

Май 2022

Что такое снижение вреда от табака?

Ключевые понятия

Снижение вреда от табака – это потенциально спасительные меры для миллионов людей по всему миру. Тем, кто сейчас употребляет табачные изделия с высоким риском вроде сигарет и некоторых видов табака орального потребления, снижение вреда от табака даёт шанс перейти на целый спектр **более безопасных никотиновых продуктов** (БНП), которые представляют собой меньшие риски для их здоровья. И, хотя это относительно новое дополнение к арсеналу решений в сфере глобального здравоохранения, его эффективность опирается на десятилетия успеха предыдущих инициатив по снижению вреда.

Каждый практикует использование таких продуктов и такое поведение, которые представляют собой риск для здоровья. Правительства не пытаются запретить людям водить, например, а вместо этого вводят законы об обязательном использовании ремня безопасности и разрабатывают стандарты обязательные для всех производителей. Это снижает, но не сводит на нет риски травм и смертей.

В сфере общественного здравоохранения **снижение вреда** снижает риски для здоровья скорее за счёт обеспечения людей более безопасными альтернативными продуктами и/или за счёт поощрения менее рискованного поведения, а не за счёт запретов этих продуктов или поведения. Снижение вреда зародилось в 1980-ых годах во время борьбы с ВИЧ/СПИДом и с тех пор превратилось в ряд основанных на доказательствах гуманных и экономически эффективных практик, которые спасают несчётное число жизней по всему миру.

Большинство знает, что употребление табака вредно для здоровья и что люди делают это для получения **никотина**. Менее хорошо известно, что никотин сам по себе не приводит к серьёзным заболеваниям, связанным с такими табачными изделиями с высоким риском, как сигареты. Никотин – это сравнительно низкорисковый наркотик, но его воздействие способствует повторному употреблению. Это одна из причин, почему людям трудно бросить курить, даже если они знают о том, что это вредно для их здоровья.

Наиболее опасный способ употребления никотина – через курение сигарет и вдыхание дыма. Сжигание табака приводит к высвобождению смолы и газов, содержащих тысячи токсинов, многие из которых представляют собой риск возникновения серьёзных заболеваний, которые приводят к преждевременной смерти половины всех курильщиков. Опасные токсины во время употребления также выделяют и некоторые табачные продукты орального потребления. **Более безопасные никотиновые продукты** (БНП), напротив, несжигаемые, то есть ни в каком из них табак не сжигается, а некоторые из них вообще его не содержат. В число БНП входят **никотиновые вейпы** (электронные сигареты), бестабачные никотиновые подушечки, **шведский снюс** (табак орального потребления), многие виды **американского бездымного табака** (жевательный табак) и **продукты из нагреваемого табака**. Многие из этих продуктов были разработаны только в последние 10–15 лет.

Пластыри и **жвачки** представляют собой ещё одну категорию продуктов по снижению вреда от табака под названием **никотинзаместительная терапия** (НЗТ). НЗТ и фармацевтические

препараты вроде варениклина (также называется Чампикс) помогают многим, но не всем. Во многих странах с низким и средним уровнем доходов они недоступны или неподъёмны по цене.

БНП предоставляют ещё один выход тем людям, которые хотят снизить вред, связанный с употребляемым ими никотином. Многие потребители сообщают, что им нравится вейпинг, никотиновые подушечки, снюс или изделия из нагреваемого табака, поскольку те предоставляют более удовлетворительную замену привычке курения по сравнению с другими методами отказа от курения.

Почему снижение вреда от табака необходимо?

Нынешние попытки ограничить курение не работают достаточно быстро и эффективно.



Источник: ВОЗ (2019), Глобальный отчёт ВОЗ о тенденциях в распространённости употребления табака с 2000 по 2025 годы, издание третье. Всемирная организация здравоохранения. <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>

В мире 1,1 миллиарда курильщиков. Это число осталось неизменным с 2000 года, а 80% из них проживает в странах с низким и средним уровнем доходов. Многие миллионы людей также используют другие табачные изделия с высоким риском. Прогнозируемое ВОЗ число смертей от курения за 20 лет не изменилось и до сих пор составляет один миллиард человек до конца этого века. В 2006 году ВОЗ спрогнозировала, что к 2030 году¹ число смертей от курения достигнет 8 миллионов в год. Мы уже пришли к этой цифре.

