



# Rauchfrei ins neue Jahr

Zigaretten für immer zu verbannen, ist für die meisten Raucher leichter gesagt als getan. Die Glimmstängel machen innerhalb von Sekunden glücklich, aber ziemlich schnell auch **abhängig**.

**B**ei vielen Rauchern ist die Sucht stärker als der Wille, sodass es nicht allen gelingt, das Qualmen endlich aufzugeben. Mark Twain soll dazu gesagt haben: „Mit dem Rauchen aufhören? Nichts ist einfacher als das. Ich habe es schon hundert Mal geschafft.“ So geht es vielen Menschen, denn Nikotin macht süchtig: Starke Raucher verspüren bereits 20 Minuten nach der letzten Zigarette den Drang nach einer weiteren, weil die Inhalation angenehme Wirkungen wie Entspannung sowie gute Stimmung bis zu einem Hochgefühl verursacht. Die Effekte kommen unter anderem durch die Ausschüttung der Botenstoffe Serotonin, Dopamin und Noradrenalin zustande, ebenso durch die Aktivierung von nikotinergen Acetylcholinrezeptoren.

Nikotin wurde nach dem französischen Diplomaten Jean Nicot (1530 bis 1604), der den Tabak in Frankreich als Heilpflanze einführte, benannt. Das Alkaloid aus der Tabakpflanze hat die Funktion, das Gewächs durch seine giftige Wirkung auf das Nervensystem vor Schädlingen zu bewahren. Nikotin ist in sämtlichen Tabakwaren wie Zigaretten, Zigarren oder Tabakpfeifen enthalten: Der größte Teil verbrennt beim Rauchen, während der Rest des Nikotins inhaliert wird. Sieben bis acht Sekunden nach dem Zug an der Zigarette erreicht die Substanz das Gehirn und entfaltet dort durch die Freisetzung von Dopamin, Noradrenalin oder Serotonin Glücksgefühle sowie weitere positive Effekte. Der Wirkeintritt erfolgt rasch, da Nikotin in der Lage ist, die Blut-Hirn-Schranke zu überwinden.

Das Alkaloid gelangt über die Lungen aber auch in den gesamten Blutkreislauf und sorgt dafür, dass sich die Blutgefäße verengen und die Nervenbahnen, der Blutdruck, die Herzfrequenz, der Energieverbrauch sowie die Darmtätigkeit ange-regt werden. Sinkt der Nikotin-Spiegel mit der Zeit, verschwinden die als angenehm empfundenen Einflüsse und das Suchtgedächtnis meldet sich, um Nachschub zu verlangen.

**Besser nicht beginnen!** Im weiteren Suchtverlauf werden von den Nervenzellen mehr Nikotin-Rezeptoren gebildet, die bei steigender Nikotinzufuhr unempfindlicher werden, was zur Folge hat, dass Raucher die Dosis ihrer Zigaretten steigern. Die Veränderungen der Rezeptoren sind auch die Ursache dafür, dass es Betroffenen

schwer fällt, das Qualmen augenblicklich aufzugeben. Am besten ist es daher, gar nicht erst mit dem Konsum zu beginnen, schließlich verfügt Nikotin über ein hohes, sich rasch entwickelndes Suchtpotenzial und Raucher zeigen bereits nach kurzer Zeit auch bei einem niedrigen Zigarettenkonsum die ersten Anzeichen körperlicher Abhängigkeit (Kopfschmerzen, Schweißausbrüche, Unruhe, Gereiztheit).

**Aufhören lohnt sich** Es gibt zahlreiche Gründe, das Qualmen aufzugeben: Beim Rauchen werden über 4000 Substanzen mit gesundheitsschädlichem Potenzial freigesetzt und inhaliert, ungefähr 40 davon verfügen über einen kanzerogenen Effekt. Über den Qualm gelangen giftige Chemikalien ins Blut und verteilen sich im gesamten Organismus, sodass mit jeder Zigarette nicht nur das Risiko für Lungen-, sondern auch für Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie für jede beliebige Krebserkrankung steigt. Darüber hinaus schädigt Rauchen die Potenz, verschlechtert die Mundgesundheit und vermindert die Leistungsfähigkeit. Kein Wunder, denn Tabakrauchbestandteile sind schädliche Substanzen wie Kohlenmonoxid (auch im Auspuffgas), Arsen (im Rattengift), Blei (in Autobatterien), Ammoniak (in Reinigungsmitteln), Benzol (in Lösungsmitteln), Cadmium (in Batterien), Teer (im Straßenbelag) oder das Gift Blausäure. In der Internationalen Klassifikation von Krankheiten (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die Tabakabhängigkeit den „Psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen“ zugeordnet. Die meisten Betroffenen würden das gesundheits-schädigende, abhängige Ver- ▶

