

A Science-Policy
Initiative

Air Pollution and Загрязнение воздуха и здоровье Health



Academy of Science
of South Africa



Brazilian Academy
of Sciences



German National Academy
of Sciences Leopoldina



U.S. National Academy
of Medicine



U.S. National Academy
of Sciences

Перевод с английского языка: «Загрязнение воздуха и здоровье. Научно-политическая инициатива Академии наук ЮАР, Бразильской академии наук, Национальной академии наук Германии «Леопольдина», Национальной академии медицины США и Национальной академии наук США». Не является официальным документом.

Загрязнение воздуха — главная, предотвратимая и поддающаяся решению угроза здоровью людей, их благополучию и достижению целей устойчивого развития. Согласно оценкам, загрязнение воздуха ежегодно является причиной по крайней мере 5 миллионов преждевременных смертей во всем мире. Загрязненный воздух влияет на всех, при этом неблагоприятные последствия загрязнения воздуха больше всего слых уязвимых группах населения — д етях, женщинах и бедных сказываются на общества, т. е. тех группах, перед которыми государства имеют особые обязательства в соответствии с международным законодательством о правах человека.

Плохое качество воздуха угрожает жизни людей, здоровью населения и будущему благополучию детей. Загрязнение воздуха также ставит под угрозу устойчивость окружающей среды Земли, поскольку чистый воздух в той же мере необходим для жизни на нашей планете, как и чистая вода.

Наукой четко доказано, что загрязнение воздуха приносит вред здоровью в течение всей жизни. Оно ведет к болезням, нетрудоспособности и смерти, негативно отражается на общем качестве жизни. Грязный воздух является причиной заболеваний легких, сердца, мозга, кожи и других органов, а также повышает риск болезни и нетрудоспособности, влияя практически на все системы организма человека.

Издержки, возникающие из-за загрязнения воздуха для общества и экономики стран с низким и средним уровнем доходов, имеют колоссальные размеры. Эти экономические потери настолько значительны, что они могут полностью подорвать устойчивое развитие. Экономический рост, при котором допускается загрязнение воздуха и игнорируются здоровье общества и вредное воздействие на окружающую среду, характеризуется неустойчивостью и неэтичностью.

Сжигание ископаемого топлива и биомассы — самые главные источники загрязнения воздуха во всем мире. Кроме того, эти источники значительно способствуют возникновению короткоживущих климатических загрязнителей, например, сажи, метана и приповерхностного озона; они же являются основной причиной выбросов CO₂. Решение многих проблем, связанных с загрязнением воздуха, также положительно повлияет на уменьшение отрицательных последствий изменения климата и во многом позволит достичь поставленной цели — увеличения глобальной температуры не более чем на 1,5 °C.

Государственные и частные инвестиции, призванные решить проблему загрязнения воздуха, недостаточны и не соответствуют масштабу имеющейся ситуации. Существует немало возможностей для получения синергетических эффектов в ходе контроля загрязнения воздуха, уменьшения отрицательных последствий изменения климата и устойчивого развития. Однако эти возможности все еще не полностью реализованы.

Загрязнение воздуха — предотвратимая проблема. Но без продолжения необходимой деятельности воздействие загрязнения воздуха останется главным фактором глобальной смертности. А с учетом старения и роста населения, а также процессов урбанизации каждый год будет страдать и умирать все больше людей.

Экономически эффективный контроль загрязнения воздуха возможен посредством сочетания мероприятий в области политики, законодательства, регулирования, стандартизации и контроля выполнения вместе с внедрением новых технологий и увеличением информированности общественности.

Национальные академии наук и медицины ЮАР, Бразилии, Германии и США призывают глав правительств, руководителей предприятий и граждан принять срочные меры для уменьшения загрязнения воздуха во всем мире — на пользу здоровью и благополучию людей, на пользу окружающей среде и как необходимое условие для устойчивого развития. Тема загрязнения воздуха красной нитью проходит через многие цели устойчивого развития ООН.

Наши пять национальных академий наук и медицины предлагают заключить Глобальный договор о загрязнении воздуха, чтобы контроль и уменьшение загрязнения воздуха стали приоритетным делом для всех.

Влияние загрязнения воздуха на здоровье каждого человека

Чистый воздух — это фундаментальное условие для жизни и здоровья. Сегодня загрязнение воздуха является основной экологической причиной болезней и ранней смертности в мире. С ним связано по меньшей мере 5 миллионов преждевременных смертельных случаев ежегодно. В то время как загрязнение воздуха влияет на всех людей, наибольшее распространение связанных с ним заболеваний наблюдается среди бедных и беззащитных, меньшинств и маргинализированных слоев населения.

Загрязнение воздуха влияет на людей с момента рождения и до конца жизни, являясь причиной широкого спектра острых и хронических болезней с самой ранней стадии развития ребенка до глубокой старости. Особенно уязвимые группы населения — младенцы в утробе матери, дети, пожилые люди и люди с уже имеющимися хроническими заболеваниями. Могут быть затронуты практически все органы, системы и процессы в организме человека: легкие, сердце, мозг, сосудистая система, система обмена веществ и репродуктивные функции.

Загрязнение воздуха — основная причина пневмонии, бронхита и астмы у младенцев и детей. Оно замедляет рост и развитие легких у детей и подростков. Оно способствует развитию сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе нарушений сердечного ритма и острого инфаркта миокарда, инсульта, рака, астмы, хронической обструктивной болезни легких, диабета, аллергии, экземы и старения кожи. Появляется все больше доказательств того, что загрязнение воздуха способствует возникновению деменции у взрослых и влияет на развитие мозга у детей.

В странах с низким уровнем дохода непропорционально большое отрицательное воздействие оказывается на женщин. Оно возникает вследствие бытового загрязнения воздуха в связи с использованием твердого топлива (угля и биомассы) для приготовления пищи. И именно они больше всего страдают от болезней, связанных с таким загрязнением. Помимо этого, женщины несут основное бремя заботы о других членах семьи, имеющих проблемы со здоровьем вследствие загрязнения воздуха.

