

## Risico's van het roken bij vrouwen

Het aantal vrouwen dat als gevolg van roken overlijdt neemt wereldwijd nog steeds toe. Vrouwen nemen op meerdere manieren risico's door te roken. Deze feiten zijn goed gedocumenteerd. Ruim een kwart van de mannelijke wereldbevolking rookt, maar ook 23% van de vrouwen.

Op de middelbare school zijn de rokende meisjes zelfs in de meerderheid. Ze gebruiken ten onrechte argumenten als de lijn en afvallen. Tienermeisjes zijn gevoelig voor de sociale druk die een slanke lijn vergt, hetgeen een stimulans kan zijn en het groeiende aantal rokende vrouwen verklaart.

Cijfers tonen aan dat vrouwen gemiddeld twee sigaretten per dag minder roken dan mannen en roken gemiddeld 13 sigaretten per dag terwijl de mannen er 15 roken. Het is mogelijk dat dit verschil kan worden toegeschreven aan het verschil tussen het lichaamsvolume van vrouwen en mannen.

Van de vrouwelijke longkankerpatiënten rookt 80%. Bij mannen is dit 90%. Men denkt dat dit een gevolg is van de metabolische verschillen tussen mannen en vrouwen, al moeten vrouwen dit lagere percentage niet als een voordeel zien. Want over het geheel genomen, sterft 90% van de longkankerpatiënten binnen vijf jaar na het vaststellen van de ziekte en als direct gevolg van het roken. Dit geldt voor zowel mannen als vrouwen.

De sociale klasse speelt bij de sterfte door longkanker ook een rol. De sterfte in de laagste klassen ligt bij mannen bijna vijf keer hoger dan in de hoogste klassen. Bij vrouwen sterven in de laagste klassen ongeveer twee maal zoveel aan longkanker als in de hoogste klassen. Natuurlijk zijn er opvallende verschillen in rookgewoonten tussen de verschillende klassen, terwijl andere factoren, zoals eetgewoonten en alcoholgebruik een rol kunnen spelen.

Vrouwen vergroten de risico's op baarmoederhalskanker naast andere kankersoorten die onder rokers voorkomen. Dat zijn keel, lip, pancreas nier, lever, blaaskanker en leukemie.

Hoewel ieder kind beschermd dient te worden tegen de gevaren van sigarettenrook, stellen vrouwen die roken hun kinderen bewust bloot aan hogere risico's dan moeders die niet roken. Roken tijdens de zwangerschap leidt tot een verhoogde kans op een miskraam, bloedingen, vroeggeboorte en dus baby's met een te laag geboortegewicht.

Een te laag geboortegewicht en te vroeggeboorte veroorzaken een hoger risico op afwijkingen bij het kind en beperken zijn kansen op een normale groei. Tenslotte en wellicht het meest pijnlijke voor iedere ouder: roken vergroot de kans op wiegendood.

In de westerse samenleving gebruiken de meeste vrouwen de anticonceptiepil. Er zijn verbanden aangetoond tussen dit pilgebruik en roken met betrekking tot het achteruitgaan van de gezondheid en het risico op negatieve bijverschijnselen. De meest opmerkelijke daarvan is dat bij vrouwen die de pil gebruiken het risico op een

hartaanval tien keer groter wordt als ze ook nog roken. Beroertes en andere hartkwalen komen ook meer voor bij vrouwen die de pil slikken en roken.

Roken vergroot ook het risico van een problematische menstruatie (niet alleen PMS) en deze vrouwen raken volgens onderzoek ook sneller in de menopauze. Onderzoek wijst uit dat deze vrouwen gemiddeld 2 jaar eerder aan de menopauze beginnen dan vrouwen die niet roken en ze lopen daarbij een groter risico op het ontwikkelen van osteoporose, een slopende ziekte bij vrouwen die maakt dat hun beenderen worden aangetast en ze naarmate ze ouder worden als het ware "krimpen".

De huid van rokende vrouwen wordt sneller ouder, wat te zien is aan de rimpels in de huis. Het gif in sigarettenrook beschadigt het metabolisme van de huid en versneld het uitdrogingsproces. Roken zorgt er ook voor dat vernauwing van de bloedvaten versneld optreedt, waardoor de huid niet genoeg bloed toegevoerd krijgt en de vitaliteit van de huid achteruit gaat.

Er zijn ook aanwijzingen dat sommige chemicaliën in sigarettenrook de productie van bepaalde enzymen bevordert die collageen afbreken. En dat is wel de substantie die de huid een jeugdige uistraling geeft. Aangetoond lijkt ook de relatie tussen psoriasis en roken.

Tenslotte, overgewicht bij vrouwelijke rokers heeft de neiging zich eerder op te hopen op het bovenlichaam en rond de organen in het lichaam dan in de benen en heupen. De afstand taille-heupen is bij vrouwelijke rokers kleiner, waardoor ze statistisch gezien minder rondingen hebben dan en er daardoor minder vrouwelijk uitzien.

Het gewicht dat erbij komt (als dat al zo is) nadat ze zijn gestopt met roken heeft de neiging zich niet meer op het bovenlichaam te vestigen en na een tijdje vestigt het lichaamsvet zich op de heupen, billen en benen, weg van organen en hart.

Vriendelijke groeten,

Aytac Delen

<http://www.StopNuMetRoken.com>

**Heb je de 34 pagina's tellende Stoppen Met Roken gids al geheel GRATIS aangevraagd? Ga naar <http://www.StopNuMetRoken.com> en vraag het nu aan!**