

Global State of Tobacco Harm Reduction



Что такое снижение вреда от табака?

Обновлено:
**Май
2026**

ДРУГИЕ ПУБЛИКАЦИИ ДОСТУПНЫ НА САЙТЕ **GSTHR.ORG**



gsthr.org



[@globalstatethr](https://twitter.com/globalstatethr)



[@gsthr](https://facebook.com/gsthr)



[@gsthr](https://youtube.com/gsthr)



[@gsthr.org](https://instagram.com/gsthr.org)



Creative Commons
Attribution (CC BY)

Ключевые положения

Снижение вреда от табака – это подход, потенциально способный спасти жизни миллионов людей во всем мире. Тем, кто в настоящее время употребляет табачные изделия высокого риска, такие как сигареты и некоторые виды табака перорального применения, он дает возможность перейти на ряд **более безопасных никотиновых изделий** (БНИ), которые представляют меньший риск для их здоровья. И хотя этот подход является относительно новым дополнением к арсеналу уже существующих решений в области глобального общественного здравоохранения, его эффективность доказана десятилетиями успешного применения прежних инициатив по снижению вреда.

Каждый из нас пользуется изделиями или практикует поведение, которые представляют риск для нашего здоровья. Однако правительства не пытаются запретить людям водить автомобиль, например. Вместо этого они вводят законы об использовании ремней безопасности и устанавливают стандарты безопасности для автопроизводителей. Эти шаги сокращают – но не исключают – риск травм или смерти.

В общественном здравоохранении **снижение вреда** сокращает риски для здоровья за счет предоставления людям более безопасных альтернатив и/или стимулирования менее рискованного поведения, а не за счет запрета этих изделий или форм поведения. Этот подход сформировался в ходе борьбы против ВИЧ/СПИДа в 1980-х годах и с тех пор развился в широкий круг гуманных, экономически эффективных и основанных на доказательствах практик, которые спасают бесчисленное множество жизней по всему миру.

Многие люди знают, что употребление табака вредно для здоровья и что люди употребляют табак для получения **никотина**. При этом менее широко известно, что никотин сам по себе не вызывает серьезных заболеваний, связанных с табачными изделиями высокого риска, такими как сигареты. Никотин – это сравнительно низкорисковый наркотик, но его воздействие способствует повторному употреблению. Это одна из причин, почему людям сложно бросить курить, даже если они знают, что это вредно для их здоровья.

Однако наиболее опасным способом употребления никотина является сжигание сигареты и вдыхание ее дыма. При сгорании табака выделяются смолы и газы, содержащие тысячи токсичных веществ, многие из которых создают риск развития серьезных заболеваний; в результате половина всех курильщиков преждевременно умирает. Некоторые табачные изделия перорального применения также выделяют опасные токсичные вещества при использовании.

В отличие от сигарет, **более безопасные никотиновые изделия** (БНИ) не предполагают сжигания табака: ни в одном из них табак не сжигается, а некоторые из них вообще не содержат табака.

в общественном
здравоохранении снижение
вреда сокращает риски
для здоровья за счет
предоставления людям более
безопасных альтернатив и/
или стимулирования менее
рискованного поведения, а не
за счет запрета этих изделий
или форм поведения

более безопасные
никотиновые изделия (БНИ)
не предполагают сжигания
табака: ни в одном из
них табак не сжигается,
а некоторые из них вообще
не содержат табака

В число этих изделий входят **никотиновые вейпы** (электронные сигареты), бестабачные **никотиновые подушечки**, шведский **снюс** (табак для перорального употребления), многие виды **американского бездымного (жевательного) табака** и **нагреваемые табачные изделия**. Многие из этих изделий были разработаны лишь в последние 10–15 лет.

Пластыри и жевательные резинки представляют собой еще одну категорию средств для снижения вреда от табака – **никотинзаместительную терапию (НЗТ)**. НЗТ и лекарственные препараты, такие как **варениклин** (также известный как «Чемпикс»), эффективны для многих людей, однако другим они не помогают. Во многих странах с низкими и средними доходами (СНВД) они недоступны или слишком дороги.

БНИ дают людям, желающим сократить вред, связанный с употреблением никотина, еще одну возможность. Многие потребители этих изделий сообщают, что им нравятся вейпинг, никотиновые подушечки, снюс или нагреваемые табачные изделия, поскольку по сравнению с другими способами отказа от курения они лучше заменяют некоторые привычки и модели поведения, связанные с курением.

Зачем нужно снижение вреда от табака?

Нынешние меры по борьбе с курением действуют недостаточно быстро, равномерно и эффективно.

