Kleiner Fragekasten des Blutspendedienstes

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **73 (1964)**

Heft 3

PDF erstellt am: **04.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

KLEINER FRAGEKASTEN DES BLUTSPENDEDIENSTES

Dürfen Menschen, die eine Gelbsucht durchgemacht haben, überhaupt Blut spenden?

Zur Beantwortung dieser Frage scheint es uns nötig, zunächst kurz darauf hinzuweisen, in welcher Art die *infektiöse Gelbsucht* (Hepatitis infectiosa) von Mensch zu Mensch übertragen wird. Die infektiöse Gelbsucht ist eine Viruskrankheit, die in zwei Formen, nämlich der *Hepatitis epidemica* und der sogenannten *Inokulationshepatitis* in Erscheinung tritt.

Bei der *Hepatitis epidemica* besteht ein offenes Infektionssystem. Kurz vor Ausbruch und während der Krankheit wird der Virus im Stuhl ausgeschieden. Die Krankheitsübertragung erfolgt entweder durch direkten engen Kontakt mit den Kranken oder durch den Genuss von virusverunreinigtem Wasser, Milch oder anderen Nahrungsmitteln. Solange der Erreger im Blute kreist, das heisst in der Zeit kurz vor Krankheitsausbruch bis etwa 3—4 Wochen nach Krankheitsbeginn, kann die Krankheit auch durch Bluttransfusionen übertragen werden. Bei dieser Form von Gelbsucht ist die Inkubationszeit, also die Zeit zwischen Ansteckung und Krankheitsausbruch, kurz; sie beträgt 15—40, selten 50 Tage. Die epidemische Hepatitis befällt vorwiegend jüngere Altersklassen. Im Spätsommer und Frühherbst zeigt sie ein ausgesprochenes Häufigkeitsmaximum.

Im Gegensatz dazu besteht bei der *Inokulationshepatitis* ein geschlossenes Infektionssystem. Das Virus kann im Stuhl nicht nachgewiesen werden. Hingegen findet es sich während der Inkubationszeit schon mehrere Wochen vor Ausbruch der Gelbsucht im Blut. Langdauerndes Virusträgertum ist bei dieser Krankheit nicht selten; so sind Fälle bekannt geworden, bei denen das Virus während 3—5½ Jahren im Blut nachgewiesen werden konnte. Die Uebertragung von Mensch zu Mensch erfolgt, soweit man heute weiss, ausschliesslich durch Eingriffe, bei denen die Haut oder Schleimhaut durchdrungen wird, das heisst bei der Transfusion von Blut und Blutpräparaten, beim Gebrauch virusverunreinigter Spritzen, Schnepper oder Impflanzetten oder bei Tätowierungen. Da heute die Aerzte und Zahnärzte bei der Reinigung und Sterilisation ihrer Instrumente darauf achten, dass allfällig daran haftende Gelbsuchtviren abgetötet werden, ist die Bluttransfusion als alleinige Ursache von Inokulationshepatitiden übriggeblieben. Eine natürliche, nicht an ärztliche Eingriffe gebundene Uebertragungsweise dieser Form von Gelbsucht ist bis heute nicht bekannt geworden. Charakteristisch für die Krankheit ist die ungewöhnlich lange Inkubationszeit von 40—200 Tagen. Diese Krankheit befällt gleichmässig alle Altersklassen und ist in allen Jahreszeiten etwa gleich häufig.

Da bei beiden Formen der Gelbsucht Fälle von jahrelangem Virusträgertum bekannt geworden sind, ist es notwendig, sämtliche Menschen, die jemals während ihres Lebens eine infektiöse Gelbsucht durchgemacht haben, von der Spende für Vollblut, Trockenplasma, Fibrinogen und antihämophilem Globulin auszuschliessen. Hingegen kann man ihr Blut unbedenklich zu gelbsuchtsicheren Plasmafraktionen (Pasteurisierte Plasmaprotein-Lösung [PPL], Albumin und Gammaglobulin) verarbeiten, da bei der Herstellung dieser Plasmafraktionen allfällig im Ausgangsplasma enthaltene Hepatitisviren zuverlässig abgetötet werden. Im weiteren empfiehlt es sich, Spendewillige, die sich möglicherweise im Inkubationsstadium einer infektiösen Hepatitis befinden, für einige Zeit von der Spende auszuschliessen. Dies betrifft hinsichtlich der epidemischen Hepatitis Individuen, die mit Gelbsuchtkranken in engem Kontakt standen. Hinsichtlich der Inokulationshepatitis betrifft dies jene, die kürzlich Blut- oder Plasmatransfusionen erhalten haben sowie solche, die kürzlich tätowiert wurden.

Bedauerlicherweise gelingt es, durch diese Massnahmen nur einen Teil der Virusträger zu erfassen und von der Blutspende auszuschliessen. Alle jene, die sich im Inkubationsstadium befinden oder die ihre Krankheit so leicht durchmachen, dass eine Gelbfärbung der Haut ausbleibt sowie jene, die trotz erfolgter Ansteckung nicht erkranken, werden als Virusträger nicht erkannt. Da brauchbare Laboratoriumsmethoden zur Erfassung von Virusträgern fehlen, muss nach wie vor bei jeder Blut- und Plasmatransfusion mit einem gewissen, wenn auch kleinen Risiko einer Gelbsuchtübertragung gerechnet werden.

Wenn wir abschliessend auf die obige Frage zurückkommen, so können wir festhalten, dass Menschen, die früher eine Gelbsucht durchgemacht haben, Blut spenden dürfen, unter der Voraussetzung, dass die Erkrankung mehr als ein Jahr zurückliegt. Ihr Blut wird speziell gekennzeichnet und im Zentrallaboratorium zu gelbsuchtsicheren Plasmafraktionen verarbeitet.