
ما هو الحد من أضرار التبغ؟

ما هو الحد من أضرار التبغ؟

مفاهيم أساسية

يعدّ الحد من أضرار التبغ تدخلاً قد يحمي حياة الملايين من الناس حول العالم. وبالنسبة لأولئك الذين يستخدمون منتجات تبغ عالية الخطورة، مثل السجائر وبعض أنواع التبغ الفموي، فإنها توفر الفرصة للانتقال إلى مجموعة من منتجات النيكوتين الأكثر أماناً (SNP) والتي بدورها تشكل مخاطر أقل على صحتهم. وعلى الرغم من أنها إضافة حديثة نوعاً ما إلى ترسانة حلول الصحة العامة العالمية، إلا أنّ فعاليتها مبنية على عقود من النجاح مع مبادرات سابقة للحد من الأضرار.

يستخدم الجميع منتجات أو يتصرفون بطرق تشكل خطراً على صحتنا. ولا تقوم الحكومة بمنع الناس من القيادة، على سبيل المثال. ولكنها تشنّ قوانين حول استخدام حزام الأمان وتحدد معايير سلامة للمصنّعين. وتساهم هذه الأشياء بخفض - ولكنها لا تلغي - خطر الإصابة أو الموت.

في الصحة العامة، يقلل الحد من الأضرار من المخاطر الصحيّة من خلال تزويد الناس بمنتجات بديلة أكثر أماناً و/أو التشجيع على التصرفات الأقل خطورة، عوضاً عن حظر هذه المنتجات أو التصرفات. وقد ظهرت في الحرب ضدّ فيروس نقص المناعة البشريّة/الإيدز في الثمانينيات وقد تطوّرت منذ ذلك الحين إلى مجموعة من الممارسات الإنسانيّة، الفعّالة من حيث التكلفة والقائمة على الأدلّة التي تنقذ أرواحاً لا تعد ولا تحصى في جميع أنحاء العالم.

يعلم معظم الناس أن استخدام التبغ مضرّ بالصحة وأنّ مستخدمي التبغ يسعون لاستهلاك النيكوتين. ومن غير المعروف أنّ النيكوتين نفسه لا يسبّب الأمراض الخطيرة المرتبطة بمنتجات التبغ عالية الخطورة مثل السجائر. يعدّ النيكوتين عقاراً منخفض الخطورة نسبياً، ولكنّ آثاره تشجّع على الاستخدام المتكرّر. وهذا هو أحد الأسباب التي تجعل الناس يجدون صعوبة في الإقلاع عن التدخين حتّى عندما يعرفون أنّه مضرّ بصحتهم.

وتعدّ أخطر طرق استخدام النيكوتين هي من خلال إشعال السجائر واستنشاق الدخان. يؤدي حرق التبغ إلى إطلاق القطران والغازات التي تحتوي على آلاف السموم حيث يشكّل معظمها خطر الإصابة بأمراض خطيرة، مما يؤدي إلى الوفاة المبكرة لدى نصف المدخّنين. كما وتُصدّر بعض منتجات التبغ الفموي سموماً عند استهلاكها.

في المقابل فإنّ منتجات النيكوتين الأكثر أماناً (SNP) غير قابلة للاحتراق: حيث لا يحرق أيّ منها التبغ وبعضها لا يحتوي على التبغ أساساً. وتضمّ أجهزة تدخين النيكوتين الإلكترونيّة-فيس (أجهزة التدخين الإلكترونيّة)، أكياس النيكوتين الخالية من التبغ، تبغ السنوس السويدي (تبغ فموي)، والعديد من أنواع التبغ الأمريكي عديم الدخان (الممضوغ) هي منتجات تبغ مسخّن. تم تطوير العديد من هذه المنتجات فقط خلال السنوات العشر إلى الخمس عشرة الأخيرة.

تمثّل اللصقات والعلكة نوعاً آخر من منتجات الحد من أضرار التبغ وتدعى العلاج ببدايل النيكوتين (NRT). أثبتت NRT ومنتجات صيدلانيّة مثل الفارينيكليين (أيضاً يدعى تشامبكس) فعاليتها عند العديد من الناس، بينما لا تعطي هذه المنتجات نتائج مع أشخاص آخرين. وفي العديد من البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل (LMIC) يتعدّد الوصول إليها أو تحمّل تكاليفها.

توفر SNP حلاً آخر للناس الذين يريدون تخفيف الضرر المرتبط باستهلاكهم للنيكوتين. أفاد العديد من المستهلكين بأنهم يحبّون التدخين الإلكتروني-فيسينغ، استخدام أكياس النيكوتين، منتجات السنوس أو التبغ المسخّن حيث إنّها توفر بديلاً مرضياً لبعض عادات وتصرفات التدخين مقارنة مع الطرق الأخرى في الإقلاع عن التدخين.

