



**BRIEFING
PAPERS**

全球烟草减害现状



2024年全球烟草减害现状： 形势报告

由Oliver Porritt根据《GSTHR 2024：
形势报告》编辑

**六月
2025**

有关更多出版物，请访问**[GSTHR.ORG](https://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)



Creative Commons
Attribution (CC BY)

简介

在《2024年全球烟草减害现状: 形势报告》(GSTHR 2024) 中, 我们深入研究了新型烟草制品 (SNP) 在多大程度上替代了可燃烟草和高风险口腔烟草产品。作为我们具有里程碑意义的双年度系列报告中的第四版, GSTHR 2024由减害、数据科学和经济学领域的专家共同撰写, 探讨了推动这些变革的因素、不同监管环境的发展历程, 以及产品、消费者与政策法规之间复杂的相互作用。

报告的第一部分“**全球视角**”, 运用最新证据和新的数据预测, 评估了当前全球烟草减害 (THR) 现状及其快速降低烟草相关疾病和死亡率的潜力。本简报文件对“**全球视角**”章节进行了简明扼要的总结。

吸烟的代价有哪些?

全球仍有超过十亿人吸烟, 其中80%生活在中低收入国家。¹ 吸烟每年导致800多万人死亡, 到本世纪末, 可能会有十亿人死于与吸烟有关的疾病。² 作为全球可预防性早逝的首要诱因, 烟草会夺走半数使用者的生命。³ 除直接危害人类健康外, 吸烟相关疾病造成的经济损失同样触目惊心, 年均预估高达2万亿美元。⁴

控烟措施以征税和限制为核心, 在某些国家 (尤其是高收入国家) 成功降低了吸烟率。但即便在这些地区, 弱势群体仍被遗忘在进步之外。我们需要更多元化的策略, 以最快速度降低吸烟率、挽救生命并减少健康损害。

还有哪些方法可以降低吸烟率?

通过**新型烟草制品 (SNP)** 实施**烟草减害**, 有望带来数十年来最重大的全球公共卫生变革。若能充分实现这一策略, 将快速显著降低吸烟导致的惊人死亡和疾病数据。

这一方法的核心基于一个关键科学事实: 可燃卷烟带来的诸多健康问题, 主要源于吸入燃烧时释放的烟雾。消除这一风险后, 摄入尼古丁便可能相对安全。新一代无燃烧SNP产品 (即, 电子烟、加热烟草制品和**尼古丁袋**) 的研发, 为人们提供了从根本上更安全的尼古丁摄入方式。这些新型无烟产品与相对传统的SNP (如**口含烟**、美国无烟烟草和尼古丁替代疗法) 共同构成了更为丰富的选择体系。

