



## **Quarks & Co** Alkohol – *die älteste Droge der Welt*

**Redaktion:** Wobbeke Klare

**Autoren:** Johanna Bayer, Claudia Ruby, Angela Sommer, Silvio Wenzel

**Assistenz:** Christian Ruhl

Seit mindestens 8.000 Jahren berauschen sich die Menschen an Bier, Wein und später auch Hochprozentigem.

Quarks & Co erzählt, wie Alkohol zum festen Bestandteil unseres gesellschaftlichen Lebens wurde, sucht nach der Grenze zwischen "gerne was trinken" und Alkoholismus und fragt unter anderem: Stimmt es, dass kleine Mengen Alkohol gut für die Gesundheit sind?

## Der Rausch



Wer den Rausch studieren möchte, hat dazu im Kölner Karneval die beste Gelegenheit. Unsere Testperson ist männlich, 33 Jahre und Karnevals-Fan. Nur zwei Minuten nach dem ersten Schluck kommt Alkohol im Gehirn an. Er dringt in alle Hirnareale ein; auch in das sogenannte Belohnungszentrum. Dort setzt der Alkohol verstärkt Botenstoffe frei, wie Dopamin und Endorphine. Unser Mann fühlt sich glücklich: Er wird unternehmungslustig und gesellig.

So viel zu den „positiven“ Wirkungen des Alkohols. Was sonst noch passiert, und warum man sich am Morgen danach häufig nicht mehr an alles erinnern kann, das sehen Sie im Film – jetzt anschauen auf [www.quarks.de](http://www.quarks.de).

Filmautor: Jens Hahne

## 8.000 Jahre Alkohol – eine Kulturgeschichte



Menschen und Alkohol – eine Hassliebe. Wir suchen den Rausch und fürchten die Folgen. Angefangen hat das alles vor mehr als achttausend Jahren im Nahen Osten. Damals stellten die Menschen zum ersten Mal Alkohol her. Wahrscheinlich war es Zufall: Getreide – vermischt mit Wasser und einigen wilden Hefesporen – begann nach kurzer Zeit zu gären; eine Art Urbier entstand. Der Alkoholgehalt lag bei nur zwei Prozent, also deutlich unter dem heutiger Biere.

In Mesopotamien wurde bereits ein Drittel der Ernte verwendet, um Bier zu brauen. Bier war ein Teil des Lohns: Priester erhielten fünf Liter pro Tag, einfache Tempelarbeiter einen Liter.

Gehen Sie mit Quarks & Co auf eine faszinierende Zeitreise: Wir starten 6.000 Jahre vor unserer Zeitrechnung, treffen Alexander den Großen, das erste Alkoholopfer der Geschichte. Wir probieren die im Mittelalter populäre Biersuppe und die ersten hochprozentigen Destillate. Der Höhepunkt des Alkoholkonsums mit mehr als zwölf Litern reinem Alkohol pro Kopf ist im Jahr 1980 erreicht. 8.000 Jahre Alkohol: Jetzt angucken – im Quarks-Film [www.quarks.de](http://www.quarks.de).

Filmautorin: Claudia Ruby

## Volkweisheiten über Alkohol – was stimmt und was nicht?



Alkohol macht betrunken. Das ist klar – aber wird man mit Strohhalm schneller betrunken? Quarks & Co hat die bekanntesten Volkweisheiten über Alkohol unter die Lupe genommen:

Platz 5: Alkohol hilft beim Einschlafen.

Platz 4: Alkohol verdampft beim Kochen.

Platz 3: Ein Schnaps hilft bei der Verdauung.

Platz 2: Mit Strohhalm wird man schneller betrunken.

Platz 1: Bier auf Wein, das lass' sein. Wein auf Bier, das rat' ich dir.

Die ganze Wahrheit – jetzt anschauen.

Filmautor: Ulrich Grünewald

## Im Operationssaal fing es an – ein Alkoholiker erzählt



Wie wird man Alkoholiker? Ein Chirurg erzählt seine Geschichte – wie er in den 1970er-Jahren mit den Kollegen gerne mal einen Schluck trank, auch kurz vor einer Operation. Unter Alkoholeinfluss zu operieren, das war damals eine Art Sport. Der Chirurg beschreibt, wie er begann, die Dosis zu steigern und wie er jahrzehntelang nicht begriff, dass er längst abhängig war: Denn „Alkoholiker“, das waren für ihn nicht gepflegte, erfolgreiche Menschen wie er, sondern nur die Penner unter der Brücke ... Sein aufrüttelndes Fazit: „Viele Leute haben ein Problem, aber sie wissen es nicht.“

Sehen Sie mehr über die außergewöhnliche Geschichte des leitenden Oberarztes im folgenden Film. Jetzt angucken [www.quarks.de](http://www.quarks.de).

Filmautor: Silvio Wenzel

## Bin ich selbst schuld, wenn ich Alkoholiker werde?



Warum werden manche Menschen alkoholkrank und andere nicht? Welche Rolle der Alkohol in unserem Leben spielt, ist kein reiner Zufall: Einige Menschen haben im Spiel mit dem Alkohol gute Startbedingungen, andere schlechte.

Wenn ein Elternteil oder beide Eltern trinken, dann sind Kinder überdurchschnittlich gefährdet, später selbst alkoholabhängig zu werden. Wer alkoholkrank wird und wer nicht, das hat auch etwas mit den Genen zu tun. Ungünstig ist es auch, ein Mann zu sein.