Нынешние меры по борьбе с табаком неспособны снизить уровень смертности и заболеваемости от курения.

История снижения вреда

Часто инициатива о снижении вреда исходит скорее не от экспертов, а от тех людей, которые уже непосредственно пострадали от рискованного поведения или ещё практикуют его. Они делают это для поддержки таких же людей, как и они сами. Развитие стратегии снижения вреда может быть органичным и динамичным процессом.

Стратегия снижения вреда начала развиваться тогда, когда в 1980-х годах сообщества принимали меры в ответ на появление ВИЧ среди мужчин, которые занимались сексом с мужчинами,

работниками секс-индустрии и ЛУИН. Люди раздавали презервативы, стерильное оборудование для инъекций и рекомендации по тому, как снизить риск передачи вируса. Сначала эти группы не получали помощи от правительства. Реакция политиков, СМИ, общества в целом и сферы здравоохранения часто была враждебной.

Но к концу 1980-х политики и медицинское сообщество в Соединённом Королевстве начали осознавать потенциальные преимущества и экономическую эффективность стратегии снижения вреда. Это привело к успеху Соединённого Королевства в ограничении распространения ВИЧ. Другие страны также увидели резкий спад в показателях инфицирования, как только приняли меры по снижению вреда. Снижение вреда – эффективно.

Снижение вреда особенно актуально в случае с употреблением психоактивных веществ (тех веществ, которые изменяют психическое состояние). Использование продуктов, воздействующих на настроение характерно для всех культур и частей света. К таким продуктам можно отнести кофеин, чай, никотин, алкоголь, каннабис, опиум, транквилизаторы и психоактивные растения. Некоторые вещества являются рискованными сами по себе. В случае же с другими веществами большую часть риска несёт в себе сам способ, которым наркотик попадает в организм. При употреблении никотина, к примеру, путь попадания в организм является критически важным для уровня риска.

Представляет ли продолжающееся употребление никотина проблему?

Никотин находится в перечне основных лекарственных средств ВОЗ, потому что медики в течение десятилетий предписывали его в виде никотиновых пластырей и жвачек тем людям, которые пытаются бросить курить.

Воздействие никотина на головной мозг заключается в способствовании его регулярному употреблению, но сам по себе никотин является веществом с низким риском и не приводит к каким-либо проблемам со здоровьем, которые вызывает сигаретный дым. Слово «зависимость» вызывает в воображении наихудшие ассоциации и образы, связанные с хроническим злоупотреблением алкоголя и других наркотиков. Это заблуждение. Зависимость обычно определяют как употребление под воздействием сильного влечения, сопровождаемое нанесением вреда себе или другим. Заберите вред и останется лишь употребление под воздействием сильного влечения слабого стимулятора, похожего на кофеинⁱⁱ.

Как появилось стратегия снижения вреда от табака?

Идею о снижении вреда от табака можно приписать британскому исследователю табака Майклу Расселу, написавшему о нём впервые в *Британском медицинском журнале* в 1976 годуⁱⁱⁱ. Он понял, что люди «курят ради никотина, но умирают от смол». С тех пор идея о том, что никотин можно употреблять со значительно сниженным риском пока табак не сжигается, рассматривалась в нескольких докладах. В их число входит доклад Института медицины США от 2001 года под названием «Устранение дыма: оценка научной базы снижения вреда от табака^{iv}» и доклад Королевского колледжа врачей от 2007 года под названием «Снижение вреда при никотиновой зависимости: помощь людям, которые не могут бросить^v»

Эти доклады были написаны ещё до того, как большинство нынешних более безопасных никотиновых продуктов стали доступными (кроме снюса и НЗТ). Появление и развитие стратегии снижения вреда от табака были вызваны как курильщиками, желавшими бросить курить, так и растущей доступностью БНП. Переход с курения обычно происходил без поддержки, а иногда и вопреки противодействию со стороны сферы общественного здравоохранения и правительств.

Снижение вреда и право на здоровье для всех

Снижение вреда – это проблема политики и социальной справедливости, а также сферы общественного здравоохранения. Международные договоры чётко дают понять, что право на здоровье – это универсальное право,^{vi} а ООН определила снижение вреда в качестве части права на здоровье для людей, употребляющих наркотики.^{vii} 1.1 миллиарда курильщиков по всему миру имеют такое же право на здоровье, как и все остальные.

