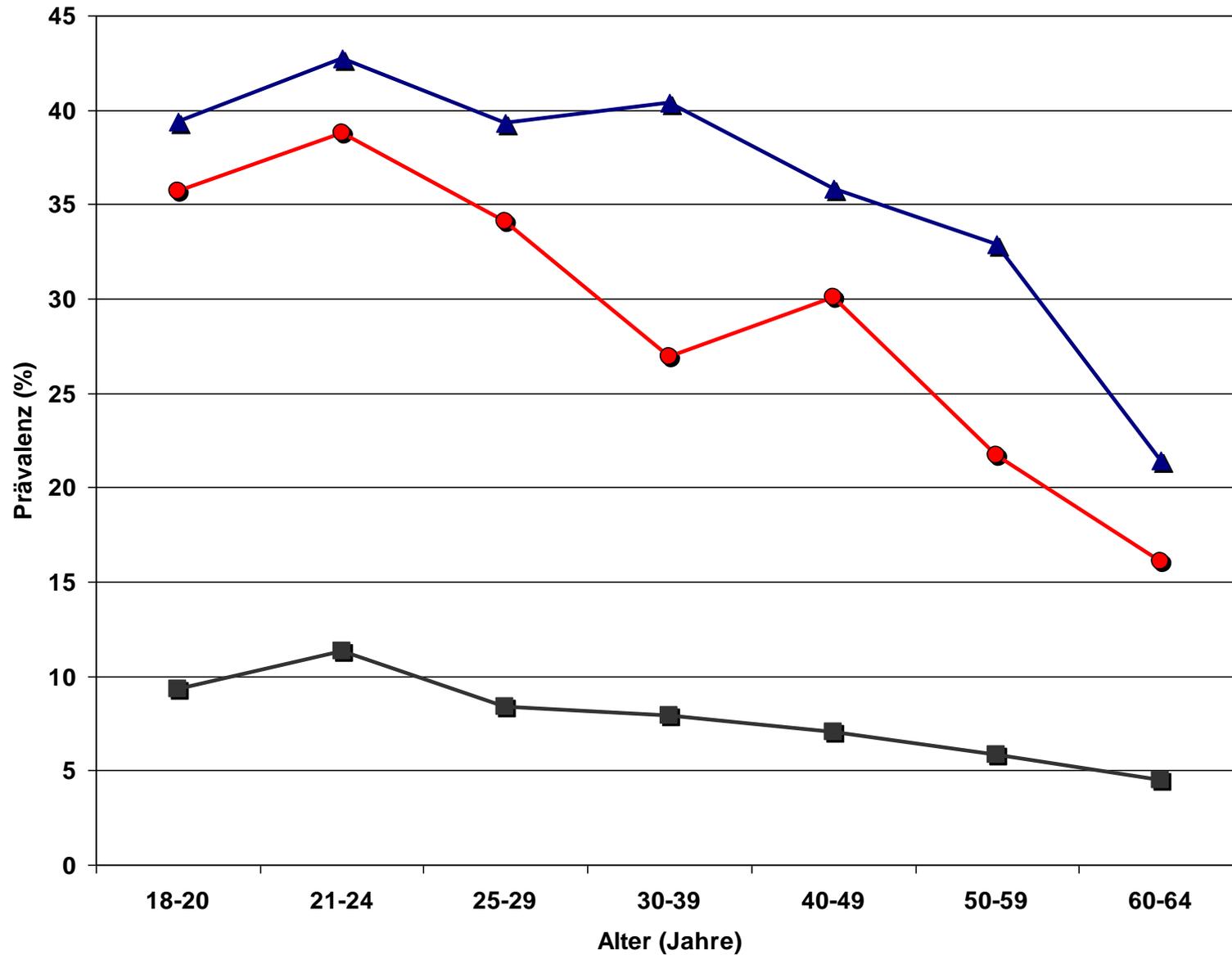


# Medizinische und soziale Perspektive der Tabakentwöhnung

Dr. med. A. Jähne

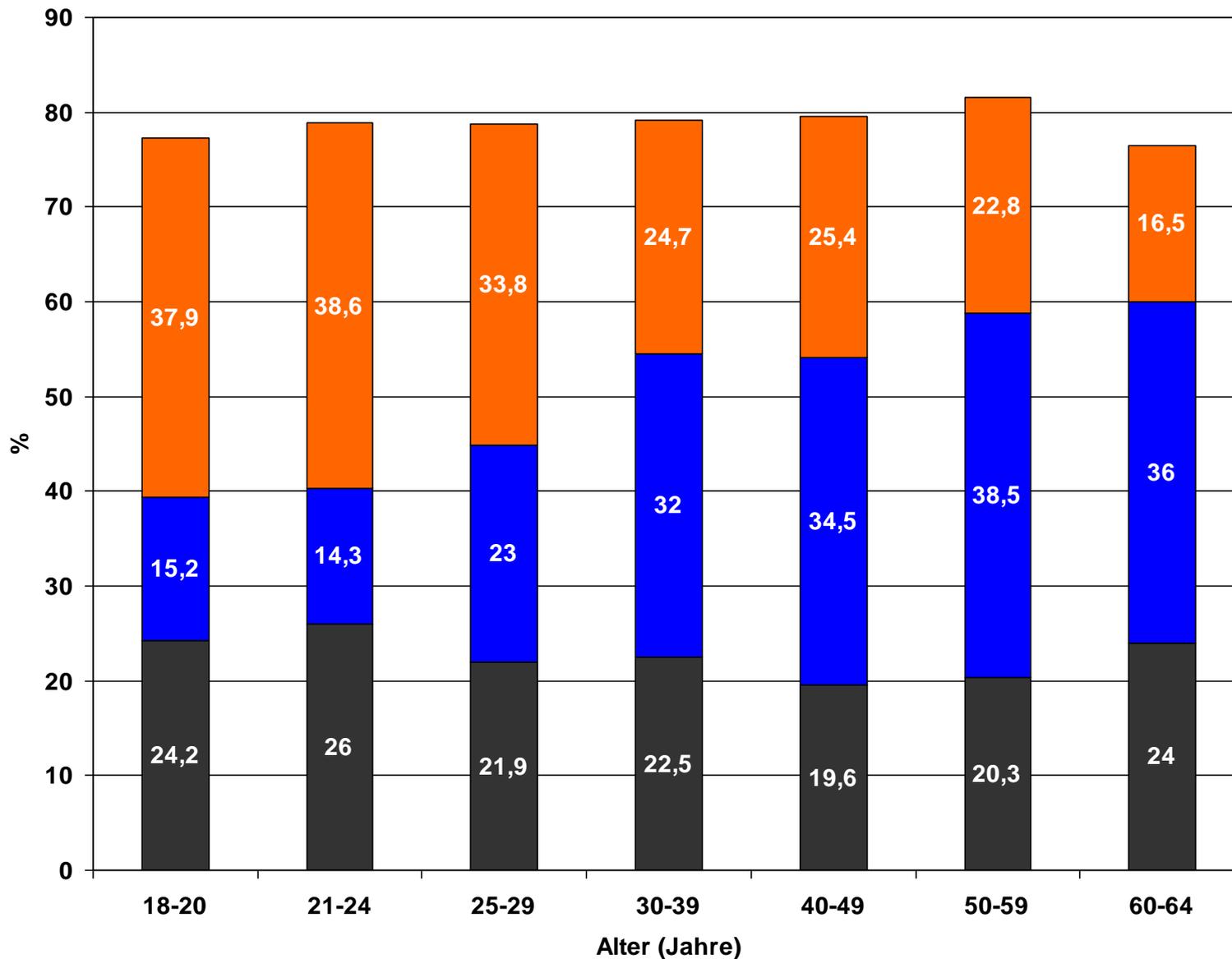
Uniklinik Freiburg Abt. Psychiatrie und Psychotherapie

# Raucherprävalenz in Deutschland



▲ Raucher Männer (letzte 30 Tage) ● Raucher Frauen (letzte 30 Tage) ■ Nikotinabhängigkeit DSM IV

# Stärke des Konsums

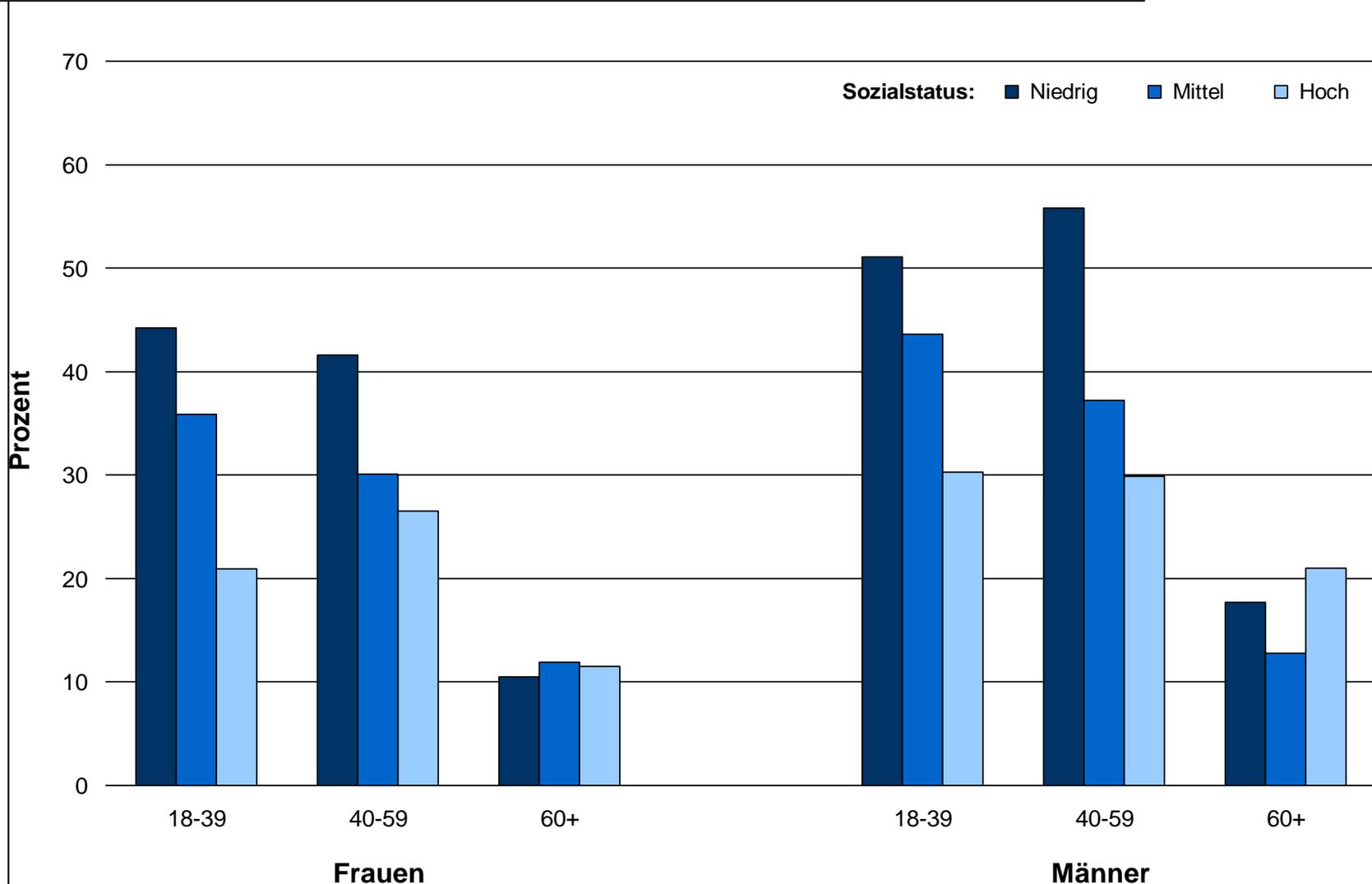


rauchstopp@uniklinik-freiburg.de

■ Nikotinabhängigkeit DSM IV ■ >20 Zig. / Tag ■ nicht täglich

# Rauchquoten nach sozialem Status

Datenbasis: Telefonischer Gesundheitssurvey 2006



rauchstopp@uniklinik-freiburg.de OR [95%-KI] = 1,65 [1,26-2,17]

OR [95%-KI] = 1,73 [1,37-2,17]

# Berufsgruppenspezifische Unterschiede im Rauchverhalten von Frauen

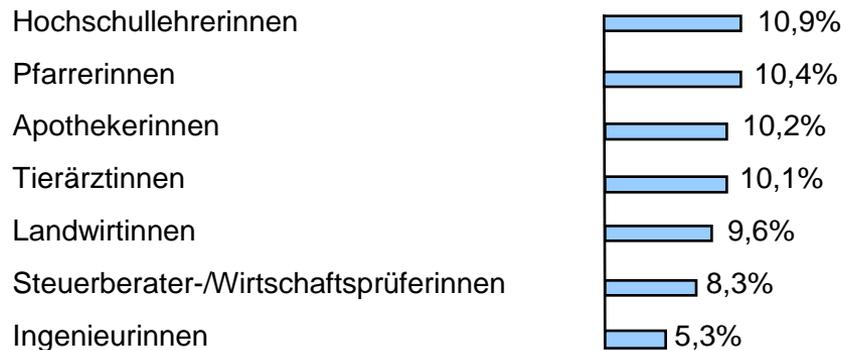
Datenbasis: Mikrozensus 2005

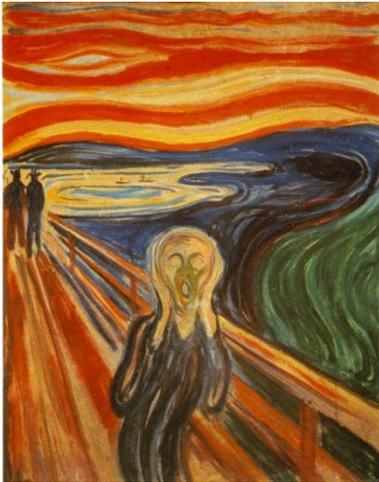
## Berufe mit hoher Rauchquote



.....

