

# Rauchen und ärztliche Spezialität

E. Wieltchnig, O. Gsell und Th. Abelin  
 Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern

## 1. Einleitung

Aerzte sind in besonderer Weise dazu geeignet, den Tabakkonsum von Rauchern zu beeinflussen. Einerseits wird ihre fachliche Kompetenz in bezug auf die Einschätzung von gesundheitlichen Schädigungen durch Tabakkonsum anerkannt, und andererseits unterhalten sie mit den Patienten einen persönlichen Kontakt.

In einer Untersuchung von M a u s n e r und Mitarbeitern (1) konnte unter kontrollierten Versuchsbedingungen nachgewiesen werden, dass 33 % der Patienten, denen durch den behandelnden Arzt einmalig vom Rauchen abgeraten worden war, ihren Tabakkonsum noch nach 6 Monaten um mindestens 10 Zigaretten pro Tag reduziert hatten. Die Motivation, jemandem als Arzt vom Rauchen abzuraten, ist von der Rauchintensität, die der jeweilige Arzt selbst aufweist, abhängig (2). Es ist daher die Absicht der Untersuchung, welche auf den Daten der Aerzte-Raucherumfrage 1973 aufbaut, festzustellen, ob Unterschiede zwischen den einzelnen Spezialitäten in bezug auf das Rauchverhalten bestehen, und inwieweit in den verschiedenen Spezialitäten bewusste Beeinflussung des Rauchverhaltens der Patienten durch die Aerzte erfolgt.

## 2. Methode

Ende des Jahres 1973 wurden an alle Aerzte in der Schweiz Fragebogen verschickt, von denen 8357 (75 %) beantwortet zurückerhalten wurden. Im Zusammenhang mit dieser Untersuchung wurden die Daten über das Rauchverhalten und über Verfahrensweisen bei der Beratung von rauchenden Patienten aus dem Fragebogen zur Analyse herangezogen. Die Feststellung der Spezialität erfolgte gemäss dem medizinischen Jahrbuch der Schweiz. Da offenbar das Ausmass der Raucherberatung unabhängig von der Art des durch den Arzt gerauchten Tabakprodukts ist (2), wurden zum Vergleich nach Raucherintensität die einzelnen Rauchprodukte nach folgendem Schema in Einheiten umgewandelt:

Produkt	Einheiten
Zigarette	1
Zigarillos/Pfeife	2.5
Zigarre/Brissago/Toscani	5
Stumpfen	4

Sämtliche in der Folge angeführten Ergebnisse beziehen sich auf männliche, praktizierende Aerzte (allgem. Praxis, spezialisierte Praxis, Chefarzt). Die in den Tabellen wiedergegebenen Prozentzahlen entsprechen den unkorrigierten, direkt beobachteten Werten, während die Signifikanztests mittels multipler Regressionsanalyse unter Berücksichtigung allfälliger Altersunterschiede zwischen den Angehörigen verschiedener Spezialitäten erfolgten.

## 3. Resultate

T a b e l l e 1 zeigt das Rauchverhalten der Aerzte in verschiedenen Spezialitäten, wobei die jeweiligen Spezialitäten berücksichtigt werden, bei denen zur Analyse genügend grosse Zahlen vorhanden sind. Die Reihenfolge der Spezialitäten entspricht der Rangfolge gemäss dem Anteil von Nichtrauchern (Nichtraucher und ehemalige Raucher) zur Zeit der Befragung.

Die Analyse ergab, dass Spezialärzte für Lungenkrankheiten, Aerzte der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Pädiater und Internisten signifikant weniger

rauchen als der Durchschnitt aller Aerzte.

Die Rauchintensität der Gynäkologen, Chirurgen und Psychiater ist deutlich höher als bei den Aerzten der anderen Spezialitäten. Dieser Unterschied konnte jedoch nach Berücksichtigung unterschiedlicher Altersverteilungen nicht statistisch gesichert werden.

