

Zeitschrift: Starke Jugend, freies Volk : Fachzeitschrift für Leibesübungen der Eidgenössischen Turn- und Sportschule Magglingen

Band: 21 (1964)

Heft: 5

Artikel: Der amerikanische Raucherrapport

Autor: Schönholzer, G.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-990755>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 06.10.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



Der amerikanische Raucherrapport

Prof. G. Schönholzer

In letzter Zeit ist öfters, nicht zuletzt bei den Sportlern, die Rede vom amerikanischen Raucherrapport. Er stellt ein Buch von etwa 400 Seiten dar, unter dem vollen Titel «Smoking and Health. Report of the Advisory Committee of the Surgeon General of the Public Health Service». Er ist von einem Komitee verfasst, das vom Direktor des öffentlichen Gesundheitswesens der USA ernannt wurde und das rund 150 Experten herangezogen hat, um eine gründliche und objektive Beurteilung und Übersicht der heute verfügbaren Kenntnisse über die Wirkung des Gebrauchs der verschiedenen Formen von Tabak auf die Gesundheit des Menschen zu geben. Das Komitee hat keine eigenen Untersuchungen unternommen, sondern das grosse vorhandene Material sehr kritisch gesichtet, statistisch bearbeitet und übersichtlich dargestellt. Der Wert des Berichtes ist um so grösser, als er zu ungefähr den gleichen Schlussfolgerungen kommt, wie ein ähnlicher des Royal College of Physicians of London (Smoking and Health. Summary and Report on Smoking in Relation to Cancer of the Lung and other Diseases), der 1962 erschien.

Die amerikanische Regierung, d. h. die Leitung des Gesundheitsdienstes, fühlt sich für die Volksgesundheit verantwortlich. Es ist deshalb mehr als verständlich, dass er an der Tatsache nicht vorübergehen kann, dass in den Vereinigten Staaten nahezu 70 Millionen Menschen regelmässig Tabak verbrauchen. Der jährliche Verbrauch pro Kopf der über 15jährigen hat von 138 Zigaretten im Jahre 1915 auf nahezu 4 000 im Jahre 1962 zugenommen. Andererseits sind an Lungenkrebs 1962 rund 4 100 Menschen gestorben, an Erkrankungen des Herzmuskels (Herzinfarkt usw.) rund 580 000. Beide Krankheitskomplexe sind im raschen Zunehmen begriffen. In unserem Lande liegen die Dinge sehr ähnlich.

Aus dem Inhalt des Rapports sind ganz kurz zusammengefasst folgende Tatsachen von hohem Interesse. Das Nikotin, dessen Bedeutung bisher viel zu einseitig gesehen wurde, wird im Körper sehr rasch abgebaut und ausgeschieden. Es hat jene Einwirkungen auf das Nervensystem, die der Raucher sucht und an die er sich gewöhnt. Nikotinfreie Zigaretten sind deshalb kein Ersatz und werden von den Rauchern abgelehnt. Auf dem Weg über das Nervensystem hat das Nikotin auch Wirkungen auf den Körper, vor allem auf das Blutgefässsystem. Andererseits ist es viel weniger verantwortlich für die langfristigen Einwirkungen und die dadurch entstehenden Schädigungen als man bisher glaubte. Diese werden durch andere, im Tabakrauch vorhandene Stoffe verursacht, die zum Teil bekannt sind, zum Teil vermutet werden können.

Zur Beurteilung der langfristigen Schädigungen wird vor allem die Sterblichkeit herangezogen, die mit sog. prospektiven Untersuchungsmethoden erfasst werden kann. Man prüft in grösseren Bevölkerungsgruppen die Rauchgewohnheiten genau und registriert nachher laufend während einiger Jahre die Todesursachen. Es liegen diesbezüglich mehrere sehr stichhaltige Untersuchungen vor, die ergeben, dass der Zigarettenraucher je nach Bevölkerungsgruppe eine 40 bis 80 Prozent höhere Mortalität (Sterblichkeit) aufweist, als der Nichtraucher. Diese Übersterblichkeit ist am grössten in der Altersgruppe von 40—50 Jahren. Bei Zigarren- und Pfeifenrauchern besteht sie in viel geringerem Masse. Die Sterblichkeit ist um so höher, je früher mit dem Rauchen begonnen wurde. Als Todesursache steht

