

Roken en kanker

stoppen met roken, minder kans op kanker

KWF
KANKER
BESTRIJDING



Inhoud

Voor wie is deze brochure?	3
Hoe ontstaat kanker?	4
Oorzaken en risicofactoren	5
Roken en longkanker	7
Roken en andere soorten kanker	10
Meeroken en kanker	12
Stoppen met roken	13
Hulpmiddelen bij stoppen met roken	16
Wilt u meer informatie?	18

KWF Kankerbestrijding is in 1949 opgericht op initiatief van Koningin Wilhelmina. Koningin Beatrix is onze beschermvrouwe. Al ruim 55 jaar strijden we voor minder kanker, meer kans op genezing en een betere kwaliteit van leven voor alle kankerpatiënten en hun dierbaren. Overal waar we kunnen, gaan we actief de strijd tegen kanker aan. Door wetenschappelijk kankeronderzoek mogelijk te maken. Door het aanmoedigen van een gezonde leefstijl en door goede voorlichting te geven. En door ons in te zetten voor alle kankerpatiënten en hun dierbaren.

KWF Geverslijn: 0900 – 202 00 41 (€ 0,01/pm)
Giro 26000

KWF Hulp- en informatielijn 0800 – 022 66 22 (gratis)
www.kwfkankerbestrijding.nl

Voor wie is deze brochure?

Deze brochure is bedoeld voor iedereen die meer wil weten over de relatie tussen roken en het ontstaan van kanker. Wist u bijvoorbeeld dat roken de grootste kans geeft om vroegtijdig te overlijden? Dat één op de twee rokers ten gevolge van roken overlijdt? En dat roken niet alleen meer kans geeft op longkanker, maar bijvoorbeeld ook op baarmoederhalskanker en blaaskanker?

Wilt u meer informatie over kanker in het algemeen, dan heeft KWF Kankerbestrijding over een groot aantal onderwerpen aparte brochures beschikbaar. U kunt ook contact opnemen met ons Voorlichtingscentrum. De adresgegevens staan achter in deze brochure. Of kijk op www.kwfkankerbestrijding.nl

De relatie tussen roken (van sigaretten, shag, sigaren en pijp) en kanker is erg sterk: **van alle mensen die aan kanker overlijden is ruim 30% toe te schrijven aan roken.**

Met andere woorden: eenderde van alle kanker zou worden voorkomen als er niet meer zou worden gerookt. Het gaat vooral om longkanker, maar ook om kanker van het hoofd/hals-gebied, maagkanker, leverkanker, alvees- klierkanker, nierkanker, blaaskanker, baarmoederhalskanker en huidkanker. In deze brochure leest u hier meer over.

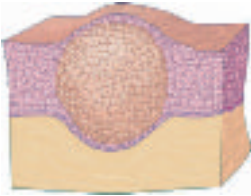
Deze brochure is een uitgave van KWF Kankerbestrijding en is tot stand gekomen met medewerking van deskundigen uit diverse beroepsgroepen, waaronder artsen, onderzoekers, voorlichters en preventiemedewerkers.

20.000 Nederlanders!
Elk jaar overlijden er in Nederland ongeveer 20.000 rokers aan de gevolgen van tabak. Dat is bijna de helft van het aantal zitplaatsen in een uitverkocht stadion 'De Kuip'.

Hoe ontstaat kanker?

Ons lichaam is opgebouwd uit miljarden cellen. Voortdurend worden nieuwe cellen gevormd om te kunnen groeien en om beschadigde en verouderde cellen te vervangen. Cellen ontstaan door middel van celdeling: uit één cel ontstaan twee nieuwe cellen, die zich op hun beurt ook weer delen, etc. De celdeling wordt goed geregeld en gecontroleerd door erfelijk materiaal (DNA) dat in elke cel zit.

Tijdens ons leven staan onze lichaamscellen bloot aan allerlei schadelijke invloeden. Als er schade optreedt, kan deze meestal worden hersteld. Een cel kan in de loop van de tijd echter onherstelbaar beschadigd raken. Daardoor kan het erfelijk materiaal veranderen, met als gevolg dat deling, groei en ontwikkeling van zo'n cel ontregeld raken. Dit leidt vervolgens tot overmatige celdeling, waardoor een gezwell of tumor ontstaat.



Goedaardig gezwell

De gevormde cellen dringen geen omliggend weefsel binnen.

