



Zalecenie 2 – Narażenie na dym tytoniowy w otoczeniu

Zadbaj o to, aby twój dom i samochód były wolne od dymu tytoniowego.

Najważniejsze informacje

- Narażenie na dym tytoniowy wydychany przez innych lub pochodzący z tłęcego się końca papierosa jest znanym czynnikiem rakotwórczym. Dym może być niewidoczny, może utrzymywać się w powietrzu przez wiele godzin i osadzać się na powierzchniach.
- Narażenie na wtórny dym tytoniowy może powodować raka płuc u osób, które nigdy nie paliły, a także zwiększać ryzyko innych nowotworów. Stanowi również zagrożenie dla zdrowia kobiet w ciąży, niemowląt i dzieci.
- Narażenie na wtórny dym tytoniowy może być przeszkodą dla osób, które próbują rzucić palenie.
- Dbanie o to, by twój dom i samochód były wolne od dymu tytoniowego, pomoże ci chronić siebie i innych przed wtórnym dymem tytoniowym.

Wtórny dym tytoniowy a nowotwory

W 2023 r. 23 % mieszkańców Unii Europejskiej (UE) w wieku 15 lat i starszych było narażonych na dym tytoniowy w pomieszczeniach, a połowa z nich była na to narażona codziennie. Codzienne narażenie na dym tytoniowy w pomieszczeniach częściej dotyczyło mężczyzn niż kobiet. W 2021 r. narażenie na wtórny dym tytoniowy spowodowało 53 000 zgonów w UE; powodem prawie 9 000 z nich były nowotwory. Narażenie na wtórny dym tytoniowy u dzieci w wieku 13–15 lat zmniejszyło się w latach 2002–2017, ale w niektórych państwach członkowskich UE nadal utrzymuje się na wysokim poziomie.

Narażenie na dym tytoniowy wydychany przez innych (tzw. wtórny dym tytoniowy) oraz dym pochodzący z tłęcego się końca papierosów, cygar, fajek i innych wyrobów tytoniowych, w tym sznury (tzw. strumień boczny), jest znanym czynnikiem rakotwórczym. Dym tytoniowy zawiera ponad 5 000 substancji chemicznych, a niektóre z nich są rakotwórcze.

Narażenie na wtórny dym tytoniowy (zwłaszcza długotrwałe) może powodować nowotwór płuc u osób, które nigdy nie paliły. Istnieją dowody potwierdzające związek między narażeniem na wtórny dym tytoniowy a ryzykiem nowotworu piersi, szyjki macicy oraz nowotworów głowy i szyi. Najnowsze badania sugerują, że narażenie na wtórny dym tytoniowy w domu może stanowić poważną przeszkodę w rzucaniu palenia u pacjentów z nowotworami, które zwykle nie są kojarzone z używaniem tytoniu. Narażenie na dym tytoniowy z otoczenia wiąże się także z innymi poważnymi zagrożeniami zdrowotnymi, szczególnie u kobiet w ciąży, niemowląt i dzieci. Do zagrożeń należy m.in. urodzenie dziecka z niską masą urodzeniową w wyniku narażenia na wtórny dym tytoniowy w czasie ciąży. W przypadku niemowląt i dzieci narażonych na wtórny dym tytoniowy zachodzi ryzyko wystąpienia chorób układu oddechowego, chorób uszu oraz śmierci łóżeczkowej.

Działania zmniejszające ryzyko zachorowania na nowotwory

Rzucenie palenia to najlepszy sposób na wyeliminowanie ryzyka narażenia innych osób na wtórny dym tytoniowy. Rzucenie palenia w każdym wieku zmniejsza ryzyko zachorowania na nowotwór; a szanse powodzenia rosną, jeśli masz dostęp do profesjonalnej pomocy, w tym wsparcia behawioralnego i farmakoterapii (leków pomagających rzucić palenie).

Zadbaj o to, aby w twoim domu i samochodzie nie wolno było palić, oraz unikaj pomieszczeń, w których palą inne osoby. Takie działania zmniejszają ryzyko narażenia na wtórny dym tytoniowy zarówno u siebie, jak i u innych osób. Dym tytoniowy łatwo rozprzestrzenia się w domu i przenosi z pokoju do pokoju. Utrzymuje się w powietrzu przez wiele godzin, a wentylacja (np. otwieranie okien) w domu lub samochodzie nie eliminuje całkowicie ryzyka narażenia. Jeśli ty lub inne osoby z twojego gospodarstwa domowego palicie, zawsze palcie na zewnątrz i poproście innych o to samo. Zadbaj o to, aby twój samochód był wolny od dymu: nigdy nie pal podczas jazdy i poproś pasażerów, aby oni też nie palili.

