品是雷诺（电子烟产品）、PMI（加热烟草产品）和Swedish Match（口服产品）生产的产品。这表明FDA只愿意与大型公司及其法律团队打交道，尽管NJOY的一款产品也获得了FDA的上市批准。在美国重要的电子烟行业以及已经从吸烟转向使用电子烟的数百万美国成年人中将会发生什么，依然有待观察。

²⁴⁵ Center for Tobacco Products. (2021). FDA's Comprehensive Plan for Tobacco and Nicotine Regulation. FDA. <https://www.fda.gov/tobacco-products/ctp-newsroom/fdas-comprehensive-plan-tobacco-and-nicotine-regulation>.

²⁴⁶ David Abrams和Caitlin Notley在其关于VLNC的论文中认为，虽然它们可以成为整体控烟战略的一部分，但该政策必须与政府方面鼓励提供SNP的努力并存。Abrams & Notley, 2020.

²⁴⁷ McDonald, J. (2021, October 26). Judges Reject FDA's 'Surprise Switcheroo,' Issue Stay to Triton. Vaping360. <https://vaping360.com/vape-news/111687/federal-court-issues-stay-to-triton/>.

欧盟



欧盟烟草产品指令作为立法模式具有全球和区域性意义。
来源：Unsplash用户Guillaume Périgois

广泛影响欧盟所有国家的监管制度之一是由欧盟根据烟草产品指令(TPD)管理的制度。TPD兼具全球和区域意义；首先，因为全球监管机构将其视为立法参考，其次，因为欧盟与世界卫生组织和FCTC秘书处密切合作，因此在缔约方大会上具有影响力。烟草控制领域并非孤立运作。在全球、区域和国家层面，烟草控制活动和参与者之间存在相当大的重叠和相互关联。²⁴⁸

TPD于2014年5月生效。导致矛盾的是，英国采取了一些措施，试图将电子烟作为医药产品加以管制。这并没有发生。但是，TPD确实将电子烟设备中的电子烟油容量限制为2毫升。补充容器的最大容量限制为10毫升，电子烟油的尼古丁含量限制为20毫克/毫升。

尽管有明确的临床和流行病学证据表明，由国家控制口含烟的供应在减少吸烟相关危害方面有重要作用，但该产品在整个欧盟仍然被禁止，但瑞典除外，如前所述，瑞典在加入欧盟的协议中获得了豁免。

对TPD的执行情况评估于2021年发布。²⁴⁹ 决定THR的结论和发展方向的关键文件是欧盟卫生、环境和新兴科技风险科学委员会(SCHEER)关于电子烟的意见。该报告在探讨电子烟的减害潜力方面存在许多不足，例如缺乏与可燃香烟的风险比较、过度强调二手烟、夸大长期影响的不确定性、夸大基于生物标志物的风险非现实中可观察到的影响，以及忽视反面证据。²⁵⁰

²⁴⁸ EU TPD. (n.d.). European Tobacco Harm Reduction Advocates (ETHRA). Retrieved 11 October 2022, from <https://ethra.co/eu-tpd>.

²⁴⁹ Report From The Commission To The European Parliament, The Council, The European Economic And Social Committee And The Committee Of The Regions on the application of Directive 2014/40/EU concerning the manufacture, presentation and sale of tobacco and related products. (2021). European Commission. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1621500846386&uri=COM:2021:249:FIN>.

²⁵⁰ Bates, C. (2020b, September 30). European Commission SCHEER scientific opinion on e-cigarettes - a guide for policymakers. The Counterfactual. <https://clivebates.com/european-commission-scheer-scientific-opinion-on-e-cigarettes-a-guide-for-policymakers/>.

欧盟健康与食品安全委员会就成员国希望禁止无烟草尼古丁袋的愿望发表了误导性声明

但SCHEER并不是唯一试图影响欧盟政客反对THR的组织。瑞典口含烟制造商协会的信息自由请求显示，欧盟健康和食品安全委员会(DG Sante)就成员国希望禁止无烟草尼古丁袋的愿望发表了误导性声明。

在2021年12月的一次会议上，DG Sante宣布了对成员国进行的“非正式”调查结果。仅收到9份答复，有6个国家将尼古丁袋作为消费产品合法销售。两个成员国通过医药产品立法对尼古丁袋进行监管，而四个成员国正在考虑根据此类立法对尼古丁袋进行监管。芬兰是唯一一个公开身份的调查受访者，也是唯一一个对尼古丁袋有具体规定的成员国。然而，在会议上和公开的会议记录中，据称“大多数成员国都呼吁在欧盟层面进行立法来规范这些产品（包括禁售尼古丁袋）”。²⁵¹

欧盟已经承认电子烟产品可以帮助吸烟者摆脱可燃香烟

然而，令人惊讶的是，2022年2月，欧洲议会投票通过了欧洲抗癌特别委员会(Special Committee on Beating Cancer)的最终报告。电子烟产品首次在欧盟获得认可，承认电子烟产品可以帮助吸烟者摆脱可燃香烟。与SCHEER报告相反，该报告建议风险评估必须将SNP与持续吸烟进行比较。尽管如此，一些成员国仍在讨论调味电子烟禁令，并可能在下一次修订TPD时颁布。²⁵²

对比英国和澳大利亚

直到最近，英国一直受制于欧盟TPD的监管，其中一些限制阻碍了使用SNP发展THR的进程。即便如此，英国政府卫生机构以及医疗和公共卫生非政府组织一直在政策文件、临床审查和公开声明中支持THR，尤其是使用电子烟产品戒烟。



英国和澳大利亚在减少烟草危害方面采取了不同的道路。
图片来源：iStockPhoto 上的 Aleksandra Aleshchenko

英国政府卫生机构[...]始终支持THR，[...]尤其是使用电子烟产品戒烟

2022年6月，英国政府健康改善和差异办公室发表了《Khan评论：让吸烟成为历史》(The Khan review: making smoking obsolete)，这是一篇考虑英国烟草控制政策发展方向的独立性评论。²⁵³ 许多人希望《Khan评论》能为英国提供一个在不受欧盟限制的前提下，富有雄心的方法蓝图，以充分利用THR的潜力。例如，其中将包括减少欧盟对尼古丁烟油的TPD限制，以确保它们适合希望转用电子烟的重度吸烟者；使口含烟的销售合法化以增

²⁵¹ Landes, D. (2022, May 11). Docs expose DG SANTE 'duplicité' on nicotine pouch regulation. Snusforumet. <https://snusforumet.se/en/docs-expose-dg-sante-duplicity-on-nicotine-pouch-regulation/>.

²⁵² EU recognises tobacco harm reduction with the adoption of the BECA report. (2022, February 22). European Tobacco Harm Reduction Advocates (ETHRA), THR News. <https://ethra.co/news/102-eu-recognises-tobacco-harm-reduction-with-the-adoption-of-the-beca-report/>.

²⁵³ Khan, J. (2022, June 9). The Khan review: Making smoking obsolete. Department of Health, UK. <https://www.gov.uk/government/publications/the-khan-review-making-smoking-obsolete>.

加所提供的更安全的尼古丁产品范围和选择；并允许有针对性的促销，宣传与持续吸烟相比，这些产品的相对安全性。然而，《评论》在很大程度上维持了现状。

总的来说，《评论》仍然支持THR，但并未提出摆脱欧盟限制的建议。例如，对于口含烟，Khan博士得出结论：

“在这次评论中，我仔细研究了允许口含烟进入英国市场的理由。我听取了利益相关方的一系列意见。人们对证据的理解差异之大，以及讨论的两极分化之严重，令我震惊。

“虽然口含烟为烟草公司提供了一种有效的香烟替代品，但对于英国吸烟者而言，该产品几乎没有什么新鲜感。鉴于我们在英国已经有了一系列现成的无烟替代品，我没有相信口含烟会带来额外的价值。

“推出一种新的烟草产品（尽管危害较小），也不应成为政府立法事务中的优先事项。相反，政府必须为人们获得各种已经存在的更安全的替代型尼古丁产品提供便利，例如尼古丁袋（一种不含烟草的口含烟），最大限度地发挥其价值，帮助吸烟者戒烟，同时避免给年轻人带来新的风险”。²⁵⁴

该报告接着说，由于“已经有了如此多的无烟替代品（电子烟、贴片和尼古丁口香糖），政府决策和监管的主要区分应该体现在尼古丁产品是否含有烟草上”[强调]。然而，尽管重点关注无烟产品，但《评论》确实建议对加热烟草产品进行“进一步的独立研究”，并且“制造商应该为独立的毒理学测试买单”，同时政府应该跟踪和监测“HTP的使用模式和人口效应”。Khan建议，在掌握这些信息后“政府应该确保监管框架适合这些产品”。²⁵⁵

有许多人赞成在英国政策制定中采用更广泛的烟草减害方法，《评论》展示了他们错失的一些机会。但即便如此，与澳大利亚相比，英国为使用更安全的尼古丁产品以实现烟草减害的政策反应历史提供了一种截然不同的监管模式。

起初，这让许多评论员感到惊讶，因为自20世纪80年代以来，英国和澳大利亚的政府和公共部门机构在采取减害措施来解决毒品和艾滋病毒/艾滋病问题方面一直处于领先地位。在欧洲，毒品减害政策使英国成为报告毒品相关艾滋病病例最少的国家。鉴于Judy Pettingell博士在一篇题为《伤害言论：澳大利亚减害的起源》(Harmspeak: the origins of harm reduction in Australia)的论文中总结道，“将伤害言论纳入国家毒品监管政策代表着健康游说团体的胜利。这一成就得益于一些位高权重且开明的医学人物提供的政治策略”。²⁵⁶然而，在澳大利亚，当代对烟草减害的反应却截然相反。为什么？

随着SNP为吸烟者提供的戒烟机会日益凸显，许多英国控烟学者为政策制定者提供了支持THR的循证研究，尽管值得一提的是，最初有些人希望电子烟产品受医疗法规管控。

在21世纪10年代，流行病学教授、预防吸烟和其他呼吸系统疾病专家John Britton影响了行为科学（或称“助推”）部门向时任首相David Cameron提供的支持性政策建议。其他重要的倡导者包括Clive Bates，时任吸烟与健康行动组织(ASH UK)的主任，以及Martin Dockrell，Dockrell是ASH的前政策负责人，之前曾参与艾滋病预防工作，后来成为英国公共卫生署的烟草政策负责人（该部门现已并入健康改善和差异办公室，Dockrell仍就职于此）。总体而言，英国政府和许多最重要的医疗和公共卫生机构都采纳了这些不断涌现的独立证据。

自20世纪80年代以来，英国和澳大利亚在采取减害措施来解决毒品和艾滋病毒/艾滋病问题方面一直处于领先地位

在澳大利亚，当代对烟草减害的反应却截然相反

²⁵⁴ Ibid.

