

Der Alkohol und seine Tücken

Alkoholismus ist eine schwere seelische Erkrankung. Die Entwicklung vom Konsum über den Missbrauch bis hin zur Abhängigkeit ist schleichend. Kennzeichnend für die Sucht ist unter anderem ein starkes Verlangen nach Alkohol, steigender Konsum und das Auftreten von Entzugssymptomen. Lesen Sie hier alles zu den Anzeichen und Folgen von Alkoholismus und wie man die Sucht in den Griff bekommt. Alkohol kann leicht vom Genussmittel zu einer hochgefährlichen Droge werden. Der Übergang in eine Sucht ist aber keine Einbahnstraße. Entscheidend ist ein strikter Entzug und die richtige Rückfallprophylaxe.

Alkoholismus – Kurzübersicht

Anzeichen:

Starkes Verlangen nach Alkohol, Kontrollverlust, Mengensteigerung, Entzugserscheinungen, Vernachlässigung von Interessen und Kontakten, fortgesetzter Konsum trotz negativer Folgen.

Folgen:

Schäden an Leber, Bauchspeicheldrüse, Magen und Darm, Herz-Kreislauf-System, kognitive Defizite, Ängste, Depressionen, Suizidgedanken, Jobverlust, Zerstörung sozialer Beziehungen

Ursachen:

Genetische Veranlagung, Stress, psychische Belastungen, seelische Labilität, problematischer Umgang mit Alkohol in Familie und Freundeskreis,

Diagnose:

Hinweise nahe stehender Personen, Fragebogen, Blutuntersuchung (Leberwerte), Untersuchung auf mögliche typische Folgeerkrankungen,

Therapie:

Stationär oder ambulant, kognitive Verhaltenstherapie, Einzeltherapie, Gruppentherapie, Achtsamkeitstraining, Stressbewältigungstraining,

Therapieziel:

Abstinenz zu leben

Prognose:

Sucht besteht lebensbegleitend, bei Krankheitseinsicht und Therapie gute Chancen auf Abstinenz auch bei vereinzelt Rückfällen, unbehandelt schwere Folgeerkrankungen, verkürzte Lebenszeit, Alkoholabhängigkeit ist keine Charakterschwäche, sondern eine schwere seelische Erkrankung. Sie kann jeden treffen: Menschen aus allen gesellschaftlichen Schichten, Junge und Alte, Frauen wie Männer. In Deutschland konsumieren fast alle Erwachsenen mehr oder weniger viel Alkohol. Manche trinken gefährlich große Mengen, sind aber dennoch nicht abhängig. Ab welchem Punkt beginnt die Sucht?

Wann ist man Alkoholiker?

Auch für Alkoholabhängige gelten die sechs Hauptanzeichen von Sucht. Treffen drei davon innerhalb eines Jahres zu, gilt der Betreffende als suchtkrank. Starkes Verlangen, zentrales Symptom einer Alkoholsucht ist ein kaum beherrschbares Verlangen nach Alkohol. Es kann ein dauernder Zustand sein oder den Betroffenen plötzlich überfallen.

Kontrollverlust

Alkoholranke verlieren die Kontrolle darüber, wann und wie viel sie trinken. Nach dem ersten Glas gibt es für Viele kein Halten mehr, bis sie stark berauscht sind. Wider besseres Wissen trinken sie auch in Situationen, in denen das unangemessen oder gefährlich ist – beispielsweise während der Arbeitszeit oder wenn sie noch fahren müssen.

Toleranzentwicklung

Durch den übermäßigen Konsum entwickelt der Körper mit der Zeit eine Toleranz gegenüber Alkohol. Die Betroffenen benötigen dann immer größere Mengen, um den gewünschten Effekt zu spüren. Ein Alkoholismus-Anzeichen ist daher auch, dass Betroffene scheinbar deutlich mehr Alkohol vertragen als nicht abhängige Konsumenten. Das bedeutet aber nicht, dass die höhere Trinkmenge ihren Körper weniger schädigt.

Entzugssymptome

Trinkt ein Alkoholkranker mit körperlicher Abhängigkeit weniger oder gar keinen Alkohol, zeigen sich Entzugssymptome. Dazu gehören Zittern, Schwitzen, Schlafstörungen, Angst und depressive Stimmung. Nur eine neue Dosis Alkohol kann dann zunächst die Entzugserscheinungen lindern. Dieser Teufelskreis kann nur schwer unterbrochen werden. Gefürchtet beim Entzug ist das so genannte Delirium. Es kann mit Halluzinationen einhergehen. Ein Delirium kann lebensbedrohliche Kreislaufstörungen verursachen. Vernachlässigung anderer Interessen. Das ständige Kreisen der Gedanken um die Beschaffung und den Konsum von Alkohol und die Zeit, die das Trinken und der Rausch beansprucht, lassen Alkoholiker ihre Aufgaben und Interessen vernachlässigen. Auch Freunde und Familie rücken immer weiter in den Hintergrund.

Anhaltender Konsum trotz schädlicher Folgen

Alkoholranke hören auch dann nicht auf zu trinken, wenn der Konsum bereits schädliche körperliche, seelische oder soziale Auswirkungen hat. Sie trinken trotz drohenden Jobverlusts, Trennung vom Partner oder einer kranken Leber.

Fehlende Krankheitseinsicht

Alkoholiker trinken nicht mehr zum Genuss, sondern aus einem inneren Zwang oder sogar einem körperlichen. Bedürfnis heraus. Darum scheitern die Versuche, den Konsum zu reduzieren, regelmäßig. Dennoch sind die meisten Alkoholkranken zunächst überzeugt, dass Sie jederzeit aufhören könnten. Oft gelingt ihnen das über Tage oder Wochen tatsächlich. Das bestärkt sie in ihrem Glauben, nicht abhängig zu sein. Doch sobald sie wieder zum Glas greifen, ist der nächste Rückfall mit Kontrollverlust meist vorprogrammiert. Ihr Scheitern erhöht ihre Frustration und lässt sie erst recht weiter trinken.

Schamgefühle, Heimlichkeit

Trotz ihrer offensichtlichen Probleme weisen die meisten Alkoholiker es weit von sich, alkoholabhängig zu sein. Grund dafür kann die extreme Stigmatisierung sein, die Menschen mit Alkoholproblemen entgegenschlägt. Die entsprechenden Vorurteile teilen die Alkoholkranken häufig selbst („Ich bin doch kein Penner“). Hinzu kommt die Furcht vor den notwendigen Konsequenzen nämlich auf Alkohol verzichten zu müssen. Viele Alkoholiker trinken, sobald die Umwelt sie auf das Problem anspricht, zunehmend heimlich.

Typen der Alkoholsucht

Abhängig vom Trinkverhalten kann man verschiedene Typen von Alkoholsucht unterscheiden.

Spiegeltrinker

Der so genannte Spiegeltrinker konsumiert eher geringe Mengen Alkohol, allerdings kontinuierlich über den ganzen Tag. Dieser Typus hält so eine gewisse Konzentration an Alkohol im Blut aufrecht, um keine Entzugserscheinungen zu spüren.

Rauschtrinker

Im Gegensatz dazu gibt es den Rauschtrinker, der sein Trinkverhalten nicht zügeln kann und jedes Mal bis zum starken Rausch weitertrinkt. Er gewöhnt sich an eine immer größere Menge Alkohol. Diese Form des chronischen Alkoholkonsum tritt am häufigsten auf.

Konflikttrinker

Deutlicher seltener ist der Konflikttrinker, der nur dann übermäßig trinkt, wenn Probleme oder Konflikte auftreten. Dieser Typus setzt den Alkohol zur Bewältigung von Schwierigkeiten ein.

Episodischer Trinker

Der episodische Trinker konsumiert Alkohol phasenweise exzessiv und bleibt dann wieder einige Wochen abstinent. Dieses Trinkverhalten wird auch als Dipsomanie bezeichnet.

Funktionale Alkoholiker

Eine Alkoholkrankheit ist nicht immer offensichtlich zu erkennen. Manche Betroffenen verbergen ihre Alkoholsucht jahrelang so geschickt, dass

niemand etwas davon mitbekommt. Vielen gelingt es, sogar anspruchsvolle Tätigkeiten weiterhin auszuführen.

Folgen von Alkoholismus

Der Konsum von Alkohol hat sowohl akute als auch langfristige Auswirkungen. Jeder Lebensbereich ist betroffen: Beruf, Familie, Freunde und Freizeit.

Kurzfristige Auswirkungen von Alkohol

Alkohol kann kurzfristig die Stimmung heben und Hemmungen abbauen. Manche macht er aber auch weinerlich, andere aggressiv. Abhängig von der Menge und Art des Alkoholgetränks sowie dem Körpergewicht und den Trinkgewohnheiten, treten bei Alkoholkonsum früher oder später Wahrnehmungsstörungen und Koordinationsschwierigkeiten auf. Alkohol verteilt sich über das Blut schnell im gesamten Körper bis ins Gehirn. Auch wer viel verträgt, ohne betrunken zu werden, schädigt seine Organe. Denn die Leber kann nur etwa 15 Gramm Alkohol pro Stunde abbauen. Alles, was darüber hinausgeht, verbleibt zunächst im Blut. Beim Abbau von Alkohol entstehen zudem Giftstoffe, die auf Dauer die Gesundheit beeinträchtigen.

Langfristige körperliche Auswirkungen von Alkohol

Alkohol und seine Abbauprodukte sind giftig. Langfristig schädigen sie alle Organe des Körpers.

Leberschäden.

Die Leber, die bei Vieltrinkern unentwegt Schwerstarbeit leisten muss, lagert vermehrt Fett ein, vergrößert sich und wandelt sich zur so genannten Fettleber um. Das bleibt oft lange unbemerkt, denn die Leber selbst kann keine Schmerzen empfinden. Sie macht sich aber mitunter durch ein Druckgefühl im Oberbauch bemerkbar. Schmerzen entstehen erst, wenn die Leber sich entzündet. Nach einiger Zeit sterben Leberzellen ab: Es entwickelt sich eine Leberzirrhose (Schrumpfleber). Dabei handelt es sich um eine stetig fortschreitende, lebensbedrohliche Erkrankung. Auch das Risiko für Leberkrebs steigt.

Auswirkungen auf das Gehirn

Bei Alkoholismus sind auch Konzentrations- und Gedächtnisfähigkeit eingeschränkt. Typisch ist der so genannte Filmriss, bei dem die Stunden im Vollrausch wie aus dem Gehirn gelöscht scheinen. Alkohol zerstört als Nervengift die Gehirnzellen. Bei schweren Alkoholikern kann die Schädigung im Gehirn ein Korsakow-Syndrom auslösen. Die Betroffenen leiden dann an Orientierungslosigkeit und Gedächtnisverlust. Das Korsakow-Syndrom entsteht durch einen Mangel an Vitamin B1. Denn Alkoholiker ernähren sich häufig nicht ausreichend. Alkoholische Getränke enthalten zwar viele Kalorien, jedoch nicht die notwendigen Nährstoffe.

Magen-Darm-Probleme

Alkohol greift auch den Magen und den Darm an. Magen-Darm-Probleme wie Erbrechen, Durchfälle und Appetitstörungen sind weitere Alkoholismus-Folgen. Ebenso häufig sind aufgrund der Übersäuerung Refluxprobleme und Magengeschwüre. Auch die Bauchspeicheldrüse leidet unter Alkohol – sie entzündet sich, was lebensbedrohlich ist. Durch die Zerstörung der Leber muss das Blut aus dem Bauchraum einen neuen Weg zum Herzen finden. Ein Teil wird nun nicht mehr über die Pfortader, sondern über Venen entlang der Speiseröhre zum Herzen geleitet. Diese erweitern sich krankhaft (Ösophagusvarizen) und können platzen. Die so genannte Ösophagusvarizenblutung in die Speiseröhre kann zu lebensbedrohlichen Blutverlusten führen.

Herz- und Gefäßschäden

Langfristige Alkoholsucht-Folgen sind zudem Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Der Alkohol schädigt den Herzmuskel und die Gefäße. Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen und Herzmuskelerkrankungen treten bei Alkoholikern häufiger auf. Gefäßveränderungen äußern sich unter anderem in der typischen Rotfärbung der Haut von Alkoholikern und in der so genannten Trinkernase.

Langfristige psychosoziale Auswirkungen

Probleme in Beruf und Privatleben

Alkoholiker sind irgendwann nicht mehr in der Lage, ihre alltäglichen Aufgaben zu erfüllen. Je tiefer sie in die Alkoholsucht rutschen, desto wahrscheinlicher ist auch der Verlust der Arbeitsstelle. Das wirkt sich nicht nur auf die finanzielle, sondern auch die zwischenmenschliche Situation aus. Die Angehörige leiden oft ebenso unter der Sucht wie der Betroffene selbst. Familie, Freunde und Hobbys werden vernachlässigt. Der Kranke wird vom Freund und Partner zur Belastung.

Psychische Alkoholismus-Symptome

Alkohol verändert die Persönlichkeit. Unter Alkoholeinfluss werden manche gedämpft oder weinerlich, andere gebärden sich aggressiv oder sogar gewalttätig. Die Aggression kann sich sowohl gegen Fremde als auch die eigene Familie richten. Viele Straftaten geschehen unter Alkoholeinfluss. Alkoholiker leiden zudem häufig unter Stimmungsschwankungen und Depressionen. In schweren Fällen treten Halluzinationen und Wahnvorstellungen auf. Häufig leiden Alkoholiker unter Schlafstörungen und starken Angstzuständen. Auch Schuld- und Minderwertigkeitsgefühle begleiten die Alkoholsucht.

Alkoholsucht und andere psychische Erkrankungen

In vielen Fällen tritt die Alkoholsucht nicht allein, sondern in Begleitung einer anderen psychischen Störung auf (Komorbidität). Am häufigsten sind Angststörungen, wie zum Beispiel Panikstörungen oder Phobien. Viele Alkoholiker leiden außerdem an Depressionen. Unter den schizophrenen Patienten befinden sich ebenfalls häufig Alkoholiker. Es ist oft schwierig festzustellen, ob eine psychische Störung zur Alkoholsucht geführt hat oder der Alkohol psychische Probleme verursacht oder verstärkt hat. In Kombination mit einer psychischen Störung ist das Suizidrisiko von Alkoholabhängigen erhöht. Darum müssen beide Erkrankungen möglichst rasch behandelt werden.

Alkohol in der Schwangerschaft

Besonders gefährlich ist Alkohol für das ungeborene Kind. Denn wenn die Mutter Alkohol in der Schwangerschaft trinkt, beeinträchtigt das die körperliche und geistige Entwicklung des Fötus. Die Schäden sind unumkehrbar und begleiten das Kind ein Leben lang. Beim Fetalen Alkoholsyndrom zeigen die Kinder unter anderem Verhaltensauffälligkeiten sowie geistige und körperliche Beeinträchtigungen, die sehr gravierend sein können. Schon geringe Mengen Alkohol können das Kind schädigen. Während der Schwangerschaft sollten Frauen daher vollständig auf Alkohol verzichten. Mehr zu den Auswirkungen von Alkohol auf das ungeborene Kind lesen Sie im Text Fetales Alkoholsyndrom.

Alkoholsucht: Ursachen und Risikofaktoren

Die meisten Menschen in Deutschland trinken Alkohol, viele auch in schädlichen Mengen. Alkoholabhängig ist jedoch nur ein Teil von ihnen, nämlich rund zwei Millionen. Wie eine Alkoholabhängigkeit genau entsteht, ist bisher nicht vollständig erklärt. Doch treffen dafür immer mehrere Faktoren zusammen. Sowohl genetische als auch psychosoziale Einflüsse spielen dabei eine wichtige Rolle.

Genetische Einflüsse

Ist Alkoholismus vererbbar? Studien der Familien- und Zwillingsforschung zeigen, dass es ein genetisches Risiko für Alkoholsucht gibt. Eineiige Zwillinge haben ein deutlich erhöhtes Risiko alkoholkrank zu werden, wenn ein Zwilling betroffen ist. Sind beide Eltern alkoholabhängig, entwickeln etwa 30 Prozent der Kinder später ebenfalls eine Alkoholsucht.

Konsumverhalten in der Familie

Neben den Genen der Eltern spielt auch deren Verhältnis zum Alkohol eine Rolle. Wenn die Kinder lernen, dass viel trinken lustig ist oder gar Bewunderung hervorruft oder dass Alkohol zur Bewältigung von Problemen eingesetzt wird, nehmen sie sich das schnell zum schlechten

Vorbild. Wenn später auch im eigenen Freundeskreis viel getrunken wird, verstärkt sich der Effekt.

Wurzeln in der Kindheit

Traumatische oder belastende Erlebnisse bilden häufig die Basis für die Entwicklung einer Suchterkrankung. Gefährdet sind vor allem Menschen, die in der Kindheit Missbrauch oder Verluste erlebt haben, wie zum Beispiel den Tod eines Elternteils. Entscheidend für die weitere Entwicklung des Kindes ist auch die Bindung zur Mutter. Kinder, deren Mütter nicht auf ihre Bedürfnisse eingehen oder Kinder ohne feste Bezugsperson sind später anfälliger für Alkoholismus.

