

Raucherentwöhnung

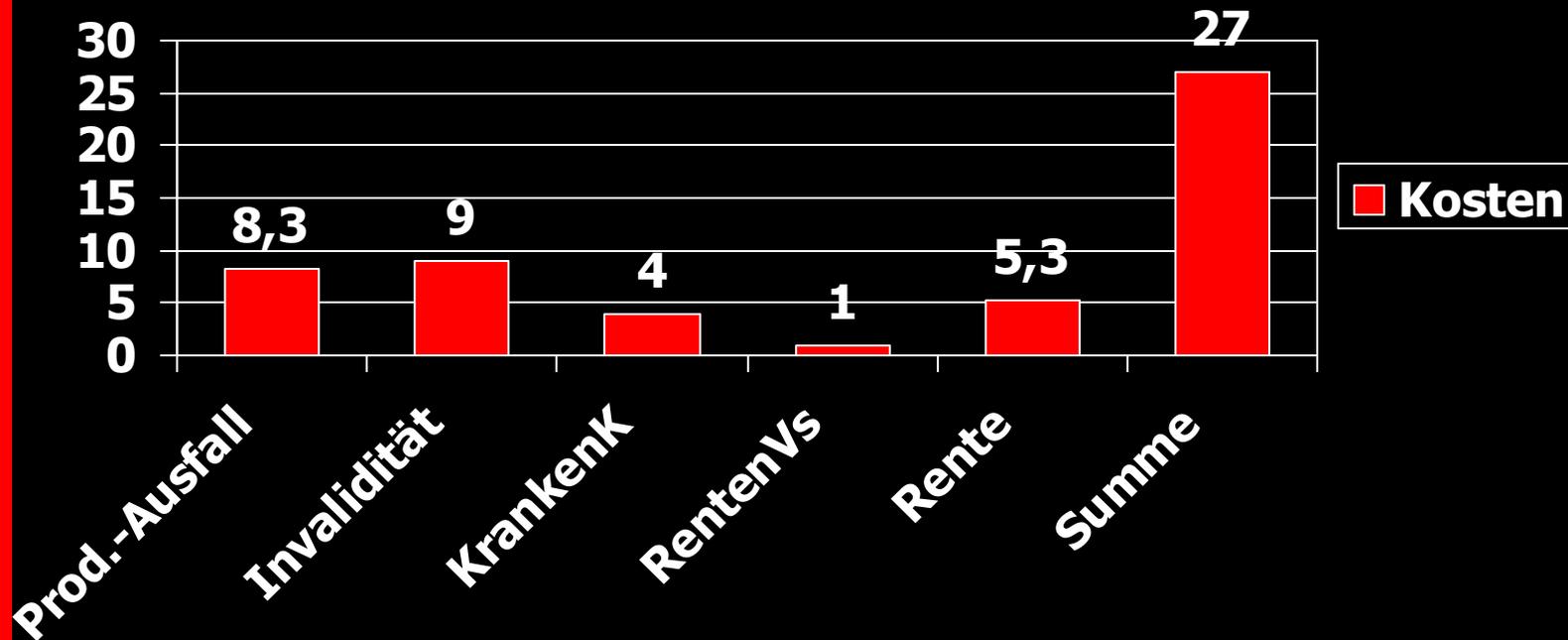
1 9 9 9

Ein Kurskonzept mit kognitiven und
hypnotherapeutischen Ansätzen

Von Dr. med. Thomas J. Henning

Kosten, die durch das Rauchen entstehen: (in Mrd. DM)