Риски загрязнения воздуха варьируются в зависимости от различных обществ, а уязвимость людей имеет разные уровни среди отдельных лиц. Факторы, влияющие на индивидуальную уязвимость, включают в себя возраст, пол, образование, социально-экономический статус, местоположение и место жительства, топливо, используемое для приготовления пищи и отопления, а также род занятий. Биологические факторы, которые повышают индивидуальную уязвимость, включают в себя генетическую восприимчивость и первичные заболевания, например, астму, болезни сердца или диабет.

Заболевания, связанные с загрязнением воздуха, приводят к снижению производительности, что, в свою очередь, может привести к сокращению валового внутреннего продукта, отсутствию на работе или пропуску учебных занятий, а также способствует закреплению существующего социального неравенства. Эти заболевания также приводят к росту затрат на здравоохранение, которые в быстро развивающихся в промышленном отношении странах могут составлять до 7% в национальных расходах на здравоохранение.

Мировое экономическое бремя из-за болезней, вызванных загрязнением воздуха (как внутри помещений, так и снаружи), оценивалось для 176 стран в 2015 году в 3,8 триллиона долларов США. Как правило, польза для здоровья и экономическая выгода от борьбы с загрязнением воздуха значительно превышают стоимость принимаемых мер.

Налицо этическая обязанность, указывающая на необходимость совместной работы с целью индивидуальной защиты от рисков для здоровья, связанных с загрязнением воздуха, которые воспринимаются населением как вредные последствия действий загрязнителей, не несущих за это никакой ответственности.

Сжигание ископаемого топлива и биомассы — главные источники загрязнения воздуха

Наибольшую опасность для здоровья человека среди веществ, загрязняющих воздух, представляют твердые частицы, содержащиеся в воздухе. Выбросы, возникающие при сгорании и не прошедшие фильтрацию, содержат значительные концентрации мельчайших, мелких и крупных частиц, в том числе сажи, а также вредные газы.

Загрязнение воздуха представляет собой сложную смесь различных компонентов. Содержание мелких частиц (с массовой концентрацией на уровне PM_{2.5}) наряду с озоном служит надежным показателем необходимости принятия мер регулируемыми органами; при этом сажа указывает на выбросы, возникающие при сгорании.

Основными источниками загрязнения воздуха, связанного с горением, являются: **А** стационарные установки для сжигания, **Б** отопление и приготовление пищи в домашних условиях, **В** контролируемое сжигание био-

массы и отходов и **Г** мобильные источники. Относительная важность этих источников варьируется от страны к стране.

А К стационарным источникам относятся электростанции, производственные сооружения и добыча полезных ископаемых с ограниченным контролем выбросов. Как правило, худшими загрязнителями являются предприятия, сжигающие уголь или другие виды топлива низкого качества или использующие дизельные генераторы из-за недостаточной надежности энергосистемы.

Б Важный источник загрязнения воздуха — домохозяйства, особенно в странах с низкими доходами, где для отопления и приготовления пищи используется биомасса. Именно в этих странах люди сильнее всего страдают из-за загрязнения.

В Крупными источниками загрязнения воздуха в развивающихся странах является контролируемое сжигание биомассы для удаления сельскохозяйственных отходов и очистки лугов и лесов в сельскохозяйственных целях. Другим неконтролируемым видом сжигания является уничтожение бытовых и иных видов отходов.

Г В качестве мобильных источников загрязнения воздуха можно назвать работающие на бензине легковые и грузовые автомобили и автобусы, принадлежащие как частным лицам, так и государственным организациям. Эти транспортные средства — главный источник загрязнения воздуха в городах. Особенную опасность представляют старые и имеющие плохое техническое состояние транспортные средства, для которых используется низкосортное топливо. Главными мобильными источниками загрязнения воздуха в зонах портов и аэропортов являются выбросы судов и самолетов.

Между контролем загрязнения воздуха и уменьшением отрицательных последствий изменения климата существуют синергетические эффекты, так как оба этих процесса относятся к одним источникам, а зачастую к ним применимы и общие решения, и при этом большинство загрязнителей воздуха также оказывает влияние на климат. Кроме того, они также различными путями усиливают действие друг друга, например, вследствие выбросов таких парниковых газов, как метан, способствуют формированию приповерхностного озона, а его уровень увеличивается при росте температур, при этом повышение температуры увеличивает частоту пожаров, из-за которых, в свою очередь, растет уровень загрязнения воздуха различными частицами.

Сажа, возникающая в процессе сгорания, отрицательно влияет не только на здоровье, но и на температуру в разных регионах, на осадки и ведет к возникновению экстремальных погодных явлений. Накопление сажи особенно повышает уязвимость арктических регионов и ледников, например, в Гималаях, так как ее наличие ведет к ускорению таяния из-за повышенного поверхностного нагрева. Изменение характера дождей из-за взаимодействия частиц сажи и облачных аэрозолей может иметь далеко идущие последствия как для экосистем, так и для жизнедеятельности человека, поскольку такой эффект, например, нарушает муссонные циклы и вызывает засухи, что катастрофически сказывается на сельском хозяйстве в крупных регионах Азии и Африки.

Призыв к действию

Пять национальных академий наук и медицины ЮАР, Бразилии, Германии и США призывают глав правительств, руководителей предприятий и граждан приступить к действиям, направленным на снижение загрязнения воздуха во всех странах. Этот призыв подкреплен неоспоримыми научными доказательствами влияния загрязнения воздуха на здоровье.

Уже существует множество соглашений, резолюций, договоров и инициатив, посвященных различным аспектам загрязнения воздуха. К ним относятся Монреальский протокол, Конвенция о трансграничном загрязнении воздуха на большие расстояния Европейской экономической комиссии ООН, Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака и резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения о влиянии загрязнения воздуха на здоровье.

В связи с этим вышеуказанные Академии предлагают принять Глобальный договор о загрязнении воздуха. Его принятие могло бы обеспечить соблюдение обязательств на высшем уровне и сделать приоритетным контроль загрязнения воздуха и его сокращение. Также это побудило бы влиятельных политиков и других ключевых партнеров, в том числе частный сектор, интегрировать меры контроля выбросов и их сокращения в планирование, процессы развития, а также финансовые и бизнес-стратегии на национальном и местном уровнях. Для достижения успеха в ходе такого процесса требуется совместная работа политического руководства и различных партнерств, включая сотрудничество с существующими международными структурами.

