

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 48 (1940)

Heft: 6: Blutspende-Sondernummer

Artikel: Der Bluttransfusionsdienst des Niederländischen Roten Kreuzes

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-973017>

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: 15.03.2025

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

Geschichte der Bluttransfusion

Die Frühgeschichte des körperlichen Eingriffs, der von den ersten englischen Forschern Transfusion des Blutes genannt wurde, ist aufs innigste mit der Entdeckung des Blutumlaufs verbunden. Erst nachdem einmal ermittelt worden war, in welchen Bahnen das Blut durch den Körper fliesst, konnte das Problem der Bluttransfusion näher untersucht werden.

Es fehlt der heute angewandten Transfusion des Blutes nicht an zahlreichen Mystifikationen, die der wichtigen Erfindung schattenhaft und verschwommen vorangingen.

Die hohe Bedeutung des Blutes für das Leben leuchtete den Menschen von jeher ein. Diese Erkenntnis gab Anlass zu blutigen Opfern, speziell zu den Menschenopfern des Altertums, zu symbolischen Handlungen und zahlreichen, das Gebiet der Volksmedizin und des Aberglaubens betreffenden Vorstellungen.

In den Dokumenten des Altertums ist jedoch nie von Bluteinspritzung in die Adern eines Menschen die Rede. Solch ein Gedanke konnte sich bei der herrschenden Ansicht über die Blutbewegung im menschlichen Körper unmöglich entwickeln.

Aristoteles zum Beispiel lehrte, das Herz erzeuge das Blut in eigenen Höhlen, verströme es als Nährstoff durch Adern nach allen Teilen des Körpers und erquicke diese; niemals aber ströme das Blut zum Herzen zurück.

Die Gelehrten der alexandrinischen Schule, Herophilus und Erasistratos, hatten die eigentümliche Vorstellung, in den Adern befände sich nur Luft, die ihnen bei der Atmung von der Lunge aus zuströme.

Die philosophischen Anschauungen des Pythagoras (geb. 580 v. Chr.) geben die ersten Aufschlüsse über die Beziehungen des Blutes zur Seele. Pythagoras unterscheidet drei gesonderte Vermögen der menschlichen Seele: Verstand, Gemüt und Mut; ihre Ernährung geschieht durch das Blut (Kurt Sprengel).

Auch nach Diogenes von Apollonien befindet sich der Sitz der Seele in der mit der Luftröhre zusammenhängenden hintern Höhle des Herzens.

In der stoischen Schule galt die Seele einfach als die Ausdünstung des Blutes, und Chrisipp von Knidos verwarf den Aderlass, weil mit dem Blut auch Seele abfliessen könnte.

Die Anschauung, dass sich der Sitz der Seele im Blut befinde, war im Altertum weit verbreitet. Vorstellungen dieser Art mussten sich auf die Ueberzeugungen der Aerzte übertragen. Bei plötzlichem Schwinden der psychischen Tätigkeit suchte man daher das Heilmittel im Blut kräftiger Menschen. Dies bildete den Beginn grauenhafter kultischer Vorkehrungen:

Die Sage erzählt, dass die ägyptischen Priester verstanden haben, das Lebensalter durch Blut zu verjüngen. Von ihnen soll die Zauberin Medea in dieser dämonischen Kunst unterrichtet worden sein; sie verjüngte Jasons Vater Aeson dadurch, dass sie das gealterte Blut aus seinen durchschnittenen Halsgefässen abliess und jungliches Blut in seine Venen floss.

Die griechischen und karischen Söldner Pammonits schlachteten die Kinder des Phanes, tranken deren mit Wein und Wasser gemischtes Blut und verpflichteten sich damit, tapfer zu kämpfen (Herodot III, 11).

Von den Ungarn schreibt die Chronik des Abtes Regino von Prüm: «Sie trinken Blut, verschlingen als seelisches Stärkungsmittel die in Stücke zerteilten Herzen derer, die sie zu Gefangenen gemacht.»

Als der Herzog von Montmorenci 1632 in Toulouse hingerichtet wurde, tranken Soldaten sein Blut, um sich seine Tapferkeit zu eigen zu machen (Châteaubriand-Mém. d'outre tombe III, 120).