Aber nicht nur körperliche Voraussetzungen und die Familie spielen eine Rolle: Auch das soziale Umfeld ist wichtig, also der Freundeskreis. Wer von Kriminalität, Drogen und Gewalt umgeben ist, hat ebenfalls ein erhöhtes Risiko, alkoholkrank zu werden.

Doch es gibt eine gute Nachricht: Alkoholkrank zu werden, ist kein unabwendbares Schicksal – sehen Sie sich den Quarks-Film „Das Spiel mit dem Alkohol“ jetzt [www.quarks.de](http://www.quarks.de) an.

Filmautorin: Angela Sommer

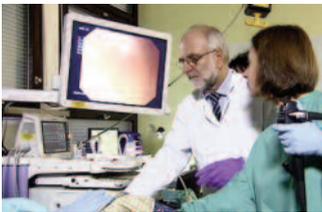
## Wie Alkohol krank macht



Helmut Karl Seitz ist ein international anerkannter Alkoholforscher und Leberspezialist

Wenn Helmut Karl Seitz ein Viertel Wein trinkt, bekommt er Kopfschmerzen – ein Glück, findet er: „Ich bin froh, dass ich auf diese Weise gegen Alkoholschäden etwas gefeit bin“, sagt der Leberspezialist und Alkoholforscher aus Heidelberg. Seitz beschäftigt sich seit 1976 mit der Lieblingsdroge der Deutschen: „Mich hat es fasziniert, dass ein so kleines Molekül so viele Schäden anrichten kann – und es hat mich nicht mehr losgelassen.“ Das kleine Molekül, damit ist Ethanol gemeint, der chemische Begriff für Alkohol. Seit 2007 ist der Stoff von der Weltgesundheitsorganisation WHO als potenziell krebserregend eingestuft und laut Seitz für über 300 Krankheiten und Organschäden verantwortlich. Trotzdem ist Alkohol aus dem Leben der meisten Deutschen nicht wegzudenken: 95 Prozent aller Erwachsenen trinken mehr oder weniger regelmäßig Wein, Bier und Schnaps.

### Schäden an vielen Organen



Die Magenspiegelung zeigt Schäden im oberen Verdauungstrakt – Alkohol greift die Schleimhäute an

Zwar weist nur etwa jeder fünfte Erwachsene Umfragen nach einen „riskanten Alkoholkonsum“ auf, trinkt also mehr, als Mediziner für vertretbar halten. Doch auch die Mehrheit der scheinbar mäßigen Trinker geht ein Risiko ein – Helmut Karl Seitz sieht die Folgen jeden Tag: Im Krankenhaus Salem in Heidelberg landen mehr Patienten mit alkoholbedingten Schäden als irgendwo sonst in Deutschland. Viele kommen mit Leber-Problemen, Seitz' Spezialgebiet. Doch er sieht eine große Bandbreite von Alkoholfolgen: chronische Magenschleimhautentzündungen, lebensgefährliche Bauchspeicheldrüsenerkrankungen, Krebs in Mund, Rachen, Speiseröhre und Dickdarm, aber auch zu hoher Blutdruck, Übergewicht, Diabetes und Immunstörungen.

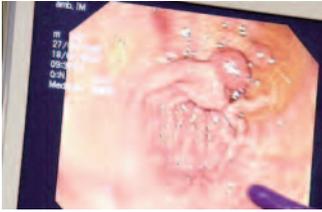
### Nur „ganz normal“ getrunken



Ultraschallbild einer schweren Leberzirrhose: Die Leberspitze ist abgerundet, Wasser hat sich angesammelt

Unterschätzt wird vor allem der Dauerkonsum. Denn nicht alle Patienten sind schwere Trinker – viele geben an, nur „ganz normal“ getrunken zu haben, das allerdings über Jahre. „Ganz normal“, das sind täglich einige Gläser zum Essen, abends noch ein Glas Bier oder Wein vor dem Fernseher oder zum Einschlafen, am Wochenende und bei Feiern etwas mehr. So kommen Alkoholmengen zustande, die zum Beispiel die Leber auf Dauer nicht verkraftet. Eine ganze Reihe der Leberpatienten von Helmut Karl Seitz gehört zu dieser Gruppe der Genusstinker. Ist die Leberkrankheit noch in einem frühen Stadium, kann sich das Organ erholen, wenn auf Alkohol radikal verzichtet wird. Trinkt man jedoch weiter, ist die nächste Stufe vorprogrammiert – die Leberzirrhose, die das Organ versagen lässt. Sie ist die Haupttodesursache von Süchtigen, doch die Krankheit droht auch, wenn man nicht abhängig ist: „Man kann eine Leberzirrhose schon von zwei, drei Gläsern Wein am Tag bekommen. Da wundern sich dann die Patienten und sagen: Ich bin doch kein Alkoholiker, ich trinke doch gar nicht viel. Für die Leber ist es aber doch zu viel – das Dauerbombardement, das tägliche Trinken ist gefährlich“, sagt Experte Seitz.