Goed- en kwaadaardig

Een tumor kan goed- of kwaadaardig zijn. Alleen bij kwaadaardige (maligne) tumoren spreken we van **kanker**.

Goedaardige (benigne) gezwellen zijn meestal goed afgegrensd: ze groeien niet door andere weefsels heen en verspreiden zich niet door het lichaam. Wél kan zo'n gezwell tegen omliggende weefsels of organen drukken. Dit kan zo hinderlijk zijn, dat het gezwell verwijderd moet worden.



Kwaadaardige tumor

De cellen dringen wel omliggend weefsel binnen.

Bij kwaadaardige tumoren zijn bepaalde mechanismen in de cellen dermate beschadigd, dat het lichaam de celdeling niet meer onder controle krijgt. Een kwaadaardige tumor drukt niet alleen omliggende weefsels of organen opzij, maar kan er ook in binnen groeien. Cellen van zo'n tumor kunnen bovendien losraken en zich naar andere plaatsen in het lichaam verspreiden. Daar kunnen ze nieuwe tumoren vormen. Dit zijn **uitzaaiingen** (metastasen).

Oorzaken en risicofactoren

Kanker is na hart- en vaatziekten de belangrijkste doodsoorzaak in Nederland. Elk jaar krijgen zo'n 69.000 mensen te horen dat zij kanker hebben.

Amper vijftig jaar geleden was er nog maar weinig bekend over de oorzaken van kanker. De afgelopen jaren heeft wetenschappelijk onderzoek aangetoond dat er een verband is tussen het ontstaan van kanker en ons eigen gedrag. Bij ongeveer 50 tot 70% van de mensen die aan kanker overlijden, heeft een ongezonde leefstijl een belangrijke rol gespeeld bij het ontstaan van de ziekte.

Aanleg, milieu, leefstijl en toeval

Ieder mens loopt een bepaald risico om kanker te krijgen. Ruim één op de drie Nederlanders krijgt in de loop van het leven kanker. Er zijn meer dan honderd soorten kanker, elk met een verschillende ontstaanswijze. Sommige soorten kanker komen meer voor dan andere.

Er kunnen verschillende soorten kanker in één familie voorkomen. Die hebben meestal niets met elkaar te maken. Soms heeft iemand echter wel aanleg om een bepaalde soort kanker te krijgen, doordat hij al bij zijn geboorte een verandering in zijn erfelijk materiaal (DNA) heeft meegerekregen. Dit geldt voor ongeveer 5% van alle mensen met kanker.

Sommige mensen denken dat kanker hoofdzakelijk door het milieu wordt veroorzaakt. Toch blijkt milieuverontreiniging maar een kleine rol te spelen: niet meer dan zo'n 1% van alle gevallen van kanker wordt veroorzaakt door milieuverontreiniging.

Een ongezonde leefstijl draagt in belangrijke mate bij aan het ontstaan van kanker. Met een gezonde leefstijl kunt u zelf veel doen om dit risico te beperken. Maar een manier van leven die kanker gegarandeerd voorkomt, is er helaas niet.

Overigens: Kanker is niet besmettelijk. Een hand geven of zoenen kan geen kanker overbrengen.

Vaak is kanker het gevolg van **een samenloop van omstandigheden**. Naast aanleg of leefgewoonten kan toeval een rol spelen. Iemand die altijd gezond heeft geleefd, kan tóch kanker krijgen. En andersom kan iemand die altijd heeft gerookt, oud worden zónder kanker te krijgen.

Brochure

De KWF-brochure **Kanker, wat moet je ervan weten?** geeft meer informatie over oorzaken van kanker en hoe u de risico's op kanker kunt beperken.

Risicofactoren

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat bepaalde leefgewoonten en/of -omstandigheden het risico op een aantal soorten kanker vergroot. Dit worden risicofactoren genoemd. Voorbeelden hiervan zijn: roken, ongezond eten, veel alcohol drinken, onvoldoende lichaamsbeweging en overmatige blootstelling aan de zon. Maar ook: werken met kankerverwekkende stoffen, zoals asbest. De meeste factoren beïnvloeden het risico pas bij langdurige blootstelling. Een risicofactor voor de ene soort kanker hoeft dat niet te zijn voor een andere soort.

Eet dagelijks 2 stuks fruit en 2 ons groenten.



