

Erfolgsfaktoren bei der Raucherentwöhnung

Autor(en): **Weidmann, Andreas**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **32 (2006)**

Heft 1

PDF erstellt am: **17.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-800945>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Erfolgsfaktoren bei der Raucherentwöhnung

Obwohl rund die Hälfte der Raucherinnen und Raucher eigentlich das Rauchen aufgeben möchte, gelingt aus eigenem Antrieb der langfristige Ausstieg nur wenigen. Nikotin-Ersatzpräparate und Verhaltenstherapie erhöhen die Erfolgchancen der Tabakentwöhnung. Für Raucherinnen und Raucher, die für einen Rauchstopp noch nicht bereit sind, bieten Nikotin-Ersatzpräparate eine Perspektive für eine Nikotin-gestützte Reduktion des Tabakkonsums als erstem Schritt auf dem Weg zum Rauchstopp.

ANDREAS WEIDMANN*

Gemäss einer schweizerischen Umfrage zum Tabakkonsum rauchen in der Schweiz rund zwei Millionen Perso-

* Andreas Weidmann, Apotheker, c/o Piar AG, Wengistrasse 7, 8026 Zürich, Tel. 044 455 56 66, andreas.weidmann@piar.ch, www.piar.ch.

† Raucherinnen sind mitgemeint

nen, das heisst 31% der Bevölkerung ab dem 15. Altersjahr. Jährlich sterben in der Schweiz 8000 Personen an den Folgen des Rauchens, 16000 werden dadurch invalid. Die durch den Tabakkonsum verursachten direkten Gesundheitsausgaben belaufen sich auf rund 1.2 Milliarden, die indirekten Kosten gar auf 3.8 Milliarden Franken jährlich¹.

Bund und Kantone ergreifen verschiedene Massnahmen zur Senkung des RaucherInnenanteils in der Schweiz – die Zielgrösse liegt bei dereinst 20 bis 25%. Erreicht werden soll das Ziel mit einem Dreisäulenprogramm: Jugendschutz, NichtraucherInnenschutz und Ausstiegshilfe.

Nikotinabhängigkeit als Krankheit betrachten

Rund die Hälfte der Raucherinnen und Raucher ist grundsätzlich bereit, das Rauchen aufzugeben², viele haben schon einen oder mehrere spontane Aufhörversuche hinter sich. Nur ein bis zwei Prozent schaffen mit reiner Willenskraft den endgültigen Ausstieg³. Das starke Rauchverlangen und körperliche Entzugserscheinungen machen die meisten Aufhörversuche zunichte. Raucherentwöhnung^f ist dann erfolgreich, wenn die Nikotinabhängigkeit als Krankheit betrachtet und entsprechend behandelt wird. Das Behandlungskonzept richtet sich nach dem individuellen Profil der Rauchenden, umfasst aber im Idealfall die beiden Pfeiler Nikotin-Ersatz- und Verhaltenstherapie³.

Nikotin-Ersatztherapie (NRT)

Die Nikotin-Ersatztherapie (NRT = Nicotine Replacement Therapy) wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlen⁴. Eine Vielzahl von Studien belegt, dass Nikotin-Ersatz-

präparate die Erfolgsquote der Tabakentwöhnung erhöhen³. Je nach Form der Verabreichung, Dosis und Kombination verbessert sich das Resultat gegenüber der Kontrollgruppe um den Faktor 1,5 bis 2,0. Bei der Nikotin-Ersatztherapie wird nicht tabakgebundenes Nikotin zur Linderung der Entzugserscheinungen und zur Dämpfung des Rauchverlangens zugeführt. Das Nikotin wird aus den Ersatzpräparaten wesentlich langsamer und in geringerer Menge freigesetzt als aus dem Tabakrauch. Die in den Körper aufgenommene Nikotinmenge entspricht maximal zwei Drittel der durch Rauchen zugeführten Dosis. Deshalb führen Nikotin-Ersatzpräparate selten zur Abhängigkeit und nur in Extremfällen zu Nikotinüberdosierungen⁵.

Nikotin-Ersatzpräparate

Der Grad und die Ausprägung der Nikotinabhängigkeit ist bei Raucherinnen bzw. Rauchern unterschiedlich. Mit den verschiedenen Darreichungsformen der Nikotin-Ersatzpräparate kann für jeden Rauchertyp^f die optimale Lösung gefunden werden.

Wer im Tagesverlauf regelmässig, mindestens aber alle zwei Stunden, eine Zigarette raucht, ist an einen gleich bleibenden Nikotinspiegel gewöhnt. Depotpflaster wie das nicorette® 16 Stunden Tages-Pflaster eignen sich für regelmässige Raucherinnen und Raucher, denn sie geben den ganzen Tag hindurch Nikotin in kontrollierten Dosen durch die Haut in den Blutkreislauf ab und mindern dadurch das beständige Verlangen nach Zigaretten wirkungsvoll. Vor dem Schlafen wird das Pflaster – analog dem Rauchrhythmus – entfernt. Unregelmässige Raucherinnen und Raucher können mehrere Stunden ohne Zigaretten auskommen, sie rauchen vorwiegend in bestimmten Situationen und zu bestimmten Tageszeiten

– etwa im Ausgang oder nach dem Essen. Ihr Körper ist auf ein wechselndes Nikotinangebot eingestellt. Nikotin-Ersatzpräparate wie nicorette® Kaudepot oder Microtab, welche Nikotin bei Bedarf über die Mundschleimhaut in den Blutkreislauf abgeben, sind für diesen Fall die geeignete Ausstiegshilfe. Die Dosierung der Nikotinsubstitution wird durch Verwendung eines schwächeren Depotpflasters oder Kaudepots bzw. durch Reduktion der Zahl der verwendeten Kaudepots oder Microtabs über die maximale Dauer von drei Monaten bis zum vollständigen Entzug reduziert.