### RAUCHSTOPP LOHNT IMMER

Im New England Journal of Medicine sind kürzlich die Ergebnisse einer umfangreichen US-Studie veröffentlicht worden, die darauf hindeuten, dass der Verzicht auf Zigaretten trotz einer möglichen Gewichtssteigerung mit gesundheitlichen Vorteilen verbunden ist, obwohl Übergewicht gesundheitliche Risiken birgt. Zigaretten dämpfen den Appetit und erhöhen den Grundumsatz, sodass sich das Körpergewicht bei Rauchern vermindert. Ex-Raucher nehmen daher im Durchschnitt zwischen vier und fünf Kilogramm zu, wenn sie die Glimmstängel konsequent meiden. Die Frage war bislang, ob sich trotz der Gewichtszunahme ein gesundheitlicher Vorteil (Gewinn an Lebenszeit) einstellt. In den ersten fünf bis sieben Jahren der Abstinenz stieg das Risiko, an Diabetes Typ 2 zu erkranken, in Abhängigkeit von der Gewichtszunahme an, reduzierte sich schließlich aber wieder. Dagegen waren das allgemeine Mortalitätsrisiko sowie die Gefahr, an den Folgen einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben, bei Ex-Rauchern deutlich geringer als bei Rauchern. Die gesundheitlichen Vorteile zeigten sich für nahezu jede Gewichtsklasse – lediglich bei Ex-Rauchern mit einer gravierenden Gewichtszunahme von mehr als 18 Kilogramm näherte sich das Todesrisiko durch eine Herz-Kreislauf-Erkrankung dem von Rauchern an. Das Fazit: Wer einen Rauchstopp plant, sollte am besten Strategien gegen eine massive Gewichtszunahme verfolgen, um die gesundheitlichen Vorteile des Rauchstopps möglichst vollständig auszuschöpfen.

# SCHNELL UND PRAKTISCH

EINNAHME  
OHNE  
WASSER!



## ACC® direkt:

- ✓ Für alle, die unter Zeitdruck stehen
- ✓ Für die Generation To-Go
- ✓ Ideal für unterwegs oder auf Reisen

**SIE HUSTEN. WIR LÖSEN. ACC® direkt.**

**ACC® direkt 600 mg Pulver zum Einnehmen im Beutel:** Wirkstoff: Acetylcystein. **Zusammensetzung:** 1 Beutel enth. 600 mg Acetylcystein. Sonstige Bestandteile: Tripalmitin, Polysorbat 65, Sorbitol (Ph.Eur.), Xylitol, Citronensäure, Na-Dihydrogencitrat, Mg-Citrat, Carmellose-Na (Ph.Eur.), Aspartam, Brombeer-Aroma [enth. Vanillin, Maltodextrin, D-Glucono-1,5-lacton, Sorbitol (Ph.Eur.), hochdisp. Siliciumdioxid, Mannitol (Ph.Eur.), Mg-Carbonat] Mg-Stearat (Ph.Eur.) [pflanzl.]. **Anwendungsgeb.:** Sekretolyt. Behandl. zur Verflüss. des Bronchialsekrets, um das Abhusten b. akuten Atemwegserkrank. b. Erw. und Jugendl. ab 14 J. zu erleichtern. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Inhaltsst., Kdr. < 2 J. **Nebenwirk.:** Mind. d. Blutplättchenaggregation, allerg. Reakt. (beinhalten Angioödem, Juckreiz, Exanthem, Urtikaria, Hautausschlag), anaphylakt. Schock, anaphylakt./anaphylaktoide Reakt., Kopfschmerzen, Tachyk., Hypotonie, Blutungen (z. T. im Rahmen v. Überempf.-reakt.), Dyspnoe, Bronchospasmen (überwieg. b. Pat. m. hyperreaktiv. Bronchialsystem b. Asthma bronchiale), Bauchschmerzen, Stomatitis, Übelk., Erbrechen, Durchfall, Dyspepsie, Stevens-Johnson-Syndr., Lyell-Syndr., Tinnitus, Fieber, Gesichtsoedeme. **Warnhinw.:** Enth. Aspartam u. Sorbitol. Weit. Einzelh. u. Hinw. s. Fach-u. Gebrauchsinfo. Apothekenpflichtig. **Mat.-Nr.:** 3/51011600 **Stand:** April 2018 Hexal AG, 83607 Holzkirchen, www.hexal.de, Z: DE/PRE/HER/0918/0015



A Sandoz Brand

► halten am liebsten aufgeben, schaffen dies trotz des Vorsatzes oder trotz bereits eingetretener gesundheitlicher Beeinträchtigungen aber nicht. Nach den Kriterien des ICD-10 müssen bei einer Tabakabhängigkeit mindestens drei der im Folgenden aufgeführten Punkte zutreffen:

- der anhaltende, starke Wunsch beziehungsweise Zwang zu rauchen,
- die reduzierte Kontrollfähigkeit bezüglich des Beginns, der Beendigung und der Menge des Tabakkonsums,

das Auftreten der Entzugssymptome zu vermeiden,

- Toleranz gegenüber den physiologischen Auswirkungen des Rauchens,
- Vernachlässigung anderer Tätigkeiten zugunsten des Rauchens,
- Rauchen trotz gesundheitsschädlicher Folgen.