График 1



GSTHR.ORG



Источник данных: Глобальный доклад ВОЗ о тенденциях в распространенности употребления табака в 2000–2030 гг. | (WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2030). Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2024 г.

В 2024 году каждый шестой человек в мире (16,7%) курил табак.¹

С 2010 года снижение мирового уровня курения в значительной степени застопорилось и происходило в разных странах мира неравномерно. Четыре из пяти курильщиков проживают в странах с низкими и средними доходами – там, где возможности для поддержки в прекращении курения и оказания медицинской помощи при заболеваниях, связанных с курением, наиболее ограничены.

И это особенно важно, поскольку в мире по-прежнему насчитывается один миллиард человек, ежедневно курящих табак. В некоторых регионах абсолютное число курящих будет расти по мере роста населения.² И каждый год курение становится причиной примерно восьми миллионов предотвратимых смертей, большинство из которых приходится на страны с низкими и средними доходами.

Из этого следует, что одни только нынешние меры по борьбе против табака не способны достаточно быстро сократить число связанных с курением смертей и заболеваний. Необходимы новые подходы.

одни только нынешние меры по борьбе против табака не способны достаточно быстро сократить число связанных с курением смертей и заболеваний

История снижения вреда

Снижение вреда часто инициируется не экспертами, а самими людьми, которые непосредственно сталкиваются с последствиями рискованного поведения или вовлечены в него, и становится способом поддержки других людей в схожей ситуации. Его развитие может быть естественным и динамичным процессом.

Исторически это хорошо видно на примере борьбы с ВИЧ. Когда концепция снижения вреда впервые получила широкое распространение в 1980-х годах, сообщества старались противодействовать распространению ВИЧ среди мужчин, занимавшихся сексом с мужчинами, работников секс-индустрии и людей, принимающих наркотики инъекционно. Они распространяли презервативы, стерильное инъекционное оборудование и советы о том, как снизить риск заражения вирусом. Поначалу эти группы не получали правительственной поддержки. Реакция на такую деятельность со стороны политиков, СМИ, общества в целом и многих представителей системы здравоохранения часто была враждебной.

Со временем отношение к этому подходу начало меняться, и к концу 1980-х политики и медицинское сообщество в Великобритании начали осознавать потенциальную пользу и экономическую эффективность подхода снижения вреда. Это позволило стране добиться успеха в ограничении распространения ВИЧ. В других странах после внедрения мер по снижению вреда также наблюдалось резкое снижение уровня распространения инфекции. Снижение вреда работает.

Та же логика применима и к употреблению психоактивных веществ. Снижение вреда особенно актуально в контексте употребления психоактивных веществ – то есть веществ, изменяющих психическое состояние. Употребление веществ и продуктов, влияющих на настроение, характерно для всех культур и распространено во всех частях света; к ним относятся, например, кофеин, чай, никотин, алкоголь, каннабис, опий, транквилизаторы и психоактивные растения. Некоторые вещества представляют риск сами по себе. В случае с другими большую часть риска представляет способ их введения в организм. В случае с никотином именно способ употребления в решающей степени определяет уровень риска.

в случае с никотином именно способ употребления в решающей степени определяет уровень риска

Является ли продолжительное употребление никотина проблемой?

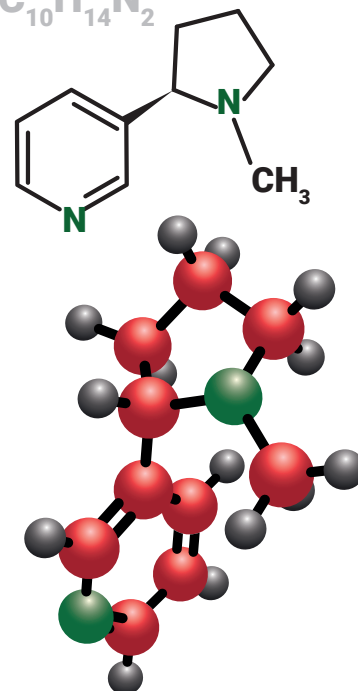
Никотин входит в Модельный перечень основных лекарственных средств ВОЗ в форме никотинзаместительной терапии (НЗТ).³ Десятилетиями медики назначали пластыри, жевательные резинки и леденцы, содержащие никотин, чтобы помогать людям бросать курить.

Никотин оказывает стимулирующее действие, вызывая высвобождение нейромедиаторов, в том числе дофамина, связанного с ощущением удовольствия и системой вознаграждения. Этот процесс может способствовать его регулярному употреблению и привести к формированию зависимости. Однако крайне важно подчеркнуть, что ни одна из значительных проблем со здоровьем, связанных с курением, таких как рак или ХОБЛ, не вызывается никотином.