Tabelle 1

RAUCHERGEWOHNHEITEN DER PRAKTIZIERENDEN AERZTE IN DER SCHWEIZ NACH SPEZIALITAET

Spezialität	Anzahl (=100 %)	10+ Einheiten (%)	Aufgaberate <sup>1)</sup> (%)
Lungenkrankh.	95	18,9 <sup>2)</sup>	56,2
ORL	145	23,6 <sup>2)</sup>	49,6
Pädiatrie	232	20,2 <sup>2)</sup>	47,1
Interne Med.	871	24,2 <sup>2)</sup>	40,7
Allgem. Med.	1871	28,3	43,7
Radiologie	94	29,8	46,0
Gynäkologie	224	33,0	39,4
Chirurgie	506	34,6	41,0
Psychiatrie	223	34,1	34,9 <sup>2)</sup>
Uebrige Spez.	357	25,5 <sup>2)</sup>	43,9
Total	4618	27,8	42,6

- 1) Exraucher als % aller, die jemals Raucher waren
- 2) Mit  $p < 0,05$  verschieden vom Total (alterskorrigiert)

Der Prozentsatz der ehemaligen Raucher, gemessen an allen, die je geraucht haben, d.h. die "Aufgebensrate", ist bei den Gruppen, die eine niedrige Rauchintensität aufweisen im allgemeinen hoch und umgekehrt. Besonders deutlich wird diese Beziehung bei den Psychiatern, bei denen die "Aufgebensrate" gegenüber dem Durchschnitt aller Aerzte überzufällig klein ist.

T a b e l l e 2 gibt die Prozentzahlen von Aerzten der jeweiligen Spezialitäten wieder, die angeben, ihren männlichen Patienten regelmässig vom Rauchen abzuraten.

Tabelle 2

RAUCHERBERATUNG BEI MAENNERN DURCH PRAKTIZIERENDE AERZTE NACH SPEZIALITAET

Spezialität	Anzahl (=100 %)	Raten regelmässig ab (%)
Lungenkrankh.	91	64,0 <sup>1)</sup>
ORL	128	41,4
Interne Med.	817	47,9 <sup>1)</sup>
Allgem. Med.	1666	41,9
Radiologie	68	38,0
Chirurgie	440	28,9 <sup>1)</sup>
Uebrige Spez.	501	25,3 <sup>1)</sup>
Total	3711	40,1 <sup>2)</sup>

- 1) Mit  $p < 0,05$  verschieden vom Total (korrigiert für Alter und Tabakkonsum)
- 2) Nicht- und Exraucher: 52 %; Raucher: 24,7 %

Unter den Lungenärzten und Internisten finden sich signifikant mehr, die ihren männlichen Patienten auch dann vom Rauchen abraten, wenn keine tabakbedingte Krankheit vorliegt, als unter den Aerzten anderer Spe-

zialitäten, während Chirurgen und Aerzte der Kategorie "übrige Spezialitäten" statistisch gesichert seltener abraten. Der Unterschied zwischen den Spezialitäten lässt sich grösstenteils durch die unterschiedlichen Rauchgewohnheiten erklären, raten doch im allgemeinen mehr als doppelt so viele Nicht- und Exraucher wie Raucher regelmässig vom Tabakkonsum ab (2). Im Endeffekt ergibt sich jedoch für den Patienten, dass seine Chancen, eine präventivmedizinisch richtige Beratung im Zusammenhang mit dem Rauchen zu erhalten, von der Spezialisierung seines Arztes abhängt.

Tabelle 3 gibt die Prozentzahlen der Aerzte verschiedener Spezialitäten an, welche ihren graviden Patientinnen regelmässig vom Rauchen abraten.

Tabelle 3

RAUCHERBERATUNG BEI SCHWANGEREN FRAUEN DURCH PRAKTIZIERENDE AERZTE NACH SPEZIALITÄT

Spezialität	Anzahl (= 100 %)	Raten regelmässig ab (%)
Pädiater	29	89,7 <sup>1)</sup>
Interne Med.	437	70,5
Allgem. Med.	1438	68,6
Gynäkologie	209	60,8 <sup>1)</sup>
Chirurgie	232	54,3 <sup>1)</sup>
Uebrige Spez.	487	48,5 <sup>1)</sup>
Total	2832	63,9 <sup>2)</sup>

1) Mit  $p < 0,05$  verschieden vom Total (korrigiert für Alter und Tabakkonsum)

2) Nicht- und Exraucher: 69,3 %; Raucher: 56,4 %

Obwohl die Anzahl der Pädiater, welche angeben, dass sie in ihrer Praxis auch schwangere Frauen beraten, gering ist, ist in dieser Spezialität die Häufigkeit der Aerzte, welche vom Rauchen abraten, statistisch signifikant höher als bei den anderen Spezialitäten.