Berechnung des Bundes 1994

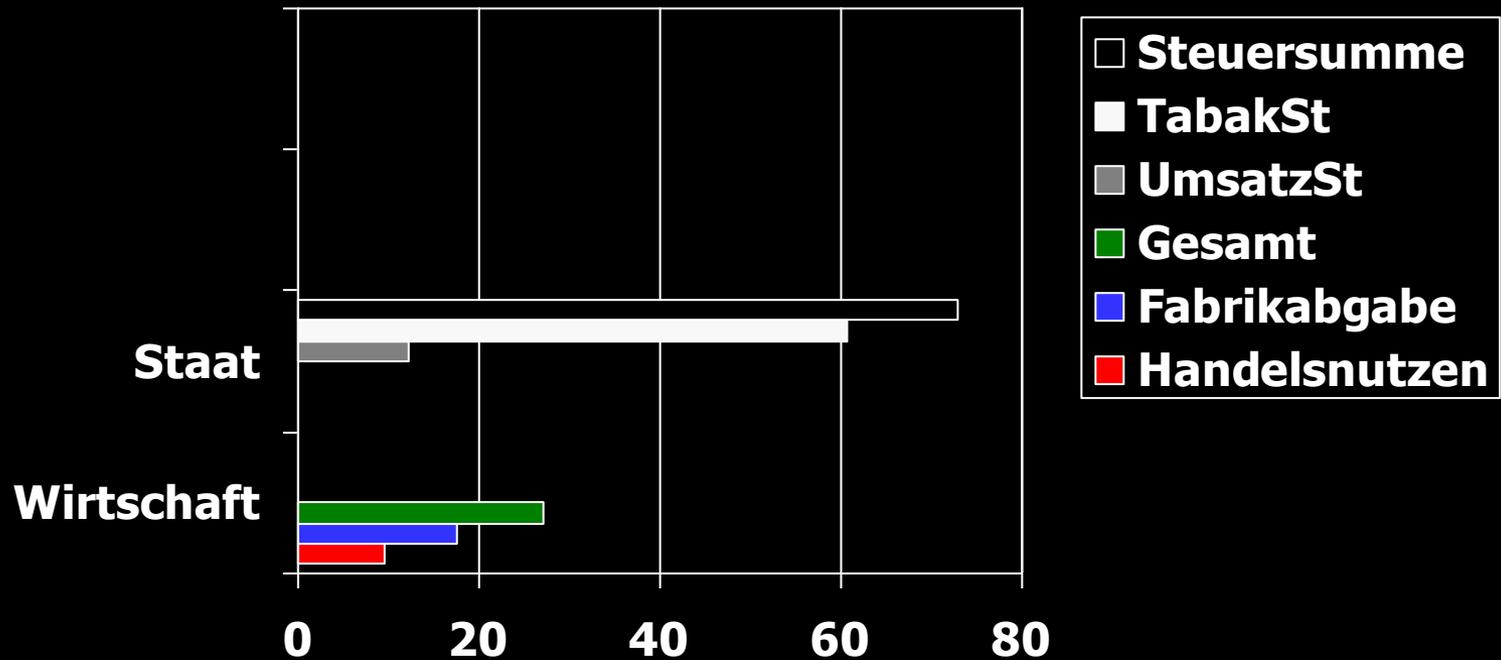


Tabak als Wirtschaftsfaktor

- 300 Zigaretten = einem gefälltten Baum
- 100mal mehr Arbeitsstunden als Weizen
- Weltproduktion: 6.000.000 Tonnen, d.h. 4.700 Milliarden Stück Zigaretten davon leben ca. 15 Mio Bauern weltweit
- 90 % der Weltproduktion wird von 7 Unternehmen kontrolliert

Wer verdient am Tabak?

