

Evelyne Steinemann

DER VERLORENE
ZWILLING

Evelyne Steinemann

DER VERLORENE ZWILLING

Wie ein vorgeburtlicher
Verlust unser Leben
prägen kann

Kösel

Dieses Buch widme ich
in Liebe und Dankbarkeit
meinen Eltern
und meinen verstorbenen
Geschwistern.

2. Auflage 2007

Copyright © 2006 Kösel-Verlag, München,
in der Verlagsgruppe Random House GmbH

Umschlag: Elisabeth Petersen, München

Umschlagmotiv: Steve Ferrill / Corbis

Druck und Bindung: Pustet, Regensburg

Printed in Germany

ISBN 978-3-466-30717-3

www.koesel.de

INHALT

Vorwort	9
Medizinische Grundlagen.....	13
Viele Zeugungen führen zu Zwillings- oder Mehrfachbefruchtungen.....	13
Wenn ein Embryo spurlos verschwindet.....	16
Formen der Zwillingsbildung	23
Chancen und Risiken der modernen Reproduktionsmedizin	25
Die verschiedenen Methoden	25
Die Ambivalenz des medizinischen Fortschritts	27
Zwei Fallbeispiele	30
Beobachtungen in Therapien mit Babys	33
Die Entwicklung im Mutterleib	40
Vom Embryo zum Fötus	40
Das erste bemerkbare Strampeln	42
Die Fruchtblase als erster Lebensraum	43

Das Bewusstsein der Ungeborenen	45
Wie Ungeborene Ereignisse erinnern	45
Die Wahrnehmungsfähigkeit von Ungeborenen	47
Vorgeburtliches Weinen.....	48
Beobachtungen im Mutterleib	49
»Neugeborene haben keine Gefühle«.....	51
Der gefühllose Umgang mit »gefühllosen«	
Wesen	51
Intellektuelle Fähigkeiten von Babys	52
Babys können wie ihre Mütter fühlen	54
Große Fähigkeiten kleiner Menschen	55
Alessandra Piontellis Zwillingsstudien	56
Wie Jacob Gegenstände zum Leben erwecken	
wollte	56
Frühe Geschwisterliebe.....	57
Kämpfe im Mutterleib	58
Das vorgeburtliche Trauma.....	60
Was kennzeichnet ein Trauma?	60
Merkmale eines Traumas.....	63

Traumatische Folgen des Abschieds im Mutterleib.....	66
Trauma-Therapie mit Babys und Kleinkindern	68
Zwillingsverlust	71
Der Tod eines ungeborenen Kindes betrifft die ganze Familie	71
Wochenbettdepressionen.....	76
Mögliche Reaktionen auf einen Abtreibungsversuch	77
Einzelne Zwillinge fühlen sich unvollständig... ..	79
Verlustangst, Einsamkeit und Trauer	79
Gründe für Identitätskrisen.....	80
Die Geschwisterreihenfolge achten	81
Wenn ein Zwilling als Erwachsener stirbt.....	82
Wenn sich der eigene Name fremd anfühlt	84
Auswirkungen der »Verlustwunde« auf Beziehungen	85
Auswirkungen vorgeburtlicher Verlust- erfahrungen	87
Unbewusste Re-Inszenierungen früher Verluste	87
Wiederholungsmuster	89
Kindheit	93
Lebensgefühle.....	99
Beziehungen.....	117
Individuelle Besonderheiten	133

Das Trauma aufarbeiten	149
Reaktionen auf die Erkenntnis des Zwillings-	
verlusts	149
Formen der Verarbeitung	151
Gefühle	154
Veränderungen durch das neue Wissen	156
Das Geschenk in der Wunde	158
Erlebnisse von Müttern	164
Das Wissen der Kinder	164
Erste Liebe	164
Übertragung	165
»Dann bin ich ja gar nicht allein«	166
Mit dem verlorenen Zwilling leben	167
Den Zwilling finden und ins eigene Leben	
integrieren	167
Familienaufstellungen	168
Trauma-Therapie	170
Weitere Therapiemöglichkeiten	172
Danksagung	173
Literaturhinweise	175

