

kopatier, følger efter organiske lidelser eller svære miljøvirkninger, i reglen så svære, at de i høj grad præger hele personligheden.

Alkoholmisbruget får i sådanne tilfælde den dobbelte virkning, dels at fremskynde personlighedens forfald, dels at tilsløre den eventuelt til grund liggende personlighedsinsufficiens. De ydre følger viser sig i forholdet til familien i form af hustrumishandlinger, forsømmelse af børnene, særligt opdragelsesmæssigt, og i forholdet til samfundet ved en almindelig social deroute eller ved regulære kriminelle handlinger, blandt andet betinget af det forøgede behov for penge til at betale alkoholen med, eller begået under alkoholpåvirkning. Endelig medfører tilknytningen til et kriminogent miljø helt sekundært en forøget kriminel risiko.

Alkoholistbehandlingen, der kriminalpolitisk er overordentligt vigtig, har hidtil haft de sørgeligst mulige resultater. Recidivet er enormt. Vor behandling har først og fremmest været baseret på en rent korporlig afspærring fra alkohol enten ved indlæggelse i hospitaler eller særlige afvænningshjem. Tiden, regelmæssigheden og „anstaltsånden“ har her været hovedmidler. De senere år er hertil kommet forsøg på at fremkalde afsky for alkohol enten gennem hypnotiske behandlinger eller ved den såkaldte aversionskur, hvorved man forsøger at etablere en betinget reflex, der ved syn, lugt eller smag af den yndede drik medfører stærkt ubehag eventuelt med opkastning.

Man har længe været klar over, at det ville være af betydning at kombinere den egentlige afspærring fra alkohol med en mere individualiseret psykoterapi rettet mod eventuelle sygdomstilstande, men et systematisk psykoterapeutisk arbejde på genopbygning af personligheden eller et vidtgående resocialiseringsarbejde med henblik på at ophæve insufficiensfølelsen overfor den plads i samfundet, patienten har indtaget, har kun været forsøgt hist og her og aldrig systematisk. Det hænger sikkert blandt andet sammen med, at det massive alkoholmisbrug med de store alkoholsygdomme som nævnt er blevet forholdsvis sjældent i Danmark, at der har hersket en overvældende pessimisme med hensyn til mulighederne for en gunstig påvirkning af en voksens personlighedsudvikling, og endelig at selve den korporlige afspærring i et afvænningshjem i virkeligheden betyder en særlig ekstravanskelighed for personlighedsopbygningen. Den offentlige stemping, der følger med ophold sådanne steder, bidrager til at vanskeliggøre det for patienten derefter at finde sig til rette i samfundet.

Muligheden for at behandle et større antal alkoholister ambulantly eller i hvert fald overvejende ambulantly med en forholdsvis kortvarig begyndende afspærring fra omgivelserne og legemlig restituering må derfor imødeses med de største forventninger.

Kan man blot for et halvt eller et helt år gennemføre, at patienten aktivt undgår alkohol og dog lever i et frit samfund, får nye og mere positive fritidsinteresser, bevarer sin økonomi, eventuelt forbedrer den, er mulighederne for en virkelig dybtgående resocialisering og en videre udvikling og opbygning af personligheden til stede.

Ved en række undersøgelser på Medicinalco's laboratorium har *Erik Jacobsen* og *Jens Hald* fornyligt vist, at visse stoffer, deriblandt tetraethyltioramdisulfid, der nu er bragt i handelen under navnet *antabus*, indvirker på alkoholforbrændingen. 2—3 timer efter indtagelse af en passende mængde *antabus* giver en alkoholindtagelse, der svarer til 0,1 til 0,5 promille alkohol i blodet, en ophobning af acetaldehyd i organismen, som atter foranlediger en række ubehagelige symptomer. Der kommer rødme i ansigtet, blodskudte øjne, pulsfrekvensen forøges stærkt, der kan komme følelse af lufthunger. Efterhånden udvikles en tilstand, der bedst beskrives som en følelse af tømmermænd; hos en del patienter kommer dertil kvalme og opkastninger.