لما هناك حاجة للحد من أضرار التبغ؟

لا تعمل الجهود الحالية في كبح جماح التدخين بالسرعة أو الكفاءة الكافية.



مصدر البيانات: منظمة الصحة العالمية (2019)، التقرير العالمي لمنظمة الصحة العالمية عن اتجاهات انتشار تعاطي التبغ 2000-2025، الطبعة الثالثة، منظمة الصحة العالمية. <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>

هناك 1.1 مليار مدخن حول العالم، وهو عدد لم يتغير منذ عام 2000؛ ويعيش 80 بالمئة منهم في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل (LMIC). كما يستخدم ملايين الناس منتجات التبغ الأخرى الخطرة. وخلال 20 عاماً لم تغير منظمة الصحة العالمية عدد الوفيات المتوقع جراء التدخين ولا تزال تتوقع وفاة مليار شخص بحلول نهاية القرن. توقعت منظمة الصحة العالمية في عام 2006 بحصول 8 ملايين وفاة في السنة مع حلول عام 2030. وقد وصلنا إلى هذا الرقم بالفعل.

تفشل الإجراءات الحالية لمكافحة التبغ بخفض معدلات الوفيات والأمراض التي تنشأ عن التدخين.

تاريخ الحد من الأضرار

ينشأ الحد من الأضرار عادةً من خلال أشخاص يتأثرون بشكل مباشر، أو ينخرطون في تصرفات خطيرة، عوضاً عن أن ينشأ من خلال الخبراء، وذلك كوسيلة لدعم أقرانهم. ويعتبر تطوره عبارة عن عملية عضوية وديناميكية.

عندما ظهر اتجاه الحد من المخاطر في الثمانينيات، كانت المجتمعات تستجيب لظهور فيروس نقص المناعة البشرية بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، العاملين بالجنس والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن. قام الناس بتوزيع الواقيات الذكرية ومعدات الحقن المعقمة وإرشادات حول كيفية تقليل أخطار الإصابة بالفيروس. وفي البداية لم تتلق هذه المجموعات أي مساعدة حكومية. وغالباً ما كان رد الفعل عدائياً من قبل السياسيين والإعلام والمجتمع بشكل واسع والعديد من العاملين في المجال الصحي.

ولكن مع نهاية فترة الثمانينيات، بدأ السياسيون والمجتمع الطبي في المملكة المتحدة بالاعتراف بالفوائد المحتملة والفعالية من حيث التكلفة لمنهج الحد من الأضرار. وقد نتج عن هذا نجاح المملكة المتحدة في الحد من انتشار فيروس المناعة البشرية. وقد شهدت دول أخرى انخفاضاً حاداً في معدلات الإصابة بمجرد تبنيها لإجراءات الحد من الأضرار. إذاً فإن منهج الحد من الأضرار يُثمر.

يرتبط الحد من الأضرار بشكل خاص باستخدام المواد التي تؤثر على العقل (تلك المواد التي تغير من حالتك العقلية). ويعتد استخدام منتجات تؤثر على الحالة العقلية من الأمور الشائعة في جميع الثقافات ومختلف أنحاء العالم ومن الأمثلة على ذلك، الكافيين والشاي والنيكوتين والكحول والقنب والأفيون والمهدئات والنباتات المؤثرة على العقل. تعتبر

بعض المواد خطرة بحد ذاتها. بينما بالنسبة لمواد أخرى فيكمنُ معظمُ الخطر في طريقة اعطاء العقار. بالنسبة للنيكوتين، يُعدّ مسار الإعطاء أمراً حاسماً لتحديد مستوى المخاطر.

هل يعتبر استمرار استهلاك النيكوتين مقلقاً؟

يُدرج النيكوتين ضمن لائحة منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية لأن الممارسين الطبيين يصفون منذ عقود لصقات النيكوتين والعلكة للأشخاص الذين يحاولون الإقلاع عن التدخين.

يؤثر النيكوتين على الدماغ محقراً الاستهلاك الدوري، ولكنه مادة ذات مخاطر منخفضة نسبياً ولا تسبب أي من المشاكل الصحية التي يسببها تدخين الشجائر. تستدعي كلمة «إدمان» إلى مخيلتنا أسوأ الصور لتعاطي الكحول والمخدرات الأخرى، وهذا شيء مزلل. يعرّف الإدمان بشكل عام على أنه استخدام قهري بالإضافة إلى إيذاء النفس أو الآخرين. عندما تقوم بإزالة عنصر الضرر فلا يتبقى إلا الدافع القهري إلى استهلاك منبه خفيف مشابه لاستهلاك الكافيين.ⁱⁱ

كيف تطوّر منهج الحد من الأضرار؟

يمكن إرجاع فكرة الحد من أضرار التبغ إلى الباحث البريطاني في مجال التبغ مايكل راسل، الذي كتب في المجلة الطبية البريطانية عام 1976.ⁱⁱⁱ حيث اعترف قائلاً أنّ الناس «يدخنون من أجل النيكوتين، ولكنهم يموتون بسبب القطران». ومنذ ذلك الحين استكشفت عدّة تقارير فكرة أنه طالما لا يتم حرق التبغ فبالإمكان استهلاك النيكوتين مع تقليل المخاطر إلى حد كبير. ومن ضمنها تقرير معهد الطب الأمريكي لعام 2001 إزالة الدخان: تقييم القاعدة العلمية لحد من أضرار التبغ،^{iv} وتقرير الكلية الملكية البريطانية للأطباء لعام 2007 الحد من الأضرار في إدمان النيكوتين: مساعدة الناس الذين لا يستطيعون الإقلاع.^v

كُتبت هذه التقارير قبل توفر معظم منتجات النيكوتين الأكثر أماناً (ماعد السوس وNRT). كان الحد من أضرار التبغ مدفوعاً من قبل المدخنين الذين يرغبون في التحول عن التدخين وزيادة توافر SNP. وقد حدث هذه التحول عن التدخين بدون دعم - وأحياناً بالرغم من معارضة - الصحة العامة والحكومات.

الحد من الأضرار والحق في الصحة للجميع

يُعدّ الحد من الأضرار قضية عدالة سياسية واجتماعية بالإضافة إلى كونها قضية صحة عامة. توضح المعاهدات الدولية أنّ الصحة حق عالمي،^{vi} وقد وافقت الأمم المتحدة على أنّ الحد من الأضرار بالنسبة للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات هو جزء من الحق في الصحة.^{vii} ويمتلك 1.1 مليار مدخن في جميع أنحاء العالم نفس هذا الحق في الصحة مثل أي شخص آخر.

أحد المبادئ الأساسية للصحة العامة الذي أفرته منظمة الصحة العالمية هو أنه يجب تمكين الناس للتحكم في صحتهم من أجل عيش حياة أكثر صحة.^{viii} يعد الحد من أضرار التبغ مثلاً مهماً عن تمكين الناس للتحكم بصحتهم من خلال اختيار طرق أكثر أماناً في استخدام النيكوتين.

الحد من أضرار التبغ، صناعة التبغ ومكافحة التبغ عالمياً

يعد الحد من أضرار التبغ أحد الدعامات الثلاثة لمكافحة التبغ. تمّ سنّ الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ^{ix} (FCTC) - المعاهدة الدولية للتبغ - في عام 2005. حيث تهدف إلى تحدي طبيعة شركات التبغ متعددة الجنسيات المتزايدة من خلال الجمع بين الدول لوضع تدابير للسيطرة على إنتاج التبغ واستخدامه.^x

تنص الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ FCTC على أنّ مكافحة التبغ تعني «مجموعة من استراتيجيات العرض والطلب

والحد من الضرر التي تهدف إلى تحسين صحّة السّكان من خلال القضاء على أو الحد من استهلاكهم لمنتجات التبغ والتعرّض لدخان التبغ». (تم اضافة التأكيد).^{xi}

لم تحدد الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ FCTC معنى الحد من الضرر، ولكنّ المسؤولين ممن صاغوا الاتفاقية كانوا على علم بأنّه يمكن تطوير منتجات تسمح باستهلاك النيكوتين مع مخاطر أقل بكثير للمستهلكين والمائة. كما وأعلنت FCTC أنّ إجراءات مكافحة التبغ ديناميكية ويجب أن «تستند إلى الاعتبارات العلميّة والتقنيّة والاقتصاديّة الحاليّة وذات الصّلة».

تم سنّ FCTC قبل توافر أيّ من منتجات النيكوتين الأكثر أماناً. وقد تمّ تطوير منتجات النيكوتين الأكثر أماناً SNP الحديثة من قبل شركات تجارية معظمها لم تكن شركات تبغ تقليديّة. كما وتمّ تطوير منتجات التدخين الإلكتروني-فيبينغ من خلال صناعة الإلكترونيات عالية التقنية في الصّين.

