

hat die Tabakentwöhnung eine zentrale Rolle. Sehr gute Daten gibt es bei Patienten mit Lungenkarzinom. Hier führt der Rauchstopp zu reduzierter Mortalität, besserer Lebensqualität und einem besseren Performance Status. [14] Die medikamentöse Tabakentwöhnung ist auch unter laufender Chemotherapie des Lungenkarzinoms gut verträglich und effektiv und auch bei anderen Krebserkrankungen signifikant überlegen. [15, 16]

In deutschen Gesundheitseinrichtungen rauchen 35 % der ambulanten und 36 % der stationären Patientinnen und Patienten. [17] Beginnt die Tabakentwöhnung während eines Klinikaufenthalts bietet dies den Vorteil des „teachable moment“, da viele Patienten wegen tabakassoziierter Erkrankungen behandelt werden. Die Wirksamkeit der Tabakentwöhnung über einen Monat ist durch eine Cochrane Metaanalyse und nachfolgende Studien gut belegt. [17] Die medikamentöse Unterstützung ist dabei ein zentraler Bestandteil. Eine proaktive Anbindung an ein Entwöhnungsprogramm durch Pflegepersonal ist nach einer aktuellen Metaanalyse wirksam. [18] Die zeitnahe Weiterbetreuung nach der Entlassung in ein ambulantes Angebot ist essenziell. [17] Aktuell wird eine Kostenerstattung der stationär begonnenen Tabakentwöhnung durch Qualitätsverträge möglich.

Die **ABC-Methode** hat bei der Ansprache von Patienten den Vorteil, besonders einfach, schnell und unabhängig vom Konsultationsanlass in nahezu jedes Arzt-Patienten-Gespräch integrierbar zu sein. [19]

Es gibt lediglich drei Schritte:

- 1) **Ask:** Abfragen des Rauchstatus
- 2) **Brief advice:** kurze individuelle und motivierende Empfehlung zum Rauchstopp
- 3) **Cessation support:** Unterstützung beim Aufhörwunsch bzw. Weiterleitung (s. o.)

Fazit

Tabakentwöhnung ist nach exzellenter Evidenz aus Metaanalysen und Leitlinien eine der effektivsten medizinischen Maßnahmen, die gesundheitlichen und gesellschaftlichen Belastungen zu reduzieren. Die präventiven Aufklärungsprogramme sollten bereits in den Schulen begonnen werden. Rauchenden muss in Deutschland die Möglichkeit gegeben werden, an dieser Maßnahme ohne Einschränkung zu partizipieren. Eine Übernahme aller Kosten durch die Krankenkassen ist zentral, da nachgewiesen wurde, dass die komplette Finanzierung der Tabakentwöhnung die Erfolgsrate um 77 % verbessert. [20] Rauchen ist ein wesentlicher Risikofaktor für onkologische Erkrankungen, darum ist es der Hessischen Krebsgesell-



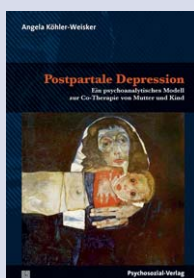
schaft e.V. ein großes Anliegen, die Rauchprävention sowie die Raucherentwöhnung zu unterstützen, um Krebserkrankungen zu vermeiden.

Prof. Dr. rer. nat.
Catharina Maulbecker-Armstrong
Prof. Dr. med. Christian Jackisch
Dr. med. Michael Weidenfeld
Karin Moser
Christina Benger
Prof. Dr. med. Stefan Andreas

Kontakt:
 Prof. Dr. Catharina Maulbecker-Armstrong
 Technische Hochschule Mittelhessen,
 Fachbereich Gesundheit
 E-Mail: catharina.maulbecker-armstrong@ges.thm.de

Die Literaturangaben finden sich auf unserer Website www.laekh.de unter der Rubrik „Hessisches Ärzteblatt“.

Bücher



Angela Köhler-Weisker:
Postpartale Depression –
Ein psychoanalytisches Modell
zur Co-Therapie von Mutter
und Kind

Psychosozial-Verlag Gießen 2023, 234 S.,
 ISBN 9783837932676, 34.90 €

Postpartale Depressionen sind eng mit den säkularen und liberalen Entwicklungen in den Industrienationen des Westens verbunden. In ursprünglichen Lebensformen ist diese Störung so gut wie unbekannt. Dort unterliegen Gemeinschaften von Geburt bis zum Tod einer durch Riten und Tabus geprägten Ordnung. Säuglinge wachsen in der Gehöft- oder Dorfgemeinschaft in engstem Kontakt mit ihren Müttern, Geschwistern und Verwandten auf. Dieses Buch hat den Vorzug, dass die Autorin beide Kulturfor-

men zu verbinden vermag. Als Kinderärztin und Psychoanalytikerin hat sie ab dem Jahr 2000 ethnopschoanalytische Feldforschungen bei den halbnomadisch lebenden Himba Namibias unternommen, die ihre Tätigkeit als Mitbegründerin der Frankfurter Babyambulanz des Anna-Freud-Instituts prägten. Wichtige Publikationen zu beiden Forschungsbereichen unterstreichen diese kulturvergleichende Synthese und haben neue Lösungswege in der therapeutischen Praxis eröffnet.

Die „Co-Therapie von Mutter und Kind“ lokalisiert die Störung der Dyade nicht im Individuum. Statt Einzelbehandlung findet die Therapie in Kleingruppen statt, die aus zwei analytischen Therapeutinnen oder Therapeuten, der Mutter mit Baby und dem Vater bestehen. Der hohe Aufwand rechtfertigt sich, weil in vielen Fällen rasche Besserung oder Heilung möglich ist, wie die Autorin in spannend zu lesenden Fallberichten zeigt.

Dr. med. Eberhard Th. Haas
 Arzt für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychoanalyse