



Freie
Krankenkasse

Informationen für Ihre Gesundheit

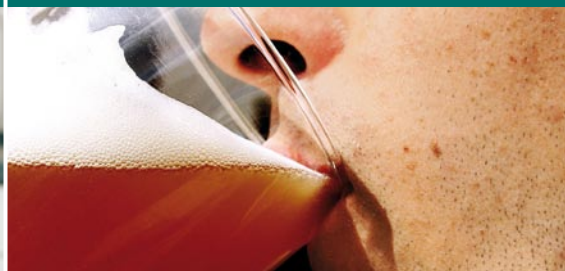
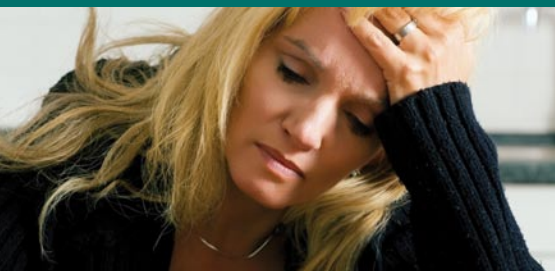
Alkohol

Vom entspannten Genuss zur Sucht



Reaktionen des Körpers

Weg aus der Abhängigkeit





Alkohol ist in unserer Gesellschaft allgegenwärtig. Die Gefahren und das Suchtpotenzial von Alkohol werden jedoch oft verharmlost oder verdrängt. Wer nicht mittrinkt, ist ein Spaßverderber.

Einen Aperitif zum Anregen des Appetits, Wein beim Essen und im Anschluss einen Schnaps, um der Verdauung auf die Sprünge zu helfen. Gegen einen gelegentlichen und vor allem mäßigen Alkoholkonsum ist nichts einzuwenden. Wer jedoch häufig zur Flasche greift, sollte sich über seine Trinkgewohnheiten Gedanken machen - der Übergang vom entspannten Genuss zur Abhängigkeit ist fließend.

Alkoholsucht ist eine Krankheit, die nicht plötzlich auftritt. Der Weg in die Abhängigkeit verläuft langsam und schleichend und endet - insofern der oder die Abhängige die Sucht nicht besiegen kann - mit einem qualvollen Tod.

Vorliegende Broschüre klärt Sie zum Thema Alkoholismus auf: wie es zur Abhängigkeit kommt, wie man sie vermeiden kann und wie man den Weg raus aus der Sucht findet. Sind Sie betroffen, so zögern Sie nicht, um Hilfe zu bitten. Dies ist der erste Schritt in ein suchtfreies Leben!

Die Bezeichnungen „der Süchtige“, „der Alkoholiker“ o.ä. innerhalb dieser Broschüre weisen nicht auf das Geschlecht der betroffenen Person hin. Die entsprechenden Aussagen richten sich gleichermaßen an männliche und an weibliche Alkoholiker.

> Was ist Alkohol?

Alkohol, in der Fachsprache auch „Ethanol“ bezeichnet, entsteht durch einen speziellen Gärvorgang von zuckerhaltigen Materialien in Verbindung mit Hefe. Für die Herstellung alkoholhaltiger Getränke fügt man den zuckerhaltigen Stoffen speziell gezüchtete Hefestämme zu. Die maximale Alkoholkonzentration beträgt in der Regel 18 %. Nur durch eine anschließende Destillation wird fast reiner Alkohol für Spirituosen (Schnaps, Whisky, Cognac usw.) gewonnen.



Ein Großteil des hergestellten Alkohols wird für Getränke verwendet. Doch auch im Haushalt (Reinigungsmittel), in der Medizin (Desinfektionsmittel) oder in Kraftstoffen findet Alkohol häufig Anwendung.

> Aufnahme und Abbau von Alkohol im Körper

Ein geringer Teil des konsumierten Alkohols gelangt bereits über die Mund- und die Magenschleimhaut in die Blutlaufbahn. Die verbleibenden 80 Prozent hingegen werden über den Darm aufgenommen, von dort aus ins Blut und später in die Leber geleitet. Erst zwei Stunden nach Trinkende ist die Aufnahme des Alkohols im Blut beendet. Bei kleinen Trinkmengen verkürzt sich die Zeit. Die Geschwindigkeit der Alkoholaufnahme im Körper hängt von unterschiedlichen Faktoren ab. So kommt es bspw. darauf an, ob die Person kurz vor Trinkbeginn eine Mahlzeit eingenommen hat, denn ein fett-, kohlenhydrat- und eiweißreiches Essen verlangsamt die Aufnahme von Alkohol. Kohlensäure beschleunigt sie hingegen (Bsp. Alkopops).

Bis der Alkohol im Körper vollständig abge-

baut ist, durchläuft er einige Prozesse, die vorwiegend in der Leber stattfinden:

- zunächst wird der Alkohol in Acetaldehyd umgewandelt, einem besonders giftigen Stoff, der u.a. für den „Kater“ verantwortlich ist,
- das Acetaldehyd wird zur Essigsäure,
- aus welcher sich schließlich Kohlendioxyd und Wasser bilden.

Sobald Alkohol in Kohlendioxyd und Wasser umgewandelt ist, wird er durch den Atem, den Schweiß und den Urin ausgeschieden. Diese Körpervorgänge dauern über mehrere Stunden (sechs bis neun Stunden) an. Nach einer lang durchzechten Nacht kann man deshalb davon ausgehen, dass am folgenden Morgen noch Alkohol im Blut vorhanden ist. Autofahren ist in diesem Fall nicht zu empfehlen.