²⁵⁵ Ibid.

²⁵⁶ Pettingell, J. Harmspeak: The origins of harm reduction in Australia. 未注明日期的文章托管于 Drugfree Australia网站: https://www.drugfree.org.au/images/pdf-files/library/Needle_Syringe/HARMSPEAKTHEORIGINSOF'HARM%20REDUCTION'NAUSTRALIA.pdf

[在澳大利亚]任何人如果希望获得电子烟产品中使用的尼古丁烟油，则必须有医生开具的处方

在澳大利亚，情况就大不相同了。澳大利亚国家毒品战略中唯一承认烟草减害措施的是NRT。《2012-2018年国家烟草战略》(NTS)是澳大利亚《国家毒品战略》(National Drug Strategy)的一项子战略，在撰写本报告时仍在实施。²⁵⁷ NTS指出：“替代型尼古丁输送系统产品尚未被列为安全和有效的NRT手段”。当前的NTS将电子烟产品定义为“目前市场上主要的替代型尼古丁输送系统”。²⁵⁸ 2022-2030年度的NTS新版本尚未发布。

早在2009年，澳大利亚就将尼古丁电子烟油列为第7附录(Schedule 7)的“危险毒物”。根据目前的监管框架，任何人如果希望获得电子烟产品中使用的尼古丁烟油，则必须由医生开具处方。实际上，这相当于电子烟禁令。在无处方的情况下仅可以获得不含尼古丁的烟油，并且澳大利亚政府将这些烟油视为烟草产品而进行监管。违反监管条例的供应商已被起诉和罚款，并没收了供个人使用而进口的电子烟油。²⁵⁹

据报道，禁令推出后，无法避免的是非法电子烟商店遍地开花，澳大利亚各州和联邦当局之间出现了管辖权上的官僚主义混乱。²⁶⁰ 2022年，澳大利亚警方对昆士兰的两个仓库进行突击检查时，发现了数以千计的非正规电子烟，这些产品的安全性没有任何保障。为本报告贡献信息的一位澳大利亚知情人写道：

“不受管制的一次性产品在社交媒体、便利店和烟草店以及少数电子烟商店中出售，利润巨大。设备的采购价格为2-3美元，售价为25美元或更高。

“责任州卫生部门对这些非法销售的执法力度微乎其微。许多人[...]已提出正式举报，却很少采取行动。这些产品被大量进口，澳洲边防局有权拦截这些产品，但却很少发起拦截行动。含有尼古丁的进口产品被故意贴上尼古丁含量为0%的标签，以逃避检测。

“一家颇受欢迎的中国供应商对1200名澳大利亚吸烟者进行了调查，并发现，他们中70.8%的人没有获得处方。我联系了另一家新西兰主要供应商，他们上周告诉我，只有38%的客户提供了处方。法律要求所有进口尼古丁订单都需要附有处方”。

处于澳大利亚学术界和临床界的烟草减害拥护者对这种情况有些不知所措。一种可能的解释是这是政府、公共卫生活动人士和烟草业之间的一次次激烈斗争的后果。例如，2010年，澳大利亚政府宣布，未来所有香烟都将以无品牌的普通包装出售，并附有警告图案。菲利普·莫里斯国际公司发起了一系列诉讼，或许是为了警告其他司法管辖区，如果采取类似行动，则代价高昂。该公司最终未能在澳大利亚法院和世界贸易组织推翻这一决定，因此这被誉为烟草控制和公共卫生界的伟大胜利。

[在澳大利亚]，关于烟草控制问题的政治和媒体狂热性环境一直存在

这种情形可能导致哪怕是与烟草业关系甚远的产品，人们都不会相信该产品可能对公共健康有益。与英国不同，在澳大利亚学术界、医学界或公共卫生界没有“位高权重的开明医学人物”站出来表达对THR的支持。相反，明显的反对声音仍然存在，部分原因是一些公共卫生活动人士在针对澳大利亚烟草业采取的行动中具有影响力。其中一些人曾因反对烟草业的目标而受到烟草业的骚扰。不幸的是，关于烟草控制问题的政治和媒体狂热性环境一直存在。2022年，澳大利亚的烟草减害拥护者现在也经常受到类似的骚扰，这次是来自一些公共卫生界开展的运动。

²⁵⁷ National Tobacco Strategy 2012-2018. A strategy to improve the health of Australians by reducing smoking rates. (2012). Australian Government Department of Health and Aged Care. <https://www.health.gov.au/resources/publications/national-tobacco-strategy-2012-2018>.

²⁵⁸ Ibid.

²⁵⁹ Berridge, V., Hall, W., Taylor, S., Gartner, C., & Morphet, K. (2021). A first pass, using pre-history and contemporary history, at understanding why Australia and England have such different policies towards electronic nicotine delivery systems, 1970s-c. 2018. *Addiction*, 116(9), 2577-2585. <https://doi.org/10.1111/add.15391>.

²⁶⁰ Doneman, P. (2022, April 7). Illegal vape and tobacco trade booms across Queensland amid 'bureaucratic buck-passing'. ABC News. <https://www.abc.net.au/news/2022-04-08/illegal-vape-tobacco-trade-booming-in-queensland/100964858>.

新西兰



新西兰政府最近推出了希望到2025年实现无烟国家的提案。
图片来源：Unsplash用户Aaron Birch

相较之下，澳大利亚的近邻新西兰对SNP采取了更适当的监管措施。卫生部发出的关键信息承认了电子烟在该国实现无烟化的整个过程中起到的作用。目前，除了要求配备防改造的容器、警告标签和18岁的最低销售年龄要求之外，对电子烟产品的限制很少。

但是新西兰禁止口含烟，因为根据《无烟环境法案》(Smoke-free Environments Act)，禁止进口和销售“用于咀嚼或任何其他口服用途（除吸烟外）”烟草产品。基于IQOS加热烟草产品中使用的“加热烟烟弹”是用于吸入（而无需点燃）的，卫生部同样采取禁止措施。然而，在2018年，法院推翻了这项禁令。法官则是基于一项称为“同类规则”的法律原则，即如果用特定的词来描述一类或一组事物，那么法律的适用必须限于同一类或一组事物。根据这一原则，法官的裁决是这些产品超出了现行立法范围（即“加热烟烟弹”不用于咀嚼、口服或点燃）。

2021年，新西兰政府宣布禁止下一代人吸烟。14岁及以下的青少年将永远无法合法购买烟草。目标是到2025年将吸烟率降低到5%或更低（政策制定者通常将其定义为“无烟”）。其他降低需求的措施使香烟变得既成本高昂又难以获得，其中包括将烟草产品中的尼古丁合法含量降低到极低水平(VLNC)、减少合法出售香烟的商店数量和类型，并增加对戒烟服务的资助。

政府表示，这项新举措不会影响现行的电子烟法律。但批评人士表示，最终目标不仅仅是让新西兰成为“无烟”国家，而是通过例如减少销售SNP的零售店数量来禁止或严格限制SNP的使用。该立法的目的之一是“防止电子烟常态化”，并且有几处提到，一旦吸烟率本身已经降低到非常低的水平，“限制”电子烟就是下一步。²⁶¹

新西兰政府宣布禁止下一代人吸烟

²⁶¹ Smokefree Environments and Regulated Products (Vaping) Amendment Bill, Government Bill - New Zealand Legislation, no. 222-2 (2020). <https://legislation.govt.nz/bill/government/2020/0222/latest/whole.html#d16822133e2>.