der Lungenkrebs obenan, indem er bei den Rauchern elfmal so häufig ist, wie bei den Nichtrauchern. Es folgt die chronische Bronchitis (Entzündung der Bronchien) und das Emphysem (Lungenerweiterung) mit 7mal, andere Krebserkrankungen der Luftwege und des Magen-Darmkanals mit 3—5mal und die Herzgefässerkrankungen mit 1,7mal. Letztere sind aber im gesamten sehr viel häufiger als alle andern Erkrankungen, so dass die Zahl der Todesfälle dieser Gruppe absolut genommen viel mehr ausmacht.

Die Frage des Lungenkrebses wird sehr gründlich diskutiert. Die Schlussfolgerungen sind: Zigarettenrauchen ist bei Männern ursächlich mit Lungenkrebs sicher verknüpft. Seine Bedeutung übertrifft bei weitem alle andern Ursachen. Bei der Frau weisen die Zahlen in gleicher Richtung, obwohl sie noch nicht so gross sind. Das Risiko, einen Lungenkrebs zu bekommen, nimmt mit der Dauer des Rauchens und mit der Zahl der täglich gerauchten Zigaretten zu. Es nimmt ab durch den Abbruch der Rauchgewohnheit; es ist also in jeder Lebensphase noch vorteilhaft, aufzuhören.

Für den Laien weniger eindrücklich und weniger beachtet sind die nicht krebsigen, chronischen Erkrankungen der Bronchien und der Lungen. Sie entstehen vor allem dadurch, dass der vorbeistreichende Rauch die natürlichen Reinigungsmechanismen der Schleimhäute behindert. Die mikroskopisch kleinen, sich bewegenden Flimmerhärchen, die Schleim und Schmutz laufend entfernen, werden gelähmt. Das Ergebnis ist der so oft bagatellierte «Raucherhusten». Es ist festgestellt, dass Husten und Auswurf bei Rauchern bis zu 20mal häufiger gefunden wird, als bei Nichtrauchern. Die Folge ist eine 7mal höhere Sterblichkeit an Bronchialkrankheiten und Lungenerweiterung bei Rauchern. Die oft gehörte Theorie, das Rauchen desinfiziere die Luftwege, ist ein vollkommener Unsinn.

Von Interesse ist, in welchem Verhältnis das Rauchen in seiner schädlichen Wirksamkeit zu anderweitigen Luftverunreinigungen steht. Für die USA kommt das Komitee zum Schluss, dass das Rauchen in seiner Bedeutung alle andern Luftverunreinigungen bei weitem übertrifft. In England sind die Verhältnisse möglicherweise etwas anders, weil die Luftverunreinigungen viel massiver sind. Immerhin betont auch der oben erwähnte englische Bericht die grosse Bedeutung des Rauchens als schädigenden Faktor.

Was die Herzgefässerkrankungen (Coronargefässerkrankungen, Herzinfarkt) betrifft, ist ein eindeutiger Zusammenhang zwischen Rauchen und ihrer Häufigkeit erwiesen. Dies betrifft vor allem den Herzinfarkt. Die ursächlichen Zusammenhänge im einzelnen sind jedoch nicht vollkommen klar, was bei einer so komplizierten und schwierigen Krankheitsentstehung verständlich ist. Es spielen andere Faktoren, wie Fettleibigkeit, hoher Blutdruck und hohes Blutcholestrin hinein und komplizieren die Beurteilung. Diese Erkenntnisse sind sicher genug, um Gegenmassnahmen zu treffen (Bekämpfung des hohen Blutdrucks, Regulierung der Ernährung), so dass auch der gesicherte Zusammenhang zwischen Zigarettenrauchen und Herzinfarkt zur Empfehlung entsprechender Massnahmen genügt, wenn auch die Erkenntnis der Zusammenhänge in den Einzelheiten (Nikotin? andere Rauchbestandteile? Schädigung via Nervensystem? usw.) noch einige Unsicherheiten aufweist.

