



Ik zorg voor mijn  eigen gezondheid

## E-book Stoppen met roken

Aan de inhoud van dit document kunnen geen rechten worden ontleend.

Dit document is met grote zorg samengesteld door Uitgever Ebooks. Incidentele onvolkomenheden kunnen zich desalniettemin voordoen.

Uitgever Ebooks is niet aansprakelijk voor eventuele onjuistheden, onvolkomenheden en/of ontstane schade ten aanzien van de in dit document getoonde informatie. Aan gegevens uit deze site kunnen daarom geen rechten worden ontleend.

Niets van dit document mag zonder onze toestemming worden gebruikt voor andere documenten of websites. Het kopiëren van dit document is alleen toegestaan voor persoonlijk gebruik.

**Copyright Stefan Rooyackers, Uitgever Ebooks**

## **Informatie over de auteur**

### **Stefan Rooyackers**

Stefan Rooyackers, geboren in 1959 in Eindhoven, is een bekend auteur van eBooks. In korte tijd heeft hij enorme successen geboekt en sindsdien wordt hij zeer gewaardeerd door zijn vele lezers. Hij verkoopt honderden eBooks per jaar, zowel in Nederland als in het buitenland. Stefan Rooyackers schrijft eBooks over de meest uiteenlopende onderwerpen. Omdat hij zelf iemand is die op zijn doelen afgaat, probeert hij zijn lezers aan te zetten om nieuwe doelen in hun eigen leven na te streven. Hij maakt mensen graag enthousiast voor nieuwe prestaties in hun leven.

### **Weet ik alles? Nee!**

Daarom nodig ik u uit om suggesties in te sturen. Een beetje het open source idee. Laat anderen mee profiteren van uw goede ideeën. Mail uw tips en aanvullingen naar [info@uitgever.biz](mailto:info@uitgever.biz) en wij belonen u.

## Inhoud

1. Waarom zoveel rokers?
2. Roken en reclame

<b>Waarom stoppen met roken?</b> .....	<b>3</b>
<b>Nog meer redenen om te stoppen met roken</b> .....	<b>16</b>
<b>Het mysterie dat nicotine heet</b> .....	<b>21</b>
<b>Het sluipende gevaar van meerroken</b> .....	<b>24</b>
<b>Plan uw definitieve rookstop</b> .....	<b>26</b>
<b>Natuurlijk op weg naar een rookvrij leven</b> .....	<b>36</b>
<b>Nooit te oud om af te leren</b> .....	<b>41</b>
<b>Nicotine en (andere) drugs</b> .....	<b>48</b>
<b>Van filtersigaret tot vredespijp</b> .....	<b>9</b>
<b>Stoppen met roken - (on)mogelijk</b> .....	<b>43</b>
<b>Gooi uw leven om</b> .....	<b>46</b>
<b>Universele stoptips</b> .....	<b>26</b>
<b>Gouden vuistregels</b> .....	<b>53</b>
<b>Stoppen middels nicotinekauwgom en -pleisters</b> .....	<b>55</b>
<b>Stoppen met behulp van receptmedicijnen</b> .....	<b>58</b>
<b>Ga ervoor en stop met roken</b> .....	<b>63</b>
<b>Handige websites</b> .....	<b>66</b>
<b>Handige literatuur</b> .....	<b>67</b>

Bij jongeren is een mobiele telefoon een beter hulpmiddel om te voorkomen dat zij gaan roken of om hen ermee te doen stoppen, zo bleek uit een studie. Veel volwassenen ergeren er zich aan jongeren met een GSM te zien rondlopen, maar in feite heeft een mobieltje onder deze groep een vergelijkbare functie als een sigaret. Ze worden beide door jonge mensen geassocieerd met 'volwassen' en 'stoer'. Ouders hebben echter liever dat hun kind rondloopt met een mobiele telefoon dan met rookwaren en zij zullen mobieltjes daarom eerder toejuichen.

## 1. Waarom zoveel rokers?

Voor niet-rokers is het misschien niet te bevatten, maar er zijn echt mensen die om een 'geldige' reden beginnen met roken. Sommigen van ons gaan gebukt onder **stress** en **depressie** en denken hun problemen makkelijker los te kunnen laten door te gaan roken. Dit blijkt overigens slechts een illusie te zijn, die voortkomt uit de verslavende werking van nicotine. Ex-rokers die onlangs gestopt zijn, krijgen meestal last van ontwenningsverschijnselen, die weer overgaan zodra een volgende sigaret zich aandient. Wie aan deze behoefte toegeeft, zal met regelmaat nicotine bij moeten tanken, om normaal te kunnen blijven functioneren.

Roken is duidelijk geen probleemoplosser, waarmee men emotionele problemen als sneeuw voor de zon kan doen verdwijnen. Sterker nog: het brengt eerder lichamelijke, maar ook geestelijke schade aan ons lichaam. Vaak werd gedacht dat een mentale dip leidt tot roken en niet andersom. Hier is immers een logische verklaring voor. Als zenuwachtige roker steek je immers een sigaret op om rustig te worden. Het tegendeel blijkt echter meer op waarheid te berusten. Rokers lopen namelijk meer risico op het krijgen van een depressie, angststoornis of paniekaanval dan niet-rokers. Mogelijk komt dat omdat de rook op de adem slaat. De koolmonoxide in rook zou op korte termijn angst tot gevolg kunnen hebben en op langere termijn aanvallen en stoornissen. Dat er een duidelijke relatie is tussen angst en ademhaling, blijkt uit het feit dat we kunnen gaan hyperventileren als we bang zijn. Tevens is ook de nicotine in tabak een veroorzaker van een versnelde ademhaling en van angstgevoelens. Daarnaast is het overigens zo dat koele kikkers net zo vaak een roker worden als angsthazen.

Verder beginnen veel mensen al op jonge leeftijd te roken, omdat ze het **stoer** vinden om met een sigaret in hun handen gezien te worden. Bovendien zijn veel jongeren van mening dat het je volwassen en populair maakt, waarbij ze de gevolgen op langere termijn vaak onderschatten. Daarnaast is het voor hen extra spannend om te gaan roken als ze weten dat het van hun ouders niet mag. Uit onderzoek blijkt dat 11% van alle 10-jarigen al wel eens een sigaret heeft gerookt. Zelfs meer dan de helft van alle 16-jarigen heeft een keer met roken geëxperimenteerd en maar liefst 1/3<sup>e</sup> onder hen rookt iedere dag. Dit kan leiden tot een verslaving, waar niet meer van af te komen is, zoals bij 6 op de 10 kinderen/jongeren het geval is. Dit zijn aanzienlijke aantallen, zeker als men bedenkt dat zo'n eerste sigaret vaak niet lekker is en het soms uitmondt in duizeligheid, braken of een flinke hoestbui. Het lichaam protesteert dan als het ware tegen de vieze rook die wordt ingeademd. Het stoere imago dat roken met zich meebrengt, weegt voor beginnende rokers echter zwaarder en zij nemen deze bijverschijnselen dan ook op de koop toe. Al snel treedt vervolgens gewenning op en hebben zij hier geen last meer van.

Voor veelal jonge mensen is het belangrijk om erbij te horen. Als men door anderen populair wordt gevonden, ligt men al snel goed in de groep en is de kans klein dat ze buiten de boot gaan vallen, wat terug te zien is binnen vriendengroepen. Bij dit gezelligheidsroken kan het zien opsteken van een sigaret bij een vriend bepalend zijn

voor het eigen gedrag. Jongeren die het idee hebben te bezwijken aan de groepsdruk als ze niet meedoen, zullen volgen.

Over het algemeen wordt roken als iets mannelijks gezien, maar vrouwen hebben hun vroegere achterstand weten in te halen. Bij zowel jongens als meisjes is imago en groepsdruk van groot belang om met roken te beginnen, maar daarnaast hebben meisjes ook andere redenen om een eerste sigaret ter hand te nemen dan jongens:

- Meisjes laten zich over het algemeen sneller **beïnvloeden door leeftijdsgenoten** en voor hen is roken vooral een middel om hun eigenwaarde op te krikken en om vrienden te maken.
- Ook als het op school niet helemaal op rolletjes loopt en zij last hebben van **verveling of verdriet**, neigen meisjes sneller naar een sigaret.
- Voor meisjes is roken eveneens een manier om **overtollige kilo's** kwijt te raken. Enerzijds zorgt de nicotine ervoor dat het hongergevoel afneemt en dat de stofwisseling wordt versneld en aan de andere kant vervangt de sigaret het gevoel iets zoets te moeten eten, waar veel vrouwen behoefte aan hebben als ze zich niet lekker voelen.

Jongens roken daarentegen vooral als ze gestrest of boos zijn, om sociaal makkelijker contact te leggen of om indruk te maken op meisjes.

Er wordt meer gerookt door leerlingen van het voortgezet onderwijs dan door basisschoolleerlingen en de mate waarin op middelbare scholen wordt gerookt hangt samen met het **opleidingsniveau**. Schrijver en Schoemaker hebben in 2008 onderzoeksresultaten gepubliceerd waaruit blijkt dat 12- tot 16-jarigen op het VMBO meer roken dan op andere schoolniveaus. 16% van de leerlingen op VMBO-B niveau rookt dagelijks ten opzichte van 6% onder hun leeftijdsgenoten op het VWO. 30% van de VMBO-ers rookt iedere dag meer dan 10 sigaretten, tegenover 10% van de VWO-ers. Bij volwassenen is een soortgelijk resultaat te zien. In hetzelfde jaar rookten 33% en 23% van de respectievelijk laag- en hoogopgeleide mannen. Bij de vrouwen lag deze verhouding op 26% en 17%.

Eveneens blijkt rookgedrag mogelijk samen te hangen met **etnische afkomst**. Monshouwer e.a. toonden in 2008 aan dat jongeren van Marokkaanse afkomst veel minder frequent roken dan hun Nederlandse leeftijdgenoten, maar dat Turkse meisjes juist vaker roken dan autochtone meisjes. Diverse studies onder volwassenen geven een ander beeld: Turkse mannen roken eerder meer dan Nederlandse mannen, terwijl Marokkanen juist minder roken, wat te danken is aan de Marokkaanse vrouwen. Het aantal Surinamers dat rookt is enigszins te vergelijken met het aantal Nederlanders. Als we het over rookgedrag hebben, zijn er ook **regionale verschillen** te zien. Zo toont onderzoek tussen 1995 en 1999 (onder inwoners van 16 jaar en ouder) aan dat de regio's Groningen, Amsterdam, Rotterdam, Eindhoven en Zuid-Limburg meer rokers kent dan de rest van Nederland. De gebieden waarin meer zware rokers wonen (die dagelijks meer dan 20 sigaretten roken) zijn o.a. Amsterdam, oostelijk Zuid-Limburg en Midden-Brabant. 35% van de Nederlanders noemt zichzelf een roker en 12% van hen rekent zichzelf tot de categorie 'zware roker'.

Onder bepaalde groepen mensen komt rookverslaving vaker voor dan onder andere groepen, maar ook de omgeving waarin iemand opgroeit of leeft kan invloed uitoefenen. Zo zullen jongeren die in een dorp wonen - waar weinig voor hen te doen is - eerder aan de tabak gaan dan hun leeftijdsgenoten die hun leven doorbrengen in een bruisende stad. Daarnaast is het bepalend met wie iemand omgaat. Als iedereen binnen uw vriendenclub rookt behalve u, dan moet u wel stevig in uw schoenen staan om niet ook overstag te gaan.

Verder speelt biologische aanleg een grote rol. Grofweg kan gezegd worden dat ongeveer 15% van de jongeren die regelmatig cocaïne of alcohol gebruikt permanent verslaafd raakt en nicotinegebruik levert 2 keer zoveel verslaafden op. Waarom de ene persoon wel verslaafd raakt en de andere niet, zit 'm volgens de Jellinek kliniek voor verslavingszorg in de combinatie van eigenschappen van het verslavende middel, de persoon en de omgeving waarin hij/zij verkeert. Of iemand overal alleen voor staat of veel vrienden en familie om zich heen heeft, maakt in deze dus een groot verschil. Op basis van rattenonderzoek door de afdeling medische farmacologie van de Vrije Universiteit in Amsterdam wordt verwacht dat verslavingsgevoeligheid bij mensen ook in de genen zit en komt tot uiting in iemands gedrag, dus de aard van het beestje.

Beginnen met roken (op welke leeftijd dan ook) is spelen met vuur: deze verslaving is in ons land doodsoorzaak nummer 1 en er overlijden dagelijks ca. 80 mensen aan de gevolgen ervan. De uitwerking van roken is bij mannen/jongens en vrouwen/meisjes verschillend. Afgezien van diverse oncologische vormen en ontstekingen die beide groepen kunnen ontwikkelen ten gevolge van deze slechte gewoonte (o.a. longkanker, mondkanker, ontstoken tandvlees en slijmvliesontsteking), zijn er ook aandoeningen die geslachtsgebonden zijn. Over het algemeen zijn vrouwen minder bestand tegen de gevolgen van nicotine. Zij hebben dan ook een grotere kans op:

- baarmoederhalskanker.
- een verminderde schoonheid. Zo neemt de kwaliteit van haar, huid en gebit af en beginnen zij 20 jaar eerder gezichtsrimpels en gezichtsveroudering te vertonen in vergelijking met hun niet-rokende leeftijdsgenoten.
- typische rokerskwaaltjes als hoesten en een slechte lichaamsconditie.

Mannen blijven bij roken ook niet ongeschonden. Zij kunnen te maken krijgen met:

- een verminderde vruchtbaarheid: een studie uit de Verenigde Staten toonde aan dat de spermatozoïden door roken hun mobiliteit verliezen en dat de concentratie van het mannelijke hormoon testosteron hierdoor wordt verlaagd.
- een toenemende agressiviteit

Om kinderen extra voorlichting te geven en te duiden op de gevaren van roken, is er in 2008 een tweedelige jeugddocumentaire over dit onderwerp gemaakt.

Deze is te bekijken via [www.uitzendinggemist.nl](http://www.uitzendinggemist.nl). Door hier bij het genre voor 'jeugd' te kiezen en vervolgens in de programmalijs voor 'Roken', kunt u en/of uw kind de uitzendingen bekijken. In de documentaire wordt o.a. een roker gevolgd, die een stoppoging doet en vertellen een aantal rokende en niet-rokende bekende Nederlanders over hun rookervaringen.

## 2. Roken en reclame

Zowel jongens als meisjes laten hun koopgedrag leiden door reclame, waar sigarettenfabrikanten in het verleden handig op inspeelden. Zo wisten zij bijvoorbeeld dat een groot aantal meisjes, maar ook vrouwen onder meer rookten om hun gewicht op peil te houden. Hiervoor zijn echter legio betere alternatieven te bedenken, zoals meer bewegen en gezonder eten. De sigarettenindustrie maakt van deze gewichtsgevoeligheid wel dankbaar gebruik door van een aantal merken bewust een light-variant op de markt te brengen. De light-varianten hebben een lager teer- en nicotinegehalte, maar zijn nog steeds even schadelijk als gewone sigaretten. Sterker nog, light-sigaretten bevatten nog steeds dezelfde kankerverwekkende stoffen, die eerder nog ernstigere vormen van longkanker kunnen veroorzaken, iets wat veel rokers niet weten. Door deze sigaretten te roken denkt men dus gezond bezig te zijn, maar niets is zo verraderlijk. De 'gezondere' rokers inhaleren de rook dieper omdat ze denken dat dit minder kwaad kan, maar zo dringen de kankerverwekkende stoffen ook dieper de longen in. Bovendien zijn rokers van mening zich meer sigaretten te kunnen veroorloven als ze de light-variant gebruiken.

Sinds een aantal jaren is tabaksreclame via televisiespotjes in ons land echter verboden. Daarom maakt de tabaksindustrie nu regelmatig gebruik van sluipreclame. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de reclameborden die op de achtergrond te zien zijn tijdens voetbalwedstrijden of reclame waarmee internetters ongevraagd geconfronteerd worden. Daarnaast richt deze industrie zich met name op jongeren middels branchestretching, waarbij een merknaam aan een ander product wordt verbonden. Het verbod op reclamecampagnes voor tabak heeft echter geen invloed uitgeoefend op het rookgedrag van jongeren en volwassenen. In Nederland is het wel legaal om reclame te maken voor hulpmiddelen om te stoppen met roken, zoals nicotinepleisters, nicotinekauwgom etc. Hierover volgt in een volgend hoofdstuk meer.

Teksten als 'Roken is dodelijk', 'Rokers sterven jong' en 'Roken veroorzaakt dodelijke longkanker' vormen sinds 1 mei 2002 waarschuwingen op pakjes sigaretten, shag en sigaren. In totaal zijn er 14 teksten in omloop. Deze maatregel wordt ook in andere landen van de Europese Unie toegepast, uiteraard in hun eigen taal. In ons land lijkt het initiatief zijn vruchten af te werpen. Inmiddels is hierdoor al 1 op de 3 jongeren tussen de 13 en de 18 jaar minder gaan roken.

Volgens de sigarettenindustrie heeft accijnsverhoging op tabak minder effect op jonge rokers: de prijzen voor sigaretten en shag zouden in de periode tussen 1990 en 1995 met ruim 35% gestegen zijn, terwijl het aantal jeugdige rokers in deze jaren is verdubbeld. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) spreekt dit tegen en heeft geconcludeerd - n.a.v. een onderzoek dat zij heeft uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid (VWS) - dat accijnsverhoging op sigaretten wel degelijk het gewenste effect geeft, wat betreft het rookgedrag van jongeren. Het Rijksinstituut beweerde (in mei 2006) dat het aantal rokende jongeren bij een prijsstijging van 20% daalt met 20.000. 90% van de huidige volwassen rokers is



begonnen voor hun 18<sup>de</sup>. Onder hen heeft gericht advies van de huisarts meer resultaat. Het RIVM is van mening dat mediacampagnes ook effectief zijn voor volwassen rokers.

### 3. Van filtersigaret tot vredespijp

Een **sigaret** is niets anders dan een rolletje tabak dat door een dun papieren kokertje bij elkaar gehouden wordt. Het rolletje is meestal korter dan 10 centimeter en heeft een diameter van tussen de 5 en de 10 millimeter. Maar er bestaan meer rookwaren dan de gewone huis-, tuin- en keukensigaret, zonder het meteen over softdrugs te hebben. Zo zijn er sigaretten met een smaakje op de markt, denk aan cacao, vanille of menthol en sigaretten met aan het ene uiteinde een filter, om ongewenste sigaretbestanddelen uit de rook te filtreren.

Oorspronkelijk brachten soldaten tijdens de zgn. Krimoorlog (1854 tot 1856) sigaretten mee vanuit Turkije naar Europa, maar de grote doorbraak was in 1880. In dat jaar werd in Amerika namelijk de eerste sigarettenmachine uitgevonden, die 200 sigaretten per minuut kon produceren. De verspreiding kwam pas echt op gang toen Amerikaanse en Britse soldaten tijdens de eerste en tweede wereldoorlog deze rookwaar aan de bevolking gingen uitdelen. De voorheen populaire sigaar werd na 1944 voor een groot gedeelte verdrongen door de sigaret.

Tegenwoordig worden sigaretten verkocht in pakjes variërend van maximaal 30 stuks en een minimumaantal van 19, om ervoor te zorgen dat een pakje niet te goedkoop wordt, wat moet voorkomen dat jongeren ze makkelijk kunnen kopen. Tevens zijn er rokers die hun sigaretje met de hand draaien door tabak in een dun vloeitje te rollen. Deze tabak wordt ook wel shag genoemd, waarvan 42,5 gram in een pakje gaat, wat goed is voor 35 tot 45 sigaretten.

Het ontstaan van de **sigaar** kent een heel andere geschiedenis. Lang voor de komst van Columbus (ontdekker van Amerika in 1492) rookten de Maya's (een volk in Zuid-Mexico en noordelijk Centraal-Amerika) tabak, verwerkt in tabaksbladeren, wat als voorloper van de sigaar gezien kan worden. Tijdens de koloniale periode (1814-1942) werd de tabakshandel tussen het Caraïbisch gebied en Europa geboren en aan het eind van de 17<sup>e</sup> eeuw gingen de Spanjaarden tabak planten om dit vervolgens naar andere delen van de wereld te transporteren. In de eeuwen daarna ontstonden sigarenindustrieën in andere Europese landen, waar versneden tabak werd omwikkeld door een omblad, een voorbewerkt tabaksblad. Hieromheen werd het zgn. dekblad gewikkeld. Tot een eindje in de 20<sup>ste</sup> eeuw werden sigaren met de hand vervaardigd, maar door de opkomst van de sigaret, die een ware concurrent voor de sigaar ging vormen, ging men vanaf 1924 geleidelijk aan over op machinale productie om de verkoopprijs wat te kunnen verlagen. Net als bij sigaretten zijn er ook diverse soorten sigáren verkrijgbaar: Long Fillers, Short Fillers en (voor een klein gedeelte) Medium Fillers. Tot welke categorie een sigaar behoort, is ondermeer afhankelijk van het land waarin een sigaar gemaakt is. Bovendien bevat iedere sigarensoort bepaalde kenmerken.

Over het helemaal oproken van een sigaar wordt doorgaans minstens 3 kwartier gedaan, terwijl het roken van een sigaret veel minder tijd in beslag neemt. Maar er zijn nog meer verschillen tussen beide soorten rookwaren. Zo is sigarenrook niet bestemd

om te inhaleren in tegenstelling tot sigarettenrook en waar sigaretten schadelijk zijn voor de longen, zijn sigaren funest voor de keel. Bovendien worden sigaren niet gerookt om de hoeveelheid nicotine op peil te houden, zoals bij sigaretten het geval is, maar eerder om een specifieke smaak in de mond af te scheiden.

Als overéénkomst kan gesteld worden dat ze beide ongezond zijn. De tabaksrook bevat namelijk minstens 40 giftige tot zeer giftige stoffen, waaronder koolmonoxide, teer en nicotine. Roken van zowel sigaren als sigaretten kan een scala aan ziekten en kwalen veroorzaken: hart- en vaatziekten (waaronder een hartinfarct of beroerte), allerlei kankersoorten, ontsteking van het weefsel rondom tanden / kiezen en andere mondaandoeningen, luchtwegziekten (waaronder COPD), longziekten, rugklachten, oorklachten, impotentie, beschadiging aan de geslachtscellen, een onfrisse adem, verandering van gebitskleur, voortijdige huidveroudering, haaruitval en een verslechterde lichamelijke conditie. Verder is roken (mede)verantwoordelijk voor een groot aantal sterfgevallen. De gezondheidsrisico's nemen niet af als er een filter bevestigd is aan het mondstuk.

Iets waar vooral langdurig (forse) rokers mee te maken krijgen / hebben is de typische rokershoest. Bij ieder trekje aan een sigaret of sigaar komen de schadelijke stoffen in de longen terecht, dat zich vastzet op het longweefsel en dringen agressieve gassen door het longslijmvlies, waardoor longcellen afsterven. Normaalgesproken helpen witte bloedcellen bij de opbouw en aanmaak van nieuwe cellen, maar bij rokers vullen slijmproducerende cellen deze lege plaatsen op. Het gevolg hiervan is dat er zoveel slijm geproduceerd wordt, dat de trilharen (die het slijm zouden moeten verplaatsen naar de keelholte) overbelast raken en het werk niet meer aankunnen. Hierdoor, maar ook vanwege de nicotine, raken de trilharen verlamd. Hoesten wordt dan nog als enige mogelijkheid gezien om het overtollige slijm uit de longen te verwijderen, de rokershoest. Rokers hebben hiermee vooral 's ochtends te kampen. Bij iedere hoest neemt de elasticiteit van het longweefsel een klein beetje af, net zo lang totdat de rek bijna volledig uit het weefsel is. De aandoening die dan ontstaat heet COPD. Indien iemand niet stopt met roken kan deze longziekte ernstige vormen aan gaan nemen.

Een andere manier van roken is **pijproken**. Amerika was het eerste Westerse land dat kennis maakte met het roken van pijp. Gedroogde tabaksbladeren werden door de indianen in Virginia in handgemaakte houten pijpen gerookt. Doordat de zeelieden het gebruik later over gingen nemen, werd het pijproken ook geïntroduceerd in Europese havensteden. Vanaf de tweede helft van de 16<sup>e</sup> eeuw maakten steden als Amsterdam, Hoorn en Enkhuizen kennis met dit fenomeen en rond 1600 ontstonden de eerste pijpmakerijen. De pijpproductie nam in Nederland een vlucht, totdat begin 20<sup>ste</sup> eeuw de pijp in populariteit afnam, wat onder meer te wijten was aan de opkomst van de sigaar. Het maken van pijpen gebeurt nu slechts nog heel kleinschalig en dient als toeristische attractie.

Voor het roken van een pijp gelden speciale regels. Zo moet een nieuwe pijp eerst worden ingerookt en het stoppen (de kop van de pijp voor 1/3<sup>e</sup> vullen met tabak) dient zorgvuldig te gebeuren, evenals het roken zelf. Wél moet gezegd worden dat pijproken

over het algemeen minder schade toebrengt dan het roken van sigaretten, alleen om de reden dat pijpook meestal minder sterk geïnhaleerd wordt. Dit geldt ook voor sigaren. Een gemiddelde pijp- en sigarenroker zou 5 gezonde jaren minder hebben, tegenover 6 gezonde jaren die bij een sigarettenroker in mindering worden gebracht.

Maar het roken van een pijp is allerm minst gezond te noemen. Zo kunnen sigaren- en pijpook de longcellen net zo goed beschadigen en zou pijproken lipkanker in de hand kunnen werken. Door langdurige irritatie gaan de cellen in het lipweefsel zich ongecontroleerd vermenigvuldigen. Andere risicogroepen zijn shag- en sigarettenrokers.

Dat gezond pijproken niet bestaat, is logisch. Net al bij het roken van sigaretten, wordt ook hier tabak gebruikt, dat de kans op een aantal kankersoorten (longkanker, mondkanker, strottenhoofdkanker, keelkanker, darmkanker, etc.) vergroot. Met name de nicotine, die in de tabak verwerkt zit, is kankerverwekkend.

Een variant van het pijproken is het gebruik van de **waterpijp**, die minstens even ongezond is als sigaretten en haar oorsprong in India vond. De primitiefste exemplaren werden gemaakt van een kokosnoot, waarin vervolgens 2 gaten werden gemaakt. In het ene gat stak men een bamboestok, waar bovenin de tabak werd verbrand. De roker rookte de tabak op door het andere gat. De moderne waterpijp bestaat om te beginnen uit een tabakskommetje, waar de rookwaar in wordt gedaan. Dit kan pure tabak (al dan niet met fruitsmaak) zijn, maar ook hasj of marihuana (softdrugs). Daarnaast is er het glazen reservoir voor de vloeistof. Meestal is dit water, maar in plaats hiervan kan ook alcohol gebruikt worden voor een extra sterk effect: het roken van de waterpijp geeft een rustgevend en ontspannen gevoel. Het kommetje en het reservoir worden met elkaar verbonden door een metalen schacht. De vrijgekomen rook wordt opgezogen door een flexibele slang met daaraan een mondstuk. Kenmerkend voor de waterpijp is het gemeenschappelijke gebruik van het mondstuk, waardoor infectieziekten makkelijk kunnen verspreiden. Om overdracht van ziektekiemen te voorkomen, kan iedere roker beter zijn of haar eigen mondstuk hebben.

Het zijn vooral jongeren die in toenemende mate waterpijp gaan roken. Het is een sociaal gebeuren. Waterpijprokers komen immers bij elkaar om samen de waterpijp te roken. Ze denken vaak dat deze manier van roken minder schadelijk is dan het opsteken van een sigaret, maar het tegendeel blijkt waar.

Waterpijprokers krijgen meer nicotine en andere kankerverwekkende stoffen binnen en veel meer koolmonoxide (een kleurloos, reukloos en giftig gas, dat ook aanwezig is in uitlaatgassen van auto's) dan sigarettenrokers. Uit onderzoek blijkt dat de hoeveelheid koolmonoxide en nicotine die iemand in zijn bloed heeft na het roken van een waterpijp beduidend hoger ligt dan bij iemand die 40 sigaretten heeft gerookt. Dit wordt enerzijds verklaard door het feit dat een waterpijproker per trek meer rook inhaleert dan een sigarettenroker. Dit komt omdat het water in de pijp een gedeelte van de verslavende stof nicotine weerhoudt, maar niet de toxische bestanddelen. Tevens rookt men doorgaans aan een waterpijp langer dan aan een sigaret. Eén uur waterpijp roken staat

qua inhalatie gelijk aan het roken van 100 tot 200 sigaretten. Een aangetaste longfunctie, long-, blaas- of lipkanker, kan het effect zijn van jarenlang een waterpijp roken.

Meer op traditie berust het roken van de **vredespijp** onder indianenvolkeren in de VS. Leden van een stam roken gemeenschappelijk de vredespijp als symbool voor de vrede, waarbij een heel ritueel komt kijken. Daarnaast wordt dit symbolische roken ook door lokale medicijnmannen gedaan om ziekten te genezen of gevaren af te wenden.

#### 4. Waarom stoppen met roken?

Om iets te bereiken, moet u vechten. Het is misschien een open deur, maar veel dingen komen niet zomaar aanwaaien. Dit geldt ook voor stoppen met roken. Als u als kettingroker zonder meer van het ene op het andere moment uw sigaretten de deur uit werkt, omdat iemand u daartoe aangespoord heeft, dan zal u het lachen snel vergaan. U krijgt last van ontwenningverschijnselen en zult waarschijnlijk binnen de kortste keren weer naar de supermarkt rennen voor een aantal pakjes. Beter is om eerst vanuit uzelf voldoende moed en vertrouwen te verzamelen. Het kost wel wat meer tijd, maar de motivatie om blijvend te stoppen is des te groter.

Aansporing vanuit uzelf wordt ook wel **intrinsieke motivatie** genoemd en kan verlopen via een aantal fasen:

- **Fase 1: de tevreden roker** - de roker is niet van plan om zijn gewoonte binnen 6 maanden op te geven. Hij (lees ook: zij) ziet vaak de rampzalige gevolgen van roken niet in of wil deze niet inzien. Toch zijn de consequenties niet mis. Zo kan roken in het ergste geval longkanker of een hartinfarct veroorzaken. Pas na een acute ziekenhuisopname gaat de persoon in kwestie dit ook beseffen en begint te overwegen om toch maar te stoppen. Een andere mogelijkheid is dat de roker door een longarts met de neus op de feiten wordt gedrukt. Dergelijke gebeurtenissen zijn weliswaar afkomstig van buitenaf (extrinsiek), maar de roker raakt wel uit zichzelf gemotiveerd om zijn verslaving een keer te zullen beëindigen (intrinsiek).
- **Fase 2: de twijfelaar** - rokers in dit stadium raken meer gemotiveerd en gaan zelf allerlei redenen bedenken waarom het beter is om sigaretten definitief de rug toe te keren, zoals een voorbeeldfunctie die men heeft als ouder t.o.v. de kinderen. Twijfelaars denken erover om binnen 6 maanden te stoppen, maar een exacte datum of een concreet moment hebben zij nog niet voor ogen.
- **Fase 3: de voorbereider** - de roker gaat steeds meer de voordelen van het stoppen met roken inzien en gaat op zoek naar een plan van aanpak. Hierover haalt hij extra informatie van bijvoorbeeld internet of uit infobrochures en hij is van plan binnen een maand zichzelf van het roken af te helpen. In deze fase neemt de mate van intrinsieke motivatie toe.
- **Fase 4: de stopper in actie** - het daadwerkelijk stoppen met roken en dit ook volhouden staat nu centraal. Ex-rokers kunnen steun vinden bij o.a. gedragsondersteunende maatregelen, waarbij zij begeleid worden door een longverpleegkundige of door gebruik te maken van intensieve trainingen als 'Pakje Kans', die probeert te voorkomen dat stoppers een terugval krijgen. Het trainingsprogramma, dat georganiseerd wordt vanuit Stichting Volksgezondheid en Roken (Stivoro) in Den Haag, kent 9 bijeenkomsten - verdeeld over 3 maanden - die elk ongeveer 1,5 uur duren. Binnen de groep van ongeveer 12 personen staat het volhouden van het niet-roken centraal. Deelnemers zullen ondersteuning vinden bij zowel de trainer als bij groepsgenoten. Als extra hulpmiddelen krijgen zij een trainingsboekje, een zakboekje met tips en een CD met ontspanningsoefeningen aangeboden. Stivoro organiseert eveneens ondersteuning bij het stoppen met roken voor bedrijven. De stichting biedt

bedrijfstrainingen aan op dit gebied, evenals als het NIGZ (Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie) in Woerden, dat ook de Stivoro-methode hanteert. De eerste 3 bijeenkomsten zijn vooral gericht op de motivatie omtrent het stoppen en deelnemers maken een concreet 'stoppen-met-roken-plan'. Vervolgens staat het niet-roker blijven en het voorkomen van een uitglijder centraal. Cursisten krijgen veel informatie van de trainer te verwerken, maar tegelijkertijd is er ook ruimte voor het uitwisselen van ervaringen met groepsgenoten en het aanleren van nieuw gedrag. Informatie over andere vormen van begeleiding zijn verderop te vinden in het hoofdstuk 'Plan uw definitieve rookstop'. Verder kunnen nicotinevervangende middelen hulp bieden. Afhankelijk van de dosering zijn zij zonder recept te verkrijgen in de vorm van o.a. kauwgom, pleisters en neusspray bij drogist of apotheek, of op doktersvoorschrift. Rokers met een medische aandoening, dienen gebruik *altijd* van tevoren met hun arts te overleggen. Let wel: nicotinevervangende middelen verminderen alleen ontwenningverschijnselen en zijn niet effectief bij het doorbreken van de rookgewoonte.

- **Fase 5: de volhouder** → iemand die 6 maanden of langer geleden gestopt is met roken, bevindt zich in dit stadium. Deze voormalige rokers zijn veelal op zoek naar alternatieve methoden om ook op langere termijn gemotiveerd te blijven.
- **Fase 6 de terugvaller** → het gebeurt regelmatig dat voormalige rokers, hoe gemotiveerd ook, toch weer terugvallen in hun oude patroon. Dit is te wijten aan het feit dat ze de fasen van het stoppen al wel doorlopen hebben, terwijl ze nog wel verslaafd zijn. Gemiddeld kan gezegd worden dat in dit geval vier maal scheepsrecht is, wat wil zeggen dat rokers door de bank genomen drie eerdere stoppogingen nodig hebben, voordat het hen lukt om van hun verslaving af te komen. Sommigen zijn echter zo boos of teleurgesteld dat ze voorgoed af zien van een stoppoging. Bij een terugval is het sowieso goed om na te gaan, wat hiervan de reden is. Een universele tip: bereid u goed voor, voordat u begint met stoppen. Laat u vooraf goed informeren, des te groter is de kans van slagen.

Stel: uw collega's ergeren zich aan u, omdat u als enige op de afdeling schuldig bent bevonden voor de luchtvervuiling en voor de geur van nicotine op de werkvloer. Zij uiten hun irritatie naar u en proberen u ervan te overtuigen dat het echt beter is om te stoppen met roken. U beseft dat als u zo doorgaat, dat uw niet-rokende collega's u aan zullen klagen bij de staf, waarop mogelijk ontslag volgt. En probeer als verstokt roker, die zich niet collegiaal opstelt, maar eens ergens anders binnen te komen. U ziet geen andere uitweg dan het roken te staken. Als u zich door dergelijke situaties laat leiden, bent u echter verkeerd bezig. Korte metten maken met uw sigaretten vanuit eigen overtuiging, werkt veel beter. Pas als u stopt omdat u merkt dat uw niet-rokende buurman een hogere functie en meer succes heeft in zijn leven, dan heeft stoppen ook echt effect. Of omdat u de laatste tijd een vervelend hoestje heeft waar u maar niet van af lijkt te komen of omdat u in uw omgeving steeds vaker hoort over de gevolgen van roken, wat u angstig maakt. Laatstgenoemde oorzaken voor het stoppen zijn gebaseerd op intrinsieke motivatie, op uw eigen wil.

Dat roken slecht is voor de gezondheid, is algemeen bekend en zou dan ook voor u één van de belangrijkste redenen moeten zijn om te stoppen. Dat roken de kans op longkanker aanmerkelijk vergroot, staat buiten kijf, evenals een verhoogd risico op hartfalen: het hart moet harder pompen, waardoor het moeilijker wordt om het gehele lichaam van voldoende energie te voorzien met een hartinfarct of een hartstilstand tot gevolg. Daarnaast zitten er in rookwaren veel **schadelijke stoffen**, die elk hun neerslag hebben op de gezondheid:

- de **nicotine** zorgt ervoor dat rokers eerder last hebben van koude handen en voeten.
- **tabaksrook** kan ademhalingsproblemen veroorzaken. Dankzij deze rook kunnen trilharen en slijm hun werk niet meer goed doen en raakt de neus verstopt. Schadelijke troep kan zijn weg niet meer naar buiten vinden en komt in de longen terecht.
- het **teer** zorgt ervoor dat rokers meer hoesten en gevoeliger zijn voor verkoudheid en bronchitis / longontsteking.
- Tevens bevatten rookwaren **gevaarlijke stoffen** waaraan men in eerste instantie niet zou denken, zoals aceton (beter bekend als nagellakremover), ammoniak (een schoonmaakmiddel), DDT (een bestrijdingsmiddel) en benzeen (uitlaatgassen). Minder bekend zijn arsenicum (middel dat ingezet wordt door moordenaars), cyanide (gas waarmee mensen in Amerika geëxecuteerd worden) en polonium (radioactief afval). Het spreekt voor zich dat het niet gezond is om dit binnen te krijgen.
- **kankerverwekkende stoffen** berokkenen veel schade toe aan longen, bloedvaten en hart. Hierdoor stijgt niet alleen de kans op longkanker en hartfalen, maar tevens op keelkanker.

De medische gevolgen van roken zijn dus niet mis, maar wat dacht u van de consequenties die de verslaving met zich meebrengt? Volgens kenners zijn rokers zowel lichamelijk als geestelijk verslaafd geraakt. Met name de nicotine hakt in op de fysieke verslaving. Het lichaam van een roker vraagt namelijk continue om deze stof. Bij een te laag nicotinepeil in het bloed, treden er ontwenningsverschijnselen op, die van persoon tot persoon verschillen. Voorbeelden zijn prikkelbaarheid, rusteloosheid, angst, slapeloosheid en concentratieproblemen. Ondanks dat dit soort verschijnselen onschuldig zijn, zitten ex-rokers hierdoor vaak niet lekker in hun vel en zoeken hun heil dan toch weer in een sigaret. Geestelijke verslaving heeft daarentegen niets met nicotinebehoefte te maken, maar berust eerder op gewoonte. Rokers hebben een soort rookpatroon in hun dagelijkse leven ingelast en roken vaak op vaste momenten, bijv. als ze 's ochtends wakker worden, tijdens een pauze, na het eten of op een feestje.

Stoppen met roken scheelt u immers ook in de portemonnee. In Nederland kost een pakje sigaretten gemiddeld € 4,60. Dit betekent dat als u 'slechts' 1 pakje per dag rookt, u al € 139,- per maand, oftewel € 1678,- op jaarbasis kunt besparen als u stopt. Op de site [www.nooitmeerrood.nl/nooitmeerroken.php](http://www.nooitmeerrood.nl/nooitmeerroken.php) kunt u kijken hoe u er financieel voorstaat als u uw rookverslaving opgeeft. Bovendien verkleint u als niet-roker of als ex-roker, het risico op ziekenhuisopnamen en het slikken van medicatie.



## 5. Nog meer redenen om te stoppen met roken

Om effectief te stoppen met roken, moet u intrinsiek gemotiveerd worden, oftewel geheel vanuit uzelf. Dit is niet altijd even makkelijk. Het is logisch dat u als roker voordelen van deze verslaving inziet, ook al zijn deze fictief en zitten ze alleen maar 'tussen de oren'. Veel gehoorde uitspraken in deze zijn: 'Mijn leven zonder sigaret is minder compleet', 'Als ik op feestjes of bij etentjes niet rook, dan mis ik iets', 'Door te roken kan ik mijn stress in de hand houden', etc.. Rokers lopen ten onrechte met dit soort ideeën en angsten rond. Er is slechts één reden te bedenken waarom u spijt zou krijgen als u nú stopt met roken en dat is dat u het niet veel eerder heeft gedaan.

We willen niet overdrijven, maar stoppen met roken kent ontelbare voordelen. Hier volgt een greep:

- Niet-rokers hebben een **kleinere kans op het ontwikkelen van een heleboel ziektes** en aandoeningen:
  - Roken is slecht en gevaarlijk voor uw hartspier. Van spieren is bekend dat zij zuurstof nodig hebben om hun werk goed te kunnen doen, maar bij rokers daalt het zuurstofgehalte in het bloed aanmerkelijk en dit geeft pijnklachten op de borst. Hieraan ten grondslag ligt de grote hoeveelheid koolmonoxide, die bij rokers vrij komt. Zo raken bloedvaten sneller verstopt. Rokers hebben dan ook niet voor niets 2 keer zoveel risico op een **hartaanval** dan niet-rokers. De kans dat u een zware hartaanval overleeft is klein. Als er binnen 10 minuten geen hulp wordt geboden, zult u eraan overlijden.
  - Het is aan uw hart om het lichaam van voldoende zuurstof en voedingsstoffen te voorzien. Om dit te realiseren pompt het orgaan bloed door uw aderen, waardoor het bloed op de vaten drukt. Dit is op zich normaal en niet ongezond, maar bij rokers is deze druk hoger, waardoor het ontwikkelen van **hoge bloeddruk** een kans krijgt.
  - De nicotine in uw sigaret werkt verwoestend voor uw bloedvaten. De vaatwanden worden ruw en raken op den duur verstopt. Zo kan het bloed niet meer getransporteerd worden naar andere lichaamsweefsels en organen. Verstoppingen kunnen ook ontstaan doordat er een bloedprop in de weg zit. Doet een dergelijke situatie zich voor in de hartstreek, dan kan dit leiden tot een hartaanval of hartstilstand. Indien een bloedvat naar de hersenen wordt geblokkeerd, dan resulteert dit in een herseninfarct. Ook kunnen verstoppingen zich voordoen in uw been, wat net als bij een hartaanval of herseninfarct pijnklachten geeft. Deze aandoening wordt ook wel etalagebenen genoemd. Deze patiënten kunnen namelijk steeds maar kleine stukjes lopen en moeten telkens even stil blijven staan om te wachten tot de pijn verdwijnt, alsof ze etalages aan het bekijken zijn. Bij rokers komt dit vaker voor dan bij niet-rokers.
  - Door te roken krijgen bloedvaten een smallere doorgang, wat gevaarlijk is voor de hersenen. Bloedvaten kunnen op deze manier stuk gaan, waardoor een herseninfarct ontstaat met mogelijk de dood als gevolg.

- Roken is slecht voor de longen en helpt bij het doen ontstaan van **longziekten**:
  - Bij het inademen, stroomt er lucht door de luchtpijp naar de longen. Patiënten met **chronische bronchitis** hebben last van ontstekingen in de longen en bij hen worden de luchtwegen smaller. Hierdoor gaat ademen moeilijker en ontstaat er een benauwd gevoel. Daarnaast moeten deze patiënten vaak veel hoesten, om het slijm uit hun longen te krijgen. Dergelijke longbeschadigingen treden ook op bij **longemfyseem**. Een combinatie van chronische bronchitis en longemfyseem wordt **COPD** genoemd. Een groot gedeelte van alle COPD-patiënten rookt of heeft gerookt. Bij hen wordt deze aandoening ook wel een **rokerslong** genoemd.
  - Rokers en ex-rokers lopen een groter risico op het krijgen van **longkanker**. Heeft u de laatste tijd frequent last van hoestbuien waarbij bloederig slijm naar boven komt in combinatie met benauwdheid, dan is het verstandig om even langs uw huisarts te gaan, zeker als u rookt of ooit gerookt heeft. Bij longkanker komen de kleine teerdeeltjes uit uw sigaret in uw longen terecht en blijven daar aan de longhaartjes plakken, met als gevolg dat uw longen vol met teer komen te zitten. Uw longen laten hierdoor vreemde stoffen binnen, waardoor celkernen kunnen veranderen. Dergelijke veranderingen zijn altijd kwaadaardig. Maar liefst 90% van alle patiënten met longkanker, waaraan jaarlijks bijna 9000 mensen sterven, heeft gerookt. De kans om longkanker te krijgen neemt toe naarmate men langer rookt, waarbij de gevaren van meeroken zeker niet onderschat mogen worden.
- Als tabaksrook bij rokers het lichaam binnenkomt, passeert het als eerste de mondholte. Het is daarom ook niet zo vreemd dat de mond bij roken niet ongeschonden blijft van **mondziekten**.
  - Roken tast het gebit en het tandvlees aan. Mensen die deze ongezonde gewoonte hebben, voelen dan ook meer **pijn** bij het trekken van tanden en kiezen.
  - Tevens hebben rokers vaak **gele aanslag** op het gebit en genezen wondjes in de mond slechter dan bij niet-rokers.
  - Overigens is **ontstoken tandvlees** ook iets wat vaak voorkomt in rokersmonden. Normaalgesproken is het tandvlees roze van kleur, ligt het stevig om de tanden en kiezen en bloedt het. Niet-rokers hebben soms ook last van ontstoken tandvlees. Na een poetsbeurt begint het tandvlees bij hen te bloeden en zo weten zij dat er een ontsteking zit. Het gevaar bij rokers is dat het ontstoken tandvlees juist níet bloedt. Hierdoor weten zij veelal niet dat zij hier last van hebben en hebben er dus ook geen erg in dat ze maatregelen moeten nemen om de ontsteking te verhelpen.
  - Bij langdurig ontstoken tandvlees wordt bij het kaakbot aangetast en kunnen tanden en kiezen loslaten. Met een moeilijk woord heet dit **parodontitis**.
  - Gelukkig komt het niet vaak voor, maar rokers lopen weldegelijk meer kans op **mondkanker**. Van alle patiënten met mondkeanker is in 90% van alle gevallen deze ziekte ontstaan door het roken. Ook is onder rokers de

- kans op **lipkanker** groter. Over het algemeen ontwikkelen beide kankersoorten zich eerder bij oudere mensen dan bij jongeren.
- Het inhaleren van sigaretten- (en sigaren)rook verhoogt tevens de kans op **strottenhoofdkanker**. Het komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. De ziekte is te herkennen aan optredende heesheid, die in grote lijn steeds toeneemt en vage slikklachten.
  - De binnenkant van uw mond is bedekt met mondslijmvlies, wat funest is als dit in aanraking komt met nicotine. Het **slijmvlies** kan hierdoor **ontstoken** raken, waarbij o.a. het gehemelte witter van kleur wordt en de binnenkant van de mond pijnlijk is. De pijn trekt vanzelf weg nadat de roker een paar maanden gestopt is. Ook kan het zijn dat het mondslijmvlies zélf of de tong wit wordt, wat zich kan ontwikkelen tot mondslijmvlieskanker. Dit wordt ook wel **leukoplakie** genoemd. Hoe meer iemand rookt, hoe groter het risico op leukoplakie.
  - Niet alleen long-, mond- en lipkanker ontstaat eerder bij rokers, maar ook keel-, maag-, blaas-, nier-, alveesklier- en darmkanker krijgen bij hen meer kans.
  - De **oogziekte staar** wordt vaak geassocieerd met ouderen, maar onder de rokers hebben eveneens jonge mensen kans om dit te krijgen. Er bestaan 2 varianten:
    - de zgn. **grijze staar** (cataract). Mensen met deze aandoening kunnen niet meer goed / scherp zien. Patiënten ervaren het alsof er een vuiltje in hun oog zit. In het ergste geval kan iemand die hieraan lijdt blind worden. Matige rokers lopen echter minder risico op grijze staar dan stevige rokers.
    - de zgn. **groene staar** (glaucoom). Hierbij wordt het onscherpe zicht veroorzaakt door een ziekte aan de oogzenuwen. Als iemand zich niet laat behandelen, treedt mogelijk blindheid op. Rokers hebben vaker last van deze aandoening dan niet-rokers.
  - Naast alle genoemde aandoeningen is er ook nog een soort **restgroep** van ziekten, die bij rokers vaker voorkomen:
    - de ziekte van **Alzheimer**: vergeetachtigheid
    - **reuma**: ontsteking van de gewrichten
    - de ziekte van **Crohn**: darmaandoening

Sommige groepen rokers lopen extra risico:

- Vrouwen:
  - De kans dat zij **baarmoederhalskanker** ontwikkelen is 2 keer zo groot in vergelijking met niet-rokende vrouwen. Op jaarbasis krijgen ongeveer 600 meisjes en vrouwen te horen dat ze baarmoederhalskanker hebben, waarvan jaarlijks 1/3 overlijdt.
  - Roken valt voor niemand goed te praten, maar zeker niet voor **zwangere vrouwen**. Ongeboren baby's van rokende moeders zijn gemiddeld namelijk 200 gram lichter. Daarnaast is er bij deze vrouwen een verhoogde kans op een te vroeg geboren kindje of op een miskraam. Maar na de geboorte zijn de gevolgen van het roken tijdens de zwangerschap nog steeds merkbaar: in het eerste levensjaar lopen deze

baby's motorisch achter in de ontwikkeling en op driejarige leeftijd zijn ze minder intelligent dan hun leeftijdgenoten van niet-rokende moeders. Bovendien heeft de moedermelk van rokende moeders een soort tabakssmaak, waardoor de baby ook de schadelijke tabaksstoffen binnenkrijgt.

