

Referenties

- ¹ US Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke. A Report of the Surgeon General. 2006.
- ² De Gezondheidsraad. Volksgezondheidsschade door passief roken. 2003.
- ³ Kato T. e.a. Short-term passive smoking causes endothelial dysfunction via oxidative stress in nonsmokers. *Can J. Physiol Pharmacol* 2006; 84(5): 523-529.
- ⁴ Stayner L. e.a. Lung cancer risk and workplace exposure to environmental tobacco smoke. *Am J, Public Health* 2007; 97 (3): 545-551
- ⁵ C.L. Trimble e.a. Active and Passive Cigarette Smoking and the Risk of Cervical Neoplasia. *Obstetrics and Gynaecology* 2005; 105: 174-181.
A. Venn e.a. Exposure to Secondhand Smoke and Biomarkers of Cardiovascular Disease Risk in Never-Smoking Adults. *Circulation* 2007; 115(8): 990-995.
- ⁶ Houston T.K. e.a. Active and passive smoking and development of glucose intolerance among young adults in a prospective cohort: CARDIA study. *British Medical Journal* 2006; 332: 1064-1069.
- ⁷ Barone-Adesi F. e.a. Short term effects of Italian smoking regulation on rates of hospital admission for acute myocardial infarction. *Eur. Heart Journal* 2006; 27: 2468 – 2472.
- ⁸ Sargent R.P. e.a. Reduced incidence of admissions for myocardial infarction associated with public smoking ban: before and after study. *British Medical Journal* 2004; 328: 977-980.
- ⁹ Menzies D. e.a. Respiratory symptoms, pulmonary function, and markers of inflammation among bar workers before and after a legislative ban on smoking in public places. *JAMA* 2006; 296: 1742-1748.

Factsheet Meeroken



Deze factsheet is een uitgave van STIVORO voor een rookvrije toekomst
Voor meer informatie of voor het bestellen van materialen kijk op www.stivoro.nl
of bel naar 0900-9390 (10ct p/m)

oktober 2007

STI - P0120 2007 10



Nederlandse Hartstichting



STIVORO is een initiatief van het Astma Fonds, De Nederlandse Hartstichting en KWF Kankerbestrijding. Financieel mede mogelijk gemaakt door ZonMw.



STIVORO
VOOR EEN ROOKVRIJE TOEKOMST

Meeroken. De basisinformatie.

Er bestaat reeds jarenlang consensus over de schadelijkheid van meeroken.

Deze factsheet geeft inzicht in de samenstelling van omgevingsrook, de gevolgen van meeroken en de gezondheidswinst die te behalen is met het rookvrij maken van het binnenmilieu.

WAT IS MEEROKEN?

Tabaksrook ontstaat door de verbranding van tabak en papier. Daarbij komen meer dan 4000 verschillende chemische stoffen vrij waarvan er tenminste 50 kanker-verwekkend zijn. Tabaksrook bevat onder andere dime-thylnitrosamine, formaldehyde, waterstofcyanide, arsenicum, zware metalen als lood, cadmium en nikkel, giftige stoffen als ammoniak, koolmonoxide, arsenicum, formaldehyde en nicotine, en kankerwekkende stoffen als benzeen, 1-3 butadieen, teer, bezopyreen en 4-aminobifenyl.

De rook die mensen inademen bij meeroken, ook wel omgevingsrook genoemd, is een mengsel van twee soorten rook. Ongeveer 85 procent van de rook is rechtstreeks afkomstig van de smeulende sigaret ('nevenstroomrook'), de rest is rook die de roker uitademt ('hoofdstroomrook').

Nevenstroomrook is anders van samenstelling dan hoofdstroomrook. Ten eerst verloopt de verbranding van tabak en papier in de smeulende sigaret bij een lagere temperatuur en met minder toevoer van zuurstof dan in een sigaret waaraan wordt 'getrokken'. Hierdoor bevat nevenstroomrook meer onvolledige verbrandingsproducten, zoals koolmonoxide, dan de hoofdstroomrook. Ten tweede is de hoofdstroomrook deels 'gefilterd' door de longen van de roker (en eventueel het filter van de sigaret). Beide effecten maken dat nevenstroomrook een grotere hoeveelheid schadelijke stoffen bevat dan hoofdstroomrook.

De precieze samenstelling van de rook op een bepaalde plaats in een bepaalde ruimte varieert voortdurend. Factoren die hierbij een rol spelen zijn de hoeveelheid rokers in de ruimte, de verhouding hoofdstroomrook en nevenstroomrook, de afstand tot de bron van de rook, de tijd die de rook in de omgevingslucht verkeert en de aanwezigheid van absorberende oppervlakken.

WAT ZIJN DE GEZONDHEIDSEFFECTEN VAN MEEROKEN?

Er is geen veilige ondergrens aan de blootstelling van tabaksrook. Zelfs blootstelling aan kleine hoeveelheden tabaksrook heeft negatieve effecten op de gezondheid. Het inademen van omgevingsrook heeft een negatieve

invloed op de luchtwegen, hart en bloedvaten en stolsel-vorming in het bloed.

EFFECTEN MEEROKEN OP KORTE TERMIJN:

- Meeroken gedurende 30 minuten veroorzaakt een vernauwing van de aderen waardoor de bloedstroom bemoeilijkt wordt.
- Inademen van rook kan bij mensen met astma een astma-aanval en bij mensen met COPD een toename van de benauwdheid veroorzaken.
- Blootstelling aan rook kan leiden tot acute hoofdpijn, een (tijdelijk) verminderd smaak- en reukvermogen en irritatie van de ogen.