Это подтверждается и современными обзорами данных исследований. В своем обзоре фактических данных о вейпинге и снижении вреда, проведенном в 2024 году, британский Королевский колледж врачей (UK Royal College of Physicians) подтвердил, что «имеющиеся данные свидетельствуют о том, что никотин сам по себе почти не представляет риска для здоровья», а также что «[никотиновые вейпы], хотя и не являются безвредными, явно менее вредны, чем курительный табак, как для курильщика, так и для окружающих.»⁴

Для людей, которые в настоящий момент курят и либо не могут, либо не хотят прекращать употреблять никотин, переход на более безопасные никотиновые изделия дает возможность радикально снизить риски для здоровья.

Никотин



Снижение вреда и право на здоровье для всех

Снижение вреда — это не только вопрос общественного здравоохранения, но и вопрос политики и социальной справедливости. Международные договоры ясно дают понять, что здоровье является всеобщим правом⁵, а ООН признала, что снижение вреда для людей, употребляющих наркотики, является частью права на здоровье.⁶ В мире насчитывается миллиард курящих, и они имеют такое же право на здоровье, как и все остальные.⁷

Один из базовых принципов общественного здравоохранения, поддерживаемых Всемирной организацией здравоохранения, состоит в том, что людям следует предоставлять возможность контролировать собственное здоровье, чтобы они могли вести более здоровую жизнь.⁸ Снижение вреда от табака — яркий пример того, как людям дают возможность взять здоровье в свои руки, выбирая более безопасные способы употребления никотина.

Как появилось снижение вреда от табака?

Истоки идеи снижения вреда от табака можно проследить в публикации британского исследователя табака Майкла Рассела, опубликованной в 1976 году в Британском медицинском журнале.⁹ В ней он отмечал, что люди «курят ради никотина, но умирают из-за смол».

Вслед за статьей Рассела вышло несколько влиятельных докладов, в которых рассматривалась идея о том, что, если табак не сжигается, никотин можно употреблять со значительно меньшим риском. К их числу относились доклад Американского института медицины «Рассеивая дым: оценка научной базы снижения вреда от табака»¹⁰ и доклад Британского Королевского колледжа врачей «Снижение вреда при никотиновой зависимости: оказание помощи людям, которые не могут бросить».¹¹ Эти доклады были подготовлены еще до того, как большинство более безопасных никотиновых изделий, кроме снюса и НЗТ, стали широко доступны.

Появление никотинового вейпинга с середины 2000-х годов стало существенным шагом вперед в снижении вреда от табака. Многие люди, которые хотели бросить курить, попробовали вейпинг и обнаружили, что им легко было перейти на него с сигарет. В 2015 году Служба общественного здравоохранения Англии (Public Health England, PHE), агентство Министерства здравоохранения Великобритании, опубликовала знаковый обзор, посвященный безопасности вейпинга и его потенциалу в снижении вреда, и пришла к выводу, что «согласно наилучшим имеющимся оценкам, электронные сигареты на 95% менее вредны для здоровья, чем обычные сигареты».¹² Национальная служба здравоохранения Великобритании (UK National Health Service) поддерживает использование вейпинга для прекращения курения с середины 2010-х годов.

Однако в глобальном масштабе этот процесс продвигается не только сверху, но и снизу. Во всем мире движущей силой снижения вреда от табака являются сами люди, которые хотят отказаться от курения и улучшить свое здоровье. Растущая доступность более безопасных никотиновых изделий дает им такую возможность. Однако в большинстве стран это происходит без поддержки – а иногда и вопреки противодействию – органов общественного здравоохранения и правительств.

Снижение вреда от табака, табачная промышленность и международная борьба против табака

Снижение вреда от табака – это один из трех столпов борьбы против табака. Рамочная конвенция по борьбе против табака (Framework Convention on Tobacco



Control, FCTC; далее – РКБТ)¹³ – международный договор по табаку – была принята в 2005 году. Ее целью было противостоять все более международному характеру деятельности табачных компаний посредством объединения стран для развития мер по контролю за производством и употреблением табака.¹⁴

Это отражено и в самой Конвенции. РКБТ гласит, что борьба против табака означает «широкий круг стратегий в области поставок, спроса и **уменьшения вреда**, которые направлены на улучшение здоровья населения посредством ликвидации или уменьшения потребления им табачных изделий, а также воздействия на него табачного дыма» [выделено автором].¹⁵

РКБТ не дает определения снижению вреда, однако должностные лица, разрабатывавшие конвенцию, понимали, что со временем могут появиться изделия, позволяющие употреблять никотин со значительно меньшим риском как для потребителей, так и для окружающих. В РКБТ также говорится, что меры по борьбе против табака должны развиваться и быть «основанными на существующих в настоящее время и соответствующих научно-технических и экономических соображениях».