不丹



不丹独有的国家烟草禁令在新冠疫情期间被解除。
图片来源: iStockPhoto用户rarrarorro

2004年，不丹成为世界上第一个禁止销售、制造和分销烟草的国家

2004年，不丹成为世界上第一个禁止销售、制造和分销烟草的国家，但该国家允许个人在缴纳高额税款的情况下少量进口烟草。世界卫生组织向不丹卫生部长Lyonpo Tandin Wangchuk颁发了奖项。

2011年，法律进一步收紧，有人因非法进口烟草而入狱。当年发表的一项研究描述了2004年，在不丹颁布禁令后，该国家的烟草状况，发现“黑市蓬勃发展，烟草走私显著增加[...]23.7%的学生在过去30天内使用过烟草产品（不限于香烟）[...]成年人的烟草使用尚未结束，但接近结束[...]禁烟令助长了走私和黑市[...]这项研究的结果为考虑或倡导逐步但全面禁烟作为一项公共政策的医疗人员和倡导者带来了一个重要教训。”²⁶²

另一项研究得出结论，尽管法律明确规定，但不丹的吸烟率仍然很高。²⁶³ 在新冠肺炎疫情期间，随着吸烟率上升和无烟产品的使用，不丹解除了烟草禁令。走私活动的增加引发了人们对走私者将病毒带入国内的担忧，而公民可能会越过边境寻找香烟。还有人担心，如果烟草仍然无法合法供应，封锁政策导致的国内紧张局势可能会恶化。政府坚称解除禁令只是暂时的，但目前没有重新实施的迹象。

南非

在另一项与新冠肺炎疫情有关的举措中，南非于2020年3月禁售烟草，理由是吸烟的人更容易感染新冠病毒。没有证据支持这一说法。不可避免的结果是，许多人转而在非法市场上购买香烟。一项研究证实了这一显而易见的现实：

“我们的研究表明，香烟禁售令没有达到预期效果。虽然该禁令的初衷是为了支持公共卫生界，但目前该禁令的弊端可能远远超过能带来的益处。尽管颁布了禁售令，吸烟者仍在大量购买香烟，并且不常见的品牌则愈发流行”。²⁶⁴

²⁶² Givel, M. S. (2011). History of Bhutan's prohibition of cigarettes: Implications for neo-prohibitionists and their critics. *The International Journal on Drug Policy*, 22(4), 306-310. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2011.05.006>.

²⁶³ Gurung, M. S., Pelzom, D., Dorji, T., Drukpa, W., Wangdi, C., Chinnakali, P., & Goel, S. (2016). Current tobacco use and its associated factors among adults in a country with comprehensive ban on tobacco: Findings from the nationally representative STEPS survey, Bhutan, 2014. *Population Health Metrics*, 14(1), 28. <https://doi.org/10.1186/s12963-016-0098-9>.

²⁶⁴ Walbeek, C. van, Filby, S., & Zee, K. van der. (2020). 'Lighting Up The Illicit Market' Report: Smoker's Responses to the Cigarette Sales Ban in South Africa. University of Cape Town, Research Unit on the Economics of Excisable Products (REEP). <http://www.reep.uct.ac.za/news/lighting-illicit-market-report-smoker%E2%80%99s-responses-cigarette-sales-ban-south-africa>.



在南非，新冠疫情期间的短暂禁烟未能达到其目的。
图片来源：Unsplash用户Den Harrison

该禁令于2021年8月被解除。

全球SNP监管：错失改善公共卫生成果的机会

根据上述世界各国对更安全的尼古丁产品采取的监管和控制措施的简要概述，我们可以了解到，在广泛采用风险相称监管以支持减少吸烟危害和改善成年吸烟者健康结果方面，全球进展甚微。

虽然一些国家已经采用了立法框架，承认对更安全的尼古丁产品进行风险相称监管的益处，但这些立法框架往往较为片面，并不能平等地适用于所有类别的产品。消费者的选择是支持人们戒烟的一个重要因素；例如，虽然有些人可能会发现电子烟有助于他们戒烟，但其他人可能会发现口含烟、尼古丁袋或加热烟草制品更适合他们的需求。

在其他地方，许多国家的政客和政策制定者通过立法和监管对策表达了他们对更安全的尼古丁产品的不确定性和怀疑，最糟糕的是，这些对策与公共卫生目标背道而驰。在某些情况下，无论是通过税收还是国内生产，国家对更安全的尼古丁产品的反应也可能被解释为希望保护可燃烟草带来的经济利益。由此而来的是世界各国的监管对策十分混乱，导致我们错失了改善全球公共卫生成果的重要机会。

与此同时，世界范围内有11亿吸烟者，其中许多人仍然对转用更安全的尼古丁产品以减少烟草危害的益处感到不确定和怀疑。正是这些公民不得不为可预防的吸烟相关疾病的高发病率付出代价，同时国家和社区正在努力应对由此产生的医疗保健成本和经济活动的损失。

在公共决策的多个领域，尤其是在卫生事务方面，受影响的人群被理所当然地视为利益相关者，应该征求他们的观点和意见。但这通常不适用于直接受到更安全尼古丁产品政策制定影响的人。大多数时候，他们被明确排除在讨论范围之外。但是，正如我们将在下一章中所述，这并不是因为他们不想尝试。

由此而来的是世界各国的监管对策十分混乱，导致我们错失了改善全球公共卫生成果的重要机会

第8章： 使用权和选择权

健康权-愿望还是现实？

自世界卫生组织成立以来，一系列国际卫生协议重申：享有可达到的最高健康水准是每个人的基本权利，政府有责任赋予其公民掌控自身健康的权力。

但在现实世界中，这些条约的法律约束力似乎无足轻重。考虑到全世界有数十亿人的健康因缺乏安全饮用水和卫生设施或负担得起的药物，因污染、气候变化或新冠肺炎疫苗使用限制而受到危害-这样的例子不胜枚举。在这一切情况下，公民都受到国家作为或不作为的摆布，并且几乎无法或根本无法控制与这些因素相关的健康成果。

然而，在某些情况下，确实存在个人自我决定的选择。如果给予个人自由，他们可以选择采取措施来改善自己的健康状况。根据问题的不同，给予人们这些自由，或剥夺这些自由，都可能会引发激烈争论。例如，就个人自我决定而言，全球医疗保健政策中争议最大的问题之一是女性的生育权。

研究毒品减害与健康权的交集，能让我们更了解烟草减害问题。最重要的是，我们可以从毒品禁令的施行失败中吸取教训：人们普遍认为，“禁毒战争”早已失败。对于使用国家禁用毒品的人来说，禁令会通过刑事定罪对健康和生活结果产生不利影响。

享有可达到的最高健康水准是每个人的基本权利

可以从毒品禁令的施行失败中吸取教训



“禁毒战争”被广泛认为是失败的。
来源：Pexels用户Kindel Media

减害以及获得相关治疗，现已纳入多项全球卫生政策

哪怕是使用国家禁用毒品的人也必须仍能够行使他们的健康权。这意味着他们必须能够获得有助于确保他们安全的治疗方法。经过21世纪00年代人权和减害组织的长期运动，联合国健康权问题特别报告员Anand Grover于2010年向联合国大会提出了基于健康的毒品管制方法原则。Grover的报告指出：“所有吸毒者以及毒品依赖者都享有健康权，无论他们吸毒的情况如何”。²⁵⁶ 他向联合国大会提出的主要建议是，会员国应“确保所有减害措施[...]都能为吸毒者所用”。²⁶⁶

虽然这一原则并不普适，但减害以及获得相关治疗，现已纳入多项全球卫生政策。但世界上许多国家政府仍然不支持帮助吸毒者减害，以戒毒为重点的疗法被视为唯一在政治上可接受的选择。他们可能认为使用国家禁用毒品的人已经丧失了人权。事实并非如此。



为吸毒者提供安全注射设备是减害的一项关键干预措施。
来源：iStockphoto用户ezza116

为了获得最佳成果，人们需要在不同时间拥有一系列选择

此外，最有效的人性化毒品治疗系统考虑到这样一个事实，即有毒品使用史的人并不都对相同的治疗有反应。为了获得最佳成果，人们需要在不同时间拥有一系列选择，包括以减害为目的的干预措施（如阿片类药物替代疗法）、获得更安全的注射设备、以戒毒为重点的疗法。这让人们获得了多种有效用的疗法并加以选择。

人权、减害和国际社会对烟草的反应

2005年颁布的FCTC是世界卫生组织主持下的第一个以公众健康为基础的国际条约。《公约》序言第1(D)条将减害与减少需求和供应并列作为烟草控制的核心原则。²⁶⁷ 但并没有对减害进行定义。正如第一章所述，纳入该术语的目的是为了根据新兴科学、临床或技术发展，重新审视《公约》。

FCTC的序言确实提到了两项规定人权的重要国际协定。其中之一是《经济、社会及文化权利国际公约》(International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)，其中规定人人有权“享有能达到的最高的体质和心理健康的标准”。它还提到了世界卫生组织的章程，其中规定“享有可达到的最高健康水准是每个人的基本权利，不分种族、宗教、政治信仰、经济或社会地位”。

²⁶⁵ Anand Grover. (2010). Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health (A/65/255; Human Rights and Drugs). United Nations. <https://www.hr-dp.org/contents/1052>.

²⁶⁶ Ibid.

²⁶⁷ WHO Framework Convention on Tobacco Control. Updated reprint 2004, 2005, 2003.