> Reaktionen des Körpers

Alkohol gelangt besonders schnell in die Blutlaufbahn und wirkt auf den gesamten Organismus, u.a. auf

- das Herz-Kreislauf-System: die Blutgefäße erweitern sich. Dadurch entsteht ein Wärmegefühl, welches man besonders an den roten Wangen erkennt.
- die Sinneswahrnehmung: nicht nur das Reaktionsvermögen und die Schmerzempfindlichkeit nehmen ab. Alkohol wirkt sich auch negativ auf die Seh- und Hörleistung aus.
- das Muskelsystem: die Koordinationsfähigkeit der Muskeln ist stark beeinträchtigt. Dies fällt vor allem durch unkontrollierte Bewegungen (z.B. Torkeln) auf.
- das Sprachsystem: eine deutliche (und logische) Aussprache fällt mit steigendem Alkoholgehalt sichtlich schwerer.



Schäden durch Alkohol bei dauerhaft regelmäßigem Konsum

Alkohol ist ein Zellgift, welches dem Körper schadet. Bei regelmäßigem, maßloser Einnahme treten zahlreiche Beschwerden bis hin zu ernsthaften Erkrankungen auf. Bereits durch kleine Mengen Alkohol steigt das Krebsrisiko (vor allem Bauchspeicheldrüsen- und Magenkrebs) deutlich an.

Anfangs klagen Betroffene über leichte Magenbeschwerden, Müdigkeit oder Schlafstörungen. Im Weiteren Verlauf drohen allerdings schwere Leberschäden, da die Leber mit dem Abbau des Alkohols völlig überfordert ist und die Fettverbrennung gleichzeitig stark vernachlässigt wird (Fettleber, Leberentzündung bis hin zu tödlicher Leberzirrhose).

Auch das Nervensystem wird stark angegriffen. Absterben von Hirnzellen, Demenz, Epilepsie, Psychosen, Depressionen usw. sind nur wenige mögliche Folgeerkrankungen von anhaltend exzessivem Alkoholkonsum. Darüber hinaus zerstört Alkohol die Muskelzellen der Herzwände, was zu einer Herzvergrößerung und zu Herz-Rhythmus-Störungen führt.

Regelmäßiger Alkoholkonsum in hohen Mengen macht sowohl psychisch als auch körperlich abhängig. Starke Entzugssymptome treten dann bereits einem leicht reduzierten Alkoholkonsum auf (Zittern, Übelkeit, Schwindel, Schweißausbrüche, Krämpfe, Angstzustände ...).

> Entwicklung der Alkoholsucht

Alkoholabhängigkeit ist eine schleichend verlaufende Krankheit. Nicht jeder, der hin und wieder geringe Mengen Alkohol trinkt, wird süchtig. Steigen jedoch Menge und Regelmäßigkeit des Alkoholkonsums, so können die Trinkgewohnheiten enorme gesundheitliche Schäden verursachen - man spricht von einem Alkoholmissbrauch. Der Übergang zur eigentlichen Sucht ist fließend. Manche Menschen trinken über Jahre hinweg gesundheitsschädigende Mengen Alkohol, ohne eine Abhängigkeit zu entwickeln, andere schaffen dies nicht. Spätestens

dann wenn der Betroffene glaubt, bestimmte Situationen nicht ohne Alkohol durchstehen zu können, liegt eine psychische Abhängigkeit vor. Alkohol bringt in solchen Augenblicken Erleichterung und Entspannung. Im Laufe der Zeit benötigt der Körper jedoch immer mehr Alkohol, um die gewünschte Wirkung zu erreichen. Nach und nach entwickelt sich eine körperliche Abhängigkeit. Der Körper gewöhnt sich an die großen Alkoholmengen und schlägt Alarm, sobald der Alkoholspiegel im Blut zu niedrig ist. Dies äußert sich dann durch Entzugserscheinungen.



> Ursachen

Jeder der Alkohol trinkt, kann süchtig werden, jedoch sind nicht alle Menschen gleichermaßen gefährdet. Forscher und Wissenschaftler sind sich einig, dass die Alkoholsucht durch das Zusammentreffen mehrerer Faktoren entsteht. Die Ursachen reichen von psychosozialen Umständen (zerrüttete Familie, Arbeitslosigkeit, soziale Isolation) bis hin zu genetischen Veranlagungen.

Nicht selten liegt bei Betroffenen im Vorfeld ein psychisches Problem vor (Depression, Angst- und Panikstörungen, Hyperaktivität, usw.), das sie mit Alkohol „selbst therapieren“. Die einzig richtige Lösung wäre in diesen Fällen jedoch die gezielte Behandlung der psychischen Störung. In manchen Familien tritt die Alkoholabhängigkeit gehäuft auf. Es liegt also eine erbliche

Vorbelastung vor. Besonders gefährdet sind Söhne alkoholkranker Männer.

Andererseits spielen auch eine verminderte Dichte der Dopamin-Rezeptoren, welche Gefühle von Befriedigung und Begierde übermitteln, sowie die Fähigkeit, Alkohol abzubauen eine wichtige Rolle bei der Entstehung der Alkoholsucht. So benötigen Alkoholkranken deutlich mehr Alkohol, bis sich ein befriedigendes Gefühl einsetzt und bauen diesen gleichzeitig schneller ab. Auch eine angeborene (oder auch erlernte) Empfindlichkeit gegenüber Stresssituationen kann als Auslöser einer Alkoholsucht betrachtet werden.

Für eine effiziente Behandlung der Alkoholabhängigkeit müssen als erstes alle auslösenden Faktoren ausgemacht werden.



