

Rauchen ist unsexy: „Kissing a smoker is like licking an ashtray!“

Was tun?

Lesen Sie meine Einschüchterungen am besten NICHT, [was Sie sich mit Rauchen antun...](#)

Man hat gemerkt, dass das Nikotin-Craving neben der Verhaltens-Konditionierung (Gewohnheit) klar im Zusammenhang steht mit einer selektiv verminderten Amygdala-Antwort des Hirns auf Angstsignale. Dies besteht auch bei allen anderen Drogenabhängigen und ist eventuell auch eine vor bestehende Verletzlichkeit dieser Menschen. Deshalb wirken wohl auch die angstmachenden Warnhinweise auf den Zigarettenschachteln rein gar nichts! (Onur OA, et al.: Overnight deprivation from smoking disrupts amygdala responses to fear. Hum Brain Mapp 2011;May 26)

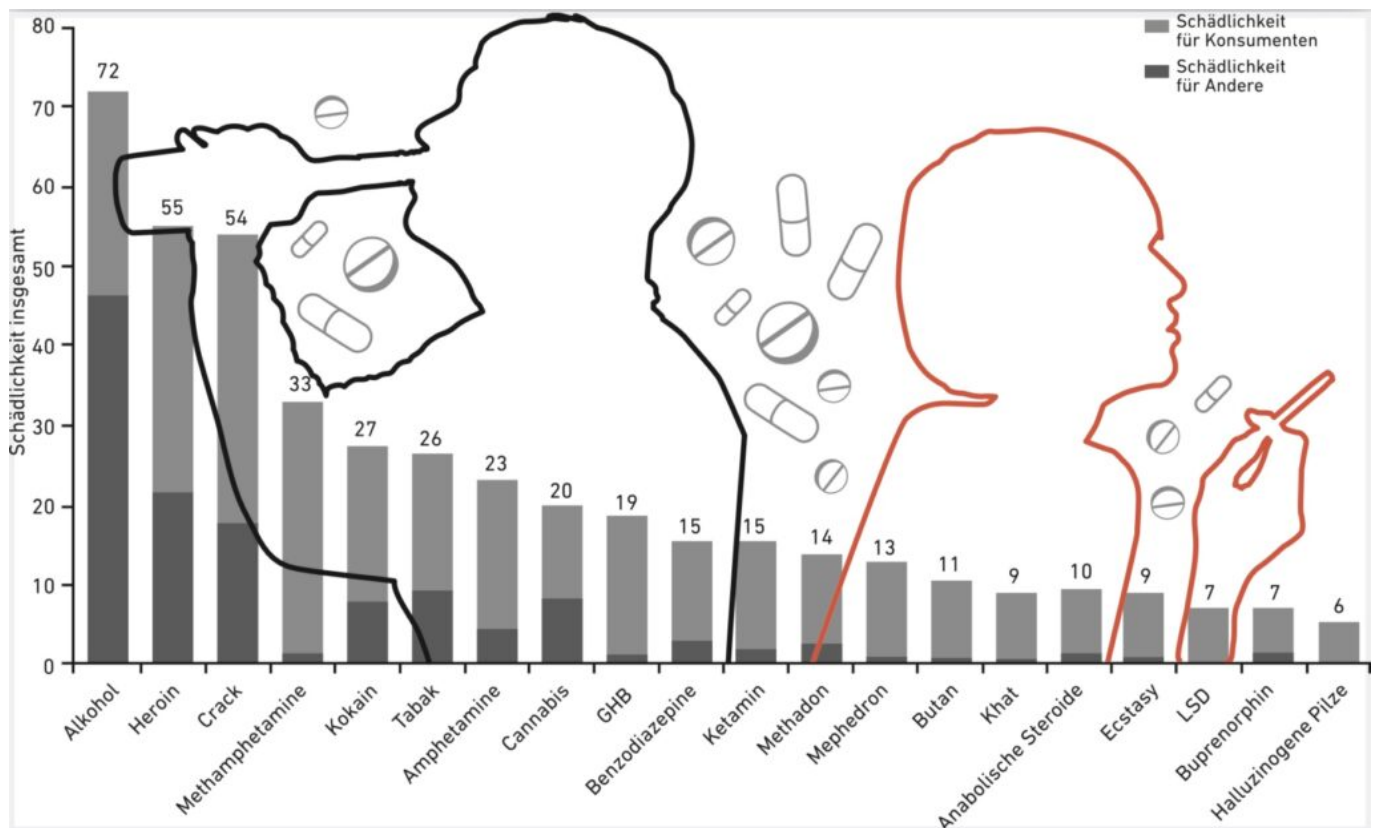
...und denken Sie darüber nach, was viel schädlicher ist als Nikotin:

Der neue Zeitgeist der Nulltoleranz!

Die Moral und damit die soziale Kontrolle funktioniert heute nicht mehr über Sex, sondern über Gesundheit! Die Kontrolle funktioniert über den Körper-, Schlankheits-, Fitnesskult, über die Ernährung und die Leistungsfähigkeit. Seit Sparta gibt es eine Form von Gesundheitsfaschismus. Das gehört zum menschlichen Dasein. Der Kult von Reinheit, Stärke, Körper – bis hin zur Rassereinheit im Nationalsozialismus. Gesundheitsbewegungen hatten immer etwas zutiefst Antiliberales. Umgekehrt hat der [Genuss](#) immer etwas Subversives, Ideentreibendes, Verdächtiges. Dadurch bekommt Rauchen heute langsam den Status von Pornografie. Etwas Abstossendes und Anziehendes zugleich.

In dieser ambivalenten Situation trennen sich auch die Glückssucher von den Unglücksvermeider, zwei völlig verschiedene Typen: Die einen stellen ihr Leben völlig auf Sicherheit ein (kein Rauch, gesundes Essen, keine AKW...) und die anderen suchen das Glück, den Exzess und sind bereit, Unglück (und frühen Tod und Krankheit durch Rauchen, etc.) zu riskieren!

Den Hedonisten unter meinen Lesern empfehle ich Epikur: Er sagt, wir bleiben nur dann frei und geniessen wirklich, was uns Lust bereitet, wenn wir uns nicht davon abhängig machen. Prüfen Sie also Ihren Genuss von Zigarette oder Alkohol genau nach diesem Massstab.



Schädlichkeitsbewertung unterschiedlicher Drogen nach Nutt et al., mit Aufteilung in Schäden für Konsumenten (hellgrau) und Schäden für andere (dunkelgrau)

Wie war es vor dem Rauchen?

Gehen Sie in sich und suchen Sie nach bildhaften Erinnerungen von Situationen, in denen Sie sich und die Welt geliebt – gesund gelebt und sich gut dabei gefühlt haben. Vielleicht war es ein Urlaub als Sie Kind waren: Sie machten lange Strandwanderungen mit einem Freund, und abends sass man auf der Düne und sah in den Sonnenuntergang. Sie rannten als Kind um die Wette und spielten ausgelassen. Lassen Sie diese Bilder in sich leben und führen Sie sich vor Augen, dass dabei der Atem ganz frei lief, ohne das eine Zigarette im Spiel war.

Wie hat alles angefangen?

Gehen Sie zurück, wie alles angefangen hat: Begannen Sie in den Jugendjahren zu rauchen, als das Interesse am anderen Geschlecht begann? War dies ein

Riesenstress und war die Zigarette die richtige Droge zur Überwindung von Angst und Scham? Oder war das Rauchen in diesen frühen Jahren ein Versuch, etwas zu sein? Erwachsen zu sein? War das Rauchen ein Teil der Rebellion gegenüber dem Elternhaus? Ein Zusammengehörigkeitsritual Ihrer Peergroup?

Nun sind Sie aber in der heutigen Situation: Die Angst und Scham hat sicher ab- und Ihr sozialer Status zugenommen. Die Rebellion ist wohl nicht mehr nötig und die Rituale des Zusammenseins haben sich verändert. Ist die Zigarette wirklich noch notwendig?!

Probieren Sie, auf Ihren Körper zu hören

Ich sage den Leuten nicht, dass sie mit Rauchen aufhören sollen, das bringt nichts! Stattdessen helfe ich ihnen, in ihre Körper zu sehen. Die meisten meiner Patient*innen haben mit zwölf oder 13 Jahren angefangen zu rauchen, um in der Schule cool zu sein oder um zu rebellieren.

Das Gefühl der Coolness und die Rebellion sind dann die Belohnung.

Um diese Belohnung zu bekommen, überwinden sie die Tatsache, dass Zigaretten schlecht schmecken, dass ihnen vielleicht sogar übel davon wird, weil es ja ein Gift ist. Als Nächstes entwickelt der Körper eine Nikotinsucht. Das Verhalten wird negativ verstärkt, weil die Leute sich schlecht fühlen, wenn sie nicht rauchen. Sie achten nur noch darauf, dass sie Nikotin bekommen, nicht darauf, wie Rauchen sich eigentlich anfühlt.

Die Lösung wäre, sich dahin zu bringen, beim Rauchen wieder aufmerksam zu werden, auf den Körper zu hören. Wie fühlt sich Rauchen eigentlich an? Was habe ich davon? Auf einmal merken Sie: Zigaretten schmecken furchtbar! Ich sauge überhitzten Rauch in meine Lunge! Es stinkt. Mein Partner hasst, wie mein Atem riecht.

Das Verhalten wird damit entzaubert. Das ist ein sehr wichtiger Schritt, um mit dem Rauchen aufzuhören.

Judson Brewer hatte mit dieser Behandlung in einer [Studie](#) fünfmal so hohe Erfolgsquoten wie ein Programm namens „*Freedom from Smoking*“, das in den USA als ein Goldstandard gilt.

„Meditativ“ Rauchen...

Machen Sie aus jedem Zug an Ihrer Zigarette eine „Meditation“: Warten Sie nach einem Zug, werden Sie sehr langsam, sehr achtsam auf das, was diese kleine Dose Droge wirklich bei Ihnen bewirkt! Sie müssen dazu wirklich Pausen machen,

abwarten und sehr genau in sich rein fühlen. Sie werden merken, dass bereits kleinere Dosen das bewirken, was Sie wirklich von einer Zigarette erwarten. Und...auf einmal merken Sie: Zigaretten schmecken furchtbar! Ich sauge überhitzten Rauch in meine Lunge! Es stinkt. Alles wird bewusster – und die Anzahl Zigaretten und die Anzahl Züge an jeder Zigarette werden sich automatisch reduzieren.

Dann: Leben Sie als Raucher „Ihr Feuer“? Und wo – neben dem Rauchen – in Ihrem Leben?! Und wie leben Sie den Genuss in Ihrem Leben?
Ist Rauchen „Ihr Genuss“?

Wie beginne ich das Stoppen: mit Willenskraft? Nein: mit Gewohnheiten

Wir überschätzen uns und unsere Willenskraft. Wir glauben, wenn wir uns nur am Riemen reissen, könnten wir jederzeit unser Verhalten steuern und unsere Ziele erreichen. [Das stimmt aber leider nicht.](#)

Und... es ist [nie zu spät, mit Rauchen aufzuhören >>>](#)

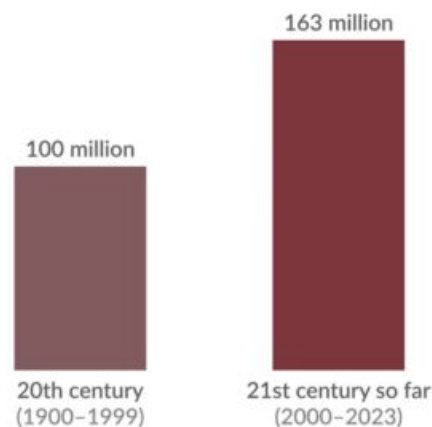
Die grösste Sucht... und die gefährlichste...

