



**BURNING ISSUES
GLOBAL STATE OF TOBACCO
HARM REDUCTION**

2020

**Актуальные вопросы: Глобальное состояние снижения вреда от табака в 2020 году
Сводный отчет**

©Knowledge-Action-Change 2020

Написано и отредактировано Гарри Шапиро

Сбор и анализ данных: Томаш Ержински

Координация создания отчетов и веб-сайта: Гжегож Крол

Опросы потребителей: Ноа Карберри

Художественно-техническое редактирование и проверка: Том Берджесс

Дизайн и верстка отчета: WEDA sc; Уршула Бискупска

Дизайн веб-сайта: Бартош Фатыга и Филип Возняк

Печать: WEDA sc

Руководство проектом: профессор Джерри Стимсон, Кевин Моллой и Пэдди Косталл

Отчет доступен по ссылке <https://gsth.org>

Knowledge-Action-Change, WC2N 5BY, Великобритания, Лондон, Нортумберленд-авеню, 8

© Knowledge-Action-Change 2020

Ссылка для цитирования:

Актуальные вопросы: Глобальное состояние снижения вреда от табака в 2020 году.
Лондон: Knowledge-Action-Change, 2020.

Концепция, дизайн, анализ и написание отчета «Актуальные вопросы: Глобальное состояние снижения вреда от табака в 2020 году» были выполнены независимо и исключительно компанией «Knowledge-Action-Change».

Создано при помощи гранта Фонда за мир без курения. Ответственность за содержание, выбор и представление фактов, а также за любые мнения, выраженные в данном документе, лежит исключительно на авторах и ни при каких обстоятельствах такие мнения не могут рассматриваться как отражающие позицию Фонда за мир без курения.

Contents

| | |
|---|-----|
| Acknowledgements | 4 |
| Сводный отчет: | |
| Снижение вреда от табака | 5 |
| Об отчете | 17 |
| Предисловия | 19 |
| Введение | 24 |
| Глава 1: Курение – медленный убийца | 28 |
| Глава 2: Рыночные силы: продукты и потребители | 37 |
| Глава 3: Не только никотин: мнение потребителей | 56 |
| Глава 4: Устранение дыма: более безопасные никотиновые продукты и здоровье | 67 |
| Глава 5: Проект «Страх»: война против никотина | 91 |
| Глава 6: Политика здравоохранения: регулирование и контроль БНП | 113 |
| Глава 7: Право на здоровье и люди, о которых забыли | 137 |
| Глава 8: Острый вопрос: выводы и рекомендации | 147 |
| Приложение: | |
| Оценка глобального числа вейперов | 151 |

Acknowledgements

We are grateful to a number of people who independently offered information, comments and suggestions for the report. These include:

David Abrams, Professor of Social and Behavioral Sciences, School of Global Public Health, New York University, USA.

Greg Conley, President of the American Vaping Association, USA.

Dr Marewa Glover, Director of the Centre of Research Excellence on Indigenous Sovereignty and Smoking, New Zealand.

Will Godfrey, Editor, Filter Magazine, USA.

Chris Lalonde, Professor of Psychology, University of Victoria, Canada.

Nancy E. Loucas, Director, Paraclete Associates Ltd, New Zealand.

Shane MacGuill, Senior Head of Tobacco Research, Euromonitor, UK.

Bernhard-Michael Mayer, Professor of Pharmacology, University of Graz, Austria.

Michelle Minton, Senior Fellow, Competitive Enterprise Institute, USA.

Chimwemwe Ngoma, Project Manager, THR Malawi, Malawi.

Uche Olatunji, Country Director, THR Nigeria, Nigeria.

Dr Sudhanshu Patwardhan, Director of Policy, Centre for Health Research and Education, UK.

Tim Phillips, Managing Director, ECigIntelligence, UK.

Riccardo Polosa, Professor of Internal Medicine, specialist of Respiratory Diseases and founder of the Center of Excellence for the acceleration of Harm Reduction at the University of Catania, Italy.

Brad Rodu, Professor of Medicine, University of Louisville, USA.

Dr Roberto Sussman, Institute of Nuclear Sciences, National Autonomous University of Mexico (UNAM) and Director of Pro-Vapeo Mexico, Mexico.

David Sweanor, Adjunct Professor, Faculty of Law, University of Ottawa, Canada.

Mark Tyndall, Professor of Population and Public Health at the University of British Columbia, Canada.

Dr Alex Wodak, Board Director, Australian Tobacco Harm Reduction Association, Australia.

Сводный отчет

Снижение вреда от табака

Центральной темой этого отчета, закрепленной во многих международных договорах, является всеобщее право на здоровье, в том числе для тех, кто по тем или иным причинам продолжает придерживаться поведения, сопряженного с риском. Снижение вреда относится к ряду прагматичных политик, правил и действий, которые либо снижают риски для здоровья, предлагая более безопасные формы продуктов или веществ, либо поощряют менее рискованное поведение. Снижение вреда не направлено главным образом на искоренение определенных продуктов или поведения.

Вместо этого гуманный ответ заключается в снижении рисков, тем самым позволяя людям выживать и жить лучше – в данном случае за счет доступа к более безопасным никотиносодержащим продуктам (БНП), призванным побудить людей отказаться от сигарет, одного из самых опасных способов потребления никотина.

Глобальная проблема курения не ослабевает, но в некоторых странах есть проблески надежды



Изображение: Obby RH, сайт Unsplash

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) не пересмотрела в сторону понижения свою оценку того, что к концу столетия из-за болезней, связанных с курением, может быть потерян один миллиард жизней. Это число эквивалентно совокупному населению Индонезии, Бразилии, Нигерии, Бангладеш и Филиппин, умирающему от COVID-19.

И хотя уровень ежедневного курения среди взрослых снизился во всем мире, темпы его снижения в некоторых странах замедлились. В других странах число курильщиков увеличилось, часто из-за роста численности населения. Самые высокие зарегистрированные уровни курения наблюдаются в основном, но не исключительно, в странах с низким и средним уровнем дохода (СНСД), которые, следовательно, несут на себе самое тяжелое бремя болезней и смертности. В 22 странах 30 или более процентов взрослого населения в настоящее время являются курильщиками. К этим странам относятся тихоокеанские острова, такие как Кирибати и Соломоновы острова, несколько европейских стран, включая Сербию, Грецию, Болгарию, Латвию и Кипр, Ливан на Ближнем Востоке и Чили в Южной Америке.

По приблизительным оценкам, общее число курильщиков во всем мире – 1,1 миллиарда – неизменно, такое же число было в 2000 году и, по прогнозам, оно

будет таким же в 2025 году, с преобладанием бедных и маргинализированных групп, особенно в СНСД.

ВОЗ по-прежнему выражает обеспокоенность тем, что неослабевающие уровни курения подорвут достижение Целей в области устойчивого развития и приведут к невыполнению плановых показателей по снижению уровня неинфекционных заболеваний, поставленных на 2030 год. Таким образом, очевидно, что традиционных мер борьбы против табака, выработанных в рамках Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ), недостаточно. Поэтому политику снижения вреда от табака (с англ. – Tobacco Harm Reduction, THR) следует рассматривать как дополняющую, а не враждебную по отношению к снижению глобальной смертности и заболеваемости от курения. Проблеск надежды наблюдается в том, что некоторые страны приняли более инклюзивный подход к THR как часть общей стратегии по созданию мира, свободного от табачного дыма.

Разработка новых продуктов...



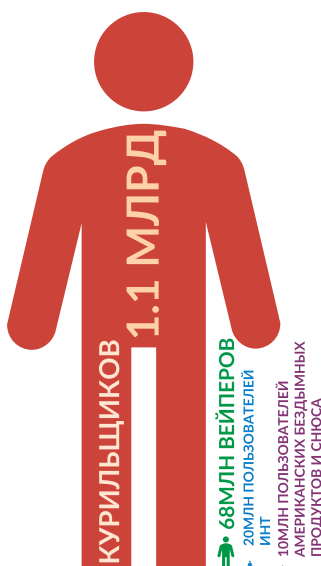
Изображение: Antonin FELS, сайт Unsplash

Разработка новых продуктов продолжает предлагать взрослым потребителям широкий выбор способов избежать курения. Истоки вейпинга лежали за пределами орбиты транснациональных табачных корпораций, и вызванный этим творческий прорыв был подчеркнут успехом бренда электронных сигарет JUUL, который с 2018 года быстро обогнал своих конкурентов. Некоторые из ранних маркетинговых мероприятий JUUL, ориентированных на нишу молодых людей рынка курения, явно вызвали споры, однако продукт предоставил новый опыт потребления никотина, к которому многие стремятся на более широком рынке взрослых потребителей.

Устройства для вейпинга, и без того незаметные и простые в использовании, становятся технологически более сложными, что делает термин «электронная сигарета» все более излишним. Все больше компаний занимаются разработкой изделий из нагреваемого табака (ИНТ), при этом на рынке также появляется новая бестабачная никотиносодержащая продукция.

...но глобальное число пользователей БНП остается небольшим

Несмотря на более враждебную среду для THR в мире, по оценкам нашего эксклюзивного исследования глобальной распространенности БНП, общая цифра составляет примерно 98 миллионов человек, из которых 68 миллионов – вейперы. Хотя с точки зрения общественного здравоохранения это хорошая новость, это все еще означает, что после более чем десятилетнего существования продукта на каждые 100 курильщиков приходится всего девять пользователей БНП.



Что происходит в разных странах?

Наибольшее количество вейперов проживает в США, Китае, Российской Федерации, Великобритании, Франции, Японии, Германии и Мексике. В Японии больше всего пользователей ИНТ, в то время как в Швеции и США больше всего потребителей снюса.

Использование БНП задерживается в таких странах, как Великобритания, Норвегия, Швеция, Исландия и Япония, хотя в последней стране продажи ИНТ замедлились, возможно, по той причине, что количество ранних/молодых последователей достигло точки насыщения.

Факты доказывают, что более безопасные никотиносодержащие продукты таковыми и являются – более безопасными, чем курение

Абсолютной безопасности не существует, однако новые БНП находятся в широком обращении уже более десяти лет, и накоплены доказательства того, что они намного менее опасны, чем сжигаемые вещества. С 2018 года, бесспорно, не появилось никаких убедительных доказательств, способных поставить под сомнение широко цитируемый вывод Службы общественного здравоохранения Англии о том, что вейпинг как минимум на 95 процентов менее рискован, чем курение, и что его выбросы представляют собой незначительную опасность для окружающих. Точно так же показатели относительной безопасности шведского снюса и американских бездымных продуктов по сравнению с 2018 годом не изменились. Более того, появляется все больше доказательств того, что использование БНП является более эффективным для отказа от курения, чем никотинзаместительная терапия (НЗТ). Это означает, что чрезмерное толкование «принципа предосторожности» (проявление осторожности перед лицом потенциально вредных инноваций), связанного с медицинскими рекомендациями и регулированием в отношении БНП, больше не приемлемо.

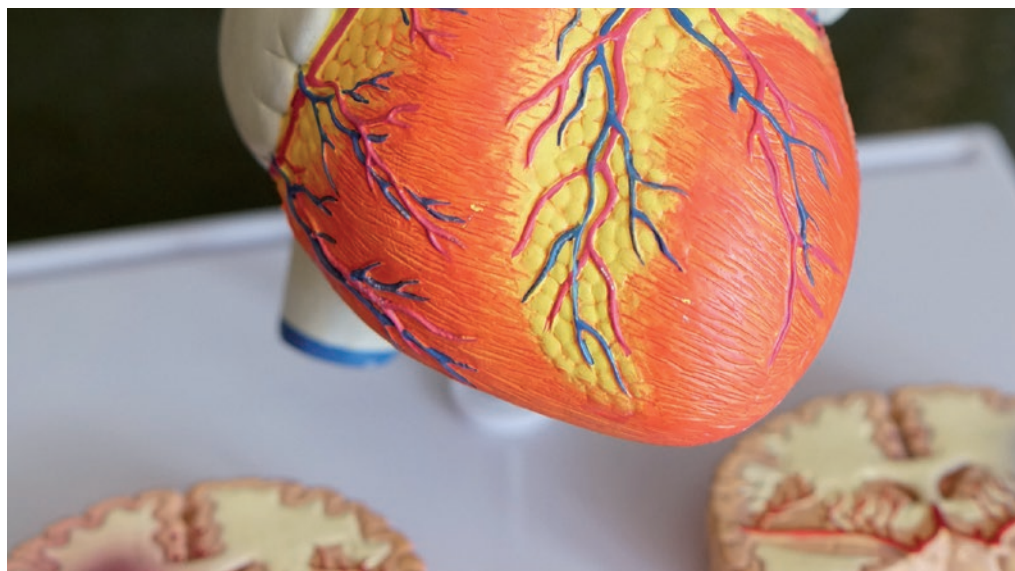
Были высказаны и другие опасения по поводу использования БНП. Вводящие в заблуждение данные из США продвигали идею о том, что JUUL был ответственен за эпидемию вейпинга среди молодых людей из-за маркетинга «дружественных к детям» вкусов, тогда как более трезвые оценки показали, что термин «использование» был определен очень широко, охватывая эксперименты и не ежедневное использование время от времени. Потребители и местные органы здравоохранения (в отличие от федеральных агентств США) быстро определили, что поражения легких и летальные случаи в США были вызваны использованием для вейпинга запрещенной жидкости тетрагидроканнабинола (ТГК), а не общепринятой никотиносодержащей жидкости.

После десятилетий исследований табака, которые не смогли продемонстрировать неблагоприятное воздействие никотина на развивающийся мозг, недавние заявления о таком эффекте от вейпинга не заслуживают доверия. Не сумев продемонстрировать эффект перехода от вейпинга к курению, участники кампании против THR сосредоточились на никотиновой «зависимости». Однако, учитывая отсутствие доказательств физического и психологического вреда никотина, опасения по поводу «зависимости» относятся скорее к сфере моральной неприязни, чем к общественному здоровью. Наконец, было заявлено, при этом без каких-либо доказательств, что вейпинг подвергает пользователей большому риску в отношении COVID-19.

Количество научных исследований не обязательно означает их качество

С 2010 года наблюдается стремительный рост количества исследований по всем дисциплинам, посвященных всем аспектам использования БНП. Поиск в Интернете показал, что с 2007 по 2012 год о вейпинге было опубликовано всего 53 научных статьи. К 2020 году количество опубликованных статей, охватывающих все типы БНП, превысило 6000. К сожалению, многие из этих исследований страдают методологическими недостатками, вызванными предвзятостью подтверждения (с англ. – confirmation bias); лабораторными исследованиями, не отражающими реальный мир вейпинга; методиками, не соответствующими предложению

о проведении исследования; ассоциациями, представляемыми в качестве причинно-следственных связей; и рекомендациями по политике, которые имеют мало или не имеют никакого отношения к результатам исследования. Одним из печально известных недавних примеров предвзятости подтверждения, приведшей к отзыву статьи из журнала, было исследование Калифорнийского университета, в котором утверждалось, что вейпинг вызывает проблемы с сердцем у бывших курильщиков, пока не было обнаружено, что эти проблемы с сердцем предшествовали вейпингу.



Изображение: Robina WEERMEIJER, сайт Unsplash

Продолжение подрыва идеи THR

Вводящие в заблуждение утверждения об эпидемии вейпинга среди подростков, трагических смертях от вейпинга, вызванных незаконным ТКК, и появлении COVID-19, – все это с готовностью использовалось противниками THR, начиная от «рядовых» американских активистов до уровня национальных и международных медицинских и общественных учреждений здравоохранения.

Здесь задействованы две пересекающиеся социологические концепции. Первая – это роль морального предпринимателя, который стремится навязать свою точку зрения всему обществу, а вторая – это эвристика или (опять же) предвзятость подтверждения, когда общественность и пресса не утруждают себя проверкой информации, а просто принимают ее, основываясь на своей инстинктивной реакции или прошлом опыте.

Моральными предпринимателями могут быть отдельные лица, религиозные группы или официальные организации, которые настаивают на формировании или укреплении своего нормативного взгляда на мир. Такие лица или группы также обладают способностью вызывать моральную панику, выражая убежденность в том, что существует угрожающее социальное зло, с которым необходимо бороться, при этом их не волнуют средства достижения желаемого результата.

Моральная паника

Доктрина противников THR состоит в том, что вся эта затея является заговором табачной промышленности с целью создания нового поколения никотиновых «наркоманов», чтобы компенсировать падение продаж сигарет. В этой доктрине мало внимания уделяется нынешним курильщикам, ведь считается, что виной этих проблем являются они сами, поэтому им оставляют два варианта: бросить курить или умереть.

Одним из многих опасных последствий чрезмерно раздутой и вводящей в заблуждение риторики о БНП стало увеличение числа курильщиков (а также некурящих и тех, кто живет с курильщиками), которые теперь считают, что БНП не безопаснее сигарет и даже могут быть опаснее.

Считается, что ученые и чиновники-противники THR имеют в своем распоряжении точную информацию и делают ее доступной для общественности и средств



Источник: ВОЗ

Иллюстрация анти-вейпинговой кампании для Всемирного дня без табака ВОЗ в 2020 году

массовой информации, которые, в свою очередь, вряд ли будут проверять или оспаривать такую информацию. Существует общая антипатия по отношению к табачной промышленности, и многие некурящие будут рассматривать вейпинг как нечто равноценное курению, либо основываясь на существующих предрассудках, либо инстинктивных реакциях, и/или потому, что они видят людей, выдыхающих облака «дыма» на публике.

Рука руку моет

Действия, предпринимаемые против ряда БНП и никотина как такового, были удобно объединены под лозунгом «борьба против табака», который в большинстве стран пользуется общественной поддержкой.

Это позволило активистским НПО и ученым привлечь значительные средства от антитабачного мультимиллиардера Майкла Блумберга через благотворительную организацию «Bloomberg Philanthropies» (BP). В число бенефициаров входят базирующиеся в США НПО, такие как Кампания по защите детей от табачной зависимости (CTFK), Vital Strategies и британское репортерское агентство «Бюро журналистских расследований», которое использует средства Блумберга для публикации материалов, направленных против ТНР. Блумберг также выделил 160 миллионов долларов на американскую кампанию, направленную на введение общего запрета на никотиносодержащую жидкость с вкусовыми добавками.

За пределами США Блумберг финансирует Международный союз по борьбе с болезнями легких и туберкулезом (The Union), а в Великобритании финансируется Университет Бата для управления мероприятиями по борьбе с ТНР через Tobacco Tactics и STOP, метод работы которых заключается в переходе на личностные выпады (ad hominem) в сторону защитников ТНР. Инициатива ВОЗ по освобождению от табачной зависимости также пользуется значительной финансовой поддержкой со стороны Блумберга, средства которого в наши дни, видимо, направляются на убеждение государств-членов принять законы против БНП.

По иронии судьбы бенефициарами такой стратегии станут транснациональные табачные компании, для которых реализация БНП составляет менее 10% от общего

оборота. Фактически, акции табака в США и Индии выросли в ответ на новости о предложенных запретах на БНП в этих странах.

Глобальные нормативно-правовые меры

На вершине дерева принятия глобальных регуляторных решений находится РКБТ ВОЗ, подписанная и ратифицированная 182 странами, и Директива ЕС о табачных изделиях (TPD), которая касается многих аспектов регулирования табака и БНП в Европейском союзе (ЕС).

Каждые два года РКБТ проводит Конференцию Сторон (КС) для обзора работы РКБТ, на которой присутствуют делегаты подписавших ее государств и «одобренные» неправительственные организации (НПО), входящие в Альянс Рамочной конвенции (АРК). Следующее совещание (КС9) должно было состояться в ноябре 2020 года, но теперь было отложено до 2021 года. Эта конференция исключает из участия многие организации, поддерживающие THR или прямо или косвенно получившие какое-либо финансирование от табачных компаний.

На данный момент на рассмотрении находится новая редакция директивы TPD ЕС, и ее отчет должен выйти в мае 2021 года. Значимым вкладом в оценку станет отчет, подготовленный Научным комитетом ЕС по здоровью, окружающей среде и возникающим рискам (SCHEER). Обзор ЕС будет использоваться в обсуждениях на КС, где секретариат РКБТ, который обеспечивает реализацию договора, уже подталкивает делегатов КС рассмотреть возможность отставания более драконовского законодательства о БНП. Вероятнее всего, полем битвы станет запрет большинства вкусов.

Этот выпад в сторону THR можно рассматривать в свете общей неспособности ВОЗ/РКБТ и подписавших ее государств контролировать эпидемию курения и политически невозможного подхода к запрету продажи табака. Только Бутан запретил продажу табака, но этот факт широко игнорируется. Много сделано из нового законодательства, действующего во многих странах, но в СНСД мало административных и судебных структур для обеспечения соблюдения законодательства. Во многих таких странах существуют внутренние трения между правительственными ведомствами, где отечественная табачная промышленность является одновременно важным экспортным товаром и основным источником внутренних доходов. С точки зрения общественного здравоохранения, многие СНСД будут больше озабочены борьбой с инфекционными заболеваниями, чем проблемами со здоровьем, вызванными курением.

Глобальная картина остается неоднозначной



Степени контроля БНП довольно неоднозначны и сильно различаются от страны к стране. На веб-сайте GSTHR (www.gsth.org) есть исчерпывающий анализ законодательного режима в каждой стране.

Хотя регуляторные меры во всем мире отличаются, акцент все же смещается в сторону более запретительного подхода. Похоже, практически нет никаких сомнений в том, что гиперболизация из США, направленная против THR, оказала влияние на политиков и законодателей по всему миру.

В 85 странах по-прежнему нет специального законодательства или регулирования в отношении никотиносодержащих продуктов для вейпинга, в 75 странах регулируется продажа никотиносодержащих продуктов для вейпинга, а в 36 странах действуют соответствующие запреты (что меньше, чем было в 2018 году – 39 стран).

Шаги навстречу поощрению запрета на вкусы продуктов для вейпинга серьезно повредят распространению вейпинга, поскольку наличие вкусов является важным фактором, побуждающим курильщиков переключиться с сигарет и отказаться от них.

Есть и хорошие новости

Несмотря на попытки противников THR подорвать ее позицию в отношении БНП, Служба общественного здравоохранения Англии подтвердила, что вейпинг играет важную роль в оказании помощи курильщикам в отказе от курения, и, следовательно, медицинские работники нуждаются в обучении использованию устройств для вейпинга. Вейпинг был специально упомянут в качестве части цели Министерства здравоохранения Великобритании по освобождению от табачного дыма к 2030 году.

Представители органов власти Австралии все еще сходятся во мнениях относительно продолжающегося де-факто запрета. Вместе с тем, в январе 2020 года, после тщательного изучения доказательств, Королевский австралийский колледж врачей общей практики опубликовал новые австралийские рекомендации по прекращению курения в январе 2020 года. В Рекомендациях осторожно одобряется употребление никотина посредством вейпинга в качестве средства помощи для отказа от курения для курильщиков, которые не смогли бросить курить с помощью доступных методов лечения, если они попросят у своих врачей помощи в переходе на вейпинг. Это согласуется с решением Королевского австралийско-новозеландского колледжа психиатров от 2018 года признать вейпинг менее опасным в сравнении с курением, в то время как Королевский австралийский колледж врачей теперь признает ценность вейпинга как части стратегии отказа от курения.



Изображение: Filip MROZ, сайт Unsplash

Судебные органы Швейцарии (2018 г.) и Квебека (2019 г.) выступили против соответствующих правительственных ограничений в отношении БНП, в то время как правительство Новой Зеландии потерпело собственное судебное поражение в марте 2018 года. Несмотря на это, правительство Новой Зеландии (и канадское федеральное правительство, а не правительство провинций), по-видимому, более прагматично и соразмерно реагирует на БНП, чем во многих других странах. Даже в США Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA) признало ценность THR, дав добро на маркетинг изделий из нагреваемого табака IQOS и снюса как продуктов с меньшим риском по сравнению с курением.

В основе решения FDA лежат существенные научные и клинические доказательства, представленные компанией PMI (IQOS) и американским отделом Swedish Match (снюс), которые должны привлечь больше внимания со стороны научных кругов

и сообществ общественного здравоохранения. FDA пришло к своим знаменательным решениям, основываясь на этих доказательствах, поэтому они не могут быть отклонены на основании отраслевого происхождения.

THR и право на здоровье

Понятие права некурящих на здоровье – особенно случайных прохожих и детей – лежало в основе разработок в области борьбы против табака на протяжении 1980-х и 1990-х годов. Те, кто принимал участие в кампаниях, особенно в США, считали себя воинами (относительно опасности пассивного курения), борющимися с экономическими и политическими интересами табачных компаний. Опираясь на свидетельства ощутимого вреда, причиняемого курением, и растущими усилиями по запрету курения в общественных местах, участники кампании взяли верх над моральным положением, поскольку курильщики стали новыми социальными париями.

Все кардинально поменялось: те, чьи права сейчас нуждаются в защите, – это те, кто хочет отказаться от курения и вместо этого использовать более безопасные продукты. Снижение вреда как общественное движение возникло в результате деятельности активистов по борьбе с наркотиками и ВИЧ, которые сосредоточились на праве на здоровье, никого не обделив вниманием.

Однако, курильщики были обделены вниманием, в первую очередь те, кто имеет низкие доходы, живет в бедности и депривации по всему миру, не имея перспективных и эффективных путей прекращения курения, которые курят больше всего и, следовательно, больше всего страдают от связанных с курением болезней и смерти. Весь комплекс маргинализации, дискриминации и изоляции приводит к очень высокому уровню курения в сообществах коренных народов и ЛГБТК+, среди заключенных, бездомных и людей, страдающих психическими расстройствами, а также имеющих проблемы с наркотиками и алкоголем.



Изображение: blvdone, сайт Adobe Stock

Женщины – это еще одна латентная группа населения. Во всем мире женщин курит меньше, чем мужчин, но особенно в СНСД мужчины, как правило, являются основными кормильцами, оставляя больше женщин дома заботиться о семье. Потеря дохода всей семьи из-за смерти мужчины от заболевания, связанного с курением, ставит женщин и их семьи в еще более опасное экономическое положение.

Тем не менее, мантра «никто не обделен вниманием» уже давно закреплена в международных конвенциях и продолжает оставаться таковой. Снижение вреда находится на пересечении общественного здоровья и прав человека.

Статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, принятого Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 16 декабря 1966 года, провозглашает право каждого человека на достижение наивысшего уровня физического и психического здоровья.

Как дело социальной справедливости, защищающее интересы людей, которые часто относятся к наиболее обездоленным и маргинализированным слоям общества, THR заслуживает своего места в качестве проблемы прав человека.

THR предлагает глобальную возможность для одной из самых существенных инноваций в области общественного здравоохранения, когда-либо существовавших, для борьбы с неинфекционными заболеваниями с минимальными затратами для правительств. Во времена COVID-19, когда глобальные системы здравоохранения и государственных финансов работают на пределе и могут не восстановиться в течение некоторого времени, необходимость продвигать THR как никогда актуальна.

Планы на будущее

Сейчас впервые в истории появился широкий спектр положительных стимулов, побуждающих людей перейти от курения на более безопасные варианты, а не просто ряд сдерживающих факторов. Через БНП THR предлагает беспрецедентную стратегию выхода, которая оказалась приемлемой для курильщиков и минимально затратной для правительств.

Оставив в стороне стремления, реальность такова, что противодействие потреблению табака может когда-нибудь помочь только в уменьшении вреда, поэтому аргументы в пользу снижения вреда всегда были неотъемлемой частью заявленной миссии в отношении табака, в то время как теперь появилась реальная возможность внести огромный вклад в улучшение результатов общественного здравоохранения.

Выводы и рекомендации

В настоящем докладе основное внимание уделяется THR и пользе для здоровья населения и индивида наличия доступных, недорогих, подходящих и приемлемых более безопасных альтернатив сжигаемым табачным изделиям. Он также заостряет внимание на правах курильщиков, которым нужна возможность перейти от курения на использование БНП, а также тех, кто уже выбрал более безопасные альтернативы.



Изображение: Google

Выводы

- » Около 8 миллионов человек ежегодно умирают от болезней, связанных с курением.
- » Восемьдесят процентов от общего числа курильщиков в мире живут в СНСД, но имеют наименьший доступ к недорогим БНП.
- » Согласно прогнозам, к 2100 году от болезней, связанных с курением, умрет один миллиард человек.
- » Уровень курения снижается в более богатых странах на протяжении десятилетий, но темпы снижения замедляются.
- » С 2000 года общее число курильщиков в мире не изменилось и равно 1,1 миллиардам человек, а в некоторых более бедных странах оно будет расти в связи с ростом численности населения.
- » Непосредственный способ снизить смертность от курения – сосредоточить внимание на нынешних курильщиках.
- » Данные в пользу БНП демонстрируют, что они значительно безопаснее сжигаемого табака как для курильщиков, так и для окружающих, и помогают тем, кто хочет бросить курить.
- » Переход на БНП был продиктован потребителями с нулевыми или минимальными затратами для правительства.
- » БНП могут существенно снизить глобальное число смертей и болезней от курения, а также осуществить глобальную революцию в области общественного здравоохранения.
- » Прогресс в переходе на БНП был медленным. По нашим оценкам, 98 миллионов человек во всем мире используют БНП, включая 68 миллионов вейперов, что равно всего девяти человекам на 100 курильщиков (меньше в СНСД). Существует острая необходимость в расширении масштабов снижения вреда от табака.
- » Многие хорошо финансируемые национальные и международные НПО, органы общественного здравоохранения и многосторонние организации ошибочно рассматривают THR больше как угрозу, а не как возможность.
- » Многие американские организации и организации, финансируемые США, создали панику по поводу молодежи и вейпинга, по поводу вкусов и вспышки заболеваний легких, затмевая реальную проблему общественного здравоохранения, которая состоит в необходимости убедить взрослых курильщиков перейти с курения на употребление БНП.
- » Практически полная монополия на международное финансирование борьбы против табака со стороны фондов, базирующихся в США, – филантрокапитализм – искажила международную и национальную реакцию на курение. Интересы благотворителей часто исключают другие варианты политики, оказывая скрытое, но негативное воздействие на политику здравоохранения, особенно в СНСД.
- » Усиление акцента на запрет чревато многими последствиями, в том числе тем, что нынешние курильщики могут решить не переходить с курения на БНП, нынешние пользователи БНП могут вернуться к курению, а также это может привести к росту количества нерегулируемых и потенциально небезопасных продуктов.
- » По-прежнему появляется огромное количество не должным образом проведенных исследований, результаты которых затем широко транслируются с посланием против THR.
- » Самой по себе инициативы ВОЗ MPOWER будет недостаточно для ускорения процесса искоренения курения – самая слабая область достижения это элемент, стоящий за буквой «О», то есть предложение помощи, который также является самым дорогостоящим для правительств.
- » Снижение вреда является неотъемлемой частью почти всех сфер деятельности ВОЗ, за исключением табака.
- » Отрицая роль THR, ВОЗ действует вопреки принципам и практике, закрепленным в ее собственных обязательствах по укреплению здоровья во всем мире и в международных конвенциях, касающихся права на здоровье, в том числе в статье 1 (d) РКБТ.
- » Более богатые страны были основными бенефициарами THR. Многие СНСД обделены вниманием из-за комбинации запретительной политики и отсутствия подходящих, приемлемых и доступных альтернатив горючему табаку.
- » Те, кого больше всего затрагивает политика борьбы против табака, подвергаются стигматизации и исключаются из обсуждения политики. Хорошее общественное здравоохранение затрагивает пострадавшие группы населения. Лозунг «Ничего для нас без нас» особенно актуален для THR, как и для любой области общественного здравоохранения.

Рекомендации

1. Основная цель борьбы против табака должна состоять в том, чтобы предложить нынешним курильщикам подходящие стратегии «выхода». Прогнозируемый в настоящее время ущерб от курения можно предотвратить, только ускорив переход от курения к употреблению БНП уже состоявшимися курильщиками.
2. Снижение вреда должно быть должным образом определено сторонами РКБТ, чтобы уравновесить сокращение спроса и предложения. Его следует применять повсеместно, не оставляя без внимания ни одного человека, группу или сообщество.
3. ВОЗ должна играть ведущую роль в стимулировании подписавших РКБТ сторон к принятию более сбалансированной позиции в отношении потенциала БНП для помощи в отказе от сжигаемых продуктов. Текущее толкование статьи 5.3 РКБТ сдерживает открытые дебаты о достоинствах БНП. Требуется принятие нового всеобъемлющего подхода, вовлекающего все заинтересованные стороны без исключения, для оценки достоинств новых технологий и продуктов, основанный на научных принципах, а не на идеологии.
4. Доступ к БНП должен быть правом всех потенциальных бенефициаров, вне зависимости от пола, расы, социальных или экономических обстоятельств.
5. Благополучие потребителей должно занимать центральное место в международном планировании и политике.
6. Альянс НПО Рамочной конвенции должен активно взаимодействовать с самым широким кругом НПО, занимающихся ТНР, включая организации по защите прав потребителей.
7. Компаниям-производителям БНП следует стремиться охватить как можно большее число курильщиков во всем мире подходящими и доступными продуктами.
8. Роль государства должна состоять в ускорении перехода от курения к БНП вместо того, чтобы создавать препятствия на пути тех, кто желает использовать БНП.
9. Не должно предприниматься никаких действий, которые приводят к предпочтению курения перед использованием БНП, таких как усложнение получения БНП в сравнении с получением сигарет или установление неблагоприятных цен (например, за счет налогов).
10. Все должностные лица и органы, которые вправе формулировать политику в отношении БНП, должны принимать во внимание совокупность имеющихся данных, а не прибегать к готовым рекомендациям многосторонних и благотворительных организаций.
11. Правительствам следует обеспечивать безопасность потребителей в отношении БНП, отталкиваясь от стандартов безопасности, доступных через международные, региональные и национальные органы.
12. Курильщики имеют право на научно обоснованную информацию о потенциальных преимуществах перехода на БНП.
13. БНП требуют контроля и нормативного регулирования как потребительские товары, при этом потребители должны быть уверены в качестве продуктов, которые они используют.
14. Наличие выбора вкусов БНП является важным аспектом принятия решения перейти от курения к БНП и способствует избеганию рецидива. Запрещение вкусов является контрпродуктивным для положительных результатов в области общественного здравоохранения.
15. Риск «пассивного курения» для прохожих явно не установлен. Коммуникации в области общественного здравоохранения должны объяснять, что вейпинг – это не курение, и в конечном итоге решение о контроле за вейпингом в определенных местах должно быть оставлено на усмотрение отдельных организаций и предприятий, а не реализовываться путем общего запрета со стороны государственных органов.

Два года, прошедшие с момента выхода последней редакции этого отчета, были очень трудным временем для THR.

Курильщики, общее число которых во всем мире примерно равно 1,1 миллиарда, заслуживают лучшего обхождения и лучших вариантов. Нам необходимо ускорить исчезновение сжигаемых материалов и поощрять использование более безопасных несжигаемых способов использования никотина. Данные из ряда стран показывают, что наличие БНП помогает людям перейти с курения на более безопасные варианты.

Во всем мире прогресс происходит медленно, и процент людей, использующих БНП, по-прежнему небольшой в сравнении с общим числом курильщиков. Продукты для вейпинга на рынке всего около 12 лет, а ИНТ – гораздо меньше, хотя употребление снюса исчисляется веками. Исторически, изменение потребления никотина занимает несколько десятилетий. Последним революционным решением стало изобретение машины для скручивания табака еще в 1880-х годах, но сигарете, скрученной с помощью машины, потребовалось около 60 лет, чтобы вытеснить большинство других форм употребления табака в более богатых странах.

Однако мы не можем ждать 60 лет. Мы знаем, что БНП именно таковыми и являются – более безопасными, чем получение никотина посредством сжигания табака. Мы знаем, что люди хотят использовать эти продукты. У нас есть доказательства из многих стран, что THR работает.

Препятствиями являются богатые фонды с ограниченным взглядом на борьбу против табака, а также международные организации с узким пониманием того, что можно сделать. В этой сфере слишком много страха, ненависти и личных интересов. Эти организации быстро оказываются не на той стороне истории. Необходимо гораздо больше амбиций в отношении того, что можно сделать, и здоровая доза сострадания.

В течение 1980-х годов политика общественного здравоохранения расширилась и вышла за рамки борьбы с инфекционными заболеваниями, уделяя теперь больше внимания профилактике посредством укрепления здоровья. В ноябре 1986 г. ВОЗ созвала Первую международную конференцию по укреплению здоровья в Оттаве, Канада. В результате этого появился пятистраничный документ под названием Оттавская хартия, в котором укрепление здоровья определялось

«как процесс, дающий людям возможность влиять на свое здоровье и улучшать его».

Далее подчеркивалось, что

«Действия по укреплению здоровья направлены на сокращение неравенств по показателям здоровья и предоставление равных возможностей и ресурсов... Люди не могут полностью реализовать свой потенциал здоровья, если они не в состоянии взять под контроль те обстоятельства, от которых оно зависит».

Обязательства, взятые участниками конференции, включали:

- » *«препятствовать распространению вредной продукции»*
- » *«преодолевать разрыв по показателям здоровья между отдельными сообществами и внутри них, и сокращать неравенства в отношении здоровья, порождаемые правилами и нормами этих сообществ».*
- » *«признавать, что главный ресурс здоровья – это люди, поддерживать их стремление к поддержанию своего здоровья и своих близких».*

Снижение вреда от табака – это хорошее общественное здоровье и укрепление здоровья, начиная с людей, которые имеют значение: курильщиков и тех, кто выбрал альтернативы курению. Это изменение происходит на уровне сообщества и выше, потому что снижением вреда занимаются люди, а не эксперты.

Об отчете

Это второе издание отчета о глобальном состоянии снижения вреда от табака, впервые опубликованного в 2018 году. В основу отчета положен отчет «Глобальное состояние снижения вреда», опубликованный организацией Harm Reduction International (HRI). В отчете HRI, который также публикуется раз в два года, отслеживается прогресс во внедрении мероприятий по снижению вреда от наркотиков, таких как опиоидная заместительная терапия, организация объектов для проведения программ обмена игл и профилактики передозировки, также известных как комнаты для приема наркотиков.

Подобным же образом в этом отчете отражен прогресс (или обратное ему явление) в глобальных, региональных и национальных изменениях в области доступности и использовании БНП, меняющаяся реакция регулирующих органов вместе с последними данными о более безопасных никотиносодержащих продуктах и здоровье. Мы также сосредотачиваемся на тех, кого в отчете называют «обделенными вниманием» – группах и сообществах по всему миру, которые курят гораздо чаще, чем остальное общество, чтобы справиться с множеством экономических, социальных и личных проблем. Поскольку со времени нашего последнего отчета окружающая среда для THR стала еще более токсичной, на этот раз мы обратили свое внимание на механизмы хорошо организованной и хорошо финансируемой глобальной кампании, ведущей все более запретительную деятельность против БНП.

Информация, содержащаяся в данном отчете, будет полезна политикам, аналитикам, потребителям, законодателям, гражданскому обществу и мультилатеральным организациям, средствам массовой информации, работникам общественного здравоохранения, ученым и клиницистам, а также производителям и дистрибьюторам.

Мы также рекомендуем читателям вернуться к предыдущему отчету, чтобы ознакомиться со справочной информацией, не рассматриваемой в этот раз. Перейдите по ссылке: www.gsthr.org/report/full-report-online

Терминология

Существует несколько терминов для обозначения продуктов снижения вреда от табака (THR), включая альтернативные никотиносодержащие продукты, новые или ранее неизвестные никотиносодержащие продукты, модифицированные продукты или продукты с пониженным риском, менее вредные, со сниженным риском или менее рискованные продукты и электронные системы доставки никотина (ЭСДН).

В этом отчете термин «более безопасные никотиносодержащие продукты» (БНП) используется как собирательное выражение для обозначения вейпинга, устройств для нагревания табака, шведского снюса и некоторых других более безопасных форм бездымного табака. Мы обосновываем это тем, что данные демонстрируют, что эти продукты представляют более низкий риск, чем сжигаемые табачные изделия, с существенной разницей.

Помимо семантического удобства, существует проблема технической точности. В отличие от предыдущего отчета, если только не цитируются другие источники, мы не используем термин «электронная сигарета», а вместо этого используем устройства или продукты для вейпинга. Хотя «электронная сигарета» – это широко используемый и понятный термин, его слишком легко спутать с идеей курения сигареты; во многих вводящих в заблуждение сообщениях в сфере общественного здравоохранения говорится об опасностях «курения электронных сигарет». Самым важным нововведением устройств для вейпинга является то, что они выделяют не опасный токсичный дым, а более безопасный пар.

По тому же принципу мы выбрали термин «повреждение легких, связанное с витамином Е» (VITERLI), а не более широко понимаемый EVALI (повреждение легких, связанное с употреблением электронных сигарет или вейпов), который неправильно связывает вспышку повреждения легких с вейпингом никотиновой жидкости. В отчете теперь также упоминаются изделия из нагреваемого табака или продукты для них (ИНТ), а не курительные изделия или продукты с нагревом табака без горения.

Ограниченность данных

Были приложены все усилия для того, чтобы представить самые актуальные и последовательные данные по всем разделам этого отчета. Однако следует обратить внимание на многочисленные пробелы и предостережения:

- » Существует нехватка информации о распространенности использования БНП, при этом в странах, проводящих опросы, было немного обновлений с 2018 года.
- » Многие страны не владеют точной информацией о распространенности курения и его последствиях для здоровья.
- » Многие данные о потребителях, рынке и продуктах не появляются в открытом доступе – они не публикуются компаниями, поскольку считаются коммерческой информацией для служебного пользования и доступ к ним зачастую можно получить по высокой цене только у компаний, занимающихся анализом рынка.

Веб-сайт GSTHR

Еще в 2018 году, когда был опубликован первый отчет GSTHR, мы также запустили первый в мире веб-сайт, посвященный глобальному обзору снижения вреда от табака в том, что касается использования более безопасных никотиносодержащих продуктов. С тех пор сайт www.gsthr.org был существенно улучшен, сочетая в себе оригинальные функции с новым набором опций.

В целом, весь нарратив и данные на веб-сайте настроены для доступа с компьютеров и мобильных устройств.

Ключевой особенностью обновленного веб-сайта является наличие профилей более 200 стран, которые предоставляют данные о распространенности курения и смертности наряду с данными о БНП, например, информацию о всех правилах и контролируемых мерах в отношении БНП в этой стране. Более того, пользователи могут отображать на экране сравнительные данные по разным странам – и в отличие от других веб-сайтов, предоставляющих данные о курении, которые могут быть устаревшими на два года или более, команда GSTHR постоянно отслеживает глобальные данные и обновляет сайт в режиме реального времени, а также позволяет сравнивать данные за определенный период времени. Каждый профиль также содержит текущие местные новости о событиях в сфере THR.

Сайт настроен таким образом, чтобы пользователи могли создавать на основе данных карты и диаграммы, при этом весь иллюстративный материал (за исключением фотографий) находится в свободном доступе, поэтому его можно загружать для использования в презентациях на конференциях и семинарах, а также, например, для исследовательских и программных документов.

Рекомендуем читателям зарегистрироваться на веб-сайте, чтобы получать уведомления о последних событиях.

Использование и цитирование материалов из этого отчета

Авторские права на исходные материалы в отчете *«Актуальные вопросы: Глобальное состояние снижения вреда от табака в 2020 году»* принадлежат Knowledge-Action-Change, за исключением графиков и текста, где упоминаются другие источники. Читатели отчета и веб-сайта могут свободно воспроизводить материал при условии добросовестного использования, без предварительного разрешения правообладателя и при условии указания источника посредством использования ссылки: *Актуальные вопросы: Глобальное состояние снижения вреда от табака в 2020 году*. Лондон: Knowledge-Action-Change, 2020.

Предисловия

Самрат Чоудхери

Президент международной сети организаций, использующих никотин

По прошествии почти двух десятилетий возглавляемой ВОЗ войны против табака показатели смертности от курения в некоторых странах растут, что подчёркивает необходимость устранить пробелы в реализации и подходах. Но, как показывает этот отчёт, мы являемся свидетелями дальнейшего усугубления ситуации, поддерживаемого несколькими частными сторонами с запретительным мировоззрением и большими деньгами, которые могут позволить им довести своё дело до конца. Вместо коррекции нынешнего курса антитабачной войны был открыт новый фронт против принципов снижения вреда, которые были выработаны в ходе прошлых неудачных войн с наркоманией.

Под перекрёстный огонь попали более миллиарда потребителей табака, которые несмотря на уплату высочайших налогов и страдания от самых серьёзных последствий оказываются без права голоса, платформы для возмещения ущерба и без поддержки. Обеспечение помощи потребителям табака остаётся наиболее нереализованной мерой ВОЗ по борьбе против табака, в то время как обрамление табачной войны в самые общие понятия лишает потребителей представительства под предлогом выгораживания табачной промышленности.

Поскольку более 80% потребителей проживают в странах с низким и средним уровнем доходов, располагающих скудными средствами борьбы с последствиями употребления табака и составляющих самую большую и уязвимую по любым меркам группу на планете, то основное внимание должно быть сосредоточено на профилактике вреда через предоставление потребителям возможности сделать выбор в пользу избежания смерти и болезней путём перехода на доступные и разрешённые менее рискованные альтернативы, если потребители не желают или не в состоянии бросить курить.

На деле же происходит обратное. Со времени выхода первого выпуска этого отчёта в 2018 году, климат для снижения вреда от табака стал менее благоприятным. Легитимность снижения вреда была поставлена под вопрос на слабых научных основаниях, а его прогресс застопорился из-за моральной паники, которая отвлекает усилия от благородной цели ограничения смертности и болезней в сторону активного ограничения доступа к БНП посредством полных запретов в странах с низким и средним уровнем доходов и посредством ограничений выбора ароматизаторов, которые являются главной причиной перехода, – в развитых странах.

Проблеск надежды видится в том, что менее чем за десятилетие миллионы курильщиков перешли на продукты со сниженным риском, что развеивает сомнения в их эффективности, а также является индикатором желания потребителей принимать активные меры в целях защиты своего здоровья. Но, как отмечается в отчёте, это всё ещё небольшой сдвиг, учитывая огромное число потребителей табака по всему миру, к тому же продолжительная демонизация снижающих вред от табака альтернатив вполне может переломить ситуацию против этих потребителей.

Этот отчёт в равной степени отражает как ситуацию с принятием политики снижения вреда во всем мире, так и результаты усилий по борьбе с ней.

Фиона Паттен

Лидер Партии разума и член Законодательного совета штата Виктория по Северному столичному избирательному региону в Австралии

Факты имеют значение, а когда речь идёт о мерах по снижению вреда честно и открыто нацеленных на борьбу с глобальной катастрофой – они важны как никогда.

Данный отчёт отображает прогресс, которого удалось добиться по всему миру в деле обеспечения доступности более безопасных никотиновых продуктов, получения реакции регулирующих органов, а также клинические данные касательно

эффективности продуктов, являющихся альтернативой обычным сигаретам.

Невероятно, но в обществе существуют отдельные люди и целые организации, которые стремятся навязывать «альтернативную правду» под знаменем политики регулирования табачных продуктов. Их неконструктивные действия игнорируют основное право каждого человека на выбор методов лечения. В число людей, право которых оставляют без внимания, входят и те представители нашего общества, которые в силу разных причин занимаются рискованным поведением. Но не нам их судить. Задача правительств и организаций здравоохранения по всему миру проста: снижать риски и улучшать общее здоровье граждан.

Австралия когда-то была лидером в деле снижения вреда также, как и в деле эффективного регулирования табачных изделий, но сейчас мы отчаянно отстаём, потому что игнорируем факты. Наши стагнирующие показатели курения являются тому подтверждением. Правительство здесь в Австралии повсеместно поддерживает обеспечение чистых игл и метадона, но то же самое правительство запрещает продукты, чьё действие доказано снижает вред от никотиновой зависимости. К сожалению, оно избрало путь игнорирования фактов. Но почему?

Моя теория заключается в том, что никотиновая зависимость считается более личным выбором, чем, скажем, зависимость от героина. Каким-то образом у вас должна оказаться сила воли, чтобы просто сказать «нет» курению, и, возможно, БНП слишком упрощают эту вашу задачу. Но по мнению правительства отказ от курения должен быть тяжёлым. Он должен быть болезненным. Такое отношение игнорирует уменьшение экономических издержек от снижения вреда, а также игнорирует исследования и доказательства. Оно игнорирует факты, а это, в свою очередь, буквально убивает людей. Вдобавок к этому, наши онкологические советы хотят запретить вейпинг как БНП, а сами при этом получают финансирование от крупнейших в стране ритейлеров табачных продуктов. Подумайте над этим.

Я выражаю признательность этому отчёту и живу в надежде на то, что ещё больше стран, включая Австралию, предстанут в более привлекательном свете в следующем подобном отчёте.

Итан Надельман

**Основатель и бывший исполнительный директор (2000-2017 гг.)
Альянса по наркополитике**

Очень жаль, что подобный отчёт, основанный на глубоком уважении к науке, здоровью и правам человека, должен подготавливаться силами неправительственной организации. Но организация Knowledge-Action-Change (Знание-действие-изменение) осознала необходимость создания этого отчёта точно также, как Международная ассоциация снижения вреда несколько лет назад осознала, что должна взять на себя задачу подготовки своего Глобального отчёта о состоянии снижения вреда, поскольку Управление ООН по наркотикам и преступности и другие правительственные учреждения не были готовы выпустить подобный отчёт. Этот документ отражает неспособность ВОЗ, Центра по контролю и профилактике заболеваний и других правительственных учреждений честно рассмотреть свидетельства в пользу снижения вреда от табака.

Глобальная война против (незаконных) наркотиков была вызвана и до сих пор обусловлена сочетанием невежества, страха, предубеждений и выгоды. Проблема той войны заключалась не только в том, что мнение общества и политиков так часто расходилось с научными и другими эмпирическими свидетельствами, но и в том, что правительственные учреждения, влиятельные меценаты и даже сами учёные были ослеплены и испорчены идеологией воздержания, антинаркотической пропагандой и политизацией финансирования исследований и лечения. Даже многие политики-либералы отказались от своей приверженности к науке, состраданию и правам человека, а учёные, зависимые от госфинансирования, обзавелись политическими шорами, которые превратились в шоры интеллектуальные. И результаты этого, как признаёт большинство, были катастрофическими не только для тех, кто незаконно употребляет наркотики, но и для общества в целом.

Для того, чтобы резко сократить число людей, умирающих от болезней, связанных

с табаком, снижение вреда должно играть, по крайней мере, такую же центральную роль в борьбе против табака, какую оно играет в борьбе против незаконных наркотиков. Но государственная политика в последнее время движется скорее назад, чем вперёд, потому что направление ей задают отчасти правительственные учреждения и отчасти благотворительные организации, которые все вместе бесстыже обманывают общество. Это особенно заметно по опросам общественного мнения, показывающим существенное увеличение числа людей, которые ошибочно верят, что электронные сигареты и другие устройства, направленные на снижение вреда, равны или даже превосходят обычные сигареты по степени наносимого вреда.

Не следует доверять Big Tobacco (Philip Morris International, Altria, British American Tobacco, Imperial Brands и Japan Tobacco International), принимая во внимание не только их пресловутую историю, но также и тот факт, что в силу требований рыночной конкуренции и интересов акционеров прибыль для них всегда будет приоритетнее здоровья людей. Сторонники борьбы против табака, которые наиболее отважно сражались с Big Tobacco, теперь разрозненны. По одну сторону находятся те, кого вполне достаточно финансируют правительства и богатые благотворители, стремящиеся превратить научно-обоснованную оздоровительную кампанию по сокращению курения сигарет в плохо продуманную кампанию по демонизации почти всех БНП, не взирая на то, насколько они менее вредны, чем обычные сжигаемые табачные продукты. По другую сторону расположились те, кто по-настоящему предан принципам снижения вреда и главной цели: снижению вреда, связанному как с употреблением табака, так и с политикой борьбы против него. Этот отчёт посвящается им.

Аббревиатуры и сокращения

AFNOR – Французская ассоциация нормализации
ANSA – EU – Европейская Сеть агентств по научным консультациям
ASH – Компания по борьбе с курением и за здоровый образ жизни
ФБМГ – Фонд Билла и Мелинды Гейтс
БФБ – Благотворительный фонд Блумберга
БИС – Британский институт стандартизации
КБД – Каннабадиол
ЦКПЗ – Центр по контролю и профилактике заболеваний (США)
CDER – Центр оценки и исследований лекарственных средств (США)
ЕКС – Европейский комитет стандартизации
КС – Конференция сторон рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака
КТ – Комитет по токсичности, канцерогенности и мутагенности химических веществ в пище, потребительских продуктах и окружающей среде (Соединённое Королевство)
КДТ – Кампания за детей без табака (США)
СТР – Центр по контролю за табачными продуктами (США)
DG SANTE – Генеральный директорат по здравоохранению и безопасности пищевой продукции (ЕС)
DOTS – Лечение под непосредственным контролем коротким курсом
ЭСДН – Электронные системы доставки никотина
ERS – Европейское респираторное общество
ESTOC – Европейский совет по бездымному табаку
EVALI – Заболевание лёгких, связанное с электронными сигаретами или вейпом
РКБТ – Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака
FDA – Управление США по надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов
ГББ – Глобальное бремя болезней, травм и факторов риска
ВВП – Валовой внутренний продукт
ГССВТ – Глобальное состояние снижения вреда от табака
HNB – Нагревание без сжигания
МЗСС – Министерство здравоохранения и социальных служб (США)
ИНТ – Продукты из нагреваемого табака
ВПВК – Вредные и потенциально вредные компоненты
МАИР – Международное агентство по изучению рака
ИСО – Международная организация по стандартизации
СНСУД – Страны с низким и средним уровнем доходов
MHRA – Управление по контролю лекарственных средств и изделий медицинского назначения (Соединённое Королевство)
MPOWER – Мониторинг, Защита, Обеспечение, Предупреждение, Введение и исполнение, Повышение (налогов)
ПТПМР – Применение табачных продуктов с модифицированным риском
ГМС – Генеральное мировое соглашение
NCCDPHP – Национальный центр по профилактике хронических заболеваний и укреплению здоровья (США)
НКЗ – Неконтагиозные заболевания
НПО – Неправительственная организация
НИЗ – Национальные институты здравоохранения (США)
НЗТ – Никотинзаместительная терапия
NYCHD – Департамент здравоохранения Нью-Йорка
НЙУ – Нью-Йоркский университет
ONDIEH – Управление по контролю неконтагиозных заболеваний, травм и состояния окружающей среды
ИОО – Институт «Открытое общество»
НСС – Национальная статистическая служба (Соединённое Королевство)
OSH – Служба по борьбе против курения и пропаганде здорового образа жизни (США)
ПАУ – Полициклические углеводороды
АОЗ – Ассоциация общественного здравоохранения (Новая Зеландия)

СОЗД – Служба общественного здравоохранения Англии (Соединённое Королевство)
PMTA – Заявление на получение разрешения на продажу табачных продуктов (США)
ККВ – Королевский колледж врачей (Соединённое королевство)
RDТА – Модернизируемый капаящий атомайзер с бачком
RWJF – Фонд Роберта Вуда Джонсона
SCENIHR – Научный комитет по возникающим и вновь выявленным рискам для здоровья (ЕС)
SCHEER – Научный комитет по рискам для здоровья, окружающей среды и возникающим рискам (ЕС)
SEATCA – Альянс Юго-Восточной Азии по борьбе против табака
SITRPS – Институт Шрёдера по исследованиям табака и табачной политики
SLAM – Целевой/доверительный фонд Южного Лондона и Модсли национальной службы здравоохранения (НСЗ) (Соединённое Королевство)
БНП – Более безопасные никотиновые продукты
БТ – Бездымный табак
СТОП – Остановка табачных организаций и распространения табачных продуктов
БТП – Бездымные табачные продукты
ИОТЗ – Инициатива ВОЗ по освобождению от табачной зависимости
ТГК – Тетрагидроканнабинол
СВТ – Снижение вреда от табака
ИП – Инициатива правды
TobRegNet – Исследовательская группа ВОЗ по регулированию табачных продуктов
ДТИ – Директива о табачных изделиях (ЕС)
TPSAC – Научно-консультативный комитет по табачным продуктам (США)
ТСН – Табако-специфические нитрозамины
ТПТ – Тактики производителей табака
VITERLI – Заболевание лёгких, связанное с витамином Е.
ЖВС – Жизненно важные стратегии
ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения
ВФИЛЗ – Всемирный фонд изучения легочных заболеваний

Введение



Изображение: Sajjad ZABINI, сайт Unsplash

Снижение вреда относится к ряду прагматичных мер, правил и действий, которые либо снижают риски для здоровья благодаря обеспечению более безопасных форм изделий или веществ, либо способствуют менее рискованному поведению. Снижение вреда не фокусируется главным образом на ликвидации табачных изделий или рискованного поведения.

Возьмём, к примеру, безопасность дорожного движения. Во многих странах сейчас есть правила об обязательном использовании ремней безопасности. Современные машины оснащены подушками безопасности, которые защищают нас в случае аварии. Райдеры во многих странах обязаны одевать велосипедные или мотоциклетные шлемы. На дорогах существуют ограничения скорости. Мы не запрещаем машины и мотоциклы, в случае если они приносят вред нам или другим людям. Мы принимаем вышеперечисленные меры, чтобы снизить вред, несмотря на то что называются они «здоровье и безопасность», а не «снижение вреда».

В контексте этого отчёта снижение вреда имеет более важный аспект: роль в отстаивании социальной справедливости и прав человека ради людей, которые часто относятся к наиболее неблагоприятным, заклеянным и маргинализированным слоям общества.

Сторонники снижения вреда утверждают, что людей не следует лишать их права на здоровье, если они занимаются такой потенциально рискованной деятельностью, как потребление наркотиков или алкоголя, сексуальные отношения или курение.

Этот более политический аспект снижения вреда появился в результате эпидемии ВИЧ/СПИДа 80-ых годов. Подверженные риску и маргинализированные члены сообществ геев и потребителей наркотиков США и Европы действовали в поддержку самих себя, обеспечивая презервативами и стерильным оборудованием для инъекций свои сообщества, опережая более официальное вмешательство и поддержку как на национальном, так и на международном уровне.

Влияние подобного подхода на общественное здравоохранение было бесспорным: в тех странах, которые прибегли к снижению вреда, было заметно существенное падение показателей распространения ВИЧ среди пострадавших сообществ. От этого выиграло как население, находящееся в группе риска, так и всё остальное население.

Хотя кампания по поддержке распространения снижения вреда от наркотиков во всём мире ещё далека от победы, многие страны всё же согласились с обоснованностью такого подхода. Многие люди, принимающие наркотики, теперь имеют доступ к заместительной опиоидной терапии, программам обеспечения

иглами и шприцами и учреждениям профилактики передозировки (или к комнатам для безопасного приёма наркотиков). Обеспечение доступности подобных мер помогает бороться с заболеваниями, связанными с наркотиками, и с риском передозировки, а также помогает сохранить жизни тех людей, которые, возможно, задумываются бросить приём наркотиков, или тех, которые могут, по крайней мере, лучше жить принимая их.

Что касается контекста социальной справедливости, то меры по снижению вреда должны:

- » Быть прагматичными, принимая тот факт, что употребление наркотиков и сексуальные отношения являются частью этого мира, и делать выбор в пользу работы над минимизацией вредных последствий, нежели в пользу их игнорирования или осуждения.
- » Сосредоточиться скорее на потенциальном вреде, чем на попытках ликвидации продуктов или поведения.
- » Быть не осуждающими, не принуждающими и не клеймящими.
- » Признать, что некоторые поведения более безопасны, чем другие и предлагать более здоровые альтернативы.
- » Способствовать изменениям в поведении посредством снабжения информацией, услугами и ресурсами.
- » Гарантировать, что пострадавшие люди и сообщества имеют право голоса в процессе организации программ и мер, призванных служить им, что, в свою очередь, заключено в слогане «Ничего для нас без нашего участия».
- » Осознавать, что реалии бедности, классов, расизма, социальной изоляции и других проявлений социального неравенства сказывается на уязвимости людей и их способности справляться с ущербом своему здоровью.¹

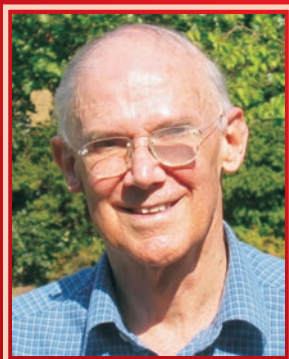
Хотя снижение вреда как социальное движение является относительно новым явлением, право за которое всегда боролись пострадавшие сообщества, а именно право на здоровье для всех без исключения, уже давно закреплено в международных конвенциях. Снижение вреда находится на пересечении сфер общественного здравоохранения и прав человека.

Поддержка СВТ охватывает весь политический спектр. Либертарианцы питают отвращение к властному вторжению в жизни курильщиков со стороны правительства, которое желает перевести их на более безопасные продукты посредством установления законодательных препятствий. Странники социальной справедливости чётко осознают, что главными жертвами противодействия СВТ являются наиболее неблагополучные слои населения: люди с низкими доходами, люди, борющиеся с психическими заболеваниями или проблемами с алкоголем

Снижение вреда от табака — истоки

Пионер — Майк Рассел

«Курильщики не могут легко бросить курить, потому что они зависимы от никотина... Люди курят из-за никотина, но умирают из-за смол». 1976 MВJ 1: 1430-1433



«Перебалансировка рынка в пользу самых безопасных никотиновых продуктов обеспечит выбор, поддержит использование более безопасных источников никотина и сократит смертность» стр. 240
Снижение вреда при курении может быть достигнуто за счёт обеспечения курильщиков более безопасными источниками никотина, которые являются приемлемыми и эффективными заменителями сигарет» стр. 241



В то время кроме НЗТ (и снюса) не было привлекательных и жизнеспособных источников более безопасного никотина

¹ Принципы снижения вреда. (нет даты). Коалиция снижения вреда. Получено 23 августа 2020 года с сайта <https://harmreduction.org/about-us/principles-of-harm-reduction/>

и наркотиками, бездомные, коренные народы и заключённые. Всеобщее право на здоровье – это здоровье для всех и никак иначе.

Медицинские мероприятия по сокращению курения были доступны с начала 80-ых годов прошлого века. В их число входили никотинзаместительная терапия (НЗТ) и лекарства, предписываемые по рецепту и часто принимаемые в сочетании с бехейвиоральной терапией в рамках официальной программы по прекращению курения. Появление устройств для вейпинга в середине 2000-ых годов открыло новые возможности в сфере общественного здравоохранения, придав значение как части новой парадигмы СВТ другим таким бездымным табачным продуктам, как шведский снюс и американский бездымный табак.

Большинство курильщиков говорят, что хотят бросить курить (или, по крайней мере, хотят захотеть). Многие бросают курить или постепенно снижая дозу, или резко, – и всё это с разным успехом. Как говорил Марк Твен: «Бросить курить очень просто. Я сам делал это тысячу раз». Многие, однако, считают, что это трудно сделать, так как не способны или не хотят отказаться от никотина и предпочитают обычные сигареты – одну из наиболее опасных систем по доставке никотина.

Продукты, снижающие вред, здорово расширили выбор для тех потребителей, которые хотят продолжать наслаждаться никотином без риска присущего сигаретам, и для тех, которые ищут более приемлемые способы бросить курить, чем те, что обеспечиваются разными медицинскими и психосоциальными подходами. Отказаться от курения с помощью БНП для большинства курильщиков скорее приятно, чем обременительно. Эти продукты также предоставляют правительству дополнительный инструмент по компенсации вреда от сигарет наряду с такими мерами по снижению предложения и спроса, как налоги на табак, возрастные ограничения, ограничения рекламы и запреты на курение в общественных местах.



Изображение: DedMityay, сайт Adobe Stock

Технологический прогресс в системах доставки никотина в некоторых странах сопровождался усовершенствованиями и изменениями в профилях производителей и дистрибьюторов, разработкой новых продуктов, инвестициями в исследования и разработку и сменой ориентации рынка на доступность продуктов и потребительский выбор. Это, в свою очередь, создало для правительств проблемы с точки зрения надлежащих моделей регулирования, что привело к конфликтам между целями международной борьбы против табака и индивидуального права на здоровье.

Профессор Майкл Рассел – консультант-психиатр, Лондонский институт психиатрии

«Выдвигаются аргументы в пользу того, чтобы определённые никотинзаместительные продукты производились как можно более приятными и приемлемыми и активно продвигались на открытом рынке, чтобы они могли конкурировать с табачными продуктами. Для постепенного прекращения употребления табака потребуется также поддержка органов здравоохранения, налоговые льготы и поддержка со стороны движения против курения.

Законодателям крайне важно понимать и принимать, что люди не употребляли бы табак, если бы в нём не было никотина, и что они скорее всего откажутся от него, если будет доступен довольно приятный и менее вредный его источник. Люди не могут обойтись без никотина, а не без табака.

Предполагается, что ... нашей главной задачей является сокращение заболеваний, связанных с табаком, и что моральные возражения против употребления наркотика в рекреационных целях и даже для удовлетворения зависимости, могут быть сняты в том случае, если это употребление не будет причинять физического, психологического или социального вреда потребителям или другим людям.»²

Отправной точкой для всех должна стать глобальная эпидемия курения, которая является предметом следующей главы.

² Russell, M.A.H. (1991). The future of nicotine replacement. *British Journal of Addiction*, 86(5), 653–658. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1991.tb01825.x>

Глава 1

Курение – медленный убийца

Где бы вы не принимали участия в обсуждениях СВТ, нельзя отрицать то, что глобальная статистика курения является мрачной.

Прогресс в оказании помощи людям в их отказе от курения продвигается медленно. Глобально уровни курения едва изменились со времени создания нашего отчёта в 2018 году. В нескольких странах, однако, по-прежнему происходят позитивные сдвиги, связанные с внедрением БНП, которые мы обсудим в следующей главе.

Курение – одна из самых больших проблем здравоохранения, потому что:

- » Половина всех курящих умрёт преждевременно от заболеваний, связанных с курением.
- » По оценкам исследования Глобального бремени болезней, в 2017 году на преждевременные смерти от курения пришлось 7,1 миллиона человек, и ещё 1,2 миллиона человек пришлось на смерти от вторичного табачного дыма.³ Это относит курение ко второму по опасности фактору риска смерти после высокого артериального давления.
- » Тринадцать процентов смертей по всему миру в 2017 году были напрямую связаны с курением, а ещё два процента – с воздействием вторичного табачного дыма.⁴
- » От курения преждевременно умирает в три раза больше людей, чем от малярии (405 000 в 2108 году)⁵, ВИЧ (770 000)⁶ и туберкулёза (1,5 миллиона) вместе взятых.⁷

3

От заболеваний, связанных с курением, умирает в три раза больше людей, чем от малярии, ВИЧ и туберкулёза вместе взятых.

