

Was tun zur

Raucherentwöhnung

Annette Kerckhoff
Andreas Michalsen

Inhalt

Einleitung.....	1
-----------------	---

I. Grundlagen

Die Tabakpflanze	5
Inhaltsstoffe des Tabaks.....	7
Alkaloide	7
Nikotin	8
Sucht.....	10
Zusatzstoffe	13
Leichte Zigaretten/ „Lights“	13
E-Zigaretten.....	15
Das persönliche Rauchverhalten.....	16
Welcher Raucher-Typ sind Sie?	19

II. Gründe für den Ausstieg

„Rauchen macht krank“	21
Herz-Kreislauf-Erkrankungen.....	22
Atemwegserkrankungen	22
Schlechte Sauerstoffversorgung.....	23
Krebs.....	24
Weitere gesundheitliche Probleme.....	25
„Rauchen macht hässlich“	27

„Rauchen ist teuer“	28
„Ich will nicht abhängig sein“	28
„Rauchen schädigt andere“	30
Es lohnt sich – zu jedem Zeitpunkt	31

III. Der Ausstieg

Weniger Rauchen oder Schlusspunkt- Methode?	35
Stadien der Raucherentwöhnung	36
Der Entzug	37
Die Nikotinersatztherapie (NET)	38

IV. Bausteine zur Entwöhnung

Achtsamkeitsmeditation	41
Der Tipp aus der Wissenschaft	42
Autosuggestion nach Carr	44
Akupunktur und Ohrakupunktur.....	46
Atemübungen	49
Entspannungsverfahren	51
„5-Minuten-Entspannung“	52
Progressive Muskelentspannung.....	54
Autogenes Training.....	55

Heilpflanzen.....	57
Lavendel.....	57
Rosmarin.....	58
Zitronenmelisse	59
Teemischung aus Ingwerwurzel, Melissenblättern und Zimtrinde.....	60
Passionsblume und Baldrian	61
Homöopathie	62
Grundsätze	62
Homöopathische Arzneimittel für den Raucherentzug.....	63
Hypnose.....	68
Ordnungstherapie	70
Physikalische Therapie	72
Selbsthilfegruppen/ Freunde/ Rauchertelefon.....	74
Sport.....	75
Verhaltenstraining.....	76
Vitamin C	77
Wasser trinken	79
Fazit	81

V. Die Raucherentwöhnung

Vorbereitung	85
--------------------	----

Ein Entzugs-Wochenende	87
Allgemeine Hinweise	88
Freitagnachmittag.....	89
Freitagabend.....	89
Samstag	90
Sonntag.....	93
Die erste Woche	97
Allgemeine Empfehlungen	97
Entgiftung	98
Mundraum/Zahnpflege	99
Die Zeit danach.....	101
Behandlung der häufigsten	
Entzugserscheinungen	102
Depressive Verstimmung.....	102
Gereiztheit	103
Gewichtszunahme	104
Stress	107
Müdigkeit und Erschöpfung	108
Nachbemerkung.....	111
Literatur.....	113
Die Autorin	115
Der Autor.....	115

Einleitung

*„Mit dem Rauchen aufzuhören,
ist das Einfachste von der Welt.
Ich sollte das wissen – ich habe es
schon Tausende von Malen gemacht!“
(Mark Twain)*

Wie dem amerikanischen Schriftsteller Mark Twain geht es vielen Rauchern: 95 % von denen, die den Absprung von einem Tag auf den anderen und ohne weitere Hilfsmittel versuchen, werden rückfällig.

Die bekanntesten konventionellen Hilfsmittel zur Raucherentwöhnung sind Nikotinpflaster und -kaugummi. Tatsächlich steigert ihr Einsatz die Erfolgsquote auf das Doppelte, d. h. auf eine langfristige Abstinenzrate von 15–20 %.

Diese bescheidenen Zahlen sind Grund genug, nach weiteren Möglichkeiten zu suchen, um die Raucherentwöhnung zu unterstützen. Dabei sollte man auch an Therapieformen aus dem naturheilkundlichen und komplementärmedizinischen Spektrum denken, die oft weniger bekannt sind. Die Fragen, um die es dabei gehen soll, sind u. a.: Welche Methoden sind geprüft? Wie setzt man sie ein? Welche Maßnahmen sind

als Entzugs-Therapien im engeren Sinne zu verstehen? Welche reduzieren Nebenwirkungen des Entzuges? Welche verbessern das Stressmanagement und beugen so einem Rückfall vor?