可燃卷烟相关健康问题的根源在于吸入燃烧产生的烟雾。消除这一风险后, 尼古丁的摄入便可能相对安全。

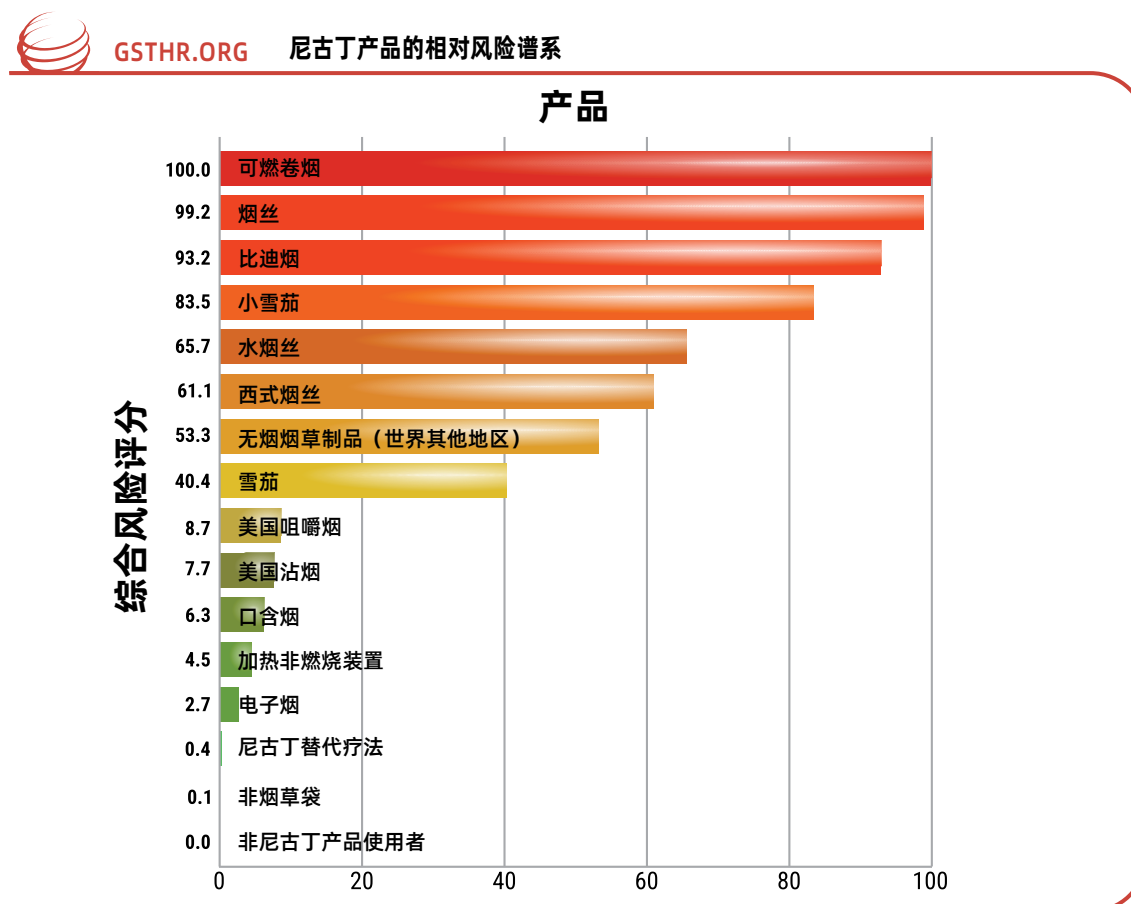
关于新型烟草制品的相对安全性有哪些证据?

尽管首款商业可行的电子烟于2004年在中国问世, 但消费者大规模接受花费了十年时间。在此期间, 支持电子烟相对安全性的科学证据开始涌现。2015年, 英国公共卫生部发布首份重要评估报告,⁵ 明确指出电子烟对健康的危害比可燃卷烟低95%, 这一核心结论近十年来始终未变。此后英国多次更新报告, 全球众多医学和公共卫生机构的评估也都支持该结论。⁶ 现有大量且持续增长的研究证据表明, 使用电子烟能有效帮助戒烟,^{7,8,9,10,11} 从而为改善健康状况提供契机。

现有大量且持续增长的研究证据表明, 使用电子烟能有效帮助戒烟, 从而为改善健康状况提供契机。

同样地，针对口含型产品（如口含烟）的科学评估也得出了积极结论——来自斯堪的纳维亚地区的大量流行病学证据表明，这类产品显著降低了吸烟相关发病率和死亡率。^{12,13,14,15} 而对于加热烟草制品（又称加热不燃烧设备），尽管相关评估更为审慎，研究数据同样显示其风险系数远低于传统卷烟和其他可燃烟草制品。^{16,17}

图 1.