1

миллиард

человек – предполагаемое число смертей от заболеваний, связанных с курением до 2100 года. Это эквивалентно смерти всего населения Индонезии, Бразилии, Нигерии, Бангладеш и Филиппин.



Изображение: Swapnil Dwivedi, сайт Unsplash

³ Reitsma, M. B. et al. (2017). Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990–2015: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 389(10082), 1885–1906. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30819-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30819-X)

⁴ Ritchie, H., & Roser, M. (2013). Smoking. *Our World in Data*. <https://ourworldindata.org/smoking>

⁵ Факт-лист о малярии. (нет даты). Получено 23 августа 2020 года, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria>

⁶ WHO | Number of deaths due to HIV. (n.d.). WHO; World Health Organization. Retrieved 23 August 2020, from http://www.who.int/gho/hiv/epidemic_status/deaths/en/

⁷ Tuberculosis (TB). (n.d.). Retrieved 23 August 2020, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

По оценкам ВОЗ, согласно текущим прогнозам, до конца этого столетия от заболеваний, связанных с курением, умрёт один миллиард человек.⁸ Это эквивалентно тому числу, которое получилось бы, если бы от COVID-19 умерло всё население Индонезии, Бразилии, Нигерии, Бангладеш и Филиппин.

Сжигание табака – это наиболее распространённый способ приёма никотина. Продажи сигарет составляют 89% от объёма продаж всех табачных изделий, а продажи всех сжигаемых табачных продуктов составляют 96% всего объёма продаж рынка никотина (см. также главу 2). В число остальных сжигаемых табачных изделий входят сигары, кретек (гвоздичные сигареты, предпочитаемые в Индонезии), биди (сигареты-самокрутки популярные в Юго-восточной Азии) и шишу (курение табака, фильтруемого через воду в кальянах, популярное во многих странах Среднего Востока).

По данным ВОЗ, ещё 346 миллионов взрослых людей в мире употребляют бездымные табачные изделия. Большинство (около 86%) потребителей бездымного табака проживают в Юго-Восточной Азии. Однако бездымных продуктов с различными профилями риска существует достаточно большое разнообразие. Термин «бездымный табак» вводит в заблуждение и сбивает с толку, когда применяется к азиатским табачным изделиям, которые содержат ещё несколько опасных продуктов помимо табака. В данном, если не указано иное, более безопасными бездымными табачными изделиями мы называем такие изделия, как американский бездымный табак и шведский снюс.

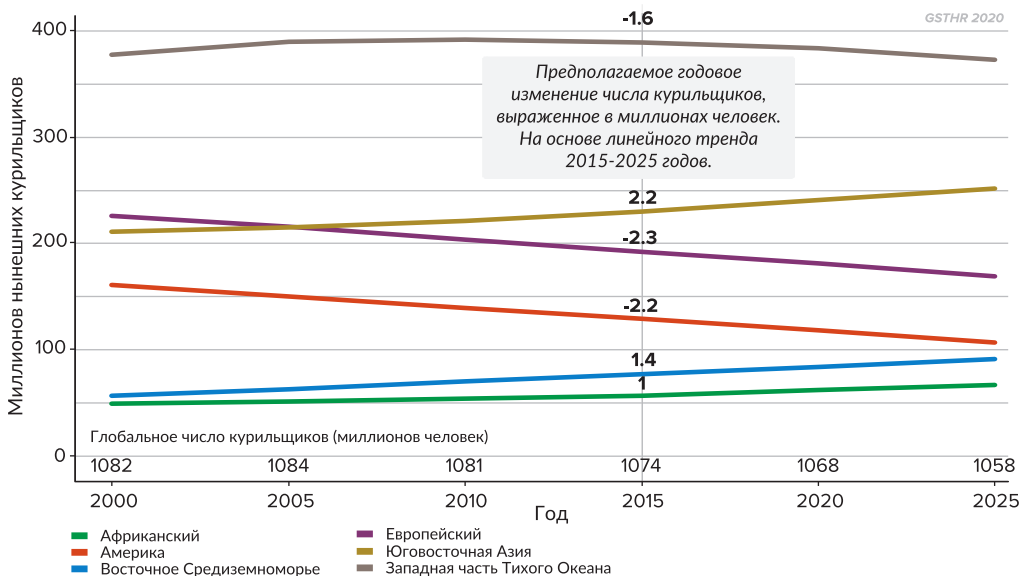
Никотин – это один из наиболее употребляемых наркотиков наряду с кофеином и алкоголем.⁹ Курение распространено повсеместно, но 80% смертей, связанных с курением, происходит в странах с низким и средним уровнем доходов (СНСУД),¹⁰ население которых, в свою очередь, составляет 85% от всего населения мира.

Курение не исчезает. В 2020 году число курильщиков такое же, как и в 2000 году, когда по оценкам оно составляло 1,1 миллиарда человек. ВОЗ прогнозирует, что это число останется примерно таким же по крайней мере до 2025 года.¹¹ Рост населения земли перекрыл снижение доли курильщиков по отношению к общему населению.

Число взрослых курильщиков табака по регионам ВОЗ в 2000 – 2025 годах (прогноз)

1,1 миллиард
человек – предполагаемое число курильщиков по всему миру, которое остаётся неизменным с 2000 года.

Число взрослых курильщиков табака по регионам ВОЗ в 2000–2025 годах (прогноз)



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

⁸ Hitti, M. (n.d.). 1 Billion Tobacco Deaths This Century? WebMD. Retrieved 23 August 2020, from <https://www.webmd.com/smoking-cessation/news/20080207/1-billion-tobacco-deaths-this-century>
⁹ Crocq, M.-A. (2003). Alcohol, nicotine, caffeine, and mental disorders. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 5, 175–185.
¹⁰ Anderson, C. L. et al. (2016). Tobacco control progress in low and middle income countries in comparison to high income countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph13101039>
¹¹ Глобальный доклад ВОЗ о тенденциях в распространённости потребления табака в период с 2000 по 2025 годы, третье издание. (2019 год). 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 некоторых регионах, включая Африку, Восточное Средиземноморье и Юго-Восточную Азию, сейчас больше курильщиков, чем в 2000 году, и прогнозируется, что их число станет ещё большим к 2025 году. Абсолютное число курильщиков снижается в Европейском регионе, в Западной части Тихого океана и Америке.

В каких странах наивысшие уровни ежедневного курения среди взрослых на данный момент?

Приблизительно каждый пятый (19%) взрослый в мире курит табак.¹²

Во многих странах значительно больший уровень курения. В 22 странах 30 или более процентов от всего взрослого населения являются курильщиками. В этот перечень входят такие Тихоокеанские острова, как Кирибати и Соломоновы острова, некоторые Европейские страны, включая Сербию, Грецию, Болгарию, Латвию и Кипр, Ливан на Среднем Востоке и Чили в Южной Америке.

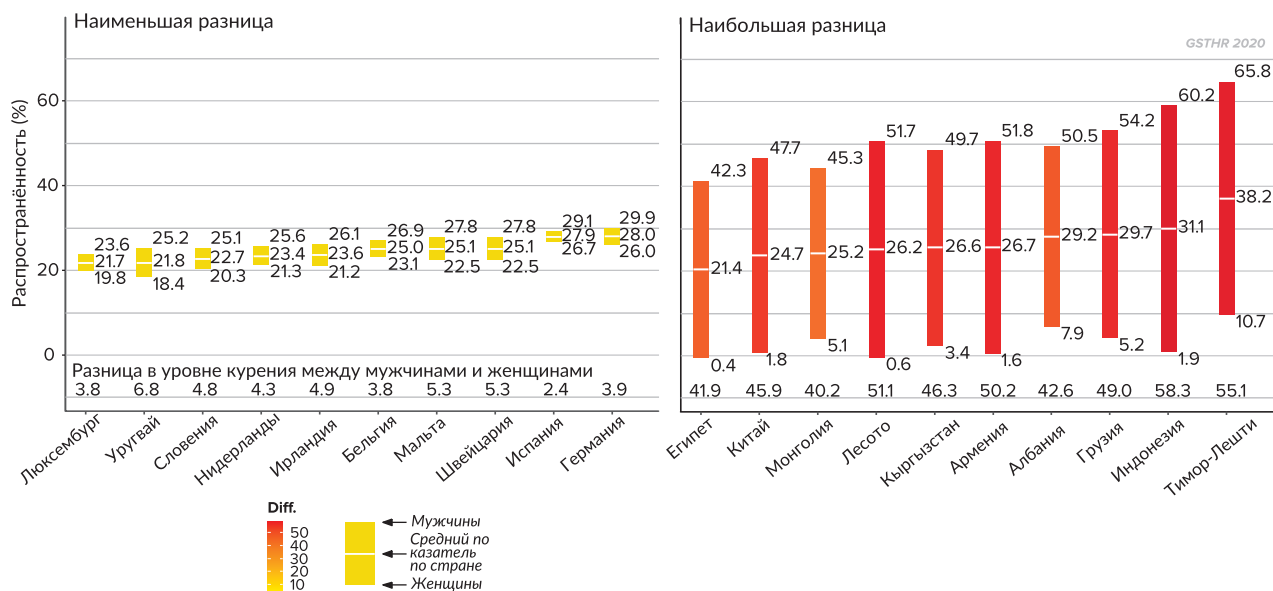
Перейдите по ссылке <https://gsthr.org/countries>, чтобы узнать информацию об уровнях курения по странам.

Стоит напомнить, что такие высокие уровни курения не были редкими во многих странах в прошлом: в Соединённом Королевстве, например, в середине 70-ых годов курильщиками были 46% взрослого населения.

Высокие уровни курения удерживаются по всему миру, несмотря на глобальные инициативы ВОЗ по их сокращению и вопреки инвестициям в миллионы долларов в борьбу против табака с целью сокращения спроса и предложения табачных продуктов (см. главу 5).

Средние уровни курения на национальном уровне скрывают существенную разницу между уровнями курения среди мужчин и женщин. Во всём мире курит почти треть всего мужского населения (30%) и одна десятая часть (10%) женского.¹³

Страны с наименьшей и наибольшей разницей в уровнях употребления табака среди взрослых мужчин и женщин. Курение табака на данный момент. *Стандартизированные по возрасту точечные оценки за 2018 год.*



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

¹² Ritchie, H., & Roser, M. (2013). Smoking. *Our World in Data*. <https://ourworldindata.org/smoking#share-who-smoke>

¹³ Глобальный доклад ВОЗ о тенденциях в распространённости потребления табака в период с 2000 по 2025 годы, третье издание. (2019 год). Всемирная организация здравоохранения. <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>

Согласно данным ВОЗ за 2018 год, распространённость курения табака среди мужчин в 35 странах составляет более 40%. Показатели колеблются от сокрушительных 69% в Кирибати до 50% в Албании, Кипре, Кыргызстане и Латвии, 45% в Греции, Монголии и Республике Молдова, и 41% в Украине, Российской Федерации, Бангладеш и Самоа.¹⁴

В нескольких странах с высокой распространённостью уровни курения среди женщин выше уровней курения среди мужчин в странах с низкой распространённостью. Например, в Кирибати, Науру, Чили и Сербии курит свыше 40% женщин, в то время как в других 78 странах курят менее 30% мужчин.

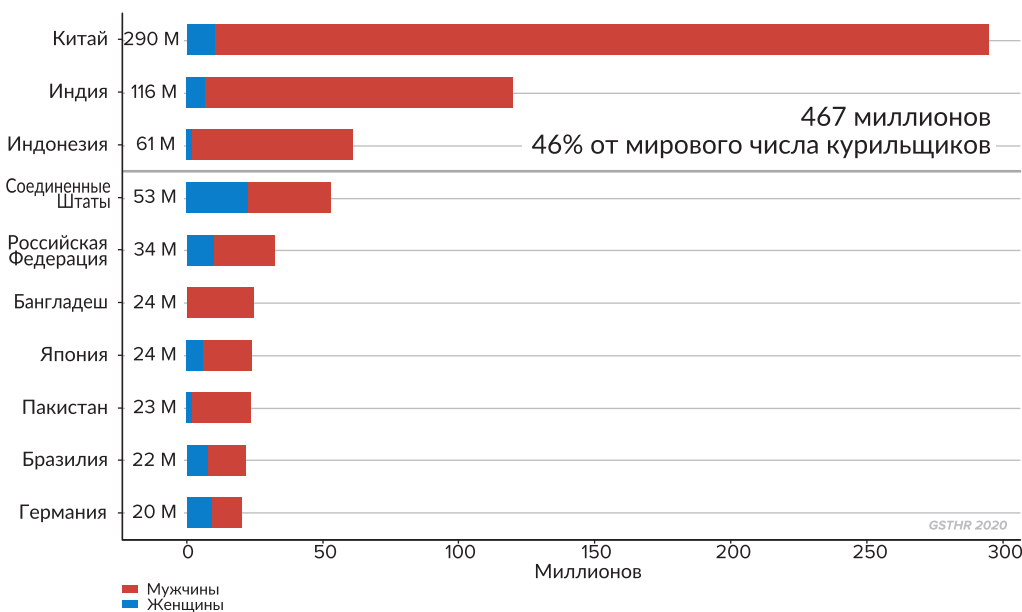
В некоторых коренных сообществах, таких как маори, курильщиков больше среди женщин, чем среди мужчин (см. главу 7). Существуют свидетельства того, что по культурным или социальным соображениям в некоторых странах уровни курения среди женщин^{17,18} могут искусственно занижаться.

В каких странах курильщиков больше всего?

Почти половина от числа курильщиков по всему миру (46%) живёт всего в трёх странах.

В Китае наибольшее число нынешних курильщиков – 290 миллионов, далее идёт Индия с числом в 116 миллионов и Индонезия с числом в 61 миллион. Вместе в этих странах насчитывается 467 миллионов курильщиков.

Страны с наибольшим числом нынешних курильщиков. Население на 2018 год. Возраст от 15 лет.



Глобальный доклад ВОЗ о тенденциях распространённости использования табака в период с 2000 по 2025 годы, издание третье. (2019 год) Всемирная организация здравоохранения. <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>
 Департамент по экономическим и социальным вопросам (ред.). (2019). *Перспективы населения мира на 2019 год* (онлайн-издание, ред. 1.; Отдел народонаселения). Организация Объединённых Наций. <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>

¹⁴ Страны, где курят 40 и более процентов взрослых мужчин: 69% в Кирибати; 66% в Тимор-Лешти; 60% в Индонезии; 56% на Соломоновых островах; 54% в Грузии; 52% в Тувалу, Армении и Лесото; 50% в Албании, Кипре, Кыргызстане и Латвии; 49% в Чили; 48% в Лаосской Народно-Демократической Республике, Тонга и Китае; 46% в Боснии и Герцеговине и Науру; 45% в Греции, Монголии и Республике Молдова; 43% в Беларуси, Тунисе и Малайзии; 42% в Болгарии, Египте, Фиджи, Казахстане, Филиппинах и Турции; 41% в Украине, Российской Федерации, Бангладеш и Самоа.

¹⁵ Глобальный доклад ВОЗ о тенденциях в распространённости потребления табака в период с 2000 по 2025 годы, третье издание. (2019 год). Всемирная организация здравоохранения. <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>.

¹⁶ Департамент по экономическим и социальным вопросам (ред.). (2019 год). *Мировые демографические перспективы на 2019 год* (онлайн-издание ред. 1.; Отдел народонаселения). Организация Объединённых Наций. <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>

¹⁷ Roth, M. A. et al. (2009). Under-reporting of tobacco use among Bangladeshi women in England. *Journal of Public Health*, 31(3), 326–334. <https://doi.org/10.1093/pubmed/dfd060>.

¹⁸ Li, H. C. W. et al. (2015). Smoking among Hong Kong Chinese women: Behavior, attitudes and experience. *BMC Public Health*, 15(1), 183. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1529-4>. Increasing smoking rates among women could be a hidden dimension to the smoking epidemic. For example, smoking among Hong Kong women rose over 70 per cent from 1990–2012.

5

В пять раз больше по всему миру: курящих мужчин впятеро больше, чем курящих женщин.^{15,16}

467 МИЛЛИОНОВ

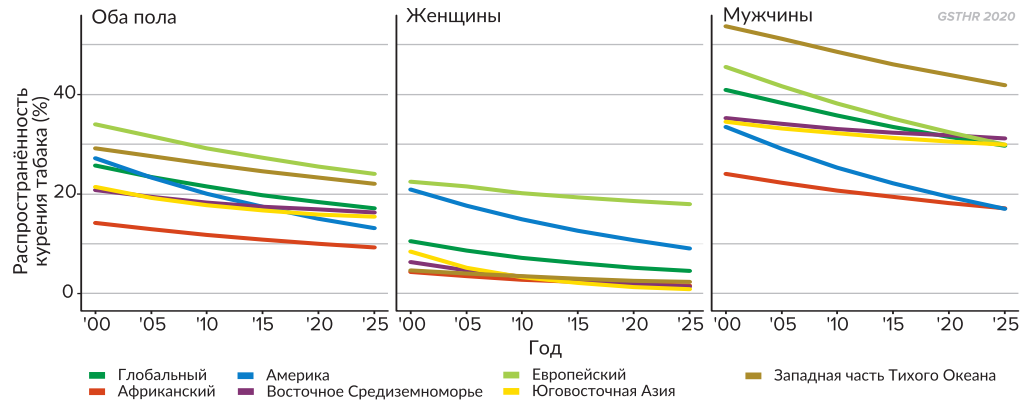
курильщиков, то есть почти половина от общемирового числа, живёт всего в трёх странах: Китае, Индии и Индонезии.

Какие сейчас тенденции в курении?

Исторически в большинстве стран наблюдался сначала рост, а затем спад уровней курения. Продажи сигарет в более богатых странах резко выросли около 1900-го года, достигли своего пика в 1980-ых и с тех пор снизились.¹⁹ Общее снижение показателей курения является очевидным во всех регионах и среди обоих полов.

Распространённость курения табака с 2000 по 2025 годы (прогноз)

Мужчины и женщины. Стандартизированные по возрасту средние показатели для регионов ВОЗ

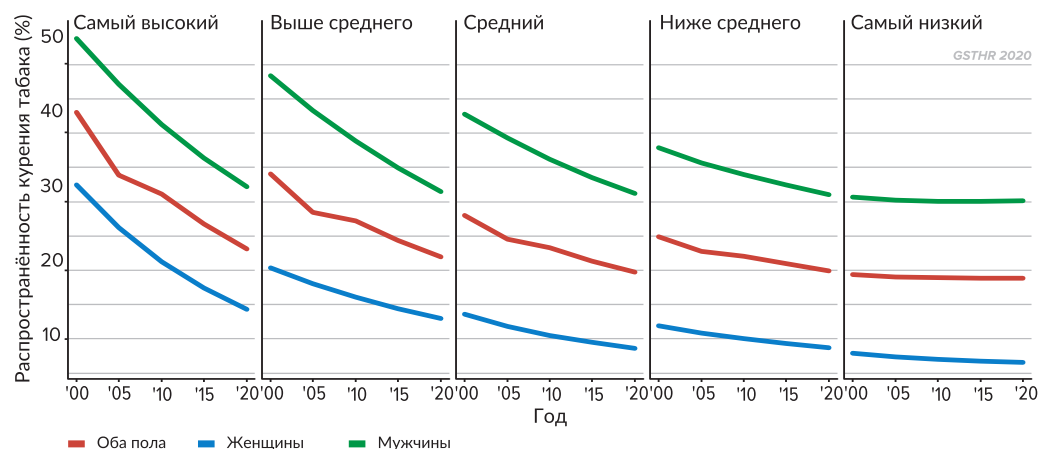


Глобальный доклад ВОЗ о тенденциях распространённости использования табака в период с 2000 по 2025 годы, издание третье. (2019 год) Всемирная организация здравоохранения. <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>

Нижеописанный результат был отмечен во многих странах с более высоким уровнем доходов. Показатели курения существенно упали среди обоих полов как благодаря более высокому уровню информированности общества о важности здорового образа жизни, так и благодаря введению разнообразных мер борьбы против табака, включая запрет рекламы, запрет на курение в публичных местах и более высокое налогообложение. Тем не менее снижение распространённости курения имеет тенденцию к стабилизации на уровне примерно 20% населения, что свидетельствует о снижающемся эффекте от мер по борьбе против табака. В диаграмме мы группируем страны по показателям снижения распространённости курения: от стран с наибольшими показателями до стран с наименьшими показателями. По всем группам наблюдается тенденция к выравниванию на уровне приблизительно 20% населения.

Распространённость курения табака в 2000 – 2020 годах.

Страны сгруппированы по показателям падения распространённости курения от большего к меньшему в процентах



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

¹⁹ Hoffman, S. J. et al. (2019). Impact of the WHO Framework Convention on Tobacco Control on global cigarette consumption: quasi-experimental evaluations using interrupted time series analysis and in-sample forecast event modelling. *BMJ*, 365. <https://doi.org/10.1136/bmj.l2287>

Эти данные показывают то, что многие из тех миллионов людей, которые продолжают курить, хотели бы, но не смогли бросить курить. Мы обсудим это в поздних главах, где рассмотрим ограничения мер по борьбе против табака и необходимость принять меры по снижению вреда в отношении людей, которые не хотят курить, но хотят продолжать использовать никотин.

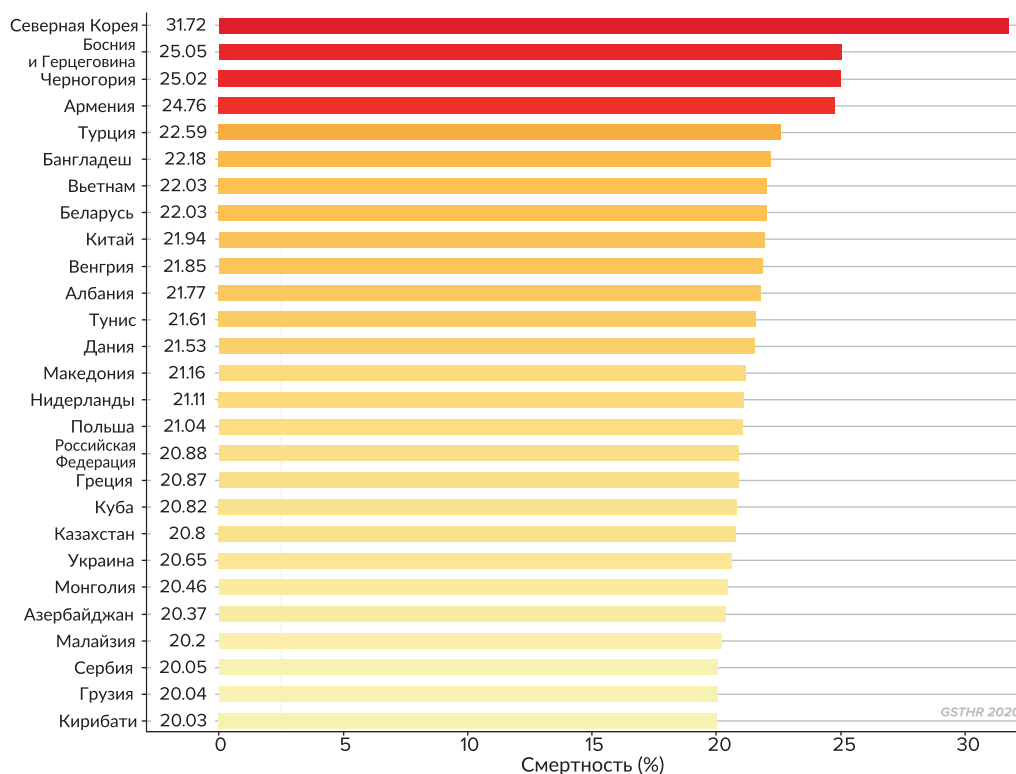
Однако есть и хорошие новости. Существует несколько заметных исключений: страны, где распространённость курения упала ниже 20%. Это особенно примечательно в странах, где БНП заменяют сжигаемые табачные изделия: Соединённое Королевство, Швеции и Норвегии.

Снижение уровней курения нужно приветствовать, но прогресс идёт слишком медленно. ВОЗ поставила цель снизить глобальное потребление табака (как дымного, так и бездымного) до 30% в срок с 2010 по 2025 годы.²⁰ По оценкам этой организации, по всему миру только 32 из 149 стран (в которых действуют меры по снижению употребления) вероятно достигнут успеха в этом деле.

Уровни смертности, связанной с курением, остаются высокими

Медленный прогресс означает, что смертность от курения всё ещё остаётся высокой. Это связано как с текущей распространённостью курения, так и с последствиями курения в прошлые годы. В 27 странах 20% смертей или более являются последствиями заболеваний, связанных с курением.

Страны с наивысшими уровнями смертности от заболеваний, связанных с курением (более 20% всех смертей)



Drope, J. et al. (2018). *The Tobacco Atlas* (6th ed.). American Cancer Society and Vital Strategies.

Помимо огромных людских потерь от болезней и смертей, наблюдаются огромные потери и в глобальной экономике. Принимая во внимание как прямые издержки в виде оплаты медицинского ухода и медикаментов, так и ущерб от потери работоспособности, было подсчитано, что глобальные годовые потери от связанных с курением заболеваний и смертей составляют до 1,4 триллиона долларов.²¹

²⁰ ВОЗ | Глобальный план действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013-2020 гг. (нет даты). ВОЗ; Всемирная организация здравоохранения. Получено 23 августа 2020 года. с http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

²¹ Goodchild, M. et al. (2018). Global economic cost of smoking-attributable diseases. *Tobacco Control*, 27(1), 58-64. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2016-053305>

4 из 5

– число стран, которые не смогут добиться поставленной ВОЗ цели по снижению употребления табака к 2025 году.

1,4

триллиона долларов в год – предполагаемые глобальные затраты на ликвидацию последствий курения.

Опираясь на вышесказанное, можно предположить, что до конца века эта цифра достигнет 112 триллионов долларов. Согласно данным Мирового банка за 2019 год, это на 24 триллиона долларов больше, чем нынешний годовой глобальный ВВП²².

Глобальные тенденции в курении и глобальная табачная политика

Тенденции в курении движутся в правильном направлении, но по любым меркам прогресс идёт медленно. Вопрос в том, что может его ускорить?

ВОЗ уделяет значительное внимание тому, насколько во многих странах были введены меры по борьбе против табака. Несмотря на то, что ВОЗ сетует на медленный прогресс в снижении распространённости курения, главнейший её посыл заключается в том, что глобальная стратегия по борьбе против табака работает, поскольку всё больше стран принимают меры по борьбе против табака на законодательном уровне, например.

Однако, проведение закона через парламент – одно дело, а вот введение его в действие в странах с недостатком необходимых административных, финансовых, исполнительных ресурсов, не говоря уже о недостатке политической воли, – это другое дело. Подобный недостаток воли не ограничивается странами с динамично развивающимся табаководством. Даже по соображениям здравоохранения официальные лица в Африке, например, будут ставить в приоритет борьбу против инфекционных заболеваний, а не против табака.

Степени, в которых страны могут реализовывать политику снижения вреда и обеспечивать её соблюдение, не ограничиваясь подписанием деклараций о благих намерениях, заметно различается в странах с высоким уровнем доходов и странах с низким и средним уровнем доходов. Как отмечают авторы «*Завершающей фазы глобальной борьбы против табака*», эффективная реализация условий РКБТ ВОЗ, которую подписало большинство стран, очень сильно зависит от общего климата в сфере общественного здравоохранения.

«Мы определили наиболее значимые характеристики политических процессов в «лидирующих» странах, где осуществляется наиболее всесторонняя борьба против табака: их министерства здравоохранения взяли на себя ведущую роль в проведении политики (заменяя министерства торговли и финансов); табак «определяется» как неотложная проблема общественного здравоохранения (а не экономическое благо); группы общественного здравоохранения лучше проконсультированы (часто за счёт табачных кампаний); социальноэкономические условия (включая размер налогообложения табачных продуктов и отношение общества к борьбе против табака) способствуют изменению политики; научные свидетельства о вреде курения и вторичного табачного дыма «выучены на зубок» правительствами. Эти факторы обычно имеют тенденцию отсутствовать в странах с ограниченными механизмами контроля. Мы утверждаем, что в отсутствие такого широкого ряда изменений в политической среде страны, наиболее полагающиеся на РКБТ страны наименее способны в настоящее время её реализовать.»^{23,24}

ВОЗ заявляет, что в более бедных странах прогресс на пути к снижению уровней курения является медленным, потому что внедрению строгой политики по борьбе с табаком в этих странах препятствовало лобби табачной промышленности. Она также ссылается на кое-что менее ясное: «задержки, непредвиденные препятствия... и труднопреодолимые политические барьеры».²⁵

²² Список стран по ВВП (номинальный). (2020 год). В *Википедии*. [https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=List_of_countries_by_GDP_\(nominal\)&oldid=974300848](https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=List_of_countries_by_GDP_(nominal)&oldid=974300848)

²³ Cairney, P., & Mamudu, H. (2014). The global tobacco control 'Endgame': Change the policy environment to implement the FCTC. *Journal of Public Health Policy*, 35(4), 506-517.

²⁴ Существуют также серьёзные вопросы по финансированию программ по борьбе против табака в Африке – см. главу 5.

²⁵ Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии 2019 год. (2019 год). Всемирная организация здравоохранения. https://www.who.int/tobacco/global_report/en/, p. 60

²⁶ Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года (A/RES/70/1). (2015). Организация Объединённых Наций. <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld/publication>, p. 5

Существует и более широкая глобальная проблема, которая относится к Повестке дня ООН в области устойчивого развития на период до 2030 года. Преамбула повестки гласит: «Повестка дня – это план действий для людей, планеты и процветания. Она также направлена на укрепление всеобщего мира в условиях большей свободы. Мы осознаём, что ликвидация нищеты во всех её формах и проявлениях, включая крайнюю нищету, является важнейшей глобальной задачей и одним из необходимых условий устойчивого развития» и что «никто не должен быть забыт».²⁶

Третьей целью повестки дня является «обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» с целью (3.4) к 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от неконтагенезных заболеваний (НКЗ). Но как отмечает недавний доклад ВОЗ по НКЗ, «Действия стран против НКЗ в лучшем случае неравномерные. Инвестиции государств остаются крайне малыми, а на международном уровне собирается недостаточно средств... Бездействию нет оправдания, поскольку мы располагаем научно-обоснованными решениями.» (ВОЗ, 2018)

Тремя самыми распространёнными причинами смерти от НКЗ являются сердечно-сосудистые, онкологические и респираторные заболевания, все из которых тесно связаны с курением сигарет. Когда Американское онкологическое общество опубликовало первое издание Табачного атласа в 2002 году, его авторы писали: «Публикация этого атласа обозначает критическое время в эпидемии. Мы стоим на распутье с нашим будущим в руках.» В пятом издании атласа (2015 год) они добавили: «Эти слова сегодня также справедливы, как и тогда.»

Авторы атласа писали о том, что мы стоим на распутье. Теперь же обещания СВТ открыли нам новый путь. В далёком 2002 году у курильщиков было лишь два пути, которые изображались в виде карикатур с надписью «бросить или умереть». Главная идея стратегии борьбы против табака состояла в том, чтобы сделать курение менее привлекательным и более труднодоступным для курильщиков, сосредоточив внимание на мерах в отношении предложения (связанного с промышленностью) и спроса (связанного с потребителями).

В 2007 году ВОЗ в качестве руководства по реализации Рамочной конвенции по борьбе с табаком (РКБТ) запустила стратегию борьбы с табаком MPOWER. Она состоит из следующих компонентов:

- M** – Мониторинг потребления табака и принятие мер по его профилактике.
- P** – Защита людей от употребления табака.
- O** – Обеспечение помощи в отказе от употребления табака.
- W** – Предупреждение об опасности употребления табака.
- E** – Введение и исполнение полного запрета на рекламу, стимулирование продаж и спонсорство.
- R** – Повышение налогов на табачные продукты.

В контексте здоровья нынешних курильщиков, наиболее важным аспектом является обеспечение помощи в прекращении курения, например, посредством обеспечения услуг по прекращению курения, которыми курильщики могут воспользоваться бесплатно или за небольшую плату.

В докладе 2019 года по глобальной эпидемии табака ВОЗ признала: «Меры помощи при отказе от курения до сих пор являются одними из наименее реализованных среди всех мер РКБТ ВОЗ по снижению спроса, при этом услуги передового уровня по прекращению курения предоставляют только 23 страны (из 195), большинство из которых являются странами с высоким уровнем доходов». Далее в докладе говорится: «Если бы меры помощи при отказе от употребления табака были приняты в самом полном объёме, то тогда в 14 странах в период между 2007 и 2014 годом 1,5 миллиона жизней могли бы быть спасены».²⁷

Что касается такого критически важного вопроса, как спасение жизней, то MPOWER явно недостаточно. Международные доноры, государственные и местные

Главная идея стратегии борьбы против табака состояла в том, чтобы сделать курение менее привлекательным и более труднодоступным для курильщиков, сосредоточив внимание на мерах в отношении предложения (связанного с промышленностью) и спроса (связанного с потребителями).

Одной MPOWER недостаточно – каждый пятый взрослый, продолжающий курить, достоин дополнительных вариантов выбора.

²⁷ Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2019 год. (2019 год). Всемирная организация здравоохранения. https://www.who.int/tobacco/global_report/en/, p. 10

учреждения, реализующие MPOWER, (см. главу 5) излишне сфокусированы на процессе и промежуточных показателях (число стран, принимающих разнообразные меры), а не на самом результате: сокращении курения.²⁸ Каждый пятый взрослый, продолжающий курить, достоин дополнительных вариантов выбора.

У курильщиков, которые не могут или не хотят и бросать курить, и умирать, есть третий путь к снижению риска смерти и заболеваний. СВТ посредством применения БНП обладает потенциалом для существенного снижения глобальных людских потерь от смерти и заболеваний из-за курения, а также для осуществления глобальной революции в сфере общественного здравоохранения – и всё это за счёт минимальных затрат со стороны правительств или вообще без них. Теперь это настолько жизненно важно, как никогда, поскольку пояса общества каждого государства будут затянуты до предела в попытке восстановиться от экономических потрясений, вызванных пандемией коронавируса.

На разработку альтернативы для «бросить или умереть» общественное здравоохранение, как совокупность профессиональных организаций, оказало незначительное влияние. Фактически, именно потребители возглавили процесс разработки и внедрения альтернативных форм никотина в продуктах, которые работают и являются востребованными. Потребители показали нам, что мир может отказаться от курения навсегда.

²⁸ По оценкам одного исследования, в тех странах, которые реализовали MPOWER на «наивысшем уровне», наблюдается более быстрое снижение уровня курения. Однако большинство из упомянутых стран находятся в Северной Европе и Австралии, где значительное снижение уровня курения наблюдалось задолго до введения в действие этой стратегии. Грейвли, С. и др. (2017 год). Реализация ключевых мер по снижению спроса в рамках Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и изменение распространённости курения в 126 странах: ассоциативное исследование. *The Lancet Public Health*, 2(4), e166–e174. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30045-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30045-2)

Глава 2

Рыночные силы: продукты и потребители

«Ничто так не болезненно для человеческого разума, как большие и внезапные перемены.»

Мери Шелли

Джозефу Шумпетеру, одному из наиболее влиятельных экономистов 20-го века, приписывается популяризация идеи про «созидательное разрушение» в экономике. Речь идёт о процессе «промышленной мутации, которая непрерывно радикально изменяет структуру экономики изнутри, непрерывно разрушая старую экономику и создавая новую». С тех пор как Шумпетер написал об этом в своей книге «Капитализм, социализм и демократия» в 1942 году, темп технологических изменений существенно возрос, ещё больше усложнив для больших компаний задачу поспевать за ним.



Изображение: Jason Leung, сайт Unsplash

В своей беспрецедентной статье от 1995 года в журнале *Harvard Business Review* Джозеф Бауэр и Клейтон Кристенсен написали, что «одной из закономерностей бизнеса является неспособность лидирующих компаний оставаться на передовых позициях рынка, когда технологии или рынки претерпевают изменения. Goodyear и Firestone вышли на рынок радиальных шин довольно поздно. Xerox позволил Canon создать рынок малых копировальных аппаратов. Bucyrus-Erie позволил Caterpillar и Deere захватить рынок механических лопат. Sears уступила дорогу Wal-Mart.»²⁹

Бауэр и Клейтон тщательно рассматривают то, как IBM остались не у дел на рынке персональных компьютеров. Если бы они писали свою статью позднее, они могли бы добавить в неё историю про убеждённость Kodak в отсутствии опасности со стороны цифровых камер и про отставание Microsoft в вопросе понимания значимости интернета.

Ошибка, которую совершают многие компании заключается в том, что они слишком сконцентрированы на своих основных клиентах, которым, возможно, не нужны

²⁹ Bower, J. L., & Christensen, C. M. (1995). *Disruptive Technologies: Catching the Wave*. <https://www.hbs.edu/faculty/Pages/item.aspx?num=6841>, p.43-53

инновации. И так, корпоративные клиенты Xerox не нуждались в настольных фотокопирах высшего уровня, равно как корпоративные и правительственные заказчики центральных ЭВМ IBM не видели никакой нужды в настольных компьютерах.



Центральная ЭВМ фирмы IBM, Музей истории компьютеров, Калифорния

В 2013 году... Goldman Sachs... считала, что у продуктов для вейпинга «есть потенциал для преобразования табачной промышленности».

БНП были такими же подрывными. В своём годовом отчёте за 2013 год Goldman Sachs определила понятие «созидательное разрушение» как процесс, который «приводится в движение инновациями в продуктах или бизнес-моделях (часто при поддержке технологий), что порождает более высокую ценность, предлагаемую клиентам, будь то более высокая производительность, большее удобство или более низкая стоимость.»³⁰ Goldman Sachs считала, что у продуктов для вейпинга «есть потенциал для преобразования табачной промышленности.» Действительно, ещё в 1958 году, когда возросла обеспокоенность безопасностью сигарет, один из руководителей табачного сектора отметил, что любой, кто придумает «безопасную» сигарету, завоюет рынок.³¹

Ссылаясь на работу Бауэра и Клейтона, датский бизнес-эксперт Джейкоб Хассельбалх разграничивает понятие подрывной технологии и подрывной инновации. Он определяет подрывные технологии как такие, которые представляют собой более лучшие или более быстрые способы достижения цели. Подрывные инновации, согласно его утверждениям, используют новые технологии, чтобы предоставить конечным пользователям продукт или услугу, которые являются лучше ныне существующих. Так создаются новые рынки.³²

После столетий жевания табака и курения трубки изобретение сигареты в 19 веке оказалось подрывной технологией. Подрывной инновацией оказалась изобретённая в 1880 году Джеймсом Бонсаком сигаретная машина с производительностью в 200 штук в минуту, которая заменила рабочую силу в 50 человек.

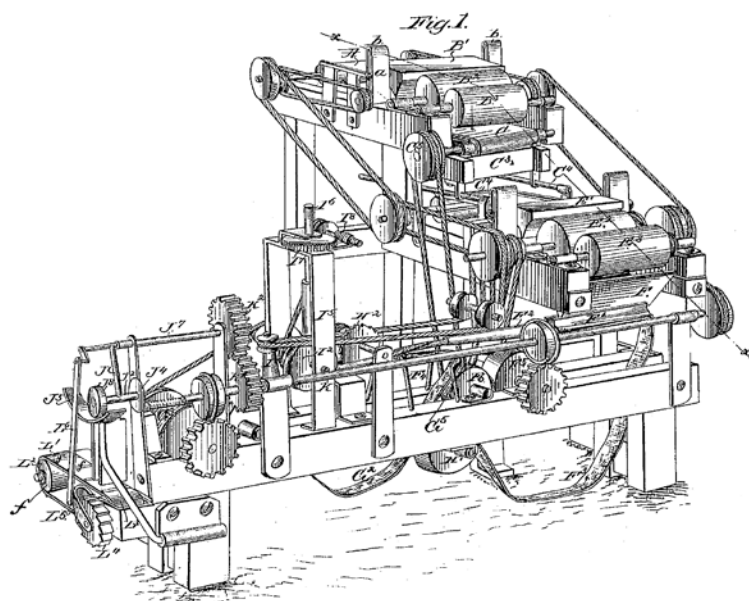
За десятичасовую смену машина Бонсака набивала 700 000 сигарет в день, закладывая таким образом фундамент для современной табачной промышленности.³³

³⁰ Boroujerdi, R. D. (2014). *The search for creative destruction* (pp. 1–5). Goldman Sachs Global Investment Research. <https://www.goldmansachs.com/investor-relations/financials/archived/annual-reports/2013-annual-report-files/search.pdf>

³¹ Parker-Pope, T. (2001, February 10). 'Safer' Cigarettes: A History. <https://www.pbs.org/wgbh/nova/article/safer-cigarettes-history/>

³² Hasselbalch, J. (2014, November 18). *Regulating Disruptive Innovations: The Policy Disruption of Electronic Cigarettes*. Global Reordering: Towards the Next Generation of Scholarship conference, Brussels

³³ Kruger, R. (1996). *Ashes to Ashes—America's Hundred-Year Cigarette War, the Public Health, and the Unabashed Triumph of Philip Morris*. NY. Alfred A. Knopf. P.19-20



https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Bonsack_machine.png

Как это часто бывает при нарушениях в работе современного бизнеса, революция в деле повышения безопасности потребления никотина нагрянула из-за пределов табачной промышленности. Та предпринимала несколько попыток создать несжигаемый никотиновый продукт. Все попытки не имели успеха до тех пор, пока в 2003 году один китайский фармацевт по имени Хон Лик не запатентовал первую современную электронную сигарету.

Американский патентный адвокат Марк Вайс в 2006 году привёз продукт Хон Лика Ruyan в США и основал там компанию NJOY – одну из первых по производству и продаже продуктов для вейпинга в США. Её продукт под названием King представлял собой классическую электронную сигарету одноразового использования в обёртке из ненастоящей папиросной белой бумаги, с фильтром и красным «тлеющим» угольком, который светился во время затяжки.³⁴

В последующие пять лет промышленность по производству электронных сигарет росла за счёт сарафанного радио и развития онлайн-продаж. Затем в 2012 году Lorillard заплатил примерно 135 миллионов долларов за главного конкурента NJOY под названием blu, которого в 2009 году запустил австралийский предприниматель Джейсон Хили. Бизнес в сфере продуктов для вейпинга резко вырос в цене за короткий промежуток времени, но вступление в войну таких крупнейших табачных компаний, как Lorillard, Reynolds и Altria в корне поменяло положение дел. У этих компаний были традиционные точки сбыта товара, и поэтому они могли размещать новые продукты прямо там, куда обычно приходили курильщики. Тем не менее дистрибьютерский потенциал этих компаний не обязательно гарантировал им успешный выход на рынок, движимый технологиями и инновациями.

В Европе представление в 2005 году продукта, который тот назвал Electro Fag, приписывают британскому бизнесмену Грегу Карсону. В интервью изданию *Daily Mail* в июле 2007 года Карсон сказал, что наткнулся на устройство в интернете и поехал в Китай, чтобы выяснить подробности: «Во-первых, я был крайне скептически настроен, но съездил туда, чтобы увидеть это своими собственными глазами. Как не курильщику мне трудно было сформировать мнение, но я взял несколько экземпляров с собой. Реакция была феноменальной. Продукт может показаться простым, но технология потрясающая.» В Соединённом Королевстве запрет на курение в помещениях вступил в силу 1 июля 2007 года. Чтобы обойти этот запрет Карсон импортировал туда 1500 устройств, которые *Daily Mail* назвала «фейковыми сигаретами».³⁵

Сигаретонабивочная машина была подрывной инновацией: одна машина набивала 700 000 сигарет в день. Это, в свою очередь, повлекло за собой появление современной табачной промышленности.

«Продукт может показаться простым, но технология потрясающая.»

³⁴ Модель npro-mini также напоминала ранний продукт NJOY. <http://www.electroniccigarettereview.com/njoy-review-npro-mini/>

³⁵ Phillips, R. (2007, July 7). *Electriciggy: The battery-powered nicotine fix that helps smokers beat the ban*. Mail Online. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-466898/Electriciggy-The-battery-powered-nicotine-fix-helps-smokers-beat-ban.html>

Статья, вышедшая 7 июля 2007 года, описывала новое устройство так:

«Новая электронная сигарета загорается, пускает дым и удовлетворяет самую отчаянную тягу к никотину.»

В статье есть отзыв Анны – курильщицы, которая «протестировала новое устройство в реальных условиях на вечеринке в Лондоне.»

Усевшись в пабе на Кенсингтон Хай Стрит я купила себе бокал вина и затянула сигарету. Поначалу ничего не произошло, и я попробовала снова. На этот раз я точно ощутила лёгкий малиновый аромат. (...) Вкус был довольно приятный, но совсем не похожий на сигаретный.

В 2006 году к профессору Бернхарду-Михаелю Майеру, токсикологу в университете Карла и Франца в Граце, Австрия, обратился Ренатус Дерлер:

«Он пришёл ко мне в офис и показал маленькую коробку с подписью на китайском. Оказалось, что в ней была электронная сигарета в виде сигары. Рене нашёл это устройство (произведённое Ruyan) в Китае и ему удалось получить эксклюзивное право на его продажу в Европе. [Он получил патент в январе 2007 года]. Он попросил меня написать экспертное мнение касательно токсикологии и потенциальной пользы этого устройства в деле прекращения курения. Тогда я был заядлым курильщиком и после первой затяжки меня переполнял энтузиазм. Это неудивительно, ведь я выбрал «крепкий» вариант, который содержал 60 миллиграмм никотина. Я предоставил Рене чрезвычайно положительный отчёт для австрийских властей и предрёк, что это устройство искоренит курение в течение следующих 15 лет.»³⁶

Но упомянутый продукт был в обороте ещё до того, как Дерлер сходил к профессору Майеру. В апреле 2005 года адвокат компании Philip Morris, находившийся в итальянском отеле, увидел по телевизору рекламу, которая заявляла, что этот продукт «на вкус как Marlboro».

С точки зрения истории вейпинга и снижения вреда от употребления табака интересно, что уже в 2006 году в своём отчёте профессор Майер заключил, что «поскольку отсутствует процесс горения, ...риск для здоровья значительно меньший, чем при употреблении обычных табачных изделий».³⁷

Тот маленький отчёт о неизвестном устройстве был предвестником революции в способах употребления никотина, которая ознаменовала начало глобального движения СВТ.

БНП

Устройства для вейпинга

Стремительные инновации трансформируются в новые системы доставки никотина. В отчёте ГССВТ за 2018 год мы рассматривали некоторые детали разных типов БНП.³⁸ Что касается устройств для вейпинга, то следует сказать, что наиболее заметным изменением является растущая популярность под-систем разных типов, которые предоставляют портативность обычных электронных сигарет вместе с мощностью более крупных так называемых боксмодов.

В основном устройства остались почти такими же, за исключением разных мелких улучшений, призванных сделать их более дружелюбными к пользователю: сейчас, например, более распространёнными являются ёмкости для заправки с верхним расположением, тогда как раньше более привычными были ёмкости с неудобным нижним расположением. Саб-омный вейпинг (когда вырабатываются большие и плотные клубы пара с использованием большого количества энергии) сейчас менее популярный, поскольку вернулся более спокойный способ вейпинга под обозначением MTL (Mouth To Lung – изо рта в лёгкие), что показывает растущее на

³⁶ Professor Mayer. Personal communication.

³⁷ Mayer, B. Expert opinion on the pharmacology and toxicology of electric cigarette for smoking cessation. Unpublished March 2006.

³⁸ <https://gsth.org/resources/item/no-fire-no-smoke-global-state-tobacco-harm-reduction-2018>



Изображение: lezina, сайт Adobe Stock

рынке число MTL-баков, многие из которых теперь обладают опцией отстройки, чтобы пользователи могли делать свои собственные испарители. Глобальная нормативно-правовая среда стала причиной исчезновения многих независимых производителей жидкостей для электронных сигарет и вейпов. В результате этого уменьшилось и разнообразие производимой продукции, поскольку сейчас большинство устройств на рынке выпускаются лишь несколькими производителями в Шэньчжэне, Китае.³⁹

Вместе с тем очередное устройство под названием JUUL всего за несколько лет стало самым популярным и спорным в Америке, что привело к тому, что понятие «джулинг» стало таким же распространённым, как и понятие «вейпинг». JUUL – это компактное устройство, которое можно заряжать через USB-соединение. В JUUL чаще используется солевой никотин, а не чистый, что обеспечивает более высокое и быстрое схожее с сигаретами насыщение никотином, но без сопутствующего раздражения горла.⁴⁰ Быстрое насыщение никотином и компактный дизайн являются основной причиной популярности JUUL.

Компания JUUL, которая использует никотин крупной табачной компании Altria, купившей 35% её акций, столкнулась со значительной критикой в ответ на

³⁹ Недавняя статья в журнале *The Economist* показала, что китайский производитель вейпов Smoore в настоящее время является самой дорогой вейп-компанией в мире, стоимость которой оценивается в 24 млрд долларов, что почти вдвое превышает рыночную стоимость JUUL. Но Smoore, скорее всего, столкнётся с конкуренцией со стороны Китайской государственной табачной компании, которая сейчас исследует рынок продуктов для вейпинга. Ещё один пример силы разрушительного бизнеса. Государственная табачная монополия довлеет над производителями электронных сигарет в Китае. (нет даты). *The Economist*. Retrieved 23 August 2020, from <https://www.economist.com/business/2020/07/23/a-state-tobacco-monopoly-looms-over-chinas-e-cigarette-makers>

⁴⁰ Hajek, P. et al. (2020). Nicotine delivery and users' reactions to Juul compared with cigarettes and other e-cigarette products. *Addiction*, 115(6), 1141–1148. <https://doi.org/10.1111/add.14936>



Изображение: Michael FALLON, сайт Unsplash

маркетинговую кампанию, нацеленную на молодёжь. Она вызвала заявления анти-вейпинговых групп о том, что JUUL собственноручно устроили «эпидемию» вейпинга среди подростков. По состоянию на февраль 2020 года JUUL подала в Управление США по надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA) заявку на получение разрешения на продажу одного стандартного табачного продукта и одного такого, который может быть задействован только с помощью основывающейся на мобильном приложении подтверждённой правительством системе определения возраста.

Изделия из нагреваемого табака (ИНТ)



https://commons.wikimedia.org/wiki/File:IQOS_-_heated_tobacco_products.jpg

Также, как и в случае с устройствами для вейпинга, за спиной у промышленности есть предыстория попыток вывести на рынок успешное устройство, в котором применялся бы нагреваемый табак. Технология вейпинга была относительно простой, что позволило нескольким маленьким стартапам выйти на рынок. В то же время стоимость разработки ИНТ указывала на то, что данная ниша досталась крупнейшим табачным компаниям, у которых есть ресурсы необходимые для того, чтобы стать первопроходцами этой технологии. IQOS (PMI), Ploom Tech (JTI), glo (BAT) и Pulze (Imperial) были первыми на рынке. Тем не менее сейчас на поле выходят и новые игроки, такие как американские компании 3T и Firefly. Наряду с предыдущими о себе заявляют China Tobacco со своим устройством Mok и Korea Tobacco с устройством lil. Число стран, в которых продаются ИНТ возросло с 37 (в нашем отчёте от 2018 года) до 54.

Число стран, в которых
продаются ИНТ
возросло с

37

(в нашем отчёте от 2018
года) до

54

Бездымный табак

Во многих странах мира существуют свои виды бездымного табака, который можно жевать, вдыхать носом или класть за губу.

Жевание табака стало широко распространённым в основных табаководческих районах американского юга с середины 19-го века и до сих пор в моде среди молодых людей в южных штатах, несмотря на то, что его популярность была на спаде уже перед Второй мировой войной.



https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Dipping_tobacco,_miscellaneous_brands.jpg

Загубный табак – это тип тонко помолотого или размочаленного увлажнённого бездымного табачного изделия. Его используют путём закладывания комочка, щепотки или «дипа» между губой и дёснами. Распространённость этого типа табачного изделия привела к появлению в США современного жевательного увлажнённого табака: Copenhagen в 1822 году и Skoal в 1934 году. Названия этих продуктов выдают их скандинавские корни. Загубный табак обычно ароматизируется мятой и грушанкой, а также виноградом, вишней, яблоком, апельсином, лимоном/цитрусовыми, персиками и арбузом.

Самыми большими в долларовом выражении рынками американского бездымного табака и снюса (за исключением азиатского бездымного табака) являются США, Швеция и Норвегия.

Снюс

Шведский снюс – это увлажнённый бездымный табачный продукт, сделанный из перемолотых табачных листьев и пищевых добавок. Среди всех табачных продуктов снюс привлекал к себе наибольшее внимание благодаря своему успеху в снижении распространённости в Швеции рака лёгких и других связанных с употреблением табака заболеваний.⁴¹ Сегодня продукты доминирующих на рынке брендов снюса выпускается в виде маленьких похожих на чайные пакетики саше, которые потребители кладут в рот и часто за верхнюю губу.

Производство снюса включает процессы, которые уменьшают и микробиологическую активность, и уровень канцерогенных табакоспецифических нитрозаминов в конечном продукте. Изменения в производстве, внедрённые крупными производителями за последние несколько десятилетий, привели к ещё большему снижению уровня нежелательных веществ в шведском снюсе.

⁴¹ Foulds, J. et al. (2003). Effect of smokeless tobacco (snus) on smoking and public health in Sweden. *Tobacco Control*, 12(4), 349–359. <https://doi.org/10.1136/tc.12.4.349>

Уровень содержания никотина в снюсе отличается от бренда к бренду: обычная крепость составляет 8 миллиграмм никотина на грамм табака, в то время как крепкий снюс содержит до 22 миллиграмм никотина на грамм табака.

Бестабачные никотиновые подушечки

По мере того, как продукты для вейпинга попадают под растущую политическую и законодательную угрозу во многих странах, благодаря нескольким крупным компаниям, которые продают «бестабачные» никотиновые подушечки, на рынок выходит новая категория продуктов. Они реализуются в виде предварительно фасованных подушечек, которые похожи на снюс, но вместо табачного листа содержат белый никотиносодержащий порошок с концентрацией никотина в пределах от 2 до 7 мг и большим разнообразием вкусов. Подушечки помещаются между губой и дёснами и не требуют сплёвывания или охлаждения.



https://commons.wikimedia.org/wiki/File:ZoneX_nicotine_pouches.jpg

В данный момент на рынке в разных странах присутствуют много брендов. Dryft находится в собственности Kretek International, и его продукция реализуется в США. Lyft находится в собственности British American Tobacco и продаёт свои продукты в Соединённом Королевстве, Швеции и Кении. Содержание никотина в продукции Lyft составляет от 4 до 6 мг. В 2019 году British American Tobacco начала продавать никотиновые подушечки в Кении. В Швеции, Швейцарии и Соединённом Королевстве потребители могут купить подушечки Nordic Spirit, реализуемые компанией Japan Tobacco International. Компания Altria приобрела 80 % акций компании по производству никотиновых подушечек On!, которые продаются в Швеции, Японии и США. R.J Reynolds Vapor Company производит Velo, у Imperial Tobacco есть собственный бренд под названием Zone X, который продаётся в Соединённом Королевстве, а у Swedish Match есть Zyn, который продаётся в Европе и США.

СВТ и бездымные продукты

Кроме более безопасных продуктов, перечисленных выше, в мире, и особенно в Индии и Восточной Азии, существует большое разнообразие бездымных продуктов, содержащих потенциально опасные соединения вдобавок к табаку.

При том, что эти продукты носят разные названия, такие как паан и гутха, смесь бетеля/ореха катеху встречается по всему региону: в Индии, Пакистане, Индонезии, Филиппинах, Тайване, Мьянме, Камбодже, Лаосе и Вьетнаме, а также имеет обиход среди представителей народов этих стран, живущих за их пределами. При наличии или отсутствии табака в них эти формы бездымных табачных продуктов представляют риск возникновения рака ротовой полости и других органов. Этот

риск можно было бы существенно снизить, если не избежать его, путём перехода на подушечки снюсового типа.

БНП: глобальные рынки и потребители

Итак, какое влияние оказали эти новые и более долго представленные продукты на потребительский спрос в отношении БНП?

Установление точных данных по рынку БНП не является лёгкой задачей. Большая часть собираемой информации хранится у компаний производителей этих продуктов, онлайн-магазинов и аналитиков потребительских рынков и не находится во всеобщем доступе. Тем не менее она важна для анализа сферы общественного здравоохранения и должна распространяться.

Глобальный рынок никотина

В 2017 году глобальный рынок никотина, включая все табачные изделия, продукты для парения и препараты НЗТ, оценивался приблизительно в 785 миллиардов долларов. Доля сигарет по стоимости продаж составляла 89% от всего никотинового рынка. А в 2017 году доля продаж всех сжигаемых продуктов вместе (сигареты, сигары, сигариллы и табачный жгут) составила 96% от всего рынка никотина.⁴²

На никотиновом рынке доминируют шесть крупнейших табачных компаний, при этом самым крупным производителем в 2017 году была корпорация China National Tobacco с долей в 38% от всего объёма рынка (в пересчёте на эквиваленты сигарет). Далее шли British American Tobacco и Philip Morris International (у каждого по 13%), Japan Tobacco Inc (с 9%), Imperial brands (с 4%) и Altria Group Inc (с 3%).

Доля несжигаемых продуктов в 2017 году составляла всё ещё малую часть никотинового рынка: около 4%. Бездымные табачные продукты составляли около 1,6%, системы для вейпинга – 1,5%, ИНТ – 0,8% и препараты НЗТ – 0,3%.

Объёмы продаж сигарет падают приблизительно на 2% в год. Для сравнения: паровые продукты показали наибольший рост в последние годы, несмотря на очень небольшую базу.

Глобально стоимость рынка продуктов для вейпинга продолжает расти со времени составления нашего отчёта за 2018 год, и, согласно прогнозам, будет расти и дальше. Диаграмма от компании Statista⁴³ указывает на стоимость рынка электронных сигарет на уровне около 19 миллиардов долларов, а также на его устойчивый прогнозируемый рост с 2012 по 2023 года. Стоимости рынков обычно приводятся компаниями, занимающимися исследованиями рынка, но поскольку их сведения основываются на данных о розничных продажах крупных производителей через крупнейшие торговые точки, в них не учитываются данные о продажах небольших розничных продавцов, специализированных вейп-шопов и онлайн-магазинов.

Наибольшее число вейперов проживает в США, Китае, Российской Федерации, Соединённом Королевстве, Франции, Японии, Германии и Мексике.

Рынок продуктов для вейпинга в США является самым большим в мире. Доля продаж продуктов для вейпинга составляет где-то между 5-10% от продаж всего табачного рынка (сюда не входят продажи небольших точек, про которые упоминалось выше) и около 70% от мирового рынка новых под-мод-систем.

Доля табачных компаний на мировом рынке продуктов для вейпинга остаётся небольшой. Она оценивается менее в менее чем 20% от всего рынка продуктов для вейпинга. На рынках Франции, Италии, Германии и большинстве других рынков она равна менее 10%, на рынках США и России – около 20%, и считается наибольшей в Соединённом Королевстве (33%) и Польше (50%). В Китае эта доля равна нулю⁴⁴.

96%

– столько никотина продаётся в виде сжигаемых продуктов (сигареты, сигары, сигариллы и табачный жгут). Самая грязная система доставки никотина – сигареты, и она доминирует на рынке с показателем в 89%.

4%

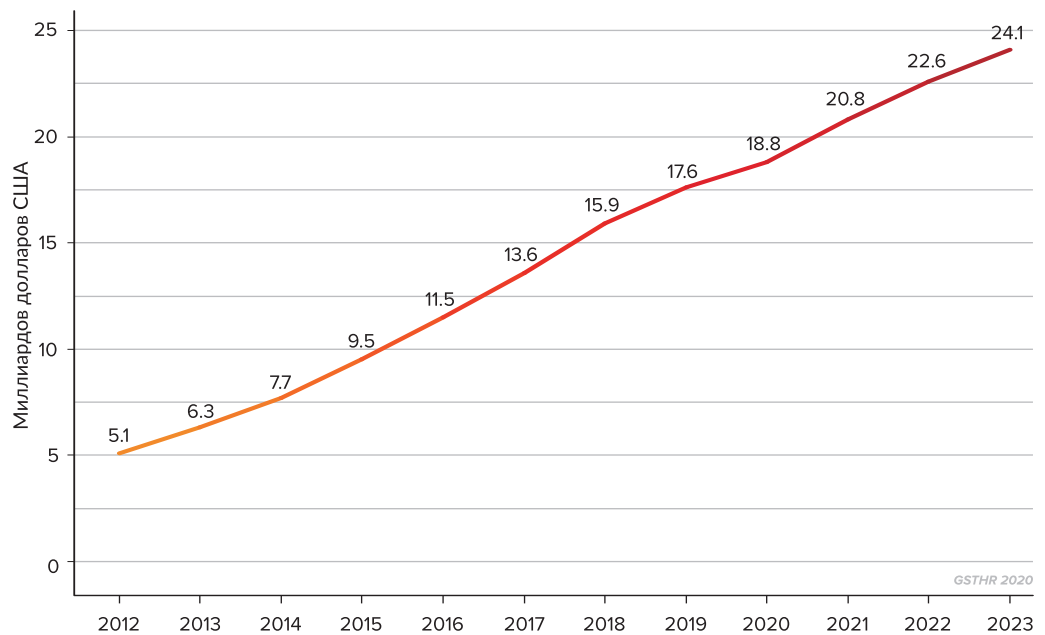
– столько никотина в денежном выражении было продано за 2017 год в виде несжигаемых продуктов: бездымного табака, жидкостей для вейпов, нагреваемого табака и препаратов НЗТ.

⁴² Глобальные тенденции в области употребления никотина. (2018 год). Фонд за мир без курения. <https://www.smokefreeworld.org/advancing-industry-transformation/global-trends-nicotine/>

⁴³ Электронные сигареты во всем мире | Прогноз рынка от Statista (с учетом ожидаемого влияния COVID-19). (май 2020 года). Statista. <https://www.statista.com/outlook/50040000/100/e-cigarettes/worldwide>

⁴⁴ Личное общение. Тим Филлипс, ECigIntelligence.

Глобальная прибыль рынка электронных сигарет



Электронные сигареты во всём мире | Прогноз рынка от Statista (с учетом ожидаемого влияния COVID-19). (май 2020 года). Statista. <https://www.statista.com/outlook/50040000/100/e-cigarettes/worldwide>

Япония доминирует на рынке ИНТ, реализуя продукты на менее крупных, но растущих рынках 50 других стран.

В свете присутствия в США более враждебной по отношению к продуктам для вейпинга атмосферы и сильного стремления не повторять ситуацию с Kodak, все табачные компании вывели на рынок свои бестабачные никотиновые продукты.

Доля табачных компаний на глобальном рынке продуктов для вейпинга составляет менее 20%.

Большинство оценок рынка предсказывают дальнейший рост, но существует беспокойство по поводу влияния на него дезинформации о подростковом вейпинге, страшилок о связанных с вейпингом заболеваниях лёгких и смертях, COVID-19 и всё более воинственного отношения к БНП среди законодателей.

Итак, сколько же людей употребляют эти продукты?

Использование БНП в мире

Не существует чёткого способа перевода рыночных данных в число людей, использующих БНП во всём мире.

Компании заинтересованы в рыночных показателях и стоимости. Рыночные данные могут сообщать о тенденциях в долларовом выражении и о количестве проданных штук. Но с точки зрения общественного здравоохранения важно то, какое число людей употребляет разные БНП, как это соотносится с курением, и какие тенденции наблюдаются и в курении, и в употреблении БНП с течением времени. Такая информация может быть получена только из опросов населения. Учитывая значение БНП для здравоохранения, экономики и политики, удивительно, насколько мало доступно информации касательно того, сколько людей их употребляют. Недостаток данных создаёт проблему для тех, кто ответственен за принятия регулирующих решений и за проведение анализа общественного здравоохранения.

В 2011 году компания Euromonitor, занимающаяся аналитическими исследованиями потребительских рынков, подсчитала, что во всём мире число людей, регулярно использующих как вейп, так и сигареты, и исключительно вейп, составляет 7 миллионов человек. Эта цифра возросла до 35 миллионов в 2016 году и до 40 миллионов в 2018 году, а к 2021 году был предсказан её рост до около 55 миллионов.⁴⁵

⁴⁵ Global Tobacco: Key Findings Part II: Vapour Products | Market Research Report | Euromonitor (Strategy Briefing). (2017). Euromonitor International. <https://www.euromonitor.com/global-tobacco-key-findings-part-ii-vapour-products/report>, p.11

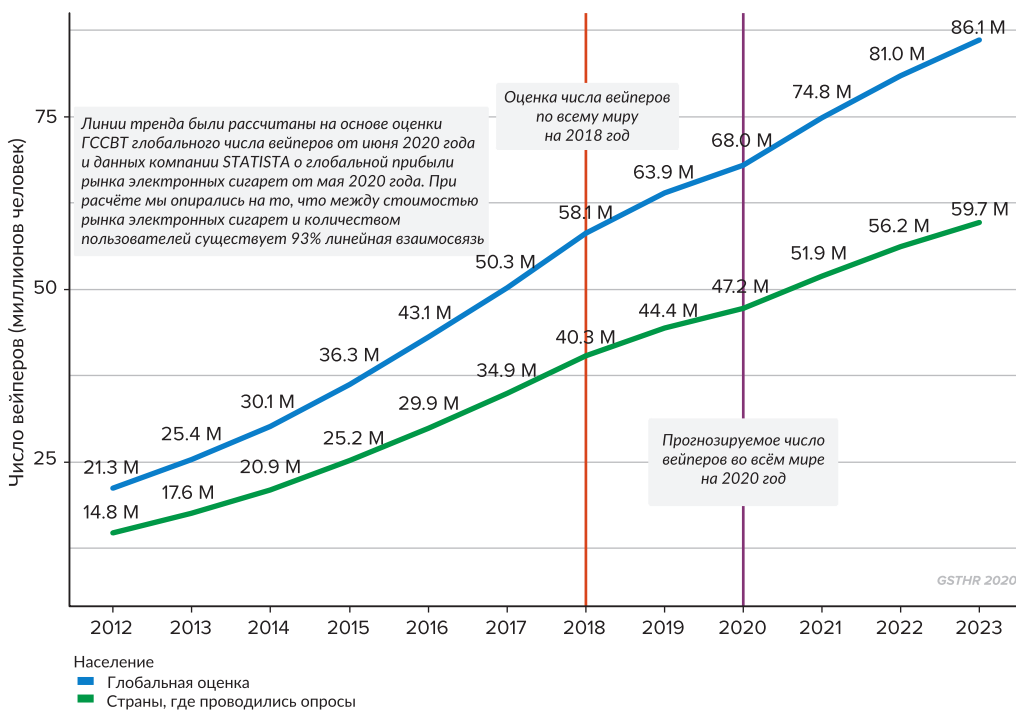


Изображение: Mauro MORA, сайт Unsplash

Оценка ГССВТ числа никотиновых вейперов по всему миру

Мы предприняли первую попытку оценить глобальную распространённость вейпинга. Оценка основывалась на данных национальных опросов по распространённости, где таковые были доступны. Нам были доступны данные по 49 странам за разные годы в период между 2011 и 2019 годами.