正如Gerry Stimson教授在2022年GSTHR关于健康权和烟草减害权的简报中所说，虽然“FCTC确实强调了人权的重要性，但它不是人权条约，人权框架也没有被纳入正文。谈判期间几乎没有考虑人权问题，参与谈判的代表或非政府组织也没有提出这个问题”。²⁶⁸

在起草和谈判FCTC时，唯一权利论点是由行业支持的亲烟团体向各国政府提出的。这些团体以个人自由权、自决权和隐私权提供了“吸烟权”为由，试图以各种方式反对控烟。可以理解的是，这些论点并不被致力于减少吸烟的人们所接受。

在此之后，围绕烟草控制的人权讨论往往集中在国家有义务保护人民权利免受第三方侵犯，结果就是国家需要监管烟草业以保护人们免受烟草的破坏性影响。这可以从一系列措施中看出，例如，这些措施旨在阻止烟草消费并保护包括非吸烟者在内的人们免受烟草烟雾的伤害。这些措施采取了“消极自由”或“摆脱的自由”的立场。

在此之后，围绕烟草控制的人权讨论往往集中在国家有义务保护人民权利免受第三方侵犯，结果就是国家需要监管烟草业以保护人们免受烟草的破坏性影响。这可以从一系列措施中看出，例如，这些措施旨在阻止烟草消费并保护包括非吸烟者在内的人们免受烟草烟雾的伤害。这些措施采取了“消极自由”或“摆脱的自由”的立场。

然而，成年吸烟者有权选择SNP，用作改善自身健康的一项积极举措，而这一点在全球健康权讨论中并未提及。

正如我们所见，追求最高标准的健康还包括让人们有能力保护自己，这可以被认为是一种“积极自由”或“自为的自由”立场。这包括个人控制自己健康和身体的权利。对于尼古丁使用者，这应该包括自由选择有证可循的更安全的可燃香烟或有风险的口服烟草产品替代品。大多数公共卫生方法都结合了“自为的自由”和“摆脱的自由”要素。人是决定自身健康的关键因素，当人们被赋予权力并能够对自己的健康做出积极和知情的选择时，他们通常会这样做。

更安全的尼古丁产品的出现对FCTC的现行解释提出了挑战。在起草FCTC时，除了口含烟之外，还没有其他更安全的尼古丁产品。到2022年，现在有一系列经过实践验证的产品，有助于大大减少与吸烟有关的危害。但FCTC已经将减害列为烟草控制的核心原则。并已经明确提到“基于当前和相关的科学、技术和经济考虑”的促进措施。因此FCTC有空间纳入对减害的“选择权”解释。

倡导烟草减害权利

在过去十年中，倡导吸烟者选择使用更安全的尼古丁产品的权利运动不断发展，改变了烟草和尼古丁政策中的权利格局。这一呼声来自于各个群体。包括消费者、科学和临床烟草研究人员、公共卫生倡导者、戒烟专业人士、政治评论员和一些政策制定者。

并非每个人都从相同的角度看待这个问题。尽管大家都一致认可可使用更安全的尼古丁产品是戒烟的重要途径，但一些团体会进一步推动这一论点，称成年人应该有权选择使用更安全的尼古丁产品，无论他们是否吸烟。

消费者权益保护在烟草减害领域的作用很重要，而且不断增强。正如第4章的讨论内容，在任何专业或主要商业机构参与电子烟商业之前，发现这种产品的人们组成了社区，相互支持并交流信息。这种同伴间的协作在很多方面让人想起20世纪80年代同性恋和吸毒群体的行动，他们在艾滋病毒/艾滋病危机出现时互相分享减害建议。电子烟社区开始围绕各种在线论坛和线下聚会联合起来。虽然许多人乐于就最新产品简单地交换信息或技巧，但其他人开始注意到本国或国际上对使用更安全的尼古丁产品的政策和官方回应。

成年吸烟者有权选择SNP，用作改善自身健康的一项积极举措，而这一点在全球健康权讨论中并未提及

FCTC有空间纳入对减害的“选择权”解释

倡导吸烟者选择使用更安全的尼古丁产品的权利运动不断发展，改变了烟草和尼古丁政策中的权利格局

²⁶⁸ GSTHR, 2022b.



人们应该有选择更安全的可燃香烟替代品的自由。
来源: iStockphoto用户dragana991

2010年,英国发生了消费者倡导获得更安全的尼古丁产品的首批主要案例之一。如第4章所述,英国药监机构(MHRA)就将电子烟设备纳入药品许可制度展开了磋商。²⁶⁹

英国电子烟用户高度关注。向公开咨询提交了超过一千份答复。²⁷⁰

绝大多数来自个人,其中大多数人分享了他们使用电子烟产品戒烟的个人经历。其中一份答复表示,他们已经尝试了“其他的所有戒烟产品,但都没有效果”。²⁷¹许多人表示,他们担心将电子烟产品授权为药品会有利于推动其从市场上消失,同时让可燃香烟合法销售。许多人还表示担心他们不可避免地会重新吸烟。一个人直截了当地说:“请不要让我重拾香烟”。²⁷²

多份答复中提及了“意外戒烟”现象。例如,一位受访者报告说,他从15岁起每天吸烟20-25支,51岁时,他“一直没有戒烟的意愿,直到[他]发现了电子烟”。他继续说道:“将近一年没有抽过真正的香烟后,我不再咳嗽或走路时气喘吁吁,家里不再充满烟草味,我的妻子和孩子们都非常高兴。”²⁷³

一位女性代表她已成年的儿子写信支持使用电子烟产品,她的儿子因吸烟而出现健康问题。医生曾嘱咐他立即戒烟。相反,他转而使用电子烟。他的母亲写道:“使用电子烟一年半后,我儿子的晨咳次数已经大大减少,[并且]医生证实他的肺活量有所改善。[他的]一氧化碳浓度已经下降到微量水平[...]我们都相信电子烟中的调味剂和尼古丁一定比香烟中合法的4000种有毒化学物质危害更小”。²⁷⁴

2011年3月,MHRA宣布不打算对电子烟产品现行的销售制度采取任何措施,同时承诺进行进一步研究和评估。该公告与新《英国烟草控制计划》(Tobacco Control Plan for England)在同一时间发布。从使用更安全的尼古丁产品中受益的人们集体分享了他们的观点。而这似乎已经奏效。

然后在2013年,再次出现了将电子烟设备作为药品进行监管的提议,这次是在欧盟烟草产品指令(EU TPD)草案中。MHRA确认,如果欧盟TPD将这些产品作为药品进行监管,监管机构将有义务效仿。英国媒体对此公告反响强烈,并对其影响产生了一些误解。E-

²⁶⁹ Electronic Cigarettes. Volume 508: Debated on Wednesday 7 April 2010, 2010.

²⁷⁰ Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency. (2010, February). Public consultation (MLX 364): The regulation of nicotine containing products (NCPs). Archived on 6 Dec. 2014. UK Government Web Archive. <https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/ukgwa/20141206013310/http://www.mhra.gov.uk/Publications/Consultations/Medicinesconsultations/MLXs/CON065617>.

²⁷¹ Ibid. 提交编号 114.

²⁷² Ibid. 提交编号 1185.

²⁷³ Ibid. 提交编号 679.

²⁷⁴ Ibid. 提交编号 947.

从使用更安全的尼古丁产品中受益的人们集体分享了他们的观点。而这似乎已经奏效

Cigarette Direct的James Dunworth报道说：“我们的一位店长从广播中听到明天起电子烟只能在药店销售时，惊慌失措地打电话给我们”。²⁷⁵

针对欧盟TPD提案，在欧洲各地发起了一场基层运动。这不是由任何个人或组织精心策划的。然而，共同的焦点是激励人们写信给他们在欧洲议会和国家议会的当选代表，分享他们的经验，并提出他们的意见。

电子烟论坛为论坛成员提供了如何确定和联系其欧洲议会议员和国会议员的基本建议。²⁷⁶

英国著名电子烟倡导者David Dorn在其“Vapour Trails TV”在线广播中采访了ASH UK

针对欧盟TPD提案，在欧洲各地发起了一场基层运动



欧洲各地关注欧盟TPD影响的人们都在给自己的欧洲议会议员写信。
来源：Unsplash用户Guillaume Périgois

前负责人Clive Bates。Bates鼓励关注欧盟TPD提案的人写信给他们的欧洲议会议员和国会议员：“每个人都可以这样做。每个觉得此类监管存在风险的人都应该这样做。我们生活在一个民主国家，它要求人们在他们不喜欢的事情发生时公开表示态度。”²⁷⁷在广播期间和他的网站上，Clive Bates就信件中应包含的内容给出了建议：人们对更安全的尼古丁产品的真实感受和个人体验，以及拟议变更产生的个人影响。²⁷⁸

来自不同国家的欧洲议会议员收到了大量消费者的个人来信。2013年1月9日，在英国All About E-Cigarettes论坛上，一位名为“lordbarby”的成员上传了一封来自其当地保守党议员的信件文本（姓名未公开）。该名议员一直与欧洲议会环境、公共卫生和食品安全委员会的保守党成员和欧洲议会议员Martin Callanan保持着联系。

Callanan在一封明确打算与原选民（论坛成员）分享的信中回复了该名国会议员：“您不是唯一一个就这个问题与我联系的人，许多选民都有同样强烈的感受。我研究了这些

²⁷⁵ Dunworth, J. (2013a, June 13). MHRA Aims for End Of E-Cigarettes In the UK, But Don't Panic—Yet! Ashtray Blog. <https://www.ecigarettedirect.co.uk/ashtray-blog/2013/06/mhra-aims-for-end-of-e-cigarettes-in-the-uk-but-dont-panic-yet.html>.

²⁷⁶ If you want to Write, email, Tweet your MEP, MP etc... (2013, December 17). Vaping Forum - Planet of the Vapes. <https://www.planetofthevapes.co.uk/forums/ecig-discussion/general-chat/threads/if-you-want-to-write-email-tweet-your-mep-mp-etc.24516/>.

²⁷⁷ Dorn, D. (Director). (2013, January 10). VT Talk 9-01 Clive Bates and the EU Proposition. VapourTrailsTV. <https://www.youtube.com/watch?v=fj5YnW4Mw48>.

²⁷⁸ Bates, C. (2013, January 6). EU draft Tobacco Products Directive: Who to write to and what to say (a short guide). The Counterfactual. <https://clivebates.com/eu-draft-tobacco-products-directive-take-action/>.

