BRIEFING PAPERS

Global State of Tobacco Harm Reduction

Czym jest snus?

Aktualizacja:
Maj
2026

WIĘCEJ PUBLIKACJI ZNAJDZIESZ NA GSTHR.ORG

gsthr.org @globalstatethr @gsthr @gsthr @gsthr.org

Creative Commons
Attribution (CC BY)

Czym jest i do czego służy snus?

Snus to wyrób tytoniowy przyjmowany doustnie. Stosuje się go od ponad 300 lat. Samo określenie „snus" pochodzi od szwedzkiego słowa oznaczającego tabakę. Produkuje się go ze zmielonych liści tytoniu zmieszanych z solą i wodą. Może również zawierać aromat dymu tytoniowego lub inne substancje smakowe. Umieszcza się go pod górną wargą, luzem lub w formie małych saszetek, które przypominają torebki herbaty (porcje snusu).

Snus największą popularnością cieszy się w Skandynawii, a szczególnie w Szwecji i Norwegii, gdzie dominuje tzw. szwedzki snus.

Snus bywa czasem mylony z innym produktem, saszetkami nikotynowymi, które też umieszcza się pod wargą. Jednak w przeciwieństwie do snusu, woreczki nikotynowe nie zawierają tytoniu. Produkuje się je z włókien roślinnych wysyconych nikotyną.[1]

Co sprawia, że snus jest bezpieczniejszy od papierosów oraz obarczonych wysokim ryzykiem wyrobów tytoniowych przyjmowanych doustnie?

Obecnie wiadomo, że wpływ palenia na zdrowie spowodowany jest procesem spalania, w wyniku którego wytwarza się dym zawierający mieszankę szkodliwych substancji chemicznych. Snus różni się pod tym względem od papierosów, ponieważ jego zażywanie nie wiąże się ze spalaniem tytoniu, co pozwala uniknąć wielu zagrożeń utożsamianych z paleniem.

Szwedzki snus różni się od innych rodzajów wyrobów tytoniowych przyjmowanych doustnie także pod względem metody wytwarzania. W przeciwieństwie do niektórych innych form bezdymnego tytoniu, tytoń w szwedzkim snusie poddawany jest pasteryzacji, a nie fermentacji. Wspomniany proces obróbki cieplnej hamuje rozwój bakterii przyczyniających się do powstawania szeregu toksycznych substancji występujących w wyrobach tytoniowych. Pasteryzacja poprawia też stabilność chemiczną produktu końcowego i wydłuża jego okres przydatności do spożycia.

w przeciwieństwie do palenia papierosów stosowanie snusu nie wiąże się ze spalaniem tytoniu, co eliminuje wiele zagrożeń kojarzonych z palnymi wyrobami tytoniowymi

Skandynawska forma snusu produkowana jest przede wszystkim w Szwecji, gdzie podlega regulacji szwedzkiej ustawy o żywności. Istnieje również dobrowolna norma jakości, GothiaTek®, która określa maksymalną zawartość niektórych składników w snusie, w tym metali, azotynów, nitrozamin, agrochemikaliów, mikotoksyn i aldehydów.[2] Sama uprawa tytoniu też podlega surowym wymogom. Tytoń używany do produkcji snusu suszy się na powietrzu/słońcu, co znacznie obniża poziom toksycznego benzo(a)pirenu.[3]

Choć metody wytwarzania i składniki z biegiem lat zbytnio nie uległy zmianie, w XX wieku zaczęto przykładać większą wagę do bezpieczeństwa procesu produkcji snusu. Zmiany wprowadzone w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat przez producentów spowodowały znaczne obniżenie stężenia niepożądanych substancji w produkcie.

Czy palacze powinni przerzucić się z papierosów na snus?