> Phasen der Abhängigkeit

Eine Alkoholsucht entsteht nicht schlagartig, sondern beginnt schleichend. Diesen Prozess hat der amerikanische Arzt Elvin Morton Jellinek in den 1930er Jahren untersucht. Im Ergebnis seiner Studie - anhand derer Alkoholismus von der Weltgesundheitsorganisation als Krankheit anerkannt wurde - fasst er die Abhängigkeitsentwicklung in vier Phasen zusammen.

Die Vorphase

Die Sucht beginnt, sich zu entwickeln. Für den Betroffenen gewinnt der Alkohol immer mehr an Bedeutung, da er eine erleichternde, beruhigende und befriedigende Wirkung zeigt. Noch ist die Person zwar nicht abhängig, doch sie sucht immer häufiger Gelegenheiten, bei denen unauffällig Alkohol getrunken wird (Stammtisch, Feste, beim TV-Abend, ...). Betroffene erklären ihre entspannte, aufgeheiterte Stimmung in diesen Fällen nicht mit dem Alkoholkonsum, sondern schieben sie auf den Anlass, auf das gesellige Beisammensein. Schon bald verträgt der zukünftige Abhängige mehr Alkohol und benötigt größere Mengen, um die gewünschte Wirkung zu erzielen. Immer häufiger sucht die Person auch in schwierigen Situationen Zuflucht im Alkohol und versucht immer seltener, Konflikte ohne das Suchtmittel durchzustehen. Zu diesem Zeitpunkt jedoch erscheint das Trinkverhalten weder dem Betroffenen noch seinem Umfeld als auffällig.

Anfangsphase

Alkohol wird für den Betroffenen immer mehr zum Heilmittel; er hilft, jegliche Probleme zu verdrängen. Mit Genuss hat der Konsum kaum mehr etwas zu tun. Erste Erinnerungslücken treten auf: der Trinkende (oder die Trinkende) schafft es, sich unter Alkoholeinfluss vernünftig und unauffällig zu unterhalten, der Arbeit nachzukommen usw. dies jedoch, ohne sich am folgenden Tag daran erinnern zu können. Um nicht aufzufallen und nicht falsch beurteilt zu werden, beginnt die Person, heimlich zu trinken. Schuldgefühle machen sich breit, weil ihr klar wird, dass etwas mit ihrem Trinkverhalten nicht stimmt. Die Gedanken kreisen immer häufiger um den Alkohol. Um eine möglichst rasche Wirkung zu erzielen, werden die ersten Gläser schnell hintereinander getrunken.

Kritische Phase

Bereits geringe Mengen Alkohol lösen das regelrechte Verlangen nach mehr aus. Das Trinkverhalten gerät außer Kontrolle. Familie, Freunde, Kollegen, usw. werden zunehmend auf das anormale Trinken aufmerksam. Meist versuchen die Süchtigen daraufhin, den Alkoholkonsum zu erklären und zu rechtfertigen. Um anderen und auch sich selbst zu beweisen, dass es noch nicht so schlimm um sie steht, ändern sie ihr Trinkverhalten: setzen Regeln auf, wie bspw. „Ich trinke nicht vor dem Mittag“ oder „Ich trinke nicht während der Arbeitszeit“.

Selbstmitleid, Schuldgefühle, die Verringerung des Selbstwertgefühls, soziale Isolation, Verlust des Arbeitsplatzes usw. führen allerdings dazu, dass Alkoholiker ihren Tag nicht mehr ohne Alkohol beginnen können. Das Trinken nimmt einen immer wichtigeren Platz im Leben ein, Interessen und Pflichten werden vernachlässigt. Auch Verwandte und Freunde verlieren ihren Stellenwert.

Um nicht irgendwann auf „dem Trockenen“ zu sitzen, legt sich der Alkoholiker Vorräte an und trinkt auch immer häufiger heimlich. Bei der Auswahl der Verstecke sind die Betroffenen äußerst erfindungsreich. Der hohe Alkoholkonsum und eine mangelhafte Ernährung bewirken erste körperliche Schäden; auch alkoholbedingte Verletzungen können häufiger medizinische Behandlungen erfordern.



Chronische Phase

Während Suchtkranke in der kritischen Phase unter Umständen noch mehrere Tage lang abstinient bleiben, konsumieren sie in der chronischen Phase ununterbrochen Alkohol. Das ständige, nun auch morgendliche Trinken führt zu schwerer Trunkenheit, so dass kaum noch etwas wahrgenommen und unternommen wird. Erhebliche psychische und körperliche Entzugserscheinungen treten auf, sobald der Alkoholspiegel sinkt. Dies führt natürlich dazu, dass weiter getrunken wird. Ist kein Alkohol mehr vorhanden, so greifen Alkoholiker in dieser Phase auch auf andere Produkte zurück, wie bspw. Rasierwasser, Rheumamittel, vergällten Alkohol usw.

Durch den massiven Alkoholmissbrauch machen sich schwerwiegende körperliche Schäden bemerkbar: Erkrankungen von Leber, Bauchspeicheldrüse oder Verdauungssystem, Bluthochdruck, Stoffwechselstörungen, Nerven- und Hirnschädigungen. Die Erkrankungen können dazu führen, dass der Körper plötzlich nicht mehr so viel Alkohol benötigt und schon nach kleinen Mengen die Trunkenheit eintritt. Allerdings hält die Wirkung nur kurze Zeit an und so trinkt die Person immer weiter. In besonders schweren Fällen kann ein Alkoholdelirium auftreten. Dabei handelt es sich um das Auftreten von starkem Zittern, Unruhe, Halluzinationen, Bewusstseinstörungen, usw. Da zudem das Herz-Kreislauf-System und die Atemfunktion gestört sind, besteht Lebensgefahr.

