



DAS BESSER LEBEN PROGRAMM

THEMA NICHT MEHR RAUCHEN – **ABER WIE?**

NICHT MEHR RAUCHEN - ABER WIE?

03 NICHT MEHR RAUCHEN - ABER WIE?

06 MIT WELCHER METHODE GELINGT DAS AUFHÖREN?

07 1. SCHRITT: SICH MIT DEM PROBLEM BEFASSEN

08 2. SCHRITT: ENTSCHLUSS FASSEN

09 3. SCHRITT: DEN AUSSTIEG PLANEN

10 4. SCHRITT: NICHT MEHR RAUCHEN

NICHT MEHR RAUCHEN - ABER WIE?

Wer das Rauchen aufgibt, lebt gesünder. Das gilt besonders für Menschen mit Asthma bronchiale, COPD, Diabetes mellitus Typ-2, Koronare Herzkrankheit (KHK), Herzinsuffizienz und Osteoporose. Ab dem ersten Tag nach der letzten Zigarette verbessert sich die Lungenfunktion, das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, COPD und Asthma-Anfälle sinkt. Wie Sie Nichtraucherin oder Nichtraucher werden können, lesen Sie in dieser Broschüre.

NICHT ZU RAUCHEN IST EINE ENTSCHEIDUNG FÜR DAS LEBEN

Mit dem Rauch gelangen Teer, verbrannte Papierrückstände und über 4.000 Giftstoffe in die Lunge und den Körper. Das macht Rauchen zum größten Risikofaktor für schwere Erkrankungen wie COPD, Raucherbein, Herzinfarkt, Schlaganfall, Magen-Darm-Geschwür, Osteoporose, Grauer Star und Krebs in Lunge, Mund, Speiseröhre, Bauchspeicheldrüse, Harnblase und Nieren.

SO SCHÄDIGT RAUCHEN DIE LUNGE

Der Rauch zerstört die Flimmerhärchen in den Atemwegen, die den Staub aus der Luft filtern und den Schleim aus Lunge und Bronchien befördern sollen. Die Lunge produziert dadurch mehr und mehr zähen Schleim, der sich in den Bronchien staut und bei der Hälfte der Raucherinnen und Raucher eine chronische Bronchitis verursacht.

Mit der Zeit nimmt die Elastizität der Lunge ab und die Lungenbläschen weiten sich zu größeren Hohlräumen, was als Emphysem bezeichnet wird. Die Atemwege werden dadurch zunehmend enger – die Hauptursache der COPD. Die charakteristischen Beschwerden chronischer Husten, Auswurf und zunehmende Atemnot können meist mit Medikamenten gelindert werden.

Eine COPD entsteht durch Schadstoffe im Rauch, die in der Lunge Entzündungen auslösen. Bei manchen Raucherinnen und Rauchern zeigt sich sehr früh eine Lungenschädigung, andere erkranken viel später oder gar nicht.

SO SCHADET RAUCHEN DEN BLUTGEFÄßEN

Das Rauchen fördert die so genannte Arterienverkalkung oder Atherosklerose (Arteriosklerose). Dabei verlieren die Gefäße ihre Elastizität und ihr Durchmesser wird zunehmend geringer. In der Folge kann das Blut nicht

mehr ungehindert passieren. Verengen sich beispielsweise die Blutgefäße im Bein, kann die nachfolgende Durchblutungsstörung („Raucherbein“) so tiefgreifend sein, dass schmerzfreies Gehen überhaupt nicht mehr möglich ist. Das Nikotin im Tabak fördert die Freisetzung von Adrenalin und Noradrenalin. Die Stresshormone verengen die großen Blutgefäße und steigern so das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall.

Bei Diabetikerinnen und Diabetikern werden zusätzlich die kleinsten Blutgefäße geschädigt, was die Entstehung von Durchblutungsstörungen in Augen (Retinopathie) und Nieren (Nephropathie) beschleunigt, die für Diabetes charakteristisch sind; Erblindung und Nierenversagen können die Folgen sein. Auch die Konzentration des LDL-Cholesterins im Blut steigt durch das Rauchen, während der Sauerstoffgehalt sinkt. Dadurch nehmen schädliche Ablagerungen an den Blutgefäßwänden zu.