### Klassifizierung der Sucht

International gebräuchlich ist die Diagnostik einer Tabakabhängigkeit mittels des Fagerström-Tests, der sich aufgrund seiner einfachen Durchführbarkeit und Auswertung großer

Finden Sie es schwierig, das Rauchen an einem Ort mit Rauchverbot zu unterlassen?

Auf welche Zigarette würden sie nicht verzichten?

Wie viele Zigaretten rauchen Sie gewöhnlich am Tag?

Rauchen Sie am Morgen mehr als am Rest des Tages?

Kommt es vor, dass Sie rauchen, wenn Sie krank sind und tagsüber im Bett bleiben müssen?

Den Antworten ist jeweils eine bestimmte Anzahl von Punkten zugeordnet, durch welche sich die Tabakabhängigkeit einer geringen, mittleren, starken und sehr starken Ausprägung zu-

umso gravierender ist die Sucht und entsprechend geringer die Abstinenzquote. Frühmorgendliches Rauchen, häufige Abstinenzversuche sowie ein Konsum von mehr als zehn Zigaretten täglich sind Indikatoren eines hohen Abhängigkeitsgrades.

### Unterstützung für die Beratung

Hilfreich für die Beratung ist der Leitfaden der amerikanischen Gesundheitsbehörde (Public Health Service) aus dem Jahr 2000. Hiernach orientieren sich Personen aus allen Heilberufen im Beratungsgespräch mit einem Raucher am besten an den fünf A:

**Ask:** Ermitteln Sie zunächst die Rauchgewohnheiten Ihrer Kunden. Vielen Aufhörwilligen hilft es, ein Tagebuch darüber führen, wie oft sie zur Zigarette greifen und in welchen Situationen sie besonders dazu neigen.

**Advice:** Der beste Ratschlag aus gesundheitsförderlicher Perspektive ist die Tabakentwöhnung. Weisen Sie Raucher daher auf die gravierenden, gesundheitsschädlichen Konsequenzen ihrer Sucht hin.

**Assess:** Motivation ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass der Rauchstopp auch tatsächlich gelingt. Zeigen Sie die gesundheitlichen Vorteile der Tabakentwöhnung auf – dies sollte für Raucher ein Ansporn sein, den Glimmstängel nicht mehr zur Hand zu nehmen.

**Assist:** Legen Sie mit den aufhörwilligen Kunden den genauen Tag des Rauchstopps fest und nehmen Sie ihnen bestehende Ängste, zum Beispiel bezüglich einer unerwünschten Gewichtszunahme. Diese lässt sich mit Hilfe von regelmäßiger Bewegung sowie einer Er- ►



© wildpixel / iStock / Getty Images

Alle acht Sekunden stirbt auf der Welt ein Mensch an den Folgen des Rauchens.

• körperliche Entzugserscheinungen bei Tabakabstinenz oder Reduktion der täglich gerauchten Zigaretten sowie fortgesetztes Rauchen, um

Beliebtheit erfährt. Er besteht aus den folgenden sechs Fragen zum Rauchverhalten: Wann nach dem Aufstehen rauchen Sie Ihre erste Zigarette?

ordnen lässt. Auch eine kurz- oder langfristige Abstinenz kann durch die Ergebnisse vorausgesagt werden. Generell gilt: Je höher der Testwert ausfällt,

