

Nobelpreis für Literatur 1993



Foto: Claudia Jeczawitz

Toni Morrison

«Das Nobelpreiskomitee hat eine hervorragende Entscheidung getroffen ... Man kann heute schon sagen, daß die Romane von Toni Morrison ihren Platz in der Weltliteratur haben.»

Paul Ingendaay, F.A.Z.

Rowohlt

Chemikalie kein schriftstellerisches Elaborat ist? Eine Änderung dieses beamtenfreundlichen Passus „ist mit uns nicht drin“, drohte vorsichtshalber schon einmal der Sprecher des Deutschen Beamtenbundes, Thomas Stiller.

Ob die Untersuchungen am Ende auch noch beweisbare Korruption und Schweizer Nummernkonten zutage fördern, gilt als nicht sicher, aber möglich.

Im Advent soll die Säuberung vorbei sein. Bis zum Weihnachtsfest, so hofft der schlagschnelle Gesundheitsminister, wird auch die Entschädigung für die infizierten Hämophilen und andere Opfer Aids-verseuchten Blutes geregelt sein.

Deren Schicksal, sagt Seehofer, sei das eigentliche Motiv für seine Hau-ruckaktion gewesen. □

Bluttransfusion

Wachsender Hunger

Bei vielen Operationen läßt sich durch Eigenblut das Infektionsrisiko mindern. Doch Rotes Kreuz, Krankenkassen und bequeme Ärzte blocken ab.

Längst bevor sich die ersten Aids-Meldungen verbreiteten, war es den Ärzten schon geläufig: Blut ist ein ganz gefährlicher Saft. Nicht nur HI-Viren können darin schwimmen. Auch die Erreger von Malaria oder Hepatitisviren können beim Sicherheitscheck der Mediziner unentdeckt bleiben.

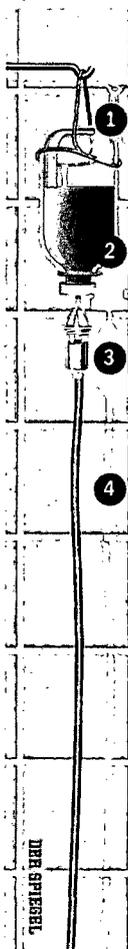
Einige hundert Hepatitisinfektionen pro Jahr werden von verseuchten Blutkonserven verursacht. In einem Zehntel der Fälle führt die Infektion zu einer chronischen, fortschreitenden und am Ende tödlichen Leberzirrhose.

Das Risiko einer HIV-Infektion läßt sich noch immer nicht genau beziffern. Die Schätzungen, hochgerechnet aus dem mutmaßlichen Durchseuchungsgrad der Spender, liegen in Deutschland zwischen eins zu hunderttausend und eins zu einer Million: zwischen einer und zehn Infektionen im Jahr. Doch diese Zahlen berücksichtigen nicht, daß etliche Blutplasmasammler ihre Zentren geradezu systematisch in Bahnhofsnähe angesiedelt haben und dort die Adern von Junkies anzapfen (siehe Kasten Seite 304).

All solchen Gefahren zum Trotz lassen die Fortschritte der Chirurgie den Bluthunger der Medizin beständig

Blutspende aufs eigene Konto

Gewinnung und Verwendung von Eigenblut bei Operationen

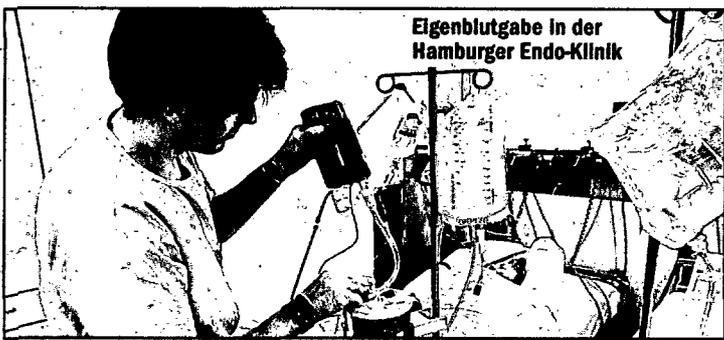


1. Eigenblutspende: Der Patient läßt sich einige Wochen vor der Operation Blut abnehmen. Das Blut wird entweder als Vollblut aufbewahrt oder in seine Komponenten aufgetrennt. Die roten Blutkörperchen (Erythrozyten) halten sich bei plus vier Grad fünf bis sieben Wochen. Das gelbliche Plasma kann schockgefroren und dann jahrelang aufbewahrt werden.