## Berufe mit niedriger Rauchquote





Raucher bei Patienten mit:

Alkoholabhängigkeit: 80%

Schizophrenie: 70-90%

Angsterkrankungen, PTBS, Panikstörung: 60%



Depression: 57-66%

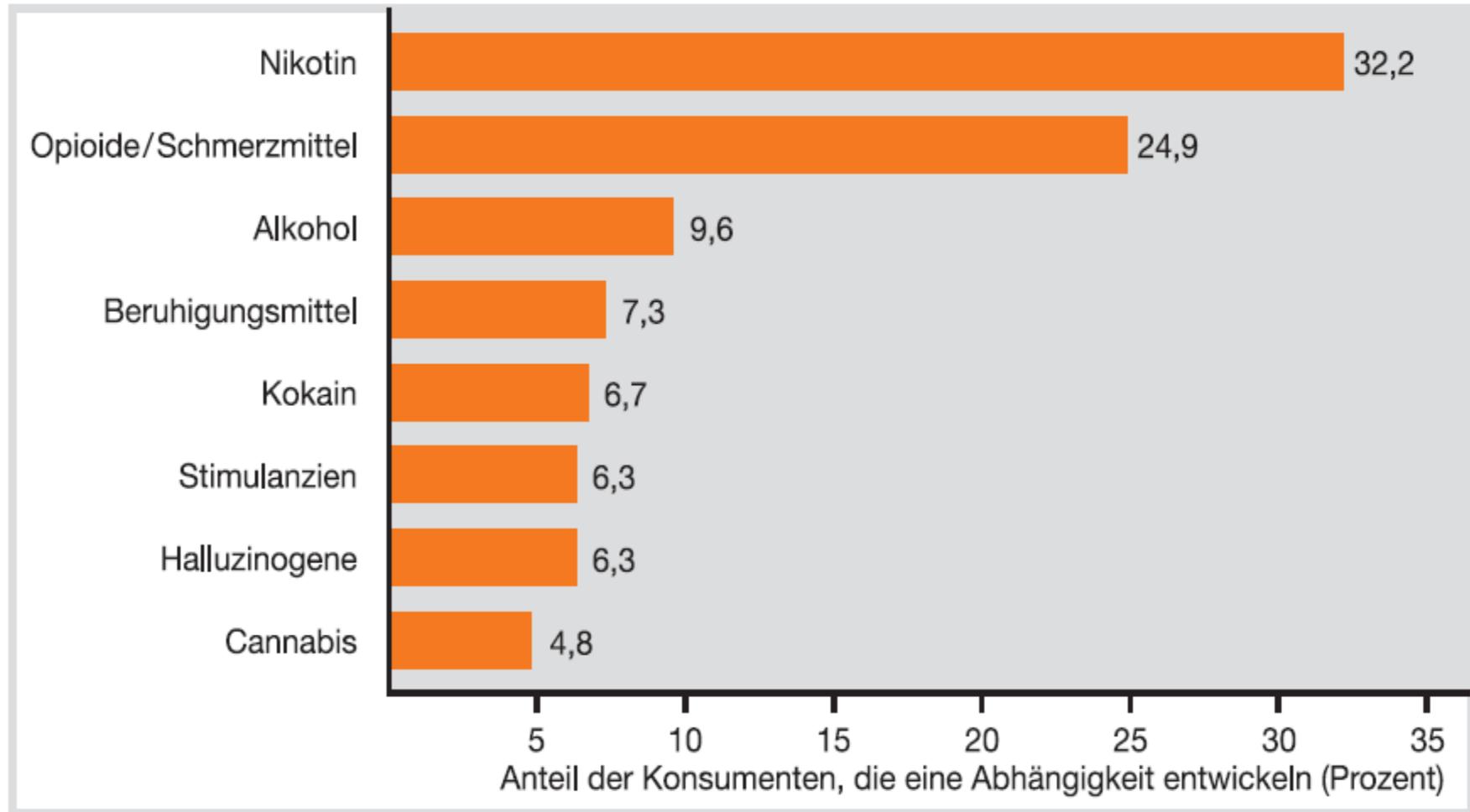
Lifetimeprävalenz

unter Rauchern 23,7%; Nie-Raucher 6,2%

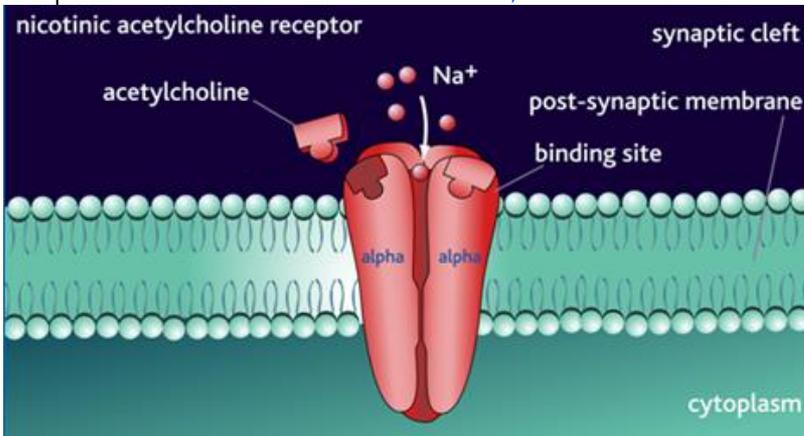
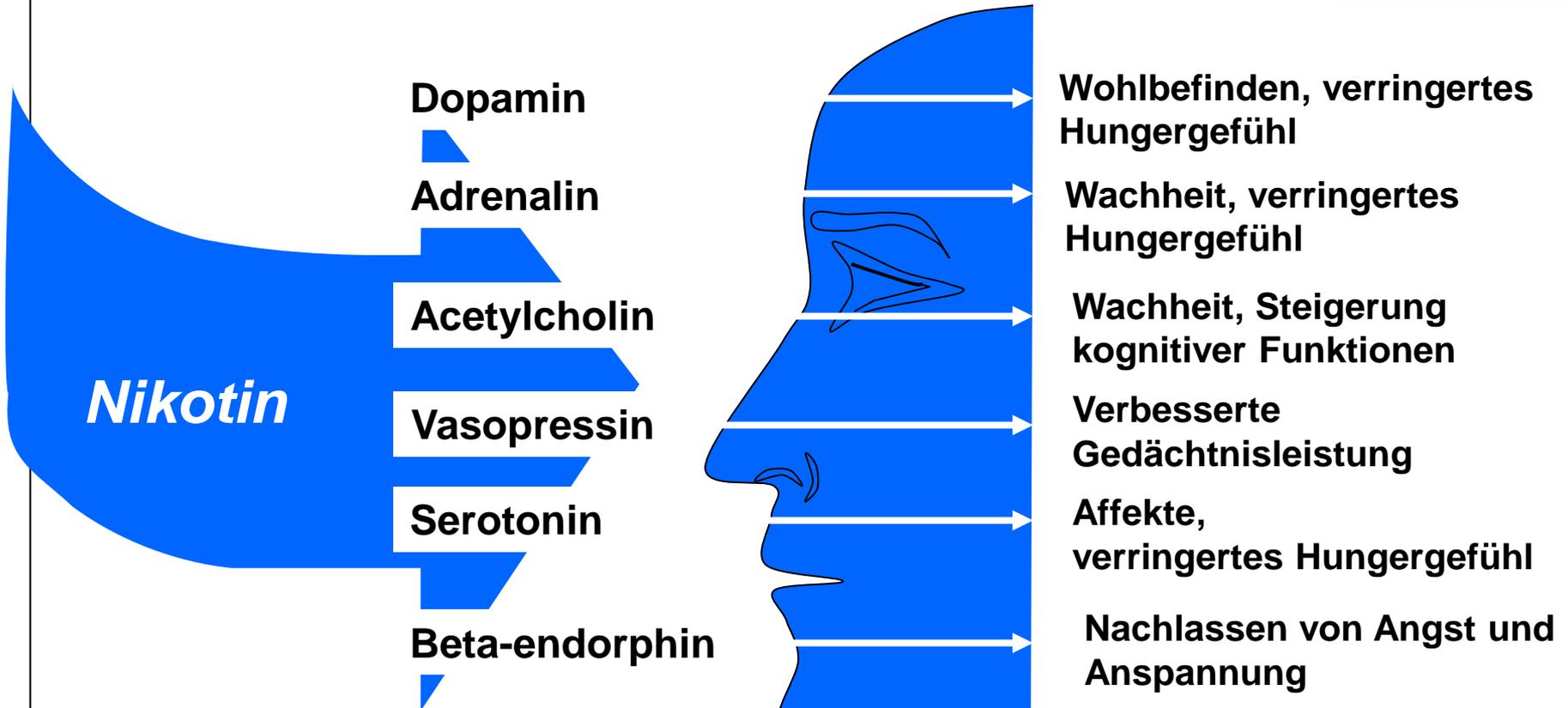