Ein Drittel der Männer und ein Fünftel der Frauen in der Schweiz und in Deutschland rauchen, sind also nikotinabhängig. Damit ist Rauchen unsere grösste Sucht – und sie ist auch die gefährlichste. Die im Tabakrauch bislang etwa [7000 analysierten verschiedenen Chemikalien neben Nikotin](#) verursachen eine endlose Reihe gesundheitlicher Störungen- und massive Umweltschäden. Man kann heute ruhig behaupten, dass jede Zelle und jedes Organ im menschlichen Körper durch Rauchen geschädigt wird.

Data Insight

Our World
in DataForwarded this email? [Subscribe here](#).**Smoking killed 100 million in the 20th century. This century, it has already killed far more**Our World
in Data

Estimated number of people that died earlier than they would have because of tobacco; this includes direct smoking and secondhand smoke.



Note: Projections based on current smoking rates suggest that smoking-related deaths could total one billion people this century.

Data sources: Prabhat Jha (2009); IHME, Global Burden of Disease (2025)

CC BY

Throughout the entire 20th century, about 100 million people died earlier than they would have because of smoking. That's a lot, but it pales in comparison to the expected numbers for this century.

Between 2000 and 2023 alone, smoking-related deaths are estimated at 163 million. You can see this comparison in the chart.

Some epidemiologists project that unless there is a substantial change in smoking uptake and rates across the world, there could be as many as one *billion* smoking-related deaths in the 21st century.

In the 20th century, most of these occurred in today's high-income countries. In the 21st century, most will come from low- and middle-income countries.

Many of the people who are expected to die are smoking today, but even more are expected to be future smokers. Finding ways to help people stop smoking *and* prevent them from starting matters for keeping this huge figure in the millions, not billions.

People often ask whether vaping is safer than smoking. I tackled this question in a recent article — the short answer is "yes".

By Hannah Ritchie

[Link](#)

Rauchen ist auch eine massive Umweltzerstörung

Das Rauchen schadet laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) nicht nur der Gesundheit, sondern auch der Umwelt enorm. Jedes Jahr kosteten Herstellung und Konsum von Tabak mehr als acht Millionen Menschenleben, 600 Millionen Bäume, 200'000 Hektar Land sowie 22 Milliarden Tonnen Wasser und setzten rund 84 Millionen Tonnen klimaschädliches Kohlendioxid (CO₂) frei, rechnet die WHO in einem neuen Bericht unter dem Titel «Tabak: Vergiftung unseres Planeten» vor. Die CO₂-Menge entspreche dem Ausstoss von etwa 17 Millionen benzinbetriebenen Autos jährlich.

Tabakprodukte enthalten über 7000 giftige Chemikalien, die beim Wegwerfen in die Umwelt gelangen. Rund 4,5 Billionen Zigarettenfilter landen jedes Jahr in Ozeanen und Flüssen, auf Trottoirs und Böden und an Stränden. Die Kosten für die Beseitigung weggeworfener Tabakerzeugnisse tragen dabei immer die Steuerzahler und nicht die Industrie. Dies kostet China jährlich etwa 2,6 Milliarden Dollar und Indien etwa 766 Millionen Dollar.

Die WHO fordert Länder und Städte auf, die Industrie bei der Beseitigung der Tabakreste stärker in die Pflicht zu nehmen. Ausserdem soll die Politik ein Verbot von Zigarettenfiltern in Betracht ziehen. Diese enthalten Mikroplastik und tragen stark zur Plastikverschmutzung bei. Ihr gesundheitlicher Nutzen ist hingegen nicht nachgewiesen, so die WHO. (Mai 2022)

Heilungsschritte



Vergegenwärtigen Sie sich alle Heilungsschritte, die nach dem Rauchstopp sofort eintreten.

Die Risiken des Rauchens steigen mit der täglichen Dosis linear (sind aber auch schon [bei wenigen Zigaretten pro Tag massiv](#)), mit der Zeitdauer aber exponentiell. Deshalb ist eine Reduktion der Zigarettenmenge oder Wechseln auf eine „schwächere“ Zigarette nur wenig wirksam, jedoch ein Stopp (oder Pause – siehe Länge bis Besserungen unten) enorm viel wirksamer!

Sobald die letzte Zigarette geraucht ist, beginnt im Körper eine Reihe Veränderungen: Innerhalb von 20 Minuten erniedrigen sich der Blutdruck, die Körpertemperatur und die Herzschlagfrequenz auf die Werte, welche man als Nichtraucher hätte. Die Temperatur der Hände normalisiert sich. Die Konzentrations- und Leistungsfähigkeit steigt. Der Altersschwund der Sehschärfe verringert sich. Die Zähne erhalten nach der Reinigung ihre normale Farbe zurück. Nach acht Stunden ist der Raucheratem verschwunden und das Giftgas Kohlenmonoxid ist in den roten Blutkörperchen durch Sauerstoff ersetzt worden. Die Muskeln werden leistungsfähiger. Schon nach 24 Stunden ist das Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden, gesunken. Nach 48 Stunden finden Veränderungen in den Nervenenden statt, welche den Geruchs- und den Geschmackssinn wieder verfeinern. Die Blutgefäße in Magen und Darm arbeiten wieder optimal – dadurch verbessert sich die Nahrungsaufnahme. Das Risiko für Magenkrebs sinkt bereits. Innerhalb von drei Tagen wird man wieder besser atmen können. Innerhalb zwei oder drei Monaten verbessert sich die Blutzirkulation. Damit wird das Gehen erleichtert, und die Lungenkapazität erhöht sich um bis zu 30 Prozent. Zwischen

einem und neun Monaten verebbt die chronische Reizung der Nasennebenhöhlen, und die feinen Härchen in den Lungen, welche Fremdstoffe entfernen helfen, sind wieder nachgewachsen, was dem Raucherhusten ein Ende bereitet. man ist allgemein wieder leistungsfähiger. Schlafstörungen verschwinden, der Schlaf wird tiefer. Zwischen 6 bis 12 Monate nehmen auch die Durchblutungsstörungen (Kribbeln, Schmerzen) der Hände und Füsse ab.

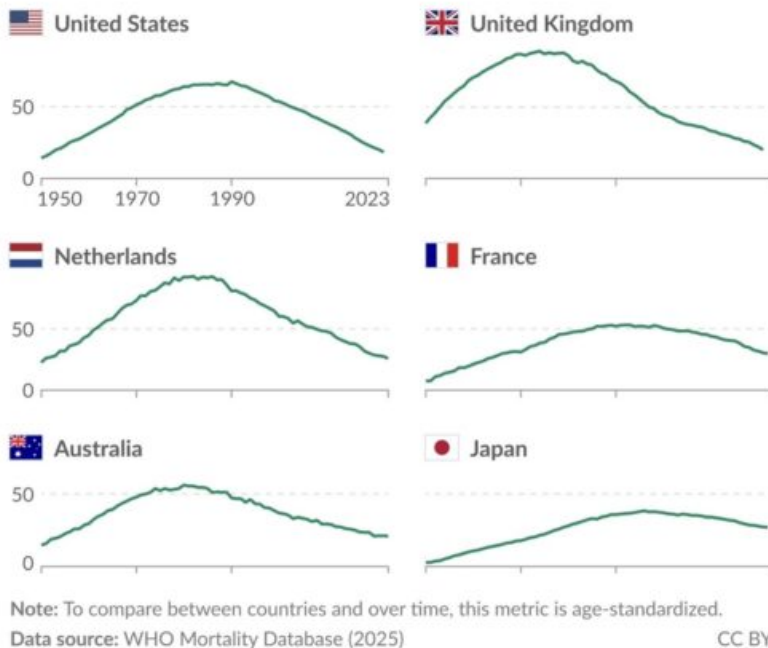
Nach einem Jahr ist das Risiko einer Erkrankung der Herzkranzgefässe halb so gross wie das eines Rauchers. Die gelben Ränder an den Händen verschwinden. Zwischen 1 bis 2 Jahre sinkt die Thrombosegefahr in den Venen der Beine auf 50 Prozent. Nach zwei Jahren fällt das Risiko eines Herzinfarktes auf nahezu normale Werte. Die Parodontose (Zahnfleischentzündung) geht zurück. Nach 4 Jahren sinkt das Risiko für Lippen-, Mundhöhlen- und Zungenkrebs auf 50 Prozent. Nach fünf Jahren nimmt das Risiko eines Schlaganfalles ab, das Risiko, an Lungenkrebs zu sterben, ist wesentlich geringer gegenüber früher, das Risiko für Krebserkrankungen der Speiseröhre ist nur noch halb so gross wie das des Rauchers. Nach zehn Jahren sterben so wenige frühere Raucher an Lungenkrebs wie Nichtraucher. Die präkanzerösen Zellen sind von gesunden Zellen ersetzt worden. Nach 15 Jahren ist auch das Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung nicht mehr grösser als das eines lebenslänglichen Nichtrauchers.

Also: Wer starkes Rauchen für nur ein Jahr unterbricht, hat bereits wieder eine viel bessere Lungenfunktion – und senkt das Risiko, früher zu sterben. Dies sagen auch Margit Pelkonen und ihr Team von der finnischen Universität in Kupio. Sie untersuchten während 30 Jahren finnische Raucherinnen und Raucher. Messungen des Lungenvolumens zeigten, dass eine einjährige Pause genügte, um die Lunge zu regenerieren. Allerdings noch nicht vollständig. Die besten Lungen hatten die kategorischen Nichtraucher. Die Forscher wollen damit Raucher mit missglücktem Aufhörversuch ermutigen, es erneut zu versuchen. Auch wenn sie wieder rückfällig würden, sei das noch lange kein Grund, frustriert zu sein.

The rise and fall of lung cancer in men

Reported deaths from trachea, bronchus, and lung cancers per 100,000 men.

Our World
in Data



Lung cancer kills more than two million people every year, making it the most fatal cancer globally.

While a number of factors increase the risk, the 20th century brought one like no other: smoking.

There is now plenty of epidemiological evidence linking smoking to lung cancer, but we can also see it in the patterns of death over decades. The chart shows death rates from lung, trachea, and bronchus cancers among men in a selection of high-income countries. Each shows a very clear rise and fall over the late 20th century.

This pattern mirrors smoking rates, with a lag. The timing and height of each peak depend on when and how strongly smoking took hold: early in the United Kingdom, later in Japan.

You also see this rise and fall among women, shifted later, since they took up smoking after men did.

Today, most smokers live in low- and middle-income countries, who are at different stages of this curve. Helping people quit or preventing them from starting in the first place would save many lives for decades to come.

Read my colleague Max Roser's article: "Smoking: How large of a global problem is it? And how can we make progress against it?"