# Gingium®

## Neues Design, neue PZN, bewährte Qualität

**Stärker  
in der  
Sichtwahl**



👉 **Leichter zu merken:**  
Kurzer Name, ohne Zusätze

👉 **Einfacher in der Beratung:**  
Indikation gut sichtbar

👉 **Auffälliger in der Sichtwahl:**  
Großes Logo, klares Design

👉 **Besser zu unterscheiden:**  
Wirkstärken mit verschiedenen  
Farben

**Gingium® 120 mg, Filmtabletten** Wirkstoff: Ginkgo-biloba-Blätter-Trochenextrakt. **Zusammensetzung:** 1 Filmtbl. enth. 120 mg Trochenextrakt aus Ginkgo-biloba-Blättern (35 - 67:1), Auszugsm.: Aceton 60 % (m/m). Der Extrakt ist quantifiziert auf 26,4 - 32,4 mg Flavonoide, berechnet als Flavonoidglykoside, u. 6,0 - 8,4 mg Terpenlactone, davon 3,36 - 4,08 mg Ginkgolide A, B u. C sowie 3,12 - 3,84 mg Bilobalid, u. enth. unter 0,6 µg Ginkgol-säuren. Sonstige Bestandteile: Croscarmellose-Na, hochdisp. Siliciumdioxid, Hypromellose, Lactose-Monohydrat, Macrogol 1500, Mg-stearat (Ph.Eur.), Maisstärke, mikrokrist. Cellulose, Sime-ticon-alpha-Hydro-omega-octadecyloxy-poly(oxyethylen)-5-(2E,4E)-Hexa-2,4-diensäure-Wasser, Talkum, Titandioxid E 171, Eisen(III)-oxid E 172. **Anwendungsgeb.**: Sympt. Behandl. v. hirnorganisch bedingten geistigen Leistungseinbußen im Rahmen eines therapeut. Gesamtkonzeptes b. dementiellen Syndr. m. der Leitsymptomatik: Gedächtnisstör., Konzentrationsstör., depress. Verstimmung, Schwindel, Ohrensausen, Kopfschmerzen. Primäre Zielgruppe: Pat. m. dementiellem Syndr. b. primär degenerat. Demenz, vaskulärer Demenz u. Mischformen aus beiden. Das individ. Ansprechen auf die Medikation kann nicht vorausgesagt werden. Vor Behandl. spezif. zu behandelnde Grunderkrank., ausschließen. Verläng. der schmerzfrz. Gehstrecke b. periph. arterieller Verschlusskrankh. b. Stadium II nach FONTAINE (Claudicatio intermittens) im Rahmen physik.-therap. Maßn., insb. Gehtraining. Vertigo vaskulärer u. involutiver Genese u. adjuvant b. Tinnitus vaskulärer u. involutiver Genese. **Gegenanz.**: Überempf. geg. Inhaltsst., Schwangersch. **Nebenwirk.**: Blutungen an einzel. Organen, v. a. b. gleichz. Einnahme v. gerinnungshemm. Arzneim. wie Phenprocoumon, Acetylsalicylsäure od. and. nichtsteroid. Antirheumatika. B. überempf. Pers. allerg. Schock mögl., allerg. Hautreakt. (Hautrötung, Hautschwell., Juckreiz), leichte Magen-Darm-Beschw., Kopfschmerzen, Schwindel od. Verstärk. bereits besteh. Schwindelbeschw. Enth. Lactose. Weit. Einzeln. u. Hinw. s. Fach- u. Gebrauchsinfo. Apothekenpflichtig. **Mat.-Nr.:** 3/51011563 **Stand:** März 2018, Hexal AG, 83607 Holzkirchen, www.hexal.de Z: DE/PRE/GIN/0918/0039a

► nährungsumstellung kompensieren.

**Arrange:** Die Nachbetreuung ist für eine dauerhafte Abstinenz von entscheidender Bedeutung. Zeigen Sie Interesse an den Erfolgen sowie an den Rückschlägen Ihrer Kunden.

**Unterstützung für Aufhörwillige** Nikotinpflaster und Co. können den Abschied von der Zigarette (besonders in der ersten Phase) erleichtern. Sie vermindern Entzugserscheinungen wie schlechte Laune, Schlafstörungen, Unruhe, Heißhunger oder Konzentrationsschwäche. Allerdings machen sie den Raucher nicht automatisch zum

**Die passende Darreichungsform** Nikotinpflaster sind ab einem Konsum von etwa zehn Zigaretten täglich sinnvoll. Sie sind als 16-Stunden- oder 24-Stunden-Pflaster erhältlich und geben den Wirkstoff nach dem Aufkleben kontinuierlich in einer bestimmten Dosierung ab, um das Rauchverlangen und verschiedene Entzugssymptome zu mildern. In der ersten Phase der Entwöhnung wird täglich ein 16- oder 24-Stunden-Pflaster verwendet. In der zweiten Phase (zwei bis vier Wochen) sollte täglich ein Pflaster mittlerer Dosierung und zum Schluss ein Pflaster mit der geringsten Dosierung eingesetzt werden. Im Verlauf der Therapie wird die

Duschen, Baden oder Schwimmen zu entfernen und währenddessen auf einer trockenen, glatten Oberfläche mit dem äußeren Kleberand zu befestigen und aufzubewahren.