Der Jesuit Jean de Brébeuf wurde 1649 von den Irokesen zu Tode gemartert. Trotz den grössten Schmerzen gab er weder einen Laut von sich, noch zuckte er ein einzigesmal. Hingerissen von so grosser Tapferkeit, tranken die Indianer sein Blut, um ebenso tapfer zu werden.

Von ähnlicher Anschauung zeugt auch der bei manchen Völkern übliche Brauch, dass bei Bündnissen Blut der Partner gemischt und getrunken wurde. Dies sollte nicht bloss ein äusseres Zeichen sein, sondern einen wirklichen Austausch der Seelen darstellen. Auch ein Treueschwur wurde mit eigenem Blut bekräftigt; dies bezeugt folgendes Beispiel aus der polnischen Geschichte:

Als der französische Prinz Heinrich im Jahre 1573 zum König von Polen gewählt worden war, kamen ihm auf der Reise nach seinem neuen Reich dreissigtausend Reiter bis zur Grenze entgegen. Der Anführer dieser Reiterchar trat dem König entgegen, zog seinen Säbel, stach sich damit in den Arm, liess das Blut in die Hand strömen und sprach: «Mein König, Unglück treffe denjenigen unter uns, der nicht bereit ist, in Ihren Diensten sein ganzes Blut zu vergiessen; ich möchte deshalb jetzt keinen Tropfen meines Blutes vergeuden.» Er hob die Hand an den Mund und trank das Blut. (G. Daniel, Histoire de France.)

Der Auffassung, das Blut enthalte die Seele, war schon der Gedanke des Blutopfers bei den alten Kulturvölkern entsprungen. Im

Vergiessen des Blutes und damit in der Hingabe der Seele des zu Opfern lag die eigentliche sühnende Kraft.

In der Mitte des 16. Jahrhunderts entdeckte Michael Serveto den kleinen Blutkreislauf und kam dadurch der eigentlichen Tätigkeit des Blutes bedeutend näher. Der unglückliche Forscher wurde auf Betreiben Calvins am 27. Oktober 1553 zu Genf öffentlich als Ketzer verbrannt.

Um den Gedanken einer Bluttransfusion zu ermöglichen, bedurfte es aber auch noch der Entdeckung des grossen Blutkreislaufs. Für den englischen Forscher William Harvey war es sehr bedeutungsvoll, dass er seine medizinischen Studien in Padua gerade zu einer Zeit vollendete (1604), in der der berühmte Anatom Girolamo Fabrizio di Aquapendente die Aufmerksamkeit der Wissenschaft auf die Venenklappen lenkte. Allerdings hatte nicht dieser die Venenklappen entdeckt: sie wurden schon um die Mitte des fünften Jahrhunderts von Theodoretus, Bischof der Stadt Cyrus in Syrien, in seiner dritten Rede über die Vorsehung erwähnt.

Bei der Betrachtung der Venenklappen stellte Harvey die zentripetale Bewegung des Blutstromes in den Venen fest und entdeckte somit vollständig den Kreislauf des Bluts. Harvey war Mitbegründer des 1648 gegründeten und noch heute bestehenden wissenschaftlichen Kollegium «Royal Society», das im Laufe der Jahrhunderte einen starken Einfluss auf die Entwicklung der Natur- und Heilkunde ausgeübt hat.

Aus dem Schosse des genannten englischen Kollegiums der Aerzte hat also die eigentliche Bluttransfusion ihren Ursprung genommen und sich nach vielen kultischen Irrwegen des Altertums und Mittelalters bis zur modernen wissenschaftlichen Anwendung (erstmalig 1901 nach der Erforschung der Blutgruppen) hindurchgefunden.

Marguerite Reinhard.

Der Bluttransfusionsdienst des Niederländischen Roten Kreuzes

Im ganzen Lande unterstehen die Bluttransfusionsdienste dem Niederländischen Roten Kreuz. Die Tagesleitung dieser Dienste ist in Händen des Zentralen Bluttransfusionsausschusses, der endgültig der Hauptdirektion des vorgenannten Roten Kreuzes verantwortlich ist.

Die Bluttransfusionsdienste, welche bereits seit beinahe zehn Jahren im Lande bestehen und bis vor kurzem für die Arbeit in Friedenszeiten bestimmt waren, sind jüngst ausgebaut und reorganisiert worden, damit sie auch in Kriegszeiten allen Ansprüchen gerecht werden können.