В академиях осознают, что невозможно разработать идеальное решение, соответствующее всем ситуациям во всех странах. Тем не менее необходимо принять срочные меры в следующих областях:

Существует множество политических и технологических решений для снижения объема вредных продуктов сгорания. В случае стационарных источников к ним относятся внедрение средств управления выбросами для промышленности и электростанций или переход на чистые виды топлива. Для домашних хозяйств к таким решениям относится предоставление доступа к чистым видам топлива для бытовых нужд. В случае контролируемого сжигания биомассы такие решения включают в себя соблюдение определенных правил с целью устранения сжигания мусора и применения новых сельскохозяйственных методов для снижения сжигания сельскохозяйственных культур. Для мобильных источников к подобным решениям относится поддержка экологически устойчивого общественного транспорта и городской инфраструктуры, а также инвестиции в этих сферах.

Необходимо обеспечить общий доступ к эффективной политике и технологиям. В тех случаях, где это применимо, требуется незамедлительно начать использовать данные стратегии в странах любого уровня экономического развития по всему миру. Некоторые решения имеют высокий уровень консенсуса относительно их реализации. Там, где уровень общего согласия недостаточен или же политический выбор в большой мере зависит от имеющихся условий (с учетом разнородности правовых систем, географических условий, стадии экономического развития, источников загрязнения), требуется индивидуальная адаптация политических подходов, хотя при этом существуют универсальные меры, необходимость которых отмечается во всех частях мира.

Необходимо собирать успешные примеры в области

контроля загрязнения воздуха в разных городах и странах и извлекать уроки из этих примеров, а также делиться полученным опытом со странами, которые только приступают к борьбе с данной проблемой.

Вредное воздействие на население непосредственно связано с его плотностью, концентрацией загрязнителей и продолжительностью такого воздействия. В ходе оптимизации расходов и выгоды от мер, предпринимаемых для улучшения качества воздуха, следует отдавать приоритет тем источникам загрязнения, в случае которых возможно экономически эффективное уменьшение воздействия на население и снижение этого воздействия на самые бедные слои его слою. При этом следует осознавать, что эти два показателя могут иногда вступать в противоречие друг с другом.

Во всех странах критически важно обеспечить достаточный контроль ключевых показателей загрязнения, особенно концентрации $PM_{2.5}$, и негативного воздействия на население. Также необходимо создать условия для сопутствующих статистических исследований, которые могут использоваться для оценки успешности конкретных мер.

Требуется определить сопутствующие выгоды при использовании политических инструментов. Приоритет должен отдаваться политике, которая максимизирует синергетические эффекты при достижении многих целей развития, включая уменьшение отрицательных последствий изменения климата и достижение продовольственной безопасности. Улучшение в области энергоэффективности ведет к сокращению выбросов как CO_2 , так и вредных продуктов сгорания. И такой совместный эффект имеют многие другие стратегии, призванные уменьшить последствия изменения климата, например, увеличение использования возобновляемых источников энергии и электрификация транспорта.

Необходимо приложить усилия для разработки стратегий с целью внедрения подобных решений. Данные стратегии могут включать в себя формирование институционального потенциала, улучшение государственного управления и поощрение механизмов сотрудничества между разными государственными органами, а также поддержку такого сотрудничества.

Использование инструментария для оценки рисков и анализа экономической эффективности окажет помощь при выборе стратегических проектов и целей. Чтобы обеспечить экономическую эффективность при снижении вредного воздействия, следует разработать политические меры в области контроля загрязнения воздуха. В идеальном случае данные меры также должны приносить пользу и в других сферах, например, в области климата, или в других отраслях, например, в сельском хозяйстве. Следует стимулировать виновников загрязнения искать наиболее дешевые методы снижения загрязнения, а тем самым и вредного воздействия.

Этот призыв к действию требует мобилизации финансов и крупных инвестиций с целью создания возможностей для снижения загрязнения воздуха. Помимо этого, увеличение финансирования необходимо для проведения исследований, мониторинга загрязнений, создания инфраструктуры, управления и контроля, а также для взаимодействия между заинтересованными сторонами и участниками.

В заключение следует отметить, что необходимо организовать пропаганду в поддержку принятия мер, при которой осуществляется информирование и стимулирование граждан снизить влияние своей деятельности на загрязнение воздуха, а также призывать к ответственным действиям как государственный, так и частный сектор.

Привлеченные Участники

Рабочая группа

Maria de Fatima Andrade, Professor of Meteorology and Atmospheric Sciences, University of São Paulo, São Paulo, Brazil

Paulo Artaxo, Professor of Environmental Physics, University of São Paulo, São Paulo, Brazil

Simone Georges El Khouri Miraglia, Associate Professor and Leader of the Laboratory of Economics, Health and Environmental Pollution (LESPA), Federal University of São Paulo, São Paulo, Brazil

Nelson Gouveia, Associate Professor of Epidemiology, University of São Paulo, São Paulo, Brazil

Alan J. Krupnick, Senior Fellow, Resources for the Future, Washington, DC, U.S.A.

Jean Krutmann, Scientific Director, IUF – Leibniz Research Institute for Environmental Medicine, Düsseldorf, Germany

Philip J. Landrigan, Professor of Biology and Director, Program in Global Public Health and the Common Good, Boston College, Boston, U.S.A.