SO ERHÖHT RAUCHEN DAS DIABETES-RISIKO

Durch die Kombination von Rauchen und Diabetes werden viele Organe und die Blutgefäße besonders früh und stark geschädigt. Die Koronare Herzkrankheit, Herzinsuffizienz (Herzschwäche), Schlaganfall, Durchblutungsstörungen und Nervenerkrankungen in Beinen und Füßen sowie Fußprobleme, Erektionsstörungen und Nierenerkrankungen treten dadurch bei rauchenden Diabetikerinnen und Diabetikern wesentlich öfter auf.

DARUM ERHÖHT RAUCHEN DAS HERZINFARKTRISIKO

Bluthochdruck, Blutfetterhöhung, Diabetes und Rauchen verursachen drei Viertel der Fälle von Koronarer Herzkrankheit. Das Risiko eines Herzinfarkts oder Schlaganfalls vor einem Alter von 50 Jahren erhöht sich durch das Rauchen einer Packung Zigaretten pro Tag um das Drei- bis Fünffache. Die Schadstoffe im Rauch können eine Entzündung verursachen und zu Herzkrankgefäßerkrankungen führen. Nikotin kann vermutlich Blutgefäßkrämpfe verursachen, die Angina pectoris (Brustenge) auslösen kann. Beim Krampf eines verengten Herzkrankgefäßes kann das Gefäß plötzlich verschließen und es zum Herzinfarkt kommen. Die Koronare Herzkrankheit ist die häufigste Todesursache weltweit.

SO KANN RAUCHEN ASTHMA BRONCHIALE VERURSACHEN

Der Kontakt mit Rauch macht die Bronchien überempfindlich und schädigt sie, sodass Allergene in der Atemluft leicht die Schleimhaut befallen können. Die geschädigten Bronchien schwellen stark an und bilden besonders viel Sekret, wenn sie mit Tabakrauch in Kontakt kommen. Dadurch werden sie enger und die Ein- und Ausatmung schwerer – so

entstehen die charakteristischen Beschwerden bei Asthma: ständiger Hustenreiz, pfeifende Atmung, Engegefühl in der Brust, zäher Auswurf und anfallsweise Atemnot. Bei einem Asthmaanfall verkrampfen und verengen sich die Muskeln der Bronchien noch stärker, sodass die Atemnot lebensbedrohlich werden kann.

DARUM SCHADET RAUCHEN DEN KNOCHEN

Rauchen verursacht Durchblutungsstörungen und wirkt sich dadurch auch negativ auf den Knochenstoffwechsel aus. Auf diese Weise kann Rauchen die Entwicklung einer Osteoporose fördern – das gilt auch für das Passivrauchen.

SO ENTSTEHT DER DRANG ZUR ZIGARETTE

Rauchen zur Problembewältigung ist eine schnell gelernte und oft akzeptierte Verhaltensweise. Zudem kann Rauchen eine soziale Funktion haben, wie zum Beispiel eine Raucherpause. Unmerklich beeinflusst Rauchen so den Tagesablauf, wie die Zigarette zum Frühstück oder der regelmäßige Gang zum Automaten oder Tabakladen.

Schon wenige Zigaretten können zur Abhängigkeit von Nikotin führen. Je früher man das Rauchen anfängt, desto stärker ist oft die Sucht. Der Grund ist der schnelle Anstieg der Nikotin-Konzentration im Blut. Nikotin gelangt in wenigen Sekunden von der Lunge über die Blutgefäße ins Gehirn. Dort löst es die Ausschüttung von Botenstoffen aus, die das körpereigene Belohnungssystem anregen und Glücksgefühle verursachen. Als Folge nehmen die Konzentrationsfähigkeit und Gedächtnisleistung zu, ein Entspannungsgefühl stellt sich ein, während Angstgefühle gedämpft werden.

Einige Raucherinnen und Raucher befürchten, nach dem Rauchstopp an Gewicht zuzunehmen. Lassen Sie sich ärztlich beraten, um Ihr Vorhaben, mit dem Rauchen aufzuhören, zu unterstützen und gegebenenfalls zusammen mit Ihnen die Ursachen Ihrer bisherigen Rückfälle herauszufinden.