Alkohol unter Freunden

Insbesondere in der Pubertät kommt noch ein weiterer Faktor hinzu: Gruppendruck. Die Pubertät ist eine komplizierte Phase, in der die Jugendlichen versuchen, Persönlichkeit und Selbstbild zu entwickeln und Anschluss an Gleichaltrige zu finden. Der Gruppendruck kann zum Auslöser für das Trinken werden. Wer nicht mittrinkt, riskiert, aus der Gruppe ausgeschlossen zu werden. Jugendliche bewerten den Alkohol oft positiv. „Trinkfest“ zu sein, gilt als Zeichen von Stärke. Personen, die eben diese Eigenschaft mitbringen und Alkohol gut vertragen, sind jedoch sogar stärker gefährdet alkoholabhängig zu werden als jene, die wenig vertragen. Denn Letztere trinken automatisch weniger.

Alkohol als Lebenshilfe

Ein weiteres Risiko für Alkoholmissbrauch sind die zunächst positiven Auswirkungen des Konsums. Unter Einfluss von Alkohol werden Hemmungen und Ängste kurzfristig reduziert. Für eher unsichere Menschen oder Menschen in schwierigen Lebensphasen steigt die Gefahr des Alkoholmissbrauchs daher.

Alkohol als Glücksdroge

Eine wichtige Rolle für die Entstehung der Alkoholsucht spielen auch die Vorgänge im Gehirn. Denn Alkohol erhöht die Freisetzung des Neutransmitters Dopamin, der das Belohnungssystem im Gehirn aktiviert.

Dopamin erzeugt Glücksgefühle. Es wird beispielsweise auch ausgeschüttet, wenn wir etwas essen. Doch Alkohol aktiviert die Dopamin-Rezeptoren noch deutlich stärker als Nahrung. Das Alkoholtrinken wird also durch Glücksgefühle belohnt. Menschen, die das zu häufig abrufen, werden unempfindlicher gegen Dopamin – sie brauchen größere Mengen. Wenn sie weniger oder keinen Alkohol trinken, entwickeln sie ein heftiges Verlangen. Man bezeichnet dies auch als Craving.

Alkoholsucht: Untersuchungen und Diagnose

Schädlicher Gebrauch oder Alkoholsucht? Anhand bestimmter Kriterien kann der Arzt oder Therapeut entscheiden, was auf eine Person zutrifft und dementsprechend die weitere Behandlung planen. Als erster Ansprechpartner wird Ihnen der Hausarzt weiterhelfen.

Untersuchungen bei Alkoholsucht

Bei Verdacht auf eine Alkoholsucht wird der Arzt zunächst ein ausführliches Gespräch mit dem Betroffenen führen. Folgende Fragen könnte der Hausarzt in einem Erstgespräch stellen: Haben Sie häufig das Bedürfnis Alkohol zu trinken? Wie viel Alkohol trinken Sie am Tag/in der Woche? Haben Sie den Eindruck, dass Sie oft an Alkohol denken müssen? Haben Sie schon einmal versucht, Ihren Alkoholkonsum zu reduzieren? Welche positiven oder auch negativen Wirkungen hat Alkohol bei Ihnen? Äußerliche Entzugssymptome wie zum Beispiel Schwitzen, Zittern oder Hautrötungen können ein Anzeichen für Alkoholsucht sein. Mithilfe eines Bluttests kann der Arzt weitere Hinweise auf vermehrten Alkoholkonsum finden. Das Blutbild liefert außerdem Aufschluss über den Zustand der Leber. Zudem wird der Arzt eine umfassende körperliche Untersuchung durchführen, um weitere mögliche Folgeschäden festzustellen.

Diagnose: Missbrauch oder Alkoholabhängigkeit

Erhärtet sich der Verdacht auf eine Alkoholabhängigkeit, wird Sie der Hausarzt an ambulante Fachärzte oder eine Klinik weitervermitteln. Diese führen eine genaue Diagnose durch und erstellen einen individuellen Behandlungsplan.

Diagnosekriterien für Alkoholismus

Zur Diagnose der Alkoholsucht werden in der Regel die Kriterien der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme herangezogen. Man unterscheidet zwischen dem schädlichen Gebrauch von Alkohol, der als Alkoholmissbrauch bezeichnet wird, und der Alkoholabhängigkeit. Für die Diagnose der Alkoholsucht müssen mindestens drei der folgenden Kriterien gleichzeitig in einem Jahr auftreten: Es besteht ein starkes Verlangen, Alkohol zu trinken. Die Betroffenen haben keine Kontrolle darüber, wann oder wie viel sie trinken. Wird der Alkoholkonsum reduziert oder gestoppt, entstehen Entzugserscheinungen (z.B. Schwitzen oder Zittern). Es entsteht eine Toleranz gegenüber dem Alkohol, sodass die Menge immer weiter erhöht werden muss, um eine Wirkung zu spüren. Die Beschäftigung mit dem Alkohol beansprucht viel Zeit und führt zur Vernachlässigung anderer Interessen. Obwohl der Alkoholkonsum negative Folgen nach sich zieht, hören die Betroffenen nicht zu trinken auf.

Alkoholsucht: Alkoholentzug

Vor der eigentlichen Therapie müssen die Betroffenen einen ärztlich überwachten Alkoholentzug, eine so genannte Entgiftung, machen.

Ambulanter Entzug

In leichteren Fällen ist das ambulant möglich. Der Patient erscheint dann über einen bestimmten Zeitraum täglich zur Atemkontrolle auf Alkohol. Außerdem überprüft ein Arzt die Entzugssymptome wie Zittern, Schwitzen, Konzentrationsprobleme und hoher Blutdruck. Möglicherweise wird zum Ende hin auch ein Urintest gemacht, der Alkohol deutlich länger nachweisen kann.

Stationärer Entzug

In schwereren Fällen muss stationär entgiftet werden. Zum einen kommen Patienten, die den Alkoholverzicht aus eigener Kraft nicht schaffen, hier nicht an Alkohol heran. Zum anderen kann bei einem Entzug auch das gefürchtete Delirium tremens auftreten. Es kann mit Ängsten, Verwirrung und Halluzinationen einhergehen. Die gefährlichen körperlichen Symptome wie epileptische Anfälle, Blutdruckanstieg, Pulsrasen können hier besser kontrolliert werden. Unter stationärer ärztlicher Aufsicht kann das Delirium medikamentös abgefangen und rechtzeitig behandelt werden.

Alkoholsucht: Behandlung

Auch wenn abhängige Menschen ihre Alkoholsucht nicht länger verdrängen können, suchen die wenigsten sofort Hilfe. Zum einen ist die Scham sehr groß. Zum anderen ist der Gedanke, auf Alkohol verzichten zu müssen, für viele nicht vorstellbar. Doch Alkoholsucht ist eine lebensbedrohliche Krankheit. Sie kann nur in den seltensten Fällen alleine bewältigt werden. Zögern Sie daher nicht, sich Hilfe zu suchen, wenn sie fürchten, zu viel zu trinken.

Abstinenz oder reduziertes Trinken?

Wer noch nicht abhängig ist vom Alkohol, hat gute Chancen, seinen Konsum wieder zu reduzieren – am besten unter Anleitung. Ist die Sucht aber erst einmal entstanden, wird sie zum lebenslangen Begleiter. Ziel einer Entwöhnungstherapie ist in der Regel eine vollständige Alkoholabstinenz. Viele Alkoholranke können sich einen vollständigen Verzicht auf Alkohol jedoch (zumindest zunächst) nicht vorstellen. Damit fielen sie in der Vergangenheit aus dem Raster der Hilfsangebote meist heraus. Inzwischen haben Suchtexperten ihre Haltung geändert. Seit 2015 empfehlen die Leitlinien zur Alkoholtherapie auch das reduzierte Trinken als mögliches Therapieziel für Alkoholranke, die eine Abstinenz nicht schaffen. Unter Umständen erscheint dem Patienten im Laufe der Zeit der völlige Verzicht dann doch machbar – oder sogar leichter als die Trinkreduktion. Denn die dauernde Selbstkontrolle der Trinkmenge ist nicht einfach. Der Drang nach mehr bleibt bestehen.

Für die meisten Angebote zur Alkoholentwöhnung ist die Bereitschaft zur Abstinenz allerdings nach wie vor die Grundvoraussetzung.

Anlaufstellen bei Alkoholismus

Erster Ansprechpartner ist in der Regel der Hausarzt. Weitere Hilfe bei Alkoholsucht bieten Psychiater und Therapeuten, aber auch öffentliche Organisationen, Vereine und Beratungsstellen, die sich mit Alkoholismus beschäftigen. Nach dem körperlichen Entzug folgt dann die eigentliche Entwöhnungstherapie.

Psychologische Entwöhnungstherapie

Um aus der Alkoholsucht herauszufinden, muss man sich von Grund auf neu aufstellen. Es gilt alte Gewohnheiten abzulegen, die Ursachen der Sucht aufzudecken und neue Wege zu finden, um mit Problemen und Stress umzugehen oder positive Gefühle zu erzeugen. Eine Entwöhnungstherapie setzt sich immer aus verschiedenen Bausteinen zusammen, die die unterschiedlichen Aspekte der Sucht und ihre Verstärker adressieren: Kombiniert werden dazu Einzelgespräche und Gruppentherapie. Ergänzend hinzukommen unter anderem Elemente wie Stressmanagement, Achtsamkeitstraining.

Einzeltherapie

Eine Suchtbehandlung basiert meist auf einer Kognitiven Verhaltenstherapie. In der Einzeltherapie arbeitete der Therapeut intensiv mit dem Patienten daran neue Denk- und Verhaltensmuster zu entwickeln. Wesentlicher Schritt ist dabei, die persönlichen Gründe für das Abrutschen in den Alkohol aufzudecken. Um abstinent zu bleiben muss der Patient gemeinsam mit dem Therapeuten neue Bewältigungsstrategien für die Suchtauslösenden Situationen entwickeln. Er lernt, vom automatisierten Griff zur Flasche wegzukommen und neue Quellen für positive Gefühle zu finden.

Gruppentherapie

Gruppentherapie ist der zweite zentrale Baustein einer Suchtbehandlung. Die Erfahrung, andere, Menschen zu treffen, die die Sucht am eigenen

Leibe erlebt haben, hilft Schamgefühle abzubauen. Im gegenseitigen Austausch können die Patienten von Tipps und Bewältigungsstrategien der anderen profitieren und sich gegenseitig Mut machen und unterstützen. Der leitende Therapeut thematisiert oft auch zentrale Lebensthemen, die bei Sucht eine Rolle spielen: Lebensziele, Partnerschaft, Beziehung zu den Eltern, Verluste oder Ängste.

Familien- oder Systemische Therapie

Häufig hat die Alkoholsucht bereits die Beziehung zu Freunden und der Familie geschädigt. Oft besteht eine so genannte Co-Abhängigkeit: Der Angehörige hilft vermeintlich dem Kranken, beispielsweise in dem er ihn gegenüber Außenstehenden deckt oder sein Verhalten duldet. Es können aber auch Familienprobleme zur Alkoholsucht beigetragen haben. Beides kann im Rahmen einer Familientherapie bearbeitet werden. Im Mittelpunkt steht dabei meist ein offenes, respektvolles Kommunikationsverhalten ohne Schuldzuweisungen. Das erleichtert es beiden Seiten, wieder aufeinander zuzugehen. Die Angehörige lernen, wie sie den Kranken unterstützen, aber auch sich selbst abzugrenzen.

Achtsamkeitstraining

Bei Achtsamkeitsübungen wie dem „Body Scan“ richtet der Patient seine volle Aufmerksamkeit auf das Hier und Jetzt. Er lernt, seine Gefühle, positive wie negative, deutlich wahrzunehmen, aber auch als etwas Vorübergehendes zu akzeptieren. Auf diese Weise lässt sich beispielsweise ein drohender Rückfall frühzeitig erkennen, sodass der Patient rechtzeitig gegensteuern kann. Mit den Techniken lässt sich aber auch ein starker Suchtdruck bewältigen.

Stressreduktion

Stress ist bei den meisten Alkoholkranken eine zentrale Ursache – und immer wieder ein Auslöser von Rückfällen. Der Patient lernt in der Therapie, wie er sich weniger selbst stresst oder von außen stressen lässt. Ebenfalls hilfreich ist das Erlernen einer Entspannungsmethode wie Autogenes Training oder Progressive Muskelspannung nach Jacobson.

Medikamente gegen das Verlangen

Bei Menschen, die die Abstinenz mit einer Psychotherapie allein nicht schaffen, können zusätzliche Medikamente helfen:

Der Wirkstoff Naltrexon mindert die positive Wirkung von Alkohol. Bei Alkoholabhängigen wird es häufig als Rückfallprophylaxe eingesetzt.

Der Wirkstoff Disulfiram bewirkt eine starke Unverträglichkeit von Alkohol. Der Betroffene leidet dann beim Trinken von Alkohol unter Kopfschmerzen, Atemnot, Rötungen im Gesicht, Übelkeit und Erbrechen.

Stationär oder ambulant?

Stationäre Behandlung: Vom Alkohol loszukommen ist schwer. Oft gelingt das besser in einer auf Sucht spezialisierten Klinik. Zum einen ist man dort nicht mit trinkenden Mitmenschen konfrontiert und es ist schwierig, sich überhaupt Alkohol zu besorgen. Für viele Patienten ist es aber vor allem wichtig, ganz aus dem gewohnten Umfeld herauszukommen und sich ganz auf sich selbst und die Überwindung der Erkrankung zu konzentrieren. Schwer und langjährig erkrankte Patienten üben zudem oft keinen Beruf mehr aus und haben, abgesehen von ihren Trinkroutinen, kaum noch eine Tagesstruktur. In der Klinik haben sie Gelegenheit, sich wieder an einen geregelten Tagesablauf zu gewöhnen, neue Interessen zu entwickeln und lernen, Verantwortung für kleinere Aufgaben zu übernehmen. Eine stationäre Behandlung dauert meist zwischen drei und sechs Monaten.

Ambulante Entwöhnung: Für Patienten, die weniger schwer erkrankt sind, beispielsweise noch einen Beruf ausüben und sozial gut eingebunden sind, kann eine ambulante Behandlung sinnvoll sein. Diese kann, muss aber nicht berufsbegleitend ablaufen. Vorteil ist, dass die Patienten das Leben ohne Alkohol gleich in „freier Wildbahn“ einüben. Sie lernen, alkoholische Getränke in geselligen Runden abzulehnen, sich beim Einkauf nicht vom Bier-, Schnaps- oder Weinangebot verlocken zu lassen oder belastende Situationen ohne Alkohol zu bewältigen. Eine ambulante Behandlung dauert meist neun bis zwölf Monate.

Kostenübernahme

Seit 1968 ist die Alkoholsucht als Krankheit anerkannt. Daher wird die Behandlung auch von der Krankenkasse, später vom Rententräger, beispielsweise der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, übernommen. Private Krankenkassen übernehmen die Kosten nicht immer oder nicht immer vollständig. Die Erstattung hängt vom jeweiligen Vertrag ab.

Mit Rückfällen umgehen

Alkoholismus lässt sich nicht „löschen“. Wer einmal alkoholabhängig war, muss sich auch nach erfolgreichem Abschluss einer Therapie immer wieder neu gegen den Alkohol entscheiden. Jedes Glas kann einen schweren Rückfall auslösen. Auch wenn das erste alkoholische Getränk nach Langem scheinbar folgenlos bleibt, ist der Konsum meist innerhalb kürzester Zeit wieder auf dem alten Niveau. Der Weg aus der Alkoholsucht ist lang und schwierig. Der Patient wird daher auf den Umgang mit möglichen Rückfällen vorbereitet. Rückfälle sind häufig und es ist wichtig, dass die Betroffenen diese nicht als persönliches Versagen, sondern als Teil des Lernprozesses betrachten. Wichtig ist es, dann zu erkennen, welche Auslöser es für den Rückfall gab, um diese künftig rechtzeitig abzuwenden.

Selbsthilfegruppen

Selbsthilfegruppen leisten im Anschluss an die Therapie einen wesentlichen Beitrag, stabil zu bleiben. Durch die regelmäßigen Treffen bleibt das Thema Alkoholabhängigkeit präsent. Das schützt vor Rückfällen. In der Gruppe findet der Betroffene Rückhalt und ein Verständnis, das Nichtbetroffene nicht aufbringen können. Manche vereinbaren persönliche Mentoren, die sie im Notfall kontaktieren können.

Kontrolliertes Trinken

Für die klassischen Therapieformen ist der Wille zur Abstinenz noch immer die Grundvoraussetzung. Einen anderen Ansatz verfolgt das so

genannte „kontrollierte Trinken“. Angedacht ist es nur für Betroffene, die noch nicht zu tief und nicht allzu lange in der Sucht stecken.

