

<b>Zeitschrift:</b>	Zeitschrift für öffentliche Fürsorge : Monatsschrift für Sozialhilfe : Beiträge und Entscheide aus den Bereichen Fürsorge, Sozialversicherung, Jugendhilfe und Vormundschaft
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
<b>Band:</b>	69 (1972)
<b>Heft:</b>	8
<b>Artikel:</b>	Medikamentöse Hilfsmittel gegen den Alkoholismus
<b>Autor:</b>	Solms, H.
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-839311">https://doi.org/10.5169/seals-839311</a>

### 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:** 04.02.2026

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

# Medikamentöse Hilfsmittel gegen den Alkoholismus

Von Dr. med. H. SOLMS, Konsiliarius am Centre psycho-social universitaire in Genf und Dozent am Heilpädagogischen Institut der Universität Freiburg

Es wäre ein Irrtum, zu glauben, chemische Mittel könnten die Alkoholkrankheit wie von selbst heilen oder der Alkoholiker dürfe unter dem Schutze dieser Medikamente getrost mäßig weitertrinken, etwa so, wie man sich nach einer Typhus-Schutzimpfung in typhusverseuchte Gegenden wagen dürfte, ohne zu erkranken. Derlei gilt für die medikamentösen Alkoholentwöhnungskuren ganz und gar nicht. Denn mit diesen Behandlungsverfahren erreicht man so gut wie nichts, wenn der Trinker nicht persönlich an seiner Genesung mitarbeitet. Der Alkoholismus ist eben kein bloß körperliches Problem, sondern zugleich und vorwiegend ein seelisches und soziales. Der Alkoholkranke sollte daher die nötige Einsicht in seinen krankhaften Zustand und dessen Gefahren aufbringen, er sollte seine Heilung wollen, er sollte sich aus vollem Herzen und soweit, es seine Willensschwäche zuläßt, zu andauernder Abstinenz entschließen, er sollte verführerische Trinkgelegenheiten nach Möglichkeit meiden, und er sollte bereit sein, sein Leben auf neue, gesunde Grundlagen zu stellen.

## *Tranquillizer und entgiftende Medikamente*

Die Tranquillizer helfen, das toxisch zerrüttete Nervensystem und die nervösen Symptome der Unruhe, Gereiztheit, Gespanntheit und Übermüdbarkeit zu bessern. Andere Medikamente (Vitamine, Hormone u. a.) befreien den Organismus von den Giftrückständen und normalisieren die Stoffwechselvorgänge. Schließlich gibt es Medikamente, die das Trinken gefährlich werden lassen. Es sind dies *Antabus* und *Dipsan*.

## *Antabus und Dipsan*

*Antabus* (auch als Aversen, Abstanyl, Refusal usw. im Handel) oder *Dipsan* (Temposil) sind chemische Stoffe, die der Alkoholkranke monatelang täglich oder mehrmals wöchentlich in Tablettenform ambulant einnehmen muß. Solange er auf die richtige Dosis eingestellt ist und keine alkoholhaltigen Getränke oder Speisen zu sich nimmt, spürt er überhaupt nichts. Diese Medikamente vollziehen im Kranken unbemerkt eine körperliche Umstellung, die ihn von nun an «alkoholintolerant» macht, d. h. daß er keinen Alkohol mehr verträgt. Und zwar lösen fortan schon kleine Alkoholmengen, z. B. ein Glas Wein, eine äußerst unangenehme Reaktion aus, die sich subjektiv in Herzklopfen, starken Kopfschmerzen, Atemnot, Hitzegefühl, Übelkeit, Erbrechen u. a. m. und objektiv in Herz- und Atemrhythmusstörungen sowie erheblichen Blutkreislaufbeschwerden mit knallroter Gesichtsfarbe äußert. Der Patient fühlt sich dabei so elend, daß er nicht mehr weitertrinken kann oder aus Angst vor Komplikationen nicht mehr weiterzutrinken wagt.

