

Zehn Gründe, mit dem Rauchen aufzuhören

- ⇒ **Lungenkrebs**
Bereits innerhalb einiger Jahre **sinkt das Erkrankungsrisiko für die meisten Krebsarten deutlich** – je früher der Betreffende mit dem Rauchen aufhört, umso besser ist die Wirkung. Zehn Jahre nach einem Rauchstopp hat der Exraucher ein nur noch halb so hohes Risiko für Lungenkrebs, als wenn er dauerhaft weitergeraucht hätte.
- ⇒ **Herz-Kreislaufkrankungen**
Bereits eine Woche nach einem Rauchstopp sinkt der Blutdruck. Zwei Jahre nach einem Rauchstopp hat ein Exraucher fast das gleiche Risiko für Herz-Kreislaufkrankungen wie ein Nichtraucher. Ein **Rauchstopp verbessert die medikamentöse Therapie** bei Herz-Kreislaufkrankungen
- ⇒ **Atemwegserkrankungen**
Schon **drei Tage** nach der letzten Zigarette **bessert sich die Funktion der Atemwege.** Ein Rauchstopp **bessert** auch die **Symptome der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD)**, verlangsamt deren Verlauf und verlängert das Leben.
- ⇒ **Unfruchtbarkeit/Impotenz**
Ein Rauchstopp vor und auch noch während der Schwangerschaft **verringert das Risiko für Schwangerschaftskomplikationen.** **Rauchende Männer leiden häufiger unter Impotenz** als nichtrauchende Männer.
- ⇒ **Infektionen der Atemwege**
Drei bis neun Monate nach einem Rauchstopp **verbessern sich Husten und Atemwegsbeschwerden.**
- ⇒ **Persönliches Erscheinungsbild**
Nach einem Rauchstopp **verschwinden die Verfärbungen der Finger und Zähne**, die **Haut glättet sich** und bekommt ein **frischeres Aussehen** und der **schlechte Geruch der Haare und der Kleidung verschwindet.**
- ⇒ **Körperliche Fitness**
Exraucher sind körperlich wieder **fit, leben gesünder und sind belastbarer.**
- ⇒ **Gesundheitsschädigung anderer durch Passivrauchen**
Wer nicht mehr raucht, tut nicht nur der eigenen Gesundheit einen Gefallen, sondern **schont auch die Gesundheit anderer.**
- ⇒ **Kontrolle über das eigene Leben**
Nach einem Rauchstopp wird der Exraucher **nicht mehr permanent Opfer seiner Sucht:** Er **verfügt wieder frei über seine Zeit** und fühlt sich nicht mehr gezwungen, jede Tätigkeit immer wieder für eine Zigarette zu unterbrechen.
- ⇒ **Geldersparnis**
Bei einem Preis von 3,50 Euro pro Zigarettenschachtel mit 20 Zigaretten gibt ein Raucher, der ein Päckchen Zigaretten am Tag raucht, **in einem Jahr mehr als 1200 Euro** für das Rauchen aus. Für die gleiche Summe kann man sich beispielsweise einen zweiwöchigen all-inclusive-Urlaub in einem 4-Sterne-Hotel auf den Kanarischen Inseln leisten oder sich andere große oder kleinere Wünsche zwischendurch erfüllen

Im Zigarettenrauch sind **über 4000 Substanzen** enthalten, **zum Teil mit nachgewiesenen schädlichen Wirkungen.** Diese reichen von **chronischen Reizzuständen der Bronchien mit vermehrter Schleimbildung sowie einer Verringerung der Reinigungsfunktion der Atemwegsschleimhaut** über direkte **Zellschädigung** sowie **Lungenkrebs** bis hin zur **Erleichterung der Entstehung von Allergien.** Die Auswirkungen betreffen dabei nicht nur die Bronchien und die Lunge, sondern sie **sind auch im Blut und im Knochenmark nachweisbar** und führen letztlich zu einer **Schwächung des körpereigenen Immunsystems** mit erhöhter **Infektneigung** und erhöhtem **Krebsrisiko.**

Bösartige Neubildungen („Krebs“)