In der chronischen Phase ist eine Entgiftung die letzte Möglichkeit, das Leben des Alkoholikers noch zu retten.

> Trinker ist nicht gleich Trinker

Nicht jeder Alkoholkranke ist gleich. Je nach Art, Menge und Regelmäßigkeit des Alkoholkonsums lassen sich unterschiedliche Trinkertypen definieren:

Alphatrinker (Problem-, Erleichterungstrinker): Sie versuchen, ihre Probleme mit Alkohol zu lösen oder vielmehr zu verdrängen. Alphatrinker schaffen es, ihr Trinkverhalten zu kontrollieren, weisen jedoch Zeichen einer psychischen Abhängigkeit auf. Der Alkohol lässt sie entspannt, ruhig, gelassen und leicht euphorisch werden.

Betrinker (Gesellschafts-, Gelegenheits-trinker): Bei diesem Trinktypen setzt oft keine Abhängigkeit ein, obgleich er regelmäßig (bei gesellschaftlichen Anlässen) relativ große Mengen Alkohol trinkt. Betrinker können theoretisch jederzeit mit dem Trinken aufhören und die Suchtgefahr ist nicht so groß wie bei anderen Trinkertypen. Allerdings treten unter Umständen auch bei ihnen alkoholbedingte Gesundheitsschäden auf.

Gammatrinker („Säufer“): Gammatrinker sind die typischste Form der Alkoholiker. Schon kleine Mengen können bei ihnen einen Kontrollverlust auslösen. Die Sucht ist bereits so weit fortgeschritten, dass eine starke seelische und körperliche Abhängigkeit besteht. Gammatrinker können nicht mehr ohne weiteres mit dem Trinken aufhören und ihren Alltag können sie nicht mehr ohne Alkohol meistern.



Deltatrinker (Spiegeltrinker): Der Deltatrinker ist ein Gewohnheitstrinker, bei dem eine gewisse körperliche Abhängigkeit vorhanden ist. Sobald der Alkoholpegel in seinem Blut unter einen bestimmten Wert sinkt, treten Entzugserscheinungen auf. Das wahre Ausmaß seines Alkoholkonsums fällt seinem sozialen Umfeld häufig nicht auf, da sich ein Deltatrinker meist nicht vollkommen berauscht.

Epsilontrinker (Quartalssäufer): In regelmäßigen Abständen trinkt ein Epsilontrinker große Mengen Alkohol und versetzt sich somit in einen absoluten Rauschzustand. Der Exzess dauert oft mehrere Tage lang, bevor er wieder eine bestimmte Zeitlang nichts trinkt. Die Abstände zwischen den einzelnen Trinkphasen werden mit fortschreitender Sucht immer kürzer und es kommt zu einer körperlichen und seelischen Abhängigkeit.

> Sind Sie oder ein Bekannter alkoholabhängig?

Diese Fragen wurden durch die WHO (Weltgesundheitsorganisation) entwickelt. Bitte beachten Sie, dass der Test nur als Hinweis dient. Sollten Sie sich um Ihren eigenen Alkoholkonsum sorgen, so suchen Sie umgehend ärztliche Hilfe auf.

Test - Sind Sie gefährdet?

1. Wie oft trinken Sie Alkohol?

- 0 nie
- 1 höchstens einmal pro Monat
- 2 zwei- oder dreimal im Monat
- 3 zwei- oder dreimal in der Woche
- 4 mindestens viermal in der Woche

2. Wenn Sie Alkohol trinken, wie viele alkoholhaltige Getränke nehmen Sie zu sich?

- 0 ein oder zwei
- 1 drei oder vier
- 2 fünf oder sechs
- 3 sieben bis neun
- 4 zehn oder mehr

3. Wie häufig trinken Sie sechs oder mehr Gläser?

- 0 nie
- 1 seltener als einmal im Monat
- 2 monatlich
- 3 wöchentlich
- 4 täglich oder fast täglich

4. Wie häufig denken Sie an Alkohol?

- 0 nie
- 1 seltener als einmal im Monat
- 2 monatlich
- 3 wöchentlich
- 4 täglich oder fast täglich



5. Wie oft haben Sie im vergangenen Jahr die Kontrolle über Ihr Trinkverhalten verloren?

- 0 nie
- 1 seltener als einmal im Monat
- 2 monatlich
- 3 wöchentlich
- 4 täglich oder fast täglich

6. Wie oft kam es in den letzten zwölf Monaten nach einem Trinkgelage zu einem Gedächtnisausfall?

- 0 nie
- 1 seltener als einmal im Monat
- 2 monatlich
- 3 wöchentlich
- 4 täglich oder fast täglich

7. Wie oft ist es Ihnen im letzten Jahr passiert, dass Sie morgens schon ein Glas Alkohol brauchten, um in die Gänge zu kommen?

- 0 nie
 1 seltener als einmal im Monat
 2 monatlich
 3 wöchentlich
 4 täglich oder fast täglich

8. Hat jemand aus Ihrem Familien-, Freundes- oder Kollegenkreis Sie schon einmal auf Ihr Trinkverhalten angesprochen?

- 0 nein
 1 ja, aber nicht im letzten Jahr
 2 ja, im letzten Jahr

9. Wie oft ist es Ihnen im letzten Jahr passiert, dass Sie sich nach einem Trinkgelage schuldig fühlten oder sich Vorwürfe wegen Ihres Verhaltens gemacht haben?