Abgesehen von den sehr reichhaltigen und stichhalti-

gen Unterlagen über die Erforschung der krankheits-erzeugenden Wirkung des Rauchens wurden auch soziologische und psychologische Studien herangezogen. Ihr Ergebnis ist heute noch wesentlich weniger reichhaltig. Soziologische Studien haben ergeben, dass sich die Gewohnheit des Rauchens auf alle Schichten erstreckt, aber in unteren sozialen Klassen stärker vertreten ist als in oberen. Frauen rauchen heute noch weniger als Männer, jedoch ist die Zunahme der Gewohnheit bei ihnen rascher, so dass sie da und dort bald die Männer überholen werden. Wichtig ist die Frage des Alters bei Rauchbeginn. Soviel bis heute bekannt ist, rauchen nur wenige Kinder vor dem 12. Jahr. Von da an steigt die Häufigkeit des Rauchens regelmässig. Mit 17 Jahren sind bereits etwa 40 bis 55 Prozent Raucher, im Alter von 25 Jahren 60 Prozent der Männer und 36 Prozent der Frauen. Die Zahl steigt dann bis zum 35. oder 40. Jahr noch etwas an, um nachher abzufallen. Die Rauchgewohnheit setzt sich also in den meisten Fällen vor dem 20. Jahr fest, was für die Verhütung eine äusserst wichtige Feststellung darstellt. Warum mit dem Rauchen begonnen wird, ist nicht untersucht und es ist bis jetzt auch nicht eindeutig gelungen, bestimmte Persönlichkeitstypen mit der Rauchgewohnheit in Zusammenhang zu bringen. Von grosser Bedeutung ist die sicher enge Beziehung zwischen dem Rauchen der Eltern und demjenigen der Kinder.

Versucht man die wichtigsten Tatsachen des Rapports noch kürzer zu charakterisieren und zu kommentieren, so ergibt sich etwa Folgendes:

- Rauchen ist gesundheitsschädlich und es besteht ein gesicherter Zusammenhang mit einer erheblich erhöhten Sterblichkeit an Lungenkrebs, an chronischer Bronchitis, an Lungenerweiterung, an Krebs überhaupt und an Herzkrankheiten, speziell an Herzinfarkt. Der genaue Vorgang der Schädigung ist für die ersteren Krankheiten klar, für die Herzgefässerkrankungen teilweise noch unklar.
- Für die langfristigen Schädigungen sind mehr die verschiedenen Rauchbestandteile als das Nikotin verantwortlich.
- Ganz besonders schädigend wirkt wegen der mehr oder weniger starken Inhalation des Rauches das Zigarettenrauchen. Langfristige Schädigungen sind beim Rauchen von Pfeife, Stumpen oder Zigarren viel weniger ausgesprochen, da viel weniger inhaliert wird. Immerhin ist der Raucherkatarrh und Raucherhusten auch bei Pfeifen- und Zigarrenrauchern verbreitet, was darauf hinweist, dass doch auch gewisse Anteile des Rauches eingeatmet werden.
- Die Gesundheitsschädigung fehlt beim Nichtraucher, ist abhängig von der Rauchzeit pro Tag und vermindert sich für den Raucher, wenn er die Gewohnheit ablegt.
- Die Rauchgewohnheit setzt sich besonders stark in jugendlichen Jahren fest.
- Das Beispiel der Eltern und der Umgebung ist für die Aufnahme des gewohnheitsmässigen Rauchens massgeblich wichtig. Diese Tatsache weist einmal mehr darauf hin, von wie grosser Wichtigkeit in Anbetracht der Grösse des volkshygienischen Problems, das das Rauchen darstellt, die Einflussnahme und das Beispiel ist, das von Lehrern, Jugendleitern, Vorunterrichtsleitern, Sportlehrern und Juniorenobmännern durch persönliche Disziplin gegeben wird. Ihnen kommt bei der heutigen Sachlage eine ganz erhebliche moralische Verpflichtung zu, zumal die Beeinflussung der Jugend nicht leicht ist, weil die gefährlichen Schädigungen durchwegs langfristiger Art sind und es leider unmöglich ist, dem jungen Menschen eine sofortige Belohnung für seinen Verzicht zu bieten, oder ihm, besonders wenn er Laie ist,

