Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 68 (1959)
Heft: 1

Artikel: Die erste Transfusion mit Trockenplasma in der Schweiz
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-975398

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: 14.07.2025

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

den Operationsschock zu vermeiden und die Rekonvaleszenz zu verkürzen. Bluttransfusionen vor und nach einer Operation haben es ermöglicht, die Indikationen für chirurgische Eingriffe zu erweitern und wichtige Operationen auch da durchzuführen, wo früher gezögert worden wäre. So ist es möglich geworden, schwierige Operationen bei Uterus-Krebs erfolgreich durchzuführen.

Bei den nachoperativen Folgen ist es bei Darmkomplikationen oft entscheidend, dass man auf intravenösem Wege als einziger Möglichkeit während zahlreicher Tage einen angemessenen Ernährungszustand und Stoffwechselausgleich aufrecht erhalten kann. Die Infusion von getrockneten Plasmakonserven ist dabei von grossem Wert. Die Verwendung einer Lösung, die besonders eiweissreich und natriumarm ist und kein Risiko der Uebertragung einer Gelbsucht mit sich bringt, einer Lösung also in der Art, wie sie uns vom Zentrallaboratorium des Blutspendedienstes des Schweizerischen Roten Kreuzes zur Verfügung gestellt wird, stellt bestimmt einen bedeutenden Fortschritt auf diesem Gebiete dar.

Für den Geburtshelfer ist die Bluttransfusion die Hauptwaffe im Kampf gegen den Geburtsschock geworden, auch in den Fällen, bei denen der Blutverlust während der Geburt nicht sehr gross zu sein scheint. Es ist daher wichtig, dass bei jeder Schwangeren die Blutgruppe und der Rhesusfaktor bestimmt werden. Wo das Blut der Mutter rhesusnegativ, jenes des Kindes aber rhesuspositiv ist, tragen die Bestimmung der Antikörpermenge bei der Mutter und die Vornahme des Coombs-Tests beim Kinde dazu bei, dass eine Schädigung des kindlichen Blutes rechtzeitig entdeckt und in den ersten Stunden nach der Geburt der rettende Gesamtblutaustausch vorgenommen werden kann.

In gewissen Fällen entstehen nach der Geburt unstillbare Blutungen infolge eines Mangels an Fibrinogen im Blute der Mutter, und die Infusion einer konzentrierten Fibrinogenlösung stellt das wirkungsvollste Mittel dar, um diese besonders gefährlichen Blutungen zu stillen.

Das Zentrallaboratorium des Blutspendedienstes des Schweizerischen Roten Kreuzes und die regionalen Blutspendezentren, die unter seiner Kontrolle arbeiten, stellen uns alle die erwähnten therapeutischen Hilfsmittel zur Verfügung; wir könnten seine wertvolle Hilfe nicht mehr entbehren.

Prof. Dr. H. de Watteville
Direktor der Universitätsfrauenklinik Genf

Das zehnjährige Bestehen des Zentrallaboratoriums des Schweizerischen Roten Kreuzes bedeutet für alle, die mit dem Transfusionswesen zu tun haben, eine grosse Genugtuung. Das Zentrallaboratorium bildet den Rückhalt des schweizerischen Transfusionswesens. Durch die laufende Lieferung von Transfusionsgeräten, von Blut und seinen Bestandteilen, von Testseren, durch die Vornahme von Blutgruppenbestimmungen jeder Art, durch die Schaffung von Ausbildungsmöglichkeiten für Aerzte und technisches Personal sowie durch ständigen persönlichen Kontakt nimmt das Zentrallaboratorium allen Aerzten, die Bluttransfusionen vornehmen müssen, eine grosse Verantwortung ab. Die Behandlung praktischer Probleme bedeutet aber nur einen Teil des Aufgabenkreises. Ebensosehr stellt das Zentrallaboratorium eine Stätte weitentwickelter wissenschaftlicher Forschung dar. Auch in dieser Hinsicht kann sich jeder transfundierende Arzt mit seinen Problemen und Anliegen an das Berner Zentrum wenden. Auf dieser Basis hat das Transfusionswesen in der Schweiz einen hohen Stand erreicht. Auch im kleinsten Schweizer Spital kann die Uebertragung von Blut und einzelnen Blutbestandteilen nach den modernsten Anforderungen und zum besten Wohle des Patienten durchgeführt werden. Unser Dank gilt allen jenen, die sich für die Verwirklichung des Zentrallaboratoriums eingesetzt haben, sowie den Fachkollegen, die durch ihre praktische und wissenschaftliche Arbeit im Berner Zentrum dazu beitragen, dass das Zentrallaboratorium heute im Genusse internationaler Anerkennung steht.

Prof. Dr. H. Willenegger
Chefarzt der chirurgischen Abteilung des Kantonsspitals Liestal

Die erste Transfusion mit Trockenplasma in der Schweiz

Unseres Wissens wurde die erste Trockenplasmatransfusion in der Schweiz im Jahre 1943 im Bezirksspital Langnau i. E. durch dessen ehemaligen Chefarzt Prof. Dr. A. Fonio ausgeführt, der das Trockenplasma vermittels Lyophilisierung von selbst separiertem flüssigem Plasma im Schweizerischen Seruminstitut herstellen liess und transfusionsbereit in sterilen Ampullen aufbewahrte.

Bei einer Patientin mit verschleppter Schwangerschaft ausserhalb der Gebärmutter, die puls- und bewusstlos in sehr ernstem Zustand eingeliefert worden war, entschloss man sich, als nachts um zwei Uhr keine Blutspender innert nützlicher Frist aufgeboten werden konnten, zur Trockenplasmatransfusion. Sie wurde gut ertragen, nach der Operation erholte sich die Patientin allmählich und blieb am Leben bis zur Frischbluttransfusion am folgenden Morgen; diese brachte völlige Heilung.