By Hannah Ritchie

[Link](#)

Ein Rauchstopp verbessert auch das seelische Gleichgewicht

Ein Streit mit dem Partner oder Ärger bei der Arbeit – in solchen Situationen scheint eine Zigarette zu helfen. Doch Nikotin beruhigt die Nerven nur kurzfristig. Besser für die Psyche ist ein Rauchstopp. Zu diesem Schluss kommt eine neue Übersichtsstudie der unabhängigen Cochrane-Forscher 2021. Sie analysierten über 100 Studien mit insgesamt rund 170'000 Frauen und Männern. Nach dem Rauchstopp litten die Teilnehmer weniger an Stress, Ängsten und Depressionen als jene, die weiter rauchten. Den allermeisten geht es nach dem Rauchstopp deutlich besser. Nur in den ersten Tagen ist man wegen des Entzugs nervös oder unausgeglichen. Dann ist es wichtig, dass das Umfeld die Betroffenen unterstütze. Zudem soll man einen günstigen Zeitpunkt mit wenig Stress wählen und das Rauchzeug ganz verschwinden lassen.

Nehme ich beim Rauchstopp nicht viel Gewicht zu?

NEIN!

Durchschnittlich nimmt man nach dem Stoppen mit den Zigaretten nur etwa 2 bis 5 Kilogramm zu. 10% nehmen sogar etwas ab! Und meist hat man nach einem Jahr wieder sein Ausgangsgewicht erreicht.

Auch wer nach dem Rauchstopp (vorübergehend) zunimmt, lebt gesünder

Wer mit dem Rauchen aufhört, verringert sein Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen deutlich – auch wenn er an Gewicht zunimmt. Zu diesem Schluss kommt eine Studie von Schweizer und US-Forschern, die gestern im [«Journal of the American Medical Association»](#) veröffentlicht wurde. Teilnehmer, die nicht an Diabetes litten und mit dem Rauchen aufhörten, hatten ein um gut 50 Prozent geringeres Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle. Dies sei trotz Gewichtszunahme der Fall gewesen, die im Schnitt nur bei 2,5 bis 3,5 Kilogramm lag, wie die Forscher von der Medizinischen Poliklinik der Universität und des Unispitals Lausanne berichten. Auch bei Diabetikern sank das Herz-Kreislauf-Risiko, allerdings nicht um einen statistisch signifikanten Wert. An der Langzeitstudie hatten zwischen 1984 und 2011 mehr als 3200 Menschen in den USA

teilgenommen.

In den Vereinigten Staaten ist Rauchen die häufigste Ursache von vermeidbaren Todesfällen, wie es in der Untersuchung weiter heisst. Die Gewichtszunahme ist den Forschern zufolge die grösste Sorge der Raucher, die aufhören wollen. Demnach machten sich etwa 50 Prozent der Frauen und 25 Prozent der Männer Sorgen, nach einem Rauchstopp zuzunehmen, was sie davon abhalten könne, das Rauchen einzustellen. Amerikaner, die mit dem Rauchen aufhören, nehmen im Schnitt 3 bis 6 Kilo zu. Das zusätzliche Gewicht bleibt einige Zeit bestehen. Bei Diabetikern kann eine Gewichtszunahme die schädlichen Auswirkungen ihrer Erkrankung verschlimmern.

(aus dem Tages-Anzeiger vom 14.3.13)

Warum nimmt man eigentlich zu?

Der Grund liegt meist nicht darin, dass man mehr und anders isst, sondern in einer veränderten Zusammensetzung der Darmflora nach dem Rauchstopp! Bei Menschen nach dem Rauchstopp verschiebt sich vorübergehend die Population der Darmbewohner in Richtung derjenigen Bakterienstämme, die auch bei Fettleibigen dominieren.

Arbeit schadet Rauchern

Nikotinabhängige, die mehr als 50 Stunden pro Woche schufteten, geben ihr Laster seltener auf als andere! Damit nicht genug: Im Durchschnitt qualmen sie sogar mehr. Und Exraucher werden in Stressphasen häufiger rückfällig, wie eine umfangreiche Analyse ergeben hat (*j.socscimed.2014.04.031*).

Also: Weniger arbeiten wenn Sie mit Rauchen aufhören und dabei bleiben wollen!

Wie abhängig bin ich?

Um besser und standardisiert beurteilen zu können, wie sehr ein Mensch vom Nikotinkonsum abhängig ist, wird von behandelnden Ärzten zunehmend

der [Fagerström-Test](#) verwendet. Beantworten Sie die Fragen, indem Sie die richtigen Kontrollkästchen antippen und zählen Sie die Punkte zusammen. Zeigen Sie das Ergebnis Ihrem Arzt.

Wie schaffe ich es also aufzuhören?

Dazu Mark Twain: „*It's easy to quit smoking. I've done it hundreds of times!*“

Mit dem Rauchen aufzuhören, ist nicht einfach, aber Millionen Menschen haben es geschafft, und so können Sie es auch.

Den [Kampf gegen den inneren Schweinehund](#) ist hier sehr eindrücklich beschrieben.

Ist es nur eine Sache meines Willens?

Nein! Der Einsatz von „Willenskraft“ ist letztlich anstrengend und nutzlos und eine Vorbereitung auf das Versagen. Wenn ich die Überzeugungen, die die Gewohnheiten gewählt haben, transformiere, ändern sich die Gewohnheiten selbst. Sie müssen heute nicht kämpfen, um keine Zigarette zu rauchen. Sie verändern den „Selbsthass“, der diese selbstzerstörerische Gewohnheit gewählt hat. Lernen Sie, sich und der Welt mehr zu vertrauen, zu lieben. Gehen Sie nochmals zurück, wie alles begann ([siehe oben](#))...

Vorbereiten auf die Entwöhnung

- Man darf zuerst mal behaupten, dass auch ein spontaner, rascher Entschluss sehr erfolgreich sein kann! Nach einer neueren Studie zeigte es sich, dass nicht vorausgeplante Stoppversuche sogar mit höherer Wahrscheinlichkeit zum Erfolg führen als solche, die von langer Hand zu einem späteren Zeitpunkt geplant waren: <http://bmj.bmjournals.com/cgi/content/full/332/7539/458>.
- Setzen Sie ein Datum fest, an dem Sie mit dem Rauchen aufhören wollen.
- Versuchen Sie, einen Freund/eine Freundin zu überzeugen, ebenfalls, mit Ihnen, mit dem Rauchen aufzuhören. So können Sie sich gegenseitig unterstützen. Der Lebenspartner, der auch raucht, stoppt nach Möglichkeit gleichzeitig!
- Mit Rauchen zu stoppen ist eine ganz natürliche Entwicklung, falls man jeden Tag beginnt etwas zu laufen! Leicht wird das selbstverständlich nicht, aber Rauchen und [tägliches Lauftraining](#) passen einfach nicht zusammen. Und das Laufen hilft sehr, die Entzugserscheinungen zu überwinden oder schon gar nicht aufkommen zu lassen (z.B. keine Gewichtszunahme!). Sich mehr zu Bewegen und dann das Rauchen aufzugeben bedeutet den symbolischen Abschied von seinem früheren Leben.
- Notieren Sie sich, wann, wo und wie Sie rauchen. Schreiben Sie auf, bei

welchen Gelegenheiten Sie gewöhnlich eine Zigarette anzünden: beim Frühstück, nach dem Essen, beim Autofahren oder... Dahinter schreiben Sie Ihre jeweilige Stimmungslage.

- Ändern Sie Ihre Rauchgewohnheiten. Legen Sie Ihre Zigaretten an einen anderen Platz. Halten Sie sie nicht in der Hand, die Sie meistens benutzen. Nehmen Sie die Schachtel nicht überallhin mit, so dass Sie beim Lesen, Autofahren, Telefonieren und so weiter rauchen müssen.
- Bestimmen Sie eine Stelle, an der Sie rauchen und nirgendwo anders.
- Wenn Sie rauchen möchten, warten Sie einen Moment ab, bevor Sie die Zigarette anzünden. Versuchen Sie zunächst etwas anderes zu machen, wie Kaugummi zu kauen oder ein Glas Wasser zu trinken und warten Sie, ob das Bedürfnis vergeht.
- Kaufen Sie nur jeweils eine Schachtel.
- Hilfsmittel wie Pflaster oder Pillen sind nicht nötig – sie können, gemäss neueren Studien die Chancen sogar verringern: Betroffene sind versucht, die Verantwortung auf das Hilfsmittel abzuwälzen statt die Sache selber in die Hand zu nehmen. Dabei findet der Entzug überwiegend im Kopf statt. Zu diesem Schluss kamen auch australische Wissenschaftler. Sie analysierten 511 Rauchstopp-Studien. Das Ergebnis: Die meisten Nikotin-Aussteiger gewöhnen sich ihr Laster ganz ohne Unterstützung ab.
- Und falls Sie darauf fixiert sind: Fragen Sie Ihren Arzt nach Medikamenten, die die Entzugssyndrome mildern und das Verlangen nach Nikotin reduzieren. Sie können beispielsweise Nikotin-Pflaster oder Kaugummi für die ersten «Nichtraucherwochen» bekommen. ([siehe weiter unten](#))
- Planen Sie bereits gut, wie Sie sich viel mehr bewegen können (damit Sie nicht nach dem Rauchstopp zunehmen). Markieren Sie dreimal in der Woche grüne Balken von je einer Stunde in Ihrer Agenda und planen Sie darin diejenige Art von Bewegung, die Sie auf lange Zeit lustvoll tun wollen.

Am ersten Entwöhnungstag

- Werfen Sie alle Zigaretten fort und stellen Sie die Aschenbecher weg.
- Ändern Sie Ihre morgendlichen Gewohnheiten, besonders Ort und Zeit, an denen Sie normalerweise frühstücken. Oder frühstücken Sie auswärts.
- Wenn Sie unbedingt rauchen müssen, tun Sie stattdessen irgend etwas anderes. Plagt Sie die Lust auf eine Zigarette, sollten Sie einen kurzen, strammen Spaziergang um den Häuserblock machen. Der Grund: Bewegung aktiviert das Belohnungszentrum im Hirn. Das hebt die Stimmung und hilft

gegen Entzugssymptome!

- Stecken Sie sich etwas in den Mund wie Kaugummi, harte Bonbons oder Zahnstocher.
- Markieren Sie bereits einen dieser einstündigen grünen Balken in der Agenda für eine lustvolle Bewegung. Denn leichte sportliche Betätigung mindert die Entzugserscheinungen enorm.
- Belohnen Sie sich am Ende des Tages. Schauen Sie sich einen Film an oder essen Sie Ihr Lieblingsgericht.