Unternehmer Vs. Staat



Tabakabhängigkeit nach ICD - 10 und DSM III-R

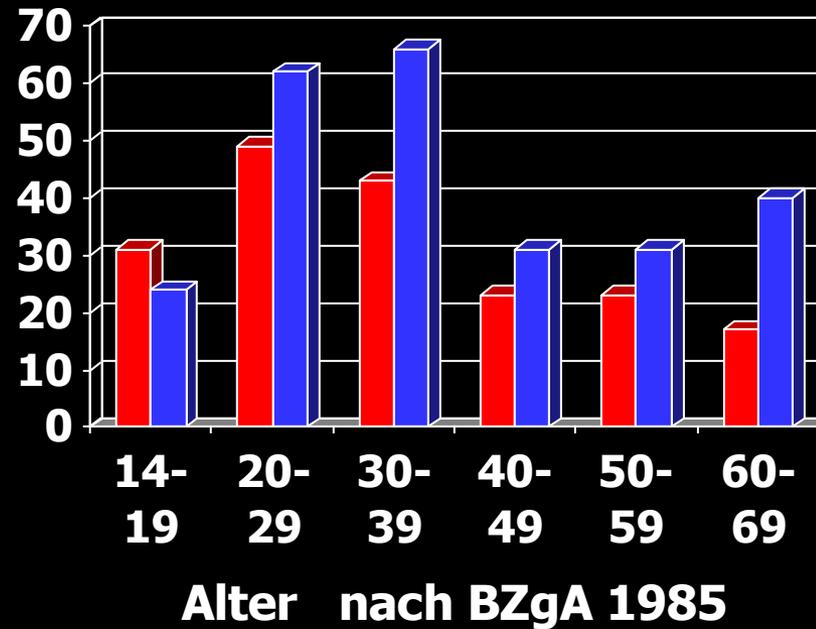
- Ein starker Wunsch oder eine Art Zwang, die Substanz zu konsumieren.
- Verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Substanzkonsums
- Ein körperliches Entzugssyndrom, auch verbunden mit psychischen Störungen wie Angst, Depression und Schlafstörungen, bei der Tabakabhängigkeit typischerweise Reizbarkeit, Frustration, Ärgerlichkeit, Angst, Konzentrationsschwierigkeiten, Unruhe, erniedrigte Herzfrequenz, gesteigerter Appetit und/oder Gewichtszunahme
- Substanzgebrauch mit dem Ziel, Entzugssymptome zu mildern.

Tabakabhängigkeit nach ICD - 10 und DSM III-R

- Nachweis einer Toleranzentwicklung, die sich einstellt, wenn gleiche psychotrope Effekte im Laufe der Zeit nur noch durch die Steigerung der Dosis erreicht werden.
- Ein eingegengtes Verhaltensmuster im Umgang mit der Substanz
- Fortgeschrittene Vernachlässigung anderer Vergnügen oder Interessen zugunsten des Substanzkonsums
- Anhaltender Substanzkonsum trotz des Nachweises eindeutiger, schädlicher Folgen im körperlichen, psychischen oder sozialen Bereich.
- Anhaltender Wunsch oder ein oder mehrere erfolglose Versuche, den Substanzgebrauch zu verringern oder zu kontrollieren.

Rauchen ab wann?

Geschlechtverteilung und Alter



Frauen
Männer

Raucher-Risiko:

- Bei 20 Zigaretten pro Tag nimmt ein Raucher in 20 Jahren 6 kg Rauchstaub auf, d.h. ca. 10 Briketts und pro Jahr eine Tasse Teer
- Tabakrauch ist ein Aerosol mit Partikel- und Gasphase
- $1,3 \times 10^{10}$ heterogene Partikel pro m^3
- mit einem Partikeldurchmesser von $0,2 - 1,0 \mu m$
- Partikelphase mit 3500 Substanzen, die Partikel sind in einem Gasgemisch aus Stickstoff, Kohlenoxiden, Cyanwasserstoff und mehr als 400 gasförmigen Stoffen gelöst.
- Es wird der Hauptstromrauch ($950 \text{ }^\circ\text{C}$) und der Nebenstromrauch (500°C) = glimmende Zigarette im Ascher unterschieden.