Choć snus jest w użyciu już od setek lat, niezależne badania epidemiologiczne i kliniczne dopiero niedawno potwierdziły jego relatywne bezpieczeństwo względem papierosów. Ponadto badania wykazały, że różnica w oczekiwanej długości życia skorygowanej ze względu na stan zdrowia między palaczami, którzy zrezygnowali z wszelkich rodzajów tytoniu, a palaczami, którzy przerzucili się na snus, jest znikoma.[4]

jako alternatywa dla papierosów snus może również potencjalnie zmniejszyć częstość występowania chorób sercowo-naczyniowych

Snus zawiera niższe stężenia wielu toksycznych substancji występujących w dymie papierosowym. I tak na przykład proces pasteryzacji, któremu poddaje się snus, zmniejsza zawartość nitrozamin typowych dla tytoniu. Wspomniane substancje chemiczne są jednymi z głównych czynników rakotwórczych występujących w tytoniu. Wykazano, że są powiązane z nowotworami płuc, jamy ustnej, przełyku i wątroby, zarówno w przypadku przyjmowania w formie dymu papierosowego, jak i zażywania tytoniu bezdymnego.[5]

W Stanach Zjednoczonych palenie papierosów powiązano z około 80% do 90% zgonów wywołanych rakiem płuc.[6] Jednak stosowanie snusu wiążę się ze znikomym ryzykiem raka płuc. Jest tak ponieważ przyjmowanie produktu nie wymaga spalania, a składniki tytoniu nie dostają się do dróg oddechowych w wyniku inhalacji.[7] Poza tym użytkownik nie wdycha tlenku węgla.

Nie wykazano ogólnego związku pomiędzy zażywaniem snusu a rakiem ustnej części gardła.[8] Dla porównania, 25 na 100 przypadków raka jamy ustnej i ustnej części gardła w Wielkiej Brytanii jest rezultatem palenia.[9] Nie stwierdzono, aby zażywanie szwedzkiego snusu miało wpływ na rozwój raka trzustki u mężczyzn.[10] Stosowanie snusu jako alternatywy dla papierosów może również wpływać na zmniejszenie ryzyka chorób układu krążenia.[11]

Badania sprawdzające potencjalne powiązanie między zażywaniem snusu a cukrzycą wykazały niewielki ogólny związek. Choć wyniki sugerują, że wysokie spożycie snusu (tj. zażywanie co najmniej 4 puszek tygodniowo) może wiązać się z podwyższonym ryzykiem rozwoju cukrzycy, nie są w tej kwestii jednoznaczne.[12]

W Szwecji i Norwegii wysokiemu odsetkowi osób zażywających snus towarzyszy bardzo niski odsetek osób palących i dotkniętych chorobami wywołanymi tym nałogiem. W 2024 r. 5,4% Szwedów w wieku 16–84 lat paliło papierosy codziennie, a 15,7% codziennie sięgało po snu. W grupie osób w wieku 16–29 lat odsetek palaczy spadł do zaledwie 2%.[13] Szwecja odnotowuje zdecydowanie najniższy odsetek palaczy w Europie[14] i jest jedynym krajem UE, który osiągnął „status państwa wolnego od dymu tytoniowego" zwyczajowo przyznawany krajom, w których rozpowszechnienie palenia w populacji osób dorosłych w wieku od 15 do 54 lat wynosi mniej niż 5%. Dla porównania średni odsetek palaczy w UE dla tej populacji wynosi 24%.[15] Ponadto w Szwecji odnotowuje się najniższy w Europie poziom śmiertelności mężczyzn spowodowanej paleniem tytoniu – 152 zgony na 100 tys. w porównaniu ze średnią europejską wynoszącą 373 zgony na 100 tys.[16]

W Norwegii wzrost popularności snusu w ciągu ostatnich kilku dekad zbiegł się w czasie z dramatycznym spadkiem odsetka palaczy. W 2005 roku 25% Norwegów w wieku od 16 do 74 lat paliło codziennie, ale do 2023 roku ta wartość spadła do 7%, a w przypadku osób z grupy wiekowej 16–24 lat było to zaledwie 3%. Dla porównania w 2005 roku 5% Norwegów w wieku od 16 do 74 lat codziennie sięgało po snus. Jednak do 2023 r. ta wartość wzrosła ponad trzykrotnie, do 16%. Do 2017 r. liczba osób sięgających po snus przewyższyła liczbę osób palących.[17]

Czy zażywanie snusu ma charakter inicjacyjny i może prowadzić do palenia papierosów?

