**Zeitschrift:** Der Heilmasseur-Physiopraktiker : Zeitschrift des Schweizerischen Verbandes staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker = Le praticien en massophysiothérapie : bulletin de la Fédération suisse des praticiens en massophysiothérapie

**Herausgeber:** Schweizerischer Verband staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker

**Band:** - (1948)

**Heft:** 103

**Artikel:** Alkoholismus

**Autor:** Haymann, H.

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-930956

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

**Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 12.07.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**

# Alkoholismus

Das verbreitetste und darum gefährlichste Nervengift ist zweifellos der Alkohol. Die häufigste vom Alkohol verursachte Störung ist der Rausch. Er ist nichts anderes als eine akute Geisteskrankheit. Weil er gewöhnlich innerhalb weniger Stunden ohne ärztliches Zutun glatt abläuft, spielt er im allgemeinen keine bedeutende Rolle.

Eine besondere Beachtung verdient der pathologische Rausch. Auch er ist meist nur von kurzer Dauer, manchmal hält er nur wenige Minuten an. Er tritt gewöhnlich ganz plötzlich nach nicht sehr großen, oft lächerlich geringen genossenen Alkoholmengen auf; er entsteht entweder in der Form eines schweren Erregungszustandes, deliriumähnlich, oder als Dämmerzustand. Gewöhnlich ist der Patient ängstlich oder zornig, fast stets ist er verwirrt und gänzlich unorientiert, häufig treten Sinnestäuschungen auf; mit einem tiefen Schlaf endigt der Zustand und nachher fehlt jede Erinnerung an ihn.

Eine viel größere Bedeutung als diesen akuten Störungen kommt den verschiedenen Formen des chronischen Alkoholismus zu. Wie jedermann weiß, ist letzterer außerordentlich verbreitet. Nur der kleinste Teil der Alkoholiker kommt wegen diesem Leiden in ärztliche Behandlung, meist eben nur jene, bei denen der fortgesetzte Alkoholmißbrauch zu schwersten Störungen geführt hat, während leichtere Störungen von der Familie und der übrigen Umgebung ertragen werden, oder, wenn sie Ursache zu Verbrechen abgeben, ins Gefängnis führen und so, dank der damit erzwungenen Abstinenz automatisch zur Selbstheilung führen. Daß die Zahl der chronischen Alkoholiker in unsern Anstalten und sonst im Leben nicht noch größer ist als in Wirklichkeit, dafür sorgt die Natur selbsttätig: Leber-, Magen-, Nierenleiden, vor allem Erkrankungen des Herzens und der Gefäße räumen unter dem Heer der Trinker frühzeitig auf. Daß der chronische Alkoholismus ebenso wie die verschiedenen genannten Körperorgane auch das Gehirn organisch schädigt, haben alle Untersuchungen darüber bestätigt. Die bei jedem Gewohnheitstrinker mit der Zeit mehr oder weniger deutlich zu Tage tretende alkoholische Verblödung ist der Ausdruck dieser Gehirnschädigung. Gewisse Veränderungen körperlicher Art beweisen, daß auch das übrige Nervensystem in Mitleidenschaft gezogen ist: das Zittern der Hände, überhaupt die mangelnde Beherrschung der Gliedmaßen und der Zunge, die übermäßige Schweißsekretion, die Entzündung der Augenbindehaut, die Rötung des Gesichts (kapillare Lähmung), wer kennt das charakteristische Bild nicht? Nicht selten kommen schmerzhafte Entzündungen der Nervenstämme hinzu, vom Trinker als „Rheumatismus" bezeichnet. Ebenso wie dieses äußere Bild des Alkoholikers kennt eigentlich Jeder die alkoholische Verblödung aus eigener Anschauung: roh bis zur Brutalität, ohne Gefühl für Verantwortung, ohne Ernst und Ausdauer bei der Arbeit, aber stets für sein Verhalten mit tausend schönen Ausreden zur Hand, und, wenn man ihn auf einer Ungehörigkeit festgenagelt hat, stets zu heiligsten Versprechungen bereit, die schon am nächsten Tage wieder gebrochen werden, schwankend zwischen gelegentlicher Weltverachtung und häufigerer Verklärung alles Irdischen durch den kümmerlichen vom Gift geborgten Glanz, zwischen weinerlicher Sentimentalität und eitler Selbstüberhebung, die abnehmende Treue des Gedächtnisses durch kleinere oder größere Lügen vertuschend, den Verlust der Urteilsschärfe bemäntelnd mit der so charakteristischen, großsprecherischen, manchmal witzigen Schwatzhaftigkeit, suggestiv beeinflußbar, aber mißtrauisch und (gegen die Ehefrau) eifersüchtig — das ist der „verblödete" Alkoholiker.