数据来源：Murdett等人，2022年。图表制作GSTHR 2024

新型烟草制品市场发展态势如何？

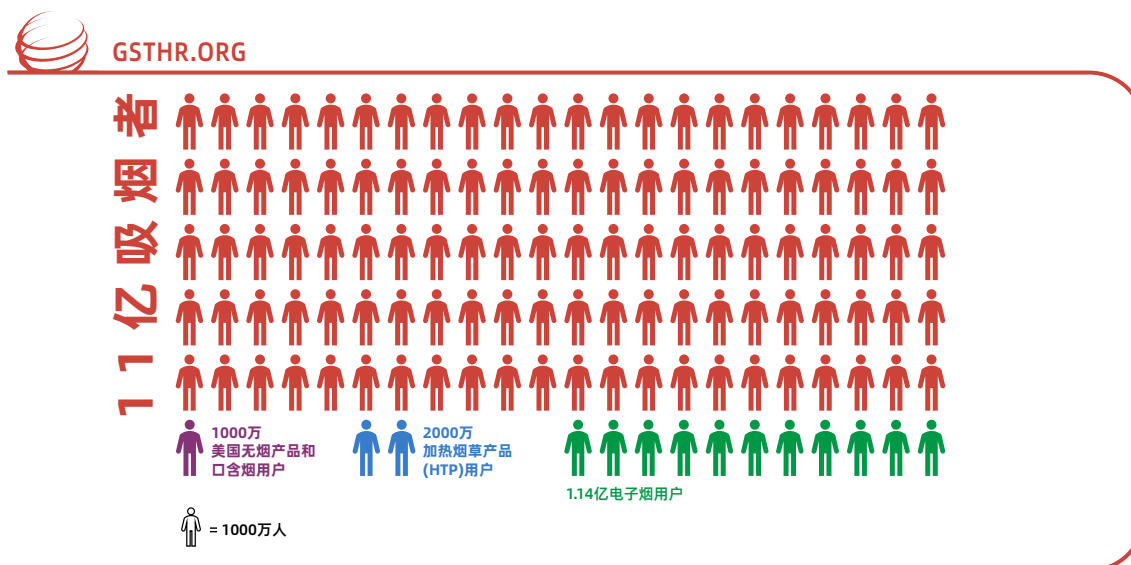
产品开发与消费者需求之间的良性互动，是推动SNP使用增长的关键因素。新兴尼古丁行业率先开发出消费者愿意接受的产品系列，传统烟草企业随后跟进补位。当前产品矩阵持续扩容，部分市场已能见到各类尼古丁袋、口含烟，以及丰富多样的电子烟和加热烟草制品。

许多吸烟者已转向这些产品，因为他们明白可以在继续摄入尼古丁的同时大幅降低健康风险。由于关注这一问题的公共卫生调查有限，且缺乏公开的市场数据，要准确统计使用SNP替代吸烟的人数颇具挑战。不过，我们的研究表明，全球电子烟使用者已从2018年的5800万增至2023年的约1.14亿。¹⁸

许多吸烟者已转而使用这些产品，因为他们意识到借此能在摄入尼古丁的同时大幅降低健康风险。

结合先前对加热烟草制品使用者（2000万）及口含烟等其他无烟产品用户（1000万）的估算，这意味着在GSTHR24发布时，全球至少有1.44亿人正在使用SNP。

图 2.



现有证据明确显示：数百万人正用SNP替代卷烟，尽管这一转变常伴随“双重使用”阶段——即同时消费卷烟和SNP。虽然这种现象时有争议，但GSTHR24数据显示，这往往是减少卷烟消费的有效途径，对许多人而言更是彻底戒除可燃烟草的过渡阶梯。

公开的市场数据为SNP的日益普及提供了另一有力佐证。GSTHR24显示，经通胀调整后（按固定汇率计算），2024年可燃烟草销售额实际下降至6850亿美元，较2015年减少8.9%。与之形成鲜明对比的是，包含口含烟、电子烟、加热烟草产品和尼古丁袋在内的SNP品类，经通胀调整后的销售额较2015年增长近六倍。若按名义价值计算，2024年SNP市场规模已达到960亿美元。