Предполагаемые тенденции в мировом числе вейперов



GSTHR 2020
 Электронные сигареты во всём мире | Прогноз рынка от компании Statista (с учетом ожидаемого влияния COVID-19). (май 2020 года).
 Statista <https://www.statista.com/outlook/50040000/100/e-cigarettes/worldwide>

В тех случаях, когда национальные данные были недоступны, мы использовали общепринятый эпидемиологический метод оценки данных по предполагаемому сходству страны без данных с другими странами из её же региона, по которым данные присутствуют. Эта методология широко используется для оценки состояния здоровья населения в отсутствие национальных опросов, но она может быть менее надёжной для оценки потребительского поведения, поэтому мы скорректировали данные согласно принятой Мировым банком классификации уровней доходов. Мы также скорректировали цифры в соответствии с правовым статусом продуктов для

68
МИЛЛИОНОВ

– предполагаемое число вейперов по всему миру.

вейпинга, подправив их распространённость в меньшую сторону в тех государствах, где они не имеют легального статуса. Учитывая, что с момента проведения многих опросов рынок продуктов для вейпинга вырос, мы сделали корректировку стоимости рынка. Далее мы с ключевыми корреспондентами провели проверку в реальных условиях для отдельных стран, в особенности для тех, где предполагаемые числа были высокими. Детальную информацию по нашим методам можно найти в приложении (стр. 151).

Основываясь на вышеизложенном подходе, мы предполагаем, что по состоянию на 2020 год в мире насчитывалось 68 миллионов вейперов. Согласно более скромной оценке, включающей только 49 стран, по которым данные были доступны, число вейперов составляет более 47 миллионов.

Предполагаемое число потребителей ИНТ во всём мире

Предположить число потребителей ИНТ сложнее, учитывая недостаточность данных по странам, поэтому нам пришлось положиться на оценки производителей.

Апрельский инвесторский отчёт компании Philip Morris International⁴⁶ за 2020 год указывает на число в 14,6 миллионов пользователей IQOS, из которых приблизительно 10 миллионов являются «обращёнными», то есть такими, которые используют IQOS в более чем 95% случаев ежедневного потребления табака в течение более чем семи последних дней. По оценкам аналитика потребительских рынков, в Японии насчитывается предположительно 10 миллионов пользователей ИНТ, а в мире – 20-25 миллионов.⁴⁷

Мы не смогли подтвердить эти оценки от независимых источников. Учитывая то, что на их оценки вполне могли повлиять совпадения по причине использованию одними и теми же потребителями устройств от разных компаний, по скромным оценкам, число пользователей ИНТ может составлять 20 миллионов человек. (Для сравнения: оценки Euromonitor рынка товаров для вейпинга в нашем первом отчёте показали, что число пользователей ИНТ составляет около одной трети от числа вейперов⁴⁸).

Предполагаемое число пользователей бездымных табачных продуктов и снюса в США

По оценкам американского национального опроса касательно употребления наркотиков и состояния здоровья, в США насчитывается около восьми миллионов потребителей бездымного табака⁴⁹, то есть тех, кто употреблял жевательный табак или снафф один или более дней в течение последних 30 дней. Употребление растворимого табака, дипов и американского снюса не замерялось.⁵⁰ Данные от производителей указывают на 1 миллион пользователей снюса в Швеции.⁵¹ По оценкам аналитиков потребительских рынков, в США, Швеции и Норвегии число пользователей снюса составляет 1,6 миллиона человек.⁵² Учитывая недостаточность глобальных данных и разные определения термина «использование», мы с осторожностью «прикидываем», что в мире насчитывается около 10 миллионов пользователей американского бездымного табака и снюса.

Оценка ГССВТ глобального числа пользователей всех видов более безопасных никотиновых продуктов

По нашим оценкам, в добавок к 68 миллионам вейперов во всём мире может насчитываться ещё 30 миллионов человек, которые используют другие более

⁴⁶ Investor Information. (2020). Philip Morris International. <https://philipmorrisinginternational.gcs-web.com/static-files/d755c6c0-37a2-4eca-b41c-5c43b810520c>, slide 67

⁴⁷ Личное общение. Данные и определения не предоставлены.

⁴⁸ <https://www.gsth.org/report/full-report-online#ch04>

⁴⁹ Brad Rodu. (2014, August 8). *How many Americans use smokeless tobacco?* R Street. <https://www.rstreet.org/2014/08/08/how-many-americans-use-smokeless-tobacco/>

⁵⁰ CDCTobaccoFree. (2018, August 29). *Smokeless Tobacco Use in the United States*. Centers for Disease Control and Prevention. https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/smokeless/use_us/index.htm

⁵¹ *Сколько пользователей снюса в Швеции?* (нет даты). Swedish Match. Получено 23 августа 2020 года, с <https://www.swedishmatch.ch/en/what-is-snus/qa/how-many-snus-users-are-there-in-sweden/>

⁵² Личное общение. Данные и определения не предоставлены.

безопасные никотиновые продукты, такие как ИНТ, снюс и американский бездымный табак, что, в свою очередь, указывает на общее число в 98 миллионов пользователей БНП по всему миру. Учитывая недостаточность данных, такую оценку нужно воспринимать с осторожностью. Нынешнее состояние опубликованных доказательств не позволяет провести более точную оценку.

Учреждения общественного здравоохранения и государственной статистики должны предпринимать более активные попытки с целью мониторинга использования БНП, а производители этих продуктов должны делать собираемую ими информацию более прозрачной. Бесспорным является то, что глобальный потребительский интерес к БНП не был отражён в результатах правительственных или академических опросов, которые позволили бы изучить даже масштаб использования этих продуктов.

Уровни по странам

Наша оценка уровней по всему миру основывается на экстраполяции данных национальных опросов. Мы пытаемся составить карту распространённости вейпинга по странам с 2018 года, и на сегодняшний день достаточно репрезентативные данные о распространённости использования продуктов для вейпинга мы выявили только в 49 государствах и территориях. Это небольшой прогресс по сравнению с 2018 годом, когда мы выявили 35 стран с данными, причём многие из государств и территорий, что добавились к этим 35, имеют только по одной точке данных. Опрос Евробарометр⁵³ 2017 в Евросоюзе (ЕС) ещё и не был повторно проведён. Исследования по отслеживанию изменений в использовании с течением времени не проводит большинство стран, за исключением США и Соединённого Королевства. Читатели должны принимать во внимание ограничения сопоставимости источников. Опросы могут страдать недостатком в виде многочисленных различий между собой, вызванных различиями в методах выборки и задаваемых вопросах, поэтому мы рекомендуем с осторожностью проводить сравнения стран.⁵⁴ Данные касательно распространённости ИНТ ещё более скудные: мы смогли найти информацию по одной стране. Все данные доступны и могут быть найдены в поиске по странам в базе данных ГССВТ.⁵⁵

98

МИЛЛИОНОВ

– предполагаемое число людей во всём мире, использующих такие более безопасные никотиновые продукты, как продукты для вейпинга, ИНТ, снюс и американский бездымный табак.



Изображение: Grispb, сайт Adobe Stock

⁵³ Специальный Евробарометр 458: Отношение европейцев к табаку и электронным сигаретам – Портал открытых данных Европейского Союза. (нет даты). Получено 23 июня 2020 года из https://data.europa.eu/euodp/en/data/dataset/S2146_87_1_458_ENG

⁵⁴ Farsalinos, K. E. et al. (2016). Electronic cigarette use in the European Union: analysis of a representative sample of 27 460 Europeans from 28 countries. *Addiction*, 111(11), 2032–2040. <https://doi.org/10.1111/add.13506>

⁵⁵ See www.gsthr.org/countries. Larger companies will have detailed sales and consumer data, but these are regarded as commercially sensitive.

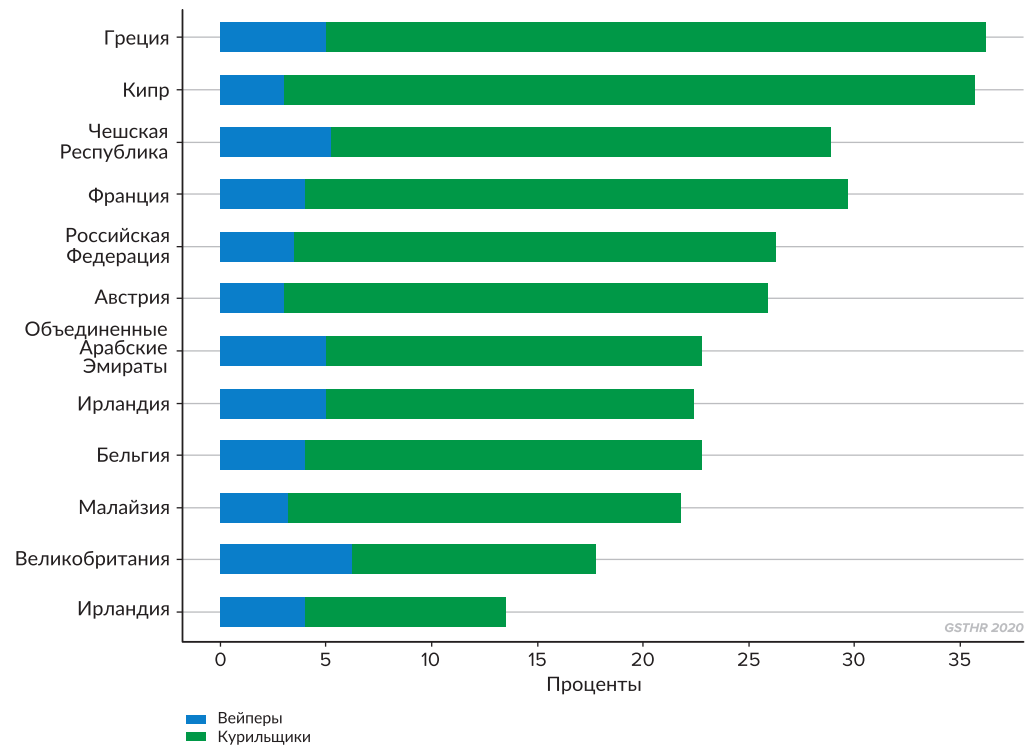
⁵⁶ Специальный Евробарометр 458: Отношение европейцев к табаку и электронным сигаретам – Портал открытых данных Европейского Союза. (нет даты). Получено 23 июня 2020 года из https://data.europa.eu/euodp/en/data/dataset/S2146_87_1_458_ENG

Согласно опросу Евробарометр56, проведённому в ЕС, использование продуктов для вейпинга распространено среди 1,6% населения ЕС. Ещё 13% «использовали их ранее, но больше не делают этого» или «пробовали их раз или два». 86,5% «никогда не пробовали или не использовали их». Использование вейпинга в формате «время от времени» распространено среди 27% взрослого населения Греции и среди более чем 20% взрослого населения Эстонии, Чехии, Франции, Кипра, Латвии и Австрии. Очевидно, что существует много курильщиков, которые заинтересованы в этих продуктах. Но существует также и большой разрыв между теми, кто показал достаточный интерес, чтобы попробовать вейпинг однажды, и теми, кто в настоящее время вейпит.

В общем и целом, в процентах от общего числа взрослого населения показатели использования устройств для вейпинга в разных странах колеблются от 1% до 7%.

В восьми странах, включая Соединённое Королевство, Объединённые Арабские Эмираты (ОАЭ), США, Францию, Исландию, Бельгию, Российскую Федерацию и Малайзию, распространённость вейпинга составляет 3% или более.

Распространённость нынешнего курения сигарет и нынешнего вейпинга Страны, в которых распространённость вейпинга составляет 3% и более



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

Специальный Евробарометр 458: Отношение европейцев к табаку и электронным сигаретам - Портал открытых данных Европейского Союза. (нет даты). Получено 23 июня 2020 года из https://data.europa.eu/euodp/en/data/dataset/S2146_87_1_458_ENG

Farsalinos, K. E. et al. (2018). Использование электронных сигарет в Греции: анализ репрезентативной выборки населения в префектуре Аттика. Журнал о снижении вреда, 15(1), 20. <https://doi.org/10.1186/s12954-018-0229-7>

Вейпинг связан со снижением уровня курения сигарет (Информационный бюллетень Директората здравоохранения Исландии, опубликованный в журнале Iceland Review). (3 мая 2018 года). Журнал Iceland Review. <https://www.icelandreview.com/news/vaping-linked-decrease-cigarette-smoking/>

Документы опроса «Здоровая Ирландия». (2019 год). <https://www.gov.ie/en/collection/231c02-healthy-ireland-survey-wave/>

McNeill, A. et al. (2020). Vaping in England: 2020 evidence update summary (Research and Analysis). Public Health England (PHE). <https://www.gov.uk/government/publications/vaping-in-england-evidence-update-march-2020/vaping-in-england-2020-evidence-update-summary>

Окна возможностей

Япония

Объём продаж ИНТ составляет около трети от объёма продаж всех табачных продуктов.^{57,58} Вокруг факторов, объясняющих подобный феноменальный рост объёмов продаж ИНТ на фоне резкого падения объёмов продаж сигарет, существует полный консенсус. Факторы роста объёмов продаж ИНТ и падения продаж сигарет:

- » Заинтересованность в инновационных технологиях.
- » Относительно высокий уровень чистого дохода.
- » Парадоксальная правовая ситуация, которая, с одной стороны, запрещает продукты для вейпинга, но, с другой стороны, не только разрешает продажи ИНТ, но и предоставляет компаниям, занимающимся ими, лицензии на рекламу и продвижение наряду с благоприятными условиями по оплате налогов.
- » Культурная этика, в силу чего японцы очень внимательны к своему здоровью, и поэтому предпочитают ИНТ сигаретам, как менее загрязняющие и раздражающие других людей. Потребительское исследование, проведённое в Японии, показало, что двумя главными причинами перехода на ИНТ были отсутствие необходимости переживать из-за неприятного запаха и отсутствие пагубного влияния на других при их использовании, а также меньшая вредность по сравнению с сигаретами.

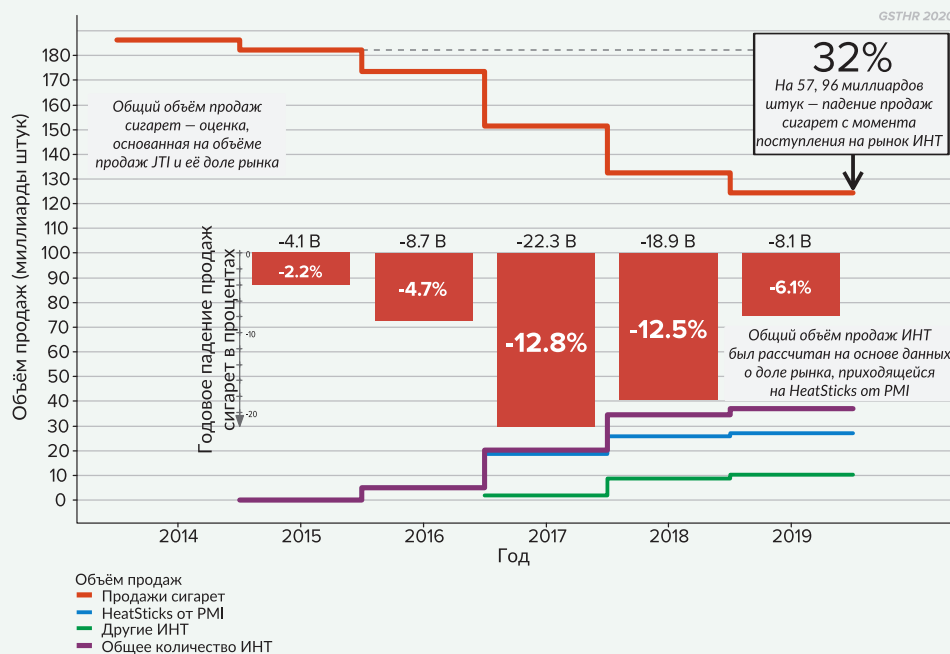


Изображение: Liam BURNETT-BLUE, сайт Unsplash

32%

32% – на столько упали объёмы продаж сигарет в Японии с момента начала продаж ИНТ.

Объёмы продаж сигарет и ИНТ в Японии с 2014 по 2019 год



Результаты ежемесячных продаж японских сигарет (Информация по сегментам бизнеса). (2020). Japan Tobacco Inc. https://www.jt.com/investors/results/S_information/domestic_cigarette/index.html
 Годовой отчет Philip Morris International за 2019 год. (нет даты). Получено 16 июля 2020, сайт http://media.corporate-ir.net/media_files/IROL/92/92211/2020-PMI-FinalFiles/index.html

⁵⁷ Специальный выпуск Международного журнала экологических исследований и общественного здравоохранения был посвящен исключительно аспектам употребления ИНТ в Японии: сопоставлению продаж сигарет и ИНТ; употреблению ИНТ вместе с другими продуктами; употреблению ИНТ в помещениях; восприятию относительного риска и употреблению ИНТ молодыми людьми. *IJERPH | Special Issue: Japan: Evaluating the Effectiveness of Tobacco Control Policies and the Use of Heated Tobacco Products*. (n.d.). Retrieved 23 August 2020, from https://www.mdpi.com/journal/ijerph/special_issues/Japan_evaluating_effectiveness_tobacco_control_policies_use_heated_tobacco_products#

⁵⁸ Cummings, K. M. et al. (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>

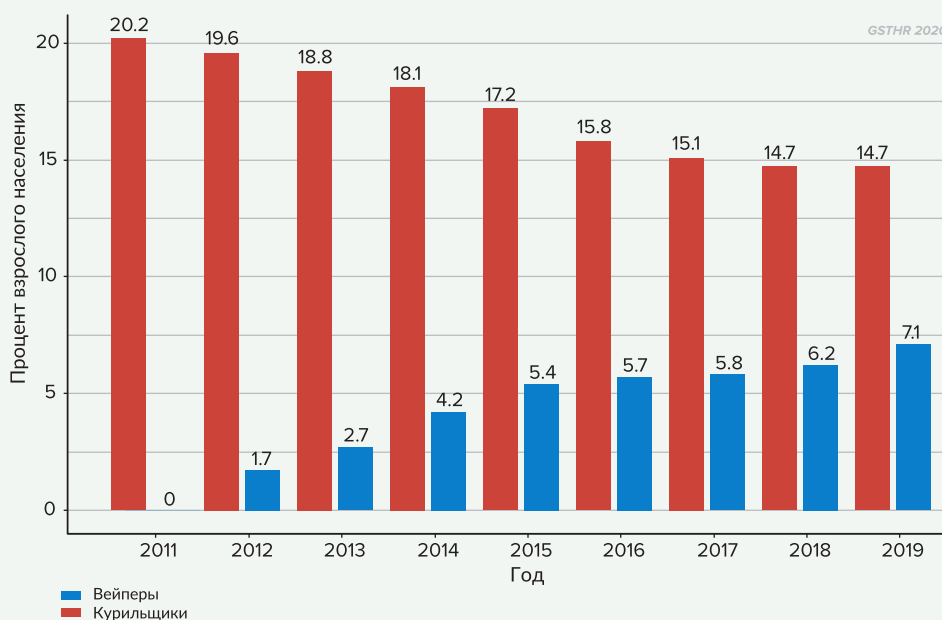
Соединённое Королевство



Изображение: Anthony DELANOIX, сайт Unsplash

В нашем предыдущем отчёте мы отметили существенный рост показателей вейпинга и снижение показателей курения с 2011 года. В Великобритании на данный момент вейпы используют около 7% населения⁵⁹, что эквивалентно около 6 миллионам человек⁶⁰. В Соединённом Королевстве ежегодный рост популярности вейпинга сочетается с продолжающимся крупным сокращением курения, и курят там на данный момент менее 15% населения.

Тенденции в курении (Соединённое королевство) и использовании электронных сигарет (Великобритания) с 2011 по 2019 годы



McNeill, A. et al. (2020). *Vaping in England: 2020 evidence update summary* (Research and Analysis). Public Health England (PHE). <https://www.gov.uk/government/publications/vaping-in-england-evidence-update-march-2020/vaping-in-england-2020-evidence-update-summary>

Использование электронных сигарет среди взрослых людей в Великобритании, 2019 год. (2019 год). Компания по борьбе с курением и за здоровый образ жизни. <https://ash.org.uk/information-and-resources/fact-sheets/statistical/use-of-e-cigarettes-among-adults-in-great-britain-2019/>

⁵⁹ Актуальную оценку использования БНП в Англии см. West, R et al. *Trends in electronic cigarette use in England*. Smoking toolkit study 2020. www.smokinginengland.info/latest-statistics

⁶⁰ Великобритания – это Англия, Шотландия и Уэльс. Соединённое Королевство – это Англия, Шотландия, Уэльс и Северная Ирландия. Распространённость вейпинга в Соединённом Королевстве составляет приблизительно пять процентов.

Исландия

Исландия стала свидетелем резкого падения распространённости курения до 8,2% в 2019 году⁶¹ и имеет второй наименьший показатель распространённости ежедневного курения среди взрослого населения в Европе после Швеции.

Длительное падение уровня курения ускорилось 2007 году, а потом снова в 2012 году.

Рыночные данные показывают продолжающееся падение объёмов продаж сигарет и рост объёмов продаж снюса в пересчёте на вес.

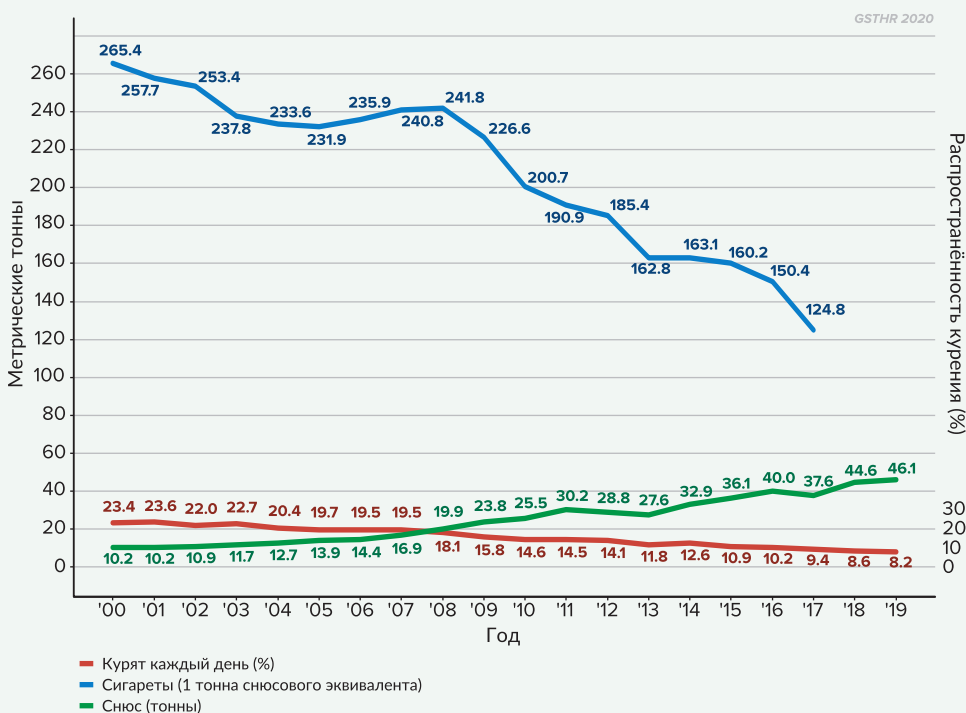
Распространённость ежедневного использования снюса в 2012 году составляла 3,2%⁶², выросши до 6% в 2019 году⁶³.

Распространённость ежедневного курения электронных сигарет в 2017 году составляла 3,6%⁶⁴.

По всей видимости, долгосрочному снижению уровня курения поспособствовало освоение потребителями снюса и, впоследствии, электронных сигарет.

Самым значительным является то, что уровни курения среди молодёжи буквально сошли на нет: 3,3% среди молодёжи в возрасте от 18 до 24 лет и 0,8% среди молодёжи 16 лет⁶⁵.

Изменения в распространённости и объёмах продаж сигарет и снюса в Исландии.



Институт статистики Исландии | Привычки в курении в зависимости от пола и возраста в период с 1989 по 2018 год и Allt talnaefni – Статистика.

Примечания:

Продажи снюса из исландских государственных магазинов по продаже алкоголя <https://www-statista-com.iclibezp1.cc.ic.ac.uk/statistics/792450/sales-volume-of-snuff-in-vinbudin-stores-in-iceland/>

Данные о продажах сигарет основаны на данных о количестве проданных коробок. Для перевода в метрические тонны нужно учитывать, что в одной сигарете 0,75 грамма табака.

⁶¹ Статистика Исландии | Привычки курения в зависимости от пола и возраста в период с 1989 по 2018 годы. (даты нет). Статистика Исландии. Получено 3 сентября 2020 года из. https://px.hagstofa.is/pxen/pxweb/en/Samfelag/Samfelag_heilbrigdismal_lifsvenjur_heilsa__1_afengiofreyk/HEI07102.px/?rxid=e93275f5-10ff-46e9-aea7-bd1bc6bee345

⁶² Allt talnaefni – Statistics. (n.d.). Retrieved 3 September 2020, from <https://www.landlaeknir.is/tolfraedi-og-rannsoeknir/tolfraedi/allt-talnaefni/>, https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item35873/31_toba9_Tobak_i_vor_UTGEFID.pdf

⁶³ Данные Директората здравоохранения – личное общение, Карл Снебьёрнссон

⁶⁴ Allt talnaefni – Statistics. (n.d.). Retrieved 3 September 2020, from <https://www.landlaeknir.is/tolfraedi-og-rannsoeknir/tolfraedi/allt-talnaefni/>, https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item35874/33_toba11_Rafsigarettur_UTGEFID.pdf

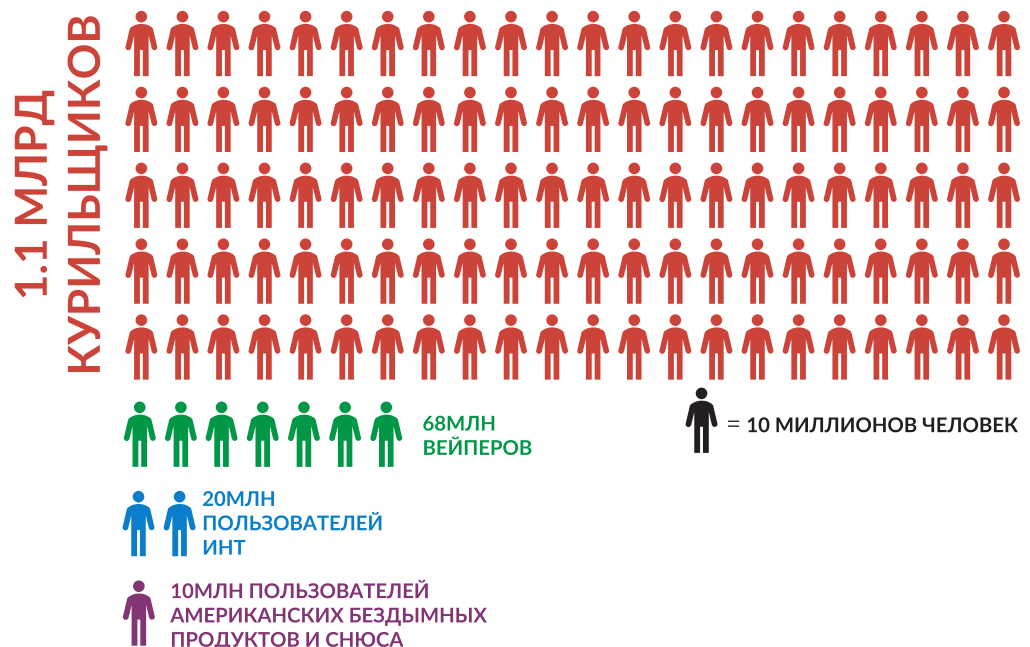
⁶⁵ Данные Директората здравоохранения – личное общение, Карл Снебьёрнссон

История нереализованного успеха сферы общественного здравоохранения

В пылу неутихающих споров «об опасностях вейпинга» был оставлен без внимания тот факт, что использование БНП является наиболее поразительной историей успеха в сфере общественного здравоохранения в наше время. Начав без долгой раскачки, большое число людей во многих странах взяли под контроль своё собственное здоровье перейдя на несжигаемые табачные изделия или снизив частоту курения за счёт попеременного использования обычных сигарет и несжигаемых табачных изделий.

Революция сферы здравоохранения в области БНП была вызвана потребителями и почти ничего не стоила правительствам.

Этого удалось достичь без вмешательства официальных учреждений общественного здравоохранения и часто вопреки их активным попыткам остановить прогресс. Более того, эта революция в сфере общественного здравоохранения была вызвана потребителями, которые отдавали большее предпочтение более безопасным никотиновым продуктам, а не сжигаемым табачным продуктам. Она была совершена посредством минимальных затрат со стороны правительств. Это настоящий переворот в сфере общественного здравоохранения, который был вызван обществом, обеспокоенным своим здоровьем.



GSTHR 2020.

Цифры в 68 миллионов вейперов, 20 миллионов потребителей ИНТ и 10 миллионов потребителей снюса и американского бездымного табака могут показаться успехом, особенно для вейпинга и ИНТ, которые появились недавно. Но так ли это? Ответ неутешительный: пока нет. Число в 98 миллионов пользователей БНП – это ничтожно мало по сравнению с держащимся на уровне 1,1 миллиарда числом курильщиков сжигаемых продуктов. Это всего лишь девять пользователей БНП или шесть вейперов на каждые 100 курильщиков.

Несмотря на энтузиазм в отношении более безопасных альтернатив, темпы прогресса в переходе от курения к БНП медленные. Снижение вреда от табака необходимо срочно масштабировать. Для этого необходимо, чтобы продукция была:

» В наличии

Регулирование и контроль должны быть направлены на то, чтобы сделать эти продукты такими же доступными, как и другие потребительские товары, с учётом того, что независимые и согласованные на международном уровне стандарты безопасности продукции уже разработаны. То есть, не должно быть никаких прямых запретов, никаких запретов ароматизаторов, никакого регулирования в качестве лекарственных средств и никакого непомерного налогообложения в стиле табака. Напротив, можно ли стимулировать к переходу на БНП как

Темпы прогресса в переходе от курения к БНП медленные. Снижение вреда от табака необходимо срочно масштабировать.

промышленность, так и потребителей, вместо того, чтобы пытаться выбить эти более безопасные никотиновые альтернативы у них из рук?

» Доступной

Это связано с вопросом о потребительской способности, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов. Необходим благоприятный законодательный ландшафт, а также преодоление других препятствий. Например, в Африке повсеместно распространены мобильные телефоны с возможностью их подзарядки, поэтому доступные по цене, перезаряжаемые устройства для вейпинга должны стать возможностью снизить уровень курения, если на создание таких устройств будет желание со стороны производителей.

» Подходящей

Устройства для вейпинга могут сработать в качестве замены сигарет во многих местах, но не подойдут потребителям абсолютно всех стран и сообществ. Существует много потребителей никотина, особенно в Индии и Южной Азии, которые не курят обычные сигареты, но вместо них используют местные разновидности или даже целый ряд более опасных бездымных табачных продуктов. С точки зрения общественного здравоохранения было бы очень выгодно, если бы подобные опасные бездымные продукты были заменены куда более безопасными бездымными продуктами наподобие снюса.

» Приемлемой

Тем не менее только то, что более подходящие безопасные варианты могут быть сделаны более доступными, не означает, что целевые потребительские группы обнаружат их приемлемыми. Стратегии сферы общественного здравоохранения и маркетинга должны учитывать сложившиеся социальные и культурные обычаи и практику, характер сообщений и то, кто и с помощью каких средств их передаёт потребительской аудитории.

Со времени изобретения машины для набивки сигарет в 1880 году потребовалось около 60 лет на то, чтобы до окончания Второй мировой войны вытеснить большинство других форм использования табака в странах с высоким уровнем доходов.

Может ли нас воодушевить темп перехода от горючих до негорючих систем доставки никотина? Переход на БНП воодушевляет, но на данный момент это не настолько большой успех сферы общественного здравоохранения, каким он мог бы быть. Ждать 60 лет – слишком долго, поскольку в это время многие миллионы людей каждый год будут умирать преждевременно от заболеваний, связанных с курением.

Дальнейшие главы обращаются к препятствиям мешающим людям переходить со сжигаемых табачных продуктов на БНП. Значительно больше людей перешли бы на БНП, если бы не агитация, направленная против СВТ.

Значительно больше людей перешли бы на БНП, если бы не агитация, направленная против СВТ.

Глава 3

Не только никотин: мнение потребителей

Касательно использования БНП много внимания уделяется мнениям «экспертов». В свою очередь, мало внимания уделяется миллионам бывших курильщиков, которые получают выгоду от БНП и которые пострадают в случае, если законодательство будет становиться более запретительным.

Мы опросили потребителей по всему миру, чтобы узнать о том, как они бросили курить.

Как из курильщика
получается вейпер?

Курение само по себе не является заболеванием, и даже если курильщикам хотелось бы бросить курить (или, по крайней мере, хотелось бы захотеть бросить), то они всё равно не рассматривают себя как «больных» или «пациентов», «нуждающихся в-лечении».

Социальная, культурная и психологическая динамика курения сложна. В своей книге «Пепел к пеплу» Ричард Клугер, отражая суть принципа удовольствия, выразительно раскрывает то, что он называет «универсальной применимостью» сигарет. Эта выдержка из книги позволяет нам получить представление о том, от чего должны отказаться курильщики и почему им так трудно это сделать, особенно если они давно курят.

«Курильщик курит, когда чувствует подъём или упадок сил, когда слишком измучен или перегружен, когда слишком безмятежный или бездействующий, когда напуган толпой незнакомых людей на вечеринке или когда ему одиноко в незнакомом месте. Дым – это награда за хорошую работу и утешение при плохо сделанной работе. Он может подготовить курильщика к интенсивности ежедневных жизненных противоборств, и в то же время, кажется, может оградить его от поглощающего влияния любого из них. Он определяет и выделяет периоды дня курильщика.»⁶⁶

Старшие курильщики и СВТ

В седьмой главе мы рассматриваем тяжёлую участь тех, «о ком забыли»: людей с психическими расстройствами и проблемами с наркотиками и тех, которые живут среди сообществ каких-либо меньшинств, чьи показатели курения могут быть значительно выше, чем у общего числа населения. Но поскольку дебаты вокруг БНП часто фокусируются на проблемах, с которыми могут столкнуться молодые люди, проблемы старших курильщиков, в основном, остаются без внимания.

Поскольку дебаты
вокруг БНП
фокусируются на
проблемах, с которыми
могут столкнуться
молодые люди,
проблемы старших
курильщиков,
в основном, остаются без
внимания.

Негласно считается, что «старшим курильщикам всё равно слишком поздно переключаться». Тем не менее несмотря на то, что опросов старших вейперов и пользователей других БНП недостаточно, существует множество анекдотических свидетельств о людях старшего возраста, которые бросили курить ради вейпинга и теперь наслаждаются улучшенным качеством жизни.

Согласно оценкам, люди, которые курили на протяжении всей своей взрослой жизни, живут на 10-13 лет меньше, чем те, кто не курил.⁶⁷ Но исследование показывает, что курильщики могут существенно снизить риск возникновения рака лёгких, если смогут бросить курить достаточно рано. У тех, кто бросает курить до достижения 40 летнего возраста, риск смерти, связанной с курением, снижается на 90%.⁶⁸

⁶⁶ Kruger, R. (1996). *Ashes to Ashes—America's Hundred-Year Cigarette War, the Public Health, and the Unabashed Triumph of Philip Morris*. NY: Alfred A. Knopf. P. xiii

⁶⁷ Doll, R. et al. (2004). Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *BMJ*, 328(7455), 1519. <https://doi.org/10.1136/bmj.38142.554479.AE>

⁶⁸ Jha, P. et al. (2013). 21st-Century Hazards of Smoking and Benefits of Cessation in the United States. *New England Journal of Medicine*, 368(4), 341–350. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa1211128>

Старших курильщиков может быть сложнее убедить перейти на БНП из-за привычки, укоренившейся за многие годы. Множество опросов вскрывают следующие сложности в переходе на БНП: одни курильщики думают, что они «пуленепробиваемые» и избежат худших последствий курения⁶⁹, вторые же считают, что риски от курения преувеличены и что они в любом случае мало что смогут сделать, чтобы изменить привычки,⁷⁰ а третьи считают, что к губительным последствиям приводит именно никотин и что сигареты с меньшим его содержанием более безопасны.⁷¹

Семидесятитрёхлетний вейпер из Исландии

Этот обращённый вейпер курил на протяжении более 50 лет по 15-20 сигарет в день.

Почему вы перешли на вейпинг?

Из-за расстройства органов дыхания в основном. Я перешёл на вейпинг, потому что мой сын купил мне вейп-ручку. Я продолжал курить сигареты и использовать вейп на протяжении 3-4 недель, но вейп дал мне всё, что мне было нужно, и я нашёл его очень полезным. Было очень здорово, когда я перешёл на него. Я использую устройство типа «всё в одном». У меня четыре таких, и я использую их попеременно, но все они одинаковые.

Перед тем как перейти на вейп, я одно время использовал пластыри. Я обнаружил, что они оставляют послекусие на весь день, и мне это не нравилось. Кроме них я ничего не пробовал.

Мне нравится один единственный ароматизатор – сочетание фундука, карамели и ванили. Я пробовал несколько ароматизаторов, которые готовил мой сын. Я пробовал жидкость для вейпа со вкусом обычного табака, и она мне совсем не понравилась, поэтому единственный ароматизатор, который мне понравился на данный момент – это фундук плюс карамель. Мой сын получает такой ароматизатор путём смешивания, но у нас неподалёку также есть вейп-шоп и два местных магазина, которые тоже продают жидкости для вейпа, так что я смогу найти всё что мне нужно.

Когда я много гуляю, у меня здорово улучшается дыхание. Мои кузен и сестра, которые являются моими ровесниками, также используют вейпы и тоже обнаружили подобные улучшения в своём здоровье.

«Я перешёл на вейпинг, потому что мой сын купил мне вейп-ручку.»

Сведения потребителей показывают более высокий уровень использования вейпов среди молодых курильщиков (до 44 лет), чем среди старых.⁷², потому что молодые в большей степени на ты с новыми технологиями и проявляют желание экспериментировать. Для большинства старших курильщиков куда легче открыть целлофановую обёртку, достать сигарету из пачки и подкурить.

Переход на вейпинг в старшем возрасте необязательно снимает весь вред, который был нанесён за десятилетия курения, и пожилые вейперы всё ещё могут страдать от заболеваний, связанных с курением, но те курильщики, которые всё же переходят, сообщают о более высоком качестве жизни. И поскольку многие страны сталкиваются с большими издержками на медицинское и социальное обслуживание в связи со старением населения, кампании сферы общественного здравоохранения должны быть направлены на старшее поколение курильщиков, а специализированные ритейлеры должны искать пути привлечения таких курильщиков в свои магазины. Но, вероятно, наиболее эффективный механизм перехода – это когда перешедшие на БНП молодые люди рассказывают о них старшим родственникам, которые всё ещё курят.

⁶⁹ Borland, R. et al. (2009). Do risk-minimizing beliefs about smoking inhibit quitting? Findings from the International Tobacco Control (ITC) Four-Country Survey. *Preventive Medicine*, 49(2-3), 219-223. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2009.06.015>

⁷⁰ Kulak, J., & LaValley, S. (2018). Cigarette use and smoking beliefs among older Americans: findings from a nationally representative survey*. *Journal of Addictive Diseases*, 37, 1-9. <https://doi.org/10.1080/10550887.2018.1521255>

⁷¹ Byron, M. J. et al. (2018). Public misperception that very low nicotine cigarettes are less carcinogenic. *Tobacco Control*, 27(6), 712-714. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2017-054124>

⁷² *Использование вейпинга и электронных сигарет в США по возрастам. 2018 год.* (2018 год). Statista. <https://www.statista.com/statistics/882611/vaping-and-electronic-cigarette-use-us-by-age/>

Истории потребителей со всего мира

Из данных интервью можно сделать два ключевых вывода. Во-первых, большинство опрошенных курили с раннего возраста и почувствовали резкое улучшение состояния здоровья, как только они перешли на БНП. Во-вторых, анти-вейпинговая риторика значительно затрудняет людям доступ к БНП, особенно на ранних этапах перехода на такие формы потребления никотина. Двое из наших собеседников в Чили и Индии смогли получить выгоду от вейпинга, поскольку стали относительно ранними его приверженцами, то есть перешли на вейпинг ещё до того, как официальные представители сферы общественного здравоохранения и политики не встали на пути оздоровления курильщиков в этих странах.



Вейпер (на фото модель). Изображение: shipsky, сайт Adobe Stock.

Вейпер из Ирландии

Когда вы начали курить?

Я курил с примерно с 20 лет. Начинал я с 10 сигарет в день, а потом поменялся закон, и продажу пачек на 10 сигарет запретили, поэтому я стал покупать пачки на 20 сигарет и курить по 20 штук в день. Так продолжалось в течение 19 или 20 лет.

Почему вы задумались о переходе на вейпинг?

Мой отец умер очень рано: ему только 56 лет исполнилось. У него был рак лёгких и опухоль головного мозга. Он курил с 12 лет. Итак, переход – это то, о чём я не раз думал. Я был одним из тех людей, которые думают, что никотин и вейпинг настолько же вредные, как и обычное курение. Но я стал интересоваться у людей, и тогда любопытство одержало надомною верх: я решил приобрести один вейп и посмотреть, что будет. Меня просто шокировало то, как хорошо это сработало.

Какие устройства вы пробовали?

На протяжении около двух недель я использовал и вейп, и сигареты, но даже за такой короткий промежуток времени я смог определить проблему: устройство было недостаточно эффективным. Итак, я начал поиски в интернете и нашёл вейп-шоп в Дублине. Я связался с собственником магазина, спросил его совета, и он посоветовал мне кое-что другое. Он очень долго разговаривал со мной об этом.

Я бы сказал, что в течение недели или двух с момента приобретения лучшего устройства под названием Kangertech Protank 3, которое даже стояло недорого: около 30 фунтов за всё, – я полностью бросил курить. Я не из тех людей, у которых была ломка или срыв один-два раза: я буквально никогда не хотел вернуться к курению.

«Я был одним из тех людей, которые думают, что никотин и вейпинг настолько же вредные, как и обычное курение.»

Что вы используете сейчас?

Для удобства у меня есть маленькая под-система и мне она идеально подходит, но когда я работаю или отдыхаю дома, я непременно использую бокс-мод, потому что мне нравится вкус, а ещё я делаю свою собственную жидкость. Я сократил дозу никотина с 15 мг до 1 мг где-то за четыре месяца, и для меня это было огромным снижением потребления никотина.

Я долгое время делаю жидкость для вейпа самостоятельно, чтобы экономить на затратах, которые увеличились, когда я перешёл с Protank 3 на саб-омный вейп. Я поговорил с несколькими парнями на форумах и начал самостоятельно готовить жидкость.

Вы увидели какие-нибудь преимущества от вейпинга?

Просто способность подняться вверх по лестнице и не запыхаться. Ваши лёгкие чисты. Чувства обоняния и вкуса просто безумные. Не думаю, что вы понимаете, насколько курение вредит им. Эти чувства возвращаются, и вы ощущаете запах и вкус еды, которые не ощущали 20 лет. Радикальная перемена.

У меня был опыт исследований и разработок для американской транснациональной компании, так что я начал исследование научных данных, потому что не мог поверить переменам в своём здоровье. Я был одним из тех парней, которые считают, что чистый никотин приносит столько же вреда, сколько и обычные сигареты.

Что вы думаете о законах касающихся электронных сигарет?

Сейчас нельзя купить никотиновый концентрат и разбавить его, чтобы сделать смесь, которая вам подходит. Но у меня ещё остались ингредиенты, которые я приобрёл до вступления в силу ДТИ ЕС (Директива по табачным продуктам ЕС). Никотин лежит долго, если правильно его хранить, так что его у меня там ещё много.

Способы достать никотин есть, но они не из тех, которыми бы я с радостью воспользовался (когда закончатся мои запасы), потому что речь идёт о никотине из неофициальных источников. Я знаю других вейперов, которые столкнулись с трудностями после введения ДТИ ЕС, потому что она привела к подорожанию никотина, особенно для тех, кто не знает как обращаться с ним, разливая в short fills.⁷³ Это очень плохая политика, которая подтверждена очень малым числом аргументов и исследований, поскольку цифры приводимые в её защиту больше похожи на такие, которые были взяты с потолка.

А что насчёт друзей и семьи?

Что ж, у меня есть тётя и кузен, которые примерно одного возраста с моей мамой, то есть родились в поздние 60-ые, ранние 70-ые годы. Они все сейчас используют вейп, а до этого курили более 45 лет. Мой брат до сих пор курит обычные сигареты, так как ему это нравится, но также курит и траву. Но я не вижу большого числа вейперов в той местности, где я живу, и это меня поражает. Когда я бываю в более крупных городах (сам я живу в достаточно глухой местности), меня всё ещё поражает то, что число курильщиков здорово преобладает над числом вейперов. СМИ приложили к этому руку.

Вейпер из США

Как вы узнали о вейпинге?

Я начал курить, когда мне было 18 лет, а сейчас мне 54 года. Я курил до 30 лет, а потом мне сделали операцию по удалению жёлчного пузыря. Поскольку после операции нельзя курить, я взял и резко бросил на два года. По прошествии этого времени я снова начал курить, но уже не сигареты. Вместо них я курил дорогие сигариллы Davidoff.

В прошлом июне я увидел, как мой бывший доставщик продуктов курил вейп. Я уже однажды пробовал JUUL, видел рекламу JUUL о том, как они помогают людям перейти на другие сигареты, но лично у меня от них ужасно болела голова. Я не

«Я полностью бросил. Я не из тех людей, у которых была ломка или срыв один-два раза, я буквально никогда не хотел вернуться к курению.»

«Просто способность подняться вверх по лестнице и не запыхаться. Ваши лёгкие чисты. Чувства обоняния и вкуса просто безумные. Вы ощущаете запах и вкус еды, которые не ощущали 20 лет.»

«Меня всё ещё поражает то, что число курильщиков здорово преобладает над числом вейперов. СМИ приложили к этому руку.»

⁷³ Short-fills – это большие флаконы с жидкостью для вейпов, заполненные не до краёв. Незаполненность позволяет вейперу добавлять собственную никотиновую жидкость, чтобы обойти ограничения ДТИ ЕС по мг никотина на мл жидкости.

хотел бросать, просто хотел сократить количество сигарилл. JUUL в случае со мной не сработал, потому что до них я курил не сигареты, а сигариллы, и затяжка при использовании JUUL была слишком сильной, что, по моему мнению, и приводило к появлению головной боли. Итак, я увидел того парня из доставки и спросил его про вейп. У него был вейп Smok Novo (под-система). Я поискал информацию в Google и YouTube и посмотрел документальный фильм, выпущенный Службой общественного здравоохранения Англии, в котором эксперты объясняли, насколько использование вейпа безопаснее обычного курения, а после провёл ещё небольшое исследование. Это привело к тому, что вскоре мой выбор от Smok Novo сместился к устройству Innokin. Я использую жидкость на основе свободного никотина.

«Я посмотрел документальный фильм, выпущенный Службой общественного здравоохранения Англии, в котором эксперты объясняли, насколько использование вейпа безопаснее обычного курения.»

Я начал с 3 мг, но это оказалось не то, что было нужно, и из-за этого я так много вейпил, что получил обезвоживание. Затем я перешёл на 6 мг, чего тоже оказалось недостаточно. После этого я просмотрел видео на ютуб-канале, который давал курильщикам информацию и советы по использованию вейпов. В видео говорилось, что иногда необходимо повысить содержание никотина в жидкости, чтобы утолить никотиновый голод, поэтому я повысил дозу до 12 мг и использую её с конца августа 2019 года, и чувствую себя вполне довольным.

Я начал с фруктовых ароматизаторов, но они оказались слишком сладкими для меня. По сути, я сделал совершенно противоположное тому, что обычно делают другие: я быстро ушёл от фруктовых ароматизаторов и теперь в большинстве случаев использую табачные.

А что насчёт здоровья?

Моя ситуация немножко отличается от ситуаций большинства других курильщиков, так как у меня не было проблем со здоровьем, пока я курил сигариллы. Но раньше я делал много физических упражнений и бегал марафоны и полумарафоны, а курение вредит лёгким, поэтому вейпинг означает для меня больше не жить в страхе. Несмотря на то, что я был здоров, каждый раз как я кашлял, я сплёвывал слюну на бумажное полотенце и рассматривал её в поисках крови, ведь первым признаком проблемы является постоянный кашель и откашливание крови. С тех пор как я начал использовать вейп, я практически не кашляю.

Вы продолжали курить сигариллы в то время, как использовали вейп?

«Вейпинг означает для меня больше не жить в страхе.»

Я использовал и то, и то около двух месяцев, потому что у меня было обезвоживание. Потом я заболел и снова попал в госпиталь, поэтому и прекратил курить сигариллы. Однако если после вейпа вы попробуете закурить обычную сигарету, то получите действительно плохие вкусовые ощущения. Итак, постепенно, не принимая осознанного решения, я просто сокращал употребление до тех пор, пока, наконец, однажды утром в первую очередь потянулся не прикуривать сигариллу, а включить вейп.

Легко ли вам достать всё, что вам нужно?

Когда в июне я начал использовать вейп я и не догадывался о существовании всей этой пропаганды против вейпинга. Вскоре после начала использования вейпа я понял, что его повсюду пытаются запретить. Я попал в неприятную ситуацию. Но, к счастью, когда я искал жидкость для вейпа в Google, я наткнулся на магазин 5 Pawns, что случилось, как я полагаю потому, что ранее я курил более дорогие сигареты и сигариллы и вследствие этого искал в интернете жидкости премиум-класса. Так сложилось, что 5 Pawns находится неподалёку от того зала, где я занимаюсь, поэтому мне очень удобно доставать жидкость для вейпа.

Вы пробовали другие способы бросить курить?

Когда-то давно мой доктор назначал мне «Велбутрин», но в первый же день его применения у меня случилась тахикардия, поэтому я прекратил приём. Через пару лет мой кардиолог назначил мне «Чампикс». В то время затраты на «Чампикс» медицинская страховка не покрывала, а он был достаточно дорогой.

Я начал читать про побочные эффекты препарата, и в них упоминалось об эпилептических припадках. Мама сказала, что это нехорошо, особенно если живёшь один, и у тебя есть вероятность припадка. Несколько раз я пробовал никотиновые пластыри, которые тоже вызывали тахикардию. А потом, прямо перед тем, как я начал использовать вейп, я заказал леденцы на Amazon. Я принимал их дважды,



Вейпер (на фото модель). Изображение: thodonal, сайт Adobe Stock.

и от них у меня были желудочные колики. Тогда мой семейный врач порекомендовал мне пока вернуться к курению, поскольку такая реакция со стороны организма не означала ничего хорошего. Я пробовал даже гипноз, но он мне не помог, ведь гипнотизёр всё время говорил мне думать о пользе для здоровья, которую получаешь в случае прекращения курения, а про себя я думал: «Что ж, я(и так)бегаю, у меня(и так)нет лишнего веса, у меня(и так)нет отдышки», и поэтому не видел больше других преимуществ. К тому же во время сеанса я заснул.

Пользователь снюса из Швеции

Как долго и как часто вы курили до того, как перешли на более безопасные никотиновые продукты?

Я выкуривал около 10 сигарет в день в течение как минимум 30 лет.

Почему вы перешли на более безопасный никотиновый продукт?

Я использовал снюс с тех пор, как мне было 18 или 19 лет, а сейчас мне 62 года. Тогда люди больше курили, пили и гуляли, и поэтому я как бы подсел и на сигареты, и на снюс. Это был только рассыпной нефасованный снюс с ом табака, и я до сих пор люблю этот вкус также, как и салмиак, который является чем-то вроде солёной лакрицы.

В конечном счёте я бросил курить сигареты. Это произошло за несколько дней до начала войны в Персидском заливе, когда я работал в Саудовской Аравии главным финансовым директором. Мою семью и меня эвакуировали на самом последнем самолёте, который мы едва не пропустили. Как только я сел на самолёт, я взял пачку сигарет и просто разорвал её, и вместо этого подсел на снюс.

Вы заметили какое-то влияние на ваше здоровье после перехода на снюс и отказа от курения?

Да, несомненно. Я смог дольше бегать, перестал кашлять по утрам, а в доме исчез неприятный запах. И, к счастью, в Швеции снюс разрешён уже более 200 лет, что в свою очередь, вероятно, очень поспособствовало тому, что здесь самая низкая распространённость курения и смертей, связанных с курением, во всём ЕС.

Вы пробовали ещё какие-нибудь более безопасные никотиновые продукты?

Да, несколько лет назад я купил электронную сигарету с баком для заправки и с удовольствием использую вейп вместе со снюсом по субботам, а сочетание этих продуктов в любом случае превосходит обычное курение сигарет во сто крат.

Кто-то из вашей семьи или друзей используют более безопасные никотиновые продукты?

«В конечном счёте я бросил курить сигареты.»



Пользователь снюса, держащий подушечки (на фото модель). Изображение: uskarp2, сайт Adobe Stock.

В жизни я встречаю многих людей, которые используют снюс, а благодаря тому, что я являюсь сторонником снижения вреда от табака, я контактирую с тысячами мужчин и женщин по всему миру, более 80% из которых – бывшие курильщики.

Вейпер из Индии

Когда вы начали курить?

Я курил более 16 лет, начав с 14-ти летнего возраста.

Как курение повлияло на здоровье?

С раннего возраста я ходил в бассейн и тренажёрный зал. Во время учёбы в школе я очень активно занимался спортом и был капитаном школьной спортивной команды. Курение для меня всегда было чем-то вроде детской мечты, потому что курили все мои родственники по папиной и маминной линии. В итоге я был очень увлечён им. Я подсел на курение, и по мере того, как я стал чаще курить, вся физическая активность, в которую я был вовлечён, сошла на нет. Я был не способен также много плавать, играть в спортивные игры и ходить в тренажёрный зал. Примерно через десять лет я был действительно ужасной формы, выкуривая по 40 сигарет в день или даже больше. Я плохо спал, часто простывал и хрипел, и мне снова и снова приходилось ходить к врачу. Вот тогда я и начал разузнавать про электронные сигареты.

Откуда вы узнали про электронные сигареты?

Вся наша группа пыталась бросить курить, потому что все мы знали, что курение нам не на пользу. В 2013 году мой друг, который часто бывал в Америке, привёз электронные сигареты – те первые, у которых загорается огонёк, когда затягиваешься, но они не помогли. Затем в 2014 году я подсел на вейп на срок около полугода, но устройства тогда были несовершенными, а жидкость с которой я начал вейпить обладала крепостью в 36 мг никотина, так что это был неприятный опыт. Однако всё же после 12 лет курения я смог отказаться от сигарет на 6 долгих месяцев. Такой была моя первая попытка бросить курить в 2014 году.

Я был убеждён, что электронные сигареты могут помочь, но устройства доступные в Индии были устаревшими и поэтому неэффективными, так что я снова вернулся к курению. Но как только я вернулся к курению, вернулись и старые проблемы: простуды, хрипение, недосыпы и всё такое. В конечном счёте в январе 2016 года я принял решение бросить окончательно. Я стал связываться с людьми в Facebook, где вступил в группу, состоящую из вейперов по всей Индии. Это действительно мне помогло, и с тех пор я больше никогда не возвращался к курению.

К 2016 году в Индии доступ к более современным продуктам упростился?

Сначала достать такие продукты стоило некоторых усилий, но, когда я начал искать в Facebook и присоединился к той группе, я связался с вейперами, у которых был

«Я был убеждён, что электронные сигареты могут помочь, но устройства доступные в Индии были устаревшими и поэтому неэффективными, так что я снова вернулся к курению.»

большой опыт, а они доставали всё необходимое из Китая. Как только я вышел с ними на связь, возврата назад не было. Дошло до того, что в сентябре прошлого года три китайские компании стали моими спонсорами на время пока я в качестве промоутера продвигал их продукты в Instagram.

Какой продукт вы используете?

Я использую Rebel с одной батареей, и сейчас для меня вейпинг это больше хобби. Я больше не зависимый: могу целую неделю обходиться без никотина или использовать вейп с жидкостью, у которой крепость равна 3 мг никотина. Мне нравятся все сладкие ароматизаторы.

Что изменилось в вашей жизни после того, как вы бросили курить сигареты?

Во-первых, появилась способность лучше ощущать вкус всего. Я работаю в пищевой промышленности, поэтому изысканная палитра для меня много означает. Во-вторых, восстановилось чувство обоняния. Я уже не переношу запах табачного дыма, и от него у меня голова болит, поэтому теперь я понимаю чувства некурящих. Я стал лучше спать. Сплю не крепко, но раньше мой сон был беспокойным, а сейчас он стал таким же, каким он был, когда я был подростком и ещё не начал курить. Я вернулся к физическим упражнениям, и результат налицо. Сейчас я способен успевать делать больше дел за день, а сами дни стали длиннее. Я встаю с постели почти сразу после того, как открыл глаза.

Вам сейчас легко приобрести всё необходимое для вейпинга?

Наше правительство пошло путём не проведения исследований: они просто всё запретили. Для меня не сложно достать всё необходимое, потому что у меня есть связи в сообществе вейперов Индии. Но для людей, которые являются новичками это будет почти невозможно, потому что никто им ничего не продаст. Я перевёл на вейпы, наверное, около 100 человек, но, если бы вейпы не запрещали, это число росло бы и дальше, и большее число людей начали бы использовать вейп.

Ваши друзья и члены семьи тоже используют вейпы?

Мой дядя по маминной линии перешёл на вейпинг, а до этого он курил в течение 30 лет. Я убедил его бросить курить сигареты.

Значит, вы его поставщик?

Нет. Сначала всем тем, кого перевозю на вейп, я делаю подборку всего необходимого в зависимости от их потребностей. Я даю им в руки устройство, которое лучше всего им подходит, и как только они начинают разбираться в нём я говорю им: «Теперь идите и исследуйте всё самостоятельно». Так же я поступил со своим дядей. Я подарил ему устройство и дал флакон с жидкостью, сказав ему испробовать всё это в течение месяца. В первый месяц он на половину сократил употребление сигарет, а на второй месяц пришёл ко мне и сказал: «Идём купим другое устройство. Я хочу ещё одно устройство». Потом я связал его с продавцом, и теперь дядя покупает всё самостоятельно.

До того как вы перешли на вейп, вы пробовали другие продукты: пластырь или жевательную резинку?

Да, я пробовал жевательную резинку. Я курил сигарету пока жевал резинку. У жвачки был дурной вкус, и он долго не исчезал. Однажды я пробовал пластырь, но никотин из него всасывается в кровь дольше, чем никотин из сигарет. Поэтому, это хорошие продукты, но только для тех, кто жевал табак, но не курил его. Вейпинг заменил сам процесс курения. Курение – это ритуал, это движение из рук в рот. Вейпинг во многом повторяет эти движения мышц, даже если используешь жидкость с крепостью 0 мг/мл. Единственное что делает вейпинг – это то, что он через какое-то время уменьшает вашу зависимость. Когда я начал использовать вейп, я использовал 200 мл жидкости в месяц, сейчас же я сократил этот объём до 60 мл.

«Наше правительство пошло путём не проведения исследований: они просто всё запретили.»

«Вейпинг заменил сам процесс курения. Курение – это ритуал, это движение из рук в рот. Вейпинг во многом повторяет эти движения мышц.»

Вейпер из Чили

Когда вы начали курить?

Я курил с 11 до 29 лет, и всё это время я выкуривал по две пачки в день.

И как это вредило вашему здоровью?

Были проблемы с занятиями спортом, бегом, подъёмом вверх по лестнице, ухудшилось чувство обоняния и вкуса, а кожа и глазные белки пожелтели.

Что подтолкнуло вас перейти на более безопасные никотиновые продукты?

Я долгое время пытался бросить курить и испробовал все возможности. Я пробовал никотиновые пластыри и меня от них тошнило, пытался бросить раз и навсегда, но и это не помогло. Только однажды я смог отказаться от сигарет на 8 месяцев, но это было словно пыткой, потому что я каждый день думал о сигаретах, особенно если чувл их запах.

В то время об электронных сигаретах ничего не было известно, но в 2009 году друг подарил мне одну на рождество, и когда я сделал свою первую затяжку, я подумал: «Ого, да это может помочь». Но я тогда даже не думал о том, чтобы совсем бросить курить, я просто пробовал ту сигарету в течение одного дня. На следующий день я сказал, что буду продолжать использовать её, однако в три часа дня её батарея села, поэтому мне пришлось выкурить обычную сигарету. Это случилось ночью 31-го декабря, в канун Нового года. Тогда я сказал себе, что это моя последняя сигарета, потому что электронный аналог работает. После того момента я больше никогда не курил – ни боли, ни проблем, а прошло уже 10 лет и 2 месяца.

Вы помните каким было ваше первое устройство? И что вы используете сейчас?

По-моему, это была одна из первых электронных сигарет Blu. У меня было много разных устройств: много-много коробок разных продуктов. Я перепробовал их все. Я был членом группы, которая занималась тем, чтобы в Чили были доступны продукты лучшего качества. Несколько месяцев назад я использовал бокс-мод G-класса с RDTA (перестраиваемый атомайзер для дрипки), но потом снова вернулся к подам. Мой любимый под – Joytech Exceed grip, но я пробовал разные устройства.

Из ароматизаторов мне нравится сочетание леденящей свежести и фруктов. У нас тут есть очень хорошие продукты от алхимика по прозвищу Блу Мет, чьи жидкости являются самыми продаваемыми в Чили.

Как переход повлиял на ваше здоровье? Вы заметили значительное улучшение?

Это удивительно, потому что о большинстве выгод вы не узнаете до тех пор, пока не бросите курить. Очевидным улучшением является более хорошее физическое состояние: я могу ходить, бегать, не устаю при подъёме вверх по лестнице, могу заниматься спортом, да и цвет моей кожи стал более здоровым.

Что меня действительно удивило, так это то, что мои глаза стали белее. У меня восстановилось чувство вкуса, обоняния, даже цвет волос стал более ярким. Не знаю, влияет ли табак на волосы, но ногти обрели лучший цвет и стали более здоровыми.

Когда куришь, то всегда кашляешь. Когда я глубоко вдыхал, то было ощущение, как в горле что-то хлопает, а это наталкивало на мысль, что что-то не так. Зимой теперь я меньше болею простудными заболеваниями. Также произошли изменения в том, как я реагирую на курящих. Теперь, когда я выхожу на улицу и встречаю курильщика, у меня в голове появляются мысли: «О Боже мой, я тоже так пах».

Насколько легко вам достать необходимые продукты в Чили?

Мне очень легко, потому что я знаю рынок. Однако в правительстве Чили есть министр, который пытался запретить электронные сигареты в 2010 году. Я возглавлял кампанию против него, и мы смогли его остановить. Но затем однажды в полночь, не поставив никого в известность, министр подписал декрет, запрещающий продавать никотин всем организациям, кроме аптек. Так что приобрести никотин в Чили стало труднее. Его можно найти, но для новичка это сложно, потому что никто не продаст никотин тому, кого не знает, ведь так можно получить проблемы. Поэтому вейперу со стажем достаточно легко достать никотин, а вот начинающим многие магазины его не продадут.

Кто-то из вашей семьи или друзей используют более безопасные никотиновые продукты?

Я лично перевёл на них многих людей. Но сложнее всего было перевести мою маму.

«Я сказал себе, что это моя последняя сигарета, потому что электронный аналог работает. После того момента я больше никогда не курил – ни боли, ни проблем, а прошло уже 10 лет и 2 месяца.»

Она продолжала курить и было сложно отучить её от сигарет. Мне было жаль, ведь я был активистом, а мой самый любимый человек всё ещё курил сигареты, но благодаря новому поду от Joytech мама смогла бросить, и сейчас у неё свой собственный под, чему я очень рад. Она даже использует жидкость без никотина, так что это здорово. У неё улучшилось физическое состояние и теперь она может заниматься множеством других дел.

Пользователь ИНТ из Тайвани

Когда вы начали курить?

Я начала курить примерно в 22 года, а теперь мне 37, так что мой стаж составляет 15 лет. Курение никоим особым образом не влияло на моё здоровье, но каждое утро, когда я просыпалась, у меня было ощущение, что в моём горле что-то застряло, и мне нужно это выплюнуть. То, что я сплёвывала было коричневого или чёрного цвета. После того, как я перешла на ИНТ такое ощущение просто ушло.



Пользователь ИНТ (на фото модель). Изображение: QUALIA studio, сайт Adobe Stock

Вы пробовали другие БНП, прежде чем попробовать ИНТ?

Вейпинг и ИНТ запрещены в Тайване, но я пробовала вейпинг около трёх лет назад. Когда наборы для вейпинга неофициально вышли на рынок, я увидела рекламу в Facebook, а затем пошла в частный магазин и приобрела там набор для вейпинга и немного жидкости. Ощущения от вейпинга достаточно отличались от ощущений во время курения сигарет, так что я использовала его не долго. Я использовала вейп, возможно, месяц или два. Прекратив его использовать, я положила его в свой ящик и больше никогда не вынимала оттуда. Я перестала использовать вейп в 2017 году и вернулась к сигаретам, а в январе прошлого года начала использовать ИНТ.

Что вас заставило попробовать ИНТ?

Перед тем, как я купила его, я побывала в Токио и довольно много раз видела там этот продукт, а также видела его на улицах и в зонах для курения в Тайване. Я подумала, что следует его попробовать, потому что было похоже на то, что люди меняют свои привычные способы курения на этот электронный. И так, почему бы и нет? Я купила его и испробовала в течение недели, куря при этом и обычные сигареты, а затем обнаружила, что не могу переносить запах табачного дыма. У меня действительно не было причин бросать курить, и я не пыталась сделать это, я просто подумала, что, возможно, этот способ лучше. Когда я находилась среди людей, которые использовали ИНТ, я не чувствовала такого плохого запаха, как от сигарет, а когда этот продукт очистил мою грудь и мокроту, я подумала: «Да, это лучше».

