

**Fight  
Against  
Smoking**  
.org

委员会报告：

# 重新发起禁烟 斗争

执行摘要

重新发起禁烟斗争

国际委员会

著

2021年9月

# 执行 摘要

据估计，仍有 11.4 亿人在使用烟草，创造无烟世界的斗争已停滞不前。烟草每年导致近 800 万人死亡，消除近 2 亿伤残调整寿命年。全球每年为此付出近 2 万亿美元的代价，约占国内生产总值的 2%。重新开展禁烟斗争的必要性明确而紧迫。

本报告探讨了：烟草使用趋势；戒烟工作面临的挑战，包括试图最大限度地减少吸烟危害，并彻底阻止吸烟的错误尝试；技术创新的出现；医生的作用；行业的适当作用；经济和监管政策；吸烟和青少年；以及新冠肺炎疫情带来的教训。根据这些信息和分析，本报告提出了实现全球戒烟目标的具体建议。



## 烟草使用趋势

从一个人开始吸烟到危害显现之间有近 20 年的时间差，这导致辨别烟草使用趋势变得复杂。这种滞后为干预创造了机会。如果一个人在步入中年之前戒烟，他可以在很大程度上避免烟草使用带来的危害。烟草使用因地区、性别、收入、社会经济地位、种族，以及其他社会人口特征而异。了解这些差异可以为推动戒烟工作提供指导。主要趋势和洞察包括：

- 烟草使用主要集中在中国、印度和印度尼西亚。全球近一半的烟草使用者来自这三个国家。
- 男性烟草使用者更为普遍，但在很多国家，男女烟草使用者的比例已持平，甚至女性烟草使用者比例有所上升，男性烟草使用者比例则有所下降。
- 家庭收入较低、社会经济地位较低和受教育程度较低的群体烟草使用率较高。
- 在所有国家层面的收入类别中，烟草使用的普遍程度均有所下降。
- 在某些种族和民族群体中，烟草使用率往往异常地高。
- 在患有精神健康障碍者、无家可归者、土著居民或女同性恋、男同性恋、双性恋、变性人和酷儿/疑性恋者 (LGBTQ) 等群体中，疾病负担尤其沉重。

### 建议 #1

---

研究机构应量化资金缺口的大小和筹资机制，以便在中低收入国家实施有效的戒烟和减少烟草危害的举措。

## 戒烟斗争停滞

许多中低收入国家和高收入国家的弱势群体持续吸烟，这证明了以往的戒烟举措没有效果或停滞不前，或两者兼而有之。烟草使用造成的持续死亡是不可接受的，如果目前的趋势持续下去，死于香烟和其他有害形式烟草的人数将从 20 世纪的 1 亿人增加到 21 世纪的 10 亿人。要避免这种破坏，就必须认识到：

- 许多烟草使用者希望戒烟，但由于缺乏可靠的戒烟工具（尤其是减少烟草危害 (THR) 产品）而受到挫败。这些不可燃的 THR 产品对健康的危害远远小于吸烟，因此需要公共政策和宣传教育方面的支持。
- 关于 THR 真正风险的错误信息泛滥成灾。人们普遍误认为 THR 产品和香烟具有同等危险，认为尼古丁是一种会导致疾病和死亡的物质。纠正这些错误观念似乎是重新发起反吸烟斗争的关键第一步。
- 如果全世界能够充分利用新的戒烟和 THR 解决方案，那么到 2060 年，死于烟草的人数约有 350 万人——在 40 年内每年死于烟草的人数将会减少 300 万至 400 万。

### 建议 #2

---

开展多国、多学科和参与式的前瞻性研究，特别是在低收入和中等收入国家，以确定消除吸烟及其对健康的影响所需的最佳政策对策、技术创新的影响，以及这些创新将如何在未来 20 年重塑格局。

## 技术创新的出现

有证据清楚地表明，减少烟草危害产品比燃烧香烟安全得多，而且这些产品已被证实是帮助成年长期吸烟者戒烟的有效辅助方法。目前亟需加大减少烟草危害产品的投入力度。在 2003 年签署《烟草控制框架公约》时，THR 技术还只是一缕微光，而现在，它开启了反吸烟斗争的新篇章。关键洞察和收获包括：

- 许多大型烟草公司都走在减少烟草危害技术创新的前沿。
- 在过去的十年里，创新呈爆炸式增长，由大型烟草公司主导的创新申请达到了近 7.4 万项。截至 2018 年，电子烟设备是所有新专利中增长最快的类别，领先于 3D 打印和机器学习。这种创新的爆炸式增长表明，某些烟草公司正在通过治疗性质而非娱乐化的技术向“药物化”转变。
- 让生产可燃性产品的公司更容易获得这些新技术，特别是在大多数吸烟者所在的中低收入国家，这样每年可以挽救 300 万到 400 万人的生命。此外，还亟需覆盖燃烧烟草使用率高于平均水平的边缘群体，如精神健康障碍者、土著和原住民、贫困劳工和 LBGTQ 人群。