Gynäkologen, Chirurgen und Aerzte der Kategorie "übrige Spezialitäten" raten ihren graviden Patientinnen überzufällig seltener vom Tabakkonsum ab als die Gesamtheit der Aerzte. Die Abhängigkeit des Abratens von der Rauchgewohnheit des Arztes ist in diesem Zusammenhang ebenfalls vorhanden, jedoch nicht so deutlich wie beim Abraten von männlichen Patienten.

4. Diskussion

Angehörige ärztlicher Spezialitäten, die direkt und häufig mit den gesundheitlichen Schädigungen des Rauchens konfrontiert werden, rauchen weniger als Angehörige anderer Spezialitäten und raten ihren Patienten auch häufiger vom Rauchen ab. Am deutlichsten wird dies bei Aerzten, die sich mit den Krankheiten der Luftwege zu befassen haben. Auf der anderen Seite neigen chirurgisch tätige Aerzte stärker zum Rauchen als internistisch tätige, während die Psychiater offenbar durch die rauchbedingten Gesundheitsschädigungen am wenigsten angesprochen werden. Zusätzlich bestehen zwischen den Spezialitäten unabhängig von der Rauch-

intensität voneinander abweichende Beratungsgewohnheiten.

Das Abraten vom Tabakkonsum während der Gravidität erfolgt im allgemeinen häufiger als das Abraten bei männlichen Patienten. Die Gynäkologen, deren Verantwortung bei der Beratung von Schwangeren offenkundig ist, raten jedoch signifikant seltener vom Rauchen ab, als Internisten und Allgemeinpraktiker dies im Rahmen ihrer Schwangerschaftsbetreuung tun. Eine entsprechende Korrektur im Rahmen der ärztlichen Fortbildung scheint angezeigt.

Résumé

Fumée de tabac et spécialité médicale

Les habitudes concernant la fumée et les conseils donnés aux malades concernant l'abus du tabac ont été étudiés auprès des diverses spécialités médicales en Suisse. Correction faite pour les différences d'âge, les pneumologues, spécialistes en oto-rhino-laryngologie, pédiatres et internistes fument moins que la moyenne des médecins; d'autre part les psychiatres ont cessé de fumer moins souvent que leurs collègues dans d'autres spécialités. De donner des conseils concernant la fumée aux malades de sexe masculin se distribue de la même manière. Les gynécologues donnent des conseils concernant la fumée aux femmes enceintes moins souvent que les donnent les omnipraticiens et internistes. Les répercussions de ces observations sont discutées.

Summary

Smoking and medical specialty

Smoking habits and smoking advisory practices of male practicing physicians in Switzerland were analyzed by medical specialty. After correction for age differences, pneumologists, ear, nose and throat specialists, pediatricians and internists smoke significantly less than the total group of physicians; on the other hand, psychiatrists have quit smoking less often than the medical profession as a whole. Giving advice on smoking to male patients follows a similar pattern. Gynaecologists give less regularly advice on smoking to pregnant women than do internists and general practitioners. The implications of these findings are discussed.

Literatur

- MAUSNER, J.S., MAUSNER, B. and RIAL, W.Y.: The influence of a physician on the smoking habits of his patients. Amer. J. Publ. Hlth 58: 46 (1968).
- ABELIN, TH., GSELL, O. und SCHOEP-CHEVALLEY, M.: Die Bekämpfung des Rauchens in der ärztlichen Praxis. Ergebnisse der Schweizerischen Aerzteuntersuchung über das Rauchen. Méd. et Hyg. 34: 237 (1976).

Adresse der Autoren

E. WIELTSCHNIG, O. GSELL, TH. ABELIN, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern, Waldheimstrasse 18, CH-3012 Bern.

(Unterstützt vom Schweiz. Nationalfonds, Nr. 4.0630.72)