

Vom Raucher zum Exraucher

Tabakabhängigkeit: Prävention, Abhängigkeit, Entwöhnung – mit diesem Thema befasste sich am 31. März 2004 das 3. Suchtforum, das gemeinsam von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK) und der Bayerischen Akademie für Suchtfragen (BAS) veranstaltet wurde.

Es sei eine „wichtige ärztliche Aufgabe, Raucherinnen und Rauchern zu helfen, aus der Sucht auszusteigen“, erklärte Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der BLÄK, in seiner Einführung der Fortbildungsveranstaltung. Insbesondere bei medikamentöser Entwöhnungsbehandlung sei medizinische Unterstützung notwendig. Trotz hinlänglicher Kenntnis der Gefahren, die ein langfristiger Tabakkonsum mit sich bringe, rauchten in Deutschland 34 % der männlichen und 27 % der weiblichen Bevölkerung. Gerade der Anteil junger Raucher steige kontinuierlich an. Mit Hilfe von Anti-Raucher-Kampagnen, wie beispielsweise „Be Smart – Don´t Start“, solle bereits präventiv in Schulen das Nicht-rauchen gestärkt werden.

Gefahren durch das Rauchen

„Es ist nie zu spät, mit dem Rauchen aufzuhören“, lautete der ermutigende Aufruf von Professor Dr. Dennis Nowak, Institut und Poliklinik für Arbeits- und Umweltmedizin in München. Von den durch das Rauchen verursachten Krankheiten stehe Lungenkrebs mit einem zuschreibbaren Risiko von 89 % an oberster Stelle, jeder sechste Raucher sterbe an dieser Krankheit. Aber auch andere Erkrankungen wie beispielsweise Kehlkopfkrebs oder koronare Herzerkrankungen seien zu einem hohen Anteil durch den Tabakkonsum bedingt. Nowak warnte in seinem Referat vor dem „Mythos vom leichten Rauchen“. Die Lungenkrebshäufigkeit sei unabhängig von der Höhe des Teergehaltes.

Eine nicht zu unterschätzende Gefahr stelle laut Nowak auch das passive Rauchen dar. Ähnlich, wie durch das aktive Rauchen könnten durch das Passivrauchen insbesondere das Bronchialkarzinom, aber auch kardiovaskuläre Erkrankungen und Atemwegserkrankungen verursacht werden. Neben dem häuslichen Umfeld sei vor allem der Arbeitsplatz ein Ort, an dem Nichtraucher dem Dunst der Zigaretten ausgesetzt seien. Seit Oktober 2002 gelte daher die Arbeitsstättenverordnung (§ 3 a), die den Arbeitgeber dazu verpflichte, „die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit



Reges Besucherinteresse am 3. Suchtforum im Ärztehaus Bayern.

die nichtrauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakkonsum geschützt werden“.

Unterstützung bei der Entwöhnung

„Es bringt nichts, Raucher zu beschimpfen oder ihnen zu drohen“, erklärte Dr. Claudia Rosado, Pharma Intelligence Service in München. Raucher wüssten sehr wohl um die Gefahren ihres Verhaltens und es gehe daher zur Vorbereitung der Entwöhnungsphase hauptsächlich darum, das Nichtrauchen möglichst positiv darzustellen. Die rund 20 Millionen Raucher in Deutschland inhalierten laut der Apothekerin mit jeder Zigarette neben der suchterregenden Substanz Nikotin zahlreiche weitere Schadstoffe, so zum Beispiel Blausäure, Formaldehyd, Kohlenmonoxid und Nitrosamine. Bereits zwanzig Minuten nach der letzten Zigarette zeige sich eine bessere Durchblutung der Extremitäten und nach zwei Tagen könne der ehemalige Raucher ein besseres Riech- und Schmeckvermögen erreichen. Diese positive Selbstwahrnehmung könne sich motivierend auswirken und das Durchhaltevermögen stärken. Die beste Hilfestellung zur Entwöhnung biete eine Verhaltenstherapie mit integrierter Schlusspunkt-Methode. Von der Reduktionsmethode riet Rosado ab, da jede gerauchte Zigarette die Gefahr eines Rückfalles in die alten Rauchgewohnheiten berge. Ebenfalls abzulehnen sei der Konsum nikotinfreier Zigaretten, weil er keinen Abbruch des gewohnten Verhaltens darstelle. Im Rahmen einer medikamentösen Behandlung stünden nach Ansicht Rosados generell zwei Möglichkeiten zur Verfügung: zum einen die Einnahme eines Antidepressivums, beispielsweise mit dem Wirkstoff Bu-

propion oder die Nikotinsubstitution. Der Nikotinersatz könne beim starken Raucher am günstigsten mit Hilfe eines 24-Stunden-Nikotinplasters erfolgen. Alle Behandlungsformen könnten allerdings „immer nur eine Unterstützung des festen eigenen Willens“ sein, betonte Rosado.

Gerd Meyer-Philippi von der CompWare Medical GmbH stellte das BAS-Internetforum vor, das Ärzten und Apothekern wichtige Informationen zum Thema Tabakabhängigkeit liefert und zusätzlich die Möglichkeit bietet, sich aktiv auszutauschen.

Psychologische Aspekte der Entwöhnung

„Raucher sind ambivalent, ungefähr 75 % aller Raucher wollen gerne aufhören, rauchen aber weiterhin gerne“, sagte Dr. Christoph Kröger, Institut für Therapieforchung in München. Es liege nun an den Ärzten und Apothekern, diese interne Spannung des aufhörwilligen Rauchers zu lösen. Dabei gehe es unter anderem darum, dem Patienten die Sorge bezüglich der Entzugserscheinungen zu nehmen. Bei Rauchern, die bislang keine Absicht zeigten, ihre Sucht aufzugeben, müsse zunächst nicht das Verhalten, sondern die Motivation zum Aufhören geändert werden. Dies könne vor allem durch eine motivierende Gesprächsführung erreicht werden, die beim Patienten durch Verständnis und aktives Zuhören des Arztes, ein Problembewusstsein bewirke. Auch sei es wichtig, Alternativhandlungen zum Rauchen aufzuzeigen, beispielsweise sportliche Betätigung.

Silvia Gerl (BLÄK)