Auswirkungen des Passivrauchens

Passivrauch oder unfreiwillig eingeatmeter Rauch

Passivrauch besteht aus ausgeatmetem Tabakrauch, und zum grösseren Teil aus dem Nebenstromrauch, der aus der brennenden Zigarette in die Umgebungsluft gelangt. Im Tabakrauch sind 12 Prozent sehr feine Partikel, der Rest besteht aus Gasen. Aus den über 4'000 Stoffen im Tabakrauch sind bis jetzt 20 als krebserregend bekannt. Nicht nur die Gase, sondern auch die feinen Partikel dringen in die Atemwege und in die Lungen. Sie dringen tiefer in die Alveolen (Lungenbläschen) als die üblichen Staubpartikel.

Direkt eingeatmeter Tabakrauch ist dem passiv eingeatmeten ähnlich in der chemischen Zusammensetzung. Der grösste Unterschied besteht darin, dass im Passivrauch mehrere krebserregende Substanzen und andere toxische Stoffe häufiger zu finden sind als im Rauch, den RaucherInnen direkt aus der Zigarette einatmen. Dies, weil der Nebenstromrauch, also der Rauch aus dem brennenden Zigarettenende, eine tiefere Temperatur und einen anderen Säuregehalt aufweist.

Auswirkungen auf das Herz

Ergebnisse aus 19 Studien zeigen, dass das Risiko für NichtraucherInnen, die zusammen mit RaucherInnen leben, an Angina pectoris (Brustklemmen) zu leiden, um 23 Prozent höher ist als bei NichtraucherInnen, die in rauchfreier Umgebung leben. Es ist noch nicht definitiv geklärt, wie diese Schäden entstehen. Jedenfalls gilt heute: Den Rauch der Andern oder Rauch aus der Umgebungsluft einzuatmen ist eine wichtige und vermeidbare Ursache von Herz-Kreislauferkrankungen[1].

Lungenkrebsrisiko für Nichtraucherinnen und Nichtraucher

Der Zusammenhang zwischen Rauchen und Lungenkrebs ist von vielen wissenschaftlich arbeitenden Stellen bewiesen worden. Passiv eingeatmeter Tabakrauch enthält zahlreiche krebserregende Substanzen, wie durch RaucherInnen aktiv eingeatmeter Tabakrauch auch, was logischerweise zu Krebserkrankungen führen kann. In Studien wurden denn auch tabakspezifische Krebserreger mit Wirkung auf die Lungen im Urin von NichtraucherInnen, die dem Passivrauchen ausgesetzt waren, nachgewiesen.

NichtraucherInnen, die mit RaucherInnen in gemeinsamem Haushalt leben, tragen ein um 20 Prozent höheres Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken. Dies verdoppelt sich, wenn auch am Arbeitsplatz Tabakrauch eingeatmet werden muss. Für Angestellte in Restaurationsbetrieben kann es sogar noch weiter ansteigen.

In der Schweiz werden die durch Lungenkrebs verursachten Todesfälle, welche auf Passivrauchen zurückzuführen sind, auf jährlich 200 geschätzt.[2]

Arbeiten in verrauchter Luft für Angestellte, die unter Krankheiten leiden

Nicht nur für gesunde ArbeitskollegInnen bedeutet Passivrauchen eine Gefährdung der Gesundheit. Bereits bestehende Krankheiten können durch das Passivrauchen verschlimmert werden. Insbesondere Asthma-Attacken und Angina-Anfälle treten häufiger und schlimmer in verrauchter Umgebung auf.[3]

Passivrauchen - ein Gesundheitsrisiko, nachgewiesen nun auch in einer schweizerischen Studie

Von den 4197 nichtrauchenden Befragten in der schweizerischen SAPALDIA-Studie[4] gaben 30 Prozent, also mehr als 1250, an, zur Gruppe der Passivraucher zu gehören.

Die Auswertung der Fragebogen hat gezeigt, dass Passivrauchen mit einer Reihe von Atmungsbeschwerden und Atemwegserkrankungen zusammenhängt:

- Pfeifender Atem (als Leitsymptom von Asthma);
- Atemnot auch bei geringer körperlicher Belastung;
- Bronchitis mit Husten und Auswurf;
- Chronische Bronchitis (Husten und schleimiger Auswurf während mind. 3 Monaten jährlich und seit mindestens zwei Jahren).

[1] Referenz: MR Law, JK Morris, NJ Wald "Environmental Tobacco Smoke Exposure and Ischaemic Heart Disease: An Evaluation of the Evidence", BMJ 1997; 18 October, Seiten 973-980

[2] Referenzen: AJ Wells „Lung Cancer from Passive Smoking at Work", Am J Public Health 1998; 88:1025-1029; M. Siegel „Involuntary Smoking in Restaurant Workplace. A Review of Employee Exposure and Health Effects", JAMA 1993; 270 (4), 490-3; Alkohol, Tabak und Illegale Drogen in der Schweiz 1994-1996, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit.

[3] Referenzen: MR Law, AK Hackshaw „Environmental tobacco smoke", British Medical Bulletin 1996; 52 (1) 22-34, et H. Kritz, P. Schmid, H. Sinzinger „Passive Smoking and Cardiovascular Risk", Arch Intern Med. 1995; 155:1942-1948

[4] Referenzen: SAPALDIA (Swiss Study on Air Pollution and Lung Diseases in Adults) NFP 26, 1991 (Zusammenhänge zwischen Luftverschmutzung und Atemwegserkrankungen bei Erwachsenen) Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung, Postfach, 3001 Bern.