Der vorliegende Band möchte, nachdem zunächst einige Hintergrundinformationen über das Rauchen und den Entzug geliefert werden, die wichtigsten unterstützenden Maßnahmen besprechen. Das hier vorgestellte Konzept, das aus verschiedenen Bausteinen besteht, kombiniert Ergebnisse einer Studie zur Förderung des rauchfreien Krankenhauses an der Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin der Kliniken Essen-Mitte, einer Recherche von Carstens-Stiftung : Natur und Medizin und therapeutischen Erfahrungen der Autoren.

Tabakabhängigkeit ist ein komplexes Phänomen und der Einsatz verschiedener Strategien daher sinnvoll. Und je intensiver die Raucherentwöhnung vorbereitet, begleitet, unterstützt und nachbereitet wird, desto größer sind die Aussichten auf langfristigen Erfolg.

Komplementärmedizinische Therapieformen sind Bausteine zur Unterstützung der Raucherentwöhnung. Man sollte sie in den unterschiedlichen Phasen des Entzuges gezielt einsetzen und weder

über- noch unterschätzen. Einen herausragenden Stellenwert hat hier die Achtsamkeitsmeditation. Eine Studie, die in der Klinik für Naturheilkunde und Integrative Medizin in Essen durchgeführt wurde, prüfte die Stressbewältigung durch Achtsamkeitstraining bei der Raucherentwöhnung (in Kombination mit Nikotinersatz) und konnte nach 15 Monaten Entzug eine Abstinenzrate von 30 % beobachten. Auch auf sie wird im Text eingegangen. Den Abschluss des Buches bildet ein Praxisteil. Er bietet konkrete Vorschläge für

- die Vorbereitung auf die Entwöhnung,
- ein Entzugs-Wochenende,
- die erste Woche,
- die Zeit danach,
- die naturheilkundliche Behandlung der häufigsten Entzugserscheinungen.

In besonderem Maße werden hier Maßnahmen für die Selbsthilfe berücksichtigt.

Der Titel entstand nach zahlreichen Gesprächen mit behandelnden Therapeuten. Besonderer Dank gilt Daniela Hacke, Leiterin der Bibliothek der Carstens-Stiftung : Natur und Medizin, für die Recherche, Prof. Dr. Gustav Dobos für die Bereitstellung seiner Vorlesungsfolien „Raucher-

entwöhnung“ an der Universität Essen und Dr. Michael Elies für die Beratung im Kapitel „Homöopathie“.

Inhaltsstoffe des Tabaks

Alkaloide

Der virginische Tabak wie auch der mexikanische Picietel gehören botanisch zu den Nachtschattengewächsen. Dabei handelt es sich um eine Pflanzenfamilie, die sich durch den Gehalt einer bestimmten Stoffgruppe, den Alkaloiden, auszeichnet. Alkaloide sind die Naturstoffgruppe mit der höchsten Giftigkeit für Warmblüter. Die wichtigsten Aufputschmittel, Betäubungsmittel oder Rauschmittel sind Alkaloide. Dazu zählen neben den Hauptwirkstoffen des Tabaks (Nicotin, Nornicotin) Heroin oder Kokain, aber auch das Koffein aus der Kaffeebohne. Isolierte oder synthetisch gewonnene Alkaloide sind mittlerweile bedeutsame und hochpotente Arzneimittel: Gegen Bluthochdruck wird das Ajmalin aus der Schlangenzwurzel eingesetzt, gegen Krebs das Taxin aus der Eibe.



Gemeinsam ist allen Alkaloiden, dass sie eine Wirkung auf das Nervensystem haben und in Überdosierung tödlich sein können.

Alkaloide können Schleimhäute passieren und sogar die Blut-Hirn-Schranke, eine Schutzschicht, die die Blutgefäße im Gehirn auskleidet und nur ausgewählte Stoffe durchlässt, passieren. Nikotin wird durch die Mundschleimhaut, die Speiseröhre, die Bronchialschleimhaut und die Verdauungsschleimhaut aufgenommen. Das Rauchen bei Verletzungen im Mund kann zu Vergiftungen führen.

Nikotin

Nikotin ist eines der stärksten Pflanzengifte. Beim Inhalieren des brennenden Tabaks der Zigarette gelangt das Nikotin, gebunden an Teer, in die Lunge und von dort durch die Lungenbläschen in das Blut. Das Blut fließt von den Lungenarterien in den gesamten Organismus.

In nur sieben Sekunden gelangt das Nikotin nach der Inhalation in das Gehirn. Hier beeinflusst es die Aktivität der Nervenzellen:

- In geringeren Dosen wirkt das Nikotin anregend, in höheren Dosen beruhigend und muskelentspannend.
- Nikotin vermindert Hunger- und Angstgefühle ebenso wie Aggressionen.

