

Die alten Werbespots würden heute nicht mehr ziehen

In den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts war die Werbung für Zigaretten anders als heute. Eine behauptete, „mehr Ärzte empfehlen Lucky Strike“ weil sie leichter für die Lungen wären. Camel Zigaretten wurden als die Marke beworben, die von mehr Ärzten geraucht wurde als jede andere Marke.

Heute sind die Menschen anders. Die Werbung ist anders. Die Zeiten haben sich geändert. Aber Zigaretten **haben sich nicht** geändert. Warum rauchen Menschen, wenn sie so viel über die schädliche Wirkung wissen? Es scheint jeder Logik zu widersprechen. Wie können wir das Phänomen des Rauchens erklären? Warum rauchen Menschen, wenn sie wissen, dass es sie umbringt? Es gibt mehrere mögliche Gründe.

Rauchen macht nicht abhängig?

Wissenschaftler fangen gerade erst an zu verstehen, dass mehrere Mechanismen zusammen spielen wenn ein Mensch raucht. Der Hauptkomponent in Zigaretten, der süchtig macht, ist das Nikotin. Nikotin gehört zu einer Gruppe von Alkaloiden zu denen auch Kokain, Morphin und Strychnin gehören. Eine neuere Studie ergab, dass sogar winzige Mengen Nikotin chemische „Schalter“ im Gehirn einschalten, die die Zirkulation von Glutamat, einem starken Neurohormon im Gehirn, beschleunigen und verstärken. Das führt dazu, dass die Erhöhung des überschüssigen Glutamats im Gehirn auf das Dopamin wirkt, ein anderes Hormon, um die schlechte Gewohnheit der Nikotinabhängigkeit zu bestärken.

Ein legales Betäubungsmittel?

Nikotin imitiert auch die Wirkung von Acetylcholin, einem wirksamen Neurotransmitter. Das führt zu einer Stimulation von Muskeln, Herz, Nerven und Gehirn. Es stimuliert aber auch die Dopaminübermittlung in einem bestimmten Bereich des Gehirns (Mesolimbisches System im Nucleus Acumbens), der als kritischer Punkt im Drogenmissbrauch bekannt ist.

Nikotin ist stark Sucht erzeugend und es ist schwer wieder aufzuhören, auch wenn die Droge nicht mehr da ist. Das kommt daher, dass Nervenbahnen im Gehirn sich durch die Einwirkung von Nikotin oder anderen abhängig machenden Drogen verändert haben. Die gute Nachricht ist, dass, wenn wir etwas lernen können, wir es auch verlernen können!

Depressionen „verrauchen“ lassen?

Studien fangen an zu zeigen, dass Menschen, die negativen Stimmungen, Einsamkeit, Langeweile und Unruhe unterliegen, eher zum Rauchen neigen! Depressionen sind ein doppelter Fluch, weil sie anscheinend Menschen dazu treiben mit dem Rauchen anzufangen und es dann schwerer fällt, wieder aufzuhören.

Auch wenn Nikotin die chemischen Vorgänge im Gehirn verändert, hat es sich interessanterweise doch nicht gezeigt, dass die Stimmung verbessert wird, bis sich ein hoher Toleranzspiegel gegen die Droge entwickelt hat. Sondern das Rauchen selbst ist eine Stress und Depressionen erzeugende Aktivität. Eine neuere Analyse zeigte, dass innerhalb von sechs Monaten nachdem mit dem Rauchen aufgehört wurde, die Stressspiegel von ehemaligen Rauchern um 50% gefallen waren!

Einen schönen Gruß vom Tod

Weltweit sterben durchs Rauchen ungefähr 3 Millionen Menschen pro Jahr. Das sind ungefähr sechs Menschen jede Minute. Rauchen erhöht den Blutdruck dramatisch und erhöht das Risiko an Krebs zu erkranken bedeutend, ebenso wie das Risiko für Schlaganfall, Herzkrankheiten, grauer Star, Schuppenflechte und Bandscheibenschäden.

Passivraucher haben nicht nur ein erhöhtes Lungenkrebsrisiko, sondern auch fast das doppelte Risiko der Erkrankung der Herzkranzgefäße. Die Babies rauchender Mütter können schwere Defizite beim Geburtsgewicht haben. Neue Daten haben gezeigt, dass die Kinder von Vätern, die rauchen, für mindestens fünf Jahre ein 70% höheres Risiko haben, Krebs zu bekommen (Lymphoma), und ein fast drei mal so hohes Risiko haben, Gehirntumore zu entwickeln. Der Grund sind durch Rauchen geschädigte DNS Zellen in den Spermien.

Ein schweres Päckchen für die Schwangerschaft

Frühere Studien haben das Rauchen von Müttern mit ADS-Problemen in Verbindung gebracht, während neuere Daten zeigen, dass Lernschwierigkeiten und aggressives, asoziales Verhalten mit Rauchen während der Schwangerschaft verbunden sind. Babies, die Zigarettenrauch ausgesetzt sind, haben ein erhöhtes Risiko für SIDS (Sudden Infant Death Syndrom—plötzlicher Kindstod), Mittelohrentzündungen und Erkrankungen des Atmungsapparates.

Junge Männer, die rauchen erhöhen ihr Risiko unfruchtbar zu werden und erhöhen das Risiko, Kinder mit geistigen Behinderungen zu haben auf Grund von genetischen Schäden an ihren Spermien.