Так вы некоторое время использовали и сигареты, и ИНТ?

Я начал использовать ИНТ ежедневно, когда ещё курил сигареты, но это продолжалось недолго: неделю, по-моему. После того, как у меня закончились все

сигареты, я бросил их курить. Даже сейчас, когда я выпиваю с друзьями, которые курят, и стреляю у них сигарету, пробуя её скурить, я больше не могу выносить этот вкус и запах. Запах дыма тлеющей сигареты действительно скверный.

Насколько легко вам достать необходимые продукты?

«Запах дыма тлеющей сигареты действительно скверный.»

До пандемии коронавируса из-за законов в Тайване я покупала всё необходимое, когда я или мои друзья ездили в Японию. Пандемия же означает, что никто не может ни выехать, ни въехать в страну, так что я вынуждена покупать всё на чёрном рынке, где цены выше на 50%.

Вы можете купить всё необходимое онлайн?

Думаю, что могу заказать онлайн, а магазин сможет доставить, но все операции происходят внутри страны, а не за рубежом. Люди, у которых я покупаю ИНТ уже купили их за рубежом, а затем упаковывают их в Тайване и присылают мне.

Кто-то из вашей семьи или друзей использует БНП?

Моя сестра курит, но не регулярно, а только когда выпивает. Припоминаю только об одном друге: моём бывшем парне. Я познакомила его с ИНТ, потому что думала, что они мене вредные и менее грязные. Теперь же он больше не может курить сигареты даже несмотря на то, что они намного дешевле. Одна пачка сигарет стоит около 3 или 4 долларов США, а ИНТ – 7 или 8 долларов, так что я пытаюсь сократить их использование, потому что это очень дорого.

От здоровья индивидуального к здоровью общественному?

Как показала эта глава, потребители ощутили большую пользу для здоровья от перехода с сигарет на более безопасные никотиновые продукты. Эта польза была публично признана представителями правительства США на самых высоких уровнях сферы общественного здравоохранения.

«Если бы вы могли взять каждого взрослого курильщика и полностью перевести его на электронные сигареты, это оказало бы существенное влияние на здоровье населения»,
– доктор Скотт Готтлиб, FDA
(на фото справа).



«Если мы сможем заставить всех этих людей полностью поменять все сигареты на один из этих негорючих продуктов (электронные сигареты), то для здоровья населения это будет полезно».
– Митч Зеллер, FDA (на фото слева)

Д-р Готтлиб, источник: 25 сентября 2018

<http://www.c-span.org/video/?452001-1/fda-commissioner-scott-gottlieb-discusses-cigarettes-public-health-concerns>

Митч Зеллер, источник: 15 мая 2014

<http://www.help.senate.gov/hearings/progress-and-challenges-the-state-of-tobacco-and-regulation-in-the-us>

Глава 4

Устранение дыма: более безопасные никотиновые продукты и здоровье

В СМИ много говорят о «противоречивости» вейпинга. Курильщики, специалисты сферы здравоохранения, директивные органы и законодатели справедливо запутаны противоречивой информацией, исходящей от, как оказывается, противоборствующих, но в равной заслуживающих доверия источников: сферы общественного здравоохранения, академических и клинических кругов.

Часто говорится, что про вейпинг и продукты для него мало что известно. На самом же деле количество научных публикаций на тему вейпинга существенно увеличилось. За шесть лет с 2007 по 2012 годы было зарегистрировано всего 53 публикации. Их число достигло 459 в 2015 году, 751 в 2016 году, 730 в 2017 году, 1023 в 2018 году, 2017 в 2019 году и 793 до апреля 2020 года, что в сумме составляет 5773 публикации в научных журналах. За семь лет с 2013 по 2020 годы число публикаций, охватывающих темы вейпинга, ИНТ и снюса, подскочило до 6309.⁷⁴

Другим видам БНП было посвящено меньше публикаций. На тему ИНТ лишь три публикации было выпущено в 2015 году, 26 – в 2016 году, 31 – в 2017 году, 90 – в 2018 году, 95 – в 2019 году и 48 – в 2020 году. За период с января 2015 года по апрель 2020 года общее число публикаций на тему ИНТ составило 293.

Снюсу было посвящено 27 публикаций в 2015 году, 61 в 2016 году, 47 в 2017 году, 42 в 2018 году, 53 в 2019 году и 13 в 2020 году. За период с января 2015 года по апрель 2020 года общее число публикаций составляет 243.

К середине 2020 года
было опубликовано

6,309

6309 научных статей,
посвящённых БНП.

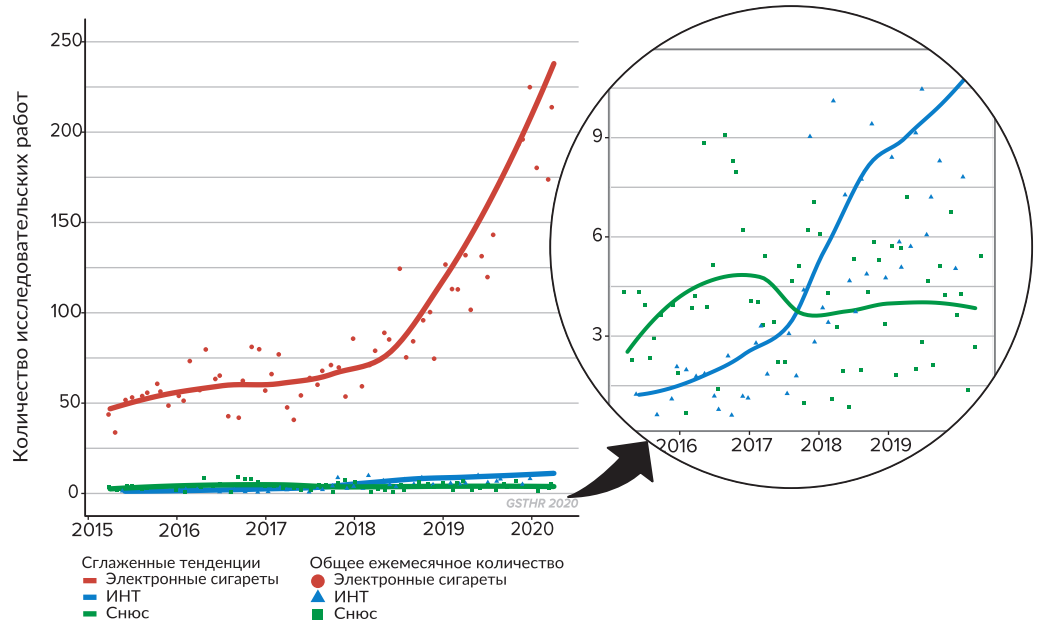


Изображение: vkotenko2012, сайт Adobe Stock

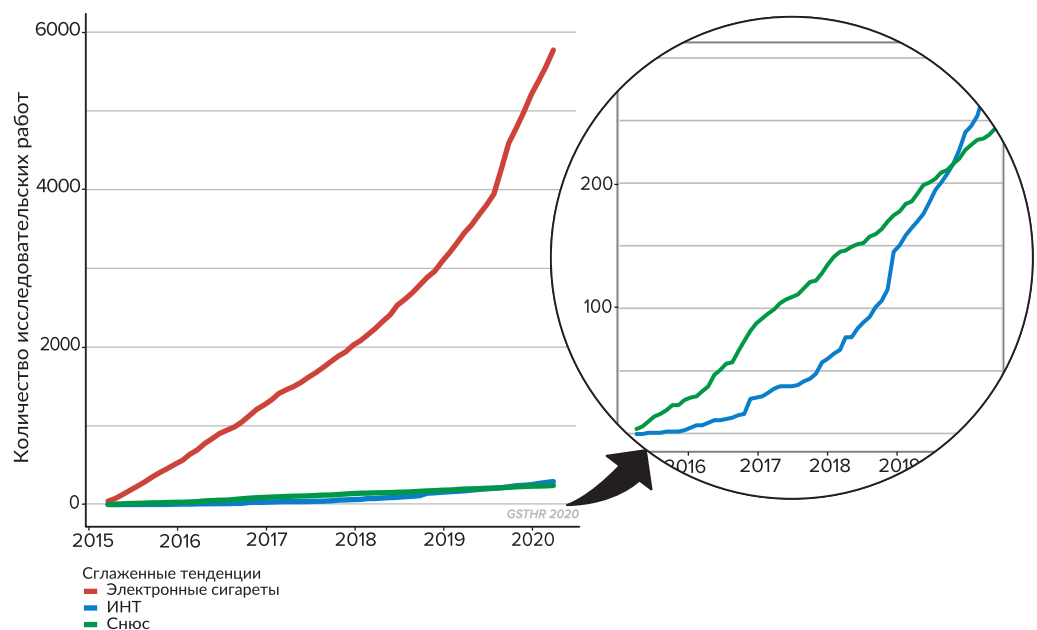
Но большее количество научных публикаций, не означает лучшее их качество или лучшее качество передачи и распространения научной информации. Плохо сформулированные и плохо спланированные исследования, запоздалые объявления результатов исследований, слишком крикливые пресс-релизы исследовательских университетов и некритичное отношение СМИ с их аппетитом на плохие новости

⁷⁴ Signals Analytics, Inc. Accessed 17 June 2020.

Ежемесячное количество исследовательских работ



Совокупное количество научных работ



Источник данных: Signals Analytics, Inc. (июнь 2020 года)

сеют замешательство среди широкой публики, курильщиков, пользователей БНП и специалистов сферы здравоохранения. Занятие взвешенной позиции по любому вопросу – это не вопрос равного отношения к обеим сторонам, а вопрос расчёта, основанного на самых надёжных и достоверных доказательствах.

Существует также и более широкая проблема, которую можно назвать «никотиновой безграмотностью» и которая выходит за рамки анти-СВТ риторики: распространённая среди общества и специалистов сферы здравоохранения убеждённости в том, что никотин – канцерогенный.^{75,76,77}

⁷⁵ Moysidou, A. et al. (2016). Knowledge and Perceptions about Nicotine, Nicotine Replacement Therapies and Electronic Cigarettes among Healthcare Professionals in Greece. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph13050514>

⁷⁶ Ratschen, E. et al. (2009). Tobacco dependence, treatment and smoke-free policies: a survey of mental health professionals' knowledge and attitudes. *General Hospital Psychiatry*, 31(6), 576–582. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2009.08.003>

⁷⁷ Ramesh Patwardhan, S., & Murphy, M. A. (2013). Survey of GPs' understanding of tobacco and nicotine products. *Drugs and Alcohol Today*, 13(2), 119–150. <https://doi.org/10.1108/DAT-02-2013-0010>

Ключевые моменты относительно БНП и здоровья

1. Не существует такого понятия, как абсолютная безопасность. Те же медицинские препараты, будь то назначенные врачом или купленные без рецепта, поставляются с инструкцией, в которой есть список возможных побочных эффектов и рисков.
2. Убивает не сам яд, а его доза. Результат действия вещества больше зависит от его дозы и способа доставки в человеческое тело. Например, наркотик, который ввели в кровь, достигнет мозга значительно быстрее, чем тот, который сглотнули.
3. Продукты для вейпинга и ИНТ выделяют существенно меньше токсинов, чем обычные сжигаемые сигареты, а это означает, что потенциальный риск для здоровья от курения при переходе с сигарет на другие источники никотина резко снижается. Такие более безопасные бездымные продукты, как снюс и американский бездымный табак, не выделяют никаких вредных веществ.
4. В большинстве исследований рассматривается скорее только потенциальный абсолютный риск, которому, кстати, находится мало доказательств, нежели относительный риск в сравнении с сигаретами. В исследованиях относительного риска внимание акцентируется на снижении вредного воздействия. Это не означает, что риск отсутствует, но подчёркивает ключевой момент, заключающийся в том, что в центре внимания находится не полное устранение вреда от табака, а его снижение.
5. Любой, кто курил на протяжении десятилетий может наслаждаться улучшенным качеством жизни, если перейдёт с курения на другие способы доставки никотина. Тем не менее, переход или даже полный отказ не обязательно означает то, что совершивший его человек никогда не пострадает от болезни, связанной с курением, поскольку ущерб здоровью уже был нанесён ранее.
6. Что касается долгосрочных последствий употребления продуктов для вейпинга, то многие люди по всему миру уже более десяти лет употребляют такие продукты без каких-либо доказательств пагубных последствий, связанных прямо и исключительно с вейпингом. То, что мы не знаем всего, не означает того, что мы не знаем ничего.
7. С момента выпуска нашего последнего отчёта не появилось ни единого нового свидетельства, которое поставило бы под сомнение наиболее надёжное из имеющихся доказательство того, что вейпинг, ИНТ и снюс значительно безопаснее обычных сигарет.

С момента выпуска нашего последнего отчёта не появилось ни единого нового свидетельства, которое поставило бы под сомнение наиболее надёжное из имеющихся доказательств того, что вейпинг, ИНТ и снюс значительно безопаснее обычных сигарет.

Что в контексте снижения вреда от табака означает «более безопасно»?

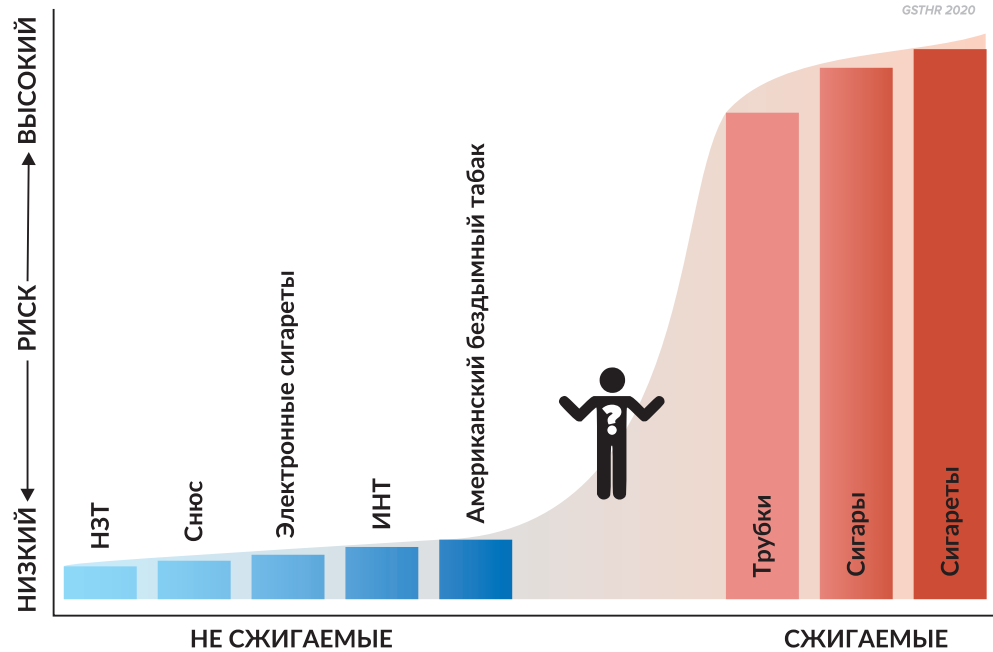
Когда курильщик делает затяжку сигареты, температура на её кончике достигает величины от 700 до 900 градусов по Цельсию, чего достаточно, чтобы расплавлять металлы, включая алюминий и свинец. При указанной температуре горения сигареты выделяется около 7 000 соединений, 70 из которых канцерогенные. Табак сжигается также в сигарах, сигариллах и трубках. Именно упомянутые канцерогенные токсины образуют (как только из дыма отфильтровываются вода и никотин) смолу, которая является одним из главных факторов, вызывающих рак, сердечно-сосудистые и респираторные заболевания. Как показывает приведённая ниже диаграмма, никакой другой способ потребления никотина не несёт в себе столько опасности, сколько несёт в себе курение.

Никакой другой способ потребления никотина не несёт в себе столько опасности, сколько несёт в себе курение.



Континуум риска для никотинсодержащих продуктов

«Вейпинг представляет лишь малую часть того риска, который несёт в себе обычное курение, а полный переход от курения на вейпинг в отличие от продолжения курения приносит существенную пользу для здоровья.» – Служба общественного здравоохранения Англии, 2020 год.



Что касается устройств для вейпинга, то основываясь на всестороннем рассмотрении доказательств, Служба общественного здравоохранения Англии (PHE) в своём отчёте за 2020 год подтвердила ранее сделанное заключение о том, что:

«Вейпинг представляет лишь малую часть того риска, который несёт в себе обычное курение, а полный переход от курения на вейпинг в отличие от продолжения курения приносит существенную пользу для здоровья. Исходя из нынешних знаний, которые утверждают, что вейпинг по крайней мере на 95% менее вредный, чем обычное курение, эффективной мерой будет сообщить общественности об огромной разнице в относительном риске между курением и вейпингом, чтобы побудить большее количество курильщиков перейти с курения на вейпинг».⁷⁸

В случае с ИНТ ситуация немного другая, потому что при их работе табак нагревается, (до разных температур, в зависимости от устройств) однако, никогда не выше 350 градусов по Цельсию, то есть ниже температуры горения обычной сигареты. Крайне важно продемонстрировать тот факт, что при использовании ИНТ никакого сгорания не происходит. Это можно осуществить показав, что устройства ИНТ работают в отсутствие кислорода. Независимая оценка, проведённая Министерством здравоохранения Новой Зеландии, подтвердила, что во время правильного применения IQOS никакого горения не происходит.⁷⁹

В 2017 году СОЗД и Комитет по токсичности, канцерогенности и мутагенности химических веществ в пище, потребительских продуктах и окружающей среде Соединённого Королевства рассмотрел имеющиеся свидетельства.⁸⁰ Комитет по токсичности Соединённого Королевства (КТ) подчеркнул существенные снижения уровней содержания вредных и потенциально вредных компонентов (ВПВК) в аэрозоле ИНТ в сравнении с уровнями содержания этих же компонентов в сигаретном дыме и заявил, что «для курильщиков обычных сигарет, решивших перейти на ИНТ, последние скорее всего будут представлять снижение риска».⁸¹

⁷⁸ McNeill, A. et al. (2020). *Vaping in England: 2020 evidence update summary* (Research and Analysis). Public Health England (PHE). <https://www.gov.uk/government/publications/vaping-in-england-evidence-update-march-2020/vaping-in-england-2020-evidence-update-summary>

⁷⁹ Ministry of Health v Philip Morris (New Zealand) Limited [2018] NZDC 4478. Available at <http://www.districtcourts.govt.nz/assets/unsecure/2018-03-27/2018-NZDC-4478-MOH-v-Morris.pdf>

⁸⁰ Токсикологическая оценка новых нагреваемых, но не сжигаемых табачных изделий, – краткий нетехнический отчёт. (2017). Комитет по токсичности Соединённого Королевства. https://cot.food.gov.uk/sites/default/files/heat_not_burn_tobacco_summary.pdf

⁸¹ Заявление о нагреваемых, не сжигаемых табачных изделиях. (2017 год). Комитет по токсичности Соединённого Королевства. https://cot.food.gov.uk/sites/default/files/heat_not_burn_tobacco_statement.pdf

КТ добавил, что «снижение риска будет также наблюдаться у тех, кто вдыхает вторичный дым, исходящий от людей, перешедших на ИНТ».⁸²

Большинство научной и клинической литературы по ИНТ было издано производящей их промышленностью. Тем не менее число независимых исследований этих продуктов растёт. В 2018 году СОЗД провела обзор 20 существующих исследований (12 из которых были проведены табачными компаниями) и подтвердила изложенные ниже положения основываясь на имеющихся доказательствах, а также отметила потенциал ИНТ: «В сравнении с сигаретным дымом, продукты из нагреваемого табака подвергают пользователей и тех, кто вдыхает вторичный дым, меньшему воздействию дисперсных веществ, вредных и потенциально вредных соединений. Степень снижения воздействия варьируется в зависимости от исследований. [...] Имеющиеся доказательства указывают на то, что ИНТ могут быть значительно менее вредными, чем сигареты и более вредными, чем электронные сигареты.»⁸³ Независимые аналитические химические исследования ИНТ подтвердили полученные производителями результаты, которые показывают, что ИНТ выделяют намного меньший уровень вредных соединений в сравнении с обычными сигаретами.^{84, 85, 86} Обзор исследований вероятного ежедневного воздействия показал, что риск заболеть раком при использовании ИНТ составляет от одного до

Исходя из нынешних знаний, утверждающих, что вейпинг по крайней мере на 95% менее вредный, чем обычное курение, эффективной мерой будет сообщить общественности об огромной разнице в относительном риске между курением и вейпингом, чтобы побудить большее количество курильщиков перейти с курения на вейпинг». – Служба общественного здравоохранения Англии



Изображение: librakv, сайт Adobe Stock

⁸² Заявление о нагреваемых, не сжигаемых табачных изделиях. (2017 год). Комитет по токсичности Соединённого Королевства. https://cot.food.gov.uk/sites/default/files/heat_not_burn_tobacco_statement.pdf

⁸³ McNeill A, Brose LS, Calder R, Bauld L & Robson D. (2018). Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018. A report commissioned by Public Health England. (p. 243). Public Health England. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/684963/Evidence_review_of_e-cigarettes_and_heated_tobacco_products_2018.pdf

⁸⁴ Bekki, K. et al. (2017). Comparison of Chemicals in Mainstream Smoke in Heat-not-burn Tobacco and Combustion Cigarettes. *Journal of UOEH*, 39(3), 201–207. <https://doi.org/10.7888/juoeh.39.201>

⁸⁵ Li, X. et al. (2019). Chemical Analysis and Simulated Pyrolysis of Tobacco Heating System 2.2 Compared to Conventional Cigarettes. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 21(1), 111–118. <https://doi.org/10.1093/ntr/nty005>

⁸⁶ Mallock, N. et al. (2018). Levels of selected analytes in the emissions of "heat not burn" tobacco products that are relevant to assess human health risks. *Archives of Toxicology*, 92(6), 2145–2149. <https://doi.org/10.1007/s00204-018-2215-y>

десяти процентов от того риска, который несут в себе сигареты.⁸⁷ При всестороннем независимом обзоре были рассмотрены свидетельства 31 исследования, восемь из которых были не отраслевыми, но таковыми, что прошли экспертную оценку. В результате обзора было сделано заключение о том, что ИНТ выделяют на 75% меньше токсинов, чем сигареты, и что в целом ИНТ «подвергают пользователей и окружающих значительно меньшему воздействию вредных и потенциально вредных соединений, чем сигареты».⁸⁸

Данные по бездымным табачным изделиям

Американский бездымный табак⁸⁹

Риски при употреблении бездымного табака настолько малы, что даже эпидемиологические исследования с участием сотен тысяч людей не могут предоставить неоспоримых доказательств того, что бездымный табак (БТ) приводит к какому бы то ни было специфическому заболеванию.

Уже на протяжении почти трёх десятилетий известно, что те, кто избегает курения сигарет: жевальщики, макальщики и потребители снюса – исключают около 98% риска, связанного с курением.⁹⁰ Риски при употреблении бездымного табака настолько малы, что даже эпидемиологические исследования с участием сотен тысяч людей не могут предоставить неоспоримых доказательств того, что бездымный табак (БТ) приводит к какому бы то ни было специфическому заболеванию.⁹¹ При настолько малых рисках невозможно доказать, что какой-либо вид макальтельного, жевательного или нюхательного табака является более безопасным в сравнении с другими.⁹²

Десятилетия научных исследований документально подтверждают, что использование бездымного табака значительно более безопасно, чем курение, если речь идёт о раке⁹³, сердечном приступе, инсульте⁹⁴ и многих других заболеваниях. В 2002 году в отчёте Королевского колледжа было заявлено, что «употребление несжигаемого (бездымного) табака в качестве способа доставки никотина примерно в 10–1 000 раз, в зависимости от продукта, менее опасно, чем курение сигарет».⁹⁵ В 2008 году Американская ассоциация врачей системы общественного здравоохранения стала первой медицинской организацией в США, которая приняла меры по «содействию курильщикам и предоставлению им возможностей снижения риска заболеваний и смертей, связанных с табакокурением, за счёт перехода на менее опасные бездымные табачные изделия».⁹⁶

Исследование Глобального бремени болезней, травм и факторов риска даёт всеохватывающую оценку воздействия факторов риска и сопряжённого бремени болезней. В исследовании от 2016 года, например, заявляется:

«Впервые за всё время проведения исследований ГББ мы оценили воздействие и бремя, сопряжённое с бездымным табаком... Оценки СР (сниженного риска) были получены из проспективных когортных и ретроспективных исследований... На основании имеющихся свидетельств, можно сказать, что в случае с использованием жевательного табака СР касательно рака полости рта и рака пищевода были значительно выше единицы, в то время как в случае с использованием снюса или снафа мы не обнаружили существенных свидетельств СР выше единицы касательно вообще каких-либо последствий для здоровья»⁹⁷

⁸⁷ Ed Stephens. (2018, June 16). *Modelling the effects of user exposure to harmful emissions across the spectrum of nicotine delivery*. Global Forum on Nicotine, Warsaw. <https://gfn.net.co/downloads/2018/EdStephens.pdf>

⁸⁸ Simonavicius, E. et al. (2019). Heat-not-burn tobacco products: a systematic literature review. *Tobacco Control*, 28(5), 582–594. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2018-054419>

⁸⁹ Текст и ссылки предоставлены Брэдом Роду, профессором медицины в Университете Луисвилла, штат Кентукки.

⁹⁰ Rodu, B. (2014). *For Smokers Only: How Smokeless Tobacco Can Save Your Life*. Sumner Books.

⁹¹ Fisher, M. T. et al. (2019). Smokeless tobacco mortality risks: an analysis of two contemporary nationally representative longitudinal mortality studies. *Harm Reduction Journal*, 16(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s12954-019-0294-6>

⁹² Rodu, B. (2016, July 20). Tobacco Truth: Is Snus Safer Than Dip or Chew? Health Effects of All Are Close to Zero. *Tobacco Truth*. <https://rodutobaccotruth.blogspot.com/2016/07/is-snus-safer-than-dip-or-chewhealth.html>

⁹³ Rodu, B. (2009, August 13). Tobacco Truth: Cancer Risks from Smokeless Tobacco Use: Next To Nil. *Tobacco Truth*. <https://rodutobaccotruth.blogspot.com/2009/08/cancer-risks-from-smokeless-tobacco-use.html>

⁹⁴ Rodu, B. (2009, August 19). Tobacco Truth: Heart Attack and Stroke Risks from Smokeless Tobacco Use: Next to Nil. *Tobacco Truth*. <https://rodutobaccotruth.blogspot.com/2009/08/heart-attack-and-stroke-risks-from.html>

⁹⁵ Консультативная группа по табаку Лондонского королевского колледжа врачей. (2002 год). *Защита курильщиков, спасение жизни: аргументы в пользу учреждения органа по регулированию табака и никотина*. Королевский колледж врачей.

⁹⁶ Nitzkin JL, Rodu B. (2008). *The case for harm reduction for control of tobacco-related illness and death. Resolution and White Paper*. American Association of Public Health Physicians; Wayback Machine. <https://web.archive.org/web/20100510170828/http://www.aaphp.org/special/joelstobac/20081026HarmReductionResolutionAsPassed.pdf>

⁹⁷ Gakidou, E. et al. (2017). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, 390(10100), 1345–1422. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32366-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32366-8)

Снюс

Опыт использования снюса в Швеции предоставляет реальное подтверждение в пользу концепции СВТ с использованием БНП. Это подтверждение потенциально может принести существенную пользу в тех регионах, где на культурном уровне укоренилось использование более опасных бездымных продуктов.⁹⁸



Изображение: uskarp2, сайт Adobe Stock

Уровень использования снюса в Швеции является высоким по сравнению с уровнем курения, что позволяет стране довольствоваться самым низким в Европе показателем смертности, связанной с курением, а также на половину меньшим, чем в среднем по Европе, показателем, связанным с курением заболеваний. Низкий уровень курения означает низкий уровень респираторных заболеваний, связанных с вдыханием дыма. Кроме того, эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что снюс не связан с диабетом, раком ротовой полости, раком поджелудочной железы и сердечно-сосудистыми заболеваниями.^{99,100,101,102,103,104}

В своём расследовании от 2008 года Научный комитет ЕС по возникающим и вновь выявленным рискам для здоровья (SCENIHR) отразил несколько выводов касательно влияния на здоровье БТ и снюса. Комитет установил, что полная замена курения табака на БТ в конечном счёте предотвратит почти все смерти от респираторных заболеваний, в настоящее время вызываемые курением, и сократит смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, которая в настоящее время по причине курения выросла как минимум на 50%. SCENIHR также заключил, что среди шведской молодёжи не было зафиксировано очевидного «эффекта шлюза», который привёл бы к переходу от снюса к сигаретам.¹⁰⁵

(Научный комитет ЕС установил, что) полная замена курения табака на использование БТ в конечном счёте предотвратит почти все смерти от респираторных заболеваний, в настоящее время вызываемые курением.

⁹⁸ Хотя женщины курят меньше, чем мужчины, в некоторых районах Индии, например, среди женщин с низким уровнем дохода, употребляющих бездымные табачные изделия, отмечается высокий уровень заболеваемости раком головы и шеи.

⁹⁹ Carlsson, S. et al. (2017). Smokeless tobacco (snus) is associated with an increased risk of type 2 diabetes: results from five pooled cohorts. *Journal of Internal Medicine*, 281(4), 398–406. <https://doi.org/10.1111/joim.12592>

¹⁰⁰ Rasouli, B. et al. (2017). Use of Swedish smokeless tobacco (snus) and the risk of Type 2 diabetes and latent autoimmune diabetes of adulthood (LADA). *Diabetic Medicine: A Journal of the British Diabetic Association*, 34(4), 514–521. <https://doi.org/10.1111/dme.13179>

¹⁰¹ 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>

¹⁰² Araghi, M. et al. (2017). Use of moist oral snuff (snus) and pancreatic cancer: Pooled analysis of nine prospective observational studies. *International Journal of Cancer*, 141(4), 687–693. <https://doi.org/10.1002/ijc.30773>

¹⁰³ Hansson, J. et al. (2009). Use of snus and risk for cardiovascular disease: results from the Swedish Twin Registry. *Journal of Internal Medicine*, 265(6), 717–724. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2796.2009.02081.x>

¹⁰⁴ Исследовательская группа ВОЗ по регулированию табачных изделий. (2010 год). *Отчёт о научных основах регулирования табачных изделий* (№ 955). ВОЗ. https://www.who.int/tobacco/global_interaction/tobreg/publications/tsr_955/en/

¹⁰⁵ Научный комитет по возникающим и вновь выявленным рискам для здоровья. *Влияние бездымных табачных изделий на здоровье. Директорат здравоохранения и защиты прав потребителей, Европейская комиссия, 2008 год.* Available at ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihr/docs/scenihr_o_013.pdf

Заболевания лёгких и смерти в США: ошибки, недопонимание и дезинформация¹⁰⁶

Ключевой проблемой общественного здравоохранения, которая возникла со времени выпуска нашего отчёта за 2018 год, стала вспышка серьёзных лёгочных заболеваний и смертей от них в США.

Примерно в марте-апреле 2019 года случаи заболеваний лёгких (кашель, одышка, затруднённое дыхание, усталость и рвота) возникли в штатах Иллинойс и Висконсин, а в августе и сентябре того же года число сообщений о таких заболеваниях резко возросло уже по всей стране. Первая смерть произошла 23 августа 2019 года. По состоянию на март 2020 года было госпитализировано чуть меньше 3 000 человек, из которых 70 умерли. Подтверждённых смертей вне США зафиксировано не было.

В ранних официальных отчётах системы общественного здравоохранения вспышки лёгочных заболеваний назывались «заболеванием лёгких, связанным с использованием электронных сигарет или продуктов для вейпинга» или EVALI, что заставило многих людей поверить в то, что виновниками вспышек были обычные никотинсодержащие продукты для вейпинга. Вскоре стало ясно, что более подходящим названием для описанных лёгочных заболеваний было бы следующее: заболевание лёгких, связанное с витамином E, или VITERLI, потому что к поражениям лёгких приводил ацетат витамина E. Это вещество на масляной основе ранее никогда не обнаруживали в обычной никотиновой жидкости, которая имеет водную основу.

Люди, которые подверглись заболеванию VITERLI, вдыхали испаряемое масло каннабиса (ТГК). Витамин E в него добавляли при производстве контрафактных ТГК-картриджей для придания текстуры и цвета качественного масла каннабиса, чтобы скрыть факт подделки. Некоторые из госпитализированных людей по началу утверждали, что использовали никотинсодержащую жидкость, но дальнейшие опросы и тесты показали, что в большом количестве имели место факты утаивания использования жидкостей с марихуаной. Причиной утаивания отчасти было нелегальное её положение во многих частях США.¹⁰⁷ Вебсайт Leafly, специализирующийся на каннабисе, описал причины вспышки заболеваний и впервые пролил свет на существование многомиллиардной индустрии по производству и продаже нелегального ТГК масла, поддельных устройств для вейпинга ТГК и сопутствующих аксессуаров.^{108,109,110}



В августе 2019 года оптовые продавцы из Лос-Анджелеса рекламировали оборудование для вейпинга, терпены и связанный с VITERLI загуститель разбавителя (токоферилацетат) производства компании Honey Cut. Источник: Дэвид Даунс Лифли

¹⁰⁶ See also O'Leary, R., & Polosa, R. (2020). Tobacco harm reduction in the 21st century. *Drugs and Alcohol Today*, ahead-of-print(ahead-of-print). <https://doi.org/10.1108/DAT-02-2020-0007>

¹⁰⁷ Blount, B. C. et al. (2019). Vitamin E Acetate in Bronchoalveolar-Lavage Fluid Associated with EVALI. *New England Journal of Medicine*, 382(8), 697–705. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1916433>

¹⁰⁸ Downs, D. et al. (2019, September 24). Journey of a Tainted Vape Cartridge: from China's labs to your lungs. A Leafly Investigation. *Leafly*. <https://www.leafly.com/news/politics/vape-pen-injury-supply-chain-investigation-leafly>

¹⁰⁹ Downs, D. (2019, September 11). Vape Pen Lung Disease: Vitamin E Oil Explained. *Leafly*. <https://www.leafly.com/news/health/vape-pen-lung-disease-vitamin-e-oil-explained>

¹¹⁰ Обратите внимание на то, что устройства, предназначенные для парения никотиновой жидкости, не подходят для парения ТГК. Причина несовместимости продуктов заключается в том, что атомайзеры для никотиновых жидкостей предназначены для парения относительно жидкой смеси PG/VG, а атомайзеры для масла каннабиса сделаны специально для парения сверхгустого масла ТГК. Спирали и фитили одного из них не справятся с веществом, предназначенным для использования с другими спиралями и фитилями.

Хронология вспышки VITERLI Центра по контролю и профилактике заболеваний (ЦКПЗ)¹¹¹

К изумлению многих вейперов и специалистов СВТ в 2020 году команда ЦКПЗ по борьбе с заболеваниями лёгких была номинирована на награду «За службу Америке» за ответные меры в отношении вспышки лёгочных заболеваний. Многие критики, напротив, считают, что ЦКПЗ воспользовался своей существующей оппозиционностью к вейпингу, чтобы распространить в отношении его страх и дезинформацию. Сообщения СМИ в Америке и мире «поспособствовали чрезмерным регуляторным реакциям на никотиновый вейпинг со стороны сферы общественного здравоохранения».¹¹² Искажение информации продолжалось даже после того, как ЦКПЗ наконец обнародовала информацию о том, что причиной заболеваний лёгких и смертей послужило использование нелегального ТГК.¹¹³

- 25 июля. Департамент здравоохранения штата Висконсин направляет медицинским работникам памятку о тяжёлых лёгочных заболеваниях среди подростков, которые сообщили о том, что использовали вейпы и другие «вдыхаемые наркотики». Типы используемых продуктов были ещё неизвестны, а опросы пациентов всё ещё продолжались.
- 12 августа. Департамент здравоохранения штата Калифорния оповещает о том, что «зафиксированным общим фактором воздействия среди этих пациентов является вейпинг масел каннабиса или каннабидиола (КБД). На данный момент инфекционной причины заболеваний не выявлено.»
- 23 августа. Сотрудник Службы ЦКПЗ по борьбе против курения и пропаганде здорового образа жизни сообщает репортёрам:

«...входит множество вредных ингредиентов (в никотинсодержащие продукты для вейпинга), включая ультрамелкие частицы, тяжёлые металлы вроде свинца и канцерогенные химикаты. А ароматизатор диацетил, используемый в электронных сигаретах для придания им сливочного вкуса, связан с серьёзными респираторными заболеваниями. Тем не менее мы не нашли непосредственной связи какого-либо из этих конкретных ингредиентов с текущими случаями, но мы знаем, что аэрозоль из электронных сигарет не является безвредным.»

Тем временем произошли 193 случая острых заболеваний лёгких и один случай смерти. Во всех случаях в качестве продуктов, которые, скорее всего, ответственны за случившееся были определены нелегальные ТГК-картриджи.
- 28 августа. USA Today сообщает: «Люди вейпят ТГК. О заболеваниях лёгких сообщается по всей стране. Почему от ЦКПЗ нет никакой реакции?»
- 5 сентября. New York Times сообщает: «Власти заявляют, что соединения витамина Е были обнаружены в тестовых образцах продуктов из конопли, но не в продуктах на основе никотина. Эти сведения согласуются с отчётами врачей, в которых сообщается, что многие случаи заболевания людей связаны с использованием вейпов для парения марихуаны.»
- 6 сентября. Несмотря на растущее количество доказательств настоящей причины вспышки заболеваний, ЦКПЗ, когда речь зашла о клинических тестах, сообщает Washington Post: «Мы не знаем, что именно мы ищем».
- 4 октября. Предварительное предупреждение FDA не вейпить ТГК.
- 25 октября. Несмотря на 33 случая смерти, непосредственно связанных с вейпингом ТГК, ЦКПЗ сообщает репортёрам: «Мы рекомендуем не использовать электронные сигареты или вейпы, в состав которых входит ТГК. И поскольку конкретные соединения или ингредиенты, вызывающие заболевания лёгких пока неизвестны, единственным способом избежать риска является воздержание от использования любых электронных сигарет и продуктов для вейпинга пока продолжается наше расследование.»
- 8 ноября. New York Times сообщает, что ЦКПЗ наконец-то установила взаимосвязь заболеваний и смерти с витамином Е. Тем не менее, голословные заявления против никотинсодержащих продуктов для вейпинга продолжают: «Никотин не реабилитирован... Некоторые пациенты заявляют, что использовали только никотинсодержащие заправки для вейпов, а представители системы здравоохранения считают некоторые из таких заявлений заслуживающими доверия».
- 25 февраля. ЦКПЗ сообщает, что «...Взрослым, использующим никотинсодержащие электронные сигареты или продукты для вейпинга в качестве альтернативы обычным сигаретам, не следует возвращаться к курению... Если они делают выбор в пользу использования электронных сигарет в качестве альтернативы обычным, им следует сделать полный переход с одного источника никотина на другой и не практиковать в течение долгого времени использование обоих источников, которое само по себе только откладывает полный отказ от курения...»¹¹⁴

¹¹¹ Jim McDonald. (2020, May 8). A Look Back at CDC's Award-Nominated "EVALI" Response. *Vaping360*. <https://vaping360.com/vape-news/90032/a-look-back-at-cdcs-award-nominated-evali-response/>

¹¹² Hall, W. et al. (2020). Lessons from the public health responses to the US outbreak of vaping-related lung injury. *Addiction (Abingdon, England)*. <https://doi.org/10.1111/add.15108>

¹¹³ Gartner, C. et al. (2020). Miscommunication about the causes of the US outbreak of lung diseases in vapers by public health authorities and the media. *Drug and Alcohol Review*, 39(1), 3–6. <https://doi.org/10.1111/dar.13024>

¹¹⁴ Служба ЦКПЗ по борьбе против курения и пропаганде здорового образа жизни. (25 февраля 2020 года). *Вспышка заболеваний лёгких, связанная с использованием электронных сигарет или продуктов для вейпинга*. Центры по контролю и профилактике заболеваний. https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/severe-lung-disease.html

[Доказательства] не помешали американским анти-СВТ активистам, федеральным агентствам и политикам использовать вспышку VITERLI для реализации своих замыслов и призывов к запретам.

Во время написания статьи для Leafly Дэвид Даунс и его коллеги подсчитали, что 78% бизнеса по производству и продаже продуктов для вейпинга на основе ТГК находится вне всякого регулирования и контроля. Это чётко проявилось, когда авторы статьи сделали анализ взятого у жертвы VITERLI масла в калифорнийской лаборатории SC Labs, которая является аккредитованным учреждением и специализируется на тестировании продуктов каннабиса. Лаборатория обнаружила в пробе не только витамин Е, но также свинец и пестициды в «сумасшедших концентрациях», – если процитировать президента лаборатории Джоша Вурцера.

Каким именно образом витамин Е приводит к поражениям лёгких? Ацетат витамина Е нарушает отток жидкости из лёгких, препятствуя передаче кислорода и вызывая прогрессивную и тяжёлую иммунную реакцию. Некоторые отчёты показывают, что функционирование лёгких человека может нарушиться уже через неделю после воздействия ТГК масла с большим содержанием витамина Е.

«Когда вы вдыхаете это жирное вещество, оно действует как мыло» – сказал Вурцер. «Когда оно попадает в ваши лёгкие, оно нарушает всю поверхностные химические процессы, которые происходят в ваших лёгких, и действительно препятствует попаданию кислорода из лёгких в кровотоки.»

Представители местных органов здравоохранения с самого начала установили корень проблемы. Это не помешало американским анти-СВТ активистам, федеральным агентствам и политикам использовать вспышку VITERLI для реализации своих замыслов и призывов к запретам. Урок, который необходимо усвоить из ситуации с запретами, состоит в том, что запрет продукции, уже находящейся в широком обращении, позволяет активизироваться нелегальному рынку по продаже нерегулируемых и потенциально опасных продуктов.

Есть ли доказательства того, что вейпинг увеличивает риск лёгочных и сердечных заболеваний?

Обеспокоенность по поводу влияния на здоровье использования никотинсодержащих продуктов для вейпинга сосредоточена на воздействии отложений компонентов пара на ротовую полость, верхние дыхательные пути, а также на общем воздействии вдыхания пара на функции организма.¹¹⁵ В число компонентов пара входят никотин, пропиленгликоль, глицерин и ароматизаторы.

Никотин – это психоактивное вещество, но при обычных дозах кратковременное его употребление не приводит к клинически существенному вреду¹¹⁶, в то время как долгосрочные негативные последствия его употребления тоже, скорее всего, будут минимальными.^{117,118}

Согласно данным Международного агентства по изучению рака (МАИР), никотин не является канцерогеном.¹¹⁹, а согласно отчёту главного санитарного врача США, никотин не приводит к респираторным заболеваниям.¹²⁰

Табачный дым и пар следуют в организме человека одним и тем же путём: через рот в верхние дыхательные пути, затем в ЖКТ, а потом выделяются из организма. Отложение и всасывание канцерогенов, доставленных табачным дымом, увеличивает

¹¹⁵ Polosa, R. et al. (2019). The effect of e-cigarette aerosol emissions on respiratory health: a narrative review. *Expert Review of Respiratory Medicine*, 13(9), 899–915. <https://doi.org/10.1080/17476348.2019.1649146>

¹¹⁶ Политика Королевского колледжа врачей: общественное здравоохранение и неравенство в здоровье. (2016 год). *Никотин без дыма: снижение вреда от табака*. Королевский колледж врачей. <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>, p. 58

¹¹⁷ *Smoking: harm reduction* (Guidance No. PH45; Public Health Health Organisation International Agency for Research on Cancer). (2013). National Institute for Health and Care Excellence (NICE). <https://www.nice.org.uk/Guidance/PH45>

¹¹⁸ Mayer, B. (2014). How much nicotine kills a human? Tracing back the generally accepted lethal dose to dubious self-experiments in the nineteenth century. *Archives of Toxicology*, 88(1), 5–7. <https://doi.org/10.1007/s00204-013-1127-0>

¹¹⁹ IARC. (2004). *Tobacco Smoke and Involuntary Smoking*. World Health Organisation International Agency for Research on Cancer. <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Monographs-On-The-Identification-Of-Carcinogenic-Hazards-To-Humans/Tobacco-Smoke-And-Involuntary-Smoking-2004>

¹²⁰ Национальный центр по профилактике хронических заболеваний и укреплению здоровья (США), Служба ЦКПЗ по борьбе против курения и пропаганде здорового образа жизни. (2014 год). *Последствия курения для здоровья – 50 лет прогресса: доклад главного санитарного врача*. Центры по контролю и профилактике заболеваний (США). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK179276/>

риск заболевания раком различных органов, но, учитывая очень маленький уровень содержания потенциальных канцерогенов в паре, относительный или абсолютный риск заболевания раком в случае с вейпингом является низким.

У людей с повышенной чувствительностью к определённым химическим веществам наблюдается возможность развития вызванного паром раздражения лёгких и сопутствующий повышенный риск неблагоприятного воздействия на дыхательные пути. Тем не менее, многие курильщики, которые переходят на ИНТ, сообщают об улучшении в работе лёгких.^{121,122} В своём исследовании Джейкоб Джордж и его коллеги заключили, что потребители продуктов для вейпинга, особенно женщины, «демонстрируют существенное улучшение состояния здоровья сосудов в течение месяца после перехода (с сигарет на вейпинг).»¹²³

Что касается пропиленгликоля в продуктах для вейпинга, то за исключением возможного незначительного раздражения, другие известные пагубные эффекты отсутствуют, в то время как исследования на животных не смогли продемонстрировать пагубного воздействия на лёгкие вдыхания глицерина. Также сообщалось о более низкой заболеваемости инфекциями дыхательных путей среди курильщиков, перешедших на продукты для вейпинга.^{124,125}

В одном широко цитируемом исследовании утверждалось, что в паре от вейпа было обнаружено чрезмерное содержание металлов.¹²⁶ Однако авторы исследования оценивали воздействие металлов в паре так, как если бы вейперы подвергались ему в течение всего дня, в то время как они подвергаются такому воздействию только во время сеанса вейпинга, который обычно состоит из 150–200 четырёх-шестисекундных затяжек в день, то есть подверженность воздействию металлов длится от 12 до 16 минут за день.¹²⁷

В исследовании была выражена обеспокоенность касательно безопасности некоторых ингредиентов, которые используются в создании ароматизаторов. Это стандартные промышленные ингредиенты, которые являются безопасными при употреблении в пищу, но могут быть опасными при вдыхании. К числу этих ингредиентов относятся диацетил и ацетил пропионил (используется в сладких/сливочных ароматизаторах), хотя существуют и другие более безопасные соединения, из которых создают сливочный ароматизатор.¹²⁸ В СМИ широко освещалось состояние лёгких, известное как «попкорновое лёгкое» (облитерирующий бронхолит), которым страдали работники фабрик по производству попкорна, подвергавшиеся высокому уровню воздействия этих соединений.

Такие симптомы, как кашель, одышка и хрипение, могут быть неотличимы от последствий долгосрочного курения у потребителей вейпов перешедших на них с сигарет, хотя уровень воздействия в случае с использованием вейпа на несколько порядков ниже, чем в заводских условиях. О таком состоянии лёгких у вейперов, как «попкорновое лёгкое», никогда не сообщалось. Несмотря на это, сейчас производители избегают ароматизаторов, содержащих диацетил: в ЕС он теперь запрещён. В одно время проводились обсуждения по поводу ароматизатора корицы (который может быть воспроизведён только с помощью коричневого альдегида) и связанных с ним рисков, но доказательства снова говорят о том, что речь в первую очередь идёт о профессиональном заболевании, возникающем в фабричной среде, где используются большие количества вещества.

¹²¹ Polosa, R. et al. (2014). Effect of Smoking Abstinence and Reduction in Asthmatic Smokers Switching to Electronic Cigarettes: Evidence for Harm Reversal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(5), 4965–4977. <https://doi.org/10.3390/ijerph110504965>

¹²² Polosa, R. et al. (2018). Health effects in COPD smokers who switch to electronic cigarettes: a retrospective-prospective 3-year follow-up. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 13, 2533–2542. <https://doi.org/10.2147/COPD.S161138>

¹²³ George, J. et al. (2019). Cardiovascular Effects of Switching From Tobacco Cigarettes to Electronic Cigarettes. *Journal of the American College of Cardiology*, 74(25), 3112–3120. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.09.067>

¹²⁴ Polosa, R. et al. (2016). Evidence for harm reduction in COPD smokers who switch to electronic cigarettes. *Respiratory Research*, 17(1), 166. <https://doi.org/10.1186/s12931-016-0481-x>

¹²⁵ Miler, J. A., & Mayer, B. (2016). Changes in the Frequency of Airway Infections in Smokers Who Switched To Vaping: Results of an Online Survey. *Journal of Addiction Research & Therapy*, 7. <https://doi.org/10.4172/2155-6105.1000290>

¹²⁶ Olmedo Pablo et al. (n.d.). Metal Concentrations in e-Cigarette Liquid and Aerosol Samples: The Contribution of Metallic Coils. *Environmental Health Perspectives*, 126(2), 027010. <https://doi.org/10.1289/EHP2175>

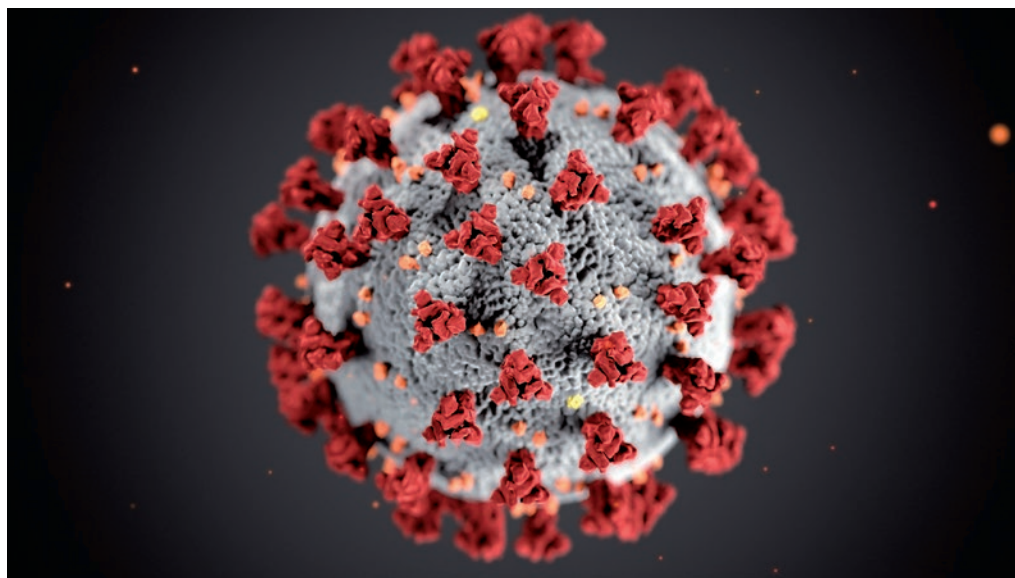
¹²⁷ Farsalinos, K. E., & Rodu, B. (2018). Metal emissions from e-cigarettes: a risk assessment analysis of a recently-published study. *Inhalation Toxicology*, 30(7–8), 321–326. <https://doi.org/10.1080/08958378.2018.1523262>

¹²⁸ Farsalinos, K. E. et al. (2015). Evaluation of Electronic Cigarette Liquids and Aerosol for the Presence of Selected Inhalation Toxins. *Nicotine & Tobacco Research*, 17(2), 168–174. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntu176>

Другие химические компоненты в жидкостях для вейпинга, включая формальдегид и акролеин, образуются во время её нагрева, в то время как само устройство и его элементы при нагревании могут также высвобождать аэрозольные частицы металла, керамики и резины. Вредное воздействие при использовании вейпа значительно ниже признанных порогов уровней безопасности, но оно может быть снижено ещё больше за счёт улучшенных производственных стандартов.¹²⁹

Доктор Вильям Стивенс из факультета изучения Земли и окружающей среды университета Сент Эндрус в Шотландии в своём исследовании, проведённом в 2017 году, подсчитал, что риск развития рака от вейпинга составляет 0,4% от риска развития рака в случае курения обычных сигарет (снижение риска составляет 99,6%).^{130,131}

Новая пандемия: никотин, вейпинг, курение и COVID-19



Изображение: ЦКПЗ, сайт Unsplash

Следуя по пятам страха, связанного с заболеваниями лёгких, противники СВТ не преминули выпустить предупреждения, связывающие вейпинг с более тяжёлыми последствиями течения COVID-19 или более высокой восприимчивостью к нему.

Несколько исследований показали связь между вейпингом и воспалением лёгких, что привело к предположению, что вейперы могут быть более восприимчивы к COVID-19. Заключение этих исследований основывались на результатах подвергания воздействию пара клеточных культур крыс и небольших выборок вейперов, которыми неизменно являлись либо бывшие, либо нынешние курильщики. Длительные исследования, изучавшие вейпинг в реальных условиях не подтвердили результатов лабораторных исследований в отношении связи вейпинга и воспаления лёгких или лёгочных инфекций.¹³²

Более того, в первых исследованиях было высказано предположение, что никотин может играть роль фактора защищающего от первичной инфекции COVID-19 и дальнейшего прогресса заболевания, что означает, что курильщики с меньшей вероятностью будут иметь положительный результат теста на COVID-19¹³³ и с меньшей вероятностью будут госпитализированы в больницу, однако, если всё

¹²⁹ Ward, A. et al. (2020). Electronic nicotine delivery system design and aerosol toxicants: A systematic review. *PLOS ONE*, 15, e0234189. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234189>

¹³⁰ Stephens, W. E. (2018). Comparing the cancer potencies of emissions from vapourised nicotine products including e-cigarettes with those of tobacco smoke. *Tobacco Control*, 27(1), 10–17. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2017-053808>

¹³¹ Burstyn, I. (2014). Peering through the mist: systematic review of what the chemistry of contaminants in electronic cigarettes tells us about health risks. *BMC Public Health*, 14(1), 18. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-18>

¹³² Polosa, R. et al. (2017). Health impact of E-cigarettes: A prospective 3.5-year study of regular daily users who have never smoked. *Scientific Reports*, 7. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-14043-2>

¹³³ Lusignan, S. de et al. (2020). Risk factors for SARS-CoV-2 among patients in the Oxford Royal College of General Practitioners Research and Surveillance Centre primary care network: a cross-sectional study. *The Lancet Infectious Diseases*, 0(0). [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30371-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30371-6)

же будут, то с более серьёзными последствиями. Это привело к появлению теории о защитном действии никотина, ведь человек уже попавший в больницу больше не имеет доступа к нему, а как следствие лишается его защитного эффекта.^{134,135,136,137}

Гипотеза о защитном эффекте никотина основывается на (1) возможности того, что взаимодействие никотина с никотиновыми рецепторами в головном мозге может подавлять белки, которые позволяют вирусу присоединиться к клеткам, и (2) возможности того, что никотин может подавлять гиперреакцию иммунной системы (так называемый цитокиновый шторм), который в большинстве случаев заканчивается массивным воспалением лёгких, что подавляет и убивает очень больных пациентов.

Насколько нам известно, данных о вейпинг-статусе нет ни в одном из множества опубликованных исследований по госпитализированным и серьёзно больным COVID-19 пациентам. Вполне вероятно, что во время хаоса, вызванного пандемией, врачи спрашивали пациентов об отношении к курению (как они привыкли это делать, особенно в случае с лечением респираторных заболеваний), но могли не спрашивать про вейпинг. Этот недостаток данных является проблематичным для нашего понимания любой потенциальной взаимосвязи между восприимчивостью к COVID-19, его прогрессированием и вейпинг-статусом. Очень сложно также разделить, связано ли воздействие на здоровье с курением в прошлом или с вейпингом в настоящем. Медиков следует побуждать спрашивать всех пациентов с COVID-19 про отношение к курению и вейпингу в прошлом и настоящем, чтобы получить наиболее полную картину, и на это может потребоваться значительное время.

Вторичный пар не одно и то же, что и вторичный дым

Устройства для вейпинга выделяют «пар» – аэрозоль похожий на туман. Пользователь вейпа поглощает около 90% вдыхаемого пара (86% глицерола, 92% пропиленгликоля, 94% никотина и 97% альдегидов).^{138,139}

Пар, выдыхаемый в окружающую среду, представляет собой чрезвычайно разбавленный аэрозоль, чья газообразная фаза состоит из пропиленгликоля, глицерола и водяного пара с остаточными дозами загрязнителей (альдегидов). В экологических исследованиях встречаются недостоверные упоминания о присутствии в этом аэрозоле вредных мелких и сверхмелких «частиц». Подобные упоминания создают беспокойство за счёт приравнивания этих мелких и сверхмелких «частиц» к взвешенным частицам, содержащимся в загрязнённом воздухе или табачном дыме.¹⁴⁰

Тем не менее «частицы» в выдыхаемом (и вдыхаемом) паре – это капли жидкости, чей химический состав очень похож на состав жидкостей для электронных

¹³⁴ Clive Bates. (2020, June 1). The Unlikely Savior? Smoking, nicotine and COVID-19: What is going on? *Tobacco Reporter*. <https://tobaccoreporter.com/2020/06/01/the-unlikely-savior/>

¹³⁵ Joe Gitchell. (2020, June 14). *The Odd Case of Tobacco, Nicotine, and COVID-19*. ConscienHealth. <https://conscienhealth.org/2020/06/the-odd-case-of-tobacco-nicotine-and-covid-19/>

¹³⁶ Farsalinos, K. et al. (2020). Current smoking, former smoking, and adverse outcome among hospitalized COVID-19 patients: a systematic review and meta-analysis. *Therapeutic Advances in Chronic Disease*. <https://doi.org/10.1177/2040622320935765>

¹³⁷ В недавнем британском исследовании, в котором принимали участие более 8 миллионов пациентов, изучался вопрос о том, могут ли некоторые препараты, используемые для лечения проблем с сердцем, подвергать пациентов повышенному риску заражения COVID-19 и последующей госпитализации в отделение интенсивной терапии. Авторы пришли к выводу, что среди всего диапазона изученных переменных риска «риск обоих неблагоприятных исходов у бывших курильщиков был незначительно повышен по сравнению с никогда не курившими. Очевидная защитная ассоциация была наибольшей у заядлых и умеренных курильщиков и наиболее заметной в отношении риска госпитализации в отделение интенсивной терапии, который у заядлых курильщиков был на 88% ниже по сравнению с некурящими». Hippisley-Cox, J. и др. (2020 год). Риск тяжелого течения болезни COVID-19 при приёме ингибиторов АПФ и блокаторов рецепторов ангиотензина: когортное исследование, включающее 8,3 миллиона человек. Сердце. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2020-317393>

¹³⁸ St Helen, G. et al. (2016). Nicotine delivery, retention and pharmacokinetics from various electronic cigarettes. *Addiction (Abingdon, England)*, 111(3), 535–544. <https://doi.org/10.1111/add.13183>

¹³⁹ Samburova, V. et al. (2018). *Aldehydes in Exhaled Breath during E-Cigarette Vaping: Pilot Study Results*. 6, 1–14. <https://doi.org/10.3390/toxics6030046>

¹⁴⁰ For example, Glantz, S. A., & Bareham, D. W. (2018). E-Cigarettes: Use, Effects on Smoking, Risks, and Policy Implications. *Annual Review of Public Health*, 39, 215–235. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040617-013757>

сигарет: пропиленгликоль, растительный глицерин, никотин и вода.¹⁴¹ Эти капли превращаются в пар и рассеиваются за секунды^{142,143}, и совсем не относятся к взвешенным частицам, входящим в состав загрязнённого воздуха или сигаретного дыма (который образуется в результате процесса горения). Они представляют собой минимальный риск для окружающих.^{144,145}

«На сегодняшний день риск для здоровья окружающих от пассивного вейпинга не выявлен.» – Служба общественного здравоохранения Англии



Изображение: romankosolapov, сайт Adobe Stock

Тем не менее, большие клубы пара могут приводить к появлению беспокойства среди случайных прохожих, которые могут приравнивать пар к сигаретному дыму и беспокоиться о возможных последствиях своего собственного вдыхания этого пара. Большие клубы пара, например, когда много вейперов используют высокоомощные устройства, могут раздражать горло при вейпинге в закрытых помещениях (между прочим, этого не происходит, когда используются маломощные устройства или когда в помещении вейпят только один или два вейпера). Многие вейперы небезосновательно используют мощные устройства с осторожностью, применяя способ «скрытого вейпинга», вдыхая меньшее количество пара и задерживая его внутри себя.

Служба общественного здравоохранения Англии: «На сегодняшний день риск для здоровья окружающих от пассивного вейпинга не выявлен.»¹⁴⁶ Такую точку зрения подтверждают и другие недавние исследования.^{147,148}

¹⁴¹ David, G. et al. (2020). Tracing the composition of single e-cigarette aerosol droplets in situ by laser-trapping and Raman scattering. *Scientific Reports*, 10(1), 7929. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-64886-5>

¹⁴² Lampos, S. et al. (2019). Real-Time Assessment of E-Cigarettes and Conventional Cigarettes Emissions: Aerosol Size Distributions, Mass and Number Concentrations. *Toxics*, 7(3), 45. <https://doi.org/10.3390/toxics7030045>

¹⁴³ Zhao, T. et al. (2017). Characteristics of secondhand electronic cigarette aerosols from active human use. *Aerosol Science and Technology*, 51(12), 1368–1376. <https://doi.org/10.1080/02786826.2017.1355548>

¹⁴⁴ Scungio, M. et al. (2018). Measurements of electronic cigarette-generated particles for the evaluation of lung cancer risk of active and passive users. *Journal of Aerosol Science*, 115, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.jaerosci.2017.10.006>

¹⁴⁵ Avino, P. et al. (2018). Second-hand aerosol from tobacco and electronic cigarettes: Evaluation of the smoker emission rates and doses and lung cancer risk of passive smokers and vapers. *Science of The Total Environment*, 642, 137–147. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2018.06.059>

¹⁴⁶ McNeill A, Brose LS, Calder R, Bauld L & Robson D. (2018). *Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018. A report commissioned by Public Health England.* (p. 243). Public Health England. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/684963/Evidence_review_of_e-cigarettes_and_heated_tobacco_products_2018.pdf

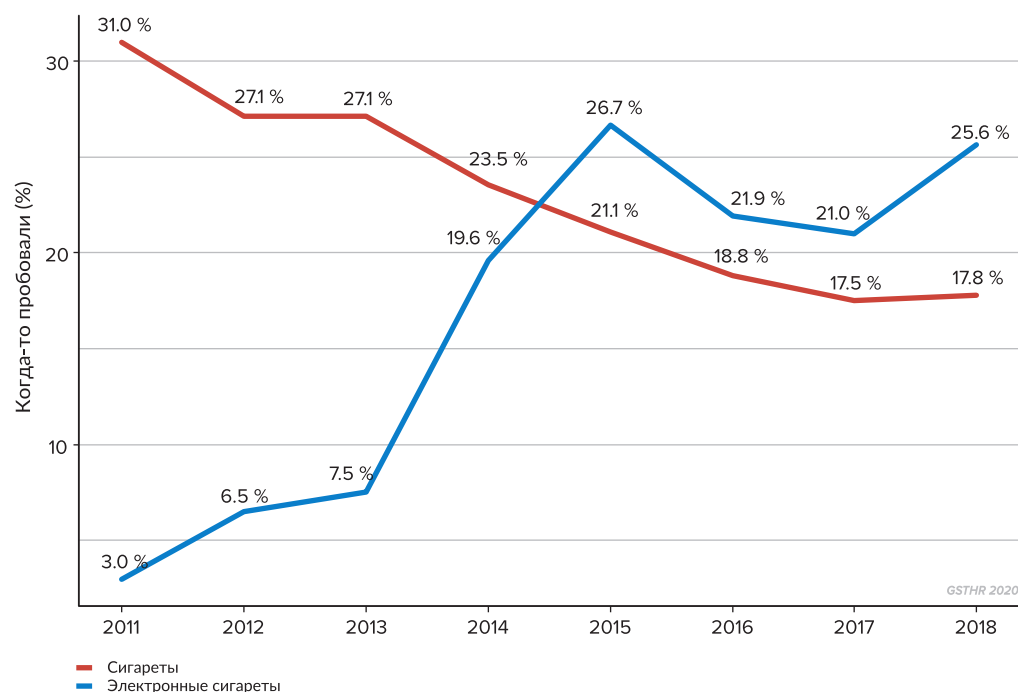
¹⁴⁷ Glasser, A. M. et al. (2017). Overview of Electronic Nicotine Delivery Systems: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 52(2), e33–e66. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.10.036>

¹⁴⁸ Zwack, L. M. et al. (2017). *Evaluation of Chemical Exposures at a Vape Shop* (Health Hazard Evaluation Report 2015-0107-3279; p. 30). U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health. <https://www.cdc.gov/niosh/hhe/reports/pdfs/2015-0107-3279.pdf>

Молодёжь и вейпинг

С момента выпуска нашего последнего отчёта ещё одним главным новостным сюжетом, связанным с вейпингом, стало появление на рынке США JUUL. А последовавшие за ним преувеличенные заявления об «эпидемии вейпинга» среди подростков вызвали резкие запреты на ароматизированные жидкости в США и других странах.

Изменения в распространённости вейпинга и курения среди американской молодёжи



Источник данных: Служба по борьбе против курения и пропаганде здорового образа жизни. (2018). Государственный опрос в отношении употребления табака среди молодёжи (NYTS) [Набор данных]. Министерство здравоохранения и социальных служб, Центр по контролю и профилактике заболеваний. Национальный центр по профилактике хронических заболеваний и укреплению здоровья. https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/surveys/nyts/data/index.html

На протяжении многих лет в США распространённость курения сигарет снижается, в том числе и среди молодёжи. Когда на рынке стали появляться продукты для вейпинга, неизбежным стало то, что некоторые молодые люди захотят с ними поэкспериментировать. Это привело к заявлениям со стороны FDA, Кампании за детей без табака (КДТ) и других организаций о том, что вейпинг – это «шлюз» к курению, потому что, по их мнению, табачная промышленность посредством продвижения новых продуктов пытается компенсировать снижение числа молодых курильщиков. Однако, как видно из графика, распространённость курения сигарет среди молодёжи продолжает снижаться даже несмотря на рост числа случаев экспериментирования с устройствами для вейпинга. Но противники вейпинга переориентировались: теперь те же самые организации заявляют, что «эпидемия» вейпинга среди молодёжи приведёт к появлению в будущем поколения никотиновых «наркоманов». JUUL, безусловно, вызвал большой интерес у некоторых молодых людей, когда его выпустили на рынок в 2018-2019 годах, в то время как сама компания-производитель столкнулась с обвинениями в ориентированном на молодёжь маркетинге устройства и продаже ароматизаторов, которые, как представляется, на ту самую молодёжь нацелены.

