



2. November 2012

FACTSHEET

Tabakmissbrauch und zur Tabakentwöhnung

Wie funktioniert Tabakentwöhnung? Wie erfolgreich ist Tabakentwöhnung?

Für suchtkranke Raucher besteht die Tabakentwöhnung aus psychosozialer Unterstützung (Verhaltenstherapie) und einer medikamentösen Unterstützung (Nikotinersatz, Vareniclin, Bupropion). Eine Untersuchung mit 198 Teilnehmern hat gezeigt, dass im Setting der pneumologischen Praxis/Klinik eine hohe langfristige Abstinenz von 45,4 % (Punktprävalenz nach 12 Monaten) erreicht werden kann (Thomas Hering et al. (2011): Tabakentwöhnung in der pneumologischen Routineversorgung, Pneumologie: 692-696).

Was bringt Tabakentwöhnung?

Nach 20 Minuten: Puls und Blutdruck sinken auf normale Werte. Die Körpertemperatur in den Extremitäten steigt, Hände und Füße sind besser durchblutet.

Nach 8 Stunden: Der giftige Kohlenmonoxidspiegel im Blut sinkt. Der Sauerstoffspiegel steigt auf normale Höhe.

Nach 24 Stunden: Das Risiko, einen Herzinfarkt zu bekommen, sinkt schon von diesem Zeitpunkt an.

Nach 48 Stunden: Die Nervenenden regenerieren sich. Geruchs- und Geschmacksorgane sind sensibler geworden. Sie können wieder besser riechen und schmecken.

Nach 2 Wochen bis 3 Monaten: Der Kreislauf stabilisiert sich. Die Lungenfunktion verbessert sich.

Nach 1 bis 9 Monaten: Hustenanfälle, Verstopfung der Nasennebenhöhlen und Kurzatmigkeit gehen zurück. Die Lunge wird allmählich gereinigt, indem Schleim abgebaut wird. Die Infektionsgefahr verringert sich und körperliche Energiereserven werden vermehrt mobilisiert.

Nach 1 Jahr: Das Risiko einer Koronarinsuffizienz (Sauerstoffmangel des Herzmuskels) und damit eines Herzinfarktes sinkt fast auf die Hälfte des Risikos eines Rauchenden.

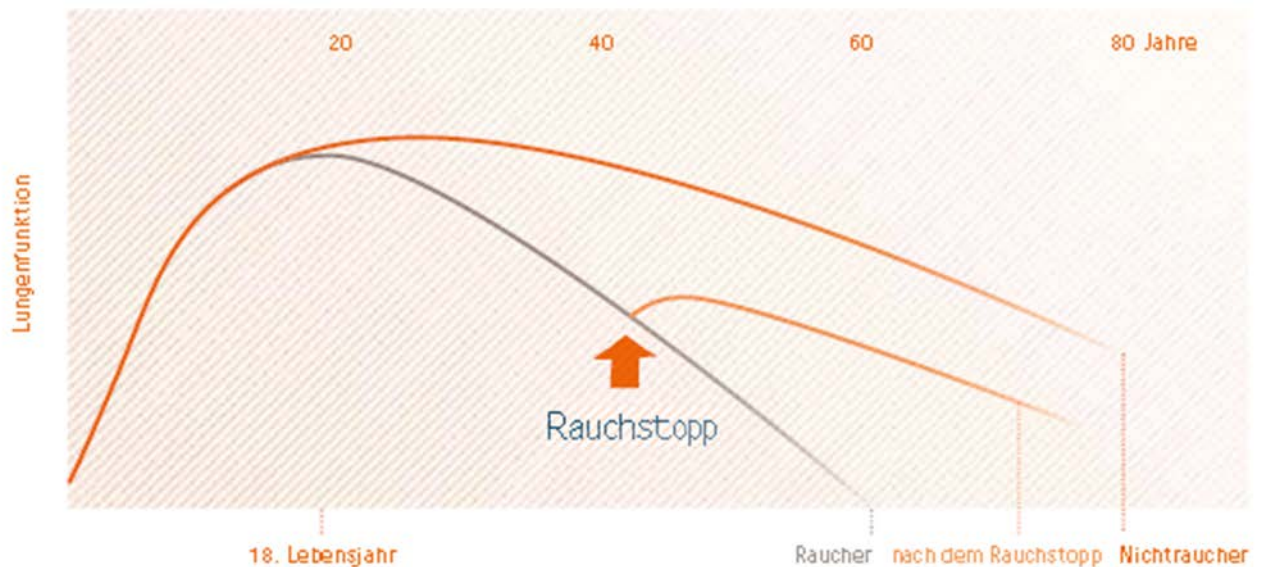
Nach 5 Jahren: Das Lungenkrebsrisiko verringert sich fast um die Hälfte. Das Herzinfarkt- und Krebsrisiko sinkt fast auf das eines Menschen, der nie geraucht hat. Das Krebsrisiko von Mundhöhle, Luft- und Speiseröhre ist nur noch halb so hoch wie bei einem Rauchenden.

