

Reflexe

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **28 (2002)**

Heft 2

PDF erstellt am: **17.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

REFLEXE

«Der Verantwortliche einer Privatklinik empfing uns mit der Zigarette in der Hand», erzählte General Gennaro Niglio von Italiens Gesundheits-Carabinieri dem «Corriere della Sera». «Und viele Krankenpfleger rauchten in den Gängen.»

Der General zog Bilanz nach zwei Monaten **Anti-Rauch-Razzien in italienischen Kliniken**: 628 besucht («Blitz» heisst das in Italien), 189 Raucher und 29 Funktionäre bestraft, weil das Schild «Rauchen verboten» fehlte.

In anderen Gesundheitseinrichtungen erwischte es bei 164 Kontrollen noch einmal 12 Raucher und 29 Chefs. Vier Unverbesserliche rauchten in Anwesenheit von Säuglingen oder Schwangeren. Da gab es die Maximalstrafe von 500 Euro.

Niglio befriedigt: «Die Razzien tragen Früchte. Wer jetzt noch raucht, tut das mit grösserer Angst.»

www.aerztezeitung.de,
26.02.2002

REFLEXE

Bei diesen rauchfreundlichen Verhältnissen müssen die PatientInnen von italienischen Spitalern noch froh sein, wenn sich Küchenchefs nicht an die Rezept-Empfehlungen eines deutschen Starkochs in einer Sonntagszeitung halten, der für ein **dreigängiges Menü die Verwendung von 14 Gramm Tabakstreifen für vier Personen** empfahlen hatte.

Das Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin (BfV) in Berlin warnte vor solchen lukullischen Verlockungen. Grössere Mengen Tabakblätter im Essen könnten lebensgefährlich sein; von einem Verzehr solcher Speisen sei daher abzuraten.

Dem BfV zufolge werde im ungünstigsten Fall die für Erwachsene bei oraler Aufnahme tödliche Dosis Nikotin um ein Mehrfaches überschritten. Bei Nikotinvergiftungen könne es unter anderem zu Atemlähmungen kommen – der Tod trete dann durch Erstickung ein.

www.netdoktor.de, 27.2.02

REFLEXE

Es ist anzunehmen, dass der besagte Starkoch nicht genau über

die möglichen tödlichen Auswirkungen seiner Kochkunst im Bilde war. Diese Ausrede – nicht über die Folgen des eigenen Tuns informiert gewesen zu sein – können die Verantwortlichen des US-amerikanischen Tabakgiganten Philip Morris nicht bringen. Schon 1957 hatten Forscher des Unternehmens festgestellt, **dass sich aus den Filtern der Zigaretten beim Rauchen Plastikfasern und mikroskopische Kohlekörnchen lösen**. Das verleitete sie zu der Vermutung, dass die Filter gesundheitsschädlich sein könnten. Seit damals wurde dieser sogenannte «Fall-out» in Philip-Morris-Labors mehrfach bestätigt. Die Tabakfirma habe dennoch ihre Filter nicht verbessert und das Problem verschwiegen. Diese Enthüllung machte eine Gruppe von ForscherInnen des Roswell-Park-Krebsinstitutes in Buffalo (USA). Die WissenschaftlerInnen vermuten, dass die hohe Produktionsgeschwindigkeit von 250 Zigaretten in der Sekunde für den Filterdefekt verantwortlich ist. Dieser sei aber nicht auf Zigaretten von Philip Morris beschränkt, sagen die Forschenden. Die Filter von beinahe allen Tabakfirmen würden ähnliche gesundheitsschädigende Fehler aufweisen.

www.wissenschaft.de, 12.3.02

REFLEXE

Wohl nicht nur wegen den gesundheitsschädigenden Filtern wollen kalifornische ÄrztInnen das **Mindestalter für den Kauf und Konsum von Zigaretten von 18 auf 21 Jahre heraufsetzen**. Nach US-Medienberichten hat der kalifornische Ärzteverband, dem 35 000 Mitglieder angehören, bei seiner Jahrestagung in Los Angeles eine entsprechende Resolution verabschiedet.

In 47 US-Bundesstaaten, darunter Kalifornien, ist der Kauf von Tabakprodukten ab 18 Jahren erlaubt. Die MedizinerInnen wollen sich für eine striktere Regelung einsetzen, um damit die Nikotinsucht jüngerer Menschen wirksamer zu bekämpfen.

