

► Ungeborene, Neugeborene und Kleinkinder

Wenn die Mutter als Raucherin durch das Blut in der Nabelschnur weniger Sauerstoff als üblich in den Körper des Kindes «transportiert», leidet auch es unter Unterversorgung. Das Risiko besteht, dass Kinder ein leichteres Geburtsgewicht aufweisen, empfindlicher und anfälliger sind, dass

«plötzlicher Kindstod» häufiger auftritt und dass Kinder im Vorschulalter häufiger an Atemwegserkrankungen leiden, wenn zu Hause geraucht wird. Sogar Passivrauchen kann eine verminderte Sauerstoffzufuhr von der Schwangeren zum Kind zur Folge haben.

► Asthmatikerinnen und Asthmatiker

Wenn sich AsthmatikerInnen in rauchgeschwängelter Luft aufhalten, leiden sie an häufiger auftre-

tenden und heftigeren Attacken als in rauchfreier Luft.

► Weitere Unterlagen

Die Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz schickt Ihnen gerne weitere Schriften zum Thema Tabak, seien dies Informationen zum Passivrauchen, zum Rauchen am Arbeitsplatz, zum Rauchen im Schulhaus, oder seien dies Broschüren und Merkblätter zum Rauchstopp, von kurzen Tipps

für aufhörwillige RaucherInnen über das Faltblatt «Wege zum Rauchstopp», das Aufhörprogramm «Ziel Nichtraucher» bis zu Adressen von regionalen Tabakpräventionsstellen und Hinweisen über verschiedene Entwöhnungsmethoden.

Referenzen

AJ Wells «Lung Cancer from Passive Smoking at Work», Am J Public Health 1998; 88:1025-1029 et R. Doll, J. Crofton «Tobacco and Health», British Medical Bulletin 1996; 52 (1) et M. Siegel «Involuntary Smoking in Restaurant Workplace. A review of Employee Exposure and Health Effects», JAMA 1993; 270 (4), Alkohol, Tabak und Illegale Drogen in der Schweiz 1994-1996, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Prof. Theo Abelin, Suchtmagazin 1998, Nr. 4, 3-7 (Dépendances April 98)

**Fachkundige Beratung zum
Rauchstopp: Rauchstopplinie**
0848 000 181 Montag bis Freitag
11 - 19 Uhr (8 Rp/Min. ab Festnetz)

at Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention
Effingerstrasse 40 3001 Bern

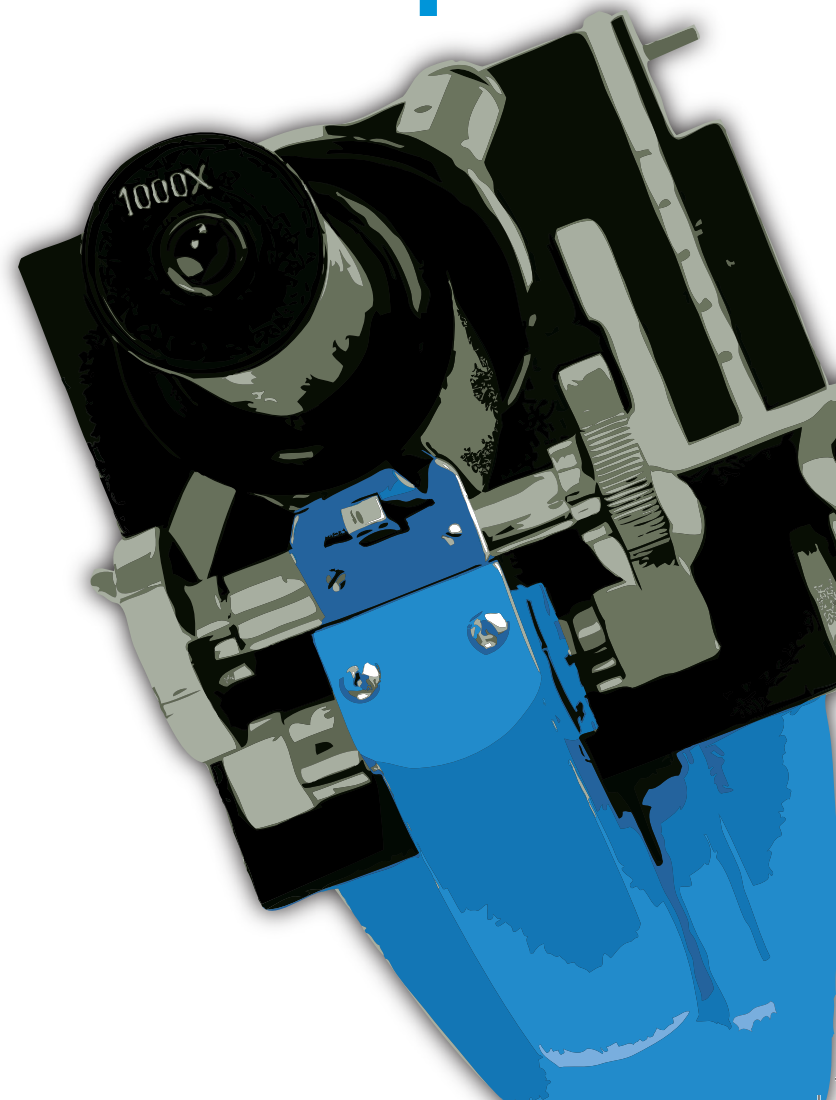
Zusätzliche Informationen und Broschüren:

