

Fazit : ForschungsSpiegel von Sucht Schweiz

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **40 (2014)**

Heft 5

PDF erstellt am: **13.09.2024**

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.

Fazit. *ForschungsSpiegel* von Sucht Schweiz

Konsequenzen von Rauchen und Rauchstopp

Besteht ein Zusammenhang zwischen dem Rauchen von Tabakprodukten und psychischen Störungen? Können Rauchende ihr psychisches Wohlbefinden durch einen Rauchstopp verbessern? In einer vor kurzem veröffentlichten Übersichtsarbeit gingen Taylor und Kollegen (2014) der Frage nach, ob ein Rauchstopp mit Veränderungen in der psychischen Gesundheit in Verbindung steht. Auf Basis von 26 eingeschlossenen Einzelstudien folgerten die AutorInnen, dass Personen, die mit dem Rauchen aufgehört hatten, im Vergleich zu Personen, die weiter rauchten, verbesserte Werte im Hinblick auf Angststörungen, depressive Störungen und Stress aufwiesen; Aufhørende berichteten zudem verbesserte Lebensqualität und verbesserten Affekt. Da die eingeschlossenen Studien Nachbefragungszeiträume von bis zu neun Jahren umfassten, kann gefolgert werden, dass diese Effekte durchaus längerfristiger Natur sind. Auch wenn noch weitere Forschung benötigt wird, um eindeutig zu klären, ob der Rauchstopp wirklich ursächlich für diese Verbesserungen der psychischen Gesundheit ist, kann doch klar festgehalten werden, dass RaucherInnen zumindest keine anhaltende Verschlechterung ihres Befindens nach dem Rauchstopp befürchten müssen.

Auf der anderen Seite gibt es jedoch seit langem klare Evidenz für die schädliche Wirkung des Rauchens auf körperliche Gesundheit und Lebenserwartung sowie für die gesundheitsförderlichen Konsequenzen eines Rauchstopps. Im Folgenden soll eine kurze Zusammenfassung von wichtigen Forschungsarbeiten auf diesem Gebiet gegeben werden.

Studie Pearl

Dass das Rauchen von Tabak mit einer verkürzten Lebenserwartung verbunden ist, wurde bereits Anfang des 20. Jahrhunderts in der Fachzeitschrift *Science* berichtet.¹ Der Autor analysierte dabei die Daten von beinahe 7'000 Fallstudien und kam zu dem Schluss, dass die Sterblichkeit von stark Rauchenden gegenüber von Nichtrauchernden deutlich erhöht ist. Er errechnete, dass sich im Alter zwischen etwa 40 und 70 Jahren der Unterschied in der Lebenserwartung zwischen Rauchenden und Nichtrauchernden auf etwa 10 Lebensjahre beläuft. Jedoch zeigten sich auch bei mässig Rauchenden eine wenn auch nur leicht erhöhte Sterblichkeit gegenüber Nichtrauchernden. Einschränkungen bei dieser frühen Studie waren, dass die gesammelten Daten ausschliesslich auf einer Stichprobe von weissen Männern basierte, und dass die Daten rückblickend aus Fallstudien erhoben wurden.

Studie Britische Ärzte

Um diese frühen Ergebnisse zu den Auswirkungen des Rauchens zu untermauern, wurde im Jahr 1951 damit begonnen, im Längsschnitt das Rauchverhalten von über 30'000 britischen Ärzten und die damit verbundenen gesundheitlichen Folgen zu erfassen. Die Teilnehmer wurden zu sieben Zeitpunkten über

einen Zeitraum von 50 Jahren befragt und die abschliessenden Ergebnisse wurden im Jahr 2004 publiziert.² In dieser Studie wurde ebenfalls gefunden, dass Männer, die zwischen 1900 und 1930 geboren wurden und kontinuierlich Zigaretten rauchten, im Vergleich zu Nierauchern (d.h. Lebenszeitabstinenten) im Durchschnitt 10 Lebensjahre verloren und dass jeder zweite Raucher frühzeitig an den Folgen seines Tabakkonsums starb.³ Bei den Männern die zwischen 1920 und 1930 geboren wurden, war die Sterblichkeit von Rauchern gegenüber Nierauchern um beinahe ein Dreifaches erhöht. Die Autoren fanden zudem, dass sich die Lebenserwartung bei Nierauchern in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts kontinuierlich erhöhte, was auf Verbesserungen in der Gesundheitsversorgung durch Prävention und Behandlungen zurückführen war. Im Gegensatz zu Nierauchern zeigte sich jedoch, dass diese Verbesserung bei Rauchern nicht zum Tragen kam und ihre Lebenserwartung stagnierte, da jüngere Kohorten (d.h. später geborene Personen) früher zu rauchen begannen und immer intensiver rauchten.