Charakteristisch für eine Nikotin-Abhängigkeit sind Entzugssymptome. Sie treten auf, wenn der Nikotinspiegel stark abfällt. Körperliche Entzugssymptome wie Schlafstörungen, Appetitzunahme und langsamerer Herzschlag sind allerdings oft eher schwach ausgeprägt. Oft schwerer wiegen psychische Symptome wie Gereiztheit, Stimmungsschwankungen, ein starkes Verlangen nach Zigaretten sowie Konzentrationsstörungen. So kann es schnell zu einem Rückfall kommen.

MIT WELCHER METHODE GELINGT DAS AUFHÖREN?

DAS RAUCHEN SOFORT EINSTELLEN

Statt die Zigarettenzahl langsam zu verringern, legen Sie einen Tag fest, an dem Sie endgültig mit dem Rauchen aufhören. Die Amerikanische Krebsgesellschaft hat zusammengestellt, wie sich ein Rauchstopp auch schon nach kurzer Zeit positiv auswirken kann:

- *20 Minuten nach der letzten Zigarette normalisieren sich der Puls, der Blutdruck und die Körpertemperatur der Hände und der Füße, weil die Nikotinwirkung auf das Herz und die Blutgefäße nachlässt.*
 - *Acht Stunden nach der letzten Zigarette sinkt die Konzentration des schädlichen Kohlenmonoxids im Blut, das die Sauerstoffreaktionen behindert. In der Folge steigt der Sauerstoffspiegel an.*
 - *Schon 24 Stunden nach der letzten Zigarette geht das Risiko für einen Herzinfarkt zurück. Je länger der Abstand wird, desto stärker sinkt das Risiko.*
 - *Zwei Tage nach der letzten Zigarette beginnt die Regeneration (Erneuerung) der empfindlichen Nervenenden in den Sinnesorganen. Geruchssinn und Geschmackssinn verbessern sich wieder. Dinge riechen intensiver und man nimmt den Eigengeschmack der Nahrung mehr wahr.*
 - *Nach zwei Wochen bis drei Monaten verbessert sich die Lungenfunktion und auch der Kreislauf wird stabiler.*
 - *Einen bis neun Monate dauert es, bis Hustenanfälle, geschwollene Schleimhäute in der Nase und den Nasen-Nebenhöhlen sowie die Atemnot zurückgehen. Die Schleimhäute in den Atemwegen können sich wieder besser selbst reinigen und die Schleimbildung als Reaktion auf die Tabakschadstoffe geht zurück. Damit sinkt die Infektanfälligkeit. Mit der inzwischen verbesserten Atmung steigt auch die Leistungsfähigkeit.*
 - *Ein Jahr nach der letzten Zigarette hat sich das Risiko für einen Herzinfarkt gegenüber einem "Immer-noch-Raucher" halbiert.*
 - *Fünf Jahre nach der letzten Zigarette hat sich auch das Risiko für die Erkrankung an Lungenkrebs gegenüber einem "Weiter-Raucher" halbiert.*
-

- *Nach fünf bis fünfzehn Jahren Rauchstopp hat sich das Herzinfarktrisiko dem eines Nichtraucherers angeglichen, nach zehn Jahren das Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken.*

RAUCHSTOPP - WIE AM BESTEN ANGEHEN?

Wenn Sie diese Broschüre lesen, befinden Sie sich möglicherweise schon auf dem Weg zum Nichtraucher. Denn der erste Schritt besteht darin, sich mit dem Problem überhaupt erst einmal gedanklich auseinander zu setzen.

1. SCHRITT: SICH MIT DEM PROBLEM BEFASSEN

Auf der einen Seite gibt es vernünftige Gründe, mit dem Rauchen aufzuhören. Denn Rauchen:

- *verschlechtert Ihre Lungenkrankheit,*
- *birgt viele gesundheitliche Risiken,*
- *kostet Geld,*
- *kann die Menschen in der Umgebung belästigen,*
- *lässt vorzeitig altern.*

Manchmal ist Rauchen auch unpraktisch. Auf Nichtraucherflügen, in Nichtraucherzügen oder -restaurants oder bei einem Rauchverbot am Arbeitsplatz beispielsweise, wird Ihnen der Griff zur Zigarette erschwert.