# Suchtpotential von Nikotin

Quelle: EDSP Basis- und Folgeuntersuchungen

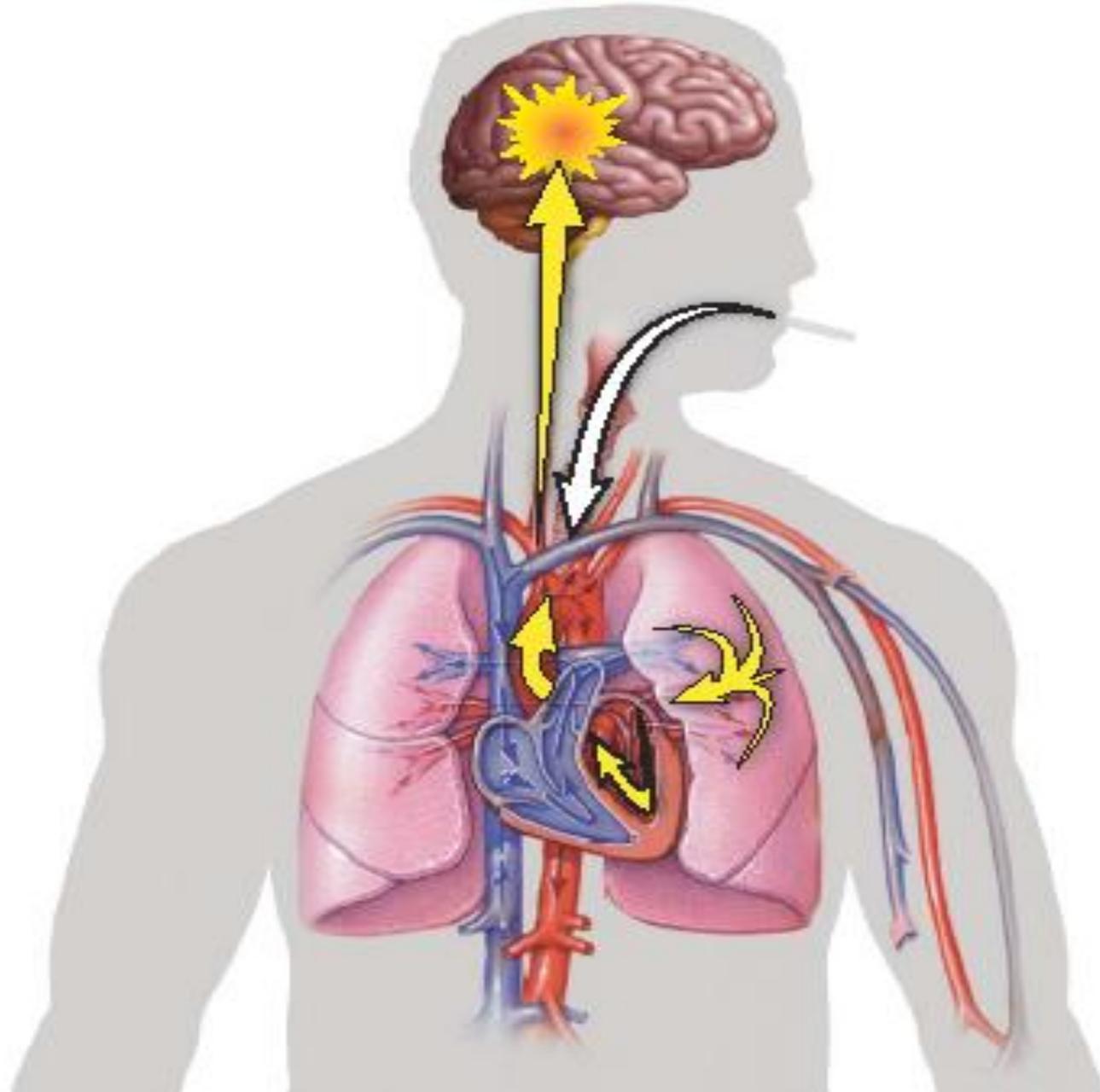


# Nikotinwirkungen



Benowitz, 1999

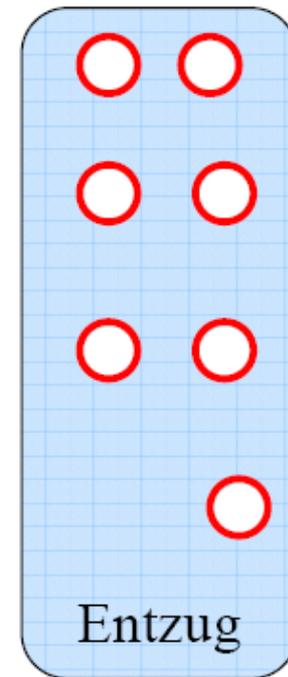
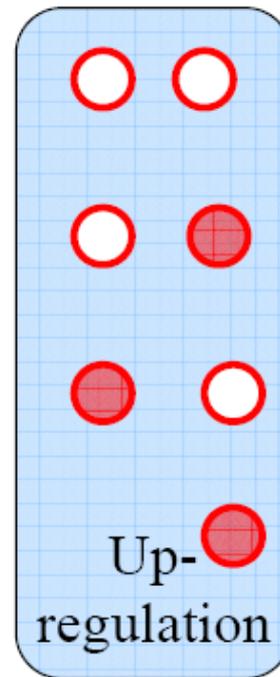
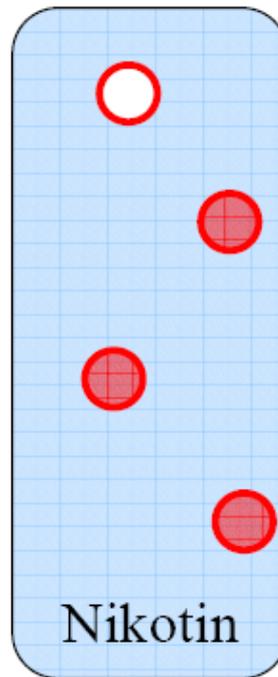
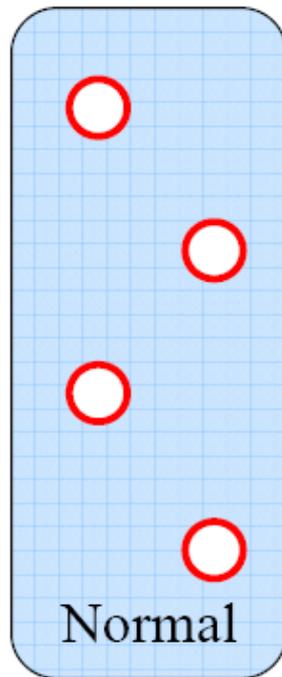
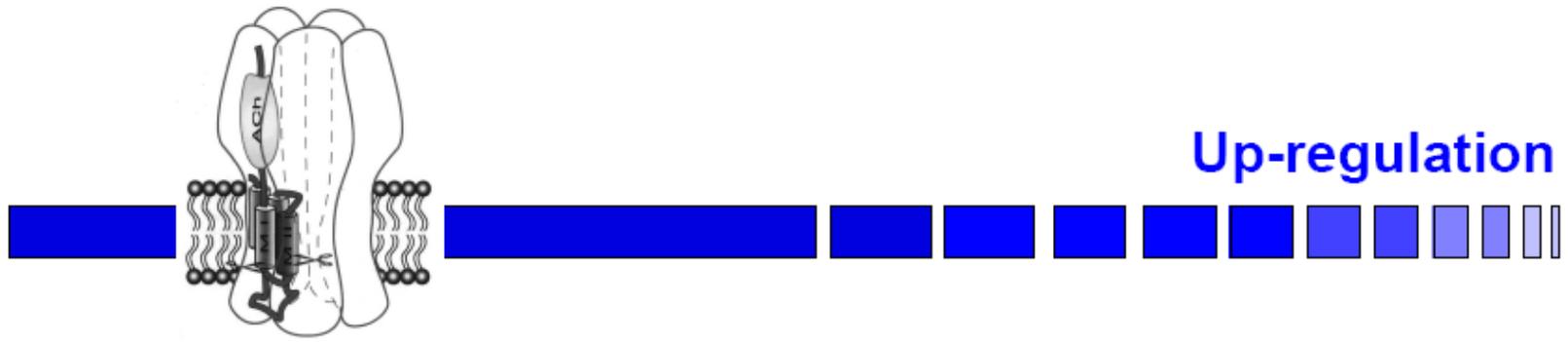
# Nikotin – psychotrope Substanz



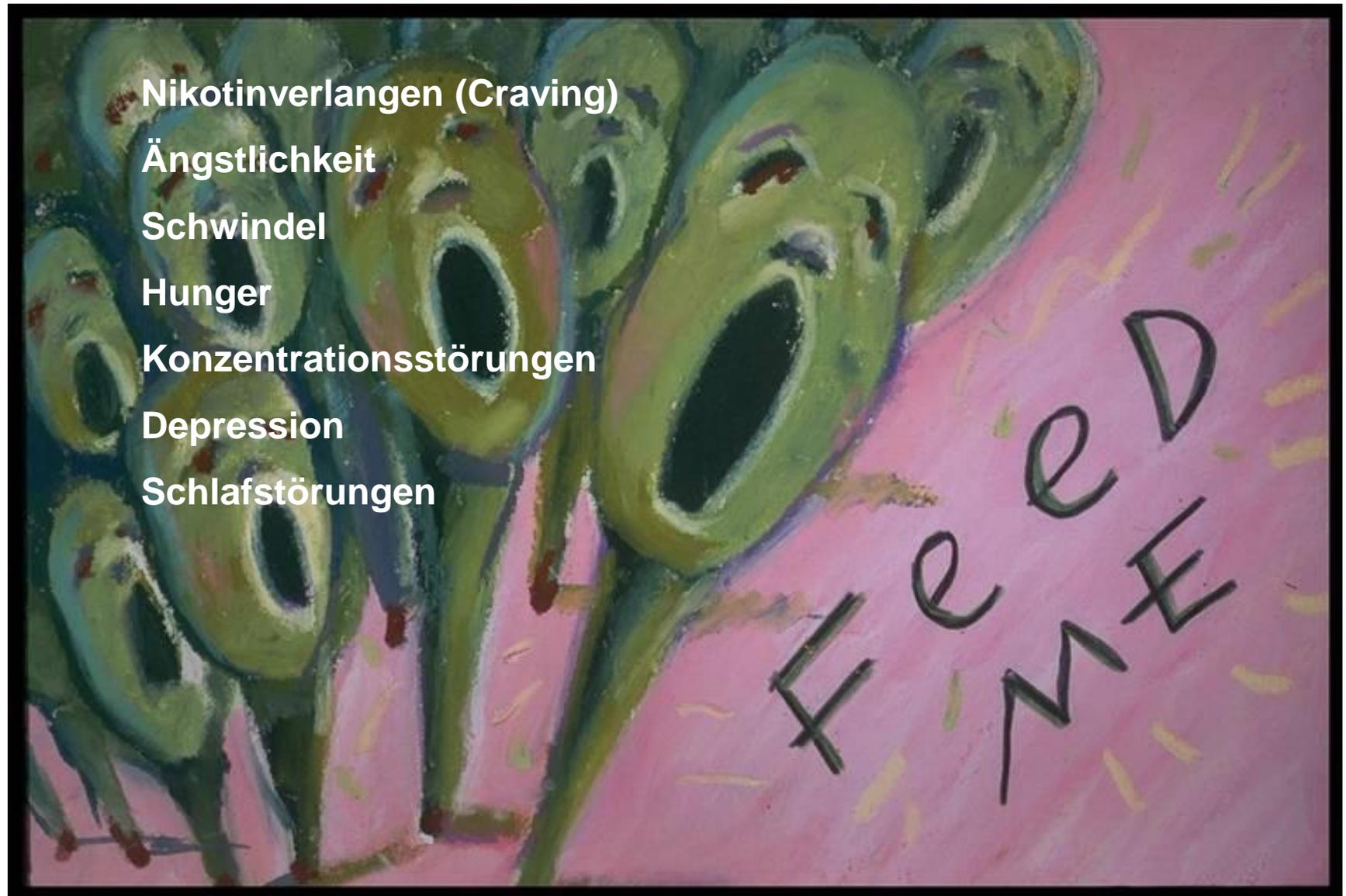
**Stimul  
Verstä**

**(Nucle  
rauchstopp**

# Nikotinwirkungen



# Entzug - hungrige Rezeptoren



**Nikotinverlangen (Craving)**

**Ängstlichkeit**

**Schwindel**

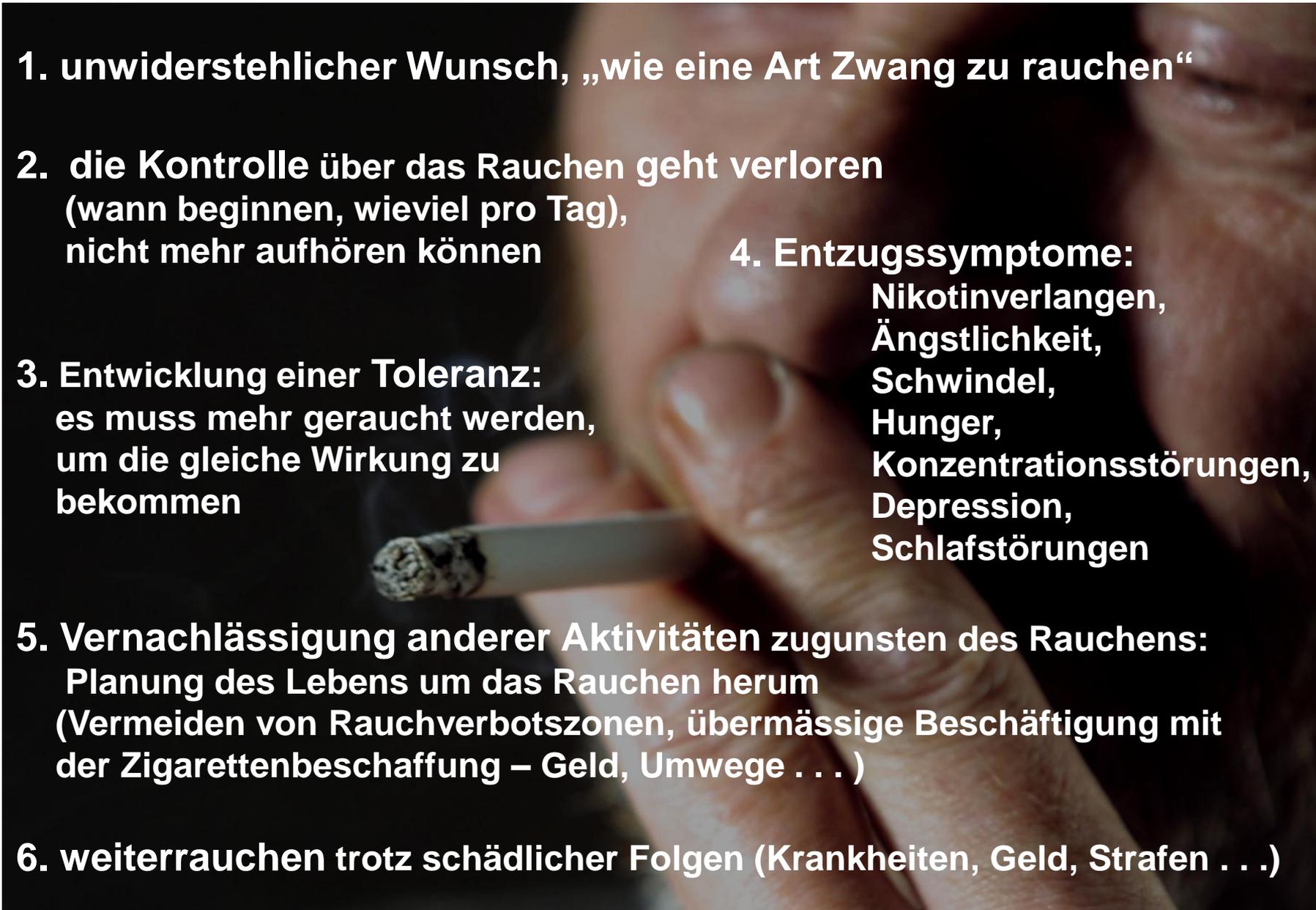
**Hunger**

**Konzentrationsstörungen**

**Depression**

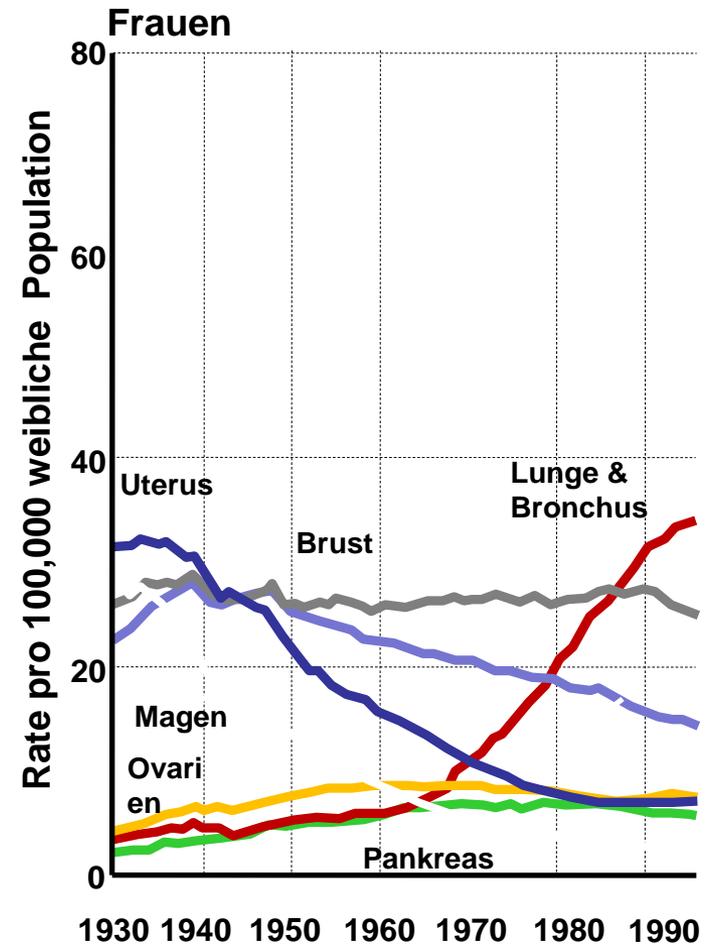
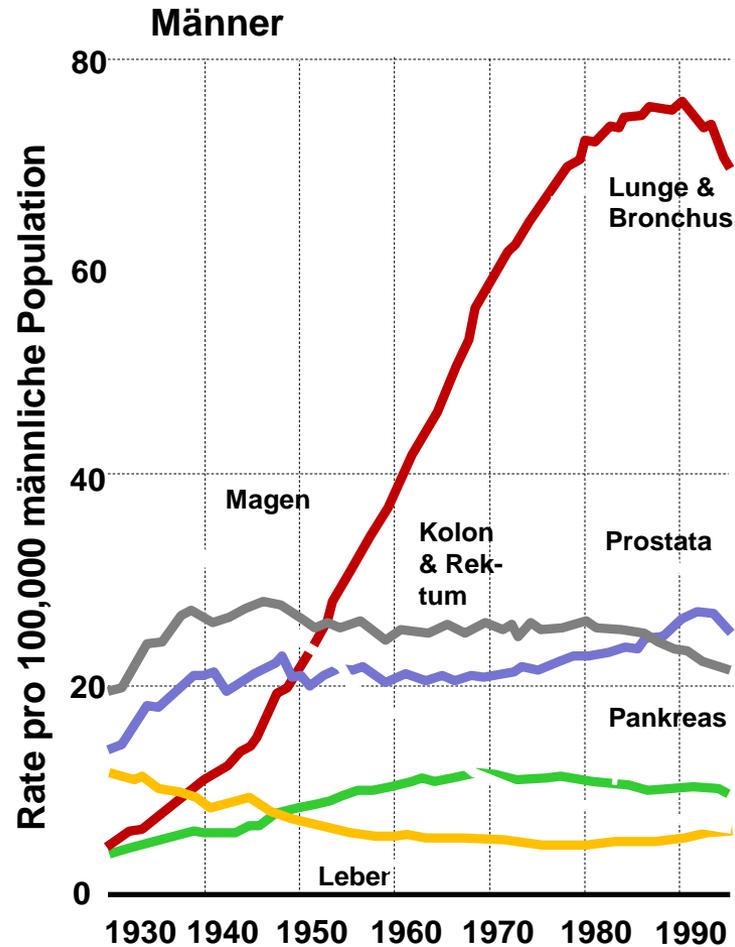
**Schlafstörungen**