Seit 20 Jahren führt der Verband eine Anti-Rauch-Kampagne durch. Er unterstützte die Verabschiedung eines Gesetzes über rauchfreie Arbeitsplätze, das seit 1994 das Rauchen in Restaurants und den meisten öffentlichen Gebäuden untersagt.

Nach Schätzungen des amerikanischen Lungenverbandes fangen 90 Prozent aller Raucher vor dem 21. Lebensjahr mit dem Rauchen an. Über 400 000 US-Bürger sterben jährlich an den Folgen des Nikotingenusses.

www.netdoktor.de, 27.2.02

REFLEXE

Die Frage bleibt einmal mehr, mit welchen Massnahmen dem Übel «Tabakmissbrauch» am besten beizukommen ist. Zumindest aus der Sicht Deutscher Gesundheitsorganisationen kann die Lösung nicht Zusammenarbeit zwischen der Tabakindustrie und dem Staat lauten.

Sie kritisierten die gemeinsame Kampagne der Zigarettenindustrie und der Bundesregierung gegen das Rauchen scharf. «Eine folgerichtige Antwort zur Prävention des Rauchens wäre ein Verbot der Tabakwerbung», sagte Raphael Gassmann von der Deutschen Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hamm/NRW) in einem dpa-Gespräch. Stattdessen zahle die Industrie in den kommenden fünf Jahren insgesamt 11,8 Millionen Euro für einen Präventionsfonds, der Jugendliche vom blauen Dunst abhalten soll. «Wir finden es gut, wenn die Industrie an der Beseitigung von Problemen mitwirkt, die von ihren Produkten verursacht werden», sagte Gassmann. «Das Problem ist aber das erhebliche Mitspracherecht der Industrie: Man kann schlecht negative Aussagen über das Produkt vermeiden und gleichzeitig den Zigarettenkonsum Jugendlicher verhindern.» Die Firmen hätten sich in dem vor gut einer Woche unterzeichneten Vertrag mit dem Bundesgesundheitsministerium ausbedungen, dass die Kampagne nicht die Tabakindustrie, deren Produkte oder erwachsene Raucher anprangert.

Laut Vertrag zahlen die Firmen in diesem Jahr 1,6 Millionen Euro und in den folgenden vier Jahren jeweils 2,55 Millionen Euro, sagte Gassmann weiter. Diese Summe entspreche etwa einem Prozent des jährlichen Werbeetats der Industrie von mehr als 250 Millionen Euro. Zur Prävention sei aber eine dem Werbeetat vergleichbare Summe notwendig.

www.netdoktor.de, 2.4.02

REFLEXE

Frühere Untersuchungen haben gezeigt, dass es nicht zuletzt an der **fehlenden psychologischen Beratung von rauchenden PatientInnen durch den Arzt liegt, dass Entwöhnungsversuche vom Tabak ausbleiben**. Ein schweizerisches Team um Jacques Cornuz hat den Effekt eines Weiterbildungsprogramms auf die Rauchabstinenz der Patienten in der folgenden randomisierten Studie untersucht.

35 AssistenzärztInnen und 251 rauchende PatientInnen in zwei verschiedenen allgemeinmedizinischen Kliniken in der Schweiz wurden in die Studie eingeschlossen. Während zwei Halbtagen absolvierte ein Teil der Assistenzärzte eine Weiterbildung in Beratung von Rauchern (Interventionsgruppe). Dabei ging es vor allem um das Training, wie ein Raucher zum Abbruch der Sucht motiviert werden kann. Der andere Teil der Assistenzärzte erhielt in der gleichen Zeit eine Weiterbildung zum Thema Management der Dyslipidämie (Kontrollgruppe).

Primärer Endpunkt war die Rauchabstinenz von PatientInnen, welche von den betreffenden Assistenzärzten im Spital behandelt wurden, nach einem follow up von einem Jahr. Nebenbei wurden die Beratungsqualität, der Wille der PatientInnen, das Rauchen aufzugeben und der tägliche Zigarettenkonsum beurteilt.

Nach einem Jahr betrug die Abstinenzrate bei den durch die Interventionsgruppe behandelten ÄrztInnen 13% im Vergleich zu 5% bei den durch die Kontrollgruppe behandelten.

Die Beratungsqualität in der Interventionsgruppe war damit signifikant besser und der Anteil an von diesen ÄrztInnen behandelten PatientInnen mit einer guten Motivation, die Sucht zu beenden, wesentlich grösser als in der Kontrollgruppe. Bezüglich des täglichen Zigarettenkonsums zeigten sich keine signifikanten Unterschiede.

Newsletter von

www.medpoint.ch, 28.3.02 ■