现有数据支持这一理论：当消费者获得关于SNP相对安全性的准确信息，并能获取价格合理且合适的产品时，吸烟率将显著下降。

监管扮演何种角色？

在SNP问世前，烟草监管机构及其立法者的职责相对明确。传统卷烟形式单一，易于分类和监管，其他可燃烟草制品也大抵如此。但随着不燃烧烟草却仍含尼古丁的新产品出现，监管复杂性显著增加。

许多领域仍存在错误认知，认为尼古丁是可燃烟草中最危险的成分之一。这种观念持续影响着监管机构对SNP的决策。同时，理解全新产品类别带来的挑战也困扰着监管者——许多人根本不确定该如何应对。

现有数据证实：当消费者获得关于SNP相对安全性的准确信息，并能获取价格合理且适用的产品时，吸烟率将显著下降。

许多领域仍存在错误认知，认为尼古丁是可燃烟草中最危险的成分之一，这种观念持续影响着监管机构对SNP的决策。

部分重要机构，尤其是世界卫生组织（WHO），采取了高度怀疑与禁止主义的立场。尽管支持THR的证据日益充分，世卫组织仍否认从卷烟转向SNP可能带来的健康益处。该组织及其盟友试图推动各国实施至少与传统卷烟同等严格、甚至更为苛刻的监管框架。

这导致多个国家出现矛盾局面，即更安全的产品被禁售，而卷烟却仍随处可见。但在2024年巴拿马《烟草控制框架公约》缔约方大会上，部分国家已对当前减害立场表现出不安。

除欧盟国家需遵循最低监管框架外，大多数国家的烟草政策均由本土制定。¹⁹ 各国经济、政治、社会及文化因素共同塑造了其独特的控烟政策。

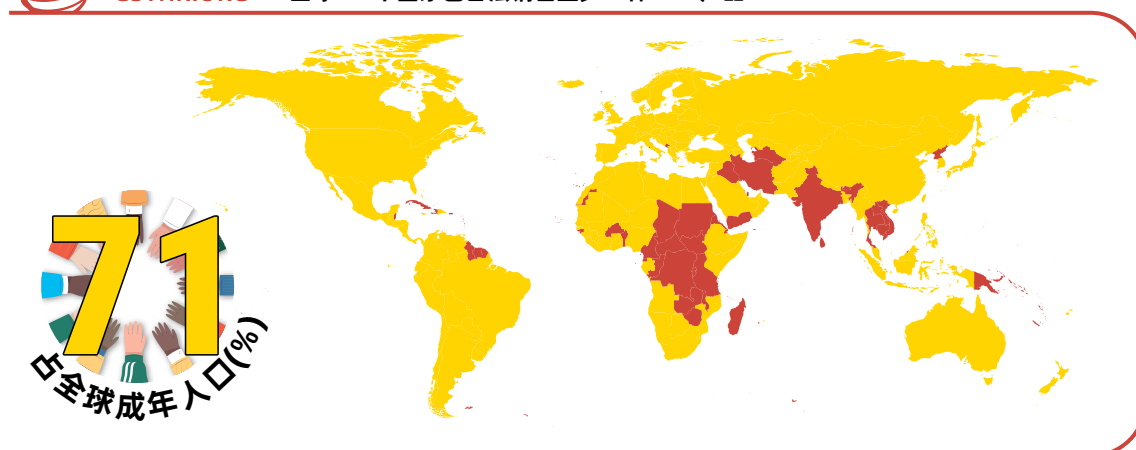


图 3.