Das Land ist jetzt verteilt in Bezirke, über welche sich ein Bluttransfusionsdienst erstreckt. An der Spitze eines Bezirks steht als Leiter ein Mediziner, wozu der Direktor oder Spezialist-Internist eines grossen Krankenhauses gewählt worden ist. Dieses Krankenhaus dient als medizinische Zentralstelle eines Bezirks. Den medizinischen Leitern sind ein Verwalter und ein Schatzmeister beigeordnet.

Die medizinischen Zentralstellen sind dergestalt eingerichtet, dass sie in Kriegszeiten vollständig ohne zentrale Leitung den eigenen Bezirk versorgen können.

In jeder Gemeinde ist ein Werbungsausschuss etabliert worden, welcher aus dem Bürgermeister, einem Vertreter der Abteilung des Roten Kreuzes und der Vereine für Stadtviertel-Krankenpflege und Luftschutz besteht. Die Spender werden durch die örtlichen Werbungsausschüsse geworben mit allen modernen Mitteln, wie Presse, Radio, Film und Vorträge, und weiter mittels Reklamematerials, bestehend aus grossen und kleinen Reklamebildern sowie aus Schliessmarken.

Sie werden untersucht und gruppiert seitens des medizinischen Leiters des Bezirks und durch den Verwalter in ein Kartensystem geordnet. Die Feststellung der serologischen Reaktionen auf Lues, sowie auch die Kontrolle auf die Blutgruppe wird vorgenommen in ungefähr zehn serologischen, über das ganze Land verteilten Laboratorien. Die Spender werden nach eigener Wahl für Friedenszeiten, für Kriegszeiten oder für beides geworben. Selbstverständlich wird unter den heutigen Umständen der Nachdruck auf die Werbung für Kriegszeiten gelegt. Die Spender für Friedenszeiten werden sorgfältig ausgewählt durch eine eingehende Untersuchung (die sogenannte grosse Untersuchung). Ihr Alter soll zwischen dem 21. und 60. Lebensjahr liegen. Für Spender für Kriegszeiten besteht eine Altersgrenze nicht. Die Untersuchung bleibt für diese beschränkt auf die Feststellung der serologischen Reaktion auf Lues und des Blutquantums, das dem Spender mit Rücksicht auf dessen Habitus und Ernährungszustand, maximal entnommen werden darf. Die Blutgruppe wird mit Probserum festgestellt und mittels Probe-Erythrocyten kontrolliert.

Neben dieser Organisation sind an einzelnen Orten Konservierungseinrichtungen von grosser Leistungsfähigkeit errichtet worden. Das Blut wird daselbst, nachdem es in Ampullen aufgefangen worden ist,

bei einer Temperatur von ungefähr $+4^{\circ}\text{C}$ in Depots aufbewahrt und von dort in Spezialekraftwagen zu den Stellen geschafft, wohin Spender mit Rücksicht auf die Mobilmachung des Heeres nicht gebracht werden können. Zu diesem Zwecke ist eine eigene Ampulle konstruiert worden, mittels welcher das Blut ohne Stollung und vollkommen steril entnommen werden kann. Das Blut kommt nämlich nicht in Berührung mit der freien Luft. Gleichzeitig mit diesen Ampullen wird ein Besteck für die Transfusion miteingesandt, so dass es für die Transfusion des Blutes keines weiteren Instrumentariums bedarf. Bis jetzt wird Citrat-Blut verwendet. Jedoch sind Proben mit Heparinpräparaten im Gange.

Die Bluttransfusionsdienste des Niederländischen Roten Kreuzes beruhen gänzlich auf charitativer Grundlage. Die Spender bieten ihr Blut unentgeltlich (pro Deo) an und dürfen die Patienten, die das Blut erhalten, nicht kennen. In Kriegszeiten geben Spender aus der Zivilbevölkerung ihr Blut sowohl an die Angehörigen des Heeres als eventuell an die Bürgerbevölkerung, welche Anfällen aus der Luft zum Opfer gefallen ist, ab.

Das Niederländische Rote Kreuz besorgt nur die Beschaffung der erforderlichen Spender oder der blutgefüllten Ampullen. Es lässt sich weder mit der Indikation für eine Transfusion noch mit der Feststellung der Blutgruppe des Empfängers ein.

Von jedem niederländischen Soldat und Matrosen wird durch die Bemühung des medizinischen Heeresdienstes die Blutgruppe festgestellt und in dessen Dienstbüchlein verzeichnet.