Das 10-Schritte-Programm wurde bereits vor Jahren von dem Psychologen Joachim Körkel entwickelt. Unter anderem soll der Kranke erkennen, zu welchen Gelegenheiten er trinkt, ein Trinktagebuch führen und feste Trinkziele festlegen und einhalten lernen. Die Regeln sind jedoch strikt: Er muss vorab Zeit, Ort, Umstände und Trinkmenge festlegen. Letztere sollte so niedrig angesetzt sein, dass sich kaum eine Wirkung entfaltet. Experten kritisieren, dass der Kontrollverlust Teil der Erkrankung ist und kontrolliertes Trinken daher für Suchtkranke ein Widerspruch in sich sei.

Alkoholsucht: Krankheitsverlauf und Prognose

Das Trinken von Alkohol ist gesellschaftlich fest verankert. Als legale Droge ist Alkohol leicht erhältlich und jederzeit verfügbar und zudem vergleichsweise preisgünstig. Er entspannt, hebt die Stimmung und enthemmt. Die Gefahr, zu viel zu trinken, ist daher groß.

Riskanter Konsum

Der Grat zwischen Genuss und Gefahr ist schmal: Mehr als 24 Gramm reiner Alkohol für Männer (z.B. zwei Gläser Bier à 0,3l) und 12 Gramm (z.B. ein Glas Bier à 0,3l) täglich für Frauen gelten bereits als riskanter Konsum. Doch auch weniger Alkohol kann empfindliche Menschen auf Dauer schädigen.

Alkoholmissbrauch

Der Übergang von schädlichem Gebrauch zur Sucht ist fließend. Zunächst setzen die meisten Alkohol ein, um positive Gefühle zu erzeugen, Ängste und Unsicherheit zu lindern oder Probleme auszublenden. Der Konsum steigert sich zu einem schädlichen Gebrauch.

Dabei handelt es sich noch nicht um eine Abhängigkeit. Bei vielen kommt es aber schon jetzt immer wieder zu Problemen im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum: Ärger mit Partnern, Freunden oder am Arbeitsplatz beispielsweise. Die Betroffenen lassen in ihrer Leistung nach, kommen häufiger ihren Verpflichtungen nicht nach oder der Betroffene verunglückt

im Rausch. Anderen Alkoholkranken gelingt es, ihre Sucht lange Zeit zu verbergen.

Psychische Abhängigkeit

Es folgt die psychische Abhängigkeit. Der Betroffene vernachlässigt Sozialleben und Aufgaben zunehmend. Der Alkohol wird zum Lebensmittelpunkt. Oft kreisen die Gedanken nur noch um das nächste Glas. In diesem Stadium verheimlichen die Betroffenen das Trinken bereits häufig. Steht kein Alkohol zur Verfügung, entwickelt sich ein starkes Verlangen danach.

Körperliche Abhängigkeit

Gewöhnt sich der Körper an den Alkohol und benötigt der Betroffene größere Mengen für den gewünschten Effekt, ist das der Einstieg in die körperliche Abhängigkeit. Verzichtet der Abhängige in dieser Stufe auf Alkohol, tauchen körperliche Entzugserscheinungen auf. Sie reichen von Schwitzen und Zittern bis hin zum lebensgefährliches Delirium mit Halluzinationen. In schweren Fällen kann ein Entzug zumindest im Alleingang tödlich enden. Er sollte daher unbedingt unter ärztlicher Aufsicht erfolgen.

Verkürzte Lebenserwartung

Ohne Therapie ist die durchschnittliche Lebenserwartung eines Alkoholikers um zwölf Jahre vermindert. Häufigste Todesursache sind Suizid, Unfälle, Leberversagen, Herzerkrankungen und Krebs. Trotz konsequenter Nutzung aller therapeutischen Möglichkeiten sind nur 45 Prozent der ehemaligen Alkoholkranken vier Jahre nach Ende einer Therapie noch abstinent. Wer sich jedoch von Rückfällen nicht abschrecken lässt, kann auch auf lange Sicht die Alkoholsucht in den Griff kriegen.

„Die Grenze zwischen gesund und krank ist fließend“

Ob Depression, Schizophrenie oder Sucht: Menschen mit psychischen Erkrankungen sehen sich häufig mit Ablehnung, Misstrauen und

Vorurteilen konfrontiert. Dabei seien die Grenzen zwischen gesund und krank viel durchlässiger, als die meisten glauben.

Psychisch gesund, psychisch krank **gibt es da überhaupt eine klare Grenze?**

Das ist die zentrale Frage! Als Mediziner müssen wir eine solche Grenze natürlich ziehen, weil wir festlegen müssen, wer eine Behandlung benötigt und wer nicht. Tatsächlich ist die Trennlinie zwischen gesund und krank aber immer künstlich. Und da fließen ganz verschiedene Dinge ein - der wissenschaftliche Konsens, aber auch gesellschaftliche Vorstellungen. Deshalb sind die Grenzen zwar vorhanden, aber nicht naturgegeben. Und sie verändern sich laufend. Richtig. Manche Krankheiten verschwinden sogar wieder, wie die Homosexualität, die bis 1973 auch bei uns offiziell als Krankheit galt. Inzwischen erscheint uns das absurd. Interessant ist, dass sehr viele Menschen im Laufe ihres Lebens sogar selbst Symptome einer psychischen Erkrankung erleben. Das stimmt. Die allermeisten Menschen machen irgendwann Erfahrungen, wie sie auch bei einer psychischen Erkrankung auftreten. In schwierigen Lebensphasen, in denen man belastende Erlebnisse zu verarbeiten hat, tauchen häufig psychiatrische Symptome auf. Für mich als Psychiater ist es sehr spannend, dass man viele Erfahrungen seelisch kranker Menschen gut nachvollziehen kann. Und merkt: Das ist nicht grundsätzlich etwas anderes, das ist oft nur extremer. Zum Beispiel, dass jeder irrationale Ängste kennt, aber nicht jeder eine Angststörung entwickelt? Ganz genau. Wenn solche Zustände vereinzelt auftreten, sind sie Teil des normalen Lebens. Erst wenn sie sehr massiv werden, ordnen wir sie als Symptome einer psychischen Krankheit ein. Man darf deshalb psychiatrische Erkrankungen aber nicht verharmlosen. Man muss Respekt haben vor der Größe und Schwere der extremen Erfahrungen, die manche Patienten machen müssen. Das heißt aber nicht, dass man das nicht in Ansätzen verstehen und nachvollziehen kann. Tatsächlich werden viel mehr Menschen psychisch krank, als man gemeinhin vermutet. 25 bis 30 Prozent aller Menschen erfüllen im Laufe ihres Lebens zumindest eine Zeit lang die Kriterien einer psychischen Erkrankung. Also jeder Dritte bis Vierte! Wenn psychische Erkrankungen so verbreitet sind, warum werden die Betroffenen immer noch so stark stigmatisiert? Das Hauptproblem ist die wahrgenommene Andersartigkeit.

Viele denken eben doch, dass es einen fundamentalen Unterschied zwischen Gesunden und Kranken gibt. Menschen mit psychischen Krankheiten werden oft als unberechenbar, sogar gefährlich eingeschätzt. Das verunsichert und macht Angst. Man weiß nicht so recht, wie man mit ihnen umgehen soll. Mit am stärksten haben Menschen mit Schizophrenie unter Stigmatisierungen zu leiden. Bei Schizophrenie ist es die extreme Andersartigkeit, die einem in den akuten Krankheitsphasen ins Auge springt und die einen zurückschrecken lässt. Wobei sogar hier die psychiatrischen Symptome viel alltäglicher sind, als man glaubt. Bestimmte Formen magischen Denkens sind zum Beispiel ganz typisch für Schizophrenie – aber die sind auch bei gesunden Menschen weit verbreitet. Auch Verschwörungs- und Verfolgungsgedanken findet man bei Gesunden in abgeschwächter Form. Natürlich treten solche Symptome bei einer akuten Schizophrenie viel extremer auf, aber gerade diese Phasen sind vorübergehend und lassen sich inzwischen sehr gut behandeln.

Wie sieht es mit Halluzinationen aus?

Auch solche Erfahrungen machen Menschen, die seelisch gesund sind – einerseits im Rausch oder bei schweren körperlichen Krankheiten, aber auch als ganz alltägliches Phänomen: Es gibt seelisch vollkommen stabile Menschen, die ihr ganzes Leben Stimmen hören. Solange sie damit gut umgehen können und sie nicht als belastend empfinden, ist das kein Problem. Solche Menschen brauchen dann auch keine Hilfe. Die drohende Stigmatisierung macht es den Kranken und ihrem Umfeld schwer, offen mit psychischen Krankheiten umzugehen. Das ist wirklich ein großes Problem. Wer akut in einer psychischen Erkrankung steckt, dem machen die Symptome ohnehin schon sehr zu schaffen. Gleichzeitig müssen die Patienten sich auch noch Sorgen machen, ob man sie ablehnt, wie ihr persönliches Umfeld oder wie der Arbeitgeber reagiert. Sie sind mit der Frage konfrontiert, ob und wem gegenüber sie ihre Erkrankung offen legen. Wer darüber spricht, kann manchmal tatsächlich Schwierigkeiten bekommen, das ist leider immer noch heikel. Darum muss man sich einen solchen Schritt gut überlegen und eine individuelle Strategie finden. Sehr häufig entlastet ein offener Umgang aber doch, weil man nichts mehr verheimlichen muss, die anderen einem mehr Verständnis entgegenbringen als erwartet und man auch Unterstützung erfährt. Ist ein offener Umgang auch ein Weg, Stigmatisierungen entgegenzutreten? Wenn psychisch Kranke den Mut haben, offen mit ihrer Erkrankung umzugehen, merken

die anderen plötzlich: Der ist ja gar nicht so anders als ich. Das hilft sehr, Vorurteile abzubauen. Bei Depressionen ist das ein Stück weit bereits gelungen. Dazu haben sich auch viele Prominente bekannt, das hat sehr geholfen. An denen konnte man auch sehen, dass es psychisch kranken Menschen irgendwann wieder gut gehen kann. Eine psychische Erkrankung ist keine Falle, die für immer zuschnappt.

Einmal krank, immer krank stimmt also nicht?

Jeder Mensch durchlebt schwere Phasen. Manche – sogar viele! – haben das Pech, dass sie dann weit in Richtung Krankheit rutschen. Aber sogar aus einer extremen Krankheitsphase kann man wieder herauskommen und ist dann auch wieder auf der gesunden Seite. Wichtig ist: Wir müssen vom Schubladendenken wegkommen und psychische Gesundheit eher in Übergängen sehen. Das hilft nicht nur Stigmatisierungen abzubauen. Wenn wir da offener werden, gewinnen wir alle. Man bleibt ja auch nicht zwangsläufig für immer Krebspatient. Eben. Die Grenze zwischen krank und gesund ist durchlässig. Niemand ist immer zu 100 Prozent fit und gesund, glücklich und seelisch stabil – das wäre auch nicht normal. Normal ist, dass es schwankt. Und das ist etwas Gutes. Wie meinen Sie das? 100-prozentige Fitness würde in ein total flaches, farbloses Leben münden. Wer jedes Defizit als Minus erlebt und auf seinem Lebenszeugnis überall nur Einsen haben will, der ist auf der Jagd nach der totalen Perfektion. Das ist nicht nur zum Scheitern verurteilt, das ist auch ungesund und freudlos.

Die Krise als Chance?

Krisen sind sicher etwas, was man sich nicht wünscht, was aber absolut dazugehört. Das sind Phasen, in denen man viel über sich lernt, in denen man auf ganz anderen Ebenen mit sich selbst und auch mit seinen Mitmenschen in Kontakt kommt. Sie bieten die Chance zu reifen. Das gilt auch für psychische Erkrankungen. Menschen, die es schaffen, diese zu bewältigen, werden oft ganz besondere Persönlichkeiten. Seelische Krisen, so schlimm sie sind, verleihen dem Leben seine Tiefe.

Wer zu viel trinkt, wird früh dement

Alkohol ist ein Nervengift. Wenig überraschend ist daher, dass größere Mengen nicht nur die Leber ruinieren, sondern auch das Gehirn schädigen. Vor allem für Demenzen vor dem 65. Lebensjahr ist Alkoholmissbrauch der Hauptrisikofaktor. Mehr als die Hälfte der Demenzkranken, die jünger als 65 Jahre sind, sind alkoholabhängig oder leiden unter einer Erkrankung, die Folge des Konsums ist. Dazu gehören Alkoholbedingte Leberzirrhosen, Kopfverletzungen durch Alkoholbedingte Stürze oder das Wernicke-Korsakoff-Syndrom. Vor allem „jüngere“ Männer betroffen. Michaël Schwarzinger und Kollegen von der Sorbonne haben Daten von fast 32 Millionen Patienten ausgewertet, die zwischen 2008 und 2013 aus französischen Kliniken entlassen wurden. 57.000 der unter 65-Jährigen litten demnach an einer Demenz. Davon waren zwei Drittel Männer. Im höheren Alter ist es genau umgekehrt. Hier stellen die Frauen zwei Drittel der Patienten. Alkoholmissbrauch und Folgeerkrankungen waren unter den jüngeren Demenzpatienten stark verbreitet: Eine solche Diagnose traf auf 67 Prozent der Männer und 39 der Frauen in dieser Gruppe zu. Somit erwies sich Alkohol als stärkster Risikofaktor für eine früh einsetzende Demenz.

Hirnschäden durch Alkohol

Am häufigsten waren dabei Demenzen, die direkt auf eine Hirnschädigung durch Alkohol zurückzuführen waren. Aber auch alle anderen Demenzformen wie Alzheimer oder vaskuläre Demenz wurden durch starken Alkoholkonsum begünstigt. „Die meisten Übersichtsseiten schreiben geringem bis mäßigen Alkoholkonsum eine mögliche positive Wirkung auf das Gedächtnis zu“, so die Autoren. Doch seien solche Aussagen mit Vorsicht zu genießen. Tatsächlich gingen selbst moderate Trinkmengen häufig mit Schädigungen der Hirnstruktur einher. Zudem seien viele Studien zum Alkoholkonsum und seinen Folgen methodisch schlecht.

Welche Krankheit verursacht meine Beschwerden?

Alkohol kann auf vielfältige Weise das Gehirn schädigen. Das betrifft nicht nur Menschen, die suchtkrank sind, sondern jeden, der zu viel trinkt.

Ethanol und sein Abbauprodukt Acetaldehyd wirken neurotoxisch, sie zerstören also direkt die Nervenzellen. Folgen sind bleibende strukturelle und funktionelle Schäden des Gehirns.

Alkohol, Nikotin, Tabletten: So erkennen Sie Sucht

Die Grenzen zwischen gefährlichem Konsum (oder Verhalten) und Abhängigkeit sind fließend. Doch es gibt sechs Hauptanzeichen, die auf eine Sucht hindeuten können. Treffen drei von ihnen zu, liegt in der Regel eine Suchterkrankung vor. Diese Alarmsignale lassen sich auf sämtliche Arten der Sucht übertragen - von Alkohol- und Medikamenten- über Drogen- und Nikotin- bis hin zur Kauf- oder Glücksspielsucht.

Suchtdruck

Starker Wunsch oder Zwang, eine Substanz zu konsumieren oder etwas immer wieder zu tun. So verspürt ein alkoholkranker Mensch ein nahezu unbezwingbares Verlangen nach dem nächsten Schluck, der Nikotinsüchtige die Gier nach der nächsten Zigarette. Dieses Verlangen kann auch dann stark sein, wenn noch keine körperliche Abhängigkeit vorhanden ist, also keine körperlichen Symptome beim Entzug auftreten.

Kontrollverlust

Ein zweites entscheidendes Anzeichen einer Sucht ist der Kontrollverlust. So ist beispielsweise ein Alkoholkranker kaum in der Lage zu kontrollieren, wann er trinkt, beziehungsweise wann er mit dem Trinken aufhört und wie viel Alkohol er konsumiert. Ein Spielsüchtiger oder Kaufsüchtiger wird weiterspielen und einkaufen, auch wenn er es sich finanziell gar nicht mehr leisten kann.

Abstinenzunfähigkeit

Der Kontrollverlust bewirkt, dass Süchtige unfähig sind zur Abstinenz. Das geht soweit, dass der suchtkranke Mensch selbst dann auf seine Droge nicht verzichten kann, wenn die Sucht bereits schwere gesundheitliche oder soziale Konsequenzen hat. So gibt es starke Raucher, die trotz eines Raucherbeins nicht auf Zigaretten verzichten, Menschen mit Leberzirrhose,

die Weitertrinken, oder Spielsüchtige, die weiterspielen, obwohl ihre Familie zu zerbrechen droht und sie finanziell am Ende sind.

Toleranzbildung

Menschen, die in eine Sucht schlittern, brauchen immer größere Mengen ihrer Droge um den gleichen Effekt zu erzielen. Der Körper gewöhnt sich an die Droge, der Konsum steigt. Das kann auch für Verhaltensweisen mit Suchtcharakter gelten, die häufig immer weiter ausufern. Ein Beispiel ist die Glücksspielsucht.