### Gefahr für den Verdauungstrakt



Ein Magenpolyp als Folge von Alkoholkonsum. Magenpolypen können zu Krebsgeschwulsten heranwachsen

Neben der Leber leiden vor allem Magen, Speiseröhre und Darm. Auch die empfindlichen Schleimhäute von Mund und Rachen werden vom Alkohol angegriffen. Forscher untersuchen gerade, was genau die Zellen dort schädigt, ob es der Alkohol selbst ist oder Abbauprodukte aus dem Stoffwechsel, etwa Acetaldehyd. Dieses reaktionsfreudige Molekül steht im Verdacht, Krebs zu erzeugen – tatsächlich lassen sich viele Krebsfälle mit alkoholischen Getränken in Zusammenhang bringen: Auch bei nur einem Glas Wein oder einem Bier am Tag – der Mindestmenge – ist „das Risiko für bestimmte Krebskrankheiten erhöht, und zwar um 20 bis 30 Prozent für Mund-, Rachen- und Speiseröhrenkrebs“, so die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE). Bei Frauen, die generell empfindlicher auf Alkohol reagieren als Männer, steigt mit jedem Glas Alkohol das Risiko für Brustkrebs, aber auch für andere Krebsarten.

### Schöngeredet: Ist Alkohol wirklich gut für das Herz?

Dass Wein, Bier und Spirituosen in Maßen, gesund sein sollen, wird unermüdlich von der Alkohol-Industrie, Bierbauern und Winzern propagiert. Doch diese Botschaften sind umstritten. Anfang 2012 etwa flog ein US-amerikanischer Forscher mit Fälschungen rund um den Rotwein-Inhaltsstoff Resveratrol auf – die Substanz soll unter anderem das Wachstum von Krebszellen verhindern. Auch die angeblich positive Wirkung auf die Herzkranzgefäße und das HDL-Cholesterin wiegt die Gefahren, die von Alkohol ausgehen, nach Meinung von Gesundheitsschützern und Experten nicht auf: „Die Nachteile überwiegen mögliche Vorteile bei Weitem“, so die Deutsche Hauptstelle für Suchtgefahren. Die Deutsche Herzstiftung rät Blutdruck-Patienten und Herzinfarkt-Gefährdeten klar von Alkoholkonsum ab: „Das gilt übrigens auch trotz der wiederholt bestätigten Beobachtung, wonach kleine Mengen Alkohol das Risiko für die koronare Herzkrankheit beziehungsweise für Herzinfarkte herabsetzen können. Denn die negativen Auswirkungen von Alkohol werden als schädlicher angesehen als dessen schützende Effekte.“ Ebenso äußert sich die amerikanische Gesellschaft für Herzkrankheiten, die „American Heart Association“. Sie hält die bisher beobachteten positiven Effekte für noch nicht ausreichend erforscht und die Nachteile für größer als die Vorteile.

### Bei einem Gläschen bleibt es nicht

Viele der Alkoholschäden drohen schon bei wenigen Gläsern Wein oder Bier am Tag: zwei Viertel Wein enthalten zum Beispiel 40 Gramm Alkohol. Das ist fast doppelt so viel wie die gerade noch tolerierbare Obergrenze für Männer, die derzeit mit 24 Gramm beschrieben wird. Für Frauen gilt die Hälfte, also 12 Gramm Alkohol pro Tag – nur ein einziges kleines Glas, ein Achtel Wein (125 Milliliter). Wer an sein Feierabendbier gewöhnt ist und dazu abends zur Entspannung vor dem Fernseher noch etwas trinkt, kommt jedoch mit vier Flaschen zu je 0,3 Liter Bier am Tag auf nicht weniger als rund 50 Gramm Alkohol. Bei dieser Menge ist eine Leberschädigung schon wahrscheinlich, wenn man über Jahre diese Gewohnheit beibehält. Nur ein einziges Gläschen Wein, nur ein Bier, und das nur gelegentlich – für viele Genießer ist das realitätsfern; vor allem bei Feiern bleibt es nicht bei einem Drink.

### **Man kann nicht risikofrei trinken**

Doch die Empfehlungen der Experten sind eindeutig: Höchstens ein kleines Glas Wein oder ein Bier an einem Tag, dazu zwei alkoholfreie Tage in der Woche, am besten hintereinander. Das Deutsche Krebsforschungsinstitut, das Deutsche Institut für Ernährungsforschung, die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, die Weltgesundheitsorganisation und die Europäische Kommission: Alle sind sich einig: Nur diese kleine Menge ist tolerierbar, weil der Organismus sich dann vom Zellgift Alkohol ein wenig erholen kann und das Risiko relativ gering bleibt. Der völlige Verzicht auf Alkohol, so die Deutsche Gesellschaft für Ernährung, wäre ohnehin die beste Krebsprävention.

### **Weniger ist besser**

Zwar gibt es Werte, die beschreiben, welche Menge Alkohol noch als risikoarm zu betrachten ist. Doch die Angaben sind weder als Empfehlung zu verstehen noch als getesteter Grenzwert, unterhalb dessen nichts passieren kann. Auch sind die Organe im Körper unterschiedlich empfindlich, und jedes Individuum reagiert anders. „Es gibt keinen gefahrlosen Umgang mit Alkohol“, stellt Helmut Karl Seitz klar. Dass Alkohol tief verwurzelt in der Kultur vieler Länder, besonders in Europa, ist, und mit Totalverboten nichts zu machen wäre, ist auch ihm und den Gesundheitsschützern klar. „Aber die Leute sollten wissen, was sie tun – sie sollen sich auf der Grundlage klarer Fakten entscheiden können“, so der Experte. Auf eine griffige Formel bringt es die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen: „Weniger ist besser“.

