

Prävention des Rauchens

Manfred Neuberger (Abt. Präventivmedizin, Inst.f.Umwelthygiene, ZPH, Med.Univ.Wien)

Je früher zu rauchen begonnen wird, desto größer die Gefahr der Suchtbildung und von Folgeschäden. Leider ist es schwerer, sich das Rauchen wieder abzugewöhnen, als gar nicht damit anzufangen. Deshalb sollte schon Vorschulkindern der Wert sauberer Atemluft verständlich gemacht und spätestens zu Ende der Volksschule mit kindgerechter Tabakprävention begonnen werden. Dazu eignet sich das Thema Passivrauchen, das auch bei jedem Arztbesuch von Raucherfamilien angesprochen werden sollte, jedenfalls obligat bei tabakrauchassoziierten Erkrankungen des Kindes. Nach der Schwangerenberatung haben Geburtshelfer die Aufgabe, auf die postpartale Gefährdung durch Zigaretten der Eltern und Betreuungspersonen aufmerksam zu machen. Auch Pädiater müssen in diesem Zusammenhang das Thema SIDS sowie Infektions- und Krebsgefahr ansprechen und die Eltern darauf hinweisen, dass Rauchen in der Wohnung (und im Auto) für die geistige Entwicklung des Kindes schädlich ist. Neue Studien zeigen, dass das Wachstum der Lunge und ihre Infektanfälligkeit sowohl durch pränatale wie durch postnatale Exposition ungünstig beeinflusst wird. Erstere ist stärker mit Asthma und letztere stärker mit Bronchitis assoziiert. Bei einer Studie an Volksschülern fanden wir Passivrauchen mit 62,5% erschreckend häufig. Auch Passivrauchen in der Schwangerschaft war mit 17,5% bei österreichischen Kindern häufiger als bei denen aus Nachbarländern. Kinder rauchender Eltern werden selbst häufiger zu Rauchern, aber seltener dann, wenn ihre Familie Nichtraucherzonen bevorzugt. Gute Eltern können auch den schlechten Einfluss rauchender Freunde verhindern, der in der Pubertät besondere Bedeutung gewinnt. Das Projekt „Be Smart, Don't Start“ der Krebshilfe versucht, den Gruppendruck in den Schulklassen ins Positive umzukehren. Zu den Strategien gegen die Verführung zum Rauchen gehört unbedingt die Aufklärung der Jugendlichen darüber dass sie die wichtigste Zielscheibe für das Marketing der Tabakkonzerne sind. Deshalb sollte spätestens zu Hauptschulbeginn auf die Irreführung direkter und indirekter Tabakwerbung (z.B. in Spielfilmen) aufmerksam gemacht werden: Man zeigt den Jugendlichen sportliche, starke Raucher, während ihnen die Zigarette nur hilft, pubertäre Unsicherheit zu kaschieren, ihre sportliche Leistungsfähigkeit schon sehr rasch unter den Giften leidet und schließlich auch ihre Potenz abnimmt. Die Werbung hat das Bild der emanzipierten, erfolgreichen Raucherin geschaffen, während die Abhängigkeit von der Zigarette doch ein Zeichen von Schwäche ist. Tabakwerbung stellt bildhübsche Menschen dar, wogegen längst wissenschaftlich nachgewiesen wurde, dass Rauchen die Hautalterung beschleunigt (Faltenbildung, große Poren, frühere Glatze). Lehrer und Schulärzte sollten auch erwähnen, dass Rauchen die Wahrscheinlichkeit erhöht, später illegale Drogen oder ein Übermaß an Schlaf- und Aufputzmittel zu nehmen und dass auch Beziehungen zum übermäßigen Alkoholkonsum bestehen. Literatur: www.aerzteinitiative.at.

Vorsorgeempfehlungen für Raucher

Manfred Neuberger (Abt. Präventivmedizin, Inst.f.Umwelthygiene, ZPH, Med.Univ.Wien)

Zwei Drittel der Herzkrankheiten sind aus Rauchgewohnheiten und Blutfetten voraussagbar. 1-5 Zigaretten pro Tag erhöhen das Infarktisiko um 40%, 6-10 Zigaretten verdoppelt es, durch 20 Zigaretten steigt es auf das 4-fache und durch 40 auf das 9-fache. Den stärksten Einfluss auf die Lebenserwartung hat die Rauchdauer. Aber es ist in jedem Alter sinnvoll, aufzuhören. Sogar das Lungenkrebsrisiko nimmt danach ab. Weniger und „leichter“ rauchen, hilft nicht! Auch von Oraltabak ist abzuraten, weil er in Mundhöhle und Pankreas zu Karzinomen führen kann. Wenn eine Frau es nicht schon vor Eintritt der Schwangerschaft oder ohne Medikamente schafft, von der Zigarette loszukommen, darf sie auch in der Schwangerschaft Nikotinersatz verwenden. Denn das Gesundheitsrisiko für das Kind wäre größer, wenn die Mutter weiterraucht. Als Arzneimittel geprüfte Nikotinersatzpräparate sind auch die Mittel der Wahl, um auf Langstreckenflügen, etc. die für den Nichtrauchererhalt erforderliche Rauchkarenz beschwerdefrei aufrechtzuerhalten. Die Rauchkarenz während der Schwangerschaft oder Arbeit in rauchfreien Betrieben sollte aber besser zum Anlass genommen werden, sich nachhaltig von der Sucht zu befreien. Dazu werden im Internet Hilfen