Entzugserscheinungen

Die heftigsten Entzugserscheinungen treten beim Absetzen harter Drogen wie Heroin, aber auch bei schweren Alkoholikern beim Entzug auf. Sie reichen von verhältnismäßig leichten Symptomen wie Schwitzen, Frieren und Zittern bis hin zu starken Gliederschmerzen, Schlafstörungen, Halluzinationen und Kreislaufzusammenbrüchen. Da die Gier nach der Droge dabei ins Unermessliche wächst, ist ein Entzug aus eigener Willenskraft kaum zu schaffen.

Auch Verhaltenssüchtige leiden unter einem Entzug

Verhaltenssüchte oder -zwänge wie Spiel- oder Kaufsucht machen natürlich nicht körperlich abhängig wie Süchte, die auf dem Missbrauch von Substanzen basieren. Der Kick für den Suchtkranken beruht aber auf biochemischen Prozesse im Gehirn. Bleiben sie aus, können durchaus Entzugserscheinungen auftreten wie Nervosität, Aggressivität und der unwiderstehlichen Drang, das Suchtverhalten wieder auszuüben.

Rückzug aus dem Sozialleben

Wer in einer Sucht gefangen ist, verliert das Interesse an anderen Beschäftigungen. Hobbys, soziale Kontakte und selbst der Beruf werden vernachlässigt. Die Droge, sei sie nun eine Substanz oder ein bestimmtes Verhalten, wird zum Lebensmittelpunkt.

Heimlichkeit und Schuldgefühle

Fragebögen, die eine mögliche Suchterkrankung aufdecken sollen, enthalten auch Fragen über den heimlichen Konsum der Substanz oder Schuldgefühle nach dem Konsum. Auch das sind deutliche Warnhinweise. Ein Alarmsignal für eine Sucht ist häufig auch, dass andere den Betroffenen schon auf sein Verhalten angesprochen haben.

Gefährlicher Thiamin-Mangel

Ein starker Alkoholkonsum löst zudem einen Thiamin-Mangel aus, der das Wernicke-Korsakoff-Syndrom verursacht. Die Krankheit geht mit schweren Gedächtnisstörungen einher. Diese werden von den Patienten typischerweise durch erfundene Geschichten aufgefüllt.

Angegriffene Blutgefäße

Ein hoher Alkoholkonsum schädigt außerdem die Blutgefäße, unter anderem weil Alkohol den Blutdruck in die Höhe treibt. Damit steigt das Risiko für eine vaskuläre Demenz. Sie entsteht durch Durchblutungsstörungen im Gehirn und ist nach Alzheimer die zweithäufigste Demenzform. Trinken begünstigt zudem andere gesundheitliche Probleme, die ebenfalls Hirnschäden verursachen können. Dazu gehören Epilepsie, Kopfverletzungen und die Hepatische Enzephalopathie. Diese Leber-Hirn-Störung tritt auf, wenn die Leber nicht mehr richtig arbeitet und sich daher Giftstoffe im Gehirn ansammeln.

Alkoholmissbrauch und – sucht in Deutschland

In Deutschland liegt der pro Kopf Konsum reinen Alkohols bei rund zehn Litern im Jahr. Das ist ein ganzer Eimer. Mehr als 1,8 Millionen Menschen sind hierzulande alkoholabhängig, weitere 1,6 Millionen betreiben einen schädlichen Gebrauch. Indiz für einen schädlichen Konsum ist eine tägliche Trinkmenge von mehr als 60 g reinem Alkohol bei Männern und mehr als 40 g Alkohol bei Frauen.

Ein riskanter Alkoholkonsum liegt aber bereits vor, wenn Frauen mehr als 20 g Alkohol am Tag und Männer mehr als 40g konsumieren. In Deutschland trinkt jeder fünfte Mann und jede zehnte Frau riskant.

Alkohol: Gefahr fürs Herz

Selbst gesunde Menschen, die viel Alkohol konsumieren, gefährden ihr Herz. Ihnen drohen Herzinfarkt, Herzschwäche und Vorhofflimmern. Damit ist Alkohol ein eigenständiger Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Alkohol ist ein Zellgift. Wie schädlich ein zu hoher Konsum für das Herz ist, haben Wissenschaftler um Isaac Whitman von der University of California in San Francisco nun in einer großen Studie untersucht.

Angaben zum Konsum sind unzuverlässig

„Ein zentraler Unterschied zu vorangegangenen Untersuchungen ist, dass wir uns dabei nicht auf die Angaben verlassen haben, die die Menschen selbst zu ihrem Alkoholkonsum machen“, erklärt Studienleiter Whitman im Gespräch mit NetDoktor. Denn solche Angaben sind sehr unzuverlässig – gerade wer viel trinkt, spielt seine Trinkmengen gern herunter. Stattdessen verglichen die Forscher die Herzgesundheit von Menschen, bei denen ein Arzt einen missbräuchlichen Alkoholkonsum festgestellt hatte, mit der von Personen, bei denen das nicht der Fall war. „Diese Herangehensweise könnte ein klareres Bild davon liefern, wie sich starkes Trinken tatsächlich auswirkt“, so Whitman.

Herzinfarkt, Vorhofflimmern, Herzschwäche

Und dieses Bild fällt erschreckend aus: Die Forscher fanden einen starken Zusammenhang zwischen Alkoholmissbrauch und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. So erlitten Teilnehmer mit der entsprechenden Diagnose 1,4-mal so oft einen Herzinfarkt wie diejenigen, denen nie ein Alkoholmissbrauch bescheinigt worden war.

Außerdem entwickelten sie doppelt so häufig Vorhofflimmern – eine Störung des Herzrhythmus, die einen Schlaganfall verursachen kann. Und ihr Risiko für eine Herzschwäche war sogar 2,3-mal so hoch wie bei der Vergleichsgruppe. Dabei ist die Pumpleistung des Herzens herabgesetzt. In diesen Zahlen hatten die Forscher bereits andere Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen berücksichtigt. Dazu gehören Übergewicht, Diabetes, Bewegungsmangel und Rauchen. Insgesamt waren die Daten von

fast 15 Millionen Patienten in die Untersuchung eingeflossen. Rund 270.000 von ihnen hatten die behandelnden Ärzte einen Alkoholmissbrauch diagnostiziert.

Welche Krankheit verursacht meine Beschwerden?

Geschädigte Gefäße, gestörter Rhythmus

Die Mechanismen, über die Alkohol dem Herzen schaden kann, sind vielfältig. So begünstigt regelmäßiger höherer Konsum Bluthochdruck, der die Gefäße schädigt und so ein Hauptrisikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist. Doch das ist längst nicht alles: „Alkohol verstärkt auch das Entzündungsgeschehen im Körper und fördert Arteriosklerose“, sagt Whitman. Außerdem kann der Konsum die elektrischen Impulse stören, die den Herzschlag regulieren.

Die harten Fakten

Alkohol in der Schwangerschaft sollte eigentlich tabu sein. Die Wirklichkeit sieht anders aus: Eine von vier Frauen in Deutschland trinkt, obwohl sie ein Kind erwartet. Die eine mehr, die andere weniger. Was viele nicht wissen: Auch wenig Alkohol kann sich fatal auf das Kind auswirken. Wie, das zeigen Ihnen die folgenden Bilder.

Russisches Roulette im Mutterleib

Manche Kinder bleiben kerngesund, obwohl ihre Mütter so einiges bechern. Der Grund: Ihre Zellkernmembranen sind aufgrund günstiger Gene so ausgestattet, dass Alkohol sie nicht durchdringen kann. Ob das Kind einen Schaden davonträgt und wie groß dieser ist, ist also Veranlagung und somit eine Art russisches Roulette: Wen es trifft, lässt sich nicht vorhersagen.

Jedes Glas kann schaden

Ein kleines Gläschen kann nicht schaden? Dieser Mythos stimmt nicht! Es gibt einfach keine sichere Untergrenze, ab der Alkohol dem Kind garantiert nicht schadet. Und auch, dass das Kind in der frühen Schwangerschaft nicht darunter leidet, ist ein Märchen.

Blockierte Zellteilung

Alkohol ist ein Zellgift. In der Entwicklung des Kindes richtet er Verheerendes an. Die Winzlinge im Mutterleib haben noch keine Möglichkeit, den Alkohol effektiv abzubauen. Wenn die Mutter längst wieder nüchtern ist, leidet das Kind noch Tage: Der Alkohol hemmt die Zellteilung, lässt sie absterben, verhindert die Vernetzung von Hirnzellen. Davon sind alle Organe betroffen – insbesondere aber das Gehirn.

Alkohol prägt das Gesicht

Manchen Kindern ist der Konsum ihrer Mütter ins Gesicht geschrieben: Trinkt diese im dritten, vierten Monat Alkohol, kommt das Kind mit kleinen, weit auseinander liegenden Augen, einer schmalen Oberlippe, fehlender Nasen-Mund-Furche und Tiefsitzenden Ohren zur Welt. Denn in dieser Schwangerschaftsphase werden die Gesichtszüge angelegt. Noch gravierender aber sind die Auswirkungen auf das Gehirn.

Wenn im Gehirn nichts hängen bleibt

Konzentrationsprobleme und extreme Lernbehinderungen können die Folge sein. Schwer betroffene Kinder müssen jeden Tag neu lernen, wie man sich die Zähne putzt oder anzieht. Auch als Erwachsene können sie nicht selbstständig leben: Sie haben Schwierigkeiten, ihr Leben zu organisieren, verstehen nicht, wie man mit Geld umgeht, sind unzuverlässig im Kontakt mit anderen Menschen, können aus negativen Erfahrungen keine Konsequenzen ziehen.

Auffälliges Verhalten

Auch das Verhalten ist extrem gestört: Viele sind so zappelig wie ADHS-Kinder. Sie sind naiv und vertrauensselig, Fremden gegenüber zutraulich bis hin zur Belästigung. Sie erkennen keine Risiken, gefährden daher sich selbst und andere. Auch Alkoholsucht ist häufig – viele haben die genetische Disposition dazu und keine verstandesmäßige Bremse, die das Abrutschen in die Sucht verhindert.

Fetales Alkoholsyndrom

Beim Vollbild solcher vorgeburtlichen Alkoholschäden sprechen Experten vom Fetalen Alkoholsyndrom. 2000 Kinder in Deutschland kommen mit einer derartigen schweren Behinderung zur Welt. Schicksale, die vermieden werden könnten. Weitere viertausend Kinder leiden unter weniger auffälligen Schäden, bleiben aber ebenso lebenslang weit unter ihren Möglichkeiten. Eine bestimmte Gruppe Frauen trinkt besonders häufig in der Schwangerschaft, ...

Reiche und Gebildete trinken mehr

das sind ausgerechnet gut situierte, gut ausgebildete Frauen: Das Glas Wein gehört zum Lebensstil – sogar in der Schwangerschaft. Anders als man meinen könnte, kommt bei Kindern aus sozialen Brennpunkten das fetale Alkoholsyndrom daher seltener vor.

Kritisches Limit

„Wir konnten jetzt nachweisen, dass es ein kritisches Limit beim Alkoholkonsum gibt, ab dem er sich schädigend auf das Herz-Kreislauf-System auswirkt“, sagt Whitman. Wo diese Grenze liegt, lässt sich aus der Studie allerdings nicht ableiten. Ohnehin ist das von Mensch zu Mensch unterschiedlich – denn wie gut der Körper mit Alkohol fertig wird, hängt von verschiedenen Faktoren ab und ist unter anderem auch genetisch bedingt. Die Ergebnisse der Studie rücken zudem das Bild vom Alkohol als möglichen Herzschrützer zurecht. Frühere Untersuchungen hatten Hinweise darauf geliefert, dass ein mäßiger Konsum vor einem Herzinfarkt schützen könnte. Diese Studien dienen allerdings häufig auch Menschen, die mehr als moderat trinken, als Rechtfertigung für ihr Trinkverhalten. Die Forscher hoffen, dass die Ergebnisse solchen Argumenten die Grundlage entziehen. Als gesundheitlich unbedenklich gilt eine Menge von 12 Gramm reinen Alkohols täglich für gesunde Frauen. Das entspricht etwa 125 ml Wein oder 300 ml Bier. Männer dürfen die doppelte Menge trinken. Außerdem sollte jeder, der Alkohol konsumiert, mindestens zwei trinkfrei Tage pro Woche einlegen.

Missbrauch oder Sucht?

Alkoholmissbrauch liegt immer dann vor, wenn Alkohol in körperlich schädigender Mengen konsumiert wird und/oder der Konsum das Sozialleben beeinträchtigt. Schädlicher Alkoholkonsum kann, muss aber nicht mit einer Suchterkrankung einhergehen. Typische Kennzeichen einer Alkoholsucht sind, wenn der Betroffene sein Trinkverhalten nicht mehr kontrollieren kann, er ein starkes Verlangen nach Alkohol verspürt oder die für den alkoholisierenden Effekt benötigte Menge an Alkohol steigt.

Problematischer Konsum

Die Frage, wann von einer Gefährdung für die Gesundheit auszugehen ist hängt hauptsächlich von der getrunkenen Alkoholmenge ab. Doch jeder konsumiert unterschiedlich – der eine ein Glas Wein, der andere eine Flasche Bier. Um die verschiedenen Mengen und den unterschiedlichen Alkoholgehalt der Getränke leichter messen zu können geht man von einem so genannten „Standardglas“ aus: Ein Standardglas entspricht 20g Alkohol.

1 großes Glas Bier (0,5l)

oder

1 ¼ Liter Wein

oder

3 kleine Schnäpse á 2cl (40 vol%)

oder

2 Gläser Sekt

Um nun das Risiko für die Gesundheit abschätzen zu können, gelten folgende Grenzen:

Harmloser Alkoholkonsum

Für Männer gilt ein Konsum von etwas mehr als 8 Standardgläser pro Woche als relativ harmlos. Frauen sollten nicht mehr als 5-6 Standardgläser pro Woche konsumieren.

Allerdings sollte an mindestens zwei bis drei Tagen pro Woche völlig auf Alkohol verzichtet werden.

Riskanter Alkoholkonsum

Als „Gefährdungsgrenze“ für riskanten Alkoholkonsum gelten für Männer etwa 21 Standardgläser pro Woche. Für Frauen liegt der Wert bei 14 Standardgläsern pro Woche.

Hier besteht bereits ein hohes Risiko für akute Probleme und chronische Beschwerden.

Sehr hohes Risiko

Männer, die mehr als 5 Standardgläser pro Tag trinken gehen ein sehr hohes Risiko für ihre Gesundheit ein. Für Frauen gilt ein Wert von 3 Standardgläsern pro Tag.

Früherkennung Alkoholismus

Ein Alkoholiker ist nicht immer leicht zu erkennen. Einer Alkoholsucht geht in den meisten Fällen eine lange Phase des chronischen Alkoholmissbrauchs voraus. Idealerweise sollte bereits beim ersten Verdacht eines Alkoholproblems mit einer Intervention begonnen werden. Ist das Stadium der Alkoholsucht erst einmal erreicht, wird meistens eine langwierige und mühevollende Entzugsbehandlung notwendig. Dann wäre Abstinenz das einzige Behandlungsziel – kontrolliertes Trinken ist nicht mehr möglich. Für viele der Betroffenen ist dies jedoch keine attraktive Zukunftsperspektive. Die Aussicht, nie wieder trinken zu dürfen, treibt Sie in erfolglose Versuche, ihren Alkoholkonsum „nur“ zu reduzieren und

damit immer wieder in den Teufelskreis der Sucht. Dabei wäre zu einem frühen Zeitpunkt eine Rückkehr in ein normales, soziales Trinkverhalten noch möglich gewesen. Die körperlichen und psychischen Folgen des Konsums hätten dann noch rechtzeitig behandelt werden können. Dem Betroffenen wären bleibende Schäden erspart geblieben. Eine Früherkennung ist also nur im Sinne des Betroffenen. Auch wenn er oder sie das Problem zu bagatellisieren versucht und den Alkoholmissbrauch womöglich abstreitet – es lohnt sich auf jeden Fall genauer hinzusehen, das Problem anzusprechen und seine Sorgen zu äußern. Zögern Sie auch nicht, eine Beratungsstelle zu kontaktieren um Ihre Bedenken anonym mit einem Experten zu besprechen.

Alkoholismus bei Angehörigen erkennen

Häufig machen sich Freunde und Angehörige von Alkoholkranken Vorwürfe, die Erkrankung nicht früher erkannt zu haben und rechtzeitig geholfen zu haben. Dabei ist es gar nicht so einfach, die ersten Anzeichen richtig zu deuten. Zunächst scheint das Trinkverhalten weitgehend „normal“ – schließlich trinkt ja fast jeder einmal zu viel. Die Betroffenen spielen ihren Alkoholkonsum herunter und betonen, kein Problem zu haben. Hier ist vor allem eine empathische und wertschätzende Vorgangsweise gefragt. Fragen und Gespräche zum Thema Alkohol sollten in entspannter Atmosphäre und ohne Druck stattfinden. Vermeiden Sie Vorwürfe und verurteilen Sie nicht. Sprechen Sie sachlich und ruhig Ihre Beobachtungen und Sorgen an, Gefühlsausbrüche und Aufregung helfen nicht.

Achten Sie auf eine gute Gesprächsbasis. Womöglich ist der Betroffene noch nicht bereit, sich seine Abhängigkeit einzugestehen. Veränderungen passieren nicht von heute auf morgen. Auch wenn das erste Gespräch vielleicht nicht so verlaufen ist, wie Sie erhofft haben: Bleiben Sie im Gespräch. Achten Sie auf eine gute Gesprächsbasis. Anstatt eine Antwort herauspressen zu wollen sollten Sie auf eine vertrauensvolle und offene Kommunikation bauen. Nicht alle Fragen werden gleich beim ersten Gespräch geklärt werden können, lassen Sie sich also Zeit. Doch was sind nun konkrete Hinweise? Welche Verhaltensweisen sollten Sie beachten und womöglich ansprechen?

Kontrollverlust

Der Betroffene kann seinen Alkoholkonsum kaum noch steuern. Obwohl man eigentlich aufhören sollte, wird weiter getrunken. Dies geschieht auch gegen die eigene Vernunft, etwa wenn man sich dann betrunken ans Steuer setzt.

Gewohnheit

Es wird aus reiner Gewohnheit, ohne speziellen Anlass getrunken – z.B. alleine daheim.

Psychische Abhängigkeit

Das Trinken wird zu einer Notwendigkeit. Man will und kann nicht mehr auf Alkohol verzichten. Einige Wochen ohne Trinken auszukommen ist nicht mehr möglich.

Dosissteigerung

Die Menge des konsumierten Alkohols steigert sich stetig. Dies kann sich auch über einige Jahre hinziehen – man wird trinkfest, benötigt immer mehr um dieselbe Wirkung zu erzielen.

Entzugserscheinungen

Stellen sich bei fortgeschrittener Alkoholsucht ein. Beispiele wären etwa Zittern, Übelkeit oder starkes Schwitzen. Eine vollständige Liste finden Sie hier.

Alkoholismus bei Kindern erkennen

Früher oder später machen Kinder Erfahrungen mit Alkohol. Wird der Alkoholkonsum am Wochenende jedoch zur Gewohnheit, machen sich viele Eltern Sorgen um eine mögliche Abhängigkeit. Dabei unterscheidet sich süchtiges Verhalten von Jugendlichen nicht übermäßig von Erwachsenen. Die Hinweise für Alkoholmissbrauch und die Warnzeichen für eine entstehende Alkoholsucht sind weitgehend dieselben. Das

Ausloten der eigenen Grenzen ist Teil der Entwicklung. Da kann es schon einmal vorkommen, dass Jugendliche über die Stränge schlagen. Man muss dieses Ausprobieren nicht unbedingt gut heißen, es sollte aber auch nicht zu einem Problem aufgeschaukelt werden. In den meisten Fällen handelt es sich um eine Phase des Experimentierens und legt sich nach einer Weile wieder. Entwickelt sich das Trinkverhalten jedoch in Richtung eines Alkoholmissbrauchs ist Vorsicht geboten. Achten Sie auf plötzlich auftretende Probleme in der Schule oder Ausbildung. Hat sich der Freundeskreis abrupt geändert? Werden frühere Freizeitaktivitäten und Hobbys vernachlässigt? Sollten Sie tatsächlich eine besorgniserregende Entwicklung feststellen, gilt es Ruhe zu bewahren und nicht in Angst zu verfallen. Verzichten Sie auf Vorwürfe und Bestrafungen. Informieren Sie sich und suchen Sie professionelle Hilfe auf, etwa bei einer Beratungsstelle. Als verantwortungsvoller Elternteil können Sie einige Punkte beachten, um Ihr Kind zu unterstützen:

Eigenes Wissen erweitern

Sich über das Thema Alkoholismus und Sucht zu informieren gibt Sicherheit im Gespräch mit den Kindern. Es hilft, Fragen adäquat beantworten zu können – schließlich sollen sich die Kinder direkt an Sie wenden können.

Sachliche Gespräche führen

Bleiben Sie sachlich und führen Sie klare Argumente an. Bestrafungen helfen nicht und verhindern eine vertrauensvolle und solide Gesprächsbasis.

Interesse zeigen

Zeigen Sie Interesse an den Aktivitäten Ihres Kindes. Alkoholkonsum findet häufig am Wochenende z.B. mit Freunden oder Kollegen statt. Wer sich für das Umfeld, Freunde und Bekannte seines Kindes interessiert, erkennt problematische Entwicklungen früher – auch ohne Nachfragen zu müssen.

Fähigkeiten fördern

Unterstützen Sie ihr Kind in der Freizeitgestaltung und ermöglichen Sie ihm Hobbys und Freizeitaktivitäten. Sie helfen ihm dadurch nicht nur sein Potential zu entfalten, sondern beugen auch Suchterkrankungen vor.

Verantwortung übertragen

Überlassen Sie Ihrem Kind genügend Eigenverantwortung. Es muss seine eigenen Erfahrungen sammeln und einen verantwortungsvollen Umgang mit seiner Umwelt lernen. Akzeptieren Sie die Entscheidungen ihres Kindes – dies fördert das Vertrauen auf beiden Seiten.

Selbstkritik

Gehen Sie mit gutem Beispiel voran. Achten Sie daher auf Ihren eigenen Alkoholkonsum. Was Sie ihrem Kind vorleben, wird auch sein Verhalten bestimmen. Klar, niemand ist fehlerfrei. Zeigen Sie daher auch Selbstkritik. Machen Sie es deutlich, wenn Sie sich nicht korrekt verhalten haben. So können Sie Widersprüche vermeiden und glaubwürdig bleiben – etwa wenn Sie Alkoholkonsum kritisieren und dann womöglich einmal selber zu viel trinken.

Alkoholismus bei sich selbst erkennen

Wenn Sie sich Gedanken über Ihr eigenes Trinkverhalten machen fällt es leicht, den Konsum einzuschätzen. Schließlich kennen Sie Ihre Trinkgewohnheiten besser als jeder andere – man muss sich selbst gegenüber nur ehrlich sein. Sie können Ihr persönliches Risiko ganz einfach mit einem Selbsttest feststellen. Hier geht es zum Selbsttest:

Selbsttest Alkoholismus

Hinweise und Anzeichen für Alkoholismus. Es ist gar nicht so leicht, Hinweise für Alkoholismus zu erkennen. Einzelne Veränderungen können auch weitgehend normal sein – erst das gehäufte Auftreten kann ein Anzeichen für eine Alkoholabhängigkeit sein. Es muss betont werden, dass es sich auch nur dann um Hinweise handelt, ein „Beweis“ ist nicht möglich.

Gerade wenn man persönlich betroffen ist, kann die eigene Wahrnehmung verzerrt sein. Bemühen Sie sich um Objektivität und vermeiden Sie, Ihre Beobachtungen als „Nachweise“ einer Alkoholsucht zu präsentieren. Die Früherkennung dient nicht zur „Aufdeckung“ oder „Bloßstellung“ sondern soll eine frühe, adäquate Hilfe ermöglichen.

Hinweise ergeben sich aus körperlichen Symptomen und Verhaltens-Auffälligkeiten:

Körperliche Hinweise

Mundgeruch („Fahne“, lat. „Foetor Alcoholicus“). Häufig wird versucht, die Fahne durch Kaugummis zu kaschieren, Übelkeit oder Erbrechen am Morgen, Aufgedunsenes Gesicht, Gesichtsröte, die Äderchen an den Wangen und Nasenflügeln sind erweitert, Erhöhte Neigung zu Schwitzen Herzklopfen und Bluthochdruck, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust und Unterernährung, Gealtertes Aussehen, Bierbauch (im Kontrast zu eher dünnen Beinen), Hautveränderungen, z.B. Leberhautzeichen (Spider naevi) Zittern, Verhaltensauffälligkeiten, Schlafstörungen, Gesteigerte Reizbarkeit und Aggressivität, Verringerte Impulskontrolle und Frustrationstoleranz, Jovialität und Distanzlosigkeit, Depressionen Angst, Vernachlässigtes körperliches Erscheinungsbild, Neigt zu Bagatellisierung, Sexuelle Probleme und Potenzstörungen, Probleme in der Beziehung, Familie oder Ehe, Schwierigkeiten am Arbeitsplatz und häufige Krankenstände, Alkoholbedingte Delikte im Straßenverkehr, Führerscheinerlust Unpünktlichkeit und Unzuverlässigkeit, Kurze, wiederholte Krankenstände vor und nach dem Wochenende, Die Meldung wird öfters von einer dritten Person (z.B. Partner) gemacht, Häufige Missgeschicke und kleinere Unfälle, Schwankendes Leistungs- und Durchhaltevermögen, Vergesslichkeit

Ab wann ist man nun Alkoholiker?

Nur etwa ein Drittel der Bevölkerung lebt alkoholabstinent, es lohnt sich also auf jeden Fall, sich darüber Gedanken zu machen. Immerhin entwickelt sich jeder Zehnte im Laufe des Lebens zum Alkoholiker. Wenn Sie also den Verdacht haben, womöglich zu viel Alkohol zu konsumieren, stellt sich vor allem Fragen nach zu Ausmaß, Dauer und Ihrem individuellen Trinkverhalten. Sich mit Freunden und Bekannten zu

vergleichen, reicht hier nicht aus - Alkoholabhängigkeit ist nicht allein eine Frage der konsumierten Menge. Wissenschaftlich betrachtet sind sechs Kriterien definiert, von denen mindestens drei zutreffen müssen: starker Wunsch oder Zwang, Alkohol zu trinken, Kontrollverlust in Bezug auf die Menge, den Beginn oder das Ende des Konsums, körperliche Entzugserscheinungen bei Konsumstopp oder Konsumreduktion Toleranzentwicklung, Vernachlässigung anderer Tätigkeiten, um stattdessen zu konsumieren, Alkohol zu beschaffen oder sich vom Konsum zu erholen trotz dem Wissen um körperliche Spätfolgen weiterer Alkoholkonsum, Oft fällt es schwer, sich ein ehrlich und offen Antworten auf diesen Fragen zu geben.

Was bedeutet Kontrollverlust genau, wie merkt man eine Toleranzentwicklung und wer hat nicht schon mal etwas vernachlässigt um lieber mit Freunden etwas trinken zu gehen?

Einfacher ist es, sich folgende kurze Ja/Nein Fragen zu stellen. Sollten Sie mehr als zweimal mit „Ja“ geantwortet haben ist es zumindest ratsam sich näher mit dem Thema zu beschäftigen.

Haben Sie (erfolglos) versucht Ihren Alkoholkonsum einzuschränken?

Haben andere Personen Ihr Trinkverhalten kritisiert und Sie damit verärgert?

Hatten Sie schon Schuldgefühle wegen Ihres Alkoholkonsums?

Haben Sie jemals schon gleich nach dem Aufstehen getrunken, um "in die Gänge zu kommen" oder sich zu beruhigen?

Betroffene spüren häufig, dass Sie ein Problem haben – auch wenn Sie es womöglich nicht eingestehen wollen. Da mit zunehmender Dauer der Ausstieg immer schwieriger wird, empfiehlt es sich, bereits sehr früh problematisches Trinkverhalten abzuklären. Sehen Sie Beratungsstellen nicht als Einrichtungen für ausschließlich langjährige Alkoholiker - Sie können sich zu jeder Zeit mit Fragen und Sorgen betreffend Ihres Alkoholkonsums an sie wenden. Umso früher, desto besser. Auch wenn Sie womöglich der Meinung sind, nicht alkoholabhängig zu sein, eine

kurzer Anruf oder eine anonyme Mail hilft, Ihre Fragen zu beantworten und kostet Sie lediglich ein paar Minuten Ihrer Zeit.

Eine Alkoholsucht entsteht schleichend und bleibt lange unbemerkt. Sie zu erkennen ist oft nicht leicht - von den Betroffenen geleugnet, fehlt es Freunden und Familie oft an Fachwissen um Anzeichen und Symptome richtig zu deuten. Wenn Sie sich Sorgen um einen Angehörigen oder Bekannten machen, finden Sie hier Tipps und Tricks um Anzeichen von Alkoholmissbrauch bei Freunden und innerhalb der Familie leichter erkennen zu können.

Alkoholiker – und nun?

Die guten Nachrichten zuerst: Eine Alkoholabhängigkeit kann besiegt werden und die Erfolgsaussichten sind gar nicht so übel. Egal wie lange Ihre Erkrankung schon dauert, egal wie groß ihr Alkoholkonsum auch ist – eine Besserung ist immer möglich und es ist nie zu spät sich in Behandlung zu begeben oder eine Beratungsstelle aufzusuchen.

Alkoholsucht ist kein Zeichen von einem labilen oder Schwachen Charakter. Klar, der Weg aus der Alkoholabhängigkeit ist nicht immer einfach, aber er zahlt sich immer aus. Umso länger die Erkrankung dauert, desto schlechter stehen die Chancen die Abhängigkeit zu überwinden. Wenn Sie also unter Ihrem Alkoholkonsum leiden und derzeit noch nicht in Behandlung sind wäre jetzt der richtige Zeitpunkt: Es gibt eine Vielzahl an Beratungseinrichtungen, welche anonym und kostenlos in Anspruch genommen werden können. Sich dort unverbindlich beraten zu lassen stempelt Sie nicht als Alkoholiker ab sondern zeugt von

Verantwortungsbewusstsein und Mut.

Viele der Beratungseinrichtungen sind auch per E-Mail erreichbar, sie können also genau jetzt den ersten Schritt setzen.

Erste Schritte bei einer Alkoholsucht

Wer sich seiner Alkoholsucht stellt macht auf jeden Fall das Richtige! Der Entschluss, sein Leben und sein Trinkverhalten wieder in den Griff zu bekommen verdient Respekt und Unterstützung. Was können Sie also nun tun? Zunächst ist es wichtig, Hilfe und Rückhalt zu finden. Viele finden

Unterstützung in der Familie und dem Freundeskreis. Dies ist jedoch kein Ersatz für professionelle Beratung und Hilfe. Es fällt ihnen womöglich nicht leicht, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Alkoholiker:

Ein Ausstieg ist selbst nach vielen Jahren noch möglich.

Die Angst vor Beratungsstellen ist jedoch unbegründet. Niemand wird Sie verurteilen oder ihre Anliegen nicht ernst nehmen. Im Gegenteil, professionelle Beratungsstellen kennen die Probleme und Schicksale von Alkoholikern aus ihrer täglichen Arbeit. Es gibt sie aus genau einem Grund – um Ihnen zu helfen. Nehmen Sie das Angebot an. Wenn Sie das Gefühl haben, Ihren Alkoholkonsum nicht mehr kontrollieren zu können und noch keine Hilfe in Anspruch nehmen wollen, machen Sie sich folgendes bewusst: Einsicht - Auch wenn es nicht einfach ist – verschließen Sie nicht die Augen vor ihrer Sucht. Alkoholismus ist eine Krankheit – es handelt sich um keine Charakterschwäche und ist kein Zeichen von fehlendem Willen. Keine Scham – haben Sie keine Angst offen um Hilfe zu Bitten. Sie sind nicht alleine und niemand wird sie verurteilen oder auf Sie herabblicken. Ziele – machen Sie sich bewusst, weshalb es für Sie wichtig ist, mit dem Trinken aufzuhören. Das können etwa die Kinder, der Partner, die Gesundheit u.v.m. sein. Unterstützung – finden Sie eine Person, der sie vertrauen und sprechen sie über ihr Problem. Dies kann etwa ein guter Freund aber auch ein Arzt, ein Seelsorger oder eine Beratungsstelle sein. Behandlung von Alkoholabhängigkeit Die Behandlung Alkoholismus ist ein langwieriger und individuell unterschiedlicher Prozess. Ziel ist immer eine Veränderung der Trinkverhaltens oder vollständige Abstinenz. Eine Reihe an medikamentösen und psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten steht zur Verfügung.

Der Weg aus der Sucht kann in 5 Stufen gegliedert werden:

- Stufe 1:** *Problembewusstsein*
- Stufe 2:** *Änderungswunsch*
- Stufe 3:** *Erste Initiativen*
- Stufe 4:** *Konkrete Maßnahmen*
- Stufe 5:** *Gewöhnung an die Abstinenz*

Egal in welcher Stufe Sie sich gerade befinden, spezialisierte Beratungsstellen können Ihnen dabei helfen, den Schritt zur nächsten Stufe erfolgreich zu bewältigen!

