

**Westerwald Gymnasium 57610 Altenkirchen**

**Unde infantes veniunt?  
Gynäkologie und Geburtshilfe in der Antike**



**Facharbeit im Leistungskurs Latein**

**Johanna Nguyen**

**MSS 12  
betreut von Herrn Schönbach**

**Schuljahr 2012/13  
Flammersfeld, den 16.05.2012**

## Kurzfassung

Die folgende Arbeit behandelt das Thema Geburtshilfe in der Antike. Bei näherer Untersuchung des Aspektes zeigte sich, dass der Hebammenberuf damals angesehen war, als er heutzutage noch ist. Lediglich Frauen erlangten die Perspektive zur praktischen Ausübung der Geburtshilfe. Männer hingegen übernahmen das schriftliche Festhalten ihrer Kenntnisse. Viele Vorgänge im weiblichen Organismus konnten nicht erklärt werden oder sie wurden erst gar nicht hinterfragt. Trotzdem erklärt die frühe Auseinandersetzung mit medizinischer Untersuchung und Entwicklung in diesem Fachbereich, dass man im Altertum schon großes Interesse an der Erforschung von Gynäkologie und Embryologie zeigte. Die Vorstellungen von der Anatomie des weiblichen Körpers und von dem Schwangerschaftsverlauf entsprechen sogar weitgehend dem heutigen Wissensstand. Trotz mancher Irrtümer und unlogischer Erklärungen, welche überwiegend dem antiken Rollenverständnis von Mann und Frau zuzuschreiben sind, versuchten die Ärzte zu jener Zeit die Krankheiten rational zu diagnostizieren. Außerdem wurde auch schon ein großer Wert auf Präzision und Hygiene gelegt.

In der weiteren geschichtlichen Entwicklung der Geburtshilfe gingen all die antiken, frauenheilkundlichen Erkenntnisse durch die mittelalterliche Religiosität und den damit verbundenen Aberglauben verloren.

Erst in der Moderne beschäftigten sich die Ärzte wieder mit wissenschaftlicher Forschung in Frauenheilkunde und man erreichte bis heute mithilfe von technischen Hilfsmitteln einen hohen Standard. Es ist jedoch bemerkenswert, dass das neuzeitliche Niveau im Fachbereich Geburtshilfe, abgesehen von der Verbesserung der medizinischen Versorgung und Forschung oder der technischen Entwicklung, in mancher Hinsicht den antiken Auffassungen recht ähnlich ist.

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Gynäkologie und Geburtshilfe in der Antike</b> .....	<b>5</b>
2.1. Der frauenheilkundliche Kenntnisstand.....	5
2.2. Hebammen .....	5
2.3. Männer und Geburtshilfe .....	5
2.4. Wichtige antike Vertreter.....	6
<b>3. Gynäkologie bei Moschion</b> .....	<b>7</b>
3.1. Lehre vom Körper der Frau.....	7
3.2. Die Aufnahme des Samens .....	8
3.3. Die Entwicklung der Frucht .....	8
3.4. Der Abort.....	9
3.5. Die Niederkunft .....	10
<b>4. Weitere Entwicklung der Geburtshilfe</b> .....	<b>12</b>
<b>5. Geburtshilfe der Gegenwart</b> .....	<b>13</b>
5.1. Anatomie.....	14
5.2. Befruchtung .....	14
5.3. Schwangerschaft .....	15
5.4. Geburt.....	16
<b>6. Fazit</b> .....	<b>17</b>
<b>7. Anhang</b> .....	<b>29</b>
a) Abbildungen .....	20
b) Übersetzung .....	23
c) Literaturverzeichnis.....	31
<b>8. Erklärung</b> .....	<b>33</b>

## 1. Einleitung

Obwohl Hebammen für die Zivilisation der heutigen Zeit unentbehrlich sind, wird ihre Rolle in der Regel in der Öffentlichkeit hinter anderen Positionen zurückgestellt. Dabei gibt es diesen Beruf schon seit Jahrtausenden und das Bedürfnis einer Gebärenden Hilfe zu leisten ist sicherlich so alt wie die Menschheit selbst.

Im Rahmen dieser Facharbeit erhoffe ich mir einen Einblick in die antike Geburtshilfe zu erhalten. Zu diesem Zweck werde ich das Werk „De mulierum passionibus liber“ eines griechischen Arztes des Altertums namens Moschion analysieren, wobei ich mit der lateinischen Übersetzung des Schweizer Arztes Conrad Gesner (1516-1565) arbeiten möchte.

Die Facharbeit soll nicht nur die Umstände im Bereich der Geburtshilfe zur Zeit Moschions aufzeigen, sondern ferner die heutige Hebammenkunde in Vergleich dazu setzen.

Das Interesse an der zu untersuchenden Thematik ergab sich dadurch, dass viele Bereiche der modernen Medizin, unter anderem die Geburtshilfe, auf den technischen Fortschritt angewiesen sind. Nun kam also die Frage auf, wie die antiken Ärzte ohne diese neuzeitlichen Hilfsmittel mit ihrer Arbeit zurechtgekommen sind und ob sie dadurch eine erhebliche Beeinträchtigung im Gegensatz zur Gegenwart erfuhren. Das Ziel dieser Facharbeit soll also eine Gegenüberstellung antiker und moderner Erkenntnisse über Geburtshilfe darstellen.

Zuerst werde ich im nachfolgenden Hauptteil einen Überblick über das frauenheilkundliche Wissen der Antike geben. Daran werde ich die Analyse des Buches von Moschion anschließen, wobei sich dies bei der Bearbeitung als Problem erwies, da ich keine deutsche Übersetzung des lateinischen Textes finden konnte und meine Ergebnisse auf die eigene, vermutlich fehlerhafte Übersetzung stützen musste und es ist ebenfalls anzumerken, dass ich für einige lateinische Begriffe keine oder nur abwegige Übersetzungsmöglichkeiten gefunden habe. Im darauf folgenden Kapitel werde ich kurz auf die weitere geschichtliche Entwicklung der Hebammenkunde zu sprechen kommen und im Anschluss daran veranschauliche ich das heutige Niveau im medizinischen Fachbereich der Geburtshilfe im Vergleich zu den Schilderungen in Moschions Werk.

Zum Schluss folgt in Anlehnung an die Ausarbeitung der zentralen Fragestellung ein persönliches Resümee.

Im Anhang befindet sich die Übersetzung des bearbeiteten Textes, sowie einige Abbildungen, die zur Veranschaulichung verschiedener Inhalte dienen sollen, auf die jedoch im Hauptteil nicht näher eingegangen wird.

## **2. Gynäkologie und Geburtshilfe in der Antike**

### **2.1. Der frauenheilkundliche Kenntnisstand**

Ab dem 6. Jh. v. Chr. machte die antike griechische Medizin aufgrund klinischer Beobachtungen, wie z.B. an der Ärzteschule in Kos, beachtliche Fortschritte. Die alten Griechen entfernten sich von der Vorstellung Krankheit sei eine göttliche Strafe und sahen die Medizin nun als Wissenschaft an<sup>1</sup>, weshalb magische Heilriten zunehmend in den Hintergrund traten.

Schon früh gab es vage Vorstellungen über die Anatomie weiblicher Geschlechtsorgane und die Entwicklung des Kindes im Mutterleib. Hierzu führten die Griechen Sektionen an Tieren durch und übertrugen ihre Erkenntnisse auf den menschlichen Körper.

Die Frauenheilkunde des Altertums unterlag vielen Irrtümern, obwohl man schon damals versuchte, Mittel zur Empfängnisverhütung und Abtreibung zu finden und Rezepte für starke Abführmittel zu entwickeln. Abtreibung war zu der Zeit kein unmoralisches Verbrechen, denn der Fötus galt nicht als Mensch, sondern als ein Teil des mütterlichen Körpers.<sup>2</sup> Generell wurde zwar zu eher ungewöhnlichen Arzneien geraten, aber das bereits ausgeprägte chirurgische Instrumentarium zu dieser Zeit belegt schon einen bedeutenden Fortschritt in der Medizin. So fanden Archäologen spezielle Instrumente aus Metall in römischen Grabanlagen oder bei Ausgrabungen in Pompeji. Speziell für den gynäkologischen Fachbereich der Medizin wurden in der Antike z. B. Spekulum<sup>3</sup>, Embryotome (Embryonenzerstückler), Geburtshaken und Katheter angefertigt. Somit ist es also auch ersichtlich, dass geburtshilfliche Operationen durchgeführt wurden, wie z.B. die Beseitigung von Lageanomalien oder die Zerstückelung und Extraktion eines Fötus.<sup>4</sup>

Eine Geburt stellte für die antike Frau eine große Lebensgefährdung dar und es gab häufige Fälle von Fehlgeburten. In diesem Zusammenhang glaubte man auch weiterhin an bestimmte Gottheiten, die gewöhnlich zum Schutz der Schwangeren angebetet wurden.<sup>5</sup>

### **2.2. Hebammen**

An Geburt und Wochenbett waren ausschließlich Frauen beteiligt, weil sie am besten vertraut mit Schwangerschaft und Geburt waren. Häufig waren Hebammen Ärztinnen zugleich und galten zudem als weise Frauen. Diese erweiterten ihr frauenheilkundliches Wissen ständig und gaben es mündlich weiter. Im antiken Rom hatten Hebammen eine Beamtenstellung am Kaiserhof inne und meist verband man mit ihnen eine besondere Klasse von hohem Ansehen.

### **2.3. Männer und Geburtshilfe**

Bis zum 4.Jh. v. Chr. hatten Männer keine gynäkologischen Kenntnisse. Als sich daraufhin der griechische Arzt Hippokrates von Kos mit der Thematik in

---

<sup>1</sup> o.V.: Medizin des Altertums, [http://de.wikipedia.org/wiki/Medizin\\_des\\_Altertums](http://de.wikipedia.org/wiki/Medizin_des_Altertums), 10.04.2012

<sup>2</sup> Feichtenschlager, Dörte. <http://www.info-antike.de/geburt1.htm>, 10.04.2012

<sup>3</sup> Siehe Anhang Abb.1

<sup>4</sup> o.V.: Wissen über die Antike, <http://sphinx-suche.de/antike8/Geburtshilfe.htm>, 10.04.2012

<sup>5</sup> Meyers Großes Konversations-Lexikon, <http://www.zeno.org/Meyers-1905/A/Geburtshilfe>, 15.04.2012

seinen Schriften befasste, wurden Männer von nun an bei der Geburt in Notfällen als Ratgeber oder Chirurgen mit einbezogen. Auch begannen die Männer schriftlich niederzulegen, was sie von Hebammen erfahren hatten und gründeten eine Männerdomäne im Verfassen von medizinteoretischen Texten über Frauenheilkunde.

#### **2.4. Wichtige antike Vertreter**

Schon zu Hippokrates' Zeiten (460-370 v. Chr.) kursierten die wildesten Spekulationen über den weiblichen Körper. Der Uterus galt als zentraler Teil des weiblichen Organismus und aufgrund seiner Fähigkeit wachsendes Leben auszutragen, schrieb man ihm zu ein eigenes Lebewesen, ein „Wesen im Wesen“<sup>1</sup>, zu sein, welches sich im Körper frei bewegen könne und durch Dislokationen schuld an Krankheiten sei. Obwohl dieser Erklärungsversuch sehr fraglich ist, zeigt er, dass Hippokrates und seine Anhänger versuchten sich vom Aberglauben an die göttliche Strafe zu lösen.

Weiterhin beschäftigten sich auch besonders die griechischen Ärzte Herophilos (330-255 v. Chr.) und Celsus (25-50 n. Chr.) mit Geburtshilfe. Herophilos erfand 300 v. Chr. den Embryonenzerstückler zur Abtreibung und Celsus erläutert in einem Kapitel seines Werkes die Extraktion eines toten Fötus aus dem Mutterleib.