Alle Spender führen stets eine Gruppenkarte in bestimmten Farben, welche die Blutgruppe angeben, mit sich. Ausser der Blutgruppe und den erforderlichen auf den Spender bezüglichen Angaben sind auch die Daten der Untersuchungen und Transfusionen in den Gruppenkarten verzeichnet sowie auch die Quantität des Blutes, welche maximal abgenommen werden darf.

Wenn ein Spender dreimal sein Blut abgegeben hat, wird demselben durch die Hauptdirektion des Niederländischen Roten Kreuzes eine Denkmünze in Bronze verliehen, die sogenannte Landsteinerplakette. Denjenigen, die sich in hervorragender Weise um die Förderung des Bluttransfusionsdienstes verdient gemacht haben, kann dieselbe Plakette in Gold oder Silber verliehen werden.

Der Kostenaufwand der Bluttransfusionsdienste wird in Friedenszeiten völlig durch freiwillige Beiträge bestritten, unter anderen durch einen jährlichen Wohltätigkeits-Fussballwettkampf zweier führender Klubs. Für die Ausdehnung des Dienstes während der Kriegszeit hat der Kriegsminister eine Subvention verliehen. Die weiteren Geldmittel werden durch die örtlichen Werbungsausschüsse in der Form freiwilliger Abgaben gesammelt.

In dieser Weise ist der Bluttransfusionsdienst des Niederländischen Roten Kreuzes in Friedenszeiten für jeden sich in Lebensgefahr befindenden Patienten, wer er auch sein möge, organisiert. In Kriegszeiten wird jeder niederländische Soldat nötigenfalls sein Blut hergeben zur Aufrechterhaltung der selbständigen Neutralität des Vaterlandes, und hinter je fünf Soldaten wird ein Bürger stehen, der bereit ist, mit seinem Blute dem Soldaten das Leben zu retten. Der Bluttransfusionsdienst des Niederländischen Roten Kreuzes führt als Devise:

«Sanguine Sanguinem Sanans»

und als Emblem den Pelikan, der mit eigenem Blut seine Jungen nährt. Müsste man den Bluttransfusionsdienst des Niederländischen Roten Kreuzes in kurzen Sentenzen charakterisieren, so dürften diese lauten: Unter einer Leitung; In der Praxis dezentralisiert; In der Technik modern; In gleichem Masse für Soldat und Bürger, und vor allem: Auf charitativer Grundlage!

Das Instrumentarium für Bluttransfusionen in Kriegszeiten

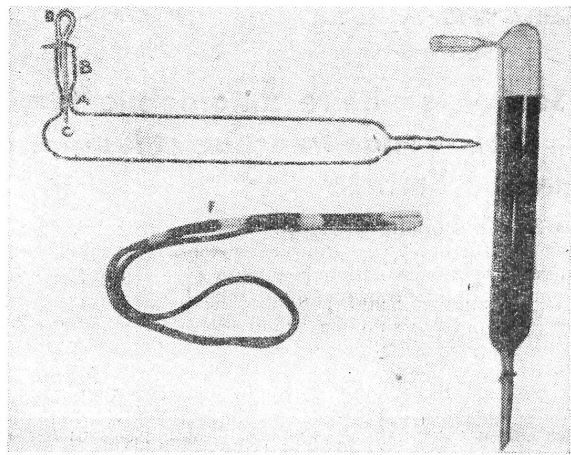
Einer der wichtigsten Unterteile der Aufgabe, die das holländische Rote Kreuz in diesen Tagen zu erfüllen hat, ist die Organisation eines Bluttransfusionsdienstes, welcher die Durchführung von Bluttransfusionen hinter der Front in grossem Ausmasse möglich machen muss. Da nun bereits ein Anfang gemacht worden ist mit dem Aufrufen von freiwilligen Blutspendern unter der Zivilbevölkerung und bei diesen sowie bei den Soldaten die Blutgruppen bestimmt worden sind, drängt sich die Frage in den Vordergrund, welche Apparaturen für einen derartigen Bluttransfusionsdienst gebraucht werden sollen.