Roken en longkanker

Dat roken schadelijk is voor de gezondheid is wel bekend. Roken geeft bijvoorbeeld een grotere kans op longkanker, hart- en vaatziekten en een aantal longaandoeningen. In deze brochure beperken we ons tot de relatie tussen roken en kanker.

Schadelijke eigenschappen van tabak

Tabak werd door de Spanjaarden in de zestiende eeuw naar Europa gebracht. Eerst werd gedacht dat het een wondermiddel was tegen allerlei kwalen. Het gebruik van tabak nam snel toe. Niet zozeer om de kwalen tegen te gaan, maar omdat de meeste tabakgebruikers verslaafd waren geworden. Rokers zijn vaak verslaafd. Deze verslaving is te wijten aan de **nicotine** die in tabak zit. De nicotine gaat bij het inademen direct (binnen een paar seconden) naar de hersenen en geeft daar een kortdurende kick. Indien het lichaam te weinig nicotine heeft, 'vraagt' het daar om en zet het de roker aan tot het opsteken van een nieuwe sigaret. Nicotine kan de celwand beschadigen, waardoor de cel gevoeliger wordt voor bijvoorbeeld gevaarlijke stoffen. Naast nicotine zitten er meer **dan 4.000 chemische stoffen in sigarettenrook**. Het gaat dan bijvoorbeeld om stoffen als nagellakremover, rattengif, teer en ammoniak. Van die duizenden stoffen hebben er zo'n zestig kankerverwekkende eigenschappen.

Combinatie tabak en andere stoffen

Voor veel rokers is een sigaretje onlosmakelijk verbonden met een biertje of wijntje. Afzonderlijk leidt zowel roken als het drinken van alcohol tot een groter risico op kanker. Zo is van alcohol bekend dat bij een dagelijkse consumptie van drie glazen of meer, het risico op kanker van de slokdarm en de mond- en keelholte toeneemt. Dit risico geldt voor zowel het drinken van bier en wijn als voor sterke drank.

Versterkend effect

Roken en alcohol sámen hebben een effect van $1+1=3$. Dat betekent dat de kans op kanker sterk wordt vergroot als iemand rookt en tegelijkertijd ook veel alcohol drinkt.



In combinatie met roken wordt het risico op kanker zelfs nog groter. Dat versterkende effect neemt toe naarmate er meer wordt gerookt en gedronken. Roken in combinatie met andere kankerverwekkende stoffen heeft een soortgelijk effect. Dus wanneer iemand (bijvoorbeeld op het werk) veelvuldig in contact komt met **gevaarlijke stoffen** zoals asbest of radon, is de kans op het ontstaan van kanker vergroot. Als iemand dan ook nog rookt, neemt het risico op het ontstaan van kanker versterkt toe.

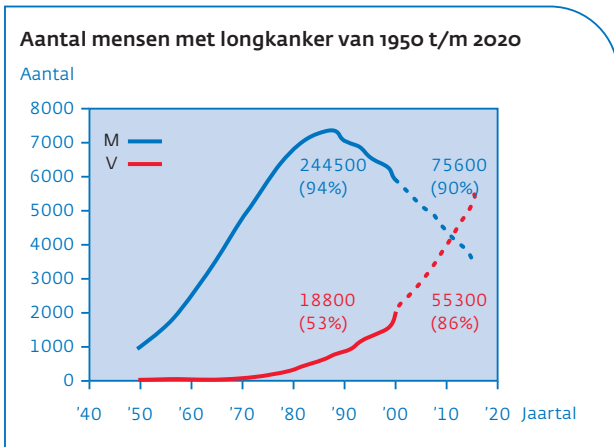
Longkanker

In het begin van de vorige eeuw was longkanker een zeldzame ziekte. Patiënten met longkanker werden destijds op de medische faculteit aan jonge artsen getoond, omdat de kans klein was dat deze artsen nog eens met een patiënt met longkanker zouden worden geconfronteerd. Al snel bleek dat het aantal gevallen van longkanker toenam. In het begin werd er geen relatie gelegd tussen roken en longkanker. Maar halverwege de vorige eeuw kwam er steeds meer bewijs voor dat verband.

Van alle mensen met longkanker is **circa 90%** van de gevallen direct terug te voeren op het roken. Inmiddels weten we dat één op de zeven rokers vroegtijdig komt te overlijden door longkanker. Jaarlijks zijn dat in Nederland bijna 9.000 mensen! Longkanker komt bij niet-rokers nauwelijks voor. Hoe groot het risico op longkanker door roken is, is afhankelijk van hoe lang en hoeveel er gerookt is. En ook: hoe dieper wordt geïnhaleerd, hoe groter het risico.