### 建议 #3

---

在选定的中低收入国家建立公私伙伴关系，从 20 年防治传染病的经验中汲取灵感，提高戒烟和 THR 产品的可获得性、可负担性和在当地的可接受性。

### 建议 #4

---

扩大中低收入国家获得减少烟草危害产品的机会。由于这些产品可能价格昂贵，因此 THR 专利必须由其所有者与研发能力较弱但可以在当地生产产品的公司共享。

### 建议 #5

---

支持开发更有效的生物标志物，以反映接触各种现有烟草产品的情况，以及可预测长期发病率和死亡率结果的早期健康结果生物标志物。

## 动员医生

20 世纪，医生在促使人们戒烟方面发挥着关键作用。现在是时候让医生再次发挥带头作用，将新的 THR 技术加入到他们的技能中。然而，这样做仍然面临各种障碍，而克服这些障碍需要认识到：

- 医生报告称，他们对 THR 缺乏了解，而且，在世界上的一些地方，人们比较相信突然戒烟可能是最佳方式这一谬论。
- 中国和印度尼西亚等中低收入国家的医生还有其他紧迫的疾病需要处理，而且医生自己也在长期吸烟。在世界范围内，尽管吸烟导致的死亡人数几乎比其他任何疾病都要多，但医生却没有花足够的时间与患者讨论吸烟的替代方案。
- 分享基于证据的最佳实践，消除医生对减少伤害产品的误解，这是至关重要的。

### 建议 #6

---

鼓励皇家医学院和世界医学协会等医疗机构重新确立医生在中低收入国家戒烟方面的领导作用。

### 建议 #7

---

定期使用数字技术确定医生对尼古丁的知识、实践、个人观点和行为（例如，他们个人是否吸烟）。在此基础上，根据他们的知识基础、实践和地区，发展和推广基于证据的项目，以发现有助于成年人戒烟的有效方法。

### 建议 #8

---

支持各类研究，旨在设计更有效的方法使高危吸烟者戒烟，其中包括患有精神健康问题、结核病、心脏病和早期慢性肺病的患者。

### 建议 #9

---

支持为医生提供易于获取的尼古丁相关最新信息，涉及三个方面：关于健康效应的新兴科学和知识，消费者认知及其如何影响产品使用，以及创造未来戒烟产品的趋势。

## 行业的适当角色

考虑到烟草业长期以来的谎言和恐吓，很容易理解这一行业为什么不受信任。然而，随着科技和 THR 在消除吸烟的斗争中发挥的作用越来越大，该行业的部分领域正在发生巨大变化。关键洞察和收获包括：

- 研究表明，领先的烟草公司明白，替代性的 THR 产品将永远取代燃烧烟草。
- 这些努力需要与合理的、互相尊重的对话和各利益相关方的参与相结合，以取代抵制和排斥，成为达成终结死亡和疾病的解决方案的最佳途径。
- 反对吸烟的人应当考虑研究本身的有效性，而不是研究的来源或资金是谁提供的。  
《烟草控制框架公约》本身存在一个根本性的缺陷，即允许缔约方拥有全部或部分烟草公司，进而从他们本应打击的吸烟习惯中获利。这些缔约方同意限制他们持续从中获利的做法，实际上是将自己置于岌岌可危的境地。

### 建议 #10

---

鼓励（跨国和当地的）烟草公司和国家烟草垄断企业制定明确的计划，逐步淘汰高风险可燃烟草产品。该计划应该包括衡量首席执行官和高级管理层实现这一目标的绩效指标。

### 建议 #11

---

确定烟草制造商和公共卫生机构与社交媒体公司合作的最佳方式，以制定和实施指导方针，发现、减少和打击有关 THR 和尼古丁作用的虚假信息。

## 改进监管政策

THR 产品可以有效地促进戒烟，但使用这些产品深受国家所采取的经济、税收和监管政策的影响。分析发现，各个国家对 THR 产品的政策反应差异很大。关键洞察和收获包括：

- 英国、日本、韩国和瑞典等一些国家认识到 THR 产品的潜力，并采取了一系列措施鼓励长期吸烟者改用替代品。
- 在这种监管框架下，替代品似乎减少了烟草使用的危害，同时使公共卫生机构得以将戒烟成本外部化，这表明此类政策具有临床和经济意义。
- 在各个国家为如何以最佳方式监管香烟替代品绞尽脑汁之际，越来越多的证据支持通过纠正误解、适当传达风险、以允许适当风险的监管取代禁令，以及思考香料和尼古丁上限有效性的证据，来减少对吸烟者的伤害。