Autorin: Johanna Bayer

## Alkoholmengen: was ist drin?

**Alkoholmengen: was ist drin?**

Maximale Alkoholmenge pro Tag

	
maximal 24 Gramm Alkohol am Tag = 2 Gläser Wein oder 2 Bier oder 2 Sekt oder 4 Schnäpse	maximal 12 Gramm Alkohol am Tag = 1 Glas Wein oder 1 Sekt oder 2 Schnäpse

			
1 Glas Bier (0,25 l, 5 Vol-%)	1 Glas Wein (0,125 l, 11 Vol-%)	1 Glas Sekt (0,125 l, 11 Vol-%)	1 Glas Wodka (0,04 l, 38 Vol-%)

Quelle: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

## **Wege aus der Sucht: Was können Alkoholranke tun?**



Die Alkoholkrankheit ist nicht heilbar. Doch es gibt Wege, mit dieser Krankheit ein gutes Leben zu führen. Was man dafür braucht sind gute Therapeuten, Geduld und – mit das Wichtigste – die Einsicht, dass man krank ist. Denn Experten gehen davon aus, dass nur etwa jeder zehnte Alkoholranke in Deutschland in professioneller Behandlung ist. Das bedeutet, dass sich 90 Prozent der Alkoholabhängigen zurzeit gar nicht helfen lassen oder helfen lassen wollen. Deshalb ist es wichtig, dass jeder mit sich und mit seinen Angehörigen aufmerksam und ehrlich ist. Das klingt einfach, ist im Alltag aber schwer zu schaffen. Denn Menschen, die Alkoholprobleme haben, ahnen das oft, wollen es sich aber nicht eingestehen, denn was dann droht ist klar: Eine Therapie und damit der Verlust der lieb gewonnenen Droge und die Anonymität der Sucht. Dann wissen es Freunde, Nachbarn und der Arbeitgeber – obwohl die es meist sowieso früher wissen als die Betroffenen.

Eine besonders wichtige Rolle können die Hausärzte übernehmen: Sie kennen ihre Patienten oft seit langer Zeit und sehen sie regelmäßig. Sind sie aufmerksam und stellen mal die ein oder andere unangenehme Frage, dann könnten viele unerkannte Alkoholranke diagnostiziert werden.

### **Der körperliche Entzug: die Entgiftung**

Viele Alkoholranke beginnen ihren Entzug nicht ganz freiwillig: Sie landen nach einem Alkoholexzess oder mit einer Leberzirrhose im Krankenhaus und werden dort ein bis zwei Wochen entgiftet. Denn vor einer Therapie muss der Körper den gesamten Alkohol loswerden; das geht oft nur unter Schmerzen und anderen Begleitsymptomen. Der Körper hat sich so an den Alkohol gewöhnt, dass er bei Entzug normalerweise mit Schwitzen, Zittern, im schlimmsten Fall mit Halluzinationen und epileptischen Anfällen reagieren würde. Um das zu verhindern, versuchen Ärzte die Entzugserscheinungen mit Medikamenten unter Kontrolle zu halten. Trotzdem kommt es in Deutschland in etwa drei Prozent der Fälle zu einem sogenannten Alkoholdelir („Delirium tremens“). Das ist ein lebensbedrohlicher Zustand, bei dem immer wieder Menschen sterben

### **Kein Tag ohne Suchtdruck**

Mindestens genauso schwierig ist die Phase, die dann beginnt. Denn die Gier nach dem „Stoff“, das sogenannte Craving, beginnt oft schon nach dem Anblick einer Kneipentür, dem Geruch von Rumaroma in einem Kuchen oder beim Gedanken an den letzten Streit. Daher sollte man möglichst direkt im Anschluss an die Entgiftung mit einer Entwöhnungsbehandlung beginnen.

### Ohne Psychotherapie geht es nicht

Fast alle Patienten profitieren von einer Psychotherapie. Die Frage ist nur: Welche Therapie hilft mir? Und übrigens nicht: Welcher Therapeut ist besonders nett zu mir? Letztlich muss man suchen, so lange, bis man den Menschen oder das Therapeutenteam gefunden hat, das einem dauerhaft helfen kann.

Psychotherapie bedeutet harte Arbeit und das über Monate, manchmal Jahre. Dabei sollte man sich klar machen, dass der Therapeut einen nur begleiten kann; den Kampf gegen die Sucht führen muss man alleine.

### Pillen gegen die Sucht



Von einigen Medikamenten gegen die Sucht hatte man sich mehr versprochen

Seit einigen Jahren gibt es Medikamente, die gegen den Suchtdruck (Craving) wirken. In Deutschland zugelassen ist Acamprostat (Campral), in den USA gibt es außerdem noch Naltrexon. Beide Wirkstoffe greifen in den Stoffwechsel von Botenstoffen im Gehirn ein. Auch Baclofen, das eigentlich als Muskelentspannungsmittel auf dem Markt ist, wird eine Anti-Craving-Wirkung zugeschrieben.

Doch nicht jeder Wirkstoff hilft jedem Patienten. Insgesamt ist die Euphorie der ersten Jahre nach Entdeckung der Mittel Ernüchterung gewichen. Wie bei anderen Erkrankungen muss der Arzt das geeignete Medikament für seinen Patienten finden.

Anders wirkt Disulfiram (Antabus). Bei diesem Medikament ist die Nebenwirkung die gewünschte Wirkung: Wer das Medikament eingenommen hat, verträgt keinen Alkohol mehr. Doch Disulfiram ist umstritten, auch weil es in früheren Jahren immer wieder zu Komplikationen gekommen ist, selten sogar zum Tod von Patienten. Doch in jüngster Zeit mehren sich die Studien, die darauf hinweisen, dass Disulfiram für viele Patienten ein wirksames Therapiekonzept darstellen kann – entscheidend ist, dass die Einnahme therapeutisch begleitet wird.