VORWORT

1998 hörte ich zum ersten Mal etwas vom »verlorenen Zwilling«. Ich gebe gern zu, dass ich den Gedanken, dass ein vor der Geburt verstorbener Zwilling auf das Leben eines Menschen irgendeinen Einfluss haben könnte, damals ernsthaft in Zweifel zog. In diesem Zusammenhang erzählte mir jemand von einem Familienaufstellungsseminar, in dem das Zwillingsthema gleich mehrfach auftauchte. Nichtsdestotrotz – oder gerade deshalb – fühlte ich mich in meiner Annahme bestätigt, dass es sich dabei um eine unwahrscheinliche Hypothese handeln müsse.

Offensichtlich muss doch mehr Berührung stattgefunden haben, als mir seinerzeit bewusst war. Jedenfalls begann ich eigene Beobachtungen anzustellen. Mir fiel auf, dass Menschen, wenn es darum geht, in der Therapie ihr Problem zu schildern, oft auffällige Formulierungen benützen, zum Beispiel: »Ein nicht eingehaltener Rückkehrtermin meines Partners löst in mir massive Panik aus. Und ich bin überzeugt davon, dass etwas ganz Schlimmes passiert sein muss und ich allein zurückbleibe.« Manche fühlen sich dann wie gelähmt oder fürchten, ihre ganze Lebensenergie zu verlieren, wenn sie von ihren Partnern verlassen werden. Andere schildern, dass sie, um Gefühle wie Leere und Einsamkeit nicht ertragen zu müssen, auch demütigende und zerstörerische Beziehungen eingehen und aufrechterhalten. Hauptsache, nicht allein!

Wieder andere fühlen sich innerlich getrieben und suchen nach etwas, ohne zu wissen, wonach, und sogar in einer festen Beziehung kommen sie nicht zur Ruhe. Einigen fällt es schwer,

den eigenen Geburtstag zu feiern. Am liebsten würden sie jeweils von der Bildfläche verschwinden. Oder sie haben eine Krise, die bis zur Depression führen kann. Dann gibt es Menschen, die vom plötzlichen Gefühl der Leere sprechen, welches sich, wenn sie es zulassen, anfühlt wie ein endloser Sog ins Nichts und in die Selbstauflösung. Um diesen Zustand nicht spüren zu müssen, flüchten manche in die Arbeit, in Süchte oder andere eigenartige »Ressourcen«.

Einen unvergesslichen Abend erlebte ich mit einer Berufskollegin in einem Restaurant. Ich schilderte ihr meine anfänglichen Bedenken und erzählte von meinen neuesten Erfahrungen bezüglich der Hypothese des »verlorenen Zwilling«, welche mir in der Zwischenzeit schon nicht mehr so abwegig erschien. Der Kellner brachte gerade unser wunderbares Essen, als meine Kollegin wie von der Tarantel gestochen vom Stuhl aufsprang und in rasendem Tempo Richtung Toilette verschwand. Es dauerte ziemlich lange, bis sie wieder auftauchte. Nachdem sie sich gefangen hatte, erzählte sie mir, weshalb sie so unmittelbar eine Durchfallattacke erlebte:

»Ich habe es mir bisher noch nie so überlegt. Mein Mann und ich leben ganz klar, als wären wir Zwillinge, was mich oft unglaublich traurig macht. Die Tatsache, dass mir etwas fehlt, erlebte ich auf dramatische Weise im ersten gemeinsamen Urlaub am Anfang unserer Beziehung. Wir hielten unterwegs an, um in einem Restaurant zu essen. Irgendwann ging er zur Toilette und ich geriet in absolute Panik. Ich war überzeugt davon, dass, wenn er nicht mehr zurückkäme von der Toilette, es mir nicht mehr möglich wäre, diesen Ort zu verlassen. Das hieße, ich müsste für immer in Italien bleiben. Ohne die Sprache zu verstehen, müsste ich eine Stelle suchen usw. ... völlig jenseits jeder Realität. Ab dem Moment ging das während des ganzen Urlaubs so weiter. Es war schrecklich.«