Zgodnie z hipotezą dotyczącą tzw. efektu furtki (ang. *gateway effect*), należałoby przewidywać, że wśród osób, które wcześniej nie paliły, użytkownicy snusu byliby bardziej skłonni do późniejszego rozpoczęcia palenia niż osoby niepalące. Jednak wyniki badań nad możliwością wystąpienia efektu furtki w Szwecji wskazują na to, że snus odciąga użytkowników od palenia, zamiast skłaniać ich ku wspomnianemu nałogowi.[18] Ze względu na status bezpieczniejszego wyrobu nikotynowego, snus nie tylko pełni rolę narzędzia wspomagającego rzucanie palenia, ale może również przyczynić się do zmniejszenia odsetka osób, które decydują się na rozpoczęcie palenia.

z uwagi na status bezpieczniejszego wyrobu nikotynowego snus nie tylko pełni rolę środka ułatwiającego rezygnację z papierosów, ale może również przyczynić się do ograniczenia liczby osób decydujących się na rozpoczęcie palenia

Czy snus jest wszędzie legalnie dostępny?

Nie, snusu zakazano w 52 krajach na świecie, choć jego dokładny status prawny w wielu z nich jest dość skomplikowany. I tak na przykład choć kupowanie snusu przez Internet lub importowanie go na potrzeby handlu na terenie Unii Europejskiej jest nielegalne, nie ma przepisów, które uniemożliwiałyby sprowadzanie produktu na własny użytek. Wspomniane zasady obowiązują wszystkie państwa Unii Europejskiej, z wyjątkiem Szwecji, która uzyskała derogację (zwolnienie) w momencie przystąpienia do UE w 1995 r. Przepisy UE zostały wprowadzone w 1992 r., po tym jak Wielka Brytania zakazała stosowania tabaki doustnej w odpowiedzi na wprowadzenie na rynek wilgotnego tytoniu bezdymnego pod marką Skoal Bandits. Produkt został bezpodstawnie powiązany z rakiem jamy ustnej, a do tego pojawiły się obawy, że marka Skoal Bandits była skierowana do nastolatków. To wszystko doprowadziło do wprowadzenia zakazu w Wielkiej Brytanii, który został następnie odzwierciedlony w UE[19]

W jaki sposób większa dostępność snusu mogłaby korzystnie wpłynąć na zdrowie publiczne?

Szacuje się, że wycofanie unijnego zakazu dotyczącego snusu zapobiegłoby około 320 000 przedwczesnych zgonów na terenie UE spowodowanych paleniem tytoniu wśród mężczyzn w wieku co najmniej 30 lat.[20]

Analiza Komisji Europejskiej wykazała, że całkowita rezygnacja z papierosów na rzecz bezdymnego tytoniu pozwoliłaby ostatecznie zapobiec prawie wszystkim zgonom związanym z chorobami układu oddechowego powodowanymi przez palenie, oraz zmniejszyć o co najmniej 50% śmiertelność związaną z chorobami układu krążenia, które obecnie wynikają z palenia tytoniu.[21]

Co organy nadzoru i instytucje zdrowia publicznego sądzą o snusie?

W swoim raporcie z 2016 r. *„Nicotine without smoke: Tobacco harm reduction”*, Royal College of Physicians (Królewskie Kolegium Lekarskie) Wielkiej Brytanii odniosło się do potencjału snusu jako bezpieczniejszego wyrobu nikotynowego. Cytując: „Dostępność i stosowanie [...] snusu w Szwecji [...] pokazuje [...], że w przypadku obecności społecznie akceptowalnej i przystępnej cenowo alternatywy dla konsumentów, która stanowi mniejsze zagrożenie dla zdrowia, znaczna część palaczy rezygnuje z palenia tytoniu na rzecz produktów alternatywnych”[22]

W październiku 2019 r. amerykańska Agencja Żywności i Leków (FDA) po raz pierwszy w historii zaakceptowała wniosek o przyznanie statusu wyrobów tytoniowych o zredukowanym ryzyku (MRTP) złożony przez producenta Swedish Match.[23] Decyzja pozwoliła na wprowadzenie do obrotu ośmiu produktów marki General Snus wraz z konkretnymi informacjami o niższym ryzyku wystąpienia określonych skutków zdrowotnych w porównaniu z paleniem papierosów.