Kristy Langerman, Senior Lecturer, University of Johannesburg, Johannesburg, South Africa

Tafadzwa Makonese, Senior Researcher and Lab Manager, University of Johannesburg, Johannesburg, South Africa

Angela Mathee, Director MRC Environment & Health Research Unit, South African Medical Research Council (SAMRC), Johannesburg, South Africa

Stuart Piketh, Professor of Environmental Science, North-West University, Potchefstroom, South Africa

Beate Ritz, Professor of Epidemiology and Environmental Health Sciences, University of California, Los Angeles, USA

Paulo H. N. Saldiva, Director, Institute of Advanced Studies, University of São Paulo, São Paulo, Brazil

Jonathan Samet, Dean, Colorado School of Public Health, Aurora, USA

Tamara Schikowski, Head of Research Group “Environmental epidemiology of lung, brain and skin aging”, IUF – Leibniz Research Institute for Environmental Medicine, Düsseldorf, Germany

Alexandra Schneider, Head of Research Group “Environmental Risks”, Institute of Epidemiology, Helmholtz Zentrum München – German Research Center for Environmental Health, Neuherberg, Germany

Kirk R. Smith, Professor of Global Environmental Health, University of California, Berkeley, U.S.A. and Director, Collaborative Clean Air Policy Centre, Delhi, India

Claudia Traidl-Hoffmann, Chair and Institute of Environmental Medicine, UNIKA-T, Technical University of Munich and Helmholtz Zentrum München – German Research Center for Environmental Health, Augsburg, Germany

Alfred Wiedensohler, Head of Department for Experimental Aerosol and Cloud Microphysics, Leibniz Institute for Tropospheric Research, Leipzig, Germany

Caradee Wright, Specialist Scientist, South African Medical Research Council (SAMRC), Parktown, South Africa

Внешние приглашенные эксперты

David Richard Boyd, United Nations Special Rapporteur on Human Rights and the Environment, Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), Geneva, Switzerland

Valentin Foltescu, Senior Science and Programme Officer, Climate and Clean Air Coalition Secretariat, United Nations Environment, New Delhi, India

Richard Fuller, Lancet Commission on Pollution and Health Co-Chair, Pure Earth and Global Alliance on Health and Pollution, New York, U.S.A.

Dorota Jarosińska, Programme Manager, World Health Organization, European Centre for Environment and Health, Bonn, Germany

Jacqueline Myriam McGlade, Former Chief Scientist, United Nations Environment, Nairobi, Kenya

Drew Shindell, Duke University Durham, NC, U.S.A. and Chair of the Scientific Advisory Panel, Climate and Clean Air Coalition, Paris, France

Секретариат

Marcos Cortesao Barnsley Scheuenstuhl, Executive Director of International Affairs, Brazilian Academy of Sciences (ABC), Rio de Janeiro, Brazil

John P. Boright, Director of International Affairs, U.S. National Academy of Sciences (NAS), Washington, DC, U.S.A.

Siyavuya Bulani, Senior Liaison Officer, Academy of Science of South Africa (ASSAf), Pretoria, South Africa

Margaret Hamburg, Foreign Secretary, U.S. National Academy of Medicine (NAM), Washington, DC, U.S.A.

Kathrin Happe, Deputy Head of Department of Science – Policy – Society, German National Academy of Sciences Leopoldina, Halle (Saale), Germany

Jan Nissen, Senior Officer, Department of International Relations, German National Academy of Sciences Leopoldina, Halle (Saale), Germany

Isabel Scheer, Assistant, Department of International Relations, German National Academy of Sciences Leopoldina, Halle (Saale), Germany

Дополнительная литература

Комплексная оценка

European Environment Agency. Air Quality in Europe – 2018. EEA Report. doi:10.2800/777411

International Energy Agency. Energy and Air Pollution. World Energy Outlook Special Report. Paris: 2016. <https://www.iea.org/publications/freepublications/publication/WorldEnergyOutlookSpecialReport2016EnergyandAirPollution.pdf> (accessed 21 Nov 2018).

Landrigan PJ, Fuller R, Acosta NJR, et al. The Lancet Commission on pollution and health. The Lancet 2018;391:462–512. doi:10.1016/S0140-6736(17)32345-0

United Nations Environment Programme. Healthy Environment, Healthy People. Thematic Report, Ministerial Policy Review Session. 2016 UNEA 2 Inf. Doc 5. <https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/17602/K1602727%20INF%205%20Eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (accessed 10 May 2019).

World Health Organization. Burden of disease from the joint effects of household and ambient air pollution for 2016. Geneva: 2018. https://www.who.int/airpollution/data/AP_joint_effect_BoD_results_May2018.pdf (accessed 9 Nov 2018).

Воздействие на здоровье

Atkinson RW, Kang S, Anderson HR, et al. Epidemiological time series studies of PM_{2.5} and daily mortality and hospital admissions: a systematic review and meta-analysis. *Thorax* 2014;69:660–5. doi:10.1136/thoraxjnl-2013-204492

Balakrishnan K, Dey S, Gupta T, et al. The impact of air pollution on deaths, disease burden, and life expectancy across the states of India: the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet Planetary Health* 2019;3:e26–39. doi:10.1016/S2542-5196(18)30261-4

Bowe B, Xie Y, Li T, et al. The 2016 global and national burden of diabetes mellitus attributable to PM_{2.5} air pollution. *The Lancet Planetary Health* 2018;2:e301–12. doi:10.1016/S2542-5196(18)30140-2

Brook RD, Rajagopalan S, Pope CA, et al. Particulate matter air pollution and cardiovascular disease: An update to the scientific statement from the American Heart Association. *Circulation* 2010;121:2331–78. doi:10.1161/CIR.0b013e3181d8bec1

Burke KE. Mechanisms of aging and development — A new understanding of environmental damage to the skin and prevention with topical antioxidants. *Mechanisms of Ageing and Development* 2018;172:123–30. doi:10.1016/j.mad.2017.12.003

Calderón-Garcidueñas L, Calderón-Garcidueñas A, Torres-Jardón R, et al. Air pollution and your brain: what do you need to know right now. *Primary Health Care Research & Development* 2015;16:329–45. doi:10.1017/S146342361400036X

Chen H, Kwong JC, Copes R, et al. Exposure to ambient air pollution and the incidence of dementia: A population-based cohort study. *Environment International* 2017;108:271–7. doi:10.1016/j.envint.2017.08.020

Cohen AJ, Brauer M, Burnett R, et al. Estimates and 25-year trends of the global burden of disease attributable to ambient air pollution: an analysis of data from the Global Burden of Diseases Study 2015. *The Lancet* 2017;389:1907–18. doi:10.1016/S0140-6736(17)30505-6

Contreras ZA, Heck JE, Lee P-C, et al. Prenatal air pollution exposure, smoking, and uterine vascular resistance. *Environ Epidemiol* 2018;2. doi:10.1097/EE9.0000000000000017

Dadvand P, Figueras F, Basagaña X, et al. Ambient Air Pollution and Preeclampsia: A Spatiotemporal Analysis. *Environ Health Perspect* 2013;121:1365–71. doi:10.1289/ehp.1206430

Dimakakou E, Johnston H, Streftaris G, et al. Exposure to Environmental and Occupational Particulate Air Pollution as a Potential Contributor to Neurodegeneration and Diabetes: A Systematic Review of Epidemiological Research.