GSTHR.ORG

全球129个国家已合法销售至少一种SNP产品



但本报告显示：截至2024年，全球129个国家已合法开放至少一类SNP（电子烟、加热烟草产品、口含烟或尼古丁袋），覆盖40亿人口，占全球成年人口的71%。

世界各国对吸烟和THR的应对策略有何差异？

GSTHR24由两部分组成。第一部分是前文所述的“全球概览”，第二部分为“地区与国家深度分析”。后者不仅聚焦两个地区的烟草使用及THR现状，更对四个以不同方式通过THR策略有效降低吸烟率的国家进行了前沿评估。

在**东欧和中亚地区**，尽管吸烟率居高不下，但当地还广泛使用约50种不同种类的口服烟草制品“纳斯瓦伊”（nasvay）。这些来源不明且健康风险难以量化的产品，在该地区烟草消费总量中占据显著比例。相比之下，SNP的使用率较低，而THR理念几乎无人知晓。当前该地区对SNP采取严格限制甚至禁止的趋势，可能会进一步削弱THR在这一区域的潜在发展空间。

截至2024年，全球129个国家已合法开放至少一类SNP（电子烟、加热烟草产品、口含烟或尼古丁袋），覆盖40亿人口，占全球成年人口的71%。

与此同时，**拉丁美洲**呈现出鲜明对比。尽管巴西拥有该地区数量最多的吸烟相关死亡病例及医疗支出，但政府似乎无意放宽对电子烟的管制——早在2009年就已实施禁令。²⁰ 与之形成强烈反差的是，智利作为拉美吸烟率最高、吸烟致死占比最大的国家，近期却推出了一套旨在鼓励吸烟者转用SNP的综合措施。²¹ 虽然SNP产品在拉美多数国家都能买到，但消费者往往只能通过缺乏监管的渠道获取。

《2024年全球烟草减害现状：形势报告》重点分析的四个国家均证明：当吸烟者有机会用更安全产品替代卷烟时，可取得重大进展。这标志着公共卫生领域的重大胜利——值得注意的是，这种胜利几乎无需政府投入大量资金。

报告中的每个国家都展现了降低吸烟率的不同成功路径。在**日本**，加热烟草产品（HTP）使用的增长与政府关系不大——主要源于现行法规禁止电子烟却未限制HTP。这种不干预的烟草政策允许HTP以“比卷烟更安全”作为宣传卖点，而消费者确实作出了响应。自十年前HTP面世以来，日本卷烟销量已暴跌50%以上。从未有任何立法或公共卫生干预能在如此短时间内实现如此惊人的卷烟销量下降。

口含烟在**挪威**已有两百多年的使用历史，但其受欢迎程度曾一度被卷烟超越。随着制造工艺的改进使产品安全性提升，以及相较于卷烟更低风险的证据不断涌现，挪威人开始重新转向使用口含烟。这一转变带来了显著影响：2023年，16-74岁挪威人中使用口含烟的比例是吸烟者的两倍（16%对比7%）。²² 在年轻群体中，吸烟现象几乎绝迹——2023年每日吸烟的16-34岁女性仅占2%，16-24岁男性也只有4%。

与此同时，**英国**在经历长期的毒品减害和艾滋病防治实践后，形成了以公共卫生为导向的SNP支持政策。自约二十年前电子烟引入以来，该国吸烟人数已下降近50%。我们的数据显示，到2025年英国电子烟使用者数量将超过吸烟人数。据预测，届时仅有略超10%的成年人仍在吸烟，而电子烟使用率将从2024年的11%持续攀升。

新西兰政府采取了与英国类似的政策，明确支持从传统卷烟转向电子烟，这一举措显著降低了该国的吸烟率。数据显示，2023年新西兰成年人电子烟使用率达11.9%，已超过8.3%的吸烟率。但值得注意的是，毛利族群的吸烟率仍远高于全国平均水平。

在这四个国家中，SNP销量的增长都伴随着两个显著趋势：卷烟市场萎缩与吸烟率下降。

然而不可否认，SNP给监管机构带来了诸多挑战。一些国家最初实施了禁令，但随后放宽了部分限制；另一些国家则出台了新的管控措施。不过大多数国家选择将这类产品的监管纳入现有烟草法规体系——这些法规经过逐步调整，现已与《烟草控制框架公约》的建议要求趋于一致。²³