Als aufschlussreichste Quelle gilt der griechische Arzt Soranus von Ephesos, der um 100 n. Chr. in Rom praktizierte und die Erkenntnisse seiner Vorgänger mit seinen eigenen vereinte. Zwar enthalten seine Schriften weiterhin zahlreiche Irrtümer und sinnlose Vorschriften, aber im Gegensatz zu den Vorläufern stellen sie eine gesteigerte Entwicklung in der Gynäkologie dar. Seine Erkenntnisse gründeten auf dem Sezieren von Leichen, weshalb sich die anatomischen Kenntnisse über den weiblichen Körper deutlich verbesserten.

Man schrieb dem Uterus nun eine glockenähnliche Form zu und unterschied zudem verschiedene Teile der weiblichen Genitalien. Als Erfinder des Spekulum und Begründer der Kindslagendarstellungen<sup>2</sup> war Soran außerdem gegen die Vorstellung, die Gebärmutter sei ein eigenes Wesen, das im Körper umherwandere. Er stellte fest, dass sich die Gebärmutter durch bestimmte Bänder bei Kältereaktionen zusammenzieht und so nur geringfügig ihre Lage verändern kann.

Ferner beschäftigte sich Soran auch mit Geburtshilfe, wobei er keine eigene praktische Erfahrung hatte, sondern sich auf die Mitteilungen von Hebammen verlassen musste. Seinerzeit wurde die Menstruation z. B. als „Reinigung“ von schädlichen Stoffen<sup>3</sup> bezeichnet und man sah die Geburt selbst als Benachteiligung der Frau gegenüber dem männlichen Geschlecht an.

Im Jahre 117 n. Chr. legte Soran seine Erkenntnisse über Geburtshilfe Embryologie und Säuglingspflege schriftlich nieder. Die Schriften, die im Laufe der Zeit verloren gegangen sind, stellten eine methodische Anleitung für Hebammen dar und waren bis ins Mittelalter Grundlage frauenheilkundlicher Kenntnisse.<sup>4</sup> Soran geht zum ersten Mal auf die Anzeichen von Schwangerschaft und Geburt ein und empfiehlt daneben erstmals Öl sowie einen besonderen Stuhl zur Geburtserleichterung.

---

<sup>1</sup> Dierichs, Angelika: Von der Götter Geburt und der Frauen Niederkunft (2002), S.172

<sup>2</sup> Siehe Anhang Abb.2

<sup>3</sup> Dierichs, Angelika: Von der Götter Geburt und der Frauen Niederkunft (2002), S.166

<sup>4</sup> J. Kollersch, D. Nickel. [http://galen.bbaw.de/wissen-kompakt/schrifttum\\_](http://galen.bbaw.de/wissen-kompakt/schrifttum_), 10.04.2012

Zahlreiche Schriftsteller benutzten sein Werk in den kommenden Jahrhunderten weiter. Auch der griechische Arzt Moschion, dessen Werk im Folgenden untersucht werden soll, stützt seine Vorschriften in Form von Fragen und Antworten in seinem Hebammenhandbuch aus dem Jahr 220 n.Chr. auf Sorans Erkenntnisse.

### **3. Gynäkologie bei Moschion**

#### ***3.1. Lehre vom Körper der Frau***

In den Kapiteln 3-11 des „De mulierum passionibus liber“ erläutert Moschion die anatomischen Merkmale der weiblichen Geschlechtsorgane.

So nimmt er an, dass die Lage der Gebärmutter (uterus) zwischen zwei Knochen (ossa innominata) sei, womit wahrscheinlich die Beckenhöhle gemeint ist. Gleichzeitig liege sie auf dem Mastdarm (rectus) und dem Heiligenbein (os sacrum), unter der Blase (vesica).

Ferner sei die Gebärmutter sehnig, fleischig, mit Nerven und Blutadern durchwoben und bestehe aus zwei Membranen. Von diesen sei die äußere blass, hart und sehnig, die innere jedoch, die als Gebärmutterschleimhaut aufgefasst werden kann, sei rau, rot, weich und fleischig. [vgl. S.114]

Laut Moschion habe der Uterus die Form eines Kürbisses (cucurbita). Er bestehe aus einem Mund (orificium), der vor der Geburt noch fleischig und weich ist, aber sich nach der Geburt vergrößere und verhärtete. [S.116 Z.13 ff] Außerdem unterscheidet er Hals (collum), Nacken (cervix), Schultern (humerus), Seiten (latera) und Boden (fundus) der Gebärmutter und nennt den ganzen Bereich unter der Bauchmitte Schoß (sinus). [vgl. S.115]<sup>1</sup>

Wie seine Vorgänger glaubt Moschion, die Frau habe einen eigenen Samen (semen), den sie aus den Hoden/ Eierstöcken (testiculi/ovaria) ausströme, welche neben den seitlichen Teilen der Gebärmutter lägen und mit ihr verbunden seien. [vgl. S.117]

Man war damals nämlich der Ansicht, sowohl Männer als auch Frauen besäßen Samen beiderlei Geschlechts (Zweisamentheorie). Davon galt der männliche Samen als stark, der weibliche dagegen als schwach. Die Menge des männlichen bzw. weiblichen Samens bestimme nach dem Geschlechtsverkehr, ob das Kind ein Junge oder ein Mädchen werde.<sup>2</sup>

In den Kapiteln 36-42 geht Moschion noch genauer auf die Häute (membranae) ein, die das Kind im Mutterleib umhüllen. Das Chorion, was hier mit den Bezeichnungen „Angion“ und Nachgeburt (secundinae) gleichgesetzt wird, sei eine dunkelrote Membran aus Nerven, Blutgefäßen und Fleisch, von der Form her einem Schlauch ähnlich und besitze keine Öffnung. Auch sei es am Boden der Gebärmutter angewachsen und zerplatze bei der Geburt zuerst. Die zweite Membran, die „amnios membrana“, umschließe das Kind unmittelbar und sei für den Schutz des Fötus zuständig. Aus heutiger Sicht kann das Chorion als äußere und das Amnion als innere fetale Eihaut oder Lammhaut definiert werden.<sup>3</sup>

Ferner verbinde der Nabel (umbilicus) den Bauch (abdomen) des Fötus mit dem Chorion und halte das Kind in der Gebärmutter fest. Er bestehe aus jeweils

---

<sup>1</sup> Siehe Anhang Abb.6

<sup>2</sup> Dierichs, Angelika: Von der Götter Geburt und der Frauen Niederkunft (2002), S.181

<sup>3</sup> Siehe Anhang Abb.3

zwei Venen und Arterien, die das Blut und den Sauerstoff zur Versorgung des Fötus bereitstellen. [vgl. S.129]

Für diese anatomischen Erkenntnisse wurden wahrscheinlich Sektionen an toten Frauen durchgeführt.

### **3.2. Die Aufnahme des Samens**

Die Kapitel 22-25 befassen sich mit den Voraussetzungen zur Befruchtung und deren Anzeichen. Die erste Bedingung stellt nach Moschion das monatliche Auftreten der Menstruation dar. Denn diese ist Zeichen der weiblichen Reife bzw. Fruchtbarkeit und beweist die Bereitschaft des Uterus seine Aufgabe zu erfüllen. Die Menstruation wird auch hier mit dem Wort „purgatio“ [S.120 Z.14] determiniert, also als Reinigung bezeichnet. Moschions Zeitgenossen waren nämlich der Ansicht, der Körper der Frau sei „schwammiger und feuchter“<sup>1</sup> als der des Mannes und die überschüssige, eher schlechte Feuchtigkeit (humor) werde durch diese Reinigung ausgeschieden.

Für die Empfängnis sei nach Moschion erforderlich, dass das Menstruationsblut rein und von guter Konsistenz (conditio) sei [S.122 Z.4/5], denn wie man erahnen kann, ist die Gebärmutter andernfalls krank und somit nicht schwangerschaftsfähig.

Der Gebärmuttermund solle in gerader Richtung und möglichst weit vorne liegen, um die Aufnahme des männlichen Samens zu begünstigen. [Z.6]

Des Weiteren dürfe der Körper der Frau nicht hart (durum) [Z.7] sein, was womöglich bedeuten soll, dass sie nicht verkrampft sein darf, da dies den Geschlechtsakt erschwert. Auch die Offenheit der Sitten (simplicitas morum) [Z.9] setzt der griechische Arzt voraus, was darauf schließen lässt, dass man keine Scheu vor dem Partner haben sollte und dazu bereit sein muss schwanger zu werden.

Als angemessenste Zeit zur Konzeption wird auf diejenige nach dem Ende der Menstruation hingewiesen [Z.13], weil damals angenommen wurde, dass der Körper zu diesem Zeitpunkt wahrscheinlich am wenigsten belastet ist und nicht zwei entgegengesetzte Tätigkeiten gleichzeitig ausgeführt werden müssen.

Frauen, die schwanger werden möchten, wird nahegelegt, vor dem Geschlechtsverkehr weder zu üppig zu essen (nimia repletio), da das unverdaute schwer im Magen liegen könnte und die Empfängnis behindern könnte, noch dürfe die Frau hungrig sein [Z.17], weil der Leib dann zu schwach ist und den Samen nicht ernähren kann. Der Körper soll also in günstiger Verfassung sein und auch der Geist stelle mit der Lust am Geschlechtsverkehr (desiderium veneris) einen bedeutsamen Faktor zur erfolgreichen Zeugung dar. [Z.14]

Als Zeichen der Empfängnis betont Moschion, dass die Frau nach dem Geschlechtsverkehr (congressus) ein Schaudergefühl (horror) überkommt und sich der Gebärmuttermund zusammenzieht (contrahens). Zudem seien dort selbst als Resultat einer gelungenen Insemination keine oder nur wenige Samenreste vorzufinden. [vgl. S.123 Z.5 ff]

### **3.3. Die Entwicklung der Frucht**

Im 26. Kapitel wird ausgelegt, wie man einen männlichen (mas) Fötus von

---

<sup>1</sup> Dierichs, Angelika: Von der Götter Geburt und der Frauen Niederkunft (2002), S.55

einem weiblichen (foemella) unterscheiden kann. Demnach seien mit einem Knaben frühzeitige und athletische Bewegungen im Mutterleib in Verbindung zu bringen, sowie eine gesunde Gesichtsfarbe (bene colorata) der Schwangeren und das Anschwellen ihrer rechten Brust. [S.123 Z.15]

Zu Moschions Zeit herrschte die allgemeine Vorstellung vor, dass die Samen auf der rechten, „besseren“ Seite des Uterus männliche Föten erzeugen, da die rechte Körperhälfte durch die Blutgefäße mit besserem Blut versorgt sei als die linke und es somit dort auch wärmer sei.<sup>1</sup> Weibliche Föten zeichneten sich dagegen durch träge Bewegungen aus und würden an einer blassen und schwachen Schwangeren erkannt, bei der die linke Brust geschwollen sei. Hier zeigt sich, dass Frauen im Altertum als minderwertig und weniger tüchtig als Männer beurteilt wurden.

Darüber hinaus erkannte man schon in antiken Zeiten, dass sich die Schwangerschaft bei der Frau an bestimmten Symptomen bereits früh bemerkbar machen kann. So stellt Moschion in den Kapiteln 27-32 eine Krankheit (morbus) [S.125 Z.4] der Schwangeren dar: „Kissa“. Darunter seien gelegentliche Essgelüste (appetitus), sowie Übelkeit (nausea) und Aufstoßen (abundantia) zu verstehen. [S.124 Z.2 ff]

Moschion gibt entsprechend Ratschläge zur Behandlung der „Kissa“. Er empfiehlt einen Tag lang nichts zu essen, um den Magen zu beruhigen. Im Übrigen rät er Salbungen vorzunehmen, erst nach einigen Tagen Wein zu trinken und sich, wenn möglich, zu bewegen. [S.125 Z.10 ff]

Die ersten Schwangerschaftsmonate werden in Moschions Handschrift unberücksichtigt gelassen, wahrscheinlich weil die Schwangerschaft damals im Frühstadium noch nicht hinreichend diagnostiziert werden konnte oder weil sich in diesen Monaten außer „Kissa“ nicht viel für die Schwangere verändert und sie nicht so kräftezehrend sind. Später geht der Autor aber näher auf das Endstadium der Schwangerschaft und die damit verbundenen körperlichen Beschwerden ein. Das Kapitel 34 setzt sich mit dem 8. Schwangerschaftsmonat auseinander, welcher aus Moschions Sicht der belastendste Monat sei. Daher wird der Schwangeren ans Herz gelegt kräftige Körpertätigkeiten zu vermeiden und Ruhe einzuhalten, damit sich die Beschwerden langsam heben können. Überdies solle die Schwangere möglichst wenig Nahrung zu sich nehmen, um den Körper nicht zu belasten, und der schwere Bauch müsse mit Binden gestützt und mit Salben eingerieben werden, damit die Bauchdecke nicht unter der übermäßigen Spannung zerreiße. [vgl. S.126]

In dem darauffolgenden Kapitel, das den 9. Schwangerschaftsmonat behandelt, wird darauf hingewiesen, dass die Geburt bald eintreten könne. Aus diesem Grund sei es nötig, dass die Schwangere öfter badet und mit einem gesalbten Finger den Muttermund zuweilen öffnet, vermutlich um zu überprüfen ob die Geburt unmittelbar bevorsteht. [vgl. S.127]

### **3.4. Der Abort**

Da es in der Antike mit Sicherheit häufiger zu Totgeburten kam, hat sich auch Moschion mit der Thematik auseinandergesetzt und erläutert in Kapitel 43 die Anzeichen für das Absterben der Leibesfrucht (abortum).