Базовый принцип общественного здравоохранения, утверждённый ВОЗ, заключается в том, что люди должны быть наделены возможностью контролировать собственное здоровье, чтобы жить более здоровой жизнью.^{viii} Снижение вреда от табака является ярким примером того, как люди получают возможность быть самим в ответе за своё здоровье, выбирая более безопасные способы употребления никотина.

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

Снижение вреда от табака является одним из трёх столбов борьбы против табака. Рамочная конвенция по борьбе против табака (РКБТ)^{ix} – это международный договор, который был принят в 2005 году. Его целью было бросить вызов становящейся всё более многонациональной природе табачных компаний путём объединения стран с целью развития мер по контролю за производством и употреблением табака.^x

В РКБТ говорится, что борьба с табаком – это «ряд стратегий по снижению предложения, спроса и вреда, нацеленных на улучшение здоровья населения путём устранения или снижения употребления табачных изделий и воздействия табачного дыма». (выделено автором).^{xi}

РКБТ не даёт определения снижению вреда, но официальные лица, занимавшиеся разработкой конвенции, знали, что продукцию можно разрабатывать так, чтобы она позволяла употреблять никотин с меньшим риском для потребителей и прохожих. РКБТ также провозглашает, что меры по борьбе против табака динамичны и должны быть «основаны на нынешних актуальных научных, технических и экономических соображениях».

РКБТ была принята ещё до того, как многие более безопасные никотиновые продукты стали доступны. Более новые БНП разрабатывались и продавались коммерческими компаниями, большинство из которых представляли собой нетрадиционные табачные компании. Продукты для вейпинга были впервые разработаны высокотехнологичной электронной промышленностью Китая.

Многие из тех, кто потратил годы на борьбу против табачной промышленности, необоснованно заявили, что снижение вреда от табака представляет собой всего лишь уловку той самой табачной промышленности и направлено на заманивание молодёжи в пожизненную зависимость от никотина.

Помимо высказывания подобных заявлений, что исходят от борцов с табачной промышленностью, хорошо организованная и хорошо финансируемая глобальная компания предпринимает активные попытки дискредитировать растущую доказательную базу стратегии снижения вреда от табака и её роль в помощи взрослым курильщикам в отказе от курения. Эта кампания сосредоточилась на создании моральной паники вокруг (в основном в США) вейпинга среди молодёжи, не взирая на тот факт, что собственные данные правительства США показывают резкое падение распространённости вейпинга среди молодых людей.^{xii} Более того, согласно ежегодным опросам, проводимым Центром по контролю и профилактике заболеваний, число учащихся старших классов, сообщивших об использовании электронных сигарет в течении прошедших 30 дней, в период с 2019^{xiii} по 2021^{xiv} годы сократилось на 59%. В нынешний момент ВОЗ выступает против снижения вреда в контексте табакокурения, но при этом приветствует подход, базирующийся на том же снижении вреда, во многих других сферах общественного здравоохранения.

Что думают эксперты

Постоянно растущий массив независимых доказательств и обзоров от признанных на международном уровне профессиональных и медицинских организаций по всему миру приводит к выводу о том, что более безопасные никотиновые продукты значительно безопаснее каких-либо других сжигаемых и многих видов табачных изделий орального потребления. Данные свидетельствуют о том, что БНП играют важную роль в сокращении смертности и заболеваний, связанных с курением табака.

Международное агентство по исследованию рака: «Ожидается, что использование электронных сигарет будет нести в себе меньший риск возникновения заболеваний и смертей, чем курение табака. [...] Электронные сигареты имеют возможность уменьшить громадное бремя заболеваний и смертей, вызванных курением табака, если большинство курильщиков перейдут на них.»^{xv}

Руководители Общества по исследованию никотина и табака: Пятнадцать бывших президентов ОИНТ опубликовали совместное заявление о том, что «вейпинг может принести пользу общественному здравоохранению, учитывая существенные доказательства, говорящие в пользу потенциала вейпинга в сокращении смертности от курения. [...] Частое использование вейпинга увеличивает количество случаев отказа от курения среди взрослых [а] полное замещение курения вейпингом, вероятно, снижает риски для здоровья, и, возможно, существенно.»^{xvi}