日本、新西兰、挪威和英国的国情案例共同证明：当吸烟者获得改用更安全产品的机会时，烟草减害工作就能取得重大进展

日本自十年前引进加热烟草产品（HTP）以来，卷烟销量降幅已超50%。如此短期内实现如此剧烈的销量下滑，是任何立法或公共卫生干预措施都未曾达到的效果

恐惧、缺乏信任和错误信息如何阻碍了进步？

对年轻人使用SNP（尤其是电子烟）的担忧，已促使部分国家采取监管措施——无论这些举措是否得到证据支持。在许多案例中，青少年使用电子烟与口味选择多样性存在关联，这促使一些监管机构出台了针对性不同的口味禁令。但关于年轻人和口味的讨论，刻意忽略了关键证据：这些口味对成年吸烟者戒烟具有重要作用。

廉价一次性电子烟的兴起，不仅加剧了针对青少年使用问题的担忧，也引发了对其环境影响的争议——多国已实施禁令，更多国家正酝酿跟进。^{24,25} 不可否认，这类产品兼具价格亲民与使用便捷的优势。但人们往往忽略的是：这些特性恰恰使其成为最难触达的吸烟群体摆脱烟草依赖的理想选择。

人们本应预料到，SNP的推广会面临各种金融和经济障碍。创新含尼古丁产品的问世，堪称自卷烟机发明以来对全球烟草行业最重大的颠覆。在某些国家，烟草的农业价值、出口价值以及国内烟草产业规模相当可观，因此来自SNP的竞争可能并不受欢迎。而多数跨国烟草公司对SNP领域的大规模投资持观望态度，这既源于监管政策的不确定性，也受制于为投资者实现利润最大化的义务——可燃卷烟至今仍是制造商利润最丰厚的产品。

或许更出人意料的是，许多组织对SNP潜力的抵制态度。当这个领域最需要严谨研究和批判性分析时，却涌现出大量谣言、误传和虚假信息的“信息疫情”。这些信息往往通过国际和国内非政府组织传播——尽管他们通常出于善意，也包括部分医疗、学术和公共卫生机构。这些组织的资金常来源于对“通过SNP实现THR”持敌对态度的捐赠方，其慷慨资助虽出于善意却带有误导性。

部分媒体热衷于放大关于减害产品的耸动报道和恐慌情绪，这往往源于对传统烟草行业及其动机的根深蒂固的不信任。如今围绕THR的专业讨论已陷入恶性循环——与公共卫生其他领域不同，那些成功通过SNP戒烟的转型者鲜少获得发声机会，他们的亲身经历甚至时常遭到压制。最终导致医护人员、政策制定者，尤其是吸烟者群体对THR充满恐惧与疑虑。由于被灌输“SNP与卷烟同样危险甚至更甚”的错误认知，无数吸烟者至今仍在继续吸烟。

当前关于青少年与电子烟口味的讨论，刻意忽视了关键证据——这些口味对于成年吸烟者戒烟发挥着至关重要的作用。

创新含尼古丁产品的问世，堪称自卷烟机发明以来对全球烟草行业最重大的颠覆。



烟草减害：迈向未来之路

然而尽管面临诸多挑战，在本世纪前二十五年即将结束之际，我们仍有充分理由保持乐观。SNP的使用率正在持续攀升，明确证据表明——只要条件允许，吸烟者普遍愿意转向更安全的尼古丁摄入方式。我们的研究显示，全球逾三分之二人口（覆盖近130个国家）已能合法获取至少一种SNP产品。随着“SNP替代吸烟可带来公共卫生效益”的实证不断累积，其用户基础正在持续扩大。这些产品已成为不可逆转的存在，而因其重获新生的消费者倡导者们，正发出日益强烈的呼声。