Dazu gehöre z.B., dass die Brüste schmaler werden, zumal Uterus und Brüste nach Ansicht antiker Ärzte direkt miteinander in Beziehung stehen und

---

<sup>1</sup> Grundmann, Steffi: Geschlecht und Sexualität in den medizinischen Schriften Galens, [www.gender.hu-berlin.de/forschung/publikationen/.../texte31pkt6](http://www.gender.hu-berlin.de/forschung/publikationen/.../texte31pkt6), S.83

das Verkümmern des Fötus auch zugleich das „Welkwerden“ der Brüste mit sich zieht. Des Weiteren seien das Gefühl von Kälte (frigus) und Schwere (pondus) in der Nierengegend, sowie der Ausfluss eines Blutgemisches Beweise für den Abort. [vgl. S.130 Z.3 ff]

### **3.5. Die Niederkunft**

Im 44. Kapitel des Buches werden die Hinweise für eine nahende Geburt aufgeführt. Diese bemerke man an Schmerzen und Brennen im Genitalbereich, Schwere im Unterleib durch das Herabsinken (descensus) der Gebärmutter, die Öffnung des Gebärmuttermundes und ebenfalls ließe ein ständiger Harndrang (desiderium mejendi) und das Austreten einer Flüssigkeit (mador) auf die Niederkunft schließen [vgl. S.131], welche aus dem Platzen des Chorion hervorgehen könnte.

Als Ausstattung für den Geburtsakt zählt Moschion auf, dass warmes Öl (oleum) zum Anfeuchten und als Gleitmittel, sowie warme Umschläge (fomentationes) zur Linderung der Wehen vorzubereiten seien. Überdies sollen weiche Schwämme, saubere Wolle und Binden zum Abwaschen bzw. zum Unterlegen verwendet werde, was beweist, dass schon damals viel Wert auf Hygiene gelegt wurde. Anregendes Räucherwerk (odorama) diene zur Erfrischung für die Gebärende, um es ihr so angenehm wie möglich zu machen. [vgl. S. 132 Z.4 ff]

Zudem rät Moschion zwei Betten aufzustellen, wobei das eine hart sein müsse (dure stratus), damit es nicht unter der Belastung nachgibt. Das andere werde weich gepolstert (molliter stratus), damit sich die Frau nach der Entbindung darauf ausruhen kann. [Z.16 ff]

Moschion stellt auch einen Lehnstuhl (cathedra) vor, der im Sitz ein mondähnliches Loch besitzt. [Z.7] Dieser fungiert als Gebärstuhl<sup>1</sup>, auf den die Gebärende gesetzt wird und durch dessen Sitzöffnung das Kind entschlüpfen kann.

Entweder dort oder zurückgelehnt auf einer harten Liege solle sie mit gespreizten Beinen entbinden. Letzteres wird bevorzugt, wenn die Kreißende zu schwach ist. Es wird auch die Möglichkeit genannt, sie auf die Oberschenkel einer anderen Frau zu setzen. [S.133 Z.3 ff]

Die Wehen seien mit warmem Öl oder Wolle zu behandeln und zu vermeiden seien Spaziergänge, Baden und der Verzehr von Speisen, da dies alles die nötigen Kräfte vermindere. [Z.17 ff]

Laut Moschion müssen der Hebamme drei Gehilfinnen (ministrantes mulieres) zur Seite stehen, die sich jeweils an den Seiten und am Rücken der Wöchnerin positionieren, um sie zu stützen und zu verhindern, dass sie bei den Wehen wegrutscht. [S.134 Z.7 ff] Betont wird hierbei, dass die Assistenten weiblich sein müssen, was verdeutlicht, dass Männer bei der Geburt unerwünscht waren. Zudem sei es die Aufgabe aller Helfer die entbindende Frau zu ermutigen und ihr seelischen Beistand zu schenken.

Die Hebamme selbst müsse auf einem niedrigeren Sitz der Gebärenden gegenüber Platz nehmen, um das Kind sicher aus dem Mutterleib herauszuführen. Die Gurte und Haare der Kreißenden sollen geöffnet werden, um ungehindertes Atmen und freie Bewegung zu ermöglichen. Als nächstes wird verlangt, dass die Hebamme mit öligen Fingern den Muttermund öffnet bis das Chorion zum Vorschein kommt. Wenn dieses noch nicht zerplatzt sei, könne es

---

<sup>1</sup> Siehe Anhang Abb.4

mit den Fingernägeln (unguis) zerrissen werden. Es wird aber vor jeglichem Einsatz von Gewalt gewarnt, da sonst Mutter oder Kind verletzt werden können. Dies beweist, dass man auch damals höchste Sorgfalt anwandte und Rücksicht auf die Patienten nahm. Unterdessen drückten die Gehilfinnen auf den Unterleib, um das Kind voranzutreiben. Wenn dieses nun weiter hervorgekommen ist, sei es erforderlich, dass die Hebamme ihre Hände mit Leinen (linteum) umhüllt und das Kind vorsichtig herauszieht, damit es nicht entgleite. Auch das verdeutlicht wieder, wie wichtig damals schon Hygiene und Schutz waren. [vgl. S.134/135 f.]

Bleibt die Nachgeburt in der Gebärmutter, so solle versucht werden sie herauszuziehen, wobei Spritzen (injectiones) anzuwenden seien, wenn sich der Muttermund bereits geschlossen hat, um ihn wieder zu weiten. [vgl. S.136]

An dieser Stelle ist anzumerken, dass damals noch nicht intravenös gespritzt wurde, sondern lediglich in Körperöffnungen. Doch die Tatsache, dass bereits solche Mittel bekannt waren, deutet auf ausgeprägte pharmakologische Kenntnisse hin.

Die Nabelschnur könne mit einer Schere (forfex) oder mit einem Messer (culter) vier Fingerbreiten vom Bauch des Babys abgetrennt und mit einem Faden (silum) eingeschnürt werden, damit keine Blutung entstehe. [S.142 Z.10 ff]

Diese Anleitung lässt sichtbar werden, dass schon damals sehr präzise gearbeitet wurde.

Moschion bezieht sich in seiner Schrift auch auf die „Alten“ (veteres). Es sind wahrscheinlich die früheren Ärzte und ihre Traditionen gemeint, die er kritisiert, weil sie sich dem Aberglauben zuneigten, so dachten sie z. B. Eisen sei zauberbrechend<sup>1</sup> und daher benutzten sie z. B. scharfe Holzstücke zum Zerschneiden.

Wie aus Kapitel 63 hervorgeht, haben sich auch die antiken Ärzte damit auseinandergesetzt zu untersuchen, ob das Neugeborene lebensfähig (vitalis) ist. Schwache, behinderte und manchmal sogar weibliche Säuglinge wurden oft ausgesetzt oder umgebracht. Moschion setzt für ein lebensfähiges Kind voraus, dass die Mutter während der Schwangerschaft gesund gewesen ist und dass das Kind entweder im siebten, neunten oder zehnten Monat geboren wird. [S.142 Z.3] Von Frühgeburten sowie Babys, die im achten Monat auf die Welt kommen, wurde keinesfalls erwartet, dass sie durchkommen. Letzteres hängt damit zusammen, dass in diesem Schwangerschaftsmonat damals die Sterberate der Neugeborenen am höchsten war. Die frühere Annahme, dass die Achtmonatskinder nicht überlebensfähig sind, ist darauf zurückzuführen, dass im achten Monat die meisten Komplikationen in der Schwangerschaft im Vergleich zu den anderen Monaten aufgetreten sind.<sup>2</sup>

Außerdem seien die Anzeichen für ein gesundes Kind, dass es unverletzt (integer) sei und dass alle Körperöffnungen (ineatus et ductus) frei seien, sowie, dass der Säugling sogleich nach der Geburt schreie, was ein Beweis für intaktes Bewusstsein sei. [S.141 Z.11 ff]

---

<sup>1</sup> Österreichische Hebammenzeitung, <http://www.geburtskanal.de/index.html?mainFrame=http://www.geburtskanal.de/Aktuelles/Unterhaltsames/Hebammengeschichten.php&topFrame=http://www.geburtskanal.de/header.html>, 10.04.2012

<sup>2</sup> Dierichs, Angelika: Von der Götter Geburt und der Frauen Niederkunft (2002), S.56 ff

#### **4. Weitere Entwicklung der Geburtshilfe**

Mit dem Zerfall des römischen Reiches und der einsetzenden Völkerwanderung wurde die medizinische Entwicklung für mehrere Jahrhunderte unterbrochen.<sup>1</sup> Die bisher weisen Arzthebammen verschwanden und die Geburtshilfe fiel zunächst in die Hände unwissender Frauen. Da es in dieser Zeit zu keinerlei medizinischen Fortschritten kam, erhöhte sich auch die Sterberate. Meist vertraute man auf Zaubermittel, Kräuterbäder oder Beschwörungsmittel.

Mit der zunehmenden Christianisierung legte man die Gesundheit in Gottes Hände und Kinderlosigkeit galt als göttliche Strafe. Schwangere Frauen baten vor der Geburt Gott und Maria um Hilfe und man bediente sich der Nottaufe, wenn der Säugling zu sterben drohte. Die vorher erworbenen anatomischen Kenntnisse gingen verloren, da alles Wissenschaftliche einen Bezug zu Gott herstellen sollte. In aller Regel stellte man sich die Gebärmutter als krötenähnliches Tier vor und die Schwangerschaft sah man als Krankheit an, von der man nach der Geburt genas.<sup>2</sup>

Aufgrund unhygienischer Verhältnisse und fehlender medizinischer Möglichkeiten erhöhte sich zudem die Infektionsgefahr und in Folge starben viele bei der Entbindung an Kindbettfieber oder Nachblutungen. Totgeburten ergaben sich aus dem Grund häufig, da die meisten schwangeren Frauen sich bei der Arbeit überanstrengten und somit kostete die Geburt viele das Leben.

Im 12. und 13. Jahrhundert übernahmen die Klöster als Träger der Wissenschaft die Leitung von Universitäten. Viele Ärzte waren Geistliche und begründeten ihre Erkenntnisse durch religiöse Auslegungen. Geburtshilfe und Chirurgie galten hingegen als handwerkliche Tätigkeiten und daher auch als unwissenschaftlich.<sup>3</sup> Die praktischen geburtshilflichen Tätigkeiten blieben also vorerst Frauen überlassen. Doch ihre Autonomie weckte bei Kirchenvertretern Misstrauen, da jegliches Wissen, das nicht an kirchlichen Universitäten beschafft wurde, als Ketzerei verstanden wurde. Da Frauen zu der Zeit keinen Zugang zu Universitäten hatten und wurden infolgedessen auch Hebammen aufgrund ihrer umfangreichen Erfahrung als Hexen verfolgt. Da die Kunde der Hebammen nur mündlich weitergegeben werden konnte, zumal sie über keine schriftlichen Kenntnisse verfügten, ging so fast ihr ganzes Wissen verloren.