Служба общественного здравоохранения Англии: Наш новый обзор подтверждает вывод о том, что вейпинг несёт в себе лишь небольшую часть того риска, который несёт в себе курение, то есть он как минимум на 95% менее вреден, чем курение и представляет незначительный риск для прохожих. Однако более половины курильщиков либо ошибочно полагают, что вейпинг так же вреден, как и курение, либо просто не знают, что он менее вреден.»^{xvii}

Королевский колледж врачей Соединённого Королевства: «Хотя долгосрочные риски для здоровья, связанные с электронными сигаретами, невозможно точно подсчитать, существующие данные дают основания предполагать, что эти риски маловероятно превышают 5% от тех, что связаны с дымными табачными изделиями и могут быть значительно ниже этой цифры. [...] Электронные сигареты являются эффективным инструментом помощи при отказе от курения.»^{xviii}

Британская медицинская ассоциация: «Электронные сигареты использует значительное число курильщиков, при этом многие из них сообщают, что они помогают им при отказе от сигарет

или при снижении частоты курения. Использование электронных сигарет несёт в себе явную потенциальную пользу в деле снижения значительного вреда, связанного с курением, а консенсус по поводу того, что они существенно менее вредные, чем сигареты, постоянно растёт.»^{xix}

Министерство здравоохранения Новой Зеландии: Министерство считает, что продукты для вейпинга могут устранить неравенство и поспособствовать освобождению страны от курения к 2025 году. Данные по продуктам для вейпинга показывают, что они несут в себе намного меньший риск, чем курение, но не являются абсолютно безопасными. Доказательства в пользу того, что вейпинг может помочь людям бросить курить, продолжают накапливаться. Нет никаких международных данных касательно того, что продукты для вейпинга замедляют долгосрочное падение уровня курения среди взрослых и молодёжи. Напротив, вейпинг, возможно, на самом деле только способствует этому падению.»^{xx}

Австралийский королевский колледж врачей общей практики: «Электронные сигареты могут как облегчить тягу и симптомы никотиновой зависимости, так и симулировать поведенческие и сенсорные аспекты курения. [...] Справедливо будет заключить, что, если электронные сигареты использовать скорее как заменитель, нежели как дополнение, они будут наносить намного меньше вреда, чем обычные сигареты в случае продолжения курения.»^{xxi}

Кокрейновский обзор: Сотрудники организации Кокрейн в своём систематическом обзоре рандомизированных контролируемых исследований, который является золотым стандартом в своей сфере, пришли к выводу о том, что «из каждой сотни людей, использующих никотиновые электронные сигареты для прекращения курения, добиться успеха могут от 9 до 14 человек, в то время как в случае с НЗТ успеха добьются только 6 человек, в случае с безникотиновыми электронными сигаретами — 7 человек, а в случае неиспользования каких-либо дополнительных средств или использования только бехейвиоральной поддержки — 4 человека.»^{xxii}

Федеральное управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и лекарственных средств США: Управление удовлетворило большое количество заявлений на получение разрешений на продажу табачных изделий (PMTAs)^{xxiii} и выдало такое же большое количество распоряжений о присвоении табачным изделиям статуса табачных изделий с модифицированным риском (MRTPs)^{xxiv} для более безопасных никотиновых продуктов. Для получения разрешения на продажу процедура требует, чтобы производители продемонстрировали, что подаваемые на рассмотрение образцы продуктов являются «приемлемыми для использования в целях защиты здоровья общества» с учётом рисков и пользы для населения в целом. Статус MRTP разрешает продажу табачного продукта, который несёт в себе меньшие риски в сравнении с другими продуктами на рынке. В октябре 2019 года General Snus от компании Swedish Match стал первым табачным продуктом с модифицированным риском, чью продажу одобрило управление по надзору. В июле 2020 года управление одобрило продажу изделия из нагреваемого табака IQOS от компании Phillip Morris в качестве табачного продукта с модифицированным риском.