展望未来二十五年乃至更远，若能把握减害技术的潜力，我们将取得更大突破。尽管面临政府阻挠或漠视、卫生机构矛盾信息的困扰，无数转型者已通过SNP替代吸烟获得健康收益。统计模型显示：未来数十年间，若SNP能全面替代传统烟草，数以百万计的生命将得以延长并改善质量。若能充分释放烟草减害的潜能，全球吸烟人口将迎来断崖式下降——这将成为二十一世纪最伟大的公共卫生成就之一。

“
这些产品已成为不可逆转的存在，而那些因之重获新生的消费者们，正以日益响亮的声音为其代言

“
若能充分发挥其潜力，烟草减害将有望大幅降低全球吸烟人数，这将带来21世纪最伟大的公共卫生成果之一



参考资料

- ¹ WHO. (2023, July 31). *Tobacco. Key facts*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
- ² Jha, P., & Peto, R. (2014). Global Effects of Smoking, of Quitting, and of Taxing Tobacco. *New England Journal of Medicine*, 370(1), 60–68. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1308383>.
- ³ ASH. (2025, February). *Facts at a Glance*. ASH. <https://ash.org.uk/resources/view/facts-at-a-glance>.
- ⁴ Vulovic, V. (2019). *Economic Costs of Tobacco Use* (A Tobacconomics Policy Brief). Tobacconomics, Health Policy Center, Institute for Health Research and Policy, University of Illinois at Chicago. https://www.economicsforhealth.org/files/research/523/UIC_Economic-Costs-of-Tobacco-Use-Policy-Brief_v1.3.pdf.
- ⁵ 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>.
- ⁶ Royal College of Physicians. (2019). *Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction* (RCP Policy: Public Health and Health Inequality). Royal College of Physicians. <https://www.rcp.ac.uk/improving-care/resources/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction/>.
- ⁷ *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/>.
- ⁸ 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>.
- ⁹ Lindson, N., Butler, A. R., McRobbie, H., Bullen, C., Hajek, P., Begh, R., Theodoulou, A., Notley, C., Rigotti, N. A., Turner, T., Livingstone-Banks, J., Morris, T., & Hartmann-Boyce, J. (2024). Electronic cigarettes for smoking cessation. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1(1), CD010216. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub8>.
- ¹⁰ Leslie Cantu/Leah Cantu. (2023, August 18). *Largest US study of e-cigarettes shows their value as smoking cessation aid*. <https://hollingscancercenter.musc.edu/news/archive/2023/08/18/largest-us-study-of-e-cigarettes-shows-their-value-as-smoking-cessation-aid>.
- ¹¹ Rigotti, N. A. (2024). Electronic Cigarettes for Smoking Cessation—Have We Reached a Tipping Point? *New England Journal of Medicine*, 390(7), 664–665. <https://doi.org/10.1056/NEJMe2314977>.
- ¹² Gartner, C. E., Hall, W. D., Vos, T., Bertram, M. Y., Wallace, A. L., & Lim, S. S. (2007). Assessment of Swedish snus for tobacco harm reduction: An epidemiological modelling study. *The Lancet*, 369(9578), 2010–2014. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60677-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60677-1).
- ¹³ Clarke, E., Thompson, K., Weaver, S., Thompson, J., & O'Connell, G. (2019). Snus: A compelling harm reduction alternative to cigarettes. *Harm Reduction Journal*, 16(1), 62. <https://doi.org/10.1186/s12954-019-0335-1>.
- ¹⁴ Lee, P. N. (2011). Summary of the epidemiological evidence relating snus to health. *Regulatory Toxicology and Pharmacology: RTP*, 59(2), 197–214. <https://doi.org/10.1016/j.yrtph.2010.12.002>.