زعم العديد ممن أمضوا سنواتٍ في محاربة صناعة التبغ خطأ أنّ الحد من أضرار التبغ هو مجرد خدعة صناعيّة لجذب الشباب إلى الاعتماد على النيكوتين مدى الحياة. وإلى جانب هذه الادعاءات فقد سعت حملة عالمية منمّولة وبشكلٍ جيّد للتقويض من قاعدة الأدلّة المتزايدة عن الحد من أضرار التبغ ودوره في مساعدة المدخنين البالغين على الإقلاع عن التدخين. ركّزت الحملة على خلق ذعر أخلاقي (بشكل رئيسي في الولايات المتّحدة) حول التدخين الإلكتروني بين الشباب، بالرّغم من أنّ بيانات الحكومة الأمريكيّة تظهر تراجعاً كبيراً للتدخين الإلكتروني بين الشباب.^{xii} بالفعل أظهرت استطلاعات الرّأي السنويّة التي تمّت من قبل مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بأنّ أعداد طّلاب المرحلة الثانويّة ممن أفادوا باستخدامهم لأجهزة التدخين الإلكترونيّة-فيبينغ خلال ال 30 يوماً التي مضت تراجعّت بنسبة 59% ما بين عامي 2019 و 2021.^{xiii} وحاليّاً تعارض منظمة الصّحة العالميّة الحد من أضرار التبغ بينما تؤيّد مبدأ الحد من الأضرار في العديد من مجالات الصّحة العامّة.

رأي الخبراء

وقد صرّحت هيئات طبيّة ومهنيّة مرموقة دولياً من خلال مجموعة متزايدة باستمرار من الأدلّة والمراجعات المستقلّة أنّ منتجات النيكوتين الأكثر أماناً هي أكثر أماناً من أيّ منتجاتٍ قابلة للاحتراق والعديد من منتجات التبغ الفموي. تظهر الأدلّة أنّها تلعب دوراً هاماً في خفض معدّلات الوفيات والأمراض الناجمة عن التدخين.

الوكالة العالميّة لأبحاث السرطان: «من المتوقّع أن يكون لاستخدام أجهزة التدخين الإلكترونيّة معدّلاً منخفضاً لمخاطر الإصابة بالأمراض والوفاة مقارنةً بتدخين التبغ. [...] تمتلك أجهزة التدخين الإلكترونيّة إمكانيّة خفض العبء الهائل للأمراض والوفيات الناجمة عن تدخين التبغ في حال تحوّل معظم المدخّنين إلى استعمال أجهزة التدخين الإلكترونيّة.»^{xv}

قادة جمعيّة أبحاث النيكوتين والتبغ: نشر خمسة عشر رئيساً سابقاً لجمعيّة أبحاث النيكوتين والتبغ بياناً مشتركاً يفيد أنّه «يمكن للتدخين الإلكتروني-فيبينغ أن يفيد الصّحة العامّة، بناءً على أدلّة قويّة تدعم إمكانيّة التدخين الإلكتروني-فيبينغ في خفض حصيلة [وفيات] التدخين. [...] يزيد التدخين الإلكتروني-فيبينغ المتكرّر من إقلاع المدخنين البالغين عن التدخين [و] من المرجّح أنّ استبدال التدخين بالتدخين الإلكتروني-فيبينغ بشكل كامل أن يخفض المخاطر الصّحيّة بشكلٍ كبير.»^{xvi}

الصّحة العامّة إنكلترا: «تعزّز مراجعتنا الحديثة النتيجة التي تفيد بأنّ التدخين الإلكتروني-فيبينغ يشكّل جزءاً بسيطاً من مخاطر التدخين. على الأقل 95% أقلّ ضرراً، وضرراً ضئيلاً لا يذكر على المائة. ولكنّ أكثر من نصف المدخنين إمّا أنّهم لا يعلمون ذلك أو أنّهم يعتقدون بأنّ التدخين الإلكتروني-فيبينغ مضر بنفس درجة التدخين.»^{xvii}

الكلية الملكيّة البريطانيّة للأطباء: «على الرّغم من أنّه من غير الممكن أن نحدّد بدقّة كمّيّة الأخطار بعيدة المدى الناجمة عن أجهزة التدخين الإلكترونيّة، تقترح البيانات المتوافرة بأنّها من غير المتوقّع أن تتجاوز نسبة 5% من تلك المخاطر المرتبطة بتدخين منتجات التبغ، وقد تكون النسبة أقلّ من ذلك الرّقم. [...] تعدّ أجهزة التدخين الإلكترونيّة فعّالة في مساعدة النّاس على الإقلاع عن التدخين.»^{xviii}

الجمعية الطبية البريطانية: «يستخدم عددٌ كبيرٌ من المدخنين أجهزة التدخين الإلكترونية، ويفيد العديد منهم بأنها تساعد في الإقلاع عن التدخين أو الحد منه. توجد هناك فوائد محتملة واضحة عن استخدامهم في الحد من الأضرار الجسيمة المرتبطة بالتدخين، وهناك اجماعٌ متزايدٌ بأنها أقلُّ ضرراً بكثير من استعمال التبغ»^{xix}