Vielen Alkoholkranken kann auch ohne Medikamente geholfen werden.

### Im Labyrinth der Therapieangebote



Die Suche nach einer geeigneten Therapie kann leider manchmal Jahre dauern

Wer den Weg aus der Sucht einmal begonnen hat, dem steht heute in Deutschland eine Vielzahl an Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Aber genau diese große und unübersichtliche Menge an Therapien erschwert oft den Start. Denn wie und wo soll man anfangen? Tiefenpsychologische, verhaltenstherapeutische oder familientherapeutische Maßnahmen bis hin zur Hypnose – das Spektrum ist breit. Zwei Ansprechpartner sollte man aber auf alle Fälle aufsuchen und dort versuchen ehrlich zu sein: Den Hausarzt und eine Suchtberatungsstelle oder das Gesundheitsamt. Der Arzt kann dann auch helfen, wenn es um organische Folgeschäden des Alkoholmissbrauchs geht.

Dann stellt sich die Frage: Möchte man während der Therapie zu Hause wohnen und eventuell, wenn man das noch schafft, weiter arbeiten gehen? Oder hält man eine stationäre Therapie in einer Klinik für besser? Auch da sollte man sich beraten lassen.

### **Intensiv ambulant**

Viele Suchttherapeuten halten es für sinnvoller, wenn sie ihre Patienten ambulant behandeln. So können die Patienten in ihrem Alltag gesund werden. Sie müssen ja mit ihren Freunden und ihrer Familie ohne Alkohol leben, und das lernt man nicht in einer Klinik. Dabei hat sich als Problem herausgestellt, dass die Kranken- und Rentenkassen im ambulanten Bereich viel zu wenig bezahlen, um den Suchtkranken gerecht zu werden.

Denn in den ersten Wochen und Monaten sollten die Kranken möglichst täglich Kontakt zu einem Therapeuten haben; das schützt vor Rückfällen, ist aber teuer, weil es Personal kostet. Das meiste Geld fließt weiterhin in stationäre Therapien. Damit sich das ändert, gibt es seit einiger Zeit die Möglichkeit, dass Kliniken und Kassen Verträge über Pauschalen für einzelne Krankheiten abschließen. Dann kann die Klinik mit ihren Therapeuten entscheiden, ob sie das Geld für stationäre oder für ambulante Therapien ausgibt.

### **ALITA – ein erfolgreiches Therapie-Konzept**

Die „Ambulante Langzeit-Intensivtherapie für Alkoholkranken“ (ALITA) wirkt besser als viele andere Entzugs-Therapien. Trotzdem wird ALITA bis heute nicht angewendet; und das, obwohl das Programm sogar vergleichsweise kostengünstig ist. Wie kann das sein? Quarks & Co stellt das Konzept vor und spricht mit Suchtspezialisten und Krankenkassen – im Quarks-Film. Jetzt angucken.

### **Selbsthilfegruppen: Leben mit der Sucht**



Mit Menschen sprechen, die die Sucht verstehen – das hilft den meisten

Obwohl es mittlerweile viele Witze und Anekdoten über die Anonymen Alkoholiker gibt, lässt sich eines feststellen: Selbsthilfegruppen helfen – den meisten. Aber auch da muss man eine finden, die einem guttut. Und das steht nicht vorne am Klingelschild. Da heißt es wieder: Ausprobieren. Andere Betroffene können einem zeigen, wie man im Alltag klar kommen kann, haben Tipps und vielleicht Adressen von guten Therapeuten.

Autorin: Angela Sommer

### **Zusatzinfos:**

#### **Acamprostat**

*Bei alkoholkranken Menschen ist die Wirkung des Botenstoffes Glutamat im Gehirn gehemmt. Konsumieren Menschen chronisch Alkohol, bilden die Neuronen mehr Glutamat-Rezeptoren, um trotz der dämpfenden Alkoholwirkung ankommende Reize normal weiterleiten zu können.*

*Hört ein Abhängiger auf zu trinken, fällt die Dämpfung weg, die Glutamat-Neuronen reagieren überaktiv. Diese Überaktivität verursacht bei abstinenten Abhängigen die Gier nach Alkohol, das „Craving“. Acamprostat beruhigt die übererregten Nervenzellen.*

### **Naltrexon**

*In den USA wird auch der Opioid-Antagonist Naltrexon zur Behandlung der Alkoholabhängigkeit eingesetzt. In Deutschland ist die Substanz für diese Indikation noch nicht zugelassen, sie wird jedoch in Studien untersucht. Dabei hat sich bisher gezeigt, dass Naltrexon nicht so sehr die Abstinenzrate vermindert, als vielmehr die Trinkmenge senkt.*

### **Disulfiram (Antabus)**

*Der therapeutische Effekt von Disulfiram beruht darauf, dass es den Abbau eines Abbauproduktes (Sie lesen richtig!) des Ethanols hemmt: Es blockiert die Acetaldehyddehydrogenase. Damit kommt es zu einer Anhäufung des Acetaldehyds. Dieser Stoff ist wahrscheinlich mitverantwortlich für die typischen Katergefühle, die man nach einem Trinkgelage hat.*

*Trinkt man nach der Einnahme von Disulfiram, dann kommt es zu Übelkeit, Herzrasen und anderen Vergiftungssymptomen. Schlimmstenfalls kann ein Kreislaufzusammenbruch zum Tode führen. Das Risiko für einen tödlichen Zwischenfall gilt heute jedoch als gering, wenn der Therapeut den Patienten richtig aufklärt und die Einnahme des Medikamentes begleitet.*