Hauptwirkstoff im Zigarettenrauch

- Nicotin
- ein Tabakalkaloid mit psychotroper Wirkung
- 0,1 bis 2,1 mg pro Zigarette
- MAK Wert $0,5\text{mg}/\text{m}^3\text{H}$ (Hautresorption)
- Träger der psychophysischen Effekte, der Muskelrelaxation und Minderung des Hungergefühls

Hauptwirkstoff im Zigarettenrauch

- Nicotin:
Aufmerksamkeitssteigerung,
Gedächtnis und psychomotorische
Leistungssteigerung, Zunahme der
Stresstoleranz, Reduktion der
Aggressivität (Friedenspfeife)

Hauptwirkstoff im Zigarettenrauch

Nicotinwirkungen:

- Zunahme der Herz- und Atemfrequenz
- Anstieg des systolischen und diastolischen Blutdrucks
- Abnahme der Atemtiefe
- Abnahme der akrodermalen Durchblutung mit Abkühlung der Haut
- Charakteristische Veränderungen im EEG
- Freisetzung von Adrenalin, Noradrenalin, beta-Endorphin, Vasopressin
- Antidiurese
- Lipolyse
- Stoffwechselsteigerung
- Anstieg von Cortisol, Prolactin und Somatotropin Spiegeln

Schadstoffe im Zigarettenrauch

- CO : Kohlenmonoxid
- HCN: Cyanwasserstoff
- Benzol
- Acrolein, Formaldehyd, Crotonaldehyd
- N-Nitrosamine: NNN, NNK
- Hydrazin
- Vinylchlorid

IARC 1986; M. Chiba, R.Masironi, WHO Bulletin 70 (1992),269-275

Kohlenmonoxid:

- Zigarette: 10 - 20 mg CO
- CO-Konzentration im Zigarettenrauch 2,8 - 4,6 v.H. = das Tausendfache vom **MAK - Wert** (Maximale Arbeitsplatzkonzentration)
- MAK: 30 ppm (ml/m³)
- Seeluft: 0,06 - 0,50; Stadtluft: 1 - 30; Verkehr: 50 - 100; ppm
- Autoabgas: 30.000 - 80.000 ppm
- Zigarettenrauch: 20.000 - 60.000 ppm, Alveolarkonzentration bei Rauchern: 300 - 400; Tabakrauch in Zimmer: 25 - 100 ppm

L.D.Longo, Am.J.Obst.Gynec. 129(1977)69-103

Kohlenmonoxid:

- Unmerkliche FunktionseinbuÙe
- Verminderung der Lichtempfindlichkeit der Netzhaut
- KHK, Herzinfarkt, Arteriosklerose, AVK
- Apoplex
- Limosinenkrankheit
- Verkehrsunfallrisiko erhöhend

Schadstoffe im Zigarettenrauch

- Polycyclische aromatische Kohlenwasserstoffe : Benz[a]anthracen, Benzo[a]pyren
- Aza-arene
- Arylamine
- Freie Radikale
- Cadmium, Blei, Nickel, Chrom, Aluminium
- Polonium-210

Tabakrauchen und Krebssterblichkeit

Lokalisation	Geschlecht	Relatives Risiko	Anteil des Rauchens an der Mortalität
Lunge	Männer	22,4	<u>90%</u>
	Frauen	11,9	79%
Kehlkopf	Männer	10,5	81%
	Frauen	17,8	<u>87%</u>
Mundhöhle	Männer	27,5	<u>92%</u>
	Frauen	5,6	61%
Speiseröhre	Männer	7,6	78%
	Frauen	10,3	75%
Pankreas	Männer	2,1	29%
	Frauen	2,3	34%
Harnblase	Männer	2,9	47%
	Frauen	2,6	37%