Inwieweit lassen sich diese gesundheitlichen Konsequenzen durch einen Rauchstopp reduzieren oder vermeiden? Durch ihr prospektives/längsschnittliches Design konnten in dieser Studie zusätzlich aufschlussreiche Daten zu den Auswirkungen eines Rauchstopps gesammelt und ausgewertet werden. Hinsichtlich dieser Fragestellung legen die Daten nahe, dass für den Ausstieg aus dem Rauchen die Regel «je früher, desto besser» gilt, dass jedoch auch von einem Rauchstopp im fortgeschrittenen Alter noch positive gesundheitliche Konsequenzen zu erwarten sind. So gewann ein Raucher, der sich mit 60 Jahren zu einem Rauchstopp entschloss, im Durchschnitt drei zusätzliche Jahre an Lebenserwartung, bei einem Rauchstopp mit 50 waren es sechs Jahre, mit 40 neun Jahre. Ein Rauchstopp mit 30 Jahren resultierte in einer erhöhten Lebenserwartung von etwa zehn Jahren gegenüber einem lebenslangen Raucher – diese Gruppe hat also quasi dieselbe Lebenserwartung wie Nieraucher. Eine Schlussfolgerung dieser Studie ist demnach, dass sich durch einen Rauchstopp mit 50 Jahren etwa die Hälfte der Gesundheitsgefahr durch das Rauchen vermeiden lässt, durch einen frühen Rauchstopp im Alter von 30 Jahren lassen sich sogar beinahe alle gesundheitlichen Schäden vermeiden.⁴

Eine Stärke dieser Studie war das längsschnittliche Design, das es ermöglichte, die Studienteilnehmer zu mehreren Zeitpunkten zu befragen, womit sich insbesondere die zeitliche Dimension von Rauchverhalten und Rauchstopp gut erfassen liess. Ein bedeutender Nachteil ist, dass die Studienteilnehmer ausschliesslich männliche britische Ärzte waren und die Übertragbarkeit der Ergebnisse, beispielweise für Frauen und Personen mit niedrigem sozioökonomischen Status begrenzt sein könnte.

Studie Allgemeinbevölkerung USA

In einer neueren Studie, die im Gegensatz zur oben besprochenen Studie auf einer repräsentativen Stichprobe von über 200'000 Personen aus der US-amerikanischen Bevölkerung

beruhte, wurden ebenfalls die Folgen von Rauchen und Rauchstopp für die Lebenserwartung untersucht.⁵ Dafür nutzten die AutorInnen die Daten einer grossen repräsentativen Gesundheitsbefragung in den USA und verknüpften diese Daten mit Informationen aus den Sterberegistern, so dass durchschnittlich ein Längsschnitt über 7 Jahre analysiert werden konnte. Insgesamt standen ihnen somit die Daten von über 15'000 Todesfällen für eine Auswertung zur Verfügung.

Trotz der unterschiedlichen Stichproben und Unterschieden im Studiendesign bestätigten die Ergebnisse dieser Studie überwiegend die Ergebnisse der Studie mit den britischen Ärzten: Die Sterberate von Rauchenden ist gegenüber Nierauchenden etwa um ein Dreifaches erhöht und ebenso wie in der Britischen Studie wurde gefunden, dass Rauchen gegenüber Nierauchenden etwa 10 Lebensjahre verlieren. Auch die gewonnenen Lebensjahre von sechs, neun oder zehn Jahren bei einem Rauchstopp im Alter von 50, 40 oder 30 Jahren konnten repliziert werden. Insgesamt scheinen diese Zahlen somit repräsentativ für die Gesamtbevölkerung verschiedener, entwickelter Länder zu sein und gelten für Männer und Frauen, sowie für Personen mit unterschiedlichem sozioökonomischen Status.

Studie Auswirkungen von Tabakkontrolle

Welche Möglichkeiten gibt es auf politischer Ebene, die durch das Rauchen verursachten negativen Konsequenzen zu verringern? Eine kürzlich veröffentlichte Studie⁶ – ebenfalls aus den USA – ging der Frage nach, wie sich politische Massnahmen der Tabakkontrolle, wie beispielsweise Steuererhöhungen, öffentliche Rauchverbote sowie Werbeverbote auf die Sterberaten und die Lebenserwartung in den USA ausgewirkt haben. Tabakkontrollmassnahmen haben zum Ziel, die Verbreitung des Rauchens in der Bevölkerung und die Menge der gerauchten Zigaretten zu reduzieren und wenn sie erfolgreich sind, sollten sich diese Massnahmen somit auch auf die Sterblichkeit und Lebenserwartung der Gesamtbevölkerung auswirken. Dazu griffen die AutorInnen auf dieselbe repräsentative Gesundheitsbefragung zurück, wie die Autoren der bereits erwähnten US-Studie⁷ und nutzen ebenfalls Daten aus den Sterberegistern.

Auf Basis der Daten zum Rauchverhalten der Gesamtbevölkerung von 1964 bis 2012 wurde in einer Simulation die reale Entwicklung des Rauchverhaltens mit alternativen Szenarien verglichen, die ohne die staatlichen Massnahmen der Tabakkontrolle eingetreten wären.