Beim Kauen von Nikotinkaugummis gelangt der Wirkstoff über die Mundschleimhaut in den Körper. Die Kaugummis sollten zunächst langsam gekaut und regelmäßig geparkt werden, bis die Wirkung des Nikotins sowie ein pfeffriger Geschmack spürbar sind. Im Anschluss legt man das Kaugummi in der Wangentasche ab und entnimmt es nach insgesamt 30 Minuten, woraufhin eine Kaugummi-freie Zeit von mindestens 30 Minuten folgen sollte.

Dosis angezeigt, nach der zwölften Woche sollte die Entwöhnung abgeschlossen sein.

### Praktisch für unterwegs

Eine weitere Hilfe für den sofortigen Rauchstopp oder die Rauchreduktion sind Lutsch- oder Sublingualtabletten. Kunden sollten diese in den Mund legen, von Zeit zu Zeit von einer Seite der Mundhöhle zur anderen schieben und keinesfalls kauen oder schlucken. Das Nikotin wird zügig über die Mundschleimhaut aufgenommen, nach etwa einer halben Stunde ist die Tablette komplett aufgelöst. Die Lutschtabletten können über einen Zeitraum von zehn bis zwölf Wochen eingesetzt werden. Generell gilt: Während der Anwendung sollten Betroffene weder trinken noch essen, da bestimmte Lebensmittel die Wirkung des Nikotins herabsetzen.

### Akuthilfe in Notfallsituationen

In Rückfallsituationen, in denen das Verlangen sehr stark ist, benötigen Aufhörwillige eine schnelle Unterstützung. Diese bietet ein Nikotinspray, das bereits nach 60 Sekunden wirkt. Somit eignet sich das Präparat zur Prävention von Rückfällen, zu denen es insbesondere in den ersten zehn Minuten nach Eintritt des Rauchverlangens kommt. Besteht der Wunsch nach der Zigarette nach einigen Minuten noch immer, kann ein zweiter Sprühstoß appliziert werden.

**Für Hand und Mund** Kunden, denen die Zigarette in der Hand fehlt, verwenden zur Entwöhnungsunterstützung am besten den Nikotin Inhaler. Er besteht aus einem Mundstück mit auswechselbaren Kunststoffpatronen und fühlt sich bei der Anwendung durch das „Hand-zum-Mund-Führen“ ►

## INTERAKTION MIT MEDIKAMENTEN

Nikotin beeinflusst auch die Pharmakokinetik bestimmter Wirkstoffe: Es induziert beispielsweise das Isoenzym CYP1A2 und fördert auf diese Weise den Abbau von Substanzen wie Amitriptylin, Imipramin und Theophyllin, die über das Enzym metabolisiert werden. Patienten, die diese Medikation erhalten, sollten daher den behandelnden Arzt über einen anstehenden Rauchstopp informieren.

Nichtraucher – auch der feste Wille zählt. Mit transdermalen therapeutischen Systemen (TTS, Pflaster), Kaugummis, Sprays, Sublingual- und Lutschtabletten fällt Betroffenen der Absprung vom blauen Dunst oft leichter. Das in den Präparaten enthaltene Nikotin flutet langsamer an und wird in einer geringeren Dosis abgegeben als beim Rauchen, sodass der Kick der Zigarette ausbleibt.

Nikotindosis demnach schrittweise reduziert und Betroffene entwöhnen sich auf diese Weise allmählich von der Nikotinsucht. Das transdermale Pflaster wird auf eine saubere, trockene, unbehaarte und gesunde Hautstelle, am besten am Rücken, an der Brust, am Oberarm oder am Bauch, geklebt. Damit es gut hält, muss es 10 bis 20 Sekunden auf die Haut gedrückt werden. Weisen Sie Ihre Kunden darauf hin, das Pflaster vor dem

Nikotinkaugummis enthalten entweder zwei oder vier Milligramm des Wirkstoffs und liegen in unterschiedlichen Geschmacksrichtungen vor. Ist von einer starken Abhängigkeit auszugehen (25 Zigaretten am Tag), empfehlen Sie Ihren Kunden am besten Kaugummis mit vier Milligramm Nikotin, wobei Betroffene nicht mehr als 16 Stück pro Tag verwenden sollten. Nach sechs bis acht Wochen ist eine Reduzierung der

# IBUPROFEN + COFFEIN

## Die Innovation im Schmerzmittelmarkt



40 % **STÄRKER**  
ALS IBUPROFEN\*



IM ALLTAG **SCHNELLER**  
ALS IBUPROFEN LYSIN\*\*



GENAUSO **GUT VERTRÄGLICH**  
WIE IBUPROFEN\*



**SICHER:** WENIGER SCHMERZ-  
MITTELEINNAHME NOTWENDIG\*

Mit großer TV-Unterstützung!