Når først organismen indeholder en vis mængde *antabus*, opstår disse følger efter indtagelse af alkohol endnu 4—5 dage efter sidste indtagelse af *antabus*. Stoffets farmakologi er omhyggeligt undersøgt og beskrevet af *Erling Asmussen*, *Jens Hald*, *Erik Jacobsen*, *Gunner Jørgensen* og *Valdemar Larsen* i en række artikler i *Acta Pharmacologica et Toksikologica*. I de danske medicinske tidsskrifter foreligger et par oversigter over de foreløbige resultater af anvendelse af stoffet i klinikken af *Erik Jacobsen* og *O. Martensen-Larsen*.

De sidste måneder har vi også på Psykopatanstalterne i Herstedvester og Fængselsvæsenets psykiatriske Observationsafdeling anvendt *antabus* og har derved indhøstet visse elementære erfaringer, men på det nuværende tidspunkt skal jeg fortrinsvis holde mig til et referat af den foreliggende litteratur. Jeg har yderligere haft adgang til et endnu ikke publiceret arbejde af *Erik Jacobsen* og *O. Martensen-Larsen*. Disse har indtil nu haft 550 patienter under behandling; siden september eller oktober 1948 har *antabus* desuden været brugt i vid udstrækning i Danmark, Sverige og Finland, formentlig på flere tusinde patienter.

En ret stor del, ca. 20 % af de først behandlede 100 patienter, klager over træthed, som kan vare i flere måneder, men forsvinder under fortsat behandling. Det har dog kun været nødvendigt at standse behandlingen i eet tilfælde på grund af træthed. Den seksuelle potens kan også svækkes, men forbigående og af kort varighed.

Der har i få tilfælde været allergiske hudreaktioner, som er forsvundet ret hurtigt, når man er ophørt med at anvende midlet. I enkelte tilfælde er iagttaget udvikling af en manisk tilstand i løbet af de første uger af en behandling med antabus. Det er endnu for tidligt at udtale sig med sikkerhed om, hvorvidt stoffet som sådant har nogen direkte indflydelse på udbrudet af en sådan mani. Jeg har selv iagttaget eet tilfælde, men den pågældende har haft tre klare manier tidligere. Denne patient havde kun fået alkohol et par gange under forsøgsmæssige vilkår, så det kan i hvert fald ikke skyldes en kombineret alkoholantabusvirkning. Hos een patient er der udviklet en forværrelse af en hjertelidelse. Tilfældet er beskrevet fra Sverige af *Linden*. I enkelte tilfælde, hvor hyperventilationen har været meget betydelig, er der iagttaget kramper, der må behandles med iltindånding og hjertestimulans. Hvileløshed iagttages undertiden og behandles med barbitursyrepræparater. Hos patienter, der får meget små antabusdoser, er der i enkelte tilfælde opnået for svage reaktioner efter alkoholindtagelse, og sådanne patienter har været i stand til at drikke sig igennem ubehaget.

Det er vanskeligt at begynde behandlingen under en drikkeperiode. Forsøges det, må man regne med, at det i reglen varer nogle dage, før virkningen indtræder tilstrækkeligt tydeligt.

Behandlingen af alkoholisme må, som allerede nævnt, først og fremmest gå ud på at vænne patienten til at leve et normalt liv. For at sikre den „kemiske afspærring“ fra alkohol er det nødvendigt, at patienten vænnes til at tage sine tabletter regelmæssigt daglig. For at opnå dette må man søge kontakt med patientens nærmeste pårørende, men det må samtidig understreges, at det er vigtigt, at man ikke i for høj grad mistror ham eller sætter ham under de pårørendes formynderskab. Psykoterapien må netop rette sig imod at lade ham selv få ansvar for sin fremtid. Patienten må erkende nødvendigheden af at forsvare alkohol for at kunne få psykisk kraft til at møde kammeraters og andre tåbelige medmenneskers drillerier. Hvor det har været muligt at gennemføre, har det vist sig værdifuldt at etablere en vis form for gruppebehandling, hvor patienterne indbyrdes kan støtte hinanden.

