**Erfahrungsbericht Wahlfach „Aufklärung gegen Tabak“**

Rauchen fand ich schon immer ziemlich abstoßend. Als ich noch jünger war, lag dies vor allem an dem bloßen Zigarettengeruch, mittlerweile kenne ich auch die Risiken, die das Rauchen mit sich bringt und das hat es noch unattraktiver für mich gemacht.

Es ist allgemein bekannt, dass Rauchen gesundheitsschädlich ist, vor allem Lunge und Herz leiden darunter. Zudem sind die häufigen und auch schlimmen Folgen des Rauchens wie COPD, Herzinfarkte oder Lungenkarzinome nicht nur für die Patienten, sondern auch deren Angehörige und sehr belastend. Ich könnte nun sagen: „Warum sollte es mich etwas angehen, wie andere Leute mit ihrer Gesundheit umgehen?“, doch als angehende Ärztin ist das nicht meine Motivation: Ich möchte den Menschen ja helfen, gesund zu werden und gesund zu leben. Am besten ist es natürlich, erst gar nicht mit dem Rauchen anzufangen. Eine größere Herausforderung ist es jedoch für viele, mit dem Rauchen aufzuhören, dabei würden sie so ihren Genesungschancen (zum Beispiel nach einem Myokardinfarkt) verbessern.

Aus diesem Grund habe ich das Wahlfach „Aufklärung gegen Tabak“ belegt, denn ich wollte lernen, wie ich es am besten schaffen kann, dass meine späteren Patienten das Rauchen aufgeben und wie Kinder und Jugendliche von vornherein davon abgehalten werden, überhaupt mit dem Rauchen anzufangen. Außerdem hat mich auch der Lösungsansatz mit den Schulbesuchen sehr angesprochen, denn meistens fängt man in der Schulzeit mit dem Rauchen an. Durch die Schulbesuche kann man also diejenigen über das Rauchen aufklären, die am empfänglichsten dafür sind.

Das Seminar fand ich sehr interessant, denn ich habe dort viele neue Erkenntnisse gewonnen, wie zum Beispiel die genaue Wirkweise des Nikotins im Gehirn und wie, beziehungsweise warum es süchtig macht. Da die meisten Raucher abhängig sind vom Nikotin und rauchen „müssen“, gilt das Rauchen sogar als eine chronische Erkrankung.

Ein weiterer Schwerpunkt des Seminars lag auf der Pharmakotherapie. Auch wenn es besser ist, sich ohne Medikamente das Rauchen abzugewöhnen, schaffen manche es nicht, was oft an den starken Entzugserscheinungen liegt. Daher gibt es verschiedene Arzneien, die auf unterschiedliche Arten die Entzugserscheinungen lindern und es den Leuten so leichter machen, ihre Sucht zu überwinden. Wir haben uns die Wirkweise und Dosierung der gängigsten Medikamente wie Bupropion, Vareniclin und diverse Nikotinersatztherapien, die man zur Rauchentwöhnung nutzt, erarbeitet. Anhand von Fallbeispielen wurde in Kleingruppen geübt, wann welche Therapie am sinnvollsten einzusetzen ist, denn nicht jede Therapieform passt zu jedem Patient, auch wenn alle dem gleichen Zweck dienen. Man muss die Lebensumstände der Menschen und eventuelle Vorerkrankungen berücksichtigen.

Besonders wichtig für die ärztliche Hilfe zur Rauchentwöhnung ist die „5 A-Strategie“; die As stehen jeweils für Ask, Advise, Assess, Assist und Arrange und bilden eine Leitlinie, anhand derer der Arzt seinem Patienten individuelle Unterstützung zur Rauchentwöhnung geben kann. Die Anwendung der 5 A-Strategie konnten wir wieder an mehreren Fallbeispielen üben. Besonders gut hat mir gefallen, dass extra ein Schauspielpatient zu uns ins Seminar gekommen ist; das brachte eine ganz andere Atmosphäre ein als wenn wir untereinander die Fallbeispiele durchgeführt hätten.

Vor allem die 5 A-Strategie wird mir im späteren Berufsleben sehr nützlich sein, da auch Studien gezeigt haben, dass die Patienten zufriedener sind, wenn dieses Schema angewendet wurde. Außerdem hat man als Arzt eine größere Chance, den Patienten zu erreichen, wenn man auf seine individuelle Situation eingeht und ihm Hilfe anbietet, statt einfach nur zu sagen, dass Rauchen schlecht für die Gesundheit ist. Auch im allgemeinen Umgang mit den Patienten denke ich, dass sich dieses Schema (zwar nicht eins zu eins) auch auf andere Situationen übertragen und anwenden lässt.

Insgesamt hat mir das Seminar sehr gut gefallen und meine Erwartungen erfüllt. Da stets auch ein enger Bezug mit der klinischen Praxis hergestellt wurde, war der Seminarinhalt durchgehend interessant und nicht so „trocken“ wie der Stoff, den man in der Vorklinik lernt. Dadurch habe ich einige neue Dinge gelernt, die ich so wahrscheinlich nicht erfahren hätte. Ichfühle mich durch das 5 A-Schema und durch die Fallbeispiele auch generell besser auf den Umgang mit Patienten vorbereitet und – was auch wichtig ist - ich habe nette Leute kennengelernt.

Da ich noch keinen Schulbesuch gemacht habe, kann ich dahingehend leider nichts berichten, ich freue mich aber schon sehr darauf und bin gespannt, wie „meine“ Schüler auf die „Aufklärung gegen Tabak“ reagieren werden.

Ariane Bialas

Quellen:

US Dept. Of Health and Human Services: Report oft he Surgeon General 2004

Steinberg et al. Ann Intern Med 2008

Weisman et al. Arch Intern Med 2002

LaRosa et al. JAMA 1999

Freemantle et al. BMJ 1999

Flather et al. Lancet 2000

Crichley & Capewell, JAMA 2003

Wilson et al. Arch Intern Med 2000

Handout zum Seminar