- Bei sehr hohen Dosierungen kommt es im Vergiftungsbild zu einer kurzen Erregung, danach zu einer Lähmung im Zwischenhirn, die eine tödliche Atemlähmung nach sich zieht.
- Die deutlichen Wirkungen auf das Gehirn lassen sich auch an den durch Tabakkonsum verursachten Beschwerden wie Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Erregung, Zittern, Schwindel usw. feststellen.

Neben dem zentralen Nervensystem, dem Gehirn, greift das Nikotin auch am so genannten peripheren Nervensystem an, also an den Nervenbahnen, die – von Gehirn und Rückenmark kommend – aus den Wirbeln austreten und sich im Körper verzweigen. Hier kann das Nikotin ebenfalls anregende oder (in höheren Dosen) blockierende Wirkung auf die Nervenzellen ausüben, indem es das elektrische Gefälle zwischen zwei Nervenzellen beeinflusst.

Durch die Anregung der Gefäßnerven führt das Nikotin in allen Gefäßen zu einer Verengung. Durch diese Gefäßverengung wird der von dem Blutgefäß zu versorgende Abschnitt schlechter

mit Sauerstoff und im Blut kursierenden Nährstoffen versorgt.

Nikotin steigert die Adrenalin- und Noradrenalinausschüttung. Dabei handelt es sich um zwei Hormone, die in Stress-Situationen alle Körperfunktionen anregen, die für eine Flucht- oder Angriffssituation erforderlich sind. Damit kommt das inhalierte Nikotin einem Stressreiz gleich.

Neben den Wirkungen auf das Nervensystem führt Nikotin zu einer örtlichen Reizung. Dies verursacht, verstärkt durch andere Schadstoffe, Schleimhautentzündungen.

Sucht

Nikotin ist stark suchterzeugend. Der Körper gewöhnt sich an die Nikotin-Zufuhr und reagiert bei Entzug weitaus sensibler als der Körper des Nichtraucherers. Gleichzeitig verkümmern andere Strategien im Umgang mit Stress, was den Umgang mit Belastungssituationen *ohne* Zigarette weiter erschwert.

Im Organismus konnten im Nervensystem so genannte Rezeptoren für Nikotin identifiziert werden. Bei hohem Zigarettenkonsum kommt es zur Neubildung dieser Rezeptoren. Bleibt das

Nikotin aus, stellen sich für einen gewissen Zeitraum Symptome ein (z. B. Unruhe, Kopfschmerzen, Schwindel etc.), die durch die „hungrigen“ Rezeptoren verursacht werden.

- ! Für die Raucherentwöhnung ist es unerlässlich, Strategien im Umgang mit all den Situationen zu entwickeln, in welchen die Wirkung des Nikotins genutzt wurde.

Tierversuche konnten zeigen, dass Nikotin besonders suchterzeugend wirkt, wenn es schubweise verabreicht wird. Das Gleiche gilt für die Inhalation, bei der das Nikotin in hoher Geschwindigkeit das Gehirn erreicht. Beide Bedingungen treffen für das Rauchen zu. Bei einer Aufnahme durch die Haut (Nikotinpflaster) wird das Nikotin dagegen sehr langsam und kontinuierlich aufgenommen. Es besteht also eine weit aus geringere Suchtgefahr.

Ob ein Raucher süchtig ist oder nicht, lässt sich mit dem **Fagerström-Fragebogen** auf der nächsten Seite ermitteln.

		Punkte
Wann nach dem Aufwachen rauchen Sie Ihre erste Zigarette?	innerhalb von 5 Min	3
	6–30 Min	2
	31–60 Min	1
	nach 60 Min	0
Finden Sie es schwierig, nicht zu rauchen, wenn es verboten ist?	ja	1
	nein	0
Auf welche Zigarette würden Sie nicht verzichten wollen?	die erste	1
	andere	0
Wie viele Zigaretten rauchen Sie im Allgemeinen am Tag?	bis 10	0
	11–20	1
	21–30	2
	31 und mehr	3
Rauchen Sie am frühen Morgen mehr als am Rest des Tages?	ja	1
	nein	0
Kommt es vor, dass Sie rauchen, wenn Sie krank sind?	ja	1
	nein	0
Gesamtpunktzahl		
Auswertung:		
0–2 Punkte	keine oder nur sehr geringe Nikotinabhängigkeit	
3–4 Punkte	geringe Nikotinabhängigkeit	
5–10 Punkte	mittlere bis hohe Nikotinabhängigkeit	