Nach 10 Jahren: Das Lungenkrebsrisiko ist weiter gesunken. Es ist kaum noch höher als bei einem Menschen, der nie geraucht hat. Zellen mit Gewebsveränderungen, die als Vorstufe eines Krebses

aufzufassen sind, werden ausgeschieden und ersetzt. Das Krebsrisiko von Mundhöhle, Luft- und Speiseröhre, Harnblase, Nieren und Bauchspeicheldrüse sinkt.

Quelle: Sabine Felten, Thomas Hering (2012): Mein Nichtraucherbuch, med info Verlag

Rauchstopp und Atemkapazität (Quelle: Felten, Hering (2012): a.a.O):



Direkte und indirekte Krankheitskosten durch Rauchen

Direkte Kosten

Stationäre Behandlung	3,6 Mrd. Euro
Ambulante Behandlungskosten	1,8 Mrd. Euro
Kosten für verschriebene Arzneimittel	1,8 Mrd. Euro
Kosten für Reha	0,3 Mrd. Euro
Summe	7,5 Mrd. Euro

Indirekte Kosten

Produktionsausfall durch vorzeitige Todesfälle	4,7 Mrd. Euro
Produktionsausfallkosten durch Arbeitsunfähigkeit	3,9 Mrd. Euro
Frühverrentungskosten durch Erwerbsunfähigkeit	5 Mrd. Euro
Summe	13,6 Mrd. Euro

Angaben für 2003; Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2009): Tabakatlas Deutschland 2009, Steinkopff Verlag

Kosten der Tabakentwöhnung

Eine strukturierte Tabakentwöhnung mit psychosozialer Unterstützung in Form einer Gruppentherapie und medikamentöser Unterstützung kostet circa 550 Euro.

Näheres unter www.pneumologenverband.de oder www.facebook.com/pneumologen

Kontakt:

Bundesverband der Pneumologen
c/o med info GmbH
Hainenbachstr. 25
89522 Heidenheim
medinfo@pneumologenverband.de
Telefon: 07321/9469121

Der Bundesverband der Pneumologen

Der Bundesverband der Pneumologen (BdP) ist ein Zusammenschluss von Fachärzten mit Schwerpunkt Pneumologie in Klinik und Praxis. Seit 1964 vertritt er die Interessen seiner Mitglieder im Bundesgebiet gegenüber den Körperschaften des öffentlichen Rechts, Behörden, Krankenkassen und politischen Parteien sowie gegenüber der ärztlichen Selbstverwaltung und freien ärztlichen Verbänden. Der BdP ist regional in zwölf eigenständige Landesverbände gegliedert. Dem BdP gehört auch die Bundesarbeitsgemeinschaft Pädiatrische Pneumologie e.V. an.

Zu den Zielen des BdP gehört die Gestaltung von politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen zur Sicherung der hohen Behandlungsqualität in der Pneumologie. Außerdem fördert der BdP die Qualifizierung seiner Mitglieder durch Fortbildungsveranstaltungen. Jährlich finden die Pneumologischen Praxistage statt, bei denen der Austausch zwischen Klinikern und Niedergelassenen im Mittelpunkt steht. Der BdP betreibt eine umfangreiche Öffentlichkeitsarbeit zur Aufklärung über die Krankheitsbilder der Atemwege.

Zur Erreichung seiner Ziele arbeitet der BdP mit dem Verband des Pneumologischen Assistenzpersonals zusammen und hat ein Informationsnetzwerk für die Versorgungsforschung im Bereich der ambulanten Pneumologie (Winpneu) gegründet.