

Aspekte der menschlichen Geburt

Beim Menschen ist die Geburt aus zwei Gründen, im Vergleich zu anderen Plazentaliern, besonders schwierig geworden: 1. Infolge der Aufrichtung auf zwei Beine muß der knöcherne Beckenring die volle Last des Körpergewichts tragen (bei vierbeinigen Tieren ist diese Last meist auf Schulter- und Beckengürtel verteilt), daher ist das menschliche Becken massiver und starrer (d.h. weniger dehnfähig) als bei gleichschweren Tieren. Interessant ist, daß die Evolution nicht den Weg der Vergrößerung des Beckens (bzw. des knöchernen Geburtskanals) gegangen ist; das kann man damit erklären, daß die anderen Mechanismen, die im Verlauf der Menschwerdung zur Verringerung der mit der Geburt verbundenen Gefahren entstanden, geburtsbedingte Mortalität und Morbidität, ausreichend senken konnten. Wegen der Aufrichtung muß der muskulöse Beckenboden die Bauchhöhle nach unten verschließen und z.T. den Inhalt der Bauchhöhle tragen. Mit der Größe des muskulösen Beckenbodens wachsen die mechanischen Anforderungen, zugleich erweist sich eine zu kleine Öffnung im knöchernen Beckenring als Geburtshindernis. Zusätzlich entwickelte sich mit der Aufrichtung eine gekrümmte Geburtsachse. 2. Die Wachstumskurve des großen Schädels, Folge der stark gestiegenen Hirnleistung des Homo sapiens, erfordert, daß die Kinder als "physiologische Frühgeborene" zur Welt gebracht werden müssen, denn bei längerer Schwangerschaftsdauer würde sonst das kindliche Köpfchen nicht mehr durch den Geburtskanal passen.

Diese evolutionsbiologischen Faktoren sowie die damit in Zusammenhang stehenden biopsychologischen Steuerungsmechanismen und emotionalen und sozialen Erfordernisse haben das Gebären zu allen Zeiten und in allen Kulturen bestimmt. Daher wird die Geburt im Regelfall von erfahrenen Frauen (Hebammen) betreut.

Wie das im Einzelnen geschieht und welche Elemente das Geburtsverhalten beeinflussen, steuert die jeweilige Kultur mit ihren Traditionen zu Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. In unserem eigenen medizinischen System hat sich eine Geburtsmedizin entwickelt, die zum Teil vom Einsatz technischer Möglichkeiten geprägt ist - etwa eine totale Überwachung der relevanten Funktionen bei Fetus und Mutter ("total fetal monitoring") fordert.

In Fachkreisen und zunehmend mehr in der Öffentlichkeit wird eine intensive, bisweilen von Unversöhnlichkeit der Standpunkte geprägte Diskussion um optimale Formen der Geburtshilfe geführt. Mithilfe der evolutionären und kulturenvergleichenden Herangehensweise ist es möglich, Fakten und Analysen aus verschiedenen Kulturen und medizinischen Richtungen miteinander zu vergleichen.

Vorteile vertikaler Gebärstellungen (sie ist im Kulturenvergleich die häufigste Stellung):

- Die Schwerkraft hilft bei der Geburt mit.
- Diese Gebärstellungen stellen kein Risiko für einen Stau der unteren Hohlvene dar, der ungünstige Kreislaufverhältnisse erzeugt und bis zum Verlust des Bewußtseins führen kann (beim Vena cava Syndrom steht u.a. dem Gehirn durch den verminderten Rückfluß zum Herzen zu wenig Blut zur Verfügung).
- Der Beckenring ist wegen der Geometrie von Kreuzbein und Hüftgelenk in der Symphyse besser erweitert, wenn die Beine belastet sind.
- Die werdende Mutter kann die Haltung besser bestimmen - z.T. auch bessere Schmerzbewältigung durch asymmetrische Körperhaltung.
- Vertikale Körperhaltungen ermöglichen durch Propriozeptoren (Eigenwahrnehmung) Aktivität, horizontale sind für Inaktivität/Schlaf typisch.
- Unmittelbar nach der Geburt fließt u.U. mehr Blut von der Plazenta zum Kind.

Nachteile: Bei seltenen Risikogeburten ist der Einsatz von Saugglocke, Zange, Dammschnitt usw. bei vertikalen Gebärhaltungen nicht möglich.