论点，并了解了电子烟有潜力成为改善人类健康的减害装置”。²⁷⁹ 在信中，Callanan鼓励其他电子烟用户写信给他们的代表，说“如果我们提请公众、政界和媒体注意到支持电子烟作为减害装置的有力论据，以及通过使用电子烟可以挽救生命的数量，我们就很可能赢得这场争论”。²⁸⁰

欧洲各地电子烟使用者的努力向政策制定者表明，人们已经找到了一种减少吸烟危害的替代方案，那就是使用电子烟设备

Martin Callanan后来在欧洲议会中发挥着关键作用，阻止了委员会对电子烟设备进行医疗监管的计划。2013年10月8日，欧洲议会明确否决了这些提案。欧洲各地电子烟使用者的努力向政策制定者表明，人们已经找到了一种减少吸烟危害的替代方案，那就是使用电子烟设备。这向政策制定者表明，在转向电子烟的过程中，人们既获得了有效用的产品又行使了选择权，而且在有机会和自由的情况下，人们通常会采取积极措施来改善自己的健康。

不应低估群众的集体力量

2010年和2013年取得的的成功向电子烟社区证明，不应低估群众的集体的力量。这种基层运动可能有助于推动当前消费者权益保护运动的发展。越来越多的结构化方法出现了，世界各地形成了各种消费者权益保护组织。

消费者主张而非反对：SNP拥护者不同寻常的立场

大多数消费者权益保护组织都是为了反对大型公司的产品而成立的。通常是为了保护和促进消费者权益，往往是出于健康和安全的考虑。例如，在20世纪70年代，美国消费者行动主义的先驱Ralph Nader力主抵制低安全性汽车，后来又抵制造成污染环境的公司。

其他组织则更倾向于政治或社会正义性，例如，在为高收入国家人民生产消费品的中低收入国家中，为改善员工的恶劣工作条件开展运动。针对行为不端的企业，一些组织会抵制其产品，例如雀巢，该公司即使在安全供水远未得到保证的国家，也鼓励奶粉喂养婴儿而非母乳喂养。长期以来，受到各种药物负面影响的人们一直在对制药业采取集体诉讼，这些药物包括沙利度胺、镇静剂、抗抑郁药和阿片类药物。

相比之下，很少有运动围绕获取消费品开展。根据不同国家/地区，倡导更安全的尼古丁产品的消费者可能正在推进运动，致力于保护商业产品的合法供应免受不利于消费者健康的法律的影响。在其他国家/地区，面对禁令，他们可能会要求合法获取和/或对这些消费品进行适当监管。然而，这些运动总是反对消费者获得危害最大的产品：可燃香烟，而世界每个国家都在销售这种产品。

20世纪90年代初期，在爱尔兰，发起了一项倡导无限制使用安全套的运动，这或许可以当做一个有趣的减害例子。针对艾滋病危机，在面对禁止从普通商店和自动售货机购买安全套并限制向年轻人销售的法律，一项反对运动开始了。Máiréad Enright和Emilie Cloatre于2018年发表的一篇文章探讨了这场运动，并提出了“变革性非法行为”的概念。²⁸¹ 这在20世纪90年代初，这场引人注目的短期非法销售行为和有组织的活动中可见一斑。

然而，Enright和Cloatre认为，这些行动是基于在爱尔兰计划生育运动中，20年来变革性非法行为产生的“改变世界的实践”。自20世纪80年代中期艾滋病出现以来，爱尔兰计划生育协会(Irish Family Planning Association)就将安全套视为“救命工具”，并一直将其提供给需要的人，尽管这样做是违法的。

²⁷⁹ The UK will be against the Directive. (2013, January 9). All About E-Cigarettes UK. <https://allaboute-cigarettes.proboards.com/thread/16450/uk-directive>.

²⁸⁰ Ibid.

²⁸¹ Enright, M., & Cloatre, E. (2018). Transformative Illegality: How Condoms ‘Became Legal’ in Ireland, 1991–1993. *Feminist Legal Studies*, 26(3), 261–284. <https://doi.org/10.1007/s10691-018-9392-1>.

1993年，法律发生了变化。在爱尔兰，可以无限制地合法地销售安全套。Enright和Cloatre断言，“尽管直接行动运动对此次放松管制的影响很重要，但活动人士的成功还是受益于通过非法活动开展运动的悠久历史。多年来为更容易获得安全套而开展的运动已经实现了历史性的变革，使安全套从让人羞耻的异类商品变成了象征健康、护理和性行为的常用工具。”



安全套是减少艾滋病毒/艾滋病危害的重要资源。
来源：Unsplash用户Reproductive Health Supplies Coalition。

首个倡导SNP的消费者群体全球调查结果

K·A·C最近完成了首次“倡导更安全的尼古丁产品的消费者组织全球调查”。²⁸²并以独特的方式概述了全球烟草减害宣传运动的现状。

该调查在52个活跃的尼古丁消费者组织中开展，它们使用27种不同的语言运作，横跨亚洲、非洲、北美洲、南美洲和欧洲。出于包容性考虑，这些组织必须由消费者组织，并从事于提高认识或宣传工作（贸易商、分销商或供应商协会不包括在内）。历史最悠久的组织成立于2009年；大多数是最近成立的，其中36个是2016年以后成立的。成员的数量从100人以下到10,000人不等。

大多数组织的目标是提高吸烟者、公众、政府和媒体对更安全的吸烟替代品的认识，并倡导在法律和监管环境下提供产品。许多组织都会选择：在自己的网站上提供有关更安全的尼古丁产品和所开展的工作的信息、在社交媒体上发声、参加活动、对政府咨询做出回应，以及尝试与当地和/或国家媒体合作。

这些组织中的大多数仅由几个人组成，并在财务资源很少或根本没有资金的情况下运作。42个组织仅靠志愿者团队运作；只有7个组织有合同制或带薪工作人员。

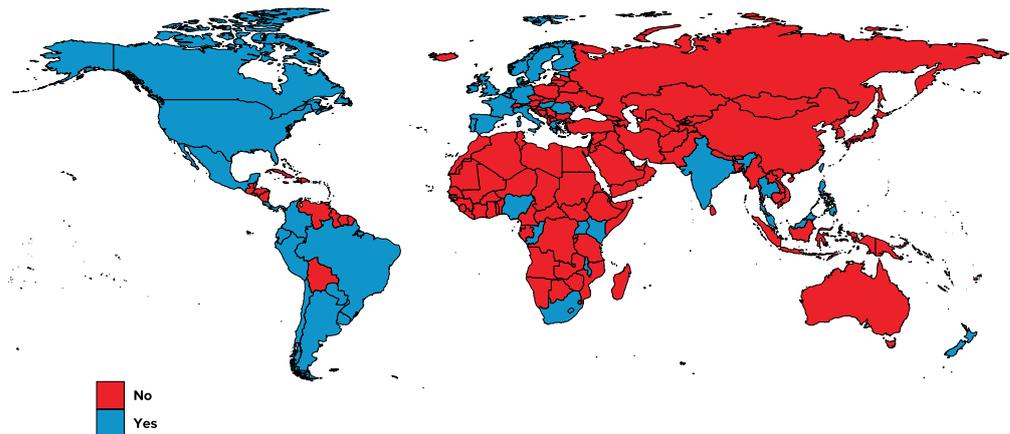
K·A·C调查显示，大多数组织的运作资金水平非常低。其中31个没有任何资金。10个组织的资金来源是个人捐款，9个组织则是依靠会员费的资助。3个组织获得了电子烟公司的捐款；没有任何一个组织得到烟草或制药公司的资助。一位受访者表示，“我们的章程严禁接受来自行业的任何经济或其他方面的干预：无论是大型烟草公司、制药公司、慈善人士、电子烟行业还是控烟组织”。总体而言，2021年，所有52个接受调查的组织的总资金为309,810美元。16个组织的收入在250美元到10,000美元之间。

一些组织以伞式结构聚集在一起，以提高他们的声势。例如，INNCO（全球会员组织）、CAPHRA（亚太地区）、ETHRA（欧洲）、Campaign for Safer Alternatives（非洲）和ARDT IBEROAMERICA（拉丁美洲）。

大多数提倡SNP的消费者组织都仅由几个人组成，并在财务资源很少或根本没有资金的情况下运作

²⁸² 即将出版。Jerzyński, T., Stimson, G. V., Harding, J. (2022) 'Global Survey of Consumer Organizations Advocating for Safer Nicotine Products'

接受尼古丁消费者组织调查的国家



在K•A•C调查中，所有有消费者组织倡导更安全的尼古丁产品的国家均以蓝色表示。
来源：K•A•C “倡导更安全的尼古丁产品的消费者组织全球调查”，2022年。

欧洲烟草减害倡导组织(ETHRA)就是一个成功推动政治发展的伞式组织例子。在不同的重要时刻，ETHRA成功地向政策制定者和立法者倡导支持THR。该组织作为欧盟TPD审查的一部分接受了采访，受邀向DG Sante介绍情况，在向议员介绍战胜癌症计划的简报中发表了评论和一篇文章，并接受了欧盟税务当局关于对SNP征税提案的采访。

ETHRA也一直在收集证据基础。该组织对SNP消费者进行了有史以来最大规模的调查，收到了35,000份回复。在曾经吸烟的人群中，83.5%的电子烟使用者和73.7%的口含烟使用者已经戒烟。减害是使用口含烟(75%)和使用电子烟(90.7%)的最常见原因。将近三分之一的人担心，如果出台调味电子烟油的禁令，他们可能会重新吸烟。²⁸³

未被倾听的声音-以及被压制的声音



戒烟后，老年人的健康状况得到改善。
来源：iStockphoto用户Sergey Dementyev

²⁸³ ETHRA EU Nicotine Users Survey Report. (2021, June 8). European Tobacco Harm Reduction Advocates. <https://ethra.co/news/80-ethra-eu-nicotine-users-survey-report>.