- ¹⁵ Lee, P. N., & Thornton, A. J. (2017). The relationship of snus use to diabetes and allied conditions. *Regulatory Toxicology and Pharmacology*, 91, 86–92. <https://doi.org/10.1016/j.yrtph.2017.10.017>.
- ¹⁶ Tattan-Birch, H., Hartmann-Boyce, J., Kock, L., Simonavicius, E., Brose, L., Jackson, S., Shahab, L., & Brown, J. (2022). Heated tobacco products for smoking cessation and reducing smoking prevalence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013790.pub2>.
- ¹⁷ Murkett, R., Rugh, M., & Ding, B. (2022). *Nicotine products relative risk assessment: An updated systematic review and meta-analysis* (9:1225). F1000Research. <https://doi.org/10.12688/f1000research.26762.2>.
- ¹⁸ Shapiro, H., Jerzyński, T., Mzhavanadze, G., Porritt, O., & Stimson, J. (2024). *The Global State of Tobacco Harm Reduction 2024: A Situation Report* (No. 4; GSTHR Major Reports). Knowledge-Action-Change. <https://gstr.org/resources/thr-reports/situation-report/>.
- ¹⁹ Directive 2014/40/EU of the European Parliament and of the Council of 3 April 2014 on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning the manufacture, presentation and sale of tobacco and related products and repealing Directive 2001/37/EC Text with EEA relevance, CONSIL, EP, 127 OJ L (2014). <http://data.europa.eu/eli/dir/2014/40/oj/eng>.
- ²⁰ Resolução Nº 46, de 28 de Agosto de 2009. (2009, August 28). Ministério Da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/res0046_28_08_2009.html.
- ²¹ Law 21642 Regulating Electronic Nicotine Delivery Systems, Similar Non-nicotine Devices, and Heated Tobacco Products, and their Accessories, no. 21,642. Retrieved 16 June 2025, from <https://assets.tobaccocontrolaws.org/uploads/legislation/Chile/Chile-Law-21642.pdf>.
- ²² 11427: Daily users of snus and occasional users of snus (25-79 years), by sex and education level 2008 - 2024. Statbank Norway. (n.d.). SSB. Retrieved 16 June 2025, from <https://www.ssb.no/en/system/>.
- ²³ WHO Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC). (2015, September 17). *Roadmap of actions to strengthen implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control in the European Region 2015–2025: Making tobacco a thing of the past*. WHO FCTC. [https://www.who.int/europe/teams/tobacco/who-framework-convention-on-tobacco-control-\(who-fctc\)](https://www.who.int/europe/teams/tobacco/who-framework-convention-on-tobacco-control-(who-fctc)).
- ²⁴ *Single-use vapes ban: What businesses need to do*. (2025, May 29). GOV.UK. <https://www.gov.uk/guidance/single-use-vapes-ban>.
- ²⁵ *French parliament votes to ban disposable e-cigarettes*. (2025, February 13). https://www.lemonde.fr/en/france/article/2025/02/13/french-parliament-votes-to-ban-disposable-e-cigarettes_6738129_7.html.



如需了解有关全球烟草减害工作或本**GSTHR简报**所提出观点的详细信息, 请联系info@gsthr.org

关于我们: **知识、行动、改变 (K•A•C)** 是一家私营部门公共卫生机构, 致力于将促进烟草减害作为一项基于人权的关键公共卫生战略。该团队在减少毒品使用、HIV、吸烟、性健康和监狱伤害问题方面拥有超过四十年的经验。K•A•C发布的**全球烟草减害现状 (GSTHR)** 描述了全球200多个国家和地区烟草减害发展进程, 以及有关更安全尼古丁产品的使用、获取和监管应对措施的现状。如需所有出版物和实时数据, 请访问<https://gsthr.org>

我们的资金: GSTHR项目是在一家名为**全球禁烟行动** (前身为无烟世界基金会) 美国非营利组织501 (c) (3) 的资助下运营, 旨在通过科学手段加速终结全球吸烟流行病。全球禁烟行动未参与本简报的设计、实施、数据分析或解释。事实的内容、选择、呈现以及所表达的观点均由作者全权负责, 与**全球禁烟行动**无关。