Af 99 patienter, som Erik Jacobsen og Martensen-Larsen har kontrolleret i over 6 måneder, har 52 vist sig socialt raske, 19 meget bedre, 12 noget bedre og 16 uforandrede. 38 af de 99 var vanedranke, 20 ugentlige drankere, 41 betegnes som periodiske drankere. Langt det største antal har været i alderen 30 til 50 år, men enkelte har været ganske unge og enkelte højt op i treserne. Alkoholmisbruget har i de fleste tilfælde været årlangt, i en række tilfælde årtlangt. Halvdelen har tidligere været underkastet langvarig behandling for alkoholmisbruget, 21 ved aversionsbehandling, 4 aversion og suggestion og 25 på hospital eller drankerhjem; 35 af disse 99 har været idømt bøder eller fængsel for overtrædelse af straffeloven i forbindelse med alkoholismen. Resultaterne har selvfølgelig været bedst for den gruppe, der består af tilsyneladende normale patienter.

I et vist antal tilfælde opnås den sociale helbredelse først efter et eller flere tilbagefald, men for de 42, der er observeret i ialt 9 måneder, synes det opnåede socialt gode resultat at være bevaret i de allerfleste tilfælde, og enkelte, der har været upåvirkede eller kun anført som meget bedre, kan nu rubriceres som socialt helbredte. Erik Jacobsen og Martensen-Larsen erkender, at 6 måneders observationstid er kort og ikke tilstrækkelig for en opgørelse af endelige resultater. Det kan dog ikke nægtes, at disse resultater er lovende, og hvis stoffet bruges korrekt, vil det utvivlsomt kunne blive af en ret betydelig værdi for behandlingen af alkoholister — forudsat der ikke viser sig for alvorlige komplikationer.*)

For *retsplejen* åbner der sig, hvis disse resultater viser sig holdbare, nye muligheder, først og fremmest af betydning for *efterbehandlingen* af straffefanger, men også i visse tilfælde for *betinget dom* på vilkår af, at patienten underkaster sig afvænningskur under specialkyndig kontrol. For at opnå erfaringer på dette vanskelige område har man allerede i en række tilfælde i prøveløsladelsesvilkår for statsfængselsfanger indflettet, at de er pligtige til at underkaste sig ambulantly afvænningsbehandling og yderligere undergivet dem kontrol fra fængselsvæsenets psykiatriske observationsafdeling. Af hensyn til de omtalte forbigående psykiske virkninger (træthed, svækket po-

*) Der har allerede været en vis debat om stoffets mulige giftvirkninger, og patienterne må derfor holdes under stadig observation. To antabuspatienter er døde i coma, idet deres diabetes var udiagnosticeret eller upåagtet, indtil det var for sent. Et par andre pludselige dødsfald er blevet gjort til genstand for omtale i pressen. I alle tilfælde gælder det, at man ved sektionen har fundet forhold, som i sig selv er i stand til at forklare døden.

tens), der optræder nogenlunde hyppigt, er vi begyndt at gennemføre antabusbehandlingen allerede et par måneder før påtænkt løsladelse (bedst prøveløsladelse). Med passende mellemrum gøres alkoholforsøg og dermed forsøg på påvirkning af almenindstillingen overfor alkoholnydelse.

I Ugeskrift for Læger har man allerede rejst spørgsmålet om, hvorvidt man ikke samfundsmæssigt bør kræve, at disse alkoholist, der går fra den ene mindre straf til den anden, *tvangsmæssigt* underkastes antabusbehandling. Man må vel nok foreløbig stille sig afventende overfor en alt for tvangsmæssig anvendelse af denne behandlingsmetode; som altid er det sikkert vigtigt, at patienten har følelsen af, at han behøver en behandling, og det er utvivlsomt afgørende at undgå at tilskynde pårørende til at snyde patienten ved f. ex. i smug at give ham medicinen eller på anden måde.

Hovedformålet med antabusbehandlingen er at skabe en passende baggrund for en personlighedsbehandling. Kun i de færreste tilfælde kan man vente, at stoffet alene vil have nogen helbredende virkning, om overhovedet i noget tilfælde. Spørgsmålet bliver herefter, hvorledes man skal organisere en effektiv social og lægelig ambulansbehandling af de kriminelle alkoholist og få mulighed for at yde dem den nødvendige støtte. Den kommende tids erfaringer vil være af betydning for hele spørgsmålet om ambulanspsykoterapi overfor kriminelle, en behandlingsform til hvis praktiske og teoretiske udformning vi stadig savner et kriminologisk institut.