Однако последующее развитие рынка изменило практический контекст. РКБТ была принята задолго до того, как многие более безопасные никотиновые изделия стали широко доступны. ВОЗ поддерживает использование подхода по снижению вреда в решении многих проблем общественного здравоохранения, включая употребление наркотиков. Но на данный момент, вопреки прямому упоминанию в РКБТ, ВОЗ отклоняет использование снижения вреда в контексте употребления табака и призывает страны запрещать или жестко ограничивать оборот более безопасных никотиновых изделий.

Крупные табачные компании имеют долгую и позорную историю лжи о рисках для здоровья, связанных с курением сигарет. Многие специалисты, работающие в области борьбы против табака, много лет противостояли табачной промышленности. Теперь многие табачные компании производят более безопасные никотиновые изделия. Вполне понятное недоверие к ним привело к тому, что многие специалисты в этой сфере отказываются всерьез воспринимать подходы снижения вреда.

Важно, однако, помнить, что никотиновые вейпы впервые были разработаны и выведены на рынок независимыми компаниями в Китае. Лишь после того, как стало ясно, что потребители массово переходят на вейпинг, некоторые международные табачные компании начали инвестировать в разработку, производство и продажу вейпов и других более безопасных изделий.

Растет объем независимых доказательств того, что более безопасные никотиновые изделия способны как улучшать состояние здоровья, так и спасти жизни. Сможет ли снижение вреда от табака реализовать свой потенциал, в огромной степени зависит от регулирования более безопасных никотиновых изделий на



Устройство для вейпинга

глобальном уровне. По состоянию на март 2026 года треть населения Земли жила в странах, запретивших все виды более безопасных никотиновых изделий.¹⁶ Тем временем сжигаемые сигареты остаются легально доступными в каждой стране мира. Если более безопасные изделия и дальше будут запрещаться или жестко ограничиваться, табачные компании прекратят их производить, продолжая при этом получать огромную прибыль от продажи сигарет.

Доказательная база

Доказательная база снижения вреда от табака

Обзоры фактических данных, проведенные многими международно признанными профессиональными медицинскими организациями, четко и определенно показали, что более безопасные никотиновые изделия представляют существенно меньший риск для здоровья, чем любой сжигаемый и многие виды табачных изделий перорального употребления. Эти фактические данные показывают, что БНИ играют важную роль в оказании людям помощи в прекращении курения и сокращении смертей и заболеваний, связанных с табаком. Ниже приведены примеры выводов, к которым пришли разные авторитетные организации и исследовательские группы.

Независимый многокритериальный анализ принятия решений (Independent Multi-Criteria Decision Analysis, MCDA): в 2014 году Независимый научный комитет по наркотикам созвал экспертную группу для оценки вреда, наносимого никотинсодержащими изделиями. С помощью многокритериального анализа принятия решений группа разработала модель, которая позволила оценить изделия по уровню вреда для потребителей и окружающих; 100 баллов означали самый высокий уровень вреда, а 0 – его отсутствие. Сигареты оказались наиболее вредным изделием, набрав 100 баллов. Снюс набрал 5 баллов, а никотиновые вейпы – 4. Группа пришла к выводу, что «сигареты сегодня – это никотинсодержащее изделие, которое приносит потребителям и окружающим несравнимо больший вред, чем любое другое. Следует поддерживать попытки перехода на несжигаемые источники никотина, поскольку вред от этих изделий значительно ниже».¹⁷

Руководители Общества по исследованию никотина и табака (The Society for Research on Nicotine and Tobacco, SRNT): пятнадцать бывших президентов общества опубликовали совместное заявление о том, что «вейпинг может принести пользу общественному здравоохранению, учитывая весомые доказательства, подтверждающие его потенциал в сокращении числа смертей, связанных с курением. [...] Частое использование вейпов повышает вероятность прекращения курения среди взрослых [а] полное замещение курения вейпингом, вероятно, снижает риск для здоровья, возможно, весьма существенно.»¹⁸

“
обзоры фактических данных,
проведенные многими
международно признанными
профессиональными
медицинскими организациями,
четко и определенно показали,
что более безопасные
никотиновые изделия
представляют существенно
меньший риск для здоровья,
чем любой сжигаемый
и многие виды табачных
изделий перорального
употребления