Dies alles passiert aber immer nur nach Genuß von Alkohol oder alkoholhaltigen Speisen und Stoffen, niemals von alleine. In diesen Tabletten verfügt der Kranke über eine zusätzliche Stütze, die ihn durch die Alkoholreaktion unangenehm strafft und vor Weitertrinken bewahrt, sobald er doch einmal einer Versuchung unterliegt. Dank des ambulanten Schutzes mit Antabus-Tabletten

brauchen viele Alkoholkranke gar nicht mehr zu längeren Kuraufenthalten in Kliniken oder gar Heilstätten eingewiesen werden. Wir haben eine ganze Anzahl von Fällen erlebt, bei denen ein einjähriger Heilstättaufenthalt (und alle seine Folgen: Stellenverlust, Lohnausfall und Familienunterstützungen) vermieden werden konnten, weil der Alkoholkranke unter *Antabus*-Schutz weiter am Arbeitsplatz und in seiner Familie bleiben kann. Er ist damit natürlich noch nicht psychisch geheilt, aber jedenfalls vorderhand vor ärgsten Rückfällen und sozialem Abstieg bewahrt, während seelische Behandlung und fürsorgerische Betreuung ambulant ihren Fortgang nehmen.

Die mit den medikamentösen Unterstützungen der Trinkerbehandlung, besonders mit *Antabus* und *Dipsan*, erzielten Erfolge sind derart ermutigend, daß sie den Alkoholkranken von allen Ärzten, die auf diesem Gebiete Erfahrungen gesammelt haben, empfohlen werden können. Von gewissen Seiten ist gelegentlich auf eine angebliche Gefährlichkeit dieser Verfahren hingewiesen worden. Dazu ist zu sagen, daß fast jedes medizinische Heilverfahren in der Hand von Laien gefahrbringend sein kann; nur wenn es vom Arzte gehandhabt wird, ist es sicher. So sind auch die medikamentösen Entwöhnungsmethoden nicht gefährlich, wenn sie genau nach ärztlicher Vorschrift und unter ärztlicher Kontrolle durchgeführt werden.

Ist die Alkoholkrankheit noch wenig weit fortgeschritten, so lassen sich mit diesen chemischen Hilfsmitteln nicht nur monatelange Spital-, Anstalts- und Heilstättaufenthalte vermeiden, sondern durch die soziale Sanierung riskieren gewisse gefährdete Alkoholkranke auch keine Anstände mehr mit Behörden. Also lassen sich so die größten äußern Schwierigkeiten relativ rasch meistern. Was das bedeutet, brauchen wir nicht auszuführen. Der eigentliche seelische Heilungsprozeß aber, der nach wie vor das entscheidende Moment bleibt, vollzieht sich auch bei Anwendung von Medikamenten langsam, über viele Monate unter kundiger Führung und Hilfe durch Arzt oder Fürsorger. Wo sich aber die Alkoholschädigung bereits zu tief in die Persönlichkeit eingefressen hat oder eine medikamentöse Stützung nicht durchführbar ist, bleibt nur noch eine länger dauernde Heilanstaltsbehandlung oder die Trinkerheilstätte übrig. Diese Fälle gehören aber zur Minderzahl. Nach offiziellen Schätzungen haben wir ungefähr 100 000 behandlungsbedürftige Alkoholkranke in unserem Land! Ein großer Teil von ihnen ist überhaupt noch nie ärztlich erfaßt worden. Es sind Kranke, die sich nur rechtzeitig zur Behandlung und Betreuung bei Ärzten und Fürsorgern zu melden brauchen; dann können sie vermeiden, in die Hände von Vormundschafts-, Polizei- und Gerichtsbehörden zu fallen. Der Großteil dieser Alkoholkranken eignet sich gerade ausgezeichnet für das eine oder andere der medikamentösen Verfahren. Je früher sie sich zur Entwöhnungskur entschließen, um so besser sind die Erfolgssäussichten.

Zum Schluß sei nochmals nachdrücklich betont, daß alle chemischen Stoffe und medikamentösen Kuren immer nur Hilfsmittel bleiben. Sie wirken und helfen da am sichersten, wo die persönliche und freiwillige Mitarbeit des Kranken an seiner Gesundung im Mittelpunkt aller Bemühungen steht. Dazu bedarf es der Zusammenarbeit mit der Familie des Patienten, mit den anonymen Alkoholikern und mit den Abstinenzorganisationen.

Dr. H. Solms