Wirkungsvolle Wehenarbeit : der Geburtsschmerz als endokriner Reizfaktor

Autor(en): **Schmid, Verena**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **105 (2007)**

Heft 6

PDF erstellt am: **29.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-950001

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Wirkungsvolle Wehenarbeit

Der Geburtsschmerz als endokriner Reizfaktor

Der Geburtsschmerz ist nötig, um eine genügende Oxytocinproduktion für eine wirkungsvolle Wehenarbeit zu stimulieren. Deshalb sollte eine pharmakologische, schmerzstillende Methode nie von Beginn der Wehentätigkeit an gegeben werden, da diese sonst zum Stillstand kommt.

Florenz

Eustress und Distress in Schwangerschaft und Geburt

Leitung: Verena Schmid
17. bis 20 September 2007, Florenz
Info: www.marsupioscuola.it

Verena Schmid

ZU Beginn der Geburtswehen wird das Oxytocin aufgrund der plazentaren und mütterlichen Hormonveränderungen sowie aufgrund der Gebärmutterhalsstimulation durch die aktiven Kindsbewegungen produziert. Die noch unregelmässige Wehentätigkeit in der Latenzphase ist die Antwort auf dieses erste Niveau von Oxytocin. Um zu einer aktiven Geburtstätigkeit mit regelmässigen und effektiven Wehen überzugehen, braucht es eine weitere gleichmässige Stimulation für eine konstant wachsende Oxytocinausschüttung. Diese Stimulation ist durch den intermittierenden Schmerz gegeben.

Schmerz setzt Hormone frei

Der Schmerz verursacht in der Frau akuten Stress, auf den sie mit einer Ausschüttungsspitze von Katecholaminen antwortet. Dies provoziert eine paradoxe Antwort des Oxytocins und stimuliert gleichzeitig die Produktion der Endorphine, das Freiwerden von Zellenergie und von Fettsäuren, welche Vorläufer der Prostaglandine sind. So entsteht eine graduelle Zunahme der Wehentätigkeit, begleitet von wachsender Schmerztoleranz. Werden die Katecholamine kontinuierlich, chronisch ausgeschüttet, behindern sie die Oxytocinproduktion und verlangsamen den Geburtsfortschritt oder verlängern die Latenzphase, ohne dass es zu einem Übergang in die aktive Phase kommen kann. In vielen blockierten Geburtsverläufen bei einer Eröffnung von 3 cm können wir bei der Frau einen Zustand permanenter Spannung beobachten, welcher von Symptomen einer übermässigen Stimulation des sympathischen Nervensystems begleitet ist.

Verena Schmid, Hebamme, Autorin, Herausgeberin der Hebammenzeitschrift «Donna & Donna», Leiterin der Scuola Elementale di Arte Ostetrica in Florenz.

Die rhythmische Unterbrechung des Schmerzes durch die Wehenpausen wird nun entscheidend. In die Hebammenpraxis übersetzt heisst das, dass der Pause äusserste Wichtigkeit zukommt. Die vollständige Entspannung zwischen den Wehen erlaubt der Frau, sich wieder in einer Situation der tiefen Ruhe und frei von Stress zu finden. Die Entspannung aktiviert das parasympathische Nervensystem und bereitet den Organismus auf die Möglichkeit einer neuen Katecholaminspitze bei der nächsten Wehe vor, und folglich auf eine neue Stimulation der Oxytocinproduktion. Wenn ein chronischer Stress besteht, ist es also wichtig, zuerst den Geburtsvorgang zu verlangsamen und eine tiefe Entspannung zu bewirken. Danach werden die Wehen mit ihrem eigenen Rhythmus spontan wieder beginnen.

Zusammenspiel Sympathikus-Parasympathikus

Die harmonische Zusammenarbeit der zwei neurovegetativen Nervensysteme ist deshalb so wichtig, weil der Sympathikus für die Kraft der Uteruskontraktion (zirkuläre Fasern), der Parasympathikus für die wellenförmigen austreibenden Kontraktionen und Erweiterung des unteren Uterinsegmentes und des Gebärmutterhalses (lange Fasern) verantwortlich ist. Sind diese zwei Systeme unkoordiniert, können wir spastische Kontraktionen ohne Dilatation finden, eine Dystokie zwischen Uterus und Gebärmutterhals, oder eine uterine Hypotonie mit so genannter passiver Dilatation, was alles nicht zu einer Austreibungsphase führt. Ein harmonisches Wechselspiel zwischen den zwei Systemen wird begünstigt durch den Wechsel von Schmerz und Entspannung. Die Hebamme hat viele Möglichkeiten, dieses Wechselspiel zu begünstigen und zu fördern: mit ihrer Unterstützung der Frau durch den Schmerz hindurch, durch das Anbieten von Möglichkeiten, dem Schmerz einen Raum zu geben, und indem sie der Frau hilft, rasch eine tiefe Entspannung zu finden, sobald die Wehe abzunehmen beginnt. So reduziert sich der Schmerz auf sein durchaus erträgliches physiologisches Minimum.

Öffnung im Endorphinrausch

Ein weiterer wichtiger Aspekt im Zusammenhang mit Schmerz als endokrinem Stimulator betrifft die Endorphinproduktion. Die Funktion der Endorphine ist es nicht nur, die Schmerzempfindung zu vermindern. Die Endorphine führen in der zweiten Phase der Dilatation zu einem veränderten Bewusstsein oder hypnoiden Zustand, der nötig ist für eine «kortikal-rationale» Hemmung und für die Dominanz der neurovegetativen Funktionen, welche die Geburt bestimmen. Zusätzlich ermöglichen sie der Frau, sich vom eigenen Ich und den eigenen Begrenzungen zu lösen und zur vollständigen Dilatation zu gelangen, sich ganz zu öffnen. Die Endorphine machen die Frau bereit für die Trennung von ihrem Kind, um es dann mit Freude zu empfangen. Zum Zeitpunkt der Expulsion des Kindes, wenn der Schmerz aufhört, ist der Endorphinspiegel bei der Frau so hoch, dass sie sich in einem Zustand der extremen Befriedigung, der Ekstase und der Freude befindet. In diesem Zustand begegnet sie ihrem Kind und ihre Erfahrung als Mutter beginnt. Den Endorphinen wird auch die Wirkung der Abhängigkeit, der Bindung zugesprochen. Die Bindung ist die Grundsubstanz, in der ein Kind leben und wachsen kann. Folglich bereitet die natürliche Geburt auch die natürliche Grundsubstanz für das Kind vor, seinen Humus. ◀

Auszug aus: Verena Schmid, Die biologischen Grundlagen der Mutterschaft. Vortrag gehalten am Berner Hebammenfortbildungstag vom 9. November 1999. Übersetzung aus dem Italienischen: Marie-Christine Gassmann und Zuzka Hofstetter