### 建议 #12

---

倡导允许适当风险的监管，以此作为使吸烟者更容易从燃烧香烟转向戒烟的一种途径。

### 建议 #13

---

提供资金，支持旨在记录与吸烟控制相匹配的大量成年吸烟者中，完全或部分转向 THR 产品或戒烟而产生的早期和中期影响（五年）的研究。

### 建议 #14

---

支持研究如何将拥有大量 THR 产品组合的领先跨国公司采用的盈利商业模式设计，应用于国有烟草垄断企业。

### 建议 #15

---

制定机制，评估最近引入的风险适当政策对从燃烧烟草转向 THR 和戒烟的影响。这些政策包括涉及如何定价和征税、香料和尼古丁含量以及健康信息的各种变化。

### 建议 #16

---

利用多国、多学科和参与式的前瞻性研究，确定消除吸烟所需的最佳政策反应带来的健康收益。



## 吸烟和儿童/青少年

青少年的吸烟率远低于成年人，而且高收入国家的青少年吸烟率正在下降。然而，仍然有太多的青少年继续吸烟，特别是在中低收入国家，这些国家的政府和国际组织均未能有效解决青年人吸烟问题。使用替代尼古丁递送系统的情况增多，这也引起了人们的担忧。解决这些问题需要认识到：

- 禁止或限制向未成年人销售燃烧烟草和 THR 产品是许多国家采取的必要措施，但目前的禁令是无效的，特别是在中低收入国家。这些国家执法不严，而儿童自己往往既是烟草的销售者又是使用者，他们生活拮据，需要赚钱养家。
- 关于青少年吸烟的数据质量参差不齐且不一致。世界卫生组织报告称，6.5% 的青少年是吸烟者（这一比例在欧洲和全球中高收入国家是最高的），因为要想吸烟就得有钱。
- 对于儿童和成人来说，吸烟率下降与使用电子烟和其他替代品的比例上升之间存在明显的相关性。各方一致认为，青少年（比如目前不吸烟的人）不应该开始使用任何形式的烟草。然而，对青少年妖魔化电子烟，可能会对成年人产生溢出效应，使他们不愿转用电子烟，并给了他们继续吸烟的借口。
- 儿童吸烟是一个情感问题，这可能会模糊一个更明确和现实的危险，即，目前 30 多岁、40 多岁、50 多岁的吸烟者在未来 20 年内即将面临疾病和死亡。将烟草和替代品的危险混为一谈在面向青少年时是有意义的，但对成年人来说，溢出效应可能导致数百万不必要的死亡。

## 新冠疫情引发的思考

### 建议 #17

支持建立一个全球跨企业联盟，支持并承诺执行一套共同的最高自愿标准，其中包括负责任的营销方法，限制 21 岁以下人群接触可燃型烟草和 THR 产品。要求第三方评估和监督合规情况。

### 建议 #18

倡导政府授权使用技术在销售点和网上验证香烟和 THR 产品的潜在购买者的年龄。这些技术在高收入国家已初具规模，但要加快发展，还需要政府和行业的支持及开展更多的研究，特别是要着眼于调整工具以适应低收入和中等收入国家的需求和现实。

新冠肺炎疫情引起了公众对公共卫生的新的关注，包括其在烟草控制中的作用。关键洞察和收获包括：

- 美国疫苗开发的成功显示了多行业参与和公私伙伴关系 (PPP) 的力量。尽管烟草业存在负面历史，但烟草业处于有利地位，可以通过 THR 产品的创新，为烟草控制做出贡献，而强大的 PPP 可以帮助中低收入国家和边缘化群体获得并负担得起这些产品。
- 纠正错误信息至关重要。烟草信息宣传者需要应对虚假信息传播和耸人听闻的媒体描述——特别是在电子烟方面。在传达有关烟草控制的讯息时，不仅要提供信息，还要让证据引起共鸣。

- 与人们犹豫是否接种疫苗的情形一样，预防原则可能是危险的。在最终了解其长期效果之前，阻止新的干预措施（有足够的当前研究提供支持）需要付出巨大的代价。预防原则导致数百万人未接种疫苗，并促使各国政府阻止推广 THR 产品——尽管在这两种情况下，已知的益处远远大于已知的风险。

### 建议 #19

---

采用最佳实践，打击错误信息，为减少烟草危害营造更健康的信息环境。确定错误信息的主要来源，利用技术来减缓虚假信息的传播，并分享准确的信息。鼓励医生等可信赖的信息传播者传播明确的信息。还要出资支持对错误信息的研究，确定基于证据的干预措施，并与消费者和媒体倡导者密切合作，面向受到错误信息严重影响的群体进行宣传。