Damals wusste ich noch nichts von Trauma-Therapie und ich verstand nicht, dass das Gespräch über dieses Thema im Körpergedächtnis meiner Kollegin deren eigenes Trauma aktiviert hatte. Der Begriff »Aktivierung« wird unter anderem in der Trauma-Therapie verwendet und bedeutet, dass ohne ersichtlichen Zusammenhang plötzlich: Trauer, Wut, Gähnen, Müdigkeit, Übelkeit, Schwindel, Kopfschmerzen, Widerstand, Langeweile, Hustenanfall oder Ähnliches auftreten. Aktivierungen entstehen, wenn das Körpergedächtnis sich durch einen äußeren Auslöser an ein ungelöstes Trauma erinnert.

Mit diesem Buch möchte ich auf keinen Fall jeder Leserin und jedem Leser einen verlorenen Zwilling »andichten«. Aus meiner Praxis weiß ich jedoch, dass es viele Menschen gibt, die schon seit Jahren auf der Suche nach der Lösung ihres Problems sind – und dieser Aspekt könnte vielleicht der Schlüssel dazu sein. Neulich brachte es eine Klientin auf den Punkt:

»Das Schwierige an der Zwillingsgeschichte ist, dass sie so tief im Unbewussten schlummert. Alle Probleme, die man bewusst erlebt hat, kann man aufarbeiten. Die sind sozusagen einfach gegen etwas, was aus der embryonalen Zeit stammt. Ich habe das ganze Leben versucht, Klarheit über mein ›Leiden‹ zu kriegen. Die Frage, ob ich nach etwas gesucht hätte, konnte ich nicht beantworten. Jetzt ist mir aber klar, dass ich mich das ganze Leben gefragt habe, was ich bloß angestellt habe, dass es mir so schlecht geht. Die ganzen Therapien dienten genau dieser Suche. Was ich erlebt habe bei vielen Therapieformen, war, dass nur wenige bei mir gegriffen haben. Meistens ging es um Familiengeschichten, Selbstbewusstseinsprobleme oder ähnlich ›Greifbares‹, ich schaute auf die Leute in der Gruppe, hörte deren Geschichten und dachte immer, mein Problem ist nicht dabei. Ich hatte das Gefühl, ich konnte mich so ›entgrenzen‹, dass ich mich verflüssigte und irgendwie

gar nicht mehr da war. Ich hatte über Jahrzehnte das Gefühl, keine Struktur und auch keinen Charakter zu haben, auch keine Stabilität. Ich dachte, ich kann *so* sein oder auch *so*. Ich bin so dünnflüssig, dass ich mich allem anpassen kann. Aber von dem Moment an, als ich mit einem Partner in einer Beziehung war, blieben alle Symptome weg: keine Erschöpfungszustände, keine Angstzustände, keine Panik. Mein Körper war völlig normal. Und in der Zeit brauchte ich auch keine Therapie. Endlich war alles normal. Denkste, dann war er weg. Und es ging 30 Etagen tiefer wieder weiter.«

Selbst wenn viele Punkte in diesem Buch mit Ihren Erfahrungen und Gefühlen übereinstimmen, muss das noch nicht bedeuten, dass Sie einen »verlorenen Zwilling« haben. Mir geht es mit diesem Buch darum, Impulse zu geben, die möglicherweise einen Prozess in Gang setzen können. Auch unterbrochene Verbindungen zu den Eltern können teilweise ähnliche Wunden verursachen.