- 0 nie
 1 seltener als einmal im Monat
 2 monatlich
 3 wöchentlich
 4 täglich oder fast täglich

10. Haben Sie schon mal jemanden in betrunkenem Zustand verletzt oder sind Sie selbst verletzt worden?

- 0 nein
 1 ja, aber nicht im letzten Jahr
 2 ja, im letzten Jahr

Testergebnis	
Frauen	
< 9 Punkte	Sie haben keinerlei Probleme mit Alkohol.
9 bis 13 Punkte	Vorsicht, Alkohol macht bereits einen sehr wichtigen Bestandteil Ihres Alltages aus. Denken Sie daran, dass Alkohol keine Probleme lösen kann. Versuchen Sie, Ihren Alkoholkonsum stark zu reduzieren. Sollten Sie dies aus eigener Kraft nicht schaffen, so sprechen Sie sofort mit Ihrem Hausarzt darüber.
> 13 Punkte	Sie haben ein Alkoholproblem! Versuchen Sie, sofort mit dem Trinken aufzuhören und suchen Sie Ihren Hausarzt auf.
Männer	
< 11 Punkte	Sie haben keinerlei Probleme mit Alkohol.
11 bis 15 Punkte	Vorsicht, Alkohol macht bereits einen sehr wichtigen Bestandteil Ihres Alltages aus. Denken Sie daran, dass Alkohol keine Probleme lösen kann. Versuchen Sie, Ihren Alkoholkonsum stark zu reduzieren. Sollten Sie dies aus eigener Kraft nicht schaffen, so sprechen Sie sofort mit Ihrem Hausarzt darüber.
> 15 Punkte	Sie haben ein Alkoholproblem! Versuchen Sie, sofort mit dem Trinken aufzuhören und suchen Sie Ihren Hausarzt auf.

> Alkoholbedingte Erkrankungen

Regelmäßiger und vor allem übermäßiger Alkoholkonsum schädigt den Körper dauerhaft. Unter Umständen wird der Organismus so stark belastet, dass lebensbedrohliche Zustände auftreten:

- **Alkoholvergiftung:** eine Alkoholvergiftung ist die unmittelbare Folge einer großen Trinkmenge. Verhalten, Koordination, Gehen und Sprechen sind deutlich gestört. Je nach Schwere der Vergiftung treten Bewusstseinsstörungen auf oder der Betrunkene fällt sogar ins Koma.
- **Schädigung der Leber (Fettleber, chronische Leberentzündung, Leberzirrhose):** Erkrankungen der Leber führen häufig zu schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder sogar zum Tod.
- **Herzmuskelschwäche**
- **Krebs:** betroffen sind vor allem Kehlkopf, Speiseröhre, Bauchspeicheldrüse, Magen und Leber.
- **Nervenschäden (Gefühlsstörungen und Schmerzen)**
- **Wernicke-Enzephalopathie:** degenerative Erkrankung des Gehirns, die bei Alkoholikern vor allem auf einen Vitamin-B1-Mangel zurückzuführen ist. Plötzlich treten Bewusstseinsstörungen, Bewegungsstörungen und eine Lähmung der Augenmuskeln auf. Es handelt sich um einen lebensbedrohlichen Zustand.
- **Korsakow-Syndrom (alkoholbedingte Demenz):** das Absterben bestimmter Hirnstrukturen hat den Verlust von Gedächtnis und Orientierung zur Folge. Diese wohl schlimmste Dauerschädigung des Alkoholismus tritt häufig nach einem Entzugsdelirium oder nach einer Wernicke-Enzephalopathie auf. Je nach Schwere der Erkrankung ist der Betroffene nicht mehr in der Lage sich etwas zu merken und kann aufgrund dieser Störung kein normales Leben mehr führen.



> Der Weg aus der Sucht

Die Alkoholabhängigkeit ist eine chronische Krankheit, die zwar behandelt, jedoch nicht geheilt werden kann. Der einzige und unumgängliche Weg aus der Sucht ist demnach die lebenslange Abstinenz.

Um dies zu schaffen, muss sich die alkoholranke Person ihrer Krankheit bewusst werden, sich diese eingestehen, sie akzeptie-

ren und sich für eine Behandlung entscheiden. Wer süchtig ist, muss selbst ärztliche Hilfe aufsuchen und diese annehmen wollen – nur dann kann die Therapie erfolgreich sein. Wird jemand von Familienmitgliedern oder Freunden zu einer Behandlung überredet, ohne wirklich einsichtig zu sein, sind die Erfolgchancen äußerst gering.

> Die Suchttherapie

Eine Suchtbehandlung besteht aus drei Phasen: Entgiftung, Entwöhnung und Nachsorge.

Entgiftungsphase

Die Entgiftung wird in der Regel stationär im Krankenhaus durchgeführt. Durch das abrupte Absetzen des Alkohols können starke Entzugserscheinungen auftreten, die medikamentös behandelt werden (von Zittern und Übelkeit bis hin zu Krampfanfällen, Halluzinationen und schlimmen Depressionen). Unter Umständen kann es zu einem Entzugsdelirium (Delirium tremens) kommen, einer lebensbedrohlichen Situation, die zwischen dem zweiten bis fünften Tag des Entzugs auftritt und (intensiv-)medizinisch behandelt werden muss. Der Betroffene ist sehr unruhig, seine Hände sind ständig in Bewegung, er hat Halluzinationen und ist desorientiert. Delir-Patienten werden mit Medikamenten ruhig gestellt, unter anderem auch

weil sie sich und andere gefährden könnten. Die stationäre Entgiftung dauert bis zu 14 Tage. Im Krankenhaus werden bereits Kontakte für eine anschließende Langzeitentwöhnung in einer spezialisierten Suchtklinik geknüpft.