*Seit Mai 2011 ist Antabus nicht mehr auf dem deutschen Markt erhältlich, die Firma hat die Zulassung zurückgezogen. Der Grund ist aber kein medizinischer, sondern ein wirtschaftlicher. Das bedeutet, dass zahllose Patienten ihr Medikament nun aus dem Ausland beziehen müssen – und das wiederum zahlen die Kassen nicht. Dabei kostet eine Dosis Antabus nur etwa 50 Cent pro Tag, wenig im Vergleich zu allen anderen Medikamenten, die es gegen Alkoholsucht gibt.*

### **Baclofen**

*Baclofen ist eigentlich ein Muskelentspannungsmittel (Relaxans), das Patienten mit Multipler Sklerose hilft. Außerdem soll es in den Stoffwechsel der Botenstoffe einwirken, die beim Craving eine Rolle spielen: Alkohol wird einem egal. Es fehlt aber bis heute an Studien. Und ob die kommen werden, ist fraglich, da es an einem Medikament, das bereits auf dem Markt ist, nichts zu verdienen gibt.*

## **Hör doch endlich auf zu trinken! – Was Angehörige für ihren kranken Partner tun können**



Viele Beratungsangebote für Angehörige von Alkoholkranken beginnen mit: „Denken Sie an sich!“. Wenn das so einfach wäre. Denn man lebt oft seit Jahren mit einem (einst) geliebten Menschen zusammen, der sich immer mehr verändert und die Kontrolle über sich verloren hat. Da möchte man das alte Leben und die alten Gefühle einfach zurückhaben. Der Partner muss wieder werden wie früher, er muss sich verändern. Doch dieser Partner zeigt wenig Bereitschaft und Einsicht – und deshalb versucht man, selber etwas zu ändern, den Alkohol aus dem Leben zu tilgen. Und da setzen die Ratgeber an: Der Alkoholranke selber muss vom Alkohol wegkommen wollen. Nicht der Angehörige. Nur dann kann es funktionieren.

### **Alk in den Ausguss?**

Soll man den Alkohol in den Ausguss schütten oder verstecken? Auch wenn das oft die erste Reaktion ist, wenn man merkt, dass der Partner sich durch den Alkohol verändert: Wegschütten hilft nichts. Denn durch Druck und Gemecker provoziert man Heimlichkeiten und Aggressionen. Das bedeutet aber auf keinen Fall, dass man den Kranken schützen soll: Für den Partner lügen und leugnen, das verlängert die Sucht: Dann kommt er ja weiter damit durch.

Der Wendepunkt, von dem ab der Kranke einsieht, dass er etwas tun muss, kommt oft durch Situationen, die dem Süchtigen unangenehm sind. Wenn der Führerschein weg ist oder die Tochter sagt: „Papa, bist du schon betrunken?“, dann kann das der Schlüsselmoment hin zur Therapiebereitschaft sein, ohne dass man das vorher geahnt und gehofft hat.

### **Nur wer gesund ist, kann helfen**

Angehörige sollten sich vor allem darum kümmern, dass sie selber gesund bleiben. Nur dann können sie ihrem Partner helfen. Das bedeutet, dass man sich immer wieder aktiv von dem Kranken abwendet, um anderen Aktivitäten nachzugehen – dass man zum Beispiel Freundschaften pflegt und Hobbys hat. Auch Selbsthilfegruppen sind – genau wie für die Betroffenen – oft eine gute Adresse. Diese gibt es für Partner, aber auch für Kinder von Alkoholkranken.

### **Ehrlichkeit**

Auch wenn der Kranke es nicht gerne hört, sollte man als Angehöriger sagen, dass man weiß, dass er suchtkrank ist. Und das bedeutet, dass man ihn bittet, zum Arzt zu gehen, um sich professionelle Hilfe zu holen. Denn alleine schafft er es in der Regel nicht.

Wie bei einer anderen Krankheit sollte man versuchen, den Partner anzuhören, um zu verstehen, warum er trinkt. Dabei sollte man auf Bevormundung und Bemutterung möglichst verzichten, auch wenn das schwer fällt. Und wenn man angeschnauzt wird, weil der Suchtkranke bei jeder Nachfrage den Suchtmittelentzug wittert, sollte man versuchen, es nicht persönlich zu nehmen – auch, wenn das besonders schwer ist. Dabei hilft es, sich immer wieder zu sagen: Mein Partner ist krank. Ähnlich wie man einem Asthma-Kranken nicht sagen kann „Atme einfach tief durch!“, kann man einem Alkoholkranken nicht sagen: „Vergiss den Alkohol!“

### **Beim Partner bleiben? Nicht um jeden Preis!**

Solange man selbst gesund bleiben kann, solange sollte man bei seinem Partner bleiben. Aber wenn man gesagt hat, dass man geht, wenn der Partner nicht beginnt, etwas gegen seine Krankheit zu unternehmen, dann muss man das irgendwann tun – um sich selbst und letztlich auch die Partnerschaft zu schützen. Bis dahin sollte man Streit vermeiden und versuchen, nach dem Motto zu leben: „Ein Kranker kann mich nicht kränken.“

Dabei ist es auch hilfreich, so viel wie möglich über die Krankheit zu lernen. Denn Informationen schützen vor Verletzungen. Und man kann im nächsten Schritt seinen Kindern und Freunden erklären, dass der Partner krank ist, welche Krankheit es ist und wie sie helfen können.