Управление по улучшению здоровья населения и сокращению неравенства в сфере здравоохранения (Office for Health Improvement and Disparities, OHID), ранее — Служба общественного здравоохранения Англии: первый обзор организации, посвященный вейпингу, был опубликован в 2015 году, когда она еще называлась PHE. В нем был сделан вывод о том, что «согласно наилучшим имеющимся оценкам, электронные сигареты на 95% менее вредны для здоровья, чем обычные сигареты.»¹⁹ В восьмом и последнем обзоре на тему вейпинга, опубликованном в 2022 году, было сделано заключение о том, что «в краткосрочной и среднесрочной перспективе вейпинг несет лишь небольшую долю тех рисков, которые связаны с курением» и что при вейпинге организм человека подвергается существенно меньшему воздействию вредных веществ в сравнении с курением, о чем свидетельствуют биомаркеры, связанные с риском развития рака, респираторных и сердечно-сосудистых заболеваний».²⁰

Британский Королевский колледж врачей: «Электронные сигареты следует продвигать как эффективное средство помощи курящим в отказе от курения. Кампании, проводимые с целью рекомендации электронных сигарет как средства прекращения курения, должны охватывать группы населения, которые, вероятно, получают от них наибольшую пользу, включая людей с психическими расстройствами, людей, находящихся в неблагоприятных социально-экономических условиях, а также людей, живущих в социальном жилье.»²¹

Национальная служба здравоохранения Великобритании: «Никотиновый вейпинг менее вреден, чем курение. Это также один из наиболее эффективных инструментов для прекращения курения.»²²

Министерство здравоохранения Новой Зеландии: «Министерство считает, что изделия для вейпинга могут способствовать сокращению неравенства в здоровье и помочь в достижении цели Smokefree 2025. Имеющиеся данные об изделиях для вейпинга показывают, что они представляют намного меньший риск, чем курение сигарет, хотя и не являются безвредными. Растет объем данных, свидетельствующих о том, что вейпинг может помогать людям бросать курить. Нет международных данных, указывающих на то, что изделия для вейпинга препятствуют долгосрочному снижению уровня курения сигарет среди взрослых и молодежи; напротив, они могут даже способствовать ему.»²³

Кокрейновский обзор (Cochrane Review): Кокрейн — это глобальная независимая некоммерческая сеть исследователей и специалистов в области здравоохранения, работающих над созданием высококачественной медицинской информации и улучшением здравоохранения во всем мире. Их систематические обзоры рандомизированных контролируемых исследований считаются золотым стандартом в области. В 2025 году в последнем Кокрейновском обзоре, посвященном



использованию вейпинга для прекращения курения, был сделан вывод о том, что «никотиновые электронные сигареты могут помогать людям бросать курить как минимум на полгода. Данные показывают, что они более эффективны, чем никотинзаместительная терапия.»²⁴

Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (US Food and Drug Administration, FDA): FDA отвечает за регулирование табачных и никотиновых изделий в США. Признав, что некоторые никотиновые изделия представляют меньший риск для здоровья, чем сжигаемый табак, в 2009 году в законе «О профилактике курения в семье и борьбе с табакокурением» была создана новая правовая категория – Табачные изделия с модифицированным риском (Modified Risk Tobacco Products, MRTP). Для некоторых отдельных более безопасных никотиновых изделий были одобрены предпродажные заявки на продажу табачных изделий (Premarket Tobacco Product Applications, PMTA), что позволяет производителям выводить эти изделия на рынок. Небольшое число изделий также получило разрешение на использование заявлений о модифицированном риске (Modified Risk Granted Orders – MRGO), то есть производители могут продавать их как изделия с меньшим риском по сравнению с курением.²⁵ В октябре 2019 года снюс бренда General Snus от компании Swedish Match стал первым изделием, получившим статус MRTP.

Снижение вреда от табака в действии

Исследования, проведенные проектом «Глобальное состояние снижения вреда от табака» (GCCBT, Global State of Tobacco Harm Reduction, GSTHR), показывают, что во всем мире более безопасные никотиновые изделия используют более 200 миллионов человек.

Наши оценки, прошедшие экспертное рецензирование, показывают, что в 2024 году 78 миллионов человек использовали нагреваемые продукты из табака (НТИ), а в 2025 году 129 миллионов человек использовали вейпы. Эти цифры не включают десятки миллионов человек, которые используют снюс или никотиновые подушечки.^{26,27}

И рыночные данные, и данные о распространенности убедительно свидетельствуют о наличии эффекта замещения — то есть о том, что БНИ замещают табак — во многих странах и регионах. Это подтверждается данными из разных стран и регионов.