W podsumowaniu FDA stwierdziła: „Dostępne dowody naukowe wskazują, że wyłączne stosowanie ośmiu produktów General Snus znacząco zmniejszy szkodliwość i ryzyko chorób związanych z tytoniem u indywidualnych konsumentów wyrobów tytoniowych”, dodając, że „osiem produktów MRTP General Snus przyniesie korzyści dla zdrowia całej populacji”. FDA stwierdziła również: „Stwierdzenie, że zastąpienie papierosów produktami General Snus zmniejsza ryzyko zachorowania na raka jamy ustnej, choroby serca, raka płuc, udar mózgu, rozedmę płuc i przewlekłe zapalenie oskrzeli jest uzasadnione naukowo”.

w październiku 2019 r. amerykańska agencja FDA po raz pierwszy w swojej historii wydała decyzję o przyznanie artykułom oferowanym przez jednego z producentów snusu statusu wyrobów tytoniowych o zmodyfikowanym ryzyku

Podsumowanie

Skandynawskie doświadczenia ze snusem stanowią dobrze udokumentowany przykład potwierdzający słuszność koncepcji redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu. Dane epidemiologiczne zebrane na przestrzeni lat pokazują, że stosowanie snusu przez znaczną część populacji w Szwecji i Norwegii wiąże się z bardzo małym odsetkiem palaczy i niską zachorowalnością na schorzenia powiązane z paleniem tytoniu. W związku z tym tam, gdzie sprzedaż snusu jest zakazana lub poważnie ograniczona, konsumentom odbiera się możliwość sięgnięcia po produkt, którego stosowanie, jak dowiedziono, przyczynia się do poprawy zdrowia – w wymiarze indywidualnym i publicznym.

Źródła

1 Patwardhan, S., & Fagerström, K. (2022). The New Nicotine Pouch Category: A Tobacco Harm Reduction Tool? *Nicotine & Tobacco Research*, *24*(4), 623–625. https://doi.org/10.1093/ntr/ntab198.

2 Rutqvist, L. E., Curvall, M., Hassler, T., Ringberger, T., & Wahlberg, I. (2011). Swedish snus and the GothiaTek® standard. *Harm Reduction Journal*, *8*(1), 11. https://doi.org/10.1186/1477-7517-8-11.

3 *Swedish Match—B(a)P*. (2016, marca 7). Swedish Match AB. https://www.swedishmatch.com/Snus-and-health/GOTHIATEK/GOTHIATEK-standard/BaP/.

4 Gartner, C. E., Hall, W. D., Vos, T., Bertram, M. Y., Wallace, A. L., & Lim, S. S. (2007). Assessment of Swedish snus for tobacco harm reduction: An epidemiological modelling study. *The Lancet*, *369*(9578), 2010–2014. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60677-1.

5 Schwarzfeld, M. (2010, września 14). *How Snus Works*. HowStuffWorks. https://science.howstuffworks.com/snus.htm.

6 *What Are the Risk Factors for Lung Cancer?* (2021, października 19). Centers for Disease Control and Prevention. https://www.cdc.gov/cancer/lung/basic_info/risk_factors.htm.

7 Clarke, E., Thompson, K., Weaver, S., Thompson, J., & O'Connell, G. (2019). Snus: A compelling harm reduction alternative to cigarettes. *Harm Reduction Journal*, *16*(1), 62. https://doi.org/10.1186/s12954-019-0335-1.

8 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.

9 *Risks and causes for mouth cancer*. (b.d.). Cancer Research UK. Pobrano 26 września 2022, z https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/mouth-cancer/risks-causes.

10 Araghi, M., Galanti, M. R., Lundberg, M., Lager, A., Engström, G., Alfredsson, L., Knutsson, A., Norberg, M., Sund, M., Wennberg, P., Lagerros, Y. T., Bellocco, R., Pedersen, N. L., Östergren, P.-O., & Magnusson, C. (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.

11 Clarke, Thompson, Weaver, Thompson, & O'Connell, 2019.

12 Lee, P. N., & Thornton, A. J. (2017). The relationship of snus use to diabetes and allied conditions. *Regulatory Toxicology and Pharmacology*, *91*, 86–92. https://doi.org/10.1016/j.yrtph.2017.10.017.

13 Folkhalsomyndigheten. (2024, grudnia 12). *Use of tobacco and nicotine products*. The Public Health Agency of Sweden; folkhalsomyndigheten.se. https://www.folkhalsomyndigheten.se/the-public-health-agency-of-sweden/living-conditions-and-lifestyle/andtg/tobacco/use-of-tobacco-and-nicotine-products/.

14 European Commission. (2015). *Special Eurobarometer 429: Attitudes of Europeans towards tobacco* [Data set]. http://data.europa.eu/88u/dataset/S2033_82_4_429_ENG.