In den mittelalterlichen Städten des 15. Jahrhunderts organisierten sich Hebammen in Zünften und es wurden erstmals Hebammenordnungen erlassen, wonach die Hebammen bei der Geburt Wundärzte oder Chirurgen hinzuzuziehen hatten. Sie unterlagen einer Aufsichts- und Prüfungspflicht der Stadtärzte und darunter litt ihr Ansehen. Ferner wurden sie allmählich aus der Heilkunde verdrängt, da die Männerdomäne der Ärzte begann ihr Wissen auch über Geburtshilfe zu erweitern, erste Lehrbücher für Hebammen zu verfassen und die Hebamme als Untergebene anzusehen. Die Tatsache, dass Conrad Gesner im 16. Jahrhundert den griechischen Text Moschions ins Lateinische übersetzte, stellt heraus, dass man sich wieder für das antike Verständnis von Medizin interessierte und dass auch Ärzte versuchten in der Frauenheilkunde Fuß zu fassen.

---

<sup>1</sup> Schwarz, Clarissa M.

[http://opus.kobv.de/tuberlin/volltexte/2008/2031/pdf/schwarz\\_clarissa.pdf](http://opus.kobv.de/tuberlin/volltexte/2008/2031/pdf/schwarz_clarissa.pdf), 10.04.2012

<sup>2</sup> Dierichs, Angelika: Von der Götter Geburt und der Frauen Niederkunft (2002), S.172

<sup>3</sup> Schwarz, Clarissa M.

[http://opus.kobv.de/tuberlin/volltexte/2008/2031/pdf/schwarz\\_clarissa.pdf](http://opus.kobv.de/tuberlin/volltexte/2008/2031/pdf/schwarz_clarissa.pdf), 10.04.2012

Das 17. Jahrhundert stellte eine Aufwertung der Männer im Bereich der Geburtshilfe dar. Mit der Erfindung von chirurgischen Instrumenten, wie z.B. der Geburtszange, wurden Hebammen als technisch rückständig eingestuft<sup>1</sup>, nachdem ihnen höhere Bildung und der Umgang mit den Gerätschaften verwehrt wurden. Männliche Ärzte führten die Entbindung im Bett ein, um sich die Arbeit beim Geburtsakt im Gegensatz zum Gebärstuhl zu erleichtern, was jedoch eine größere Passivität der Kreißenden bedingte.

Im Laufe der Zeit wurden Gebäranstalten errichtet, in denen die Ausbildung von Hebammen unter ärztlicher Leitung geregelt wurde. Hebammen wurden ab jetzt nur zugelassen, wenn sie unterrichtet und geprüft worden waren. Angesichts dieser Gebärliniken entwickelten sich auch allmählich stabilisierte hygienische Maßnahmen, beispielsweise das Auskochen oder Desinfizieren der chirurgischen Instrumente.<sup>2</sup> Mittels dieser Weiterentwicklung sank auch die Sterberate und außerdem war es nach der Entdeckung von Narkosemittel nun auch möglich den Kaiserschnitt, der vorher nur an toten Frauen praktiziert wurde, gefahrloser bei lebenden Frauen heranzuziehen.

Weil viele Hebammen sich durch die dominierenden Ärzte und durch die Obrigkeit eingeengt fühlten, ergriffen sie im 19. Jahrhundert die politische Initiative. Sie bildeten Vereinigungen und versuchten sich folglich für eine gerechtere Gesetzgebung einzusetzen.

Seit der Moderne wird die Hebammenausbildung gesetzlich geregelt. Das Aufgabenfeld der Geburtshilfe hat sich auf die Betreuung vor, während und nach der Geburt geweitet und der Ausbau der Krankenhäuser lässt eine zweckdienlichere Versorgung der Säuglinge zu. Seit der Entdeckung von Antibiotika im 20. Jahrhundert hat man auch nicht mehr mit Infektionen oder Wundentzündungen zu kämpfen. Erst vor einigen Jahrzehnten wurde der Mutter-Kind-Pass sowie der Mutterschutz eingeführt, die als schützende Vorkehrungen sowohl Mutter als auch Kind mehr Sicherheit versprechen. Außerdem muss bei jeder Geburt laut gesetzlicher Regelung (Hebammenpflicht) eine Hebamme dabei sein, wohingegen die Anwesenheit von Ärzten nicht unbedingt erforderlich ist, weil diese nicht speziell für diesen Aufgabenbereich ausgebildet sind.

## **5. Geburtshilfe der Gegenwart**

Im Gegensatz zu heute barg die Geburt in der Vergangenheit viele Risiken sowohl für Schwangere als auch für den Nachwuchs. Aufgrund des technischen Fortschritts der modernen Gesellschaft wird eine bessere medizinische Versorgung sichergestellt. Somit ist die Mortalität im Wochenbett seit den letzten Jahrzehnten deutlich gesunken.<sup>3</sup> Mit dem Gründen von Krankenhäusern wurde vielen Schwangeren ermöglicht, dass sich die Geburt möglichst unproblematisch vollzieht. Des Weiteren nahm durch den soziologischen Trend

---

<sup>1</sup> o.V.: Ein kleiner geschichtlicher Exkurs, <http://home.arcor.de/enderlein/seiten/hebamme/hebamme-geschichte.html>. 10.04.2012

<sup>2</sup> o.V.: Die Geschichte des Berufes Hebamme, [http://www.ins-leben.de/geschichte/geschichtliches\\_arbeit\\_hebamme.php](http://www.ins-leben.de/geschichte/geschichtliches_arbeit_hebamme.php). 10.04.2012

<sup>3</sup> Schwarz, Clarissa M. [http://opus.kobv.de/tuberlin/volltexte/2008/2031/pdf/schwarz\\_clarissa.pdf](http://opus.kobv.de/tuberlin/volltexte/2008/2031/pdf/schwarz_clarissa.pdf), 10.04.2012

die Bedeutung des Patientenwillens zu und im Allgemeinen wurde ein angenehmeres Klima am Wochenbett geschaffen.

### **5.1. Anatomie**

Auch die anatomischen Kenntnisse über den weiblichen Körper haben sich modifiziert, da man seit der Neuzeit auf ein breites Spektrum an technischen Untersuchungsmitteln zurückgreifen kann. So ist man sich heutzutage darüber im Klaren, dass die Frau äußere und innere Geschlechtsorgane besitzt. Die äußeren, die bei Moschion nicht erwähnt sind, werden mit dem Begriff „Vulva“ zusammengefasst.<sup>1</sup> Zu den inneren Geschlechtsorganen der Frau gehören die in der Antike bereits bekannte Gebärmutter, sowie Eileiter und Eierstock.

Wie schon zu Moschions Zeit festgestellt wurde, ist die Gebärmutter ein muskulöses Organ, das mit Sehnen und Bindegewebe an der Beckenwand festgehalten wird.<sup>2</sup> Auch die Position und Form des Uterus wurde von den antiken Ärzten fachgemäß ermittelt. Jedoch unterscheidet man in der Gegenwart nicht mehr so viele Abschnitte, sondern man differenziert lediglich Gebärmutterkörper und Gebärmutterhals. Auch was die verschiedenen Lagen der Gebärmutterwand betrifft [S.114 Z.11 ff], waren die Erkenntnisse damals schon recht fortschrittlich, denn nach modernem Verständnis umfasst der Aufbau das Perimetrium (äußere Schicht), das festere Myometrium (Muskelschicht) und das weichere Endometrium (Schleimhaut),<sup>3</sup> was der antiken Vorstellung ähnlich ist.

Doch im Gegensatz zum Altertum, in dem der Frau ein eigener Samen nachgesagt wurde, hat man herausgefunden, dass die Eierstöcke Eizellen heranreifen lassen, die in die Gebärmutter wandern und dort befruchtet werden können. Somit ist die Zweisamentheorie der Vorzeit verworfen.

### **5.2. Befruchtung**

Moschion hat schon richtig erkannt, dass bestimmte Anzeichen wie z. B. eine abnorme Konsistenz des Menstruationsbluts auf Krankheiten der Gebärmutter hinweisen können und die Frau deswegen unfruchtbar sein könnte. Auch in unserer Zeit wird Frauen empfohlen sich regelmäßig auf Geschlechtskrankheiten untersuchen zu lassen.

Ferner ist in Moschions Text erwähnt, dass der Körper für die Empfängnis nicht verkrampft sein sollte [S.122 Z.7], was mit dem heutigen Ratschlag Stress zu vermeiden auf dieselbe Ebene gestellt werden kann. Der Tipp weder zu viel zu essen noch hungrig zu sein, mag auf den ersten Blick unverständlich erscheinen, doch damit ist wahrscheinlich gemeint, dass der Körper in angemessener Verfassung sein soll und dass man sich beim Geschlechtsverkehr wohlfühlen soll. Zudem spielt auch in unserer Gesellschaft eine ausgewogene Ernährung eine wichtige Rolle und es ist nichts Neues, dass Übergewichtige beim Thema Schwangerwerden gehandikapt sind.

Mithilfe von neomodischen Ovulationstests ist es jedoch möglich die

---

<sup>1</sup> Feucht, Julia. <http://www.eesom.com/go/AOEP8B1QZJ4JJZ91VJCXKIWIJQGWET08>, 10.04.2012

<sup>2</sup> o.V.: Gebärmutter (Uterus), [http://www.onmeda.de/lexika/anatomie/weibliche\\_geschlechtsorgane\\_anatomie-innere-geschlechtsorgane-gebaermutter-\(uterus\)-4901-4.html](http://www.onmeda.de/lexika/anatomie/weibliche_geschlechtsorgane_anatomie-innere-geschlechtsorgane-gebaermutter-(uterus)-4901-4.html), 15.04.2012

<sup>3</sup> Vgl. ebd.

fruchtbaren Tage einer Frau zu ermitteln und auch künstliche Befruchtungen sind momentan problemlos durchzuführen. Doch wie bereits damals richtig angenommen wurde, werden die Tage nach der Menstruation, die heutzutage zusätzlich mit dem Begriff „Eisprung“ in Verbindung gebracht werden, am geeignetsten zur Empfängnis angesehen. [S.122 Z.13]

### **5.3. Schwangerschaft**

Die Krankheit, welche Moschion unter dem Namen „Kissa“ versteht, sind die uns heutzutage geläufigen typischen Schwangerschaftssymptome. Übelkeit, Sodbrennen und auch Heißhunger werden in gleicher Weise in dem griechischen Werk aufgeführt. [S.124 Z.2 ff]

Auch, dass diese „Krankheit“ am häufigsten im zweiten Schwangerschaftsmonat eintritt wurde sowohl von Moschion [S.124 Z.18] als auch von modernen Medizinern gleichermaßen erkannt.<sup>1</sup>

Demgegenüber sind die vorgeschlagenen Mittel zur Behandlung [S.125 Z.12 ff] abstrus, denn mit Sicherheit stellen nach derzeitiger Vorstellung Fasten und der Verzehr von alkoholischen Getränken Risiken für die heranreifende Frucht dar. Unberücksichtigt bleibt bei Moschion auch ein heute als zentral geltender Anhaltspunkt zur Feststellung einer Schwangerschaft: das Ausbleiben der Menstruation. Dies zeigt, dass man damals aller Voraussicht nach nicht wusste, dass das Menstruationsblut der Gebärmutter Schleimhaut entstammt, die ausgeschieden wird, wenn es zu keiner Befruchtung der Eizelle kommt. Das wiederum ist auf mangelnde physiologische Frauenkenntnisse zurückzuführen. Heutzutage kann man, wenn man wissen möchte, ob man schwanger ist, auch auf Schwangerschaftstests zurückgreifen. Weitere Bestätigungen können außerdem durch Ultraschalluntersuchung (Sonografie) oder das CTG (Aufzeichnung von Herztönen) ersehen werden, was die Leistung der Technik gegenüber damaliger Zeit nochmals besonders hervorkehrt.