Prognose Alkoholkrankheit

Eine genaue Prognose zum Erfolg einer Therapie oder eines Entzuges ist vor Beginn der Behandlung kaum möglich. Individuelle Faktoren, Dauer der Krankheit und das Ausmaß bereits eingetretener körperlicher und psychischer Schäden sind unter anderem für eine „Heilung“ ausschlaggebend. Tatsächlich hängt die Prognose stark vom persönlichen Ziel bzw. dem Erfolgskriterium ab. Patienten die nach Jahren der Abstinenz einen Rückfall erleben haben das strenge Ziel der Totalabstinenz womöglich nicht erreicht – ein Erfolg ist es freilich allemal. Ein Leben ohne wesentlichen Beeinträchtigungen ist auch ohne totaler Abstinenz möglich, die Prognose im Sinne einer chronischen Erkrankung ist daher als gut zu bezeichnen und deutlich besser als angenommen. Voraussetzung ist immer Eigenmotivation, professionelle Hilfe durch Suchtambulanzen, Suchtberatungsstellen oder Fachärzte und eine entsprechende Nachbetreuung. Im Kampf gegen die Alkoholsucht stehen dem Alkoholiker eine Reihe an Einrichtungen, Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen zur Verfügung. Der regelmäßige Besuch von Selbsthilfegruppen hilft ebenfalls, die Sucht langfristig zu kontrollieren und mit Rückschlägen fertig zu werden. Wie eine Reihe von Studien zeigen konnte, sind die wichtigste Faktoren für eine erfolgreiche Heilung ein früher Behandlungsbeginn und regelmäßige Behandlungskontakte. In diesem Sinne sind Betroffene dazu angehalten, vom den verschiedenen Einrichtungen und Angeboten Gebrauch zu machen.

Der nächste Schritt

Niemand liest Artikel über Alkoholsucht aus Vergnügen. Schön, dass Sie beschlossen haben, sich zu informieren und ihre aktuellen Situation zu verbessern! Egal ob sie Angehöriger oder selbst betroffen sind - es ist nicht immer einfach, den nächsten Schritt zu machen. Hier ein paar Vorschläge: Falls Sie aktuell unter einer Alkoholabhängigkeit leiden und diese gerne überwinden möchten finden Sie hier die passende Beratungsstelle. Angehörige finden hier Rat und Hilfe.

Entzugerscheinungen Alkohol Alkoholentzug Symptome

Wird bei einer fortgeschrittenen Alkoholerkrankung über einen längeren Zeitraum kein Alkohol konsumiert kommt es Entzugerscheinungen. Ausmaß und Ausprägung der Symptome können dabei stark unterschiedlich sein. Die körperlichen und psychischen Entzugssymptome werden als das sogenannte „Alkoholentzugssyndrom“ zusammengefasst. Ob und welche der hier aufgelisteten Symptome tatsächlich auftreten können, ist individuell stark unterschiedlich. Während manche Betroffene bereits nach wenigen Stunden der Abstinenz schwere Entzugssymptome zeigen, kommt es bei anderen zu nur zu leichten Beschwerden.

Typ	Beschreibung
Körperliche Entzugerscheinungen	Beschreiben die direkten Auswirkungen auf den Körper. Sie treten relativ kurz nach dem letzten Konsum auf.
Vegetative und neurologische Entzugerscheinungen	Beziehen sich auf das autonome Nervensystem und beeinträchtigen körpereigene, in der Regel unbewusst ablaufende Prozesse.
Psychische Entzugerscheinungen	Können individuell stark unterschiedlich ausgeprägt sein. Dauern üblicherweise länger als körperliche Entzugssymptome

Körperliche Symptome

Herz-Kreislaufstörungen, Artikulationsstörungen, Durchfall, Magenschmerzen, Übelkeit und Erbrechen, Allgemeines Unwohlsein und Schwäche, Herzrasen.

Vegetative und neurologische Entzugerscheinungen

Schwitzen, Mundtrockenheit, Hände zittern, Juckreiz, Schlafstörungen
Koordinations- und Sehstörungen, Kopf- und Muskelschmerzen

Psychische Entzugserscheinungen

Angst, Ruhelosigkeit, Nervosität, verminderte Konzentrationsfähigkeit
Gedächtnisstörungen, Depressionen und Niedergeschlagenheit
Reizbarkeit, Wahrnehmungsstörungen, Halluzinationen, Delirium Tremens

Angst ist ein häufiges Symptom bei Alkoholentzug

Tritt meistens innerhalb der ersten zwei nach Beginn einer Abstinenz (oder drastischen Reduktion der Alkoholmenge) auf. Das Delirium Tremens kann tödlich verlaufen, eine medizinische Betreuung ist unbedingt notwendig. Symptome sind Desorientiertheit, motorische Unruhe und Halluzinationen. Dazu kommen Erinnerungsverfälschungen, starkes Zittern und Schwitzen. Beispiele für Halluzinationen wären etwa das Sehen von kleinen Tieren, etwa weiße Mäuse.

Rückfall Alkoholismus Für trockene Alkoholiker

Viele, die den Schritt in ein abstinentes Leben geschafft haben, fallen nach einiger Zeit wieder in alte Trinkmuster zurück. Die Gefahr eines Rückfalls begleitet sie ein Leben lang. Zwar sinkt das Risiko kontinuierlich – aber selbst nach Jahren der Abstinenz kann die Abhängigkeit wiederkehren. Der Weg aus einer Suchterkrankung ist lange und mühsam. Früher oder später kann es dabei auch zu Rückfällen kommen. Doch wie damit umgehen? Viele trockene Alkoholiker und Angehörige sehen darin zunächst einen Rückschlag und sind enttäuscht, weil man das große Ziel „Abstinenz“ nicht erreichen konnte. Tatsächlich benötigen die meisten Alkoholkranken mehrere Anläufe, bis eine lebenslange Abstinenz erreicht wird. Ein Rückfall ist also keine Katastrophe, sollte aber aufgearbeitet werden. Ein Rückfall sollte immer ernst genommen werden – ein Grund enttäuscht über das eigene „Scheitern“ zu sein ist er jedoch nicht. Kaum jemand erreicht das Ziel der lebenslangen Abstinenz beim ersten Versuch. Rückfälle können auch Teil des Heilungsprozesses sein. Sie sind Zeichen einer Veränderung. Die Frage ist: eine Veränderung in welche Richtung? Er kann ein Schritt zurück in die Abhängigkeit sein – oder auch eine Mahnung, in Zukunft vorsichtiger zu sein. Rückfälle sollten auf jeden Fall aufgearbeitet werden. Ist er einmal passiert, sollte man das Beste daraus machen. Sehen Sie ihn nicht als Zeichen von Schwäche, sondern als

Herausforderung. Eine Lektion, dass die Abstinenz noch nicht so gefestigt war, wie Sie vielleicht dachten. Besonders nach langen Phasen der Abstinenz kann es unvermittelt zu Rückfällen kommen. Nach Jahren ohne Alkohol stellt sich das Gefühl „es geschafft zu haben“ ein – man wird unvorsichtig, geht unnötiges Risiko ein. In der Regel geht einem Rückfall ein „süchtiges Verlangen“, der Suchtdruck, voraus.

Einmalige Ausrutscher

Aus der Sicherheit, das Trinkverhalten wieder unter Kontrolle zu haben, unterschätzen viele die Gefahr auch nur eines einzelnen Getränkes. Was kann schon an einem Glas Bier so schlimm sein? Früher hat man ja noch sehr viel mehr getrunken und man hätte doch gelernt, „Nein“ zu sagen. Das Problem an der Sache: so einfach funktioniert es nicht. Das erste Getränk ist dann häufig mit einem schlechten Gewissen verbunden. Womöglich ist damit eine lange Phase der Abstinenz zu Ende gegangen. Für den trockenen Alkoholiker ist es ein Zeichen: man hat es wieder nicht geschafft. Die Versuchung war doch wieder stärker. Die ganzen Mühen, die Therapie, die guten Vorsätze, sie alle waren umsonst und haben nicht geholfen. Man hat sein Ziel wieder nicht erreicht. Anstatt die vergangenen Wochen oder Monate als Erfolg wahrzunehmen, steht nun der Gedanke, gescheitert zu sein im Vordergrund. In Folge wird häufig mit dem Argument „Jetzt ist es auch schon egal“ ein zweites und drittes Getränk geleert. Von hier aus ist es nun nur mehr ein kurzer Weg zurück in das alte Trinkverhalten. Man sieht sich als „hoffnungslosen Fall“, der es „ohnehin nie schaffen wird“. Ein Rückfall bedeutet nicht, dass man wieder von ganz vorne beginnen muss. Dabei können solche „Ausrutscher“ einfach auch nur das sein, was sie sind – eben „Ausrutscher“. Ja, es kann sich durchaus um einen einmaligen Fehler gehandelt haben, der nicht automatisch in einen Rückfall mündet. Die Erkenntnis, dass ein Glas nicht gleich eine totale Niederlage bedeuten muss, macht Mut, auch nach einer Entgleisung das Ziel „Abstinenz“ weiter zu verfolgen. Egal, ob man einen einmaligen Ausrutscher nun als Rückfall betrachtet oder nicht: Es kann ein Schritt in beide Richtungen sein. Es kann die Rückkehr in die Abhängigkeit bedeuten oder auch nur ein Stolperstein auf dem Weg in ein selbstbestimmtes, alkoholfreies Leben sein. Bei einmaligen Fehlern gilt es,

die Erfahrungen und Ursachen aufzuarbeiten und in die Therapie einfließen zu lassen. Man sollte den einmaligen Ausrutscher jedoch auf keinen Fall ignorieren oder herunterspielen. Jeder Konsum, egal welcher Menge, birgt das Risiko eines Rückfalls.

Typ-----Beschreibung--

Enge

Rückfalldefinition:

Strenggenommen ist jeder Konsum von Alkohol nach einer Phase der Abstinenz ein Rückfall. Die enge Rückfalldefinition macht es sich einfach: Wer trinkt, ist rückfällig.

Trockener

Rückfall:

Der trockene Rückfall ist eine Rückkehr zu alten Gewohnheiten und Verhaltensmustern, ohne jedoch Alkohol zu konsumieren. Dies kann zum Beispiel bedeuten, dass der trockene Alkoholiker wieder sein altes Stammlokal besucht, frühere Trinkkumpanen trifft oder sich bewusst Risikosituationen aussetzt. Der trockene Rückfall kann aber auch auf emotionaler Ebene stattfinden. Etwa wenn frühere Gefühlschwankungen, Gereiztheit oder ständige schlechte Laune zurückkehren. Natürlich bedeuten vereinzelt auftretende Stimmungslagen oder Verhaltensweisen keinen trockenen Rückfall. Treten sie jedoch gemeinsam und regelmäßig auf, besteht Grund zur Sorge. Ein trockener Rückfall erhöht das Risiko eines schweren Rückfalls erheblich.

Fehltritt:

Manchmal passiert ein einmaliger „Ausrutscher“, beispielsweise ein alkoholisches Getränk. Der Fehltritt ist kurzzeitig und ein einmaliger Vorfall, nachdem man wieder in die Abstinenz zurückkehrt. Es empfiehlt sich, die Ursachen und Gründe zu reflektieren und im Rahmen der Therapie aufzuarbeiten. Einem einzelnen Fehltritt muss also nicht unbedingt ein Rückfall folgen.

Schwerer Rückfall:

Der schwere Rückfall stellt die Rückkehr in alte Trinkgewohnheiten dar. Das Trinkverhalten ist in Menge, Häufigkeit und Dauer vergleichbar mit dem Konsum vor der Abstinenz.

Schleichender Rückfall:

Zu Beginn steht der Versuch, kontrolliert zu trinken. Anfangs funktioniert der eingeschränkte Konsum scheinbar, doch allmählich kehrt das alte Trinkverhalten zurück. Das Ausmaß des Alkoholkonsums steigt stetig und mündet schließlich wieder in der bewältigt geglaubten Abhängigkeit

Enge Rückfalldefinition:

Strenggenommen ist jeder Konsum von Alkohol nach einer Phase der Abstinenz ein Rückfall. Die enge Rückfalldefinition macht es sich einfach: Wer trinkt, ist rückfällig.

Schleichender Rückfall:

Zu Beginn steht der Versuch, kontrolliert zu trinken. Anfangs funktioniert der eingeschränkte Konsum scheinbar, doch allmählich kehrt das alte Trinkverhalten zurück. Das Ausmaß des Alkoholkonsums steigt stetig und mündet schließlich wieder in der bewältigt geglaubten Abhängigkeit.

Warnsignale

Natürlich möchte man Rückfälle vermeiden. Tatsächlich treten vor Rückfällen bestimmte Verhaltens- und Gedankenmuster auf, welche Ihnen helfen können sich der Gefahr eines drohenden Rückfalls bewusst zu werden. Rückfälle können sich auf unterschiedliche Weisen ankündigen:

Körperliche Warnsignale

Achten Sie auf die Signale Ihres Körpers. Zu den Symptomen, die einen bevorstehenden Rückfall ankündigen, zählen:

**Unruhe, Zittern, Herzklopfen, Schweißausbrüche, Durstgefühl
Schlafstörungen**

Suchtkranke haben gelernt, Entzugserscheinungen durch Konsum zu lindern. Besser wäre es, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen und körperliche Symptome medizinisch abklären zu lassen.

Gedankliche Warnsignale

Vor Rückfällen beschäftigt sich der Suchtkranke häufig in Gedanken mit dem Konsum. Die Situation wird im Kopf durchgespielt und Bedenken mit typischen „Argumenten“ weggewischt. Dazu zählen etwa Gedanken wie:

„einmal ist keinmal“

„wenn ich etwas trinke, geht es mir danach besser“

„ein kleines Bier kann doch nicht schaden“

„ich höre einfach nach dem ersten Getränk auf“

„ich werde es kontrollieren können“

Trockene Alkoholiker sollten die die Gefahr eines Rückfalls minimieren, indem Sie in Risikosituationen aufmerksam bleiben. Achten Sie auf persönliche Warnsignale.

Emotionale Warnsignale

Angst, Wut oder Traurigkeit sind Risikofaktoren für einen Rückfall. Besonders in Verbindung mit körperlichen und gedanklichen Symptomen können sie ein Zeichen für einen bevorstehenden Rückfall sein und sollten nicht ignoriert werden. Negative Emotionen steigern die Gefahr eines Rückfalls des trockenen Alkoholikers und sollten als Warnsignal nicht unterschätzt werden.

Risikofaktoren für einen Rückfall

Risikofaktor
Negative Gefühle

Beschreibung
Wer unter negativen Gefühlen leidet, versucht diese abzuschwächen. Alkoholiker betäuben und beruhigen sich durch trinken. Der Alkohol hilft ihnen, die Angst zu überwinden oder Stress, Trauer, etc. zu vergessen. Achten Sie daher besonders auf Situationen wie Stress im Beruf, Enttäuschung in der Liebe oder Angst vor einer Prüfung.

Körperliche Beschwerden

Können entweder Entzugssymptome oder Beschwerden anderen Ursprungs sein. In beiden Fällen empfiehlt es sich, die Ursache medizinisch abklären zu lassen. Häufig dient der Alkohol zur „Behandlung“ der körperlichen Beschwerden, z.B. um besser einzuschlafen.

Kontrolliertes Trinken

Zusätzlich sollte auf Grunderkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen geachtet werden. Nach langer Abstinenz steigt die Selbstsicherheit im Umgang mit Alkohol. Der Alkoholiker hat das Gefühl, genügend Selbstkontrolle aufbringen zu können um sich kleine „Ausnahmen“ zu erlauben. Man "möchte ausprobieren, ob man es schafft, kontrolliert zu trinken". Dadurch steigt die Gefahr, zurück in alte Trinkgewohnheiten zu verfallen und erneut in die Abhängigkeit zu rutschen.