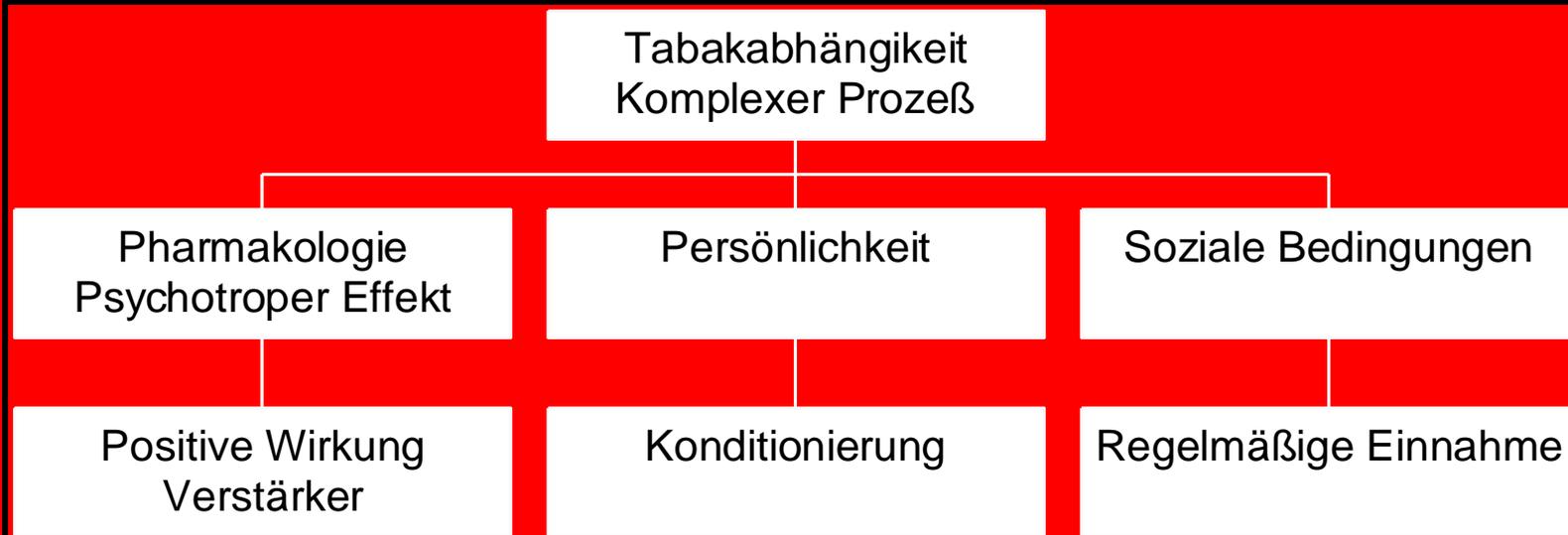
P.A.Newcomb, P.P. Carbone, Med. Clin. N.Amer. 76(1992),305-331

Tabakrauchen und Krebssterblichkeit

Lokalisation	Geschlecht	Relatives Risiko	Anteil des Rauchens an der Mortalität
Niere	Männer	3,0	48%
	Frauen	1,4	12%
Magen	Männer	1,5	17%
	Frauen	1,5	25%
Leukämie	Männer	2,0	20%
	Frauen	2,0	20%
Cervix	Frauen	2,1	31%
Endometrium	Frauen	0,7	-
Risiko für Nichtraucher	Männer	1,0	Vergleichszahl
	Frauen	1,0	

P.A.Newcomb, P.P. Carbone, Med. Clin. N.Amer. 76(1992),305-331

Tabakabhängigkeit



Konditionierung:

- Entsteht durch häufig wiederholte Paarungen von bestimmten Handlungen oder Verhaltensweisen mit pharmakologischen Wirkungen, und sie verliert ihre Kraft, wenn die psychoaktive Substanz nicht mehr einwirkt.
- Verantwortlich für das überwältigende Verlangen (craving), das noch lange nach der Entwöhnung auftreten kann.