Anstaltsbedürftig ist das Krankheitsbild des chronischen Alkoholismus, welches unter dem Namen des Delirium tremens bekannt ist. Es klingt in wenigen Tagen, selten mehr als eine Woche, ab. Schnapsgenuß führt am häufigsten, Wein und Bier weniger häufig dazu. Nicht selten entsteht das Delirium tremens im Anschluß an irgend eine (manchmal geringfügige) körperliche Erkrankung (oder einen Unfall). Das Zittern, die zitterige Sprechweise, der unsichere Gang, die fortwährende Unruhe, das Schwitzen, das ängstliche Gebaren, die lebhaften Sinnestäuschungen der Seh- und Tastsphäre, die Verkennung von Personen und Sachen, das Fehlen der zeitlichen und örtlichen Orientierung: das alles gibt dem Deliranten sein charakteristisches Aussehen. Eine verhältnismäßig große Zahl der Deliranten geht an Herzschwäche zu Grunde. Bei den Genesenden findet das Delirium oft in einem langen Schlaf, der in die Gesundheit hinüber führt, sein Ende, während auf der Höhe der Krankheit der Schlaf ganz gefehlt hat.

Weniger häufig als das Delirium ist eine andere Alkohol-Psychose: die Halluzinose der Trinker. Das Krankheitsbild wird beherrscht von Sinnestäuschungen, und zwar von solchen des Gehörs. Gewöhnlich treten sie in der Form auf, daß der Kranke verdächtige Geräusche, das Krachen eines Schusses, Droh-, Spott- oder Schimpfreden hört; oft sind es nicht nur einzelne Worte, sondern ganze Gespräche, die in

seiner Gegenwart von Andern über ihn geführt werden. Er glaubt sich infolgedessen verfolgt, sucht vermeintliche Feinde, setzt sich zur Wehr, begeht gelegentlich Selbstmord, um sich ihnen zu entziehen oder läuft auf die Polizei, um Schutz zu suchen. Können die Kranken interniert werden, so werden die Halluzinationen (mit Beendigung der Alkoholzufuhr) seltener, treten nur noch nachts auf, doch kann der Kranke stets über seine krankhaften Erlebnisse genau Bericht geben.

Wird das Krankheitsbild in der Hauptsache von der Eifersucht beherrscht, die beim Trinker eine häufig vorkommende Erscheinung darstellt, und zwar in Form von Wahn-Ideen, so spricht man vom alkoholischen Eifersuchtswahn. Er klingt nach Entziehung des Giftes meist rasch ab; wird der Kranke jedoch nicht bald in einer Anstalt untergebracht, so trägt sein Leiden in besonders hohem Maße dazu bei, das Leben der Ehefrau und der Familie zur Hölle zu machen.