Nicht-Raucher bleiben

- Treiben Sie regelmässig Sport: Gehen Sie spazieren, fahren Sie Rad oder treiben Sie den Sport, der Ihnen gefällt. Bereits ein fünfminütiger Spaziergang aktiviert das Belohnungszentrum im Hirn und senkt das Verlangen nach Zigaretten und mildert die mit der Rauchentwöhnung oft einhergehenden Symptome wie Stress, Beklemmung und Konzentrationsschwierigkeiten.
- Denken Sie an die positiven Wirkungen des Nichtrauchens, beispielsweise an Ihr positives Selbstbild: Sie sind in der Lage, mit schlechten Gewohnheiten zu brechen. Denken Sie auch an den gesundheitlichen Gunsten, den Sie und Ihre Familie davontragen, wenn sie in einer rauchfreien Umgebung leben und schliesslich an das Vorbild, das Sie anderen setzen.
- Wenn Sie Stress spüren, denken Sie über das Problem nach und versuchen Sie es zu lösen. Sagen Sie sich, dass durch Rauchen nichts wirklich besser wird.
- Essen Sie regelmässig, so, dass Sie nie hungrig sind. Niemals das Hungergefühl mit einer Zigarette ablenken.
- Stecken Sie das Geld, das Sie für Zigaretten ausgeben würden, in eine Spardose und beobachten Sie, wie sich der Betrag vermehrt. Planen Sie, sich etwas Besonderes davon zu kaufen.
- Erzählen Sie anderen Leuten, dass Sie mit dem Rauchen aufgehört haben. Ihre Freunde, die immer noch rauchen.. möchten wissen, wie Sie es geschafft haben.
- Wenn Sie trotz alledem mal eine Zigarette rauchen müssen, geben Sie Ihr Vorhaben, Nichtraucher zu werden, nicht gleich vollständig auf. Selbst schon kürzere Pausen bringen Ihrer Gesundheit sehr viel Nutzen! Viele ehemalige Raucher haben mehrere Versuche gebraucht, bevor sie es endgültig geschafft haben, Nichtraucher zu werden. Machen Sie weiter! Auch Sie schaffen es!
- Entwerfen Sie Strategien gegen die diversen möglichen Nikotinentzugssymptome:

Symptom	Wie gehe ich damit um ?
Verlangen nach Nikotin	Gehen Sie spazieren – Beschäftigen Sie sich etwas – Warten Sie, bis es vorüber geht – Anderes?
Reizbarkeit	Alleine sein – Betätigen Sie sich körperlich, z. B. Fitness – Atmen Sie tief ein und aus – Machen Sie etwas Schönes – Andres?
Nervosität	Kauen Sie Kaugummi – Hören Sie beruhigende Musik – Beschäftigen Sie Ihre Hände – Anderes?
Gesteigerter Appetit	Vorrat an Kaugummis, Popkorn, Salzstangen und frischem Gemüse anlegen – Trinken Sie viel Wasser – Treiben Sie Sport – Rufen Sie jemanden an – Anderes?
Konzentrations- probleme	Gehen Sie an die frische Luft – Lassen Sie ein paar Tage ruhig angehen – Legen Sie eine Pause ein – Machen Sie sich Notizen – Anderes?
Kopfschmerzen und Müdigkeit	Gönnen Sie sich eine zusätzliche Ruhepause – Massieren Sie sich die Schläfen – Legen Sie kalte Kompressen auf die Stirn – Frische Luft schnappen – Anderes?

App erleichtert Unterstützung beim Rauchstopp

Der Rauchstopp ist einfacher, wenn man von nahestehenden Personen zum Durchhalten motiviert wird. Eine neue App für Mobiltelefone erleichtert es Ausstiegswilligen, sich in einer Krise mit einer Freundin oder einem Freund zu vernetzen und um Unterstützung zu bitten. Mit diesem Programm können auch zwei Rauchende gemeinsam aufhören. Tabakfachleute der Universität Genf entwickelten die App. Mehr Infos unter www.smokefree.ch.

(Bundesamt für Gesundheit)

Kwit (für Android und iOS, kostenlos):

Die App unterstützt Menschen nach dem Rauchstopp. Sie zeigt, welche Fortschritte die Gesundheit macht und wie viel Geld man bereits gespart hat. Speziell: Die App

funktioniert wie ein Spiel. Man kann zu immer höheren Erfolgs-Levels aufsteigen. Wenn die Lust auf eine Zigarette quält, zieht man eine Motivationskarte und erhält einen Tipp, wie man widersteht. Die App ist schön gemacht und abwechslungsreich. Allerdings muss man sich registrieren. Zudem sind einige Funktionen nur in der Abo-Version für Fr. 8.- pro Monat verfügbar, zum Beispiel Angaben zur gewonnenen Lebenszeit oder unbeschränkte Einträge ins Tagebuch. Das ist zu teuer. Fazit: Die Gratis-Version erleichtert den Kampf gegen das Nikotin. Die Abo-Version kann man sich sparen. [Apple](#) & [Android](#)

Übrigens: eine Bemerkung zu den abschreckenden Aufschriften auf den Zigarettenpackungen

Warnhinweise auf Zigarettenpackungen sind doch hilfreich! Sie helfen Ex-Rauchern dabei, Nichtraucher zu bleiben. Dies konnten Forscher des Health Centre for Tobacco Control in St. Carlton, Australien 2012 in einer Studie mit 2000 Teilnehmern bestätigen. Über die Hälfte gaben an, dass Warnhinweise wie «Rauchen kann tödlich enden» und Bilder von kranken Lungen sie davon abschreckten, erneut zur Zigarette zu greifen. Den grössten abschreckenden Effekt stellten die Forscher fest, wenn Text und Bilder auf den Packungen immer wieder neu gestaltet werden.

Medikamente zur Nikotinentwöhnung?

Am besten hören Sie mit einem Schlag auf. Hilfsmittel wie Pflaster oder Pillen sind nicht nötig – sie können die Chancen sogar verringern: Betroffene sind versucht, die Verantwortung auf das Hilfsmittel abzuwälzen statt die Sache selber in die Hand zu nehmen. Dabei findet der Entzug überwiegend im Kopf statt.

Zu diesem Schluss kamen auch australische Wissenschaftler. Sie analysierten 511 Rauchstopp-Studien. Das Ergebnis: Die meisten Nikotin-Aussteiger gewöhnen sich ihr Laster ganz ohne Unterstützung ab.

Wenn in einer Partnerschaft beide rauchen, hören wenn möglich auch beide gleichzeitig damit auf. Sonst ist die Gefahr eines Rückfalls zu gross. Und: Wer sich nach dem Rauchstopp körperlich mehr bewegt, verbessert seine Erfolgschancen nachweislich.

„Wenn eine medikamentöse Hilfe angezeigt erscheint, stellen Nikotinpräparate wegen ihrer vergleichsweise geringen Risiken die erste Wahl dar.“ ([pharma-kritik](#))

Nikotinersatzpräparate

Nikotin kann paradoxerweise verwendet werden, um sich von einer Nikotinabhängigkeit zu befreien. Die sogenannte Nikotinersatztherapie erhöht die Chance, mit dem Rauchen aufzuhören. Es stehen verschiedene Darreichungsformen wie Kaugummis, Pflaster und Mundsprays zur Verfügung.

Lesen Sie den ausführlichen Artikel im PharmaWiki hier >>>

www.pharmawiki.ch/wiki/index.php?wiki=Nicotin

und auf meiner Website hier >>> [nikotinep/](#)

Die Antidiabetesmittel Ozempic oder Wegovy als Antisuchtmittel?

Es hat sich nun gezeigt, dass Semaglutid & Co neben dem Appetit auch ein Suchtverlangen (gegen Rauchen, Alkohol,...) unterdrückt. Dies passt natürlich zum gehypten Auftritt dieser Medikamente. Die Social-Media-Posts gehen nun mit Erfolgsmedlungen durch die Decke...

In solcher Euphorie wird immer übers Ziel ausgeschossen, weshalb man noch nicht mit gutem Gewissen diese neue Indikationsausweitung als bare Münze nehmen kann.

Zudem hatten wir dies schon etliche Male, dass eine Sucht mit Medikamenten behandelt wurde, worauf man darauf regelmässig von diesen neuen Mittel abhängig wurde, deren Langzeit-Nebenwirkungen man noch gar nicht kennt. Dies geschah auch intensiv mit Amphetaminen zum Abnehmen, mit Nikotinersatzpräparate gegen das Rauchen, usw..

Warten wir also die laufenden Studien aus der Forschung ab – und auf mehr Langzeiterfahrung.

[Weiterlesen >>>](#)

E-Zigaretten zur Nikotinentwöhnung (Dampfen oder Vaping)

Man muss wissen, dass man hier nur eine Sucht mit der anderen ersetzt, was beim Entzug allgemein nicht erwünscht ist! Die meisten Benützer von E-Zigaretten

bleiben bei diesen.

Zudem sind die [Langzeitschäden](#) offensichtlich sehr gefährlich und unabsehbar!

E-Zigaretten: Achtung: Einstiegsdroge mit unbekannten Langzeitfolgen!

Hier eine sehr entlarvende, unabhängige und recht eindeutige Arbeit aus dem Arzneitelegramm 2/14 zu den „modernen“ E-Zigaretten >>> [e-zigaretten.pdf](#)

Schon 2016 zeigen Studien, dass «Dampfen» überhaupt nicht harmlos ist: E-Zigaretten gelten als saubere Alternative zu Tabakprodukten. Doch amerikanische Forscher schlagen Alarm: Die Geräte schaden den Atemwegen.

E-Zigaretten sind besonders beliebt bei Jugendlichen zwischen 15 und 19 Jahren. Das zeigt das Schweizer Suchtmonitoring. Sie werden häufig auch von Jugendlichen benützt, die vorher nie geraucht haben – gelten also als Einstiegsdroge zum späteren Rauchen!

Und die Geräte sind nicht harmlos: Sie verdoppeln das Risiko, an Bronchitis zu erkranken! Auch bei ehemaligen E-Zigarette-Benützern treten Atemwegskrankheiten häufiger auf. Das haben Forscher der University of Southern California herausgefunden. Sie untersuchten über 2000 Jugendliche im Alter zwischen 16 und 18 Jahren.

Gleichzeitig warnt auch die nordamerikanische Gesundheitsbehörde United States Public Health Service, der «Dampf» aus E-Zigaretten enthalte ein problematisches Chemikaliengemisch von Konservierungsmitteln, Duft- und Geschmacksstoffen und Verneblungsmitteln, also schädliche Stoffe wie Metalloxide, Lösungsmittel und Aromen. Das darin enthaltene Nikotin kann natürlich auch süchtig machen. Es verführt allgemein zu anhaltenderem Gebrauch als mit normalen Zigaretten. Die toxischen Einwirkungen werden dadurch stärker und unbestimmter

Dazu kommt: Explodierende E-Zigaretten führen immer wieder zu schweren Verbrennungen, vor allem im Gesicht.

Deshalb: Hände weg von E-Zigaretten. Ich plädiere sogar für ein Verkaufsverbot unter 18 Jahren. E-Zigaretten sind höchstens als vorübergehende Ausstiegshilfe für schwere Raucher geeignet.

Weitere Studie, die zeigt, dass es für unsere Lungen- und Bronchienzellen keine Rolle spielt, ob klassische Zigaretten geraucht oder E-Zigaretten und Hochtemperatur-Tabakerhitzer benützt werden. Toxizität, Oxidativer Stress, Entzündungsreaktionen und Remodelling waren gleich schlimm!

(Sohal SS et al.: IQOS exposure impairs human airway cell homeostasis: direct comparison with traditional cigarette and e-cigarette. ERJ Open Res 2019;5:00159-2018.)

Doppelkonsum erhöht das Risiko

Jeder achte Raucher nutzt auch E-Zigaretten. Das zeigen Daten des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums. Viele greifen nach dem Umstieg aufs Dampfen wieder zur herkömmlichen Zigarette. Andere rauchen, wenn der Akku der E-Zigarette leer ist. Fachleute nennen das Doppelkonsum.

Er schadet besonders: Das Lungenkrebsrisiko vervierfacht sich. Forscher der Ohio State University belegen das mit einer Studie an über 30.000 Teilnehmern. Das überrascht kaum: E-Zigaretten enthalten Hunderte Chemikalien, einige davon lösen nachweislich Krebs aus.