Süchtiges Verlangen

Situationen, in denen früher

	<p>Alkohol konsumiert wurde, können während der Abstinenz einen besonderen Reiz ausüben. Es kann spontan zu körperlichen Reaktionen wie Unruhe, Schwitzen oder zittrigen Händen kommen. Wird der trockene Alkoholiker von dem plötzlich einsetzenden Verlangen überrascht, kann es zu einem Kontrollverlust kommen – das Rückfallrisiko steigt stark an.</p>
Angenehme Gefühlszustände	<p>Auch positive Emotionen wie Spaß, Glück und Zufriedenheit sind mögliche Risikofaktoren. So können etwa ausgelassene Stimmung und sorglose Unbeschwertheit den trockenen Alkoholiker zu unüberlegten, spontanen Konsum verleiten. Das Glücksgefühl soll verstärkt werden, der Suchtkranke möchte "zur Feier des Tages", noch "einen draufsetzen".</p>
Geselligkeit	<p>Gruppenzwang in geselligen Runden ist ein nicht zu unterschätzender Risikofaktor. Die anderen genießen offensichtlich die gute Stimmung, es wird sich zugeproestet und gemeinsam Alkohol getrunken. Für den trockenen Alkoholiker ist dieses gemeinsame Trinken eine große Herausforderung. Er ist womöglich die einzige Person, welche nicht trinken "darf".</p>
Konflikte	<p>Sowohl innere Konflikte als auch offene Auseinandersetzungen</p>

Soziale Verführung	<p>stellen Risikofaktoren dar. Beispiele sind etwa ein Streit mit dem Partner, aber auch Schwierigkeiten am Arbeitsplatz oder in der Ausbildung. Im Freundeskreis trockener Alkoholiker finden sich häufig eine Reihe an Bekannten, mit denen früher regelmäßig getrunken wurde. Bei Treffen wird dann nicht selten auf ein gemeinsames Getränk gedrängt. „Der alten Zeiten wegen“ werden Einladungen ausgesprochen und der Betroffene unter Druck gesetzt, gemeinsam zu trinken.</p> <p>Beschreibung</p>
Risikofaktor	
Negative Gefühle	<p>Wer unter negativen Gefühlen leidet, versucht diese abzuschwächen. Alkoholiker betäuben und beruhigen sich durch trinken. Der Alkohol hilft ihnen, die Angst zu überwinden oder Stress, Trauer, etc. zu vergessen. Achten Sie daher besonders auf Situationen wie Stress im Beruf, Enttäuschung in der Liebe oder Angst vor einer Prüfung.</p>
Körperliche Beschwerden	<p>Können entweder Entzugssymptome oder Beschwerden anderen Ursprungs sein. In beiden Fällen empfiehlt es sich, die Ursache medizinisch abklären</p>

zu lassen. Häufig dient der Alkohol zur „Behandlung“ der körperlichen Beschwerden, z.B. um besser einzuschlafen. Zusätzlich sollte auf Grunderkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen geachtet werden.

Kontrolliertes Trinken

Nach langer Abstinenz steigt die Selbstsicherheit im Umgang mit Alkohol. Der Alkoholiker hat das Gefühl, genügend Selbstkontrolle aufbringen zu können um sich kleine „Ausnahmen“ zu erlauben. Man "möchte ausprobieren, ob man es schafft, kontrolliert zu trinken". Dadurch steigt die Gefahr, zurück in alte Trinkgewohnheiten zu verfallen und erneut in die Abhängigkeit zu rutschen.

Süchtiges Verlangen

Situationen, in denen früher Alkohol konsumiert wurde, können während der Abstinenz einen besonderen Reiz ausüben. Es kann spontan zu körperlichen Reaktionen wie Unruhe, Schwitzen oder zittrigen Händen kommen. Wird der trockene Alkoholiker von dem plötzlich einsetzenden Verlangen überrascht, kann es

zu einem Kontrollverlust kommen – das Rückfallrisiko steigt stark an.

Angenehme Gefühlszustände

Auch positive Emotionen wie Spaß, Glück und Zufriedenheit sind mögliche Risikofaktoren. So können etwa ausgelassene Stimmung und sorglose Unbeschwertheit den trockenen Alkoholiker zu unüberlegten, spontanen Konsum verleiten. Das Glücksgefühl soll verstärkt werden, der Suchtkranke möchte "zur Feier des Tages", noch "einen draufsetzen".

Geselligkeit

Gruppenzwang in geselligen Runden ist ein nicht zu unterschätzender Risikofaktor. Die anderen genießen offensichtlich die gute Stimmung, es wird sich zugeproestet und gemeinsam Alkohol getrunken. Für den trockenen Alkoholiker ist dieses gemeinsame Trinken eine große Herausforderung. Er ist womöglich die einzige Person, welche nicht trinken "darf".

Konflikte

Sowohl innere Konflikte als auch offene Auseinandersetzungen stellen Risikofaktoren dar. Beispiele sind etwa ein Streit mit dem Partner, aber auch Schwierigkeiten am Arbeitsplatz oder in der Ausbildung.

Soziale Verführung

Im Freundeskreis trockener Alkoholiker finden sich häufig eine Reihe an Bekannten, mit denen früher regelmäßig getrunken wurde. Bei Treffen wird dann nicht selten auf ein gemeinsames Getränk gedrängt. „Der alten Zeiten wegen“ werden Einladungen ausgesprochen und der Betroffene unter Druck gesetzt, gemeinsam zu trinken.

Manche Situationen, Zustände oder Gedanken können einen Risikofaktor darstellen. Betrof

fene und Angehörige sollten diese scheinbar harmlosen Gefahren kennen und sich dem erhöhten Risiko bewusst sein. Das Wissen, sich gerade in einer Risikosituation zu befinden, hilft die richtige Entscheidung zu treffen: nicht zu trinken.

Trockene Alkoholiker - Rückfälle vermeiden

Die Gefahr eines Rückfalls besteht immer, selbst nach Jahren der Abstinenz besteht keine hundertprozentige Sicherheit. Das Risiko kann aber durch einige Strategien minimiert werden:

Sensibilisierung für persönliche Rückfallrisiken

Es ist wichtig, seine persönlichen Schwachstellen und Risikosituationen zu kennen. Diese können bei jedem anders aussehen – für den einen sind es die alten Freunde, für andere die Scham „Nein“ zu sagen. Ist man sich derer jedoch bewusst, fällt es leichter richtig zu reagieren. Man geht wachsamer an die Situation heran und wird nicht von unerwartet auftauchenden Versuchungen überrascht. Es bietet sich an, frühere Rückfälle zu analysieren und die damals ausschlaggebenden Ursachen zu betrachten. Betroffene können dadurch auch scheinbar „harmlose“ Situationen als Risiko erkennen und rechtzeitig darauf reagieren. Mit der Zeit entwickelt sich ein Gespür für die eigenen Grenzen und die Gefahr eines schleichenden Rückfalls wird gemindert. Achtung vor Selbstüberschätzung. Setzen Sie sich nicht absichtlich Risikosituationen aus, um sich und Ihrem Umfeld zu beweisen, stark genug zu sein. Solche „Tests“ sollten lieber unterlassen werden – man gewinnt wenig und kann viel verlieren.

Kognitive Strategien und Ablenkung

Gedanken an einen Rückfall oder der Wunsch nach Alkohol sind auch in der Abstinenz normal. Viele trockene Alkoholiker sind von dem Ausmaß ihres Verlangens regelrecht überrascht und deuten dies als Zeichen von Willensschwäche und Versagen – die Gefahr eines Rückfalls steigt. Einfache kognitive Strategien helfen nun, die Rückfallgedanken zu unterbrechen und dem unmittelbaren Verlangen nach Alkohol nicht nachzugeben. Erfahrungsgemäß lässt das Verlangen bereits nach kurzer Zeit nach und die Risikosituation ist erfolgreich bewältigt. Versuchen Sie folgendes zur Ablenkung: Reden oder telefonieren Sie mit einem guten Freund oder einer guten Freundin. Vereinbaren Sie bereits vorher, dass Sie die Person anrufen werden, wenn Sie in Versuchung geraten. Schreiben Sie Ihre Gedanken nieder. Spielen Sie ein Spiel, welches Konzentration erfordert. Essen, gönnen Sie sich eine gute Mahlzeit. Sex, funktioniert auch gut. Konzentrieren Sie sich auf ein Hobby. Betreiben Sie Sport. Kalt duschen hilft. Viel Wasser oder Säfte trinken. Um die Gedanken an Alkoholkonsum zu unterbrechen bieten sich auch

Vorstellungstechniken an:

Wehren Sie sich aktiv gegen das Verlangen. Denken Sie an das bereits Erreichte. Überlegen Sie, was sich positiv verändert hat. Erinnern Sie sich an die Probleme und Schwierigkeiten, welche Sie durch Ihre Alkoholsucht durchmachen mussten. Schreiben Sie einen Leitsatz und Instruktionen an sich selbst auf ein Merkkärtchen und tragen Sie es immer bei sich-

Ablehnungstraining

Es ist nicht immer einfach „Nein“ zu sagen. Damit es auch in schwierigen Situationen klappt, übt man es. In der sicheren Umgebung einer Therapie können Verhaltensweisen erprobt und verinnerlicht werden. Wie lehne ich eine Einladung auf ein Getränk ab? Wie verhalte ich mich, wenn auf einen Geburtstag angestoßen wird? Bereits im Vorfeld kann überlegt werden, wann man sich zu seiner Suchterkrankung bekennen möchte und in welchen Fällen es besser wäre, es bei einem einfachen „Nein“ zu belassen. Auch auf persönliche Risikofaktoren kann individuell eingegangen werden. Wie verhalte ich mich, wenn ich einen alten Freund zufällig treffe? Ist es unhöflich, eine Einladung abzulehnen? All diese Fragen können in sicherer Umgebung geklärt werden – was früher eine herausfordernde, risikoreiche Situation gewesen wäre, kann nun selbstsicher und geplant gelöst werden.nein.

Notfallpläne

Rückfälle sind immer möglich. Wenn es doch dazu kommt, ist es ratsam, einen Plan im Hinterkopf zu haben. Noch besser: in der Hosentasche. Schreiben Sie sich also Ihren Notfallplan auf ein Stück Papier und verstauen Sie es in der Brieftasche. Trockene Alkoholiker sollten einen Notfallplan schreiben, was im Falle eine Rückfalls zu tun ist. Nach einem Rückfall ist es für den trockenen Alkoholiker wichtig, möglichst schnell in die Abstinenz zurückzukehren. Häufig steht man direkt nach dem Rückfall unter einer Art Schock. Das Gefühl, versagt zu haben, verstärkt den Drang, einem einmaligen Ausrutscher weitere folgen zu lassen. Hier kann ein Notfallplan helfen: Vereinbaren Sie gemeinsam mit einem guten Freund oder einem Therapeuten die nächsten Schritte nach einem Rückfall. Wer soll als erstes informiert werden? Führen Sie den Plan sofort aus und rufen Sie Ihre Kontaktperson an. Gemeinsam

können Sie die kritische Phase besser bewältigen und ein Abrutschen in alte Trinkgewohnheiten verhindern. Verlassen Sie möglichst schnell den Ort des Geschehens. Bringen Sie sich bei einem guten Freund oder einer Beratungsstelle in „Sicherheit“. Verhindern schleichender Rückfälle

Kündigt sich der Rückfall langsam an, ist es empfehlenswert langfristige Vermeidungsstrategien zu entwickeln. Bauen Sie sich ein tragfähiges, verlässliches soziales Netzwerk auf. Sprechen Sie über Dinge, die Sie belasten. Ziehen Sie regelmäßig Bilanz über das bisher Erreichte. Suchen Sie sich Hilfe und Beratung. Nehmen Sie diese auch an. Gönnen Sie sich genügen Auszeiten und Erholung. Beobachten Sie Ihre Gedanken: in welchen Situationen denken Sie an Alkohol? Aus welchen Grund? Bin ich mir über die Konsequenzen im Klaren? Betreiben Sie Sport. Entspannungsübungen können ebenfalls helfen. Hängen Sie Bilder von Ihnen wichtigen Menschen gut sichtbar, z.B. am Arbeitsplatz, auf oder tragen Sie die Bilder bei sich in der Brieftasche. Schreiben Sie eine Liste mit Konsequenzen eines Rückfalls nieder (z.B. Arbeitslosigkeit, Depression, Schuldgefühle).

Sie können auch weitere Listen mit Zielen für Ihr Leben oder auch positive Erlebnisse während Ihrer Abstinenz niederschreiben (z.B. Urlaub machen, ein guter Vater oder eine gute Mutter sein, den Führerschein wiederbekommen). Halten Sie wichtige Telefonnummern, z.B. von Freunden, Therapeut oder jemanden aus einer Selbsthilfegruppe bereit. Am besten einfach im Mobiltelefon speichern.

Mit Rückfällen umgehen

Trotz aller Bemühungen und guter Vorsätze kann es immer zu einem Rückfall kommen. Besonders im ersten Jahr der Abstinenz ist die Gefahr sehr groß. Im Fall des Falles ist es wichtig, schnell und richtig zu handeln. Es gilt, möglichst schnell zurück in die Abstinenz zu finden – informieren Sie daher immer Ihren Therapeuten oder suchen Sie eine Beratungseinrichtung auf. Der Rückfall kann für den trockenen Alkoholiker Krise und Chance zugleich sein – ein Zeichen, dass man noch nicht am Ziel angekommen ist. Wer lernt, macht auch Fehler. In diesem Sinne sollte man die Ursachen und Gründe für den Rückfall abklären und im Rahmen einer Therapie aufarbeiten. Dies bedeutet natürlich nicht, dass ein Rückfall notwendig wäre oder man einen haben sollte! Es soll jedoch deutlich machen, dass ein Rückfall nicht das Ende der Abstinenz ist, sondern nur ein weiterer Schritt auf dem Weg aus der Sucht. Wichtig ist es,

ein vertrauensvolles Umfeld zu schaffen, in welchem offen über den Rückfall gesprochen werden kann. Häufig plagen Schuldgefühle und Scham die Betroffenen. Doch statt eines „Alles-oder-Nichts-Denkens“, sollte nach vorne, in die Zukunft geblickt werden. Ein Rückfall bedeutet nicht, von vorne beginnen zu müssen. Wenn Sie akut von einem Rückfall betroffen sind oder mit dem Gedanken spielen, „sich einen Ausrutscher leisten zu wollen“, nehmen Sie unbedingt Kontakt mit Ihrem Therapeuten auf. Sollten Sie sich nicht in Therapie befinden, wenden Sie sich an eine Beratungsstelle oder einen Arzt.

Alkoholvergiftung Erste Hilfe und Symptome bei einer Alkoholintoxikation

Eine Alkoholvergiftung kann tödlich enden. Rechtzeitiges Erkennen und richtiges Handeln kann Leben retten. Doch häufig stehen Freunde und Angehörige vor der Frage: nur ein wenig zu viel getrunken oder ist Gefahr im Verzug? Einmal gut ausschlafen oder doch lieber die Rettung rufen? Denn bei einer Alkoholintoxikation gilt es, rasch zu handeln. Über eine Alkoholvergiftung macht man sich häufig erst Gedanken, wenn es vielleicht schon zu spät ist. Es sind dann die Angehörigen oder Freunde, welche rasch entscheiden müssen: Mit der Rettung ins Krankenhaus oder einfach mit dem Taxi nach Hause. Eine Checkliste, um die Entscheidung zu erleichtern:

Auf jeden Fall ins Krankenhaus **bei folgenden Symptomen:**

Bewusstlosigkeit / Störung des Bewusstseins,
Atem- und Pulsunregelmäßigkeiten,
Schwache oder unregelmäßiger Atmung,
Unterkühlung,
Mischkonsum mit anderen Suchtmitteln,
Erweiterte Pupillen,
Reaktionslose Pupillen,
Heftigem Zittern oder Schwitzen,

Wenn die Person kaum ansprechbar ist oder sehr verwirrt wirkt.

Sich der Zustand auch nach einmaligem oder mehrmaligem Erbrechen nicht verbessert. Symptome die bei einer Alkoholintoxikation auftreten können, aber nicht alleine tödlich sind:

Wahrnehmungs- und Gedächtnisstörungen,
Erbrechen,
Störung der Emotionalität,
Verhaltensauffälligkeiten,
Verwirrtheit,

Einen Anhaltspunkt kann auch der Promillewert geben. Um den ungefähren Wert zu bestimmen, empfiehlt sich der Promillerechner. Der Promillewert alleine reicht nicht aus, um die Gefährlichkeit einer Alkoholvergiftung beurteilen zu können. Ein langjähriger Alkoholiker „verträgt“ deutlich mehr Alkohol, als Jugendliche oder Gelegenheitstrinker.

Besonders für Kinder und Jugendliche können vergleichsweise niedrige Promillewerte bereits kritisch sein. Beachten Sie auch, dass der Promillewert stark von Gewicht und Geschlecht abhängt. Einen genauen Wert, ab wann die Rettung verständigt werden sollte gibt es nicht. Spätestens wenn Sie die Verantwortung für die Person nicht mehr übernehmen können (oder wollen) sollte der Notruf gewählt werden. Im Zweifel lieber handeln. Das Schlimmste ist, nichts zu tun. Wenn Sie Anzeichen einer Alkoholvergiftung beobachten: lassen Sie die Person nicht alleine. Auch wenn der Zustand womöglich eine ärztliche Behandlung nicht notwendig macht: vor allem im Winter sollten Sie verhindern, dass sich der Betroffene alleine auf den Heimweg macht. Vergewissern Sie sich, dass er oder sie gut daheim ankommt. Es kommt regelmäßig zu Todesfällen durch Unterkühlung, etwa wenn der Rausch im Freien „ausgeschlafen“ wird. Kinder haben ein deutlich kleineres Blutvolumen und Körpergewicht als Erwachsene. Zudem sind sie nicht an Alkoholkonsum gewöhnt. Eine Alkoholvergiftung kann bei ihnen schneller tödliche oder dauerhafte Schäden verursachen. Zögern Sie nicht, ein Krankenhaus aufzusuchen, wenn Sie bei Ihrem Kind eine Alkoholvergiftung vermuten.