# Was heißt süchtig (Tabakabhängigkeit nach ICD-10) ?

- 
1. unwiderstehlicher Wunsch, „wie eine Art Zwang zu rauchen“
  2. die Kontrolle über das Rauchen geht verloren  
(wann beginnen, wieviel pro Tag),  
nicht mehr aufhören können
  3. Entwicklung einer Toleranz:  
es muss mehr geraucht werden,  
um die gleiche Wirkung zu  
bekommen
  4. Entzugssymptome:  
Nikotinverlangen,  
Ängstlichkeit,  
Schwindel,  
Hunger,  
Konzentrationsstörungen,  
Depression,  
Schlafstörungen
  5. Vernachlässigung anderer Aktivitäten zugunsten des Rauchens:  
Planung des Lebens um das Rauchen herum  
(Vermeiden von Rauchverbotszonen, übermäßige Beschäftigung mit  
der Zigarettenbeschaffung – Geld, Umwege . . . )
  6. weiterräumen trotz schädlicher Folgen (Krankheiten, Geld, Strafen . . . )

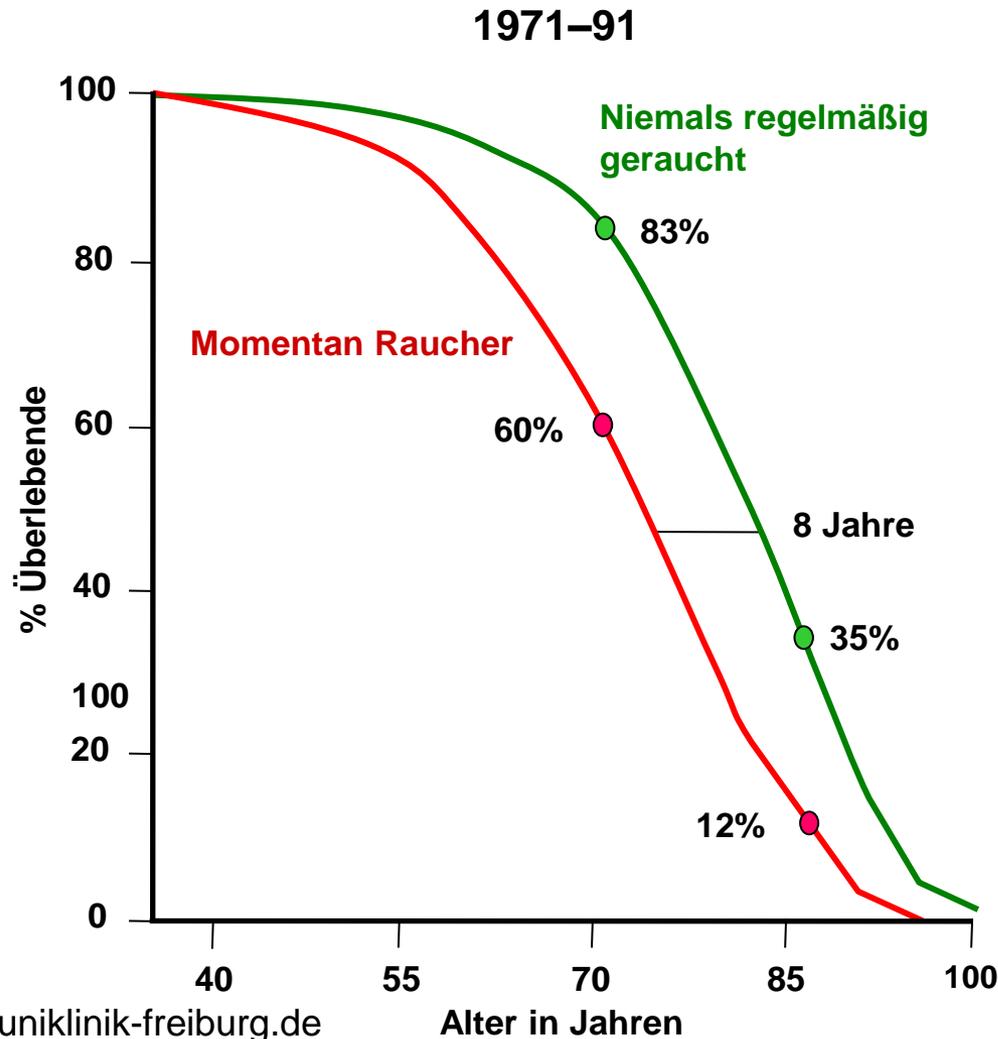
# Lungenkrebs

## (USA 1930 – 1995)



\* Pro 100,000, altersangepasst an die amerikanische Standardpopulation 1970

# Überleben britischer Ärzte > 35. Lj



## Durch Rauchen verursachte Krankheiten

### Krebs

- Lungenkrebs
- Mundkrebs
- Kehlkopfkrebs
- Speiseröhrenkrebs
- Magenkrebs
- Blasenkrebs
- Hautkrebs
- Blasenkrebs
- Nierenkrebs
- Leberkrebs



### Atemwegserkrankungen

- Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen (COPD)

In 2010, the three leading risk factors for global disease burden were

high blood pressure (7.0% of global DALYs - deaths and disability-adjusted life years),

tobacco smoking including second-hand smoke (6.3% [5.5-7.0]),

alcohol use (5.5% [5.0-5.9]).

Despite declines, tobacco smoking including second-hand smoke remained the leading risk in high-income north America and western Europe.

### Zahne

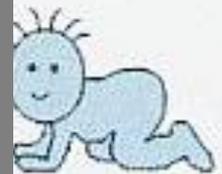
Parodontitis

Herz

(Mutter)

Gewicht

Wachstum



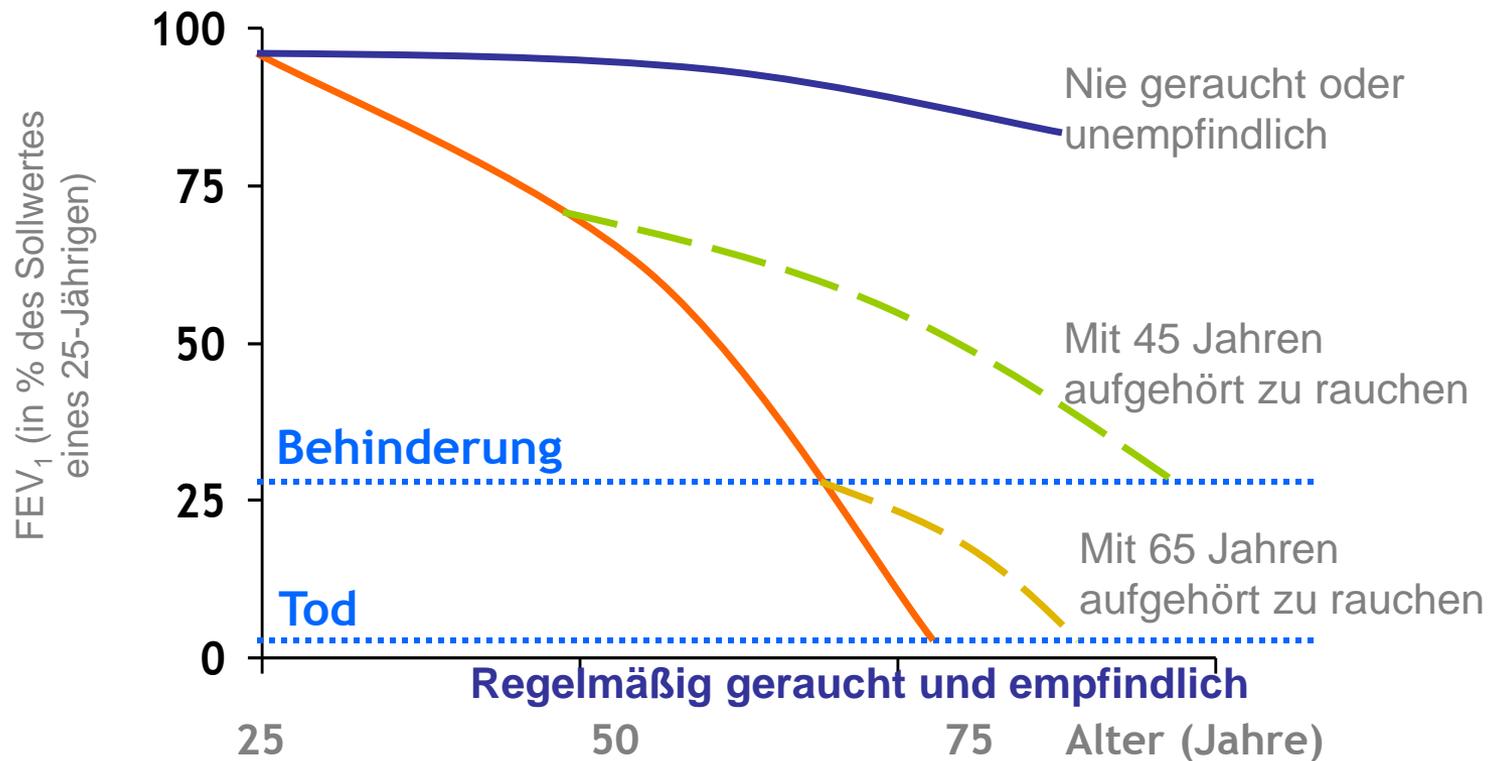
• Impotenz



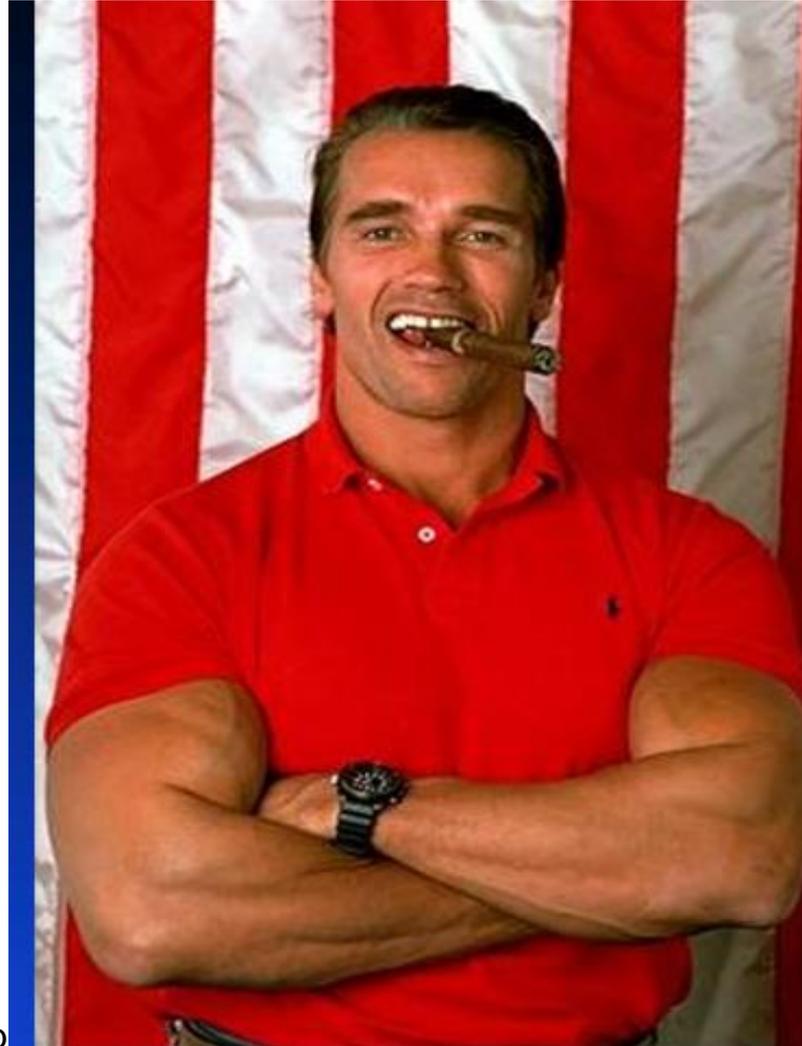
Lim et al Lancet 2012

• Geburtsdefekte

## Lungenfunktion bei männlichen Rauchern in Abhängigkeit von den Rauchgewohnheiten und der persönlichen Veranlagung



# Das andere Gesicht des Rauchens



**Abhängigkeit** ist ein erlerntes pathologisches, dysfunktionales Verhalten.

Es dient u.a. der **Spannungsreduktion**.



Eine Vielzahl **konditionierter** auslösender Bedingungen sowie **motivationale** und **kognitive** Faktoren spielen eine Rolle.