- mensen met **astma** zijn toch al benauwd en moeten vaak hoesten. Als zij dan ook nog eens gaan roken, kan dat fataal zijn voor hun longen.
- eveneens voor **diabetespatiënten** is roken gevaarlijk. Hun bloeddruk is al hoger dan bij mensen die niet aan deze aandoening lijden, maar door te roken gaat de bloeddruk alleen nog maar stijgen. Zo wordt de kans op kanker of een hartaanval erg groot.
- roken is tevens extra onverstandig voor mensen met **kanker**. Artsen doen er alles aan om deze ziekte te genezen, maar bij patiënten die roken wordt het genezingsproces wel bemoeilijkt. Stoppen met roken betekent dus een grotere kans op genezing.
- Voor iedereen die net een **operatie** heeft ondergaan vormen sigaretten een grote vijand. De eerste periode is de wond nog niet genezen. De bloedvaatjes in de huid moeten de gelegenheid krijgen om aan elkaar vast te groeien. Bij rokers voltrekt zich dit proces minder snel en vaak blijven er bij hen nog littekens achter. Het genezingsproces bij **gebroken botten** neemt bij rokers eveneens meer tijd in beslag.

Nadat u het roken 'definitief' heeft gestaakt, zijn de gevolgen snel genoeg merkbaar:

- **Binnen 2 dagen** is uw bloeddruk weer normaal, worden uw handen en voeten warmer en verdwijnen de nicotine en andere bijproducten langzaam uit uw lichaam.
- **3 dagen tot 2 weken** na het stoppen neemt uw longcapaciteit toe en krijgt u meer lucht.
- Uw lichamelijke conditie zal in de **daarop volgende weken** toenemen. Sporten is weer mogelijk en u gaat zich (weer) jonger en energiever voelen.
- **Binnen 3 maanden** na het uitdoven van uw laatste sigaret, verbetert uw longfunctie met zo'n 30%. Uw longweefsel herstelt zich en u zult minder snel geveld worden door een verkoudheid.
- Serieuze gezondheidsrisico's (zoals de kans op longziekten / longkanker en hart- en vaatziekten) nemen af **na 3 maanden**. U merkt eveneens dat u zowel mentaal als fysiek lekkerder in uw vel gaat zitten. De eerlijkheid gebied wel te zeggen dat uw bescherming tegen bepaalde aandoeningen nooit meer zal worden als dat van iemand die niet of bijna niet gerookt heeft. Zo zult u als ex-roker toch altijd een wat grotere kans blijven houden op hartklachten. De geïnhaleerde nicotine vernauwt de bloedvaten, wat soms blijvend is. Door bloedvatvernauwingen moet het hart harder pompen en raakt het eerder op. Een ziekte die tevens op langere termijn nog kan ontstaan is longkanker. Ook al is iemand al 20 jaar geleden gestopt, dan kunnen de gevolgen veel later nog openbaren.

Naast médische voordelen van niet roken zijn er nog meer redenen te bedenken, waarom u asbakken en rookwaar beter de deur kunt wijzen:

- Niet-rokers zien roken vaak als **tijdverspilling**. Stel: u rookt 20 sigaretten per dag en doet 5 minuten over een sigaret, wat betekent dat u dagelijks zo'n 100 minuten kwijt bent aan uw verslaving. In deze ruim anderhalf uur zou u beter tijd kunnen besteden aan leuke dingen, zoals bijv. het spelen met uw (klein)kinderen of het oppakken van uw hobby, waaraan u door het roken nauwelijks meer toe kwam. Bovendien spaart u tijd uit met het wassen van de gordijnen. In een rookvrij huis is dit immers niet meer zo vaak aan de orde.
- Ga voor uzelf eens na hoeveel **geld** u maandelijks uitgeeft aan roken. De eerdergenoemde site [www.nooitmeerrood.nl/nooitmeerroken.php](http://www.nooitmeerrood.nl/nooitmeerroken.php) is een prima hulpmiddel daarbij. Voor dit bedrag zou u ook kunnen besteden aan andere dingen, zoals een etentje of een luxe vakantie. Of misschien wilt u uw primitieve wagentje of uw hutje op de hei wel inruilen voor resp. een sportwagen met open dak en een riante villa. Wellicht is dit voor u te realiseren als u stopt met roken en staat de gelduitgifte aan sigaretten u nu in de weg. Mocht u uw oude auto en woning verkopen, dan zullen deze meer opbrengen als ze niet doordrenkt zijn van rooklucht.
- Door het roken heeft u waarschijnlijk een **minder frisse uitstraling** gekregen. Uw huid is rimpelig en gelig van kleur geworden en dat niet alleen in uw gezicht, maar ook uw handen zien er niet bepaald verzorgd uit. Indien u stopt, kan dit proces worden teruggedraaid en u gaat lekker fris ruiken. Uw leven krijgt zowel letterlijk als figuurlijk meer glans.
- Roken in het bijzijn van niet-rokers zou als **asociaal** bestempeld kunnen worden. Niet álle niet-rokers zullen er een hekel aan hebben, maar vele van hen wel, ook al durven ze er niet altijd wat van te zeggen. Ook op de momenten dat u niet rookt, hangt er toch een soort van 'nicotinewalm' om u heen. In extreme gevallen zou u hierdoor vrienden kunnen verliezen. En wat dacht u van de schadelijkheid van meeroken? U wilt anderen toch ook niet laten boeten voor het feit dat u rookt? Als u kinderen heeft, wilt u deze gezond op laten groeien, maar als zij dagelijks in uw sigarettenrook zitten, zal dat niet meevallen. Bovendien zijn veel kinderen gevoelig voor het gedrag van hun ouders en zullen zij in dat geval ook eerder naar de sigaretten grijpen. Verbieden heeft geen zin: u geeft tenslotte zélf het verkeerde voorbeeld.

Bent u als roker nog niet overtuigd, bezoek dan eens de site [www.eenrookvrijleven.nl](http://www.eenrookvrijleven.nl) en lees hier 1000 redenen om te stoppen.

## 6. Het mysterie dat nicotine heet

Een eerste sigaret valt misschien niet altijd even goed, maar mentaal wordt een beginnende roker ingefluisterd dat het 'tanken' van nicotine goed is en de hersenen vragen om meer. De vrijgekomen stof **dopamine**, is hier de oorzaak van en is te vergelijken met eten als je honger hebt of drinken als je dorst hebt. Toch is er een groot verschil tussen eten en drinken enerzijds en roken anderzijds. We gaan niet urenlang uit ons dak van een bord macaroni of van een glas versgeperste jus d' orange. Als we ons bord en ons glas leeg hebben, is onze honger gestild en onze dorst gelest. De dopamine-productie kent dus ook een rem, maar deze werkt niet als het gaat om roken. Een tweede sigaret geeft eerder nog een grotere kick dan de eerste. Er is nog niet direct sprake van een verslaving, maar het is wel een eerste stap. Dopamine draagt er bovendien zorg voor dat de nicotine snel in het bloed wordt opgenomen, maar ook dat het weer snel wordt afgebroken. Zodra de nicotine is uitgewerkt, heeft de roker weer behoefte aan een nieuwe sigaret en dát werkt juist verslaving in de hand.

Er zijn diverse redenen te bedenken om te gaan roken, maar daarbij worden alleen de voordelen van deze ongezonde gewoonte in ogenschouw genomen. Zo zou je er als roker 'helemaal bij horen', maar ook fysiek lijken rokers zich sterker te voelen. Sigaretten hebben namelijk een ontspannende werking, wat toe te schrijven is aan **beta-endorphine**, een tweede stof die vrij komt bij het binnenkrijgen van nicotine. Het middel wordt regelmatig acuut toegediend na een lichamelijk trauma, waardoor angst en pijn bij het slachtoffer afnemen. Een vergelijkbare werking heeft het dus ook bij de roker, in die zin dat hij er zich ontspannen door gaat voelen.

Sommigen beweren dat men meer energie krijgt door te roken. Dat kan kloppen. Dat nicotine alerter maakt is te wijten aan een derde stof: **noradrenaline**. Het middel oefent invloed uit op de hersengedeelten die betrokken zijn bij reacties en acties. De zgn. vecht-of-vlucht respons wordt ook veroorzaakt door noradrenaline en verhoogt daarom de hartslag en de bloeddruk. Een veelgehoorde reden om te roken is tevens dat men er zich gelukkiger door zou voelen. Dat komt door een vierde stof, waarvan de productie door nicotine wordt gestimuleerd. Dit stofje heet **serotonine** en regelt iemands stemming, slaap, spijsverteringen, maar ook cognitieve functies zoals het geheugen.

Dopamine, beta-endorphine, noradrenaline en serotonine worden ook wel neurotransmitters genoemd, oftewel moleculen die verantwoordelijk zijn voor signaaloverdracht tussen zenuwcellen (neuronen) in het zenuwstelsel. Iedere neurotransmitter heeft z'n eigen effect. Opvallend is daarom dat er maar liefst 3 neurotransmitters zijn die invloed uitoefenen op de eetlust: dopamine, noradrenaline en serotonine. De consequentie voor iemand die stopt met roken is daarom dat de eetlust op 3 verschillende niveaus niet meer onderdrukt kan worden, waardoor het hongergevoel toeneemt.

Tabaksgebruikers zoeken altijd wel een reden om te roken en staan er niet bij stil wat de nicotine in rookwaar allemaal met hun doet, of ze willen er in ieder geval niet bij

stilstaan. Kort gezegd: nicotine is als hoofdbestanddeel van sigaretten, niets anders dan een giftige stof die hun lichaam ruïneert, maar dat is iets wat de tabaksindustrie hen nooit zal vertellen.

Nicotine kan koude handen en voeten veroorzaken en werkt lichamelijk gezien verslavend. Als een roker te weinig nicotine in zijn bloed heeft, gaat hij ontwenningssverschijnselen vertonen, zoals prikkelbaarheid, angst en het niet lekker in z'n vel zitten. De verslavende werking zorgt ervoor dat rokers het niet kunnen laten telkens weer een nieuwe sigaret op te steken, waardoor deze verschijnselen weer verdwijnen. Maar nicotine heeft niet alleen positieve effecten. De stof vormt namelijk een grote vijand voor bloedvaten, waardoor het bloed op een gegeven moment niet (goed) meer door het lichaam getransporteerd kan worden. Tevens raken door de nicotine bloedvaten bij rokers eerder verstopt door een bloedpropje, omdat bij hen de bloedplaatjes makkelijker gaan klonteren. Het bloedvat wordt dan geblokkeerd en eveneens de bloedstroom. In beide gevallen kunnen organen niet goed meer functioneren. Dit is dan ook precies de reden waarom rokers meer kans hebben op het krijgen van o.a. een hartaanval, hartstilstand of een herseninfarct.

Het is logisch dat hoe meer iemand rookt, hoe groter de hoeveelheid nicotine is die iemand binnenkrijgt, maar ook de manier waarop iemand rookt is van belang, zoals ondermeer hoeveel rook en hoe diep een roker inhaleert, het aantal trekken dat hij van zijn sigaret neemt of hij filtersigaretten gebruikt en de tabaksoort die hij rookt. Maar ook al rookt iemand niet veel en inhaleert hij niet diep, het valt niet te voorkomen dat er nicotine in de longen terecht komt. Sigarettenrokers staan erom bekend dat zij de tabaksoort over het algemeen dieper inhaleren dan sigaren- en pijprokers. Mensen die tabak pruimen of snuiven of die waterpijp roken, krijgen meer nicotine binnen dan sigarettenrokers. Bovendien is de concentratie koolmonoxide bij waterpijprokers vier keer zo hoog. De hoeveelheid nicotine die een roker binnenkrijgt met het roken van een zelfgerold shagje is natuurlijk wisselend. Niemand gaat de hoeveelheid tabak die hij vooraf in het vloeitje doet, precies afwegen. Op een shagverpakking staan 2 standaardafmetingen vermeld, waarvan één 0,3 milligram minder nicotine bevat dan de maximale toegestane hoeveelheid van 1 mg per sigaret, en de ander 0,3 milligram meer (bij een vloeitje van vloeitype A, dat in Nederland het meeste voorkomt). Bij gebruik van buitenlandse vloeitjes (vloeitype B), die ook in ons land te verkrijgen zijn, ligt het nicotinegehalte hoger. In de praktijk blijken shagjes echter eerder af te wijken van genoemde maten. Zeker is in ieder geval: hoe minder tabak, hoe minder nicotine.

Nicotine geeft rokers een kick, als deze stof na 7 seconden via de longen de hersenen bereikt. Dit komt doordat de nicotine eerst de zenuwcellen prikkelt en ze vervolgens verdooft. Dat nicotine ook giftig is, merken vooral beginnende rokers. Tijdens of na een eerste sigaret worden zij nogal eens duizelig, misselijk, gaan ze zweten, krijgen ze hoofdpijn, hartkloppingen etc.. Als het lichaam vervolgens om meer nicotine vraagt en iemand niet meer zonder kan, worden deze negatieve effecten gemakshalve maar vergeten. De roker geeft toe aan zijn verslaving, terwijl de hoeveelheid nicotine in zijn bloed alleen maar toeneemt en daarmee ook de gevaren.

Dat nicotine het ontstaan van diverse kankersoorten in de hand werkt, zegt nogal wat. Maar wist u dat een dosis van 40 tot 60 milligram dodelijk is voor een gemiddelde volwassene? En dan te bedenken dat een roker die dagelijks 20 sigaretten rookt, wekelijks 400 milligram nicotine inhaleert. Indien men deze hoeveelheid in één keer bij een mens zou injecteren, dan sterft deze persoon met de snelheid van een geweerschot. Nicotine is overigens zo giftig dat het het zenuwstelsel aan kan tasten en deze werking heeft het ook bij insecten. Het is dan ook niet voor niets dat deze stof gebruikt wordt als insecticide. Bovendien brengt een druppel ervan op de huid van een konijn het dier direct compleet in shock en is een paar milligram nicotine eten al dodelijk voor de mens.

Nicotine komt in kleine doseringen voor in tomaten, eieren, groene pepers, aubergine en in aardappelen, maar in grotere hoeveelheden ook in de tabaksplant. Uit deze plant wordt de nicotine - die in natuurlijke vorm kleurloos en vloeibaar is - gewonnen. Tabak en dus ook nicotine hebben een rijke geschiedenis. Vroeger had men absoluut niet door dat tabak zo schadelijk was en werd het goedje, dat al vanaf 700 voor Christus door de indianen als geneesmiddel werd gebruikt, eerder als wondermiddel beschouwd. Tijdens feestjes of bijeenkomsten van belangrijke indianen, was bovendien het roken van de vredespijp niet weg te denken. Toen Columbus in 1492 Amerika ontdekte, was hij erg onder de indruk van de rokende indianen en nam de tabak mee naar Europa, waar steeds meer mensen het gingen gebruiken in allerlei vormen (roken, kauwen, snuiven) aanvankelijk om kwaaltjes te bestrijden. De Franse ambassadeur in Portugal, Jean Nicot (1530 – 1600), stuurde zelfs wat tabak naar de toenmalige koningin van Frankrijk Carharina de' Medici, om haar van haar hoofdpijn af te helpen. Later is nicotine naar dhr. Nicot vernoemd en werd de stof niet meer gebruikt als geneesmiddel, maar omdat men eraan verslaafd was geworden, wat nu nog steeds zo is.

Tabak wordt nog altijd in grote getale verbouwd, waarvan het meest in Azië met als voornaamste producenten de landen China, India, Turkije, Japan en Indonesië. Dit terwijl de tabaksplant oorspronkelijk afkomstig is uit Noord- en Zuid-Amerika, waar nu nog het meeste geteeld wordt in de Verenigde Staten, Brazilië, Canada, Argentinië en Mexico. In Europa vindt de tabakteelt in mindere mate plaats in Italië, Griekenland, Bulgarije en Polen. De gewonnen tabak wordt in schepen getransporteerd naar de landen waar zich de sigarettenfabrieken bevinden. Koploper in de sigarettenproductie zijn de Verenigde Staten, waar jaarlijks zo'n 646.000 miljoen 'stinkstokjes' van de band rollen. Gevolgd door Rusland (190.000 miljoen), Duitsland (180.000 miljoen), Engeland (155.000 miljoen) en op de 5<sup>e</sup> plaats Nederland (116.000 miljoen). Na ons land volgen nog 8 landen waar sigaretten geproduceerd worden.



## 7. Het sluipende gevaar van meeroken

Voor rokers mag het binnenkrijgen van tabaksrook een prettige ervaring zijn, maar het overgrote deel van de niet-rokers ervaart de rookwalm op z'n zachtst gezegd als storend. Wie zich er niet (altijd) tegen kunnen verzetten zijn huisdieren en kleine kinderen, terwijl meeroken ook voor hén gevaren op kan leveren, zelfs al voor een ongeboren foetus. Zo is een kind van een rokende moeder al voor de geboorte verplicht om mee te roken en later wordt het - net als anderen die zich in de buurt van rokers bevinden - gedwongen om haar 'tweedehands lucht' in te ademen. Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie zijn er naar schatting wereldwijd 700 miljoen kinderen die opgroeien in een omgeving waar (veel) gerookt wordt, vooral thuis. Hierdoor kunnen zij zowel een mentale als een fysieke achterstand oplopen en eveneens het risico op wiegendood onder zuigelingen ligt dan 5 keer hoger.

Een rokende moeder is voor kleintjes funester dan een rokende vader. Jonge kinderen hebben meestal immers een sterkere band hebben met hun moeder en in traditionele gezinnen zijn vaders i.v.m. hun werk vaker weg van huis, al zien we tegenwoordig steeds meer verschuiving op dit gebied. Het allerergste dat kinderen zich kunnen wensen is twee rokende ouders. Biologisch gezien is het afweersysteem in de eerste levensjaren nog niet volledig ontwikkeld, waardoor de kans op het oplopen van ademhalingsinfecties en neus-, keel- en ooraandoeningen (waaronder gehoorverlies) groter is dan bij volwassenen. Indien u uw kinderen bloot stelt aan sigarettenrook, moet u niet vreemd opkijken als zij last krijgen van dergelijke aandoeningen. Daarnaast zijn zij gevoeliger voor ziekten aan de onderste luchtwegen (longontsteking, bronchitis, bronchiolitis en pneumonie) en chronische ademhalingsziekten. Voor laatstgenoemde groep aandoeningen zijn ook oudere kinderen nog extra bevattelijk. De longpijptakken zijn van uw kleintje overigens ook een stuk kleiner in doorsnee. Hun ademhalingsfrequentie ligt daardoor hoger, met als gevolg dat ze in rokerige ruimten meer giftige stoffen inademen.

Rokende ouders dienen rekening te houden met de ontwikkeling van hun kleintje. Deze moeders mogen überhaupt blij zijn dát zij in verwachting kunnen raken van een gezond kind. Zij hebben namelijk een verminderde vruchtbaarheid en een grotere kans op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap, een afwijkende placenta, een vroeggeboorte en op misvormde baby's.

Meeroken, oftewel passief roken is derhalve bijna net zo schadelijk als zelf roken, ook voor volwassenen. Daarbij is ook de mate waarin meegerookt is van belang. De gezondheidsrisico's nemen toe als er véél gerookt wordt, als het roken in een kleine ruimte plaatsvindt, als er weinig ventilatie is, als men zich in de buurt van een roker bevindt en als men een relatief lange periode in de rokersruimte vertoeft. Om een indicatie te geven van hoe ernstig meeroken nu eigenlijk is, zou men kunnen stellen dat als enkele rokers - in het bijzijn van een niet-roker - gedurende een hele dag in één vertrek zouden roken, dan is de conditie van de longen van de niet-roker aan het eind van de dag te vergelijken met die van een incidentele roker. Astmatische niet-rokers die van een feestje of een cafébezoek houden, hebben dus pech. Vaak hebben rokers

geen idee wat ze niet-rokers aandoen: stank, kriebel in de neus, tranende ogen, benauwdheid etc.

De gevolgen van meeroken mogen niet worden onderschat. De lucht in een rokersruimte bestaat voor 15% uit de rook die de roker uitblaast en de rook die vrijkomt uit de sigaret wanneer de roker inhaleert. Voor 85% bestaat de lucht uit rook die direct afkomstig is uit de brandende sigaret. Al met al vindt er in de rokersruimte een luchtvervuiling plaats, waarin zich minstens 4000 chemische stoffen bevinden, waarvan een groot aantal kankerverwekkend zijn. Het is logisch dat niet-rokers die regelmatig passief roken, er niet bekaaid van af komen:

- Zo veroorzaakt meeroken **longkanker**, waarvoor meer dan 50 studies die de laatste 25 jaar zijn uitgevoerd onder partners van rokers, het bewijs leverden: 20% van de vrouwen met een rokende man kregen vroeg of laat een kwaadaardige longtumor en bij mannen met een rokende vrouw lag dit percentage zelfs op 30%. Rokende collega's geven een verhoogd risico op longkanker met 16 tot 19%. Het is erg moeilijk om invloed uit te oefenen op het rookgedrag van mensen thuis, maar op de werkvloer zijn wél maatregelen te nemen, namelijk door werkruimtes voldoende te ventileren en door aanscherping van de wetgeving door roken in openbare - en werkruimtes te verbieden. In Nederland heerst er vanaf juli 2008 een rookverbod in de horeca, m.u.v. coffeeshops.
- Meerokers krijgen significant meer **luchtweg- en longproblemen** dan niet-(mee)rokers, zoals overmatig hoesten, slijmproductie, pijn op de borst, verminderde longfunctie, astma-aanvallen en mogelijk ook COPD.
- Er is een duidelijk verband tussen passief roken en het ontwikkelen van **ziekten aan de kransslader**. Hierdoor wordt de kans op een hartaanval met 25 tot 35% verhoogd.
- Een onderzoek heeft aangetoond dat het risico op een **beroerte** onder meerokers maar liefst met 82% toeneemt in vergelijking met mensen die niet aan sigarettenrook worden blootgesteld. Verdere studies moeten nog uitwijzen of dit ook echt zo is.
- Daarnaast zijn er nog **andere aandoeningen** die het gevolg kunnen zijn van meeroken. De meest voorkomende zijn irritatie van ogen, neus en luchtwegen en passief rokende zwangere vrouwen hebben een grotere kans op een kindje met ondergewicht.

## 8 Universele stoptips

Er zijn genoeg redenen te bedenken waarom iemand begint en doorgaat met roken. Soms doen mensen het gewoon uit principe, maar soms ook om hun stress kwijt te raken, om zich beter te kunnen concentreren of om ergens bij te horen en uiteindelijk omdat ze verslaafd zijn geworden. Sommige rokers hebben een verkeerd voorbeeld van huis uit meegekregen: als beide ouders roken, is het niet zo vreemd dat hun kinderen dit gedrag van hen overnemen of het hebben van een opa die bijna z'n hele leven al een kettingroker en de 90 al gepasseerd is, in 'goede' gezondheid.

