
Therapie der Gegenwart

Monatsschrift
für praktische Medizin

Heft 11 · November 1978
117. Jahrgang

Sonderdruck

M. Daunderer

Akute Alkoholvergiftung

*II. Medizinische Klinik der Technischen Universität München,
Toxikologische Abteilung*

Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Übersetzung, Nachdruck - auch von Abbildungen -, Vervielfältigungen jeder Art, Vortrag, Funk- und Fernsehsendung sowie Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen - auch auszugsweise - vorbehalten. Von einzelnen Beiträgen oder Teilen von ihnen dürfen nur einzelne Exemplare zum persönlichen und sonstigen eigenen Gebrauch hergestellt werden. Jede im Bereich eines gewerblichen Unternehmens zulässig hergestellte oder benutzte Kopie dient gewerblichen Zwecken gem. § 54 (2) UrhG und verpflichtet zur Gebührenzahlung an die VG Wissenschaft GmbH, Großer Hirschgraben 17/21, D-6000 Frankfurt a. M. 1. Werden Wertmarken der VG Wissenschaft verwendet, so ist jedes vervielfältigte Blatt mit einer Marke im Wert von DM 0,40 zu versehen. © Urban & Schwarzenberg, München-Wien-Baltimore 1978.

Eine Markenzeichnung kann warenzeichenrechtlich geschützt sein, auch wenn bei ihrer Verwendung in dieser Zeitschrift das Zeichen ® oder ein anderer Hinweis auf bestehende Schutzrechte fehlen sollte.

Urban & Schwarzenberg

Definition

1. *Rausch* durch übermäßige Einnahme von Äthylalkohol (C_2H_5OH , Weingeist, Branntwein).
2. *Pathologischer Rausch*: Akute Erregungs- und Dämmerzustände nach geringer Alkoholfuhr infolge erniedrigter Alkoholtoleranz (z. B. bei Erkrankungen oder nach Tabletteneinnahme).

Ätiopathogenese

Bei Erwachsenen tritt nach einem Konsum von etwa 100 ml Äthylalkohol ein Rausch auf. Bei Kleinkindern und Säuglingen ist die Alkoholtoleranz wesentlich geringer: Die tödliche Dosis liegt hier nur bei 1 ml/kg Körpergewicht. Erwachsene sterben nach Aufnahme von 3,3 ml/kg Körpergewicht, Kinder meist an Hypoglykämie, Erwachsene an Atemlähmung, Aspiration bzw. Hypothermie. Rasche Resorption des Alkohols (50% in 16 min) im oberen Intestinaltrakt, besonders bei leerem Magen. Durch hohe Lipidlöslichkeit Wirkung als Narkotikum.

Konzentrationen: Bier 2 bis 5%, Wein 6 bis 12%, Schnaps 30 bis 60%.

Abdruck aus E. Müller: Ärztliche Sofortmaßnahmen in Praxis und Bereitschaftsdienst, S. 91. Urban & Schwarzenberg, München-Wien-Baltimore 1977.

Symptomatik

30 bis 40 ml (0,5 bis 1‰ Blutalkohol) = Euphorie,

40 bis 60 ml (1 bis 2‰ Blutalkohol) = Gangstörungen,

60 bis 150 ml (2 bis 3‰ Blutalkohol) = Rausch,

170 bis 300 ml (4 bis 5‰ Blutalkohol) = Lebensgefahr, Atemlähmung, Schock, Hypothermie

Zeichen: Allgemeines Wärmegefühl, Enthemmung, Überheblichkeit, Rötung der Konjunktiven, typischer Geruch der Atemluft, meist erhaltene Augenreflexe bei erloschenen Sehnenreflexen. Bei zunehmender Intoxikation: Exzitation, Krämpfe, Koma, Hypothermie, Schock, Cheyne-Stokes-Atmung, Atemlähmung.

Differentialdiagnose

1. *Delirium tremens:* Akute Psychose („weiße Mäuse“) bei Abstinenz eines chronischen Trinkers.

2. *Schlafmittel- oder andere Intoxikation* bei fehlender Konjunktivitis bzw. Atemgeruch nach Alkohol.

3. *Schädel-Hirn-Trauma* eines leicht Alkoholisierten: Neurologischer Status!

4. *Komata:* Dextrostix-Blutzuckerschnellbestimmung (besonders bei Kindern) zum Ausschluß eines Diabetes.

5. *Methylalkoholvergiftung:* Latenzzeit von mehreren Stunden, Kopfschmerzen, Nebelsehen.

Soforttherapie

1. *Schockprophylaxe und Therapie:* Wärme, laufend Puls- und Blutdruckkontrolle. Evtl. Infusion eines Plasmaexpanders (z. B. Haemacel®). Stabile Seitenlagerung.

2. *Ausreichende Atmung:* Guedel-Tubus, Ambu-Beutel-Beatmung, bei Aterastillstand nach Intubation.