

**Zeitschrift:** Bulletin der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften = Bulletin de l'Académie suisse des sciences médicales = Bollettino dell' Accademia svizzera delle scienze mediche

**Herausgeber:** Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften

**Band:** 10 (1954)

**Heft:** 5: Die erblichen und sporadischen Bluterstämme in der Schweiz

**Artikel:** Die erblichen und sporadischen Bluterstämme in der Schweiz

**Autor:** Fonio, Anton

**Kapitel:** 11: Das Coagulenspendezentrum

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-307186>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 05.01.2025

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

Von chirurgischen Eingriffen ist in der Regel wegen der Blutungsgefahr abzusehen, doch gelingt es hie und da, nach Vorbereitung des Patienten mit Bluttransfusionen kleinere blutige Eingriffe, wie Durchschneidung hindernder Sehnen und dergleichen, mit Erfolg auszuführen. Größte Vorsicht und exakte Überwachung der Nachbehandlung ist dabei zur Verhütung der gefährlichen Nachblutungen geboten.

Als weitaus die beste Behandlung des Blutergelenkes hat sich die frühzeitig einsetzende Kurzwellentherapie, schon beim ersten Bluterguß im Haemarthrosstadium erwiesen, um den Übergang in das panarthritische und hernach in das regressive Stadium nach Möglichkeit zu verhindern. Die Eltern sind darüber aufzuklären, daß bei Auftreten eines Blutergusses unverzüglich ärztliche Behandlung in Anspruch zu nehmen sei, und sind zu fortwährender Überwachung des Gelenkerkrankten zu veranlassen.

## 11. Das Coagulenspendezentrum

Ausgehend von der Überlegung, daß die gestörte Blutstillung beim Hämophilen unter andern Ursachen auf einer ungenügenden Freigabe von Thromboplastin durch die Thrombocyten beruht, haben wir versucht, diesen Mangel durch dauernde Zufuhr von Thromboplastin zu kompensieren. Als Thromboplastinpräparat haben wir unser Coagulen verwendet, das uns von der Herstellerfirma, CIBA Aktiengesellschaft, zu diesem Zwecke in großen Mengen unentgeltlich zur Verfügung gestellt wurde.

Es war beabsichtigt, eine Art Opothérapie zu treiben und den Hämophilen dauernd Thromboplastin einnehmen zu lassen, in der Hoffnung, dadurch seine Blutungsbereitschaft zu mildern.

So konnten wir seit dem Jahre 1941 bis auf den heutigen Tag im ganzen 397 Flacons Coagulen zu 100 g unseren Hämophilen unentgeltlich zur Verfügung stellen.

Wir konnten recht gute Erfolge konstatieren, indem eine Anzahl Bluter angab, unter der dauernden Coagulenwirkung seltener an Blutungserscheinungen zu erkranken. Stelle sich eine solche ein, dann sei der Verlauf milder. Ein Bluter aus dem Stamme Nr. 23 gab an, an Blutungserscheinungen zu leiden, wenn er das Mittel einige Tage aussetzen müsse. Bei anderen, schwereren Blutern dagegen sahen wir keinen eindeutigen Erfolg. Es handelte sich um Hämophile, die fast dauernd an Blutungserscheinungen litten. Aufgefallen ist uns, daß bei Dauereinnahme von Coagulen die Recidive der Blutergelenke seltener wurden. Es hat sich immerhin gelohnt, diese Opothérapie dauernd anzuwenden, irgendwelche Nachteile sahen wir davon nie.

Das Coagulen wurde zu Beginn nur an Bluter abgegeben, die wir untersuchen konnten, oder die uns durch ihren Hausarzt die Diagnose Hämophilie bestätigen ließen.

Es mußte auch erstmals ein Formular ausgefüllt werden, zur Beantwortung anamnestischer Fragestellungen, ähnlich unserem Frageschema der Untersuchung. So gelangten wir allmählich in den Besitz von Angaben zahlreicher Bluterstämme, die bei unserer Statistik uns und unsern Mitarbeitern zugute kamen.

Nebst dem Coagulenspendezentrum gründeten wir auch einen Bluterfonds zur Finanzierung der Behandlung unbemittelter Bluter, insbesondere von Klinikaufenthalten, Kurzwellenbestrahlungen und orthopädischen Apparaten.

Geöffnet wurde der Bluterfonds durch freiwillige Gaben der CIBA Aktiengesellschaft, Basel, privater Kreise und Vergütungen der Coagulenabgabe durch vermögliche Patienten und ihre Angehörigen. Es kamen seit 1941 Fr. 6000.— zur Verwendung.

## 12. Das Farbensehen der Hämophilen

*Neiger* hat seine Bluter, auf Anregung von Prof. *Franceschetti*, Genf, auf Farbensehen mittels der Ishihara-Tafeln (Pseudo-Isochromatic Plates for Testing Color Perception, American Optical Company) untersucht. Von 22 Blutern fand er nur einen Fall mit abnormem Farbensinn im sporadischen Stamm Nr. 9 (Tritanopsie, Protanopsie). Eine gemeinsame Vererbung von Farbensehstörungen und Hämophilie ließ sich demnach nicht nachweisen.

## 13. Literaturverzeichnis

*Bianchi, V.*, und *Cataldi, R.*: Int. Soc. Hematol., Cambridge, August 1950, 447. — *Birch Carroll, La Fleur*: Med. dent. Monographs **1**, 4, University Illinois 1937. — *Brinkhous, K. M.*: Int. Soc. Hematol., Cambridge, August 1950, 441. — *Bühler, W.*: Diss. Bern 1951. — *Buus, C. E.*: Acta radiol. (Stoch.) **16**, 1, 503 (1934). — *Chiari, H.*: Hdb. spez. pathol. Anatomie u. Histologie. — *Fahr, Th.*: Dtsch. Z. Chir. **248**, 3/4/5, 208 (1937). — *Fanconi, G.*: Lehrbuch der Pädiatrie. Verlag Benno Schwabe & Co., Basel 1950. — *Feissly, R.*: Int. Soc. Hematol., Cambridge 1950; Acta haemat. (Basel) **1951**, 428. — *Ferlin, A.*: Extraits des Actes de l'Emulation Année 1950; Helv. chir. Acta **18**, 4/5, 73 (1951). — *Fiehrer, A.*: Int. Soc. Hematol., Cambridge, August 1950, 432. — *Fonio, A.*: Z. klin. Med. **125**, 1/2, 9, 129 (1933); Ergebn. inn. Med. Kinderheilk. **51**, 443 (1933); Z. klin. Med. **126**, 4, 422 (1934); Arch. Klaus-Stift. VererbForsch. **12**, 3/4, 425 (1937); *Fonio, A.*, und *Bühler, W.*: Radiol. Clin. **5**, 316 (1952). — *Fonio, A.*, und *Passet, R.*: Arch. Klaus-Stift. VererbForsch. **23**, 3/4, 525 (1948). — *Freund, R.*: Virchows Arch. **256**,