وزارة الصحة في نيوزيلندا: «تعتبر الوزارة أنّ منتجات التدخين الإلكتروني-فبيينغ قد توقف الإجحاف وتسهم في سموكفري 2025 (خالٍ من التدخين). تؤسّر الأدلّة حول منتجات التدخين الإلكتروني-فبيينغ بأنها تحمل أخطاراً أقل بكثير من تدخين السجائر، ولكنها ليست خالية من المخاطر. تتزايد الأدلّة أنّ التدخين الإلكتروني-فبيينغ قد يساعد الناس في الإقلاع عن التدخين. لا يوجد دليل عالمي على أنّ منتجات التدخين الإلكتروني-فبيينغ تقوّض الانخفاض طويل الأمد في تدخين السجائر بين البالغين والشباب وقد تساهم في ذلك في الواقع»^{xx}

الكلية الملكية الأسترالية للممارسين العاميين: « يمكن لأجهزة التدخين الإلكترونيّة أن تخفّف من الرّغبة الشديدة وأعراض انسحاب النيكوتين بالإضافة إلى محاكاة الجوانب السلوكيّة والحسيّة للتدخين. [...] ومن المنطقي أن نستنتج أنّه في حال تمّ استخدامها كبديل عوضاً عن استخدامها كإضافة فإنّ أجهزة التدخين الإلكترونيّة أقلّ خطراً بكثير من الاستمرار في التدخين»^{xxi}

كوكرين ريفيو: استنتجت المراجعات المنهجية ذات المعايير الذهبيّة للتجارب العشوائية أنّه «لكل 100 شخص يستخدمون أجهزة تدخين النيكوتين الإلكترونيّة للإقلاع عن التدخين، 9 إلى 14 منهم قد ينجحون في الإقلاع مقارنةً ب 6 من أصل 100 شخص يستخدمون العلاج ببدايل النيكوتين 7، NRT، من أصل 100 يستخدمون أجهزة تدخين الكترونية خالية من النيكوتين، أو 4 من أصل 100 شخص لا يحظون بأيّ دعم أو فقط دعم سلوكي»^{xxii}

إدارة الأدوية الفيدرالية الأمريكية: منحت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) عدداً من طلبات منتجات التبغ ما قبل التسويق^{xxiii} (PMTAs) وطلبات منتجات التبغ المعدلة المخاطر^{xxiv} (MRTPs) لمنتجات النيكوتين الأكثر أماناً في الولايات المتحدة. تتطلب الموافقة من الشركات المصنّعة إثبات أنّ الطلبات «مناسبة لحماية الصحة العامة» فيما يتعلق بالمخاطر والفوائد على السكّان بالمُجمّل. يخوّل طلب منتجات التبغ المعدلة المخاطر (MRTPs) التسويق لمنتج التبغ الذي يشكّل مخاطر أقل مقارنةً بمنتجات أخرى في السوق. أصبح جنرال سنوس (General Snus) من سويدش ماتش (Swedish Match) أول منتج تبغ معدّل الخطورة يحصل على موافقة إدارة الغذاء والدواء الأمريكيّة في أكتوبر/تشرين الأول 2019. في يوليو/تمّوز 2020، سمحت إدارة الغذاء والدواء بتسويق منتج التبغ المسخن IQOS من PMI باعتباره من منتجات التبغ المعدلة المخاطر MRTP.

الحد من أضرار التبغ قيد التنفيذ

تقدّر الأبحاث التي أُجريت من قبل المبادرة العالمية للحد من أضرار التبغ أنّه يوجد حوالي 100 مليون مستخدم حول العالم لأجهزة النيكوتين الأكثر أماناً.^{xxv}

تشير الأدلّة من عدّة دول إلى أنّ المدخّنين يتحوّلون إلى منتجات أقلّ خطورة. يوجد على سبيل المثال إشارات واضحة عن آثار هذا التحوّل - استبدال التدخين بمنتجات النيكوتين الأكثر أماناً - بما فيها البلدان التالية:

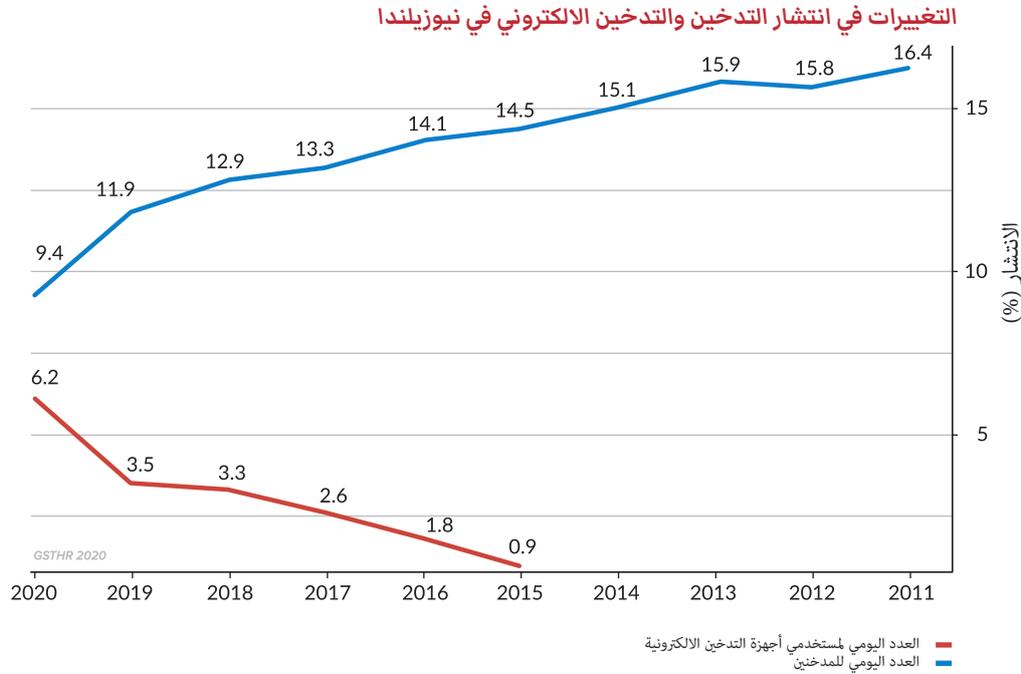
« **النرويج:** تستخدم 15% من النساء الشابات السنوس بينما تبلغ نسبة المدخنات 1% فقط. لديهم واحد من أدنى مستويات التدخين بين النساء في العالم وتستخدم النساء الشابات السنوس عوضاً عن السجائر»^{xxvi}

« **اليابان:** انخفضت مبيعات السجائر بمعدّل الثلث منذ إدخال منتجات التبغ المسخّن»^{xxvii}

« **السويد:** تحوّل الرجال في السويد من التدخين إلى استخدام السنوس. ونتيجةً لذلك، تمتلك السويد أدنى المعدلات في أوروبا للأمراض المرتبطة بالتبغ. تعدّ السويد الدولة الأوروبيّة الوحيدة التي تصل حالة انعدام التدخين، حيث تعرّف بأنه معدّل انتشار التدخين بين البالغين بنسبة تقل عن 5%»^{xxviii}

« **بريطانيا العظمى:** ترافق استخدام التدخين الإلكتروني-فبيينغ بانخفاضٍ سريع في معدلات التدخين وتعتبر أجهزة التدخين الإلكتروني أشهر طريقة للإقلاع عن التدخين. ويستخدم 3.6 مليون شخص أجهزة التدخين الإلكتروني في بريطانيا العظمى من ضمنهم 2.4 مليون قد أقلعوا بشكل نهائي عن التدخين»^{xxix}

« نيوزيلندا: تم ربط الاستخدام المتزايد لأجهزة التدخين الإلكتروني-فيبينغ (من 0.9% بين البالغين في عام 2016 إلى 6.2% في عام 2021) بانخفاض كبير في أعداد المدخنين - من 14.5% إلى 9.4%^{xxx}»



ما الذي يجب أن يحدث بعد ذلك؟

يلعب الحد من أضرار التبغ دورًا رئيسيًا في مستقبل مكافحة التبغ من خلال تقليل الاستهلاك العالمي للسجائر والتبغ الفموي المحفوف بالمخاطر. حيث يعرض خيارات جديدة لملايين الناس ممن يريدون التحول عن التدخين ومنتجات التبغ الأخرى الخطرة. وبالنسبة للأشخاص الذين لا يريدون أو لا يستطيعون الإقلاع عن النيكوتين، فإن التحول إلى منتجات نيكوتين أكثر أمانًا يوفر فوائد محتملة كبيرة.

يجب على الحكومات تسهيل الحد من أضرار التبغ. يجب أن يتفادوا أو يزيلوا العوائق أمام استخدام منتجات النيكوتين الأكثر أمانًا من قبل الأشخاص الذين يرغبون بالإقلاع عن استخدام التبغ المحفوف بالمخاطر. يجب أن يطبقوا اللوائح الفعالة والملائمة التي من شأنها أن تحمي المستهلكين وتمنع استغلال الشباب. كما ويجب أيضاً أن يشجعوا على التحول بين المدخنين البالغين وتجنب السياسات والقوانين التي تفضل بقصد أو بغير قصد المنتجات الخطرة.