U voelt echter zelf ook wel aan dat roken nooit goed te praten valt en dat de kans op vroegtijdig overlijden of ziek worden vele malen groter is als u maar blijft roken. Om te stoppen is wel een dosis wilskracht vereist. Dit kunt u misschien niet helemaal op eigen houtje. Schroom daarom niet om op zoek te gaan naar hulp in uw omgeving. Zo kunt u zich bijvoorbeeld inschrijven voor zelfhulpgroepen of ondersteuning van een coach. Tevens is het denkbaar om nicotinevervangende middelen als steuntje in de rug te gebruiken, maar dan nog. Het overgrote deel zit 'm in de intrinsieke motivatie, de motivatie die vanuit uzelf komt. Anderen kunnen wel op u inpraten dat stoppen echt beter is en vervolgens honderden argumenten hiervoor aandragen, maar de kans dat u het volhoudt - als u het niet voor uzelf doet - is erg klein. Ga er in plaats daarvan van uit dat u moet stoppen van uzélf.

Een mens is nu eenmaal veranderlijk en vandaag willen stoppen betekent niet dat u er morgen nog zo over denkt. Belangrijk in deze is dat u gemotiveerd blijft en dat u het nut van stoppen in blijft zien. Maak voor uzelf een stappenplan, waarin u doelen beschrijft en tijdstippen, waarop u deze doelen bereikt wilt hebben. Het kan u ook helpen om een lijstje met voor- en nadelen van roken op papier te zetten en deze vervolgens goed in u op te nemen. Bevestig het evt. op een voor u duidelijk zichtbare plaats bij u in huis. Telkens als u weer in de verleiding komt, probeert u zich dit lijstje voor de geest te halen. Lukt het u? Dan is een beloning wel op z'n plaats. Denk hierbij bijv. aan iets dat u al jarenlang wilt kopen, maar het iedere keer weer uit uw hoofd zette, omdat u er geen geld voor had. Roken kan immers een grote kostenpost zijn. Of geef een rookvrij feestje omdat u een bepaald aantal weken sigaretten heeft kunnen weerstaan. Eveneens motiverend werkt het maken van een foto van uw gezicht op de dag dat u stopt. Maak een aantal weken later nog eens een foto van uzelf en vergelijk deze met het eerdere plaatje. U zult zien dat u frisser en beter oogt.

Hoe dan ook: stoppen met roken en gemotiveerd blijven valt niet altijd mee. U kunt het uzelf wel makkelijker maken door moeilijke situaties te vermijden en afleiding te zoeken. Op verleidelijke momenten zal een wandeling u goed doen of neem iets in uw handen, zoals een pen of een paperclip, zolang het maar geen sigaret is. Vaak is het volhouden echter een kwestie van het afzien van gewoonten. Zo kan het bijv. zijn dat u na het werk - wanneer u altijd gewend was om thuis een sigaret op te steken - steevast in de stoel bij de t.v. neerplofte. Om minder aan die sigaret herinnerd te worden, gaat u voortaan in een andere stoel zitten. Tevens zou u kunnen kiezen voor een andere weg van uw werk naar huis. Het afleggen van een vast traject, gaat immers op een gegeven moment

zonder na te denken, maar door een andere afslag te nemen verzet u uw gedachte en bent u niet meer (of minder) bezig met uw sigaretten. Thuis kunt u afleiding zoeken door iets te gaan doen, waar u eerst misschien door het roken niet aan toekwam, zoals de auto een flinke wasbeurt geven of uw favoriete appeltaart bakken.

Een vast rookmoment is o.a. veelal na het opstaan. Door een andere invulling te geven aan uw ochtendroutine, kunt u dit patroon doorbreken. Vervolgens kunt u 10 minuten eerder van tafel gaan en uw ontbijt elders voortzetten, omdat dit ook weer zo'n verleidingsmoment is. Verder is uitgaan voor kersverse ex-rokers problematisch. Uit de buurt blijven van rokers(plekken), asbakken wat verder wegzetten, vragen of anderen niet in de auto - waarin u zich bevindt - willen roken en aangeboden sigaretten afslaan, verlicht de pijn. Eveneens zult u door de dag heen in het begin meerdere probleemmomenten ervaren, zoals tijdens een kop koffie in de pauze. Deze drank wordt vaak geassocieerd met een sigaret. Behoedt uzelf en neem daarom liever iets anders te drinken. Groene thee, vruchtensap of chocolademelk zijn een prima alternatief en voor het geval u thuis rokers op bezoek krijgt die hun ongezonde gewoonte niet voor even kunnen laten, verzoekt u ze vriendelijk om buiten in hun nicotinebehoefte te voorzien.

Houdt uzelf niet voor de gek en denk niet 'ik leg mijn sigaretten in de kast en laat ze daar liggen'. En wat nu als u de verleiding om niet weer te gaan roken niet kunt weerstaan? Dan doet u de kast open met alle gevolgen van dien. Beter is om uw sigaretten door te breken of weg te gooien. Mocht u dan weer zin krijgen om te roken, dan liggen uw sigaretten in ieder geval niet binnen handbereik. U pakt namelijk eerder sigaretten uit de kast dan dat u ze in de winkel gaat kopen. Momenten waarop u behoefte heeft aan nicotine hebben soms te maken met woede, stress of angst. Voorheen zocht en vond u troost bij een sigaret. Indien u toch besluit om weer sigaretten te gaan kopen, om van die nare gevoelens af te komen, dan zorgt de weg naar de winkel mogelijk al voor voldoende afleiding en bent u uw negatieve emoties al weer vergeten, zodra u de parkeerplaats oprijdt.

Gedeelde smart is halve smart: als u uw vervelende bevindingen kunt uiten en delen met iemand, kunt u zich makkelijker door de strijd heen worstelen. Vraag mensen in uw omgeving (uw partner, vriend(in), broer, zus, ouders) om u te steunen in deze voor u niet eenvoudige periode. Zij profiteren er immers ook van dat u niet meer rookt. Tevens kunt u andere stoppers helpen door bijv. sámen te stoppen. Voor professionele hulp, zou u langs kunnen gaan bij de huisarts. Hij of zij zal u dan verder op weg helpen. Als u het probleem echter toch alleen wilt opknappen en u anders het idee heeft anderen ermee op te zadelen, is het misschien iets om een dagboek bij te houden. Hierin schrijft u over uw emoties, over uw goede, maar ook over uw minder goede dagen, waar u tegen aan liep en hoe u evt. problemen heeft opgelost. Ook leuk om later nog eens terug te lezen. Bij een succesvolle voortzetting zult u er om lachen.

Stoppen alleen is niet genoeg. Uw leven daarnaast een andere invulling geven is noodzakelijk: als u zou stoppen met roken en verder niets aan uw leefgewoonte zou veranderen, wordt het saai en is de kans groter dat u weer begint. Zoek eerder afleiding en dat kan al met eenvoudige bezigheden, zoals het poetsen van uw tanden, het

wassen van uw handen, luisteren naar muziek, zoek een hobby of neem een snoepje in uw mond. Ook simpelweg uw gedachten verzetten wil nog wel eens baten. Bekijk eens een mooi schilderij bij u in de huiskamer of concentreer u op een meubelstuk en bedenk wie de maker ervan was, hoe u er aan gekomen bent en wanneer. Indien het niet roken u in paniek brengt, werkt een rustgevende gedachte kalmerend. Sluit uw ogen en stelt u uzelf eens voor dat u zich in een bos bevindt. Denkt u hierbij aan de geluiden, de geur, het weer, details etc. of denk aan wat u gisteren rond deze tijd deed of vorige week.

Door u te focussen op uw ademhaling, brengt u eveneens rust in uw lichaam. Haal diep adem en probeer dit even vast te houden. Adem tenslotte langzaam uit en u zult merken dat uw spieren zich ontspannen. Dit kan tevens helpen als u moeite heeft met inslapen. Een goede nachtrust is dan ook van belang en het aanbrengen van regelmaat is bevorderend voor uw slaapgedrag. Ga iedere avond rond dezelfde tijd naar bed en als u behoefte heeft aan een middagdutje, las dan een vast moment hiervoor in. Om lekker te slapen, drinkt u de laatste 4 uur voordat u onder de wol gaat geen cafeïnehoudende dranken meer. Iets alcoholisch zou als slaapmutsje kunnen dienen, maar hierdoor wordt de slaap wel van mindere kwaliteit. Houdt u er ook rekening mee het laatste uur van uw dag niets meer te eten. Bovendien is het niet goed om uw zorgen mee naar bed te nemen. Spreek een eventuele ruzie met uw partner of iemand anders daarom altijd nog van tevoren uit.

Andere mensen zoeken afleiding in actief bezig zijn en uit hun luie stoel komen. Sportfanaten kunnen hun heil zoeken in een actievere bezigheid als fitness, zwemmen, golfen of fietsen. Brits onderzoek heeft echter uitgewezen dat wandelen het verlangen naar een sigaret en ontwenningverschijnselen het meest onderdrukt en dus het effectiefst is. Daarnaast is vrijwilligerswerk buitenshuis of een extra bezoek aan uw (klein)kinderen een aanrader.

Ook al krijgt u nog zoveel stoptips ter ore of onder ogen, een garantie dat u niet weer begint is het niet. Zeker in de eerste periode dat u gestopt bent, zult u nog steeds op uw hoede moeten blijven om niet terug te vallen. Denk daarom niet te snel dat u het roken definitief verleerd bent en dat daarom één sigaretje geen kwaad kan. Die ene sigaret is erger dan u denkt. Dit kan namelijk de drijfveer zijn om opnieuw een roker te worden. Bedenk dat u trots moet zijn op uzelf en dat u die grote stap heeft durven zetten van roker naar niet-roker. Geef uzelf regelmatig een oppepper en complimenten. In het begin voelt het misschien wat onwennig om uzelf van een schouderklopje te voorzien, maar uiteindelijk zult u er zich beter door voelen. Vooral de ontwenningverschijnselen maken het u moeilijk en hiermee omgaan is iets wat u dient te leren. Weet dat het genoeg anderen ook gelukt is om te stoppen. Waarom zou het u dan niet lukken?

## 9. Plan uw definitieve rookstop

Over de hele wereld roken miljoenen mensen. Voor velen van hen is het afsluiten van hun 'rookperiode' een moeilijke en grote stap. De behoefte aan nicotine, die zich in rookwaren bevindt, mag dan ook niet onderschat worden. Enerzijds kent de verslaving een lichamelijke component: het lichaam van rokers kan niet meer zonder deze stof en vraagt er continue om. Anderzijds kent de nicotineverslaving ook een psychologisch aspect, namelijk de gewoonte om te roken tijdens situaties die daarmee geassocieerd worden, zoals feestjes en andere gelegenheden. Als u serieuze plannen heeft om te stoppen met roken, dient u eerst te weten hoe u het aan wilt gaan pakken.

Zo kunt u gaan voor de **Cold Turkey-methode**, waarbij u van het ene op het andere moment stopt met roken, zonder enige vorm van ondersteuning of hulp. Deze manier is verreweg de eenvoudigste en goedkoopste, maar ook de minst succesvolle. Meer dan 95% van alle stoppers, die zich hieraan onderwerpen, vervallen weer terug in hun oude patroon. Dit wordt verklaard door het feit dat de voormalige roker acuut geen nicotine meer krijgt en dat valt zwaar voor iemand die verslaafd is. De lichamelijke afkickperiode duurt slechts twee weken. Dit zou men nog 'even door de zure appel heen bijten' kunnen noemen, maar het gewénd zijn te roken zorgt ervoor dat de ex-roker op deze manier weer op zoek zal gaan naar zijn sigaretten. De mate waarin de Cold Turkey succesvol of niet succesvol is, hangt ook samen met:

- het **aantal jaren** dát en **hoevéél** iemand dagelijks gerookt heeft. Een stevige verslaving is niet zo makkelijk te doorbreken dan het roken van een paar sigaretten per dag. Kettingrokers vergroten hun kansen van slagen door het inzetten van extra hulpmiddelen.
- de **reden** waarom iemand een niet-roker wil zijn. Als mensen vanwege gezondheidsredenen niet meer mogen of kunnen roken, lijkt niet meer roker makkelijker geaccepteerd te worden. Voor patiënten die van hun arts te horen krijgen dat roken voor hen funest is of voor zwangere vrouwen heeft het duidelijk nut om te stoppen. Zij weten dan ook dat het toch doorgaan voor hen een slechte optie is en kunnen de behoefte aan nicotine makkelijk negeren. Indien er sprake is van een minder dwingende motivatie, zal men de behoefte aan een sigaret minder goed kunnen weerstaan, met alle gevolgen van dien.
- het **karakter** van de stopper. Toch geeft het niet meer roken vanuit gezondheidsoverwegingen geen garantie dat men de sigaretten voorgoed kan laten staan. Men moet de spreekwoordelijke knop maar om kunnen zetten. Het karakter van de ex-roker is in deze een bepalende factor. Besluitloze types zijn bij de Cold Turkey-methode immers eerder de 'sigaar'.

Het is natuurlijk eveneens mogelijk om te gaan voor een meer gestructureerde en minder radicale aanpak. Methoden waarvan duidelijk bewezen is dat ze werken, zijn grofweg in 5 categorieën te verdelen, namelijk deelname aan stoppen-met-rokenprogramma's, het inschakelen van een persoonlijke coach / persoonlijk advies, het gebruik nicotinevervangers, ondersteuning door natuurlijke 'homeopatische' middelen en het innemen van receptmedicijnen. Vooral de combinatie van een hulpprogramma

met ofwel een nicotinevervanger ofwel een receptmedicijn blijkt een positief effect te hebben.

Allereerst volgt hier een impressie van hulpprogramma's die 'op de markt' verkrijgbaar zijn: te beginnen met het zgn. **Moos-programma**, wat staat voor **Minderen Om Ontspannen te Stoppen** ([www.moos-methode.nl](http://www.moos-methode.nl)). Binnen dit programma zijn er meerdere wegen die naar Rome leiden. Om te kijken welke het beste bij u past, kunt u zich op [www.moos-methode.nl/test.php](http://www.moos-methode.nl/test.php) onderwerpen aan een test, die als startonderdeel gezien kan worden. Eerst krijgt u een paar algemene vragen, vervolgens een aantal vragen over uw rookgedrag en tenslotte krijgt u 41 keuzevragen voorgelegd, waarin situaties worden geschetst. Door telkens 'ja' of 'nee' in te vullen, geeft u aan welke uitspraken in min of meerdere mate voor u van toepassing zijn en welke niet. Geadviseerd wordt om niet te lang na te denken, maar af te gaan op uw eerste ingeving. Ook is er geen 'goed' of 'fout' antwoord. Het is wel zaak om alle vragen te beantwoorden. Als u alles heeft ingevuld, klikt u onderaan de lijst op 'verzenden'.

Deze Moos Stopper-test is er speciaal voor ontwikkeld om van het stoppen een persoonlijke zaak te maken en geeft een op maat gesneden advies. Let wel: het persoonlijke stopadvies is niet gratis. Ga voor meer informatie over kosten, betaling en inschrijving naar [www.moosmethode.nl/inschrijf/agis-inschrijf.html](http://www.moosmethode.nl/inschrijf/agis-inschrijf.html).

Volgens de Moos-methode is stoppen met roken net zoiets als het stoppen met het bedrijven van topsport. Na een lange periode gerookt te hebben is een roker zowel fysiek als mentaal helemaal ingesteld op het regelmatig tot zich nemen van nicotine. Bij een stoppoging is het naar verluid daarom verstandig om een afbouwperiode in te lassen, in tegenstelling tot wat bij de Cold Turkey-methode het geval is. Het afbouwsysteem bestaat uit 7 fasen:

- **Fase 1: de wens.** Als stopper dient u een absolute wil, doorzettingsvermogen en een ijzeren zelfdiscipline te hebben.
- **Fase 2: concreet.** Het is makkelijk om te zeggen dat u definitief een einde wilt maken aan uw rookverslaving, maar in dit stadium wordt gekeken en beoordeeld of u ook daadwerkelijk meent wat u zegt.
- **Fase 3: de methode.** Het klinkt misschien vreemd, maar als besloten is dat u een serieuze stopper bent dan begint het stappenplan met een week gewoon roken. In die week wordt wel van u verwacht dat u de balans opmaakt met betrekking tot uw rookgewoonten, om vervolgens het niet-roken onder de knie te krijgen.
- **Fase 4: obstakels.** De weg van roker naar niet-roker gaat niet altijd over rozen. In dit stadium leert u obstakels te overwinnen.
- **Fase 5: basisprincipes.** De Moos-methode hanteert twee basisprincipes, waarbij - gek genoeg - het mogen roken naar voren komt. Als stopper wordt u vrij gelaten in waar en wanneer u rookt. Toch blijkt dat succesvolle deelnemers minder gaan roken.
- **Fase 6: elimineren.** Duidelijk wordt dat iedere type sigaret z'n eigen 'loslaatmethode' kent.

- **Fase 7: trots.** Het lijkt niet te voorkomen dat u tijdens het stoppen met roken wel eens in een dipje verzeild raakt. Toch probeert de Moos-methode te voorkomen dat u opgeeft en leert u om met dit soort momenten om te gaan.

Dat alle moeite uiteindelijk niet voor niets is geweest blijkt uit de mooie dag, waarop u het niet-roken onder de knie heeft. U mag nog steeds roken, maar na het doorlopen van alle stappen heeft u er eenvoudigweg geen behoefte meer aan. U leert zelf te ontdekken dat de voorheen voor u noodzakelijke sigaretten niet meer noodzakelijk zijn, wat dan ook als rode draad door deze methode loopt.

De persoonlijke benadering en aanpak vindt u ook terug in het initiatief **Advies op Maat**. In tegenstelling tot de Moos-methode is Advies op Maat gratis, maar heeft tevens een vragenlijst als basis, waarvan eveneens alle vragen moeten worden ingevuld. O.a. uw eigen rookgedrag en dat van uw huisgenoten komt hierin aan de orde en u wordt gevraagd uw mening te geven ten aanzien van uitspraken die met roken te maken hebben. De vragenlijst is te vinden op <http://aom.stivoro.nl/>. Door de lijst volledig te vullen en onderaan op de button 'verzenden' te klikken, vraagt u advies aan. Zwangere vrouwen kunnen overigens een gratis stopadvies aanvragen via <http://aomzwangeren.stivoro.nl/>. Indien gewenst kan een verloskundige u dan verder begeleiden.

Wat voornamelijk jongeren aanspreekt is **StopMail**. Zij krijgen van Stivoro gratis 10 mails toegezonden in 3 maanden tijd, waarbij de frequentie in het begin wat hoger ligt. De mailberichten bevatten informatie en tips die rokers van hun gewoonte af kunnen helpen. Daarnaast wordt langs de digitale weg ook een hart onder de riem gestoken. Hiervoor opgeven kan via <http://startpakket.stivoro.nl/registreer/>.

Bij Stivoro kunt u ook terecht als u liever **telefonisch gecoacht** wilt worden. De eenvoudigste manier om u hiervoor aan te melden, is door in uw zoekmachine 'Stivoro telefonische coaching' in te vullen. Door vervolgens op de gelijknamige link te klikken, komt u op de site waar u alle benodigde informatie vindt en links naar vragenlijsten, die u in moet vullen. Om u van dienst te kunnen zijn, vult u eerst de lijst in onder 'Online StopAdvies' (ook te vinden via <http://aom.stivoro.nl/>). Dit is dezelfde lijst als wanneer u kiest voor Advies op Maat. Na deze lijst helemaal ingevuld en verzonden te hebben, kunt u zich opgeven voor telefonische coaching door te klikken op 'Aanmeldformulier'. Indien u het makkelijker vindt om u telefonisch aan te melden dan kan dat op werkdagen van 9:00 tot 17:00 uur via 0900-9390 (€ 0,10 per minuut). U krijgt daarna een coach toegewezen, die met u contact op zal nemen over de persoonlijke begeleiding. Eveneens worden er ondermeer afspraken gemaakt over de dag dat u definitief van het roken verlost wilt zijn. Het principe is dat u gedurende enkele maanden meerdere malen door uw coach wordt gebeld op van tevoren afgesproken tijden, om te kijken hoe het stoppen u vergaat. Aan de telefonische coaching zitten wel kosten verbonden, maar u kunt via bovenstaand telefoonnummer met Stivoro contact opnemen voor een eventuele vergoeding.

Geeft u de voorkeur aan face-to-face gesprekken (via Stivoro), dan is **persoonlijk contact** met bijv. een verpleegkundige in de praktijk van een huisarts of een



verpleegkundige op de poli van een ziekenhuis mogelijk wat voor u. Met hem of haar heeft u zes gesprekken in drie maanden tijd. U kunt ook zelfstandig aan het stoppen werken middels een werkboek en een CD die u dan krijgt aangereikt. Deze methode is vooral geschikt voor rokers die al veel tevergeefse pogingen hebben ondernomen of voor rokers met suikerziekte, hart- en vaatziekten of ademhalingsproblemen. Voor informatie over uw persoonlijke coach voert u in de zoekmachine 'Stivoro persoonlijke coaching' in. U klikt op de gelijknamige link en vervolgens op 'lijst met persoonlijke coaches'. Zo kunt u kijken welke coach er (redelijk) bij u in de buurt zit en met hem of haar contact opnemen. Tevens is het mogelijk om buiten Stivoro om eens een bezoek te brengen aan uw huisarts, specialist of aan een verpleegkundige. Hij of zij kan u ook van stopadviezen voorzien en werkt soms samen met een praktijkondersteuner. In de wachtruimte liggen eveneens vaak folders over hoe u het aan kunt pakken. Uw zorgverzekeraar kan u informeren over een eventuele vergoeding bij persoonlijke coaching.

Stoppen met roken is vaak een kwestie van intensieve gedragsverandering. Hulp bij gedragsondersteunende maatregelen is geen overbodige luxe en daarom organiseert Stivoro de training **Pakje Kans**, dat in 9 groepsbijeenkomsten een terugval bij stoppers probeert te voorkomen. Het steun vinden bij elkaar en bij de trainer maakt onderdeel uit van de cursus. Meer informatie kunt u vinden in het eerdere hoofdstuk 'Waarom stoppen met roken?' bij fase 4: de stopper in actie, of via de zoekmachine op internet door 'Stivoro Training Pakje Kans' in te typen en gelijknamige link aan te klikken. Hier kunt u de folder 'Pakje Kans' downloaden en staan gegevens omtrent waar en wanneer u deel kunt nemen aan de training.

**Individuele gedragstherapie** is ook een optie. Een gedragstherapeut neemt uw rookgedrag onder de loep en u gaat samen met hem een stappenplan opstellen om van het roken af te komen. Ga voor meer informatie naar uw zoekmachine en typ 'Stivoro gedragstherapie' in. Hier vindt u een wat uitgebreidere beschrijving. Via de Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve Therapie (VGCT) in Utrecht kunt u aan adressen van gedragstherapeuten bij u in de buurt komen: ga naar [www.vgct.nl/cms/showpage.aspx](http://www.vgct.nl/cms/showpage.aspx) en klik onderaan op de button 'Vind een therapeut'. De vereniging is van maandag tot en met donderdag tevens telefonisch te bereiken van 9:00 tot 13:30 uur, op (030) 254 30 54, of via [info@vgct.nl](mailto:info@vgct.nl). Uw zorgverzekeraar weet meer over een eventuele vergoeding.

Misschien is er in uw drukke agenda geen plaats voor therapie en zoekt u uw heil liever in **nicotinevervangers** (of wilt u beide combineren). Nicotinevervangers helpen u met het overwinnen van tal van ontweningsverschijnselen als prikkelbaarheid, slapeloosheid, slechte concentratie, gewichtstoename etc. en hebben alleen effect als u dagelijks 10 of meer sigaretten heeft gerookt. Nicotinevervangers zijn zonder recept te koop bij apotheek of drogist en worden niet vergoed. Soms worden zij om gezondheidsredenen echter afgeraden:

- Nicotinevervangers mogen niet gebruikt worden tijdens zwangerschap en borstvoeding, terwijl stoppen met roken dan óók erg belangrijk is. Staat u voor dit dilemma, neemt u dan contact op met uw huisarts.