Als Korsakoffsche Psychose wird ein Krankheitsbild bezeichnet, das sich durch hochgradige Störung der Merkfähigkeit, Erinnerungsfälschungen, Orientierungsstörung, verbunden mit schmerzhaften Entzündungen von Nervenstämmen ausweist. Die Krankheit kann Monate bis Jahre andauern und hinterläßt auch nach Abheilung oft noch geistige Defekte. *(Dr. H. Haymann.)*

# Koordinations-Uebungen

Nie kommt eine Bewegung durch einen Muskel allein zustande, stets ist an ihrer Ausführung eine größere Anzahl von Muskeln, die sich gegenseitig unterstützen (Synergisten), beteiligt. Gleichzeitig treten auch ihre Antagonisten in Tätigkeit, um die Bewegung zu überwachen und fein abzustufen. Das richtige Zusammenspiel aller dieser Muskeln zu lenken, die Stärke und zeitliche Aufeinanderfolge ihrer Innervation festzulegen, ist die Aufgabe der Koordination.

Nur wenige koordinierte Bewegungen, wie das Atmen, Schlucken und Saugen, sind angeboren, alle andern, wie das Stehen, Gehen, Greifen und sonstige Handfertigkeiten müssen nach der Geburt erst erlernt werden. Das geschieht durch Uebung. Das soll durch ein Beispiel klar gemacht werden. Der ursprüngliche Zweck der Hand ist das Zugreifen und Festhalten. Dazu werden die vier letzten Finger in Opposition zum Daumen gebeugt. Will man nun Klavierspielen oder Maschinenschreiben lernen, dann muß man zuerst diese assoziierten Beugebewegungen der Finger auflösen. Man muß sie „verlernen" und an ihrer Stelle erlernen, jeden einzelnen Finger für sich allein zu beugen und zu strecken. Das ist einzig und allein durch Uebung möglich, indem man zuerst mit größter Aufmerksamkeit und Willensanstrengung die beabsichtigte Bewegung ausführt und so lange wiederholt, bis sie mühelos und leicht und schließlich automatisch, das heißt, im Unterbewußtsein erfolgt. Diesen Vorgang bezeichnet man als Bahnung. Alle Bewegungen, die wir wirklich beherrschen, wurden auf diese Weise automatisiert. Die Fähigkeit, koordinierte Bewegungen zu erlernen, ist bei verschiedenen Personen verschieden ausgeprägt; sie ist angeboren und wird als Geschicklichkeit bezeichnet.

Das Erlernen koordinierter Bewegungen wird dadurch möglich, daß die Nervenzelle von jedem sie erregenden Vorgang Reizeindrücke oder Erinnerungsbilder (Engramme) bewahrt. Jedes Reizerlebnis, das einmal durch eine Nervenzelle hindurchgegangen ist, hinterläßt in ihr Veränderungen ihrer molekularen Struktur, die sie befähigen, auf eine Wiederholung dieses Reizes leichter und rascher anzusprechen („Gedächtnis des Nervensystems"). In diesem Sinne spricht man bei Bewegungsvorgängen auch von einem kinetischen Gedächtnis. Durch stete Wiederholung einer bestimmten Innervationskombination gelingt es, die Nervenbahnen so auszuschleifen, daß schon ein schwacher Willensimpuls genügt, nicht nur eine Bewegung, sondern einen ganzen Bewegungskomplex automatisch ablaufen zu lassen.

Die Koordinationsübung ist also gleichbedeutend mit einer Uebung des Nervensystems, während die Kraftübung vorwiegend eine Angelegenheit des Muskels bildet. Während wir bei der Kraftübung stets ein Maximum an Kraft anwenden sollen, suchen wir bei der Geschicklichkeitsübung mit einem Minimum an Kraft auszukommen. Jede nicht absolut notwendige Muskelkraft soll dabei vermieden werden. Dieser zwischen Kraft und Koordination bestehende Unterschied wird uns vielleicht am besten durch die Vorstellung eines Athleten und eines Jongleurs klar werden. Der erste verkörpert die Höchstleistung an Muskelkraft, der zweite die Höchstleistung an Geschicklichkeit. Der muskel-