Erste Hilfe

Bei einer akuten Alkoholvergiftung können Sie effektive Erste Hilfe leisten:

Ist die Person ansprechbar? Falls er oder sie bewusstlos ist, kontrollieren Sie die Atmung und bringen Sie die Person bei vorhandener Atmung in die stabile Seitenlage. Bei Atemstillstand führen Sie eine Mund zu Mund Beatmung durch. Bei Herzstillstand führen Sie eine Herzmassage durch. Versuchen Sie die Person bei Bewusstsein zu halten. Kontrollieren Sie den Puls. Bringen Sie bei schwachem Puls die Person in die stabile Seitenlage. Halten Sie die Atemwege frei. Achten Sie insbesondere auf Erbrochenes. Schützen Sie den Betroffene vor Unterkühlung, z.B. mit einer Decke oder einem warmen (alkoholfreien) Getränk. Falls die Person erbricht, helfen Sie ihr beim Sitzen oder Stehen. Sprechen Sie beruhigend auf den Betroffenen ein und lassen Sie ihn nicht alleine. Um Stürze zu vermeiden sollte sich der oder die Betroffene hinsetzen. Erste Hilfe bei Alkoholintoxikation Kontrolle der Atmung

Wenn die Person bei Bewusstsein ist und vor kurzem noch getrunken hat empfiehlt es sich, das Erbrechen selbst auszulösen. Der sich noch im Magen befindende Alkohol kann so rasch aus dem Körper befördert werden, bevor er in den Blutkreislauf gelangt. Achten Sie auf frische Luft und geben Sie Wasser zu trinken. Achten Sie besonders auf Erbrochenes, welches die Atemwege blockieren könnte. Beachten Sie auch, dass die typischen Würgegeäusche beim Erbrechen fehlen können: Bei starker Alkoholisierung und Bewusstlosigkeit rinnt das Erbrochene langsam aus dem Mund heraus, der Hustenreflex ist blockiert. Häufig wird das Problem erst bemerkt, wenn der Betroffene reflexartig nach Luft schnappt. Das Erbrochene muss dann unbedingt aus den Atemwegen entfernt werden.

Erste Hilfe bei Alkoholvergiftung:

Die stabile Seitenlage

Um eigene Verletzungen, etwa durch spontanes Zubeißen, zu vermeiden sollten Finger nicht in den Mund gesteckt werden. Lagern Sie den Kopf möglichst tief, das Erbrochene kann so durch das entstehende natürliche Gefälle abfließen. Um den Vorgang zu beschleunigen kann leicht auf den Rücken geklopft werden.

Erste Hilfe bei Alkoholvergiftung:

Achten Sie auf freie Atemwege

Verhindern Sie eine Unterkühlung – bedenken Sie, dass selbst eine warme Sommernacht deutlich kühler als die 36 °C Körpertemperatur ist. Der Betroffene spürt seine Unterkühlung nicht und wird Sie nicht darüber informieren. Bereits eine einfache Decke oder Jacke kann eine gefährliche Unterkühlung vermeiden. Herzrasen / Holiday-Heart-Syndrom
Nach Alkoholkonsum kann es vor allem in der Nacht zu supraventrikulären Tachykardien kommen. In anderen Worten: der Pulsschlag ist beschleunigt, der Rhythmus des Herzschlags kann gestört sein. Das Herzrasen vergeht üblicherweise innerhalb eines Tages. Weil die Herzrhythmusstörungen vor allem an Wochenenden nach übermäßigem Alkoholkonsum auftreten hat sich im englischen Sprachraum der Begriff des „Holiday-Heart-Syndroms“ etabliert. Meistens sind Jugendliche nach ausgiebigem Feiern betroffen. Das durch Alkohol ausgelöste Herzrasen beschränkt sich vorwiegend auf die Nachtstunden vergeht nach einiger Zeit. Sofern keine zugrundeliegende Herzerkrankung besteht ist das Holiday-Heart-Syndrom für junge, gesunde Menschen in der Regel harmlos. Allerdings sollte der eigene Alkoholkonsum gegebenenfalls reduziert werden. Außerdem empfiehlt es sich, mögliche Vorerkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes oder eine Schilddrüsenüberfunktion abklären zu lassen. Risikofaktoren für Herzkreislauferkrankungen wie Übergewicht, Stress und Bluthochdruck sollten ebenfalls vermieden werden. Sollte das Herzrasen öfters oder auch ohne vorherigen Alkoholkonsum auftreten, lassen Sie es im Rahmen einer ärztlichen Untersuchung abklären.

Behandlung

Ist der Alkohol in den Blutkreislauf gelangt lässt er sich nicht mehr entfernen. Auch eine Neutralisation oder ein beschleunigter Abbau durch Medikamente ist nicht möglich. Der erste Schritt bei einer Alkoholintoxikation ist also das Entleeren des Mageninhalts. Dadurch kann zumindest die weitere Aufnahme von Alkohol verhindert werden. Das Auspumpen des Magens ist jedoch nur sinnvoll, wenn der letzte Alkoholkonsum nur wenige Minuten zurückliegt. Ist der Alkohol bereits resorbiert wird in der Regel auf einen natürlichen Abbau des Alkohols gewartet. In lebensbedrohlichen Notfällen kann eine Dialyse (Blutwäsche) durchgeführt werden. Während der Ausnüchterung konzentriert sich die Behandlung der Alkoholvergiftung vor allem auf die

Kontrolle und Erhaltung der Vitalfunktionen. Ab 2 Promille besteht Schockgefahr. Bei starker Vergiftung kann daher die Behandlung auf der Intensivstation notwendig sein. Um eine Stabilisierung des Kreislaufs zu erreichen und verlorene Flüssigkeit auszugleichen kann eine Infusion mit einer Kochsalzlösung angehängt werden. Bei drohender Unterzuckerung (Hypoglykämie) wird zusätzlich eine Glukoselösung verabreicht. Folgen der Alkoholvergiftung Alkoholintoxikationen heilen in der Regel ohne bleibende Schäden ab. Regelmäßiger Alkoholkonsum verursacht jedoch eine Reihe an körperlichen Schäden und kann zu einer Alkoholabhängigkeit führen. In schweren Fällen kann eine Alkoholvergiftung tödlich enden oder bleibende Schäden nach sich ziehen. Besonders bei Komplikationen wie Schockzustände oder einer Unterversorgung mit Sauerstoff (verlegte Atemwege) besteht akute Lebensgefahr.

Wirkung von Alkohol

Die Wirkung von Alkohol wird von Konsumenten weitgehend als enthemmend und angenehm beschrieben. Dabei ist das subjektive Empfinden stark von Menge, Persönlichkeit, Stimmung und Umgebung abhängig.

Promille	Wirkung
0,1	Kontaktfreudig, enthemmt, die Stimmung ist aufgeheitelt.
0,3	Aufmerksamkeit und Reaktionsvermögen herabgesetzt, die Risikobereitschaft steigt
0,5	Erste Gleichgewichtsstörungen. Enthemmung und Selbstüberschätzung

nehmen zu.

0,8 Euphorie. Enthemmung und Selbstüberschätzung steigen weiter.

1 Rausch. Es kann zu Verwirrtheit, Sprech- und Orientierungsstörungen kommen. Gesteigerte Emotionalität und veränderte Bewusstseinswahrnehmung. Je nach persönlicher Stimmung kann es zu aggressivem Verhalten kommen.

2 Betäubungsstadium. Gefahr! Kennzeichen sind Erbrechen, Gedächtnis- und Bewusstseinsstörungen sowie Verwirrtheit. Die Muskeln erschlaffen, man bewegt sich weitgehend unkoordiniert.

3 Lebensgefahr. Es kommt zu Bewusstlosigkeit, Gedächtnisverlust und schwacher Atmung. Wer weitertrinkt riskiert Lähmungen, Koma, Atemstillstand und Tod.

Die Promillewerte gelten für Erwachsene. Jugendliche reagieren bereits bei geringeren Alkoholmengen stärker als Erwachsene.

Alkohol und Sex

Alkohol wirkt enthemmend und hilft, Ängste zu überwinden. Selbstzweifel, Schüchternheit und Versagensängste werden abgebaut. Das Sexualverhalten wird dadurch scheinbar einfacher, man wird angriffslustiger, Flirten fällt leichter und die Stimmung wird entspannter. Stärkere Alkoholisierung führt jedoch zu einer Dämpfung körperlicher Empfindung. Anders formuliert: man spürt weniger. Die Stimmung kann leicht von ausgelassen in müde bis depressiv kippen. Die sexuelle Potenz kann unter Alkoholeinfluss ebenfalls nachlassen. Männer leiden dann häufig unter Erektionsproblemen und haben Schwierigkeiten, einen Orgasmus zu erleben. Bei Frauen zeigen sich Erregungsstörungen, welche zu Schwierigkeiten beim Vollzug führen können.

Die Wirkung von Alkohol beim Sex: Wer zuviel erwischt hat womöglich gar keinen Sex. Eine verzögerte Ejakulation kann bei Männern womöglich durchaus gewollt sein – etwa wenn die Angst vor einem frühzeitigen Samenerguss besteht. Allerdings lässt sich die Wirkung des Alkohols kaum steuern. Ein wenig zu viel "erwischt" und es kann erst recht zu Funktionsstörungen kommen. Problematisch ist vor allem die langfristige Kombination von Sex und Alkohol. Findet das Liebesleben nur mehr alkoholisiert statt oder wird der Sex nur noch zur Nebensache, empfiehlt es sich, sowohl sein Trink- als auch sein Sexualverhalten kritisch zu hinterfragen. Sex im alkoholisierten Zustand ist häufig risikofreudiger und unvernünftiger. Vergessen Sie nicht, Kondome zu verwenden. Sie werden am nächsten Morgen froh darüber sein.

Verantwortungsvolles trinken

Langfristiger Alkoholkonsum birgt die Gefahr einer Abhängigkeit. Wer trotz aller gesundheitlichen Risiken Alkohol konsumieren möchte, sollte auf verantwortungsvolles, kontrolliertes Trinken achten. Daher sollten einige grundlegende Regeln eingehalten werden:

Während der Schwangerschaft sollte auf Alkoholkonsum verzichtet werden. Chronischer Alkoholmissbrauch erhöht die Gefahr von Missbildungen und Entwicklungsstörungen beim ungeborenen Kind.

Risikoarmer Konsum

Um das Risiko einer Alkoholabhängigkeit zu minimieren wird empfohlen, an mindestens zwei bis drei Tagen pro Woche völlig auf Alkohol zu verzichten. Frauen sollten pro Tag nicht mehr als 12g reinen Alkohols trinken. Das entspricht etwa einem kleinen Glas Bier (0,3l) oder einem "Achterl" Wein (0,15l). Für Männer gilt als Faustregel: nicht mehr als 24g Alkohol pro Tag. Umgerechnet wären dies ca. ein großes Bier (0,6l) oder zwei "Achterl" Wein (0,3l). Die Empfindlichkeit gegenüber Alkohol ist individuell stark unterschiedlich. Ein allgemein gültiger Wert kann also nicht mit hundertprozentiger Sicherheit angegeben werden.

Auch wenn Sie risikoarm konsumieren: Beachten Sie, dass Alkoholkonsum, auch wenn es zu keiner Abhängigkeit kommt, langfristig den Körper schädigt. Bedenken Sie, dass Koordinations- und Reaktionsfähigkeit nachlassen. Vermeiden Sie es daher, in beeinträchtigtem Zustand ein Fahrzeug in Betrieb zu nehmen oder andere gefährliche Tätigkeiten auszuüben. Häufig kommt es durch Alkoholkonsum zu Selbstüberschätzung und unüberlegtem, risikofreudigem Verhalten. Im Straßenverkehr kann dies tödlich enden. Alkohol wird bei leerem Magen schneller resorbiert, man ist schneller betrunken. Versuchen Sie, vor dem Konsum etwas zu essen.

Die Blutalkoholkonzentration hängt von vielen verschiedenen Faktoren ab. Beachten Sie, dass Frauen eine andere Verteilung der Körperfette und durchschnittlich eine geringere Körpermasse als Männer haben. Sie erreichen daher bei derselben Alkoholmenge höhere Promillewerte und reagieren empfindlicher auf Alkohol. Obwohl Alkohol in der Regel in Form von Getränken konsumiert wird, entzieht er dem Körper Flüssigkeit. Dies kann besonders in Kombination mit anderen Suchtmitteln wie Ecstasy oder Speed das Risiko eines Hitzeschlags erhöhen. Der Mischkonsum mit Schlaf- und Beruhigungsmitteln, GHB und Opiaten steigert die Gefahr eines Kollapses sowie einer Bewusstlosigkeit oder lebensbedrohlichen Atemlähmung deutlich. Wenn Sie an einer Alkoholsucht gelitten haben, darf kein Alkohol mehr getrunken werden. Auch kleine Mengen können Auslöser eines Rückfalls sein und Sie zurück in die Abhängigkeit führen.

Mischkonsum Alkohol ist weit verbreitet und wird zu verschiedensten Anlässen konsumiert. Dadurch ist Mischkonsum mit anderen Suchtmitteln trotz erheblicher gesundheitlichen Risiken relativ häufig. Besonders in folgenden Kombinationen sollte auf Mischkonsum verzichtet werden:

Alkohol und Ecstasy

Leber und Nieren werden stark beansprucht. Es kommt zu einer Erwärmung des Körpers bei gleichzeitigem Flüssigkeitsverlust. Dadurch steigt die Gefahr eines Hitzeschlags und einer Dehydrierung. Alkohol und Speed oder Kokain Durch den Einfluss von Speed oder Kokain geht die Wahrnehmung der Alkoholwirkung verloren. Der Rauscheffekt tritt nicht so stark ein, man fühlt sich relativ nüchtern. Dies verleitet zu weiterem Alkoholkonsum, die Gefahr einer Alkoholvergiftung steigt. Durch das abgeschwächte Rauschgefühl kommt es zu Selbstüberschätzung, was vor allem im Straßenverkehr tödlich enden kann. Alkohol und GHB, Benzodiazepine oder Opioide Die Effekte der einzelnen Substanzen verstärken sich. Es kann zu Bewusstlosigkeit, komatösen Zuständen und Atemstillstand kommen. Es besteht Lebensgefahr!

Alkohol und Medikamente

Beide werden über die Leber abgebaut, die Stoffe bleiben also unter Umständen länger im Körper als gewünscht. Je nach Art des Medikamentes kann es zu gefährlichen Wechsel- und Nebenwirkungen kommen. Besondere Vorsicht ist bei Schlaf- und Beruhigungsmitteln geboten.

Wirkmechanismus

Alkohol wird vorwiegend im Verdauungstrakt aufgenommen, ein kleiner Teil wird bereits von der Mundschleimhaut resorbiert. Über den Blutkreislauf wird der Alkohol (genauer gesagt: der Ethanolanteil) über den gesamten Körper verteilt. Das Ethanol kann die Blut-Hirn-Schranke durchdringen und gelangt so auch in das Gehirn. Nach etwa 30-60 Minuten ist die Resorption im Magen und Dünndarm weitgehend abgeschlossen, es wird die höchste Blutalkoholkonzentration erreicht. Die genauen Werte

hängen von verschiedenen Faktoren wie der Art des Getränkes oder der zu sich genommenen Nahrung ab. So beschleunigen etwa süße, warme oder prickelnde Getränke die Aufnahme, während fettige Speisen sie verzögern können. Fettiges Essen verzögert lediglich die Geschwindigkeit der Resorption. Die Menge des aufgenommenen Alkohols wird dadurch nicht reduziert. Im Gehirn kommt es zu einer Hemmung der Reizübertragung im Zentralnervensystem bei einer gleichzeitigen Sensibilitätssteigerung. Die GABA-Rezeptoren im Gehirn werden stimuliert, während NMDA-Rezeptoren gehemmt werden. Größere Mengen wirken dämpfend und beeinflussen verschiedene Sinneswahrnehmungen (z.B. Gleichgewichtssinn, Sehvermögen, Schmerzempfindung). Alkohol erweitert die peripheren Blutgefäße und beeinträchtigt gleichzeitig das Temperaturempfinden. Besonders im Winter ist Vorsicht geboten: Der Körper kühlt rascher aus, ohne dass die Kälte wahrgenommen wird. Es drohen Erfrierungen bis hin zum Kältetod.

Verbreitung

Kein anderes Suchtmittel ist derart gesellschaftlich akzeptiert und weit verbreitet. Die Beliebtheit erklärt sich weitgehend durch die als angenehm empfundene Wirkung in Verbindung mit breiter Verfügbarkeit und niedrigem Preis. Der durchschnittliche Alkoholkonsum pro Jahr liegt bei knapp 10 Liter pro Kopf (Deutschland, 2013). Etwa 1,6 Millionen Menschen sind alleine in Deutschland akut alkoholsüchtig. Jugendliche machen im Durchschnitt bereits mit etwa 13 – 14 Jahren erste Erfahrungen mit Alkohol. Mit 16 – 17 Jahren konsumiert bereits etwa jeder Vierte regelmäßig mindestens einmal pro Woche. Weltweit sind etwas mehr als 25% aller Todesfälle im Alter von 15 – 29 Jahren auf Alkohol zurückzuführen.