## ■ Klassische Konditionierung

(verankern das Verhalten an vormals neutrale Stimuli)

## ■ Kognitive Prozesse

(intrinsische Attributionen, Effekterwartungen)

## ■ Modellernen

(soziales Lernen)

## ■ Operantes Konditionieren:

**Positive** (Belohnung oder Wegfall aversiver Stimuli) und **negative Konsequenzen** (Entzug der Verstärker und Bestrafung)

ist eine **personenzentrierte, direkte** Methode der Kommunikation mittels **Erforschung und Auflösung von Ambivalenz**

**Partnerschaftlichkeit/  
Kollaboration**

**NICHT Konfrontation**

**NICHT Autorität**

**Autonomie**

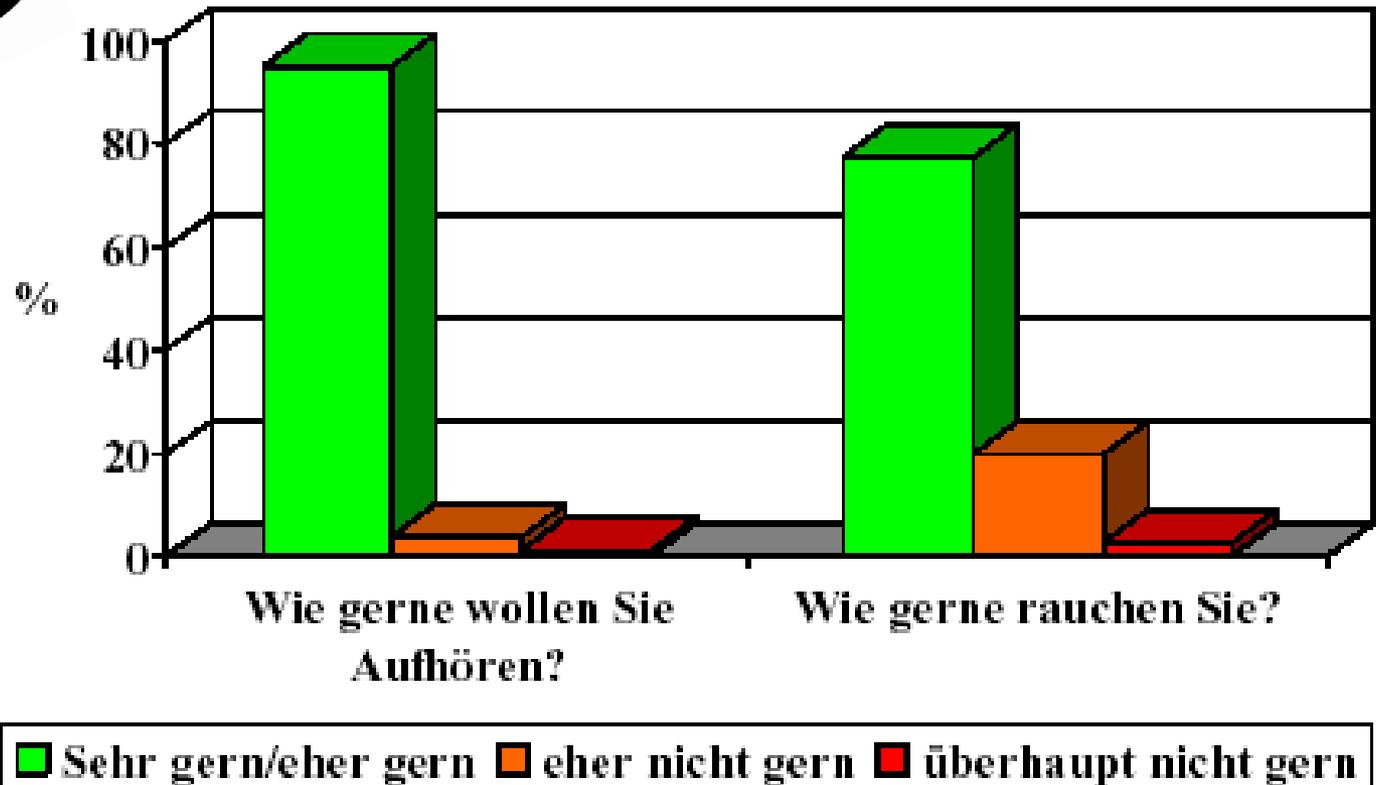
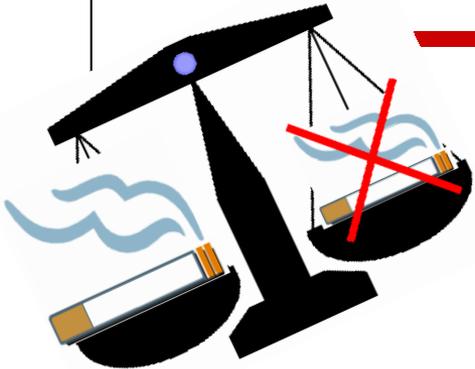
**NICHT Erziehung**

**Evokation**

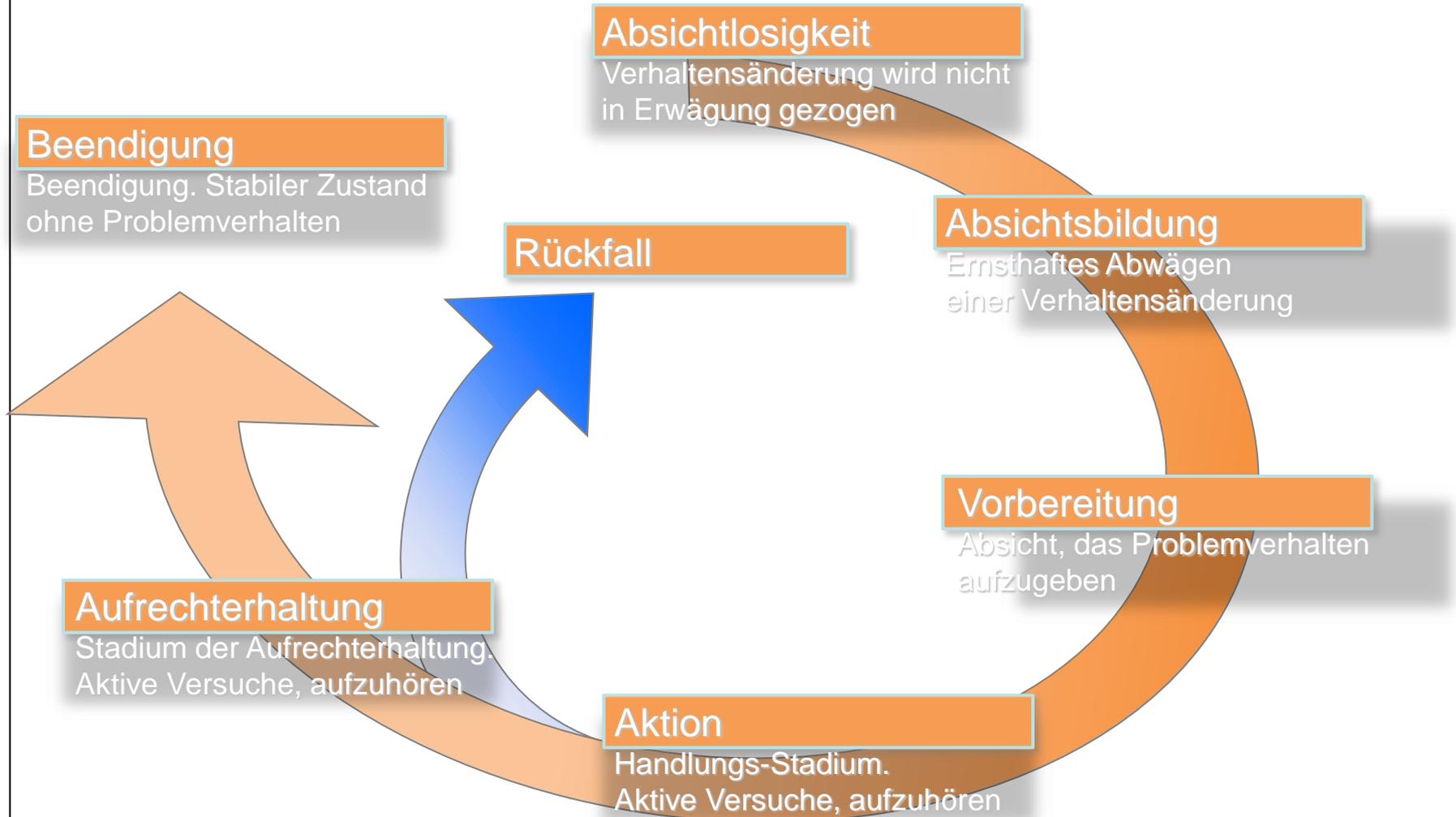
- Empathie ausdrücken
- Widerstand aufnehmen
- Diskrepanzen entwickeln
- Selbstwirksamkeit fördern



# Zerrissenheit der Raucher



# Phasen der Veränderung



- **Unternehmen eines Rauchstoppversuches**
- **Überwinden von Entzugssymptomen**
- **Festigen rauchfreien Verhaltens**

Segan et al. 2008

**Vorbereiten**



**Stabilisieren**

---

**Stopp**

## Nikotinpflaster

16 und 24h Pflaster, 3 Stufen

Anwendungsdauer 12 Wochen

täglich Wechsel der Klebestelle

Ausreichende Nikotinspiegel in 30 bis 60 Minuten

Nebenwirkungen: Hautreizungen



## Nikotinkaugummi oder Lutschtablette

2mg und 4mg

30 min./Kaugummi

„notfallmäßige“ Anwendung möglich

Nebenwirkungen: Geschmack, Reizungen



## Nikotin-Sublingualtablette:

Tablette löst sich unter Zunge auf



## Nikotinnasenspray:

hochdosierte Nikotingabe (1 mg / Anwendung)  
rasche Resorption, starke Schleimhausreizung,  
Rezeptpflichtig, in Deutschland nicht im Handel

## Nikotininhaler:

imitiert den Rauchvorgang,  
Inhalation eines Nikotin- Aerosols  
Resorption über Mundschleimhaut  
Aufrechterhaltung des alten Verhaltensmusters



**Wirkung:** nordrenergetisches Antidepressivum, cravinghemmend

**Metabolisierung:**

hepatisch CYP 2D6, daher hohes Interaktionspotential

**Nebenwirkungen:**

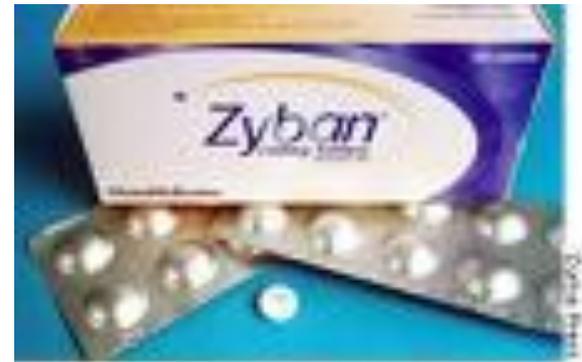
Schlafstörungen, Unruhe, Angst

Mundtrockenheit

Konzentrationsstörungen

Herzfrequenz und RR-Erhöhung

bei 0,1% Krampfanfälle



**Kontraindikationen:** u.a. erhöhte Krampfneigung,  
Leberzirrhose, ZNS Tumor, SHT, Alkoholismus, Manie,  
Psychose . . .

bindet an den  $\alpha 4\beta 2$ -nAChR

partieller Agonismus =

**agonistische Wirkung = Stimulation**

Dopamin  $\uparrow$   $\rightarrow$  Nikotinverlangen und Entzugssymptome  $\downarrow$