15 Informacje o Szwecji dostępne pod adresem: European Commission. (2024). *Special Eurobarometer 539: Attitudes of Europeans towards tobacco and related products* [Data set]. European Commission. https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2995.

16 Lee, P., & Ramström, L. M. (2017). *New data shows low risk nicotine product snus is 95 percent safer than smoking*. EurekAlert! https://www.eurekalert.org/news-releases/591470. Raport zawierający dane przedstawione podczas Global Forum on Nicotine 2017.

17 *Tobacco, alcohol and other drugs*. (2024, stycznia 18). Statistisk Sentralbyrå (Statistics Norway, SSB). https://www.ssb.no/en/helse/helseforhold-og-levevaner/statistikk/royk-alkohol-og-andre-rusmidler.

18 Bates, C., Fagerström, K., Jarvis, M. J., Kunze, M., McNeill, A., & Ramström, L. (2003). European Union policy on smokeless tobacco: A statement in favour of evidence based regulation for public health. *Tobacco Control*, *12*(4), 360–367. https://doi.org/10.1136/tc.12.4.360.

19 Snowdon, C. (2011). *The Art of Suppression: Pleasure, Panic and Prohibition Since 1800*. Little Dice.

20 Lars Ramström, Institute for Tobacco Studies, Sweden. (2017). *Sweden's pathway to Europe's lowest level of tobacco-related mortality*. Global Forum on Nicotine.

21 Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks. (2008). *Health Effects of Smokeless Tobacco Products*. European Commission. https://ec.europa.eu/health/archive/ph_risk/committees/04_scenihr/docs/scenihr_o_013.pdf.

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

23 US Food & Drug Administration. (2020, marca 24). *FDA grants first-ever modified risk orders to eight smokeless tobacco products*. FDA. https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-grants-first-ever-modified-risk-orders-eight-smokeless-tobacco-products.

Zdjęcia: depositphotos.com

GSTHR.ORG

Niniejszy dokument został pierwotnie opublikowany we wrześniu 2022 r. i zaktualizowany w maju 2026 r.

GSTHR. (2022). *What is snus?* (GSTHR Briefing Papers). Global State of Tobacco Harm Reduction. https://gsthr.org/resources/briefing-papers/what-is-snus/

Dalsze informacje na temat projektu globalnego stanu redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu Global State of Tobacco Harm Reduction oraz punktów ujętych w **dokumencie informacyjnym GSTHR** można uzyskać pod adresem info@gsthr.org

O nas: **Knowledge•Action•Change (K•A•C)** promuje redukcję szkód jako kluczową strategię zdrowia publicznego ugruntowaną w prawach człowieka. Zespół ma ponad czterdzieści lat doświadczenia w pracy nad redukcją szkód związanych z narkotykami, HIV, paleniem, zdrowiem seksualnym i więziennictwem. K•A•C prowadzi projekt **Global State of Tobacco Harm Reduction (GSTHR)**, który zajmuje się mapowaniem rozwoju i zastosowania redukcji szkód wywołanych paleniem tytoniu, dostępności i działań regulacyjnych dotyczących bezpieczniejszych wyrobów nikotynowych, a także powszechności palenia i powiązanej z nim śmiertelności, w ponad 200 krajach i rejonach na całym świecie. Wszelkie informacje i bieżące dane można znaleźć na https://gsthr.org

Nasi sponsorzy: Projekt GSTHR powstał dzięki dotacji **Global Action to End Smoking** (wcześniej znanej jako Foundation for a Smoke-Free World), niezależnej amerykańskiej organizacji non-profit 501(c)(3), której celem jest intensyfikacja wysiłków na rzecz zakończenia epidemii palenia tytoniu na całym świecie z wykorzystaniem metod bazujących na badaniach naukowych. Organizacja Global Action nie odegrała żadnej roli w opracowywaniu ani publikacji niniejszego dokumentu informacyjnego, a także w analizie i interpretacji danych, które zostały w nim wykorzystane. Wyłączną odpowiedzialność za treść, wybór i prezentację faktów, a także wszelkie opinie wyrażone w niniejszym dokumencie, ponoszą jego autorzy. Nie należy ich traktować jako odzwierciedlenia stanowiska Global Action to End Smoking.