Die Theorie Moschions, wie man einen männlichen von einem weiblichen Fötus im Mutterleib unterscheiden kann, [S.123 Z.13] ist aus heutiger Sicht unsinnig und ist nur ein Beweis für die ungerechte Verteilung der Geschlechterrollen in der Antike. Nunmehr gehen Wissenschaftler davon aus, dass der Mann über weibliche Samenzellen (Spermien mit X-Chromosomen) und männliche Spermien (mit Y-Chromosomen) verfügt, die im Nachhinein bestimmen, welches Geschlecht dem Kind später zu Gute kommt.<sup>2</sup> Vorzeitige Mutmaßungen darüber sind deswegen wahrscheinlich haltlos. Erst in vorangeschrittenen Schwangerschaftsmonaten kann man mittels Ultraschall das Geschlecht des Kindes ausfindig machen.

Die Annahme, dass Kinder, die im achten Monat geboren werden, unter keinen Umständen Überlebenschancen haben, ist mit Vorbehalt zu betrachten. Gewiss stellt der achte Monat für die Schwangere eine der belastendsten Zeiten dar, aber genauso gut können früher oder später geborene Kinder aufgrund von Infektionen oder sonstigen Krankheiten sterben. Trotzdem wird die Anregung zum Ende der Schwangerschaft hin mehr zu ruhen [126 Z.10] auch heute noch gegeben. Denn unter der Gewichtszunahme kann die Fortbewegung erschwert werden und häufig geht dies mit Atemnot und Rückenschmerzen einher. Für viele moderne Mütter beginnt ab dem achten

---

<sup>1</sup> o.V.: Der normale Schwangerschaftsverlauf, [http://www.kinder.de/Serie\\_Der\\_normale\\_Schwangerschaftsverlauf.285.0.html](http://www.kinder.de/Serie_Der_normale_Schwangerschaftsverlauf.285.0.html), 15.04.2012

<sup>2</sup> Ein neues Leben entsteht. <http://www.schwangerschaft.net/geburt-und-baby/ein-neues-leben-entsteht-82.html>, 15.04.2012

Monat auch der Mutterschutz.<sup>1</sup> Wie im Altertum wird für dieses Schwangerschaftsstadium dazu geraten, sich ein warmes Bad oder eine Massage zu gönnen, [S.127 Z.4] um den Körper zu entlasten. Außerdem wird auch in der Gegenwart vom Arzt bei Vorsorgeuntersuchungen in vielen Fällen abgetastet, ob der Muttermund noch geschlossen ist oder in welcher Lage sich das Baby im Bauch befindet.<sup>2</sup> Diese Untersuchung kommt mit Moschions Hinweis den Gebärmuttermund zu öffnen und zu salben nahe und erklärt somit die antike Schilderung. [ Z.7]

#### **5.4. Geburt**

Mit einer Fehlgeburt werden aus zeitnaher Sicht vaginale Blutungen, das verfrühte Einsetzen von Wehen und Austreten von Fruchtwasser, welches damals als „Blutgemisch“ (liquor) bezeichnet wurde, in Verbindung gebracht. Das „Blutgerinnsel“ (thrombus), das bei Moschion angedeutet wird, [vgl. S.130 Z.6/7] ist nichts anderes als die abgestorbene Frucht.

Das im lateinischen Text als Zeichen einer Fehlgeburt angeführte Schrumpfen der Brüste [S.130 Z.4] ist eventuell dadurch zu erklären, dass die Schwangerschaftssymptome verschwinden und somit auch die Brüste abschwellen.

Zu den Zeichen einer normalen Entbindung zählt man heutzutage Wehen, Blasensprung und die Öffnung des Muttermundes.<sup>3</sup> Die Schmerzen und das Brennen, sowie die Schwere im Unterleib, was bei Moschion angesprochen wird, [S.131 Z.1 ff] kann man mit dem modernen Verständnis von Wehen zusammenfassen und die austretende „Flüssigkeit“ ist mit Sicherheit das Fruchtwasser, was heute als Blasensprung bezeichnet wird.

Hygiene ist heute wie damals unabdingbar, um keine Infektionen auszulösen. Nicht zu vergessen ist, dass auch wir uns darüber hinaus darum bemühen, eine möglichst behagliche Atmosphäre für die Entbindende zu schaffen (z. B. mit Musik), so wie es damals mit Räucherwerk üblich war. Zwar werden nicht mehr zwei Betten zur Entbindung beansprucht, [S.132 Z.15] aber die damalige Organisation zeigt, dass man sich zu jener Zeit bereits viele Gedanken über einen weitestgehend geregelten Geburtsablauf gemacht hat. Nachdem im Mittelalter lange Zeit die Entbindung im Liegen gang und gäbe war, kann man zurzeit wieder die langsame Trendwende zu aufrechten Gebärhaltungen in Erfahrung bringen,<sup>4</sup> welche grundsätzlich vorteilhafter sind, da sie sich die Schwerkraft zu Nutze machen. Der moderne Geburtshocker<sup>5</sup> gleicht dem antiken Geburtsstuhl ohne Lehne [S.132 Z.11] und wie bei Moschion wird auch heutzutage geraten nur im Sitzen zu entbinden, wenn die Geburt im Ganzen unkompliziert verläuft. [S.133 Z.7 ff] Im Gegensatz zu dieser Korrespondenz ist es in unserer Zeit nicht üblich und weniger ratsam auf den Bauch der Kreißenden zu drücken, [S.136 Z.6] da dies ein erhöhtes Verletzungsrisiko darstellt. Lediglich in wenigen Ausnahmefällen, z. B bei einer vollends

---

<sup>1</sup> Chevreuil, Linda. <http://www.gofeminin.de/ich-bin-schwanger/schwangerschaft-8-schwangerschaftsmonat-f31724.html>, 17.04.2012

<sup>2</sup> Vgl. ebd.

<sup>3</sup> o.V.: Geburt. <http://de.wikipedia.org/wiki/Geburt> , 15.04.2012

<sup>4</sup> Güttersberger, Sabine. <http://www.oegkv.at/uploads/media/sa04-guettersberger.pdf>. 10.04.2012

<sup>5</sup> Siehe Anhang Abb.5

erschöpften Mutter, ist dies mit dem „Kristeller Handgriff“<sup>1</sup> empfehlenswert.

Im Übrigen können seit neuester Zeit vielfach gestaltete Hilfsmittel die Geburt erleichtern. Das chirurgische Instrumentarium umfasst speziell in der Geburtshilfe unter anderem z. B. Saugglocke und Geburtszange und auch Damm- und Kaiserschnitte sind mit wenigen Risiken durchführbar. Außerdem wurden Schmerz- oder Betäubungsmittel, sowie verschiedene Entspannungstechniken und homöopathische Anwendungen entwickelt, die die Geburt für die Schwangeren angenehmer ausrichten. Baden, was bei Moschion während der Entbindung abgelehnt wird, ist mittlerweile weitgehend renommiert, da man auf die entspannende Wirkung dieser Methode baut. Doch nach wie vor ist die Animierung der Kreißenden durch die Helferinnen [S.135 Z.11] von gleicher Geltung wie zur damaligen Zeit.

Auch die Nachgeburt, die nach aktuellen Angaben aus Plazenta und Eihäuten zusammengesetzt ist,<sup>2</sup> wird im Falle des Zurückbleibens nach wie vor manuell oder durch Ausschabungen gelöst. [S.136 Z.15] Denn wie schon im Altertum augenfällig war, darf die Nachgeburt nicht in der Gebärmutter verbleiben, da sie sonst Infektionen und Entzündungen auslöst.

In der Gegenwart verringern allerdings Impfungen, Antibiotika und die Tatsache, dass sich die Hygiene optimiert hat, die Gefahr von Wundinfektionen und die technisch ausgestatteten Sanatorien haben dazu beigetragen, dass die Sterberate infolge von Geburtskomplikationen im Wochenbett vermindert werden konnte und schufen eine allumfassende Versorgung.

Die soziologischen Aspekte betrachtend, kann man vermerken, dass die Bedeutung des Patientenwillens zugenommen hat. So darf die Schwangere z. B. selbst entscheiden, wo und wie sie entbindet. Hebammen begleiten die Frau vor, während und nach der Entbindung und zusätzlich gibt es zahlreiche Zusatzleistungen für junge Mütter wie z. B. Rückbildungsgymnastik oder Babyschwimmen.

## **6. Fazit**

Alles in allem hat Moschions Buch „De mulierum passionibus liber“ einen guten Einblick in die Geburtshilfe der Antike geboten und gezeigt, dass die Antike keineswegs als unfortschrittlich zu bewerten ist. Obwohl im Laufe des Mittelalters fast das gesamte gynäkologische Wissen der alten Zeit in Vergessenheit geriet und naturwissenschaftliche Erklärungen abgelehnt wurden, ist es umso bemerkenswerter, dass die antiken, rationalen Vorstellungen gewisse Parallelen zu den heutigen Erfahrungen aufweisen. Unter anderem ist diese Tatsache ein Beweis dafür, dass das Mittelalter einen gewaltigen Rückschritt in der Medizin darstellt.

Um aber auf die ursprüngliche Frage nach der Unterschiedlichkeit zwischen antiker und heutiger Hebammenkunde zurückzukommen, ist zu sagen, dass der technische Fortschritt unserer Gesellschaft zwar viele Vorteile gegenüber der Antike aufzeigt, jedoch war der Wissensstand der antiken Gynäkologen ohne neomodische Errungenschaften nicht beeinträchtigt und man kann sagen, dass die antiken Kenntnisse über Geburtshilfe neben wenigen Irrtümern (z. B. Zweisamentheorie) nicht weit von den heutigen entfernt waren, zumal die bei

---

<sup>1</sup> o.V.: Geburt. <http://de.wikipedia.org/wiki/Geburt> . 15.04.2012

<sup>2</sup> Vgl. ebd.

Moschion beschriebenen anatomischen Anschauungen fast vollständig mit den modernen in Übereinstimmung gebracht werden können. Auch die hygienischen Maßnahmen oder die Gerätschaften (z. B. Spekulum und Gebärstuhl) sowie das korrekte Wissen um den Geburtsablauf belegen das weiterentwickelte Wissen.

Auf der anderen Seite wurde im Laufe der Arbeit aber auch deutlich, dass die modernen Untersuchungsmethoden und die gesteigerte pharmakologische und chirurgische Versorgung auf jeden Fall ein vergleichsweise höheres Niveau derzeitiger Forschung bezeugen.

Ferner wird in unserer Zeit vieles hinterfragt, was damals üblich und gerechtfertigt war; so sehen wir heutzutage z. B. die Abtreibung eher als unmoralisch an. Dies lässt also erkennen, dass wir ganz andere Moralvorstellungen haben. Vor allem wird das deutlich, wenn wir die soziologischen Aspekte moderner Geburtshilfe betrachten. Sowohl Vor- und Nachversorgung als auch Zusatzleistungen für Mutter und Kind decken unter anderem die Ausweitung des Fachgebiets der Geburtshilfe auf, was im Gegensatz zur Antike natürlich bessere Möglichkeiten für eine geregelte Schwangerschaft und Geburt darstellt.

Bei der Untersuchung des Themas stieß ich auf einen weiteren Aspekt, der in der Einleitung zu Beginn angeschnitten wurde: die heutige Geringschätzung der Hebammen und ihrer Arbeit. Zur Zeit Moschions war die Hebamme zwar als weise Frau gesellschaftlich sehr anerkannt, aber das Überwiegen männlicher Ärzte im Verfassen von geburtshilflichen Schriften und der damit verbundene Ruhm zeigt bereits die Diskriminierung der Frauen. Mit der Zeit hat die Hebammenrolle deutlich Popularität verloren, was wahrscheinlich auf den Fortschritt der Technik zurückzuführen ist, an dem die Hebammen nur, wenn überhaupt, geringfügig Anteil haben.

Letztendlich bin ich, was den technischen Fortschritt betrifft, also etwas skeptisch. Wie in allen Bereichen bringt er zwar viel Nutzen mit sich, doch birgt er auch Gefahren für unsere Gesellschaft. Denn ungeklärt bleibt die Frage, inwieweit der Status der Hebamme in Zukunft dadurch beeinflusst wird. Wird die Hebamme in wenigen Jahren womöglich durch einen automatisierten Roboter ersetzt?