**antagonistische Wirkung = blockiert den Rezeptor**

Belohnungsgefühl  $\downarrow$

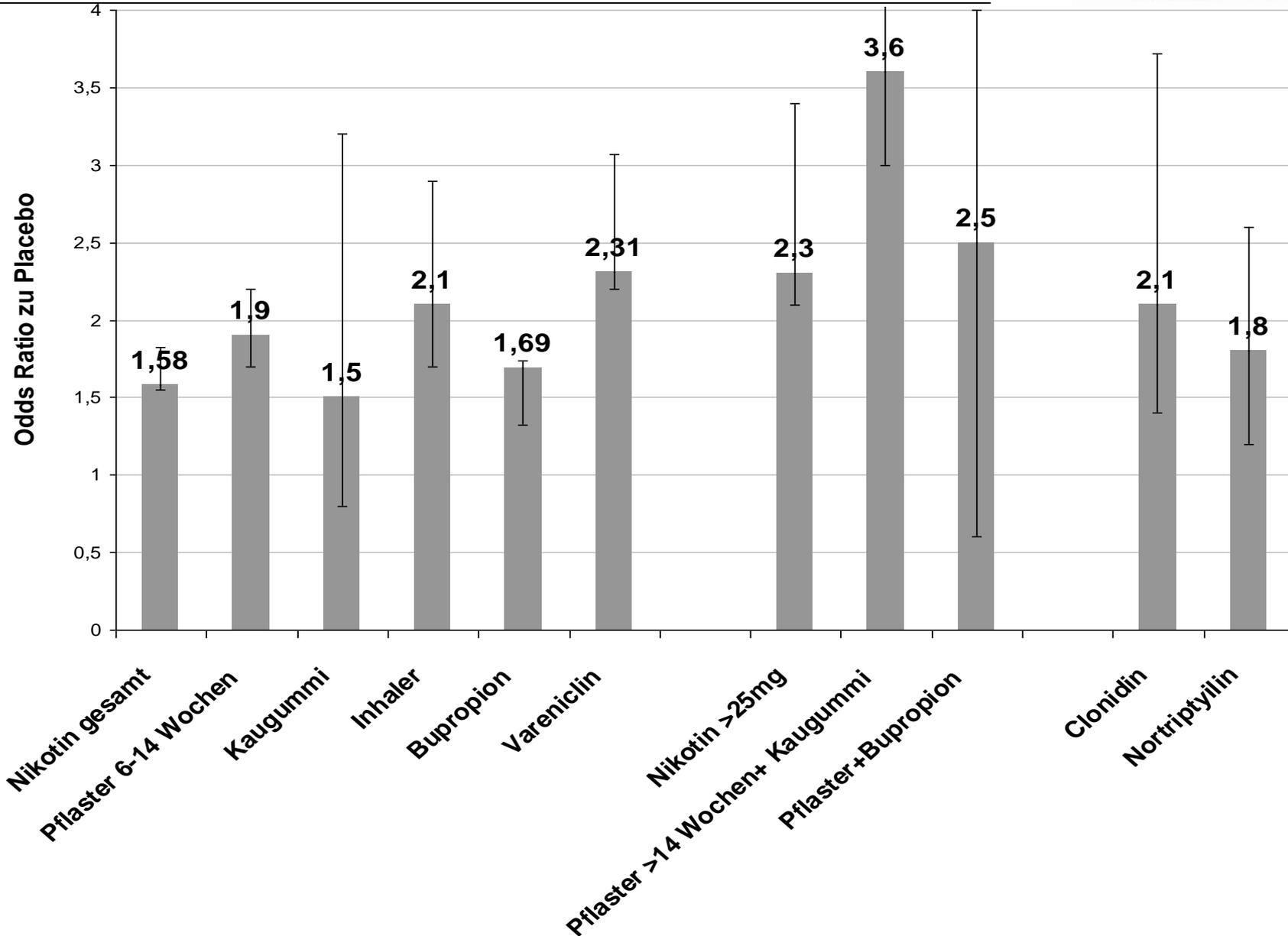
**Metabolisierung:**

Renal, kaum Interaktionen

**Nebenwirkungen:**

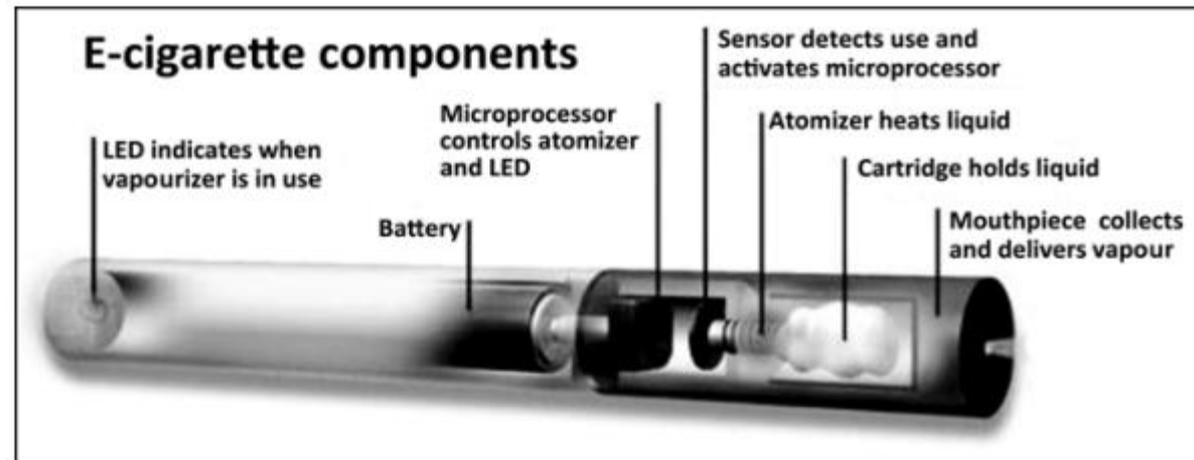
u. a. Übelkeit, Durchfall, Erbrechen, abnorme Träume, Unruhe  
Zusammenhang mit erhöhter Suizidalität und MI-Rate vermutet





# E-Zigarette

## Electronic cigarettes (e-cigs)



Vernebelung bei 65°C

Inhalation von 90 % Propylenglykol, Nikotin, Aromen, Ethanol und Glycerin

Keine Herstellungsstandards

Keine Sicherheitsstudien

Unklare Rechtslage ob Medizinprodukt, Arzneimittel, Lebensmittel, unter das Rauchverbot fallend .....

**International Journal of Clinical Practice**

Volume 65, Issue 10, pages 1037-1042, 1 AUG 2011 DOI: 10.1111/j.1742-1241.2011.02751.x

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1742-1241.2011.02751.x/full#1>

rauchstopp@uniklinik-freiburg.de



## Research paper

### Effect of an electronic nicotine delivery device (e cigarette) on desire to smoke and withdrawal, user preferences and nicotine delivery: randomised cross-over trial

C Bullen,<sup>1</sup> H McRobbie,<sup>2</sup> S Thornley,<sup>3</sup> M Glover,<sup>4</sup> R Lin,<sup>5</sup> M Laugesen<sup>6</sup>

*Tobacco Control* 2010;**19**:98–103. doi:10.1136/tc.2009.031567

### **A Clinical Laboratory Model for Evaluating the Acute Effects of Electronic "Cigarettes": Nicotine Delivery Profile and Cardiovascular and Subjective Effects**

Andrea R. Vansickel, Caroline O. Cobb, Michael F. Weaver, et al.

*Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2010;**19**:1945-1953. Published OnlineFirst July 20, 2010.

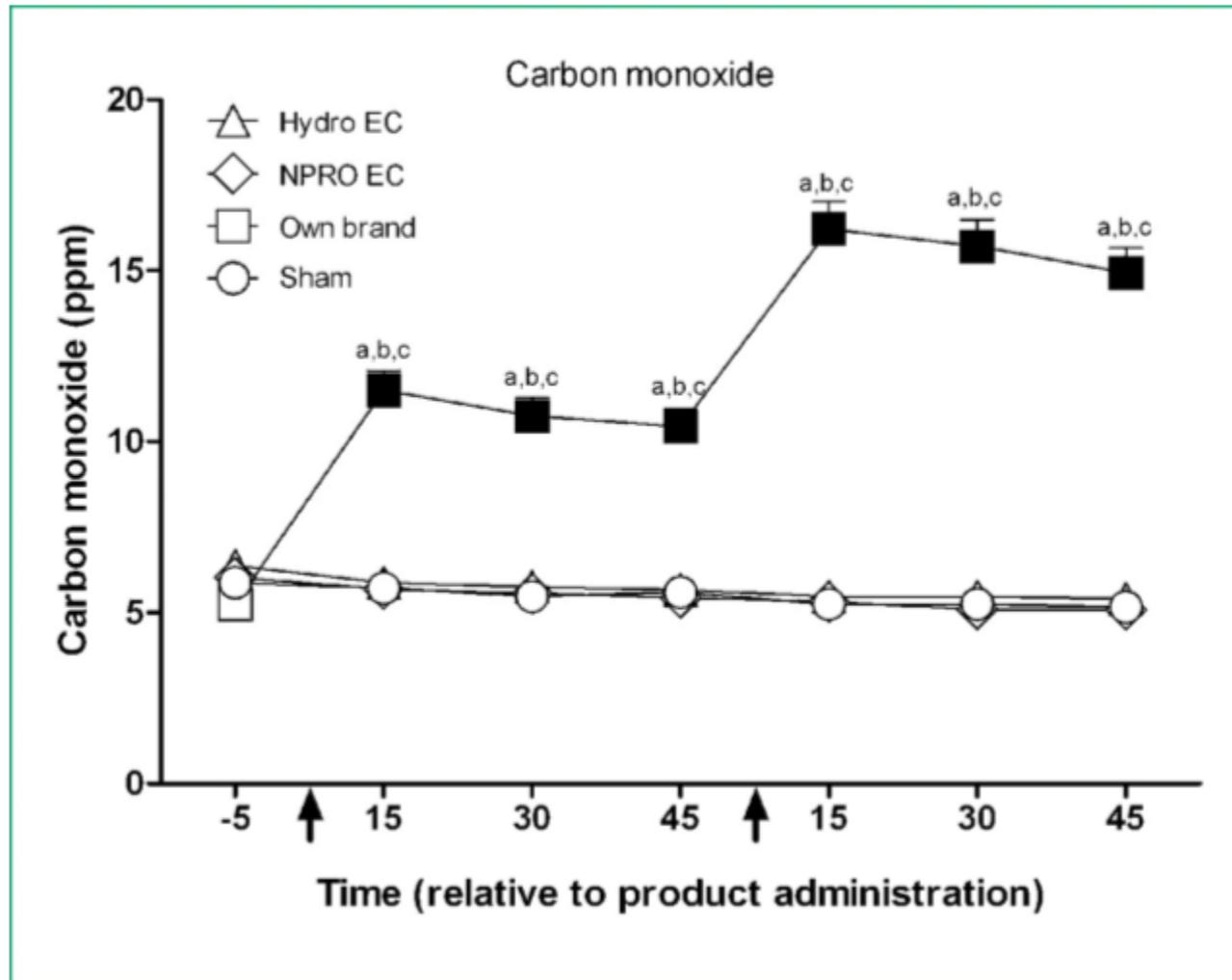
# E-Zigarette

- Offenes Design
- 32 erwachsene „gesunde“ Raucher (>15 Z/d, CO: 15ppm )
- 16 mg NJOY, 16m HYDRO, „own brand“, sham
- 4 Studientage, nächtl. Abstinenz, latin square design
- Prim.: CO, Serum-Nikotin, HR,
- Subj. Effekte : Questionnaire of Smoking Urge (QSU), VAS



# E-Zigarette

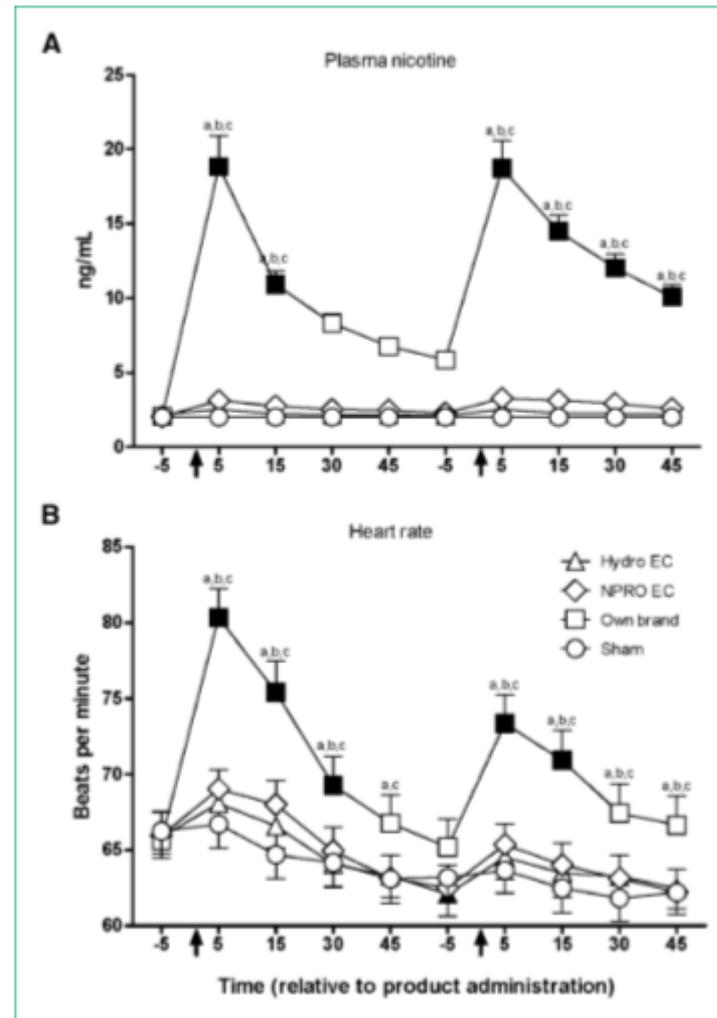
Mean data for carbon monoxide (CO) as a function of condition and time.



rauch

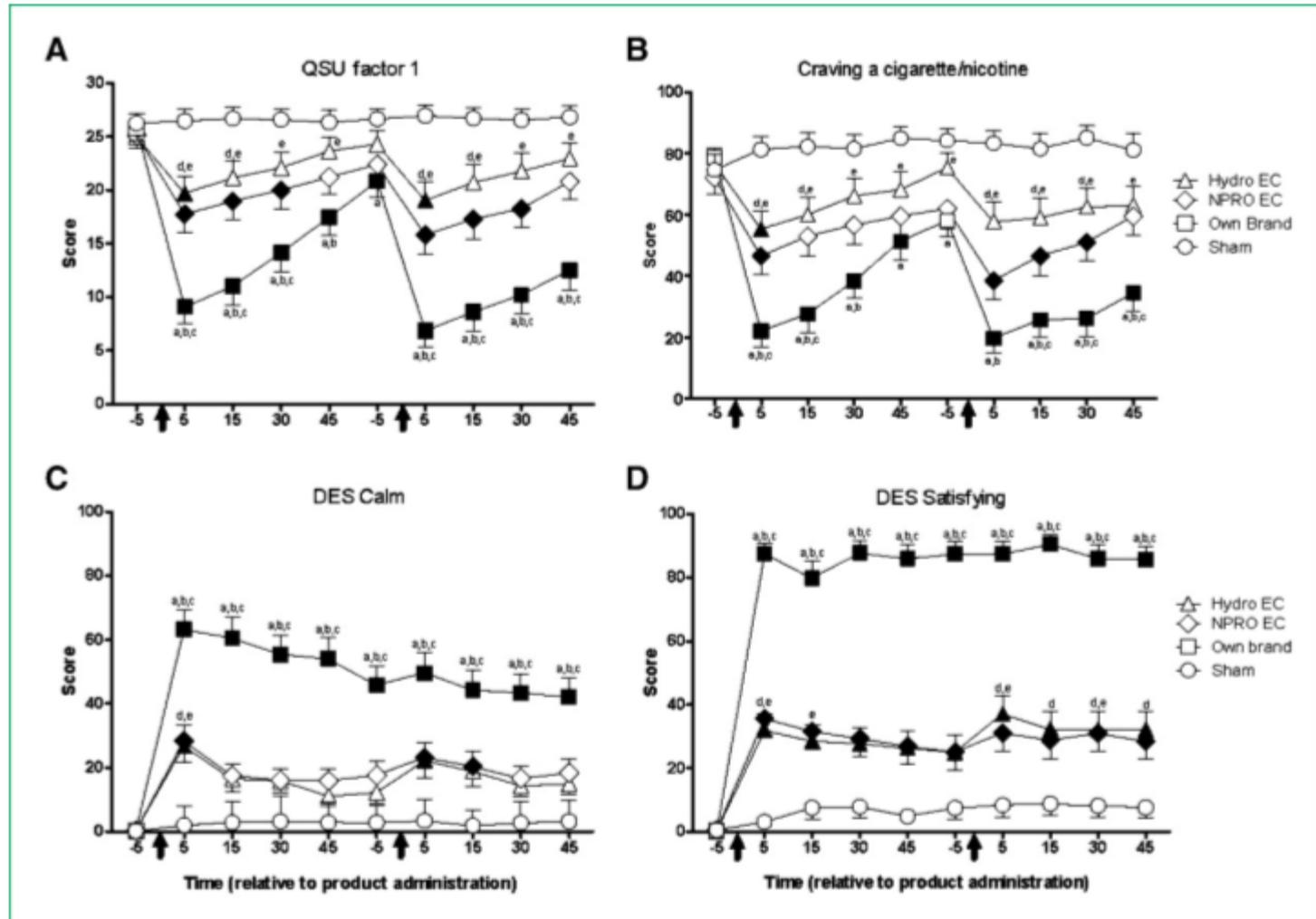
# E-Zigarette

Mean data for nicotine blood plasma (A) and heart rate (B) as a function of condition and time.