Infos und Onlinetraining auf [www.selfmedic.de](http://www.selfmedic.de)

\* Aus klinischer Studie mit 562 Patienten: Weiser et al. (2017), Efficacy and safety of a fixed-dose combination of ibuprofen and caffeine in the management of moderate to severe dental pain after third molar extraction. Eur J Pain. Doi: 10.1002/ejp.1068.

\*\* Cross-over Studie zur Bioverfügbarkeit von Ibuprofen plus Coffein 400 mg plus 100 mg mit 36 Probanden (Daten wurden unter realistischen Bedingungen erhoben, d. h. Einnahme nach Standardfrühstück), s. Fachinformation; Publikation eingereicht.

**Thomapyrin® TENSION DUO** Filmtabletten. **Wirkstoffe:** 400 mg Ibuprofen und 100 mg Coffein. **Sonst. Bestandteile:** Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Hypromellose, Hypromellose, Macrogol 6000, Talkum, Titandioxid (E171). **Anw.-geb.:** Zur kurzzeitigen Behandlung von akuten mäßig starken Schmerzen bei Erwachsenen. **Gegenanz.:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile; Überempfindlichkeitsreaktionen in der Anamnese (z. B. Bronchospasmen, Asthma, Rhinitis, Angioödem oder Urtikaria), die mit der Einnahme von Acetylsalicylsäure oder anderen nichtsteroidalen Antirheumatika in Zusammenhang stehen; Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren; Blutbildungsstörungen unbekannter Ursache; aktive oder in der Vergangenheit wiederholt aufgetretene oder bereits bestehende peptische Ulzera/Hämorrhagien (mindestens 2 unterschiedliche Episoden nachgewiesener Ulzeration oder Blutung); gastrointestinale Blutungen oder Perforation in der Anamnese in Zusammenhang mit einer vorherigen NSAR-Therapie; zerebrovaskuläre oder andere aktive Blutungen; schwere Herzinsuffizienz (NYHA-Klasse IV); schweres Leberversagen; schweres Nierenversagen; Schwangerschaft im dritten Trimenon; schwere Dehydratation (verursacht durch Erbrechen, Durchfall oder nicht ausreichende Flüssigkeitszufuhr). **Nebenw.:** Exazerbation von infektionsbedingten Entzündungen (z. B. Entwicklung einer nekrotisierenden Faszitis); Symptome einer aseptischen Meningitis (Nackensteifheit, Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Fieber oder Orientierungsstörung), insbesondere bei Patienten mit bestehenden Autoimmunerkrankungen (SLE, Mischkollagenose); Störungen der Blutbildung (Anämie, Leukopenie, Thrombozytopenie, Panzytopenie, Agranulozytose); Überempfindlichkeitsreaktionen mit Hautausschlägen und Juckreiz ebenso wie Asthma-Anfälle (mit Abfall des Blutdrucks); Anzeichen schwerer allgemeiner Überempfindlichkeitsreaktionen mit Anzeichen wie Gesichtssödem, Angioödem, Dyspnoe, Tachykardie, Abfall des Blutdrucks, anaphylaktischer Schock; Psychotische Reaktionen; Depressionen; Schwindelgefühl, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen; Zentralnervöse Störungen wie Agitiertheit, Reizbarkeit, Müdigkeit; Tremor; Sehstörungen; Tinnitus; Palpitationen; Herzinsuffizienz; Myokardinfarkt; Tachykardie; Arterielle Hypertonie; Vaskulitis; Gastrointestinale Beschwerden wie Pyrosis, Abdominalschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Flatulenz, Diarrhö, Obstipation und geringfügige gastrointestinale Blutverluste, die in seltenen Fällen eine Anämie verursachen können; Gastrointestinale Ulzera, eventuell mit Blutung und/oder Durchbruch, Meläna, Hämatemesis, ulzerative Stomatitis, Exazerbation einer Colitis ulcerosa und eines Morbus Crohn, Gastritis; Ösophagitis, Pankreatitis, diaphragma-ähnliche Strikturen im Darm; Hepatische Dysfunktion, Leberschaden, vor allem bei Langzeittherapie, Leberversagen, akute Hepatitis; Bullöse Reaktionen wie Stevens-Johnson-Syndrom und toxische epidermale Nekrolyse (Lyell-Syndrom), Alopezie, schwere Hautinfektionen, Weichteilkomplikationen während einer Varizelleninfektion; Arzneimitteloxanthem mit Eosinophilie und systemischen Symptomen (DRESS); Nierengewebsschädigungen (Papillennekrosen) und erhöhte Harnsäurekonzentrationen im Blut; Ödeme (vor allem bei Patienten mit arterieller Hypertonie oder Niereninsuffizienz), nephrotisches Syndrom, interstitielle Nephritis, akute Niereninsuffizienz. **Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**, 65926 Frankfurt am Main. Stand: Dezember 2018 (SADE.THOM2.18.12.3653)

