

Passivrauchen schadet

k -- Eisner M, Smith A, Blanc P. Bartenders' respiratory health after establishment of smoke-free bars and taverns. JAMA 1998 (9. Dezember); 280: 1909-14

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Matthias Egger

Studienziele

In den letzten zwei Jahrzehnten wurden schädliche Langzeit-Auswirkungen des Passivrauchens vor allem in Haushalten untersucht. Entsprechende Arbeitsplatzuntersuchungen in Bars und Kneipen zeigten bei Angestellten ein erhöhte Risiko auf, infolge Passivrauchens an Lungenkrebs zu erkranken. In Kalifornien wurde ab 1998 ein Rauchverbot in Bars und Kneipen eingeführt. Dieser Umstand wurde genutzt, um die Auswirkungen des Passivrauchens auf Luftwege und Augen vor und nach Inkrafttreten des Gesetzes zu untersuchen.

Methoden

38 männliche und 15 weibliche Angestellte von 25 Lokalen in San Francisco wurden im Dezember 1997 und Februar 1998 über Atemwegssymptome wie Atemnot und morgendlicher Husten befragt. Zusätzlich wurden Reizerscheinungen an anderen Organen (Augen, Nase, Rachen) festgehalten. Erfasst wurden auch Angaben zum Aktivrauchen, zur Dauer und Intensität des Passivrauchens, zur persönlichen Gesundheit (Asthma, aktuelle Atemwegsinfekte). Lungenfunktionsuntersuchungen beinhalteten u.a. das maximale Atemsekundenvolumen und die forcierte Vitalkapazität.

Ergebnisse

45% der durchschnittlich 43 Jahre alten Angestellten waren aktive Raucher. 64% der Angestellten lehnten ein Rauchverbot ab, und nur 40% von ihnen glaubten an schädliche Auswirkungen des Passivrauchens. Vor Inkrafttreten des Rauchverbotgesetzes waren alle durchschnittlich 28 Stunden/Woche dem Passivrauchen ausgesetzt, danach 2 Stunden/Woche. Zu Beginn der Studie klagten 74% der untersuchten Personen über Atemwegssymptome, am Schluss noch 32%. Anfänglich meldeten 77% der Untersuchten Irritationen der Augen und der Nase, nach dem Rauchverbot waren es noch 19%. Im Teilkollektiv der rauchenden Angestellten besserten sich die Beschwerden im gleichen Ausmass. Bei der Lungenfunktion zeigte sich nach Datenkorrekturen (Berücksichtigung von Atemwegsinfekten, persönlichen Rauchgewohnheiten und Nichteinhalten des Rauchverbots in einigen Bars) eine Verbesserung des maximalen Atemsekundenvolumens um 4,5% und der forcierten Vitalkapazität um 6,8%.

Schlussfolgerungen

Das Verbot, am Arbeitsplatz zu rauchen, erbrachte in kalifornischen Bars und Kneipen eine deutliche Verbesserung hinsichtlich der passiven Exposition gegenüber Tabakrauch. Bei den Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern war damit eine ra-

sche Reduktion von Beschwerden der oberen Atemwege und der Augen verbunden. Auch die Lungenfunktion zeigte eine Tendenz zur Besserung.

Die grossangelegte Schweizer SAPALDIA-Studie demonstrierte in einer Querschnittsuntersuchung einen Zusammenhang zwischen Passivrauchen, Atemwegsbeschwerden und Lungenfunktion.¹ Die vorliegende Studie zeigt, dass eine Beseitigung des Passivrauchens am Arbeitsplatz mit einer Reduktion der Symptome und einer Verbesserung der Lungenfunktion einhergeht. Es ist bemerkenswert, dass es sich dabei um Barkeeper handelte, die in der Mehrzahl selbst rauchten und das Rauchverbot in den Nachtlokalen ablehnten. Leider ist die Studiengrösse ungenügend und das Studiendesign nicht über alle Zweifel erhaben. Es ist schade, dass die Einführung des «Occupational Safety and Health Act» in Kalifornien nicht zu einer umfassenderen und methodologisch ausgereifteren Studie Anlass gab.

Matthias Egger

1 Leuenberger P, Schwartz J, Ackermann-Liebrich U et al. Passive smoking exposure in adults and chronic respiratory symptoms (SAPALDIA study). Am J Respir Crit Care Med 1994; 150: 1221-1228