Für die Umwelt sind die Billigprodukte eine grosse Belastung: Denn sie enthalten relativ grosse Akkus. Das Bundesamt für Umwelt (Bafu) bezeichnet solche Einwegprodukte als «Ressourcenverschwendung». Die Behörde hat ausgerechnet, wie hoch der Materialverbrauch ist. «Je nach Batterie in der Einweg-E-Zigarette wirft man pro Monat etwa den Akku eines kleinen Smartphones weg». Wer jeden Monat vier Einweg-E- Zigaretten konsumiert, verschleisst demnach ungefähr die Batterie eines iPhone SE. Das Problem verschärft sich allerdings, weil ein Grossteil der E-Zigaretten oft im Abfall statt im Recycling landen. Wie bei Mikrowellen, Staubsaugern und anderen Elektrogeräten üblich, könnten aber auch die Dampfapparate in jede Verkaufsstelle zurückgebracht werden. Doch oft wissen Konsumentinnen und Konsumenten nicht, dass sie diese Geräte zurückbringen müssen. Die Rücklaufquote ist deshalb sehr niedrig.

Zudem: Wenn sie im Abfall landen, kann es gefährlich werden!

Wenn E-Zigis im Abfall landen, ist das nicht nur schlecht für die Umwelt, sondern birgt auch Gefahren. Die enthaltenen Lithium-Ionen Batterien können leicht in Brand geraten. Das ist beim Transport in den Fahrzeugen der Kehrrichtabfuhr gefährlich und kann auch in den Kehrrichtverbrennungsanlagen zu grossen Bränden führen.

Karies durch E-Zigaretten und Vapen

E-Zigaretten, ursprünglich als Nikotinersatz und Entwöhnungshilfe eingesetzt, erfreuen sich durch das zusätzliche Verdampfen von feinen Aromen einer grossen Beliebtheit (sogenanntes «Vapen»). Zunehmend vapen auch Personen, die noch nie geraucht haben, und leider gehören auch Kinder und Jugendliche dazu. Allerdings häufen sich die Berichte der damit verbundenen Gesundheitsrisiken, sodass vor dessen Genuss nur abgeraten werden kann.

Ein weiteres Risiko des Vapens scheint nun auch Karies zu sein: In den USA wurde während drei Jahren bei 13 216 Personen im Alter von 16–40 Jahren mit Kariesdiagnose festgehalten, ob sie – neben den klassischen Kariesrisiken (unzureichendes Zähneputzen, Naschen, Drogenkonsum) – E-Zigaretten benutzen oder vaper. 136 Personen bestätigten, 13 080 verneinten dies. Während E-Rauchende/Vapende in 79,1% der Fälle in eine hohe Kariesrisikogruppe gehörten, war dies bei den Nichtvapenden bei 59,6% der Fall ($p < 0,001$). (JADA. 2022, doi.org/10.1016/j.adaj.2022.09.013)

[Hier noch ein positiver Aspekt >>>](#)

Cytisin aus der Pflanze Goldregen

Cytisin ist ein Alkaloid, das in Pflanzen der Leguminosae-Familie vorkommt und in Osteuropa bereits seit den 60er Jahren als Antitabakmedikament (Markenname: Tabex) gebraucht wird. Es ist wie Vareniclin ein partieller nikotinerger Acetylcholinrezeptor. Ausserhalb Osteuropas ist es relativ unbekannt. Die Kosten sind tief im Vergleich zu anderen Nikotinersatztherapien und die Behandlung ist kurz (25 Tage). In einer grösseren Studie war Cytisin besser als die herkömmliche Nikotinersatztherapie, es traten aber innerhalb von 6 Monaten fast doppelt so viele Nebenwirkungen (v.a. Nausea, Erbrechen, Schlafstörungen) in der Cytisin-Gruppe auf. (Walker W, Howe C, Glover M et al: Cytisine versus Nicotine for Smoking Cessation. *New Engl J Med* 2014;371:2353-62)

Nikotinrezeptoragonist Vareniclin (Champix)

Der partielle Champix erhöht bei gesunden motivierten Rauchern die Chance, ein Jahr lang nicht zu rauchen, gegenüber Plazebo unwesentlich. Das bedeutet andererseits, dass trotz umfangreicher psychologischer Begleitmassnahmen, die unter Alltagsbedingungen in der Regel nicht in diesem Ausmass zu realisieren sind, die meisten Anwendern weiter rauchen. Vareniclin ist dem Noradrenalin-Dopamin-Wiederaufnahmehemmer Bupropion (ZYBAN) langfristig nicht überlegen. Nur in firmengesponserten Untersuchungen schneidet das Konkurrenzprodukt häufig wenig schlechter ab. Vergleiche mit Nikotinersatztherapie zeigen auch in etwa dieselbe Wirkung. Vareniclin ist aber wesentlich schlechter verträglich: 30% klagen über Übelkeit, ebenso viele über Schlafstörungen.

Nebenwirkungen zusammengefasst:

1 von 3 leidet unter Übelkeit.

1 von 15 hat abnorme Träume.

1 von 23 leidet an Schlaflosigkeit.

1 von 50 hat Kopfschmerzen.

1 von 143 entwickelt bei/unter Therapie schwerwiegende Nebenwirkungen (Verletzungen, Infekte, Krebs...).

Kosten: Ein Behandlungszyklus von 12 Wochen kostet ca. 600.- CHF, also etwa 500.- Euro.

(Am Fam Physician, 2017 Sep 1;96)

Meines Erachtens kommt der Nikotinagonist allenfalls als Mittel der letzten Reserve in Betracht, wenn eine medikamentöse Unterstützung bei der Nikotinentwöhnung erforderlich ist und Nikotinersatztherapie fehlgeschlagen hat. (arznei-telegramm 2007; 3: 26). Ich rate klar davon ab!

Ein Nachteil von Champix gegenüber den Nikotinersatzpräparaten ist auch, dass es eine Gewichtszunahme nach dem Rauchstopp nicht bremst. Ob Vareniclin sinnvoll mit einer anderen Pharmakotherapie (z.B. Nikotinpflaster) kombiniert werden kann, ist vorläufig unbekannt. Der Vorteil einer verlängerten Einnahme von Vareniclin über 24 statt 12 Wochen ist nicht vorhanden.

Zudem lesen Sie auch mein „[Nachwort für Schnellschiesser](#)“, was auch für Champix gilt!

Erleichtern Antidepressiva den Rauchstopp?

Von den gängigen Antidepressiva haben sich lediglich Bupropion und Nortriptylin als umstrittene Entzugsbegleiter erwiesen. Ihnen gemeinsam ist die noradrenerge Wirkkomponente, die ebenso wie eine dopaminerge offenbar den Verzicht aufs Rauchen erleichtern soll. Serotonerge haben dagegen bislang enttäuscht (die üblichen SSRI).

Was bislang aber noch überhaupt nicht untersucht wurde: Ob vielleicht nur die Nebenwirkungen dieser Substanzen zum Entwöhnungserfolg beitragen. So macht Bupropion einem Teil der Konsumenten den Mund trocken – mag sein, dass die Zigarette dann einfach nicht mehr schmeckt.

Eine neuere Studie zeigt, dass Bupropion als Zusatztherapie zu herkömmlichen Raucherentwöhnungsprogrammen (Nikotinsubstitution und Beratung) die Raucherabstinenzrate **nicht** erhöht

(www.evimed.ch/cgi-bin/WebObjects/nuSite.woa/evimed/journal_club.html?rubricseq=120&tocexternalid=853)

Ich rate ebenfalls von Antidepressiva ab.



Kaum ein Land erlaubt der Tabakindustrie so viel Einfluss auf die Politik zu nehmen wie die Schweiz: Platz 89 von 90 für die Eidgenossen im Tabaklobby-Index. Doch auch Deutschland schneidet im Ranking mit Platz 67 ziemlich schlecht ab.

[tagesanzeiger.ch](https://www.tagesanzeiger.ch)

Weshalb verdienen die Tabakmultis noch immer viel?!

Die Umsatzsteigerung wird mit teuren Preisen bei Zigaretten erreicht. Die Konsumenten machen dafür aber Steuererhöhungen verantwortlich. Da der Tabakindustrie ständig Konsumenten durch früheren Tod abhanden kommen, müssen jüngere Leute ein positiveres Bild vom Rauchen bekommen, damit sie trotz allem anfangen. Dafür wird auch zu zweifelhaften Methoden (Schleichwerbung) in Social-Media-Kanälen gegriffen.

In diesem Video lernt man die Tricks und Kniffe kennen, die erklären, warum die Tabakindustrie weiterhin so erfolgreich ist:

Weitere interessante Links aus der [infomed-screen](#):

Tobacco Control

Das Rauchen von Tabak – meistens in Form von Zigaretten entspricht einer krankhaften Sucht mit ungewöhnlich dramatischen Folgekrankheiten. Betroffene Individuen sind dieser Krankheit in den meisten Fällen hilflos ausgeliefert, die Gesellschaft ist daran gewöhnt, das Suchtverhalten zu tolerieren und die Behörden und Regierungen begünstigen mit ihrer passiven Haltung in unerhört zynischer Weise das vorzeitige Ableben der Süchtigen. Diese Realität, die offensichtlich der Tabakindustrie seit langem bekannt ist, ist wohl vielen Ärztinnen und Ärzten zu wenig bewusst. Dank dem umfangreichen Antitabak-Aktivismus im Internet offeriert dieses Medium eine ausgezeichnete Informationsbasis zum Problem des Rauchens. So kann man beispielsweise mit dem Editorial «Nicotine Addiction» im British Medical Journal (<http://www.bmj.com/cgi/content/full/320/7232/391>) beginnen und sich anschliessend über eine der zahlreichen Antitabak-Sites ein sehr umfassendes Bild verschaffen, wie die Industrie vorgegangen ist und auch heute noch vorgeht, wenn es darum geht, junge Leute süchtig zu machen.

Zum Beispiel: Zigarettenproduzenten extrahieren das Nikotin zunächst aus dem Tabak, um es dann in bis zu vierfacher Konzentration wieder beizufügen. Dies fördert das Süchtigwerden von Erstrauchern und schafft neue Kunden.

Die interessantesten **internationalen Adressen** sind die folgenden:

www.tobaccofactfile.org

das Tobacco Control Resource Centre der britischen Ärztesgesellschaft – sehr informativ!

<http://www.cdc.gov/tobacco/>

Die «Tobacco Information and Prevention Source» der amerikanischen Centers for Disease Control and Prevention.

<http://www.tobacco.org/>

«Tobacco BBS»: eine sehr vielfältige Site mit einer Riesenauswahl von aktuellen News.

<http://tc.bmjournals.com/>

Die Adresse der Zeitschrift «Tobacco Control (ein Abo ist notwendig)

Ergänzend noch ein paar **Schweizer Adressen:**

<http://www.at-schweiz.ch/>

Die Adresse der Arbeitsgemeinschaft Tabak-Prävention Schweiz

<http://www.proaere.ch/>

Pro Aere, die schweizerische Gesellschaft für rauchfreie Luft und gegen die Tabaksucht

<https://www.stopsmoking.ch/>

Ein computergestütztes Entwöhnungsprogramm

Die Liste könnte Seiten füllen!