International Journal of Environmental Research and Public Health 2018;15:1704. doi:10.3390/ijerph15081704

Ding A, Yang Y, Zhao Z, et al. Indoor PM_{2.5} exposure affects skin aging manifestation in a Chinese population. *Sci Rep* 2017;7:15329. doi:10.1038/s598-017-15295-8

Di Q, Wang Y, Zanobetti A, et al. Air Pollution and Mortality in the Medicare Population. *New England Journal of Medicine* 2017;376:2513–22. doi:10.1056/NEJMoa1702747

Eze IC, Hemkens LG, Bucher HC, et al. Association between Ambient Air Pollution and Diabetes Mellitus in Europe and North America: Systematic Review and Meta-Analysis. *Environ Health Perspect* 2015;123:381–9. doi:10.1289/ehp.1307823

Gauderman WJ, Urman R, Avol E, et al. Association of Improved Air Quality with Lung Development in Children. *New England Journal of Medicine* 2015;372:905–913. doi:10.1056/NEJMoa1414123

Guxens M, Garcia-Esteban R, Giorgis-Allemand L, et al. Air Pollution During Pregnancy and Childhood Cognitive and Psychomotor Development. *Epidemiology* 2014;25:636–47. doi:10.1097/EDE.0000000000000133

Health Effects Institute. State of Global Air 2019. Boston, MA. <https://www.stateofglobalair.org/> (accessed 18 Apr 2019).

Hoek G, Krishnan RM, Beelen R, et al. Long-term air pollution exposure and cardio-respiratory mortality: a review. *Environmental Health* 2013;12:43. doi:10.1186/1476-069X-12-43

International Agency for Research on Cancer, IARC. Outdoor air pollution. 2016. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK368024/> (accessed 5 Oct 2018).

Kaufman JD, Adar SD, Barr RG, et al. Association between air pollution and coronary artery calcification within six metropolitan areas in the U.S.A. (the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis and Air Pollution): a longitudinal cohort study. *The Lancet* 2016;388:696–704. doi:10.1016/S0140-6736(16)00378-0

Kirrane EF, Bowman C, Davis JA, et al. Associations of ozone and PM_{2.5} concentrations with Parkinson's disease among participants in the Agricultural Health Study. *J Occup Environ Med* 2015;57:509–17. doi:10.1097/JOM.0000000000000451

Krutmann J, Bouloc A, Sore G, et al. The skin aging exposome. *Journal of Dermatological Science* 2017;85:152–61. doi:10.1016/j.jdermsci.2016.09.015

Landrigan PJ. Air pollution and health. *The Lancet Public Health* 2017;2:e4–5. doi:10.1016/S2468-2667(16)30023-8

Lee P-C, Liu L-L, Sun Y, et al. Traffic-related air pollution increased the risk of Parkinson's disease in Taiwan: A nationwide study. *Environment International* 2016;96:75–81. doi:10.1016/j.envint.2016.08.017

Leiser CL, Hanson HA, Sawyer K, et al. Acute effects of air pollutants on spontaneous pregnancy loss: a case-crossover study. *Fertility and Sterility* 2019;111(2):341–347. doi:10.1016/j.fertnstert.2018.10.028

Lelieveld J, Evans JS, Fnais M, et al. The contribution of outdoor air pollution sources to premature mortality on a global scale. *Nature* 2015;525:367–71. doi:10.1038/nature15371

Li T, Zhang Y, Wang J, et al. All-cause mortality risk associated with long-term exposure to ambient PM_{2.5} in China: a cohort study. *The Lancet Public Health* 2018;3:e470–7. doi:10.1016/S2468-2667(18)30144-0

Malley CS, Kuynenstierna JCI, Vallack HW, et al. Preterm birth associated with maternal fine particulate matter exposure: A global, regional and national assessment. *Envi-*

ronment International 2017;101:173–82.

doi:10.1016/j.envint.2017.01.023

McConnell R, Berhane K, Gilliland F, et al. Prospective study of air pollution and bronchitic symptoms in children with asthma. *Am J Respir Crit Care Med* 2003;168:790–7. doi:10.1164/rccm.200304-466OC

Newby DE, Mannucci PM, Tell GS, et al. Expert position paper on air pollution and cardiovascular disease.

Eur Heart J 2015;36:83–93. doi:10.1093/eurheartj/ehu458

Ngoc L, Park D, Lee Y, et al. Systematic Review and Meta-Analysis of Human Skin Diseases Due to Particulate Matter. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2017;14:1458.

doi:10.3390/ijerph14121458

Paul KC, Haan M, Mayeda ER, et al. Ambient Air Pollution, Noise, and Late-Life Cognitive Decline and Dementia Risk. *Annual Review of Public Health* 2019;40:203–20.

doi:10.1146/annurev-publhealth-040218-044058

Pedersen M, Giorgis-Allemand L, Bernard C, et al. Ambient air pollution and low birthweight: a European cohort study (ESCAPE). *The Lancet Respiratory Medicine* 2013;1:695–704. doi:10.1016/S2213-2600(13)70192-9

Pedersen M, Stayner L, Slama R, et al. Ambient air pollution and pregnancy-induced hypertensive disorders: a systematic review and meta-analysis. *Hypertension* 2014;64:494–500. doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.114.03545

Pope III CA, Dockery DW. Health Effects of Fine Particulate Air Pollution: Lines that Connect. *Journal of the Air & Waste Management Association* 2006;56:709–42. doi:10.1080/10473289.2006.10464485

Power MC, Adar SD, Yanosky JD, et al. Exposure to air pollution as a potential contributor to cognitive function, cognitive decline, brain imaging, and dementia: A systematic review of epidemiologic research. *NeuroToxicology* 2016;56:235–53. doi:10.1016/j.neuro.2016.06.004

Puri P, Nandar SK, Kathuria S, et al. Effects of air pollution on the skin: A review. *Indian Journal of Dermatology, Venereology, and Leprology* 2017;83:415.

doi:10.4103/0378-6323.199579

Lee KK, Miller MR, Shah ASV. Air Pollution and Stroke. *Journal of Stroke* 2018;20:2–11.

doi:10.5853/jos.2017.02894

Raaschou-Nielsen O, Andersen ZJ, Beelen R, et al. Air pollution and lung cancer incidence in 17 European cohorts: prospective analyses from the European Study of Cohorts for Air Pollution Effects (ESCAPE). *The Lancet Oncology* 2013;14:813–22.

doi:10.1016/S1470-2045(13)70279-1

Resolution WHA68.8: Health and the environment: addressing the health impact of air pollution. World Health Organization 2015. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha68/a68_r8-en.pdf (accessed 8 Nov 2018).