Eine eigenständige Entgiftung ohne ärztliche Hilfe ist nicht anzuraten, da durch die plötzliche Abstinenz die oben genannten Komplikationen auftreten können.

Entwöhnungsphase

Die Entwöhnung sollte möglichst in einer spezialisierten Suchtklinik durchgeführt werden. Die Dauer erstreckt sich über mehrere Monate und dient der psychischen Rehabilitation. Hier werden die Grundsteine für ein abstinentes Leben gesetzt.

In Gruppen- und Einzelgesprächen setzen sich die Alkoholkranken mit den Ursachen sowie den entstandenen Folgen der Sucht auseinander. Entspannungstherapien und Sport sol-

len helfen, Stresssituationen abzubauen und einem Rückfall vorzubeugen. Ein weiteres Ziel der Therapie ist das Erleichtern des Wiedereinstiegs in die Gesellschaft und in das familiäre Umfeld.

Einige Suchtkliniken setzen voraus, dass die Entgiftung bereits abgeschlossen ist, in anderen Suchtkliniken ist die Entgiftungsphase Teil der Langzeittherapie.

Die Kosten eines solchen Aufenthaltes können mit vorheriger Genehmigung des Vertrauensarztes zum Teil durch die Krankenkasse übernommen werden. Informieren Sie sich in Ihrer Geschäftsstelle.

Nachsorge

Ist der Aufenthalt in der Suchtklinik erst einmal beendet, so gilt es, selbst Verantwortung für ein alkoholfreies Leben zu übernehmen. Selbsthilfegruppen (siehe S. 18) und/oder eine weitere psychologische Betreuung bieten dabei Hilfe an.

Medikamentöse Behandlung

Bestimmte Medikamente können bei der Alkoholabstinenz helfen. So sind Arzneimittel erhältlich, die bei Alkoholeinnahme umgehend starke körperliche Beschwerden auslösen (Übelkeit, Kopfschmerzen, Herzrhythmusstörungen usw.). Da diese Beschwerden häufig so schlimm sind, greifen einige Alkohol Kranke danach nicht mehr zum Alkohol. Andere ver-

fügbare Medikamente verringern die Lust und das Verlangen nach Alkohol.

In jedem Fall sollten diese Arzneimittel lediglich als begleitende Therapiehilfe eingesetzt werden. Ist der Alkoholabhängige nicht bereit, sein Leben lang auf Alkohol zu verzichten, so können auch diese Medikamente nicht vor dem sicheren Rückfall schützen.

Erfolgsaussichten

Die Erfolgsaussichten einer Therapie sind sehr unterschiedlich und hängen von zahlreichen Faktoren ab:

- Motivation des Abhängigen;
- Beseitigung der auslösenden Krankheitsursachen;
- Auswahl in der Entzugsklinik, d.h. wie sich der Kranke dort in seiner Therapiegruppe zurechtfindet und mit den Therapeuten auskommt;
- Bereitschaft und Wille zur Nachsorge, d.h. weitere psychologische Betreuung und/oder Selbsthilfegruppe;
- familiäre und berufliche Umstände usw.

Statistiken zufolge erleiden rund 80 % aller Alkoholiker noch während des ersten Jahres nach ihrer Entgiftung einen Rückfall, wenn sie sich keiner Langzeittherapie unterziehen.

Erfolgt nach der stationären Entgiftung ein mehrmonatiger Aufenthalt in einer Suchtklinik und anschließend eine Nachsorgebetreuung durch eine Selbsthilfegruppe, so verringert sich die Anzahl der Rückfälle auf etwa 50 % innerhalb von vier Jahren nach der Entgiftung.



> Rückfall? Starten Sie einen Neuanfang!

Rückfälle sind keine Seltenheit. Nur die Minderheit der Alkoholiker schafft es, beim ersten Versuch ein Leben lang „trocken“ zu bleiben. Viele benötigen zwei, drei, vier oder mehr Anläufe, bis sie den Weg aus der Sucht finden. Dies sollte allerdings keine Ausrede oder Entschuldigung für einen Rückfall sein. Zahlreiche Ursachen und Gründe sind bekannt, die einen Rückfall auslösen könnten. Diese gilt es zu beseitigen.

Ursachen und Gründe

- die auslösenden Faktoren (z.B. Depressionen, Angstzustände, ...) der Alkoholsucht wurden nicht vollständig beseitigt;
- anhaltender Stress und Leistungsdruck, bzw. im Gegenteil Unterforderung und Langeweile;
- sehr geringes Selbstwertgefühl, ständige Selbstzweifel;
- Ignoranz der bestehenden Rückfallrisiken sowie Uneinsichtigkeit;
- der Wunsch, kontrolliert Trinken zu können, d.h. Alkohol nicht aufgeben zu wollen usw.

Den Rückfall vermeiden

- Besuchen Sie regelmäßig eine Selbsthilfegruppe;
- Möglicherweise werden Sie früher oder später mit einer besonders schweren Situation konfrontiert. Oft hilft es in diesem Fall, mit einer Vertrauensperson zu reden. Notieren Sie sich die Telefonnummer eines oder

mehrerer Ihnen nahestehenden Menschen (z.B. Bekannte aus einer Selbsthilfegruppe oder Verwandte) und rufen Sie diese an, wenn Sie sich in einer Krise befinden;

- Besonders in der ersten Zeit nach einem Entzug fällt vielen die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben schwer. Manchmal ist es hilfreich, sich bei bestimmten Anlässen (z.B. bei einem Fest) von einer Vertrauensperson begleiten zu lassen;
- Leiden Sie unter Angstzuständen, Depressionen oder stehen Sie permanent unter Stress, so nehmen Sie psychotherapeutische Hilfe in Anspruch.