**Thomapyrin®**  
**TENSION DUO**

► wie eine Zigarette an. Betroffene saugen am Mundstück und setzen dadurch eine bestimmte Menge des Nikotins frei, welche dann über die Mund- und Rachenschleimhaut resorbiert wird. Auch beim Inhaler liegt die empfohlene Behandlungsdauer bei drei Monaten, wobei sich die Dosierung nach den Konsumgewohnheiten richtet. Anfangs liegt sie bei starken Rauchern bei maximal sechs Patronen täglich und sollte in den folgenden Wochen sukzessive abnehmen. Sobald nur noch eine Patrone täglich benötigt wird, ist die Behandlung zu beenden.

**Medikamentöse Hilfe** Zur Entwöhnungsbehandlung werden auch Psychopharmaka wie etwa Bupropion eingesetzt. Die Substanz wirkt als selektiver Wiederaufnahmehemmer von Noradrenalin und Dopamin im Zentralen Nervensystem. Darüber hinaus ist Bupropion ein nicht-kompetitiver Antagonist an den cholinergen Nikotin-Rezeptoren und sorgt bei der Entwöhnung für eine geringere Entzugssymptomatik sowie für eine verminderte Gewichtszunahme. Manchmal kommt es allerdings zu unerwünschten Begleiterscheinungen wie Schwindel, Mundtrockenheit oder Schlafstörungen. In den ersten sieben Tagen erhält der aufhörwillige Raucher morgens eine Tablette mit 150 Milligramm, im Anschluss wird die Dosierung verdoppelt.

**Fehlender Belohnungseffekt** Der Wirkstoff Vareniclin ist ein partieller Agonist am Nikotinrezeptor ( $\alpha 4\beta 2$ ) und verursacht den gleichen Effekt, der beim Qualmen entsteht, sodass das Rauchverlangen und mögliche Entzugssymptome ausbleiben. Die Substanz verhindert, dass Nikotin an die Rezeptoren

gebunden wird, weshalb bei einem Rückfall die befriedigende Wirkung der ersten Zigarette ausbleibt – zumindest während der Einnahme des Arzneimittels. Das Anti-Raucher-Medikament soll außerdem die Abstinenz bei Rauchern, die nicht aufhörwillig sind, fördern können.

Immer wieder wurden seit der Markteinführung im Jahr 2007 Warnungen zu kardiovaskulären und neuropsychiatrischen Nebenwirkungen diskutiert. Eine retrospektive Kohortenstudie, bei welcher die Daten von 164 766 englischen Patienten, die zwischen Januar 2007 und Juni 2012 Vareniclin, Bupropion oder eine Nikotinersatztherapie erhielten, analysiert wurden, konnte die Nachteile allerdings nicht bestätigen. Weder für Bupropion noch für Vareniclin gab es danach eine Risikoerhöhung.

**Rauchstopp durch Dampfen?** Seit einiger Zeit ist das Rauchen von E-Zigaretten auf dem Vormarsch und wird im Zusammenhang mit der Suchtentwöhnung diskutiert – die Datenlage hierzu ist jedoch unzureichend, sodass E-Zigaretten nicht zur Tabakentwöhnung zu empfehlen sind.

E-Zigaretten (elektrische Zigaretten) bestehen aus einem Mundstück, einem Akku, einem elektrischen Vernebler sowie aus einer Wechselkartusche, in der sich ein Liquid befindet, das beim Ziehen vernebelt und als Aerosol inhaliert wird. Die Liquids enthalten Verneblungsmittel (Propylenglykol oder Glycerin), Ethanol, Aromastoffe, Wasser und gegebenenfalls Nikotin. Häufig werden den elektronischen Glimmstängeln Aromen wie Menthol, Vanille oder Waldfrucht zugesetzt. Welche Konsequenzen das Inhalieren des Dampfes hat, ist zum gegen-

wärtigen Zeitpunkt noch unklar. Verschiedene Studien kamen zu dem Ergebnis, dass die elektronischen Dampfgeräte die Gesundheit weniger beeinträchtigen als herkömmliche Zigaretten. E-Zigaretten scheinen somit zwar weniger schädlich, allerdings nicht harmlos zu sein, denn fest steht, dass in den Aerosolen sowie in den Flüssigkeiten kanzerogene Substanzen vorliegen. Verwendet man nikotinhaltige E-Zigaretten, wird die körperliche Abhängigkeit aufrechterhalten, gleichzeitig behalten Betroffene die typischen Rituale und Gewohnheiten des Rauchens bei.