Общественность, СМИ и законодателей продолжают вводить в заблуждение касательно распространённости вейпинга среди молодёжи, используя простой трюк: объединяя формулировку «когда-либо использовал/ла», которая может означать единоразовое или очень редкое использование, с формулировкой «использую».

Однако в своём исследовании Элисон Гласер и её коллеги из Колледжа глобального здравоохранения Нью-Йоркского университета (НЙУ) изучили результаты национального опроса молодёжи о табаке, проведённого среди 20 000 учащихся средних и старших классов, и пришли к выводу, что:

- » Более 80% молодых людей не используют никакие табачные изделия.
- » Более 86% молодых людей не вейпят.

Большинство из тех, кто использует вейп, являются нынешними или бывшими курильщиками, многие из которых также вейпят ТГК.



Изображение: Drobot Dean, сайт Adobe Stock

- » Большинство из тех, кто использует вейп, являются нынешними или бывшими курильщиками, многие из которых также вейпят ТГК.
- » Хотя распространённость вейпинга среди молодёжи выросла, этот рост был вызван нечастым употреблением.
- » Лишь очень немногие учащиеся, использующие вейп, ни разу до этого не курили.^{149,150}

Данные ASH UK показали схожую картину эпизодического употребления: среди подростков очень мало вейперов и ещё меньше среди вейперов тех подростков, которые ранее никогда не курили.¹⁵¹

Хотя молодым людям предпочтительнее было бы не использовать вейп, однако, если они всё же собираются употреблять никотин, то, с точки зрения здоровья, пусть лучше вейпят, чем курят. Исследователи из нью-йоркского университета также обнаружили, что более 40% тех учащихся, которые вейпили, также курили и каннабис. Это и другие исследования указывают на так называемые «общие факторы риска», связывающие вейпинг, курение и употребление каннабиса среди молодёжи.^{152,153,154}

Если какие-либо доказательства связанного с никотином повреждения мозга у молодых людей существовали бы, то тогда за многие десятилетия исследования курения они были бы уже отмечены.¹⁵⁵

Если какие-либо доказательства связанного с никотином повреждения мозга у молодых людей существовали бы, то тогда за многие десятилетия исследования курения они были бы уже отмечены.

¹⁴⁹ Glasser, A. M. et al. (2020). Youth Vaping and Tobacco Use in Context in the United States: Results from the 2018 National Youth Tobacco Survey. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa010>

¹⁵⁰ Более подробную информацию о подростковом вейпинге в США, включая информацию о значительном, но в основном игнорируемом росте подросткового вейпинга ТГК, который происходит на фоне резкого снижения подросткового курения, вы сможете найти по ссылке:
Rodu, B. (2020, January 10). Tobacco Truth: 2019 NYTS Data Reveals Teen Vaping Up, Smoking Eradication Within Reach. *Tobacco Truth*. <https://rodutobaccotruth.blogspot.com/2020/01/2019-nyts-data-reveals-teen-vaping-up.html>
Historical NYTS Data and Documentation | CDC. (2019, December 17). https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/surveys/nyts/data/index.html

Siegel, M. (2020, January 26). The Rest of the Story: Tobacco and Alcohol News Analysis and Commentary: CDC is Concealing and Suppressing Information on Youth Marijuana Vaping to Over-hype Harms of E-Cigarettes. *The Rest of the Story*. <https://tobaccoanalysis.blogspot.com/2020/01/cdc-is-concealing-and-suppressing.html>

¹⁵¹ Использование электронных сигарет среди молодёжи в Великобритании, 2019 год. (18 июня 2019 года). *Компания по борьбе с курением и за здоровый образ жизни (ASH)*. <https://ash.org.uk/information-and-resources/fact-sheets/statistical/use-of-e-cigarettes-among-young-people-in-great-britain-2019/>

¹⁵² Levy, D. T. et al. (2019). Examining the relationship of vaping to smoking initiation among US youth and young adults: a reality check. *Tobacco Control*, 28(6), 629–635. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2018-054446>

¹⁵³ Kim, S., & Selya, A. S. (2020). The Relationship Between Electronic Cigarette Use and Conventional Cigarette Smoking Is Largely Attributable to Shared Risk Factors. *Nicotine & Tobacco Research: Official Journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 22(7), 1123–1130. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntz157>

¹⁵⁴ Interestingly, the CDC's *Youth Risk Behaviour Survey* for 2017 showed past-30-day cannabis use by high school students at 19.8 per cent, nearly the same as vaping among the same group but with none of the same moral panic. *YRBSS | Youth Risk Behavior Surveillance System | Data | Adolescent and School Health* | CDC. (2020, August 20). <https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/index.htm>

¹⁵⁵ Некоторые утверждения происходят из исследований на грызунах, а такие исследования, как правило, очень плохо отражают реальные риски для здоровья человека. Бак, С. (8 апреля 2016 года). *Почему журналистам следует прекратить публиковать исследования, проведённые с использованием мышей*. Фонд Арнольда. <https://www.arnoldventures.org/stories/stop-publishing-mouse-studies/>

Способы прекращения курения

Многие люди бросают курить без обращения за профессиональной помощью или к медицинским средствам. Другие могут комбинировать целый ряд мероприятий в попытке покончить с вредной привычкой. Уровень наличия таких мероприятий и их доступности существенно различается в зависимости от страны, системы здравоохранения и социоэкономического статуса.

Никотинзаместительная терапия (НЗТ)

Впервые НЗТ появилась в США в 1984 году, и через какое-то время на рынок вышли различные препараты: пластыри, жвачки, спреи и ингаляторы. Препараты НЗТ включены ВОЗ в список обязательных лекарственных средств. Препараты НЗТ работают по такому принципу: они замещают никотин пока курильщик, возможно, обращается в консультационную службу или службу помощи при отказе от курения за бехейвиоральной помощью.¹⁵⁶ Использование препаратов НЗТ наряду с консультированием в службе помощи при отказе от курения оказалось более эффективным, чем просто использование препаратов НЗТ без какой-либо другой поддержки. Препараты НЗТ выпускает фармацевтическая промышленность, ведущими игроками которой являются Pfizer, Novartis, Cipla, Johnson and Johnson и GlaxoSmithKline.



Изображение: Aintschie, сайт Adobe Stock



Изображение: RFBSIP, сайт Adobe Stock

¹⁵⁶ Службы помощи при отказе от курения в Англии пострадали от значительного сокращения финансирования сферы общественного здравоохранения. Предлагаемые в службах услуги отличаются в зависимости от местности, в которой они предоставляются, но многие из них «положительно настроены по отношению к вейпингу». Много путей вперёд. (14 января 2020 года). Компания по борьбе с курением и за здоровый образ жизни (ASH). <https://ash.org.uk/information-and-resources/reports-submissions/reports/many-ways-forward/>

Фармацевтические продукты

Существуют два главных фармакотерапевтических средства для прекращения курения: варениклин (продаётся под названием «Чампикс» и «Чантикс») и бупропион (продаётся под названием «Зибан» и «Велбутрин»). В отличие от НЗТ, эти лекарственные средства нацелены на подавление тяги к никотину. «Чампикс» действует путём взаимодействия с никотиновыми рецепторами в головном мозге, не позволяя человеку испытывать удовольствие от никотина и подавляя симптомы никотиновой абстиненции. «Зибан» первоначально использовался для лечения депрессии, но также работает и с курильщиками путём снижения в головном мозге уровня химических веществ, ответственных за тягу к никотину и симптомы никотиновой абстиненции. Как и любые другие лекарственные средства, и «Чантикс» и «Зибан» имеют ряд возможных побочных эффектов и противопоказаний.



Изображение: New Africa, сайт Adobe Stock

Способов бросить курить несколько, и люди будут использовать сочетание вмешательств. Но для многих людей вышеупомянутые способы либо не работают вовсе, либо работают, но непродолжительное время. Для большинства людей причина этого состоит в том, что НЗТ и лекарственные средства не воспроизводят ощущения, получаемые во время курения, и «медикализуют» курение, что многие курильщики считают неприемлемым. Курильщики не обязательно считают себя «больными» только потому, что они курят.

В целом, частота рецидивов после отказа от курения остаётся высокой. Как отмечают Олиари и Полоса, даже для тех, кто бросает курить, рецидив является нормой. После попыток бросить курить без какой-либо поддержки, у 80% людей рецидив происходит в течение первого же месяца, а среди курильщиков, проходящих лечение от вредной привычки, 75% срываются в течение шести месяцев, при этом большинство из них возвращаются к курению в первые две недели. Такая же высокая частота рецидивов наблюдается у женщин во время беременности и после родов, а также у обоих полов после выписки из больницы. Даже успешный отказ от курения сроком на один год не гарантирует, что абстиненция достигнута, поскольку от 30% до 40% бывших курильщиков в конечном итоге сорвутся. Следовательно, существует огромная необходимость в альтернативных и более эффективных средствах снижения или предотвращения вреда у тех, кто возвращается к курению.¹⁵⁷

В отчёте ASH и Cancer Research UK (благотворительной организации по изучению рака и повышению осведомлённости) было отмечено не только то, что службы помощи при отказе от курения в Англии находятся под угрозой недофинансирования,¹⁵⁸ но и то, что со времени появления устройств для вейпинга в эти службы стало обращаться меньше людей. Это даёт основание предположить, что вейпинг является

¹⁵⁷ O'Leary, R., & Polosa, R. (2020). Tobacco harm reduction in the 21st century. *Drugs and Alcohol Today, ahead-of-print*(ahead-of-print). <https://doi.org/10.1108/DAT-02-2020-0007>

¹⁵⁸ *Меняющийся ландшафт: службы помощи при отказе от курения и борьба с табаком в Англии.* (2019 год). Благотворительная организация по изучению рака и повышению осведомлённости (Cancer Research UK) и Кампания по борьбе с курением и за здоровый образ жизни (ASH). <http://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/03/2019-LA-Survey-Report.pdf>

более лёгким путём к отказу от курения, чем другие методы, чьей целью является исключительно отказ от курения. Итак, чем же НЗТ отличается от вейпинга, в случае, когда они оба используются в службах помощи при отказе курения в сочетании с бежевиоральной поддержкой?

Питер Хайек и его коллеги провели исследование, в ходе которого около 900 курильщикам, желающим бросить курить, в случайном порядке были предписаны либо меры никотинзаместительной терапии в сочетании с консультированием, либо использование устройств для вейпинга в сочетании с тем же консультированием. Исследование проходило с 2015 по 2018 годы с последующим наблюдением в течение одного года.¹⁵⁹ В результате проведения исследования было обнаружено:

«Курильщики, использующие электронные сигареты, испытывали меньший дискомфорт, обусловленный отказом от сигарет на ранних стадиях отказа, и имели более высокие показатели успешности отказа во всех других временных периодах. В первый год проведения исследования в группе НЗТ терапии от курения в течение всего года воздерживались 10% участников, тогда как в группе, использующей электронные сигареты, от курения воздерживались 18% участников. Что касается воздержания от курения в течение как минимум 6 месяцев, то этот показатель составил 12% среди участников НЗТ и 21% в группе, использующей электронные сигареты. Интересно, что кашель и образование мокроты также больше сократились у людей, бросающих курить с помощью электронных сигарет, чем у тех, которые бросали с помощью НЗТ. Это подтверждает прежние сообщения о том, что пропиленгликоль в составе электронных сигарет может защищать вейперов от инфекций, передающихся воздушно-капельным путём. Стартовые наборы электронных сигарет стоят значительно меньше НЗТ терапии, и если бы службы помощи при отказе от курения обеспечивали людей этими наборами, то их использование, скорее всего, повысило бы показатели успешности и сократило бы издержки служб помощи при отказе курения.»

«Курильщики, использующие электронные сигареты, испытывали меньший дискомфорт, обусловленный отказом от сигарет на ранних стадиях отказа, и имели более высокие показатели успешности отказа во всех других временных периодах.»

Страны с низким и средним уровнем доходов

Как мы уже подчеркивали, именно страны с низким и средним уровнем доходов несут на себе основную тяжесть эпидемии курения. Курильщикам в этих странах было бы лучше, если бы специалисты сферы здравоохранения с уверенностью рекомендовали БНП тем из них, кто хочет бросить курить. К сожалению, исследователи и неправительственные организации часто из стран с высоким уровнем доходов советуют врачам из стран с низким и средним уровнем доходов не



Изображение: Smith Metha, сайт Unsplash

¹⁵⁹ Hajek, P. et al. (2019). E-cigarettes compared with nicotine replacement therapy within the UK Stop Smoking Services: the TEC RCT. *Health Technology Assessment (Winchester, England)*, 23(43), 1–82. <https://doi.org/10.3310/hta23430>. For other studies concluding that vaping aids smoking cessation, see also; Brown, J. et al. (2014). Real-world effectiveness of e-cigarettes when used to aid smoking cessation: a cross-sectional population study. *Addiction*, 109(9), 1531–1540. <https://doi.org/10.1111/add.12623>; Jackson, S. E. et al. (2019). Moderators of real-world effectiveness of smoking cessation aids: a population study. *Addiction*, 114(9), 1627–1638. <https://doi.org/10.1111/add.14656>; Walker, N. et al. (2020). Nicotine patches used in combination with e-cigarettes (with and without nicotine) for smoking cessation: a pragmatic, randomised trial. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(1), 54–64. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(19\)30269-3](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(19)30269-3).

способствовать использованию курильщиками БНП, распространяя дезинформацию об их опасностях.¹⁶⁰

Следовательно, врачам в странах с низким и средним уровнем доходов советуют придерживаться применения проверенных препаратов помощи при отказе от курения, в то время как системы здравоохранения многих из этих стран не могут себе позволить их приобретение. Смитха Сарма и её коллеги провели исследование в штате Керала, Индия, и выяснили, что препараты помощи при отказе от курения недоступны в общественных больницах и даже в тех службах, которые предлагают услуги помощи при отказе курения. Такие препараты были лишь частично доступны в частных и получастных аптеках, что означает, что люди из самых бедных слоёв населения лишены доступа к ним.¹⁶¹ Поскольку большинство пользователей табака в Индии курят не произведённые промышленностью сигареты, а местные их разновидности, включая бездымные продукты, то это даёт основания предполагать, что доступность недорогих бездымных продуктов снюсового типа может возыметь существенное благоприятное воздействие на здоровье людей не только в Индии, но также и в других странах региона с похожими профилями потребления табака.

Прекращение курения при помощи БНП во время беременности

Негативные последствия курения во время беременности могут включать в себя маленький вес ребёнка при рождении, преждевременные роды, повышенный риск возникновения пороков развития, респираторные и раковые заболевания у ребёнка. Все эти риски несёт в себе сигаретный дым, поэтому разумно предположить, что бездымные продукты несут в себе меньший риск. Самое свежее исследование, посвящённое этому вопросу, было проведено Гловером и Филлипсом, которые рассмотрели свидетельства об исходах беременностей и бездымных табачных изделиях.

Они выделили первую серию из 500 исследований, из которых данные только 21 исследования оказались пригодным для включения в их работу. Из 21



Изображение: Heather Mount, сайт Unsplash

¹⁶⁰ Novotny, T. E., & Schalkwyk, M. C. I. van. (2020). How Should Physicians in Low- and Middle-Income Countries Regard Electronic Nicotine Delivery Systems to Facilitate Smoking Cessation? *AMA Journal of Ethics*, 22(2), 82–92. <https://doi.org/10.1001/amajethics.2020.82>.

¹⁶¹ Sarma Smitha et al. (2017). Availability, Sales, and Affordability of Tobacco Cessation Medicines in Kerala, India. *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes*, 10(11), e004108. <https://doi.org/10.1161/CIRCOUTCOMES.117.004108>

¹⁶² Glover, M., & Phillips, C. V. (2020). Potential effects of using non-combustible tobacco and nicotine products during pregnancy: a systematic review. *Harm Reduction Journal*, 17. <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00359-2>

рассмотренного ими исследования 12 были посвящены использованию НЗТ, семь – шведского снюса, одно – аляскинского икмика¹⁶³ и одно – продуктов для вейпинга.

Авторы утверждают, что беременным женщинам невозможно дать однозначный совет относительно безопасности использования перечисленных продуктов. Можно лишь сказать, что использование бездымных никотиновых продуктов почти наверняка окажет меньшее влияние на исход беременности, чем курение. Также авторы делают вывод, что, с другой стороны, если беременная женщина уже курит, то нет никаких доказательств в пользу того, чтобы лишать её доступа к бездымным табачным изделиям.

Выводы исследователей совпадают с выводами Королевского колледжа акушеров Соединённого королевства, в заявлении которого о поддержке отказа от курения во время беременности говорится:

- «Электронные сигареты содержат некоторые токсины, но в значительно меньших концентрациях, чем табачный дым. Если беременная женщина, которая курила какое-то время, сделает выбор в пользу электронных сигарет (или вейпинга), и это поможет ей бросить курить и оставаться некурящей, то её необходимо в этом поддержать.»
- «Если женщина полностью перешла на вейпинг и совсем не курит, её необходимо записывать как некурящую.»
- «Основываясь на доступных доказательствах о безопасности электронных сигарет, нет причины полагать, что использование электронных сигарет имеет какое-либо пагубное влияние на грудное вскармливание. «Вейпинг» необходимо продолжать, если он помогает бросить курить и оставаться некурящей.»¹⁶⁴

Никотин и зависимость

С момента выхода нашего последнего отчёта акцент на никотиновую зависимость как основной риск для молодых людей только укрепился.



Силвер, Г., и Олдрик, М. Р. (1979 год). Хроники наркотиков, 1850-1950 годы (1ое издание). Харпер и Роу

¹⁶³ Iq'mik или blackbull – это бездымный продукт, изготовленный из смеси табака и пепла гриба *Phellinus igniarius* (трутовик ложный), также известного как пепел трутовика. Он популярен среди представителей коренного народа Аляски, которые считают, что этот продукт полезнее, чем американский макательный табак. Возможно, они правы, поскольку родственный гриб *Phellinus linteus* (мезима) обладает рядом полезных свойств. Вонг, К. (28 апреля 2020 года). *Применение и польза для здоровья Phellinus linteus*. Сайт Verywell Health. <https://www.verywellhealth.com/the-benefits-of-phellinus-linteus-88684>

¹⁶⁴ *Поддержка при отказе от курения во время беременности*. (2019 год). Королевский колледж акушеров. <https://www.rcm.org.uk/publications/position-statements/support-to-quit-smoking-in-pregnancy/>

Иллюстрация ниже представляет из себя коллаж довоенных американских газет. Он показывает, что в руках у сверхъестественного «наркотического злодея» такие наркотики, как кокаин и героин стали переносчиками болезни, которые заражают молодых людей вирусом зависимости и, наконец, разрушают их жизни.

Зависимость от таких наркотиков, как кокаин и героин может разрушить и разрушает жизни. Но это не применимо к никотину. Да, жизнь может быть разрушена курением и вызываемыми им смертями, и болезнями, но, как засвидетельствовали бы миллионы потребителей БНП по всему миру, никотин не разрушил их жизни ни на физическом, ни на ментальном уровнях.

Значение зависимости

Зависимость – это нечётко определённое понятие, которое применяется ко многим веществам и видам деятельности: весь спектр психоактивных наркотиков, как легальных, так и не легальных, азартные игры, шоппинг, секс, употребление пищи или игра в компьютерные игры.

Когда зависимость выходит из-под контроля и негативно влияет на другие сферы жизни, тогда она классифицируется медиками как психическое расстройство. С точки зрения здравого смысла и реального мира, между инъекцией героина и покупкой неумеренного количества пар обуви есть чёткая разница.

Никотин, с точки зрения нейро-биологии, является мягко стимулирующим наркотиком, который связывается с соответствующими рецепторами в головном мозге подобно ключу, который входит в замочную скважину определённого замка. Как только никотин связывается с рецепторами, он стимулирует высвобождение нейромедиатора дофамина, который играет решающую роль в эффектах вознаграждения и подкрепления, которые составляют наркотический опыт.

Проще говоря, дофамин можно назвать «химическим элементом приятного времяпрепровождения». Он ответственен не только за удовольствие, которое люди получают от интоксикации¹⁶⁵, но также и за сексуальное удовлетворение и удовлетворение от еды, без которых люди вымерли бы.



Изображение: Anna Spoljar, сайт Unsplash

¹⁶⁵ See Ronald K. Siegel Ph.D. (2005). *Intoxication: The Universal Drive for Mind-Altering Substances* (3 edition). Park Street Press. The author details how not only humans throughout history, but also animals seek to alter their state of consciousness.

Влияние ощущений и окружающей среды

Как отмечается в отчёте Королевского колледжа врачей, тем не менее, вознаграждение и подкрепление курения связаны не только с конкретным взаимодействием наркотика и мозга, хотя, конечно, мозг играет определённую роль во всём нашем сенсорном опыте:

«Продолжительное сопряжение пары вознаграждения и подкрепления со специфическими сенсорными стимулами и стимулами окружающей среды (которые, например, могут включать запах табака или вид сигаретной пачки) приводит к тому, что эти стимулы также приобретают подкрепляющие свойства»¹⁶⁶

Эти стимулы также могут включать определённые ритуалы вроде первой сигареты с утра или обязательного курения с выпивкой или едой.

Разные интерпретации зависимости

Принимая во внимание слова людей о том, что они испытывают тягу к сигаретам, испытывают «симптомы синдрома отмены», чувствуют себя возбуждёнными и раздражительными и с трудом могут сконцентрироваться, если сигареты закончились, можно сказать, что никотин является таковым, что «вызывает зависимость».

Находясь под сильным влиянием психиатрической и реабилитационной индустрии, общество рассматривает зависимость, как болезнь, вызванную «захватом» мозга.

Однако «зависимость» от никотина далеко не соответствует критериям зависимости, изложенным американской психиатрической ассоциацией в пятом издании Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам от 2013 года, которое является золотым стандартом в области названий, симптомов и диагностических признаков признанных психических заболеваний. Описанные в руководстве признаки зависимости включают в себя такие: приём вещества в больших количествах или дольше, чем того изначально хотел человек; трата большого количества времени на получение, употребление или восстановление от употребления вещества; неспособность из-за употребления вещества делать то что нужно на работе, дома или в школе; продолжение употребления вещества несмотря на то, что это вызывает проблемы в отношениях; отказ от участия в важных социальных, профессиональных или развлекательных мероприятиях из-за употребления вещества и потребность в большем количестве вещества для достижения желаемого эффекта.

Ни один из вышеперечисленных критериев не применим к употреблению никотина на регулярной, продолжительной основе. На самом же деле, люди употребляют никотин, чтобы помочь себе в ежедневных задачах, таких как концентрация на выполняемой работе. Существуют некоторые доказательства того, что никотин может играть определённую роль в оказании помощи людям с деменцией.¹⁶⁷

В сознании общественности слово «зависимость» ассоциируется с жизнью в хаосе и разрухе, где наркотик становится всепоглощающим, где семья и друзья, школа, коллеги или работа – всё в жизни человека встаёт на второе место после необходимости обеспечения себя следующей дозой, которая (в случае с нелегальными наркотиками) может быть также связан и с криминальной деятельностью.

Но относится ли эта картина страданий и отчаяния к тому человеку, который «зависим» от никотина? Ведь если при употреблении никотина отсутствуют какие-либо значительные кратко- или долгосрочные последствия, что, кстати, подтверждает клиническая литература, и, если вывести из уравнения сигареты, сменив систему доставки никотина, то возникает несколько предательский вопрос: а в чём, собственно, состоит проблема быть «зависимым» от никотина? Стоит ли вообще говорить о «зависимости» в этом

«Зависимость» от никотина далеко не соответствует критериям зависимости, изложенным американской психиатрической ассоциацией в Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам.

¹⁶⁶ RCP policy: public health and health inequality. (2016). *Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction*. Royal College of Physicians. <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>

¹⁶⁷ Интересно, что исследователи из Ливерпульского университета пришли к выводу, что подобная классификация проблем психического здоровья по сути бессмысленна во многих реальных ситуациях, где состояния могут пересекаться и где не все человеческие страдания можно удобно обозначить как «расстройство», а понятие «нормальности» субъективно. Anderer, J. (2019, July 9). Study: Psychiatric Diagnoses Are 'Scientifically Meaningless' In Treating Mental Health. *Study Finds*. <https://www.studyfinds.org/study-psychiatric-diagnoses-are-scientifically-meaningless/>



Изображение: Photos Hobby, сайт Unsplash

По отношению ко многим людям, которые неспособны или не хотят отказаться употреблять никотин, было бы несправедливо позволить чувству вины и стыда за никотиновую «зависимость» препятствовать попыткам прекращения курения или попыткам перехода с использованием БНП.

конкретном контексте? Не является ли эта «зависимость» в отсутствии какого-либо серьёзного клинического или общественного вреда просто приятной привычкой? В каком случае концепция «зависимости» становится конструктом, скорее основанным на морали или идеологии, нежели таковым, что основывается на здоровье общества?^{168,169,170}

Это очень важно: во многих странах, где доступны БНП, закон требует нанесения на их упаковку выделяющихся предупреждений о зависимости. Но является ли это серьёзной клинической проблемой? Или это скорее попытка пристыдить людей, употребляющих никотин, чтобы они чувствовали себя виноватыми? Курильщики часто ссылаются на чувство вины и стыда за свою «зависимость» в качестве причины своих попыток бросить курить. Люди, которые говорят, что хотят бросить курить, иногда возражают против перехода на БНП, поскольку считают продолжающееся пристрастие к никотину своего рода неудачей. Но по отношению ко многим людям, которые неспособны или не хотят отказаться употреблять никотин, было бы несправедливо позволить чувству вины и стыда за никотиновую «зависимость» препятствовать попыткам прекращения курения или попыткам перехода с использованием БНП.

Не должно быть сомнений, что использование устройств для вейпинга, ИНТ или определённых бездымных продуктов представляет значительно меньший риск для здоровья курильщика, который хочет осуществить переход с сигарет, но хочет получать удовольствие от никотина, недоступное при НЗТ. У нас была надежда на то, что все те, кто вовлечён в сферу общественного здравоохранения и борьбу против табака, будут рассматривать этот третий способ избавления от курения как приятное дополнение к уже существующим мерам, направленным на борьбу с курением.

Но, к сожалению, появление БНП спровоцировало обратную реакцию. Требование сферы общественного здравоохранения снизить число болезней и смертей от курения, вероятно, было отставлено на второй план, чтобы уступить дорогу моральному крестовому походу против никотина. Такой сценарий имеет целью посеять неясность в отношении пользы БНП для здоровья и связать СВТ с давними попытками табачной промышленности повлиять на политику борьбы против табака.

¹⁶⁸ В качестве интересного дополнения: есть данные о том, что никотин при курении сигарет может вызывать большее «привыкание» в случае наличия в составе сигарет других добавок, способствующих доставке и всасыванию никотина, включая ингибиторы MAO (моноаминоксидазы), сахар и полисахариды. Политика Королевского колледжа врачей: общественное здравоохранение и неравенство в здоровье. (2016 год). Никотин без дыма: снижение вреда от табака. Королевский колледж врачей. <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>, p.61

¹⁶⁹ Некоторые врачи предпочитают слово «зависимость» слову «аддикция» и утверждают, что никотиновое «удовольствие» – это просто проявление зависимости, сохраняя при этом регулярное употребление никотина в медицинском контексте.

¹⁷⁰ Также было высказано предположение, что переосмысление курения как «зависимости», а не как «привычки», открыло дверь «медикализации» курения и путь к растущей и чрезвычайно прибыльной проблеме общественного здравоохранения для фармацевтической промышленности.

Глава 5

Проект «Страх»: война против никотина

В начале 1960-ых годов после публикации отчётов Королевского колледжа врачей и главного санитарного врача США между табачной промышленностью, с одной стороны, и антитабачными организациями, и органами здравоохранения, с другой, разразилась война.

Со своей стороны табачная промышленность делала всё, чтобы отвлечь внимание от смертоносности своих продуктов: сеяла неясность, публикуя противоречивые свидетельства, интенсивно лоббировала свои интересы с целью пресечения попыток регулирования табака, пыталась убедить курильщиков в том, что сигареты с фильтром безопаснее, и так далее, в тоже время ассоциируя престижный образ жизни как с курением, так и с самими сигаретами.



Изображение: Обложка журнала Time © после ГМС, 1998

С противоположной стороны американские антитабачные активисты делали всё возможное, чтобы противостоять табачным компаниям. Используя растущее число доказательств зловещих последствий курения, американские антитабачные активисты одерживали победы в продвижении законодательных изменений и, объединившись с правительствами штатов, выигрывали судебные процессы против табачной промышленности. В конечном счёте в ноябре 1998 года табачные компании заключили генеральное мировое соглашение (ГМС), заплатив в бюджеты штатов миллиарды долларов, чтобы покрыть издержки здравоохранения, связанные с курением (хотя с годами большая часть этих денег просто ушла на закрытие дыр в бюджетах штатов).¹⁷¹ И подобные битвы продолжались по всему миру, сопровождаясь законодательным закреплением простой упаковки для сигарет, запретами на рекламу и курение в общественных местах и ещё большими ставками налогообложения. Но не всё так просто.

¹⁷¹ Chretien, S. (2017, December 12). *Up In Smoke: What Happened to the Tobacco Master Settlement Agreement Money?* Citizens Against Government Waste. <https://www.cagw.org/thewastewatcher/smoke-what-happened-tobacco-master-settlement-agreement-money>

Новые никотинсодержащие продукты оказались разрушительными для табачной промышленности, которой осталось либо адаптироваться, либо упустить растущий рынок. Развитие БНП также в значительной степени подорвало глубоко укоренившуюся концепцию антитабачных активистов. Растущий уровень использования БНП и переоценка относительной пользы бездымного табака раскололи глобальное сообщество сферы общественного здравоохранения. Это породило новую эру неопределённости и неясности вокруг употребления никотина. Давно устоявшаяся концепция о «героях и злодеях» была разрушена до такой степени, что, если говорить о сторонниках СВТ, некоторые главные «герои» антитабачных войн стали «злодеями» сферы общественного здравоохранения, которые подвергают риску жизни курильщиков.

Новые более безопасные никотиновые продукты оказались разрушительными как для табачной промышленности, так и для принятой концепции борьбы против табака.

То, что в 1960-ых начиналось как война против курения, со временем превратилось в проблему международной борьбы против табака. Благодаря новому поколению бездымных продуктов всеобъемлющая стратегия борьбы против табака теперь раскрыла свою суть и обнаруживает себя миру как «война против никотина», то есть, по сути, как война против потребителей.

Начиная с 1970-ых годов информация об опасности курения в сочетании с растущим энтузиазмом в отношении здорового образа жизни стала проникать в сознание населения стран с высоким уровнем доходов. Уровни распространённости курения в этих странах снижались по мере того, как антитабачная кампания брала верх.

Миссия каждой НПО, занимающейся вопросами общественного здравоохранения должна заключаться в том, чтобы закрыться после искоренения заболевания, на котором она специализируется. Вместо этого, НПО часто скорее изобретают самих себя снова и снова, нежели исчезают.¹⁷² В сфере борьбы против курения такие американские НПО, как КДТ, в своё время боролись с проблемой, которая исчезала сама по себе, так как показатель курения среди подростков снижался одновременно с показателем курения среди взрослых. Тем не менее выход на американский и европейские рынки устройств для вейпинга в 2006/2007 годах стал манной небесной для тех, кто хотел продолжать борьбу за «добро» – даже за счёт тех, кто, вероятно, выиграл бы от никотиновых инноваций.

Концепция, которая появилась вслед за сейсмическим сдвигом в табачном ландшафте, была и остаётся запутанной и противоречивой. Она обусловлена сочетанием реактивности, поляризованного позиционного анализа и интересов активистов, чрезмерно эмоционального освещения в СМИ, скрытых конфликтов интересов и враждебного отношения между учёными, экспертами и директивными органами, а также всё более спорной доказательной базой.

Блюстители морали стремятся навязать обществу свою точку зрения. Они порождают моральную панику, выражая убеждение в том, что угрожающее социальное зло существует.

Две пересекающихся социологические концепции помогают понять происходящее. Первая – это роль блюстителей морали, которые стремятся навязать обществу свою точку зрения.¹⁷³ Вторая – это эффект доступности, или, если сказать проще, предвзятость подтверждения, то есть, когда общественность и СМИ не проверяют информацию, а просто принимают низвергнутую из якобы надёжных источников мудрость, обосновывая принятие своей интуицией или правдоподобием информации. Другими словами, полагаясь на информацию, которую инстинктивно считают правдивой.¹⁷⁴

Блюстителями морали могут быть отдельные люди, религиозные группы или официальные организации, которые борются за создание или соблюдение «нормы» по самым разным причинам, будь они альтруистские или эгоистичные. Блюстители морали порождают моральную панику, выражая убеждение в существовании угрожающего социального зла, с которым необходимо бороться, и не проявляют излишней озабоченности средствами достижения желаемого результата.

¹⁷² Minton, M. (2018). *Fear Profiteers. How E-cigarette Panic Benefits Health Activists*. (Issue Analysis). Competitive Enterprise Institute. <https://cei.org/content/fear-profiteers>

¹⁷³ Те, кто в XIX веке и в более недавнее время занимался активизмом против рабства, изменения климата, вреда окружающей среде, расизма и многих других проблем этики и совести, являются яркими примерами того, как блюстители морали могут быть силой добра. Вышеперечисленное контрастирует с намерениями тех, кто сейчас занимается активизмом против снижения вреда от табака..

¹⁷⁴ Tversky, A., & Kahneman, D. (1974). Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases. *Science*, 185(4157), 1124–1131. <https://doi.org/10.1126/science.185.4157.1124>

Гарри Анслингер и моральная паника вокруг марихуаны



Источник: Wikimedia Commons.

Гарри Анслингер (в центре) в окружении полковника К.Х.Л. Шармана, начальника канадского управления по борьбе с наркотиками (слева) и помощника министра финансов Стивена Б. Гиббона (справа), 1937 год.

Необходимо быть осторожным приписывая значительные сдвиги в общественном дискурсе отдельному человеку. Но назвать Гарри Анслингера архитектором моральной паники вокруг марихуаны в Америке в 1930-ых годах не будет преувеличением. Будучи классическим примером блюстителя морали, он получил задание по созданию Федерального бюро по наркотикам после краха карьеры, наступившего вслед за попыткой обеспечить соблюдение запрета на алкоголь.

Новосозданному бюро не хватало финансирования, в то время как газеты пестрели заголовками о хорошо организованной угрозе таких наркотиков, как кокаин и героин. Анслингер понял, что наилучший способ привлечь деньги конгресса – это создание новой наркотической страшилки. Лёгкими мишенями для этого стали уже презируемые иммигранты из Мексики и люди, находящиеся на краю общества, такие как музыканты, мелкие мошенники и работники секс-индустрии, которые все вместе составляли большинство потребителей марихуаны. Анслингер прочесал уголовную статистику, чтобы найти примеры убийств, совершённых иммигрантами якобы под воздействием марихуаны. С помощью религиозных и моральных реформаторских групп, врачей и безнравственной прессы он распространил идею о том, что марихуана доводит людей до смертоносного безумия.

В серии статей и лекций, кульминацией которых стал фильм Анслингера «Косяковое безумие», его концепция была расширена до уже всем знакомой концепции об «угрозе для молодёжи». Однако к 1950-ым годам клише об угрозе молодёжи немного устарело даже для политиков. Чтобы обеспечить своему бюро большее финансирование, Анслингер пошёл по другому пути и предположил, что хоть марихуана сама по себе не обязательно доводит людей до безумия, она непреклонно приводит их в мир «тяжёлых» наркотиков.

Анслингеру удалось преуспеть благодаря атмосфере всеобщего невежества в отношении наркотиков. У широкой общественности было мало личного опыта, связанного с марихуаной. Информация для общественности и прессы, уже подготовленных к тому, чтобы поверить в самые худшие вещи про мексиканских иммигрантов, поступала прямо из офиса Анслингера, куда она доставлялась из надёжных источников, таких как он сам и врачи в белых халатах.

Глава Федерального бюро по наркотикам Гарри Анслингер напугал американскую общественность, предположив, что марихуана является «шлюзом» к тяжёлым наркотикам.

Стэнтон Гланц

В подобной Анслингеру манере давний антитабачный активист Стэнтон Гланц из университета Калифорнии обратил своё внимание на БНП вскоре после того, как табачные компании проявили свой интерес к рынку таких продуктов. Он смог создать подобный сотворённому Анслингером каскад дезинформации путём публикации большого числа работ и многочисленных выступлений на конференциях и в СМИ. Эта его деятельность также поспособствовала тому, чтобы его работодателю продолжали поступать правительственные гранты, суммы которых в течение многих лет исчислялись миллионами долларов. Подобно Анслингеру Гланц является исконным блюстителем морали, и многие считают его главным экспертом в вопросе, вокруг которого витает много невежества.



Протестующий держит знак «Против вейпинга». Изображение: AndriiKoval, сайт Adobe Stock

Во времена своей борьбы против курения, выступая на сессии вопросов и ответов на табачной конференции 1992 года, Гланц так сформулировал свои исследовательские приоритеты: «Если всё выйдет так, как я думаю, будет ли это иметь значение? И если ответ „да”, то мы это сделаем, а если ответ „не знаю”, то нам будет всё равно. Понятно? Такой вот критерий.»¹⁷⁵

Трудно заключить что-либо иное, нежели то, что Гланц ищет способы сообщить плохие новости ещё до того, как он начал проводить какие бы то ни было исследования, что в научных кругах называется предвзятостью подтверждения. Этот принцип перешёл и в его антивейпинговые исследования.

Его исследования в этой области часто натываются на суровую критику среди коллег-исследователей. Достаточно будет привести два примера.

В 2015 году Гланц опубликовал мета-анализ, в котором утверждалось, что курильщики, использовавшие вейп, сократили свои шансы бросить курить на 28%. Однако для своего анализа он отобрал только те исследования, в которых принимали участие нынешние курильщики, ранее употреблявшие вейп, и для которых, очевидно, вейп не работал.¹⁷⁶

Неожиданная критика работы Гланца пришла из американского Фонда наследия, ведущей неправительственной организации основанной в 1998 году и занимающейся исследованиями и политикой в области борьбы против табака. Она была бенефициаром ГМС, получив стартовый грант в размере 1,55 миллиарда долларов. В 2001 году фонд выделил Калифорнийскому университету в Сан-Франциско грант на сумму 15 миллионов долларов для создания библиотеки документов табачной

¹⁷⁵ Snowdon, C. (2009). *Velvet Glove, Iron Fist: A History of Anti-Smoking*. Little Dice. P.167

¹⁷⁶ Glantz, S. (2015, March 14). *Meta-analysis of all available population studies continues to show smokers who use e-cigs less likely to quit smoking*. Center for Tobacco Control Research and Education. <https://tobacco.ucsf.edu/meta-analysis-all-available-population-studies-continues-show-smokers-who-use-e-cigs-less-likely-quit-smoking>

промышленности и учредил там именную кафедру, которую возглавил Стент Гланц. Учитывая вышесказанное, удивительно, что фонд наследия открыто критикует работу Гланца, но не учёных, которые работали на Фонд до переименования его в Инициативу правды (ИП), придерживаясь высоких научных стандартов и поддерживая снижение вреда от табака [см. врезку на следующей странице].

Сотрудники Фонда наследия написали подробный обзор литературы по продуктам снижения вреда от табака, который был направлен в FDA перед тремя семинарами по рассмотрению свидетельств. На тот момент исследование Гланца было доступно только на университетском сайте, на который в своих примечаниях ссылался Фонд наследия. Фонд отметил:

«Хотя большинство пересмотренных нами исследований омрачено неточными измерениями воздействия и неизмеренными искажающими результаты факторами, многие из них были включены в мета-анализ, в котором утверждается, что курильщики, использующие электронные сигареты бросят курить с меньшей вероятностью, чем те, кто их не использует. Этот мета-анализ просто смешивает в кучу ошибки выводов из этих корреляций. Как подробно описано выше, количественное обобщение разнородных исследований нецелесообразно с научной точки зрения, и поэтому выводы таких мета-анализов недействительны.»¹⁷⁷

Вместе со своей младшей коллегой Сарой Калькхоран Гланц продолжил публикацию своей работы и на сей раз сделал это в журнале *Lancet Respiratory Medicine* в 2016¹⁷⁸ году, однако работа подверглась резкой критике со стороны табачных экспертов, пишущих для независимой благотворительной организации *Science Media Centre*, которая занимается вопросами научной коммуникации. Профессор Эн Макнил из Национального центра изучения наркозависимости в Лондоне сказала:

«Этот обзор не является научным. Включённая в него информация о двух исследованиях, соавтором которых я являюсь, либо неточная, либо умышленно ложная. Вдобавок, авторы не включили в свой мета-анализ все предыдущие исследования, которые они могли бы провести. Я считаю, что все полученные результаты должны быть отклонены. Меня беспокоит то, какой огромный ущерб могла нанести эта публикация, потому что гораздо больше курильщиков могут продолжить курить и умереть, если выхватят из публикации информацию о том, что все факты свидетельствуют в пользу неспособности электронных сигарет оказать помощь при прекращении курения; а ведь это не так.»¹⁷⁹

Вторая работа Гланца наткнулась на ещё более жёсткую реакцию: отзыв публикации в опубликованном её журнале. В июне 2019 года Гланц и Дхарма Бхатта опубликовали работу в журнале Американской кардиологической ассоциации. В ней утверждалось, что курение и вейпинг несут в себе одинаковый риск возникновения сердечного приступа, и что одновременное использование вейпа и сигарет подвергает вейперов ещё большему риску. Это утверждение получило широкое распространение в СМИ.

В ответ на публикацию работы Гланца профессор Бред Роду из Луисвильского университета Кентукки провёл собственный анализ, используя те же данные, что и Гланц. Роду установил, что упомянутые в анализе Гланца люди, которые пострадали от сердечных приступов, получили их до того, как начали использовать вейп.

Роду написал в журнал, который опубликовал работу Гланца, требуя её отзыва. Вслед за Роду письмо в поддержку отзыва написали несколько учёных из сферы общественного здравоохранения. Журналы ненавидят отзывать опубликованные работы, поскольку это обнажает недостатки их процесса рецензирования. В конце концов работу Гланца отозвали, оправдываясь тем, что он не располагал доступом ко всем данным, а отзыв работы, в свою очередь, побудил Гланца заявить, что журнал действует в «интересах производителей электронных сигарет».¹⁸⁰

¹⁷⁷ <https://web.archive.org/web/20151026231500/truthinitiative.org/sites/default/files/2015.06.30%20E-Cig%20FDA%20Workshop%20Docket%20FINAL.pdf> – p.12

¹⁷⁸ Kalkhoran, S., & Glantz, S. A. (2016). E-cigarettes and smoking cessation in real-world and clinical settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Respiratory Medicine*, 4(2), 116–128. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(15\)00521-4](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(15)00521-4)

¹⁷⁹ Реакция экспертов на мета-анализ, рассматривающий использование электронных сигарет и прекращение курения. (14 января 2016 года). *Science Media Centre*. <https://www.sciencemediacentre.org/expert-reaction-to-meta-analysis-looking-at-e-cigarette-use-and-smoking-cessation/>

¹⁸⁰ McDonald, J. (2020, February 20). Journal Retracts 'Unreliable' Glantz Study Tying Vaping to Heart Attacks. *Vaping360*. <https://vaping360.com/vape-news/88729/journal-retracts-unreliable-glantz-study-tying-vaping-to-heart-attacks/>



Изображение: Pixelot, сайт Adobe Stock

Эти примеры поднимают серьёзные вопросы относительно обоснованности исследований, проводимых теми, кто также занимается активизмом, связанным с их исследованиями. Бывший директор UK ASH и столь же ярый, как и Гланц, противник СВТ Майк Даубе мимоходом соглашается с тем, что исследования компрометируются активизмом. Ссылаясь на отказ британских пионеров в исследованиях табака Ричарда Долла и Бредфорда Хилла принимать участие в антитабачной деятельности, он сказал: «Считается, что исследователь теряет свою объективность, как только становится активистом».¹⁸¹

Фонд наследие и организация Инициатива правды (ИП)

Вдобавок к финансированию учреждения именной кафедры и библиотеки документов табачной промышленности в калифорнийском университете в Сан-Франциско, американский Фонд наследия учредил Институт по исследованиям в области табака и связанной с ним политики имени А. Шрёдера (SITRPS). Институт призван работать в качестве национального ресурса для проведения научных исследований с целью снабжения информацией органов, занимающихся разработкой политики в отношении табака и никотина. С 2008 по 2016 годы этот институт проводил исследования, систематические обзоры, публиковал комментарии, а также более широко освещал свою работу с помощью информационных бюллетеней для общественности. В исследованиях отражался первоначальный скептицизм учёных из SITRPS по поводу снижения вреда, но поддержка СВТ с их стороны крепчала в соответствии с получаемыми ими доказательствами его действенности. Учёных поддерживало руководство Фонда наследия в лице тогдашнего президента и генерального директора доктора Шерил Хилтон и главного операционного директора Дэвида Доббинса. Оба и Хилтон, и Доббинс подписали письмо, приложенное к обзору литературы 2015 года, который был направлен в FDA. Наряду с обзором они отправили несколько других представленных потом на слушаниях в FDA документов и отзывов о том, что отражали наилучшие научные изыскания того времени.

Когда Шерил Хилтон ушла, и Фонд наследия вступил в год переходного периода, председатель его совета директоров, генеральный прокурор штата Айова Том Миллер, продолжал поддерживать научно-обоснованный подход к снижению вреда от табака. Все изменилось в период между 2015 и 2018 годами. Президентом и генеральным директором фонда был назначен бывший директор рекламного агентства Робин Коваль, а Том Миллер в 2018 году покинул совет директоров теперь переименованного в Инициативу правды Фонда наследия, завершив своё девятилетнее пребывание в должности. Деятельность организации была сосредоточена на профилактике курения среди молодёжи и приняла полностью запретительный подход.

¹⁸¹ Berridge, V. (2007). *Marketing Health: Smoking and the Discourse of Public Health in Britain, 1945-2000* (1 edition). Oxford University Press.

Впоследствии в 2016-2018 годах почти все руководители и основные научные сотрудники Института Шрёдера ушли на другие должности. В течение года после изменений в руководстве материал в поддержку снижения вреда с вебсайта ИП был удалён. Организация присоединилась к идеологии КДТ, направленной против снижения вреда. SITRPS был включён в существующую инфраструктуру Инициативы правды по оценке программ и аналогичным образом действует в соответствии с её пропагандистскими и идеологическими целями.

Восприятие риска

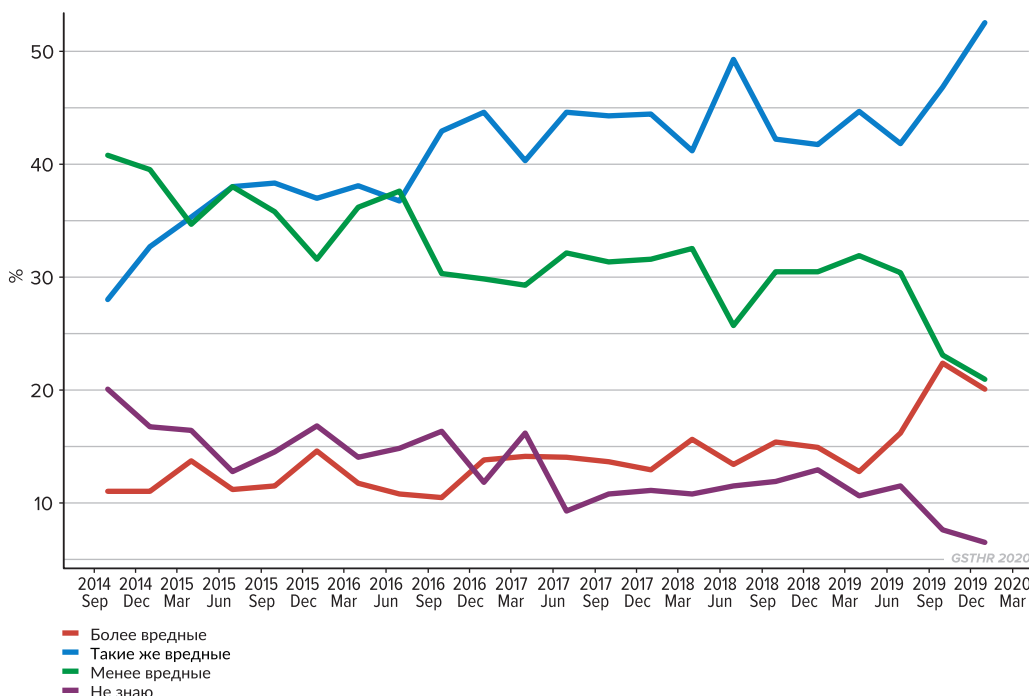
О том, насколько большой ущерб был принесён, можно судить по ухудшению восприятия относительной безопасности БНП среди регулярных курильщиков.

Даже в Соединённом королевстве, где правительство и органы общественного здравоохранения взяли на вооружение лидирующий прагматичный подход к снижению вреда и публично поддержали переход, доля курильщиков, верящих, что курение и вейпинг равнозначно вредны, выросла с 28% в последнем квартале 2014 года до более чем 52% в первом квартале 2020 года. В этот же период ещё 21% курильщиков высказался, что вейпинг более вреден, чем курение.¹⁸² Всё это означает, что большинство курильщиков считают вейпинг таким же вредным, как и курение, или ещё более вредным. Прочитав последний отчёт Службы общественного здравоохранения Англии по вейпингу в Англии: «Вызывает беспокойство то, что негативные убеждения про вред вейпинга могут не позволить курильщикам перейти с курения на вейпинг, из-за чего они будут продолжать подвергать себя чрезвычайно высокому уровню вреда, причиняемого курением.»¹⁸³

73%

– доля курильщиков в Соединённом Королевстве, которые теперь считают вейпинг таким же вредным, как и курение, или ещё более вредным

Восприятие вреда от электронных сигарет в сравнении с восприятием вреда от обычных сигарет
N=19239 – число нынешних курильщиков, не использующих электронные сигареты



Robert West et al. (2020). Trends in electronic cigarette use in England [Smoking Toolkit Study]. Smoking in England. <http://www.smokinginengland.info/sts-documents/>

¹⁸² Robert West et al. (2020). Trends in electronic cigarette use in England [Smoking Toolkit Study]. Smoking in England. <http://www.smokinginengland.info/sts-documents/>

¹⁸³ McNeill, A. et al. (2020). Vaping in England: an evidence update including mental health and pregnancy (Research and Analysis) [A report commissioned by Public Health England]. Public Health England (PHE). <https://www.gov.uk/government/publications/vaping-in-england-evidence-update-march-2020/vaping-in-england-2020-evidence-update-summary>

В США в результате проведённого исследования было установлено, что восприятие курильщиками относительной безопасности БНП в сравнении с сигаретами в период с 2008 по 2017 годы ухудшилось. Это произошло до вспышки общественной паники вокруг случаев заболевания VITELI и смертей, связанных с ним.¹⁸⁴ В Канаде такая же картина. Институт Ангуса Рейда провёл всеобщий опрос населения касательно вейпинга и выяснил, что число вейперов в Канаде растёт: с 9% курильщиков, попробовавших вейпинг в 2013 году, до 25% – в 2019 году. 74% опрошенных сообщили, что вейпили либо они сами, либо их друзья или родственники. Тем не менее, число тех, кто думает, что вейпинг приносит больше вреда, чем пользы, значительно выросло всего за 12 месяцев: с 35% в 2018 году, до 62% в 2019 году.¹⁸⁵

Следуйте за деньгами

Хотя может показаться, что организации по всему миру в своём противостоянии снижению вреда действуют независимо друг от друга, реальность же такова, что все они связаны вместе одним критически важным элементом: деньгами.



Изображение: Sharon McCutcheon, сайт Unsplash

Хотя может показаться, что организации по всему миру в своём противостоянии снижению вреда действуют независимо друг от друга, реальность же такова, что все они связаны вместе одним критически важным элементом: деньгами.

США – это центр финансирования всех анти-СВТ организаций в мире, поэтому далее речь пойдёт об американских структурах финансирования. У организаций, которые занимаются активизмом против снижения вреда, существует два основных источника финансирования. Первым источником являются средства, выделяемые на внутренний активизм федеральными властями и властями штатов. Вторым источником являются средства доноров, предоставляемые в основном организацией Благотворительный фонд Блумберга (БФБ) при поддержке Фонда Билла и Мелинды Гейтс (ФБМГ). Эти средства предназначены для организации активистской и программной деятельности как внутри США, так и за их пределами. Финансирование анти-СВТ активизма также обеспечивалось за счёт фармацевтической промышленности, которая беспокоилась о защите интересов своих продуктов для прекращения курения.

США – это центр финансирования всех анти-СВТ организаций в мире.

Правительство США¹⁸⁶

Деньги идут из Министерства здравоохранения и социальных служб (МЗСС), которому, в свою очередь, приходится конкурировать со всеми другими ведомствами, убеждая конгресс в ценности своих услуг в борьбе за долю федерального бюджета. Однако после того, как бюджет МЗСС обеспечен, в борьбу за свой кусок пирога

¹⁸⁴ Poster presented at the Society for Research on Nicotine and Tobacco conference 2018

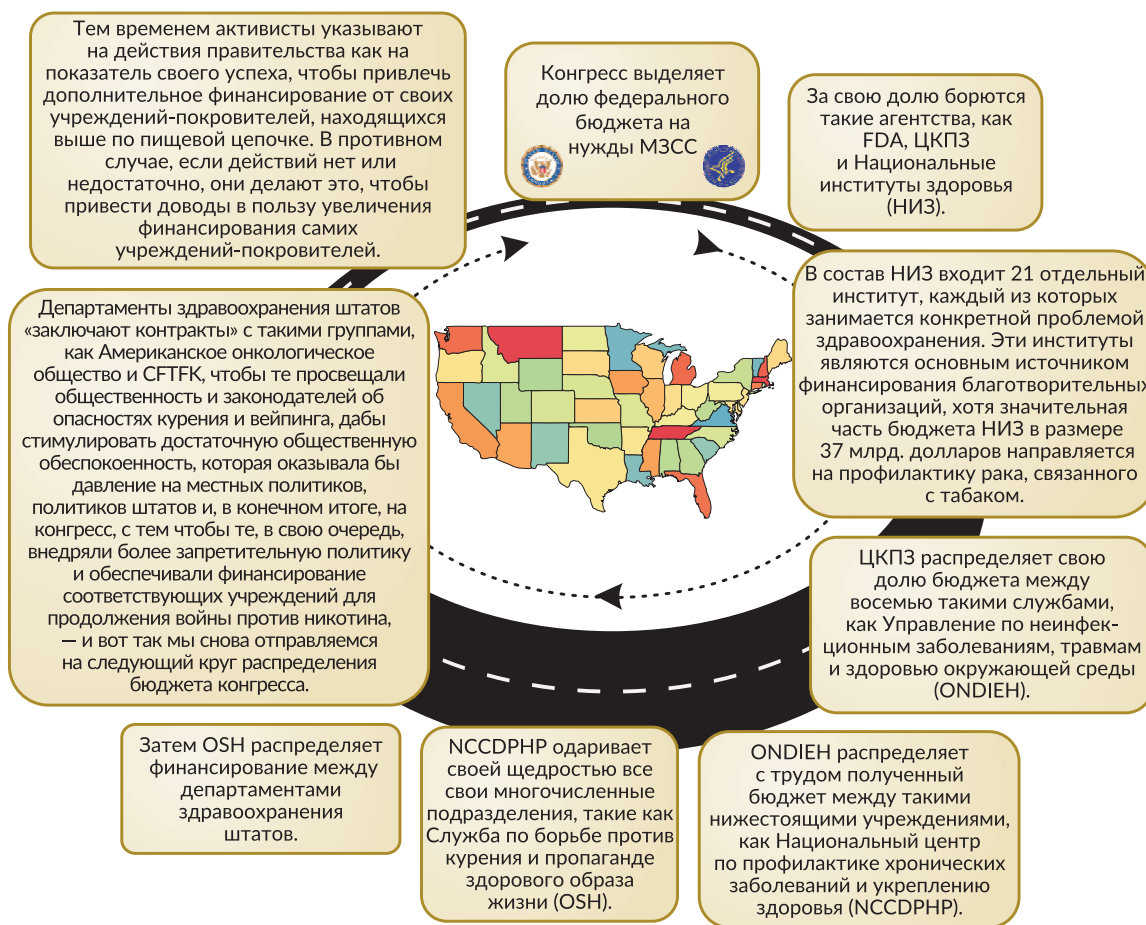
¹⁸⁵ Vanquishing vaping? Support for tougher regulations rise as positive views of e-cigarettes go up in smoke. (2020, January 6). Angus Reid Institute. <http://angusreid.org/vaping-trends-canada/>

¹⁸⁶ Информация для этого раздела любезно предоставлена Мишель Минтон из Института конкурентного предпринимательства, Вашингтон.

вступают такие учреждения в составе Министерства здравоохранения и социальных служб, как FDA, ЦКПЗ и национальные институты здравоохранения (НИЗ). Все они понимают, что нет более эффективного способа залезть в карман общественности, чем объявление эпидемии, с которой необходимо бороться.

Но всем этим учреждениям необходимо обосновать свою позицию – вот здесь-то и начинает проявляться каскад взаимозависимости. Самым горячим заголовком до COVID-19 была вспышка смертей, связанных с использованием вейпов, которая помогла закрепить в умах общественности опасность предполагаемой эпидемии вейпинга среди молодёжи. Это была тема, которая, скорее всего, и привлекла распорядителей бюджета МЗСС.

Цепочка финансирования, исходящего от правительства США, выглядит таким образом:



GSTHR 2020

Такие учреждения, как FDA и ЦКПЗ часто консультируется с рядом давно учреждённых хорошо финансируемых и влиятельных групп, занимающихся вопросами здравоохранения. Общественности кажется, что эти группы дают рекомендации, которые основаны на медицинских и научных знаниях, служат общественному благополучию и лишены какой-либо предвзятости. Однако такие группы, как КДТ, опираясь на пропагандистские исследования, по факту действуют как блюстители морали. Они разрабатывают такой маркетинг и выпускают такие пресс-релизы, которые стимулируют беспокойность общества.

В то время как СМИ обеспечивают НПО общественным мегафоном, те занимаются чем-то вроде политического активизма, запрещённого правительственным организациям, оказывая давление на политиков и законодателей и заставляя их действовать в условиях общественного резонанса. На самом деле, политикам и представителям правительства нужны внешние союзники в виде НПО, чтобы создать впечатление, что они позитивно отреагировали на проблемы сообщества, и чтобы доказать, что они прислушиваются к людям. Как сказал Франклин Рузвельт: «Хорошо. Вы меня убедили. Теперь идите туда и окажите на меня давление.»

Филантрокапитализм

Второй и наиболее значительный финансовый вклад в американский и глобальный активизм против снижения вреда от табака внёс Благотворительный фонд Блумберга (БФБ) при некоторой поддержке со стороны Фонда Билла и Мелинды Гейтс (ФБМГ).

Финансирование фонда отличается от других форм благотворительного финансирования так как оно не осуществляется за счёт общественных пожертвований, правительственного или иного благотворительного стороннего финансирования. Деньги поступают из прибыли от бизнеса и инвестиционных проектов учредителя. Фонды не представляют собой ничего нового: Фонд Рокфеллера был учреждён в 1913 году, Фонд Форда – в 1936 году. Новый дух, который движет современной филантропией, для управления благотворительными проектами применяет методы менеджмента и метрик, исходя из того, что делать добро – это хорошо для бизнеса.

Наиболее значительный финансовый вклад в американский и глобальный активизм против снижения вреда от табака внёс Благотворительный фонд Блумберга (БФБ) при некоторой поддержке со стороны Фонда Билла и Мелинды Гейтс (ФБМГ).

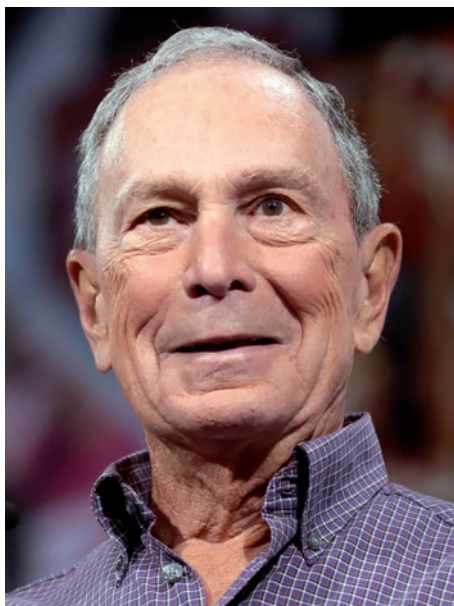
Термин филантрокапитализм был введён в журнале *The Economist* экономистами Мэтью Бишопом, главой нью-йоркского бюро журнала, и Майклом Грином, ранее работавшим в Министерстве международного развития Соединённого Королевства. Авторы прославили этот новый подход в своей книге 2008 года «*Филантрокапитализм: как богатые могут спасти мир*».

Бишоп и Грин утверждали, что такие отличительные признаки глобализации, как устранение торговых барьеров и дешёвые авиаперелёты подвергают общественное здоровье стран ещё большему риску как инфекционных, так и неинфекционных заболеваний, вызванных злоупотреблением алкоголя, курением и нездоровым питанием. Однако многие страны, особенно с низким и средним уровнем доходов, оказались плохо подготовлены к борьбе со всеми формами болезней, и особенно эта неподготовленность проявилась после финансового краха 2007-2008 годов. Более того, крах также сказался и на странах с высоким уровнем доходов, ограничив их способность и желание делать взносы в такие организации, как ВОЗ. Учитывая всё это, свою лепту решили внести сверхбогатые люди.



Источник: Wikimedia Commons
Билл Гейтс, Фонд Билла и Мелинды Гейтс.

И это оказалось очень кстати. Фонд Билла и Мелинды Гейтс был учреждён в 2000 году за счёт личного состояния Билла Гейтса, заработанного в Майкрософт. В 2006 году Уорен Баффет подарил фонду Билла и Мелинды Гейтс 37 миллиардов долларов из собственного инвестиционного фонда, и сейчас ФБМГ располагает средствами в сумме близкой к 50 миллиардам долларов, которые в основном распределяются на поддержку сельского хозяйства и борьбы с инфекционными заболеваниями за рубежом и поддержку образования в США. Майкл Блумберг жертвовал на цели США с середины 1980-ых годов, опираясь на личное состояние, также составляющее около 50 миллиардов долларов. Международная борьба против табака была его первым крупным зарубежным проектом.



Источник: Wikimedia Commons
Майкл Блумберг, Bloomberg Philanthropies

Как пояснил Билл Гейтс в журнале *Тайм* в июле 2008 года, дело не просто в альтруизме, но присутствует ещё и значительный элемент под названием «а что мне с этого?». То, что он назвал «креативным капитализмом» означает делать добро в бедных странах, повышая уровень здоровья и благосостояния их обществ в расчёте на то, что со временем они станут потребителями. И он не стеснялся этого, цитируя одно исследование, в ходе которого было выяснено, что «беднейшие две трети населения мира располагают покупательной способностью в 5 триллионов долларов США.»¹⁸⁷

Далее возникает вопрос о финансировании направленных на борьбу с неинфекционными заболеваниями программ, в рамках которых представители общественного здравоохранения пытаются влиять на образ жизни населения. Это легко может перерасти в повестку дня в области развития, определяемую в равной степени как моральными принципами финансовых доноров, политиков и менеджеров программ, так и деятельностью, направленной на максимальное улучшение здоровья



Источник: Wikimedia Commons
Центр открытий фонда Билла и Мелинды Гейтс, Сиэтл, США.

¹⁸⁷ Kiviat, B., & Gates, B. (2008, July 31). Making Capitalism More Creative. *Time*. <http://content.time.com/time/magazine/article/0,9171,1828417,00.html>

Международные программы по борьбе против табака вряд ли бы существовали без миллионов Блумберга.

общества. Учитывая, что на среднем и верхнем уровнях иерархии финансирования находятся в основном представители «Глобального севера», можно предполагать, что к международной борьбе против табака, чьи программы вряд ли существовали бы без миллионов Блумберга, существует неокOLONиальный подход.

За последние 15 лет по всему миру разрослась сложная паутина хорошо финансируемых, хорошо организованных взаимозависимых грантополучателей и партнёров. Финансируемые программы ещё в большей мере трансформировались в повязанные с промышленностью антитабачные программы, направленные против снижения вреда от табака в такой же, если не большей степени, как и против самого снижения вреда от курения.

Как это случилось?

Майкл Блумберг стал мэром Нью-Йорка 1-го января 2002 года. Медицинские услуги в городе предоставляются под эгидой Департамента здравоохранения Нью-Йорка, возглавляемого комиссаром по вопросам здравоохранения, который является политическим назначенцем. Назначает комиссара по вопросам здравоохранения вступающий на должность мэр. Комиссия составила список потенциальных кандидатов. В том списке была тёмная лошадка: Том Фриден.

Наставником Фридена в Эдинбургском университете, где он проводил своё постдокторское исследование, был сер Джон Крофтон – пионер в области лечения туберкулёза, и, начиная с 1950-ых ревностный антитабачный активист. Его жена Эйлин Крофтон основала ASH в Шотландии, став её первым директором. Ещё одной последовательницей Крофтона была Джудит Макей – хорошо известная фигура на международной арене борьбы против табака, работающая в основном в странах с низким и средним уровнем доходов.

Фриден работал врачом в Департаменте здравоохранения Нью-Йорка, возглавляя бюро по борьбе против туберкулёза. Он являлся сторонником лечения туберкулёза короткими курсами под непосредственным контролем. Суть данной стратегии заключается в том, что в случае непосредственного контроля за полным курсом лечения со стороны медицинского работника будет вылечено больше пациентов, чем в том случае, если пациентам позволить самим контролировать приём лекарств, вместе с тем подвергая их риску несоблюдения рекомендаций врача. Благодаря этой стратегии Фридену удалось обратить вспять вспышку туберкулёза в Нью-Йорке в начале 1990-х годов.

Пока Департамент здравоохранения Нью-Йорка рассматривал кандидатов на должность комиссара, Фридена отправили в командировку в Индию, чтобы руководить там очередной программой DOTS. В управлении деньгами, выделенными на эту программу Агентством США по международному развитию, Фридену помогал Хосе Луис Кастро, финансовый служащий также из Департамента здравоохранения Нью-Йорка.