- U mag geen nicotinevervangers gebruiken als u aan bepaalde vormen van hart- en vaatziekten lijdt / heeft geleden als angina pectoris en hartritmestoornissen. Vraag uw huisarts of hij / zij u wil begeleiden bij het stoppen met roken.
- Begint u nóóit met nicotinevervangers voordat u gestopt bent met roken. Bij een gecombineerd gebruik, krijgt u een overdosis aan nicotine binnen, waardoor uw risico op bijwerkingen en ernstige hartproblemen toeneemt.

Nicotinevervangers zijn er in vier verschillende vormen, namelijk in zuigtabletten, microtabs (voor onder de tong), pleisters en kauwgom. U kunt ze niet zomaar in een willekeurige hoeveelheid gebruiken. De dosering is immers afhankelijk van hoeveel u heeft gerookt. Na verloop van tijd kunt u er minder / een lagere dosis van gaan nemen. De pleisters worden overigens sowieso afgeraden bij mensen met een huidaandoening en kunnen bij iedereen huidirritatie geven. Bij mensen met een kunstgebit kunnen kauwgom en tabletten ontstekingen in mond- en keelholte teweegbrengen. De twee laatstgenoemde nicotinevervangers staan over het algemeen bekend als veroorzakers van irritaties in mond en keel én maagklachten. Laat u daarom altijd adviseren door een apotheker. In dit hoofdstuk spitsen we ons toe op de zuigtabletten en de microtabs. Meer informatie over de kauwgom en de pleisters is verderop te lezen in resp. de hoofdstukken 'Stoppen met behulp van nicotinekauwgom' en 'Stoppen met behulp van nicotinepleisters'.

Als u de neiging heeft om een sigaret op te steken, maar u bent vastberaden te stoppen met roken, dan kunt u overgaan op **nicotinezuigtabletten** (zuigtabletten met nicotine). Door op de tablet te zuigen, komt er nicotine vrij, dat via het slijmvlies in uw mond en daarna in uw bloed terecht komt. Zuig net zo lang tot u de smaak goed proeft. U kunt de tablet hierbij ook tussen uw wang en uw tandvlees stoppen en op deze manier de nicotine eruit zuigen. Zodra u merkt dat de smaak weg is, gaat u weer zuigen. Na een half uur is de tablet helemaal opgelost. Hoeveel u ervan moet nemen hangt samen met hoeveel u heeft gerookt, met uw nicotinebehoefte (uw trek in een sigaret) en met het merk zuigtablet. Zuigtabletten zijn er in 2 merken: Nicotinell (1 en 2 milligram) en Niquitin (2 en 4 milligram). Voor **Nicotinell-gebruikers** geldt dat zij:

- meestal behoefte hebben aan om de 1 of 2 uur een zuigtablet (overdag).
- veelal dagelijks 8 tot 12 zuigtabletten toereikend zijn.
- niet meer dan 30 tabletten van 1 milligram of 15 tabletten van 2 milligram per 24 uur mogen nemen.
- na 3 maanden zuigtabletten gebruikt te hebben, per dag af moeten gaan bouwen.
- bij een behoefte van dagelijks 1 of 2 zuigtabletten, moeten stoppen met Nicotinell.

Meer informatie over Nicotinell is te vinden op [www.nicotinell.nl](http://www.nicotinell.nl), via 'rookvrij in 5 stappen' en klik vervolgens op 'start'.

De zuigtabletten van Niquitin smaken naar pepermunt en zorgen voor een frisse smaak in uw mond. Door deze prikkel verlangt men (buiten de nicotineafgifte om) veel minder naar een sigaret. Voor **Niquitin-gebruikers** geldt dat zij:

- een afbouwperiode in 3 stappen kennen:

- Stap 1: neem in week 1 t/m 6 na het stoppen elke 1 tot 2 uur 1 zuigtablet (overdag)
- Stap 2: neem in week 7 t/m 9 na het stoppen elke 2 tot 4 uur 1 zuigtablet (overdag)
- Stap 3: neem in week 10 t/m 12 na het stoppen elke 4 tot 8 uur 1 zuigtablet (overdag)
- nooit meer dan 15 zuigtabletten per 24 uur mogen nemen.

Voor meer informatie over Niquitin, kijkt u op [www.niquitin.be](http://www.niquitin.be), vervolgens onder het logo van 'NiQuitin' en daarna onder 'niquitin zuigtabletten' (bovenaan).

Verder zijn er **nicotinemicrotabs** om u van het roken af te helpen. Bij behoefte aan een sigaret kunt er één nemen. Door de microtabs gedurende 30 minuten onder de tong te houden, komt er nicotine via uw mondslimvlies in uw bloed en lossen ze meestal vanzelf op. U hoeft er dus niet op te zuigen of te kauwen óf de tabs door te slikken. De tabs zijn te verkrijgen van het merk **Nicorette** en in een sterkte van 2 milligram. Voor **Nicorette-gebruikers** geldt dat zij:

- meestal in het begin elk uur of elke 2 uur een microtab tot zich nemen (overdag)
- indien zij veel rookten, 2 microtabs in één keer kunnen innemen, met bij voorkeur niet meer dan 16 tot 24 tabs per dag.
- nooit meer mogen gebruiken dan maximaal 30 tabs per dag.
- na een gebruikperiode van doorgaans 2 tot 3 maanden, langzaam af kunnen gaan bouwen, door er steeds minder van te nemen.
- bij een dagelijkse behoefte van 1 of 2 stuks moeten stoppen.

Op [www.nicorette.nl](http://www.nicorette.nl) is meer informatie te vinden. Kies vervolgens in de balk bovenaan voor 'producten' en daarna voor 'microtab'.

Voor bepaalde groepen worden specifiek **nicotinezuigtabletten** en **nicotinemicrotabs** afgeraden, namelijk voor diegenen die niet of slechts af en toe roken, jonger zijn dan 18 jaar, borstvoeding geven, onlangs een hartinfarct / beroerte hebben gehad, (meestal bij inspanningen) last hebben van pijn op de borst, hartritmestoornissen hebben en diegenen die slecht tegen nicotine en / of andere stoffen in kauwgom kunnen. In sommige gevallen is het beter om eerst even langs uw huisarts te gaan, voordat u begint met het gebruiken van nicotinezuigtabletten / nicotinemicrotabs, zoals bijv. als u hartproblemen, langdurige last van hoge bloeddruk, een te snel werkende schildklier, suikerziekte in combinatie met insulinegebruik, een bijniertumor, een slecht werkende nier / lever, een maag- of darmzweer, of een ontsteking in mond of keel heeft. Daarnaast is doktersadvies belangrijk bij zwangerschap.

Zowel de zuigtabletten als de microtabs zijn te koop bij uw apotheek en drogist en bij het gebruik ervan dient u altijd rekening te houden met mogelijke bijwerkingen. Klachten als hoofdpijn, maag- en slaapproblemen, misselijkheid, duizeligheid, een droge mond of een vervelend gevoel in uw mond of keel zijn denkbaar. Indien u Niquitin of Nicorette gebruikt, doet u er verstandig aan doen om tijdens de inname van een tablet altijd een flesje water bij de hand te houden, omdat men hiervan de hik kan krijgen. Let wel: leest u altijd voor gebruik de bijsluiter.

Eveneens door het gebruik van een **neusspray** kunt u zorgen voor een dosis nicotine op gewenste momenten. De spray wordt in de neus gespoten en de nevel hoeft niet te worden ingeademd, opgesnoven of doorgeslikt. Via het neusslijmvlies wordt de nicotine opgenomen in het bloed. Het middel is bedoeld voor stevige rokers, die meer dan 20 sigaretten per dag tot zich namen en die de sterke drang naar een sigaret willen onderdrukken. Zwangere vrouwen en mensen met hart- en vaatziekten worden deze sprays ontraden. Het middel kent bijwerkingen als duizeligheid en keelirritatie. De neusspray is alleen op doktersrecept verkrijgbaar.

U kunt ook kiezen voor alternatieve 'geneeswijzen' of voor bepaalde receptmedicijnen die de behoefte aan roken helpen verminderen, zoals bupropion, nortriptyline en varenicline, maar daarover leest u meer in het verdere hoofdstuk 'Stoppen met behulp van receptmedicijnen'.

## 10. Natuurlijk op weg naar een rookvrij leven

Omdat u op een 'natuurlijke' wijze bent gaan roken, is het ook voor te stellen dat u er op een natuurlijke manier weer van af wilt komen. Zo kunnen **mondsprays** de drang naar nicotine helpen verminderen. De mondspray van Niko Stop bevat een verfrissende pepermuntaroma, gecombineerd met een tabaksaroma, maar geen nicotine. Door 2 keer onder de tong te sprayen, verdwijnt het verlangen naar een sigaret. Indien nodig kan dit 3 tot 4 keer per dag herhaald worden.

Daarnaast is er de **methode Databaq**, waarbij natuurlijke preparaten (in de vorm van een kuur) u van het roken af helpen. In plaats van schadelijke stoffen, zoals in nicotinevervangers, bevat Databaq kruidenextracten en natuurlijke vitaminen, die de nicotineresten in het lichaam opruimen. Op deze manier wordt de mentale behoefte aan nicotine onderdrukt en zijn onthoudingsverschijnselen als nervositeit en een hongergevoel u vreemd. De preparaten schijnen geen bijwerkingen te hebben, u zou er zich alleen fit en energiek door moeten gaan voelen.

U dient vanaf een week voordat u wilt beginnen het roken te staken, dagelijks 2 x 1 capsules in te nemen met water, bij voorkeur tijdens de maaltijd. Zodra u roker af bent, mag u het aantal verhogen naar maximaal 5 per dag. Geadviseerd wordt om voor uzelf hierbij 2 vaste tijdstippen in te lassen en de overige 3 te reserveren voor de 'moeilijke' momenten. U gaat hier 3 tot 6 weken mee door (afhankelijk van uw situatie), om uiteindelijk op eigen kracht als niet-roker door het leven te gaan. Vaak blijkt dat één kuur voldoende is om definitief van het roken af te komen. De capsules zijn verkrijgbaar in een verpakking van 90 stuks en kosten € 90,- per potje. Voor meer informatie bezoekt u de site [www.vitamust.nl/databaq.html](http://www.vitamust.nl/databaq.html).

Wordt u als roker moe van alle goedbedoelde argumenten, waarom u uw sigaretten beter de deur kunt wijzen? U weet per slot van rekening zélf ook wel dat roken slecht is voor uw gezondheid. Engelsman **Allen Carr** was gedurende meer dan 30 jaar een verwoed kettingroker en dit soort situaties kwamen hem bekend voor. Hij heeft talloze pogingen ondernomen om te stoppen met roken, maar viel telkens weer terug in het oude, totdat hij een verbluffende methode vond waarbij het hem nauwelijks moeite kostte om zijn sigaretten te laten staan. Hij is ervan overtuigd dat als een roker inzicht heeft in zijn eigen mechanismen, die hem tot roken aanzetten, dat stoppen voor hem of haar dan een koud kunstje wordt.

Vanaf 1995 is het boek 'Stoppen met roken' van Allen Carr in een aantal uitvoeringen verschenen (waaronder een editie speciaal voor vrouwelijke rokers), waarin in korte hoofdstukken middels voorbeelden, adviezen, mogelijke uitvluchten en heldere analyses wordt uitgelegd waarom u uw sigaretten aan de kant zou moeten schuiven. Zo kunnen ook anderen profiteren van zijn uitgedachte methode. Volgens de schrijver zélf hoeven rokende lezers niets meer te doen dat zijn instructies op te volgen. Om alvast een impressie te krijgen van zijn boeken, kunt u eens een kijkje nemen op [www.bol.com](http://www.bol.com). Bij 'zoeken' typt u 'Allen Carr - stoppen met roken' in. Vervolgens kunt u per boek de beschrijving lezen en bij enkele boeken is er zelfs een mogelijkheid om een paar bladzijden online in te kijken. Meer informatie over de Allen Carr methode is te

lezen op [www.allencarr.nl](http://www.allencarr.nl). Hier is o.m. na te gaan welke andere trainingsvormen er nog meer worden aangeboden binnen Allen Carr's Easyway stoppen met roken.

Een wat bekendere manier om van het roken af te komen is **acupunctuur**. Tijdens het stoppen treden ontweningsverschijnselen op, doordat uw lichaam behoefte heeft aan nicotine en het dat niet meer krijgt. U zit hierdoor niet lekker in uw vel en kunt last krijgen van o.a. slapeloosheid, prikkelbaarheid en eet- of snoepaanvallen. Uw lichaam heeft zeker 3 weken nodig om aan deze nieuwe situatie te wennen. Acupunctuur pakt deze verschijnselen aan, waardoor het voor eens en altijd vaarwel zeggen tegen uw sigaretten een stuk gemakkelijker wordt. Om acupunctuur effect te laten hebben, moeten zowel de geestelijke als de lichamelijke afhankelijkheid aan sigaretten doorbroken worden en de acupuncturist zal u om te beginnen tips geven hoe u de nicotineverleiding kunt leren weerstaan. Door vervolgens acupunctuur toe te passen, worden uw longenergie en uw wilskracht vergroot en gaat u een afkeer tegen tabakssmaak ontwikkelen. Dit gebeurt door middel van naaldjes die op specifieke plaatsen in de huid worden gestoken, zoals in het oor. Als het goed is, gaat u zich steeds fitter voelen en weet u waar u het allemaal voor doet. U komt dan als het ware in een opwaartse spiraal terecht. Meestal zijn 3 behandelingen in 4 weken voldoende om iemand van het roken af te helpen. Wilt u weten waar bij u in de buurt een acupuncturist zit, kijk dan op [www.acupuncturist-info.nl/azindex.php](http://www.acupuncturist-info.nl/azindex.php). Door de gewenste regio aan te klikken, verkrijgt u adressen in uw omgeving.

Een variant op acupunctuur is **softlasertherapie** (acupunctuur met laserlicht). Binnen de softlasertherapie zijn er verschillende soorten behandelingen denkbaar, zoals de **Smoke Free** methode, waarbij 55 punten op de zgn. energiebanen behandeld worden, die ervoor zorgen dat uw lichaam in balans en conditie blijft (meridianen). Middels deze techniek wordt het verlangen om te roken onderdrukt. De punten, waarop de methode wordt toegepast bevinden zich op de rug, het hoofd, de oren, de handen en de voeten. Bij voorkeur mag men geen sigaret meer roken na de laatste avond voor de behandeling. Indien dit niet lukt, wordt als limiet 2 uur voor de behandeling aangehouden. De duur van een behandeling bedraagt ongeveer 50 tot 60 minuten. Meer informatie over Smoke Free, waaronder adressen van softlasercentra, is te vinden op [www.smokefree.nl](http://www.smokefree.nl), of u belt naar 0900-SMOKEFREE (0900-7665337). De bewezen werking van zowel de Allen Carr methode als van acupunctuur en softlasertherapie is (nog) niet bewezen.

Daarnaast is er nog een derde soort acupunctuur en wel de **eraCare** methode, die vanuit de driedelige verslaving van roken werkt, namelijk lichamelijke verslaving, geestelijke afhankelijkheid en de gewoonte om te roken:

- De **lichamelijke verslaving** wordt aangepakt middels zgn. **auriculo-therapie**, oftewel westerse ooracupunctuur. Op en rond de oorschelp bevinden zich uiteinden van zenuwbanen, waarop bij deze therapie minuscuul kleine steriele puntjes worden geplaatst. Het doel hiervan is om het lichaam op een snelle manier te ontgiften, om ontweningsverschijnselen te onderdrukken en om uzelf prettig te blijven voelen. Dit is echter niet het enige. Een week later ondergaat u een tweede behandeling om de puntjes te laten verwijderen. U krijgt tegelijkertijd

echter een nieuw puntje, dat moet voorkomen dat u aankomt. Merkt u dat u tussendoor behoefte heeft aan een extra steuntje in de rug, dan kunt u rechtstreeks telefonisch contact opnemen met uw therapeut.

- U volgt tevens een effectieve training. Een begeleidend boekje zorgt ervoor dat uw **geestelijke afhankelijkheid** en bestreden en uw **rookgewoonte** doorbroken worden.

Volgens eraCare geeft deze methode levenslange garantie dat u niet terugvalt, maar indien u onverhoopt binnen 6 maanden toch weer aan het roken slaat, dan mag u zo vaak terug komen bij het behandelcentrum als u wenst. Na dit halfjaar zijn alleen de consultkosten voor uw rekening. De meeste zorgverzekeraars (o.a. door CZ, VGZ, Achmea Groep, Menzis, Agis en Ohra) vergoeden de behandelingen (deels). Meer informatie over vergoedingen en andere zaken zijn na te lezen op [www.eraCare.nl/stoppen-met-roken.html](http://www.eraCare.nl/stoppen-met-roken.html). Voor jongeren tot 18 zijn de behandelingen sowieso gratis.

Lijkt u de eraCare methode wat? Dan kunt u uitsluitend behandeld worden op afspraak bij eraCare v.o.f. in Malden (gemeente Heumen, Gelderland) of op wisselende andere locaties, die u op de site onder de button 'Agenda' vindt. In het centrum in Malden kunt u in ieder geval wekelijks terecht voor een behandeling. Daarnaast worden er voor bedrijven of instellingen ook thuistrainingen verzorgd. Voor vragen of voor het maken van een afspraak, is het 24 uur per dag (eveneens in het weekend) mogelijk om contact op te nemen via 024-3880457 of [info@eraCare.nl](mailto:info@eraCare.nl).

Tevens kunnen kruiden de behoefte aan nicotine terugdringen of ondersteuning bieden bij het stoppen met roken:

- De succesvolle werking van **haver** is aangetoond onder tabaks- en nicotineverslaafden. Het werkt ontspannend en gaat moeheid tegen. **Havermout** is overigens erg effectief bij cliënten die in ontwenningsklinieken verblijven. Bovendien is het erkend als een natuurlijk antidepressiva.
- **Ginseng, grote weegbree, glidkruid, bosbes en de druif** zorgen voor een afname van ontwenningsverschijnselen en helpen het zenuwstelsel in goede conditie te houden / krijgen.
- Al sinds eeuwen wordt **zoethout** ingezet als middel om een pijnlijke keel of hoest te verzachten bij verkoudheid. Daarnaast ruimt het giftige stoffen (als nicotine) op uit het lichaam, omdat de lever afval beter kan filteren, dankzij zoethout, dat eveneens moeheid en depressie helpt tegen te gaan.
- Om de zenuwen te kalmeren, is **pepermunt** een probaat middel. Het schijnt zowel lichaam als geest te verjongen. Het kruid maakt verder ademen makkelijker, doordat het longen en luchtwegen vrij houdt.
- Naar lucht happen is eveneens niet meer nodig met **eucalyptus**. Eucalyptusolie wordt gebruikt om longziektes, verkoudheden en een pijnlijke keel te behandelen.

Omdat het vaak een hele klus is om deze kruiden te vinden, is er ook **Fumexit** op de markt, volledig gemaakt van natuurproducten. Het middel gaat

ontweningsverschijnselen tegen en is verkrijgbaar in de vorm van een mondspray, maar ook in druppelvorm. U kunt het bestellen via [www.kruidjes.be/kruidenwinkel/](http://www.kruidjes.be/kruidenwinkel/). Kies vervolgens links voor 'Daniëlles producten' en daarna voor 'Stoppen met roken'. Door op de plaatjes te klikken, verkrijgt u productinformatie. Voor meer algemene informatie kunt u terecht bij Daniëlle Houbregts uit Opheers (België): tel.: +32 (0)11 48 16 99, e-mail: [info@kruidjes.be](mailto:info@kruidjes.be).

Tenslotte is er **nicotinegel** (Nicogel ®) om u te weerhouden van sigaretten. Het is gemaakt uit het extract van de tabaksplant en te koop in een pompspray van 50 milliliter. Lichte rokers van minder dan 15 sigaretten per dag schijnen al baat te hebben bij het één keer sprayen op de hand. Mensen die meer dan 15 sigaretten per dag roken, wordt aangeraden om 2 maal per keer te sprayen. Door de gel vervolgens over uw handen uit te wrijven, wordt het binnen een minuut opgenomen in de huid en de behoefte aan nicotine zou dan na twee minuten verdwijnen, gedurende 4 uur. Het geeft een zelfde soort kick als het roken van een sigaret, waarbij alleen de schadelijke en dodelijke stoffen achterwege worden gelaten. Telkens als u de behoefte aan nicotine opvoelt komen, kunt u het gebruiken. Om het product te bestellen, belt u met de klantenservice van Drogisterij.net: 0900-2030409 (€0,35 per minuut). De klantenservice is van maandag tot en met vrijdag van 8:30 tot 19:30 uur te bereiken.

Soms kunnen rokers die willen stoppen, baat hebben bij **hypnose**. Zo kan iemand andere gedachten makkelijker accepteren en dus ook dat bijv. sigaretten vies zijn. Belangrijk bij hypnose is dat er een vertrouwensband ontstaat tussen de roker en de hypnotherapeut. Alleen dan zal de motivatie om het roken te staken ook leiden tot gewenste effecten. Door uzelf te laten hypnotiseren, zullen ook ontweningsverschijnselen bij u uit blijven. Omdat veel mensen het een eng idee vinden deze methode in te zetten om van het roken af te komen, wordt hypnose hiervoor in de praktijk weinig toegepast. Tijdens een hypnotische toestand is men de controle op het eigen lichaam namelijk even helemaal kwijt. Toch is bewezen dat hypnose echt kan helpen om van een roker een ex-roker te maken en bij uitvoering van een deskundige therapeut is het volledig veilig. Ga naar [www.allehypnotherapeuten.nl/hypnotherapeut.htm](http://www.allehypnotherapeuten.nl/hypnotherapeut.htm) voor adressen bij u in de buurt. Klik op uw provincie en bekijk waar u terecht kunt.

Nog een andere methode is de **softlasertherapie**. Middels een pijnloze behandeling van een uur wordt geprobeerd om mensen van het roken af te helpen. Deze methode zorgt er tevens voor dat de ex-roker meer energie, een betere conditie en een gezondere bloedsomloop krijgt. Voordat u met de softlasertherapie start, vindt er een intakegesprek plaats. Hierbij wordt uw rookpatroon onder de loep genomen en uw eventuele gezondheidsklachten en medicijngebruik. Op basis hiervan wordt een meteen daaropvolgende behandeling voor u samengesteld. Een erkende therapeute zal 52 drukpunten op uw lichaam met zuivere laserenergie behandelen. Sommige punten worden gestimuleerd, zoals wilskracht en anderen worden gekalmeerd, zoals verslaving. De behandeling zorgt er dan ook voor dat u nadien geen last meer zult hebben van ontweningsverschijnselen. De lasertherapie wordt uitgevoerd door



Laserpraktijk Nederland. Wilt u hier meer over weten, neemt u dan contact op met 030-2729944, 06-17838499 of 06-20488566. Deze en andere informatie is (na) te lezen op [www.laserpraktijknederland.nl](http://www.laserpraktijknederland.nl).

Wilt u nóg meer weten over stopmethoden, dan is via [www.ikstop/folders.html](http://www.ikstop/folders.html) extra foldermateriaal aan te vragen.

## **11. Nooit te oud om af te leren**

Een advies aan alle rokers zou kunnen zijn: onderneem zo snel mogelijk actie, maar dit is makkelijker gezegd dan gedaan. Mensen bedenken steeds weer uitvluchten om onder het stoppen uit te komen. Oudere rokers gebruiken vaak als excuus dat het te laat is om te stoppen, maar dat is onzin. Wel is het zo dat naarmate men langer rookt, het roken meer als een vanzelfsprekend onderdeel van de dag wordt gezien, zoals bijv. tanden poetsen. Doorgewinterde rokers lassen vaak vaste rookmomenten in. Zo kunnen zij de dag niet goed beginnen als ze 's ochtends niet 'opstaan met een sigaret'. Andere gelegenheden zijn tijdens pauzes, na het eten of op feestjes / tijdens het uitgaan.