Wäre dies der Fall, würde meiner Meinung nach das ganze Geburtserlebnis nicht mehr als einer der schönsten Momente im Leben hochgeschätzt werden.

# **ANHANG**

## *Inhaltsverzeichnis*

a) Abbildungen .....	21
b) Übersetzung aus „De mulierum passionibus liber“ .....	24
c) Literaturverzeichnis .....	32

## a) Abbildungen



**Abb.1**

*Speculum, Gerät zum Weiten der Vagina, um Gebärmutteruntersuchungen zu ermöglichen (1./2. Jh.)*

*Bild: Römisch-Germanisches Zentralmuseum, Mainz*

(<http://galen.bbaw.de/wissen-kompakt/schrifttum>)



**Abb.2**

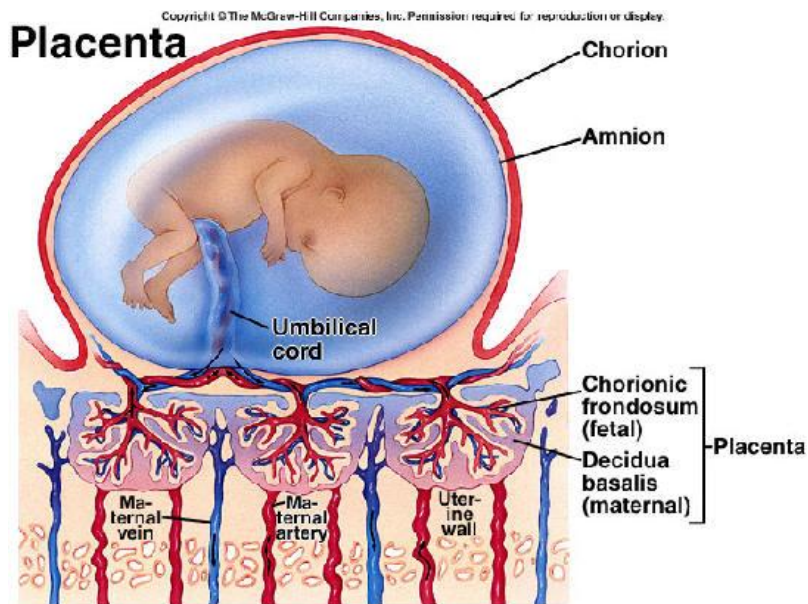
*Verschiedene Kindslagen: Kopflage mit Vorfall beider Hände, Fußlage mit Vorfall des linken Fußes.*

*Illustrationen zu einer spätlateinischen Bearbeitung der „Gynäkologie“ des Soran (Mustio).*

*Bruxellensis Lat. 3701–3715 (9./10. Jh.), fol. 27v; 28r.*

*Aus: Ilberg, Die Überlieferung der Gynäkologie des Soranos von Ephesos, Tafel IVf.*

([http://www.akademienunion.de/\\_files/akademiejournal/2005-1/AKJ\\_2005-1-S-16-20\\_nickel.pdf](http://www.akademienunion.de/_files/akademiejournal/2005-1/AKJ_2005-1-S-16-20_nickel.pdf))



**Abb.3**

*Human placenta shown below, in addition to chorion and amnion.*

(<http://faculty.southwest.tn.edu/rburkett/A&P%20Human%20Development%20&%20Body%20Sections.htm>)



**Abb.4**

*Gebärstuhl*

(<http://pharmgesch-bs.de/fileadmin/Dokumente/PosterGeburt.pdf>)



**Abb.5**

*moderner Gebärhocker*

([http://www.hebammen-dillenburg.de/vga/cms/front\\_content.php?idcat=74](http://www.hebammen-dillenburg.de/vga/cms/front_content.php?idcat=74))

## **b) Übersetzung aus „De mulierum passionibus liber“** (Buch über die Krankheiten der Frauen)

### Kapitel 3

Wo sitzt die Gebärmutter?

Sie liegt im Inneren zwischen zwei unbekanntem Knochen, auf dem inneren Mastdarm und dem Kreuzbein, aber unter der Blase.

### Kapitel 4

Wie ist die Beschaffenheit der Gebärmutter?

Sie ist sehnig und fleischig, ja sogar mit Nerven und Blutadern durchwirkt.

### Kapitel 5

Aus wie vielen Häuten besteht die Gebärmutter?

Sie besteht aus zwei Häuten. Die äußere von ihnen liegt weiter oben, ist blass, hart und sehnig; aber die andere liegt weiter unten, ist rau, rot, weich und fleischig. Von dieser Einrichtung wird alles andere so umfasst, dass die Häute der Gebärmutter an getrennten, sehr dünnen Häutchen und Nerven befestigt sind.

### Kapitel 6

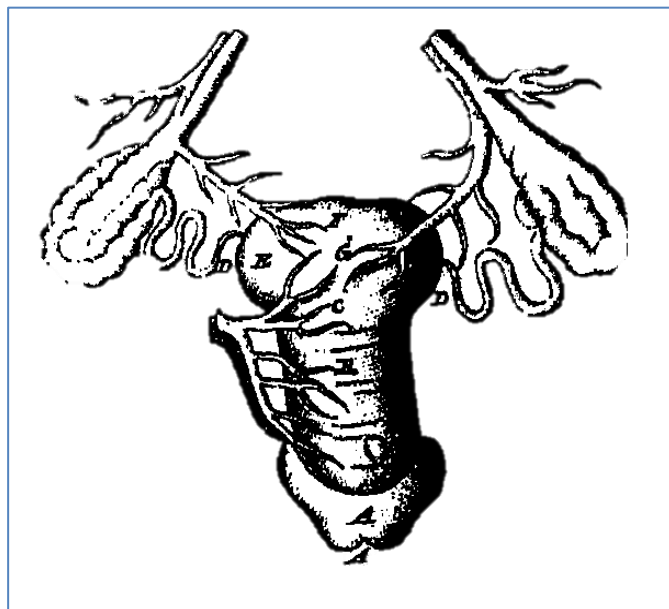
Wie ist der Uterus für die Art der Lage gestaltet?

Zuerst ist er wie ein Heilkürbis gestaltet. Damit die einzelnen Teile aber erkannt und leicht erklärt werden können, veranschaulichen wir seine Teile, indem wir ihnen einzelne Buchstaben zuordnen. Das, wo also zunächst  $\alpha$  angeführt wird, wird „Mund“ genannt, welcher vor der Geburt fleischig und aus weicher Substanz ist, aber nach vollbrachter Geburt dickhäutig und geräumiger. Was aber mit  $\beta$  versehen ist, wird der „Hals“ genannt. Und der Teil  $\gamma$  wird als „Nacken“ der Gebärmutter bezeichnet. Das gesamte Zusammenlaufen dieser Teile wird „Chorion“ genannt. Aber jener Teil, der anfängt sich mit nach außen gewölbter Rundung in die Breite auszudehnen, wo allerdings  $\delta$  steht, wird „Schulter“ genannt. Wo aber  $\epsilon$  angegeben ist, wird als die „Seiten“ bezeichnet. Das, was sich endlich in die Rundung neigt, setzen wir mit dem angeführten Buchstaben  $\zeta$  als „Boden“ fest. Der Buchstabe  $\eta$  macht den größten „Sockel“ kenntlich. Aber jener Raum, der unter der Bauchmitte sitzt, wird als „Schoß“ bezeichnet.

### **Abb.6**

*Antike  
Vorstellung  
der  
Gebärmutter*

(Elibron  
Classics: De  
mulierum  
passionibus  
liber. S.115)



### Kapitel 7

Wo liegt der Mund der Gebärmutter?

Der Gebärmuttermund liegt im mittleren Schoß der Frau, welcher selbst häutig, sehnig und am meisten Eingeweiden ähnlich ist. Allerdings ist der Mund im Inneren geräumiger, wird nach außen hin aber enger. Er erlaubt den Frauen auch den Geschlechtsverkehr mit Männern und das Genießen der Liebe.

### Kapitel 9

Wie beschaffen ist der Gebärmuttermund?

Bei Frauen, die noch in der Jungfräulichkeit festgesetzt sind, ist er vor der Geburt fleischig und aus weicher Substanz; aber bei Frauen, die schon gebärt haben, ist er dickhäutig und geräumiger.

### Kapitel 11

Wo befinden sich die Hoden (Eierstöcke) der Frauen?

Beide liegen auf beiden Seiten in der Nähe des Gebärmutterhalses: Sie sind einigermaßen rund, werden zu ihren eigenen Sockeln breiter und daraufhin schmaler und sie haben eine Ausführöffnung, woraus die Frauen den Samen aussenden. Sie liegen benachbart zu den seitlichen Teilen der Gebärmutter und während sie beide bis zu den Schamlippen reichen, werden sie im Hals der Blase zusammengeführt.

### Kapitel 22

Wie lange müssen Mädchen Jungfrau bleiben?

Solange bis sie fähig sind sich naturgemäß nach erscheinender Menstruation der Liebeslust zu widmen; und solange bis die Gebärmutter zeigt, dass sie ihre Pflicht ausführt und ihre Aufgabe erfüllt.

### Kapitel 23

Wer ist fähig schwanger zu werden?

Diejenigen, die regelmäßig an einem bestimmten Tag gereinigt werden; dennoch so, dass das Blut, das ausgeschieden wird, rein und von guter Konsistenz ist. Diejenigen, die einen Gebärmuttermund in gerader Richtung und naheliegend haben. Und der ganze Körper ist nicht sehr hart, sondern am besten gemäßigt. Wenn außerdem die Erregung des Geistes mit der Offenheit der Sitten verbunden wird.

### Kapitel 24

Wann ist die geeignetste Zeit um schwanger zu werden?

Wenn den Geist der Frau nach vollendeter Reinigung das Verlangen nach Liebe überfällt, gibt sie sich einem Mann hin; dennoch soll der Körper bei der Schöpfung, so wie er durch die Räumung reinigt, weder durch übermäßige Anfüllung mit Speisen noch durch Mangel versagen. Denn so wird die Empfängnis durch diese Vorschriften sehr günstig. Dennoch darf man nicht meinen, dass man durch die Körpergröße, Erschöpfung, zügellose Bewegung und daraus hervorgehender Spannung eine Einschränkung zur Vollendung der Arbeit erfährt. Es zeigt sich auch bei der Zusammenkunft von Schwierigen, weil es aus natürlichem Grund und zwingender Notwendigkeit durchgeführt wird.

### Kapitel 25

An welchen Anzeichen erkennt man, dass eine Frau schwanger ist?

Oft überfällt die Frau am Ende des Geschlechtsverkehrs ein gewisser Schauer

und der Gebärmuttermund beginnt sich selbst zu schließen und sich zusammenzuziehen. Und es benetzen keine Samenreste den Gebärmuttermund oder sie bleiben ebendort äußerst wenig zurück.

### Kapitel 26

Welche Anzeichen machen kenntlich, dass das Kind entweder männlich oder weiblich ist?

Gewiss ordnen die Alten ein männliches Kind zu, wenn es sich frühzeitig und athletisch in der Gebärmutter bewegt; die Schwangere selbst aber ist gut gefärbt und ihre rechte Brust ist geschwollener. Wenn es aber weiblich ist, fängt es an sich langsam und träge zu bewegen, die Schwangere selbst aber ist blass und schwach und ihre linke Brust schwillt an.

### Kapitel 27

Was ist Kissa?

Es ist hauptsächlich das Verlangen nach übermäßiger Nahrung, welches eine gewisse Zeit lang, jedoch unregelmäßig, bei Schwangeren zusammen mit Überfluss an schlechter Flüssigkeit und Übelkeit auftritt.

### Kapitel 29

In welchem Monat widerfährt den Schwangeren Kissa?

Zwar tritt es häufiger im zweiten Monat auf, aber bei gewissen ist es früher und bei anderen später.

### Kapitel 32

Was müssen wir ihr entgegenbringen?