- » **Швеция и Норвегия:** в обеих странах высокий уровень употребления снюса сочетается с очень низким уровнем курения. В 2024 году ежедневно курили 5,4% шведского населения в возрасте 16–84 лет, тогда как 15,7% ежедневно употребляли снюс. Среди людей в возрасте 16–29 лет уровень курения снизился до всего лишь 2%.²⁸ В 2005 году 5% норвежцев в возрасте 16–74 лет ежедневно употребляли снюс, тогда как 25% ежедневно курили; к 2023 году доля ежедневно употребляющих снюс выросла до 16%, а уровень ежедневного курения снизился до 7%. Среди людей в возрасте 16–24 лет уровень курения снизился примерно до 3%.²⁹

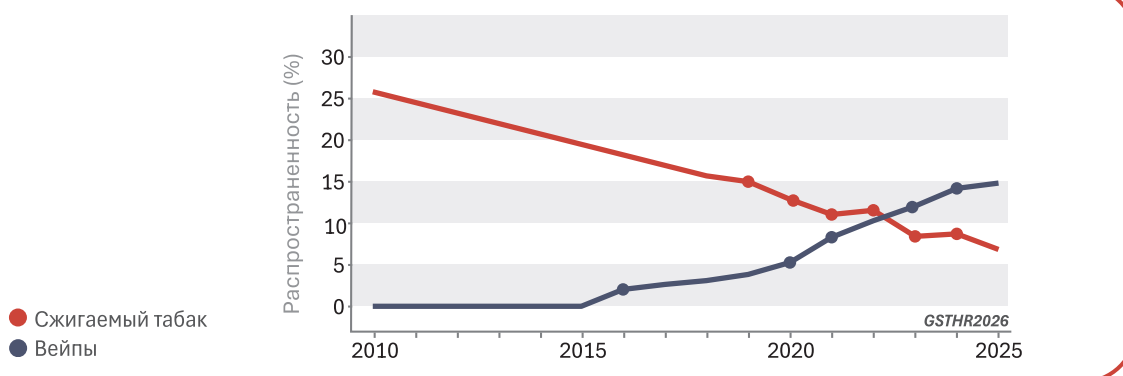
- » **Япония:** исследование проекта ГССВТ показывает, что после появления НТИ на японском рынке в 2014 году продажи сигарет менее чем за десять лет сократились вдвое.³⁰ Уровень курения в Японии снижался и раньше, однако после появления НТИ это снижение ускорилось: сокращение продаж сигарет в 2016–2019 годах было в пять раз больше, чем в 2011–2015 годах.³¹ Уровень курения продолжает снижаться, и есть признаки того, что курильщики используют НТИ, чтобы сократить число выкуриваемых сигарет. Кроме того, появляются первые признаки улучшения показателей здоровья среди более молодых возрастных групп.³²
- » **Великобритания:** по мере роста распространенности вейпинга уровень курения в стране быстро снижался, а вейпы стали самым популярным средством для отказа от курения. В 2024 году распространенность вейпинга впервые превысила распространенность курения: 9,1% взрослых курили, тогда как 10% — использовали вейпы.³³
- » **Новая Зеландия:** быстрый рост уровня вейпинга (с 0,9% среди взрослых в 2015/2016 годах до 11,7% в 2024/2025 годах) сопровождался существенным падением уровня курения (с 16,4% в 2011/2012 годах до 6,8% в 2024/2025 годах). Последние данные указывают на то, что распространенность вейпинга стабилизировалась на уровне, превышающем распространенность курения, а среди взрослых ежедневный вейпинг по-прежнему встречается чаще, чем ежедневное курение.³⁴

График 2



GSTHR.ORG

ИЗМЕНЕНИЯ В РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КУРЕНИЯ И ВЕЙПИНГА В НОВОЙ ЗЕЛАНДИИ



Что должно произойти дальше?

Снижение вреда от табака может сыграть ключевую роль в будущей борьбе против табака, способствуя сокращению мирового потребления сигарет и табачных изделий для перорального употребления высокого риска. Оно открывает новую возможность для миллионов людей, которые хотят отказаться от курения и других табачных изделий высокого риска. Для тех, кто не может или не хочет прекращать употреблять никотин, переход на более безопасные никотиновые изделия может принести огромную пользу.

Правительствам следует содействовать снижению вреда от табака, устраняя препятствия для использования более безопасных никотиновых изделий людьми, желающими отказаться от табачных изделий высокого риска. Для защиты потребителей и предотвращения употребления БНИ молодежью необходимо эффективное и надлежащее регулирование таких изделий. Однако политика и налоговые механизмы в этой сфере должны разрабатываться особенно тщательно, чтобы не создавать непреднамеренных преимуществ для изделий высокого риска.

Потенциальный эффект таких изменений будет огромным. Миллионы людей уже получают пользу от перехода с курения на более безопасные никотиновые продукты. Многие сделали этот выбор, несмотря на противодействие или безразличие со стороны правительств и противоречивую информацию от органов здравоохранения. В ближайшие десятилетия еще многие миллионы людей смогут жить более долгую и здоровую жизнь, если более безопасные никотиновые изделия заменят сжигаемые сигареты. Снижение вреда от табака может привести к одному из самых великих достижений в области общественного здравоохранения XXI века – но только если его потенциал будет полностью реализован.