Dodatkowe korzyści płynące z unikania narażenia na wtórny dym tytoniowy w kontekście chorób niezakaźnych o podobnych czynnikach ryzyka oraz możliwości promocji zdrowia

Narażenie na wtórny dym tytoniowy może powodować choroby układu krążenia, w tym choroby serca i udary, u osób, które nigdy nie paliły. Jest to również czynnik, który sprzyja rozwojowi chorób układu oddechowego, w tym przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP). Dlatego ograniczenie lub unikanie narażenia na wtórny dym tytoniowy zmniejsza ryzyko wystąpienia tych chorób.

Konkretne grupy docelowe

Palenie tytoniu jest główną przyczyną nierówności zdrowotnych, której można zapobiec. W wielu regionach UE osoby, które nigdy nie paliły, ale mieszkają z osobami palącymi, częściej pochodzą z gospodarstw domowych o niższych dochodach. Narażenie na wtórny dym tytoniowy, podobnie jak czynne palenie, przyczynia się do tych nierówności zdrowotnych.



© Zdjęcie: douceffeur / AdobeStock.com

Dowiedz się o politykach, które wspierają ograniczanie i eliminowanie narażenia na wtórny dym tytoniowy

Wiele polityk wspiera ograniczenie lub zaprzestanie używania tytoniu. Polityki te pomagają także ograniczyć narażenie na wtórny dym tytoniowy. Określono je w Ramowej konwencji Światowej Organizacji Zdrowia o ograniczeniu użycia tytoniu, przyjętej przez UE i jej państwa członkowskie.

- Wprowadzanie kompleksowych przepisów zakazujących używania tytoniu w środkach transportu publicznego, w miejscach pracy, w zamkniętych przestrzeniach publicznych oraz w innych miejscach publicznych, aby chronić przed narażeniem na wtórny dym tytoniowy. Tworzenie środowisk catkowiec wolnych od dymu tytoniowego pomaga osobom palącym rzucić palenie i zapobiega sięganiu po papierosy przez młodzież.
- Niektóre państwa członkowskie UE wprowadziły także przepisy mające na celu wyeliminowanie palenia tytoniu w prywatnych pojazdach, gdy znajdują się w nich dzieci i kobiety w ciąży. Przepisy te są zazwyczaj egzekwowane przez policję i wiążą się z nałożeniem grzywny, jeśli osoba dorosła zostanie przyłapana na paleniu w samochodzie, gdy pasażerami są dzieci.

Literatura

Carreras i in., 2019. *Prev Med*, 129:105833. PMID: 31505203

Carreras i in., 2020. *Int J Cancer*, 147(9):2387–2393. PMID: 32356370

Global Burden of Disease Collaborative Network, 2021. *Global Burden of Disease Study 2021 Results*

Idris i in., 2019. *J Otolaryngol Head Neck Surgery*, 48(1):1–6. PMID: 31337433

Komisja Europejska, 2024. Stosunek Europejczyków do tytoniu i wyrobów tytoniowych. Dostępne na stronie: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2995>

Lawson i in., 2015. *Cancer*, 121(15):2655–2663. PMID: 25877384

Malevolti i in., 2023. *J Cancer Res Clin Oncol*, 149(15):14353–14363. PMID: 37516982

Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem, 2012. *Personal Habits and Indoor Combustions*. IARC monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans, v. 100E. Dostępne na stronie: <https://publications.iarc.who.int/122>

Öberg i in., 2011. *The Lancet*, 377(9760):139–146. PMID: 21112082

Rada Unii Europejskiej, 2024. Zalecenia Rady w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli

Royal College of Physicians, 2010. *Passive smoking and children. A report by the Tobacco Advisory Group*

Światowa Organizacja Zdrowia. Ramowa konwencja Światowej Organizacji Zdrowia o ograniczeniu użycia tytoniu. Dostępne na stronie: <https://fctc.who.int/>

Światowa Organizacja Zdrowia. Biuro Regionalne WHO dla Europy, 2019. *European tobacco use: trends report 2019*. Dostępne na stronie: <https://iris.who.int/handle/10665/346817>

Arkuszy informacyjny opracowali Grupa Robocza 1 ds. czynników związanych ze stylem życia przy wsparciu Grupy Roboczej 5 ds. komunikacji i kompetencji zdrowotnych oraz Sekretariat projektu Europejski kodeks walki z rakiem, wydanie piąte.

Październik 2025 r.



© Unia Europejska, 2026

W przypadku wykorzystania lub kopiowania elementów, które nie są własnością Unii Europejskiej, konieczne może być uzyskanie zgody bezpośrednio od właściwych podmiotów prawa autorskiego.

PDF ISBN 978-92-68-35602-9 doi:10.2875/0887425 EW-01-25-137-PL-N