Es muss Enthaltbarkeit an einem Tag verlangt werden, wenn sie aber nicht so lange fasten kann, kann sie ein wenig genährt werden und an mehreren Tagen der Salbung kann ihr zunächst Wasser, dann endlich Wein dargereicht werden, aber sie soll sich aneignen sich von trockenen Speisen fernzuhalten und mit Stärke versehene Speisen einzuschränken, und sie soll dämpfende Kompressen gebrauchen. Aber Bewegung, wenn sie getan werden kann, soll jener empfohlen werden.

### Kapitel 34

Wie muss die Lebensweise der Schwangeren im achten Monat eingerichtet werden?

Es ist nötig, dass es mit jeder Sorge und Besorgnis einhergeht. Denn in diesem Monat werden sie am meisten belastet. Deshalb ist es nötig jede kräftigere Bewegung des Körpers zu vermeiden und ein ruhiges Leben zu führen. Ihnen selbst aber muss die Nahrung sparsam dargereicht werden. Außerdem ziemt es sich, den Bauch selbst, wenn er durch das gehörige Gewicht schwerer wird, zu stützen, indem er sorgsam mit Binden angebunden wird. Dennoch muss die Haut des Bauches mit einer Salbe, die aus frischem oder myrtinischem Öl zusammengestellt ist, eingerieben werden, wodurch gesichert wird, dass sie nicht, wenn die Frau anfängt zu gebären, durch übermäßige Spannung zerrissen wird.

### Kapitel 35

Was muss man im neunten Monat tun?

Es ist nötig zu wissen, dass bei diesen Schwangeren, weil sie üppiger sind, Feuchtigkeit von der Gebärmutter zu den oberen Körperteilen getrieben wird,

sodass sie bei nahender Geburt an den unteren Teilen ausgedehnt werden können, wodurch das Kind einen leichteren Gang findet. Aber man muss sich vorbereiten, wobei man die Binde an diesen Stellen löst; und Bäder müssen in Gebrauch kommen und ein Pessar, das aus Gänsefett und Hirschmark zusammengestellt wird. Außerdem muss der Gebärmuttermund mit einem eingeölnen Finger sanft geöffnet werden, wie es gewöhnlich bei Schwangeren Frauen ist. Aber wenn es möglich ist, soll dem Uterus durch den Gebrauch dieser Hemmung keine Gewalt angetan werden, da sie eher maßvoll und ruhig leben muss, wenn nämlich mit der Kraft jener die Geburt des Kindes herantrieben werden kann. Denn durch diese Bewegung und den Reiz fließt Wasser aus dem zerplatzten Chorion und wegen der Schlüpfrigkeit des Ortes wird das Kind aus dem Leib vertrieben.

### Kapitel 36

Was also ist Chorion?

Es ist eine Haut ohne Öffnung, welche den Fötus und das, was um ihn herum liegt, umgibt und am Boden der Gebärmutter festhängt. Es wird aber auch als Angion, Gefäß oder äußerste Nachgeburt bezeichnet; es ist möglich, dass es als erstes zerplatzt.

### Kapitel 37

Wonach ist Chorion benannt?

Von sich selbst zeigt es, was in seiner eigenen Größe ist. Oder wie andere wollen, weil es aus vielem zusammengesetzt ist, wie ein Chor mit vielen Sängern.

### Kapitel 38

Wonach ist Angion benannt?

Dadurch, dass das Kind in ihm selbst eingeschlossen ist und in ihm wie in einem Gefäß herumgewälzt wird.

### Kapitel 39

Warum wird es auch als Nachgeburt bezeichnet?

Weil aus ihm das Kind zuerst austritt und so jene Nachgeburt hervorkommt. Denn von der Schwangeren wird gesagt, dass es als erstes zerplatzt.

### Kapitel 40

Woraus setzt sich Chorion zusammen?

Es setzt sich aus Nerven, Venen, Arterien und Fleisch zusammen. Es hat aber eine dunkelrote Farbe und ist einem Schlauch ähnlich.

### Kapitel 41

Aus welchen Teilen setzt sich der Nabel des Kindes zusammen?

Aus fünf: Sicherlich aus zwei Venen und ebenso vielen Arterien, mit deren Hilfe dem Kind der nährende Teil des Blutes zugeführt wird. Der Ort seines Ansatzes wird aber „*χευεων*“ genannt, weil es den Bauch des Kindes in der Mitte befindlich mit dem Chorion verbindet, wo der Nabel des Kindes im Uterus festgehalten wird

### Kapitel 42

Was ist die „membrana amnios“?

Der ganze Körper wird von einer Haut umschlossen und haftet daran, sie

ermöglicht häufiger, dass das Innere unversehrt bleibt, dennoch wird sie einmal getrennt, sodass sie nicht am ganzen Körper erscheint.

### Kapitel 43

Was sind die vorausgehenden Anzeichen einer Fehlgeburt?

Wenn vor der rechtmäßigen Zeit der Geburt die Brüste plötzlich und ohne Erklärung schmal hervorkommen, außerdem ist Kälte und Schwere in der Nierengegend, eine gemischte Flüssigkeit wird ausgegossen und mit jeglicher Empörung erscheint endlich ein Blutgerinnsel. Gewisse wollen nicht, dass jede Heilung gemischt angewendet wird, solange sie durch die Wohltat der Natur zur Gesundheit zurückgelangen werden, damit das Kind nicht umkommt. Andere aber meinen, dass Fehlgeburten genutzt werden müssen, welche sie weder durch einen Grund des Ehebrechens noch des Vorteils anführen. Wenn die Frau aber einen dickhäutigen Auswuchs des Fleisches oder ein anderes Hindernis im Gebärmuttermund hat und so schwanger wird, wird das, was genug auffängt, durch die Fehlgeburt vertrieben. Denn wenn die Geburt an solchen Tagen kommt, sterben sie, weil das Kind sich zum falschen Ausgang bewegt, denn es ist nötig, dass die Gebärende es wagt.

### Kapitel 44

Was sind die Anzeichen einer unmittelbar bevorstehenden Geburt?

Wenn im siebten, neunten oder zehnten Monat nicht nur der Schmerz der Nieren die Schwangere mit einem Gefühl des Brennens angreift, sondern auch der Schmerz des Unterleibs und der Lenden. Aber es tritt ein Herabsinken der Gebärmutter selbst und des inneren Teils ein und der Muttermund wird geöffnet und Nässe ist vorhanden. Aber wenn die Geburt schon vor der Tür steht, gehen die oberen Körperteile schmal hervor und die unteren werden um den Unterleib und die Scheide, mit dem Verlangen häufig Urin zu lassen, herum ausgeweitet.

### Kapitel 45

Wie unterscheidest du den Schmerz, der von einer Entzündung herrührt, von dem, der bei bevorstehender Geburt eintritt?

Der Schmerz, der von einer Entzündung herrührt, wird mit Trockenheit und Verengung der Gebärmutter in Verbindung gebracht.

### Kapitel 46

Welche Notdurft muss für die Geburt eingerichtet werden?

Es müssen jedenfalls warmes Öl, erwärmende Umschläge, weiche Schwämme, saubere Wolle, Binden, ein Kopfkissen und anregendes Räucherwerk und der Sitz der Hebamme, ähnlich einem Lehnstuhl bereitgestellt werden. Zwei Betten und ein sehr bequemer Platz zur Geburt.

### Kapitel 47

Wie beschaffen ist der Stuhl der Hebammen?

Er ähnelt einem Lehnstuhl, in welchen sie sich so setzt, dass sie unter dem Geschlechtsteil ein Loch in der ausgerissenen Form eines Mondes hat, damit dort das Kind entschlüpfen kann.

### Kapitel 48

Wozu benötigt man zwei Betten?

Das eine wird allerdings hart gepolstert, in welches wir die Kreißende legen

müssen, denn oft gebären sie liegend. Aber in das andere Bett, welches weich gepolstert wird, legen wir die Mutter nach der überstandenen Anstrengung.

#### Kapitel 49

Wie muss sich die Gebärende hinlegen?

Sie muss zurückgelehnt in einem Bett, das hart gepolstert ist, ebendort mit gespreizten Schenkeln liegen. Wenn wir aber herausfinden, dass das Chorion in der Gebärmutter zu der Größe eines Eies angeschwollen ist, tragen wir sie in den Sitz hinüber. Wenn sie aber im Sitzen so entkräftet wird, dass sie nicht entbinden kann, muss sie im Bett gebären. Wenn aber der Stuhl der Hebamme nicht vorhanden ist, und der Frau die Möglichkeit nicht gestattet ist, soll die Kreißende von einer anderen Frau auf den Oberschenkeln kräftig festgehalten werden, sodass sie ebendort gebärt.

#### Kapitel 50

Was muss getan werden, bevor die Gebärende im Sitz gehalten wird?

Es ist nötig, all jene Geburtsschmerzen durch ein Verfahren jeder Art mit Wärme zu behandeln, sicherlich mit warmem Öl und Wollresten und es ist nötig, die Stellen selbst zu befeuchten. Die alte Zeit befiehlt allerdings, dass sie spazieren gehen, im Wasser gebadet werden und Speisen zu sich nehmen. Wir aber raten nicht dazu, dies zu tun, weil der Spaziergang das Kind noch kaum hervorkommend schon bald hinaustreibt und die Gebärmutter herunterreißt. Aber das Baden verringert die Kraft und kühlt die Verdauung des Körpers der Frau ab. Aber die Speisen, die in stehender Abkühlung dargereicht werden, ernähren nicht so sehr, sodass sie eher verdorben werden.

#### Kapitel 51

Gehilfen; wie viele Frauen werden außer der Hebamme benötigt?

Drei Frauen sind erforderlich, zwei von ihnen müssen auf der rechten und linken Seite stehen, an die sich die Gebärende lehnen kann. Die dritte aber stützt den starken Rücken derselben, indem sie ihn ergreift, damit sie sich nicht durch die befallenden Schmerzen der Geburt zur Seite neigt. Zugleich ermutigen sie dieselbe, dass sie die Schmerzen tüchtig erträgt.

#### Kapitel 52

Wie und wo muss die Hebamme sitzen?

Sie ist gewiss kräftig geschürzt: Wenn die Geburt im Bett zustande gebracht wird, sitzt die Hebamme auf einem etwas niedrigeren Sitz, sodass nichts die Aufgaben der Hände aufhält. Wenn die Gebärende aber auf den Stuhl gesetzt wird, sitzt die Hebamme auf einem geringfügig niedrigeren Sitz, damit sie das Kind leicht von den oberen Stellen herausführen kann; und es ist nötig, dass sie gleichzeitig mit ihren getrennten Füßen ein bisschen niedriger ist, damit verhindert wird, dass sich die eigene Gestalt nicht nach hinten abkehrt, sodass sich der Gebärmuttermund, wenn sie von der Entbindenden erblickt wird, nicht vor Scham zusammenzieht. Nachdem dann zuerst die Schnüre und Haare von allem gelockert werden, was für die freiere Bewegung zu tun gepflegt wird, öffnet sie mit dem mit Öl eingeriebenen Finger der linken Hand den Gebärmuttermund, der sich allmählich öffnet, damit das Chorion hervor dringen kann. Aber all jene, die bei der Gebärenden stehen, müssen sie mit Reden ermutigen und jene bitten, dass sie nicht heult, sondern die ganze Wehklage und den Atem nach unten richtet, wodurch sie die Geburt so voranschiebt. Wenn die Geburt aber Schmerzen hervorruft, muss sie zulassen, dass andere

Frauen ihre Hände an Leinen befestigen, während sie dieselbe festhalten, damit sie sich nicht selbst durch eigene Versuche hinabwälzt. Wenn das Chorion länger undurchstoßen bleibt, ist es nötig, es selbst mit den Fingernägeln zu zerreißen und die hineingeschobenen Finger nach und nach auszubreiten. Dennoch muss man sich davor hüten, dass es durch die Finger nicht mehr als recht zurückgedrängt wird, damit das Kind natürlich nicht plötzlich herausfällt. Wenn es aber nicht so ist, soll der Gebärmuttermund offen gehalten werden, solange bis der Kopf und der Hals des Kindes ohne Erschütterung herausgeht. Der Muttermund öffnet sich natürlich von selbst. Wenn dennoch die Schenkel hervorkommen, muss die Hebamme diese erfassen und jene herausführen, dabei muss sie auf die freiwillige Offenlegung der Gebärmutter Acht geben. Jener muss sie aber keine Gewalt antun, wenn sie sich von selbst zusammenzieht, damit nicht eine Verletzung der Gebärmutter durch Entzündung oder Blutung folgt. Die Dabeistehenden an der Seite der Helferin stoßen aber mit beiden Händen gegen den unteren Bauch. Während aber das Kind beginnt herauszukommen, kann die Hebamme es selbst mit von Leinen geschützten Händen und höchster Gewissenhaftigkeit aufnehmen, möglichst sorgfältig, sodass es mit der Nachgeburt herausgeht.