### **Gemeinsam abhängig**

Leider entwickelt sich in den Jahren der Sucht häufig ein Miteinander, das dazu führen kann, dass der Partner oder auch die Kinder „co-abhängig“ werden. Das bedeutet, dass sie von der Sucht des Kranken in irgendeiner Form profitieren. Sie haben sich im Laufe der Zeit daran gewöhnt, der „Kümmerer“ zu sein und die Verantwortung zu tragen. Sie beziehen einen Großteil ihres Selbstwertgefühls darüber, dass sie sich um den Alkoholkranken kümmern. Gefördert wird das oft durch Außenstehende, die die Tapferkeit bewundern. Das Tragische: Entschließt sich der Abhängige zu einer Therapie, verändert sich dieses Gefüge, und die Co-Abhängigen können den Boden unter den Füßen verlieren. Schlimmstenfalls verhalten sich Co-Abhängige mehr oder weniger unbewusst so, dass der Suchtkranke rückfällig wird, damit die alte Rollenverteilung wieder hergestellt ist.

### **Schützen Sie die Kinder**

Besonders hilfsbedürftig sind Kinder. Denn sie sind doppelt gefährdet, ebenfalls süchtig zu werden, wenn sie mit einem trinkenden Elternteil leben müssen. Einmal sind sie genetisch vorbelastet; vor allem Jungen erben das Risiko für die Alkoholkrankheit. Außerdem erleben sie, dass Alkohol fester Bestandteil des Lebens sein kann – und vielleicht als Lösung für Probleme oder schlechte Stimmungen herangezogen wird: Mama ist immer so fröhlich, wenn sie etwas getrunken hat. Wenn Papa Stress hat, „hilft“ ihm sein Bier.

Etwa 2,65 Millionen Kinder leben mit alkoholabhängigen Eltern zusammen. Einige kennen kein Leben ohne Alkohol und finden es normal, wenn man den betrunkenen Vater abends ins Bett tragen muss. Aber nur knapp zehn Prozent der Kindern, deren Eltern in Therapie gehen, werden selber therapeutisch begleitet. Das ist schlimm, denn etwa jedes dritte Kind eines Alkoholkranken wird unbehandelt selbst alkoholkrank – mit allen Konsequenzen. Deshalb bieten immer mehr Beratungsstellen und Kliniken auch gezielte Hilfen für Kinder alkoholkranker Menschen an.

### **Gemeinsam abstinert**

Wenn der Partner bereit ist für eine Therapie, ist es am besten, wenn man auch selbst abstinert lebt. Denn jeder Kontakt mit Alkohol kann den Suchtdruck, das „Craving“, auslösen und zum Rückfall führen. Dabei kann schon eine leere Bierflasche im Altglas reichen.

Zwar kann man den Partner nicht vor allen Situationen mit Alkohol bewahren, aber gerade zu Hause sollte er möglichst vor Craving-Auslösern geschützt werden. Wichtig ist auch, dass der Kranke und der Angehörige weiterhin Selbsthilfegruppen besuchen; entweder gemeinsam oder jeder für sich. Denn die Alkoholkrankheit ist nach einem halben Jahr Trockenheit noch lange nicht besiegt und wird immer ein Thema für die Familie bleiben.

Angela Sommer

## Lesetipps

### Warum die Menschen sesshaft wurden

Autor: Josef H. Reichholf  
Verlagsangaben: Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt a. M. 2010  
978-3-596-17932-9  
Sonstiges: 320 Seiten, 9,95 Euro

Die Menschen wurden sesshaft, um Bier zu brauen. So könnte man – etwas zugespitzt – die These zusammenfassen, die Josef H. Reichholf in seinem Buch entwickelt und ausführlich begründet. Beweisen lässt sich das wohl nicht mehr, doch der Autor hat einige gute und überraschende Argumente auf seiner Seite.

### Lieber schlau als blau

Autor: Johannes Lindenmeyer  
Verlagsangaben: Beltz Psychologie Union, 2010  
978-3-621-27695-5  
Sonstiges: 272 Seiten, 29,95 Euro

Das Buch, das sich hauptsächlich mit dem Thema Alkoholismus und Entwöhnung beschäftigt, enthält auch ein ausführliches und aufschlussreiches Kapitel zur Geschichte des Alkoholkonsums.

### Alkohol und Alkoholfolkrankheiten

Hrsg. Manfred V. Singer, Stephan Teysen  
Verlagsangaben: Springer, Berlin Heidelberg 2005  
ISBN 978-3-540-22552-2  
Sonstiges: 640 Seiten, 56,95 Euro

Vorzügliche Sammlung an wissenschaftlichen Beiträgen zum Thema Alkohol. Das Buch richtet sich primär an Ärzte und Mitarbeiter medizinischer Einrichtungen. Daher ist der Stil recht trocken und es werden viele Fachausdrücke verwendet. Dennoch gibt es auch für den Laien kaum eine vergleichbare Möglichkeit, sich derart umfassend und zuverlässig über das Thema zu informieren.

## **Alk**

Autor: Simon Borowiak  
Verlagsangaben: Eichborn, Frankfurt am Main, 2006  
ISBN 3-8218-5644-0  
Sonstiges: 174 Seiten, 9,00 Euro

Das ist ein etwas anderes Fachbuch. Der Autor hat bis vor etwa 15 Jahren für das Satiremagazin „Titanic“ geschrieben, bevor er, damals noch als Frau, alkoholkrank wurde. Nach zahllosen Entzugsbehandlungen hat Borowiak 2006 dieses manchmal total komische, dann wieder bedrückende aber immer informierte Buch über seine Krankheit geschrieben.