لمزيد من المعلومات حول عمل المبادرة العالمية للحد من أضرار التبغ أو النقاط التي طُرحت في هذه الورقة الاطلاعية الصادرة عن GSTHR، يرجى التواصل على info@gsthr.org

من نحن: منظمة المعرفة•الفعل•التغيير (K•A•C) تروج (K•A•C) للحد من الأضرار كاستراتيجية رئيسية للصحة العامة تركز على حقوق الإنسان. يتمتع الفريق بأكثر من أربعين عامًا من الخبرة في مجال الحد من الضرر في مجال تعاطي المخدرات وفيروس نقص المناعة البشرية، والتدخين، والصحة الجنسية، والسجون. تدير منظمة المعرفة•الفعل•التغيير المبادرة العالمية للحد من أضرار التبغ (GSTHR) والتي ترسم خريطة توضح تطور الحد من أضرار التبغ، والاستخدام والتوافر والاستجابات التنظيمية لمنتجات النيكوتين الأكثر أمانًا، بالإضافة إلى انتشار التدخين والوقايا الناجمة عنه في أكثر من 200 دولة ومنطقة حول العالم. للاطلاع على جميع المنشورات والبيانات الحية، يمكنكم زيارة موقعنا <https://gsthr.org>

تمويلنا: نشأ مشروع GSTHR بمنحة مقدمة من مؤسسة عالم خالٍ من التدخين (Foundation for a Smoke Free World)، وهي مؤسسة أمريكية مستقلة غير ربحية 501(c)(3) والتي بموجب القانون الأمريكي يجب أن تعمل بشكل مستقل عن الجهات المانحة لها. المشروع ومخرجاته، بموجب شروط اتفاقية المنحة، مستقل تحريريًا عن المؤسسة.