Formen der Abhängigkeit im Vergleich

	Tabak	Heroin	Cocain	Alkohol
Psychoaktiv	+	+	+	+
Verstärker- Wirkung	+	+	+	+
Gebrauch trotz schädlicher Wirkung	+	+	+	+
Rückfälle nach Abstinenz	+	+	+	+
Wiederkehrendes Verlangen	+	+	+	+
Toleranzentwickl ung	+	+	+	+

.L.Benowitz, med.Clin.N.Amer. 76(1992) 415-437)

Formen der Abhängigkeit im Vergleich

	Tabak	Heroin	Cocain	Alkohol
Physische Abhängigkeit	+	+	+	+
Agonist brauchbar bei Behandlung der Abhängigkeit	+	+	0	+

N.L.Benowitz, med.Clin.N.Amer. 76(1992) 415-437)

Wissenswertes

20 Zigaretten pro Tag sind ca.
73.000 Züge pro Jahr

Wieviele Jahre rauchen Sie heute?

Wissenswertes

Alle Suchtmerkmale, die von der WHO formuliert worden sind, treffen auf das süchtige Rauchen zu!

Raucherentwöhnung

- Leicht ist der Entschluß gefasst
Nichtraucher zu werden zu wollen!
- Aber ...
- Die meisten Raucher haben dabei die
Erfahrung machen müssen, daß das
Aufhören nicht leicht ist!

Raucherentwöhnung

- Hier bei wird vielen klar:
- Das eigene Rauchverhalten ist eine
S u c h t.
- Trotz der kognitiven Erkenntnis für die gesundheitlichen Risiken fehlt die eigene Kraft mit dem Rauchen aufzuhören.

Raucherentwöhnung

- Grund für die Rückfallquote:
- Unruhe
- Aggressivität
- Schlafstörungen
- Konzentrationsstörungen
- Gewichtszunahme
- u.v.m

Raucherentwöhnung

- Der Irrglauben:
- Ich kann kontrolliert ...
- Ich kann gelegentlich ...
- Ich kann nur bei besonderen Anlässen ...
- u.a.m.

Resultat davon Rückfall in die alte Rauchgewohnheit

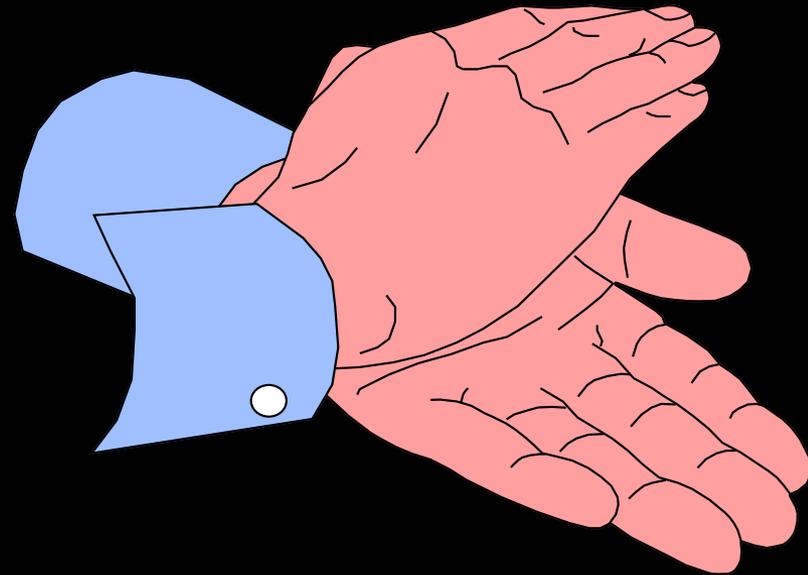
Raucherentwöhnung

- Der Erfolg der Raucherentwöhnung hängt von der Motivationslage des Rauchers, der Unterdrückung der zum Rückfall führenden Entzugerscheinungen und der Anleitung des Rauchers zur Überwindung von Versuchungssituationen, vor allem im Zusammenhang mit dem Wunsch, „kontrolliert“ zu rauchen, ab.
- Vor allem bei Rauchern, die schon mehrfach erfolglos versucht haben, das Rauchen aufzugeben, sind Raucherentwöhnungsbehandlungen unter professioneller Hilfe erforderlich.