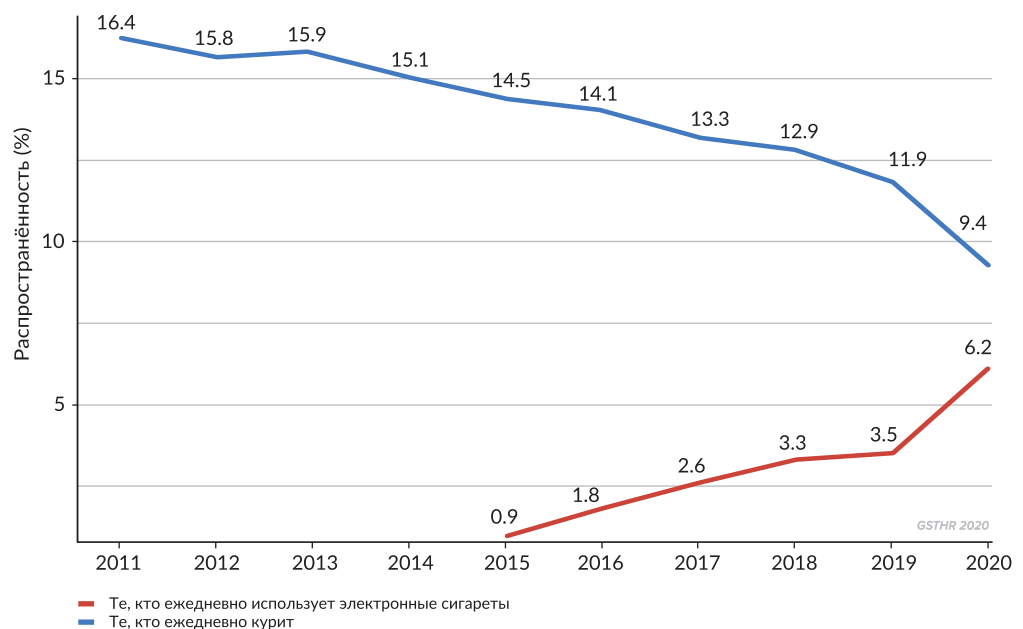
Снижение вреда от табака в действии

По оценкам исследования, проведённого проектом Глобальное состояние снижения вреда от табака, по всему миру проживает 100 миллионов потребителей более безопасных никотиновых продуктов.»^{xxv}

Данные из многих стран показывают, что курильщики переходят на продукты с меньшим риском. Например, явные признаки эффекта замещения, то есть, когда БНП замещают курение сигарет, – наблюдаются в следующих странах:

- » **Норвегия:** 15% молодых женщин используют снюс, а курит только 1% женщин. В Норвегии один из самых низких уровней курения среди женщин в мире, а молодые женщины предпочитают снюс чаще, чем сигареты.^{xxvi}
- » **Япония:** с момента появления продуктов из нагреваемого табака продажи сигарет упали на треть.^{xxvii}
- » **Швеция:** шведские мужчины перешли с курения на использование снюса. В результате этого в Швеции теперь самый низкий показатель заболеваний, связанных с табаком в Европе. Швеция единственная страна в ЕС, которая добилась статуса свободной от курения страны, который присваивается в случае снижения распространённости курения среди взрослого населения до уровня менее 5%.^{xxviii}
- » **Великобритания:** распространение вейпинга среди населения сопровождалось стремительным падением уровня курения, а сам вейпинг является наиболее популярным способом прекращения курения. В стране вейп используют 3,6 миллиона человек, из которых 2,4 миллиона полностью прекратили курить.^{xxix}
- » **Новая Зеландия:** быстрое распространение вейпинга среди населения (начиная с распространённости среди 0,9% взрослого населения в 2016 году и заканчивая распространённостью среди 6,2% в 2021 году) сопровождалось резким снижением уровня курения: с 14,5% до 9,4%.^{xxx}

Изменения в распространённости вейпинга и курения в Новой Зеландии



Что должно случиться дальше?

Снижение вреда от табака должно сыграть ключевую роль в будущей борьбе против табака за счёт снижения глобального потребления сигарет и табака орального потребления с высоким риском. Оно предоставляет новые варианты выбора миллионам людей, которые хотят уйти от курения и других табачных продуктов с высоким риском. Людям, которые не могут или не хотят прекратить употреблять никотин, переход на более безопасные никотиновые продукты предоставляет огромную потенциальную пользу.

