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: 15 (1907)

Heft: 11

Artikel: Der Aderlass

Autor: E.R.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-546172

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: 30.11.2025

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

und Schnüre (wurde durch Antauf von alten Batronentaschen ermöglicht).

Je ein Mann hat 1 Verbandtasche und 1 Labeflasche, oder 1 Wertzeugtasche mit Hammerzange, Meter, Packnadel, diverse Nägel und Schnüre, 1 Bindestrick, oder 1 zusammenlegbare Säge, 1 kleine Ledertasche mit diversen Nägeln und Schnüren.

3 Mann tragen je 1 Strick, 1 kleine Lederstasche mit diversen Nägeln und Schnüren.

Un Material besitzt die Kolonne zwei vollständige Wagenausrüstungen (eingerichtet zum Transport von je 4 Schwerverwundeten und 4—6 Leichtverwundeten): 8 Feldtragbahren, 2 Fahnenpaar. 10 Wolldecken, 2 Werkzeugstiften nach Ordonnanz, 1 Uzethlenlampe nach Ordonnanz, 10 Blendlaternen, sowie diverse

Improvisationen, wie Schienen, Nottragen, Tragbahren und eine Einrichtung zum Gisens bahntransport.

Die beiden Wageneinrichtungen wurden von der Mannschaft während des letzten Winsters in wöchentlichen Abendbesammlungen zussammengestellt und ist es nur deren Fleiß und Ausdauer zu verdanken, daß die Kolonne nun ein so schönes Transportmaterial besitzt; wenn auch dasselbe natürlich noch lange nicht genügt, so ist doch immerhin auf diese Weise auf ein weiteres ersprießliches Fortarbeiten zu rechnen, was die Kolonne ihrem vorgesteckten Ziele immer näher bringen wird, zum Nutzen und Frommen der Gesamtkätigkeit des schweizes rischen Roten Kreuzes.

Der Aderlaß.

Von Dr. E. R. in R.

Mit dem Worte "Aberlaß" bezeichnet man die kunstgerechte Eröffnung einer Bene zum Zwecke der Blutentlees rung. Die Operation stammt aus dem grauen Altertum und wurde in früheren Zeiten viels sach in mißbräuchlicher Weise zur Verhüstung oder Heilung aller erdenklichen Kranksheiten angewendet, während die neuere rastionelle Medizin ihren Gebrauch auf einige wenige scharf begrenzte Krankheitsfälle einsgeschränft hat.

Bu diesen letteren gehören namentlich: der Schlagfluß (Gehirnblutung), wosern dabei die Zeichen einer Blutüberfüllung im Ropfe vorhanden sind und das Alter sowohl, als der Kräftezustand der Patienten diesen operativen Eingriff gestatten; sodann Blutsüberfüllung der Lungen bei frästiger Herstätigseit; ferner solche Fälle von Lungen entzündung, in denen der Schmerz und die Atemnot sehr hochgradig, der Ausewurf reichlich und start blutig, die Wangen

lebhaft gerötet sind und es sich um fräftige, blutreiche Kranke in den mittleren Jahren handelt. Um häufigsten wohl wird der Aderslaß heutzutage zum Zwecke der Bluttransstussen angewendet, um damit Blut zu geswinnen, welches einem andern Kranken einsgespritzt werden soll (z. B. bei der Cholera, bei Berblutungen und bei Bergiftung mit Kohlendunst). Daß in den letzten Jahren der Aberlaß auch in Fällen von schwerer der Bleich uch t (angeblich mit überraschend gutem Erfolge) versucht wurde, sei hier nur der Merkwürdigkeit halber erwähnt.

Die wichtige Entscheidung der Frage, wann und in welchem besonderen Falle der Aberlaß angezeigt sei, steht aber aussichließlich dem Arzte zu, welcher einzig imstande ist, die für oder wider die Operation sprechenden Momente von Fall zu Fall richtig zu beurteilen und die volle Verantwortung für die Folgen seines Handelns zu tragen. Ohne ausdrückliche ärztliche Verords

nung foll darum heutzutage fein ein= ziger Aberlaß mehr gemacht werden.

Aber die bisher mißbräuchliche Umwendung des Aderlasses bestand nicht bloß in der meist ganz planlosen und grundfalschen Uuswahl der Krankheitsfälle, wodurch im Laufe der Jahrhunderte unfäglich viel Unheil an= gerichtet worden ist, sondern zu einem großen Teil auch darin, daß die Ausführung der Operation in der Regel den Händen eines hierzu weder theoretisch noch technisch genüaend geschulten Versonals (Hebammen, Bade= frauen, Barbiere, Krankenwärter usw.) anver= traut war, während doch die "funstae= rechte Eröffnung einer Bene" unftreitig außer gründlichen anatomischen Kenntnissen auch eine gewisse chirurgische Erfahrung und Gewandtheit, wie nicht minder eine genaue Bertrautheit mit der Technif der antiseptischen Wundbehandlung voraussett.

Aus diesem Grundemuß denn auch ernstlich davor gewarnt werden, in Zufunft mit der Ausführung des Aderlasses außer den patentierten Aerzten auch andere Personen zu betrauen.

Wenn wir trotz alledem an dieser Stelle eine kurze Besprechung dieser wichtigsten Art der Blutentziehung zu bringen wünschten, so geschah dies viel weniger in der Absicht, unsere Leser mit allen Einzelheiten der Technik des Aberlasses bekannt zu machen, als vielsmehr eben zu dem Zwecke, auf die argen Mißbräuche in der bisherigen Anwendung und Ausführung des Verfahrens hinzuweisen und die scheindar so harmlose Operation gesade auf die tatsächlich damit verbundenen Schwierigkeiten und Gesahren etwas näher zu prüfen.