Рассмотрение кандидатуры Фридена на пост комиссара по вопросам здравоохранения дало значительный толчок его карьере. Он вернулся в Нью-Йорк, прошёл собеседование у Блумберга, и, согласно слухам, сказал, что согласится на эту работу, если Блумберг сделает что-то с курением в Нью-Йорке. Фриден пинал открытую дверь: Блумберг выкуривал по три пачки в день, но теперь он достиг поворотного момента. К 2003 году Блумберг с подачи Фридена поднял налоги на сигареты в Нью-Йорке, создал телефонную линию помощи при отказе от табака и социальные службы для курильщиков, запустил масштабные кампании по борьбе против курения, которые проводились под руководством Сандры Маллинз, директора отдела коммуникации Департамента здравоохранения Нью-Йорка. Наиболее значительным достижением Блумберга и Фридена было успешное введение запрета на курение в барах и ресторанах, что привело к значительному падению уровня курения среди взрослых в Нью-Йорке и стало примером для других городов.

Предположительно благодаря своему зарубежному опыту с DOTS и стремлению повторить успех борьбы против табака в Нью-Йорке, Фриден убедил Блумберга вложить в течение двух лет 125 миллионов долларов в международную борьбу против табака в наиболее страдающих от него беднейших странах. Фонда в стиле ФБМГ не существовало, поэтому деньги должны были распространяться через организацию Партнёры Блумберга (см. ниже).

Между тем, в финансировании кампаний борьбы против табака принимали участие и другие фонды. С 2000 по 2006 годы институт «Открытое общество» (ИОО) Джорджа Сороса финансировал программы по борьбе против табака в странах центральной и восточной Европы и в странах бывшего СССР. Имея опыт финансирования программ по борьбе с наркозависимостью и программ по снижению вреда, ИОО не мог понять позицию некоторых активистов по борьбе против табака, которые уже тогда не обращали внимание на наличие ограниченных способов снижения вреда от табака.

В 2005 году ИОО организовал в Нью-Йорке встречу, которая свела вместе экспертов снижения вреда, включая исследователя бездымного табака профессора Бреда Роду, с экспертами борьбы против табака. Диалог экспертов получился оживлённым, но безрезультативным, а через год ИОО прекратил финансирование борьбы против табака.

Перед тем как ИОО прекратил финансирование борьбы против табака, он обратил внимание на то, как мало средств тратится на эту проблему: исследование показало, что вне национальных программ общая сумма расходов на международную борьбу против табака составляет всего \$27 миллионов долларов в год. В начале 2006 года ИОО организовал встречу, которая свела вместе ведущих финансистов программ по борьбе против табака, включая крупнейшие благотворительные организации по борьбе с раком, ВОЗ, Мировой банк, Министерство международного развития Соединённого Королевства и ФБМГ.

ФБМГ только что получивший 37 миллиардов долларов от Баффета, начал разрабатывать программу стоимостью более 300 миллионов долларов, которая должна была начать работу с малых оборотов в нескольких странах и, собрав доказательства концепции, развернуться более широко. Однако, прежде чем программа Гейтса успела стартовать, в августе 2006 года было объявлено о Глобальной инициативе Блумберга по снижению потребления табака.

Затем в июле 2008 года Билл Гейтс и Майкл Блумберг появились на медийном мероприятии в Нью-Йорке, чтобы объявить о совместном выделении 500 миллионов долларов на гранты для борьбы с табаком, направленные в первую очередь на создании доказательной базы, социомаркетинг и корректировку политики относительно табака в Китае, Юго-восточной Азии и Африке. Позже Гейтс и Блумберг пожертвовали по 5 миллионов долларов в мультидонорский трастовый фонд, используемый Мировым банком для финансирования экспертов в сфере табачного налогообложения, консультирующих страны со средним и низким уровнем доходов.¹⁸⁸

Сначала программа Блумберга осуществлялась организацией Партнёры Блумберга, в которую входили: КДТ, Школа общественного здравоохранения Джона Хопкинса Блумберга, фонд ЦКПЗ и Всемирный фонд изучения легочных заболеваний (ВФИЛЗ). ВФИЛЗ был американским юрлицом, которое являлось партнёром базирующегося в Париже Международного союза по борьбе с туберкулёзом и болезнями лёгких (Союза), и принимало средства от американских доноров, что позволяло им (включая Блумберга) получать налоговые льготы от государства. ВФИЛЗ выступал в качестве канала финансирования других партнёров Блумберга, включая Союз и инициативу ВОЗ по освобождению от табачной зависимости (ИОТЗ).

Хосе Луис Кастро ушёл из Департамента здравоохранения Нью-Йорка, чтобы стать финансовым директором Союза, а в 2013 году стал его исполнительным директором и возглавил преобразование ВФИЛЗ в организацию под названием Жизненно важные стратегии (ЖВС), президентом и генеральным директором которой он сейчас является.

ЖВС профинансировала Бюро журналистских расследований и исследовательскую группу университета Бата по изучению вопросов борьбы против табака, которая курирует базу данных Тактики производителей табака и является партнёром Кампании по остановке табачных организаций и распространения табака (СТОП). (см. врезку на странице)

Президент Обама назначил Тома Фридена в качестве директора ЦКПЗ в 2009 году. Фриден ушёл с должности после прихода к власти Трампа и основал Resolve, инициативу ЖВС, получив средства в размере 225 миллионов долларов от БФБ,

За последние 15 лет по всему миру разрослась сложная паутина хорошо финансируемых, хорошо организованных взаимозависимых грантополучателей и партнёров.

¹⁸⁸ <http://documents.worldbank.org/curated/en/591281478711961885/pdf/The-Bloomberg-Family-Foundation-Inc-TF072332.pdf>; <http://documents.worldbank.org/curated/en/293351478711058473/pdf/Official-Documents-TF072332-Bill-and-Melinda-Gates-Foundation-Tobacco-Control-Program.pdf>



Источник: Wikimedia Commons

Доктор Томас Фриден, выступающий в качестве директора Центра по контролю и профилактике заболеваний в 2014 году.

ФБМГ и фонда Чан-Цукерберг. Задачами Resolve являются снижение уровня сердечно-сосудистых заболеваний и предотвращение эпидемий по всему миру. Благодаря своему опыту в области эпидемий инфекционных заболеваний, сейчас Фриден координирует финансирование Блумбергом программ, направленных на решение проблем, связанных с эпидемией COVID-19. Наряду с тем, что Фриден получает в Resolve зарплату в размере около полумиллиона долларов, в декларации поданной в Службу внутренних доходов, он указан как доверенное лицо ЖВС.

С 2006 года Блумберг пожертвовал около миллиарда долларов на продвижение программ по борьбе против табака, что делает БФБ наибольшим в развивающемся мире финансистом инициатив по борьбе против табака. В 2013 году сообщалось, что Блумберг пожертвовал на проведение антитабачных кампаний 556 грантов в 61 стране. В августе 2016 года ВОЗ назначила Блумберга своим всемирным послом по неконтагенезным заболеваниям.

Гейтс и Блумберг внедрили в работу своих фондов бизнес практику Microsoft и Bloomberg Media и настаивают на том, чтобы грантополучатели предоставляли данные о результатах своей деятельности.¹⁸⁹ Там, где речь идёт о миллионах долларов, применение понятия ответственности перед судом звучит в высшей степени разумно.

Однако существуют серьёзные опасения по поводу того, что, требуя открытости и прозрачности от других, сама Big Philanthropy располагает очень засекреченными процессами принятия решений, и вместо того, чтобы сосредоточиться на нуждах внутри страны, сосредотачивает своё внимание на интересах основателя (как в случае с Блумбергом и курением). Критики также обвиняют Big Philanthropy в том, что она в основном заинтересована в краткосрочном финансировании с целью достижения быстрых политических побед для максимальной огласки, а не в фактическом выполнении программ и долгосрочных инвестициях.¹⁹⁰

Например, несмотря на то что получатели грантов БФБ работают во многих странах, представители инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости (ИОТЗ) не участвуют в принятии решений о выдаче грантов.¹⁹¹ Грантополучатели и субгрантополучатели часто находятся в плену у того, что один критик описал как «групповое мышление», создавая картельный менталитет,¹⁹² который препятствует обсуждению способов управления программами. Впрочем, самоцензура из-за страха потерять финансирование является гравитационной силой, которая делает принуждение ненужным.

¹⁸⁹ Reubi, D. (2018). Epidemiological accountability: philanthropists, global health and the audit of saving lives. *Economy and Society*, 47, 1–28. <https://doi.org/10.1080/03085147.2018.1433359>

¹⁹⁰ McGoey, L. (2012). Philanthrocapitalism and its critics. *Poetics*, 40(2), 185–199. <https://doi.org/10.1016/j.poetic.2012.02.006>

¹⁹¹ Mukaigawara, M. et al. (2018). Balancing science and political economy: Tobacco control and global health. *Wellcome Open Research*, 3, 40. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.14362.1>

¹⁹² Youde, J. (2013). The Rockefeller and Gates Foundations in Global Health Governance. *Global Society*, 27, 139–158. <https://doi.org/10.1080/13600826.2012.762341>

1
МИЛЛИАРД

долларов – сумма,
пожертвованная
Блумбергом на борьбу
против табака.

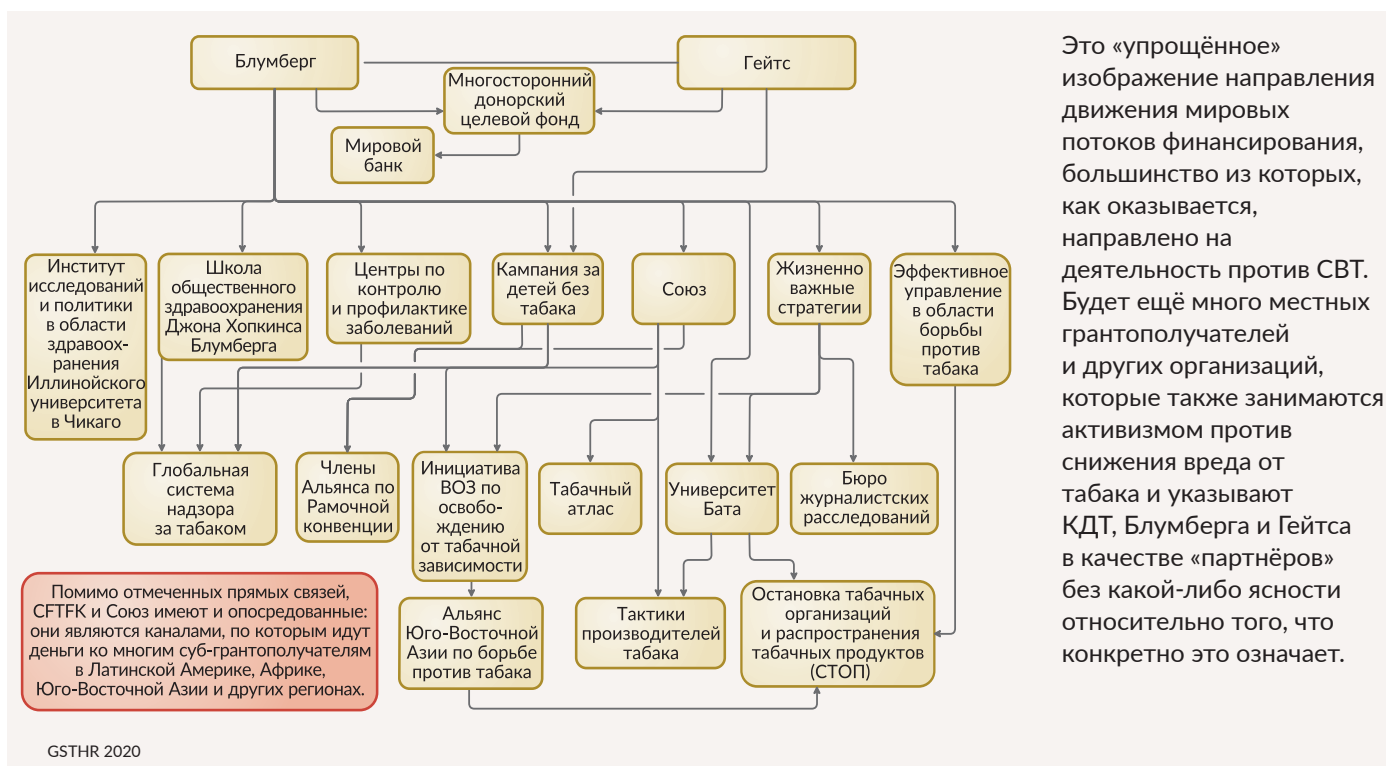
«Культура аудита» Инициативы Блумберга побуждает сторонников борьбы против табака стремиться к результатам, которые можно измерить и задокументировать. Речь идёт о встречах с законодателями, выпусках листовок, семинарах и звонках журналистам. Такой подход, тем не менее, может не привести непосредственно к соблюдению нормативных положений или долгосрочному снижению уровня употребления табака. Данные о грантах Инициативы Блумберга, предоставленных африканским группам сторонников борьбы против табака в период с 2007 по 2017 год, показывают, что из 79 грантов 51 грант был предоставлен 17 разным странам с целью поддержки принятия комплексного законодательства и/или налогообложения.¹⁹³

Финансовая зависимость делает усилия местных сторонников борьбы против табака зависимыми от изменений в программах, вносимых финансирующими организациями. Например, в Гане Блумберг отдал часть финансирования, предназначенного для программы борьбы с табаком, на программу повышения безопасности дорожного движения. В Танзании фонды не возобновили финансирование гранта, после того как местные сторонники борьбы против табака в 2010 году не смогли добиться принятия необходимого закона. Ориентация на краткосрочную перспективу подрывает способность местных субъектов формировать атмосферу доверия и легитимности, необходимую для реализации антитабачной политики, что в конечном итоге ограничивает эффективность этих субъектов.¹⁹⁴

Местные сторонники борьбы против табака не могут просто обратиться за помощью в наращивании потенциала к грантополучателям, стоящим выше них в иерархии борьбы против табака, поскольку некоторые из этих вышестоящих организаций, (например, Союз и КДТ) в свою очередь, зависят от Блумберга или ФБМГ, что затрудняет их участие в долгосрочных проектах, которые не показывают краткосрочных результатов.

Хуже того, согласно слов одного из информаторов нашего отчёта, там, где у Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости, Союза и КДТ в одной и той же стране есть отдельные офисы, занимающиеся разными проектами, сотрудники этих офисов, как известно, намеренно скрывают свою деятельность друг от друга, из-за чего местные грантополучатели пляшут от одного вышестоящего грантополучателя к другому в атмосфере взаимной враждебности, так как финансирование и «вотчины» строго поделены и находятся под защитой.

Финансовая зависимость делает усилия местных сторонников борьбы против табака зависимыми от изменений в программах, вносимых финансирующими организациями, что подрывает способность местных субъектов формировать атмосферу доверия и легитимности.



Это «упрощённое» изображение направления движения мировых потоков финансирования, большинство из которых, как оказывается, направлено на деятельность против СВТ. Будет ещё много местных грантополучателей и других организаций, которые также занимаются активизмом против снижения вреда от табака и указывают КДТ, Блумберга и Гейтса в качестве «партнёров» без какой-либо ясности относительно того, что конкретно это означает.

GSTHR 2020

¹⁹³ Patterson, A. S., & Gill, E. (2019). Up in smoke? Global tobacco control advocacy and local mobilization in Africa. *International Affairs*, 95(5), 1111–1130. <https://doi.org/10.1093/ia/iiz102>

¹⁹⁴ Patterson *ibid.*

Дела с политикой обстоят так же запутанно, как и в случае с кадрами и процессами, поэтому невозможно подсчитать, какая часть от этого значительного финансирования сейчас направлена против СВТ. Но, если судить, по крайней мере, по общественному активизму, позиционированию и политическому лоббированию внутри страны, то часть эта должна быть значительной. В равной степени невозможно узнать, насколько грантополучатели в наиболее пострадавших от эпидемии табака странах действительно поддерживают замыслы анти-СВТ войны против никотина. Однако, поскольку многие специалисты борьбы против табака, на каком бы уровне финансового небосвода они не находились, подходят к этим вопросам с моральной или даже квазирелигиозной точки зрения, то инакомыслящих будет немного. Ясно лишь то, что все учреждения, финансируемые Блумбергом, выступают против снижения вреда от табака, если оно связано с использованием БНП.

Примеры получателей финансирования, направленного против СВТ

Приведённые суммы не являются следствием комплексного подсчёта, а просто показывают масштабы ресурсов, используемых в борьбе против снижения вреда от табака и БНП.

Кампания за детей без табака (КДТ)

Появление БНП поставило под угрозу фармацевтическую промышленность и мультимиллиардные глобальные продажи их продуктов для НЗТ. «Фармацевтическая промышленность возражает против маркетинга электронных сигарет и вейпов как средств помощи при отказе от вызывающих рак сигарет. Фармацевтические кампании... хотят, чтобы электронные сигареты подпадали под такое же регулирование, что и медицинские продукты... На кону стоит вопрос о том, кто получит наибольшую долю европейского рынка средств для прекращения курения».¹⁹⁵

НПО, борющиеся против курения, идеально подходили фармацевтическим компаниям, чтобы под прикрытием благотворительности продвигать свои препараты для НЗТ. Все они вместе взятые были заинтересованы в искоренении БНП, являя собой пример того, что экономист Брюс Ядель назвал маловероятным союзом «баптистов и бутлегеров». В преддверии введения «сухого закона» запрета алкоголя хотели и те, и другие: для баптистов это был вопрос морали, а для бутлегеров – просто денег.

В таком же контексте и начиная с 1995 года КДТ получила около 120 миллионов долларов от фармацевтических компаний, продающих препараты НЗТ: Johnson & Johnson, Pfizer and GlaxoSmithKline. Между 2011 и 2014 годами КДТ получила более 30 миллионов долларов от фонда Гейтса. Совсем недавно КДТ получила крупное финансирование от БФБ, выделенное преимущественно на проведение зарубежных грантовых программ. Если во времена до появления БНП финансирование было направлено на снижение распространённости курения среди молодёжи, то большая часть нынешней работы этой организации, что очевидно, направлена на проведение активизма и лоббирование против СВТ и БНП как в США, так и за рубежом. В частности, БФБ выделил 160 миллионов долларов на организацию в США запрета никотиновых ароматизаторов.

Союз

В прошлом Международный союз борьбы с туберкулёзом и болезнями лёгких, основанный в 1920 году и базирующийся в Париже, похвально себя зарекомендовал в международной борьбе против туберкулёза. В течение 1990-х годов его внимание расширилось и на борьбу против табака. Он присоединился к армии тех учреждений, которые выступали против попыток подорвать усилия по борьбе против табака, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов.

Фармацевтические кампании... хотят, чтобы электронные сигареты подпадали под такое же регулирование, что и медицинские продукты... На кону стоит вопрос о том, кто получит наибольшую долю европейского рынка средств для прекращения курения».

¹⁹⁵ Paun, C. (2019, June 24). *Big Pharma battles Big Tobacco over smokers*. POLITICO. <https://www.politico.eu/article/big-pharma-battles-big-tobacco-over-smokers/>

Параллельно с деятельностью других грантополучателей Блумберга, деятельность Союза переросла во всеобщую борьбу против никотина, прежде всего нацеленную на появление БНП. Союз также организует Всемирную конференцию по вопросам табака и здоровья, которая фактически запрещает любому поддерживающему СВТ не только выступать, но даже и присутствовать на ней.

В последнее время Союз под лозунгом «Запреты – лучший способ» побуждает страны к введению полных запретов на все БНП, исходя из раздутой интерпретации «принципа предосторожности» (см. главу 6).

Жизненно важные стратегии (ЖВС)

Изначально ЖВС была Всемирным фондом по изучению лёгочных заболеваний. Фонд был учреждён как американское юрлицо, что позволяло американским донорам, финансирующим его, претендовать на налоговые льготы от государства. ЖВС действует по всему миру в таких областях общественного здравоохранения, как загрязнение воздуха, отравление свинцом, ожирение и здоровье сердечно-сосудистой системы. Менее полезным для глобального общественного здравоохранения является использование ЖВС борьбы против табака в качестве оружия для атаки на СВТ посредством совместных с Союзом программ субфинансирования.

Тактики производителей табака (ТПТ)

ТПТ – это база данных, созданная под эгидой исследовательской группы по борьбе с табаком университета Бата. Эта база является прямым грантополучателем Блумберга и субгрантополучателем Союза и ЖВС, которые также финансируются Блумбергом. ТПТ считается академическим ресурсом и претендует на то, чтобы быть «новой моделью распространения академических исследований». Она была создана для отслеживания примеров вмешательства табачной промышленности в политику борьбы против табака. Её критиковали за выборочные освещение и анализ. ТПТ постоянно высказывала сомнения в отношении СВТ и производителей БНП. Её методы работы включают нападки, направленные на личности, а не на взгляды сторонников СВТ.

Остановка табачных организаций и распространения табачных изделий (СТОП)

Также базирующаяся в университете Бата и аналогично финансируемая, СТОП использует информацию из базы ТПТ, чтобы публично представлять статью 5 РКБТ¹⁹⁶ (см. следующую главу). СТОП часто является инструментом нападков на исследователей и сторонников СВТ. Обычно, как и в случае с ТПТ, эти нападки реализуются посредством инсинуаций.

Инициатива ВОЗ по освобождению от табачной зависимости (ИОТЗ)

Когда была запущена инициатива Блумберга, было решено, что деньги на борьбу с табаком должны идти непосредственно в Инициативу ВОЗ по освобождению от табачной зависимости, а не направляться в неё через секретариат РКБТ. Политическим контекстом такого решения является общая неприязнь американцев к международным договорам, в которых, как им кажется, самостоятельность может быть поставлена под угрозу договорными обязательствами, которые могут не соответствовать интересам США. В данном случае, хотя США не ратифицировали РКБТ в качестве подписантов, они могут посещать заседания Конференций Сторон (КС), чтобы следить за происходящим, что они и делают в большом количестве. Секретариат РКБТ

В последнее время Союз под лозунгом «Запреты – лучший способ» побуждает страны к введению полных запретов на все БНП, исходя из раздутой интерпретации «принципа предосторожности».

¹⁹⁶ WHO. (2005). *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. World Health Organization. http://www.who.int/fctc/text_download/en/. P. 3.

проводится по инициативе ВОЗ в Женеве, но подчиняется непосредственно не ВОЗ, а сторонам договора. Финансирование борьбы с табаком через секретариат РКБТ означало бы то, что Блумберг имел бы меньше контроля над тем, как расходуются деньги.

По словам одного из информаторов, к тому времени как деньги Блумберга начали поступать, личная вражда между тогдашними руководителями ИОТЗ и секретариата РКБТ означала то, что эти организации рассорились уже тогда, и такая ситуация со временем только ухудшалась. Секретариат РКБТ вынужден полагаться на добровольные взносы от сторон-участниц РКБТ, многие из которых ничего не платят. Секретариат подал странам-участницам петицию о создании инвестиционного фонда. Но единственные страны, которые, скорее всего, будут платить, это те, которые уже делают взносы. Учреждение фонда – это и так непростая задача, а в свете эпидемии COVID-19 и глобальной рецессии (если не депрессии), подобный запрос, вероятно, является дохлым номером.

Ключевые игроки в сфере влияния Блумберга отказываются признавать роль снижения вреда от табака в противодействии эпидемии, преодолению которой они посвятили свои жизни.

В то время как выделяемые на международную борьбу с табаком деньги представляются значительными, их количество очень мало по сравнению с масштабами проблемы. И для финансирования всей антитабачной деятельности во всём мире их явно недостаточно. Исходя из этого, можно было бы предположить, что все задействованные учреждения будут использовать все возможные способы, чтобы помочь обуздать эпидемию курения. Но, к сожалению, это не так. Ключевые игроки в сфере влияния Блумберга отказываются признавать роль снижения вреда от табака в противодействии эпидемии, преодолению которой они посвятили свои жизни.

Грязные уловки

Но анти-СВТ активизм выходит далеко за рамки простых нападок в адрес СВТ. Предпринимаются согласованные усилия с целью очернения репутации отдельных сторонников СВТ путём обвинения их в том, что они подверглись влиянию табачной промышленности. Простое упоминание о таком влиянии без каких-либо попыток чётко его обосновать или объяснить, как это влияние может сказываться, требует минимальных усилий, но при этом является самым разрушительным способом дискредитации исследований.

Прямые нападки на сторонников СВТ осуществляются строго по учебнику пионера общественного активизма Сауля Алински. Цитируя изданную в 1971 году книгу Алински «Правила для радикалов», бывший директор АШН в Соединённом Королевстве Майк Даубе сказал: «Правило первое: персонализируйте проблему. Люди, руководящие этими компаниями ответственны за эти смерти (от курения)».¹⁹⁷

Связывание исследований СВТ с предполагаемым промышленным двуличием развязало руки и позволило активистам борьбы против табака побуждать организаторов конференций аннулировать приглашения сторонников СВТ на выступления или даже запрещать участие тем из них, кто был «разоблачен» путём такого связывания.

Одним из самых печально известных недавних примеров нападок, направленных на личность, а не на взгляды, стало отношение к доктору Мареве Гловер из Новой Зеландии. Доктор Гловер – уважаемый во всем мире социолог и защитник курильщиков из этнических меньшинств и их права на здоровье посредством доступа к БНП. Заявления о том, что её работа подвергается влиянию табачной промышленности, привели к тому, что ей фактически запретили выступать, а спонсоры прекратили финансировать мероприятие, в котором она должна была участвовать. Доктор Гловер также стала объектом неудавшейся кампании по дискредитации, в результате которой номинация её на звание лучшего новозеландца 2019 года была отозвана.

Опорочивание подобного рода, как правило, осуществляется путём передачи клеветы из уст в уста, посредством телефонных звонков и так далее без

¹⁹⁷ Berridge, V. (2013). *Demons: Our changing attitudes to alcohol, tobacco, and drugs*. Oxford University Press. P. 176

оставления каких-либо улик. Однако Эшли Блумфилд, генеральный директор служб здравоохранения Новой Зеландии, направил всем руководителям государственных и районных органов здравоохранения письмо, в котором специально попросил их не иметь ничего общего с доктором Гловер, поскольку некоторые её работы финансировались Фондом за мир без курения. В письме не содержалось каких-либо доказательств того, каким образом финансирование того Фонда могло повлиять на работу доктора Гловер.

В распространённом новозеландском бюллетене, посвящённом вопросам общественного здравоохранения, доктор Пруденс Стоун, генеральный директор Ассоциации общественного здравоохранения (АОЗ), заявил, что доктор Гловер предоставила ложные сведения новозеландскому парламентскому селективному комитету, рассматривающему законопроект «О поправках к закону о зонах, свободных от курения (запрет курения в автотранспорте, перевозящем детей)». По крайней мере после этого случая доктор Гловер получила публичные извинения: «Доктор Стоун и АОЗ отказываются от этих высказываний и искренне извиняются за них».¹⁹⁸

Псевдонаука

Учёным нужно, чтобы их работы публиковались, поскольку от этого зависит развитие их карьеры. А академическим учреждениям нужно публиковать исследования, чтобы оправдать полученные гранты. У большинства учреждений есть пресс-аташе, которые надеются привлечь внимание СМИ – вот отсюда и возникает соблазн приукрасить результаты исследований, чтобы получилась красивая история.

У СМИ нездоровый аппетит к страшилкам касательно здоровья, и до эпидемии COVID-19 ничто не возбуждало этот аппетит больше, чем «опасность» вейпинга. Часто исследователи весьма осмотрительны в своих выводах и чувствуют себя неловко, когда их пресс-службы приукрашивают результаты исследований, вызывая раздутые сенсации в СМИ. Однако в случае с вейпингом в распространении как можно большего количества плохих новостей присутствуют корыстные интересы. Таким интересам содействуют предвзятость одних медицинских журналов и менее надежные процессы рецензирования других.

Ричард Смит – бывший редактор Британского медицинского журнала, который после ухода со своего поста написал необычайно откровенную книгу под названием «Проблема медицинских журналов». Комментируя качество многих исследований, которым удаётся попасть в печать часто после многочисленных отклонений, он процитировал Драммонда Ренни, заместителя редактора журнала Американской медицинской ассоциации, который заметил:

*«Кажется, не существует настолько фрагментарного исследования, настолько тривиальной гипотезы, настолько предвзятого или эгоистичного цитирования литературы, настолько кривого плана исследования, настолько запутанной методологии, настолько неточного представления результатов, настолько корыстного анализа, настолько псевдологичного аргумента, настолько пустякового или настолько необоснованного вывода, настолько отвергательного, с точки зрения грамматики и синтаксиса, текста, чтобы статья не попала в печать».*¹⁹⁹

В сфере исследований БНП существует множество примеров работ, которые можно отнести к разделу «Как такое вообще можно было опубликовать?». Грубо говоря, исследования являются неполноценными по целому ряду причин, таких как: лабораторные исследования имеют малое отношение к реальному миру; отсутствие подходящих компараторов; спутывание ассоциативности с причинностью; неадекватные концептуализация и контроль искажающих факторов; мета-анализы, опирающиеся на отдельные ошибочные исследования; слишком далеко идущие политические выводы, имеющие мало общего с самим исследованием.

Читателям предлагается ознакомиться с судебным-клиническим и научным разгромом псевдонауки на сайтах Клайва Бейтса, профессора Майкла Сигела, профессора Брэда

В сфере исследований БНП существует множество примеров работ, которые можно отнести к разделу «Как такое вообще можно было опубликовать?».

¹⁹⁸ Доктор Гловер, личное общение.

¹⁹⁹ Smith, R. (2006). *The Trouble with Medical Journals* (1 edition). Routledge. P.85

Роду, доктора Карла Филиппа, доктора Константиноса Фарсалиноса и других.²⁰⁰

Похожие ошибочные заявления исходят также от представителей правительственных органов здравоохранения, медицинских организаций и учреждений общественного здравоохранения. Например, Европейская респираторная ассоциация давно выступает против вейпинга. В 2019 году она опубликовала документ с изложением своей позиции, в котором утверждала, что «на основании научно-обоснованных аргументов (sic)... [a] стратегия снижения вреда от табака не должна использоваться в качестве ориентированной на всё население стратегии в борьбе против табака», потому что СВТ:

*«основана не неверных утверждениях о том, что курильщики не могут или не бросят курить; полагается на неподтверждённые документами предположения о том, что альтернативные средства доставки никотина являются очень эффективными в качестве помощи при отказе от курения; взяло за основу неверные предположения о том, что курильщики заменят обычные сигареты альтернативными средствами доставки никотина; игнорирует недостаток доказательств, указывающих на то, что альтернативные средства доставки никотина безопасны для человеческого здоровья».*²⁰¹

Вышеизложенное заявление получило резкое опровержение в письме профессора Джона Бриттона из Ноттингемского университета и нескольких других подписантов, включая Дебору Арнотт, генерального директора UK ASH. Письмо, являющееся образцовым ответом на распространённые заявления против СВТ, начиналось так:

«Респираторное сообщество едино в своем желании уменьшить и устранить вред, наносимый табакокурением, число жертв которого в 21 веке стремится к одному миллиарду человек. Утверждённая политика Европейского респираторного сообщества заключается «в постоянном стремлении продвигать сильную и научно-обоснованную политику, направленную на снижение глобального бремени болезней, связанных с табакокурением».

*«По моему мнению, недавнее заявление Комитета по борьбе против табака ERS (Европейского респираторного сообщества) о снижении вреда от табака, несмотря на благие намерения, основано на ряде ложных предпосылок, а выводы, сделанные в нём, основываются на неполном учёте имеющихся данных. В нём также представлена ложная дихотомия между «традиционными» методами борьбы против табака и методами снижения вреда. Поэтому мы, в свою очередь, отвечаем на семь аргументов против принятия снижения вреда, представленных в заявлении Комитета.»*²⁰²

Анти-СВТ кампания ВОЗ

Наиболее разрушительной, с точки зрения глобального общественного здравоохранения, является анти-СВТ позиция, занятая ВОЗ.

Наиболее разрушительной, с точки зрения глобального общественного здравоохранения, является анти-СВТ позиция, занятая ВОЗ. Организация ясно дала понять, что употребление никотина в рекреационных целях неприемлемо, и под эгидой Инициативы по освобождению от табачной зависимости и РКБТ делает всё, что в её силах, чтобы подорвать СВТ.

В декабре 2019 года Ранти Файокун из Департамента по профилактике неконтагенезных заболеваний штаб-квартиры ВОЗ, давая на слушаниях филиппинского сената показания по поводу электронных сигарет, заявила, что продукты для вейпинга содержат токсичные и канцерогенные химические вещества, и металлы, воздействуют на развивающийся мозг, вызвали вспышку EVALI в 2012 году и привели некоторых людей к употреблению каннабиса.

Она бы не нашла что ответить на заявление, изложенное на сайте Международного агентства по исследованию рака ВОЗ (МАИР), в котором прямо говорилось, что:

²⁰⁰ <https://www.clivebates.com/>; <https://tobaccoanalysis.blogspot.com/>; <https://rodutobaccotruth.blogspot.com/>; <https://antithrillies.com/about/>; <http://www.ecigarette-research.org/research/>

²⁰¹ Позиционный документ Европейского респираторного сообщества (ERS) по снижению вреда от табака. Заявление Комитета ERS по борьбе с табаком. (май 2019 года). Европейское респираторное сообщество. <https://www.ersnet.org/advocacy/eu-affairs/ers-position-paper-on-tobacco-harm-reduction-2019>

²⁰² Britton, J. et al. (2020). A rational approach to e-cigarettes: challenging ERS policy on tobacco harm reduction. *European Respiratory Journal*, 55(5). <https://doi.org/10.1183/13993003.00166-2020>



Источник: Wikimedia Commons

Всемирная организация здравоохранения, Женева, Швейцария. The World Health Organization, Geneva, Switzerland.

«При использовании электронных сигарет не происходит сжигания табака и вдыхания табачного дыма, как в случае с обычными сигаретами, поэтому ожидается, что использование электронных сигарет несёт в себе меньший риск возникновения заболевания и смерти, чем обычное курение. Введение соответствующих нормативных положений сведёт к минимуму любые потенциальные риски от использования электронных сигарет.»²⁰³

«У электронных сигарет есть потенциал к снижению огромного бремени болезней и смертей, вызванных курением табака, в том случае, если большинство курильщиков перейдут на них, а обеспокоенность общественного здравоохранения будет должным образом учтена.»

В январе 2020 года ВОЗ создала на своём сайте страницу вопросов и ответов по ЭСДН (электронные системы доставки никотина). В ответ на резкую критику организация выпустила не анонсированное ранее обновление страницы, в котором были удалены некоторые из наиболее вводящих в заблуждение утверждений, не признав при этом исправлений. Цитируем Клайва Бейтса:

«Там девять вопросов, и каждый отдельный ответ содержит ложную, вводящую в заблуждение или чрезмерно упрощённую информацию, и это также остаётся справедливым в отношении обновления от 29 января. Это позорная пародия как на пропаганду научных знаний, так и на рекомендации по разработке и внедрению политики, снова ставящая под сомнение компетентность ВОЗ, если в её некомпетентности ещё есть хоть какие-то сомнения. Но пародия настолько плоха, что не годится даже для целей пропаганды антивейпинговым активистам, а это низкая планка.»²⁰⁴

Бескомпромиссно враждебный подход к СВТ должен рассматриваться на фоне результатов борьбы с табаком, которые, как отмечается в редакционной статье журнала *Lancet*, являются «ошеломляюще низкими».²⁰⁵ Действующие лица в иерархии Блумберга в медленном прогрессе спешат обвинять табачную промышленность. Несомненно, взаимодействие отрасли с правительствами на протяжении многих лет сыграло свою роль. Но необходимо учитывать и многие другие факторы. Среди них: низкая эффективность мер по борьбе с курением;

Бескомпромиссно враждебный подход к СВТ должен рассматриваться на фоне результатов борьбы с табаком, которые, как отмечается в редакционной статье журнала *Lancet*, являются «ошеломляюще низкими».

²⁰³ Это заявление с тех пор было удалено с сайта

²⁰⁴ For full details, see Bates, C. (2020, January 30). *World Health Organisation fails at science and fails at propaganda – the sad case of WHO's anti-vaping Q&A. The Counterfactual.* <https://www.clivebates.com/world-health-organisation-fails-at-science-and-fails-at-propaganda-the-sad-case-of-whos-anti-vaping-qa/>

²⁰⁵ *Lancet* editorial 28th May 2016, p.2136

во многих странах с наиболее серьёзными проблемами с курением табачная промышленность является коммерчески важной, что создает напряжённость между правительственными ведомствами, занимающимися вопросами бизнеса и (часто политически более слабые ведомства) здравоохранения; а также тот факт, что в странах с ограниченными ресурсами неотложные проблемы здравоохранения могут иметь приоритет перед курением, пагубные последствия которого проявляются через годы.

Одно из исследований пришло к поразительному выводу о том, что «нет никаких доказательств того, что глобальный прогресс в сокращении потребления сигарет был ускорен механизмом договора РКБТ»²⁰⁶

Одно из исследований пришло к выводу о том, что «нет никаких доказательств того, что глобальный прогресс в сокращении потребления сигарет был ускорен механизмом договора РКБТ»

В презентации Блумберга для получателей грантов утверждалось, что за пять лет было спасено 14 миллионов жизней.²⁰⁷ Тем не менее единственными доступными инструментами для оценки, например, количества жизней некурящих людей, спасённых благодаря введению запрета на курение, являются в лучшем случае моделирование и компьютерная симуляция. Как отмечает Дэвид Рэуби, данные о «спасённых жизнях» сопровождаются проблемами переоценки из-за экстраполяции, допущений и обобщений.²⁰⁸

По мнению ВОЗ, наличие действующих законов является «высшим уровнем достижений», а многие страны могут заявить лишь о весьма скромном прогрессе в деле принятия законов. Но без средств и механизмов обеспечения соблюдения принятых законов такие достижения являются не более чем декорацией.

Учитывая суммы денег, потраченные на реализацию в глобальном масштабе инициативы ВОЗ под названием MPOWER, её ограниченность в реальном снижении уровня курения и увеличении количества спасённых жизней вызывает беспокойство. Самое резкое снижение уровня курения произошло в странах с высоким уровнем доходов. Они представляют собой государства с относительно хорошо обеспеченными ресурсами системами здравоохранения и социального обеспечения. В этих странах значительные слои населения осознают преимущества более здорового образа жизни.

Как признает ВОЗ, самым слабо реализованным компонентом MPOWER является «О» (обеспечение помощи), который также является и самым дорогостоящим для любого правительства, поскольку требует долгосрочных инвестиций и инфраструктуры. Но вместо того, чтобы заниматься развёртыванием всех возможностей «обеспечения помощи», включая свободный доступ к БНП, политики и директивные органы по всему миру реагируют на призывы из якобы надёжных источников взяться за оружие в войне против никотина.

²⁰⁶ Hoffman, S. J. et al. (2019). Impact of the WHO Framework Convention on Tobacco Control on global cigarette consumption: quasi-experimental evaluations using interrupted time series analysis and in-sample forecast event modelling. *BMJ*, 365. <https://doi.org/10.1136/bmj.l2287>

²⁰⁷ Reubi, op cit. p.97

²⁰⁸ Reubi op cit. p.100

Глава 6 Политика здравоохранения: регулирование и контроль БНП

Появление БНП нанесло удар по табачной промышленности, уверенности в исследованиях табака десятилетней давности и по неоспоримой концепции борцов против табака о «героях и злодеях». Ситуация неопределённости, наступившая с появлением БНП, также встревожила правительства во всем мире, которые стали вынуждены навёрстывать упущенное в отношении наиболее подходящих законодательных ответных мер.

В большинстве стран нет специального законодательства касательно БНП. В остальных странах БНП были включены в существующее табачное законодательство, в рамках которого они регулируются как лекарственные средства или просто объявлены вне закона, оставив наиболее вредные сжигаемые никотиновые продукты легально доступными.

| | |
|---|--|
| 36 стран запрещают продажу никотиновых продуктов для вейпинга | Антигуа и Барбуда, Аргентина, Австралия, Бутан, Бразилия, Бруней, Камбоджа, Колумбия, Восточный Тимор, Египет, Эфиопия, Гамбия, Индия, Иран, Япония, Северная Корея, Кувейт, Ливан, Маврикий, Мексика, Непал, Никарагуа, Оман, Панама, Катар, Сейшельские острова, Сингапур, Шри-Ланка, Суринам, Сирия, Таиланд, Турция, Туркменистан, Уганда, Уругвай, Венесуэла |
| 1 страна запрещает продажу табака* | Бутан |
| 75 стран регулируют продажу продуктов для вейпинга на законодательном уровне | Австрия, Азербайджан, Бахрейн, Барбадос, Беларусь, Бельгия, Болгария, Канада, Чили, Китай, Гонконг, Коста-Рика, Хорватия, Кипр, Чешская Республика, Дания, Эквадор, Сальвадор, Эстония, Фиджи, Финляндия, Франция, Грузия, Германия, Греция, Гондурас, Венгрия, Исландия, Индонезия, Ирландия, Израиль, Италия, Берег Слоновой Кости, Ямайка, Иордания, Южная Корея, Лаос, Латвия, Лихтенштейн, Литва, Люксембург, Македония, Малайзия, Мальдивы, Мальта, Молдова, Нидерланды, Новая Зеландия, Нигерия, Норвегия, Палау, Парагвай, Филиппины, Польша, Португалия, Румыния, Сан-Марино, Саудовская Аравия, Сенегал, Сербия, Словакия, Словения, Южная Африка, Испания, Швеция, Швейцария, Тайвань, Таджикистан, Того, Тунис, Украина, ОАЭ, Великобритания, США, Вьетнам |
| 85 стран не имеют специальных законов или нормативных положений касательно продуктов для вейпинга | Афганистан, Албания, Алжир, Андорра, Ангола, Армения, Багамские острова, Бангладеш, Белиз, Бенин, Боливия, Босния и Герцеговина, Ботсвана, Буркина-Фасо, Бирма (Мьянма), Бурунди, Камерун, Кабо-Верде, Центральноафриканская Республика, Чад, Коморские острова, Конго, Демократическая Республика Конго, Куба, Джибути, Доминика, Доминиканская Республика, Экваториальная Гвинея, Эритрея, Французская Гвиана, Габон, Гана, Гренада, Гватемала, Гвинея, Гвинея-Бисау, Гайана, Гаити, Ирак, Казахстан, Кения, Кирибати, Косово, Кыргызстан, Лесото, Либерия, Ливия, Мадагаскар, Малави, Мали, Мавритания, Монако, Монголия, Черногория, Марокко, Мозамбик, Намибия, Науру, Нигер, Пакистан, Палестина, Папуа - Новая Гвинея, Перу, Российская Федерация, Руанда, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Сент-Винсент и Гренадины, Самоа, Сан-Томе и Принсипи, Сьерра-Леоне, Соломоновы острова, Сомали, Южный Судан, Судан, Свазиленд, Танзания, Тонга, Тринидад и Тобаго, Тувалу, Узбекистан, Вануату, Йемен, Замбия |

*Бутан временно снял запрет на продажу табачных изделий с августа 2020 года. Дата возобновления запрета неизвестна.

Со времени выхода нашего последнего отчёта и без того значительные проблемы борьбы с глобальной эпидемией курения, были ещё больше усугублены всё в более запретительными подходом и риторикой нескольких стран. В особенности речь идёт о странах с низким и средним уровнем доходов. Несмотря на это, со времени выпуска нашего последнего отчёта в 2018 году число стран с запретами на продажу никотиновых продуктов для вейпинга сократилось с 39 до 36.



Число стран с запретами на продажу никотиновых продуктов для вейпинга с 2018 года сократилось

с 39 до 36.

Изменения в правовом статусе никотиновых продуктов для вейпинга в период с 29 сентября 2018 года по 1 июля 2020 года

| | |
|--|--|
| С запрета на разрешение | Бахрейн, Иордания, Малайзия, Саудовская Аравия, ОАЭ |
| С отсутствия специального закона на разрешение | Азербайджан, Беларусь, Чили, Сальвадор, Грузия, Израиль, Берег Слоновой Кости, Лаос, Македония, Мальдивы, Сенегал, Сербия, Швейцария, Таджикистан, Тунис, Украина, Гонконг |
| С разрешения на запрет | Индия, Кувейт, Турция |
| С отсутствия специального закона на запрет | Иран |

Количество стран, в которых осуществляется продажа ИНТ, с 2018 года увеличилось, и теперь они продаются в 51 стране. Количество стран, в которых разрешена продажа снюса, осталось примерно таким же, как и в 2018 году.

| | |
|-----------------------------------|--|
| 51 страна разрешает продажу ИНТ | Андорра, Армения, Австрия, Бахрейн, Болгария, Канада, Колумбия, Хорватия, Кипр, Чешская Республика, Дания, Доминиканская Республика, Эстония, Эфиопия, Франция, Германия, Греция, Гватемала, Израиль, Италия, Япония, Казахстан, Корея, Южная, Кувейт, Латвия, Литва, Македония, Малайзия, Молдова, Монако, Нидерланды, Новая Зеландия, Оман, Палестина, Польша, Португалия, Катар, Румыния, Российская Федерация, Саудовская Аравия, Сербия, Словакия, Словения, Южная Африка, Испания, Швейцария, Тайвань, Украина, ОАЭ, Великобритания, США |
| 13 стран запрещают продажу ИНТ | Австралия, Эфиопия, Индия, Иран, Мальта, Норвегия, Панама, Сингапур, Шри-Ланка, Таиланд, Турция, Туркменистан, Мексика (запрещена продажа и импорт исключительно устройств для нагревания табака, а расходные материалы для ИНТ считаются табачными изделиями и регулируются существующим законом о табачных изделиях). |
| 81 страна разрешает продажу снюса | Афганистан, Албания, Алжир, Ангола, Аргентина, Армения, Багамские острова, Бангладеш, Барбадос, Боливия, Босния и Герцеговина, Ботсвана, Канада, Чили, Китай, Гонконг, Колумбия, Коста-Рика, Доминиканская Республика, Египет, Сальвадор, Эфиопия, Габон, Гамбия, Грузия, Гана, Гватемала, Гвинея, Гондурас, Израиль, Берег Слоновой Кости, Япония, Казахстан, Кения, Корея, Южная, Косово, Кувейт, Кыргызстан, Ливан, Лесото, Либерия, Ливия, Малайзия, Мали, Мавритания, Маврикий, Мексика, Монголия, Марокко, Мозамбик, Намибия, Непал, Никарагуа, Нигер, Норвегия, Оман, Палестина, Панама, Парагвай, Перу, Филиппины, Катар, Саудовская Аравия, Сенегал, Сьерра-Леоне, Сомали, Южная Африка, Свазиленд, Швеция, Швейцария, Сирия, Тайвань, Таиланд, Тринидад и Тобаго, Тунис, Украина, ОАЭ, США, Уругвай, Узбекистан, Венесуэла |
| 39 countries ban the sale of snus | Австралия, Австрия, Бахрейн, Беларусь, Бельгия, Болгария, Хорватия, Кипр, Чешская Республика, Дания, Эстония, Финляндия, Франция, Германия, Греция, Венгрия, Исландия, Ирландия, Италия, Латвия, Лихтенштейн, Литва, Люксембург, Македония, Мальта, Черногория, Нидерланды, Новая Зеландия, Польша, Португалия, Румыния, Российская Федерация, Словакия, Словения, Испания, Турция, Туркменистан, Великобритания, Вануату |

Подробную информацию по конкретным странам можно найти на сайте ГССБТ www.gsth.org.

Регулирование борьбы с табаком осуществляется на международном, региональном и национальном уровнях. В странах с полуавтономными федерациями и штатами, таких как США, Канада и Австралия, между отдельными юрисдикциями и между юрисдикциями и центральным правительством применяются несколько разные правила и нормативные положения.

РКБТ ВОЗ и Конференция Сторон (КС)

Рамочная конвенция по борьбе против табака (РКБТ) стала первым в мире международным договором ВОЗ в области здравоохранения и вступила в силу в 2005 году, заложив основу для разработки странами собственной политики по борьбе против табака. В особенности эта конвенция нацелена на помощь странам с низким и средним уровнем доходов, которые не имеют необходимых ресурсов для разработки собственной политики с нуля. Общеизвестно, что необходимо разработать нормативные положения, регулирующие продажу и маркетинг сигарет, места для курения и доступ молодёжи к сигаретам. Проблемы с выполнением условий РКБТ и её руководящих принципов возникают в связи с появлением более новых БНП, которые вышли на рынок после 2005 года.

Финансирование от Блумберга позволило КДТ расширить свою роль на международном уровне за счёт, например, консультирования по вопросам контроля БНП стран с низким и средним уровнем доходов. КДТ знает, что во многих странах нет специальных нормативных положений касающихся БНП. Она также знает, что многие страны не полностью выполнили условия РКБТ и, возможно, не сделают этого в обозримом будущем. Рекомендация КДТ (а также рекомендация Союза²⁰⁹ и ИОТЗ) заключается в том, чтобы страны полностью запретили БНП до тех пор, пока полностью не выполнят условий конвенции, а затем регулировали БНП как сжигаемые табачные изделия. Нынешние курильщики в тех странах, которые последуют этой рекомендации, могут иметь ограниченные шансы на легальный доступ к БНП.²¹⁰

Более новые БНП появились на рынке после вступления в силу РКБТ в 2005 году.



Документ о позиции Союза в отношении продажи электронных сигарет и ИНТ в странах с низким уровнем дохода. (нет даты). Союз. Получено 20 июля 2020 года из <https://theunion.org/technical-publications/union-position-paper-on-e-cigarettes-and-htp-sales-in-lmics> (accessed November 2020)

В том, что можно описать как неоколониализм, КДТ и другие влиятельные НПО имеют богатый послужной список. Речь идёт о вмешательствах в дела стран-подписантов конвенции, начиная с переговоров, которые привели к её введению.

Грег Джейкоб был экспертом по конституционному праву в отделе юрисконсульта Министерства юстиции ООН и членом делегации США, участвовавшей в заключительных этапах переговоров по РКБТ в Женеве в 2003 году. Через год он опубликовал статью в Чикагском журнале международного права, в которой назвал переговоры по РКБТ «крушением поезда» и «глубоко ошибочным процессом».²¹¹

Поскольку это был первый случай, когда ВОЗ участвовала в составлении международного договора о здравоохранении, многие делегаты, которые непосредственно занимались договором, являлись министрами здравоохранения, а некоторые из них были врачами. И хотя они много знали о влиянии курения на здоровье, они ничего

²⁰⁹ *Union Position Paper on E-cigarettes and HTP sales in LMICs.* (n.d.). The Union. Retrieved 20 July 2020, from <https://www.theunion.org/what-we-do/publications/technical/union-position-paper-e-cigarette-and-htp-2020>

²¹⁰ CTFK webinar on control of SNP <https://www.youtube.com/watch?v=9RczYcBZkyY&feature=youtu.be&t=319>

²¹¹ Jacob, G. (2004). *Without Reservation.* *Chicago Journal of International Law*, 5(1). <https://chicagounbound.uchicago.edu/cjil/vol5/iss1/19>, p.287-302

не знали ни о международном праве, ни о процессе переговоров по заключению договоров. То же самое можно сказать и про чиновников ВОЗ. На помощь, как пишет Джейкоб, пришли американские НПО, прежде всего ASH и КДТ, которые объединились в Альянс рамочной конвенции (АРК) «одобренных» ВОЗ антитабачных НПО. Джейкоб описал, как проявилось их влияние:

«...НПО, конечно, не выступали в качестве бескорыстных юридических консультантов и по ходу дела не одну делегацию заставили поверить в слишком часто искажаемые ими версии правды».

Как и все блюстители морали, НПО не переставали верить, что цель оправдывает средства: по словам Джейкоба, за ним по всему зданию следовали представители НПО, которые пытались прослушивать его телефонные разговоры и делать записи.

Был ещё один аспект переговоров, который беспокоил Джейкоба, и влияние этого аспекта сегодня остро ощущается. Он касается определения понятия «рекламы и продвижения». Джейкобу и большинству делегатов на переговорах было ясно, что предлагаемые НПО определения были до смешного широки.

«Чтобы добиться включения слова „коммерческий” в определение понятия „рекламы и продвижения” потребовалось небольшое чудо, поскольку многие члены [региональных групп ВОЗ] хотели, чтобы определение этого понятия охватывало и некоммерческие высказывания субъектов, не относящихся к табачной промышленности».

И по сей день противники СВТ с растущей свирепостью продолжают свои вмешательства в попытке исключить из участия в обсуждениях и выступлениях любого, кто является сторонником или исследователем СВТ, и кто, по их мнению, по определению является «инсайдером» табачной промышленности. То, что превратилось в навязчивую идею борьбы против табака и главный отвлекающий фактор от реальной (и гораздо более сложной) проблемы снижения смертности и заболеваний, связанных с курением, закреплено в маловразумительном документе под названием Руководящие принципы по осуществлению статьи 5.3 РКБТ ВОЗ.

Сама статья разумно призывает стороны договора быть открытыми и прозрачными в отношениях с табачной промышленностью и не допускать чрезмерного её вмешательства в свою политику. Однако этим руководящим принципам, сопровождающим основной текст РКБТ, было придано, как показывает недавний пример, слишком большое значение.

Финансируемая Блумбергом кампания СТОП, связанная с организациями Эффективное управление борьбой против табака и Альянс по борьбе против табака Юго-Восточной Азии, недавно объявила конкурс для детей до 18 лет на лучший графический дизайн, направленный на повышение осведомлённости. Победителям конкурса организация предоставит возможность бесплатной²¹² поездки в Бангкок. Вот декларация об интересах, с которой участники конкурса должны были согласиться:

Декларация об интересах

А. ПОД «ИНТЕРЕСАМИ» ПОДРАЗУМЕВАЮТСЯ ЛЮБЫЕ ФИНАНСОВЫЕ ИЛИ НЕФИНАНСОВЫЕ СВЯЗИ С ТАБАЧНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТЬЮ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЧЕРЕЗ ТРУДОУСТРОЙСТВО, КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ, ИССЛЕДОВАНИЯ, ДЕЛОВЫЕ, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ИЛИ ЛИЧНЫЕ ИНТЕРЕСЫ, ВКЛАДЫ ИЛИ ПОДАРКИ, ИНТЕРЕСЫ СЕМЬИ ИЛИ СУПРУГА/ПАРТНЁРА, ОТНОШЕНИЯ ДО ЧЕТВЁРТОЙ СТЕПЕНИ РОДСТВА И РОДСТВА ПО БРАКУ, А ТАКЖЕ ЧАСТЫЕ ИЛИ РЕГУЛЯРНЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ СВЯЗИ. (ДЛЯ НАГЛЯДНОСТИ СМ. ПРИЛАГАЕМУЮ ДИАГРАММУ РОДСТВЕННЫХ СВЯЗЕЙ).

В. ПОД «ТАБАЧНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТЬЮ» ПОДРАЗУМЕВАЮТСЯ (А) ЛЮБОЙ ПРОИЗВОДИТЕЛЬ ТАБАКА ИЛИ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, ПЕРЕРАБОТЧИК, ОПТОВЫЙ ДИСТРИБЬЮТОР, ИМПОРТЁР, (В) ЛЮБАЯ ГОЛОВНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ФИЛИАЛ, ОТДЕЛЕНИЕ ИЛИ ДОЧЕРНЯЯ КОМПАНИЯ ПРОИЗВОДИТЕЛЯ ТАБАКА ИЛИ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ, ОПТОВЫЙ ДИСТРИБЬЮТОР, ИМПОРТЁР, РОЗНИЧНЫЙ ПРОДАВЕЦ, ИЛИ (С) ЛЮБОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ИЛИ ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО, ТАКОЕ КАК АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР, ПРАВООЩИТНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, АДВОКАТ, ЮРИДИЧЕСКАЯ ФИРМА, УЧЁНЫЙ, ЛОББИСТ, АГЕНТСТВО ПО СВЯЗЯМ С ОБЩЕСТВЕННОСТЬЮ И/ИЛИ РЕКЛАМЕ, ПРЕДПРИЯТИЕ ИЛИ ФОНД, КОТОРЫЕ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ИНТЕРЕСЫ ИЛИ РАБОТАЮТ ДЛЯ ПРОДВИЖЕНИЯ ИНТЕРЕСОВ ТАБАЧНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ, ВКЛЮЧАЯ, НО НЕ ОГРАНИЧИВАЯСЬ ТЕМИ, ЧТО ПЕРЕЧИСЛЕНЫ НА TOBACCOTICS.ORG.

Я ЗАЯВЛЯЮ, ЧТО КРОМЕ ИНТЕРЕСОВ, ЗАЯВЛЕННЫХ В ПРИВЕДЕННОЙ НИЖЕ ФОРМЕ, У МЕНЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НЕТ И ЗА ПОСЛЕДНИЕ ПЯТЬ (5) ЛЕТ НЕ БЫЛО ИНТЕРЕСОВ, СВЯЗАННЫХ С ТАБАЧНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТЬЮ, И Я ОСОЗНАННО НЕ ПРЕДСТАВЛЯЮ ТАБАЧНУЮ ПРОМЫШЛЕННОСТЬ И НЕ ПОЛУЧАЮ ОТ НЕЁ ПРЯМО ИЛИ КОСВЕННО НИКАКИХ ВЗНОСОВ ИЛИ КОМПЕНСАЦИЙ, ФИНАНСОВЫХ ИЛИ ИНЫХ.

Я ПОДТВЕРЖДАЮ, ЧТО ВЫШЕУКАЗАННАЯ ИНФОРМАЦИЯ, НАСКОЛЬКО МНЕ ИЗВЕСТНО, ЯВЛЯЕТСЯ ДОСТОВЕРНОЙ, ТОЧНОЙ И ПОЛНОЙ.

Фраза «четвёртая степень родства» означает, что участник-подросток должен подтвердить отсутствие отраслевых связей, восходящих к его прабабушкам и прадедушкам или троюродным братьям и сестрам.

Несмотря на то, что ВОЗ и все организации, финансируемые Блумбергом, отвергают концепцию СВТ, в пункте (d) статьи 1 на странице 11 РКБТ конкретно говорится, что «„борьба против табака” подразумевает под собой ряд стратегий снижения предложения, спроса и вреда (подчёркнуто), направленных на улучшение здоровья населения путём устранения или сокращения потребления табачных изделий и воздействия табачного дыма». На момент разработки РКБТ продуктов для вейпинга в широком обращении не было, но к тому времени ВОЗ поняла неотложную задачу общественного здравоохранения в отношении ВИЧ и наркотиков и знала, что означает снижение вреда в тех обстоятельствах. Как только БНП стали широко доступны, у ВОЗ появилась масса возможностей предложить фактическое определение понятия снижения вреда посредством выпуска руководства в соответствии с применением принципов снижения вреда к другим глобальным вопросам здравоохранения.

БНП (или ЭНДС в терминологии ВОЗ) появились в поле зрения ВОЗ только около десяти лет назад. Конференция Сторон, подписавших РКБТ, проводится раз в два года. На заседаниях четвёртой (2010) и пятой КС (2012) уже обсуждался вопрос о том, как можно регулировать новые продукты. На заседании шестой КС к ВОЗ обратились с просьбой подготовить к седьмой КС информационный документ, создание которого затем было поручено Исследовательской группе ВОЗ по регулированию табачных изделий (TobRegNet).

Отчёт TobRegNet был относительно сбалансированным. Например, в пункте 5 о потенциальной роли БНП в борьбе против табака говорится следующее:

*«Если подавляющее большинство курильщиков, которые не могут или не хотят бросить курить, безотлагательно перейдут на использование альтернативного источника никотина с меньшим риском для здоровья и в конечном итоге прекратят употребление никотина, это станет значительным достижением современного общественного здравоохранения».*²¹³

Делегаты седьмой КС хорошо приняли отчёт, и Стороны отправились рассматривать возможность применения мер регулирования в соответствии со своими национальными законами и целями общественного здравоохранения. Это важный момент и особенность всех многосторонних договоров ООН. Хотя РКБТ является «юридически обязательной к выполнению», на практике это означает лишь то, что Стороны подписались ввести меры контроля в духе обычаев и практики, применяемых ко всем международным договорам. Однако, если забыть про контрабанду, борьба с табаком – это вопрос внутреннего законодательства, и в конечном итоге то, что будет принято в качестве закона, остается в компетенции отдельных правительств.

В 2019 году TobRegNet выпустила ещё один отчёт, который также представляет собой достаточно сбалансированный обзор свидетельств.²¹⁴ В отчёте упоминается широко используемая концепция, известная как принцип предосторожности, который подразумевает осторожный подход к потенциально вредным инновациям. В 2000 году Еврокомиссия выпустила подробное руководство по достижению баланса между правами и свободами в отношении снижения рисков при разработке политики в отношении людей, животных или окружающей среды. Руководство побуждает принятие политических решений на основе, например, пропорциональности, недискриминации, анализа затрат и пользы и, в частности, «изучения научных разработок».

На политическом уровне РКБТ принципу предосторожности слишком большое значение было придано для того, чтобы можно было настаивать на максимальном контроле, то есть просто для того, чтобы «перестраховаться». Однако в последнем

Статья 1 РКБТ гласит, что «борьба против табака» подразумевает под собой ряд стратегий по снижению предложения, спроса и вреда.

²¹² *Expose Tobacco Industry Manipulation, Save the Next Generation.* (2020). <https://www.ggtc.world/exposetobacco/>

²¹³ *Electronic Nicotine Delivery Systems and Electronic Non-Nicotine Delivery Systems (ENDS/ENNDs).* (2016). [Statement]. WHO. https://www.who.int/fctc/cop7/FCTC_COP7_11_EN.pdf

²¹⁴ *WHO Study Group on Tobacco Product Regulation. Report on the scientific basis of tobacco product regulation: seventh report of a WHO study group.* (No. 1015; WHO Technical Report Series). (2019). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329445/9789241210249-eng.pdf>

отчёте TobRegNet нет ничего такого, что можно было бы воспринимать как сигнал для сторон РКБТ усилить запретительный подход к БНП. Тем не менее в настоящее время наблюдается всё большее расхождение между тоном научных доказательств, подготовленных внутри ВОЗ, и её публичной политической риторикой, направленной против СВТ.

В сентябре 2019 года доктор Вера Луиза да Коста э Сильва, тогдашний руководитель Секретариата РКБТ, заявила: «Вейпинг – это коварный и ароматизированный камуфляж катастрофы здоровья, которая произойдёт, если сейчас не будут приняты меры».²¹⁵

Её преемница, доктор Адриана Маркизо из Уругвая (который уже запретил БНП, но при этом является первой страной в мире, легализовавшей марихуану), в этом интервью придерживалась линии партии:

«Это область, которая вызывает большую тревогу, особенно из-за систематической, агрессивной и устойчивой маркетинговой тактики, применяемой для привлечения нового поколения потребителей табака путём введения ароматизаторов и придания других привлекательных свойств».^{216,217}

Европейская директива по табачным изделиям (ДТИ)



https://commons.wikimedia.org/wiki/File:European_Commission_in_Brussels.jpg

Принятая в 2001 году, Директива о табачных изделиях (ДТИ) стала первым крупным европейским законодательным актом, непосредственно касающимся табачных изделий. Это единственный пример регионального подхода к регулированию табачных изделий. Все страны-члены ЕС должны внедрить ДТИ в национальное законодательство.

Почти за десять лет до этого первым ударом по тому, что позже оказалось важным БНП, стал запрет на продажу снюса в масштабах всего ЕС, введённый в 1992 году

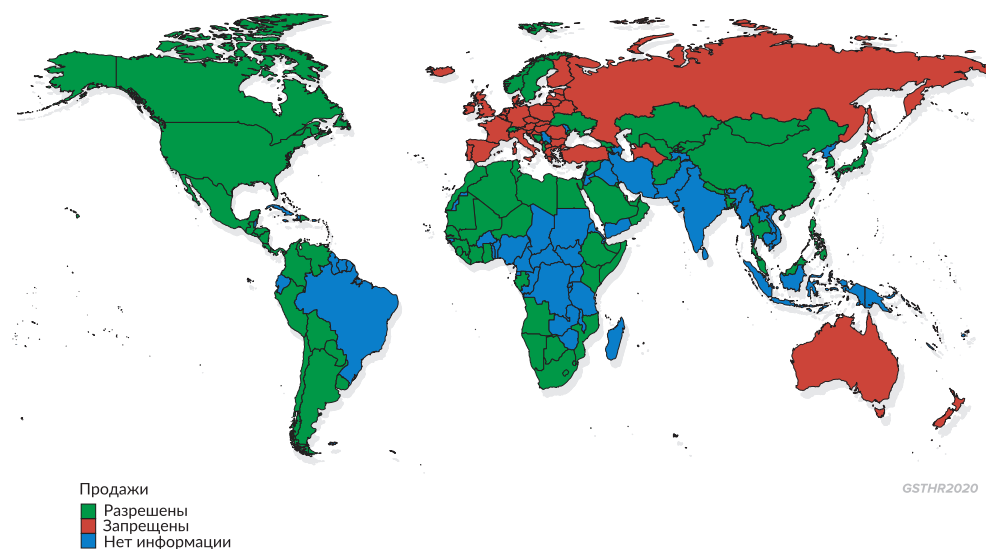
²¹⁵ WHO | The Convention Secretariat calls Parties to remain vigilant towards novel and emerging nicotine and tobacco products. (n.d.). WHO; World Health Organization. Retrieved 1 July 2020, from <http://www.who.int/fctc/mediacentre/news/2019/remain-vigilant-towards-novel-new-nicotine-tobacco-products/en/>

²¹⁶ WHO FCTC. (2020, June 15). <https://www.facebook.com/FCTCofficial/posts/2578089132443187>

²¹⁷ Еще раз подчеркнём, что хотя ВОЗ принимает у себя Секретариат РКБТ и является юридическим работодателем его сотрудников, Секретариат технически независим от ВОЗ и её программы по борьбе против табака и подотчётен странам-подписантам РКБТ.

в качестве ответной меры на попытку US Smokeless Tobacco Company вывести на рынок Соединённого Королевства загубный табак Skoal Bandits. Когда Швеция присоединилась к ЕС в 1995 году, снюс там уже широко использовался, и поэтому был освобождён от действия запрета.

Правовой статус снюса



GSTHR 2020

В последующие годы после введения в силу ДТИ в отчётах Комиссии ЕС указывались новые табачные изделия, которые можно было бы контролировать для обеспечения соответствия политике гармонизации ЕС. В этих отчётах также отмечались растущие расхождения между государствами-членами ЕС. Поскольку продажа устройств для вейпинга росла по всему ЕС, государства-члены обращались в комиссию за рекомендациями и разъяснениями. В 2012 году Директорат по вопросам здравоохранения и защиты прав потребителей подготовил предложение по пересмотру ДТИ от 2001 года, согласно которому продукты с содержанием никотина выше определённого уровня, включая большинство вейпинг-устройств на рынке, должны быть зарегистрированы как лекарственные средства.