De diagnose 'longkanker' wordt vaak pas vastgesteld op het moment dat de ziekte zich al door het lichaam heeft verspreid. De kans op genezing is daarom klein. Vijf jaar na de behandeling is slechts zo'n 8% van de patiënten met longkanker nog in leven.

Het aantal mannen dat longkanker krijgt is de laatste jaren steeds minder geworden. Dit in tegenstelling tot de dramatische stijging van het aantal vrouwen met longkanker. Deze stijging is grotendeels te wijten aan het toegenomen aantal vrouwen dat sinds de jaren vijftig is gaan roken. De verwachting is dat omstreeks 2010 meer vrouwen dan mannen zullen overlijden ter gevolge van longkanker.



Bron: 'De gezondheidseffecten van roken, met speciale aandacht voor de gevolgen voor vrouwen en toegepast op Nederland', Luc Bonneux, Erasmus Universiteit Rotterdam, 2001.

Roken en andere soorten kanker

Groter risico

Het risico op kanker is groter naarmate iemand langer en meer heeft gerookt.

Overigens geldt dat elke sigaret schadelijk is en dat één sigaret al tot kanker kan leiden.

Rokers hebben een grotere kans om longkanker te krijgen dan niet-rokers. Daarnaast is er nog een aantal soorten kanker waar rokers meer kans op hebben dan niet-rokers. In dit hoofdstuk leest u welke soorten kanker dat zijn.

Tumoren in het hoofd/halsgebied

Een tumor in het hoofd/halsgebied ontstaat vaak pas na het vijftigste levensjaar. U kunt daarbij bijvoorbeeld denken aan een tumor in de mondholte, de tong, de keel, de slokdarm of het strottenhoofd. Het risico op dergelijke tumoren is nog groter indien het roken samengaat met (stevig) alcoholgebruik, een slechte mondhygiëne en langdurige irritatie van gebitselementen.

Maag-, lever- en alveesklierkanker

Wetenschappers hebben aangetoond dat roken het risico op maag-, lever- en alveesklierkanker vergroot. De oorzaak ligt in het feit dat de nicotine uit sigarettenrook via het bloed de cellen van de maag, lever of alveesklier kan beschadigen, waardoor deze lichaamscellen gevoeliger worden voor kankerverwekkende stoffen.

Nier- en blaaskanker

Het is niet mogelijk om dé oorzaak van nier- en blaaskanker precies aan te geven. Wel hebben onderzoekers aangetoond dat rokers meer kans hebben om nier- of blaaskanker te krijgen dan niet-rokers. De oorzaak zou liggen in het feit dat schadelijke stoffen zoals nicotine, via het bloed in de urine terecht komen. Deze stoffen kunnen vervolgens de lichaamscellen in de nieren en blaaswand irriteren. Onderzoekers vermoeden dat veelvuldige irritatie van die cellen een rol speelt in het ontstaan van kanker in de nieren of de blaas.

Baarmoederhalskanker

Bij baarmoederhalskanker speelt het humaan papilloma virus (HPV) vaak een rol. Het virus kan veranderingen aan de cellen in de baarmoederhals teweegbrengen. Niet iedere vrouw die dit virus heeft, zal daadwerkelijk kanker krijgen. Er moet namelijk ook sprake zijn van een specifieke stoornis in de afweer. Onderzoek laat zien dat roken deze afweer kan verminderen. Hetzelfde geldt voor kanker van de schaamlippen (vulvakanker).

Huidkanker

Jaarlijks worden zo'n 25.000 Nederlanders overvallen door de mededeling: 'Dat plekje op uw huid is huidkanker'. Artsen hebben aangetoond dat roken ook een relatie heeft met huidkanker.



Meeroken en kanker

Meeroken

Meeroken is schadelijk voor de gezondheid.

Vooraf voor de gezondheid van kinderen.

Onderzoek heeft bovendien aangetoond dat meeroken ook leidt tot een verhoogd risico op longkanker.