Auf der anderen Seite gibt es Gründe, die Sie dazu veranlassen, mehr oder weniger automatisch die nächste Zigarette anzustecken. Neben der Gewohnheit spielt bei den meisten Rauchern auch eine ernsthafte Sucht eine Rolle.

Vergleichbar ist die Sucht mit einem Programm im Gehirn, das automatisch abläuft. Es hat Vorrang vor anderen, selbst sinnvolleren Programmen. Damit dieser Vorrang auch eingeräumt wird, löst das Gehirn einen Alarm aus, wenn der Suchtstoff nicht in einer bestimmten Menge im Körper zur Verfügung steht. Solche Alarmsymptome (medizinisch: Entzugssymptome) sind beispielsweise heftiges Verlangen nach einer Zigarette, Reizbarkeit, Unruhe oder Kreislaufprobleme. Jeder Raucher hat schon erlebt, dass alle diese Zeichen wie weggeblasen sind, sobald er wieder eine Zigarette geraucht hat.

Mit dieser Sucht gehen im Alltag des Rauchers auch zahlreiche Gewohnheiten einher. Sie bestehen oft schon Jahre oder sogar Jahrzehnte. Wenn es für Sie dazu gehört, in einer kleinen Pause eine Tasse Kaffee zu trinken und dazu eine Zigarette zu rauchen, wird das Verlangen in jeder Kaffeepause sehr stark sein. Wenn Sie nach getaner Arbeit mit einer Zigarette den Feierabend und die Entspannung einleiten, kann erst einmal etwas fehlen, bis sich ein anderes Ritual gefunden hat. Auch geselliges Zusammensein mit Freunden ist oft ein Grund für das Rauchen.

Um mit dem Rauchen aufzuhören, stellen sich Ihnen demnach zwei Aufgaben. Es gilt die Sucht zu überwinden und neue Gewohnheiten zu finden. Dazu ist es wichtig, die eigenen Rauchgewohnheiten zu kennen. In welchen Situationen beispielsweise ist das Verlangen am größten? Wann ist es am geringsten? Welche Gewohnheiten haben sich im Zusammenhang mit dem Rauchen eingespielt? Lernen Sie am besten alle Details Ihrer Rauchgewohnheiten kennen.

2. SCHRITT: ENTSCHLUSS FASSEN

Wer den Entschluss fasst, mit dem Rauchen aufzuhören, befindet sich schon auf der zweiten Stufe hin zum Nichtraucher. Nun brauchen Sie Informationen, wie Sie am besten vorgehen können. Welche Methoden zum Aufhören gibt es überhaupt? Welche Vorgehensweise ist für Sie am besten geeignet und welche weniger? Wer kann Sie unterstützen? Wann möchten Sie Ihren Entschluss umsetzen?

Die scheinbar einfachste Methode ist das „Aufhören ab sofort und auf eigene Faust“. Das sofortige Aufhören ist dabei sicher der richtige Weg. Es ist jedoch häufig nicht einfach, diesen Weg allein und ohne Unterstützung zu gehen sowie die Willensstärke aufzubringen, dem Verlangen standzuhalten. Weitere Möglichkeiten können Ihnen deshalb helfen, Ihr Vorhaben umzusetzen. Das können zum einen Methoden sein, die Ihr Verhalten beeinflussen. Zum anderen gibt es Verhaltensmethoden, die mit einer medikamentösen Unterstützung kombiniert sind, wie rezeptfreien Nikotinersatzprodukten (Pflaster, Kaugummi) oder verschreibungspflichtige Arzneimittel mit dem Wirkstoff Bupropion. Allerdings können diese Präparate nicht von der HEK erstattet werden und müssen daher selbst gekauft werden.

Die Methoden, die das Verhalten ins Zentrum stellen, greifen von den Gewohnheiten des Rauchers aus ein. Neue Gewohnheiten sollen eingeübt werden, durch die der Griff zur Zigarette überflüssig wird oder zumindest

der Abschied leichter fällt. Das Verhalten muss auf jeden Fall geändert werden, denn oft „fehlt etwas“, wenn man das Zigarettenrauchen einstellt.