事实和数字所掩盖的是未曾被倾听的烟草减害、通过戒烟改善甚至挽救生命的声音。如果有人能在40岁前戒烟，那么就可以避免吸烟带来的诸多健康风险。

事实和数字所掩盖的是未曾被倾听的烟草减害、通过戒烟改善甚至挽救生命的声音

但年龄并不是改善健康的障碍。据报告，六十多岁的吸烟者在转用电子烟后，表示肺活量有所改善，呼吸更顺畅，并且锻炼时体力更佳。许多SNP消费者报告说他们鼓励其他人（包括家庭成员）转用电子烟，而他们又反过来鼓励他们的朋友。

美国消费者组织“无烟替代品消费者权益保护协会(CASAA)”拥有超过250,000名成员。CASAA网站上有超过13,000份推荐信，他们报告说使用SNP改善了（甚至可能挽救了）他们的生命。²⁸⁴ 例如，其中一个人说：“我吸烟已经41年了，直到我丈夫发现他姐姐得了肺癌。当天，他在一家电子烟商店前停了下来，买了一个电子烟回家。我试了一下，[然后]好几年都没再吸烟了”。²⁸⁵ 该网站上有诸多类似的推荐信。CASAA成员在2022年的言论呼应了那些早在2010年就向英国MHRA提交意见的人们所分享的感受、经历和观点。

哲学问题？

更安全的尼古丁产品具有的颠覆性力量将一些奇怪的人聚集到了一起。一些人主要从减害、人权和社会正义的角度来处理这些产品的获取渠道问题。他们认为烟草减害运动的动机是需要改善许多继续吸烟的弱势和边缘群体的生活状况，如果更安全的产品可以轻松获得，且经济实惠，这会让他们获益匪浅。

还有一些人秉持更自由主义的观点，呼应英国哲学家Jeremy Bentham和John Stuart Mill的功利主义。Bentham的“口号”是“为最大多数人谋求最大利益”。吸烟对全球人类健康造成巨大损害。如果积极鼓励吸烟者改用负担得起、容易获得和可接受的更安全的产品，那么可以说这就是最大多数人的最大利益。

J.S. Mill在《论自由》(On Liberty)中采取了不同的策略，重点关注国家对个人生活的干预。他以毒品为例，认为国家有责任提醒人们注意风险，但随后要靠边站，让人们自己决定他们愿意承担多大的风险。在继续使用尼古丁的前提下，一些支持烟草减害的倡导者也坚持这一观点。

正如我们之前所述，与吸烟相比，支持SNP相对安全的证据正开始说服世界各地越来越多的公共卫生、临床医学和烟草研究领域的知名人士，这些产品可以在对抗吸烟相关死亡和疾病方面发挥变革性作用。

现在有世界卫生组织前高级雇员，例如Tikki Pangestu教授（世界卫生组织研究政策与合作主任，1999-2012年）、Ruth Bonita教授（世界卫生组织非传染性疾病集群监测主任，1999-2005年）和Robert Beaglehole教授（世界卫生组织慢性病和健康促进主任，2004-2007年）愿意质疑世界卫生组织和国际烟草控制组织的应对措施。²⁸⁶ 如今，越来越多的政客加入其中。

现在也有更多的记者愿意质疑政府机构过度监管的行为，以及私人慈善组织对烟草控制领域民主进程的破坏行为。²⁸⁷ 例如，2021年，全球52个消费者权益保护组织的总收入为309,810美元，而彭博慈善基金会多年来花费数千万美元用于直接反对烟草减害措施

现在有世界卫生组织前高级雇员[...]愿意质疑世界卫生组织和国际烟草控制组织的应对措施

虽然烟草业必须受到审查和责任溯源，但烟草策略项目“点名羞辱”那些烟草减害拥护者，认为[他们]的动机只是为了[与]烟草业产生联系

²⁸⁴ Vape Stories—Real Consumer Testimonials. (2022). Consumer Advocates for Smoke-Free Alternatives Association (CASAA). https://casaa.org/_testimonials/.

²⁸⁵ Ibid. 提交编号13471, 用户LTS123.

²⁸⁶ 请参阅: Beaglehole, R., & Bonita, R. (2022). Tobacco control: Getting to the finish line. *The Lancet*, 399(10338), 1865. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00835-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00835-2); Pangestu, T. E. (2019, May 14). Ethical, moral tobacco harm reduction. *The Jakarta Post*. <https://www.thejakartapost.com/academia/2019/05/14/ethical-moral-tobacco-harm-reduction.html>.

²⁸⁷ Gunther, 2022.

许多倡导烟草减害的个人和组织往往都经历过“取消文化”和“禁声文化”

的活动，两者形成鲜明对比。²⁸⁸ 其中数百万美元用于资助巴斯大学的烟草策略(Tobacco Tactics)组织，例如，一个专注于烟草业活动的“维基解密”式资源。虽然必须审查该行业并追究其责任，但烟草策略组织“点名羞辱”那些烟草减害拥护者（包括消费者组织和个人）破坏研究，并暗示其倡导的动机仅仅是为了与烟草业产生联系（财务或其他方面）。

可悲的是，由于烟草控制活动人士和资助者的这些活动和类似活动，许多倡导烟草减害的个人和组织往往都经历过“取消文化”和“禁声文化”。这可能通过多种形式出现。

世界卫生组织和其他烟草控制活动的组织者禁止消费者发表演讲或参与宣传更安全的尼古丁产品，也禁止任何可能与该行业有任何联系的研究人员发表演讲或参与，无论这些联系是多么牵强附会或虚无缥缈。政客、卫生官员和其他人将收到警告不要参加可能有烟草业高管出席的活动。处于职业发展阶段的研究人员也将收到相同警告，否则可能会不利于他们的职业发展。

例如，烟草策略组织列出了某些会议中发言人的姓名。其目的在于恐吓他人，使其今后不敢参与或出席。在某些情况下，例如在关于尼古丁全球论坛的“烟草策略组织”页面上，该名单是可选的，并且不包括来自烟草控制组织的发言者。这表明了其政治性动机。

许多学术期刊拒绝接受与更安全的尼古丁产品制造商或烟草业有任何联系的学者撰写的论文，无论这种联系多么微小。如果这些学者的论文得以发表，期刊编辑往往会收到投诉并被要求撤稿。



超过10亿人每天都在继续吸烟，而更安全的替代品已经出现。
来源：Unsplash用户Karbuz Horbuz。

这种分歧非常极端，如同所有的“文化战争”一样，正在扼杀任何进行理性讨论或寻找前进方向的机会

这种分歧非常极端，如同所有的“文化战争”一样，正在扼杀任何进行理性讨论或寻找前进方向的机会。与此同时，在现实世界中，正如GSTHR所体现的那样，全球有超过8000万人通过从吸烟转用电子烟、通过使用电子烟减少吸烟，甚至完全戒掉所有尼古丁产品，改善了自己的生活质量。加上目前使用口含烟、尼古丁袋和加热烟草产品的群体，使用更安全的尼古丁产品的人数超过1.12亿。

任何其他公共卫生干预措施都无法在如此快速地取得如此高的成就。但这种进展却受到阻碍，超过10亿人仍在吸烟，其中数百万人要么无法获得更安全的尼古丁产品，要么并不了解它们比继续使用可燃香烟更安全。

²⁸⁸ 有关彭博慈善基金会在反对烟草减害的活动上的支出的详细信息和分析，请参阅第5章 Shapiro, 2020。

第9章： 未来展望

电子烟设备是迄今为止最热门的产品，因此也是最突出的SNP，作为主流消费产品仅有十多年的时间，紧随其后的是2010年代中期问世的加热烟草产品。与此同时，口含烟也经历了某种程度的复兴，最近尼古丁袋也加入了口服尼古丁产品的行列。

电子烟的颠覆速度令人惊叹。随着中国数以千计的电子烟初创公司接连成立，其他地区独立电子烟行业的发展，以及跨国烟草公司的最终入局，SNP的业务随着消费者的需求而大幅增长。

可以理解的是，如果世界上没有可燃烟草，许多人怀疑烟草公司的投入程度。人们常说，如果公司真心承诺，他们第二天就会停售香烟。

但现实情况是，这些公司对其股东和投资者负有法律义务。他们不会简单地停止生产香烟；指望他们会这样做是不现实的。与石油和天然气等其他传统行业一样，未来进行不同方向的转型是更容易实现的目标。正如本报告前面所述，过去曾发生过香烟在行业中受冷遇的情况；Swedish Match出售了其可燃烟草业务以专注于口含烟。

[烟草公司]不会简单地停止生产香烟；指望他们会这样做是不现实的。与石油和天然气等其他传统行业一样，未来进行不同方向的转型是更容易实现的目标

成本与利润：SNP带来的行业挑战和机遇

那么，在2022年，主要烟草公司在SNP方面的布局情况如何？似乎无论监管机构采取何种战略，SNP的全球市场都将继续增长。但是，这些产品将对每年价值8000亿美元的全球香烟市场产生多大的影响？