## **Kinder und Suchtgefahren. Risiken – Prävention – Hilfen**

Autor: Michael Klein  
Verlagsangaben: Schattauer, Stuttgart, 2008  
ISBN 978-3-7945-2318-4  
Sonstiges: 520 Seiten, 49,95 Euro

In diesem Fachbuch findet man eine große Anzahl Artikel über alle Aspekte der Alkoholsucht aber auch anderer Suchterkrankungen und ihre Auswirkung auf das Leben und die Gesundheit der Kinder in den betroffenen Familien.

## **Linktipps**

*Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung*

**<http://www.drugcom.de/selbsttests/check-your-drinking-wie-riskant-ist-dein-alkoholkonsum/>**

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bietet hier gezielte Informationen für Jugendliche.

*Online-Selbsthilfegruppe „A-Connect“*

**<http://www.a-connect.de/>**

„A-Connect“ ist eine Online-Selbsthilfegruppe, die alkoholkranken Menschen und deren Angehörigen helfen möchte. Die Seite ist gut sortiert und informiert schnell und klar.

*Suchtmittel.de*

**<http://www.suchtmittel.de/info/alkoholsucht/>**

Diese Seiten informieren unabhängig und unaufgeregt über die Alkoholkrankheit und andere Formen der Sucht.

*Das Blaue Kreuz*

**<http://www.blaues-kreuz.de/>**

Das Blaue Kreuz ist ein Verein, der als Suchthilfeverband arbeitet.

*Trampolin – ein Projekt für Kinder aus suchtblasteten Familien*

**<http://www.projekt-trampolin.de/>**

Ein Projekt, in dem Kinder aus suchtblasteten Familien begleitet werden und ihnen Therapieangebote gemacht werden.

*Alkoholkrankheit und Gene*

**[http://www.biospektrum.de/blatt/d\\_bs\\_pdf&\\_id=934634](http://www.biospektrum.de/blatt/d_bs_pdf&_id=934634)**

Ein Fachartikel über die genetischen Aspekte der Alkoholkrankheit

*Sind Sie co-abhängig? – Ein Online-Test des Blauen Kreuzes*

**<http://blaues-kreuz-saarland.de/co-test.html>**

Hier können Sie sich testen!

*Sind Sie co-abhängig? – Ein Test einer Online-Selbsthilfegruppe*

**<http://www.a-connect.de/coalk.php>**

Hier können Sie sich testen!

*National Institut on Alcohol Abuse and Alcoholism*

**<http://www.niaaa.nih.gov/Pages/default.aspx>**

Zahlreiche Informationen und Publikationen rund um die Alkoholkrankheit (englischsprachig)

*Zentralinstitut für seelische Gesundheit*

**<http://www.zi-mannheim.de/>**

An diesem Institut finden zahlreiche Studien zur Abhängigkeit statt. Unter anderem suchen die Forscher nach Veränderungen im Gehirn durch die Sucht und zeigen, welche Gene eine Rolle spielen, wenn es um Suchtentstehung geht.

*Medikamente gegen den Suchtdruck – ein Artikel aus der Zeit*

**<http://www.zeit.de/wissen/2011-01/alkohol-sucht-genetik>**

Ein Artikel, der sich mit der Wirkung der Anti-Craving-Mittel beschäftigt.

*Medikamente gegen den Suchtdruck – ein Artikel aus der Pharmazeutischen Zeitung*

**<http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=29131>**

Ein Artikel, der sich mit der Wirkung der Anti-Craving-Mittel beschäftigt.

*ALITA – erfolgreiche Langzeittherapie für Alkoholranke*

**[http://www.alita-olita.de/de/index\\_de.html](http://www.alita-olita.de/de/index_de.html)**

ALITA steht für „Ambulante Langzeit-Intensivtherapie für Alkoholranke“ und ist ein erfolgreiches Pilotprojekt des Max-Planck-Instituts in Göttingen. Leider wurde es nicht in die Regelversorgung aufgenommen.

*Gesundheitsberichterstattung des Bundes*

**<http://www.gbe-bund.de/glossar/Alkoholkrankheit.html>**

Offizielle Zahlen und Fakten rund um die Alkoholkrankheit.

*Kulturgeschichte des Alkohols*

**<http://www.alkoholgeschichte.de/>**

Ein ausführlicher Abriss über die Kulturgeschichte des Alkohols am Beispiel von Europa.

*ALEX – Das Alkohol-Lexikon*

**<http://www.alkohol-lexikon.de/>**

Umfangreiches und vielfältiges Online-Nachschlagewerk.

*Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen*

**<http://www.dhs.de>**

Aufklärung und Gesundheitsschutz: Die DHS stellt umfassende Informationen über Alkohol, aber auch andere Drogen zur Verfügung

*Jugendliche und Alkohol*

**<http://www.kenn-dein-limit.de>**

Detaillierte Seite mit Angaben zu Alkoholgehalt von Getränken, Promillerechner und Informationen über die Folgen des Alkoholkonsums, speziell an Jugendliche gerichtet.

Impressum:

Herausgegeben  
vom Westdeutschen Rundfunk Köln

Verantwortlich:  
*Quarks & Co*  
Claudia Heiss

Redaktion:  
Wobbeke Klare

Gestaltung:  
Designbureau Kremer & Mahler

Bildrechte:  
Alle: © WDR

© WDR 2012