Als Instrument zur Eröffnung der Bene dient entweder die chirurgische, zweisichneidige Lanzette oder der sogenannte Aberlaß=Schnepper, eine mit einer starfen Feder versehene, eigenartig geformte Klinge (Fliete).

Außerdem sind zur Aussührung des Aderslasses erforderlich: eine wollene oder leinene Kompressionsbinde, ein Gefäß zum Auffangen des Blutes, einige ausgefochte Gazetupfer, warmes Wasser, eine Kompresse und eine gewöhnliche Binde für den Schlußverband.

Daß vor dem Beginn des Aderlasses sämtliche Instrumente und Gerätschaften, sowie die Hände des Operateurs und der Arm des Patienten gründlich gereinigt und desinfiziert werden müssen, ist bei dieser, wie überhaupt bei jeder Operation, selbstverständlich.

Vorsichtshalber empfiehlt es sich überdies, auch ein Glas frisches Wasser oder etwas Wein, Hoffmannstropfen oder dergleichen in Bereitschaft zu halten, um einer allfällig einstretenden Ohnmacht des Kranken sofort wirksiam begegnen zu können.

Am häufigsten wird der Aderlaß am Arm und zwar in der Ellenbeuge gemacht, seltener an einer andern Körperstelle, z. B. am Hals oder Fuß. Wenn möglich soll sich der Kranke dabei in liegender Stellung mit tief gelegtem Kopfe befinden, weil auf diese Weise eine Ohnmacht am ehesten verhütet wird.

Der erste Aft des Aderlasses am Arm besteht in der kunstgerechten, weder zu festen, noch zu lockeren Umschnürung des Oberarms (mittelst der Kompressionsbinde), welche den Rücksluß des venösen Blutes verhindern soll, ohne aber dabei die größeren Schlagadern des Arms zusammenzudrücken.

Die Wahl der zur Eröffnung geeignetsten Bene ist zuweilen wegen abnormen Verlaufes der, an jener Stelle zahlreich vorhandenen Blutgefässe eine recht schwierige und erheischt darum jeweilen eine sorgfältige, auf genaue anatomische Kenntnisse gestützte Voruntersuchung.

Im Augenblick der Beneneröffnung, über deren Technik wir hier füglich hinweggehen können, soll das Blut in weitem Bogen hervorspringen und in dem von einem (nicht blutscheuen!) Gehülfen gehaltenen Gefässe aufsgefangen werden.

Nachdem dann das vom Arzte vorgesehene Quantum Blut abgelassen ist — dasselbe schwankt durchschnittlich zwischen $1^{1/2}$ bis 4 Kaffeetassen, d. h. zwischen 180 bis 500 g — wird die Druckbinde gelöst, die kleine Wunde antiseptisch verbunden und der Arm für 3 bis 4 Tage in eine Tragschlinge gelegt.

Von üblen Zufällen, welche sich bei der Aberlaßoperation ereignen können, seien hier als die häufigsten und wichtigsten erwähnt: Ohnmachten (gewöhnlich erst nach beendigster Operation eintretend); heftige, aber nach einiger Zeit meist von selbst wieder verschwinsdende Schmerzen infolge von Verletzung eines Hautnerven; Verletzung einer Arsterie mit ihren schlimmen Folgen (Vildung einer Schlagadergeschwulst [Aneurysma] oder gar tödliche Verblutung); ferner Nachblus

tungen, entweder bedingt durch Zirkulationshindernisse am Oberarm (Druck des Verbandes oder von Kleidungsstücken) oder durch vorzeitige und unvorsichtige Bewegungen des Arms. Bösartige Entzündungen der Venen und Lymphgefässe, Wundrose usw., wie sie früher nur zu oft vorkamen, lassen sich durch strenge Besolgung der antiseptischen Vorschriften nahezu mit Sicherheit vermeiden.

Immerhin geht aus dem Gesagten zur Genüge hervor, daß der Aders laß, zumal in ungeschickten oder uns berufenen Händen, weder als eine ganz gleichgültige, noch als eine absolut ungefährliche Operation aufzusassen ist, deren Anordnung und Ausführung in Zukunft ausschließelich Sache des Arztes sein muß.

Unterrichtsmaterial für Samariterkurse.

Eine ungewöhnlich starke Nachfrage nach Kursmaterial hat die Bestände des Roten Kreuzes gegenwärtig so geleert, daß neue Gesuche erst in 3-4 Wochen wieder berücksichtigt werden können.

Den Kursleitungen erwächst dadurch die Pflicht, noch mehr als gewöhnlich auf prompte Rücksendung des nicht mehr absolut nötigen Materials bedacht zu sein.

Wir ersuchen sie hiermit dringend darum.

Bentralsekretariat des Rotes Kreuzes.

Der III. kantonal=bernische Rot=Kreuz=Tag in Burgdorf Sonntag den 6. Oktober 1907.

Alljährlich einmal versammeln sich die Ansgehörigen der verschiedenen Rot=Kreuz=Zweigsvereine des bernischen Landes zum kantonalsbernischen Kot=Kreuz=Tag. Die Ehre, ihn durchführen zu dürfen, siel dieses Jahr Burgsdorf zu.

Um Morgen des 6. Oktober fanden sich etwa 180 Personen beiderlei Geschlechts im Gemeindesaal von Burgdorf ein, gesammelt

unter dem eidgenössischen Banner, das auf dem Dache des Hauses im Winde sich schwellte.

Herr Dr. Ganguillet, Präsident des Zweigvereins Emmental, eröffnete die Sitzung, durchdrungen von dem Gedanken, daß der Tag anregend wirken werde auf alle Answesenden, sie anspornen möge zu weiterer, gewissenhafter und freudiger Arbeit.