

# Zivilisationskrankheiten

## Teil II Zivilisations- krankheiten

*„Es ist nicht genug,  
zu wissen, man muss  
es auch anwenden.“*

*Es ist nicht genug,  
zu wollen,  
man muss es auch tun.“*

*- Johann Wolfgang von Goethe -*



## Risikofaktor

### „Rauchen“

Seit etwa 100 Jahren scheint das Rauchen, insbesondere das Zigarettenrauchen, fest in der Gesellschaft etabliert zu sein. Anfangs waren es vor allem die Männer, seit dem 2. Weltkrieg haben aber die Frauen kräftig aufgeholt.

Es gibt wohl niemanden, der nicht schon von den schädlichen, ja lebensgefährli-

chen Auswirkungen des Nikotins auf die Gesundheit gehört hätte, und trotzdem rauchen circa 35 Prozent der erwachsenen Männer und etwa 28 Prozent der erwachsenen Frauen.

Selbst circa 15 Prozent der 12- bis 17-Jährigen müssen zu den Rauchern gerechnet werden. Erfreulicherweise ist der Trend jedoch insbesondere in den letzten zehn Jahren rückläufig.

## Was genau macht denn das Rauchen so gefährlich?

Im Tabakrauch sind fast 4800 Inhaltsstoffe enthalten, 90 davon sind eindeutig krebserzeugend, viele anderweitig gesundheitsschädlich. Zu nennen wären nur als kleine Auswahl z.B. Arsen, Blei, Blausäure, Cadmium und Formaldehyd. Der häufigste, wenn auch nicht der einzige wesentlich durch Rauchen verursachte Krebs ist der Lungenkrebs, an dem jährlich in Deutschland mehr als 42 000 Menschen versterben. 60 Prozent der Lungenkrebsfälle bei Frauen und 90 Prozent der Lungenkrebsfälle bei Männern sind eindeutig auf das Rauchen zurückzuführen. Aber auch andere Lungenerkrankungen können auftreten. Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), die zu einer permanenten, nicht mehr völlig aufzuhebenden und fortschreitenden Atemwegsverengung führt, ist zu 90 Prozent durch Rauchen bedingt. Die Betroffenen leiden zu Beginn unter Verschleimung und Husten, was allgemein als „Raucherhusten“ gar nicht besonders ernst genommen wird. Schleichend entwickelt sich aber die Atemwegsverengung, die dann beim ersten Auftreten von Luftnot oft schon weit fortgeschritten ist. Die effektivste Maßnahme und besser als jedes Medikament ist auch dann noch, mit dem Rauchen aufzuhören.

Auch bei der Entstehung der Herz- und Kreislauf-Erkrankungen, der häufigsten Todesursache in Deutschland, mischt das Rauchen kräftig mit. Herzinfarkt, Schlaganfall und Raucherbeine sind die Folge. Man hat herausgefunden, dass circa 19 Prozent der Todesfälle an Herzdurchblutungsstörungen bei Männern einzig und allein durch den Risikofaktor Rauchen bedingt und somit vermeidbar sind.

Dass durch das Rauchen auch kleinere Gefäße z.B. der Haut verengt werden, Raucher daher oft eine fahle Gesichts-

farbe haben, dass Kollagen zerstört wird und die Haut daher insbesondere bei Frauen vorzeitig Falten bekommt und erschlafft, das scheint eher ein kleiner Nebenschauplatz zu sein.

Alles in allem hat man errechnet, dass ein Raucher im Vergleich zu einem Nichtraucher circa 10 Jahre seines Lebens einbüßt und vorzeitig stirbt.

### *Warum also fällt es angesichts dieser „Horror Meldungen“ so schwer, mit dem Rauchen aufzuhören?*

Weil das im Tabak enthaltene Nikotin süchtig machen kann, sowohl körperlich als auch psychisch. Die immer wieder unterbrochene Zufuhr, das durch Inhalation sehr schnelle Anfluten im Gehirn und die damit in Blut und Gehirn schwankenden Spiegel sind dafür verantwortlich.

### **Was passiert nun genau mit dem Nikotin?**

Nikotin dockt in Sekundenschnelle nach der Inhalation im Gehirn an bestimmte Bindungsstellen, die Nikotinrezeptoren, an. Im so genannten Belohnungszentrum des Gehirns werden dadurch Botenstoffe wie Dopamin und Endor-

phine freigesetzt, die zu Wohlbefinden führen. Außerdem wird der Abbau dieser „Wohlfühlhormone“ verlangsamt und die Zahl der Nikotinrezeptoren gesteigert, so dass sich das Nikotin seine eigenen Rezeptoren mästet – die körperliche Abhängigkeit beginnt. Die Wohlfühlhormone führen zu Entspannung, Angstreduktion, Stressreduktion und gesteigerter Wachheit. Auch das Hungergefühl wird vermindert. Außerdem wird der so genannte Lernbereich des Gehirns stimuliert. Der Mensch konditioniert sich, das heißt zum Beispiel, die Zigarette zum Kaffee wird ein „Muss“, eine Angewohnheit, und demnächst löst schon der Geruch von Kaffee das Verlangen nach einer Zigarette aus – der Weg zur psychischen Abhängigkeit ist gebahnt. Mit Zumischungen von Geschmacksverbesserern wie Vanille, Schokolade, Honig etc. wird Erstnutzern und Kindern der Einstieg ins Rauchen noch zusätzlich erleichtert.