“
в ближайшие десятилетия
еще многие миллионы людей
смогут жить более долгую
и здоровую жизнь, если более
безопасные никотиновые
изделия заместят сжигаемые
сигареты

Хотите узнать больше?
Ознакомьтесь с нашим электронным курсом

**UNDERSTANDING TOBACCO
HARM REDUCTION**

на странице

<https://thr.academy>



Список литературы

- ¹ WHO. (2024). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2030*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088283>.
- ² WHO, 2024.
- ³ WHO. (2026). *eEML - Electronic Essential Medicines List—Nicotine Replacement Therapy*. World Health Organization. <https://list.essentialmeds.org/?query=nicotine+replacement+therapy>.
- ⁴ *E-cigarettes and harm reduction: An evidence review*. (2024). The Royal College of Physicians (RCP). <https://www.rcp.ac.uk/policy-and-campaigns/policy-documents/e-cigarettes-and-harm-reduction-an-evidence-review/>.
- ⁵ Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. (2008). *The Right to Health* (Вып. 1014–5567; Fact Sheet No. 31). United Nations. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>.
- ⁶ United Nations. (1948, декабрь 10). Universal Declaration of Human Rights. *United Nations*. United Nations General Assembly. <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.
- ⁷ WHO, 2024.
- ⁸ World Health Organization. (2017, декабрь 29). *Human rights and health*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>.
- ⁹ Russell, M. A. (1976). Low-tar medium-nicotine cigarettes: A new approach to safer smoking. *British Medical Journal*, 1(6023), 1430–1433. <https://doi.org/10.1136/bmj.1.6023.1430>.
- ¹⁰ 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, Ред.). National Academies Press (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222375/>.
- ¹¹ Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. (2007). *Harm reduction in nicotine addiction: Helping people who can't quit*. Royal College of Physicians. <https://shop.rcp.ac.uk/products/harm-reduction-in-nicotine-addiction-helping-people-who-cant-quit>.
- ¹² McNeill A, Brose LS, Calder R, Hitchman SC, & McNeill A, Brose LS, Calder R, Hitchman SC. (2015). *E-cigarettes: An evidence update: A report commissioned by Public Health England*. Public Health England. <https://www.gov.uk/government/publications/e-cigarettes-an-evidence-update>.
- ¹³ World Health Organization. (2003). *WHO Framework Convention on Tobacco Control, updated reprint 2004, 2005 (full text)*. World Health Organisation. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf>.
- ¹⁴ Shapiro, H. (2020). *Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020* (GSTHR Major Reports). Knowledge-Action-Change. <https://gsthr.org/resources/item/burning-issues-global-state-tobacco-harm-reduction-2020>.
- ¹⁵ World Health Organization, 2003. Статья 1, пункт (d), стр. 11
- ¹⁶ Shapiro, H., Jerzyński, T., Mzhavanadze, G., & Porritt, O. (2024). *The Global State of Tobacco Harm Reduction 2024: A Situation Report* (Вып. 4; GSTHR Major Reports). Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR). <https://gsthr.org/resources/thr-reports/the-global-state-of-tobacco-harm-reduction-2024-a-situation-report/>.
- ¹⁷ Nutt, D. J., Phillips, L. D., Balfour, D., Curran, H. V., Dockrell, M., Foulds, J., Fagerstrom, K., Letlape, K., Milton, A., Polosa, R., Ramsey, J., & Sweanor, D. (2014). Estimating the harms of nicotine-containing products using the MCDA approach. *European Addiction Research*, 20(5), 218–225. <https://doi.org/10.1159/000360220>.
- ¹⁸ 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>.
- ¹⁹ McNeill A, Brose LS, Calder R, Hitchman SC, & McNeill A, Brose LS, Calder R, Hitchman SC, 2015.
- ²⁰ Office for Health Improvement and Disparities (OHID). (2022, сентябрь 29). *Nicotine vaping in England: 2022 evidence update main findings*. GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/publications/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update-main-findings>.
- ²¹ 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>.
- ²² *Vaping to quit smoking—Better Health*. (2022, сентябрь 20). NHS.UK. <https://www.nhs.uk/better-health/quit-smoking/vaping-to-quit-smoking/>.
- ²³ New Zealand government. (2020, сентябрь 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>.
- ²⁴ Lindson, N., Butler, A. R., McRobbie, H., Bullen, C., Hajek, P., Wu, A. D., Begh, R., Theodoulou, A., Notley, C., Rigotti, N. A., Turner, T., Livingstone-Banks, J., Morris, T., & Hartmann-Boyce, J. (2025). Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub9>.
- ²⁵ U.S. Food and Drug Administration, Center for Tobacco Products. (2022). Modified Risk Granted Orders. FDA. <https://www.fda.gov/tobacco-products/advertising-and-promotion/modified-risk-granted-orders>. В октябре 2019 года «General Snus» от компании Swedish Match стал первым сертифицированным продуктом категории MRTD.
- ²⁶ Mzhavanadze, G., Stimson, G. V., & Jerzyński, T. (2026). Global Heated Tobacco Product User Estimates, 2014–2024: Descriptive Surveillance Study Using Manufacturer Disclosures. *JMIR Public Health and Surveillance*, 12(1), e88761. <https://doi.org/10.2196/88761>.
- ²⁷ Jerzyński, T., Mzhavanadze, G., & Stimson, G. V. (2026). Estimation of the global number of nicotine vapers in 2025. *Global Epidemiology*, 11, 100257. <https://doi.org/10.1016/j.gloepi.2026.100257>.