G. K. Stürup.

Litteratur.

1. Hald, J., Jacobsen, E. og Larsen, V.: Sensitizing effect of tetraethylthiuramdisulphide (Antabuse) to ethylalcohol. *Acta Pharmacol. et Toxicol.* 4, 285 (dec.) 1948.
2. Asmussen, E., Hald, J., Jacobsen, E. og Jørgensen, G.: Effect of Antabuse and alcohol on respiration and circulation in normal human subjects. *Acta Pharmacol. et Toxicol.* 4, 297 (dec.) 1948.
3. Larsen, V.: Effect of Antabuse in combination with alcohol in experimental animals. *Acta Pharmacol. et Toxicol.* 4, 321 (dec.) 1948.
4. Hald, J. og Jacobsen, E.: Formation of acetaldehyde in the organism after ingestion of Antabuse and alcohol. *Acta Pharmacol. et Toxicol.* 4, 305 (dec.) 1948.
5. Asmussen, E., Hald, J. og Larsen, V.: Pharmacology of acetaldehyde. *Acta Pharmacol. et Toxicol.* 4, 311 (dec.) 1948.
6. Martensen-Larsen, O.: Nye Linier i Alkoholistbehandlingen. *Ugeskrift for Læger*, 110, 1207 (okt.) 1948.
7. Jacobsen, E.: Antabus. *Månedsskrift for Praktisk Lægegerning og social Medicin.* 469, 1948.

8. *Jacobsen, E. og Martensen-Larsen, O.*: Alkoholistbehandling med antabus. Nordisk psykiatrisk medlemsblad 2, 167, 1948.
9. *Hald, J. og Jacobsen, E.*: A drug sensitising the organism to ethyl alcohol. The Lancet. 25, 1001 (dec.) 1948.
10. *Martensen-Larsen, O.*: Treatment of alcoholism with a sensitising drug. The Lancet. 25, 1003 (dec.) 1948.
11. *Linden, L.*: Allvarlig komplikation vid Antabus. Svenska Läkartidningen. 51, 2469 (dec.) 1948.

Særforanstaltninger efter dansk retspraksis.

Af est. byretsdommer, lektor W. E. VON EYBEN.

Den danske strafferetspleje er stadig præget af usikkerhed ved anvendelsen af de særforanstaltninger, der blev indført ved straffeloven af 1930. Nogle af disse problemer har været fremme for domstolene i løbet af 1948.

I. Arbejdshus kan bl. a. idømmes, når den tiltalte har udstået 2 fængselsstraffe for berigelsesforbrydelser eller for løsgængeri eller været indsat i arbejdshus og inden 3 år efter den sidste endelige løsladelse gør sig skyldig i en af de nævnte forbrydelser, og de begåede forbrydelser må betragtes som udslag af hang til lediggang og uordnet levevis, jfr. straffelovens § 62 nr. 1. Samtlige de i det følgende nævnte domme angår denne bestemmelse, dog at man i tilfælde nr. 1 tillige har påberåbt sig § 62 nr. 4 (forbrydelsen begået under påvirkning af spirituøse drikke, og tiltalte forfalden til drukkenskab). Det har vist sig, at der i ankeinstansen er blevet ændret ikke mindre end $\frac{1}{3}$ af underinstansernes domme (materialet hidrører fra den ene af landsretterne, østre landsret) og i overvejende grad i retning af, at underretten har idømt arbejdshus, mens landsretten har idømt tidsbestemt straf; kun i tilfælde nr. 13 er bevægelsen gået i modsat retning:

1. ØLD 9/2 1948: Født 1906, fra 1941—1947 3 tyveristraffe på fængsel i 8, 4 og 4 mdr., i 1943 dømt til anbringelse på helbredelsesanstalt for drankere, i 1944 fængsel i 60 dage for overtrædelse af afholdspålæg, lægeerklæringen betegner tiltalte som vaneforbryder og forfalden til drukkenskab. Tiltalte havde senest haft arbejde i aug. 1946, hvorefter han en væsentlig del af tiden var på forsørgelsesanstalten „Sundholm“, hvorfra han bortgik flere gange. Nu begået tyveri af et par herrebenklæder, der hang foran en forretning. Under-