

Zeitschrift: Prisma : illustrierte Monatsschrift für Natur, Forschung und Technik
Band: 1 (1946)
Heft: 4

Artikel: Meine Siamesenkatze und das Marienkäferchen
Autor: Stäger, Robert
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-653689>

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: 23.11.2024

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

ist, diese Funktion auszuüben. Vom mütterlichen Blute gehen dann die Substanzen des Anti-Rhesusfaktors auf das Kind über und bewirken andauernd eine Schädigung der roten Blutkörperchen, wodurch schließlich die Krankheitsbilder der Erythroblastose entstehen.

Es ist sehr charakteristisch, daß die Entstehung des Anti-Rhesusfaktors im mütterlichen Blute sehr langsam angeregt wird. Darum werden in solchen Familien oft einige Kinder ganz gesund geboren, während die später folgenden an einer der Formen der Erythroblastose erkranken, bis schließlich eine oder mehrere Totgeburten folgen.

Für den Arzt und selbstverständlich auch für die Eltern von erythroblastotischen Kindern ist die Aufklärung über den Rhesusfaktor außerordentlich wichtig – haben wir doch damit einen klaren Einblick in die Krankheitsursachen, nach denen sich die Behandlung zu richten hat. Während der Schwangerschaft bleibt die bisherige Behandlung mit Leberpräparaten und natürlicher Leber weiter in ihren Rechten bestehen. Hingegen wird die bisher übliche Behandlung der Neugeborenen mit Bluttransfusionen so eingerichtet, daß die Kinder nicht nur gruppengleiches Blut nach dem ABO-System erhalten, sondern auch Rhesus-positives Blut, das keinen Anti-Rhesusfaktor enthält. Es wird also nicht, wie bisher zuweilen, mütterliches Blut gegeben, denn dieses ist ja gerade an der Zersetzung des kindlichen Blutes durch den in ihm enthaltenen Anti-Rhesusfaktor schuld. Hingegen taugt das väterliche Blut, sofern es nach dem ABO-System gruppenverträglich ist, ausgezeichnet zur Transfusion.

Der Rhesusfaktor hat aber nicht nur für die erythroblastosekranken Kinder, sondern auch für deren Mutter unter Umständen eine große praktische Bedeutung. Bedenken wir doch, daß die Frau im Anschluß an eine Geburt oder später einmal eine Bluttransfusion benötigt. Wenn man ihr, in deren Blutflüssigkeit der Anti-Rhesusfaktor enthalten ist, Rh-positives Blut zuführt, kommt es eventuell zu einem gleichen Transfusionszwischenfall, wie wir ihn bei der Übertragung gruppenverschiedenen Blutes kennen. Der Arzt ist daher gezwungen, einer Wöchnerin, die ein Kind mit Erythroblastose geboren hat, Blut zu transfundieren, das nicht nur nach dem ABO-System gruppengleich, sondern auch Rh-negativ ist.

Blicken wir rasch auf die Geschichte der Blutübertragung und der Entdeckung der Blutgruppen zurück, so können wir sagen, daß man heute unter Berücksichtigung der gewonnenen Erkenntnisse mit der Bluttransfusion ein überaus wichtiges Hilfsmittel zur Heilung und Behandlung von lebensbedrohenden und manchen anderen Krankheiten in der Hand hat. Dabei kann man mit größter Sicherheit zur Transfusion schreiten, wenn man auch in außerordentlich seltenen Fällen Ausnahmen von den beschriebenen Gruppen und besondere Immunisierungsvorgänge findet, die hier nicht beschrieben werden sollen. Mit der Entdeckung des *Rhesusfaktors* sind schließlich ganz neue Perspektiven für die Prophylaxe und die Therapie einer bekannten, gar nicht so seltenen Erkrankung der Neugeborenen eröffnet worden. Dabei hat auch die Erbforschung ein sehr interessantes Arbeitsgebiet erhalten.

Meine Siamesenkatze und das Marienkäferchen

DR. ROBERT STÄGER

Ich hatte eine Siamesenkatze, ein ungemein lebhaftes Tier, das auf die geringste Bewegung achtgab. Einmal sah ich sie mit etwas Winzigem am Zimmerboden beschäftigt. Immer wieder schnellte sie vor dem Ding zurück, um es doch nicht lassen zu können. Beim genaueren Hinsehen fand ich auf dem Boden ein kleines Marienkäferchen (*Coccinella septempunctata*). Die Katze schien das winzige Wesen aus ganzem Herzen zu verabscheuen; ihre Neugierde erlaubte ihr aber doch nicht, sich von ihm zu entfernen. Immer wieder schnupperte sie an ihm herum, um dann zeitweise rasch von ihm zurückzuschleunigen.

Ich packte das Käferchen mit einer Pinzette und drängte es meinem Liebling auf, indem ich es ihm

vor die Nase hielt. Daraufhin schüttelte sich die Siamesin vor Ekel und – erbrach sich. Es ist bekannt, daß die Coccinelliden zu ihrer Verteidigung in der Angst aus ihren Gelenken übelriechende gelbe Safttropfen austreten lassen, die eine ätzende Wirkung ausüben. Ameisen zum Beispiel, die mit jenen Ausschüttungen in Berührung gekommen sind, putzen ihre Mundteile energisch am Boden ab und rennen aufgeregt umher. Ich habe das Experiment oft, und immer mit dem gleichen Erfolg, mit ihnen gemacht.

Es braucht aber offenbar schon das äußerst sensible Nervensystem der Siamesenkatze, um ähnlich wie die Ameisen auf den kleinen stinkenden Siebenpunkt so energisch zu reagieren.