Diese Mechanismen zusammen mit Tabakwerbung, leicht verfügbaren Zigaretten, rauchenden Freunden oder Rauchern in der Familie, Gebrauch schon anderer Drogen, Lebenskrisen und auch Armut führen oft in die Sucht. Gerade auch ein niedriger sozialer Status ist ein Risikofaktor, obwohl andererseits circa



Fotos: photos.com



*Nikotinpflaster können bei der Raucherentwöhnung helfen.*

1700 Euro pro Jahr bei einem Konsum von einem Päckchen pro Tag und einem Preis von fünf Euro pro Päckchen ausgegeben werden müssen.

### **Was kann man nun tun, um mit dem Rauchen aufzuhören?**

Ganz wichtig: man muss es wirklich wollen! Das ist die Grundvoraussetzung. Wie so oft im Leben gibt es bei Rauchern oft eine Ambivalenz bezüglich der Beendigung des Rauchens. Wichtig ist, sich die Argumente für und wider das Rauchen selber klarzumachen und dabei insbesondere die positiven Aspekte wie bessere Gesundheit, Lebensverlängerung, Unabhängigkeit und mehr Geld ohne mehr zu arbeiten vor Augen zu halten sowie auch befürchtete Schwierigkeiten, z.B. mit dem Arzt, zu besprechen. Eine „autoritäre Anordnung“ von außen führt selten zum Ziel.

Hat man sich dann zum Rauchverzicht entschlossen, gibt es mehrere Möglichkeiten der Unterstützung des eigenen Willens. Wahrscheinlich kennt jeder einschlägige Ratgeber aus dem Buchhandel oder Internet, die jeweils verhaltenstherapeutisch orientiert sind. Hier wird versucht aufzudecken, welche Funktion das Rauchen für den Einzelnen hat, es werden Ziele definiert und Alternativen zum Rauchen aufgeführt. Für den langfristigen Erfolg ganz wichtig ist das Erlernen der Bewältigung von rückfall-kritischen Situationen. So lässt sich nach 12 Monaten eine Rauchfreiheit von circa 20 Prozent erreichen.

Nikotinersatzpräparate in Form von z.B. Pflaster, Kaugummi und Tabletten, die überbrückend eingesetzt werden, führen nach 12 Monaten bei circa 15 Prozent zu Rauchfreiheit. Durch diese Mittel flutet das Nikotin gleichmäßig (Pflaster über Stunden) bzw. viel langsamer (Kaugummi, Tabletten) als durch Inhalation per Ziga-

rette im Gehirn an und macht damit in deutlich geringerem Ausmaß abhängig.

Außerdem gibt es überbrückende Medikamente wie Bupropion, eigentlich ein Antidepressivum, und Vareniclin, welches Nikotinrezeptoren besetzt. Beide greifen in den Wohlfühlhormonstoffwechsel im Gehirn ein. Sie bewirken, dass nach Nikotinverzicht kein allzu abrupter Abfall dieser Wohlfühlhormone mit daraus resultierenden Entzugerscheinungen wie Schlafstörungen, Nervosität, Verstopfung und Gewichtszunahme (durchschnittlich drei Kilogramm) eintritt, so dass das Verlangen nach einer Zigarette letztlich gemildert wird. Durch die Nikotinrezeptor-Blockade mit Vareniclin kann bei einem Rückfall das Zigarettennikotin auch nicht mehr wirken, was die Assoziation von Rauchen und sich wohlfühlen reduziert. Beide Medikamente haben jedoch auch Nebenwirkungen bzw. dürfen bei bestimmten Vorerkrankungen nicht eingenommen wer-



den. Auch wenn die Verordnung nicht zu Lasten der Krankenkassen erfolgen kann, sollte immer eine ärztliche Beratung vorausgehen. Die Rauchfreiheit für beide Substanzen liegt nach zwölf Monaten bei circa 20 bis 25 Prozent.

Unterstützend eingesetzt werden können auch Entspannungsverfahren wie autogenes Training und progressive Muskelrelaxation, die Entzugssymptome wie Nervosität mildern. Akupunktur und Hypnose haben kurzfristig gute Erfolgsraten, allerdings werden alleine hierdurch keine Mechanismen erlernt, wie man später Versuchungssituationen begegnen kann, so dass der langfristige Erfolg deutlich geringer ausfällt.

Der momentane Goldstandard zur Nikotinentwöhnung ist die Kombination aus Nikotinersatz und Verhaltenstherapie, wie sie in Form von Entwöhnungskursen, meist über sechs bis acht Wochen, angeboten werden. Auch hier tragen die

Krankenkassen bisher (noch) nicht die vollen Kosten. Aber die Erfolgsrate liegt nach zwölf Monaten bei immerhin circa 35 Prozent.

**Ein nikotinfreies Leben lohnt sich – also packen Sie es an!**

*Text: Dr. med. Kerstin Harre / Fotos: photos.com*

*Dr. med.  
Kerstin Harre –  
Internistin,  
Kardiologin,  
Pneumologin*



*Dres. Heigl, Hettich & Partner  
Medizinisches Versorgungszentrum Kempten-Allgäu  
Robert-Weixler-Straße 19 • 87439 Kempten  
Tel. 0831 – 57057710 • Fax 0831 – 57057751  
info@mvz-kempten.de • www.mvz-kempten.de*