



Odporúčanie č. 2 pre jednotlivcov týkajúce sa pasívneho fajčenia

Udržujte svoj domov a auto bez tabakového dymu.

Zhrnutie kľúčových faktov

- Je známe, že vystavenie sa tabakovému dymu, ktorý vydychujú iné osoby, alebo dymu z horiacej cigarety, tzv. pasívne fajčenie, spôsobuje rakovinu. Dym môže byť neviditeľný, zostať vo vzduchu celé hodiny a usadzovať na povrchoch.
- Pasívne fajčenie môže spôsobiť rakovinu pľúc u ľudí, ktorí nikdy nefajčili, a takisto zvýšiť riziko iných typov rakoviny. Predstavuje aj ďalšie zdravotné riziká pre tehotné ženy, dojčatá a deti.
- Pasívne fajčenie môže byť prekážkou pre ľudí, ktorí sa snažia prestať fajčiť.
- Udržiavanie domácnosti a auta bez dymu pomôže ochrániť vás aj ostatných pred pasívnym fajčením.

Pasívne fajčenie a rakovina

V roku 2023 bolo 23 % obyvateľov Európskej únie (EÚ) vo veku 15 rokov a viac vystavených tabakovému dymu v interiéri a polovica z nich mu bola vystavená denne. Denné vystavenie tabakovému dymu v interiéri bolo častejšie u mužov ako u žien. V roku 2021 malo pasívne fajčenie v EÚ za následok 53 000 úmrtí; takmer 9 000 z nich bolo spôsobených rakovinou. Vystavenie pasívnemu fajčeniu u detí vo veku 13 – 15 rokov sa od roku 2002 do roku 2017 znížilo, ale v niektorých členských štátoch EÚ zostáva stále vysoké.

Je známe, že vystavenie sa tabakovému dymu, ktorý vydychujú iné osoby (tzv. pasívne fajčenie), a dymu z horiacich cigariet, cigár, fajok a iných tabakových výrobkov určených na fajčenie vrátane vodných fajok (tzv. vedľajší prúd dymu) spôsobuje rakovinu. Tabakový dym obsahuje viac ako 5 000 chemických látok a niektoré z nich sú karcinogénne.

Pasívne fajčenie (najmä počas dlhého obdobia) môže spôsobiť rakovinu pľúc aj u ľudí, ktorí nikdy nefajčili. Existujú určité dôkazy, že pasívne fajčenie súvisí s rakovinou prsníka, krčka maternice, hlavy a krku. Pasívne fajčenie v domácnosti môže byť podľa nedávneho výskumu veľkou prekážkou pri odvykaní od fajčenia u pacientov s typmi rakoviny, ktoré sa tradične nevnímajú tak, že by mali súvisieť s tabakom. Ďalšie vážne zdravotné riziká sú spojené s pasívnym fajčením, najmä v prípade tehotných žien, dojčiat a detí. Medzi tieto riziká patrí nízka pôrodná hmotnosť dieťaťa po vystavení pasívnemu fajčeniu počas tehotenstva. Novorodenci a deti vystavení pasívnemu fajčeniu sú vystavení vyššiemu riziku ochorení dýchacích ciest a uší a riziku syndrómu náhleho úmrtia dojčaťa (SIDS).

Opatrenia na zníženie rizika rakoviny

Najlepší spôsob, ako odstrániť riziko pasívneho fajčenia pre ostatných ľudí, je **prestať fajčiť**. Ak prestanete fajčiť v akomkoľvek veku, riziko vzniku rakoviny sa zníži a vaša nádej na úspech sa zvyšuje, ak máte prístup k odbornej pomoci vrátane behaviorálnej podpory a farmakoterapie (lieky, ktoré vám pomôžu prestať fajčiť).

Dbajte na to, aby sa vo vašom dome a aute nefajčilo, a vyhýbajte sa vnútorným priestorom, kde fajčia iní. Týmto opatreniami znížite riziko vystavenia pasívnemu fajčeniu pre seba i ostatných. Tabakový dym sa v domácnosti ľahko šíri a prechádza z miestnosti do miestnosti. Zostáva vo vzduchu celé hodiny a vetranie (otvorenie okien) v domácnosti alebo v aute úplne neodstráni riziko vystavenia. Ak fajčíte vy alebo iní členovia vašej domácnosti, dbajte na to, aby ste vždy fajčili vonku, a požiadajte o to aj ostatných. Prijmite opatrenia, aby ste svoje auto udržiavali bez dymu: nikdy nefajčíte počas jazdy a požiadajte svojich spolucestujúcich, aby vo vozidle nefajčili.