Rückfall – was nun?

Rückfälle sind Monate, Jahre und sogar Jahrzehnte nach einem erfolgreichen Entzug möglich. Wie sich ein Rückfall entwickelt, hängt von jedem einzelnen Alkoholkranken ab, d.h. wie er mit seinem Rückfall umgeht. Manche schaffen es, einen Rückfall als einmaliges Ereignis abzuwickeln und umgehend zur Abstinenz zurückzukehren. Andere hingegen geben ihrer Trinklust völlig nach und verfallen erneut einem regelmäßigen Alkoholkonsum.

Sollte letzteres der Fall sein, so muss die gesamte Behandlung wieder von vorne beginnen, d.h. bevor die Entwöhnungstherapie starten kann, muss der Betroffene sich erneut einer Entgiftung unterziehen.

> Co-Abhängigkeit

Die Alkoholsucht stellt nicht nur das Leben des Abhängigen völlig auf den Kopf. Auch das soziale Umfeld (Familie, Freunde, Kollegen, ...) ist stark davon betroffen. Meist sind die Personen von dieser neuen Situation überfordert und möchten dem Alkoholkranken helfen. In vielen Fällen tun die Angehörigen jedoch instinktiv das Falsche. Nach außen hin halten sie das Bild einer normalen, glücklichen Familie aufrecht. Sie übernehmen bestimmte Aufgaben des Alkoholikers, entschuldigen ihn beim Vorgesetzten, wenn er aufgrund des Trinkens nicht zur Arbeit kann und rechtfertigen sein Verhalten vor den Außenstehenden „Eigentlich trinkt er doch gar nicht so viel.“ oder „Er ist normalerweise ein ganz lieber Kerl.“ Mit diesen oder ähnlichen Ausreden versuchen sie

die Situation zu relativieren und sich selbst zu beruhigen. Dabei merken sie oft lange Zeit nicht, dass sie die Lage des Alkoholkranken damit eigentlich nur verschlimmern, denn sie unterstützen ihn unbewusst in seiner Sucht.

Keine Verantwortung übernehmen

Warum soll die alkoholranke Person mit dem Trinken aufhören, wenn doch immer jemand da ist, der sie aus einer misslichen Lage rettet oder der alle Aufgaben übernimmt, wenn sie sich dazu nicht mehr in der Lage fühlt? Insgesamt tragen Co-Abhängige dazu bei, dass das Leben des Süchtigen auch weiterhin nach außen funktionieren kann. Doch gerade dieses Verhalten treibt ihn immer tiefer in die Abhängigkeit. Es gibt nur eine Möglichkeit, einem nassen Alkoholiker seine Krankheit vor Augen zu führen und ihn von der dringend notwendigen Behandlung zu überzeugen: er muss erfahren, dass andere sich nicht mehr ständig darum kümmern, sein Leben in den gewohnten Bahnen laufen zu lassen. Er muss selbst die Konsequenzen seiner Sucht tragen. Bis zu dieser Erkenntnis ist es für die Co-Abhängigen oft ein langer, schwerer Weg. Schließlich müssen sie den Süchtigen „ins offene Messer“ laufen lassen und zusehen, wie er sich zugrunde richtet. Da dies eine sehr große Belastung darstellt, die oftmals über Monate oder Jahre hinweg anhält, brauchen auch Co-Abhängige Hilfe. Diese finden sie bei Psychologen oder bei Selbsthilfegruppen für Angehörige von Süchtigen (siehe S. 19).



> Alkohol in der Schwangerschaft

Ein Gläschen in Ehren ... das zählt nicht während der Schwangerschaft! In den meisten Fällen hat ein kleiner Schluck Alkohol während der Schwangerschaft zwar keine spürbaren Folgen für das Kind, dennoch sollte sich die werdende Mutter des Risikos bewusst sein. Denn regelmäßiger Alkoholkonsum in der Schwangerschaft kann beim Ungeborenen das fetale Alkoholsyndrom hervorrufen. Dabei handelt es sich um eine schwere Hirnschädigung, unter der das Kind sein Leben lang leiden wird und die mit einer Entwicklungsverzögerung und manchmal auch mit einer geistigen Behinderung einhergeht. Vom fetalen Alkoholsyndrom sind nicht nur Kinder von Alkoholikerinnen betroffen. Leichtere Störungen, z.B. Hyperaktivität, Konzentrationsschwierigkeiten oder eine Lernbehinderung, können schon dann entstehen, wenn die werdende Mutter beispielsweise in den ersten Schwangerschaftswochen viel Alkohol getrunken hat.

Wenn eine Schwangere Alkohol trinkt, gelangt dieser auch in den Blutkreislauf des Kindes und hemmt das Zellwachstum, die Entwicklung von Nervensystem, Hirn und Organen. Welche Organe geschädigt werden, ist abhängig von der Entwicklungsstufe des Ungeborenen zum Zeitpunkt des Alkoholkonsums.

Ein fetales Alkoholsyndrom zeigt sich äußerlich durch Wachstumsstörungen, Untergewicht, geringen Kopfumfang, anormale Proportionen der Gesichtszüge. Auf der geistigen Ebene machen sich eine gestörte Feinmotorik,



Hyperaktivität, Sprachstörungen, Schlafstörungen, Lernschwierigkeiten oder Probleme mit dem Gehör bemerkbar. Die Anzeichen eines fetalen Alkoholsyndroms machen sich nicht immer gleich nach der Geburt bemerkbar, sondern können unter Umständen erst Jahre später auftreten.