可燃香烟是一种利润率极高的产品。与可燃产品的销售价值相比，烟草公司将香烟从烟草农场运到烟草柜台的成本非常低。定期涨价也有助于提高利润，更重要的是，研发(R&D)成本极低。一个多世纪以来，可燃香烟产量基本保持不变。与之相比，新的尼古丁输送系统具有巨大的颠覆性，而且仍在不断发展。

创新成本。从公共领域来看，PMI和BAT这两家烟草公司目前在SNP开发投资方面处于领先地位。到2019年，PMI已投资90亿美元用于SNP的研发。在2017年12月至2021年12月的财年中，PMI的研发费用中位数为4.95亿美元。在截至2021年12月的一年里，这一数字达到了6.17亿美元的峰值。

自2012年以来，BAT在研发方面的支出超过26亿美元，而JTI在2015至2020年间投资20亿美元。²⁸⁹ 所有这些公司都为追求开发新产品而投入了大量资金。

与所有公司一样，烟草业的底线是利润率。逐步剥离可燃香烟，也有利于公众健康。HTP IQOS于2015年推向市场；PMI预测，到2025年，其全球收入的50%将来自IQOS销售，尽管主要是在售价较高的高收入国家。对于每一个从吸烟转向使用IQOS的人，PMI的利润都高于继续向其销售烟草的利润。²⁹⁰ 虽然电子烟产品的利润率没有那么多，但各大公司不能忽视电子烟产品销量超过其他SNP的事实。世界上最有价值的电子烟公司是中国公司SMOORE，其电子烟产品的最大客户是BAT。

烟草业的底线是利润率

²⁸⁹ Rossel, S. (2022, April 1). In the Pipeline. Tobacco Reporter. <https://tobaccoreporter.com/2022/04/01/in-the-pipeline/>, p. 21.

²⁹⁰ Sun, L. (2019, October 18). 4 Things to Know About Philip Morris International's Fastest-Growing Business. The Motley Fool. <https://www.fool.com/investing/2019/10/18/4-things-to-know-about-philip-morris-international.aspx>.

大多数烟草公司[...]并未加快转型速度，并乐于继续从销售可燃产品中获利

像PMI这样的公司可能在HTP上赚取了丰厚的利润，但它必须对研发进行大量再投资才能保持领先于竞争对手。正如无烟世界基金会发布的《烟草转型指数》(Tobacco Transformation Index)所示，除少数明显的个例外，大多数烟草公司并未加快转型速度，并乐于继续从销售可燃产品中获利。²⁹¹

跨国烟草公司和主要电子烟公司的大量研发支出反映在申请的专利数量上。2010年至2020年间，公开了近75,000项专利，涵盖电子烟、加热烟草和无烟产品。PMI、BAT和中国国家烟草总公司拥有最大的SNP专利产品组合，电子烟产品是该技术增长最快的领域。²⁹² 所提交的专利体现了电子烟和HTP市场的重大创新，涵盖从将有毒物质水平几乎降至零的设备，到为使用者提供健康数据的设备。

尽管不在本报告的范围内，但2010年至2020年间申请的专利中约有48%与具有潜在医疗应用的产品有关，例如吸入式药物。²⁹³ 行业对科学和科学家的投资意味着一些烟草公司现在正在寻求将业务扩展到其核心业务消费者尼古丁使用以外的领域，作为他们摆脱可燃香烟销售计划的一部分。

欧睿国际预计SNP的全球零售价值将从2020年的400亿美元估值跃升至2025年的1000亿美元

对SNP市场增长的预测差异很大，但欧睿国际预计SNP的全球零售价值将从2020年的400亿美元估值跃升至2025年的1000亿美元。²⁹⁴ 市场分析人士预测尼古丁袋等更安全的口服产品将大幅增长。如果条件合适，这些产品有可能对中低收入国家的烟草相关健康危害产生重大影响。它们对消费者来说门槛很低（不需要充电），价格合理，并且在传统口服烟草产品目前对国民造成重大危害的国家，它们可以替代现有的高风险口服烟草产品。

即使公司已经认定在SNP中可以赚到很多钱，也必须说服吸烟者改用SNP。与过去一样，这些公司付出了足够的代价才发现消费者仍然是成功的最终仲裁者。问题仍然存在：当公司无法提升产品的相对安全性时，他们如何做到这一点-与此同时，可能考虑用电子烟的人是否会面临着有关SNP的错误信息？

坚持还是改变？

2021年，路透社报道称，在过去五年未能实现多项销售目标后，帝国烟草降低了对SNP的预期，主要针对电子烟产品。继2020年销售额下降27%之后，帝国烟草在2021年将这部分业务的价值减记了1.24亿英镑（1.7002亿美元）。最近任命的首席执行官Stefan Bomhard表示：“新战略将重新强调更专注于重点烟草市场群体，并在新一代产品中更加严格地执行”。与PMI类似，帝国烟草认为未来最有利可图的SNP市场可能在于HTP。²⁹⁵

2021年，《亚洲烟草》(Tobacco Asia)杂志就可燃烟草的未来对区域烟草业高管进行了调查。韩国烟草和人参公司(KT&G)是世界第五大烟草公司。尽管该公司承认SNP对行业造成了影响，需要观察事态发展，但他们并没有急于推出新产品。其执行副总裁Kyung-Man Bang表示：“就目前而言，总体上，世界上传统吸烟者的数量仍然远远多于替代产品的用户。尽管韩国是新一代产品领域增长率最高的国家之一，但加热烟草产品仍占[国内]烟草市场的不到15%”。²⁹⁶

他继续说道：“认为传统香烟的需求将在未来相当长一段时间内保持稳定的说法似乎也很合理，即使在成熟市场也是如此。但[KT&G]必须继续努力，提高传统香烟作为[我们的]旗舰业务部门之一的竞争力，并继续开发其增长潜力”。迪拜最大的私营烟草制造商的销售

²⁹¹ 2022 Tobacco Transformation Index®. (2022, September). Foundation for a Smoke-Free World. <https://tobaccotransformationindex.org/2022-index-results/>.

²⁹² Rossel, 2022.

²⁹³ Ibid.

²⁹⁴ Ibid.

²⁹⁵ Reuters, & Cavale, S. (2021, January 27). Imperial Brands sets five-year focus on top five cigarette markets. Reuters. <https://www.reuters.com/world/uk/imperial-brands-focus-top-five-cigarette-markets-2021-01-27/>.

²⁹⁶ Schmid, T. (2021, October 4). Tobacco Executive Survey: The Future of Combustibles. Tobacco Asia. <https://www.tobaccoasia.com/api/content/095e3d78-24c6-11ec-ae8d-12f1225286c6/>.

主管Malik Warrayat代表BMJ Industries FZE认为：“虽然开发出创新可燃替代品是可能的，但吸烟者希望从烟草烟雾中获得一定程度的愉悦感。归根结底，迄今为止，最简单、最方便的吸烟方式是点燃起一支可燃香烟”。²⁹⁷

最终，烟草业可以坐视政治领域和公共卫生领域在减害方面的争斗，因为他们知道自己的核心业务稳如磐石。调控的波动性和不确定性也鼓励企业继续观望。如果有人认为立法废除SNP会严重削弱烟草业的利润，那么即使粗略地看一下数据也会发现这根本不可能发生。然而，这似乎正是“反尼古丁战争”被诟病的方面。

从商业角度来看，SNP行业中最脆弱的领域是电子烟。它是SNP市场中最大的板块，经常出现在公众视野中。但是，尽管一些烟草业的大型公司最终进入了电子烟市场，但该行业的大多数利益相关者仍然是中小型企业。大多数人没有办法独立提交大量文件证据来证明产品安全或提起诉讼来质疑政府的决定。

但实际上，背靠消费者需求的SNP业务可能因规模庞大而不会倒闭。现在全世界有超过8000万人使用电子烟产品。1920年到1933年间，美国的禁酒令禁止饮酒，但仍然无法阻止人们继续饮酒。在几十年的全球禁毒战争中，想要使用国家禁用毒品的人们始终可以找到方法。在这两个例子中，这些违禁品最终都被犯罪组织所控制，其负面后果可想而知。当涉及到更安全的尼古丁产品时，禁止或过度监管都不能很好地满足公众健康的利益，但销售可燃香烟却可以。政客们掌握着烟草减害的未来，他们最好能吸取过去的教训。

烟草减害的下一步是什么？

在撰写本报告时，我们很难过于乐观。原定于2021年FCTC缔约方大会(COP)大会上举行关于SNP的讨论被推迟到2023年在巴拿马举行的COP中讨论。预计世界卫生组织将通过FCTC秘书处敦促成员国进一步加强管控。调味电子烟禁令作为欧盟TPD修订工作的一部分仍在讨论中，也是其他几个国家的重点提案。

但在监管方面，近期出现了多项积极举措。尽管受限于种种政治因素，如第7章所述，FDA已经批准了三种主要SNP产品（电子烟产品、HTP和口含产品）进入市场。²⁷⁸这也使得FDA的政策与世界卫生组织出现了不一致，而FDA的决定确实在世界范围内具有影响力。Filter杂志获得的文件指出了FDA上市前授权政策导致了错综复杂的局面，但其中可能存在这种情况，即除烟草和薄荷醇以外的其他口味都可能会获得FDA的批准。如前所述，通过抗癌特别委员会(BECA)的最终报告，欧盟可能表露出对烟草减害变得更加开放的迹象；该报告指出，电子烟可以在戒烟中发挥作用，并且必须针对可燃烟草评估SNP可能带来的任何风险。

在其他地区，也出现了一些耐人寻味的进展-特别是在东南亚，迄今为止，该地区的政府已经推动了多项严格的反烟草减害活动。泰国禁止了所有SNP。泰国政府完全垄断国内烟草业；不能期望卫生部支持SNP，因为它从烟草收入中获得了数百万美元的专项资金。²⁹⁹然而最近，泰国议会的一个小组委员会开始考虑提议放宽对SNP采取的严格管控。按照目前的情况，这些管控措施可能导致SNP消费者或供应商被罚款或面临长达十年的监禁。³⁰⁰

烟草业可以坐视政治领域和公共卫生领域在减害方面的[争斗]，因为他们知道自己的核心业务稳如磐石

禁止或过度监管[SNP]都不能很好地满足公众健康的利益，但销售可燃香烟却可以

政客们掌握着烟草减害的未来，他们最好能吸取过去的教训

在监管方面，近期出现了多项积极举措

²⁹⁷ Ibid.