DHS Tabakabhängigkeit 11/94 (37)

Raucherentwöhnung

- Der Anteil der Ex-Raucher liegt in Bundesrepublik Deutschland bei etwa:
- 8 Mio (10%) Frauen
- 13,6 Mio (17%) Männern



Raucherentwöhnung

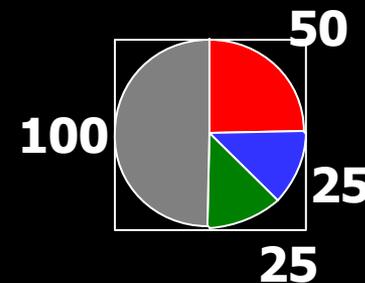
- Motivation zur Tabakabstinenz:
 - Eigenmotivation des Rauchers
 - Druck durch soziales Umfeld
 - Abhängigkeitsgefühl und Selbstwertproblematik
 - Wertungsfreie Informationen über das Zigaretten/Tabakrauchen und den damit verbundenen Gesundheitsschäden
 - Bewußtmachen ohne Schuldzuweisungen und bei offensichtlicher Hilflosigkeit Hilfsangebote

Raucherentwöhnung

- Abstinenzwünsche gefördert und gestützt
- Stressfreie Umgebung sollte angestrebt sein.(Urlaub, Kur, Besinnung u.ä.m.)
- Besondere Lebensereignisse
- Schwangerschaft und Stillzeit

Raucherentwöhnung

- Österreichische Erhebung von Kunze 1992:
 - Es gelingt nur 50 % aller Frauen nach Feststellung einer Schwangerschaft das Rauchen aufzugeben
 - 25 % reduzieren den Tabakkonsum oder rauchen weiter wie bisher.



Raucherentwöhnung

- Auswirkungen des Rauchens auf das Ungeborene und Neugeborene:
 - Reduziertes Körpergewicht und -größe
 - Erhöhtes Risiko für Früh- und Fehlgeburt
 - Risiko für Frühbronchitis und Asthma
 - Risiko für Allergien

Raucherentwöhnung

- Kollektive Ziele:
 - Rauchfreie Gesellschaft
 - Verkehrsmittel
 - Arbeitsplatz
 - Lokale
 - Gebäude
 - Anreize durch Vergünstigungen bei Krankenkassen, Versicherungen für Nichtraucher

Raucherentwöhnung

„Kontrolliertes“ oder „light“ Rauchen ist für einen ehemaligen Raucher nicht möglich!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

Raucherentwöhnung

Schluß-Punkt-Methode

Schluß-Punkt-Methode

- Sofortiger Schluß-Punkt des Rauchverhaltens:
 - Von diesem Moment an sind Sie Nichtraucher/in
 - Geben Sie alle Zigaretten, -schachteln, -boxen, -papiere, Lieblingsfeuerzeuge, Aschenbecher, Pfeifen und andere „liebgewordene“ Raucherutensilien ab.

Schluß-Punkt-Methode

- Informieren Sie Familie, Freunde, Bekannte und alle Personen ihrer unmittelbaren Umgebung, daß Sie jetzt:
- Nichtraucher oder Nichtraucherin sind!

Mögliche andere Entwöhnungsverfahren

- Sie sollten wissenschaftlich fundiert, dauerhaft wirksam, wirtschaftlich und praktikabel sein.
- Gruppentwöhnungen sind Einzelentwöhnungen vorzuziehen, da diese effizienter sind.