Tabaklobby und Kinderfänger – wie cool ist rauchen wirklich? zu den Machenschaften der Tabakindustrie ([Schweiz Med Forum 2011; 11\(21 und 22:389-393\)](#))

Was man sich mit Rauchen antut:

- Allgemein gesagt, **altert unser Körper** mit jeder Zelle und jedem Organ viel schneller: gut sichtbar wird dies an einer Raucherhaut, die jünger welk und faltig wird. 30% aller Todesfälle bei den 35- bis 69-jährigen sind nikotinbedingt.
- **Krebsfördernd**
(bisher über 70 karzinogene Stoffe im Tabakrauch analysiert): Lunge, obere Atemwege, Speiseröhre, Bauchspeicheldrüse, Blase, Magen, Brust, Leber, Niere, Leukämie, Dickdarm, Prostata, Lymphom, Plasmozytom,

Gebärmuttermund

- **Bedingt oder mitbedingt:**

Lungentuberkulose, chronisch obstruktive Lungenkrankheit, Pneumonie, ischämische Herzerkrankungen (Herzinfarkt, Angina pectoris,...), Aortenaneurysma, Arteriosklerose, Hypertonie, Hirnschlag, Hirnblutung (verdoppeltes Risiko für intrazerebrale Hämorrhagien und Subarachnoidalblutungen – T.Kurth et al., Stroke 2003;34:1151-1155), Magengeschwüre, Schilddrüsenunterfunktion, Durchblutung (kalte Hände und Füße), chronische Pankreatitis (Bauchspeicheldrüsenentzündung), Leberzirrhose,...

Rauchen öffnet einem bakteriellen Angriff Tür und Tor: invasive Pneumokokken-Infektionen (Bakteriämie, Meningitis, etc. bei Immunkompetenten) treten fast nur bei Raucher auf!

Auch das Risiko einer akuten Entzündung der Bauchspeicheldrüse (Pankreatitis) korreliert mit der Anzahl der gerauchten Zigaretten.

Rauchen verstärkt auch die chronische Darmentzündung M.Crohn – dort ist jede Zigarette zuviel! Rauchen beschleunigt und verschlimmert den Verlauf einer MS (*Arch Neurol* 66(7):858-864, July 2009)!

- Auch **wenig Rauchen** ist schlecht fürs Herz: Frauen, die „nur“ drei bis fünf Zigaretten pro Tag rauchen, verdoppeln bereits ihr Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden. Dasselbe Schicksal erleiden Männer, die sechs bis neun Zigaretten täglich rauchen. Schon kleine Tabakmengen, so das Fazit einer grossangelegten dänischen Studie (12'000 Männer und Frauen während 22 Jahren), können die Gesundheit erheblich schädigen! (*Prescott E et al., Importance of light smoking and inhalation habits on risk of myocardial infarction and all cause mortality, J Epidemiol Community Health. 2002 Sep;56(9):702-6.*)

Die Lungenfunktion nimmt leider auch bei weniger als 5 gerauchten Zigaretten pro Tag schnell ab ([siehe Studie von 2019 aus Kopenhagen](#)).

Null-Toleranz beim Rauchen

Die anamnestische Angabe von sogenannten «pack-years» für den Zigarettenkonsum subsumiert eine relativ vorhersehbare Dosis-(Neben-)Wirkungs-Beziehung. Das dürfte aber nur bedingt zutreffen. Eine Metaanalyse von immerhin 141 Kohortenstudien fand für Personen, die lediglich eine Zigarette pro Tag rauchten, folgende Risikoveränderungen im Vergleich zu Niemals-Rauchern:

Zunahme um 48 respektive 25% für koronare Herzkrankheit oder Schlaganfall für Männer. Bei Frauen fiel – wie vermutet – die Risikoerhöhung noch prominenter aus: 57 respektive 31% mehr. Interessant ist auch der Befund, dass bei Konsum einer Zigarette pro Tag bereits etwa die Hälfte des Risikos (im Vergleich zum Konsum eines ganzen Pakets pro Tag!) eingefahren wird, eine solche kardiovaskuläre Erkrankung zu erleiden. (BMJ 2018, doi.org/10.1136/bmj.j5855)

- „Man nimmt doch mit Rauchen ab – und dies ist doch gesund?“
Im Gegenteil: Obwohl RaucherInnen einen kleineren [BMI](#) haben als Nichtraucher, haben sie eine metabolisch gefährlichere Fettverteilung, d.h. sie haben eher mehr Bauchfett, also eine Apfelform des Körpers (siehe www.dr-walser.ch/metabolisches_syndrom/). (*Obesity Research* 13:1466-1457, August 2005.)
- **Rauchen fördert Demenz**
In der so genannten Whitehall II-Studie liessen die kognitiven Leistungen zwischen dem 44. bis 69. Lebensalter bei Rauchern signifikant schneller ab als bei Nichtrauchern. Dies gilt auch für Ex-Raucher, deren Werte sich erst nach 10jähriger Abstinenz wieder denen der Nichtraucher annäherten. Laut der Studie war bei einem 50-jährigen Raucher ein ähnlicher geistiger Abbau zu beobachten wie bei einem 60-jährigen Nichtraucher. Bei Frauen war dies weniger deutlich. (*S.Sabia et al., Arch Gen Psychiatry, Feb. 2012*)
- **Rauchen lässt das Gehirn schrumpfen**
Nahezu alle Bereiche des Gehirns sind betroffen, wie eine neue Studie zeigt. Die durch Tabak verursachten Schäden sind offenbar nicht zu reparieren. Die Psychiater und Radiologen von der Washington University in St. Louis zeigen im Fachmagazin «[Biological Psychiatry](#)», wie eng Rauchen und Gehirngrösse zusammenhängen. Das Team um Laura Bierut hat dazu auf den Datensatz der UK Biobank zurückgegriffen und in die Studie mehr als 32'000 Erwachsene aufgenommen, deren Hirngrösse mittels bildgebender Verfahren erfasst wurde. Dabei zeigte sich, dass bei jenen Probanden, die regelmässig geraucht haben, die Hirngrösse kleiner war als beim altersentsprechenden Durchschnitt.
«Bis vor kurzem haben Wissenschaftler die Auswirkungen des Rauchens auf das Gehirn tendenziell übersehen oder vernachlässigt», sagt Bierut in einer Pressemitteilung. «Das lag auch daran, dass wir uns auf die furchtbaren Schädigungen von Herz und Lunge konzentriert haben.» Doch je genauer die Folgen für das zentrale Nervensystem untersucht wurden, desto deutlicher zeigte sich, wie schlecht Rauchen für das Gehirn ist. Das Denkorgan altert

vorzeitig, und damit steigt das Risiko für Raucher, schon früh an kognitiven Einschränkungen zu leiden oder an Demenz zu erkranken.

Das Forscherteam stellte weiter fest, dass es eine eindeutige Dosis-Wirkungs-Beziehung gibt. Je mehr Zigarettenpackungen pro Jahr und während der gesamten Raucherkarriere bisher konsumiert worden waren, desto kleiner das Gehirn. «Das klingt schlecht, und das ist auch schlecht», sagt Bierut. «Zu einem geringeren Hirnvolumen kommt es mit zunehmendem Alter sowieso. In einer alternden Gesellschaft ist das ein wichtiger Punkt, denn Alter und Rauchen ergänzen sich als Risikofaktoren für eine Demenz.» Etwa 14 Prozent aller Alzheimererkrankungen weltweit führen Forscher auf Zigarettenkonsum zurück.

Nahezu alle Bereiche des Gehirns sind bei Rauchern laut Studie von den Schrumpfungsprozessen betroffen, die weisse wie die graue Substanz, auch wenn letztere stärker beeinträchtigt war. Besonders ausgeprägt waren die Schädigungen zudem in der Hirnrinde und dem Hippocampus. Diese beiden Regionen sind besonders für kognitive Leistungen wie Sprache, abstraktes Denken und das Erinnerungsvermögen zuständig. Auch die als Ventrikel bezeichneten Hohlräume im Gehirn waren bei den Rauchern grösser als bei den Nichtrauchern.

Als mögliche Ursache für die Hirnschrumpfung kommen mindestens zwei Mechanismen infrage. Einerseits wirken Nikotin und viele andere in Tabakprodukten enthaltene Substanzen als Zellgifte, die sich schädlich auf die Schutzbarriere der Blut-Hirn-Schranke auswirken. In der Folge kann das Hirngewebe direkter angegriffen werden. Andererseits drosseln die Inhaltsstoffe von Zigaretten und anderen Tabakwaren die Durchblutung in den Hirnarterien und tragen dazu bei, dass die Blutgefässe schneller verkalken. Diese Schädigungen kumulieren sich und beschleunigen so den Volumenverlust des Gehirns.

Offenbar ist der Rückgang der Hirnmasse irreversibel, denn auch Menschen, die schon vor Jahren mit dem Rauchen aufgehört haben, weisen kleinere Gehirne auf als jene, die nie geraucht haben. Die gute Nachricht ist immerhin, dass der Schwund nicht weiter voranschreitet, wenn Abhängige den Tabakkonsum beendet haben. Die ursprüngliche Grösse des Gehirns wird allerdings nicht wieder erreicht.

- **Sehen:** Bei Rauchern kann bereits das Rauchen einer Zigarette die Blutzufuhr zum Sehnerv drastisch reduzieren.
Raucher leiden deshalb hochsignifikant mehr unter degenerativen

Augenerkrankungen (z.B. der Makuladegeneration, die zur Erblindung führt). Daneben spielt hier auch die Neurotoxizität der Zigaretten eine Rolle.

- **Schlafen:** Rauchen führt zu Einschlafstörungen: Nichtraucher schlafen nach einer guten Viertelstunde ein. Die Raucher schaffen dies erst nach mehr als 25 Minuten, und wer mehr als 20 Zigaretten raucht, bezahlt das pro Stück mit einer weiteren halben Minute! Ausserdem setzt bei den Rauchern nachts häufiger kurz der Atem aus (Schlaf-Apnoe-Syndrom), und ihre Beinmuskeln zucken häufiger. Von beidem wacht man meist nicht auf, ist aber morgens weniger ausgeschlafen. Diese Symptome sind intensiver, je länger jemand geraucht hat und je mehr es täglich war.
- **Depression:** Forschende haben den bereits bekannten Zusammenhang zwischen Rauchen und Depressionen anhand der Auswertung von Daten der deutschen nationalen Kohortenstudie (NAKO) bestätigt: Die Analyse der Angaben von knapp 174 000 Personen ergab, dass diejenigen, die zum Zeitpunkt der Auswertung rauchten – etwa 34 000 Menschen –, häufiger über aktuelle und frühere Depressionen berichtet hatten als nichtrauchende Probanden und Probandinnen. Von den Teilnehmenden hatten außerdem knapp 58 000 angegeben, in früherer Zeit geraucht zu haben, und auch bei ihnen wurden mehr depressive Symptome berichtet als bei denen, die nie oder nur ganz wenig geraucht hatten.
Die Forschenden stellten fest, dass viele erst mit dem Rauchen begonnen hatten und sich dann die Depression entwickelte. Nur ein kleiner Teil der Befragten hatte angegeben, dass ihre Depression bereits vor dem Beginn des Rauchens vorhanden gewesen war.
Das Durchschnittsalter, in dem damit begonnen wurde, lag bei 18 Jahren, im Schnitt hatten sie 11,8 Zigaretten pro Tag konsumiert. Es konnte auch gezeigt werden, dass die Depressionen sich abschwächten, wenn mit dem Rauchen aufgehört wurde.
- **Hören:** Eine grosse Studie bei ca. 4000 Personen zwischen 48 und 92 Jahren ergab, dass Raucher ein 1.7fach höheres Risiko haben, vorzeitig einen Hörverlust im Alter zu erleiden. Das Innenohr reagiert eben sehr empfindlich auf ungenügende Sauerstoffzufuhr. (R.G. Matschke, HNO Berlin 1999: 47, 599-601)
- **Impotenz und Unfruchtbarkeit:** Jede Zigarette wirkt wie ein Tritt in die Weichteile. Obwohl die Tabakwerbung immer noch mit dem Klischee von Männlichkeit arbeitet, ist Nikotin ein Potenzkiller ersten Ranges: es fördert Potenzprobleme, da es Blutgefässe verengt und die Blutzufuhr zum besten Mannsstück proportional mit der Zigarettenanzahl fällt. Wie stark Rauchen potenzschädigende Einflüsse hat, zeigt eine Studie der Boston University

Medical School. Während nur 25 Prozent der männlichen Bevölkerung rauchen, waren von 1000 erektionsgestörten Männern 78 Prozent Raucher. Und selbst wenn sie „es“ schaffen: Bei Rauchern leidet die Spermaqualität und -quantität ganz beträchtlich (<http://www.jr2.ox.ac.uk/bandolier/band102/b102-5.html>).