Telefon 031 389 92 46 Fax 031 389 92 60
info@at-schweiz.ch www.at-schweiz.ch

Text: Christine Gafner Gestaltung: Hanspeter Hauser Druck: Atze AG

Überreicht durch:

► Tabakrauch unter dem Mikroskop



► Tabakrauch unter dem Mikroskop

Die bekanntesten Stoffe im Tabakrauch sind Nikotin, Teer, Kohlenmonoxid und Reizgase.

Im Tabakrauch sind bis heute nicht weniger als 4'000 verschiedene Stoffe festgestellt worden. Die meisten Stoffe sind gasförmig vorhanden. Mehr als einen Zehntel davon können wir aber unter dem Mikroskop als sehr feine feste Partikel erkennen – viel feiner als der übliche Staub, der in der Luft herumgeweht wird.

RaucherInnen sind an all diesen vielfältigen Bestandteilen im Tabakrauch nicht interessiert. Ihnen ist nur ein einziger wichtig: Das Nikotin. Es bringt ihnen Entspannung, Beruhigung, aber auch erhöhte Konzentrationsfähigkeit – ein Wunderding also,

mit dem es kaum eine andere Droge aufnehmen kann. Deshalb ist es ja auch so beliebt, weil legal erhältlich, an jeder Strassenecke zu haben, handlich, ohne Injektion zu konsumieren, gesellschaftlich anerkannt und erstaunlich billig. Nur eben: Es macht die Konsumenten abhängig – in der Regel rasch und heftig. Und weil deshalb der Konsum rasch regelmässig wird und ansteigt, gelangen all die andern Stoffe im Tabakrauch auch bei jedem Atemzug der Rauchenden und viel zu häufig auch der Unbeteiligten, die selber nie rauchen, in die Atemwege und treiben dort ihr Unwesen.

► Nikotin

Nikotin ist eine chemische Substanz mit spezifischen psychoaktiven Wirkungen auf das menschliche Hirn. Das heisst, es beeinflusst die Gemütsverfassung und die Empfindungen für eine begrenzte Dauer. Die von RaucherInnen erwünschte Wirkung auf das Hirn sind Entspannung, Beruhigung, antidepressive Wirkung, Wohlbefinden oder gar Euphorie, Ermöglichung einer besseren Konzentration durch Verstärkung des Wachzustandes. Nikotin wird auch als Appetitzügler eingesetzt. Es führt aber zur Abnahme der Funktion gewisser Hirnzentren, die nur noch auf regelmässige Zufuhr des Stoffes reagieren, ähnlich der Wirkung des Kokain. Damit ist eine Abhängigkeit entstanden.

Das Nikotin wäre eigentlich recht harmlos, wenn es nicht an der physischen Abhängigkeit der RaucherInnen schuld wäre und alle die gesundheitsschädigenden Stoffe im Tabakrauch mit in die Atemwege befördern würde. Vor allem im unvollständig brennenden Tabak, der durch das Inhalieren ohne Umweg direkt von der Zigarette in die Mundhöhle dringt, sind Teer, Kohlenmonoxid, Reizgase, Nitrosamine und die 4'000 übrigen Stoffe zu finden.

Zigaretten tabak wird so durch Gärung «veredelt»,

dass er sauer reagiert. So entfaltet das Nikotin, anders als beim alkalischen Zigarren- und Pfeifentabak-Rauch, erst in den Lungen durch Inhalieren seine volle Wirkung und wird besonders rasch ins Hirn transportiert. Dadurch wird die Suchtbildung beschleunigt und verstärkt.