Verhaltenstherapie

Zur Überwindung der stofflichen Abhängigkeit nach dem Tabakstopp sind Nikotin-Ersatzpräparate als wirksame Stütze etabliert. Die Gewohnheitsänderung muss aber von den Ausstiegswilligen in einem Lernprozess selber erarbeitet werden, beispielsweise durch die Begleitung in einem Rauchstoppzentrum. Einen weiteren Ansatz für einen nachhaltigen Erfolg der Entwöhnung vom Tabakrauchenden bietet die Methode der Motivierenden Gesprächsführung. Die Beratungsperson mobilisiert durch partnerschaftliche, einfühlsame Gesprächsführung die selbstwirksamen Kräfte bei der betreuten Person und fördert dadurch den Willen zur Veränderung. Bestätigung und Anerkennung jedes Schrittes der Verhaltensänderung wirken motivierend und stärken den Mut zur Veränderung. Die Methode der Motivierenden Gesprächsführung muss unter professioneller Anleitung erlernt werden und braucht Übung. Die nationale Rauchstoppkampagne «Rauchen schadet – Let it be» hat für Zahnarztpraxen, Apotheken und für die telefonische Rauchberatung im Oktober 2005 entsprechende Kurse angeboten.

Reduktion als erster Schritt zum Ausstieg

Für Raucherinnen und Raucher ohne Motivation zum Rauchstopp – rund die Hälfte der rauchenden Bevölkerung in der Schweiz – bieten Nikotin-Ersatzpräparate eine Perspektive zur Reduktion des Tabakkonsums. Derzeit ist diese Indikation, d.h. die Anwendung eines Nikotin-Ersatzpräparates bei noch bestehendem Tabakkonsum in der Schweiz nur für nicorette® Inhaler zugelassen⁶. Der Inhaler besteht aus einer Patrone mit einem nikotin-beladenen Kunststoffeinsatz, aus dem mittels eines Mundstücks Nikotin mit der Atemluft eingeatmet wird. Durch die Verabreichung von Nikotin mit dem Inhaler werden die Entzugserscheinungen gemildert und es fällt der Raucherin bzw. dem Raucher leichter, auf das Zigarettennikotin zu verzichten und weniger zu rauchen. Schädlich für die Lunge und das Herz-Kreislaufsystem ist nicht das Nikotin, sondern Kohlenmonoxid und Teerstoffe im Tabakrauch. Das Konzept der Reduktion als erster Schritt zum Ausstieg ist wissen-

schaftlich abgestützt. Verschiedene Studien belegen, dass eine Reduktion des Tabakkonsums die Erfolgchancen für den endgültigen Rauchstopp erhöht^{7,8}. ■

Fussnoten

- ¹ Zahlen und Fakten BAG: www.admin.ch/bag, Downloaddatum: 20.12.2005.
- ² Keller R., Kutter B., Krebs H., Hornung R., 2003: Tabakmonitoring. Bericht über den Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung in den Jahren 2001 und 2002. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozialpsychologie II.
- ³ Silagy C., Lancaster T., Stead L., Mant D., Fowler G., 2005: Nicotine replacement therapy for smoking cessation. [Systematic Review] Cochrane Tobacco Addiction Group Cochrane Database of Systematic Reviews. 4/2005.
- ⁴ <http://www.who.int/tobacco/en/>
- ⁵ Henningfield JE., 1995: Nicotine medications for smoking cessation. N Engl J Med 1995;333:1196-1203.
- ⁶ Bolliger CT., Zellweger JP., Danielsson T., van Biljon X., Robidou A., Westin A., et al., 2000: Smoking reduction with oral nicotine inhalers: double blind, randomised clinical trial of efficacy and safety. BMJ; 321:329-333.
- ⁷ Hughes JR, Carpenter MJ, 2005: The feasibility of smoking reduction: an update. Addiction, 2005;100, 1074-1089.
- ⁸ Batra A., Klingler K., Landfeldt B., Freidrich HM, Westin A, Danielsson T, 2005: Smoking reduction treatment with 4-mg nicotine gum: a double-blind, randomized, placebo-controlled study. Clin Pharmacol Ther. 2005;78(6):689-96.

Inserat

Raucherhusten



Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD zerstört die Lunge und damit das lebensnotwendige Atmungsorgan. Machen Sie den COPD-Risiko-Test unter www.lungenliga.ch. Je früher Sie die chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD erkennen, desto besser sind Ihre Chancen für eine wirksame Behandlung. Vermeiden Sie die schädlichen Folgen des Rauchens.

Spendenkonto: 30-882-0
www.lungenliga.ch



LUNGENLIGA