begreiflich zu machen, was für eine unerhörte persönliche und nicht wieder gut zu machende Katastrophe ein Lungenkrebs darstellt, auch beim heutigen Stand der Medizin.

Der amerikanische Rapport äussert sich nicht über die kurzfristigen raschen Auswirkungen des Rauchens, weil sie in bezug auf die Volksgesundheit nicht von der gleichen umfassenden Bedeutung sind. Der wissenschaftliche klare Beweis zum Beispiel der Leistungsverminderung durch Rauchen, die jedem Sportler am eigenen Leibe im Grunde klar ist, auch wenn er dieser Erkenntnis vielleicht absichtlich etwas ausweicht, muss noch erbracht werden. Dies ist zweifellos bei entsprechendem Einsatz möglich.

Der amerikanische Bericht stellt eine neue, wichtige Grundlage dar, aus der jeder Einzelne für sich und vor allem auch im Zusammenhang mit seiner Umgebung die nötigen Schlüsse ziehen kann. Die so häufige Annahme, dass die gefundenen Tatsachen wohl für die anderen, nicht aber für einen selber gelten, ist dabei etwa so intelligent, wie der Verzicht auf den Abschluss einer Unfallversicherung, in der Überzeugung, dass das Schicksal die Unfälle nur für die andern bereit hält.

* * *

Rückgang des Zigarettenverbrauches in England

Grossbritannien verzeichnet nach den «Financial Times» (London 28. 8. 62) einen Rückgang von ca. 9 Prozent im Zigarettenverbrauch für das 1. Halbjahr 1962 gegenüber jenem des Vorjahrs, dies als Folge des Berichtes «Rauchen und Gesundheit» des Platt-Ausschusses des königlichen Ärztekollegiums, der im Februar erschienen ist.

Wie kann man nur ...

Vor einiger Zeit war in einer Gemeinde am Zürichsee Konfirmanden-Abend für Eltern und Konfirmanden. Darin erklärte ein Professor, es sei fraglich, ob das Rauchen für die Zunahme des Lungenkrebses verantwortlich zu machen sei. Die Luftverpestung sei möglicherweise entscheidender. Gewiss wird solches von Zeitungsschreibern noch ab und zu behauptet; aber eine direkte Kenntnis der Fachliteratur hätte dem Professor die Augen öffnen müssen, dass diese Behauptungen längst in jeder Hinsicht der Unrichtigkeit überführt sind. Insbesondere der Platt-Bericht hat in dieser Hinsicht den letzten Zweifel ein Ende gemacht. Kein Wunder, dass in der Schweiz der Zigarettenkonsum nicht zurück, sondern ständig aufwärts geht (siehe «Berner Tagblatt» 25. 8. 62), wenn es möglich ist, dass ein Professor in einer Konfirmandenversammlung sich derartiger Aufklärung leistet! «Der Wendepunkt»

1 000 Buben und Mädchen suchen Ferieneltern

Viele Familien haben sich bereits für die Aufnahme eines Ferienkindes gemeldet. Noch fehlen aber viele Freiplätze für Schweizerkinder aus dem In- und Ausland. Gastfreundliche Familien wollen sich bitte melden beim Zentralsekretariat Pro Juventute, Postfach Zürich 22, Tel. (051) 32 72 44.

Das Strandbad Beckenried sucht für Anfangs Juni bis Mitte September (Eintritt evtl. auch etwas später möglich) einen

Badmeister (Rettungsschwimmer)

Anmeldungen an den Verkehrsverein Beckenried NW.