Правительства должны содействовать снижению вреда от табака. Они должны избегать создания преград или убирать преграды на пути к использованию более безопасных никотиновых продуктов людьми, которые хотят прекратить рискованное употребление табака. Правительства должны внедрить эффективное и надлежащее регулирование, которое будет защищать потребителей и предотвращать распространения курения среди молодёжи. Они должны также поощрять уход от сигарет среди взрослых курильщиков и избегать политики и законов, которые намеренно или ненамеренно отдают предпочтение рискованным продуктам.

Чтобы получить больше информации о работе проекта Глобальное состояние снижения вреда от табака или о моментах, освещённых в кратком справочнике ГССВТ, пожалуйста, напишите на info@gsthr.org

О нас: *Knowledge•Action•Change* (К•А•С) (Знание•Действие•Перемены (З•Д•П)) продвигает снижение вреда как основную стратегию здравоохранения, основанную на правах человека. У команды более сорока лет опыта работы по снижению вреда в контексте наркотиков, ВИЧ, курения, сексуального здоровья и тюрем. (К•А•С) занимается реализацией проекта *Глобальное состояние снижения вреда от табака* (ГССВТ), который отображает ситуацию с развитием снижения вреда от табака, употреблением, наличием БНП и мерами регулирования в отношении их, а также распространённостью курения и связанной с ним смертностью в более чем 200 странах и регионах по всему миру. Для просмотра всех публикаций и актуальных данных посетите <https://gsthr.org>

Финансирование: Проект ГССВТ реализуется при помощи гранта от фонда *Foundation for a Smoke Free World* (Фонд за мир без курения), независимой американской некоммерческой организации 501(c)(3), которая согласно американскому законодательству должна вести свою деятельность независимо от своих доноров. Проект и его результаты по условиям соглашения о предоставлении гранта независимы от Фонда.

ⁱ Colin D. Mathers и Dejan Loncar, «Projections of Global Mortality and Burden of Disease from 2002 to 2030», *PLoS Medicine* 3, вып. 11 (ноябрь 2006 г.): e442, <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030442>

ⁱⁱ Royal Society of Public Health, «Nicotine “no more harmful to health than caffeine”», 13 август 2015 г., <https://www.rsph.org.uk/about-us/news/nicotine--no-more-harmful-to-health-than-caffeine-.html?s=03>
Royal Society of Public Health, «Stopping smoking by using other sources of nicotine», август 2015 г., <https://www.rsph.org.uk/resourceLibrary/stopping-smoking-by-using-other-sources-of-nicotine.html>

ⁱⁱⁱ M A Russell, «Low-tar medium-nicotine cigarettes: a new approach to safer smoking.», *British Medical Journal* 1, вып. 6023 (12 июнь 1976 г.): 1430–33.

^{iv} Institute of Medicine (US) Committee to Assess the Science Base for Tobacco Harm Reduction, *Clearing the Smoke: Assessing the Science Base for Tobacco Harm Reduction*, под ред. Kathleen Stratton и др. (Washington (DC): National Academies Press (US), 2001), <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222375/>

^v Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians, «*Harm Reduction in Nicotine Addiction: Helping People Who Can't Quit*» (London: Royal College of Physicians, октябрь 2007 г.), <https://shop.rcplondon.ac.uk/products/harm-reduction-in-nicotine-addiction-helping-people-who-cant-quit>