2. Plasmapherese: Bei dieser Methode wird nur das Plasma des Patienten gewonnen und konserviert. Die verschiedenen Blutzellen, werden sofort in den Körper zurückgegeben. Die Plasmapherese kann auch bei niedrigen Erythrozytenwerten durchgeführt werden.

3. Hämodilution: Unmittelbar vor der Operation werden dem Patienten ein bis anderthalb Liter Blut abgenommen. Der Blutverlust wird durch ein Volumenersatzmittel (Hydroxyethylstärke, Gelatine oder Dextrane) ausgeglichen. Während der Operation verliert der Patient folglich nur verdünntes Blut. Nach der Operation kann das zuvor abgenommene Blut wieder transfundiert werden.

4. Maschinelle Autotransfusion: Während der Operation wird Blut aus der Wunde abgesaugt. Durch Filtern, Schleudern und Waschen des Blutes lassen sich 50 bis 75 Prozent der Erythrozyten wiedergewinnen. Das Plasma wird bei dieser Methode nicht mehr verwendet, weil die Gefahr besteht, daß die darin enthaltenen Gerinnungsfaktoren das Blut zum Stocken bringen.



wachsen. In Extremfällen, etwa bei einer Lebertransplantation, fließen bis zu 50 Liter durch den Patienten. Auch bei großen Tumor-, Hüft- oder Gefäßoperationen werden oft 3 Liter und mehr verbraucht.

Dabei wäre viel Blut einzusparen, „mit viel gutem Willen etwa 25 Prozent“, schätzt der Tübinger Anästhesist Meno von Finck. Vorsichtiger Schätzungen gehen von 5, optimistische gar von 40 Prozent aus.

Lagern, trennen, verdünnen und wiedergewinnen, so lautet das Rezept des Anästhesisten Wolfgang Schleinzler (siehe Grafik). Durch sorgfältiges Haushalten mit dem Blut der Patienten konnte er in der Hamburger Endo-Klinik den Blutverbrauch innerhalb von fünf Jahren von 12 500 auf 686 Konserven senken: eine Reduktion um 94 Prozent.

Nicht überall ist es so einfach, den Patienten rechtzeitig genügend Eigenblut abzuzapfen, wie in der Hamburger Spezialklinik, in der ausschließlich Knochen und Gelenke operiert werden: Dort können Operationstermine lange im voraus geplant werden. Die Patienten sind für Blutentnahmen zu meist kräftig genug, und der zu erwartende Blutverlust läßt sich vergleichsweise gut abschätzen.

Doch auch in anderen Bereichen, etwa bei gynäkologischen und urologischen Operationen, sind die Möglichkeiten der Eigenblutspende nicht ausgeschöpft. Zudem können Medikamente wie Erythropoietin oder Eisen die Blutbildung beschleunigen und damit die Ausbeute der Eigenblutspende erhöhen.

Selbst bei Notfalloperationen läßt sich der Blutverbrauch reduzieren, wenn während der Operation Blut aufgefangen und wieder aufgearbeitet wird.

Bei Tumoroperationen könnte die Verwendung von Eigenblut, richtig angewandt, ebenfalls von Vorteil sein; bisher galt das als tabu. Geschwächten Krebspatienten, so das Argument, sei die Belastung durchs Blutzapfen vor der Operation nicht zuzumuten. Auch während der Operation verbiete sich das Blutrecycling, denn die Gefahr, mit dem Blut Krebszellen abzusaugen, ist hoch. Wenn diese dann beim Rücktransfundieren wieder in den Körper des Patienten gelangen, würden gleichsam Metastasen gezüchtet.

Einige Studien jedoch weisen in die entgegengesetzte Richtung: Je mehr Fremdblut, sagt eine Gruppe von Forschern, desto mehr Metastasen. Besonders die fremden Plasmaproteine, so scheint es, können das Immunsystem

Ihr Werk

«Toni Morrison ist die letzte klassische amerikanische Schriftstellerin.»

