

Eine Wissenschaftsgeschichte „gefährlicher“ Geburten im 19. und frühen 20. Jahrhundert

Prof. Dr. Karen Nolte

Ausgehend von der wissenschaftlichen Erschließung der Beckensammlung der Medizinhistorischen Sammlungen in Würzburg, wird danach gefragt, wie die im 19. Jahrhundert noch junge medizinische Teildisziplin der Geburtshilfe mit Geburten umging, die einen tödlichen Ausgang entweder für die Gebärende oder das Ungeborene bzw. für beide haben konnten. Zu den häufigsten Ursachen einer Geburt mit schweren Komplikationen waren verengte und verformte Beckenknochen in Folge von weit verbreiteter Rachitis. Daher hatte die Forschung über das weibliche Becken im 19. Jahrhundert in der akademischen Geburtshilfe eine herausragende Bedeutung. In dem Forschungsvorhaben wird zum einen diese Forschung rekonstruiert, zum anderen nach den Konsequenzen gefragt, die Geburtshelfer aus ihren Erkenntnissen zogen. Bei einem verengten Becken blieb den Geburtshelfern meist nichts Anderes übrig, als abzuwarten bis entweder die Gebärende oder das Kind im Mutterleib verstarb, um dann entweder einen Kaiserschnitt auszuführen oder eine Embryotomie. Diese schwierige und belastende Situation führte dazu, dass die Forscher nach Lösungen suchten, um möglichst das Leben beider zu retten. Doch konnte in Regel nur die Frau oder das Kind geburtshilfliche Interventionen bei sogenannten „künstlichen Geburten“ überleben. Das Projekt beschäftigt sich demzufolge auch mit den ethischen Überlegungen und Kontroversen, die sich als Konsequenz „künstlicher Geburten“ ergaben. Mit der Diskussion um die „künstliche Frühgeburt“, die zu Beginn des 19. Jahrhunderts unter Geburtshelfern entbrannte, leistet das Projekt auch einen Beitrag zur Geschichte des Schwangerschaftsabbruchs. Anschließend daran werden medizinische Konzepte der Empfängnisverhütung, die noch in den 1920er Jahren als „temporäre Sterilisierung“ bezeichnet wurde und einer medizinischen Begründung bedurfte, mit Blick auf Praktiken und Objekte untersucht.