Wenn man bedenkt, unter welchen Umständen in Kriegszeiten Hunderten, ja vielleicht Tausenden Bluttransfusionen gegeben werden müssen, wird es jedermann klar, dass die Einfachheit in Konstruktion und Bedienung eine der wichtigsten Anforderungen ist, welche an dieses Material gestellt werden muss. Ein wichtiger Unterschied zwischen der Bluttransfusion in der Klinik und im Felde ist, dass bei den letztern beträchtliche Zeit vergeht zwischen dem Abzapfen des

Verbandwatte, Gaze, Gazebinden, Idealbinden, Appretierte Binden, Dreiecktücher, Kompressen, Tampons, Verbandklammern „SALUS“, Heftpflaster etc.	Verbandstoff-Fabrik LUGANO Enrico Bernasconi LUGANO
Bemusterte Offerten durch	

Blutes und der Zuführung desselben an den Verwundeten. Hiedurch ist man gezwungen, derartig zu verfahren, dass jeder Kontakt des Blutes mit der Aussenluft unmöglich ist. Wenn dies der Fall sein würde, hätten die Bakterien, die in der Aussenluft stets anwesend sind, Gelegenheit, sich in das Blut einzunisten und sich zu vermehren, was bei der Bluttransfusion für den Patienten ernste Folgen haben würde.

Der unten abgebildete Apparat genügt den genannten Anforderungen. Er setzt sich zusammen aus einer zylinderförmigen Glasröhre, die an der obern Seite kugelförmig abgeschlossen ist und an der untern Seite in eine Spitze ausläuft, welche zugeschmolzen ist. Einige Zentimeter unterhalb des obern Endes mündet in den Kolben eine Seitenröhre (A), welche ihrerseits mit einer grösseren Oeffnung endigt (B). Die Röhre A und das Endstück B sind mit einem Wattepfropf gefüllt, in welchem eine dünne Glaskanüle (C) steckt. Deren unteres Ende mündet frei in den Kolben; über das obere Ende ist eine



Das Instrumentarium für Bluttransfusionen in Kriegszeiten.

Gummiröhre (D) geschoben, an deren Ende die Nadel sitzt, mit welcher das Blut vom Blutspender genommen wird. Im Kolben befindet sich die bestimmte Menge einer die Blutgerinnung verhindernden Lösung (Natriumzitrat 10 %). Der ganze Apparat wird nun im Autoklav sterilisiert (1 Stunde auf 110°C) und kann nun beträchtliche Zeit aufbewahrt werden.

Beim Abzapfen des Blutes vom Spender wird die Nadel aus dem Wattepfropf gezogen und in die Ader gesteckt. Der Kolben wird horizontal gehalten. Das Blut fliesst dann durch das Röhrrchen C in den Kolben, wo es sich durch langsames Schütteln intensiv mit dem Natriumzitrat vermischt. Ist der Kolben gefüllt, wird das Röhrrchen C aus dem Wattepfropf gezogen und dieser fest hineingedrückt. So schliesst dieser dann das Blut von der Aussenluft ab. Der Apparat kann nun in horizontaler Lage oder mit der Spitze nach unten konserviert und transportiert werden. Ein Gummischlauch (F), dessen beide Enden in ein Reagenzglas gesteckt sind und in welchem sich noch ein Glasfilter befindet, wird auf gleiche Art und Weise sterilisiert.

Man erhält daher in den Verbandplätzen und Militärspitälern hinter der Front die mit Blut gefüllten Kolben und die Gummischläuche getrennt und sterilisiert. Die Anwendung ist sehr einfach, denn man hat nur das eine Ende des Gummischlauches über das untere Ende des Kolbens, dessen Spitze abgefeilt wurde, zu schieben. Das andere Ende wird mit der Nadel verbunden, welche in der Ader des Patienten steckt.

Es empfiehlt sich, den Wattepfropf im Endstück B beim Einlaufen des Blutes durch einen Tropfenzähler zu ersetzen. Dadurch ist eine Kontrolle möglich über die richtige Lage der Nadel in der Vene und über die Eintrittsgeschwindigkeit des Blutes. Notwendig ist es aber nicht.

Auf die oben beschriebene Art und Weise wurden während den letzten Monaten in der Klinik von Prof. Borst im Spital Amsterdam viele Transfusionen ausgeführt, und die dabei gemachten Erfahrungen festigen die Annahme, dass diese Arbeitsweise auch für Kriegszwecke befriedigende Resultate geben muss.

(Aus «Het Nederlandsche Rode Kruis» vom 1. Januar 1940.)