Ritz B, Lee P-C, Hansen J, et al. Traffic-Related Air Pollution and Parkinson's Disease in Denmark: A Case-Control Study. *Environ Health Perspect* 2016;124:351–6. doi:10.1289/ehp.1409313

Ritz B, Liew Z, Yan Q, et al. Air pollution and autism in Denmark. *Environmental Epidemiology* 2018;2:e028. doi:10.1097/EE9.0000000000000028

Rückerl R, Schneider A, Breitner S, et al. Health effects of particulate air pollution: A review of epidemiological evidence. *Inhalation Toxicology* 2011;23:555–92. doi:10.3109/08958378.2011.593587

Samoli E, Stergiopoulou A, Santana P, et al. Spatial variability in air pollution exposure in relation to socioeconomic

indicators in nine European metropolitan areas: A study on environmental inequality. *Environmental Pollution* 2019;249:345–53. doi:10.1016/j.envpol.2019.03.050

Shah ASV, Lee KK, McAllister DA, et al. Short term exposure to air pollution and stroke: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2015;350:h1295.

doi:10.1136/bmj.h1295

Shindell D, Faluvegi G, Seltzer K, et al. Quantified, localized health benefits of accelerated carbon dioxide emissions reductions. *Nature Climate Change* 2018; 8:291–5. doi:10.1038/s41558-018-0108-y

Shiraiwa M, Ueda K, Pozzer A, et al. Aerosol Health Effects from Molecular to Global Scales. *Environ Sci Technol* 2017;51:13545–67. doi:10.1021/acs.est.7b04417

Stanek LW, Brown JS, Stanek J, et al. Air Pollution Toxicology—A Brief Review of the Role of the Science in Shaping the Current Understanding of Air Pollution Health Risks. *Toxicol Sci* 2011;120:S8–27.

doi:10.1093/toxsci/kfq367

Stieb DM, Chen L, Eshoul M, et al. Ambient air pollution, birth weight and preterm birth: A systematic review and meta-analysis. *Environmental Research* 2012;117:100–11. doi:10.1016/j.envres.2012.05.007

Suades-González E, Gascon M, Guxens M, et al. Air Pollution and Neuropsychological Development: A Review of the Latest Evidence. *Endocrinology* 2015;156:3473–82. doi:10.1210/en.2015-1403

Taylor C, Golding J, Emond A. Adverse effects of maternal lead levels on birth outcomes in the ALSPAC study: a prospective birth cohort study. *BJOG* 2015;122:322–8. doi:10.1111/1471-0528.12756

Thurston GD, Kipen H, Annesi-Maesano I, et al. A joint ERS/ATS policy statement: what constitutes an adverse health effect of air pollution? An analytical framework. *Eur Respir J* 2017;49. doi:10.1183/13993003.00419-2016

Vrijheid M, Casas M, Gascon M, et al. Environmental pollutants and child health — A review of recent concerns. *International Journal of Hygiene and Environmental Health* 2016;219:331–42. doi:10.1016/j.ijheh.2016.05.001

Wang B, Xu D, Jing Z, et al. Mechanisms in endocrinology: Effect of long-term exposure to air pollution on type 2 diabetes mellitus risk: a systemic review and meta-analysis of cohort studies. *European Journal of Endocrinology* 2014;171:R173–82. doi:10.1530/EJE-14-0365

World Health Organization. Fact sheet on household air pollution and health. 2018. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/household-air-pollution-and-health> (accessed 18 Feb 2019).

World Health Organization. Fact sheet on ambient (outdoor) air quality and health. 2018. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ambient-\(outdoor\)-air-quality-and-health](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ambient-(outdoor)-air-quality-and-health) (accessed 18 Feb 2019).

Wu J, Ren C, Delfino RJ, et al. Association between Local Traffic-Generated Air Pollution and Preeclampsia and Preterm Delivery in the South Coast Air Basin of California. *Environ Health Perspect* 2009;117:1773–9. doi:10.1289/ehp.0800334

Wu J, Laurent O, Li L, et al. Adverse Reproductive Health Outcomes and Exposure to Gaseous and Particulate-Matter Air Pollution in Pregnant Women. *Research on Reproductive Health Effects Inst* 2016:1–58.

Выбросы загрязнителей в воздух

Apte JS, Messier KP, Gani S, et al. High-Resolution Air Pollution Mapping with Google Street View Cars: Exploiting Big Data. *Environ Sci Technol* 2017;51:6999–7008. doi:10.1021/acs.est.7b00891

Beekmann M, Prévôt ASH, Drewnick J, et al. In situ, satellite measurement and model evidence on the dominant regional contribution to fine particulate matter levels in the Paris megacity. *Atmospheric Chemistry and Physics* 2015;15:9577–9591. doi:10.5194/acp-15-9577-2015

Beelen R, Raaschou-Nielsen O, Stafoggia M, et al. Effects of long-term exposure to air pollution on natural-cause mortality: an analysis of 22 European cohorts within the multicentre ESCAPE project. *The Lancet* 2014;383:785–795. doi: 10.1016/S0140-6736(13)62158-3

Belis CA, Karagulian F, Larsen BR, Hopke PK. Critical review and meta-analysis of ambient particulate matter source apportionment using receptor models in Europe. *Atmospheric Environment* 2013;69:94–108. doi:10.1016/j.atmosenv.2012.11.009