Когда в 2013 году это предложение было представлено на рассмотрение Парламента ЕС, к статье были предложены многочисленные поправки, включая ту, согласно которой все продукты для вейпинга могут продаваться только как лекарственные средства и в соответствии с нормативными положениями по реализации фармацевтических товаров. Серьёзные возражения со стороны вейперов, выраженные через их политических представителей в ЕС помогли остановить воплощение этой идеи. В 2016 году вступила в силу пересмотренная ДТИ, известная как ДТИ 2.

ДТИ 2 регулирует производство, продажу, распространение и рекламу табачных изделий в Европейском союзе, охватывая вейпинг и ИНТ. Она ограничивает содержание никотина в жидкости и размер ёмкости с заправкой и подтверждает запрет на снюс. В настоящее время ДТИ 2 находится на стадии пересмотра, а отчёт и возможные предложения должны быть опубликованы в мае 2021 года.

В рамках подготовки к следующей версии ДТИ было запрошено содействие со стороны Научного комитета ЕС по рискам для здоровья, окружающей среды и возникающим рискам (SCHEER).

В 2018 году Европейская сеть агентств по научным консультациям (ANSA) опубликовала отчёт, в котором рассматривается то, как агентства ЕС подходят к вопросу научной неопределённости в различных сферах своей компетенции.

В отчёте был сделан вывод о том, что между всеми 12 агентствами сети ANSA существовали неизбежные различия в понимании того, что представляет собой научная неопределённость в зависимости от типа используемых для научной оценки данных, ведь, например, есть различия между клиническими или токсикологическими наборами данных и данными из демографических исследований

в области социальных наук. Несмотря на это агентства должны находить баланс при сообщении «правдивой» неопределённости, не рискуя непреложной интерпретацией «ничего не известно». «Нахождение этого баланса является основной задачей информирования о рисках и имеет фундаментальное значение для всех агентств»²¹⁸.

Поэтому вызывает заинтересованность тот факт, что SCHEER находит правильный баланс в представлении своего заключения, используя все имеющиеся данные о том, что известно, и в то же время, не придавая слишком большого значения принципу предосторожности, хотя в техническом задании на составление заключения уклон делается в сторону рисков, а не пользы:

- «В ходе оценки будет рассмотрена роль устройств для вейпинга в отношении:
- их использования и неблагоприятных последствий для здоровья (т.е. краткосрочных и долгосрочных эффектов)
 - рисков, связанных с их техническим дизайном и химическим составом (например, количество и уровни токсикантов), и с существующей нормативной базой ЕС (например, концентрация никотина и ограничения)
 - их роли в качестве «шлюза» к сигаретам/приобщению к курению (особенно в отношении молодых людей)
 - их роли в отказе от традиционного табакокурения».

Комиссия также запрашивает помощь у исследовательской компании Open Evidence, которая в консорциуме с Лондонской школой экономики BDI Research и Каталонским институтом онкологии проведёт исследование потребительского восприятия продукта. Консорциум будет изучать:

«Потребительские предпочтения и восприятие конкретных категорий табачных и сопутствующих продуктов для Европейской комиссии (DG SANTE). В рамках исследования планируется проанализировать потребительские предпочтения и восприятие потребителями 5 категорий табачных изделий, а именно: новых табачных изделий, маленьких сигарилл, тонких сигарет, электронных сигарет, табака для кальяна.

«В ходе исследования будет обобщена имеющаяся на сегодняшний день информация и собраны количественные и качественные первичные данные с целью составления целостного представления об этих продуктах и их потребителях»²¹⁹

Вклад в разработку политики со стороны науки часто бывает довольно осторожным и обильно посыпанным предостережениями. Насколько большое значение Комиссия ЕС и государства-члены придают доказательствам или насколько избирательно они подходят к их выбору ещё предстоит узнать. Но уже подобные публичные заявления не сулят ничего хорошего:

«Электронные сигареты могут быть менее вредными, согласно некоторым отчётам, но они все еще „яд“» – сказал Арунас Винчюнас, глава кабинета Комиссии ЕС по здравоохранению. (EURACTIV, 6 февраля 2019 г.).

Винчюнас продолжил:

«Я особенно обеспокоен тем, что молодые люди увлекаются вейпингом и различными новыми продуктами, такими как нагреваемые табачные изделия и электронные сигареты, которые всё чаще продаются с использованием вводящих в заблуждение заявлений». (Всемирный день без табака, 29 мая 2019 года).

Таким образом, музыка, под которую наступает будущее БНП в ЕС, не внушает оптимизма. Поскольку БНП уже разрешены и широко распространены в ЕС, маловероятно, что после рассмотрения ДТИ 2 будет рекомендован полный их запрет, хотя политическая заинтересованность в отмене запрета снюса отсутствует. Однако запрет на ароматизаторы стал бы де факто запретом для БНП, что отпугнуло бы курильщиков, желающих отказаться от курения. Запреты на ароматизаторы

²¹⁸ Европейское управление по безопасности пищевых продуктов. (2018 год). Подходы к оценке и управлению научной неопределённостью: примеры агентств ANSA ЕС. (Бюро публикаций Европейского союза, стр. 33-34) [Политика и организация научных исследований]. Бюро публикаций Европейского союза. <http://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/9880c8bc-83eb-11e8-ac6a-01aa75ed71a1>

²¹⁹ Information webinar on tobacco policy. Videoconference. Draft summary record. (2020, March 19). https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/tobacco/docs/ev_20200319_sr_en.pdf

набирают популярность как способ подрыва СВТ. Нидерланды уже предложили ввести запрет на ароматизаторы внутри страны, а Дания и Бельгия намекнули на аналогичный подход у себя. Контроль за ароматизаторами вполне может стать следующим глобальным полем битвы в защиту СВТ.

Возможно, среди стран, подписавших РКБТ, существует некоторое политическое противодействие полным запретам, так как теоретически они потребуют такого уровня приоритетности правоприменения, который может показаться навязчивым, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов с ограниченным потенциалом и другими приоритетами общественного здравоохранения. Однако запреты ароматизаторов (и разрешение продажи только одобренных медициной продуктов) могли бы эффективно уничтожить значительную часть промышленности по производству БНП, поставив при этом галочку, отмечающую, что правительства всё же «что-то делают».

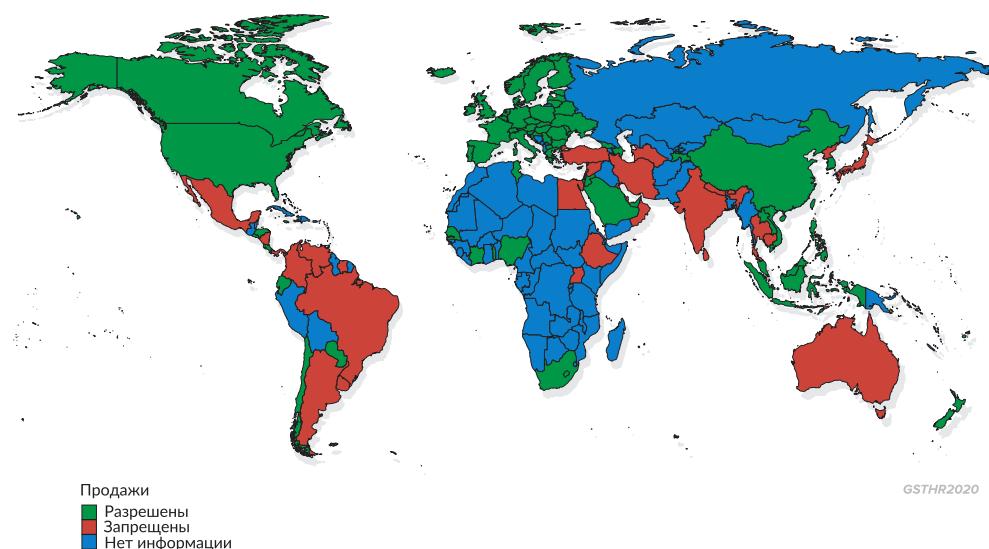
На восьмой Европейской конференции «Табак или здоровье», состоявшейся в Берлине в феврале 2020 года, DG SANTE, ответственный за политику Еврокомиссии в области здравоохранения и безопасности пищевых продуктов, порекомендовал именно такой запрет. В декларации, принятой на конференции, содержится призыв уравнивать налоговые режимы для продуктов для вейпинга и табака. Это может сделать продукты для вейпинга недоступными для многих курильщиков и заставить нынешних их пользователей вернуться к более дешёвым сигаретам и, особенно, к продуктам, которые поступают с нелегальных рынков.

Всё указывает на то, что Секретариат РКБТ на следующей КС будет продвигать запретительную линию и что на его действия, несомненно, окажут влияние результаты рассмотрения ДТИ. Влияние это объясняется не в последнюю очередь тем, что как в Секретариате, так и в рабочую группу, занимающуюся пересмотром ДТИ, входят одни и те же чиновники, что, в свою очередь, подчёркивает взаимосвязь и взаимное влияние друг на друга результатов работы в обоих коллективах. Следующее заседание КС состоится в Нидерландах в ноябре 2021 года, через шесть месяцев после представления отчёта о пересмотре ДТИ 2, который был отложен на 12 месяцев в связи с пандемией COVID-19.

Контроль за ароматизаторами вполне может стать следующим глобальным полем битвы в защиту СВТ.

БНП: обзор на глобальном и национальных уровнях

Правовой статус никотинсодержащих продуктов для вейпинга



GSTHR 2020

За пределами общей картины скрывается целый арсенал вариантов регулирования, затрагивающих регистрацию продуктов, их безопасность и ограничения (таким как ограничения содержания никотина и запреты ароматизаторов), уровни налогообложения, онлайн-продажи, возрастные ограничения и использование вейпов в общественных местах. Подробную информацию по конкретным странам см. на сайте ГССВТ www.gsthr.org.

| | |
|---|--|
| <p>64 страны ввели возрастные ограничения на продажу никотиновых продуктов для вейпинга</p> | <p>16+: Австрия, Бельгия, Лихтенштейн</p> <p>18+: Барбадос, Бутан, Бразилия, Болгария, Китай, Гонконг, Коста-Рика, Хорватия, Кипр, Чешская Республика, Дания, Эквадор, Сальвадор, Эстония, Фиджи, Финляндия, Франция, Грузия, Германия, Греция, Венгрия, Индия, Ирландия, Израиль, Италия, Берег Слоновой Кости, Латвия, Литва, Люксембург, Малайзия, Мальдивы, Мальта, Мексика, Молдова, Новая Зеландия, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Румыния, Сан-Марино, Сенегал, Словакия, Словения, Южная Африка, Испания, Швеция, Таджикистан, Того, ОАЭ, Великобритания, США, Вьетнам.</p> <p>19+: Канада, Южная Корея, Турция</p> <p>20+: Япония</p> <p>21+: Эфиопия, Гондурас, Палау, Филиппины</p> |
| <p>71 страна регулирует рекламу электронных сигарет на законодательном уровне</p> | <p>34 (разрешена в местах продажи) Австрия, Барбадос, Бельгия, Болгария, Хорватия, Кипр, Чешская Республика, Дания, Сальвадор, Эстония, Фиджи, Финляндия, Франция, Германия, Греция, Венгрия, Ирландия, Италия, Латвия, Литва, Люксембург, Мальта, Нидерланды, Польша, Португалия, Румыния, Саудовская Аравия, Сербия, Словакия, Словения, Испания, Швеция, Великобритания, Украина.</p> <p>59 (не допускается в средствах массовой информации) Антигуа и Барбуда, Аргентина, Австралия, Бахрейн, Беларусь, Бельгия, Бразилия, Болгария, Колумбия, Коста-Рика, Хорватия, Дания, Восточный Тимор, Эквадор, Эстония, Эфиопия, Фиджи, Финляндия, Франция, Гамбия, Грузия, Германия, Греция, Гондурас, Индия, Иран, Ирландия, Израиль, Италия, Берег Слоновой Кости, Иордания, Латвия, Литва, Люксембург, Мальдивы, Мальта, Мексика, Непал, Нидерланды, Новая Зеландия, Норвегия, Палау, Панама, Польша, Португалия, Румыния, Сан-Марино, Саудовская Аравия, Сенегал, Сербия, Словакия, Словения, Южная Африка, Швеция, Того, Турция, Туркменистан, Великобритания, Вьетнам.</p> <p>26 (запрет на любую рекламу) Антигуа и Барбуда, Австралия, Бахрейн, Беларусь, Колумбия, Коста-Рика, Восточный Тимор, Эквадор, Эфиопия, Гамбия, Грузия, Гондурас, Индия, Израиль, Берег Слоновой Кости, Иордания, Мальдивы, Непал, Норвегия, Палау, Панама, Сенегал, Южная Африка, Того, Туркменистан, Вьетнам</p> |
| <p>30 стран облагает налогом жидкости для вейпов</p> | <p>США По состоянию на 31 декабря 2019 года 20 штатов (Калифорния, Коннектикут, Делавэр, Иллинойс, Канзас, Луизиана, Мэн, Массачусетс, Миннесота, Невада, Нью-Джерси, Нью-Мексико, Нью-Йорк, Северная Каролина, Огайо, Пенсильвания, Вермонт, Вашингтон, Западная Вирджиния и Висконсин), округ Колумбия, Пуэрто-Рико и Виргинские острова США приняли законы, требующие введения налога на электронные сигареты. Одиннадцать штатов (Коннектикут, Делавэр, Канзас, Луизиана, Нью-Джерси, Нью-Мексико, Северная Каролина, Огайо, Вашингтон, Западная Вирджиния и Висконсин) облагают налогом электронные сигареты в перерасчёте на миллилитр жидкости или расходного материала. Калифорния, Иллинойс, Мэн, Массачусетс, Миннесота, Невада, Нью-Мексико, Нью-Йорк, Пенсильвания, Вермонт, округ Колумбия и Виргинские острова США взимают налог на электронные сигареты в виде процентов от определенной стоимости. Пуэрто-Рико облагает налогом само устройство электронной сигареты, если оно одноразовое, и никотиновый картридж за мл расходуемой жидкости в случае, когда устройство многоразовое.²²⁰</p> <p>Европейский регион: Акциз за 1 мл жидкости для электронных сигарет в евро: Албания: 0,08, Азербайджан: 1,1, Хорватия: 0, Кипр: 0,12, Эстония: 0,2, Финляндия: 0,3, Грузия: 6,6, Греция: 0,1, Венгрия: 0,17, Италия: 0,08, Корея, Южная: 1,41, Латвия: 0,01, Литва: 0,12, Черногория: 0,9, Польша: 0, Португалия: 0,3, Румыния: 0,11, Российская Федерация: 0,164, Сербия: 3,59, Словения: 0,18, Швеция: 0,19</p> |

²²⁰ STATE System E-Cigarette Fact Sheet. (2020, March 18). <https://www.cdc.gov/statesystem/factsheets/ecigarette/ECigarette.html>

Азиатско-Тихоокеанский регион:

Индонезия: да, но неизвестно сколько.

Филиппины: налоговые ставки для жидкостей на свободном никотине установлены на уровне 45% в 2020 году и будут повышены до 60% в 2023 году. Для солей никотина налоговые ставки повышаются с 37% в 2020 году до 52% в 2023 году.

Ближний Восток:

Иордания: 200% на размер CIF (стоимость, страхование и фрахт) никотинсодержащей жидкости. Аналогичный налог распространяется на размер CIF электронных сигарет.

Саудовская Аравия: 100%. Главное управление по закяту и налогам объявило, что расширит группу товаров, облагаемых 100% акцизным налогом, включив в неё электронные сигареты в целях увеличить не нефтяные доходы.

Бахрейн в июле 2018 года классифицировал жидкости для электронных сигарет как табачные изделия и поэтому облагает их 100% налогом на размер CIF.

ОАЭ: 100% (устройства для вейпинга и электронные сигареты начнут облагаться налогом в 100% с января 2020 года.

Африка

Кения: 3 000 KES (=30USD) за 1 электронную сигарету и 2 500 KES за картридж для электронной сигареты.

Подробную информацию по конкретным странам см. на сайте ГСБВТ www.gsthr.org.

Северная Америка

США



<https://www.flickr.com/photos/fdaphotos/5205198800/in/album-72157625222669029>

То, что происходит в законодательном поле США, обычно становится ориентиром для законодателей в других частях мира.

В 2009 году в соответствии с законом «О предотвращении семейного курения и борьбе с табаком» FDA получило законодательные полномочия по регулированию табачных изделий, маркетинга сигарет, рассыпного табака и бездымных табачных изделий. В 2016 году эти полномочия были расширены и теперь включают сигары, трубочный табак, кальяны и все устройства для вейпинга.

В тот момент FDA посчитало, что любой продукт, выпущенный на рынок после 2007 года, должен пройти процедуру подачи заявки на получение возможности продажи на рынке (PMTA). Первоначальный срок подачи для несжигаемых продуктов

был установлен на август 2021 года. В результате судебного иска организаций, выступающих против вейпинга, этот срок был перенесен на май 2020 года, дату, которая в дальнейшем была пересмотрена из-за COVID-19, и в итоге установлена на 9 сентября 2020 года. Для того чтобы сравнить влияние на здоровье этих продуктов с влиянием курения, необходимо было также подать заявку на получение статуса продукта с модифицированным риском (MRTPA). Это требование, конечно же, охватывало все типы вейп-устройств, продающихся в стране. Небольшие компании с трудом справлялись с обременительными расходами на соблюдение таких требований.

Однако в октябре 2019 года FDA в результате своего беспрецедентного шага разрешило продажу восьми видов снюса Swedish Match в качестве табачных изделий с модифицированным риском (MRTP). Статус продукта с модифицированным риском позволяет продавать эти продукты с нанесённой на упаковку информацией о том, что их использование по сравнению с обычным курением снижает риск развития «рака ротовой полости, сердечных заболеваний, рака легких, инсульта, эмфиземы и хронического бронхита».²²¹ В июле 2020 года разрешение FDA на продажу в качестве изделия с модифицированным риском было выдано IQOS, что позволило продвигать этот продукт как таковой, что подвергает потребителя меньшему риску, чем обычное курение. Упомянутые выше разрешения FDA представляют собой первый случай, когда правительство позволило маркетинг определённых БНП как таковых, что несут в себе меньший риск по сравнению с курением.

Упомянутые выше разрешения FDA представляют собой первый случай, когда правительство позволило продавать определённые БНП как таковые, что несут в себе меньший риск по сравнению с курением.

Закон «О предотвращении семейного курения и борьбе с табаком» от 2009 года разрешал властям штатов и местным органам власти принимать законы в дополнение к нему или более строгие, чем он. С тех пор несколько штатов внесли изменения на тему запретов, налогообложения, ограничения возраста покупки и других нормативных положений. Внимание директивных органов также было приковано к ароматизированным жидкостям, которые, как утверждают сторонники борьбы с вейпингом, были разработаны специально для привлечения молодёжи.

Ещё в 2017 году законодатели Сан-Франциско приняли запрет на ароматизацию всех табачных и никотиновых изделий, который затем в 2018 году был одобрен избирателями. В июне 2019 года законодатели Сан-Франциско предприняли дополнительный шаг, запретив производство, распространение и продажу продуктов для вейпинга до тех пор, пока они не получат разрешение от FDA. В феврале 2020 года через палату представителей Конгресса США был проведён законопроект, который вводил запрет на продажу по всей стране ароматизированных жидкостей и других ароматизированных табачных изделий, таких как ментоловые сигареты, а также новые ограничения на реализацию продуктов для вейпинга. Однако администрация Трампа отказалась поддержать этот законопроект на том основании, что он «содержит положения, не подкреплённые имеющимися данными относительно снижения вреда и привычек американцев в потреблении табака», и, кроме того, «может ограничить доступ взрослых пользователей электронных сигарет к продуктам, которые могут стать менее вредной альтернативой традиционным сигаретам».²²²

В сентябре 2019 года резонанс в СМИ по поводу использования JUUL, заболеваний лёгких и смертей побудил губернатора Мичигана ввести временный запрет на ароматизированные жидкости. Вскоре после этого президент Трамп неожиданно объявил о предлагаемом общенациональном запрете всех ароматизированных жидкостей для вейпов, продаваемых без разрешения FDA. В то время как другие штаты, такие как Нью-Йорк, Орегон и Вашингтон, ввели свои собственные временные запреты (некоторые из них в итоге стали постоянными), президент Трамп и FDA переосмыслили свой план о запрете по мере накопления доказательств того, что причиной заболеваний лёгких и смертей стали нелегальные картриджи с ТГК. Однако в начале января 2020 года FDA объявила о планах временно запретить продажу всех ароматизированных картриджей, кроме картриджей с ментоловым и табачным ароматизатором, исключив при этом из запрета бутилированные жидкости, используемые в системах с перезаправляемыми резервуарами, которые в основном предпочитают взрослые потребители.

²²¹ Управление комиссара. (24 марта 2020 года). *FDA впервые в истории присваивает статус продуктов с модифицированным риском восьми бездымным табачным изделиям*. FDA. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-grants-first-ever-modified-risk-orders-eight-smokeless-tobacco-products>

²²² Ассошиэйтед Пресс. (28 февраля 2020 года). *Палата представителей приняла законопроект о запрете продажи ароматизированных электронных сигарет и табачных изделий*. Новости NBC. <https://www.nbcnews.com/politics/politics-news/house-passes-bill-ban-sale-flavored-e-cigarettes-n1145186>



[https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Vape_Juice_\(24380470373\).jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Vape_Juice_(24380470373).jpg)

В разные периоды последних нескольких лет представители FDA делали обнадеживающие намёки на снижение вреда от табака. К сожалению, в условиях предельного политического давления и давления со стороны СМИ за этими намёками часто следовали предложения, диаметрально противоположные интересам курильщиков.

Мы обрисовали структуры FDA и процессы утверждения разрешений на продажу в нашем отчёте за 2018 год. Общее мнение рыночных и политических аналитиков в отношении ситуации с FDA заключалось в том, что процесс получения разрешений на продажу БНП, требующий значительных затрат времени и денег на подготовку предложений объёмом в тысячи страниц, скорее всего, окажется не по силам никому, кроме крупных табачных компаний. Вследствие этого независимый рынок БНП в США может быть уничтожен.

Канада

До 2018 года должностные лица федеральной системы здравоохранения Канады основывали свой подход к вейпингу на существующих законах о никотиновой продукции, которые фактически поставили продукты для вейпинга вне закона. Этот факт в основном игнорировался вейперами и их поставщиками, а вмешательство в ситуацию правоохранительных органов было незначительным. Затем в мае 2018 года был принят закон «О табачных изделиях и вейпинге». Закон легализовал вейпинг и промышленность по производству товаров для вейпинга, разрешив продавать БНП в магазинах и на заправках, а также в вейп-шопах. В целом, законодательство использует относительно разумный подход к БНП. Этот подход также распространяется и на ИНТ, которые рассматриваются как табачные изделия. Закон направлен на защиту молодёжи. Это означает, например, что любые попытки рекламировать курильщикам такие продукты как более безопасные способы доставки никотина запрещены до тех пор, пока эти продукты не получат предварительное разрешение на продажу в соответствии с законом о продуктах питания и лекарственных средствах.

Однако на момент написания статьи федеральное правительство переходит к более запретительному подходу. Канадские провинции уже ввели более ограничивающие нормативные положения. Например, Новая Шотландия ограничила разрешённый уровень никотина в одном флаконе жидкости до 20 мг/мл и запретила продажу ароматизаторов, а Онтарио ограничил продажу жидкостей крепостью более 20 мг/мл и разрешил продажу большинства ароматизаторов только в вейп-шопах. Остров Принца Эдуарда запретил продажу вейпов везде, кроме вейп-шопов. Британская Колумбия, Новая Шотландия и Альберта вводят специальный налог на продукты для вейпинга.²²³ Однако судебные органы, как в Канаде, так и в других странах, осуществляли своё вмешательство с целью блокировки анти-СВТ решений. См. врезку (вверху страницы 126).

²²³ Callard, C. (2020, May 9). Physicians for a Smoke-Free Canada: Nova Scotia and Ontario move to curb high-nicotine vaping products. *Physicians for a Smoke-Free Canada*. <http://smoke-free-canada.blogspot.com/2020/05/nova-scotia-and-ontario-move-to-curb.html>

В Квебеке Верховный суд отменил положения закона штата о борьбе против табака от 2015 года, которые запрещали демонстрацию вейп-устройств в специализированных магазинах и клиниках и прекращали продвижение вейпинга, нацеленное на тех, кто хочет бросить курить.

Это было важное событие, которое произошло в том же месяце, когда федеральный суд Швейцарии отменил запрет на импорт снюса. Ввоз снюса был под запретом, в то время как более опасные продукты были разрешены. В 2018 году суд Новой Зеландии отменил решение Министерства здравоохранения и разрешил импорт «хитсов» IQOS, заявив, что если целью новозеландского правительства является снижение вреда от курения, то как оно может оправдать запрет на продукт, который именно этой цели и служит?

Латинская Америка

Для того чтобы регулировать, инспектировать и преследовать в судебном порядке коммерческое предприятие, необходима эффективная бюрократическая структура для размещения инспекторов и полиции на национальном, региональном и муниципальном уровнях. Во многих странах с низким и средним уровнем доходов такие структуры недостаточно развиты и недофинансированы, и могут быть дополнительно подорваны коррупцией. У представителей этих структур много конкурирующих приоритетов, и они часто действуют в отношении предполагаемой проблемы только в ответ на давление общественности, прессы и политических кругов.

В Латинской Америке имеет место теневая экономика огромных размеров. Когда власти принимают крутые меры против БНП, им лишь удаётся придать рынку более тёмный оттенок серого цвета.

Во многих странах Латинской Америки промышленность по производству товаров для вейпинга находится в сумеречной зоне между законностью и незаконностью. В обстоятельствах, где законы неясны и наблюдается внезапный общественный страх перед вейпингом, могут быть предприняты поспешные действия. В сентябре-ноябре 2019 года по всему региону, но особенно в Мексике, Бразилии и Аргентине, власти проводили рейды по магазинам и осуществляли изъятие товара. В феврале 2020 года в Мексике был принят президентский указ о запрете вейпинга и устройств ИНТ.

Но чтобы в условиях легального серого рынка продавать устройства в торговом центре, продавцам, например, может потребоваться регистрация в соответствующих органах власти. Или же они могут зарегистрироваться в качестве реализаторов электротоваров общего назначения, а устройства для вейпинга продавать на стороне. Продавцы продуктов для вейпинга могут заниматься своим ремеслом стоя на улице или в гараже. Онлайн-продажу контролировать гораздо сложнее.

Огромных размеров серая экономика, где торговля товарами всех видов осуществляется на грани закона или вне его, имеет место не только в Латинской Америке, но и во всём мире. Когда власти, поддерживаемые активистами региона, внезапно начинают бороться с СВТ и принимать крутые меры, им удаётся лишь придать рынку более тёмный оттенок серого цвета.

Мексика

Вейпинг прямо не упоминается в общем законе «О борьбе против табака». Запрет на вейпинг исходит из толкования положения, запрещающего нетабачные изделия, которые похожи на табачные. Хотя существуют ограничения на реализацию и рекламу табачных изделий, прямых запретов на курение нет, за исключением запрета на курение в школах. В большинстве локаций закон предусматривает специальные места для курения, но по ряду вопросов, касающихся того, где человек может или не может курить, нет ясности. В Мексике ежедневно курят почти 7 миллионов взрослых, при этом ежегодно от болезней, связанных с курением, там умирают приблизительно 49 000 человек. В итоге страна ежегодно теряет более 1,2 миллиона лет жизни из-за преждевременной смерти и инвалидности, связанных с курением.²²⁴ В 2015 году расходы на здравоохранение, связанные с ликвидацией последствий курения, составили 81 миллиард (мексиканских песо).

²²⁴ *Курение в Мексике. Смерть, болезни и ситуация с налогообложением.* (2017 год). IECS (Институт клинической и санитарной эффективности, Буэнос-Айрес, Аргентина). https://www.iecs.org.ar/wp-content/uploads/Flyer_tabaquismo_MEXICO.pdf



Верховный суд Мексики (Suprema Corte de la Justicia de la Nación), Мехико, Мексика (iStock).

Несмотря на такое бремя для сферы здравоохранения, правительство Мексики запретило вейпинг (с февраля 2020 года) на основании раздела в существующем законе о табаке, который запрещает «маркетинг, продажу, распространение, демонстрацию, продвижение или производство любого предмета, не являющегося табачным изделием, но содержащего в себе любой из элементов бренда или любой тип дизайна или слухового стимула, который идентифицирует его с табачными изделиями».

Однако в ноябре 2019 года верховный суд Мексики поддержал иск против табачного закона страны, утверждая, что он слишком затрудняет продажу вейпинг-продукции. Суд признал закон неконституционным, заявив, что он нарушает правило справедливого обращения. Суд заявил, что продажа продуктов для вейпинга и подобных продуктов должна быть разрешена «на тех же условиях, что и продажа табачных изделий». На данный момент это решение не является общенациональным прецедентом. Оно распространяется только на стороны, подавшие апелляцию.²²⁵ Но в настоящее время ожидается пересмотр дела.



Устройства для вейпинга. Изображение: Ashley Byrd, сайт Unsplash

²²⁵ Высший суд Мексики постановил, что продажа электронных сигарет должна быть разрешена. (14 ноября 2019 года). AP NEWS. <https://apnews.com/066c9042871c4e60afea6dedf87c5b48>

Ирония заключается в том, что мексиканское правительство выдвинуло предложение легализовать каннабис в попытке снизить огромное количество смертей от насилия из-за наркотиков, но при этом оно явно усложняет задачу снижения человеческих потерь от курения.

Ирония заключается в том, что мексиканское правительство выдвинуло предложение легализовать каннабис в попытке снизить огромное количество смертей от насилия из-за наркотиков, но при этом оно явно усложняет задачу снижения человеческих потерь от курения.

Бразилия

С 2009 года в Бразилии запрещён ввоз, распространение, продажа и реклама всех продуктов для вейпинга. Несмотря на запрет, использование этих продуктов, в том числе и в общественных местах, разрешено, а в стране действует более сотни интернет-магазинов по продаже продуктов для вейпинга. Частные лица рекламируют и продают товар через социальные сети, такие как Instagram, и в ночных клубах. В это же время продукты для вейпинга продаются в табачных магазинах, а в некоторых случаях в вейп-шопах и обычных магазинах.

Как и во многих других странах, правительственные учреждения и медицинские организации продолжают вводить общественность в заблуждение относительно опасности вейпинга, связывая его со смертями от VITERLI в США. Несколько парламентариев в индивидуальном порядке предложили законопроекты о запрете или криминализации использования устройств для вейпинга. В настоящее время на федеральном уровне, на уровне штатов и муниципалитетов предлагаются многочисленные анти-СВТ законопроекты, хотя значительный уровень заболеваемости COVID-19 имеет большее значение для общественного здравоохранения, а законодательный прогресс, скорее всего, будет отложен.

Азия

Индия

После почти пятилетнего перерыва дебаты о вейпинге в Индии разгорелись в сентябре 2019 года: центральное правительство издало постановление о запрете продажи и рекламы продуктов для вейпинга, а затем, после спорных, хотя, в основном, и несодержательных дебатов в парламенте, утвердило его в законе. Запрет распространяется на производство, изготовление, импорт, экспорт, транспортировку, продажу, распространение и хранение, а также на рекламу, охватывая как никотиновый, так и не никотиновый вейпинг и ИНТ.

Индия занимает второе место в мире по числу курильщиков, является мировым лидером по производству табака и ввела запрет на продукты для вейпинга.

Традиционные клише о защите молодёжи вызвали недоумение, поскольку, кажется, нет никаких опубликованных данных о вейпинге среди молодых индийцев.²²⁶ Вместо того, чтобы обратить внимание на этот факт, правительство взяло пример с США и решило игнорировать любые доказательства, противоречащие антивейпинговой концепции. За первое нарушение закона грозит штраф в размере 100 000 рупий (\$1 000) и тюремное заключение сроком до года. Простое владение устройством для вейпинга карается штрафом в 50 000 рупий (\$660) и/или тюремным заключением на срок до шести месяцев. Шестнадцать индийских штатов уже приняли законы против вейпинга.

Индия является мировым лидером по производству табака. Правительство имеет 28-процентную долю в India Tobacco Company, а табачные фермеры являются важным блоком голосов для политических партий, ведь почти 46 миллионов человек в Индии зависят от табачного сектора в качестве источника средств к существованию. Индия также экспортирует табак на сумму около 1 млрд. долларов в год.²²⁷

Несмотря на то, что среди населения страны насчитывается 100 миллионов курильщиков сигарет и ежегодное число смертей превышает 800 000 человек, правительство, похоже, больше внимания уделяет угрозе, исходящей от таких компаний, как Philip Morris и JUUL, которые планировали запустить в стране свою продукцию.²²⁸

²²⁶ Sharan, R. N. et al. (2020). Patterns of tobacco and e-cigarette use status in India: a cross-sectional survey of 3000 vapers in eight Indian cities. *Harm Reduction Journal*, 17(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00362-7>

²²⁷ Agence France-Presse. (2019, September 18). India bans e-cigarettes as global vaping backlash grows. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/society/2019/sep/18/india-bans-e-cigarettes-as-global-vaping-backlash-grows>

²²⁸ Withnall, A. (2019, September 18). *India bans vaping after government passes emergency order*. The Independent. <https://www.independent.co.uk/news/world/asia/india-bans-vaping-law-e-cigarettes-modi-disease-deaths-a9110201.html>

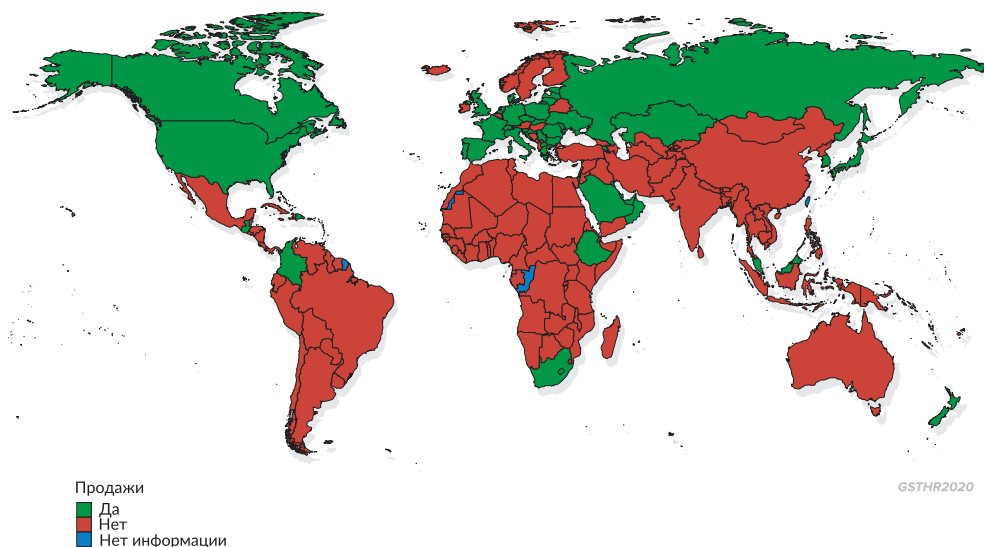
Япония



Изображение: Parker Ulry, сайт Unsplash

Как и во многих других странах с высокими уровнем дохода, в Японии наблюдается значительное снижение показателей ежедневного курения среди взрослого населения, хотя страна отстаёт в запрете курения в общественных местах, предпочитая вместо этого специально отведённые места для курения. Япония ужесточила законы в крупных городах, таких как Токио, в преддверии Олимпийских игр 2020 года (теперь они отложены до 2021 года), хотя защита посторонних от пассивного курения была обусловлена скорее этикетом, нежели законодательством. Японские курильщики часто носят с собой пепельницы, чтобы не доставлять неудобств окружающим и уменьшить количество мусора.

Страны, в которых продаются изделия из нагреваемого табака



GSTHR 2020

Учитывая культуру поведения в отношении курения, можно было бы ожидать, что власти отнесутся к БНП достаточно либерально. Но поскольку никотин в Японии входит в список ядов, жидкость для вейпинга с никотином является запрещённой до тех пор, пока она не одобрена в качестве лекарственного средства, хотя устройства и жидкости без никотина свободно продаются. ИНТ, напротив, не входят в сферу ответственности Министерства здравоохранения, а контролируются Министерством

В Японии популярность устройств ПВТ резко возросла, что привело к резкому падению продаж сигарет.

финансов и поэтому широко доступны. Популярность устройств ИНТ среди молодых курильщиков резко возросла, что привело к резкому падению продаж сигарет. Рост популярности ИНТ случился как из-за их технологической новизны, так и потому, что ИНТ угождают культуре поведения.

Южная Корея

Южная Корея – трагический пример страны, которая отступила в деле СВТ. Главная отечественная табачная компания KT&G была государственной монополией до приватизации, с момента которой она ввела в действие амбициозный план роста. Но с появлением БНП и, в частности, ИНТ, продажи сигарет в Южной Корее пошли вниз. С тех пор как в 2015 году курение в помещениях ресторанов и кафе было запрещено, Южная Корея стала менее терпимой к курильщикам. Тем временем с 2017 года на табачном рынке страны, объём которого составляет 16 миллиардов долларов, продукты для вейпинга набирают популярность. На июнь 2019 года на продукты для вейпинга приходилось 13% от объёмов продаж всего никотинового рынка Южной Кореи, а для ИНТ, рынок которого оценивается в 1,7 миллиарда долларов, страна в настоящее время является вторым по величине рынком в мире после Японии.²²⁹

Южная Корея – трагический пример страны, которая отступила в деле СВТ.

К сожалению, правительство Кореи оказалось под влиянием ВОЗ и внутренних анти-СВТ элементов, которые все вместе на фоне предложений о введении запретов выпускали предупреждения относительно БНП. Следствием того, что курильщиков предупреждают об «опасностях» вейпинга, является замедление темпов снижения продаж сигарет. Это может быть выгодно только традиционным сигаретным компаниям и правительству, которое больше озабочено снижением налоговых поступлений или ущербом для отечественной табачной промышленности, или и тем, и другим. Конечно, замедление темпов снижения продаж сигарет является следствием более запретительного подхода к БНП не только в Южной Корее.

Филиппины

Продукты для вейпинга регулируются Департаментом здравоохранения (DOH) и Управлением по надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (FDA) в соответствии с «*Правилами и нормативными положениями о электронных системах доставки никотина (ENDS) или электронных сигаретах*», изданными в марте 2014 года.²³⁰

При поддержке влиятельных НПО, таких как Health Justice и поддерживаемого Блумбергом Альянса Юго-Восточной Азии по борьбе против табака (SEATCA), чиновники здравоохранения постоянно предупреждают население о «неблагоприятных последствиях для здоровья и проблемах безопасности, связанных с использованием электронных сигарет». По данным Департамента здравоохранения, электронные сигареты содержат «вредные химические вещества... такие как никотин, сверхмелкие частицы, канцерогены, тяжелые металлы и летучие органические соединения». Учреждение сослалось на «рецензируемые исследования», которые показали, что «жидкости для электронных сигарет и вейпов содержат высокий уровень никотина, вызывающего привыкание, что может привести к острому или даже смертельному отравлению при приёме внутрь и другими способами». Департамент здравоохранения утверждает, что в «других странах с растущей распространённостью использования электронных сигарет» известны «задокументированные случаи никотиновых отравлений детей в эпидемическом масштабе» и что пар содержит вредные вещества, которые могут воздействовать на окружающих людей.

1 октября 2019 года местный суд вынес судебное предписание, предписывающее DOH и FDA не выполнять постановление, которое ввело бы ограничительные нормативные положения в отношении продуктов для вейпинга. Постановление, которое должно было вступить в силу в конце октября, классифицировало заправки для электронных сигарет и вейпов как опасные вещества, а электронные системы доставки никотина – как медицинские товары. Постановление также было направлено на ограничение содержания никотина в продуктах для вейпинга до 2% и ограничение количества жидкости в контейнере до 10 мл. С вступлением в силу постановления был бы введён

²²⁹ Cha, S. (2019, October 25). South Korea warns of 'serious risk' from vaping, considers sales ban. Reuters. <https://www.reuters.com/article/us-health-vaping-southkorea-idUSKBN1X205E>

²³⁰ Ссылки и документы для данного раздела предоставлены местными ключевыми информаторами

запрет на любую форму рекламы продуктов для вейпинга и запрет на ароматизаторы для них, а также запрет на продукты, подпадающие под категории 1 и 2 системы маркировки Глобальной гармонизированной системы («GHS»)²³¹. Постановление также вводило требование о том, что розничные продавцы и производители должны получать лицензии на предпринимательскую деятельность (LTO) и разрешения на торговлю, прежде чем смогут торговать продуктами для вейпинга. Дело об отмене действия данного постановления было свёрнуто после того, как президент Дутерте пригрозил судьям не препятствовать его «запрету на вейпы».²³²

В ноябре 2019 года президент Дутерте отдал устное распоряжение о запрете использования устройств для вейпинга в общественных местах и поручил полиции задерживать лиц, пойманных за вейпингом в общественных местах. Распоряжение было вызвано вспышкой случаев заболевания VITERLI в США и предполагаемым случаем в городе Себу. Хотя владение устройством не являлось преступлением, национальная полиция Филиппин конфисковала по крайней мере 250 устройств для вейпинга в Центральных Висаях, причём 100 из них в городе Себу. Согласно новостям, некоторые полицейские даже стучались в двери вейперов, чтобы конфисковать их устройства. Также был введён запрет на импорт устройств для вейпинга.

Президент Дутерте пригрозил судьям не препятствовать его «запрету на вейпы».



Источник: Wikimedia Commons
Президент Филиппин Родриго Дутерте

18 декабря 2019 года конгресс ратифицировал измененный закон «О налоге на пороки», увеличив акцизы на электронные сигареты с 1 января 2020 года. Ставки налога на жидкости на основе свободного никотина были установлены на уровне 45% в 2020 году и будут повышены до 60% в 2023 году. Для жидкостей на основе солей никотина ставки налога повышаются с 37% в 2020 году до 52% в 2023 году. К продаже разрешены только простые табачные или простые ментоловые жидкости. Легально купить продукты для вейпинга на Филиппинах можно с 21 года.

Поскольку дело по отмене постановления развалилось, с февраля 2020 года все жидкости и устройства для вейпинга должны быть зарегистрированы в FDA. Фирмы, прежде чем начать свою деятельность, также должны получить лицензию от FDA. Продажа, производство, маркетинг, распространение и импорт незарегистрированных электронных никотиновых устройств и других новых табачных изделий запрещены со ссылкой на серьезную угрозу здоровью тех, кто подвергается воздействию «дыма» (пара).

Использование незарегистрированных устройств для вейпинга в общественных и закрытых помещениях запрещено. В новом распоряжении запрет на вейпинг в общественных местах согласован с существующими запретами на курение

²³¹ Согласованная на глобальном уровне система классификации и маркировки химических веществ или СГС создана ООН и касается схем маркировки опасных материалов, а также их классификации.

²³² Corrales, N. (2019, November 20). *Duterte warns judiciary not to mess with vaping, e-cigarettes ban*. INQUIRER.Net. <https://newsinfo.inquirer.net/1192504/duterte-warns-judiciary-not-to-stop-his-ban-on-vaping>

сигарет в закрытых помещениях, таких как школы, лифты и лестничные клетки, пожароопасные места и медицинские учреждения.

В апреле 2020 года Министерство здравоохранения обратилось к курильщикам и вейперам с призывом немедленно прекратить курение, так как они подвергаются повышенному риску заражения COVID-19. SEATCA также уведомила общественность, что продолжающаяся пандемия – это лучшее время для отказа от курения и/или вейпинга.

Океания

Новая Зеландия

До недавнего времени здесь находились под запретом продукты для вейпинга, которые не были одобрены медицинскими учреждениями. Однако правительство все чаще придерживается подхода, направленного на снижение вреда. В 2017 году Министерство здравоохранения выпустило заявление о продуктах для вейпинга, в котором говорится следующее:

«По мнению экспертов, продукты для вейпинга значительно менее вредны, чем курение табака, но не полностью безвредны... Курильщики, переходящие на продукты для вейпинга, с большой вероятностью снизят риск для своего здоровья и здоровья окружающих»²³³

Правительство публично заявило, что продукты для вейпинга могут стать ценным инструментом, который поможет стране избавиться от курения к 2025 году.

Правительство ввело новое законодательство, ориентированное на БНП, хотя оно не совсем выполнило обещания, данные в предыдущих заявлениях в поддержку ИНТ. Тем не менее, предложения правительства, особенно в отличие от ДТИ ЕС, в целом были положительно восприняты активистами потребительского движения, поскольку в новом законодательстве нет ограничений на содержание никотина или количество жидкости во флаконе. На момент написания этого отчёта законопроект проходит законодательный процесс.²³⁴

Основные положения законопроекта «О внесении поправок в закон о зонах свободных от курения и регулируемой продукции (вейпинг)», вносящего изменения в закон «О зонах свободных от курения» от 1990 года, такие:

- » Продажа всех продуктов разрешена только лицам, достигшим 18 лет.
- » Реклама и спонсорство запрещены.
- » Вейпинг и использование ИНТ запрещены в зонах свободных от курения, таких как закрытые рабочие помещения.
- » Онлайн-продажа продукции разрешена.
- » Должна быть введена система информирования потребителей о свойствах и потенциальном вреде продукции.
- » Обычные неспециализированные розничные магазины могут продавать только мятные, ментоловые и табачные жидкости. Другие жидкости могут продавать только специализированные магазины.
- » Обычные неспециализированные розничные магазины не могут показывать продукты для вейпинга и консультировать по ним.
- » Специализированные магазины могут показывать, консультировать, давать рекомендации и демонстрировать продукты для вейпинга там, где вейпинг разрешён. Они также могут предоставлять подарки, скидки и баллы лояльности. Всё это запрещено делать обычным магазинам.

Австралия

Несмотря на некоторые проблески поддержки со стороны медицинских ассоциаций, федеральное правительство и правительства штатов Австралии остаются

²³³ *Vaping and smokeless tobacco. Position Statement on vaping.* (2017). Ministry of Health NZ. <https://www.health.govt.nz/our-work/preventative-health-wellness/tobacco-control/vaping-and-smokeless-tobacco>

²³⁴ Хотя на момент написания данной статьи правительство активно рассматривает возможность запрета таких оральных БНП, как снюс.

непримиримыми противниками изменения законодательства в целях содействия снижению вреда от табака. Австралия была лидером антитабачного активизма прошлых лет, первой ввела простую упаковку и является родиной некоторых из самых ярких анти-СВТ активистов.

В стране на федеральном уровне разрешена покупка устройств, но не жидкостей, содержащих никотин, который регулируется как яд и отпускается только по рецепту. Исключение составляют препараты НЗТ. В июне правительство объявило о намерении ввести запрет на все импортные продукты для вейпинга, содержащие никотин. В случае нарушения этого запрета за личное использование импортных продуктов для вейпинга возможен штраф в размере 220 000 австралийских долларов (почти в три раза больше средней зарплаты по стране), хотя на момент написания отчёта эта законодательная инициатива всё ещё находится на рассмотрении.

В штатах Австралии действуют те же нормативные положения, что и на федеральном уровне, где запрещено практически всё, что связано с продажей, рекламой и использованием БНП, хотя есть и некоторые отклонения. Например, в Западной Австралии вейпинг разрешён в зонах, свободных от курения, но любому арестованному за хранение никотина без рецепта грозит самый большой среди всех штатов штраф – 45 000 австралийских долларов (33 000 долларов США). В северных территориях страны за несанкционированное хранение никотина можно попасть в тюрьму на год, но в этих территориях нет ограничений на рекламу, продажу несовершеннолетним жидкости без никотина и нет мест, где нельзя вейпить.

В СМИ много говорилось об опасностях растущего рынка нелегальных сигарет как следствия повышения налогов, но нет никаких признаков того, что налоги действительно снижают уровень курения среди беднейших слоев населения, а не подталкивают их к нелегальным и более дешёвым альтернативам. Однако вся эта картина не оказывает никакого влияния на политические дебаты о том, каким образом либерализация законов о СВТ может одновременно улучшить здоровье курильщиков и нанести ущерб нелегальному рынку сигарет.

В то время как правила на внутреннем рынке могут быть строгими, контроль за продажами на просторах всемирной паутины – это совсем другое дело: значительное число потребителей покупают нерегулируемую продукцию через интернет на ближайших рынках Азии. Отсутствие регулирования подвергает риску четверть миллиона австралийских потребителей БНП.

Африка

БНП ещё не достигли значительных успехов в Африке, и лишь в немногих странах континента есть специальные законы, касающиеся их продажи, использования и т.д. Например, в Нигерии устройства для вейпинга продаются, хотя цены на них находятся на таком уровне, что многим они не по карману.²³⁵ Вейпинг там обычно разрешён в специально отведенных местах для курения. Уганда запретила БНП в 2015 году, а Кения – единственная страна в Африке, где электронные сигареты облагаются налогом.²³⁶

В Южной Африке находится самый развитый рынок БНП, который оценивается в 1 млрд. рандов (58 млн. долл. США) и обеспечивает около 4 000 рабочих мест.²³⁷ В 2018 году правительство представило законопроект о борьбе против табака и электронных систем доставки никотина, содержащий одни из самых строгих в Африке законов против курения. Он стирает различия между сигаретами и БНП и включает в себя попытку законодательно запретить употребление табака в домашних условиях. Этот законопроект ещё не принят. Между тем, в конце марта 2020 года в ответ на эпидемию COVID-19 правительство запретило продажу алкоголя и всех табачных изделий. В июне, когда ограничения на продажу алкоголя

²³⁵ Olatunji, U. (2020, March 30). Nigeria Is Crying Out for Vapes That Smokers Can Afford. *Filter*. <https://filtermag.org/nigeria-vapes-afford/>

²³⁶ *E-Cigarettes: Use and Taxation (English)* (WBG Global Tobacco Control Program.). (2019). World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/356561555100066200/E-Cigarettes-Use-and-Taxation>

²³⁷ Daniel, L. (2018, August 15). New smoking laws set to extinguish vaping in South Africa. *The South African*. <https://www.thesouthafrican.com/news/new-smoking-laws-vaping-in-south-africa/>

были сняты, запрет на продажу табака остался в силе, но без особого эффекта, как показало исследование Кейптаунского университета.²³⁸

Потребители БНП должны быть уверены в качестве продукции, которую они используют

Безопасность продуктов – предмет обеспокоенности всего мирового сообщества

Ключевым требованием потребителей БНП, где бы они ни жили, является уверенность в качестве продукции, которую они используют.

Мы живём в мире полном поддельных товаров: изделия мода и аксессуары, техника, часы, лекарства и так далее. БНП в этом отношении ничем не отличается. Почти сразу после запуска в производство IQOS, в оборот попали его подделки.

Учитывая то, что в настоящее время в мире насчитывается около 68 миллионов вейперов, случаи возгорания или взрыва устройств довольно редки, хотя они неизбежно попадают в СМИ. Такие случаи могут произойти по ряду причин: в первую очередь из-за ошибок потребителей при изготовлении собственных устройств, а также из-за некачественных подделок и некачественных или дешёвых батарей, у которых контакты незаизолированы и соприкасаются с металлическими предметами, например, ключами в кармане потребителя.

Существуют некоторые потенциальные проблемы с качеством больших флаконов безникотиновых жидкостей известных как short-fills или shake and vape (взболтни и вейпи) и названных так потому, что они заполнены не на 100%, что, в свою очередь, позволяет пользователям добавлять в них никотин из собственного флакона. Short-fills были разработаны для обхода правил Директивы ЕС по табачным изделиям (ДТИ), согласно которым никотинсодержащие жидкости должны проходить тестирование и процедуру сертификации и могут продаваться во флаконах объёмом до 10 мл максимум. Поскольку short-fills не подпадают под действие ДТИ, их гораздо дешевле выводить на рынок, чем никотинсодержащие жидкости, и поэтому они доступны в гораздо большем спектре ароматов. Британские торговые организации, реализующие товары для вейпинга, призывают уведомлять MHRA Великобритании обо всех жидкостях для вейпинга, включая short-fills, концентратах и любых продуктах для вейпинга из каннабиса.



Изображение: ЦКП, сайт Unsplash

Стандарты безопасности

Ряд международных, региональных и национальных организаций разработали или разрабатывают стандарты для БНП.

Международная организация по стандартизации (ISO) – это независимая неправительственная организация, в которую входят организации по

²³⁸ Norcia, A. (2020, May 28). How South Africa's Coronavirus Tobacco Prohibition Backfired. *Filter*. <https://filtermag.org/south-africa-coronavirus-cigarettes-ban/>

стандартизации из 162 стран-членов. Она является крупнейшим в мире разработчиком добровольных международных стандартов и содействует мировой торговле, обеспечивая наличие единых стандартов между странами. В настоящее время разработано более 20 000 стандартов, которые охватывают всё, начиная от промышленных товаров и технологий и заканчивая безопасностью продуктов питания, сельского хозяйства и здравоохранения.

Табачный комитет ISO учредил подкомитет по продуктам для вейпинга с двумя рабочими группами, которые занимаются вопросами требований безопасности и качества устройств для вейпинга и жидкостей для них, методов тестирования устройств и жидкостей, определения содержания веществ в жидкостях, условий испытаний, оборудования, эталонных продуктов, выбросов, устройств для вейпинга, а также информации для пользователей и услуг, предоставляемых в розничной торговле.²³⁹ В настоящее время существует шесть стандартов, которые касаются жидкостей и устройств для вейпинга и охватывают состав электронных жидкостей и выбросы устройств. Два стандарта уже опубликованы, а четыре ещё находятся в стадии разработки.²⁴⁰

На региональном уровне вопросами стандартов в отношении БНП занимается Европейский комитет по стандартизации или ЕКС. В его состав входят четыре рабочие группы, занимающиеся устройствами, жидкостями и выбросами. В 2018 году был опубликован технический отчёт ЕКС под названием «Электронные сигареты и жидкости: компоненты аэрозоля продуктов для вейпинга, подлежащие измерению», в котором приводится «список компонентов, представляющих интерес»:

- » Предварительно заправленные (готовые) продукты, такие как одноразовые устройства и перезаряжаемые картриджи.
- » Жидкости, продаваемые в перезаряжаемых контейнерах.
- » Следующие категории оборудования: катушки или другие нагревательные элементы продуктов для вейпинга, атомайзеры, перестраиваемые атомайзеры и все продукты с открытым резервуаром или с дриппером со встроенными атомайзерами, включая клиромайзеры.

ЕКС заявляет:

«Эти стандарты обеспечат общую основу для всех электронных сигарет и электронных жидкостей, продаваемых на всех рынках ЕС. Данная работа также направлена на повышение безопасности всех европейских пользователей путём установления последовательных стандартов безопасности и качества продукции и улучшения информирования потребителей во всех странах-членах ЕС. Эти документы, признанные и применимые во всех странах-членах ЕКС, дадут рекомендации и помогут производителям, импортёрам, экспортёрам и дистрибьюторам придерживаться стандартизированных требований безопасности и качества».

В какой степени эти стандарты будут теперь применяться в Соединённом Королевстве, ещё предстоит выяснить.²⁴¹

В Соединённом Королевстве Британский институт стандартизации (БИС) в 2015 году выпустил PAS 54115 – руководство по производству, импорту, тестированию и маркировке продуктов для вейпинга, включая сами устройства, жидкости и электронные кальяны. В нём рассматриваются следующие темы: чистота ингредиентов жидкости; потенциальные загрязнители из материалов устройств и потенциальные выбросы из устройств; схема токсикологического и химического анализа выбросов; безопасность батарей и зарядных устройств. БИС в уже опубликовал стандарт PAS 8850:2020, посвящённый несжигаемым

²³⁹ Tranchard, S. (2016, April 21). *Vape and vapour products make their debut in international standardization*. ISO. <https://www.iso.org/cms/render/live/en/sites/isoorg/contents/news/2016/04/Ref2074.html>

²⁴⁰ ISO – ISO/TC 126/SC 3 – *Vape and vapour products*. (n.d.). Retrieved 1 July 2020, from <https://www.iso.org/committee/5980731/x/catalogue/>

²⁴¹ CEN/TR 17236:2018. (2018, September 26). European Committee for Standardization. https://standards.cen.eu/dyn/www/f?p=204:110:0:::FSP_LANG_ID,FSP_PROJECT:25,65461&cs=1369EF3BCBACA65582FFB337FE84BA1B3

табачным изделиям: «Продукты из нагреваемого табака и электрические устройства для нагревания табака: спецификация».²⁴²

Французская ассоциация нормализации (AFNOR) опубликовала аналогичные руководящие стандарты.

Для шведского снюса есть добровольный стандарт продукции под названием Gothiatek, который был введён промышленностью в 2001 году.²⁴³ В 2007 году Европейским советом по бездымному табаку (ESTOC), организацией, представляющей всех основных производителей снюса, стандарт Gothiatek был принят в качестве стандарта для всех бездымных табачных изделий (БТИ).

Стандарт Gothiatek устанавливает максимально допустимые уровни содержания нескольких нежелательных веществ. С момента введения стандарта установленные максимально допустимые уровни неоднократно снижались. В 2010 году Исследовательская группа ВОЗ по регулированию табачных изделий предложила максимально допустимые уровни содержания в БТИ некоторых нитрозаминов (NNN, NNK) и одного ПАУ (BaP, бензо(a)пирен). Эти уровни, однако, выше максимальных уровней, установленных в настоящее время Gothiatek, а также ниже максимальных уровней, которые были установлены для снюса шведским Управлением по продовольствию и вступили в силу с 11 апреля 2016 года.²⁴⁴

Во многих странах наблюдается тенденция к введению более жёсткого контроля над БНП. Это осуществляется как посредством внесения его в существующее табачное законодательство, так и посредством введения запретов на ароматизированные жидкости, или за счёт более радикальных мер.

Подобная политика обусловлена тем, что БНП скорее рассматривается как угроза общественному здоровью, а не как возможность дополнить существующие усилия по смягчению последствий эпидемии курения. Другой обуславливающий мотив анти-СВТ концепции может заключаться в том, что вся отрасль БНП была отстроена снизу вверх потребителями и выведена на широкий рынок коммерческими интересами, что полностью выбило её из-под контроля органов общественного здравоохранения.

Но каким бы ни был контекст или мотив, анти-СВТ политика нарушает целый ряд международных договоров, которые провозглашают всеобщее право на здоровье, при котором никто не должен быть забыт.

Но каким бы ни был контекст или мотив, анти-СВТ политика нарушает целый ряд международных договоров, которые провозглашают всеобщее право на здоровье, при котором никто не должен быть забыт.

Наихудшие последствия запрета БНП испытают на себе курильщики и те маргинализированные группы, которые курят больше всего и, соответственно, больше всего страдают от болезней и смертей, связанных с курением: коренные народы, ЛГБТК+ сообщества, заключенные, бездомные, те, кто находится за чертой бедности, и те, кто страдает от психических расстройств, проблем с наркотиками и алкоголем.

²⁴² PAS 8850:2020 heated tobacco products specification. (2020, July). British Standards Institution. <https://shop.bsigroup.com/ProductDetail?pid=000000000030396623>

²⁴³ Rutqvist, L. E. et al. (2011). Swedish snus and the GothiaTek® standard. *Harm Reduction Journal*, 8, 11. <https://doi.org/10.1186/1477-7517-8-11>

²⁴⁴ Swedish Match – Snus and the Swedish Food Act. (2016). <https://www.swedishmatch.com/Snus-and-health/snus-and-the-swedish-food-act/>

Глава 7

Право на здоровье и люди, о которых забыли

Понятие права на здоровье некурящих людей, особенно случайных прохожих и детей, лежало в основе многих мероприятий по борьбе с табаком в 1980-х и 1990-х годах. Антитабачные активисты, особенно в США, считали себя воинами, борющимися с экономическими и политическими интересами табачных компаний. Опираясь на доказательства вреда, наносимого курением, и всё более активные усилия по запрету курения в общественных местах, активисты захватили моральное превосходство, в то время как курильщики стали новыми социальными изгоями.

Но ситуация изменилась: теперь в защите прав нуждаются те, кто хочет отказаться от курения и перейти на использование более безопасных продуктов. Саботируют их права многие из тех же лиц и организаций (наряду с новыми участниками), которые оказывали сильное влияние на национальную и международную политику борьбы с табаком, предшествовавшую РКБТ. И подобно табачным компаниям, анти-СВТ лобби имеет корыстные финансовые и политические интересы в сохранении статуса-кво в области борьбы против табака. Лобби получает финансирование от таких анти-СВТ организаций, как Благотворительный фонд Блумберга (БФБ), которые обладают властью и влиянием за столом принятия решений, а также протезируют экономические интересы крупнейших фармацевтических и некоторых отечественных табачных компаний, лоббирующих законодательное прекращение существования БНП.



Изображение: Hosein Emrani, сайт Unsplash

Основная цель борьбы против табака – снижение вреда от курения, сегодня кажется потерянной в миазме конкурирующих интересов, несовместимых с аспектами прав человека в области общественного здравоохранения. Тем не менее существует целый ряд международных договоров, закрепляющих всеобщее здоровье для всех людей в качестве одного из основных прав человека. РКБТ, по её собственным словам, заявляет о приверженности этим фундаментальным правам:

«Ссылаясь на статью 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, принятого Генеральной ассамблеей ООН 16 декабря 1966 года, которая гласит, что каждый человек имеет право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья,

«Ссылаясь также на преамбулу устава Всемирной организации здравоохранения, в которой говорится, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья»

Основная цель борьбы против табака – снижение вреда от курения, кажется потерянной в миазме конкурирующих интересов, несовместимых с аспектами прав человека в области общественного здравоохранения.

В защите нуждаются права тех, кто хочет перейти с курения на использование более безопасных продуктов.

является одним из основных прав каждого человека вне зависимости от расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения,

«Ссылаясь на то, что Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, принятая Генеральной ассамблеей Организации Объединенных Наций 18 декабря 1979 года, предусматривает, что государства-участники этой конвенции примут соответствующие меры для ликвидации дискриминации в отношении женщин в области здравоохранения.

«Ссылаясь далее на то, что Конвенция о правах ребенка, принятая Генеральной ассамблеей Организации Объединенных Наций 20 ноября 1989 года, предусматривает, что государства-участники этой конвенции признают право ребёнка на наивысший достижимый уровень здоровья.»

Несмотря на отсутствие определения понятия «снижение вреда», в статье 1 РКБТ конкретно говорится, что борьба против табака означает «ряд стратегий по снижению предложения, спроса и вреда, направленных на улучшение здоровья населения путём устранения или сокращения потребления табачных изделий и воздействия табачного дыма» [выделено автором]. Также в статье была выражена приверженность «содействию мерам по борьбе против табака на основании современных и уместных научных, технических и экономических соображений».

Эксперт по праву в сфере международной торговли и политике Марина Фольтеа пишет:

«Тот факт, что здоровье признано правом в соответствии с международным правом, свидетельствует о том, что общественное здоровье имеет первостепенное значение для большинства стран. Это равносильно всеобщему признанию того, что охрана здоровья человека является обязанностью, которую должны взять на себя все государства».

Далее она говорит, что «государства обязаны воздерживаться от незаконного вмешательства в права отдельных лиц на охрану собственного здоровья» и должны «предпринимать сознательные и активные шаги в направлении полной реализации прав человека».²⁴⁵

Затрудняя, если не делая невозможным доступ курильщиков к БНП, правительства незаконно вмешиваются в право человека на здоровье. ВОЗ содействует такой ситуации, не давая чёткого определения тому, что она подразумевает под «снижением вреда» в РКБТ, и узко определяя права человека как право на защиту от табачной промышленности.

Затрудняя, если не делая невозможным доступ курильщиков к БНП, правительства незаконно вмешиваются в право человека на здоровье.

Отсутствие в РКБТ правильно определённого и установленного «столпа» снижения вреда, который стоял бы в одном ряду с такими тремя уже установленными столпами, как предотвращение приобщения к курению, содействие отказу от курения и защита от воздействия окружающей среды, было подвергнуто критике Майером и Шелли ещё в 2006 году.

Ещё до глобального распространения БНП, Майер и Шелли, учитывая неудачу многих стран в реализации того, что они называют первыми тремя столпами РКБТ, писали следующее:

«в отличие от усилий по прекращению курения, для внедрения стратегии снижения вреда странам не нужно ничего делать; частные корпорации уже разрабатывают и занимаются реализацией... продуктов без поддержки со стороны правительства... Страны могут работать совместно в рамках ВОЗ, чтобы решать вопросы снижения вреда от табака, помогая друг другу в распространении результатов фундаментальной науки и воплощении этих результатов в новые поведенческие методы лечения, фармакологические режимы и табачные изделия»²⁴⁶

Снижение вреда от табака открывает глобальную возможность для одной из самых грандиозных инноваций в области общественного здравоохранения, которая позволяет бороться с неинфекционными заболеваниями с минимальными затратами для правительств. В период пандемии COVID-19, когда глобальная

²⁴⁵ Foltea, M. (2019). Regulatory Restriction Of E-Vapor Products Under International Human Rights Law. *R Street*, 189. <https://www.rstreet.org/2019/11/18/regulatory-restriction-of-e-vapor-products-under-international-human-rights-law/>

²⁴⁶ Meier, B. M., & Shelley, D. (2006). The Fourth Pillar of the Framework Convention on Tobacco Control: Harm Reduction and the International Human Right to Health. *Public Health Reports*, 121(5), 494–500. P. 494-500.

система здравоохранения и финансовые системы по всему миру находятся на пределе возможностей и могут потребовать некоторое время на восстановление, необходимость дальнейшего продвижения СВТ как никогда актуальна.



Изображение: Akhila Katuri, сайт Unsplash

В этом отчёте мы также «вспоминаем» Оттавскую хартию «Об укреплении здоровья» от 1986 года, которая категорически заявляет:

«Укрепление здоровья сосредоточено на достижении равенства в здоровье. Деятельность по укреплению здоровья направлена на уменьшение различий в текущем состоянии здоровья и обеспечение равных возможностей и ресурсов... Люди не смогут полностью реализовать свой потенциал здоровья, если они не смогут взять под контроль те вещи, которые определяют их здоровье».

Что касается потерь в результате смертей и болезней, связанных с курением (среди многих других проблем со здоровьем), то, пожалуй, среди очень широкого спектра населения мира, включая конкретные группы, про которых явно «забыли», на «равенство в здоровье» мало что указывает.

СВТ и люди, о которых забыли

Пользу отказа от употребления сжигаемых табачных изделий могут получить все курильщики. Но некоторые группы населения особенно уязвимы к рискам, сопутствующим курению, поскольку уровень курения в этих группах выше, чем среди населения в целом. К этим группам относятся те, которые мы называем «забытыми».