- ²⁸ Folkhalsomyndigheten. (2024, декабрь 12). *Use of tobacco and nicotine products*. The Public Health Agency of Sweden; folkhalsomyndigheten.se. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/living-conditions-and-lifestyle/andtg/tobacco/use-of-tobacco-and-nicotine-products/>.
- ²⁹ *Tobacco, alcohol and other drugs*. (2024, январь 18). Statistisk Sentralbyrå (Statistics Norway, SSB). <https://www.ssb.no/en/helse/helseforhold-og-levevaner/statistikk/royk-alkohol-og-andre-rusmidler>.
- ³⁰ *Cigarette sales halved: Heated tobacco products and the Japanese experience* (Briefing Papers). (2024). Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR). <https://gsthr.org/resources/briefing-papers/cigarette-sales-halved-heated-tobacco-products-and-the-japanese-experience/cigarette-sales-halved-heated-tobacco-products-and-the-japanese-experience/>.
- ³¹ 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>.
- ³² Iwanaga, Y., Nakai, M., Miyamoto, Y., Hirano, T., & Fujiwara, H. (2025). Heated Tobacco Product Spread and Hospitalizations for Acute Coronary Syndrome in Japan. *JAMA Network Open*, 8(10), e2537334. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.37334>.
- ³³ *Adult smoking habits in the UK: 2024*. (2025, ноябрь 4). Office for National Statistics. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/adultsmokinghabitsingreatbritain/2024>.
- ³⁴ *Trends in smoking and vaping: New Zealand Health Survey 2024/25*. (2025, ноябрь 19). Ministry of Health - Manatu Hauora NZ. <https://www.health.govt.nz/monitoring-statistics/surveys/new-zealand-health-survey/publications/202425-survey-publications/trends-in-smoking-and-vaping>.



GSTHR. (2026). *What is Tobacco Harm Reduction? 2026 edition* (GSTHR Briefing Papers). Global State of Tobacco Harm Reduction. <https://gsthr.org/resources/briefing-papers/what-is-tobacco-harm-reduction-2026-edition/>

Для получения дополнительной информации о проекте Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR) или о вопросах, затронутых в этом **информационном бюллетене GSTHR**, пожалуйста, обращайтесь по адресу info@gsthr.org.

О нас: **Knowledge•Action•Change (K•A•C)** продвигает снижение вреда как ключевую стратегию в области общественного здравоохранения, основанную на правах человека. Наша команда имеет более чем сорокалетний опыт работы по снижению вреда в области наркопотребления, ВИЧ, курения, сексуального здоровья и пенитенциарной системы. K•A•C руководит проектом **Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR)**, который отображает развитие снижения вреда от табака, использование, доступность и меры регулирования более безопасных никотиносодержащих продуктов, а также распространенность курения и связанную с ним смертность в более чем 200 странах и регионах по всему миру. Все публикации и актуальные данные можно найти на сайте <https://gsthr.org>.

Наше финансирование: Проект GSTHR реализуется благодаря гранту фонда **Global Action to End Smoking** (ранее известного как Foundation for a Smoke-Free World), независимой американской некоммерческой организации 501(c)(3), предоставляющей гранты и предпринимающей научно обоснованные усилия по скорейшему прекращению эпидемии курения во всем мире. Организация Global Action не участвовала в разработке и реализации данного информационного бюллетеня, а также анализе и толковании данных. Ответственность за содержание, подбор и изложение фактов, а также за выраженные мнения полностью лежит на авторах и не обязательно отражает позицию организации Global Action to End Smoking.