- ⁱ كولين د. ماثيرز، وديجان لونكار، 'Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030'، بلواس ميديسن 3، العدد 11 (نوفمبر/تشرين الثاني 2006): e442. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030442>
- ⁱⁱ الجمعية الملكية للصحة العامة - مؤتمر صحفي (أغسطس/آب 2015) النيكوتين "no more harmful to health than caffeine" الإصدار المرافق للتقرير، <https://www.rsph.org.uk/about-us/news/nicotine--no-more-harmful-to-health-than-caffeine-.html?s=03>
:Stopping smoking by using other sources of nicotine، <https://www.rsph.org.uk/resourceLibrary/stopping-smoking-by-using-other-sources-of-nicotine.html>
- ⁱⁱⁱ ام أي راسل، 'Low-Tar Medium-Nicotine Cigarettes: A New Approach to Safer Smoking'، المجلة الطبية البريطانية 1، العدد 6023 (يونيو/حزيران 1976): 1430-33.
- ^{iv} معهد الطب (الولايات المتحدة) لجنة تقييم القاعدة العلمية للحد من أضرار التبغ، *Clearing the Smoke: Assessing the Science Base for Tobacco Harm Reduction*, ed كاتلين ستراتون. وآخرون (واشنطن (العاصمة) ناشيونال أكاديمي بريس (الولايات المتحدة)، 2001) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222375/>
- ^v المجموعة الاستشارية للتبغ بالكلية الملكية للأطباء، 'Harm Reduction in Nicotine Addiction: Helping People Who Can't Quit' (لندن: الكلية الملكية للأطباء، أكتوبر/تشرين الأول 2007).
<https://shop.rcplondon.ac.uk/products/harm-reduction-in-nicotine-addiction-helping-people-who-cant-quit>
- ^{vi} مكتب المفوض السامي للأمم المتحدة لحقوق الإنسان (OHCHR)، 'The Right to Health, Fact Sheet No. 31' (مكتب المفوض السامي للأمم المتحدة لحقوق الإنسان (OHCHR)، يونيو/حزيران 2008)، <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>
- ^{vii} الأمم المتحدة، 'Universal Declaration of Human Rights'، في الأمم المتحدة (الجمعية العامة للأمم المتحدة، باريس: الأمم المتحدة، 1948) <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- ^{viii} منظمة الصحة العالمية، 'Human Rights and Health'، منظمة الصحة العالمية، 29 ديسمبر/كانون الأول 2017. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- ^{ix} منظمة الصحة العالمية، *WHO Framework Convention on Tobacco Control* (جنيف، سويسرا: منظمة الصحة العالمية، 2005)، https://www.who.int/fctc/text_download/en/
- ^x هاري شابيرو، 'Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020' (لندن: منظمة المعرفة • الفعل • التغيير 2020). الفصل السادس، صفحة 115 <https://gsthr.org/resources/item/burning-issues-global-state-tobacco-harm-reduction-2020>
- ^{xi} منظمة الصحة العالمية، *WHO, WHO Framework Convention on Tobacco Control*. المقالة 1 المقطع (d)، الصفحة 11.
- ^{xii} المبادرة العالمية للحد من أضرار التبغ، 'Fighting the Last War: The WHO and International Tobacco Control'، التقرير الموضوعية للمبادرة العالمية للحد من أضرار التبغ (لندن: منظمة المعرفة • الفعل • التغيير 2021) <https://gsthr.org/resources/thr-reports/fighting-the-last-war>
- ^{xiii} المبادرة العالمية للحد من أضرار التبغ، 'Fighting the Last War: The WHO and International Tobacco Control'، الأوراق الاطلاعية للمبادرة العالمية للحد من أضرار التبغ (لندن: منظمة المعرفة • الفعل • التغيير 2021) <https://gsthr.org/briefing-papers/fighting-the-last-war-the-who-and-international-tobacco-control>
- ^{xiv} مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها - مؤتمر صحفي، ديسمبر/كانون الثاني 2019: <https://www.cdc.gov/media/releases/2019/1205-nyts-2019.html>
- ^{xv} مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، *Notes from the Field: E-Cigarette Use Among Middle and High School Students - National Youth Tobacco Survey*، 2021 <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7039a4.html>
- ^{xvi} هذا الاقياس عن منظمة الصحة العالمية قد تمت إزالته.
- ^{xvii} ديفيد جاي. كاي، بلفور، وآخرون، 'Balancing Consideration of the Risks and Benefits of E-Cigarettes'، المجلة الأمريكية للصحة العامة، نشرت على الانترنت، سبتمبر/أيلول 2021 <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2021.306416>
- ^{xviii} النسخة المنشورة لمجلة الصحة الإنكليزية، 6 شباط/فبراير 2018: <https://www.gov.uk/government/news/phe-publishes-independent-expert-e-cigarettes-evidence-review>
- ^{xix} الكلية الملكية للأطباء، *Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction*، <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>
- ^{xx} الجمعية الطبية البريطانية BMA، 2017 *E-cigarettes: balancing risks and opportunities*. <https://www.bma.org.uk/media/2083/e-cigarettes-position-paper-v3.pdf>
- ^{xxi} حكومة نيوزيلندا *government Position statement on vaping* (تم تحديث الورقة في سبتمبر/أيلول 2020): <https://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/tobacco-control/vaping-smokefree-environments-and-regulated-products/position-statement-vaping>
- ^{xxii} الكلية الملكية الاسترالية للممارسين العاميين، 2011 *Supporting smoking cessation: a guide for health professionals*. 2014: <https://www.racgp.org.au/download/documents/Guidelines/smoking-cessation.pdf>
- ^{xxiii} مراجعة كوكران، *E-cigarettes for smoking cessation*. كوكران، سبتمبر/أيلول 2021 (يتم التحديث بانتظام). ملخص بلغة مبسطة: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010216.pub6/full#CD010216-abs-0002>
مراجعة كاملة: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010216.pub6/full>
- ^{xxiv} موقع إدارة الدواء والغذاء الأمريكية: <https://www.fda.gov/tobacco-products/premarket-tobacco-product-applications/premarket-tobacco-product-marketing-granted-orders>

^{xxiv} موقع إدارة الدواء والغذاء الأمريكية:

<https://www.fda.gov/tobacco-products/advertising-and-promotion/modified-risk-granted-orders>

^{xxv} توماس جيرزينسكي وآخرون، 'Estimation of the Global Number of E-Cigarette Users in 2020'، مجلة الحد من الأضرار 18، العدد 1 (2021) أكتوبر/تشرين الأول 2021: 109، <https://doi.org/10.1186/s12954-021-00556-7>

^{xxvi} المبادرة العالمية للحد من أضرار التبغ، '2021'، *Fighting the Last War: The WHO and International Tobacco Control*، الفصل 4، الصفحة 29. [/https://gsthr.org/resources/thr-reports/fighting-the-last-war](https://gsthr.org/resources/thr-reports/fighting-the-last-war)

^{xxvii} نفس المرجع.

^{xxviii} نفس المرجع.

^{xxix} موجز العمل بشأن التدخين والصحة (ASH): Use of e-cigarettes (vapes) among adults in Great Britain (يونيو/حزيران 2021): <https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2021/06/Use-of-e-cigarettes-vapes-among-adults-in-Great-Britain-2021.pdf>

^{xxx} وزارة الصحة، 'Annual Data Explorer 2020/21' المسح الصحي لنيوزيلندا [ملف بيانات]، 2021 [/https://minhealthnz.shinyapps.io/nz-health-survey-2020-21-annual-data-explorer](https://minhealthnz.shinyapps.io/nz-health-survey-2020-21-annual-data-explorer)