Súvisiaci prínos pre prevenciu neprenosných ochorení s podobnými rizikovými faktormi a možnosti podpory zdravia

Pasívne fajčenie môže spôsobovať kardiovaskulárne ochorenia vrátane chorôb srdca a mozgovej porážky u ľudí, ktorí nikdy nefajčili. Navyše predstavuje rizikový faktor pre ochorenia dýchacích ciest vrátane chronickej obštrukčnej choroby pľúc. Znížením vystavenia alebo vyhýbaním sa pasívnemu fajčeniu sa teda znižuje aj riziko týchto ochorení.

Osobitné cieľové skupiny

Fajčenie je hlavnou príčinou nerovností v oblasti zdravia, ktorým možno predchádzať. V mnohých častiach EÚ je pravdepodobnejšie, že ľudia, ktorí nikdy nefajčili a žijú s ľuďmi, ktorí fajčia, pochádzajú z menej majetných domácností. Pasívne fajčenie, rovnako ako aktívne fajčenie, prispieva k týmto nerovnostiam v oblasti zdravia.



© Fotografia: douceffleur/AdobeStock.com

Získajte informácie o politikách, ktoré pomáhajú znížiť alebo zastaviť pasívne fajčenie

Zníženie alebo ukončenie užívania tabaku podporuje celý rad politik. Tieto politiky pomôžu obmedziť aj pasívne fajčenie. Stanovujú sa v Rámcovom dohovore Svetovej zdravotníckej organizácie o kontrole tabaku, ktorý schválila EÚ a jej členské štáty.

- Zavedenie komplexných právnych predpisov proti fajčeniu s cieľom ochrániť ľudí pred pasívnym fajčením vo verejnej doprave, na pracoviskách, vo vnútorných verejných priestoroch a na iných verejných miestach. Vytvorenie prostredia úplne bez dymu pomáha fajčiarom prestať fajčiť a zabraňuje tomu, aby mladí ľudia s fajčením začali.
- Niektoré členské štáty EÚ zaviedli aj politiky zamerané na fajčenie v súkromných vozidlách v prítomnosti detí a tehotných žien. Tieto pravidlá zvyčajne vynucuje polícia a zahŕňujú pokutu, ak je dospelá osoba pristihnutá pri fajčení v súkromnom vozidle, v ktorom cestujú aj deti.

Referenčné dokumenty

Carreras et al. (2020). *Int J Cancer*, 147(9): s. 2387 – 2393. PMID: 32356370.

Carreras et al. (2019). *Prev Med*, 129:105833. PMID: 31505203.

Rada Európskej únie (2024). Odporúčanie Rady o prostredí bez dymu a aerosólov.

Európska komisia (2024). Postoje Európanov k tabaku a súvisiacim výrobkom. K dispozícii na adrese: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2995>.

Sieť pre spoluprácu pre štúdiu o globálnej záťaži ochorením (2021). *Global Burden of Disease Study 2021 Results* (Výsledky štúdie o globálnej záťaži ochorením za rok 2021).

Medzinárodná agentúra pre výskum rakoviny (2012). *Personal Habits and Indoor Combustions* (Osobné návyky a spaľovanie v interiéri). *IARC Monographs* (Monografie IARC), zväzok 100E.

Idris et al. (2019). *J Otolaryngol Head Neck Surgery*, 48(1): s. 1 – 6. PMID: 31337433.

Lawson et al. (2015). *Cancer*, 121(15): s. 2655 – 2663. PMID: 25877384.

Malevolti et al. (2023). *J Cancer Res Clin Oncol*, 149(15):14353-14363. PMID: 37516982.

Öberg et al. (2011). *The Lancet*, 377(9760): 139-146. PMID: 21112082.

Royal College of Physicians (2010). *Passive smoking and children. A report by the Tobacco Advisory Group* (Pasívne fajčenie a deti. Správa poradnej skupiny pre tabak).

Svetová zdravotnícka organizácia. Rámcový dohovor WHO o kontrole tabaku. K dispozícii na adrese: <https://fctc.who.int/>.

Svetová zdravotnícka organizácia. Regionálny úrad pre Európu. (2019). *European tobacco use: trends report 2019* (Užívanie tabaku v Európe: správa o trendoch v roku 2019). <https://iris.who.int/handle/10665/346817>.

Tento informačný list vypracovala pracovná skupina 1 pre determinanty životného štýlu s podporou pracovnej skupiny 5 pre komunikáciu a zdravotnú gramotnosť a sekretariátu projektu Európsky kódex proti rakovine, 5. vydanie.

Október 2025



© Európska únia, 2026

Akékoľvek použitie alebo reprodukcia prvkov, ktoré nie sú vo vlastníctve Európskej únie, môžu byť podmienené získaním súhlasu príslušných nositeľov práv.

PDF ISBN 978-92-68-35632-6 doi:10.2875/6321208 EW-01-25-137-SK-N