# E-Zigarette

Mean data for QSU factor 1 ratings (A), ratings of “craving a cigarette” (B), ratings of “calm” (C), and ratings of “satisfying” (D) as a function of condition and time.



## **Effect of an Nicotine Delivery Device (e-Cigarette) on Smoking Reduction and Cessation: A Prospective 6 Month Pilot Study**

Polosa R. et al, BMC Publ. Health, 2011 (in press, oral p. SRNT 2011)

- Raucher ohne Wunsch aufzuhören
- Nach 24 Wochen .  
**13/40 (32,5%)**            50 % Reduktion (25-6 Z/d)
- 5/40 (12,5)**            80% Reduktion (30-3Z/d)
- Wenig NW

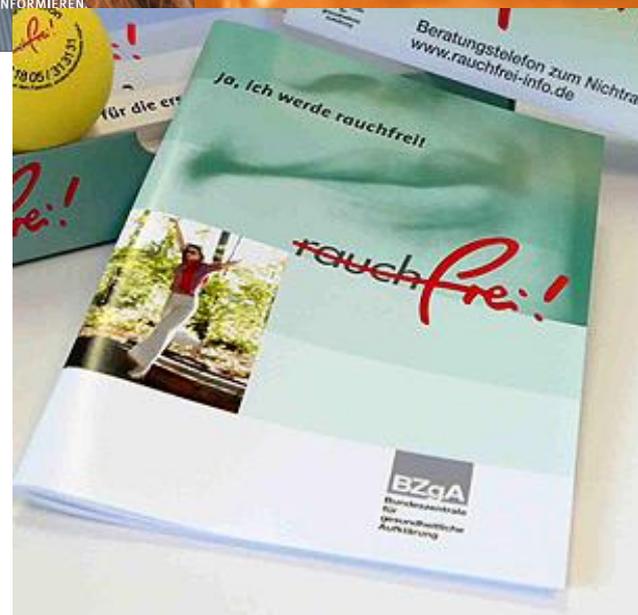
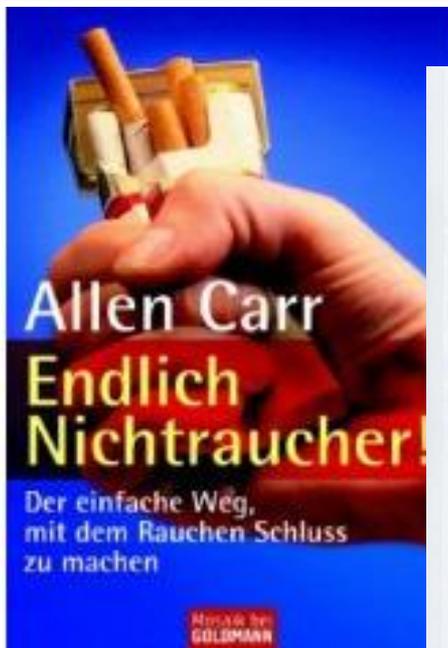
- In Pharmakokinetik mit Nikotininhaler vergleichbar
- Akute Effekte auf craving, Zufriedenheit, jedoch geringer als bei „own brand“
- Kaum Nikotinaufnahme
- Keine messbare CO Exposition
- Deutliche Wirkung auf der Verahltensebene – Ansätze für harm reduction – Ansätze?

## **ABER:**

- keine Studien zur Sicherheit,
- Keine Herstellungs- und Monitoringstandards,
- Bundaamt für Risikobewertung spricht sich für Verbot von E-Zigaretten in Nichtraucherbereichen aus, da Gefahren durch vernebelte Inhaltsstoffe nicht auszuschließen sind

BfR 17/2012

# Selbsthilfebücher



# Rauchertelefone

Rauchertelefon der BZgA:

**01805 31 31 31**

**Hotline:**

**0 1805 -31 31 31**

(14 Cent/Min.)

**[www.rauch-frei.info](http://www.rauch-frei.info)**



Mo–Do 10.00 – 22.00, Fr-So 10.00-18.00 Uhr

Rauchertelefon & DKFZ

**06221/ 42 42 00**

Mo–Fr von 14.00 -18.00 Uhr

Gesund.Leben.Bayern / IFT München

**0800 / 14 18 14 1 (kostenfrei)**

Mo, Di, Mi, Fr: 15:00 - 19:00 Uhr , Do: 16:00 - 20:00 Uhr

- 6- 10 Teilnehmer, 3 oder 6 Wochen
- Motivation
- Konsumanalyse
- Psychoedukation
- Stopptag festlegen
- Medikamentöse Hilfen
- Rückfallprophylaxe

Nichtraucher  
in 6 Wochen

Ein Selbsthilfeprogramm  
für alle, die das Rauchen  
aufgeben wollen



DAS  
RAUCHFREI  
PROGRAMM



- Informationsvermittlung über Rauchen, Raucherkrankheiten, Inhaltsstoffe, Abhängigkeit, Therapiemöglichkeiten . . .
- Entscheidungswaage
- Strichliste: Anzahl der Zigaretten pro Tag
- Situationsfragebogen: In welchen Situationen (Ort, Tätigkeit, Zeit) wird wieviel geraucht?



Reflexartige Angewohnheiten gilt es zu erkennen und vor allem zu vermeiden (Kekse drückt man nicht im Ascher aus).

## Strichlisten

Teil der Selbstbeobachtung ist die genaue Erfassung der Zahl der täglich gerauchten Zigaretten. Es ist dabei nicht sinnvoll, am Abend eines jeden Tages die in der Schachtel verbleibenden Zigaretten abzuzählen. Wichtig ist es vielmehr, *vor* dem Anzünden einer Zigarette einen Strich zu machen.

Woche 1 Tag	Gerauchte Zigaretten	Summe
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
	Gesamt	
	Mittelwert	

Woche 2 Tag	Gerauchte Zigaretten	Summe
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
	Gesamt	
	Mittelwert	

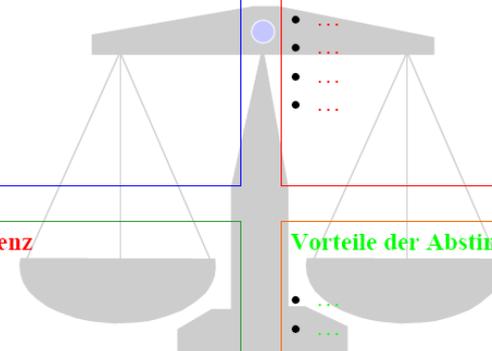
## Motivationswaage

### Vorteile des Rauchens

- ...
- ...
- ...
- ...
- ...

### Nachteile des Rauchens

- ...
- ...
- ...
- ...
- ...



### Nachteile der Abstinenz

- ...
- ...
- ...
- ...
- ...

### Vorteile der Abstinenz

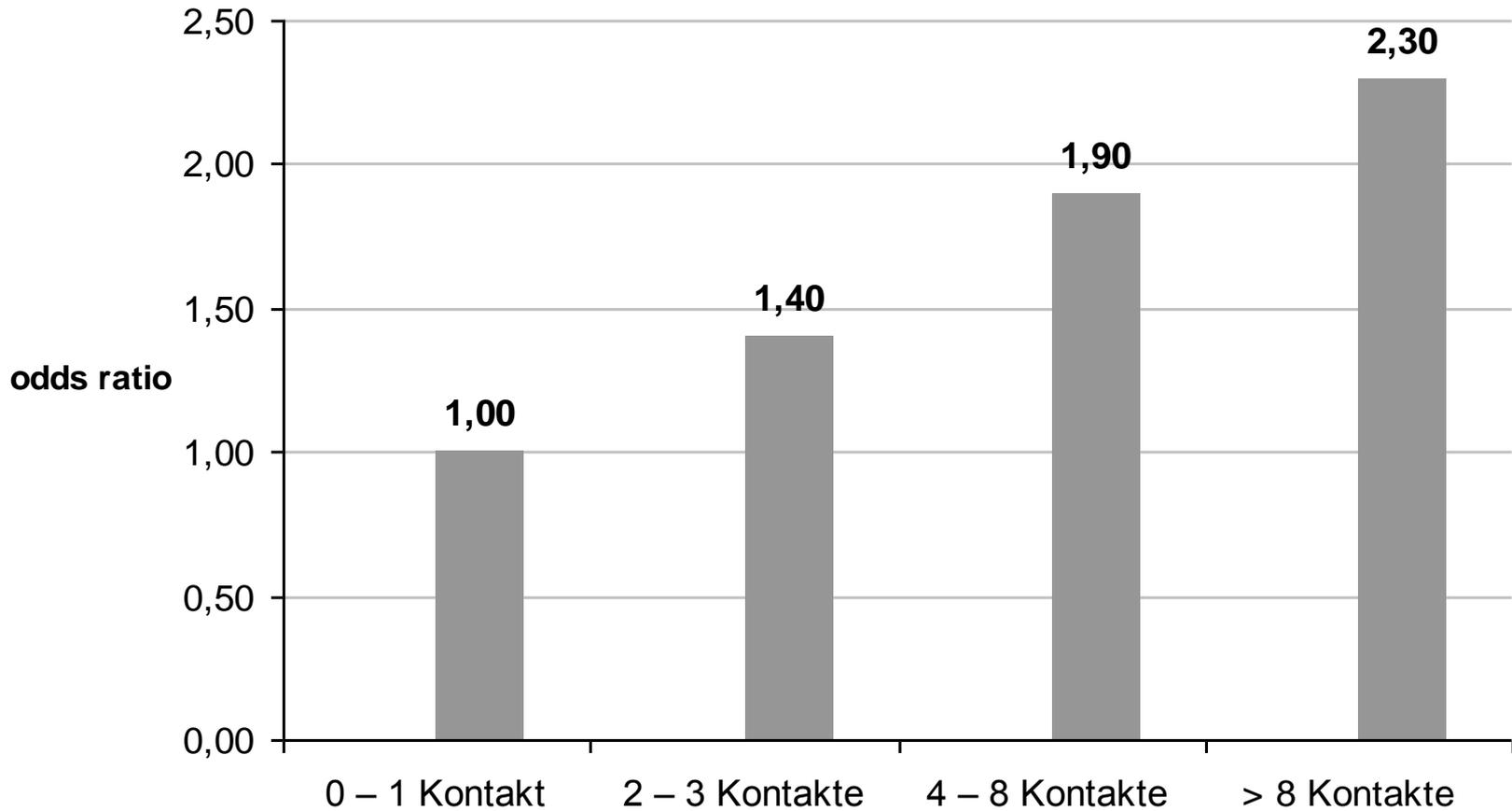
- ...
- ...
- ...
- ...
- ...

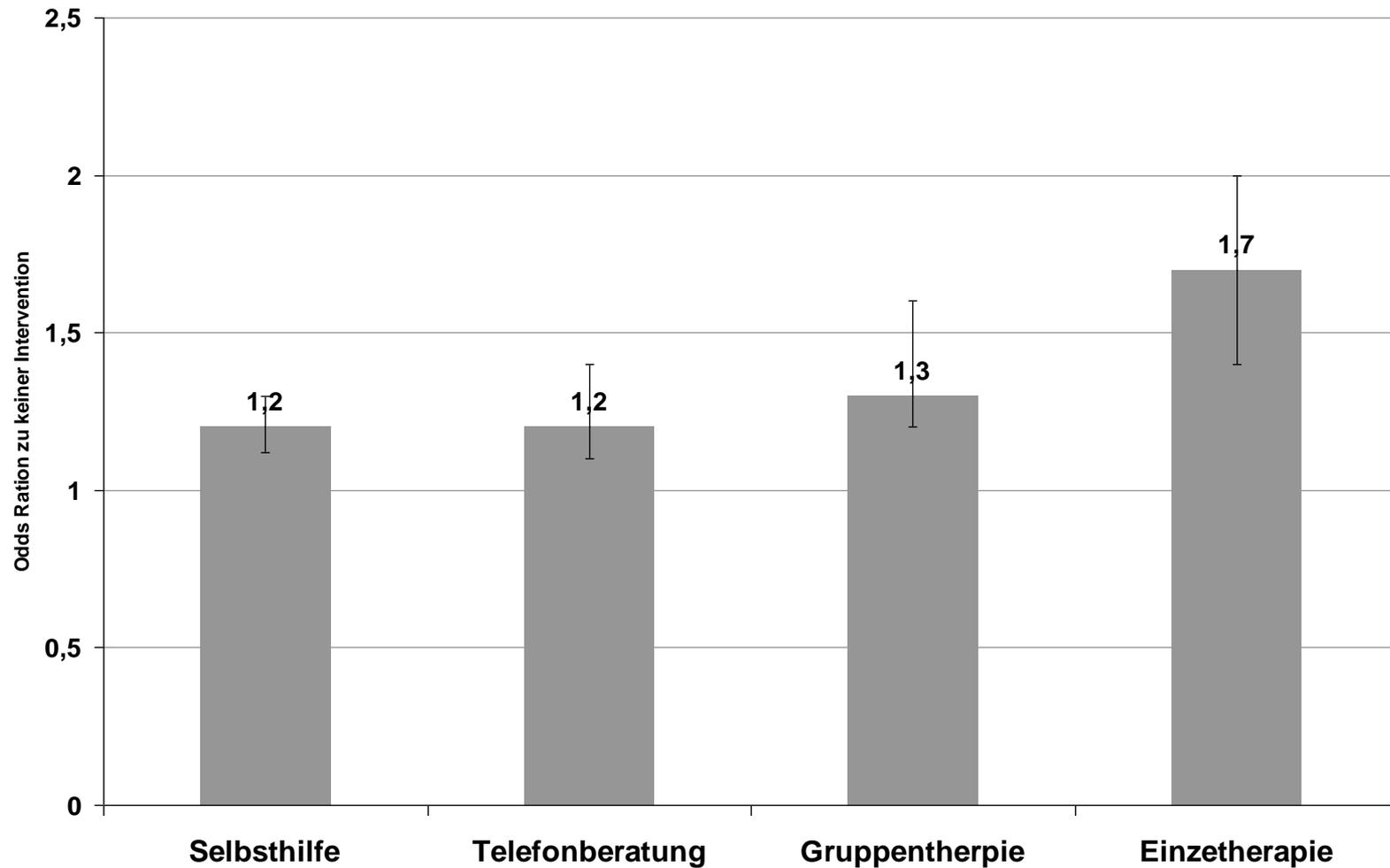
### Mein persönlicher Motivationsatz

*Ich möchte nicht mehr rauchen, weil ich mein Leben selbst bestimmen will und meinen Kindern nicht schaden möchte!*