Op welke leeftijd u het roken ook voor gezien houdt, stoppen heeft altijd zin. Uit onderzoek is gebleken dat mensen zo'n 6 tot 8 jaar langer leven als ze voor hun 36<sup>ste</sup> hun laatste sigaret doven. Staken voor het 66<sup>ste</sup> levensjaar, doet gemiddeld 1 tot 3 jaar langer leven. Maar stoppen heeft ook op kortere termijn al positief effect op uw gezondheid. Zo wordt binnen 24 uur alle resterende koolmonoxide het lichaam uitgewerkt. Ex-rokers moeten dan vaak nog veel hoesten. Dat komt omdat eveneens de longen bezig zijn met een schoonmaakactie. Na 48 uur heeft alle nicotine het lichaam verlaten, neemt het reuk- en smaakvermogen toe en bloeddruk en polsslag worden weer normaal. De positieve gevolgen wat betreft ademhaling zijn na 72 uur merkbaar.

Als er een week na de laatste sigaret verstreken is, dienen zich de eerste ontweningsverschijnselen als hoofdpijn, keelpijn, prikkelbaarheid etc. aan, maar deze worden langzaam minder. Om het uzelf als voormalig roker in deze fase wat makelijker te maken, kunt u rokerige ruimtes nu beter vermijden, veel water en fruitsappen drinken en liever geen cafeïne. Ga tevens na het eten uw tanden poetsen, in plaats van te gaan roken en als u iets in uw handen mist, probeert u deze leegte dan eens op te vullen door middel van bijv. een pen, paperclip of mobiele telefoon. Doordat na een maand uw bloedsomloop beter is gaan functioneren, kunt u uw conditie op gaan bouwen. Tegelijkertijd neemt de eetlust toe en een paar kilo aankomen is dan ook heel normaal. Probeer u wel een beetje op te letten bij voedingsmiddelen die rijk zijn aan suikers en verzadigde vetten. Voor voedingstips, kunt u de site [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl) raadplegen.

Na 2 maanden heeft u geen last meer van onthoudingsverschijnselen en de behoefte aan een sigaret begint nu duidelijk minder te worden. De geestelijke verslaving blijft echter nog wel een tijdje aanhouden. In de volgende 3 tot 9 maanden gaan ex-rokers zich veelal fitter voelen en beginnen de risico's op allerlei ziekten af te nemen, waaronder verkoudheden, maar ook aandoeningen van ernstigere aard. Eén jaar een rookvrij leven lijden, betekent dat iemand zich officieel een niet-roker mag gaan noemen. De kans op het krijgen van kanker en hart- en vaatziekten is nu al aanmerkelijk lager in vergelijking met rokers. Na 2 jaar is het risico op hart- en vaatziekten zelfs met 50% gedaald en na 5 jaar gestopt te zijn, geldt dit ook voor oncologische aandoeningen. Als ex-roker zult u wat betreft uw gezondheid toch altijd in uw nadeel zijn. Geïnhaleerde nicotine kan soms namelijk blijvende schade aanrichten,

als bloedvatvernauwingen, waardoor het hart harder moet pompen en u eerder moe wordt. Daarnaast zult u altijd meer kans hebben op het ontwikkelen van bepaalde kankersoorten dan iemand die (bijna) nooit heeft gerookt.

Naast gezondheidsvoordelen brengt stoppen met roken ook nog andere baten met zich mee: als ex-roker ...

- ...hoeft u niet meer continue op zoek te gaan naar een asbak of een vuurtje
- ...raakt u niet meer in paniek als een asbak of sigaretten niet binnen handbereik zijn
- ...kunt u trots zijn op uzelf
- ...bespaart u een hoop geld
- ...bent u een voorbeeld voor uw (klein)kinderen
- ...gaat u er beter uitzien

## 12. Stoppen met roken - (on)mogelijk

In het leven van rokers was er ééns een dag waarop het roken begon. Vaak begint het met het incidenteel een sigaret opsteken. In het begin kan roken nare bijwerkingen hebben, maar al snel treedt er gewenning op. Roken wordt dan alleen nog maar als iets positiefs gezien en binnen groepen jongeren waarin rookgedrag de norm is, wordt roken alleen maar gewaardeerd. Vervolgens neemt de roker steeds meer en dagelijks sigaretten tot zich met zowel psychische als fysieke afhankelijkheid tot gevolg. Grote kans dat de aanvankelijk niet-rokende jongere zich ontwikkelt tot een kettingroker.

De verslaving van doorgewinterde rokers, berust meestal op een jarenlange gewoonte, die moeilijk te doorbreken valt. Maar stoppen is niet onmogelijk, al ervaart de roker dit zelf niet zo. Als het iemand daadwerkelijk lukt om zijn of haar sigaretten aan de kant te schuiven, is er dus alle reden voor een feestje.

Voor het overgrote deel ligt stoppen met roken aan uzelf. U dient serieus te werk te gaan, in uzelf te geloven en een specifieke einddatum voor ogen te houden. Uw arts kan u van adviezen voorzien over hoe u dit probleem het beste aan kunt pakken en hij kan voor u een persoonlijk leefplan opstellen. Daarnaast zijn ook op internet diverse trainingsmogelijkheden te vinden, die u kunnen helpen van uw verslaving af te komen. De meeste van dit soort acties zijn echter tijdrovend. Ze beslaan een X-aantal weken of soms zelfs maanden, waardoor u mogelijk de geplande einddatum uit het zicht verliest.

Als u vastberaden bent, zo snel mogelijk van dat ellendige roken af wilt en het geduld niet op kunt brengen om misschien nog een hele tijd te moeten wachten tot uw rookgedrag is verbeterd, dan is mogelijk een **eendaagse training** iets voor u, zoals 'Bevrijd van roken' of de Opluchting-methode.

De training **Bevrijd van roken** wordt georganiseerd door het Changes Counselling Center in Diemen. Hierbij verwerft u inzicht in de factoren die ervoor zorgen dat u verslaaft bent en 'blijft' aan sigaretten etc. en hoe u hiermee om kunt gaan. Er wordt van het principe uitgegaan dat verslaving klein en machteloos maakt en dat stoppen kracht en energie in uw leven brengt. Aan u de keus. Bevrijd met roken belooft een training te zijn zonder dat u daarbij strijd of dwang op uzelf uit moet oefenen en zonder gewichtstoename of ontweningsverschijnselen. Het leerproces neemt 2 dagdelen in beslag en kost € 150,-. Voor meer informatie kunt u contact opnemen via [info@counsellingcenterchanges.nl](mailto:info@counsellingcenterchanges.nl), met 06-24244525 of door het contactformulier in te vullen op [www.counsellingcenterchanges.nl/contact.php](http://www.counsellingcenterchanges.nl/contact.php). Meer specifieke informatie over de training kunt u vinden op [www.counsellingcenterchanges.nl/training\\_stoppen\\_met\\_roken.php](http://www.counsellingcenterchanges.nl/training_stoppen_met_roken.php).

Eveneens de **Opluchting-methode** zou u binnen 1 dag van het roken af moeten helpen. Deze training is erop gericht om psychische en emotionele aspecten die aan de verslaving verbonden zijn, los te laten. Ook bij deze techniek gaat u niet in gevecht met uzelf, maar wordt getracht te werken vanuit een automatisme. Deze training lijkt veel op de eerder besproken methode van Allen Carr, maar gaat nog verder dan enkel het

begrijpen hoe de rookverslaving is opgebouwd. De Opluchting-methode besteedt eveneens aandacht aan het emotionele aspect achter de verslaving. Om aan de training deel te kunnen nemen, betaalt u € 200,-. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met 020-4199791, 06-18290840 of via [info@stoppenmetroken.com](mailto:info@stoppenmetroken.com). Ook op de website [www.deopluchting.nl](http://www.deopluchting.nl) is onder meer te lezen welke mogelijkheden er nog meer zijn.

Eenmaal gestopt, bent u er nog lang niet. Het is heel goed mogelijk dat u toch weer in de verleiding komt er weer één op te steken. Moeilijke momenten zijn bijv. als u uw vrienden ziet roken, tijdens een pauze of bij het uitgaan. Voor als u merkt dat u het verlangen naar tabaksmaak moeilijk kunt weerstaan, zijn er een aantal gedragstips:

- Zoek afleiding en concentreer u niet de hele tijd op sigaretten of iets wat daarmee te maken heeft. Kies als gespreksonderwerp bijv. ook eens uw hobby, uw werk of wat u van plan bent morgen te gaan doen. Het feit dat u gestopt bent met roken, hoeft u echter ook niet onder stoelen of banken te steken. Door er met bekenden over te praten, zult u van hen steun en bijval krijgen en kunnen zij een extra stimulans voor u gaan worden om het vol te houden. Het is de kunst op een balans te vinden tussen er wel of niet over beginnen.
- U zou uw vrienden kunnen vragen niet meer in uw bijzijn te roken en het verzoeken rekening met u (als beginnende stopper) te houden.
- Vermijd rokerige ruimten zoveel mogelijk, zodat u niet / minder snel in de verleiding komt. Als u toch ergens bent waar gerookt wordt en het wordt u te zwaar, ga dan een blokje om.
- Misschien bent u gebaat bij ontspanningsoefeningen, waarbij u probeert diep in te ademen.
- Eet wat fruit of drink een glas koud water als u het moeilijk krijgt.
- Leef van dag tot dag en denk er niet aan dat roken voor u voorgoed passé is.
- Blijf actief en ga eventueel op zoek naar nieuwe hobby's.
- Wees matig met alcohol. Na een paar glazen vergeet u namelijk (eerder) dat u geen roker meer bent.
- Als u er alléén niet uitkomt, kunt u eens een bezoek brengen aan de bibliotheek voor hulpinformatie of het internet raadplegen waar veel ondersteunende tips en contactgegevens van hulpinstanties te vinden zijn. Tevens kunnen sites als [www.allesoverstoppenmetroken.nl](http://www.allesoverstoppenmetroken.nl) nuttig zijn. Hier vindt u ondermeer de mogelijkheid uzelf te onderwerpen aan een vijftal zelftesten, die u het stoppen zouden doen gemakkelijker.
- Praat in moeilijke situaties op uzelf in door de voordelen van niet roken op een rijtje te zetten en ga geloven dat u een echte niet-roker bent. En zegt u nou zelf, het is toch niet normaal om als niet-roker te roken?

Als u tijdens een verleiding niet alles op alles zet om deze te weerstaan, dan bestaat de kans dat u - in het mildste geval - (weer) een incidentele roker gaat worden. U bent dan ook nog maar pas gestopt en niet roken voelt voor u wellicht nog wat onvertrouwd. Niet toegeven aan de nicotinebehoefte vereist dus nogal wat inzet.

Mocht het u onverhoopt niet lukken op blijvend te stoppen, ga dan niet bij de pakken

neerzitten. U bent niet de enige die een terugval krijgt. Staken met deze gewoonte is nu eenmaal geen kinderspel, zeker niet als u telkens weer in de verleiding wordt gebracht. De meeste rokers hebben meerdere stoppogingen nodig om zich blijvend een niet-roker te mogen noemen. Ga uzelf dus niet de grond in praten met uitspraken als 'het lukt mij toch nooit', maar probeer het opnieuw, ook als u tijdens een nacht flink stappen weer stevig naar de sigaretten heeft gegrepen. Neem uzelf dan voor dat dit slechts een eenmalig incident was en zet het afkicken de volgende ochtend weer met frisse moed voort. U dient er extra alert op te zijn, dat als u weer uitgaat, dat u zich niet wéér laat verleiden. Toch kan het zijn dat u uzelf ook een volgende keer niet in de hand heeft en opnieuw toegeeft. Onthoud echter goed dat het nóóit zin heeft om uzelf verwijten te maken, maar ga door totdat u uw rookverslaving heeft overwonnen. De aanhouder wint !

### 13.Gooi uw leven om

Een beginnende stopper heeft het veel moeilijker dan iemand die jaren geleden het roken al voor gezien heeft gehouden. De kans op een terugval in de beginperiode is vele malen groter. Kersverse stoppers dienen behoorlijk wat discipline en wilskracht in hun mars te hebben om niet weer aan de sigaret te gaan. Zij moeten leren dat stoppen met roken hun belangrijkste doel is. Pas dan is de kans op succes aanwezig.

Voor rokers is het niet meer roken een drastische verandering, iets wat veel niet-rokers maar moeilijk kunnen begrijpen. Laat uzelf wennen aan het idee dat de tijd dat u als roker alles deed met een sigaret tussen uw vingers, voorgoed voorbij is. Zo maakt u zich uw toekomstige leefpatroon het snelst eigen. Hier gaat het echter alleen nog maar om de fysieke gewenning. Mentaal stoppen is daarentegen vaak nog zwaarder, omdat de 'nicotinevoorraad' in uw lichaam opraakt. Een stopmaatje kan u hierbij ondersteunen: samen van het roken af proberen te komen is leuker en het stimuleert meer. Kies hiervoor een metgezel van wie u oprecht gelooft dat hij / zij het stoppen serieus neemt. Iemand die bijv. de neiging heeft met alle winden mee te waaien, zal niet sterk genoeg in zijn schoenen staan of zich snel over laten halen door anderen om weer met roken te beginnen, wat ook funest kan zijn voor u.

Probeer u daarnaast niet de hele dag met die missende sigaret bezig te zijn en maak voor uzelf een overzicht van situaties die u beter maar kunt vermijden, omdat ze te verleidelijk zijn en hóe u dit gaat aanpakken. Als u het gevoel heeft dat u dit goed af gaat, kunt u na een tijdje uzelf 'dwingen' om dergelijke situaties toch weer eens op te zoeken, zonder te roken. Als het u vervolgens gelukt is, trakteert u uzelf op een beloning.

En dan zijn er nog die tergende ontwenningverschijnselen, die u het liefste weg zou willen denken. U bent prikkelbaar, rusteloos, angstig, heeft last van slapeloosheid en concentratieproblemen. Dit soort verschijnselen zijn ongevaarlijk, maar op z'n zachtst gezegd wel vervelend. Er is echter één troost: ze verdwijnen na een tijdje vanzelf. Toch zult u eerst wel even door deze moeilijke periode heen moeten. Om de tijd te overbruggen, is afleiding erg belangrijk. Door uw gedachten te verzetten gaan de ontwenningverschijnselen - voor zover mogelijk - min of meer aan u voorbij.

Op sommige momenten van de dag is het haast een ramp om geen sigaret te nemen, zoals na het eten of als u zich verveelt. Ga dan niet in uw luie stoel zitten, want daar maakt u het uzelf alleen maar moeilijker door. U doet er beter aan om de buitenlucht op te zoeken, te gaan sporten of een andere bezigheid te zoeken. Dit kan alleen of spreek met vrienden af om samen wat te ondernemen. U hoeft nu immers niet meer op een paar centen te kijken. Voor het geld dat u eerst aan sigaretten, vloeitjes, tabak en aanstekers uitgaf, kunt u nu een hoop leuke dingen gaan doen.

Mocht u behoefte hebben aan professionele hulp, dan kunt u altijd bij uw (huis)arts aankloppen. Bij een aantal ziekenfondsen wordt een vierde van de kostprijs terugbetaald. Deze vergoeding kan gerealiseerd worden doordat mensen die stoppen

met roken de ziekenfondsen op termijn minder geld gaan kosten. Eveneens kunt u zich aansluiten bij zelfhulpgroepen, uw heil zoeken bij een acupuncturist, een hypnotherapeut etc., bij nicotinevervangende middelen (als nicotinepleisters, -zuigtabletten of -kauwgom) of bij niet-nicotinevervangende middelen (als kruiden).



## 14. Nicotine en (andere) drugs

Het woord 'drug' komt van het Middelnederlandse woord 'droge', waarvan het woord 'drogist' is afgeleid. Net als bij een apotheek zijn er in een drogisterij ook geneesmiddelen te verkrijgen. Nicotine werd oorspronkelijk door de vroegere indianen (al vanaf 700 voor Christus) dan ook als geneesmiddel gebruikt. Het hielp namelijk om kwaaltjes te bestrijden. Later werd nicotine (in o.a. sigaretten) ingezet als genotsmiddel, net als het onschuldige cafeïne (in koffie en thee), theobromine (in chocolade) en suikergoed, maar ook als alcohol, de semi-illegale softdrugs en de illegale harddrugs. Al dit soort middelen kunnen tot verslaving leiden.

Van genoemde verslavende middelen kunnen alleen nicotine en softdrugs tot de rookwaren gerekend worden. Een eenvoudige sigaret lijkt misschien onschuldig in vergelijking met softdrugs, maar nicotine werkt sowieso lichamelijke gezien veel verslavender. Toch zijn ook de gevaren van softdrugs niet uit te vlakken. Zij werken vooral in op de geestelijke verslaving, maar over de fysieke afhankelijkheid hiervan zijn de meningen verdeeld. Zo beweren sommigen dat er na langdurig softdrugsgebruik weldegelijk lichamelijke ontwenningverschijnselen optreden. Anderen zeggen dat de ontwenning zit in het feit dat de softdrugsrooker geen tabak meer binnenkrijgt, die hij voorheen samen met de softdrugs rookte. Hiermee wordt dus een onderscheid gemaakt tussen de nicotine en de softdrugs.

De gezondheidsrisico's bij het roken van softdrugs zijn overigens ook niet gering, maar daar houden beginnende drugsgebruikers natuurlijk geen rekening mee. Uit onderzoek bleek dat tegenwoordig de helft van het aantal jongeren op 13-, 14- of 15-jarige leeftijd al één of meerdere keren softdrugs heeft genomen. Sommigen gebruiken het voor de gezelligheid of omdat ze het lekker vinden. In dergelijke gevallen wordt aangenomen dat er sprake is van incidenteel gebruik. Het wordt problematischer als softdrugs ingezet worden als middel om zich beter te voelen, om problemen te doen vergeten of om de dagelijkse sleur te ontvluchten.

Softdrugs worden gemaakt uit stoffen die voorkomen in hennepplanten, ook wel cannabisplanten genoemd en zijn in Nederland semi-illegaal, wat wil zeggen dat ze oogluikend worden toegestaan. Zo mag iemand van 18 jaar of ouder maximaal 30 gram softdrugs of 4 hennepplanten in zijn of haar bezit hebben. Softdrugs zijn verkrijgbaar in coffeeshops, waar dagelijks per persoon niet meer dan 5 gram verkocht mag worden. Daarnaast wordt illegale kleinschalige thuisteelt steeds meer beheerst door criminele organisaties. Het is eveneens verboden om softdrugs te transporteren, te verhandelen of te maken.

Er zijn verschillende soorten softdrugs op de markt, zoals marihuana en hasj. Softdrugs maken het mentale verlangen steeds groter en dat komt door de stof **tetrahydrocannabinol (THC)**. Dit wordt meestal vermengd met tabak en gerookt in een opgerolde sigaret met een kartonnen filtertje - wat ook wel een 'joint' of een 'stick' wordt genoemd - maar het kan ook door middel van een klein pijpje (chillum), een waterpijp of

met behulp van een verdamper (vaporiser). Het roken van softdrugs heet 'smoren' of 'blowen'.

De effecten die het teweegbrengt, kunnen onderscheiden worden in ernstig en minder ernstig van aard. Een aantal van de relatief milde gevolgen worden door de gebruiker als positief ervaren, zoals:

- een ontspannen gevoel
- agressievermindering
- het makkelijker contact maken met anderen
- het 'high' worden → door het gebruik van softdrugs wordt de stemming die de gebruiker op dat moment heeft versterkt. Door een joint te nemen tijdens een opmerste hoerastemming, wordt de roker overladen met vrolijkheid.
- het krijgen van zgn. 'lachkicks' → de softdrugsgebruiker gaat lachen om onbenulligheden.
- een geprikkelde fantasie → rokers van softdrugs kijken positiever tegen de wereld aan en beleven de realiteit anders.
- het intenser ervaren / beleven van kleuren en muziek

Andere (relatief) milde effecten zou de gebruiker als negatief kunnen bestempelen:

- het 'stoned' worden → het krijgen van klamme handen of een zwaar gevoel in armen en benen, waardoor bewegen moeilijker wordt. Tevens kan iemand die stoned is moeite hebben met praten, omdat de spraakspieren zich ontspannen. Naarmate er meer softdrugs worden genomen, wordt een gebruiker steeds 'stoneder' wat über-stoned wordt genoemd. Rokers die stoned zijn kunnen o.a. last krijgen van rode ogen, omvallen en afwisselend grote en kleine pupillen krijgen.
- gevoeliger worden voor het horen van geluiden en voor licht.
- negatieve gevoelens worden versterkt → indien een softdrugsroker op het moment dat hij een joint neemt, niet lekker in zijn vel zit, gaat hij zich nog slechter voelen.
- een versnelde polsslag en ademhaling
- het krijgen van zgn. 'vreetkicks' → gebruikers krijgen een hongerig gevoel en een sterke drang naar zoetheid.
- slaperigheid
- hogere doseringen kunnen hallucinaties, waanideeën en paranoïde gevoelens veroorzaken.
- braken, wat vooral voorkomt in combinatie met alcoholgebruik
- overvallen worden door angst
- verslachte spieren
- droge mond
- verwijde pupillen
- versnelde hartslag

Al na een paar minuten begint een joint te werken en 2 tot 4 uur later zijn de effecten verdwenen. Ze treden niet altijd allemaal op bij iedere softdrugsroker. Waar iemand

'last' van krijgt heeft te maken met de hoeveelheid die een gebruiker tot zich neemt, de kwaliteit van de softdrugs, iemands persoonlijkheid, de verwachtingen die een roker heeft van het drugsgebruik en de situatie waarin hij zich verkeert.

Genoemde effecten treden vrijwel meteen op na of tijdens het roken van een joint en sommige lijken misschien fors, maar het kan nog erger. Veelal gaat het dan om verschijnselen die wat later optreden:

- de mentale toestand van gebruikers die emotioneel al zwak zijn of aanleg hebben voor het ontwikkelen van psychoses, kan door softdrugs sterk verergeren.
- zich op iets concentreren wordt rampzalig, evenals logisch nadenken en iets onthouden, ondanks dat gebruikers zélf vaak het idee hebben dat alles hen beter af gaat. Na het stoppen kunnen zich deze problemen nog maandenlang voordoen.
- softdrug zorgen ervoor dat de bloeddruk gaat dalen en dat tegelijkertijd de hartslag gaat stijgen, wat erg gevaarlijk kan zijn, vooral voor mensen met hartproblemen.
- een overdosis aan softdrugs kan ervoor zorgen dat een gebruiker duizelig en misselijk wordt en zelfs flauw gaat vallen.
- bij een te veel aan softdrugs kan men ook gaan 'flippen', waarbij de roker geconfronteerd wordt met hevige angstgevoelens, paniekaanvallen, neerslachtigheid, rusteloosheid, verwarring en hallucinaties. Deze verschijnselen kunnen dagen of weken na het gebruik nog de kop op steken en komen vaker voor bij onervaren gebruikers. Omstanders hoeven in dergelijke situaties niet meteen in paniek te raken. Wél kunnen zij proberen het slachtoffer in een rustige omgeving wat te kalmeren of hem iets zoets laten eten of drinken. Indien hij verward of angstig blijft, is het verstandig om een arts te raadplegen.

Als het softdrugsgebruik lang aanhoudt, kan er sprake van geestelijke afhankelijkheid. Bij de gebruiker draait dan alles om de softdrugs en hij kan er moeilijk mee stoppen. Softdrugs hebben niet alleen mentale gevolgen, maar hebben tevens een negatieve uitwerking op de gezondheid. Net zo goed als dat roken slecht is, kan ook softdrugsgebruik schade aan het lichaam berokkenen, wat met name veroorzaakt wordt door de grote hoeveelheid teer die zich in een joint bevindt. Denk hierbij aan longziekten als bronchitis, longkanker en ziekte aan de luchtwegen of aan hartproblemen. Daarnaast wordt de rook van jointjes vaak dieper geïnhaleerd dan sigarettenrook en langer in de longen vastgehouden, wat nog meer risico's met zich meebrengt. Bovendien bevat de rook die vrijkomt bij het roken van softdrugs meer kankerverwekkende stoffen dan die van tabak alleen, wat op langere termijn schade aan de luchtwegen kan toebrengen.