- Rauchende Männer haben **vermehrt Haarausfall**. Der Zigarettenkonsum zerstört die Haarfollikel. Auch die Papillen werden beschädigt, die Blut und Hormone für das Haarwachstum liefern. Rauchen könnte aber auch die Produktion von Östrogenen erniedrigen, die den Effekten der männlichen Sexualhormone, der Androgene, entgegenwirken (*Archives of Dermatology*, Bd.143, S.1401).
- **Knochen**: Das beste, was man für seine Knochen tun kann, ist – Nichtrauchen. So zeigen Studien, dass Raucher durchschnittlich 276 Tage benötigten, bis ihre gebrochenen Schienbeine wieder heil waren; Nichtraucher gesundeten doppelt so schnell und konnten nach genau 146 Tagen wieder richtig laufen. Raucher müssen zudem mit einem vierfach grösseren Risiko leben, dass ihre Knochen nicht richtig zusammenwachsen. Rauchende Frauen haben vermehrt Osteoporose im Alter.
- **Schmerzen, z.B. Rückenschmerzen**:
in Rauchstopp kann bei Menschen mit Rückenschmerzen ein wichtiger Beitrag zur Behandlung sein. Eine Studie im *Journal of Bone and Joint Surgery* (2012; 94: 2161-2166) dokumentiert eine signifikante Linderung der Schmerzen, wenn die Patienten auf das Rauchen verzichteten. Es zeigte sich: Wer weiterrauchte, hatte nach der Behandlung (Physiotherapie, Schmerzmittel oder beides) gleich viel Schmerzen wie vorher. Wer aufhörte, dem tat der Rücken weniger weh. Rauchen ist also nicht nur ein Risikofaktor für viele schmerzhaftes Erkrankungen, zu denen neben den Folgen der Atherosklerose (Koronare Herzerkrankung, periphere arterielle Verschlusskrankheit) auch der chronische Rückenschmerzen gehören. Raucher sind generell schmerzempfindlicher als andere Menschen, berichtet Glenn Rehtine von der Universität von Rochester. Von den 5.333 Bandscheiben-Patienten, die sich an der Klinik mit axialer (Rückenschmerzen) oder radikulärer (Beinschmerzen) Symptomatik vorgestellt haben, gaben aktive Raucher in allen Schmerzskalen höhere Werte. Nichtraucher würden generell über weniger Schmerzen klagen, meint Rehtine. Der Orthopäde führt die vermehrte Schmerzempfindlichkeit auf die Wirkung von Nikotin zurück.
Der Ratschlag an alle Rückenschmerzpatienten lautet deshalb, das Rauchen aufzugeben. Patienten, die ihn befolgten, erlebten der Studie zufolge in den folgenden acht Monaten eine deutliche Linderung ihrer Beschwerden, während

es bei den Patienten, die weiter rauchten, keine signifikanten Verbesserungen gegeben habe.

- **Rheuma:** Raucher haben ein höheres Risiko, eine **Rheumatoide Arthritis** zu bekommen. ...und bei ihnen wirken dann auch noch die typischen Anti-Rheuma-Medikamente ca. um 50% schlechter! Dies ist das Resultat einer Forschungsarbeit von Wissenschaftlern der Medizinischen Klinik der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. Die Forscher konnten nachweisen, dass Zigarettenrauch körpereigene Eiweiße verändern kann. Das Immunsystem attackiert dann diese Eiweiße.
- Tabak macht **ungeschickt:** Nikotinkonsum mindert die feinmotorische Geschicklichkeit (New Scientist, Vol.164, No.2214, 1999, S.25).
- **Kinder und Passivrauchen:** Eine rauchende Schwangere hat mehr Früh-, Fehl- und Totgeburten. Es besteht eine höhere perinatale Sterblichkeit und mehr Missbildungen (auch bei alleinigem väterlichen Rauchen) und ein um ca. 200 g niedrigeres Geburtsgewicht. Im Säuglingsalter ist das Risiko für den plötzlichen Kindstod massiv erhöht. Im Kleinkindesalter: mehr Mittelohrentzündungen und häufigere akute Erkrankungen der Atemwege. Ältere Kinder leiden häufiger an chronischen Erkrankungen der Atemwege, Asthma und haben ein höheres Allergie- und auch Krebsrisiko (Non-Hodgkin-Lymphom, akute lymphoblastische Leukämie, Wilmstumor). Selbst im Erwachsenenalter haben Personen ein höheres Lungenkrebsrisiko, die in der Kindheit Passivrauchen ausgesetzt waren und bei Frauen zeigt sich eine etwa um die Hälfte reduzierte Fruchtbarkeit, wenn ihre Mütter während der Schwangerschaft geraucht haben.
- Starke Raucher nehmen (im Zigarrenrauch mit Radon, etc.) **Radioaktivität** auf, die jährlich ca. 250 Lungen-Röntgenbildern entsprechen.
- Rauchen kann **Schmerzen** verstärken: Raucher klagen bis zu 50 Prozent häufiger über starke Schmerzen in Gelenken und Muskeln als Nichtraucher. Dies fand ein Forscherteam des Southampton General Hospital bei der Befragung von rund 13000 Personen heraus. Selbst Ex-Raucher leiden unter stärkeren Schmerzen als Nie-Raucher. Die Forscher vermuten, dass entweder Nikotin die Schmerzwahrnehmung im Hirn nachhaltig verändert oder dass der Tabakrauch verschiedene Körpergewebe direkt schädigt. Auch Migräne oder Cluster-Kopfschmerzen werden nach Rauchstopp stark gebessert.
- Passivrauchen macht auch **Katzen** krank: Die Stubentiger atmen den Zigarettenrauch nicht nur ein, sie lecken sich die giftigen Substanzen auch noch aus dem Fell. Katzen in Raucherhaushalten erkranken laut US-Forschern

mehr als doppelt so häufig wie ihre Artgenossen in rauchfreien Wohnungen, unter anderem an Lymphdrüsenkrebs. (*Elizabeth R. Bertone et al., Am J Epidemiol 2002; 156:268-273*)

- Auch für die **Leber** gefährlich: Hannover (D) – Rauchen ist nicht nur schädlich für die Lunge und für das Herz, sondern auch für die Leber. Das schreibt die Deutsche Leberstiftung in einer Mitteilung. Der Grund: Die Leber filtert Giftstoffe aus dem Blut, darunter auch Nikotin. Besonders verheerend ist das Rauchen, wenn die Leber bereits angegriffen ist. Nikotin verschlimmert beispielsweise eine Fettleber. Wer mehr als ein Pack Zigaretten pro Tag raucht, riskiert eine Leberzirrhose.
(*Deutsche Leberstiftung*)

Chemie-Cocktail in der Zigarette



UniversitätsSpital
Zürich

Rauchentwöhnung und Rauchstopp-Beratung
Peter Woodtli, Güterstrasse 124, 4053 Basel
www.rauchstopp-jetzt!
peter.woodtli@rauchstopp-jetzt.ch



Giftige Substanzen im Tabakrauch



Kadmium



Formaldehyd
(Konservierungsmittel)



Terpentin (Farblösungsmittel)



Xylol –
(Farbstoff für
Marker)



Azeton (Nagellackentferner)



Methopren
Insektenbekämpfungsmittel



Ratol (Rattengift)



Arsen (Ameisenvertilgungsmittel)



Quecksilber
(Batterien)



Propylenglykol (Entfrostmittel)



Blei
Schrotkugeln



Ammoniak
(Fensterreinigungsmittel)

Teer = 4800 Giftstoffe / 70 davon sind Krebs erregend!

Zigaretten sind hochkomplexe Chemie-Cocktails. Erstmals in der Schweiz nahm das Institut für Rechtsmedizin in Bern die Mischung unter die Lupe. Mit erschreckendem Resultat.

Rauchen gefährdet Ihre Gesundheit», das weiss inzwischen jedes Kind. Manche Raucher achten deshalb darauf, nur Zigaretten mit möglichst tiefem Teer- und Nikotingehalt zu rauchen. Doch diese beiden Angaben sind nur die Spitze des Eisberges. Zigaretten enthalten daneben unzählige giftige Substanzen, die ebenfalls der Gesundheit schaden.

Eine komplexere Mischung als Designerdrogen

Die Konsumentenmagazine Kassensturz, A bon entendeur und saldo liessen zwölf Zigarettenmarken im Institut für Rechtsmedizin in Bern (IRM) untersuchen. Das Ergebnis ist erschreckend: Das Labor entdeckte rund 50 chemische Substanzen. 35 Chemikalien mischt die Zigarettenhersteller möglicherweise absichtlich in den Tabak. Selbst bei der beliebten Marke American Spirit, die auf der Packung mit «100 Prozent zusatzfreiem natürlichem Tabak» wirbt, hat das Institut Substanzen gefunden, die vermutlich beigemischt wurden.

Werner Bernhard, Direktor der chemischen Abteilung am IRM, ist von der hohen Zahl an Stoffen überrascht: «In Heroin beispielsweise finden wir bei Routineanalysen bis zu sieben chemische Stoffe. Nicht mal bei Designerdrogen stossen wir auf eine so hochkomplexe Chemikalienbombe.»

Besonders bedenklich findet der Chemiker die in dem Chemie-Cocktail gefundenen Amine: «Nicht alle davon kommen im natürlichen Tabak vor. Die Hersteller müssen sie in den Tabak gemischt haben. Dank ihnen wird mehr Nikotin freigesetzt und aufgenommen. Im Hirn können sie die Nikotinwirkung verstärken.»

Dank den Aminen macht die Tabakindustrie die Raucher schneller und stärker süchtig. Selbst bei so genannten leichten Zigaretten mit einem niedrigen Nikotingehalt erreichen die Hersteller mit Aminen, dass der Körper mehr Nikotin aufnimmt als bei unbehandelten Zigaretten mit einem hohen Nikotingehalt. Auch Light-Zigaretten machen deshalb schnell süchtig.

In der Chemiemixtur der Zigarettenindustrie entdeckte das Institut viele weitere, zum Teil giftige Substanzen, wie Rückstände von Herbiziden oder Lösungsmitteln. Xylol etwa, das unter anderem als fettlösendes Putzmittel gebraucht wird, fand das

Labor in 8 der 12 untersuchten Zigaretten. Dieser Stoff ist laut Lebensmittelverordnung in Zigaretten verboten. Oder Pyridin, eine hochgiftige, möglicherweise zugesetzte Substanz.

Dazu Edgar Oehler, Präsident der Vereinigung der Schweizerischen Zigarettenindustrie: «Das Pyridin besteht aus zahlreichen Substanzen, die als natürliche Stoffe in der Tabakpflanze vorkommen. Die Mitglieder unserer Vereinigung – Philip Morris SA, Japan Tobacco International AG Dagmersellen, British American Tobacco Switzerland SA – bestätigen, dass sie den Zusatz Pyridin nicht als Additiv verwenden.»

Bundesamt ist alarmiert und will intervenieren

Beim Bundesamt für Gesundheit in Bern (BAG) zeigt man sich ob der erschreckenden Resultate alarmiert: «Unter den im Tabak festgestellten Zusatzstoffen befinden sich allem Anschein nach solche, die laut Verordnung nicht zugelassen sind», sagt Thomas Zeltner, Direktor des BAG. «Wir werden die Resultate bestätigen lassen und dann bei den Zigarettenherstellern intervenieren.»

Neben den illegal vorhandenen Stoffen gelangen mit dem Rauch einer Zigarette aber auch offiziell zugelassene Stoffe in den Körper, von denen man aber nicht weiss, wie sie sich im Verbrennungsprozess verändern und welchen Schaden sie im Körper anrichten.

Benzaldehyd beispielsweise, im künstlichen Bittermandelaroma enthalten, überdeckt den herben Geruch des Tabaks. Kakao soll insbesondere Jugendlichen – ähnlich wie der Zucker in Alcopops – das Rauchen versüssen. Und der beliebte Zusatz von Menthol (nicht auf den Packungen deklariert), das auf die Schleimhäute eine betäubende Wirkung hat, überdeckt die Reizung der Atemorgane und erleichtert dem Konsumenten das tiefe Inhalieren des süchtig machenden Nikotins.

Überhaupt scheint es, dass die Hersteller mit allen Mitteln, die ein chemisches Labor zur Verfügung stellt, versuchen, den Tabak zu überdecken, das Rauchen rauchfrei und die Konsumenten schneller süchtig zu machen. 600 solche Substanzen mussten die Hersteller bei Gerichtsprozessen in den USA 1998 offen legen.

Clive Bates, Direktor der britischen Organisation Action on Smoking and Health in London, findet klare Worte für die Chemie-Cocktails der Tabakhersteller: «Die Verwendung der Zusatzstoffe und die chemische Veränderung des Rauches ist ein

zentraler Teil der Marketingstrategie der Zigarettenhersteller.»

«Bund muss Grenzwerte und Verbote festlegen»

Angesichts der Tendenz der Tabakhersteller, den Chemie-Cocktail in ihren Zigaretten immer noch komplexer zu machen, fordert Werner Bernhard vom IRM jetzt ein Eingreifen des Gesetzgebers. «Für einige natürlich vorkommende Stoffe und für die Zusätze brauchen wir Grenzwerte im Gesetz, andere müssen ganz klar verboten werden.»

Äusserst komplexe Mixtur

Die Resultate des Institutes für Rechtsmedizin in Bern geben Hinweise auf den Zusatz einer Vielfalt von Substanzen, welche nicht erlaubt sind. Einige sind nicht 100-prozentig nachweisbar, was auf den Zusatz äusserst komplizierter Mischungen von Chemikalien während der Herstellung der Zigaretten hinweist. Weitere Analysen zur Bestätigung und Feststellung der Konzentration der Zusätze sind laut Untersuchungsleiter Werner Bernhard notwendig.

- Pyridin: Kann die Verfügbarkeit des Nikotins erhöhen und eine zusätzliche Wirkung auf das Zentralnervensystem ausüben. Ist laut Verordnung des Bundes nicht zugelassen. Unangenehm riechendes Lösungsmittel, wirkt haut- und schleimhautreizend.
- Xylol: Entfettendes Lösungsmittel. Steht im Verdacht, Krebs zu erregen.
- Benzaldehyd: Künstliches Bittermandelaroma, wie es in Parfüms verwendet wird.
- Menthol: Alkohol, der die Wahrnehmung der Schleimhautreizung dämpft.
- Phenolderivate: Zusatzstoffe, die dafür sorgen, dass Plastik nicht spröde wird.

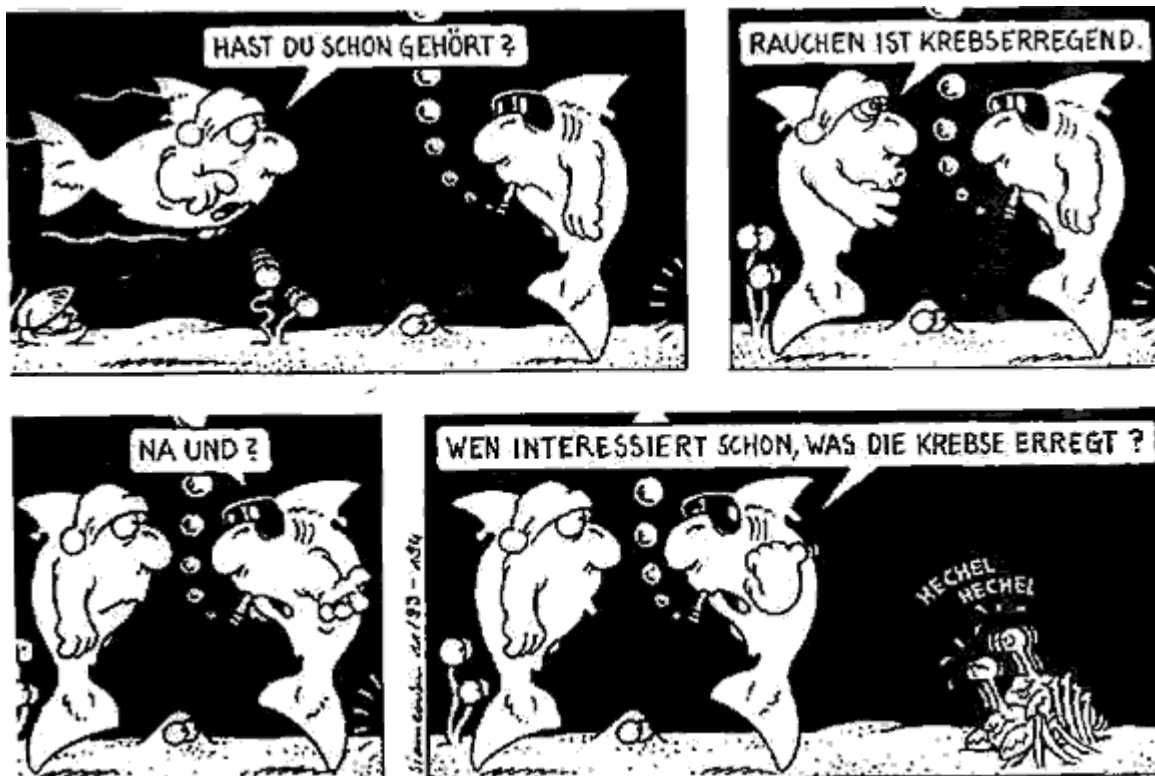
(Monika Balmer Copyright © Saldo, 17.2001, 24. Oktober 2001)

Bronchuskarzinom: zu spät, um das Rauchen aufzugeben?

Nach der Diagnose eines Bronchuskarzinoms glauben viele Betroffene, es sei nun zu spät, um das Rauchen aufzugeben. Evidenz zu dieser Frage bringt eine prospektive [Kohortenstudie](#), in die zwischen 2007 und 2016 Betroffene mit nicht-kleinzelligem Bronchuskarzinom in den Stadien I-IIIa aufgenommen worden waren. 517 Studienteilnehmende rauchten zum Zeitpunkt der Diagnosestellung des Bronchuskarzinoms. Von ihnen gaben 220 (43%) das Rauchen daraufhin auf, die übrigen 297 (57%) rauchten weiter. Der weitere Verlauf wurde bei allen jährlich mit

strukturierten Interviews erfasst. Bezüglich Tumorhistologie, Tumorstadium und Behandlung bestanden keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Bei Personen, die nach der Diagnosestellung das Rauchen aufgegeben hatten, dauerte es bis zum Tod am Bronchuskarzinom median 8 Jahre, bei denjenigen, die weiter rauchten, 6 Jahre. Das mittlere progressionsfreie Überleben betrug 5,7 gegenüber 3,9 Jahren, die mediane Überlebenszeit betrug insgesamt 6,6 gegenüber 4,8 Jahren. 3-Jahre- und 5-Jahre-Überlebensraten ergaben dasselbe eindeutige Bild. Diese Unterschiede waren in allen Untergruppen (Alter, Histologie, Tumorstadium, Therapiemodalitäten, Anzahl der Zigaretten-«pack-years», Begleitkrankheiten, Alkoholkonsum) vorhanden. Vom Rauchstopp profitierten besonders jene, die das Rauchen in den ersten drei Monaten nach Diagnosestellung aufgegeben hatten.

Weiterlesen >>> rauchstopp-spaet.pdf



(Copyright beim Cartoonisten/Illustrator)

Nachwort für „Schnellschiesser,,

Ich halte es allgemein bei neuen Medikamenten mit der **7-Jahre-Regel**:
Erst wenn ein Medikament 7 Jahre auf dem Markt ist, können exaktere Daten über

die Nebenwirkungen aufgestellt werden – und erst nach 7 Jahren verschreibe ich ein Arzneimittel, das sich positiv bewährt hat! Bei Lifestylemedikamenten würde ich diese Zeit sogar auf 10 oder 15 Jahre ausdehnen, da die Gründe zur Einnahme nicht lebenswichtig sind, die User mehrheitlich junge Menschen sind und deshalb später auftretende Nebenwirkungen verheerend wären! (*Lasser KE, et al. Timing of new black box warnings and withdrawals for prescription medications. JAMA 2002;287:2215-20*: Rund 10% der in den Jahren 1975-99 von der FDA registrierten, rezeptpflichtigen Medikamente haben sich seither für schwere ADRs (adverse drug reactions) eine „black box warning“ zugezogen oder wurden aus dem Markt genommen – in der Hälfte der Fälle im Laufe der ersten 7 Jahre nach Registrierung! Fazit: Die Sicherheit registrierter Medikamente lässt sich erst abschliessend beurteilen, wenn ein Medikament mehrere Jahre auf dem Markt war.

Das Rauchen war aber gleichzeitig auch immer etwas geradezu Göttliches, was keineswegs nur an der Verkörperung des „Blauen Engels“ durch Marlene Dietrich, einer der grössten Raucherikonen des 20. Jahrhunderts, lag. Denn die Zigarette, das müssen selbst militante Nichtraucher zugeben, diente kulturhistorisch oft als Verstärker der Schönheit. Ob bei Humphrey Bogart oder Lauren Bacall, James Dean oder Marlene Dietrich, Steve McQueen oder Claudia Cardinale: Hier galt die Zigarette nicht als stinkendes Suchtmittel, sondern diente als ästhetisches Add-on, das Erotik und Eleganz, Laszivität und Lässigkeit ausstrahlte. [Weiterlesen >>>](#)

gute Literatur:

- Vera Kaltwasser, Mit Achtsamkeit zum Nichtraucher, 2013, Beltz
- Maja Storch, Rauchpause, Huber-Verlag, Bern

Letzte Aktualisierung durch Thomas Walser:
04. Mai 2026