Eine gute Nachricht

Da wir nun verstehen, wie heimtückisch und zerstörerisch Rauchen ist, betrachten wir die gute Nachricht. Die gute Nachricht ist, dass du dich entscheiden kannst, nicht zu rauchen. „Ich habe diese Entscheidung schon hundertmal getroffen“, denkst du vielleicht. Aber wie schaffe ich es wirklich?

Zuerst einmal müssen wir daran denken: „Menschen können das nicht machen, aber Gott kann es. Für Gott ist nichts unmöglich.“ (Markus 10, 27). Du kannst ihn jetzt bitten, dir dein Verlangen nach Zigaretten wegzunehmen und mit Abscheu darauf zu reagieren. Denn „er hat die Macht, alles seiner Herrschaft zu unterwerfen.“ – auch deinen starken Drang zu rauchen. (Philipper 3, 21).

Kann beten eine Hilfe sein, das Rauchen aufzuhören? Mit Sicherheit – und die Wissenschaft bestätigt diese Schlussfolgerung. Eine neue Studie an der John Hopkins Universität offenbarte, dass ein Mensch, der betet und Gott um Hilfe bittet, das Rauchen aufzugeben, drei oder viermal mehr wahrscheinlicher Erfolg dabei hat!

Aber warum sollte uns das überraschen? Sollten wir das nicht eigentlich erwarten? Diese Fragen des Lebensstils werden sehr ernst, wenn wir sie aus Gottes Sicht betrachten. Paulus zeigte, wie er Gottes Forderung nach körperlicher und auch geistiger Reinheit verstand: „Ich treffe mit meinen Schlägen den eigenen Körper, so dass ich ihn ganz in die Gewalt bekomme. Ich möchte nicht andere zum Wettkampf auffordern und selbst als untauglich ausscheiden.“ (1. Korinther 9, 27).

Tipps zum Aufhören

Wirf die Zigaretten weg und meide vertraute „Rauch“-Plätze.

Anstatt sich darauf zu konzentrieren, was du aufgegeben hast, sei großzügig mit guten Sachen aus dem Angebot der Natur, damit du dich jeden Tag großartig fühlen kannst.

Versuche, Koffein und Zucker wegzulassen und ersetze diese ungesunden Reizmittel jeden Tag mit reichlich frischem Wasser und frischen Früchten und Gemüsesorten (besonders grünen).

Bemühe dich um wenigstens 30 Minuten Bewegung täglich an frischer Luft und im Sonnenschein, und achte darauf, früh genug ins Bett zu kommen, damit dein Körper sich regenerieren kann und genügend Ruhe bekommt.

Wenn das Verlangen nach einer Zigarette kommt, nimm nach Möglichkeit eine kühle Dusche und genieße einen beruhigenden Kräutertee, z.B. Kamille.

Bete immer wieder! Schick ein Gebet zum Himmel und wiederhole die Verheißung in Römer 8, 37: „Nein, mitten in all dem triumphieren wir mit Hilfe dessen, der uns seine Liebe erwiesen hat.“

Zusätzlich zu deinem himmlischen Freund, bemühe dich um einen Freund hier auf der Erde, mit dem du reden kannst und den du anrufen kannst wenn du dich versucht fühlst, das Päckchen wieder in die Hand zu nehmen. Lass dich stärken und fasse neuen Mut durch das Gespräch mit deinem Freund/deiner Freundin. Es hilft wirklich!

1. Pontieri F. Effects of nicotine on the nucleus accumbens and similarity to those of addictive drugs. *Nature* 1996;382:206-207, 255-257.
2. McGehee D. Nicotine enhancement of fast excitatory synaptic transmission in CNS by presynaptic receptors. *Science* 1995 Sept; 269(5231):1692-1696.
3. Blaylock, R. Excitotoxins: The Taste That Kills. Health Press, Santa Fe, NM. 1997
4. Foulds J. The role of nicotine in tobacco smoking: implications for tobacco control policy. *Journal of the Royal Society of Health* 1995 Aug;11f5(4):225-230.
5. Cohen S. Perceived stress, quitting smoking, and smoking relapse. *Health Psychologist* 1990;9(4):466-478.
6. Kawachi I. A prospective study of passive smoking and coronary heart disease. *Circulation* 1997 May;95(10):2374-2379.
7. Wakschlag L. Maternal smoking during pregnancy and the risk of conduct disorder in boys. *Archives of General Psychiatry* 1997 Jul;54(7):670-676.
8. Mure K. Genotoxic potentials of lifestyles assessed by urinary mutagenicity. *Medical Journal of Osaka University* 1994 Sept;43(1-4):9-15.
9. Owen M. Relation of infant feeding practices, cigarette smoke exposure and group child care to the onset and duration of otitis media with effusion in the first two years of life. *Journal of Pediatrics* 1993;123:702-711.
10. Cui J. Effects of passive smoking on respiratory illness from birth to age eighteen months. *Journal of Pediatrics* 1993;123:553-558.
11. Manninen P. Incidence and risk factors of low-back pain in middle-aged farmers. *Occupational Medicine* 1995 Jun; 45(3):141-146.
12. Christen W. A prospective study of cigarette smoking and risk of cataract in men. *Journal of the American Medical Association* 1992 Aug;268(8):989-993.

13. Baughman R. Psoriasis and Cigarettes: another nail in the coffin. *Archives of Dermatology* 1993 Oct; 129:1329.
14. Voorhees C. Heart, body, and soul: impact of church-based smoking cessation interventions on readiness to quit. *Preventive Medicine* 1996 May/Jun;25(3):277-285.