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: 14.07.2025

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

und Schnüre (wurde durch Ankauf von alten Patronentaschen ermöglicht).

Je ein Mann hat 1 Verbandtasche und 1 Labeflasche, oder 1 Werkzeugtasche 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 Ledertasche mit diversen Nägeln und Schnüren.

An 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 Werkzeugkisten nach Ordonnanz, 1 Azetylenlampe nach Ordonnanz, 10 Blendlaternen, sowie diverse Improvisationen, wie Schienen, Rottragen, Tragbahren und eine Einrichtung zum Eisenbahntransport.

Die beiden Wageneinrichtungen wurden von der Mannschaft während des letzten Winters in wöchentlichen Abendbesammlungen zusammengestellt 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 Gesamttätigkeit des schweizerischen Roten Kreuzes. H.

Der Aderlaß.

Von Dr. E. R. in K.

Mit dem Worte „Aderlaß" bezeichnet man die kunstgerechte Eröffnung einer Vene zum Zwecke der Blutentleerung. Die Operation stammt aus dem grauen Altertum und wurde in früheren Zeiten vielfach in mißbräuchlicher Weise zur Verhütung oder Heilung aller erdenklichen Krankheiten angewendet, während die neuere rationelle Medizin ihren Gebrauch auf einige wenige scharf begrenzte Krankheitsfälle eingeschränkt hat.

Zu diesen letzteren gehören namentlich: der Schlagfluß (Gehirnblutung), wofern dabei die Zeichen einer Blutüberfüllung im Kopfe vorhanden sind und das Alter sowohl, als der Kräftezustand der Patienten diesen operativen Eingriff gestatten; sodann Blutüberfüllung der Lungen bei kräftiger Herztätigkeit; ferner solche Fälle von Lungenentzündung, in denen der Schmerz und die Atemnot sehr hochgradig, der Auswurf reichlich und stark blutig, die Wangen lebhaft gerötet sind und es sich um kräftige, blutreiche Kranke in den mittleren Jahren handelt. Am häufigsten wohl wird der Aderlaß heutzutage zum Zwecke der Bluttransfusion angewendet, um damit Blut zu gewinnen, welches einem andern Kranken eingespritzt werden soll (z. B. bei der Cholera, bei Verblutungen und bei Vergiftung mit Kohlendunst). Daß in den letzten Jahren der Aderlaß auch in Fällen von schwerer Bleichsucht (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 Aderlaß angezeigt sei, steht aber ausschließlich 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 Verord-

nung soll darum heutzutage kein einziger Aderlaß mehr gemacht werden.

Aber die bisher mißbräuchliche Anwendung des Aderlasses bestand nicht bloß in der meist ganz planlosen und grundfalschen Auswahl der Krankheitsfälle, wodurch im Laufe der Jahrhunderte unsäglich viel Unheil angerichtet 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 genügend geschulten Personals (Hebammen, Badefrauen, Barbiere, Krankenwärter usw.) anvertraut war, während doch die „kunstgerechte Eröffnung einer Vene" unstreitig außer gründlichen anatomischen Kenntnissen auch eine gewisse chirurgische Erfahrung und Gewandtheit, wie nicht minder eine genaue Vertrautheit mit der Technik der antiseptischen Wundbehandlung voraussetzt.

Aus diesem Grunde muß denn auch ernstlich davor gewarnt werden, in Zukunft 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 Aderlasses bekannt zu machen, als vielmehr eben zu dem Zwecke, auf die argen Mißbräuche in der bisherigen Anwendung und Ausführung des Verfahrens hinzuweisen und die scheinbar so harmlose Operation gerade auf die tatsächlich damit verbundenen Schwierigkeiten und Gefahren etwas näher zu prüfen.

Als Instrument zur Eröffnung der Vene dient entweder die chirurgische, zweischneidige Lanzette oder der sogenannte Aderlaß-Schnepper, eine mit einer starken Feder versehene, eigenartig geformte Klinge (Fliete).

Außerdem sind zur Ausführung des Aderlasses erforderlich: eine wollene oder leinene Kompressionsbinde, ein Gefäß zum Auffangen des Blutes, einige ausgekochte 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 eintretenden Ohnmacht des Kranken sofort wirksam 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 Akt des Aderlasses am Arm besteht in der kunstgerechten, weder zu festen, noch zu lockeren Umschnürung des Oberarms (mittelst der Kompressionsbinde), welche den Rückfluß des venösen Blutes verhindern soll, ohne aber dabei die größeren Schlagadern des Arms zusammenzudrücken.

Die Wahl der zur Eröffnung geeignetsten Vene 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 Veneneröffnung, 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 aufgefangen 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 Aderlaßoperation ereignen können, seien hier als die häufigsten und wichtigsten erwähnt: Ohnmachten (gewöhnlich erst nach beendigter Operation eintretend); heftige, aber nach einiger Zeit meist von selbst wieder verschwindende Schmerzen infolge von Verletzung eines Hautnerven; Verletzung einer Arterie mit ihren schlimmen Folgen (Bildung einer Schlagadergeschwulst [Aneurysma] oder gar tödliche Verblutung); ferner Nachblutungen, 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 Befolgung der antiseptischen Vorschriften nahezu mit Sicherheit vermeiden.

Immerhin geht aus dem Gesagten zur Genüge hervor, daß der Aderlaß, zumal in ungeschickten oder unberufenen Händen, weder als eine ganz gleichgültige, noch als eine absolut ungefährliche Operation aufzufassen ist, deren Anordnung und Ausführung in Zukunft ausschließlich 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.

Zentralsekretariat des Rotes Kreuzes.

Der III. kantonal-bernische Rot-Kreuz-Tag in Burgdorf

Sonntag den 6. Oktober 1907.

Alljährlich einmal versammeln sich die Angehörigen der verschiedenen Rot-Kreuz-Zweigvereine des bernischen Landes zum kantonal-bernischen Rot-Kreuz-Tag. Die Ehre, ihn durchführen zu dürfen, fiel dieses Jahr Burgdorf zu.

Am 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 Anwesenden, sie anspornen möge zu weiterer, gewissenhafter und freudiger Arbeit.