Mögliche andere Entwöhnungsverfahren

- Suggestive Therapien:
 - Fremdhypnose
 - Autohypnose nach M. Erickson
- Akupunktur
- Autogenes Training
- Aversionstherapie (obsolet)
- Medikamentöse Versuche
- Verhaltenstherapeutische Methoden
- Multi-Komponenten-Therapie

Multi-Komponenten-Therapie

- Motivationserhöhung
- Löschung von alten Verhaltensmustern
- Kognitive Umstrukturierung
- Verstärkung neu erlernter Verhaltensweisen
- (Nicotinsubstitution)
- Rückfallprophylaxe

Nicotinsubstitution

NICORETTE® Membranpflaster 8,3 mg / 16,6 mg / 24,9 mg

NICORETTE Nasal-Spray 10 mg/ml

NICORETTE® Nicotin-Kaugummi 2 mg / -4 mg mint NICORETTE® Nicotin-Kaugummi 2 mg orange-citrus NICORETTE® Nicotin-Kaugummi 2 mg classic-original

Nicotinell® Kaugummi 2 mg Fruit / Nicotinell® Kaugummi 2 mg Mint

Nicotinell® TTS 10 / -20 / -30

Nicotin-Pflaster-ratiopharm®

Pro 20 Zigaretten sollte die Pflasteranwendung mit Faktor 20 begonnen werden und sieben Tage unverändert 1 x / Tag angewandt werden.

Prävention des Rauchens

- Genau Kenntnis der Entstehungsfaktoren und der Risikopopulation
 - Gefährdet sind: Jugendliche, Kinder , Frauen
 - Rauchen entsteht durch: Operante Konditionierung und Lernen am Modell
 - Vorbildfunktion!!!!!!!!!!!!!!!
 - Verstärker: Steigende Akzeptanz im Freundeskreis, soziale Anerkennung, Erwachsenwerden.

Prävention des Rauchens

- Rauchphasen:
 - Vorbereitungsphase
 - Kindesalter (passiv)
 - Initiationsphase
 - Erste Zigarette mit Gleichaltrigen, Verbotenes
 - Probierphase
 - Soziale Verstärker
 - Reguläres Rauchstadium
 - auch ohne Verstärker
 - Abhängiger Raucher

Aufbau der Raucherentwöhnung

- Fragebogen für Interessierten, danach Auswertung durch Gruppenleiter
- Gruppentreffen mit psychoedukativer Aufklärung
- Gruppenerlebnis „ritualisiertes“ Abgeben der Raucherutensilien
- Ausgabe der Anmeldeformulare für die Follow-up-Studie mit 48 Stunden Bedenkzeit
- Möglichkeit zum Krisengespräch, freiwilliger Gruppentermin nach 24 Stunden, Motivation, Angebot zur Nicotinsubstitution, eventuell Drop-Outs, abschließende Entspannungsübung.

Aufbau der Raucherentwöhnung

- Abgabe der Einverständniserklärung
- Feedbacks, Motivation, Wertschätzung, Unterweisung zur Selbsthypnose mit
 - E + E + E - Übung
 - Experiment „Der geheime Ort“
 - Wertschätzung der Leistung des Tranceerlebnis
 - Übung in der Gruppe
 - Anleitung zur Selbstübung
 - Suche nach dem „Aufhänger“ für die Verhaltensweise nicht mehr zu rauchen
 - Abschließendes Nachgespräch, Loben!!!!

Aufbau der Raucherentwöhnung

- Hypnose:
 - Induktion
 - Trancevertiefung
 - Zeitprogression mit RÜCKSCHAU bis in die GEGENWART
 - Was hat am meisten oder sehr viel geholfen zur PROBLEMLÖSUNG
 - Utilisation der HILFEN als Aufhänger
 - Imagination einer Situation des Wohlfühls
 - Posthypnotischer Auftrag

Aufbau der Raucherentwöhnung

- Nachtermin 1 bei Bedarf nach 48 h
- Nachtermin 2 bei Bedarf nach 96 h
- Abgabe nach einer Woche des Bewertungsbogens mit Selbsteinschätzung
- Follow-Up nach 6 Monaten, 1. Jahr, 2. Jahr durch Zusendung eines Fragebogens.