### Kapitel 53

Aber zufällig bleibt ein gewisser Teil der Nachgeburt drinnen, was ist zu tun? Wenn der Muttermund immer noch geöffnet ist, soll die Hebamme sofort ihre linke Hand hineinlassen und findet erst dann ihre Teile und ergreift sie. Und wenn sie nicht am Boden festhängt, soll sie diese herausziehen; dennoch sind in diesem Fall eigene Versuche der Gebärenden angemessen. Wenn die Nachgeburt aber von der Gebärmutter festgehalten wird, soll man sie von dort sanft herausbewegen. Dennoch trennt die Gebärmutter diese selbst, wenn sie nicht ungünstig weiter auseinander liegen. Wenn sie also nicht durch im Weg stehendes gehindert wird, reißt die Hebamme selbst, nachdem sie das Baby den anderen Frauen gegeben hat, die Nabelschnur ein. Wenn der Muttermund sich schließlich zusammenzieht, sodass weder eine Hand hindurch gelangt, noch die Nachgeburt selbst heraustreten kann, werden jegliche Flüssigkeiten und Spritzen benutzt, welche wir auch bei einer Gebärmutterentzündung zu gebrauchen pflegen. Denn durch diese Behandlung fällt es heraus, wenn irgendetwas innen bleibt, weil alle Verengungen gelockert werden.

### Kapitel 54

Was üben die Alten beim Zurückbleiben der Nachgeburt aus?

Niesen: Sie zogen Leitern und Suspensorien hinzu und gebrauchten geeignete Getränke zum Abtreiben. Aber sie schoben Räucherwerk unter und beförderten mit Pessaren das Blut von ihnen. Außerdem hingen sie Gewichte an das Chorion selbst; das alles lehnen wir ab, weil dadurch die Teile selbst entzünden können und eine augenblickliche Blutung ohne Verzögerung hervorrufen können.

### Kapitel 55

Wie muss die Mutter nach vollendeter Geburt leben?

Nachdem die Körperteile mit einem Schwamm abgewaschen wurden, wird sie ins Bett getragen, in eine wenig beleuchtete Kammer gelegt mit gespreizten Schenkeln, sodass, wenn irgendetwas zufällig anfängt herauszukommen, es nicht gehindert wird. Aber die Körperteile selbst werden mit Leinen bekleidet, dennoch so, dass sie dort häufig gewechselt werden. Aber es ist nötig den

Unterleib und den Bauch mit sauberer Wolle zu bedecken. Und wenn die Geburt ohne auffällige Verletzung abgelaufen ist, ist es nötig die Teile selbst mit frischem Öl zu benetzen, welchem ein wenig Wein beigemischt ist. Wenn die Geburt aber mühsam vorangegangen ist, wird dies alles mit süßem und warmem Wein getan. Zwei Tage lang muss sie sich dann von Speisen fernhalten. Am dritten Tag aber ist es nötig, dass jene sich mit warmen Binden und (innunctionem) versorgt. Aber du wirst ihren Körper mit warmem Wasser pflegen. Einfache Speisen, das sind Brot, Wasser, Beilagen und eingelegte Eier sollst du jener hinstellen und du wirst dafür sorgen, dass jene erwärmt wird. Aber am siebten Tag, wenn keine Beschwerden auftreten, kann sie ein Bad, verschiedene Speisen und ein wenig Wein mit viel Wasser gemischt nehmen.

#### Kapitel 56

Wie erkennen wir, dass genügend Reinigung von der Geburt abfließt? Dadurch, dass das Blut zuerst rein und reichlich, dann trüb und weniger, schließlich eitrig abfließt.

#### Kapitel 63

An welchen Anzeichen können wir erkennen, dass das Kind fähig ist gefüttert zu werden (oder dass es lebensfähig ist)?

Es ist daran zu erkennen, dass die, welche jenes in der Gebärmutter getragen hat, die ganzen Monate lang gesund gelebt hat und dass es im lebensfähigen Monat geboren wird und außerdem, dass das Knäblein an jedem Körperteil unversehrt ist und alle Gänge und Leitungen des Körpers geöffnet hat und zuletzt, dass es sofort nach der Geburt eine kräftige Stimme von sich gibt, meist wenn es gestochen oder mit den Fingern sanft gezwickt wird. Denn das alles bezeugt, dass es im gesunden Bewusstsein stark ist und es zeigt, dass es rechtzeitig geboren wurde.

#### Kapitel 64

In welchen Monaten werden lebensfähige Babys geboren?

Meistens im neunten und zehnten Monat, die des siebten Monats folgen als nächste in der Ordnung. Gewisse, die im achten Monat geboren werden, pflegen schwierig herauszukommen.

#### Kapitel 65

Wann und wie muss der Nabel abgeschnitten werden?

Nachdem das Kind ein Weilchen an unserer Luft geruht hat, muss man die Nabelschnur mit einem Abstand von vier Fingerbreiten vom Bauch entfernt mit seiner Schere oder einem sehr scharfen Messer durchschneiden. Und ich will dem Beispiel der Alten nicht zustimmen, welche entweder mit einem hölzernen oder gläsernen Werkzeug oder mit einem spitzen Pfeil oder mit der harten Kruste von Brot jene Nabelschnur durchschnitten. Dann, wenn du jene zertrennt hast, leerst du das Blut, das zusammengestaut in jener zurückgeblieben ist, und schnürst sie mit einem Faden aus gesponnener Wolle oder Leinen ab, damit das Kind nicht durch die auftretende Blutung gefährdet wird. Aber in derselben Stunde, in der das Kind geboren wurde, wird sie an beiden Enden abgeschnürt, damit nicht die, die selbst gebärt, eine Blutung erleidet.

## c) Literaturverzeichnis

**Chevreuil**, Linda: Der 8. Schwangerschaftsmonat. <http://www.gofeminin.de/ich-bin-schwanger/schwangerschaft-8-schwangerschaftsmonat-f31724.html> . 17.04.2012

**Dierichs**, Angelika: Kulturgeschichte der antiken Welt (Band 82): Von der Götter Geburt und der Frauen Niederkunft. Mainz. Verlag Philipps von Zabern. 2002

**Elibron Classics (Hg.):** Moschionis De mulierum passionibus liber. o.O. Adamant Media Corporation. 2007

**Feichtenschlager**, Dörte: Geburt. <http://www.info-antike.de/geburt1.htm>. 15.04.2012

**Feucht**, Julia: Weibliche Geschlechtsorgane  
<http://www.eesom.com/go/AOEP8B1QZJ4JJZ91VJCXKIWIJQGWET08>. 15.04.2012

**Güttersberger**, Sabine: „Der Hebammenberuf und das Gebärvverhalten“ „Einst und Heute“ .  
<http://www.oegkv.at/uploads/media/sa04-guettersberger.pdf> . 10.04.2012

**HCB Happy Child Birth Holding AG**, Switzerland: Die Geschichte der Geburtshilfe-  
Geburtserleichterung: eine altbewährte Methode  
<http://www.dianatal.com/page/content/index.asp?MenuID=51&ID=29&Menu=1&Item=9.2>.  
10.04.2012

**INTERNATIONALE AKADEMISCHE GESELLSCHAFT FÜR MEDIZINISCHES QI GONG, BEIJING:** Medizinische Praxis in der Antike. <http://qi-net.de/inf/AntikeMed.htm>. 10.04.2012

**Jütte**, Robert: Geschichte der Abtreibung. Von der Antike bis zur Gegenwart.  
<http://www.verhuetungsmuseum.at/pdf.php?id=147> . 10.04.2012

**Kerschbaumer**, Annemarie: Es war einmal ... Hebammengeschichte(n).  
<http://www.geburtskanal.de/index.html?mainFrame=http://www.geburtskanal.de/Aktuelles/Unterhaltsames/Hebammengeschichten.php&topFrame=http://www.geburtskanal.de/header.html>.  
10.04.2012

**Kollesch**, Jutta & **Nickel**, Diethard: Antike Heilkunst- Ausgewählte Texte. Stuttgart. Philipp Reclam jun. GmbH & Co. 1994

**Kollesch**, **Nickel**: Das medizinische Schrifttum der Antike (Überblick).  
<http://galen.bbaw.de/wissen-kompakt/schrifttum>. 10.04.2012

**Krötlinger**, Gerold: Projekt Geschichte - DIE MEDIZIN IM ANTIKEN ROM.  
<http://www.referate10.com/referate/Geschichte/2/Projekt-Geschichte---DIE-MEDIZIN-IM-ANTIKEN-ROM-reon.php>. 10.04.2012

**Meyers Großes Konversations-Lexikon:** Geburtshilfe. <http://www.zeno.org/Meyers-1905/A/Geburtshilfe>. 15.04.2012

**Onmeda-Redaktion (Hg.):** Weibliche Geschlechtsorgane – Anatomie der Frau: Gebärmutter (Uterus). [http://www.onmeda.de/lexika/anatomie/weibliche\\_geschlechtsorgane\\_anatomie-innere-geschlechtsorgane-gebaermutter-\(uterus\)-4901-4.html](http://www.onmeda.de/lexika/anatomie/weibliche_geschlechtsorgane_anatomie-innere-geschlechtsorgane-gebaermutter-(uterus)-4901-4.html). 15.04.2012

**Praxis für außerklinische Geburtshilfe · Hebamme Rim Bitzer & Salam El-Azzami GbR ·**

Leipzig: Die Geschichte des Berufes Hebamme.

[http://www.insleben.de/geschichte/geschichtliches\\_arbeit\\_hebamme.php](http://www.insleben.de/geschichte/geschichtliches_arbeit_hebamme.php). 10.04.2012

**Schwarz**, Clarissa M.: Entwicklung der geburtshilflichen Versorgung– am Beispiel geburtshilflicher Interventionsraten1984-1999 in Niedersachsen

[http://opus.kobv.de/tuberlin/volltexte/2008/2031/pdf/schwarz\\_clarissa.pdf](http://opus.kobv.de/tuberlin/volltexte/2008/2031/pdf/schwarz_clarissa.pdf). 10.04.2012

**o.V.:**

Medizin im antiken griechenland und die zwei wichtigsten mediziner der antike: hippokrates und galen von pergamon. <http://www.artikel32.com/geschichte/1/medizin-im-antiken-griechenland-und-die-zwei-wichtigsten-mediziner-der-antike-hippokrates-und-galen-von-pergamon.php> .

10.04.2012

Geburt . <http://de.wikipedia.org/wiki/Geburt>. 15.04.2012

Frauen im Alten Rom. [http://de.wikipedia.org/wiki/Frauen\\_im\\_Alten\\_Rom#Frauenmedizin](http://de.wikipedia.org/wiki/Frauen_im_Alten_Rom#Frauenmedizin).

10.04.2012

Medizin des Altertums . [http://de.wikipedia.org/wiki/Medizin\\_des\\_Altertums](http://de.wikipedia.org/wiki/Medizin_des_Altertums). 10.04.2012

Ein kleiner geschichtlicher Exkurs. <http://home.arcor.de/enderlein/seiten/hebamme/hebamme-geschichte.html> . 10.04.2012

Wissen über die Antike: Geburtshilfe. <http://sphinx-suche.de/antike8/Geburtshilfe.htm>.

10.04.2012

## **Erklärung zur selbstständigen Anfertigung der Facharbeit**

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Facharbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel verwendet habe.

Flammersfeld, den 16.05.2012

---

Johanna Nguyen