In de vorige hoofdstukken is beschreven dat roken een verhoogd risico geeft op een aantal soorten kanker. In 2002 is door een onderzoeksinstituut van de Wereld Gezondheidsorganisatie vastgesteld dat meeroken (ook wel passief roken genoemd) kankerverwekkend is. Een groep van 29 wetenschappers uit 12 landen heeft aangetoond dat er een duidelijke relatie bestaat tussen meeroken en een groter risico op longkanker. Zo hebben niet-rokers gemiddeld 20 tot 30% meer kans op longkanker indien ze samenwonen met een roker. Dit risico is groter naarmate de rokende partner meer en langer heeft gerookt.

Ook voor kinderen is meeroken schadelijk voor hun gezondheid. Kinderen van rokers hebben bijvoorbeeld vaker een minder goede longfunctie en hebben meer last van hun luchtwegen. Ook is aangetoond dat kinderen met rokende ouders vaker een slechter melkgebit hebben. Baby's van moeders die voor en tijdens de zwangerschap hebben gerookt, hebben meer risico op een te laag geboortegewicht en vroeggeboorte. Ook is het risico op een spontane abortus groter.

Deze vader rookt niet in nabijheid van zijn kinderen.



Stoppen met roken

De relatie tussen roken en kanker is overduidelijk. Door niet te roken kunt u dus zelf uw risico op kanker verkleinen.

Stoppen met roken is voor de één moeilijker dan voor de ander. In tabak zit nicotine, een verslavende stof. Het lichaam geeft een signaal af als er te weinig nicotine in het bloed zit. Dat is een onprettig gevoel, dat rokers aanspoort weer een nieuwe sigaret op te steken. Er is dan sprake van **lichamelijke verslaving**. Bij het eerste trekje is dit onplezierige gevoel weer verdwenen. De sigaret voelt dan als een cadeautje voor jezelf. Veel rokers vinden roken nu eenmaal lekker.

Rokers zijn daarnaast gewend aan de handeling: ze moeten iets in hun hand hebben. Het idee dat een sigaret automatisch hoort bij bijvoorbeeld een kopje koffie. Het gaat dan om **geestelijke verslaving**.

Een positief bericht

Stoppen met roken kan behoorlijk moeilijk zijn. Maar elk jaar lukt het zo'n 100.000 rokers in Nederland om te stoppen met roken en dat ook **vol te houden**. Dus als u rookt, waarom zou het u niet lukken? Een belangrijke voorwaarde is wel dat u zeer gemotiveerd moet zijn om de stoppoging succesvol te laten verlopen. Bepaal daarom zélf wat voor u het juiste moment is om te stoppen!

Het is ook goed om te weten dat u de stoppoging niet in uw eentje hoeft te doen. Er zijn allerlei manieren om hulp en ondersteuning te krijgen. Bovendien is de kans van slagen groter als u gebruikmaakt van ondersteuning en/of hulpmiddelen. Rokers houden hun stoppoging dan langer vol. Dit versterkt de wilskracht en het vertrouwen om niet meer afhankelijk te zijn van sigaretten.

Voordelen van stoppen met roken

Stoppen met roken is natuurlijk goed voor uw gezondheid. Wie stopt met roken, heeft al na een paar jaar veel minder risico op hart- en vaatziekten, vergelijkbaar met het risico van mensen die nooit hebben gerookt.

Minder roken

Als het u niet lukt om helemaal te stoppen, probeer dan in elk geval om zo weinig mogelijk te roken. Steek dus niet de ene sigaret aan met de andere, maar probeer zo bewust mogelijk van uw sigaret te genieten. Zorg er ook voor dat anderen niet in uw tabaksrook zitten.

Voor kanker duurt het langer om het risico weer bijna gelijk te krijgen in vergelijking met niet-rokers. Maar het is wél mogelijk! Stoppen met roken is op elke leeftijd zinvol. Hoe oud u ook bent: stoppen is pure gezondheidswinst. Uit onderzoek blijkt dat als rokers voor hun 36ste levensjaar stoppen met roken, ze gemiddeld zes tot acht jaar langer leven dan rokers die blijven doorroken. Rokers die voor hun 66ste levensjaar stoppen, leven gemiddeld één tot drie jaar langer dan degenen die door blijven roken. Hieruit blijkt dat stoppen altijd zin heeft, op welke leeftijd dan ook!