- vi UN Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), «The Right to Health, Fact Sheet No. 31» (UN Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR), июнь 2008 г.), <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>
- vii United Nations, «Universal Declaration of Human Rights», в *United Nations* (United Nations General Assembly, Paris: United Nations, 1948), <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- viii World Health Organization, «Human Rights and Health», WHO, 29 декабрь 2017 г., <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- ix WHO, *WHO Framework Convention on Tobacco Control* (Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2005), http://www.who.int/fctc/text_download/en/
- x Harry Shapiro, «*Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020*» (London: Knowledge-Action-Change, 2020 г.), <https://gsthr.org/resources/item/burning-issues-global-state-tobacco-harm-reduction-2020>
- xi WHO, *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. Article 1 paragraph (d), page 11.
- xii GSTHR, «Fighting the Last War: The WHO and International Tobacco Control», GSTHR Thematic Reports (London: Knowledge•Action•Change, 2021 г.), <https://gsthr.org/resources/thr-reports/fighting-the-last-war/>
GSTHR, «Fighting the Last War: The WHO and International Tobacco Control», GSTHR Briefing Papers (London: Knowledge•Action•Change, ноябрь 2021 г.), <https://gsthr.org/briefing-papers/fighting-the-last-war-the-who-and-international-tobacco-control/>
- xiii Centers for Disease Control and Prevention, «CDC Newsroom», CDC, 5 декабрь 2019 г., <https://www.cdc.gov/media/releases/2019/1205-nyts-2019.html>
- xiv Centers for Disease Control and Prevention, «Notes From the Field: E-Cigarette Use Among Middle and High School Students—National Youth Tobacco Survey, United States, 2021», *Morbidity and Mortality Weekly Reports (MMWR)*, 1 октября 2021 г., https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/mmwrs/byyear/2021/mm7039a4/index.html
- xv This quote from the WHO agency has since been removed.
- xvi David J. K. Balfour и др., «Balancing Consideration of the Risks and Benefits of E-Cigarettes», *American Journal of Public Health* 111, вып. 9 (сентябрь 2021 г.): 1661–72, <https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306416>
- xvii Public Health England, «PHE Publishes Independent Expert E-Cigarettes Evidence Review», *GOV.UK*, 6 февраль 2018 г., <https://www.gov.uk/government/news/phe-publishes-independent-expert-e-cigarettes-evidence-review>
- xviii Royal College of Physicians, «Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction», RCP policy: public health and health inequality (Royal College of Physicians, 28 апрель 2016 г.), <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>
- xix British Medical Association, «E-Cigarettes: Balancing Risks and Opportunities», 2017 г., <https://beta-qa.bma.org.uk/what-we-do/population-health/drivers-of-ill-health/e-cigarettes-balancing-risks-and-opportunities>
- xx New Zealand government, «Position Statement on Vaping», Ministry of Health NZ, 3 сентябрь 2020 г., <https://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/tobacco-control/vaping-smokefree-environments-and-regulated-products/position-statement-vaping>
- xxi The Royal Australian College of General Practitioners, «Supporting smoking cessation: A guide for health professionals», 2011 г., <https://www.racgp.org.au/clinical-resources/clinical-guidelines/key-racgp-guidelines/view-all-racgp-guidelines/supporting-smoking-cessation>
- xxii Jamie Hartmann-Boyce и др., «Electronic Cigarettes for Smoking Cessation», *Cochrane Database of Systematic Reviews*, вып. 9 (2021 г.), <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010216.pub6/full#CD010216-abs-0002>
- xxiii U.S. Food and Drug Administration, Center for Tobacco Products, «Premarket Tobacco Product Marketing Granted Orders», *FDA*, 12 май 2022 г., <https://www.fda.gov/tobacco-products/premarket-tobacco-product-applications/premarket-tobacco-product-marketing-granted-orders>
- xxiv U.S. Food and Drug Administration, Center for Tobacco Products, «Modified Risk Granted Orders», *FDA*, 11 март 2022 г., <https://www.fda.gov/tobacco-products/advertising-and-promotion/modified-risk-granted-orders>
- xxv Tomasz Jerzyński и др., «Estimation of the global number of e-cigarette users in 2020», *Harm Reduction Journal* 18, вып. 1 (23 октября 2021 г.): 109, <https://doi.org/10.1186/s12954-021-00556-7>
- xxvi GSTHR, «*Fighting the Last War: The WHO and International Tobacco Control*», 2021 г. Chapter 4, page 29. <https://gsthr.org/resources/thr-reports/fighting-the-last-war/>
- xxvii Ibid.
- xxviii Ibid.
- xxix Action on Smoking and Health, «Use of E-Cigarettes (Vapes) among Adults in Great Britain, 2021», 28 июнь 2021 г., <https://ash.org.uk/information-and-resources/fact-sheets/statistical/use-of-e-cigarettes-among-adults-in-great-britain-2021/>
- xxx Ministry of Health, «Annual Data Explorer 2020/21: New Zealand Health Survey [Data File]», 2021 г., <https://minhealthnz.shinyapps.io/nz-health-survey-2020-21-annual-data-explorer/>