На глобальном уровне к «забытым» относятся те, кто живет в условиях социальной и экономической бедности и лишений. Большинство курильщиков по всему миру живут в беднейших странах, в которых доступ к БНП ограничен или отсутствует, поскольку беднейшие слои населения не могут себе позволить их купить. Даже в странах с более высоким уровнем доходов, БНП, в отличие от сигарет, обычно доступны только тем, кто обладает достаточным доходом и относится в основном к сообществам среднего класса.

Одна из проблемных областей, которая, похоже, полностью игнорируется в этих дебатах, – это экономическое воздействие смертности и болезней от курения на семьи в беднейших странах. В этих странах проживает самое большое в мире количество курильщиков, которые неизменно являются мужчинами. Именно мужчины, как правило, являются основными кормильцами, в то время как женщины остаются дома, заботясь о семье и домашнем хозяйстве. В случае потери кормильца из-за болезни, связанной с курением, положение женщины, и без того находящейся в тяжелом экономической ситуации, может только ухудшиться.

Если говорить более конкретно, то к забытым можно отнести тех людей, которые: живут в маргинализированных и стигматизированных группах, таких как ЛГБТК+ и этнические меньшинства; страдают от проблем с психическим здоровьем, от отсутствия крыши над головой, от наркомании и алкоголизма; находятся

Снижение вреда от табака открывает глобальную возможность для одной из самых грандиозных инноваций в области общественного здравоохранения, которая позволяет бороться с неинфекционными заболеваниями с минимальными затратами для правительств.

«Забытые» – это те, кто особенно уязвим перед рисками, связанными с курением, и кто обладает наименьшей возможностью приобрести БНП.

в заключении. И всё вышеперечисленное – это не отдельные случаи. Ежедневная борьба с пересекающимися дискриминацией и стигмой – это привычная жизнь для миллионов людей. Люди из этих сообществ и социальных групп страдают от непропорционально высоких уровней физического и психического нездоровья по сравнению с остальным населением и ищут способы справиться со стрессом и тревогой, а также вектор для социализации и общения. Курение помогает удовлетворить эти психологические и социальные потребности.

Как недавно отметили д-р Марева Гловер и её коллеги:

«Цель ВОЗ [по снижению глобального потребления табака] непреднамеренно, но эффективно отвлекает сектор от сосредоточения внимания на том, как снизить заболеваемость болезнями, связанными с курением, а ведь снижение заболеваемости и является настоящей целью. Установка на сокращение глобального потребления табака поощряет утилитарную направленность на достижение изменения поведения как можно большего числа людей при наименьших затратах, независимо от неожиданных негативных последствий для немногих. Наименее затратными мероприятиями являются законы, нормативные положения, налоги и кампании в средствах массовой информации, то есть грубые инструменты, применяемые в масштабах штата или страны. В рамках такой стратегии эффективность измеряется на уровне населения с использованием средних показателей, которые стирают отклонения, такие, как например, непропорционально высокая распространенность курения среди подгрупп. Политика оценивается с точки зрения её потенциала принести пользу многим, то есть наиболее многочисленной группе населения, которая обычно является политически доминирующей группой. ...Политика и законы, разработанные в интересах политически доминирующей группы, неизбежно оставляют без внимания последствия для меньшинств»²⁴⁷

В редакционной статье Американского журнала общественного здравоохранения Дэниел Джовенко отметил следующее:

«подходы снижения вреда... имеют потенциал для ускорения наступления „завершающей фазы игры“ против курения и могут сократить неравенство быстрее и эффективнее, чем традиционные инициативы по борьбе... Без радикальных изменений в нашем подходе к борьбе с табаком неприемлемое неравенство в заболеваемости и смертности, связанных с курением, может сохраниться на десятилетия»²⁴⁸

Выделение разнообразия забытых и уязвимых групп является несколько искусственным, поскольку эти группы имеют много общих проблем. Но в целях иллюстрации в данном отчёте мы обращаем внимание на четыре группы: сообщества коренных народов, сообщества ЛГБТК+, заключенные и те, кто страдает психическими заболеваниями, зависимостью от наркотиков или является бездомным.

Коренное население²⁴⁹

Коренные народы проживают в более чем 90 странах мира, их численность равна около 370 миллионам человек, что составляет 5% от общей численности мирового

²⁴⁷ Glover, Marewa et al. (2020). Tobacco smoking in three “left behind” subgroups: indigenous, the rainbow community and people with mental health conditions. *Drugs and Alcohol Today, ahead-of-print*(ahead-of-print). <https://doi.org/10.1108/DAT-02-2020-0004>

²⁴⁸ Giovenco, D. P. (2019). Different Smokes for Different Folks? E-Cigarettes and Tobacco Disparities. *American Journal of Public Health*, 109(9), 1162–1163. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305250>, p. 1162-63. Этот автор также был ведущим автором исследования, в котором рассматривались продажи сжигаемых табачных изделий и БНП в социально-демографически разнообразной части Нью-Йорка. Авторы исследования пришли к следующему выводу: «Продажа недорогих сжигаемых табачных изделий чрезмерно насыщает сообщества меньшинств с низким уровнем доходов, в то время как потенциально менее рискованные несжигаемые изделия более доступны в преимущественно белых районах с высоким уровнем дохода. Такая картина может усугубить неравенство, связанное с табаком. Политика общественного здравоохранения должна быть направлена на снижение привлекательности и доступности наиболее вредных табачных изделий, чтобы помочь уменьшить неравенство в здоровье». Giovenco, D. P. et al. (2019). Neighborhood Differences in Alternative Tobacco Product Availability and Advertising in New York City: Implications for Health Disparities. *Nicotine & Tobacco Research*, 21(7), 896–902. <https://doi.org/10.1093/ntr/nty244>

²⁴⁹ Информация о коренном населении опирается на результаты работы доктора Гловера, эксперта по вопросам неравенства в здоровье, от которого страдают группы коренного населения, особенно в контексте курения и возможностей БНП по сокращению заболеваемости и смертности.

«Без радикальных изменений в нашем подходе к борьбе с табаком неприемлемое неравенство в заболеваемости и смертности, связанных с курением, может сохраниться на десятилетия»

населения. В многом из-за многочисленных негативных социальных, расовых, политических и экономических последствий многовековой колонизации коренные народы составляют около 15% от численности всего бедного населения мира.

Одним из последствий того, что коренные народы остались за пределами политического мейнстрима, является скудность данных о многих аспектах их жизни, включая курение. Но те данные, которые существуют, свидетельствуют о высокой распространенности курения среди коренных народов. Так, в отдалённых общинах Арнем Ленд в Австралии курят 83% мужчин народности йолнгу. В России насчитывается 47 различных признанных групп коренного населения, в которых уровень курения значительно варьируется. Самый высокий уровень курения, возможно, среди ненецких мужчин, проживающих в северном арктическом регионе, и составляет он 74%.

Многие из коренных групп населения, проживающих в Северной Америке, Океании и Тихоокеанском регионе, имеют давние традиции употребления табака, а их социальный и культурный ландшафты, сильно отличаются от тех, которые наблюдаются в некоренных сообществах. Например, в Новой Зеландии уровень курения среди женщин-маори значительно выше, чем среди женщин, не принадлежащих к маори.

В 2019 году доктор Гловер направила на рассмотрение правительству Дании представление, касающееся народа калаалит нунаат из управляемой Данией Гренландии. В документе доктор указала на всё многообразие способов, которыми колонизация повлияла на здоровье и благополучие этого народа (в сравнении с другими северными странами), и на то, что универсальная политика северных стран по борьбе с табаком потенциально вредна для него. Уровень курения среди населения этого народа очень высок: как и среди народа маори, там курит больше женщин (57%), чем мужчин (43%). Рак лёгких там является наиболее распространенной формой рака, а среди беременных женщин уровень распространённости курения составляет 35%.

В свете высокого уровня заболеваний, связанных с курением, от которых страдает народ, доктор Гловер изложила все основные аргументы в пользу СВТ, ссылаясь на резкое падение продаж сигарет в Норвегии и Швеции, где разрешён снюс, и на более либеральный подход к контролю за вейпингом в Исландии.

Доктор Гловер приводит много критики в адрес мер по профилактике табакокурения, которые не учитывают различные традиции, существующие среди коренного населения, несмотря на то, что одним из принципов РКБТ является «необходимость принятия мер по содействию участию лиц и общин коренных народов в разработке, реализации и оценке программ по борьбе против табака, которые социально и культурно соответствуют их потребностям и перспективам» (Статья 4.2с). В действительности же, в глобальном масштабе прогресс в деле реализации описанного выше принципа незначительный или отсутствует вовсе. Неудивительно, что попытки наложить доминирующий шаблон общепринятых мер вмешательства оказывают незначительное влияние или не дают вообще никакого результата.

Тем не менее в деле СВТ просматриваются некоторые проблески надежды. Саамы из северной Скандинавии и Финляндии переходят от курения к снюсу. В Новой Зеландии, одной из немногих стран, разработавших более прагматичный и пропорциональный правовой ответ в отношении СВТ, маори открыли вейп-шопы. В рамках процесса содействия переходу курильщиков маори на вейпы уже несколько лет осуществляется небольшая программа под названием Vape2Save, которая в настоящее время проходит оценку.²⁵⁰



Изображение: Olivier Le Moal, сайт Adobe Stock

²⁵⁰ Vape2Save | Hāpai | Hāpai te Hauora. (2017, February 15). <https://hapai.co.nz/content/vape2save-h%C4%81pai>

Сообщества ЛГБТК+

В западных странах уровень курения среди сообществ ЛГБТК+ часто вдвое выше, чем среди гетеросексуального населения. Общим для всех групп ЛГБТК+ является ежедневный стресс и напряжение от того, что они подвергаются дискриминации и даже насилию из-за различий в гендерной и сексуальной идентичности. Поэтому неудивительно то, что эти группы страдают от высокого уровня тревожности, депрессии и самоубийств, сопровождающихся высоким уровнем курения, употребления алкоголя и наркотиков. В сообществах ЛГБТК+ были зафиксированы и некоторые дополнительные факторы, способствующие курению: среди геев, например, упоминается страх перед увеличением веса.²⁵¹



Изображение: Tristan Billet, сайт Unsplash

Данных относительно уровней использования БНП представителями сообществ ЛГБТК+^{252,253} очень мало, хотя в одном американском исследовании было высказано предположение, что ежедневное использование устройств для вейпинга среди молодых людей из этих сообществ, как правило, находится на уровне использования таких устройств молодыми людьми из общей массы населения.²⁵⁴ Также мало исследований проводилось относительно мероприятий помощи при отказе от курения. В исследованиях, в рамках которых проводились опросы членов сообщества, общее мнение исследователей сводится к тому, что, учитывая многообразие внутри сообщества ЛГБТК+, для борьбы против курения там требуются довольно специфические вмешательства, учитывающие культурные особенности.^{255,256} А в исследованиях, где изучались некоторые вмешательства в целях помощи при отказе от курения, в качестве основных инструментов фигурировали консультирование, НЗТ и медикаменты.²⁵⁷ Не похоже, чтобы были

²⁵¹ Schwappach, D. L. B. (2009). Queer quit: gay smokers' perspectives on a culturally specific smoking cessation service. *Health Expectations: An International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy*, 12(4), 383–395. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2009.00550.x>

²⁵² For example, Buchting, F. O. et al. (2017). Transgender Use of Cigarettes, Cigars, and E-Cigarettes in a National Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(1), e1–e7. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.11.022>

²⁵³ Huang, J. et al. (2016). Electronic Cigarettes Among Priority Populations: Role of Smoking Cessation and Tobacco Control Policies. *American Journal of Preventive Medicine*, 50(2), 199–209. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.06.032>

²⁵⁴ Mirbolouk, M. et al. (2018). Prevalence and Distribution of E-Cigarette Use Among U.S. Adults: Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2016. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 429–438. <https://doi.org/10.7326/M17-3440>

²⁵⁵ Berger, I., & Mooney-Somers, J. (2015). *Smoking Cessation Programs for LGBTI People: A Systematic Review of Content and Effect*. VELiM, University of Sydney. <https://core.ac.uk/display/41241428>

²⁵⁶ Bruce Baskerville, N. et al. (2018). A qualitative study of tobacco interventions for LGBTQ+ youth and young adults: overarching themes and key learnings. *BMC Public Health*, 18. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5050-4>

опубликованы какие-либо исследования, в которых сравнивались бы вмешательства с использованием БНП и без него.

Заключённые



Изображение: Tomasz Zajda, сайт Adobe Stock

Курение является укоренившейся частью тюремной культуры, не в последнюю очередь потому, что табак сам по себе является валютой во многих тюрьмах. Будучи в основном выходцами из экономически и социально неблагополучных сообществ, большинство заключенных уже являются курильщиками. По данным исследований, проведенных в разных странах, уровень курения среди заключённых достигает 80%.²⁵⁸

Курение помогает заключенным справиться с явными стрессами, связанными с лишением свободы: скукой, изоляцией от семьи, а также постоянным риском насилия и запугиванием.²⁵⁹

Тюрьма – сложная среда для проведения мероприятий, направленных на помощь в отказе от курения, но опросы показали, что многие заключенные хотят чувствовать, что они чего-то достигли в тюрьме, и прекращение курения может быть одним из наиболее важных достижений для них.

С 2018 года тюрьмы Соединённого Королевства стали свободными от курения, но в то же время была признана потенциальная польза от разрешения вейпинга. В преддверии введения запрета на табакокурение в тюрьмах Шотландии, там, где сам вейпинг ранее был запрещён, были розданы бесплатные антивандальные наборы для вейпинга. С 2015 года пилотные проекты с применением БНП были развернуты в тюрьмах Англии и Уэльса. Как сообщается в недавнем брифинге ASH UK:

«Первоначально были доступны только одноразовые электронные сигареты, но после испытаний были введены перезаряжаемые устройства. Кроме того, для заключенных, у которых недостаточно средств для покупки электронных сигарет, была введена схема авансовой покупки. Это было сделано, чтобы уменьшить долговую нагрузку на заключённых и другие связанные с этим проблемы. По мнению HM Prison Service (тюремной службы Её Величества), предоставление электронных сигарет является важным шагом в содействии успешному вытеснению курения из тюрем. До начала проекта табак покупали около 50 000 заключенных. После старта проекта по состоянию на июль 2018 года тюремные магазины еженедельно продавали более 65 000 продуктов для

²⁵⁷ Eliason, M. et al. (2012). The Last Drag: An Evaluation of an LGBT-Specific Smoking Intervention. *Journal of Homosexuality*, 59, 864–878. <https://doi.org/10.1080/00918369.2012.694770>

²⁵⁸ Baybutt, M. et al. (2012). Tobacco use in prison settings: A need for policy implementation. In *Prison Health Guide*. World Health Organisation. <http://www.uclan.ac.uk/5413/>

²⁵⁹ Richmond, R. et al. (2009). Tobacco in prisons: a focus group study. *Tobacco Control*, 18(3), 176–182. <https://doi.org/10.1136/tc.2008.026393>

Представители пенитенциарной системы заявили, что разрешение вейпинга позволило сократить количество сигарет и табака, ввозимых контрабандой после запрета на курение, и, как следствие, позволило снизить уровень насилия.

вейпинга более чем 30 000 заключенным, и с тех пор продажи продолжают только расти».²⁶⁰

В США есть вейп-компании, которые заключили контракты на поставку модифицированных вейпинговых устройств для всей тюремной системы, и такая тенденция берёт своё начало ещё с 2014 года.²⁶¹ Представители пенитенциарной системы заявили, что разрешение вейпинга позволило сократить количество сигарет и табака, ввозимых контрабандой после запрета на курение, и, как следствие, позволило снизить уровень насилия.

СВТ для людей с психическими расстройствами

В Соединённом Королевстве курят от 40% до 80% людей с психическими расстройствами, и потребляют они 42% от всего количества реализуемых в стране табачных изделий, причем делают это более интенсивно и часто. В то время как распространённость курения среди взрослого населения Соединённого Королевства снизилась примерно до 15%, уровень курения среди людей с проблемами психического здоровья остаётся неизменным на протяжении 20-30 лет.²⁶²

В результате одного мета-анализа, проведённого в 20 странах, выяснилось, что распространённость курения среди людей с диагнозом шизофрения составляет в среднем 62%, а в результате исследования, в котором принимали участие американские ветераны, выяснилось, что среди ветеранов с ПТСР распространённость курения почти вдвое выше, чем среди ветеранов без ПТСР.²⁶³

Людям с диагнозом психического заболевания трудно отказаться от вредной привычки, ведь они испытывают страх перемен и на фоне конкурирующих и более неотложных приоритетов имеют низкую мотивацию к прекращению курения. В повседневной жизни таких людей сигареты выполняют полезные функции: помощь в борьбе со скукой, регуляция эмоций, помощь в организации повседневной рутины и предоставление возможности социализации путём совместного использования сигарет. Последнее похоже на ситуацию, когда офисные работники собираются у кофеварки или кулера с водой. Но за все перечисленные выгоды приходится платить.

Курение является основной причиной разрыва в 15-25 лет в уровне смертности между людьми с психическими расстройствами и остальным населением. Принимая во внимание, что самые высокие уровни курения соотносятся с самыми неблагополучными районами Соединённого Королевства (и других стран), следует отметить, что и показатели хронической обструктивной болезни лёгких (ХОБЛ) и астмы, согласно данным о неравенстве в отношении здоровья, значительно выше в этих самых неблагополучных районах. Показатель смертности от респираторных заболеваний и показатель смертности от сердечно-сосудистых заболеваний среди лиц с тяжёлыми психическими заболеваниями в возрасте до 75 лет в перерасчёте на 100 000 человек в 4,7 и 3,3 раза, соответственно, выше этих же показателей среди населения без психических заболеваний.^{264,265,266}

Курение является основной причиной разрыва в 15-25 лет в уровне смертности между людьми с психическими расстройствами и остальным населением.

²⁶⁰ Брифинг ASH: Внедрение запрета на курение в тюрьмах Англии и Уэльса. (27 ноября 2018 год). *Кампания по борьбе с курением и за здоровый образ жизни*. <https://ash.org.uk/information-and-resources/briefings/ash-briefing-the-implementation-of-smokefree-prisons-in-england-and-wales/>

²⁶¹ Walters, E. (2014, July 19). Texas Sheriffs Mull Selling E-Cigarettes to Inmates. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2014/07/20/us/texas-sheriffs-mull-selling-e-cigarettes-to-inmates.html>;

Cornwell, L. (2015, February 17). *SC among several states allowing e-cigarette sales in jails*. *Greenvilleonline*. <https://www.greenvilleonline.com/story/news/local/south-carolina/2015/02/17/cigarette-jails-sales-bans-south-carolina/23564139/>

²⁶² Ryan, F. (2019, September 30). *The psychology behind smoking cessation – Mindsets, culture and preventing relapse*. Smoking Cessation and Mental Health Summit, Royal Society of Medicine, London.

²⁶³ *Smoking and Mental Health* (No. 12; Fact Sheet). (2019). Action on Smoking and Health. <https://ash.org.uk/information-and-resources/fact-sheets/health/smoking-and-mental-health/>, p.5

²⁶⁴ Health Matters: Smoking and mental health – Public health matters. (2020, February 26). [Blog]. *Public Health Matters*. <https://publichealthmatters.blog.gov.uk/2020/02/26/health-matters-smoking-and-mental-health/>

²⁶⁵ *Likelihood of smoking four times higher in England's most deprived areas than least deprived*. (2018, March 14). Office for National Statistics. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/drugusealcoholandsmoking/articles/likelihoodofsmokingfourtimeshigherinenglandsmostdeprivedareasthanleastdeprived/2018-03-14>

²⁶⁶ *Health profile for England: 2018*. (2018, September 11). Public Health England. <https://www.gov.uk/government/publications/health-profile-for-england-2018/chapter-2-trends-in-mortality#premature-mortality-among-people-with-serious-mental-illness-smi>

Органы здравоохранения Англии заняли прогрессивную позицию в отношении разрешения вейпинга в учреждениях психиатрической помощи. При поддержке руководства по СВТ, предоставленного Министерством здравоохранения Англии и НСЗ, вейпинг изучается и испытывается в рамках мероприятий помощи при отказе от курения, оказываемых пациентам психиатрических учреждений. В ходе опроса фондов психического здоровья НСЗ, проведённого ASH в 2019 году, 91% из них сообщил, что разрешил использование устройств для вейпинга наряду с другими методами отказа от курения, основу которых составляют НЗТ.²⁶⁷

В одном итальянском пилотном исследовании приняли участие 40 амбулаторных пациентов с диагнозом расстройства спектра шизофрении (которые не были мотивированы на отказ от курения), которые использовали JUUL с высоким содержанием никотина. Через 12 недель 40% из них решили бросить курить, а 52% решили сократить курение. У всех пациентов наблюдалось улучшение показателей кровяного давления, частоты сердечных сокращений и выдыхаемого монооксида углерода. Обнадёживает то, что у участников исследования не было отмечено значительных побочных эффектов и негативных изменений в симптомах шизофрении.²⁶⁸

Целевой/доверительный фонд Южного Лондона и Модсли НСЗ предоставляет в Англии услуги как в области лечения психических расстройств, так и в области лечения наркозависимости. Несмотря на полный запрет курения с октября 2014 года, фонд разрешил вейпинг во всей организации. В феврале 2017 года он пошёл ещё дальше: от разрешения на использование только одноразовых устройств до расширения списка разрешённых типов используемых устройств при условии индивидуальной оценки риска. Пациенты могут вейпить в одноместных спальнях и в любом месте на территории больницы на открытом воздухе.

СВТ для людей с наркотической зависимостью

Среди людей с проблемами, связанными с употреблением психоактивных веществ, уровень курения также высок, что может только усугубить их проблемы со здоровьем, вызванные наркотиками. По данным служб, занимающихся лечением наркомании по всему миру, более 85-90% пациентов, проходящих лечение, также курят табак.

В последние годы смертность от наркотиков в Соединённом Королевстве растёт, особенно среди людей старшего возраста, длительно употребляющих наркотики и страдающих заболеваниями, связанными с курением, такими как ХОБЛ, которая обычно занимает одно из первых мест в списке сопутствующих заболеваний людей, зависимых от опиатов. В США в когортном исследовании, включавшем 845 потребителей изделий из табака, находившихся на лечении от наркозависимости, около четверти участников умерли в ходе исследования, причём причины смертей, связанные с курением, опережали по частоте причины, связанные с наркотиками и алкоголем.²⁶⁹

Лечащий персонал часто не желает вовлекать пациентов в обсуждение проблемы курения не только потому, что значительная его часть также курит, но и потому, что персонал считает, что человеку достаточно справиться с проблемами, связанными с алкоголем или наркотиками. После этого у пациентов может остаться ощущение, что либо работник наркослужбы не считает курение серьёзной проблемой, либо не верит в мотивацию пациента или его способность измениться. Однако часто потребители табачных изделий хорошо знают о рисках курения и часто стремятся бросить курить, но, как и все курильщики в целом, не считают традиционные меры по прекращению курения полезными.

Фонд SLAM в Лондоне также проводил работу с пациентами, проходящими лечение от наркозависимости, используя различные устройства для вейпинга. Отзывы пациентов были обнадеживающими: после второго сеанса 77% пациентов сообщили,

В США в когортном исследовании, включавшем 845 потребителей изделий из табака, находившихся на лечении от наркозависимости, около четверти участников умерли в ходе исследования, причём причины смертей, связанные с курением, опережали по частоте причины, связанные с наркотиками и алкоголем.

²⁶⁷ Progress towards smokefree mental health services. (2019, October 29). *Action on Smoking and Health*. <https://ash.org.uk/information-and-resources/reports-submissions/reports/progress-towards-smokefree-mental-health-services/>

²⁶⁸ Pasquale, C. (2019, June 14). *Role of a new generation e-cigarette on smoking displacement in smokers with schizophrenia spectrum disorders (SSD): a single arm pilot study*. Global Forum on Nicotine, Warsaw. https://gfn.net.co/downloads/2019/presentations/Pasquale_Caponnetto.pdf

²⁶⁹ Hurt, R. D. et al. (1996). Mortality following inpatient addictions treatment. Role of tobacco use in a community-based cohort. *JAMA*, 275(14), 1097–1103. <https://doi.org/10.1001/jama.275.14.1097>

что устройства легко заправлять и заряжать, а почти половина пациентов оценила ощущения от вейпинга в диапазоне от «немного» до «гораздо приятнее, чем курение». Среди отзывов были следующие:

«Я так благодарен, что мне дали такую возможность... это спасло мне жизнь».

«Это было последнее, что нужно было бросить. Всё остальное я уже бросил.»²⁷⁰

СВТ для бездомных людей

Ухудшение здоровья от курения – это не меньшая проблема и для бездомных, для которых сигарета обеспечивает целый набор выгод, включая эмоциональное успокоение, избавление от скуки и социализацию.^{271, 272} Однако желание бросить курить у бездомных людей не меньше, чем у других неблагополучных групп населения, но, конечно, их статус только ещё больше затрудняет вмешательство служб помощи при отказе от курения.

В Ирландии Уотерфордский технологический институт провел с бездомными людьми, которые обращались в службы помощи, небольшое трехмесячное мероприятие, базировавшееся на применении БНП. Исследователи в течение четырёхнедельного периода проведения исследования столкнулись с рядом проблем, включая неспособность некоторых участников посещать сеансы из-за того, что они были слишком больны. Но многие из принявших участие в исследовании никогда раньше не пытались бросить курить. Тем не менее некоторые участники сократили уровень курения более чем на 50%, а один из них отметил: «Это действительно помогло мне в финансовом плане. Это помогло моему здоровью. Мне стало легче дышать».²⁷³

В то время как в беднейших странах миллионы курильщиков не имеют доступа к БНП по финансовым причинам, во всех частях света есть значительное число других людей, которые борются с маргинализацией и дискриминацией из-за этнической и гендерной принадлежности, гендерной идентификации, проблем с психическим здоровьем и наркотиками, как внутри сообществ, так и на улицах или в тюрьме. Ввиду всех этих причин, которые часто сочетаются и накладываются друг на друга, распространённость курения среди наименее защищённых слоёв населения значительно выше, чем среди остальной его части. Малозащищённые слои населения могли бы получить очевидную пользу от использования БНП, но им отказывают в доступе к ним из-за все более запретительной среды, которая проявляет мало сострадания к тем, кто больше всего в нём нуждается. Ситуация ещё более усугубляется из-за недостатка продуктов доступных по цене.

Тем не менее, существуют пути продвижения вперёд, где СВТ может стать частью объявленной ВОЗ борьбы против эпидемии курения. Но для этого необходимо рассматривать СВТ как возможность и как конец антитабачной теологии, маскирующейся под общественное здравоохранение, а не как угрозу. В заключительной главе мы высказываем предложения о том, какими могут быть эти пути продвижения вперёд.

²⁷⁰ Keller, M and Robson, D. (2020). *Tobacco harm reduction in Lambeth Addictions Consortium*. Smoking, drugs and alcohol conference, Birmingham.

²⁷¹ Dawkins, L. et al. (2019). A cross sectional survey of smoking characteristics and quitting behaviour from a sample of homeless adults in Great Britain. *Addictive Behaviors*, 95, 35–40. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.02.020>

²⁷² Matthews, C. (2019, March 5). Smoking and the Homeless: There is Hope. *Vaping Daily*. <https://vapingdaily.com/support/homeless-community/>

²⁷³ Scheibein, F. (2019, June 14). *A 3-month ENDS-based intervention with people accessing Irish homeless services: efficacy, challenges and opportunities*. Global Forum on Nicotine, Warsaw. https://gfn.net.co/downloads/2019/presentations/Florian_Scheibein.pdf

Глава 8 Острый вопрос: выводы и рекомендации

В данном отчёте основное внимание уделяется СВТ и пользе для общественного и индивидуального здоровья от наличия доступных, недорогих, подходящих и приемлемых более безопасных альтернатив сжигаемым табачным изделиям. В нём также уделяется внимание правам курильщиков, которым необходима возможность отказаться от курения, и правам тех, кто уже выбрал более безопасные альтернативы.



Изображение: Andrii, сайт Adobe Stock

Путь вперёд

Впервые существует широкий спектр положительных стимулов, побуждающих людей отказаться от курения, а не только антистимулы. СВТ благодаря БНП предлагает беспрецедентную стратегию выхода, которая, как было показано, является приемлемой для курильщиков и требует минимальных затрат со стороны правительств.

Если отбросить все мечтания, то реальность такова, что борьба с табаком может помочь лишь снизить вред, поэтому аргументы в пользу снижения вреда всегда были неотъемлемой частью программного заявления в отношении табака, только теперь есть реальная возможность внести огромный вклад в благотворные результаты в области общественного здравоохранения.



Изображение: nullplus, сайт Adobe Stock



Выводы

- » Около 8 миллионов человек ежегодно умирают от болезней, связанных с курением.
- » Восемьдесят процентов от общего числа курильщиков в мире живут в СНСД, но имеют наименьший доступ к недорогим БНП.
- » Согласно прогнозам, к 2100 году от болезней, связанных с курением, умрет один миллиард человек.
- » Уровень курения снижается в более богатых странах на протяжении десятилетий, но темпы снижения замедляются.
- » С 2000 года общее число курильщиков в мире не изменилось и равно 1,1 миллиардам человек, а в некоторых более бедных странах оно будет расти в связи с ростом численности населения.
- » Непосредственный способ снизить смертность от курения – сосредоточить внимание на нынешних курильщиках.
- » Данные в пользу БНП демонстрируют, что они значительно безопаснее сжигаемого табака как для курильщиков, так и для окружающих, и помогают тем, кто хочет бросить курить.
- » Переход на БНП был продиктован потребителями с нулевыми или минимальными затратами для правительства.
- » БНП могут существенно снизить глобальное число смертей и болезней от курения, а также осуществить глобальную революцию в области общественного здравоохранения.
- » Прогресс в переходе на БНП был медленным. По нашим оценкам, 98 миллионов человек во всем мире используют БНП, включая 68 миллионов вейперов, что равно всего девяти человекам на 100 курильщиков (меньше в СНСД). Существует острая необходимость в расширении масштабов снижения вреда от табака.
- » Многие хорошо финансируемые национальные и международные НПО, органы общественного здравоохранения и многосторонние организации ошибочно рассматривают THR больше как угрозу, а не как возможность.
- » Многие американские организации и организации, финансируемые США, создали панику по поводу молодежи и вейпинга, по поводу вкусов и вспышки заболеваний легких, затмевая реальную проблему общественного здравоохранения, которая состоит в необходимости убедить взрослых курильщиков перейти с курения на употребление БНП.
- » Практически полная монополия на международное финансирование борьбы против табака со стороны фондов, базирующихся в США, – филантрокапитализм – исказила международную и национальную реакцию на курение. Интересы благотворителей часто исключают другие варианты политики, оказывая скрытое, но негативное воздействие на политику здравоохранения, особенно в СНСД.
- » Усиление акцента на запрет чревато многими последствиями, в том числе тем, что нынешние курильщики могут решить не переходить с курения на БНП, нынешние пользователи БНП могут вернуться к курению, а также это может привести к росту количества нерегулируемых и потенциально небезопасных продуктов.
- » По-прежнему появляется огромное количество не должным образом проведенных исследований, результаты которых затем широко транслируются с посланием против THR.
- » Самой по себе инициативы ВОЗ MPOWER будет недостаточно для ускорения процесса искоренения курения – самая слабая область достижения это элемент, стоящий за буквой «О», то есть предложение помощи, который также является самым дорогостоящим для правительств.
- » Снижение вреда является неотъемлемой частью почти всех сфер деятельности ВОЗ, за исключением табака.
- » Отрицая роль THR, ВОЗ действует вопреки принципам и практике, закрепленным в ее собственных обязательствах по укреплению здоровья во всем мире и в международных конвенциях, касающихся права на здоровье, в том числе в статье 1 (d) РКБТ.
- » Более богатые страны были основными бенефициарами THR. Многие СНСД обделены вниманием из-за комбинации запретительной политики и отсутствия подходящих, приемлемых и доступных альтернатив горючему табаку.
- » Те, кого больше всего затрагивает политика борьбы против табака, подвергаются стигматизации и исключаются из обсуждения политики. Хорошее общественное здравоохранение затрагивает пострадавшие группы населения. Лозунг «Ничего для нас без нас» особенно актуален для THR, как и для любой области общественного здравоохранения.

Рекомендации

1. Основная цель борьбы против табака должна состоять в том, чтобы предложить нынешним курильщикам подходящие стратегии «выхода». Прогнозируемый в настоящее время ущерб от курения можно предотвратить, только ускорив переход от курения к употреблению БНП уже состоявшимися курильщиками.
2. Снижение вреда должно быть должным образом определено сторонами РКБТ, чтобы уравновесить сокращение спроса и предложения. Его следует применять повсеместно, не оставляя без внимания ни одного человека, группу или сообщество.
3. ВОЗ должна играть ведущую роль в стимулировании подписавших РКБТ сторон к принятию более сбалансированной позиции в отношении потенциала БНП для помощи в отказе от сжигаемых продуктов. Текущее толкование статьи 5.3 РКБТ сдерживает открытые дебаты о достоинствах БНП. Требуется принятие нового всеобъемлющего подхода, вовлекающего все заинтересованные стороны без исключения, для оценки достоинств новых технологий и продуктов, основанный на научных принципах, а не на идеологии.
4. Доступ к БНП должен быть правом всех потенциальных бенефициаров, вне зависимости от пола, расы, социальных или экономических обстоятельств.
5. Благополучие потребителей должно занимать центральное место в международном планировании и политике.
6. Альянс НПО Рамочной конвенции должен активно взаимодействовать с самым широким кругом НПО, занимающихся ТНР, включая организации по защите прав потребителей.
7. Компаниям-производителям БНП следует стремиться охватить как можно большее число курильщиков во всем мире подходящими и доступными продуктами.
8. Роль государства должна состоять в ускорении перехода от курения к БНП вместо того, чтобы создавать препятствия на пути тех, кто желает использовать БНП.
9. Не должно предприниматься никаких действий, которые приводят к предпочтению курения перед использованием БНП, таких как усложнение получения БНП в сравнении с получением сигарет или установление неблагоприятных цен (например, за счет налогов).
10. Все должностные лица и органы, которые вправе формулировать политику в отношении БНП, должны принимать во внимание совокупность имеющихся данных, а не прибегать к готовым рекомендациям многосторонних и благотворительных организаций.
11. Правительствам следует обеспечивать безопасность потребителей в отношении БНП, отталкиваясь от стандартов безопасности, доступных через международные, региональные и национальные органы.
12. Курильщики имеют право на научно обоснованную информацию о потенциальных преимуществах перехода на БНП.
13. БНП требуют контроля и нормативного регулирования как потребительские товары, при этом потребители должны быть уверены в качестве продуктов, которые они используют.
14. Наличие выбора вкусов БНП является важным аспектом принятия решения перейти от курения к БНП и способствует избеганию рецидива. Запрещение вкусов является контрпродуктивным для положительных результатов в области общественного здравоохранения.
15. Риск «пассивного курения» для прохожих явно не установлен. Коммуникации в области общественного здравоохранения должны объяснять, что вейпинг – это не курение, и в конечном итоге решение о контроле за вейпингом в определенных местах должно быть оставлено на усмотрение отдельных организаций и предприятий, а не реализовываться путем общего запрета со стороны государственных органов.

И в заключение...

Два года, прошедшие с момента последнего выпуска этого отчёта, были очень трудным временем для снижения вреда от табака.

Два года, прошедшие с момента последнего выпуска этого отчёта, были очень трудным временем для СВТ.

Согласно оценкам, 1,1 миллиарда курильщиков во всем мире заслуживают лучших условий и лучших способов прекращения курения. Нам необходимо ускорить отказ от сжигаемых табачных изделий и содействовать использованию более безопасных несжигающих способов употребления никотина. Данные из нескольких стран показывают, что доступность БНП помогает людям отказаться от курения.

Прогресс во всем мире идёт медленно, и люди, использующие БНП, все ещё составляют небольшую часть курящих. Продукты для вейпинга представлены на рынке всего около 12 лет, а ИНТ – гораздо меньше, хотя использование снюса уходит корнями в глубь веков. Исторически изменения в потреблении никотина занимают несколько десятилетий. Последней подрывной инновацией в табачной промышленности было изобретение машины для скручивания табака в 1880-х годах, но потребовалось около 60 лет, чтобы сигареты машинной скрутки вытеснили большинство других форм потребления табака в более богатых странах.

Однако мы не можем ждать 60 лет. Мы знаем, что БНП являются именно такими: более безопасным способом получения никотина, чем горючий табак. Мы знаем, что люди хотят использовать эти продукты. У нас есть доказательства из многих стран, что СВТ работает.

Препятствиями для СВТ являются богатые фонды с близоруким взглядом на борьбу с табаком и международные организации, придерживающиеся узкого взгляда на то, что можно сделать. В сфере международной борьбы против табака слишком много страха, ненависти и корыстных интересов. Упомянутые выше организации быстро окажутся на свалке истории. Для успеха в борьбе с табаком необходимо гораздо больше амбиций в отношении того, что можно сделать, и здоровая доза сострадания.

В 1980-х годах политика в сфере общественного здравоохранения расширилась, выйдя за рамки борьбы с инфекционными заболеваниями, и охватила более широкие аспекты профилактики посредством укрепления здоровья. В ноябре 1986 года ВОЗ созвала Первую глобальную конференцию по укреплению здоровья, которая прошла в Оттаве, Канада. На ней был принят пятистраничный документ под названием «Оттавская хартия», в которой давалось определение укрепления здоровья:

«Это процесс, позволяющий людям усилить контроль над своим здоровьем и улучшить его».

Далее в хартии подчёркивалось, что,

«Укрепление здоровья фокусируется на достижении равенства в здоровье. Деятельность по укреплению здоровья направлена на уменьшение различий в текущем состоянии здоровья и обеспечение равных возможностей и ресурсов... Люди не смогут полностью реализовать свой потенциал здоровья, если они не смогут взять под контроль те вещи, которые определяют их здоровье».

Участники конференции взяли на себя следующие обязательства:

- » *«противодействовать склонению в сторону использования вредных продуктов».*
- » *«реагировать на разрыв в уровнях состояния здоровья внутри обществ и между обществами и бороться с неравенством в здоровье, порождаемым правилами и обычаями этих обществ»*
- » *«признать людей в качестве основного ресурса здоровья, поддерживать их здоровье и давать им возможность сохранить здоровье себе, своим семьям и друзьям».*

Снижение вреда от табака – это эффективное общественное здравоохранение и укрепление здоровья, начинающееся с тех, кто имеет значение: курильщики и те, кто выбрал альтернативу. СВТ – это изменения, идущие от уровня сообществ вверх, потому что снижением вреда занимаются люди, а не эксперты.

Снижение вреда от табака – это эффективное общественное здравоохранение и укрепление здоровья, начинающееся с тех, кто имеет значение: курильщики и те, кто выбрал альтернативу. СВТ – это изменения, идущие от уровня сообществ вверх, потому что снижением вреда занимаются люди, а не эксперты.

Приложение

Оценка глобального числа вейперов

Введение

Оценка распространённости вейпинга имеет решающее значение для определения уровня распространения и покрытия СВТ. Однако во многих странах информации о распространённости вейпинга все ещё недостаточно.

ВОЗ продвигает программу борьбы с табаком MPOWER, первая буква в названии которой означает «Мониторинг». Одним из ключевых пунктов мониторинга является сбор актуальной информации по вопросам, связанным с употреблением табака и сопутствующих продуктов. К сожалению, в реальности это очень сложная задача для многих стран из-за затрат. Сбор информации о значении той или иной характеристики среди населения конкретной страны требует проведения репрезентативного опроса на основе случайной выборки. А такие опросы являются дорогостоящими.

Данные о рынке имеются как у компаний, непосредственно занимающихся производством и продажей товаров для вейпинга, так и у таких компаний, как Euromonitor, которые занимаются исследованиями и анализом рынка. Однако между размером рынка (который может оцениваться по стоимости или по проданным единицам) и распространённостью вейпинга нет чёткой взаимосвязи.

Доступность данных

Мы нашли информацию о распространённости вейпинга по 49 странам. У нас в распоряжении есть доступ к двум общедоступным международным и восьми национальным исследовательским программам по табакокурению и вейпингу.

Мы черпаем данные из следующих международных опросов: «Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака» (GATS)²⁷⁴, последний раз проводившийся в 2017 году и предоставивший данные по шести странам (в исследовании принимали участие 25 стран, но мы использовали данные только по шести из них из-за того, что некоторые опросы либо устарели, либо не охватывали тему электронных сигарет); и Специальный Евробарометр от Европейской комиссии «Об отношении европейцев к табаку и электронным сигаретам»²⁷⁵, последний раз проводившийся в 2017 году и собравший данные по 28 странам.

У нас также имеется доступ к данным «Международных опросов, посвящённых борьбе против табака»²⁷⁶, которые проводятся в 29 странах. Опросы предоставляют информацию по электронным сигаретам в шести странах, но мы не использовали её ввиду методологических проблем (использование невероятных выборок).

Доступные нам национальные исследования по потреблению табака и вейпингу (или по крайней мере имеющие некоторую информацию по этой теме) включают, например, такие:

- » *Национальный опрос домохозяйств, проводимый в рамках стратегии по борьбе с наркотиками от 2019 года (Австралия)*.²⁷⁷
- » *Опрос здоровая Ирландия от 2017 года*.²⁷⁸

²⁷⁴ WHO | Global Adult Tobacco Survey (GATS). (n.d.). WHO; World Health Organization. Retrieved 3 August 2020, from <http://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/en/>

²⁷⁵ Special Eurobarometer 458: Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes – European Union Open Data Portal. (n.d.). Retrieved 23 June 2020, from https://data.europa.eu/euodp/en/data/dataset/S2146_87_1_458_ENG

²⁷⁶ Department of Psychology, University of Waterloo. (n.d.). Surveys – ITC Project. International Tobacco Control (ITC) Policy Evaluation Project. Retrieved 3 August 2020, from <https://itcproject.org/surveys/>

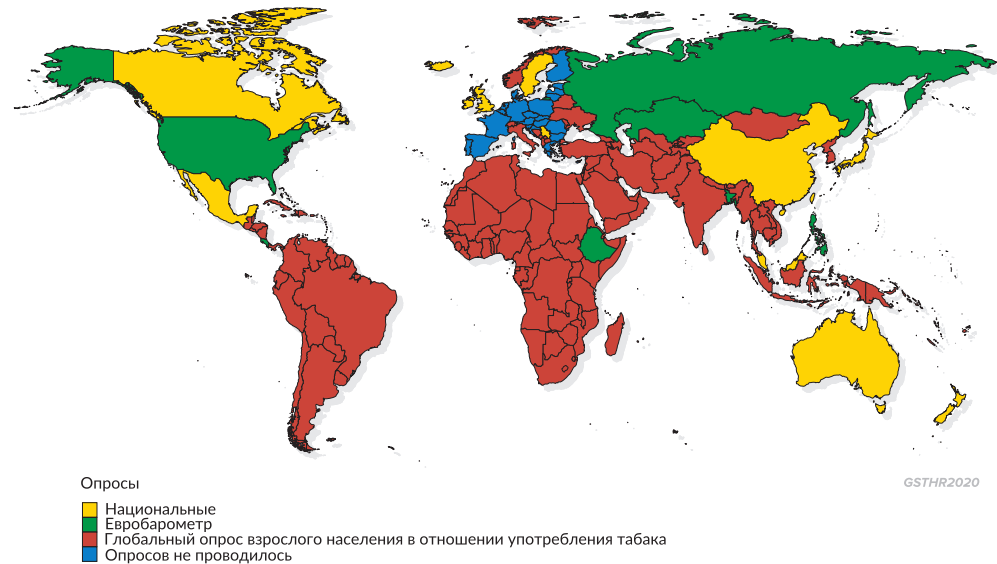
²⁷⁷ National Drug Strategy Household Survey 2019. (n.d.). Australian Institute of Health and Welfare. Retrieved 3 August 2020, from <https://www.aihw.gov.au/about-our-data/our-data-collections/national-drug-strategy-household-survey/2019-ndshs>

²⁷⁸ Healthy Ireland Survey 2017. (n.d.). Retrieved 3 August 2020, from <https://www.gov.ie/en/publication/a2e250-healthy-ireland-survey-2017/?referrer=/blog/publications/healthy-ireland-survey-2017/>

- » Малазийский национальный опрос, посвящённый электронным сигаретам.²⁷⁹
- » Национальный опрос, посвящённый вопросам потребления наркотиков, алкоголя и табака (ENCODAT 2016-2017, Мексика).²⁸⁰
- » Опрос по вопросам использования электронных сигарет среди взрослого населения Великобритании от 2019 года (ASH UK).²⁸¹
- » Опросы государственной службы статистики (Соединённое Королевство, 2019 год).^{282, 283}
- » Опрос взрослого населения, посвящённый вопросам потребления табака (США).²⁸⁴

Кроме того, у нас есть информация из общих опросов по семи другим странам.

Опросы, посвящённые вейпингу



GSTHR2020

Данные были введены в нашу базу данных и поддерживались исследовательской группой ГССВТ. Для обеспечения актуальности источников и правильного ввода данных регулярно проводится контроль качества, состоящий из постоянного взаимодействия с региональными информаторами по всему миру.

Методы

Предположения

Учитывая, что информация есть только по 49 странам, возникает вопрос, как оценить распространенность вейпинга в странах, по которым информация отсутствует.

В тех случаях, когда национальные данные были недоступны, мы использовали общепринятый эпидемиологический метод оценки данных по предполагаемому сходству страны без данных с другими странами в том же регионе и в том же экономическом состоянии, по которым данные присутствовали. Эта методология обычно используется для оценки состояния здоровья при отсутствии национальных опросов.^{285,286,287} Она работает так же, как и многие другие методы, используемые для статистических выводов и анализа при неполных данных.

²⁷⁹ Ab Rahman, J. et al. (2019). The Prevalence of E-Cigarette Use Among Adults in Malaysia: Findings From the 2016 National E-Cigarette Survey. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 31, 101053951983473. <https://doi.org/10.1177/1010539519834735>

²⁸⁰ Comisión Nacional contra las Adicciones. (n.d.). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, ENCODAT 2016-2017*. gob.mx. Retrieved 3 August 2020, from <http://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>

²⁸¹ Use of e-cigarettes among adults in Great Britain, 2019. (2019, September 2). *Action on Smoking and Health*. <https://ash.org.uk/information-and-resources/fact-sheets/statistical/use-of-e-cigarettes-among-adults-in-great-britain-2019/>

²⁸² Adult smoking habits in the UK: 2019 (ONS Statistical Bulletin). (2020). Office for National Statistics.

²⁸³ *E-cigarette use in England* – Office for National Statistics. (n.d.). Retrieved 3 August 2020, from <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/datasets/ecigaretteuseinengland>

²⁸⁴ CDC's Office on Smoking and Health. (2014). *Smoking and Tobacco Use; Data and Statistics; National Adult Tobacco Survey (NATS)*. Smoking and Tobacco Use. http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/surveys/nats/

²⁸⁵ Aceijas, C. et al. (2004). Global overview of injecting drug use and HIV infection among injecting drug users. *AIDS*, 18(17), 2295-2303.

Основным математическим инструментом, использованным для оценки, был метод среднего сходства.^{288,289,290} Он предполагает, что если определённые характеристики в данной группе стран схожи, то можно рассчитывать на то, что страны в этой группе будут схожи и в других отношениях. Это позволяет нам заменить неизвестные значения характеристик в одних странах средними значениями таких же характеристик из других стран, по которым они известны.

Качество такой оценки зависит от соотношения известных и неизвестных долей. Чем больше известных исходных данных мы используем и чем более однородными они будут, тем лучше результат мы получим. В таблице 1 показана взаимосвязь между количеством и внутренней дифференциацией исходных данных, и качеством оценок.

Исходные данные и качество оценок



Ещё один вопрос касается наличия и актуальности данных о характеристиках, на основании которых можно сделать вывод о сходстве между странами. При оценке числа вейперов мы учитывали следующие факторы: регион ВОЗ, статус страны согласно классификации уровней доходов Всемирного банка и правовой статус электронных сигарет.

Вторая методологическая проблема заключается в том, что исследования проводятся в разные годы и часто не проводятся повторно. Большинство имеющихся данных позволяют рассчитать оценку на 2018 год (большинство последних исследований относятся к 2018 году или предшествующим годам). Поэтому чтобы получить оценки на 2020 год, данные необходимо скорректировать. Это можно сделать, обратившись к данным о росте рынка. На основе общедоступных аналитических данных от компании Statista²⁹¹ мы можем проследить изменения в глобальной прибыли рынка электронных сигарет. Предполагая линейную зависимость между прибылью рынка и количеством пользователей, мы можем оценить глобальное количество вейперов в 2020 году.

Эта предполагаемая зависимость является нечёткой, поскольку на рыночную стоимость влияют цены и модели потребления. Не каждый сдвиг на рынке влияет на 100 процентов пользователей. Для качества прогноза было бы полезно знать, какова реальная эффективность взаимозависимости между рыночными данными и количеством вейперов среди населения. Её можно легко рассчитать с помощью коэффициента корреляции Пирсона, данных о прибыли местного рынка и данных о распространённости вейперов.

Методы оценки

На основе имеющейся информации, полученной в ходе опросов, мы рассчитали среднюю распространённость вейпинга для каждого региона ВОЗ, для каждой

²⁸⁶ Dawood, F. S. et al. (2012). Estimated global mortality associated with the first 12 months of 2009 pandemic influenza A H1N1 virus circulation: a modelling study. *The Lancet Infectious Diseases*, 12(9), 687–695. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(12\)70121-4](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(12)70121-4)

²⁸⁷ Verity, R. et al. (2020). Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(6), 669–677. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30243-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30243-7)

²⁸⁸ Little, Roderick J A, & Rubin, D. B. (2002). *Statistical Analysis with Missing Data* (2nd ed.). A Wiley-Interscience publication.

²⁸⁹ Little, R J A. (1997). *Biostatistical Analysis With Missing Data*. In P. Armitage & T. Colton (Eds.), *Encyclopedia of Biostatistics*. Wiley.

²⁹⁰ Orchard, T., & Woodbury, M. A. (1972). A Missing Information Principle: Theory and Applications. *Proc. 6th Berkeley Symposium on Math. Statist. and Prob.*, 1, 697–715.

²⁹¹ E-Cigarettes – worldwide | Statista Market Forecast (adjusted for expected impact of COVID-19). (2020, May). Statista. <https://www.statista.com/outlook/50040000/100/e-cigarettes/worldwide>

группы стран согласно классификации уровней доходов Всемирного банка и для каждого правового статуса электронных сигарет. К сожалению, как мы и ожидали, некоторые группы представлены очень слабо. Страны с низким уровнем доходов представлены только Угандой. Уганда также является единственной точкой данных для африканского региона. Аналогично, из региона Юго-Восточной Азии у нас есть только одна точка данных – Бангладеш, а из региона Восточного Средиземноморья только Объединенные Арабские Эмираты.

Средняя распространённость вейпинга по факторам, использованным при оценке

| Классификации доходов Всемирного банка | N | Пользователи (%) |
|--|----|------------------|
| Высокий доход | 35 | 1.90 |
| Выше среднего | 11 | 1.21 |
| Ниже среднего | 2 | 0.50 |
| Низкий доход | 1 | 0.50 |
| Регионы ВОЗ | N | Пользователи (%) |
| Регион Юго-Восточной Азии | 1 | 0.20 |
| Африканский регион | 1 | 0.50 |
| Западно-Тихоокеанский регион | 8 | 1.34 |
| Европейский регион | 32 | 1.70 |
| Американский регион | 6 | 1.72 |
| Регион Восточного Средиземноморья | 1 | 5.00 |
| Продажа | N | Пользователи (%) |
| Запрещена | 6 | 0.93 |
| Разрешена | 40 | 1.75 |
| Нет специального закона | 3 | 1.80 |

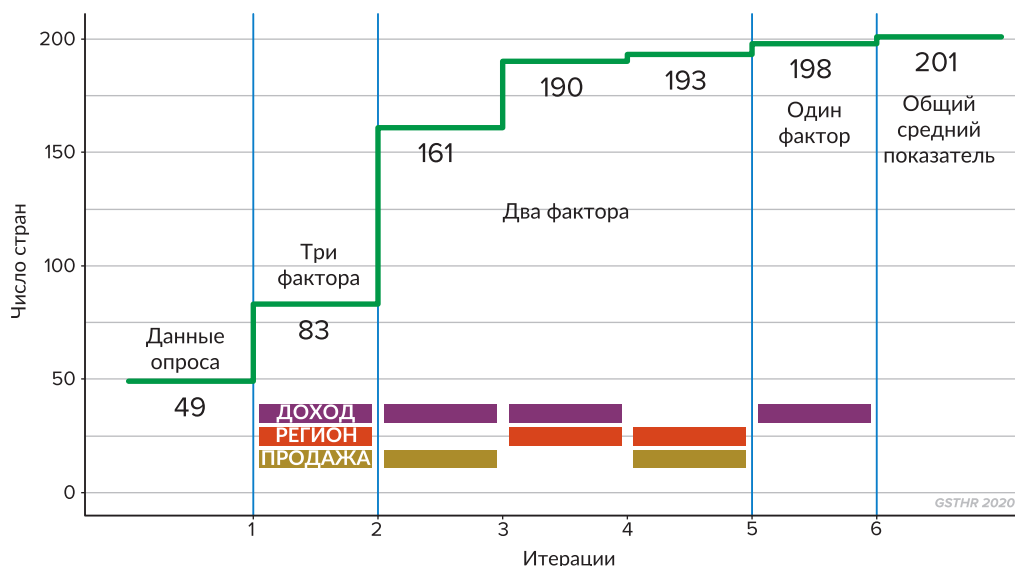
Эти три фактора позволили нам получить четыре группы уровней доходов, шесть регионов и три правовых статуса электронных сигарет, что позволило выделить 72 подгруппы. Для каждой из групп была рассчитана средняя распространённость вейпинга. Эти 72 значения были использованы в качестве заменителей показателей распространённости в странах, входящих в группу. Конечно, не все подгруппы были представлены. Для первого (1) наиболее подробного трёхфакторного подразделения у нас была информация только по 13 подгруппам, что позволило нам рассчитать оценки для 83 стран.

Для остальных стран нам пришлось использовать двухфакторную разбивку, охватывающую все пары вышеупомянутых трёх факторов. Второе (2) разделение было сделано на основе групп доходов и статуса продаж, что дало нам восемь информационных ячеек, охватывающих 161 страну. Третье разделение (3) было сделано на основе групп доходов и регионов с 10 информационными ячейками, охватывающими 142 страны, а четвертое (4) – на основе регионов и правового статуса с девятью информационными ячейками, охватывающими 102 страны. Последнее (5) подразделение было основано только на одном факторе групп доходов.

Результаты подсчётов были последовательно помещены в пустые ячейки, оставшиеся после предыдущего этапа. Это означает, что странам, оставшимся без расчётного значения после первого этапа, были присвоены значения, полученные на втором этапе. На третьем этапе мы заполнили недостающие значения, оставшиеся после второго этапа, а на четвертом – после третьего этапа. Все оставшиеся пробелы были заполнены на пятом этапе.

Мы начали с 49 известных стран. Первый этап увеличил это число до 83, следующий – до 161, третий – до 190, четвертый дал нам ещё три страны, увеличив число стран до 193, а пятый увеличил их число до 198. После оставалось ещё три страны. Этим странам мы приписали среднее значение, полученное по всем известным странам.

Рост количества информации на последующих уровнях процесса оценки

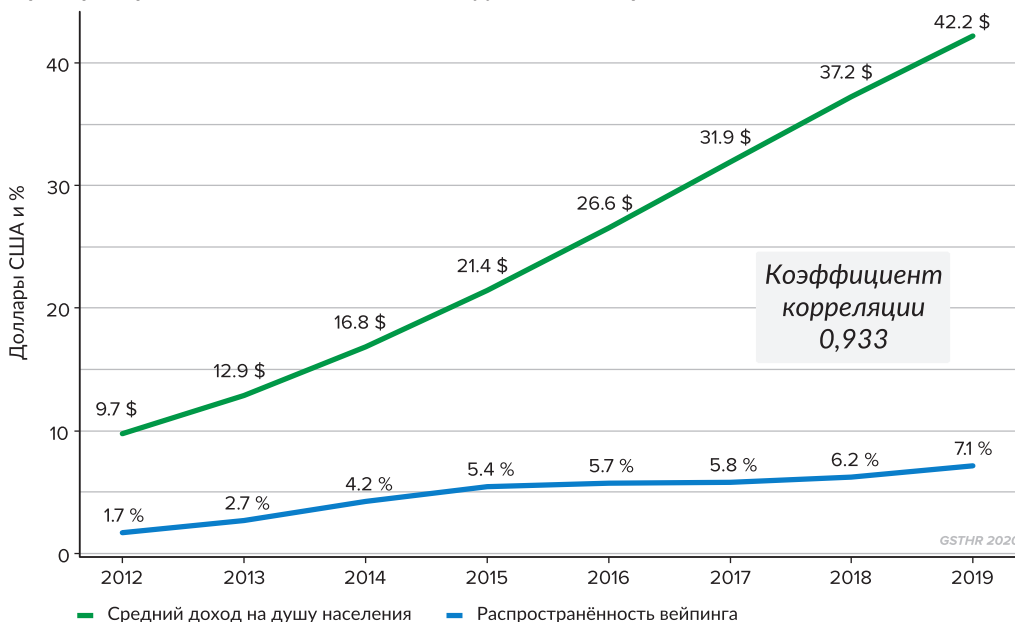


GSTHR2020

Число вейперов было рассчитано путём принятия в качестве знаменателя общего числа взрослого населения (старше 15 лет), полученного из базы данных ООН за 2018 год.²⁹²

Корректировка оценки числа вейперов с учётом изменения рыночной стоимости в период между 2018 и 2020 годами

Взаимозависимость между средним доходом на душу населения и распространённостью вейпинга в Соединённом Королевстве



Использование электронных сигарет в Англии – Управление национальной статистики. (нет даты). Получено 3 августа 2020 г. из <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/datasets/ecigaretteuseinengland>
 Электронные сигареты во всём мире | Прогноз рынка (с учетом ожидаемого влияния COVID-19) от Statista. (май 2020 года). Statista. <https://www.statista.com/outlook/50040000/100/e-cigarettes/worldwide>

Учитывая временной промежуток между временем проведения исследований и 2020 годом, необходимо оценить последующий рост. Вопрос в том, какова взаимосвязь между ростом рынка и изменениями в распространённости вейпинга? У нас есть информация об этом для Соединённого Королевства за период с 2011 по

²⁹² Department of Economic and Social Affairs (Ed.). (2019). *World Population Prospects 2019* (Online Edition Rev. 1.; Population Division). United Nations. <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>

2019 годы. Мы использовали данные о прибыли рынка на душу населения, чтобы избежать искажений, связанных с изменениями численности населения. Как видно на рисунке 1, обе кривых характеризовались устойчивым ростом. Взаимозависимость между обоими временными рядами была очень сильной. На основании этого анализа можно сделать вывод, что изменения в прибыли рынка вейпов повлияли на распространенность вейп-продукции с эффективностью в 93%. Затем мы предположили, что такая взаимосвязь аналогична во всем мире.

Результаты

Количество вейперов в 49 странах, из которых были получены данные опросов, составляет 40,3 миллиона человек. По нашим оценкам, 17,8 миллиона вейперов проживают в остальных 152 странах. Таким образом, в 2018 году в мире насчитывалось 58,1 миллиона вейперов.

Основные результаты оценки на 2018 год

| | |
|---------------------------|---|
| Глобальное число вейперов | |
| 40,334,650 | человек в странах с данными из реальных опросов |
| 17,772,956 | человек в странах с оценочными данными |
| 58,107,606 | Всего |

2,1 миллиона вейперов живут в странах с низким уровнем доходов, 7,8 миллиона – в странах с уровнем доходов ниже среднего, 19 миллионов – в странах с уровнем доходов выше среднего и 29,3 миллиона – в странах с высоким уровнем доходов.

Предполагаемое количество вейперов по группам доходов на 2018 год

| Группы доходов | Страны (число) | Вейперы (число) |
|----------------|----------------|-----------------|
| Низкий доход | 31 | 2,115,585 |
| Ниже среднего | 47 | 7,760,169 |
| Выше среднего | 54 | 18,959,299 |
| Высокий доход | 54 | 29,269,384 |
| Неизвестно | 1 | 3,169 |

4,1 миллиона вейперов проживают в Африканском регионе, 4,2 миллиона – в регионе Восточного Средиземноморья, 4,6 миллиона – в регионе Юго-Восточной Азии, 11,2 миллиона – в регионе Западной части Тихого океана, 15,3 миллиона – в Европейском регионе и 18,7 миллиона – в регионе Северной и Южной Америки.

Предполагаемое количество вейперов по регионам ВОЗ на 2018 год

| Регионы ВОЗ | Страны (число) | Вейперы (число) |
|-----------------------------------|----------------|-----------------|
| Африканский регион | 47 | 4,107,918 |
| Регион Восточного Средиземноморья | 21 | 4,199,293 |
| Регион Юго-Восточной Азии | 11 | 4,554,551 |
| Западно-Тихоокеанский регион | 23 | 11,150,297 |
| Европейский регион | 50 | 15,345,345 |
| Регион Северной и Южной Америки | 33 | 18,741,095 |
| Неизвестно | 2 | 9,107 |

38,6 млн вейперов живут в странах, где продажа никотиновых продуктов для вейпинга разрешена, 9,5 млн – в странах, где продажа никотиновых продуктов для вейпинга запрещена, и 10 млн – в странах, где нет специального закона.

Предполагаемое количество вейперов по правовому статусу никотиновых продуктов для вейпинга на 2018 год

| Правовой статус | Страны (число) | Вейперы (число) |
|-------------------------|----------------|-----------------|
| Разрешено | 72 | 38,648,243 |
| Запрещено | 36 | 9,458,630 |
| Нет специального закона | 79 | 10,000,733 |

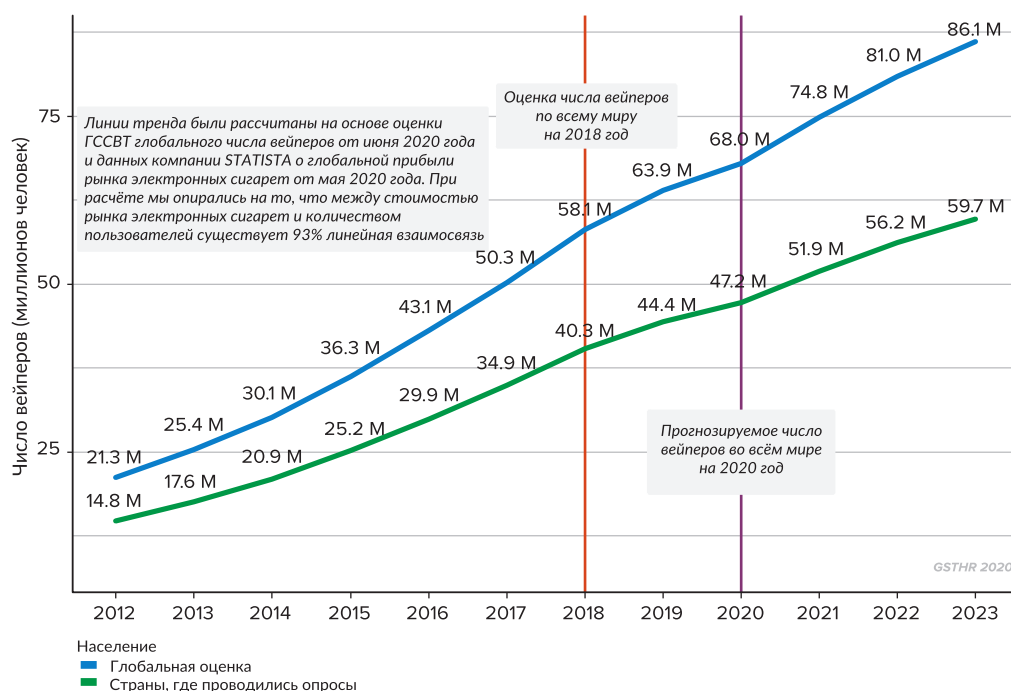
Прогноз на 2020 год был сделан на основе информации из *Прогноза мирового рынка электронных сигарет от Statista*.²⁹³ Оценка глобального числа вейперов была подогнана к данным о прибыли на момент 2018 года (то есть данные о прибыли за 2018 год были напрямую сопоставлены с оценкой числа вейперов). Другими словами, кривая прибыли рынка была обнулена (откалибрована) на 2018 году. Ряд пропорций с центром в 2018 году был скорректирован с помощью упомянутого выше коэффициента корреляции между прибылью рынка и числом вейперов.

Динамика прибыли в процентах с центром координат в 2018 году

| 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 37% | 44% | 52% | 62% | 74% | 87% | 100% | 110% | 117% | 129% | 139% | 148% |

Умножив последующие пропорции на предполагаемое число вейперов в мире, мы получили прогноз этого числа на другие годы. В 2020 году число вейперов по всему миру предположительно будет составлять 68 миллионов человек.

Расчётное число вейперов по правовому статусу никотиновых продуктов для вейпинга на 2018 год



GSTHR 2020

Электронные сигареты во всём мире | Прогноз рынка от компании Statista (с учетом ожидаемого влияния COVID-19). (май 2020 года). Statista <https://www.statista.com/outlook/50040000/100/e-cigarettes/worldwide>

²⁹³ E-Cigarettes – worldwide | Statista Market Forecast (adjusted for expected impact of COVID-19). (2020, May). Statista. <https://www.statista.com/outlook/50040000/100/e-cigarettes/worldwide>

Дискуссия

По нашим оценкам, в мире насчитывается около 68 миллионов пользователей никотиновых продуктов для вейпинга. Однако к этой оценке следует относиться с осторожностью, поскольку существует большая неопределённость в отношении некоторых оценок по отдельным странам, а по 152 странам и территориям данные отсутствуют. Существуют также различия в определениях самого вейпинга, используемых в опросах. Из данных, собранных и оценённых в нашей базе очевидно, что имеющаяся информация часто имеет низкое качество – выборки опросов недостаточно многочисленны, чтобы обеспечить достаточную точность для измерения таких небольших частей населения. Метод выборки во многих опросах не является вероятностным, что делает невозможным корректное обобщение измеренных значений в перерасчёте на численность населения. Хорошо известно, что мониторинг рискованного поведения в закрытых сообществах также не является простым делом. Тем не менее, усилиям по повышению точности информационных систем следует содействовать.