Um jegliches Risiko zu vermeiden, sollten Schwangere möglichst ganz auf Alkohol verzichten. Besonders in den ersten drei Monaten kann schon eine geringe Trinkmenge gefährlich werden für das Kind, da diese Zeit eine besonders empfindliche Phase in der Entwicklung seiner Organe darstellt. Ebenso vorsichtig sollte die werdende Mutter in den letzten Schwangerschaftsmonaten reagieren, da sich in dieser Zeit die Hirnzellen des Ungeborenen vernetzen und der Alkohol diesen Vorgang erheblich stören kann.

> Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft

A.A. – Anonyme Alkoholiker

Die Anonymen Alkoholiker sind eine weltweite Selbsthilfevereinigung für Menschen, die ein gemeinsames Problem haben: den Alkoholismus. Regionale Gruppen vereinen sich in der Regel wöchentlich, um über ihre Erfahrungen mit dem Trinken, dem Aufhören und dem Leben ohne Alkohol zu sprechen.

Die Gruppe richtet sich an Alkoholiker, die den aufrichtigen Wunsch haben, mit dem Trinken aufzuhören. Zwar erfahren sie hier Lösungsvorschläge und Hilfe, dennoch muss jeder

Alkoholiker selbst die Disziplin, die Selbstverantwortung und den Willen aufbringen, den Alkohol der Vergangenheit angehören zu lassen.

Die wöchentlichen Treffen finden wie folgt statt:

Im Süden der DG jeweils um 20 Uhr:

- Bütgenbach: donnerstags im Seniorenheim, Zum Walkerstal 15 (Tel.: 080 444 943)
- Elsenborn: montags im Camp Elsenborn, französischsprachige Gruppe (Tel. 080 446 622)
- Sankt Vith: dienstags im Gesundheitszentrum, Pulverstraße 13 (Tel. 080 349 337) mittwochs in der Psychiatrie, Klosterstraße 15 (Tel. 080 854 461) freitags im Gesundheitszentrum, Pulverstraße 13 (Tel. 080 228 101)

Im Norden der DG

- Eupen Heidberg: freitags um 20 Uhr im Heidberginstitut, Heidbergstraße 20 (Tel. 087 553 484)
- Eupen Simarstraße: mittwochs um 19.30 Uhr im Elisabeth-Haus, Simarstraße 8 (Tel. 087 557 640)
- Kettenis: montags um 20 Uhr im Seniorenheim, Winkelstraße 9 (Tel. 087 659 045)

In Malmedy

- Malmedy: dienstags um 20.30 Uhr im Seniorenheim, Rue des Arsilliers 1A, französischsprachige Gruppe (Tel. 080 678 015)



N.A. – Narcotics Anonymous

Narcotics Anonymous ist eine internationale Selbsthilfvereinigung, welche nicht nur Alkoholsüchtige sondern im Allgemeinen alle Menschen betrifft, die aufhören möchten, Suchtmittel einzunehmen (Alkohol, Drogen usw.). Auch hier werden in anonymen Gruppensprachen Erfahrungen zur Sucht und zur Genesung besprochen. Eine N.A.-Gruppe trifft sich montags von 20 Uhr bis 21.30 Uhr in Bütgenbach im Seniorenheim (Zum Walkerstal 15, Tel. 080 44 50 93 oder 080 44 54 21).



Al-Anon

Al-Anon ist eine Selbsthilfegruppe, welche sich an die Angehörigen der Alkoholiker richtet, denn auch diese benötigen Hilfe (siehe auch Thema „Co-Abhängigkeit, S. 16).

Häufig entwickeln die Ehepartner, die Eltern oder Kinder der Alkoholiker während der Suchterkrankung ein eigenes Verhaltensmuster, das der Co-Alkoholiker. Sie decken den unkontrollierten Alkoholkonsum des Kranken, nehmen ihm Verantwortung und Aufgaben ab. Dies führt nicht nur dazu, dass der Alkoholiker keinen Grund darin sieht, seine Sucht aufzugeben, für die Angehörigen selbst besteht die Gefahr depressiver und psychosomatischer Störungen.

Die Al-Anon Selbsthilfegruppe versucht Angehörigen zu vermitteln, dass auch Alkoholiker die Konsequenzen ihres Handelns selbst tragen müssen.

Die Gruppe trifft sich wie folgt:

Im Süden der DG jeweils um 20 Uhr:

- Bütgenbach: jeden 1. und 3. Donnerstag im Monat im Seniorenheim, Zum Walkerstal 15 (Tel. 080 44 64 37 oder 080 44 50 93 oder 080 34 11 13)
- St. Vith: jeden 2. und 4. Freitag im Monat im Gesundheitszentrum, Pulverstraße 13 (Tel. 080 64 74 02 oder 080 34 93 37)

Im Norden der DG um 20 Uhr:

- Kettenis: jeden 2. Montag im Monat (Tel. 087 55 44 76)

*Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen
jederzeit gerne zur Verfügung.*

4760 Büllingen - Hauptstraße 2
Tel. 080 640 545

4700 Eupen - Vervierser Straße 6A
Tel. 087 598 660

4728 Hergenrath – Aachener Straße 1
Tel. 087 659 964

4720 Kelmis – Kirchstraße 13
Tel. 087 558 169

4730 Raeren - Hauptstraße 73A
Tel. 087 853 464

4780 St. Vith - Schwarzer Weg 1
Tel. 080 799 515

www.freie.be
E-Mail: info@freie.be

**Informationen für
Ihre Gesundheit**



Freie
Krankenkasse

Verantwortlicher Herausgeber:

H. Heck, Freie Krankenkasse, Hauptstraße 2, 4760 Büllingen 2008/10
Unternehmensnummer: 0420.209.938