Bond TC, Bhardwaj E, Dong R, et al. Historical emissions of black and organic carbon aerosol from energy-related combustion, 1850–2000. *Global Biogeochemical Cycles* 2007;21. doi:10.1029/2006GB002840

Braspenning Radu O, van den Berg M, Klimont Z, et al. Exploring synergies between climate and air quality policies using long-term global and regional emission scenarios. *Atmospheric Environment* 2016;140:577–91. doi:10.1016/j.atmosenv.2016.05.021

Brook RD, Rajagopalan S, Pope CA 3rd, et al. Particulate matter air pollution and cardiovascular disease: An update to the scientific statement from the American Heart Association. *Circulation* 2010;121:2331–2378. doi:10.1161/CIR.0b013e3181d8bec1

Brown JS. Nitrogen dioxide exposure and airway responsiveness in individuals with asthma. *Inhalation Toxicology* 2015;27:1–14. doi:10.3109/08958378.2014.979960

Burnett R, Chen H, Szyszkowicz M, et al. Global estimates of mortality associated with long-term exposure to outdoor fine particulate matter. *PNAS* 2018;115:9592–9597. doi:10.1073/pnas.1803222115

Butt EW, Rap A, Schmidt A, et al. The impact of residential combustion emissions on atmospheric aerosol, human health, and climate. *Atmospheric Chemistry and Physics* 2016;16:873–905. doi:10.5194/acp-16-873-2016

Cesaroni G, Forastiere F, Stafoggia M, et al. Long term exposure to ambient air pollution and incidence of acute coronary events: prospective cohort study and meta-analysis in 11 European cohorts from the ESCAPE Project. *BMJ* 2014;348:f7412. doi:10.1136/bmj.f7412

Clifford A, Lang L, Chen R, et al. Exposure to air pollution and cognitive functioning across the life course — A systematic literature review. *Environmental Research* 2016;147:383–398. doi:10.1016/j.envres.2016.01.018

Chen H, Huang Y, Shen H, et al. Modeling temporal variations in global residential energy consumption and pollutant emissions. *Applied Energy* 2016;184:820–9. doi:10.1016/j.apenergy.2015.10.185

Dave P, Bhushan M, Venkataraman C. Aerosols cause intraseasonal short-term suppression of Indian monsoon rainfall. *Scientific Reports* 2017;7:17347. doi:10.1038/s41598-017-17599-1

Dawn Alas H, Müller T, Birmili W. Spatial Characterization of Black Carbon Mass Concentration in the Atmosphere of a Southeast Asian Megacity: An Air Quality Case Study for Metro Manila, Philippines. *Aerosol and Air Quality Research* 2018;18:2301–2317. doi:10.4209/aaqr.2017.08.0281

Franklin BA, Brook R, Pope CA 3rd. Air pollution and cardiovascular disease. *Current Problems in Cardiology* 2015;40:207–38. doi:10.1016/j.cpcardiol.2015.01.003

Gallardo L, Escribano J, Dawidowski L, et al. Evaluation of vehicle emission inventories for carbon monoxide and nitrogen oxides for Bogotá, Buenos Aires, Santiago, and São Paulo. *Atmospheric Environment* 2012;47:12–9. doi:10.1016/j.atmosenv.2011.11.051

Gidden MJ, Riahi K, Smith SJ, et al. Global emissions pathways under different socioeconomic scenarios for use in CMIP6: a dataset of harmonized emissions trajectories through the end of the century. *Geoscientific Model Development* 2019;12:1443–75. doi:10.5194/gmd-12-1443-2019

Hassler B, McDonald BC, Frost GJ, et al. Analysis of long-term observations of NO_x and CO in megacities and application to constraining emissions inventories. *Geophysical Research Letters* 2016;43:9920–30. doi:10.1002/2016GL069894

Huang Y, Shen H, Chen Y, et al. Global organic carbon emissions from primary sources from 1960 to 2009. *Atmospheric Environment* 2015;122:505–512 doi:10.1016/j.atmosenv.2015.10.017

Ibarra-Espinosa S, Ynoue R, O'Sullivan S et al. VEIN v0.2.2: an R package for bottom-up vehicular emissions inventories. *Geoscientific Model Development* 2018;11:2209–2229. doi:10.5194/gmd-11-2209-2018

Janssens-Maehout G, Crippa M, Guizardi D, et al. HTAP_v2.2: a mosaic of regional and global emission grid maps for 2008 and 2010 to study hemispheric transport of air pollution. *Atmospheric Chemistry and Physics* 2015;15:11411–11432. doi:10.5194/acp-15-11411-2015

Jimenez JL, Canagaratna MR, Donahue NM, et al. Evolution of organic aerosols in the atmosphere. *Science* 2009;326:1525–1529. doi:10.1126/science.1180353

Klimont Z, Kupainen K, Heyes C, et al. Global anthropogenic emissions of particulate matter including black carbon. *Atmospheric Chemistry and Physics* 2017;17:8681–8723. doi:10.5194/acp-17-8681-2017.

Lamarque JF, Bond TC, Eyring V, et al. Historical (1850–2000) gridded anthropogenic and biomass burning emissions of reactive gases and aerosols: Methodology and application. *Atmospheric Chemistry and Physics* 2010;10:7017–7039. doi:10.5194/acp-10-7017-2010

Liu J, Mauzerall DL, Chen Q, et al. Air pollutant emissions from Chinese households: A major and underappreciated ambient pollution source. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 2016;113:7756–7761. doi:10.1073/pnas.1604537113

Madrazo J, Clappier A, Belalcazar LC, et al. Screening differences between a local inventory and the Emissions Database for Global Atmospheric Research (EDGAR). *Science of The Total Environment* 2018;631–632:934–941. doi:10.1016/j.scitotenv.2018.03.094

van der Werf GR, Randerson, JT, Giglio L, et al. Global fire emissions and the contribution of deforestation, savanna, forest, agricultural, and peat fires (1997–2009). *Atmospheric Chemistry and Physics* 2010;10:11707–11735. doi:10.5194/acp-10-11707-2010

van Donkelaar A, Martin RV, Brauer M, et al. Global Estimates of Fine Particulate Matter using a Combined

Geophysical-Statistical Method with Information from Satellites, Models, and Monitors. *Environmental Science and Technology* 2016;50:3762-3772. doi:10.1021/acs.est.5b05833

Расходы и выгоды в экономике

Amann M, Holland M, Maas R, et al. Costs, benefits and economic impacts of the EU clean air strategy and their implications on innovation and competitiveness. IIASA report. Laxenburg: 2017. http://ec.europa.eu/environment/air/pdf/clean_air_outlook_economic_impact_report.pdf (accessed 10 May 2019).