²⁹⁸ Norcia, A. (2022, May 26). Documents Shed New Light on the FDA's Vape Authorization Plans. Filter. <https://filtermag.org/fda-documents-vape-authorization-pmta/>.

²⁹⁹ 泰国的健康税是根据2001年的《泰国健康促进基金会法》(Thai Health Promotion Foundation Act)设立的，是应缴烟草和酒类消费税的2%的附加税。到2010年，估计每年产生1亿美元的收入。来源：Visaruthvong, C. (2010). Thailand Tobacco Tax Report Card. Southeast Asia Initiative on Tobacco Tax. https://portal-uat.who.int/ftccapps/sites/default/files/kh-media/e-library-doc/2019/12/Google_24.-Thailand-Simulation_TetSim.pdf.

³⁰⁰ Caruana, D. (2022, May 25). New Legislation to Legalize Vapes is Being Reviewed by Thai Parliament. Vaping Post. <https://www.vapingpost.com/2022/05/25/new-legislation-to-legalize-vapes-is-being-reviewed-by-thai-parliament/>.

泰国数字社会和经济部(Thai Minister for the Digital Society and Economy)部长 Chaiwut Thanakamanusorn表示, 人们应该能够获得关于更安全替代品的公正信息。他批评国家烟草控制委员会的“错误决议”, 因为它没有考虑利益相关者的意见和学术数据。他说: “在目前的社会背景下, 完全禁止电子烟并不是国家的最佳解决方案”。目前, 卫生部坚持反对解除禁令。³⁰¹

就在2019年11月, 时任菲律宾总统Rodrigo Duterte还敦促警方和军方逮捕电子烟使用者。如今, 菲律宾也在考虑制定新的法律, 以允许更多人使用SNP。马来西亚也在进行类似的改革。³⁰²

这些转变表明, 一些中低收入国家的政客准备更认真地考虑有益于公共健康的政策。坊间证据表明, 一些国家可能因为世界卫生组织对新冠肺炎的应对措施而对其失去信心, 这可能削弱了其在其他公共卫生领域的影响力。

中低收入国家的一些政客准备更认真地考虑有益于公共健康的政策

FCTC: “不再适用” ?

一个核心问题仍然是目前对FCTC的解释, 特别是第5.3条实施准则, 其中坚持认为公共卫生与烟草业之间的鸿沟永远无法弥合。第5.3条本身合理地告诫FCTC缔约方在与烟草业的任何交易中保持公开和透明, 并且不允许利用政策进行不当干预-这是正确和恰当的。但关于第5.3条实施准则的过度解释愈演愈烈, 现在被那些反对烟草减害的人用作排斥或否定其他观点的理由。

正如第8章所述, Robert Beaglehole教授曾任世界卫生组织慢性病和公共卫生司司长。他目前是新西兰ASH-2025年无烟行动的主席。在2021年电子烟峰会(E-Cigarette Summit)的主题演讲中, Beaglehole表示, SNP产品广泛使用所产生的影响, 以及他与那些转用电子烟的人之间的对话, 促使他的观点发生巨大变化-支持无烟世界而不是无烟草世界。³⁰³

在对世界卫生组织和FCTC秘书处的尖锐批评中, Beaglehole辩称, 彭博为MPOWER计划提供的资金“对世界卫生组织和整个问题都是不利的, 因为彭博对危害较小的产品采取了禁止主义态度”。他指出, FCTC并没有兑现其承诺; 即使在完全实施MPOWER的地区, 吸烟率也只是缓慢下降, 甚至有所上升。他将这些失败归咎于禁用尼古丁这一主要目标, 即未能承认THR的益处, 同时过分强调对青少年的危害, 从而损害成年人健康。他称一些国家的禁止SNP措施“令人费解”, 并表示世界卫生组织不应该奖励他们。³⁰⁴

Beaglehole呼吁对世界卫生组织在烟草控制方面的领导地位进行独立审查, 并认为更进步的国家应该共同努力, 对世界卫生组织和缔约方大会进行改革。在他看来, COP大会主办方FCTC秘书处的作用需要接受民主审查。³⁰⁵

这些观点在2022年Ruth Bonita教授合著的致《柳叶刀》杂志的一封信中得到重申, 他们在信中指出:

“FCTC已不再适用, 特别是对于低收入国家而言。世界卫生组织和FCTC都没有最新证据表明创新的尼古丁输送装置在帮助从香烟过渡到危害更小的产品方面所发挥的作用。

³⁰¹ Thailand ready to legalize smoke-free products like the Philippines. (2022, May 19). Manila Bulletin. <https://mb.com.ph/2022/05/19/thailand-ready-to-legalize-smoke-free-products-like-the-philippines/>.

³⁰² Ibid.

³⁰³ Beaglehole, R. (2021, November 23). Opening keynote: What will success look like? The E-Cigarette Summit. <https://vimeo.com/649001613>.

³⁰⁴ Ibid.

³⁰⁵ Ibid.

“同样，对青少年使用电子烟的关注（其中大部分是实验性的）偏离了减少成年人因吸烟导致的死亡这一重要的公共卫生目标。世界卫生组织和FCTC政策中缺失的策略就是减害。

“不幸的是，世界卫生组织和FCTC缔约方大会否决了减害提案。这种反对并非基于21世纪的技术进步，而是受到提倡戒烟的既得利益者的不当影响。这种反对使危害最大的产品-香烟-享有特权”。³⁰⁶

结语

尼古丁是一种相对无害的物质，因其出乎意料的缓解压力作用和刺激特性而受到全世界数百万人的青睐。然而，不幸的是，享受到这些优点的最快、最简单且-直到最近-最便宜的方法是通过最危险的输送系统：可燃香烟。在上个世纪，吸烟已导致约1亿人死亡，并使数百万人罹患危及生命的疾病。³⁰⁷ 吸烟仍然是世界上导致可预防的非传染性疾病的头号诱因。

在过去的40年里，由于公共场所吸烟限制、税收和公共卫生问题，高收入国家的吸烟率一直在下降。但这种下降趋势在许多国家正在趋于平稳；下降速度已经放缓，一些地区（主要是在中低收入国家）的吸烟率预计会上升，而在全球范围内，由于人口增长，吸烟者数量仍然居高不下。在面临边缘化和歧视的社区中，吸烟率也仍然高得离谱。

与此同时，人们在很大程度上秘密地努力生产一种以尼古丁为基础的产品，这种产品已经不再会带来或很大程度避免了伴随的健康风险，而且最关键的是，它能让吸烟者接受。得益于一位中国科学家在家中进行的实验，才诞生了最终的理想解决方案：电子烟装置。

一个有效、务实、充满人文关怀的全球烟草控制战略应该更乐于接纳一系列新的SNP，以补充现有的为减少吸烟造成的死亡和疾病所作出的努力。相反，有影响力的政治、金融和意识形态势力一直在反对这种政策。

禁止主义应对措施的一个关键基础是烟草业的参与。但是，促进这些公司尽可能快地从他们当前的核心业务转型，并以此帮助改善公共健康不是更好吗？在行业转型的道路上设置障碍只会使他们的核心传统业务比尝试创新回报更丰厚、更具吸引力。

拒绝与行业合作，无论其定义为何，都与将汽车行业排除在减排讨论之外一样值得思考，因为汽车制造商仍在销售污染严重的汽油和柴油汽车，同时开发电动替代车型。相比之下，《气候变化框架公约》的会议囊括了所有利益相关者，从全球污染最严重的行业到环保组织。

此外，全球有数以千计的企业在生产及销售各类SNP，它们与烟草跨国公司没有任何关联。有些人可能有理由认为，谁生产SNP并不重要，只要成年吸烟者能够获得比可燃香烟更安全的产品，而且这些产品要易于获得、售价合理、适应社会且被公众接受。

从卷烟机发明到20世纪50年代初吸烟与癌症之间的联系得到证实，花费了60年的时间。这个时间框架被用作反对SNP的借口，因为我们并未掌握全部事实。但这并不意味着我们一无所知-评估危害的科学技术自那时以来已经有了巨大的进步，而且这些产品比可燃香烟更安全的证据十分明确，且越来越多。

有一点是肯定的：我们不能再等60年才能将烟草减害纳入全球公共卫生的主流。否则，到2100年在面对吸烟相关的10亿死亡人数时，我们将束手无策。此事事关重大。

在上个世纪，吸烟已导致约1亿人死亡，并使数百万人罹患危及生命的疾病

一个有效、务实、充满人文关怀的全球烟草控制战略应该更乐于接纳一系列新的SNP，以补充现有的为减少吸烟造成的死亡和疾病所作出的努力

³⁰⁶ Beaglehole & Bonita, 2022.

³⁰⁷ Ritchie & Roser, 2022.