- ⇒ Lungenkrebs
- ⇒ Krebserkrankungen der Nasennebenhöhlen, der Mundhöhle und des Kehlkopfes
- ⇒ Lippenkrebs

Infektiöse Erkrankungen

- ⇒ Mittelohrentzündung
- ⇒ chronischer Schnupfen, chronische Infekte/ Entzündungen der Nasennebenhöhlen und des Kehlkopfes
- ⇒ Akute Bronchialinfekte
- ⇒ Lungenentzündungen
- ⇒ Tuberkulose

Chronisch entzündliche Erkrankungen der Bronchien

- ⇒ Raucherlungen mit chronisch verengten Bronchien und Lungenemphysem (COPD)
- ⇒ Asthma bronchiale

Mortalität und Morbidität

Weltweit ist der **Genuss von Tabak für fünf Millionen Tote pro Jahr verantwortlich**. Rauchen ist die **größte Einzelursache für Erkrankungen und vorzeitige Todesfälle** in Europa. Allein in Deutschland **sterben täglich mehr als 300 Menschen an Krankheiten, die auf den Tabakkonsum zurückzuführen sind**. Raucher **altern generell schneller** als Nicht-Raucher und **verkürzen ihre Lebenserwartung um durchschnittlich 7-8 Jahre**.

Atemwege

Raucher sind allgemein **anfälliger gegenüber Umweltfaktoren wie Luftverschmutzung**. Sie **neigen eher zu einer bronchialen Überempfindlichkeit mit allergischem Schnupfen** (woraus sich auch Asthma entwickeln kann) und allgemein zu **chronischen Entzündungen**. Etwa bei einem Drittel der Raucher treten Zeichen einer chronischen Bronchitis auf. Im Vergleich zu Nicht-Rauchern klagen Raucher

- ⇒ 3 Mal häufiger über Husten
- ⇒ 4 Mal häufiger über Auswurf (so genannter produktiver Husten)
- ⇒ 1,5 Mal häufiger über Atemnot, was eine Störung der Atemfunktion vermuten lässt.

Aber auch bei Rauchern ohne Beschwerden lassen sich Funktionsstörungen der Belüftung und Durchblutung der Lungen (mit bestimmten Untersuchungsmethoden wie zum Beispiel einer Peak-Flow-Messung) **feststellen**. So führt Rauchen von mehr als einer Schachtel (etwa 20 Zigaretten) täglich zu:

- ⇒ häufigeren Atemwegsverengungen (Obstruktion)
 - ⇒ einer allgemein verminderten Sauerstoffversorgung (niedrigere Diffusionskapazität für O₂)
- Selbst beim Rauchen von weniger als 20 Zigaretten täglich besteht bereits das Risiko einer Lungenfunktionsstörung**. Bei **steigendem Zigarettenkonsum nehmen Häufigkeit und Schweregrad der Lungenfunktionsstörungen zu**. Das **Risiko, eine chronische Atemwegserkrankung (zum Beispiel ein Lungenemphysem oder Bronchiektasen) zu entwickeln, steigt**.

In verschiedenen Untersuchungen wurde gezeigt, dass zwischen Zigarettenkonsum und chronischer Bronchitis mit Lungenemphysem (COPD) eine dosisabhängige Beziehung besteht. **Wer raucht, stirbt 5 Mal häufiger an COPD**.

Kardiovaskuläres System

Die **Einflüsse** des Rauchens auf das Herz-Kreislaufsystem **sind vielfältig**, denn Zigarettenrauch:

- ⇒ erhöht das Fibrinogen (ein Gerinnungsfaktor, der das Blut klumpig macht)
- ⇒ vermindert das „gute“ HDL-Cholesterin (ein günstiger Blut-Fettstoff)
- ⇒ erhöht das „schlechte“ LDL-Cholesterin (ein ungünstiger Blut-Fettstoff)
- ⇒ verschlechtert die Fließeigenschaften des Blutes (erhöht die Zähflüssigkeit des Blutes fördert die Verklumpung von Thrombozyten).
- ⇒ schädigt die Innenwand der Blutgefäße (das so genannte Endothel).

Wer raucht, stirbt zweimal öfter an Erkrankungen des Herzens und der Herzkranzgefäße als ein Nicht-Raucher. Das **Risiko eines Schlaganfalls erhöht sich durch Rauchen um 50%**.