Roy R, Braathen NA. The Rising Cost of Ambient Air Pollution thus far in the 21st Century — Results from the BRICS and the OECD Countries. OECD Environment Working Papers. 2017. doi:10.1787/d1b2b844-en

US Environmental Protection Agency Office of Air and Radiation. The Benefits and Costs of the Clean Air Act from 1990 to 2020 — Summary Report. 2011. <https://www.epa.gov/sites/production/files/2015-07/documents/summaryreport.pdf> (accessed 16 Nov 2018).

The World Bank. The cost of air pollution: strengthening the economic case for action. The World Bank 2016. <http://documents.worldbank.org/curated/en/781521473177013155/pdf/108141-REVISED-Cost-of-PollutionWebCORRECTEDfile.pdf> (accessed 10 May 2019).

World Health Organization. Health risks of air pollution in Europe — HRAPIE project. Recommendations for concentration-response functions for cost-benefit analysis of particulate matter, ozone and nitrogen dioxide. WHO Regional Office for Europe. Copenhagen: 2013. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/238956/Health_risks_air_pollution_HRAPIE_project.pdf (accessed 10 May 2019).

Стратегии и действия

Boyd DR. Report of the Special Rapporteur on human rights obligations relating to the enjoyment of a safe, clean, healthy and sustainable environment. Human Rights Council. 2019. <https://undocs.org/A/HRC/40/55> (accessed 28 May 2019).

DeShazo J, Sheldon TL, Carson RT. Designing policy incentives for cleaner technologies: Lessons from California's plug-in electric vehicle rebate program. *Journal of Environmental Economics Management* 2017;84:18–43. doi:10.1016/j.jeem.2017.01.002

Figueres C, Landrigan PJ, Fuller R. Tackling air pollution, climate change, and NCDs: time to pull together. *The Lancet* 2018;392:1502–3. doi:10.1016/S0140-6736(18)32740-5

Fuller R, Rahona E, Fisher S, et al. Pollution and non-communicable disease: time to end the neglect. *The Lancet Planetary Health* 2018;2(3):e96–8. doi:10.1016/S2542-5196(18)30020-2

Haines A, Landrigan PJ. It's time to consider pollution in NCD prevention. *The Lancet* 2018;392:1625–6. doi:10.1016/S0140-6736(18)32200-1

Kutlar Joss M, Eeftens M, Gintowt E, et al. Time to harmonize national ambient air quality standards.

International Journal of Public Health 2017;62:453–462. doi:10.1007/s00038-017-0952-y

Samet JM, Gruskin S. Air pollution, health, and human rights. *The Lancet Respiratory Medicine* 2015;3:98–100. doi:10.1016/S2213-2600(14)70145-6

United Nations Environment Programme. Ministerial declaration of the United Nations Environment Assembly at its third session: Towards a pollution-free planet. UNEP/EA.3/L.19. 2017. <https://papersmart.unon.org/resolution/ministerial-declaration> (accessed 28 May 2019).

Watts N, Amann M, Ayeb-Karlsson S, et al. The Lancet Countdown on health and climate change: from 25 years of inaction to a global transformation for public health. *The Lancet* 2018;391:581–630. doi:10.1016/S0140-6736(17)32464-9

World Bank Group. Independent Evaluation Group. Toward a clean world for all: an IEG evaluation of the World Bank Group's support for pollution management. Washington, DC: World Bank, 2017. <http://ieg.worldbankgroup.org/evaluations/pollution> (accessed 10 May 2019).

World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013–2020. Geneva: 2013. https://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/ (accessed 10 May 2019).

World Health Organization. Resolution WHA68.8: Health and the environment: addressing the health impact of air pollution. Geneva: 2015. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha68/a68_r8-en.pdf (accessed 8 Nov 2018).

World Health Organization. Air pollution and child health: prescribing clean air. Geneva: 2018. <http://www.who.int/ceh/publications/air-pollution-child-health/en/> (accessed 31 Oct 2018).

World Health Organization. Air quality guidelines. Global update 2005. Particulate matter, ozone, nitrogen dioxide and sulfur dioxide. WHO Regional Office for Europe. Copenhagen: 2006. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/air-quality/publications/pre2009/air-quality-guidelines.-global-update-2005.-particulate-matter,-ozone,-nitrogen-dioxide-and-sulfur-dioxide> (accessed 10 May 2019).

World Health Organization. Review of evidence on health aspects of air pollution — REVIHAAP. Technical Report. WHO Regional Office for Europe. Copenhagen: 2013. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/193108/REVIHAAP-Final-technical-report-final-version.pdf?ua=1 (accessed 28 May 2019).

ВЫХОДНЫЕ ДАНИЕ

Copy-Editing

German National Academy of Sciences Leopoldina,
Halle (Saale), Germany
internationalrelations@leopoldina.org
www.leopoldina.org

Translation

GlobalSprachTeam, Sassenberg+Kollegen, Berlin
www.sprachteam.com.

Art Direction

Lamm & Kirch, Berlin / Leipzig
www.lamm-kirch.com

Print (English original)

Printed in Germany by Elbe Druckerei Wittenberg GmbH
www.elbedruckerei.de

Printed on recycled paper.

Publication date

June 2019

Copyright

- © Academy of Science of South Africa (ASSAf)
www.assaf.org.za
- © Brazilian Academy of Sciences (ABC)
www.abc.org.br
- © German National Academy of Sciences Leopoldina
www.leopoldina.org
- © U.S. National Academy of Medicine (NAM)
www.nam.edu
- © U.S. National Academy of Sciences (NAS)
www.nasonline.org

ISBN: 978-3-8047-4017-4 (English original)