Newsweek

Roman. Deutsch von Helga von Pfetsch. 256 S., geb. DM 36,- 8S 281,-/sFr 37,-



Roman. Deutsch von Angela Praesent. 392 S., geb. DM 39,80 8S 311,-/sFr 39,80 auch als rororo 13547 DM 9,90 8S 77,-/sFr 10,90

Roman. Deutsch von Helga von Pfetsch. 384 S., geb. DM 39,80 8S 311,-/sFr 39,80 auch als rororo 13065 DM 14,90 8S 116,-/sFr 15,90



Roman. Deutsch von Susanna Rademacher. rororo «neue frau» 4392 DM 9,90 8S 77,-/sFr 10,90



Roman. Deutsch von Uli Aumüller und Uta Gordis. 360 S., geb. DM 36,- 8S 281,-/sFr 37,- und als rororo «neue frau» 13548 DM 9,90 8S 77,-/sFr 10,90

Roman. Deutsch von Karin Polz. rororo «neue frau» 5470 DM 9,90 8S 77,-/sFr 10,90

Solomons Lied/ Teerbaby. Kassette mit zwei Bänden rororo 15740 DM 15,- 8S 117,-/sFr 16,-

Rowohlt

der Krebspatienten so stark irritieren, daß es die Tochtergeschwüre nicht mehr wirksam zu bekämpfen vermag.

Deshalb propagieren jetzt einige Onkologen den neuen Weg: Eigenes Plasma, vor der Operation gewonnen und während der Operation wieder in die Adern des Patienten zurückgeleitet, könne womöglich die Gefahr von Metastasenbildung senken.

So vielversprechend die Verwendung von Eigenblut auch ist, bisher wird sie durch eine große Allianz von Blutindustrie, Krankenkassen und Ärzten systematisch blockiert.

Viel zu lukrativ ist das Geschäft mit dem Blut, als daß Industrie und Rotes Kreuz den Umsatz beschränken wollten. Auch die gesetzlichen Krankenkassen weigern sich, für die zusätzlichen Kosten von Eigenblutspenden aufzukommen. Eine kurzsichtige Rechnung: Eigenblut kann auf längere Sicht sogar billiger als Fremdblut sein, wenn erst die nötige Infrastruktur geschaffen ist.

Vollends vergessen werden im Kalkül der Krankenkassen die enormen Kosten für die Behandlung einer Hepatitis oder die Pflege eines Aids-Kranken, die entstehen, wenn sich ein Patient bei einer Fremdblutspende infiziert.

Das übrige tun die festgefahrenen Strukturen in den Krankenhäusern. Für die Operation ist der Chirurg, für die Transfusion der Anästhesist verantwortlich. Der aber erfährt üblicherweise erst am Vorabend von einer geplanten Operation – zu spät, um eine Eigenblutspende zu veranlassen.

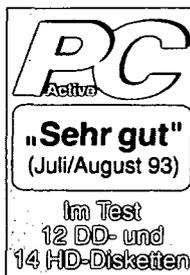
Zudem verbietet das Gesetz dem Anästhesisten, Eigenblut vom Patienten selbst aufzubereiten. Das dürfen nur Transfusionsmediziner, die es oft erst in der nächsten Großstadt gibt. Eigenblutspenden auf dem Lande sind deshalb noch immer eine seltene Ausnahme.

Doch selbst in großen Kliniken scheuen sich viele Transfusionsmediziner, Kranken Blut zu entnehmen: Zumeist sind sie reine Laborärzte, die normalerweise nie einen Patienten zu Gesicht bekommen.

Nur langsam bahnt sich der Sinneswandel in den Kliniken an. Weniger die Ärzte als vielmehr Patienten und Richter bringen ihn in Gang: In der bislang ungehemmten und für sie bequemen Gabe von Fremdblut wurden die Ärzte erstmals verunsichert, als der Bundesgerichtshof anordnete, jeder Patient müsse über die Möglichkeit einer Eigenblutspende aufgeklärt werden.

Die Karlsruher Richter hatten über den Fall einer Frau geurteilt, die sich nach einer gynäkologischen Operation mit HIV infiziert hatte. Ihr eigenes – ungefährliches – Blut hätte problemlos gereicht. Die Frau hätte sich nicht mit der tödlichen Krankheit infizieren müssen. □

Er hat seiner Firma durch billige Disketten die Daten weg.



Wer sich heute noch aus finanziellen Gründen gegen hochwertige Datenträger entscheidet, spart mit Sicherheit am falschen Ende. Denn was auf den ersten Blick ein paar Pfennige billiger erscheint, kann einen am Ende Kopf und Kragen kosten. Zumal für ein wenig mehr die Daten auf FUJI Disketten so sicher wie in

einem Safe aufgehoben wären. Denn FUJI ist ein Qualitätsprodukt - made in Germany. Unabhängige Vergleichstests bestätigen zusätzlich immer wieder: Die

S I C H E R N S I E S I C H