Die medikamentöse Unterstützung greift von der Seite der „Umprogrammierung“ im zentralen Nervensystem her ein. Sie setzt also bei der Sucht an. Aber auch diese Methode hat langfristig nur dann Erfolg, wenn begleitend die Gewohnheiten verändert werden.

WAS BEDEUTET „DAS VERHALTEN BEEINFLUSSEN“?

Wenn Sie Ihr Verhalten beeinflussen möchten, sollten Sie sich zunächst sehr genau beobachten. Versuchen Sie beispielsweise Antworten auf die folgenden Fragen zu finden: Wann rauchen Sie? Warum rauchen Sie? Mit wem rauchen Sie? Wann macht Ihnen das Rauchen am meisten Spaß? Wann greifen Sie automatisch zur Zigarette – bei Stress, bei Langeweile, wenn andere rauchen? Weiterhin sollten Sie beobachten, in welchen Situationen die Gewohnheit stärker ist als Ihr Wille aufzuhören. Wie sehr sind Sie davon überzeugt, dass das Rauchen Ihre Krankheit verschlechtern kann? Können Sie Zusammenhänge mit dem Husten, dem Auswurf, der Atemnot oder Infekten beobachten?

Sobald Sie hier mehr Einblick haben, entwerfen Sie – gemeinsam mit erfahrenen Anleitern – Verhaltensstrategien, mit denen Sie diese Gewohnheiten ersetzen können. Es handelt sich also um psychologische Hilfen und „Tricks“.

3. SCHRITT: DEN AUSSTIEG PLANEN

Wenn Sie entschlossen sind, Ihre Gewohnheiten zu ändern, das heißt Ihr Verhalten zu beeinflussen, gilt es im 3. Schritt einen genauen Plan zu erarbeiten. Professionelle Unterstützungsprogramme können Ihnen dabei helfen. Sie lernen wichtige Aspekte beim Rauchstopp vorab kennen und wissen auch, welche Verhaltensweisen Sie in besonderen Situationen anwenden können. Das betrifft beispielsweise mögliche Entzugserscheinungen – wie sie sich äußern, wie lange sie anhalten können und wie Sie ihnen begegnen können. Sie besprechen Alternativen, die Sie nutzen können, zum Beispiel bei großem Stress oder wenn Sie sich in rauchender Gesellschaft befinden.

Zur Planung gehört auch die Überlegung, wann genau und wie genau Sie aufhören möchten. Dabei gibt es zwei Strategien: Sie beenden das Rauchen ab sofort und vollständig oder Sie schleichen sich allmählich aus, sodass eine Packung immer etwas länger vorhält. Oftmals funktioniert das sofortige und vollständige Beenden des Rauchens besser als das allmähliche Ausschleichen.

Das liegt möglicherweise daran, dass beim langsamen Ausschleichen die Gewohnheiten nicht grundlegend verändert werden müssen. Wenn Sie sich für die medikamentöse Unterstützung entschieden haben, sollte kein Nikotin aus Zigaretten mehr im Körper ankommen. Ein Nikotinersatz durch Pflaster oder Kaugummis wäre dann nutzlos.

In der Planungsphase sollten Sie auch schon mit konkreten Schritten beginnen. Wenn Sie beispielsweise Stress-Raucher sind, lohnt es sich, Zeitmanagement und eine Entspannungstechnik zu lernen.

TIPP: WANN AM BESTEN AUSSTEIGEN?