angeboten. Häufig ist aber ärztliche Hilfe (gelegentlich auch zusätzliche Medikamente) erforderlich. Jeder ärztliche Rat (auch en passant) hilft! Patienten, die aus anderen Gründen eine Ordination, Ambulanz oder ein Spital aufsuchen, nehmen eine angebotene Rauchertherapie eher an und haben damit mehr Erfolg als ohne Unterstützung. Besonders erfolgreich erwiesen sich Raucherseminare in Betrieben. Eine mäßige Gewichtszunahme während des Entzugs ist unbedenklich, wenn Sport betrieben wird. (Dagegen kann Sport die Gesundheitsrisiken des Weiterr Rauchens nicht kompensieren). Der Extraucher sollte falsche "Freunde", die ihn um seinen Erfolg beneiden und wieder verführen möchten, ebenso meiden wie feuchtfröhliche Gelage, bei denen er die Kontrolle verliert. Dagegen sind verständnisvolle Partner, Gruppen Gleichgesinnter und ermutigende ärztliche Führung hilfreich. Oft genügt es schon, das Selbstvertrauen des Rauchers zu stärken und ihm die Angst vor dem Aufhören zu nehmen. Medikamentöse Unterstützung kann nötig sein, aber Unlustgefühle sind dadurch allein nicht zu beseitigen. Nach Aufgabe des Rauchens sinkt das Herzinfarkttrisiko in einem Jahr auf etwa die Hälfte, auch dann, wenn es vorübergehend zu einer Gewichtszunahme kommt. Trotzdem sollte man während des Tabakentzugs nach dem Essen nicht sitzen bleiben, sondern Bewegung machen, sich zum Fernsehen keine Süßigkeiten stellen (sondern Obst und Gemüse zum Knabbern wie z.B. Karotten, kalorienarmes Knabbergebäck, Kaugummi, Mineralwasser), den Händen etwas zu tun geben (z.B. Spielzeug, Handarbeit) und sich selbst anders belohnen als durch Naschen. Dem Raucher helfen Antioxidantien wie Tocopherol und β -Carotin nicht. Die EC warnt sogar Raucher vor der Einnahme von β -Carotin, weil ihr Lungenkrebsrisiko dadurch ansteigen kann. Auch bei Herzkranzgefäßerkrankungen kam es zu einem Anstieg. Während Krebs- und Herzkreislauftrisiken von Nichtrauchern durch β -Carotin gesenkt werden, sollten Raucher daher auf entsprechende Nahrungsergänzungsmittel verzichten und ihren Bedarf nur aus natürlichen Quellen decken, um Überdosierung zu vermeiden. Durch verbesserte Hormonpräparate wird das Risiko für Herzinfarkt heute nicht mehr durch die Pille sondern ausschließlich durch das Rauchen bestimmt. Aber Raucherinnen, die orale Kontrazeptiva nehmen, müssen vor Thromboembolien gewarnt werden. Ab 35 Jahren sind schon >15 Zigaretten täglich eine Kontraindikation für die Pille. Da auch der Eintritt einer Schwangerschaft für die Raucherin ein Risiko bedeutet, ist ihr schon im eigenen Interesse eine Entwöhnungstherapie anzuraten. Neben den Herz- Gefäß- und Lungenkrankheiten sollten alle Raucher auf ihr Krebsrisiko (Bronchus, Larynx, Oropharynx, Oesophagus, Magen, Colon, Rectum, Pankreas, Leber, Blase, Cervix, Mamma, u.a.) hingewiesen werden. Nikotinpräparate dürfen nur Rauchern gegeben werden, sollten nur für die Zeit des Entzugs verschrieben und dürfen keinesfalls mit Zigaretten kombiniert werden. Allerdings ist Nikotinsucht ohne Inhalation von Pyrrolyseprodukten eindeutig das kleinere Übel und verursacht darüber hinaus keine Fremdschädigung. Raucher, die von der Zigarette nicht lassen können oder wollen, sollten wenigstens ihren Kindern und Schutzbefohlenen abraten, damit anzufangen. Ärzte haben die Verpflichtung, sie darüber aufzuklären, dass ihre nichtrauchenden Partner und Arbeitskollegen durch den Nebenstromrauch Bronchus-, Sinus-, Cervix- und Mammakarzinome entwickeln können und dass sie auch einen Teil der Myocardinfarkte und Insulte ihrer Mitmenschen verschulden. Klimaanlage und Luftreinigungsgeräte können das nicht verhindern. Solange der gesetzliche Nichtraucherschutz in Österreich sanktionslos ist, können wir nur versuchen, den Raucher zu motivieren, auf seine Mitmenschen Rücksicht zu nehmen und sich womöglich auch selbst helfen zu lassen, bevor es zu spät ist. Jeder Raucher, der bereits einen Versuch machte, sich von seiner Sucht zu befreien, ist bereits einsichtig oder wenigstens ambivalent. Seine Rückfälle sollten uns Ärzte nicht entmutigen, sondern anspornen, unsere Bemühungen, ihm zu helfen, zu verdoppeln. Anleitungen für Ärzte, Buchtipps etc. für Raucher finden sich u.a. auf www.aerzteinitiative.at/Rauchertherapie.html.