Naast deze directe gezondheidswinst, levert stoppen nog meer voordelen op. Volgens **ex-rokers** zijn ook dit positieve punten:

- Meer adem en conditie hebben.
- Minder last van koude voeten en handen hebben (door betere doorbloeding).
- Er minder bleek en dus beter uitzien (ook door betere doorbloeding van de huid).
- Beter ruiken en proeven.
- Geen rokershoest meer hebben.
- Niet meer afhankelijk zijn van sigaretten.
- Geen paniek ervaren als er geen sigaretten binnen handbereik zijn.
- Niet meer eeuwig op zoek zijn naar een vuurtje of asbak.
- Trots zijn dat het gelukt is om te stoppen.
- Geld besparen: bij een pakje per dag zo'n € 1.700,- per jaar.
- Een voorbeeld zijn voor de kinderen.
- Fitter voelen en meer energie hebben.

Een paar kilootjes erbij?

Veel rokers zijn bang om aan te komen als ze stoppen met roken. Veel stoppers gaan immers wat meer snoepen ter compensatie van het gemis van de sigaret. Maar wie normaal eet en een beetje extra beweegt, wordt niet veel zwaarder. Probeer dus eerst te stoppen met roken en als u definitief bent gestopt, kunt u eventueel weer werken aan die paar extra kilo's.



Hulpmiddelen bij stoppen met roken

Wat voor de ene roker bruikbaar is en helpt, kan voor de andere roker niet zinvol zijn. Hieronder staan in het kort de hulpmiddelen opgesomd. Let wel: het zijn hulpmiddelen, geen tovermiddelen. Een sterke motivatie om écht te stoppen met roken is het belangrijkste wapen in de strijd tegen de sigaret!

Voor nadere informatie over de hieronder genoemde mogelijkheden voor ondersteuning, of om bepaalde materialen aan te vragen, kunt u terecht bij STIVORO, een dochterorganisatie van KWF Kankerbestrijding. Het telefoonnummer en het webadres staan achter in de brochure vermeld.

- **Advies op Maat**

Aan de hand van een vragenlijst over uw rookgedrag en uw ideeën over het (stoppen met) roken, wordt een persoonlijk advies opgesteld. In dat advies staat hoe u het beste kunt stoppen. Het advies is gratis.

- **Telefonische coach**

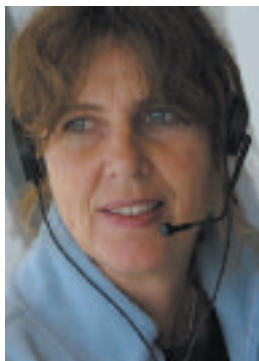
Een coach (van STIVORO) kan u ondersteunen bij uw stoppoging. Deze coach neemt contact met u op nadat u eerst het 'Advies op Maatformulier' heeft ingevuld. Aan de hand van uw antwoorden krijgt u ondersteuning om uw stoppoging goed voor te bereiden. U krijgt advies hoe u het beste kunt stoppen, er wordt besproken of u nog meer hulp nodig heeft en er wordt in overleg een stopdag vastgesteld. De coach belt u daarna nog enige keren om te bespreken hoe uw stoppoging verloopt en kan nog een aantal handige tips geven over dingen waar u tegenaan loopt. Er zijn geen kosten aan deze coach verbonden.

- **Cursus**

Door heel Nederland, vaak bij een GGD of bij de thuiszorg, worden cursussen 'Stoppen met Roken' gegeven. Het voordeel is dat u in een groep zit met mensen die hetzelfde doormaken. U heeft steun aan elkaar en kunt elkaar bellen tijdens moeilijke momenten.

- **Nicotinevervangende middelen**

Bij de drogist of apotheek zijn pleisters, kauwgum of zuigtabletten te verkrijgen die nicotine bevatten. Ze kunnen helpen de ontwenningverschijnselen te verminderen.



Daardoor krijgt u minder zin in roken. Geleidelijk aan kunt u dan het nicotinegebruik afbouwen. Gebruik van nicotinevervangende middelen kunnen, bij een juist gebruik, de kans op slagen verdubbelen. Lees wel eerst de bijsluiter.

- **Stoppen via de huisarts**

Uw huisarts is voor u vaak een bekende. Het voordeel is dus dat uw huisarts zijn advies op uw situatie kan afstemmen. Voor huisartsen is er een begeleidingsmethode ontwikkeld (de Minimale Interventie Strategie) die hen helpt om rokers te ondersteunen bij een stoppoging. Daarnaast kan de huisarts bepalen of u in aanmerking komt voor medicatie. Een dergelijke behandeling vermindert de ontwenningverschijnselen en duurt zo'n negen weken.