Net als het roken van sigaretten heeft eveneens het gebruik van softdrugs invloed op de zwangerschap. Bij langdurig en intensief gebruik wordt de vruchtbaarheid namelijk verminderd. Indien iemand tóch in verwachting raakt, is het geven van borstvoeding af te raden: bij drugsgebruikende moeders is THC aangetoond in moedermelk.

Net als nicotineverslaafden (sigaretten-, sigarenrokers etc.) kunnen ook softdrugsverslaafden van hun slechte gewoonte worden genezen. Dit wordt afkicken genoemd. Er zijn instanties die hen daarbij hulp kunnen bieden, zoals de **Jellinek kliniek**, waar een groot deel van de behandelingen in zelfhulpgroepen plaatsvindt. Het voordeel van het werken in groepen is dat verslaafden niet alleen steun krijgen van professionals, maar ook van medecliënten. Zo ervaren zij het gevoel er niet alleen voor te staan. Gezamenlijk en met hulp van een counselor en psychologen worden 12 stappen doorlopen om de afhankelijkheid van softdrugs te doen verdwijnen. Deelnemers krijgen ook huiswerk mee. Hen wordt namelijk gevraagd dagrapportages te maken. Voor aanmelding en informatie neemt u contact op met 020-5905888 of mailt u naar [minnesota@jellinek.nl](mailto:minnesota@jellinek.nl). Tevens de website van de Jellinek kliniek kan u wegwijs maken: [www.jellinekminnesota.nl](http://www.jellinekminnesota.nl). Adressen en contactgegevens zijn te vinden op [www.jellinek.nl/over\\_de\\_jellinek](http://www.jellinek.nl/over_de_jellinek).

Thuis in de eigen omgeving leren om van de softdrugs af te komen, kan ook en wel middels de **Home Clinic methode**. Na aanmelding wordt (indien u wenst) eerst een afspraak gemaakt voor een intakegesprek met een psycholoog of verslavingsarts op een door u aangegeven locatie. Hij of zij brengt vervolgens uw verslavingsproblemen in kaart en gaat kijken welke benadelingen voor u mogelijk zijn. Op basis van de besproken informatie ontvang u een behandelvoorstel, waarin het behandelplan en de kosten voor het te doorlopen traject zijn opgenomen. Indien u met het voorstel akkoord gaat, start de behandeling met een bezoek van een arts die u thuis zal bezoeken voor een medische controle. Tijdens een daaropvolgende intensieve psychologische training worden - gedurende een aantal maanden - diverse fasen doorlopen, oplopend in moeilijkheid. Voor een optimaal effect is het aan te raden ook andere gezinsleden bij de training te betrekken (Home Team), zodat uw partner, kinderen, ouders, broers en zussen kunnen meehelpen om de softdrugs de deur te wijzen. Volgens de Home Clinic methode werkt dit beter dan het probleem proberen op te lossen binnen de muren van een kliniek.

U kunt zich opgeven door te bellen met 0294-450186 of door u in te schrijven op [www.thehomeclinic.nl/aanmelding/belmij.php](http://www.thehomeclinic.nl/aanmelding/belmij.php), waar u het contactformulier vindt. Als u hier uw telefoonnummer achter laat, wordt u door een medewerker van Home Clinic teruggebeld. Meer informatie is te vinden op [www.thehomeclinic.nl](http://www.thehomeclinic.nl). Voor het afkicken van softdrugs, kiest u boven in de balk voor 'cannabisverslaving'.

Voor adviezen, feiten en vragen over eigen drugsgebruik of over dat van een ander, kunt u op werkdagen tussen 9:00 en 17:00 uur ook terecht bij de Drugs Infolijn op 0900-1995 (€ 0,10 per minuut). De telefonisten zijn u graag van dienst om u betrouwbare informatie en adviezen te geven op het gebied van drugsgebruik. Desgewenst kunt u vertrouwelijk en anoniem een persoonlijk gesprek aanvragen met een deskundige medewerker. Hij of zij zal u - indien nodig - verwijzen naar een andere instantie voor meer hulp. U hoeft niet bang te zijn dat medewerkers van de Drugs Infolijn u veroordelen. Zij blijven altijd neutraal, vellen geen oordeel en dringen nooit een mening op. De lijnen zijn 7 dagen per week, 24 uur per dag geopend voor het aanvragen van folders en brochures of voor het beluisteren van informatie. De Drugs Infolijn is er voor

ouders en andere opvoeders, hulpverleners, artsen, leerkrachten en leerlingbegeleiders.

## 15. Gouden vuistregels

Iedere roker is ooit begonnen en vele van hen zijn verslaafd geraakt. Stoppers krijgen niet alleen te maken met lichamelijke en geestelijke ontwenningsverschijnselen, maar worden ook geconfronteerd met een sociaal aspect. Zo is het bijv. niet leuk om als enige van de vriendengroep niet meer te roken. In groepen waarbinnen roken tot de culturele norm is gaan behoren, wordt het een stopper eerder kwalijk genomen niet meer mee te doen. Daarnaast is roken juridisch gezien geoorloofd. Het is weliswaar niet op iedere plaats toegestaan, maar op zich wordt roken niet als een strafbaar feit gezien, in tegenstelling tot het gebruik van harddrugs. Om daadwerkelijk uw sigaretten definitief vaarwel te zeggen, moet u sterk in uw schoenen staan en de volgende vuistregels die betrekking hebben op de voorbereidingsfase zijn daarbij geen overbodige luxe:

- Ga voor uzelf na waarom u wilt stoppen met roken.
- Leg vrienden, familieleden en collega's uit dat u een einde wilt maken aan uw ongezonde gewoonte en vraag of zij er rekening mee willen houden niet in uw bijzijn hun sigaret op te steken. Misschien is er zelfs wel iemand zo enthousiast om met u mee te gaan doen.
- Met de wetenschap dat niet-rokers en ex-rokers er beter en gezonder uit zien, kunt u een voorstelling maken van uzelf, nadat u een tijdje gestopt bent. Om ervan overtuigd te raken dat dit ook voor ú geldt, maakt u een foto van uw gezicht op uw stopdag en een aantal weken of een paar maanden nadat u uw laatste sigaret heeft gerookt. Kijk en vergelijk.
- Indien u al eens eerder stoppogingen heeft ondernomen, kunt u bij uzelf te raden gaan welke strategie toen tijdelijk wél en wat toen níet heeft geholpen. Oude, maar voor u enigszins effectieve methoden zou u opnieuw toe kunnen passen. Misschien was u er toen nog niet helemaal klaar voor en nu wel. Stoppen heeft overigens pas echt zin als u er voor 100% achter staat.
- Stoppen is niet bepaald een fluitje van een cent. Een beetje hulp kan daarom geen kwaad. Een therapeut kan leren hoe u beter met uw angst of frustratiegevoelens om kunt gaan.
- Plan voordat u gaat stoppen een datum, waarvan u overtuigd bent voor het eerst als ex-roker door het leven te gaan. Kies voor een dag die niet al te ver weg staat, pas dan neemt u het stoppen serieus. Maar ga ook niet voor een extreem kóрте termijn. U moet uzelf immers voldoende tijd gunnen om u goed voor te bereiden en om uw methode toe te passen. Sommige kiezen voor een vakantiedag, omdat zij dan uit hun routine zijn, terwijl anderen op hun stopdag meer behoefte denken te hebben aan structuur. Het is in ieder geval niet verstandig om een dag te kiezen, waarop u verwacht gespannen te zijn, zoals een tentamendag.
- U weet van uzelf vast wel de voor u moeilijke momenten. Bedenk al voor dat u gestopt bent hoe u met dit soort rampzalige situaties om zult gaan.
- Begin als voormalige roker fris aan een nieuw leven: poets uw auto, lucht uw huis, was uw kleding en breng een bezoek aan de kapper.

- Deel uw dagen - nadat u gestopt bent - anders in dan dat u gewend bent. Hierdoor verdwijnt uw dagelijkse routine en u zult meer na moeten denken bij wat u doet. Zo leidt u de aandacht van uw nicotinebehoefte af.
- Als ex-roker 'behoort' u roken vies te vinden, maar die gedoodverfde knop omzetten gaat niet zomaar omdat iemand u vertelt dat het smerig is. U kunt dit aan den lijve ondervinden door eens over te schakelen naar een sigarettenmerk waarvan u weet dat dit u niet zal bekoren. Waar u mogelijk ook baat bij heeft is het inlassen van rookmomenten, waarop u voorheen niet gewend was om te roken of om uw sigaret vast te gaan houden in de andere hand.
- Haal nicotinepleisters in huis, voordat u begint met stoppen. Om ervoor te zorgen dat uw lichaam de nicotine binnenkrijgt waar het om vraagt, kunt u beter een nicotinepleister plakken dan een sigaret roken. Tijdens het roken krijgt u namelijk een dosis nicotine in één keer binnen, terwijl een pleister geleidelijkaan kleine beetje nicotine aan het bloed afgeeft. Hiermee is de intense behoefte aan een sigaret 's morgens na het opstaan ook verleden tijd en bouwt u uw lichamelijke verslaving langzaam en eenvoudig af, wat ook geldt voor andere nicotinevervangende middelen.
- Stel de definitieve stopdatum niet telkens uit en probeert u niet steeds een excuus te bedenken waarom de tijd voor een laatste sigaret nog niet is aangebroken. U zou dan bijv. een dag vrij kunnen nemen van uw werk, zodat u iets leuks kunt gaan doen omdat u gestopt bent.
- Maak ongeveer een maand nadat u ex-roker bent geworden, een afspraak met de tandarts om de vieze aanslag - die ten gevolge van het roken op uw gebit is ontstaan - te laten verwijderen. Uw inzet wordt beloond met (blijvend) witte tanden.

## 16. Stoppen middels nicotinekauwgom en -pleisters

Bij het roken van een sigaret komt er nicotine via de longen in de bloedbaan terecht. Het duurt gemiddeld 7 seconden voordat deze stof de hersenen bereikt. Als het ons brein komt, worden de zenuwcellen verdoofd. Wat voor een gevoel dit oplevert, is moeilijk te zeggen, omdat iedere roker dit anders ervaart. Wel is het zo dat nicotine bij iedereen inwerkt op het hersengedeelte dat verantwoordelijk is voor emoties, maar ook op de hersenstam van waaruit denkprocessen en activiteiten worden aangestuurd. Dit mag dan met zich meebrengen dat het concentratievermogen toeneemt, vooral bij het verrichten van eenzijdige werkzaamheden, maar het werkt ook verslavend, zowel fysiek als mentaal. Zodra de nicotine uit ons bloed verdwenen is zal ons lichaam weer om een nieuwe dosis vragen.

Ontwenningssverschijnselen als angst, nervositeit, concentratiestoornissen, hoofdpijn etc. bij het stoppen met roken, ontstaan dan ook niet zomaar uit het niets. Het heeft alles te maken met de lichamelijke verslaving. In de eerste 2 weken na de laatste sigaret zijn de symptomen het hevigst. Tevens kan gezegd worden dat de verschijnselen sterker aanwezig zullen zijn naarmate de stopper meer gerookt heeft. De verslaving kan zo'n impact op het gedrag van rokers uitoefenen dat zij soms willen gaan roken, terwijl ze er niet eens zin in hebben. Deze smacht naar sigaretten kan nog weken of zelfs maanden aanhouden nadat iemand gestopt is. Zaak is om er niet aan toe te geven.

Hoewel de geestelijke verslaving minder opvalt, is deze niet minder aanwezig. Een roker ziet nicotine als een stof die onlosmakelijk verbonden is met gezelligheid, wat zich vertaalt in het opsteken van een sigaret tijdens een kopje koffie, het uitgaan of een etentje. Daarentegen wordt roken ook geassocieerd met negatieve gevoelens en zoeken rokers daarom troost bij een sigaret als ze verdriet hebben, moe zijn of last hebben van stress. Kortom: geestelijke verslaving mag nooit onderschat worden !

Als eerste mogelijkheid om het nicotineniveau op peil te houden wordt gedacht aan roken, maar er zijn nog andere manieren, zoals de veelgebruikte **nicotinekauwgom**. Deze lijkt op een gewone kauwgom, maar bevat natuurlijk nicotine en wordt niet gekauwd zoals een normale kauwgom. Indien u als roker behoefte heeft aan een sigaret, kan een nicotinekauwgom uw drang om te roken weg nemen. Een nicotinekauwgom is dan ook alleen bedoeld voor de moeilijke momenten. Tijdens het kauwen komt een beetje nicotine in de mond vrij om vervolgens via het mondslimvlies opgenomen te worden. Een klein gedeelte hiervan wordt doorgeslikt en gaat direct naar de maag en de darmen, waardoor dit beetje nicotine snel wordt afgebroken en weinig effect op het gevoel teweeg brengt. Voor een optimale werking dient u 15 keer langzaam op het stukje te kauwen. Door daarna de kauwgom tussen uw wang en uw kiezen te parkeren, wordt de nicotine in het bloed van uw wang opgenomen. Na een aantal minuten kauwt u opnieuw 15 keer langzaam en probeert u dit gedurende 30 minuten op deze manier af te wisselen. Na drie maanden de nicotinekauwgom gebruikt te hebben, gaat u geleidelijk aan afbouwen. Meer instructies voor het gebruik van de nicotinekauwgom is na te lezen in de bijsluiting.



Nicotinekauwgoms zijn verkrijgbaar bij de drogist of uw apotheker in de smaken citrus, classic, drop, fruit en mint. Er zijn 2 verschillende merken op de markt, namelijk **Nicotinell** en **Nicorette**. Binnen beide merken zijn de kauwgoms in 2 sterkten te verkrijgen: 2 milligram en voor de zwaardere rokers 4 milligram (meer dan 20 sigaretten per dag). Mogelijk ondervindt u als gebruiker bijwerkingen van het middel, zoals hoofdpijn, maag- en darmklachten, de hik, misselijkheid, duizeligheid, een zere mond en keel- en kaakspierpijn. Bij mensen met een kunstgebit kunnen de kauwgoms ontstekingen in mond- en keelholte veroorzaken.

Meer weten? Bezoek dan de website van Nicotinell ([www.nicotinell.nl](http://www.nicotinell.nl)). Klik hier op 'onze producten' of eerst op 'rookvrij in 5 stappen' en daarna op 'start'. Ook kunt u kijken op de site van Nicorette ([www.nicorette.nl](http://www.nicorette.nl)). Door vervolgens op 'producten' te klikken en daarna op 'kauwgom', vindt u productinformatie.

Om ervoor te zorgen dat ex-rokers niet te weinig nicotine binnen krijgen, zijn er naast de nicotinekauwgom ook **nicotinepleisters**. Als roker heeft u op sommige momenten extra behoefte aan nicotine en op andere momenten is deze behoefte minder aanwezig. Door de pleister gedurende een etmaal op uw huid te plakken, krijgt u de hele dag door nicotine toegediend, waardoor de trek in een sigaret moet verdwijnen. De nicotineafgifte door de pleister is echter niet constant. Na ongeveer 3 uur wordt immers de meeste nicotine afgegeven en na 6 uur wordt de afgifte geleidelijk aan minder. Na 24 uur is het dieptepunt bereikt en moet de oude pleister vervangen worden door een nieuwe. De nicotine dringt door uw huid en wordt zo door uw bloedbaan verspreid. De nicotine in nicotinepleisters legt een langere weg af dan wanneer u deze stof middels een sigaret in uw bloed krijgt. Ook de hoeveelheid nicotine die u binnen krijgt met het roken is vele malen groter.

Net als de nicotinekauwgom zijn tevens de nicotinepleisters bij drogist en apotheek te koop van het merk **Nicotinell**, maar ook **Niquitin** brengt dit soort pleisters op de markt. De pleisters zijn in 3 sterkten verkrijgbaar, namelijk 7, 14 en 21 milligram. Met welke sterkte u begint, is afhankelijk van de hoeveelheid sigaretten die u dagelijks rookte. Na een aantal weken kunt u overgaan op een pleister met een lagere dosering. Zo wordt het nicotinegehalte in het lichaam in kleine stapjes op nul gezet. Meer uitleg vindt u op [www.nicotinell.nl](http://www.nicotinell.nl). Op de site kiest u eerst voor 'rookvrij in 5 stappen' en vervolgens voor 'start'. Informatie over de pleisters van Niquitin is te lezen op [www.niquitin.be](http://www.niquitin.be). Klik op het logo van 'NiQuitin' en daarna op 'niquitin clear pleisters' (bovenaan).

Om de pleister op de juiste wijze te gebruiken, dient u deze op een schoon, droog en haarloos plekje op uw huid plakken, als bijv. op uw bovenlichaam, bovenarm of op uw heup. Door de pleister ook 's nachts te laten zitten, heeft u de volgende ochtend geen / minder behoefte aan een sigaret. Nadeel is wel dat de pleister hierdoor uw nachtrust wat kan verstoren, maar als u het 's nachts opeens zonder pleister gaat proberen, wordt u 's ochtends wakker met een naar gevoel (omdat alle nicotine uit uw lijf verdwenen is), totdat u weer een nieuwe pleister opplakt. Andere bijwerkingen zijn hoofdpijn, een gespannen gevoel, misselijk, diarree, jeuk, overmatige transpiratie en

duizeligheid. Daarnaast is kan er huiduitslag optreden. Om deze reden worden wordt het gebruik van nicotinepleisters afgeraden voor stoppers met huidproblemen of een gevoelige huid.

De kauwgoms en de pleisters zijn verder alleen bedoeld voor rokers met een nicotineverslaving, maar niet voor rokers die:

- slechts af en toe roken
- jonger zijn dan 18 jaar
- borstvoeding geven
- onlangs een hartaanval of beroerte hebben gehad
- hartritme stoornissen hebben
- last hebben van een ontsteking in de mond- of keelholte of in de slokdarm
- overgevoelig zijn voor nicotine of een ander bestanddeel dat zich in de kauwgom bevindt

Bij een aantal groepen wordt het gebruik van nicotinekauwgoms en -pleisters niet definitief ontraden, maar zij doen er toch verstandig aan om voor advies eerst even bij hun huisarts langs te gaan. Dit geldt voor rokers die:

- lijden aan angina pectoris (pijn op de borst) of andere hartproblemen
- al gedurende een lange periode last hebben van hoge bloeddruk
- een te snel werkende schildklier hebben
- suikerziekte hebben en hiervoor insuline spuiten
- een bijniertumor hebben
- zwanger zijn
- lijden aan een maag- of darmzweer

Voordat u nicotinepleisters in huis haalt moet u er zich van bewust zijn dat deze afkickmethode niet goedkoop is: de prijs per pleister is ongeveer € 3,75 per stuk. Zeker in de beginfase zullen de pleisters u op hogere kosten jagen dan wat u uitgaf aan rookwaren. Uiteindelijk helpen de pleisters en ook de nicotinekauwgom u van de lichamelijke afhankelijkheid af, maar niet van de psychische en sociale verslaving. Zo lang de stopper de nicotinepleisters of -kauwgom gebruikt, zullen deze verslavingsvormen onderdrukt moeten worden. Dit vereist hoe dan ook wilskracht. Toch is het belangrijk om dan niet te gaan roken. Het gebruik van pleisters of kauwgom in combinatie met sigaretten zorgt ervoor dat u een overdosis aan nicotine binnen krijgt, wat kan leiden tot een aantal verschijnselen, zoals het produceren van extra veel speeksel en het optreden van algemene zwakte en stuip trekkingen.

## Stoppen met behulp van receptmedicijnen

Dat stoppen met roken als niet eenvoudig wordt ervaren is algemeen bekend. Hóe moeilijk het is, hangt af van de mate waarin iemand gerookt heeft en hoe lang, maar ook erfelijkheid schijnt in deze een rol te spelen. Of iemand begint met roken is niet genetisch bepaald, maar onder rokers is wel de hoeveelheid die gerookt wordt voor een belangrijk gedeelte erfelijk. Er zijn talloze manieren om van het roken af te komen, waaronder het gebruik van **receptmedicijnen**, die uw (huis)arts u kan voorschrijven. Dankzij deze medicijnen heeft u minder zin om te roken en minder last van ontweningsverschijnselen. Vaak werken ze het beste als u meer dan 10 sigaretten per dag rookt en in combinatie met extra begeleiding. Receptmedicijnen zijn geneesmiddelen die alleen werken als u ook echt wilt stoppen en zijn uitsluitend via uw arts te verkrijgen. Overleg altijd met hem of haar het gebruik ervan.

Er zijn verschillende soorten receptmedicijnen verkrijgbaar, die ondersteunend werken bij het stoppen met roken, waaronder de medicijnen **Zyban**, **Champix** en **Nortrilen** met resp. als werkzame stof bupropion, varenicline en nortriptyline. Zyban werd oorspronkelijk (vanaf 1985) gebruikt als antidepressant, maar middels klinische proeven is ontdekt dat het onder rokers als bijwerking heeft, dat zij sigaretten minder lekker zijn gaan vinden en dat stoppen met deze slechte gewoonte voor hen geen probleem meer was. Vanaf 1997 is Zyban - in tabletvorm - op de markt gebracht als middel tegen rookverslaving. De tabletten dient u in z'n geheel door te slikken. Door te kauwen geven ze namelijk al onbedoeld bupropion af in de mond, terwijl het juist de bedoeling is dat deze stof geléidelijk uit de tablet vrijkomt voor een langdurigere werking. Een medicijn met daarin eveneens bupropion als werkzaam bestanddeel is ook verkrijgbaar onder de merknaam Wellbutrin, maar dit middel wordt alleen ingezet om depressies te bestrijden.

Zyban werkt anders dan nicotinevervangende middelen in de vorm van zuigtabletten, tabs, pleisters en kauwgom en wordt dan ook voorgeschreven als dergelijke middelen niet (meer) helpen. In plaats van het afgeven van een nicotinedosis aan het bloed, verandert Zyban de chemie in de hersenen zodanig dat de wil om te roken aanzienlijk wordt verminderd. De afscheiding van een bepaalde hoeveelheid norepinefrine en dopmine (die een rol spelen bij emoties en stemmingen) liggen hieraan ten grondslag. Dit zijn stoffen die van nature ook al in uw brein voorkomen. Wetenschappers zijn er nog niet achter hoe het precies werkt, maar gebruikers zijn door dit middel sigaretten in ieder geval onaantrekkelijk gaan vinden. Voor een optimaal resultaat kan het beste al een week voordat u begint met stoppen, met Zyban gestart worden. Dit omdat het medicijn eerst tijd nodig heeft om in te werken. Veelal wordt het middel voor maximaal 9 weken voorgeschreven. Als blijkt dat Zyban na 7 weken nog geen effect bij u heeft, is verdere behandeling nutteloos. Over het algemeen kan het geen kwaad om abrupt met het medicijn te stoppen.

Ontweningsmiddel Champix is als werkzaam bestanddeel Varenicline vanaf 2006 internationaal in tabletvorm op de markt en wordt door artsen voorgeschreven om van een rookverslaving af te komen. De hersenen van personen die het middel innemen worden minder gevoelig voor nicotine, omdat Champix de werking van nicotine in het

brein blokkeert en de behoefte aan een sigaret neemt dus af. Het medicijn zorgt er bovendien ook voor dat ontwenningssverschijnselen uit blijven, want het middel bootst de nicotinerwerking als het ware na. Voor een optimaal effect dient tevens Champix al een week geslikt te worden voordat u daadwerkelijk gestopt bent met roken. Na de behandeling van 12 weken heeft ongeveer 40% van de gebruikers geen sigaret meer aangeraakt en na een jaar heeft nog altijd 20% het gepresteerd om het stoppen vol te houden. De kans op succes wordt vergroot door na de volledige behandeling er nog eens 12 weken aan vast te plakken of door gebruik van het middel te combineren met een vorm van ondersteuning als bijv. een gespreks- of groepstherapie.