- Vereinbarungen über Belohnungen
- Was tun statt Rauchen?
- Auf gesunde Ernährung achten
- Positive Veränderungen beobachten
- Entspannungstechniken
- Mit rückfallkritischen Situationen auseinandersetzen





AWMF online

Leitlinien der Dt. Ges. f. Suchtforschung und Suchttherapie  
(DG-Sucht)

**AWMF** 

## Die Kombination

# medikamentöser und psychotherapeutischer Maßnahmen

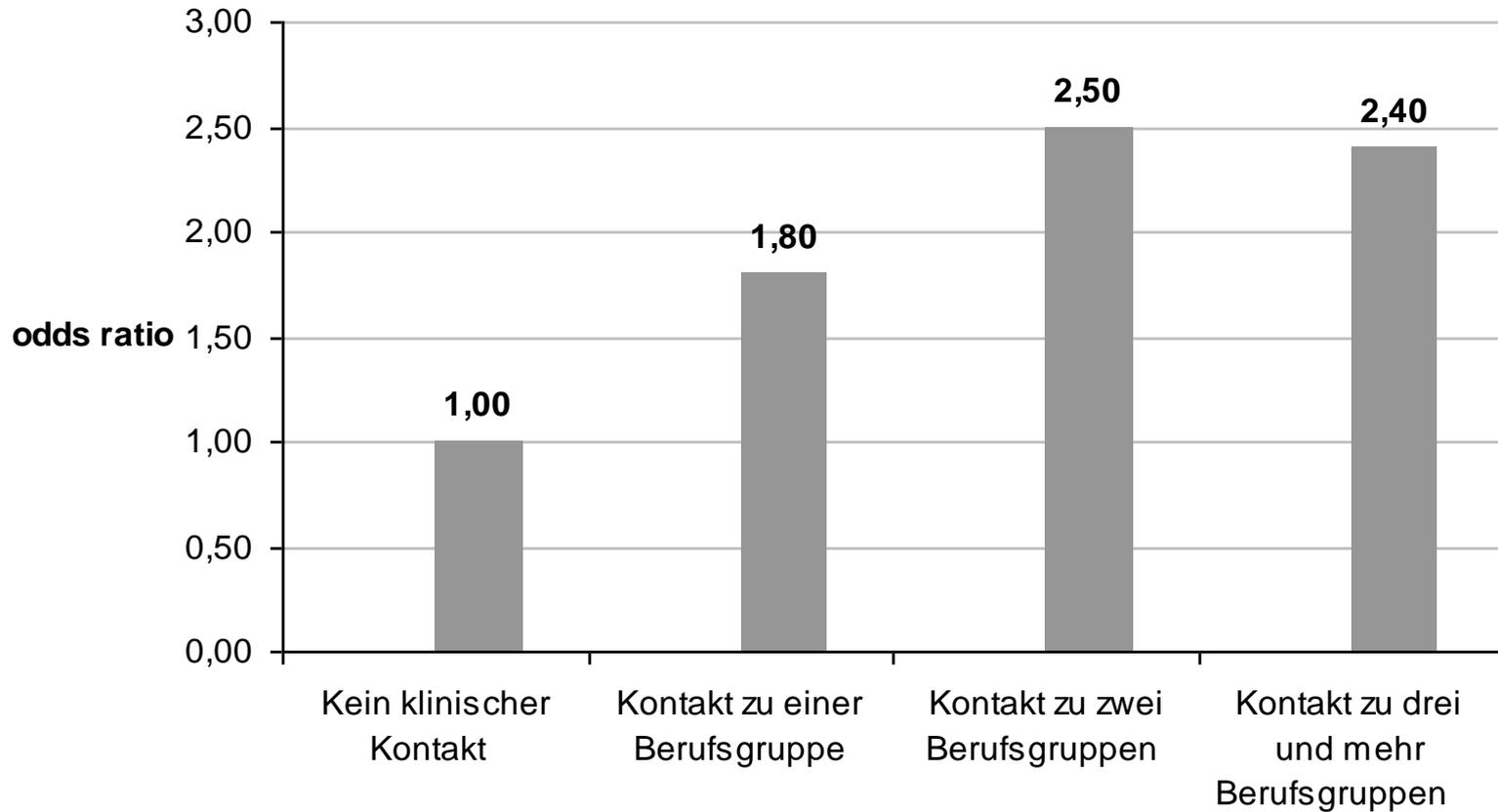
erbringt die höchste Effektivität

(Ia).

Medikation + Beratung im Vergleich zu  
Beratung allein OR 1,7 (1,3-2,1) Fiore et al 2008

1. Einzigartige Möglichkeit Raucher zu identifizieren und einen Rauchstoppversuch zu unternehmen (Rigotti et al., 2008; Lawson & Flocke, 2009).
2. Raucher bleiben doppelt so lange in der Klinik als Nieraucher (Wilkins et al., 2009),
3. es gibt einen teachable moment  
Raucher, die wegen einer Folgeerkrankung des Rauchens behandelt werden haben eine höhere Motivation aufzuhören (Wilkins et al., 2009, Park et al., 2009),
4. Interventionen, im Krankenhaus beginnend mit langfristigen Kontakten erhöhen signifikant die Wahrscheinlichkeit eines Rauchstopps (Rigotti et al., 2007, OR 1,67)





- Rauchstatus aller Patienten dokumentieren
- Patienten evidenzbasierte Beratung und Medikation zur Entwöhnung zugänglich machen
- nach Entlassung weiterführende Beratung und Verschreibung der Medikation sicherstellen
- Tabakkonsum- oder Abstinenzstatus nach Entlassung feststellen

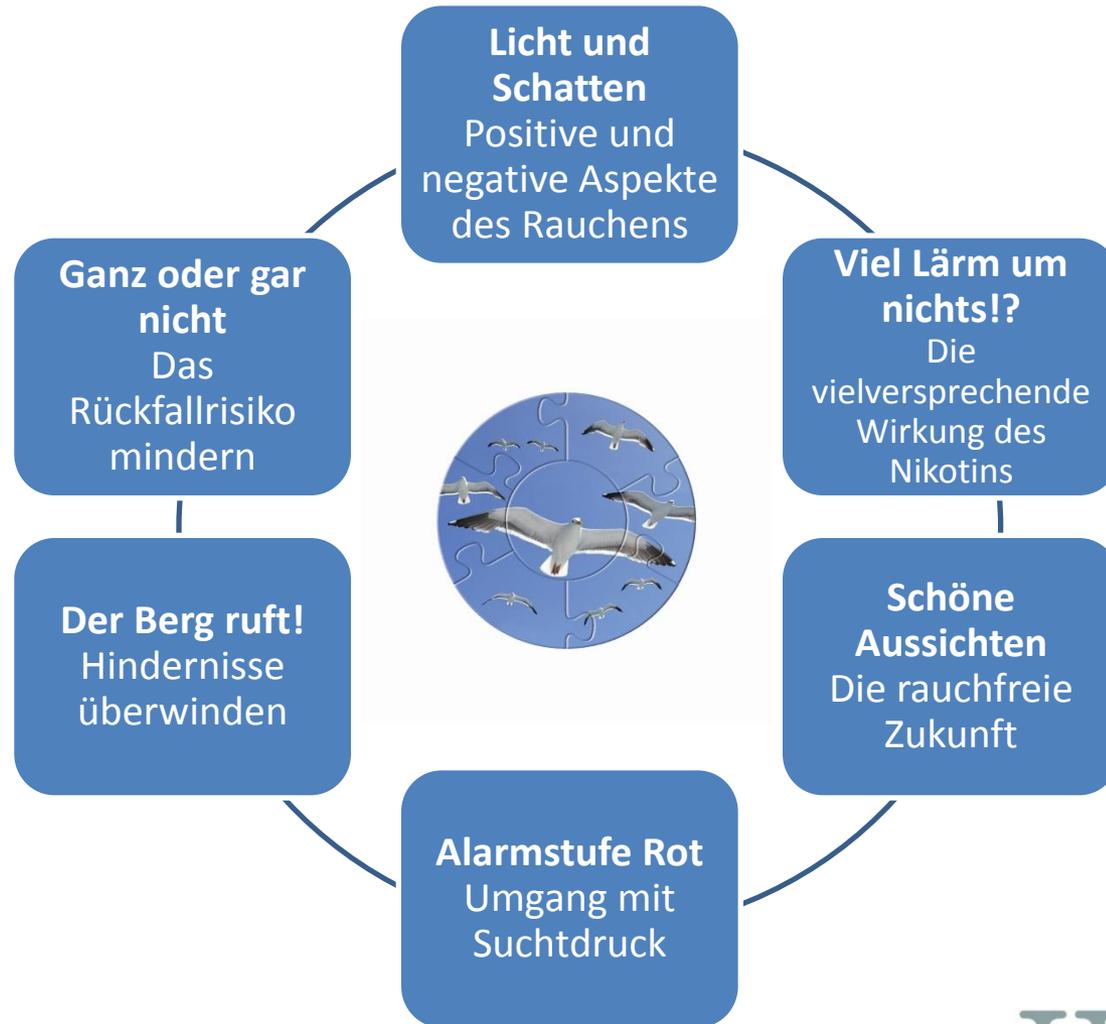


# Rauchfrei nach Hause!?



- **Niederschwelliger Zugang:**  
Das Programm richtet sich an alle rauchenden Patienten, egal ob sie mit dem Rauchen aufhören wollen, dem Rauchstopp ambivalent oder kritisch gegenüber stehen.
- **Offene Programmstruktur (optional):**  
Teilnehmer können zu jedem Zeitpunkt einsteigen. So muss nicht gewartet werden, dass zu einem bestimmten Zeitpunkt genügend Patienten für einen Gruppenstart rekrutiert sind.
- **Kompakter Zeitrahmen:**  
Das Programm besteht aus 6 Sitzungen à 60 Minuten. Bei 2 Sitzungen pro Woche ist ein Programmdurchlauf innerhalb von 3 Wochen möglich.
- **Evidenzbasierung:**  
Das Programm wurde evidenzbasiert konzipiert und in einer bundesweiten Studie evaluiert.

# Inhalte der Kursstunden





# rauchfrei plus Gesundheitseinrichtungen für Beratung und Tabakentwöhnung



Deutsches Netz Rauchfreier  
Krankenhäuser &  
Gesundheitseinrichtungen



Wir sind Partner von  
**gesundheitsziele.de**  
Forum Gesundheitsziele Deutschland

## News

22.03.12  
**21. bis 23. März 2012 | Tübingen**  
17. Tübinger Suchttherapietage - mit  
Workshop zur Rezertifizierung Silber  
... [\[mehr\]](#)

01.02.12  
**Fachgesellschaften fordern  
Anerkennung der  
Tabakabhängigkeit als Krankheit**  
Offener Brief an den  
Bundesgesundheitsminister  
... [\[mehr\]](#)

## Fortbildung

Evaluation bestätigt:  
**Proaktive Telefonberatung ist  
wirksam. [Abstrakt der Studie](#)**

Schulungsangebote:  
**ABC der Raucherberatung & Fax to  
Quit - [Info & Termine](#)**

**ABC der Raucherberatung &  
RAUCHFREI-FAX - [Neue Termine in  
München](#)**

## Termine

21.03.12  
**21. bis 23. März 2012 | Tübingen**  
20-stündiges "Curriculum  
Tabakabhängigkeit und Entwöhnung",  
zertifiziert durch den...  
... [\[mehr\]](#)

22.03.12  
**21. bis 23. März 2012 | Tübingen**  
17. Tübinger Suchttherapietage - mit  
Workshop zur Rezertifizierung Silber  
... [\[mehr\]](#)

# Das ABC der Raucherberatung

## A) Erfassung des Tabakkonsums

Alle PatientInnen zum Rauchen befragen und den Rauchstatus dokumentieren.

## B) Information und Beratung der RaucherInnen

Eine individuelle und motivierende Empfehlung zum Rauchstopp geben

## C) Einleitung einer Behandlung

Alle RaucherInnen, die aufhören wollen, qualifiziert unterstützen und/oder an ein anerkanntes Entwöhnungsangebot weiterleiten.

- Proaktive telefonische Raucherberatung:

Das ABC der  
Raucherberatung &

Fax-to-Quit  
.....

RAUCHFREI-FAX



Wirksame Raucherentwöhnung berücksichtigt sowohl psychische wie psychische Aspekte

Nikotin, Vareniclin und Bupropion sind biologische Therapieverfahren

Verhaltenstherapie, Selbsthilfe und Telefonberatung sind effektive psychologische Therapien

Krankenhausaufenthalt ist ein einzigartiger „teachable moment“ für eine Raucherentwöhnung

Identifizierung und Dokumentation des Rauchstatus, Beratung, Therapieeinleitung und Nachkontrolle nach Entlassung sind wesentliche Behandlungselemente

Raucherberatung ist in deutschen Krankenhäusern noch nicht Standard, aber auf dem Weg