EFFECTEN MEEROKEN OP LANGE TERMIJN:

- Samenwonen met een roker verhoogt bij de niet-roker de kans op longkanker met 20 – 30 procent.
- Meeroken vergroot bij volwassenen de kans op overlijden als gevolg van hart- en vaatziekten met 25 – 30 procent.
- Meeroken op het werk kan de kans op longkanker verdubbelen afhankelijk van de mate van blootstelling aan rook.
- Meeroken vergroot bij volwassen vrouwen de kans op het ontstaan van afwijkende cellen in de baarmoederhals die kunnen uitgroeien tot kanker.
- Meeroken leidt tot een toename van stoffen in het bloed die in verband worden gebracht met het ontstaan van atherosclerose. De waarde hiervan kan toenemen tot de helft van die bij rokers.
- Meeroken vergroot de kans op de ontwikkeling van glucose-intolerantie, een voorstadium van diabetes type 2.
- Meeroken verergert de klachten bij mensen met astma en COPD.

EFFECTEN MEEROKEN OP KINDEREN:

- Blootstelling aan sigarettenrook verhoogt bij pasgeboren kinderen de kans op wiegendood. Ook roken van de moeder tijdens de zwangerschap (meeroken van de foetus) vergroot deze kans.
- De longen van kinderen die meeroken ontwikkelen zich minder goed hetgeen zich uit in een verminderde longfunctie.
- Meeroken maakt kinderen bevattelijker voor luchtweginfecties.

- Meeroken veroorzaakt bij kinderen vaker ontstekingen van het middenoor.
- Kinderen die meeroken hebben vaker last van hoesten, slijm opgeven, piepende ademhaling, ademtekort en het ontwikkelen van astma.

ZIEKTE- EN STERFTELAST

Meeroken in Nederland is verantwoordelijk voor naar schatting enkele honderden sterfgevallen door longkanker, enkele duizenden sterfgevallen door hartaandoeningen, een gedeelte van de voorkomende (tot voor kort enkele tientallen) gevallen van wiegendood en vele tienduizenden gevallen van (meer of minder ernstige) luchtwegaandoeningen bij kinderen per jaar. Baby's, kinderen en mensen met reeds bestaande luchtwegaandoeningen en/of hart- en vaatziekten zijn hierbij het meest kwetsbaar.

WETGEVING

Om de ziekte- en sterftelast door meeroken te reduceren is in veel landen wetgeving ingevoerd om niet-rokers te beschermen tegen meeroken.

In Nederland is er de Tabakswet. Er bestaat sinds 1990 een rookverbod voor overheidsgebouwen en andere openbare instellingen. Een totaal rookverbod voor openbare ruimten is de enige manier om de blootstelling aan sigarettenrook voldoende te verminderen. Technische oplossingen als het aanbrengen van afzuigsystemen en airco-apparatuur blijken in de praktijk niet in staat te zijn de lucht voldoende te zuiveren. Sinds 1 januari 2004 zijn werkgevers daarom verplicht om hun werknemers een rookvrije werkplek te bieden. De voor het publiek toegankelijke delen van de horeca zijn tijdelijk uitgezonderd van de Tabakswet. Op dit moment zijn de plaatsen waar niet-rokers het vaakst in contact komen met omgevingstabaksrook thuis en in de horeca. In veel Europese landen (onder andere Ierland, Italië, Malta, Schotland, Engeland, Noorwegen en Zweden) is ook de horeca bij wet rookvrij gemaakt. Op 1 juli 2008 wordt ook de Nederlandse horeca rookvrij.

WAT IS HET EFFECT VAN BESCHERMING TEGEN MEEROKEN?

De afgelopen jaren zijn in enkele landen wetenschappelijke studies verricht naar het effect van het rookvrij maken van openbare gebouwen en horecagelegenheden. Hieruit blijkt dat verminderde blootstelling van niet-rokers aan sigarettenrook in korte tijd leidt tot een daling met ongeveer tien procent van het aantal mensen dat met een acuut hartinfarct moet worden opgenomen in het ziekenhuis.

Onderzoek bij horecapersoneel toont aan dat het rookvrij maken van de horeca leidt tot minder luchtwegklachten, minder luchtwegontstekingen en een betere kwaliteit van leven bij het personeel.

WAT KUNT U ZELF DOEN TEGEN MEEROKEN?

Om uzelf en uw naasten te beschermen kunt u ervoor zorgen dat er in uw huis en in uw auto niet wordt gerookt. Dit kunt u doen door huisregels in te stellen in overleg met uw huisgenoten/gezinsleden. Wanneer u zwanger bent of (jonge) kinderen heeft kan het gemakkelijker zijn om dergelijke huisregels in te stellen omdat er meer begrip voor is. Dit is vooral belangrijk voor kinderen omdat die extra gevoelig zijn voor de gevolgen van meeroken. Bij STIVORO kunt u stickers bestellen waarmee u kunt aangeven dat uw huis of auto rookvrij is. Daarnaast kunt u uw werkgever vragen om een rookvrije werkomgeving. Het gaat hierbij om alle ruimten waar u tijdens uw werk moet komen dus bijvoorbeeld ook de gang, de trap, het magazijn, de koffiehoeke en de bedrijfs-wagen. Wanneer uw werkgever hier geen gehoor aan wil geven dan is het mogelijk om een klacht in te dienen bij de Voedsel en Waren Autoriteit.

Het beste wat rokers kunnen doen is stoppen met roken. Maar door het creëren van een rookvrije thuissituatie beschermt u in ieder geval uw familie en vrienden tegen de schadelijke effecten van tabaksrook. Hetzelfde geldt wanneer u op bezoek bent of op uw werk: door buiten te gaan roken kunt u voorkomen dat anderen meeroken.

