

Rauchertod in China

a -- Liu B, Peto R, Chen Z et al. Emerging tobacco hazards in China: 1. Retrospective proportional mortality study of one million deaths. *BMJ* 1998 (21. November); 317: 1411-22
[\[LINK\]](#)

Kommentar: Matthias Egger

Studienziele

Der durchschnittliche Zigarettenkonsum in China stieg seit Anfang der 50er Jahre von täglich einer Zigarette auf 11 Stück pro Tag im Jahr 1996. Wie in anderen Ländern werden sich die Negativwirkungen des Rauchens auch in China erst mit einer Latenz von mehreren Dezennien zeigen. Mit der *ersten*, retrospektiven, Studie wird versucht, die Frage des Zusammenhangs zwischen Rauchen und raucherbedingten Todesfällen zu klären. In der *zweiten*, prospektiven, Studie wurden die spezifischen Todesfälle von Rauchern und Nichtrauchern untersucht.

Methoden

Beide Studien wurden in China in städtischen und ländlichen Regionen durchgeführt.

Für die *erste* Studie wurden in den Jahren 1989-1991 Familienangehörige von rund 700'000 Frauen und Männern, welche während der Zeitspanne 1986 bis 1988 starben, über deren Rauchgewohnheiten vor 1980 befragt. Als Todesursachen wurden Neoplasien, respiratorische und vaskuläre Erkrankungen berücksichtigt. Diese Leute wurden mit einer Referenzgruppe (n=200'000) verglichen, bei denen der Tod andere Ursachen hatte. Zudem wurden je nach Alter 2 Subgruppen geschaffen: Subgruppe 1 umfasste Personen im Alter von 35 bis 69 Jahre, Subgruppe 2 solche im Alter über 70 Jahre.

Für die *zweite* Studie befragte man 1991 224'500 Männer – davon 30% in Städten lebend – im Alter über 40 Jahren über Rauch- und Trinkgewohnheiten sowie ihre medizinische Vorgeschichte. Anschliessend wurden in diesem Kollektiv die Todesfälle erfasst. Endpunkt war die spezifische Todesursache – vorläufig für die Jahre 1992-1995 – bei Rauchern und Nichtrauchern unter Einbezug von folgenden Risikofaktoren: Region, Alter und Alkoholgenuß. Anfangs 1996 waren von den Befragten 6% an Neoplasien, respiratorischen oder vaskulären Erkrankungen gestorben, 2% waren verschwunden.

Ergebnisse

Die *erste* Studie ergab folgende Resultate: Raucher im Alter von 35 bis 69 Jahren starben signifikant häufiger an Neoplasien (+51%), an respiratorischen Erkrankungen (+31%) und an vaskulär bedingten Krankheiten (+15%). In dieser Altersklasse hatten rauchende Männer und Frauen ein gegenüber Nichtrauchenden 3fach erhöhtes Risiko, an Lungenkrebs zu sterben. Bei den über 70jährigen Rauchern starben 39% mehr an Neoplasien, 54% mehr an respiratorischen und 6% mehr an vaskulären Erkrankungen. Gesamthaft waren 45% der Todes-

fälle, für die das Rauchen verantwortlich gemacht wurde, durch eine chronisch-obstruktive Lungenerkrankung bedingt. In 15% war ein Lungenkrebs, in je 5-8% ein Krebs der Speiseröhre, des Magens oder der Leber und ebenfalls in je 5-8% Tuberkulose, Hirnschlag oder ischämische Herzkrankheit die Todesursache. Tabakrauchen verursachte 1990 den Tod von rund 600'000 Personen in China – davon 500'000 Männer.

Die *zweite* Studie zeigte, dass 1990 73% der Befragten Raucher und 1% Ex-Raucher waren. Ein Drittel der Raucher begann im Alter von 20 Jahren oder früher zu rauchen. Während den Jahren 1992-1995 starben 6997 der Rauchergruppe, 2236 der Nichtrauchergruppe. Die Gesamtmortalität war bei den Rauchern signifikant höher als bei Nichtrauchern und war am höchsten bei Männern, welche vor dem 20. Altersjahr mit dem Rauchen begannen. Für raucherbedingte Todesfälle wurden folgende Prozentzahlen errechnet: infolge Neoplasien 16%, infolge respiratorischer Ursachen 22% und infolge vaskulärer Erkrankungen 9%. Gegenüber Nichtrauchern steigt das Risiko bei Rauchern, an einer Neoplasie zu sterben, um 26%, aus respiratorischen Ursachen um 38% und aus vaskulär bedingten Gründen um 13%.

Schlussfolgerungen

In beiden Studien wird aufgezeigt, dass seit 1990 das Rauchen bereits für 12% der Todesfälle männlicher Chinesen im mittleren Alter verantwortlich ist. Diese Tatsache lässt vermuten, dass bis 2030 ungefähr 33% der Todesfälle bei Chinesen auf das Rauchen zurückgeführt werden können. Um die Entwicklung dieses Umstandes zu kontrollieren, wird die prospektive Studie in den nächsten Jahrzehnten mit periodischen Zwischenbeurteilungen fortgesetzt.

Die Expansion amerikanischer und britischer Tabakfirmen in die Entwicklungsländer ist seit Jahren im Gang. Während in vielen industrialisierten Ländern die Märkte schrumpfen, besteht in Entwicklungsländern ein riesiges Potential von jugendlichen Rauchern. Dieselbe US-Regierung, die im eigenen Land das Rauchen mit allen Mitteln bekämpft, unterstützte die transnationalen Tabakfirmen, wenn es darum ging, Zugang zu den Märkten in Asien und Lateinamerika zu verschaffen. Die Kampagne in China war leider besonders erfolgreich. Rund die Hälfte der globalen Zunahme des Tabakverbrauchs seit Mitte der 70er Jahre fand in China statt. Heute rauchen zwei Drittel der jungen Chinesen (und zirka 60% der Ärzte). Ein Viertel aller Raucher dieser Welt lebt in China. Diese 300 Millionen Raucher konsumieren jährlich ein Drittel der globalen Zigarettenproduktion, unvorstellbare 1700 Milliarden. Beide Arbeiten lassen die zu erwartenden katastrophalen gesundheitlichen Folgen für die Bevölkerung erahnen. Lungenkrebs und andere durch Rauchen mitverursachte Krankheiten drohen in den nächsten Jahrzehnten zunehmend zu einem Problem der weniger entwickelten Länder zu werden. Der Kampf gegen die tödliche Exportpolitik der Tabakfirmen muss in den USA und in Westeuropa verstärkt werden, und globale Allianzen müssen geschmiedet werden.¹

Matthias Egger

1 Anon. Exporting tobacco addiction from the USA. Lancet 1998; 351: 1597