**Aktuelles aus der Wissenschaft** Forscher vom Scripps Research Institute in La Jolla haben einen neuen Wirkstoff entdeckt: Ein Enzym, welches Nikotin bereits im Blut abbaut und Entzugerscheinungen sowie das Rückfallrisiko vermindert. Die Substanz wird von dem Bakterium *Pseudomonas putida* hergestellt und soll Nikotin unschädlich machen, bevor es überhaupt das Gehirn erreicht. Die Wissenschaftler kreierten eine modifizierte Variante des Enzyms (NicA2-J1) und testeten diese an nikotinabhängigen Ratten. Die Tiere hatten 21 Stunden pro Tag die Möglichkeit, sich durch die Betätigung eines Hebels intravenös mit Nikotin zu versorgen. Nach zwölf Tagen wurden sie lediglich alle 48 Stunden in die Nikotinkammer gelassen, entwickelten Entzugerscheinungen und konsumierten während des Nikotinangebots eine exzessive Menge der Substanz. Einigen Ratten verabreichte man vor dieser Phase eine Dosis des NicA2-J1 – diese konsumierten zwar weiterhin Nikotin, allerdings war in ihrem Blut weniger der abhängig machenden Substanz zu finden und sie zeigten in den Nikotin-freien Phasen weniger Entzugser-

scheinungen. Das Verlangen nach Nikotin wurde durch das Enzym ebenfalls minimiert, wenn der simulierte Zug an der Zigarette mit einer potenziellen Bedrohung der Tiere verbunden war. Die Forscher schlossen aus den Ergebnissen, dass NicA2-J1 zukünftig eine vielversprechende Unterstützung für aufhörwillige Raucher sein könnte. Besonders vorteilhaft sei, dass das Enzym bereits im Blutkreislauf und nicht erst im Gehirn wirke, sodass die Wahrscheinlichkeit problematischer Nebenwirkungen gering sei.

**Rauchen verlernen** Gute Chancen, das Rauchen dauerhaft erfolgreich aufzugeben, haben Personen, die sich verhaltenstherapeutisch behandeln lassen. Hierbei erlernen Betroffene meist im Rahmen von Gruppensitzungen Techniken der Selbstkontrolle, in dem sie etwa beobachten, in welchen Situationen sie besonders rasch zum Glimmstängel greifen. Innerhalb des therapeutischen Prozesses werden die alten Verhaltensweisen nach und nach abgelegt und durch neue (zum Beispiel körperliche Aktivität oder Entspannungsmethoden) ersetzt. Die Verhaltenstherapie lässt sich grundsätzlich mit einer Nikotinersatztherapie kombinieren. Besonders gut vorbereitet sollte der erste Tag ohne Zigaretten sein: Aufhörwillige kaufen sich am besten frisches Obst und zuckerfreie Kaugummis und überlegen genau, wie sie den Tag gestalten, um sich vom Entzug abzulenken. Zuvor ist es ratsam, alle Rauchtensilien wegzwerfen und sich die positiven Begleiterscheinungen, die mit dem Rauchstopp einhergehen, vor Augen zu führen. ■

*Martina Görz,  
PTA, Psychologin und  
Fachjournalistin*

**Hochdosierte Probiotika-Gabe** reduziert Antibiotika-assoziierte Diarrhoe **signifikant besser** als niedrige Dosierung!

# Weil Ihre Antibiotika-Kunden oft mehr brauchen...

**NEU!**



## Kraftvolle Unterstützung zum Diätmanagement bei Antibiotika-assoziiierter Diarrhoe (AAD)

**Hochdosierter Multi-Bakterien-Komplex**



**Saccharomyces boulardii**

Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (Bilanzierte Diät). Mit Bifidobacterium lactis (BI-04), Lactobacillus acidophilus (LA-14), Lactobacillus plantarum (SDZ-11), Lactobacillus paracasei (SDZ-22) und Saccharomyces boulardii.

Empfehlen Sie auch weitere Produkte von Biosan®:



Nahrungsergänzungsmittel



**Innovativer Direkt-Stick**  
Nur 1 x täglich

<sup>1</sup> Einnahme eines Multi-Bakterien-Komplexes aus den 4 verschiedenen Bakterienstämmen Lactobacillus acidophilus NCFM®, Lactobacillus paracasei Lpc-37, Bifidobacterium lactis Bi-07 und Bifidobacterium lactis BI-04 (Niedrige Dosis:  $4.17 \times 10^9$  colony forming units (CFU), Hohe Dosis:  $1.70 \times 10^{10}$  CFU). Ouwehand AC. Probiotics reduce symptoms of antibiotic use in a hospital setting: A randomized dose response study. Vaccine 2014; 32(4):458–463.

Z: DE/PRE/BOS/1218/0037

[www.biosan.de](http://www.biosan.de)



A Sandoz Brand