

MEDIZIN-UPDATE

Endlich aufhören

Auch wenn die Werbung etwas anderes suggeriert: Viele Exraucher haben aus eigener Willenskraft und **ohne fremde Hilfe aufgehört**.

Text: Felicitas Witte, Journalistin und Ärztin
Grafik: Emanuele Fucecchi

Zwei von drei Rauchern sterben an ihrer Sucht, wie kürzlich Forscher aus Australien in einer Studie mit 204 953 Leuten über 45 Jahren herausfanden – das sind viel mehr, als man bisher dachte. Rauchen verkürzte das Leben der Teilnehmer im Schnitt um zehn Jahre.¹ «Weil Nikotin rasch süchtig macht, schaffen es so wenige aufzuhören», sagt Jochen Mutschler, Suchtexperte und Oberarzt an der Psychiatrischen Uniklinik Zürich. Wie abhängig man sei, könne man leicht mit dem Fagerström-Test feststellen:² «Je höher der Wert, desto schwieriger der Rauchstopp.»

Raucher können «einfach so» aufhören, Rauchstopp-Bücher lesen, Entwöhnungskurse belegen, eine Verhaltenstherapie machen oder das Gespräch mit Arzt, Apotheker oder Raucherberatern suchen. «Je stärker man abhängig ist, desto eher braucht man Unterstützung», sagt Mutschler. In der Schweiz betreffe das etwa 50 von 100 Rauchern, schätzt der Psychiater. Vor allem bei einem abrupten Entzug kann es bei stark Abhängigen zu Entzugserscheinungen kommen. Man wird unruhig, reizbar oder aggressiv, kann nicht gut schlafen, fühlt sich traurig oder niedergeschlagen und nimmt Gewicht zu. Dass man wieder mehr Luft bekommt und wieder etwas schmeckt, freut Raucher zwar. «Die Euphorie ist aber schnell vorbei, wenn die fiesen Entzugssymptome auftreten und das Umfeld Abstand nimmt, weil man gereizt ist.» Die Symptome kann eine Nikotinersatztherapie (NET) in Form von Pflastern, Kaugummis, Inhalern oder Mikrotabletten bessern. Raucht jemand wenig und hilft ihm eine NET nicht, rät Mutschler zu Vareniclin. Bei Rauchern mit depressiven Verstimmungen kommt eher Bupropion infrage. Beide Medikamente können erhebliche Nebenwirkungen verursachen. «Man sollte sie nur unter enger ärztlicher Betreuung einnehmen.»



In Studien wirkte Bupropion ähnlich gut wie eine NET, Vareniclin möglicherweise besser. Mit einer NET gelang es in Studien etwa doppelt so vielen Rauchern aufzuhören wie mit Placebo. Doch der australische Gesundheitswissenschaftler Simon Chapman zeigte mit seiner Metaanalyse von 511 Studien,³ dass in mehr als neun von zehn Studien Massnahmen von aussen wie Medikamente, Einzel- oder Gruppentherapien untersucht wurden. Wie gut Raucher von alleine aufhören konnten, wurde selten analysiert. «Die Studien zu den Hilfsmassnahmen sind zudem oft von den Pharmafirmen gesponsert», sagt Chapman. Dies muss nicht, kann aber das Ergebnis beeinflussen. «Die Werbung suggeriert, dass es mit eigener Willenskraft kaum geht. Medikamente können helfen, aber knapp drei von vier Exrauchern haben ohne Hilfe von aussen aufgehört.» Manche erhoffen sich Hilfe durch Hypnose oder Akupunktur. «Bei Ersterer gibt es keine Belege und beim Zweiten nur

wenige – ich würde davon abraten», sagt Mutschler. «Aber wer das trotzdem probieren möchte: Nebenwirkungen verursachen die Behandlungen kaum.»

In Studien wird eine Nikotininimpfung getestet, aber die Leitlinien raten davon ab, weil die Wirksamkeit noch nicht genügend untersucht wurde. Ebenso sollte man keine rauchlosen Tabakprodukte wie Snus oder nikotinfreie Zigaretten verwenden, denn dass sie wirken und sicher sind, ist nicht belegt.

Eine grosse Rolle beim Erfolg spiele zudem das soziale Umfeld, sagt Mutschler. Rauchen alle um einen herum, werde man schneller rückfällig, anders herum schütze das Rauchverbot sicherlich viele davor. «Es lohnt sich aber immer aufzuhören – je früher, desto besser.»

Quellen

¹ www.biomedcentral.com/1741-7015/13/38

² www.at-schweiz.ch

³ <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000216>