Beim Passivrauchen ist dies anders: Der Rauch, der vom brennenden Zigarettenende in die Luft entflieht, wird dort abgekühlt und damit weniger sauer. Dieser alkalische Rauch wird bereits in Nase und Mundhöhlen ins Blut befördert. Deshalb ist die Schädlichkeit des Passivrauchens nicht zu unterschätzen. Auf die Blutgefässe wirkt das Nikotin nur dann, wenn es im Tabakrauch dorthin gebracht wird. Als Medikament eingenommen kann es ohne Wirkungen auf die Blutbahnen bei der Raucherentwöhnung gute Dienste leisten. Die Entwöhnungswilligen können sich erst mal ohne physische Entzugserscheinungen der Loslösung von der psychischen Abhängigkeit, der Gewohnheit, widmen. Hinterher können sie sich aus dem Nikotinkonsum «ausschleichen». Nikotinpräparate können auch alternierend zum Rauchen eingesetzt werden.

► Teer

Er ist hauptsächlich im Hauptstromrauch, den die Rauchenden direkt von der Zigarette einatmen, zu finden. Er dringt in die Lunge und dort in die kleinen Luftwege (Bronchien) ein. Mit der Zeit werden dadurch die Zellen der Innenauskleidung der Bronchien (Epithelzellen) verändert. Nach dem Rauchstopp werden derart veränderte Zellen nach und nach wieder durch gesunde Zellen ersetzt. Wer zu lange mit dem Rauchstopp wartet, riskiert, dass bei solch veränderten «präkanzerösen» Zellen die Zellteilung nicht mehr kontrolliert wird und dass bösartiges Krebsgewebe entsteht und das benachbarte Gewebe durchwuchert, ja sogar teil-

weise in Blutgefässe eindringt und so zu Krebsherden in anderen Körperteilen führen kann.

Teerpartikel finden ihren Weg aber nicht nur in die Lungen der RaucherInnen, sondern auch in die Organe von Personen, die dem Rauch der Andern, dem Passivrauch, ausgesetzt sind. Nach neuen Studien haben PassivraucherInnen, die im gemeinsamen Haushalt mit RaucherInnen leben, ein um 20 Prozent höheres Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken, als andere. Dies erhöht sich auf 40 Prozent, wenn auch am Arbeitsplatz passiv geraucht wird, und es erhöht sich auf 50 Prozent bei Angestellten in Restaurants und Bars.

► Kohlenmonoxid

Wie aller Rauch enthält auch der Tabakrauch das giftige Kohlenmonoxid. Durch das Einatmen dringt es durch die Wände der unzähligen Lungenbläschen ins Blut. Dort setzt es sich an den roten Blutkörperchen fest und verdrängt den Sauerstoff in den Blutbahnen, den wir zur Versorgung unserer Gewebe nötig haben. Die Innenwände der Arterien bilden mehr und mehr Zellen, um zu mehr Sauerstoff zu gelangen. Dies führt zu Verdickungen im Innern der Blutgefässe, womit die Grundlage für Arteriosklerose gelegt wird. Dies wird noch gefördert dadurch, dass die vermehrten Zellen

auch mehr Blutfette (Cholesterin) aufnehmen. Da das Rauchen auch einen höheren Blutdruck verursacht, kann es zu Gefässverschlüssen kommen, und die Durchblutung wichtiger Organe wird eingeschränkt oder gar verunmöglicht. Wenn eine Gefässverengung dort entsteht, wo die Herzkranzgefässe den Herzmuskel mit Blut versorgen, dann besteht grosse Gefahr für einen Herzinfarkt.

Nach dem Rauchstopp sinkt das Risiko stetig und ist nach wenigen Jahren noch so hoch wie bei NichtraucherInnen.

Passivrauch besteht einerseits aus dem Nebenstromrauch, der aus dem brennenden Ende der Zigarette, der Zigarre, der Pfeife in die Luft entweicht, andererseits aus dem von RaucherInnen ausgeatmetem Tabakrauch. 12 Prozent des Tabakrauches sind sehr feine Partikel, der Rest sind Gase. In den über 4'000 bis heute festgestellten Stoffen im Tabakrauch sind 25 als krebserregend bekannt. Sowohl Gase wie feine Partikel finden ihren Weg in Atemwege und Lunge. Sie dringen tiefer in die Lungenbläschen ein als übliche Staubpartikel.