Die AutorInnen schätzten, dass durch die aktuell bestehenden staatlichen Tabakkontrollmassnahmen insgesamt acht Millionen vorzeitige Todesfälle aufgrund von Rauchen vermieden werden konnten. Im Verhältnis zu allen tabakverursachten vorzeitigen Todesfällen konnten somit etwa ein Drittel durch Tabakkontrolle verhindert und für jede Person, die Dank der Kontrollmassnahmen nicht rauchte, im Mittel beinahe 20 Lebensjahre gerettet werden. Diese Daten decken sich mit den Zahlen der bereits erwähnten Studien,⁸ da dort errechnet wurde, dass jeder zweite Rauchende frühzeitig an den Folgen des Konsums stirbt und Rauchende im Mittel 10 Lebensjahre verlieren – ein betroffener Rauchender verliert demnach 20 Lebensjahre. In Bezug auf die Lebenserwartung der Gesamtbevölkerung konnten die Autoren zeigen, dass Tabakkontrolle für 30% der gestiegenen Lebenserwartung über die betrachteten 50 Jahre verantwortlich war (2.3 von 7.8 Jahren bei Männern und 1.6 von 5.4 Jahren bei Frauen).

Politische Massnahmen der Tabakkontrolle stellen somit ein äusserst wirksames und kostengünstiges Instrument dar, um die Gesundheit der Gesamtbevölkerung nachhaltig zu verbessern.

Schlussfolgerungen und Diskussion

Was bedeuten diese Ergebnisse nun für die Schweiz? In ihrem Artikel widmen sich Beutler und KollegInnen⁹ der Schweizer Situation im Hinblick auf die Tabakkontrolle und vergleichen die geltenden Regularien in der Schweiz mit den in der WHO-Rahmenkonvention zur Tabakkontrolle (FCTC) geforderten Massnahmen. So gibt es im Hinblick auf die Tabakwerbung zwar Beschränkungen in der Schweiz, von einem umfassenden Verbot von Werbung, Promotion und Sponsoring, wie in der FCTC verlangt, ist die Schweiz jedoch noch weit entfernt. Des Weiteren gibt es in der Schweiz noch kein einheitliches Rauchverbot in öffentlichen Räumen wie Gaststätten zum Schutz vor Passivrauchen.

Wirksame Massnahmen der Tabakkontrolle, die in der Schweiz einheitlich umgesetzt werden sollten, sind hohe Tabaksteuern und damit eine Verteuerung von Zigaretten, umfassende Werbeverbote, Einheitsverpackungen (wie zum Beispiel in Australien) und umfassende Rauchverbote in öffentlichen Räumen.

**Johannes Thru, Sucht Schweiz,
fazit@suchtschweiz.ch / Center for Tobacco
Control Research & Education, University of
California, San Francisco**

Literatur

- Beutler, T./Broccard, N./El Fehri, V. (2011): Wie weit ist die Schweiz mit der Tabakprävention? Schweizerische Ärztezeitung 92(21): 783-784.
- Doll, R./Peto, R./Boreham, J./Sutherland, I. (2004): Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *BMJ* 328(7455): 1519.
- Doll, R./Peto, R./Wheatley, K./Gray, R./Sutherland, I. (1994): Mortality in relation to smoking: 40 years' observations on male British doctors. *BMJ* 309(6959): 901-911.
- Holford, T.R./Meza, R./Warner, K.E./Meernik, C./Jeon, J./Moolgavkar, S.H./Levy, D.T. (2014): Tobacco control and the reduction in smoking-related premature deaths in the United States, 1964-2012. *JAMA* 311(2): 164-171. doi:10.1001/jama.2013.285112
- Jha, P./Ramasundarahettige, C./Landsman, V./Rostron, B./Thun, M./Anderson, R.N./McAfee, T./Peto, R. (2013): 21st-Century Hazards of Smoking and Benefits of Cessation in the United States. *New England Journal of Medicine* 368(4): 341-350.
- Pearl, R. (1938): Tobacco smoking and longevity. *Science* 87: 216-217.
- Taylor, G./McNeill, A./Girling, A./Farley, A./Lindson-Hawley, N./Aveyard, P. (2014): Change in mental health after smoking cessation: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 348: g1151.

Endnoten

- 1 Vgl. Pearl 1938.
- 2 Vgl. Doll/Peto et al. 2004.
- 3 Vgl. Doll et al. 2004; 1994.
- 4 Anmerkung des Autors: Diese Angaben beruhen natürlich auf Durchschnittswerten, die auf Basis von über 30'000 Personen erfasst wurden und lassen keinen Rückschluss auf Einzelfälle zu. Das Rauchen von Tabak ist gesundheitsschädlich und führt in vielen Fällen zu starker Abhängigkeit und ist deswegen in keinem Lebensalter zu empfehlen.
- 5 Vgl. Jha et al. 2013.
- 6 Vgl. Holford et al. 2014.
- 7 Vgl. Jha et al. 2013.
- 8 Vgl. Doll et al. 2004; 1994; Jha et al. 2013.
- 9 Vgl. Beutler, Broccard et al. 2011.
- 10 Vgl. Beutler et al. 2011.