

Bilag 1

Nogle af udvalgets spørgsmål og indenrigsministerens svar herpå

Spørgsmål 3:

Udvalget udbeder sig en opgørelse over antallet af tobaksrelaterede sygdomme, opgjort på mænd og kvinder samt på sygdommens art.

Svar:

Indenrigsministeriet har i anledning af spørgsmålet indhentet følgende udtalelse fra sundhedsstyrelsen, som indenrigsministeriet kan henholde sig til:

»En systematisk videnskabelig opgørelse af forekomsten af tobaksrelaterede sygdomme i Danmark foreligger ikke. Besvarelsen af spørgsmålet må således basere sig på international videnskabelig litteratur, således som den bl.a. er gennemgået og refereret i: »Smoking and Health« – »Report of the Surgeon general«, US Department of Health, Education and Welfare, 1979, samt danske og udenlandske videnskabelige artikler.

Begrebet tobaksrelaterede sygdomme omfatter dels *kræftsygdomme* (cancerlidelser) og dels *kroniske – evt. invaliderende – lungelidelser*.

*A. Tobaksrelaterede kræftsygdomme**I. Lungekræft*

- a) Cigaretrykning er årsagsmæssigt forbundet med lungekræft hos både mænd og kvinder.
- b) Risikoen for at udvikle lungekræft øges i takt med stigende cigaretrykning, dvs.: antallet af cigaretter, som ryges pr. dag, længden af den periode, hvori der har været røget, alderen, hvor tobaksrykning påbegyndes, omfang af inhalation, tjære- og nikotinindhold af de cigaretter, der ryges, o.a.
- c) Dødeligheden af lungecancer hos kvinder stiger hurtigere end hos mænd. Hvis udviklingen fortsætter, vil lungekræft være

den førende dødsårsag for kvinder i 1980'erne (USA, 1979).

I Danmark har den samlede lungekræftsygelighed været stærkt stigende siden 1943. For mænd synes *stigningen* siden begyndelsen af 1970'erne at have været aftagende, mens der for kvinder ses en fortsat stærk stigning i lungekræftforekomsten (Anne Prener og Ole Møller-Jensen, cancerregisteret, København). Ifølge WHO's publikation »Mortality in the European region« har stigningen i lungecancerforekomst hos kvinder fra perioden 1955–59 til perioden 1975–79 været på 11 pct. Denne stigning er den største registrerede i Europa.

- d) Pibe- og cigarrygere har større dødelighed af lungekræft end ikke-rygere, men deres risiko for at udvikle sygdommen er mindre end cigaretrygeres.

II. Strubekræft (Larynx-cancer)

Cigaretrykning er årsagsmæssigt relateret til udviklingen af strubekræft hos både mænd og kvinder. Risikoen for at udvikle denne kræftform er bl.a. ligefremt proportional med rygningens omfang, varighed m.v. Pibe- og cigarrygere har næsten samme risiko for at udvikle strubekræft som cigaretrygere.

III. Mundhulekræft

Epidemiologiske studier tyder på, at tobaksrykning er en betydende årsagsfaktor for udvikling af mundhulekræft. Risikoen for at udvikle denne kræftform stiger med det antal cigaretter, som ryges pr. dag.

Pibe- og cigarrygere har næsten samme risiko for at udvikle mundhulekræft som cigaretrygere.

IV. Kræft i spiserøret

- a) Cigaretrykning er en betydende årsagsfaktor for udvikling af kræft i spiserøret. Ri-