Lungenkrebs

Von den Krebsarten, die durch Rauchen verursacht werden, tritt **Lungenkrebs am häufigsten** auf.

Die **Wahrscheinlichkeit**, an einem Lungentumor zu erkranken, ist bei einem Raucher **7 Mal höher** als bei einem Nicht-Raucher. **Bei Rauchern, die über 20 Jahre täglich mehr als 20 Zigaretten**

rauchen, entwickeln gegenüber Nicht-Rauchern 20 Mal häufiger ein Bronchialkarzinom. Beim

so genannten „**Raucherkrebs**“ findet man alle bekannten Arten von bösartigen Tumoren vor:

Plattenepithelkarzinom, Adenokarzinome und kleinzellige Karzinome. Trotz vielfach verbesserter

klinischer und radiologischer Diagnoseverfahren, die eine frühzeitigere Erkennung von Tumoren ermöglichen, ist die **5-Jahres-Überlebensrate mit nur 10% gering**.

Andere Krebserkrankungen

Außerdem besteht bei Rauchern ein **5-fach höheres Risiko von Kehlkopf-, Mund- und Luftröhrenkrebs**. Etwa 81% der Kehlkopfkzinome bei Männern und 87% dieser Karzinome bei Frauen hängen direkt mit dem mit dem Rauchverhalten zusammen. Bei Personen, die **mehr als 25 Zigaretten pro Tag rauchen, ist das Risiko für ein Kehlkopfkzinom um den Faktor 20-30 erhöht**. 92% der Mundhöhlentumoren bei Männern und 61% bei Frauen sind eine direkte Folge des Rauchverhaltens. Nach Bronchial- und Speiseröhrenkrebs stellen **Mundhöhlentumoren** die dritthäufigste Tabakkonsum bedingte Todesursache dar. Bei rauchenden Männern wird ein **27-fach, bei rauchenden Frauen ein bis zu 6-fach erhöhtes Risiko für die Entwicklung eines Tumors im Bereich der Lippen, der Zunge, der Speicheldrüse, des Mundbodens sowie des Rachens beobachtet**. Der gleichzeitige Konsum von Tabak und Alkohol verstärkt wie beim Kehlkopfkzinom auch bei Mundhöhlentumoren das Krebsrisiko. Weltweit sterben 250.000 Menschen jährlich an den Folgen eines Tabakkonsums bedingten Tumors der Speiseröhre.

Überdies wird etwa ein Drittel aller Karzinome der Blase, Nieren und Bauchspeicheldrüse auf das Rauchen zurückgeführt. Gegenüber Nicht-Rauchern haben Raucher ein **doppelt so hohes Risiko für die Entstehung von Tumoren in der Bauchspeicheldrüse**. Bei der Bildung dieser Krebsart spielt wahrscheinlich der Transport der Krebs erregenden Tabakinhaltsstoffe über die Galle und den Blutstrom eine wichtige Rolle. 40% der Harnblasen- und Nierentumoren sind Folge des chronischen Inhalationsrauchens. **Selbst bei Personen, die das Rauchen seit mehr als 15 Jahren eingestellt haben, bleibt das Risiko für die Entwicklung von Harnblasen- und Nierentumoren bestehen**.

Tabakinhaltsstoffe wie **Benzol** und **radioaktives Polonium-210** werden dafür verantwortlich gemacht, dass Raucher ein **2-fach erhöhtes Risiko** haben, an **Blutkrebs (Leukämie)** zu erkranken. Etwa 20% der neu erkannten Leukämie-Fälle werden auf eine erhöhten Tabakkonsum zurückgeführt.

Selbst **Gebärmutterhalskrebs** hat offenbar auch direkt mit den Rauchgewohnheiten der betroffenen Patientinnen zu tun. Raucherinnen haben für diese Krebsform ein **zweifach erhöhtes Risiko**. Rauchen **fördert außerdem die Entwicklung von Tumoren der Brustdrüse** - vor allem **Frauen, die ab ihrem 14. Lebensjahr mit dem regelmäßigen Rauchen begonnen haben, sind davon betroffen**.