Champix-tabletten zijn in meerdere sterkten verkrijgbaar. Als u begint met het innemen van dit middel, gebruikt u de eerste 3 dagen tabletten met de lage sterkte, die wit zijn van kleur. De 4 daarop volgende dagen neemt u 2 maal daags een witte tablet en daarna 2 maal per dag een tablet met een hogere sterkte (te herkennen aan de blauwe kleur). Om inname van het medicijn en de dosis niet te vergeten, kunt u uzelf aanwennen het middel op een vast tijdstip in te nemen. Door van het ene op het andere moment te stoppen met Champix, krijgt u mogelijk in korte tijd weer meer zin om een sigaret op te steken en dus weer met roken te beginnen. Het kan wel zijn dat uw arts aan het eind van de behandeling de dosering wat verlaagt.

Nortrilen is een middel dat uw arts u kan voorschrijven als u van het roken af wilt komen. Het is in tabletvorm verkrijgbaar, sinds 1963 internationaal op de markt en is oorspronkelijk bedoeld als medicijn tegen depressiviteit en zenuwpijn. Hoe Nortrilen werkt bij rookverslaving is nog niet precies bekend. Mogelijk kan het uw behoefte aan een sigaret wat verminderen. U kunt niet zomaar stoppen met inname van het middel, zeker niet als u het al 5 weken of langer slikt. U krijgt dan wellicht last van klachten als angst, slapeloosheid, onrust en duizeligheid. Dit soort verschijnselen treden meestal 1 of 2 dagen nadat u met Nortrilen gestopt bent op en verdwijnen veelal na 2 tot 3 weken. Om dit te voorkomen dient u het gebruik over een periode van 4 weken langzaam af te bouwen. Als mogelijke oplossing kan ook de dosering verlaagd worden, maar vraag hierover altijd eerst advies aan uw arts.

U doet er verstandig aan om uw arts te raadplegen als u bij gebruik van deze middelen last krijgt van bijwerkingen. Zo komt bij het gebruik van Zyban slapeloosheid het vaakst voor, maar is mogelijk te voorkomen door het middel niet in te nemen vlak voordat u gaat slapen. Indien u er dagelijks 1 tablet van inneemt, heeft de ochtend de voorkeur. Bij een dosering van 2 keer per dag, kunt u het beste kiezen voor de ochtend en het eind van de middag. Belangrijke neveneffecten van Zyban, die zelden voorkomen, zijn:

- **droge mond:** dit vraagt om een extra poets- en flosbeurt van uw tanden en voor een extra bezoek aan uw tandarts. Doordat uw mond droog is, ontwikkelt u immers eerder gaatjes.
- **maag- en darmklachten:** vooral in het begin van de behandeling kunnen misselijkheid, braken, buikpijn of verstopping optreden. Wellicht kunt u dit voorkomen door het middel samen met uw voedsel in te nemen. Blijven de klachten na enige dagen toch aanhouden, neemt u dan contact op met uw arts.

- **verhoogde bloeddruk:** laat uw bloeddruk regelmatig door uw arts controleren, zeker als u eerder ook al bekend was met hoge bloeddruk.
- **hoofdpijn, trillen, koorts en zweten.**
- **verandering van smaak.**
- **psychische klachten:** schakel uw huisarts in als u te maken krijgt met depressie, angst, verwardheid, hallucinaties etc.
- **Concentratiestoornissen, wazig zien en duizeligheid:** vooral bij activiteiten die oplettendheid vergen kan gebruik van Zyban problemen geven. Het ondernemen van risicovolle acties worden zeker in de eerste 2 weken van de behandeling afgeraden, ook als u te kampen hebt met een psychische stoornis. Dit heeft soms veel impact op iemands dagelijkse leven, zoals bijv. het laten staan van de auto. Toch is het belangrijk om bij inname van dit middel niet achter het stuur te kruipen. Zyban - maar ook Champix en Nortrilen - beïnvloedt de rijvaardigheid namelijk méér dan na het drinken van 2 glazen alcoholische drank. Na de tabletten 1 of 2 weken te slikken, raken de meeste mensen er aan gewend en wordt autorijden weer verantwoord, maar ook ná deze periode is het goed om iemand te vragen eerst een paar keer met u mee te rijden en om nadien uw rijvaardigheid te beoordelen. Zelf heeft u hier namelijk minder kijk op.

Tenslotte kent Zyban ook nog bijwerkingen die zéér zelden voorkomen:

- **Epileptische aanvallen:** bij mensen die al een andere aandoening hebben, is de kans op een aanval groter. Zyban mag echter niet gebruikt worden door epilepsiepatiënten, wat eveneens geldt voor mensen met een hersentumor of ander hoofdletsel, met (in het verleden) een eetstoornis en door mensen met diabetes (suikerziekte) bij wie het bloedsuikergehalte niet goed onder controle is.
- **Overgevoeligheid:** indien u huiduitslag (met blaren), galbulten of jeuk krijgt na inname van het middel - of bij uitgebreide rode verkleuringen of het loslaten van de huid - bent u overgevoelig en moet u er onmiddellijk mee stoppen. In het ergste geval kan het gebruik van Zyban zelfs leiden tot benauwdheid of een opgezwollen gezicht.
- **Vijandige gevoelens naar uzelf of naar anderen:** neem contact op met uw arts als u merkt dat uw karakter aan het veranderen is. Dit kan zich uiten in bijv. agressiviteit of neiging tot zelfverwonding / zelfmoord. Jongeren onder de 30 jaar lopen meer risico op deze bijwerking.

Bij Champix zijn naast misselijkheid ook soms hoofdpijn en slapeloosheid (en abnormaal dromen) de meest gehoorde neveneffecten. Met de misselijkheid gaat soms braken gepaard, maar gebruikers hebben zelden last van een verminderde eetlust. Evenals bij Zyban biedt het middel innemen met voedsel een oplossing. Bij aanhoudende klachten neemt u contact op met uw arts. Verschijnselen die zelden optreden bij Champix zijn:

- **maag- en darmklachten**, zoals diarree, verstopping en maagpijn. In zeer zeldzame gevallen kan er bloed bij de ontlasting zitten. In dat geval dient u uw arts te raadplegen.
- **moeheid**, duizeligheid en slaperigheid.
- **toename van eetlust.**

- **een droge mond**, verandering van smaak, pijnlijk tandvlees en een beslagen tong. Hierdoor krijgen gaatjes meer kans en daarom doet u er goed aan om wat vaker te flossen, te poetsen of bij uw tandarts langs te gaan.

Een aantal bijwerkingen doen zich zelden voor bij mensen die het middel innemen:

- **koorts**, een koud en griepig gevoel, overmatige transpiratie, verkoudheid, keelpijn en hoesten. Indien u hiervan last blijft houden, neemt u contact op met uw arts, maar meestal gaan deze klachten vanzelf over.
- **gevoel van dorst**, meer drinken en vaker naar het toilet moeten.
- **psychische klachten**, zoals paniekaanvallen, depressie, gespannenheid, rusteloosheid, stemmingswisselingen en een vertraagd of abnormaal denkvermogen. Bij deze verschijnselen kunt u beter uw arts waarschuwen.
- **beven, coördinatie- en spraakstoornissen**. Raadpleeg ook dan uw arts.
- **impotentie**.
- **Verhoging van de bloeddruk**, hartkloppingen en pijn op de borst. Mensen die al bekend zijn met hoge bloeddruk doen er verstandig aan dit regelmatig te laten controleren.
- **Spier- en gewrichtspijn**.
- **Wazig zien**, lichtgevoelig en snel last hebben van tranende ogen. Indien de klachten blijven aanhouden, dient u uw arts te raadplegen.
- **Huiduitslag**, jeuk en puistjes.
- **Overgevoeligheid** voor dit middel, wat zich kan uiten in een zwelling van het gezicht, lippen, mond, tong of keel. Benauwdheid is een klacht die hiermee vaak gepaard gaat. Als dit verschijnsel zich voordoet, moet u onmiddellijk naar uw arts of naar de EHBO gaan en acuut stoppen met het innemen van Champix.

Geadviseerd wordt om bij zowel Zyban, Champix en Nortrilen eveneens uw arts te raadplegen indien u andere bijwerkingen ervaart, die hier niet genoemd worden.

Autorijden met Zyban, Champix en Nortrilen wordt echter ontraden indien:

- u onscherp ziet.
- u duizelig bent of - bij inname van Zyban - verward bent of als u zich niet goed kunt concentreren. Bij gebruik van Champix en Nortrilen kunt u slaperig, moe of rusteloos zijn, last hebben van slapeloosheid of coördinatiestoornissen of, eenmaal op de plaats van bestemming, niet meer weten welke route u heeft genomen op de heenweg.
- u alcohol gebruikt. De combinatie Zyban en alcohol werkt het optreden van epileptische aanvallen in de hand. Ook als u bezig bent met het ontwennen van alcohol, mag u dit middel niet slikken. In combinatie met Champix en Nortrilen maakt alcohol extra suffig.
- u een tocht van langer dan een uur moet maken.
- u ook nog andere medicijnen gebruikt die uw rijvaardigheid kunnen beïnvloeden.

- het nacht of slecht weer is.

Zyban, Champix en Nortrilen hebben mogelijk ook nadelige gevolgen voor de zwangerschap. Indien u wilt stoppen met roken middels een receptmedicijn en u zwanger bent / wilt worden, kunt u dit beter aan uw arts melden. Wat de precieze invloed van de middelen op een zwangerschap is, is nog niet bekend, maar voor de zekerheid wordt aangeraden om in dat geval op een ander middel over te stappen of het middel niet te gaan gebruiken. Wel is bewezen dat Nortrilen de placenta kan bereiken. Verder kunnen de receptmiddelen in de moedermelk terecht komen, dus ook bij het geven van borstvoeding is het gebruik van dit medicijn af te raden. Bij een dosering van Nortrilen tot 125 milligram zijn er tot nu toe nog geen schadelijke effecten bij de baby ontdekt. Om risico's eventueel nog meer te verminderen, kunt u het medicijn beter 's avonds innemen en de baby een flesje geven in plaats van nachtvoeding, maar raadpleeg voor de zekerheid altijd even uw apotheker.

## Ga ervoor en stop met roken

Nicotine werkt zeer verslavend en een nicotineverlaving is erg moeilijk te doorbreken. Beweren te stoppen met roken is dan ook makkelijker dan gedaan. Roken is immers legaal en deels maatschappelijk en in sommige groepen sociaal geaccepteerd. Dit maakt het daadwerkelijk nemen van een laatste sigaret nog minder eenvoudig.

Het is daarom ook niet voor niets dat de meeste rokers meerdere stoppogingen nodig hebben, voordat ze definitief stoppen. Rokers die na een stoppoging weer opnieuw beginnen, zijn vaak een kei in het bedenken van excuses als 'Ik rook al zo lang, stoppen heeft voor mij geen zin meer' of 'Als ik niet rook, raak ik gestrest'. Door telkens uitvluchten te bedenken, houdt u uiteindelijk alleen uzelf voor de gek. Het is belangrijk om door te zetten ook na een mislukte poging, wat uw zelfvertrouwen natuurlijk niet doet toenemen. Toch is het goed om uzelf moed in te blijven spreken en u te realiseren dat het niets is om u voor te schamen. Bedenk dat er meer mensen zijn die in hetzelfde schuitje zitten als u en dat het u een volgende keer misschien wél lukt om een einde te maken aan uw verslaving.

Als u gaat stoppen, moet u er zich van bewust zijn dat het niet gaat om een tussenstop en dat het niet de bedoeling is dat u na een tijdje weer gaat beginnen. Mocht u - nadat u gestopt bent - onverhoopt de verleiding toch niet kunnen weerstaan, geeft u dan niet op en denk maar zo: 'volgende keer beter'. Het is volkomen normaal dat u er niet in één keer in slaagt om definitief afscheid te nemen van uw sigaretten. De weg van roker naar niet roker is nu eenmaal een lang traject.

De verslaving zit 'm in de nicotine, en als u als roker hier niet genoeg van binnenkrijgt wordt u angstig, kunt u zich niet meer concentreren, wordt u prikkelbaar en onrustig, krijgt u maagklachten en last van slaperigheid en hoofdpijn. Ook bestaat er een kans dat u depressieve gevoelens ontwikkelt en dat u uw gewicht moeilijker of niet meer onder controle kunt houden. Dergelijke taferelen kunnen voorkomen worden door medische of psychische hulp te zoeken.

Een stok achter de deur is het plannen van een vaste stopdatum. Het is begrijpelijk dat u tegen deze datum op ziet, of dat het definitief stoppen met roken u sowieso beangstigt. Om de stress wat te onderdrukken, kunt u haver of producten eten waarin dit graan ruimschoots verwerkt zit. Haver geeft namelijk een ontspannen gevoel en gaat moeheid tegen. Gebleken is bovendien dat havermout succesvol werkt bij ex-rokers in ontwenningsklinieken. Haver is zelfs officieel erkend als een natuurlijke vorm van antidepressiva. Daarnaast is de antidepressant Zyban als receptmedicijn verkrijgbaar, alleen via uw arts. Een handige bijkomstigheid is dat dit middel als bijwerking heeft dat gebruikers een afkeer tegen roken ontwikkelen.

Een andere soort steun kunnen nicotinevervangende middelen bieden, zoals nicotinepleisters, -kauwgom en -zuigtabletten. Deze middelen houden de nicotine in uw bloed op peil, zodat u niet meer naar een sigaret verlangt. Na verloop van tijd gaat u geleidelijk



afbouwen. Pleisters hebben het voordeel dat zij gedurende 24 uur hun werk doen en van nicotinekauwgoms is bekend dat zij het beste werken bij een neutrale pH-waarde, wat alleen bereikt wordt als u niets eet of drinkt in het kwartier voordat u de kauwgom gaat kauwen. Een minderbekende nicotinevervanger is de neusspray. Als u behoefte heeft aan een sigaret, sprayt u een keer in uw neus en de nicotine in de nevel wordt door uw neusslijmvlies opgenomen. Raadpleeg altijd uw arts voordat u met het gebruik van dergelijke middelen begint, in verband met medische aandoeningen.

Bekend is dat stoppen met roken het gewicht doet toenemen, omdat u meer smaak van uw eten ondervindt en omdat uw reukvermogen is toegenomen. Lichamelijke beweging kan dit probleem oplossen. Neem eventueel contact op met uw arts voor een beweegprogramma dat op u is afgestemd.

De verhalen rondom stoppen met roken en de steuntjes in de rug zijn mooi, maar het is moeilijk om er als fervent roker zelf ook aan te geloven. Iedereen weet dat roken slecht is voor de eigen gezondheid, maar ook voor die van een ander en dat het veel geld kost. De verslaving is moeilijk te doorbreken. Er zijn verschillende redenen om telkens weer op die sigaretten terug te komen: voor sommigen is roken een genotsmiddel, terwijl anderen er rustig van worden of er hun gewicht door op peil kunnen houden. Voordat u gaan stoppen dient u zichzelf dan ook af te vragen wat de sigaretten voor u betekenen en wat u nu zo verslaafd maakt. Inzicht krijgen in uw rookgedrag is immers al een grote stap in de goede richting.

De weg van roker naar niet-roker is echter zwaar. Zo kunt u in de beginperiode last krijgen van allerlei lichamelijke ongemakken (zoals hoofdpijn en misselijkheid) of mentale klachten (zoals angst, depressie of een verstoord concentratievermogen). Toch moet u hier even doorheen. Bedenk dat deze symptomen maar tijdelijk zijn en houdt in uw achterhoofd waar u het voor doet: voor een gezonder en energieke leven en voor uw portemonnee.

Het stoppen op zich is misschien nog niet de grootste moeilijkheid. Via de media of in uw omgeving wordt u er mogelijk regelmatig op geattendeerd dat u beter niet kunt roken (alsof u dat zelf nog niet wist), met als gevolg dat u een poging waagt. Het daadwerkelijk volhouden, vergt echter nog meer doorzettingsvermogen. Mogelijk heeft u eerder paar weken mogen ervaren hoe het is om een voormalige roker te zijn, maar op een goede dag verbrak u de belofte aan uzelf en greep u toch weer naar de sigaretten. Waarom is blijvend stoppen nou zo moeilijk?

Veel rokers zullen zich in de zojuist beschreven situatie herkennen, maar het ligt niet alleen aan u of aan de rokers zelf. Vroeger werden er veelvuldig reclamespotjes op t.v. uitgezonden, waarin de zgn. voordelen van roken duidelijk centraal stonden. De tabaksindustrie probeerde zo rokers te stimuleren om te blijven roken en nieuwe rokers te werven. Een aantal jaren geleden zijn de spotjes echter van de buis gehaald, maar wordt er nog wél sluipreclame voor rookwaren toegepast. Denkt u maar eens aan reclameborden die op de achtergrond te zien zijn tijdens voetbalwedstrijden of reclame, die wordt blootgesteld aan internetgebruikers.

Het voeren van sluipreclame heeft nog steeds effect. Er zitten altijd wel rokende voetbalfanaten naar het t.v.-scherm te turen of nicotineverslaafden aan hun computer gekluisterd. De tabaksindustrie, die veel geld uitgeeft aan dergelijke verleidingen, weet rokers zo te raken dat zij zich door de reclame aangesproken voelen. Daarentegen hechten rokers geen of weinig waarde aan waarschuwingen als 'Roken is dodelijk', die sinds mei 2002 op pakjes sigaretten staan

Als u echt vastberaden bent om te stoppen moet u uzelf niet telkens opnieuw afsluiten voor tabaksreclame, maar er echt voor gaan. Vooral in de beginperiode als ex-roker zult u uzelf vaak tegenkomen en wordt er nogal wat inzet van u verwacht. Probeer u altijd om de controle over uw gedachten niet te verliezen. Start vandaag nog met stoppen en gegarandeerd dat het uw gezondheid ten goede komt.

Als u op de hoogte gehouden wilt worden van het laatste nieuws omtrent het stoppen met roken, nog meer wilt weten over stoptechnieken etc., kijkt u dan eens op [www.stoppenmetroken.startpagina.nl](http://www.stoppenmetroken.startpagina.nl), waar u uiteenlopende informatie vindt over dit onderwerp.

Om u eraan te blijven herinneren hoe belangrijk het is om te stoppen met roken kunt u deze pagina ook als uw startpagina instellen door eerst naar uw huidige startpagina te gaan en vervolgens onder 'extra' (rechtsboven) te kiezen voor 'Internetopties'. Daarna vult u in het tekstvak 'www.stoppenmetroken.startpagina.nl' in. Klik op 'toepassen' en sluit af met 'OK'.

### Handige websites

- [www.stivoro.nl](http://www.stivoro.nl) of bellen met 0900-9390 (€ 0,10 per minuut)
- [www.nigz.nl/index.cfm?act=cursus.detail&cid=132](http://www.nigz.nl/index.cfm?act=cursus.detail&cid=132)  
Het NIGZ is telefonisch te bereiken op 0348-437626, per e-mail via [cursuscongres@nigz.nl](mailto:cursuscongres@nigz.nl) of door naar [www.nigz.nl](http://www.nigz.nl) te gaan.
- [www.apotheekdegroef.be/html/roken.htm](http://www.apotheekdegroef.be/html/roken.htm)
- [www.scholieren.com/werkstukken](http://www.scholieren.com/werkstukken)
- [www.nooitmeerrood.nl/nooitmeerroken.php](http://www.nooitmeerrood.nl/nooitmeerroken.php)
- [www.allencarr.nl/stoppen-met-roken/faq.html](http://www.allencarr.nl/stoppen-met-roken/faq.html)
- [www.seniorennet.be/Pages/Gezond\\_leven/stoppen\\_met\\_roken\\_redenen.php](http://www.seniorennet.be/Pages/Gezond_leven/stoppen_met_roken_redenen.php).
- [www.psycholoog.net/?p=36](http://www.psycholoog.net/?p=36)
- [www.proto.thinkquest.nl/~klb041/deel1/roken.html](http://www.proto.thinkquest.nl/~klb041/deel1/roken.html)
- [www.rivm.nl/vtv/object\\_document/o1211n19085.html](http://www.rivm.nl/vtv/object_document/o1211n19085.html)
- [www.cbs.nl/NR/rdonlyres](http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres)
- [www.volkskrant.nl/binnenland/article308386.ece](http://www.volkskrant.nl/binnenland/article308386.ece)
- [www.noorderlicht.vpro.nl/dossiers](http://www.noorderlicht.vpro.nl/dossiers)
- [www.wikipedia.org/wiki](http://www.wikipedia.org/wiki)
- [www.ggdzhz.nl/scripts/download.asp?ID=678](http://www.ggdzhz.nl/scripts/download.asp?ID=678)
- [www.gezondheid.be/index.cfm?fuseaction=art&art\\_id=4](http://www.gezondheid.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=4)
- [www.moos-methode.nl](http://www.moos-methode.nl)
- [www.kerftabak.nl/item.html&objID=408](http://www.kerftabak.nl/item.html&objID=408)
- [www.ikstop.nl/stopmethoden](http://www.ikstop.nl/stopmethoden)
- [www.tuinadvies.nl/stoppen\\_met\\_roken\\_kruiden.htm](http://www.tuinadvies.nl/stoppen_met_roken_kruiden.htm)
- [www.kwfkankerbestrijding.nl/index.jsp?objectid=16120](http://www.kwfkankerbestrijding.nl/index.jsp?objectid=16120)
- [mediatheek.thinkquest.nl/~klc008/faq.htm](http://mediatheek.thinkquest.nl/~klc008/faq.htm)
- [www.drugsinbeweging.be/Info\\_drugs\\_cannabis.html](http://www.drugsinbeweging.be/Info_drugs_cannabis.html)
- [proto.thinkquest.nl/~jrc026/softdrugs.htm](http://proto.thinkquest.nl/~jrc026/softdrugs.htm)
- [www.job-site.nl/index3.php?artikel\\_id=97](http://www.job-site.nl/index3.php?artikel_id=97)
- [www.jellinekminnesota.nl/Voor\\_wie/](http://www.jellinekminnesota.nl/Voor_wie/)
- [www.thehomeclinic.nl/cannabisverslaving/behandeling.php](http://www.thehomeclinic.nl/cannabisverslaving/behandeling.php)
- [www.drugsinfo.nl/index.cfm?act=home.infolijn](http://www.drugsinfo.nl/index.cfm?act=home.infolijn)
- [www.forces-nl.org/artikelen/Roken\\_psyche.html](http://www.forces-nl.org/artikelen/Roken_psyche.html)
- [www.stoppenmetrokenisgeen.punt.nl/index.php](http://www.stoppenmetrokenisgeen.punt.nl/index.php)
- [www.gezondheid.be/INDEX.cfm?fuseaction=art&art\\_id=4555](http://www.gezondheid.be/INDEX.cfm?fuseaction=art&art_id=4555)
- [www.counsellingcenterchanges.nl/training\\_stoppen\\_met\\_roken.php](http://www.counsellingcenterchanges.nl/training_stoppen_met_roken.php)
- [www.articaprojecten.nl/html/mentaal.html](http://www.articaprojecten.nl/html/mentaal.html)

- [www.mens-en-gezondheid.infonu.nl](http://www.mens-en-gezondheid.infonu.nl)
- [www.gezondvgz.nl](http://www.gezondvgz.nl)
- [www.ikkanstoppen.nl](http://www.ikkanstoppen.nl)
- [www.laserpraktijknederland.nl](http://www.laserpraktijknederland.nl)
- [www.oz501.be/c/document\\_library](http://www.oz501.be/c/document_library)
- [www.gezondheidsplein.nl/topic/3008/Stoppen-met-roken-tips.html](http://www.gezondheidsplein.nl/topic/3008/Stoppen-met-roken-tips.html)
- [www.metrokenstoppen.nl/nicotine.htm](http://www.metrokenstoppen.nl/nicotine.htm)
- [www.ikstop.nl/stopmethoden](http://www.ikstop.nl/stopmethoden)
- [www.apotheek.nl/Medische\\_informatie/Medicijnen/Producten](http://www.apotheek.nl/Medische_informatie/Medicijnen/Producten)

#### Handige literatuur

- 'Zorg rondom COPD' van B.S. Boot en H.A.M. Kerstjens
- 'Marketingbeleid' van Robert Bilsen, Leen Lagasse, Walter van Waterschoot

**This Product Is Brought To You By**