Es bietet sich an, mit dem Ausstieg zu beginnen, wenn die Raucharreize in möglichst geringer Zahl vorliegen: Zum Beispiel in der Freizeit, am Wochenende oder im Urlaub, wenn Sie keinen Arbeitsstress haben. Während eines akuten Infektes ist oftmals das Bedürfnis nach einer Zigarette schwächer als sonst. Sie rauchen weniger. Dies kann ebenso ein Anlass sein, mit dem Ausstieg zu beginnen. Oder Sie planen den Rauchstopp, wenn Sie ein umfangreicheres (aber nicht stressbeladenes) Projekt in Angriff nehmen, das Sie ablenken kann – vielleicht im Rahmen eines Hobbys. Die Möglichkeiten sind vielfältig. Ihrer Phantasie sind dabei keine Grenzen gesetzt – ob Sie sich das Umtopfen aller Kakteen, den Bau eines neuen ferngesteuerten Flugmodells, eine neue Häkeltechnik oder einen Kurs im Nordic Walking vornehmen.

4. SCHRITT: NICHT MEHR RAUCHEN

In dieser Phase wenden Sie alles an, was Sie während der Vorbereitung und der Planung entworfen haben.

- *Professionelle Hilfe nutzen.*
Gegen Entzugssymptome und das Verlangen nach Zigaretten gibt es Medikamente. In Gruppen-Programmen können Sie gemeinsam Strategien zur Vorbeugung eines Rückfalls und Alternativen zu Ihrem Rauchverhalten erarbeiten. Lassen Sie sich ärztlich beraten, welche Therapien angeboten werden, damit Ihnen der Ausstieg erleichtert werden kann. Wir beteiligen uns an den Kosten von Präventionskursen für Raucherentwöhnung. Auf unserer Homepage unter www.hek.de/praeventionskurse finden Sie weitere Informationen und qualitätsgesicherte Maßnahmen.

- **Ersatzpräparate verwenden.**
Sie setzen Nikotin langsam frei und mildern die Entzugssymptome, ohne die Nikotinabhängigkeit zu fördern. Nikotinpflaster müssen regelmäßig gewechselt und die Aufklebestellen geändert werden, um Hautreizungen vorzubeugen.
- **Alternativen ausprobieren.**
Verfahren wie Hypnose, Akupunktur und das Lesen von Nichtraucherbüchern sind beliebt – es ist jedoch nicht bewiesen, dass sie wirken. Sie eignen sich deshalb höchstens als begleitende Unterstützung oder zum Ausprobieren.
- **Sport machen, Ernährung umstellen.**
Treiben Sie regelmäßig Sport und ändern Sie Ihre Ernährung, wenn Sie nach dem Aufhören eine Gewichtszunahme befürchten. Vernichten Sie auch Rauch-Utensilien wie Aschenbecher und Feuerzeuge, damit die Versuchung, wieder zu einer Zigarette zu greifen nicht zu groß wird.

Ob Pflaster, Kaugummis oder Nasenspray: Ihre Ärztin oder Ihr Arzt weiß, welches Nikotin-Präparat für Sie geeignet ist und wie lange Sie es verwenden sollen. Verstärken sich nach dem Aufhören Stimmungsschwankungen, kann Ihre Ärztin oder Ihr Arzt antidepressiv wirkende Medikamente verordnen, die sich zur Unterstützung einer Nikotinentwöhnung besonders bewährt haben.

DER RÜCKFALL (KEIN MUSS, ABER REALISTISCH):

Mit einem Rückfall ist nicht alles verloren. Jeder Tag, den Sie nicht geraucht haben, hat Ihren Atemwegen genutzt. Die meisten Raucher brauchen mehrere Anläufe, bis sie endgültig Nichtraucher sind. Das nächste Mal kennen Sie Ihre Schwachpunkte noch genauer. Nutzen Sie dieses Wissen und planen Sie entsprechend Ihre Vermeidungsstrategien.

Wenn Sie mit dem Rauchen aufhören, schützen Sie auch die Menschen in Ihrem Umfeld. Passivrauchen kann Herz- und Lungenerkrankungen verursachen und Asthma-Anfälle auslösen. Rauchen in der Schwangerschaft kann das ungeborene Kind schwer schädigen.

Wir sind für Sie da



Hotline

0800 0 213 213 (kostenfrei)



Fax

040 656 96 - 5410



Service-App

hek.de/service-app



E-Mail

besser-leben@hek.de



Sofortservice

Taggleiche Bearbeitung



Postanschrift

HEK - Hanseatische Krankenkasse
22039 Hamburg



Facebook

hek.de/facebook



Instagram

hek.de/instagram