- **De methode Allan Carr**

Er zijn verschillende boeken geschreven over stoppen met roken. Zo heeft Allan Carr bijvoorbeeld een boek geschreven én een training ontwikkeld. Het boek en de training gaan in op de vraag waarom iemand zo graag wil blijven roken. Ook wordt de (verslavende) rol van nicotine besproken. Het geeft de roker inzicht en herkenning en biedt daardoor houvast bij een stoppoging. Het boek is te verkrijgen bij de boekhandel of via www.allencarr.nl

- **Hypnose, acupunctuur of softlasertherapie**

Sommige rokers kunnen baat hebben bij een behandeling onder hypnose, acupunctuur of softlasertherapie.

Kosten van stoppen

Een aantal van de hierboven beschreven methoden om te stoppen kost geld: de cursus, nicotinevervangende middelen, de Allan Carr methode etc. Een aantal zorgverzekeraars vergoedt (een deel van) deze kosten. Maar u zult zelf ook wat geld over moeten hebben om van uw verslaving af te komen. Bedenk daarbij wel dat wie een pakje sigaretten per dag rookt, jaarlijks zo'n € 1.700,- kan besparen door te stoppen. Daar kun je heel wat leuke dingen mee doen!

Wilt u meer informatie?

Heeft u vragen naar aanleiding van deze brochure, blijf daar dan niet mee lopen.

Voorlichtingscentrum KWF Kankerbestrijding

Ons Voorlichtingscentrum is gevestigd op:

Sophialaan 8, 1075 BR Amsterdam

Vanaf voorjaar 2005: Delflandlaan 17, 1062 EA Amsterdam

Het centrum is open op werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur.

Voor informatie kunt u zo binnenlopen. Voor een uitgebreid persoonlijk gesprek kunt u het beste van tevoren een afspraak maken.

Voor een afspraak, maar ook voor een telefonisch gesprek, kunt u bellen met onze **gratis KWF Hulp- en informatielijn: 0800 - 022 66 22** (ma - vrij: 10.00 - 12.30 en 13.30 - 16.00 uur). Tevens kunt u via deze lijn 7 dagen per week, 24 uur per dag brochures bestellen.

Organisaties en instellingen kunnen uitsluitend schriftelijk of via internet bestellen:

www.kwfkankerbestrijding.nl/bestellen

Op onze site: www.kwfkankerbestrijding.nl vindt u recente informatie over allerlei aspecten van kanker. U kunt er al onze brochures downloaden.

Suggesties voor deze brochure kunt u schriftelijk doorgeven aan het Voorlichtingscentrum.

Brochures

KWF Kankerbestrijding heeft over verschillende onderwerpen gratis aparte uitgaven beschikbaar, waaronder:

- **Kanker, wat moet je ervan weten?**
- **Gezond eten, minder kans op kanker**
- **Verstandig zonnen, minder kans op huidkanker**
- **Meer bewegen, minder kans op kanker**
- **Veilig werken met kankerverwekkende stoffen**
- **Kanker in de familie, hoe zit het met erfelijkheid?**

Over een groot aantal soorten kanker en de behandeling ervan heeft KWF Kankerbestrijding ook brochures uitgebracht, zoals over longkanker, nierkanker en baarmoederhalskanker.

Brochures van KWF Kankerbestrijding zijn vaak ook te vinden in onder andere ziekenhuizen, apotheken, bibliotheken en bij huisartsen.

Andere nuttige adressen

STIVORO voor een rookvrije toekomst

Met vragen over (stoppen met) roken kunt u terecht bij de

Roken-Infolijn:

0900 – 9390 (ma – vrij: 9.00 – 17.00 uur, € 0,10/pm)

www.stivoro.nl en www.stopeffectief.nl

Voorlichtingscentrum KWF Kankerbestrijding

In dit centrum kunt u terecht voor:

- documentatie o.a. brochures, tijdschriften en video's
- een persoonlijk gesprek



Bezoekadres (bij voorkeur op afspraak)

Sophialaan 8, 1075 BR Amsterdam

Vanaf voorjaar 2005: Delflandlaan 17, 1062 EA Amsterdam



U kunt ook bellen

Gratis KWF Hulp- en informatielijn

0800 – 022 66 22



Of kijk op internet

www.kwfkankerbestrijding.nl



Bestellingen door organisaties

Fax verzendhuis: (013) 595 35 66

Internet: www.kwfkankerbestrijding.nl/bestellen

bestelcode H20