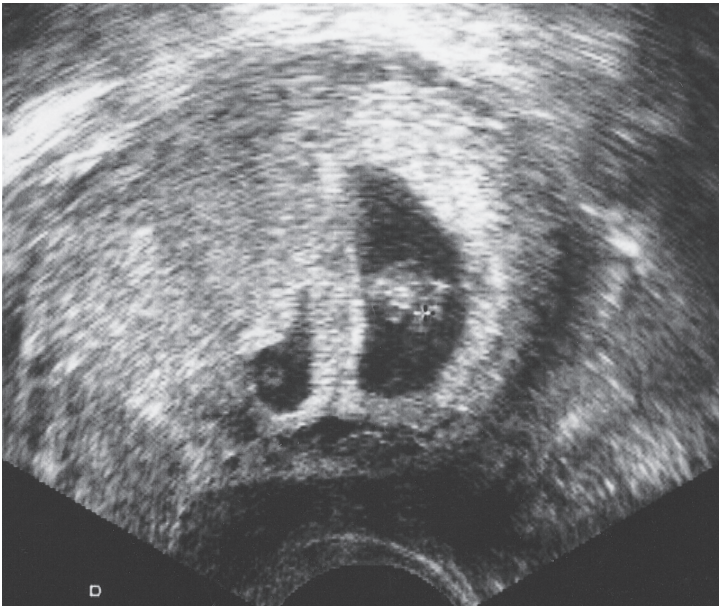
Meine Beobachtungen sind phänomenologisch und bisher nicht durch weitergehende Untersuchungen bestätigt. Eine Theorie lässt sich daher noch nicht ableiten. Im Hinblick darauf, dass durch die vermehrt in Anspruch genommene Reproduktionsmedizin immer mehr Zwillinge und Mehrlinge im Mutterleib verschwinden, wäre es wünschenswert, dass baldmöglichst gezielte Studien sowohl auf wissenschaftliche wie auf phänomenologische Weise durchgeführt werden.

MEDIZINISCHE GRUNDLAGEN

Viele Zeugungen führen zu Zwillings- oder Mehrfach- Befruchtungen

Laut embryologischer Forschungen führen ungefähr 30 Prozent aller Zeugungen am Anfang zu Zwillings- oder Mehrfachbefruchtungen. Die Amerikanerin Elizabeth Noble, eine führende Kapazität auf dem Gebiet der vorgeburtlichen Psychologie, geht in ihrem Buch *Having Twins* davon aus, dass der Anteil von zwei oder mehr befruchteten Eizellen zu Beginn der Schwangerschaft zwischen 30 und 80 Prozent liegt. Geboren werden jedoch höchstens etwa drei bis fünf Prozent Zwillinge oder Mehrlinge. Selbst wenn das Phänomen des verlorenen Zwillings »nur« 20 Prozent der Schwangerschaften betreffen würde, wäre bereits jeder Fünfte von uns nicht allein im Mutterleib gewesen.

Wenn im Ultraschall anfangs Zwillinge entdeckt werden und etwas später nur noch ein Fötus zu sehen ist, nennt man das »vanishing twin« (vanishing = verschwinden, entschwinden), bei Drillingen oder Mehrlingen »vanishing foetus«. Dies geschieht häufig in den ersten Tagen, Wochen oder ersten drei Monaten, entweder durch vaginale Schmierblutungen oder indem der Fötus von der Plazenta aufgenommen wird. Da der Fötus noch so klein ist und die Schwangerschaft weitergeht, wird einer Blutung meist keine Beachtung geschenkt.



Zweieiige Zwillingsanlage in der siebten Schwangerschaftswoche
mit Wachstumsstillstand eines Embryos



Eineiige Zwillinge in der achten Schwangerschaftswoche



Zwillinge in der zwölften Schwangerschaftswoche

Wenn ein Fötus im vierten bis sechsten Monat stirbt, »schrumpft« er zu einer Mumie, die in die Plazenta eingeht beziehungsweise in die Plazentanähte absinkt. Wegen der verschrumpelten, pergamentartigen Haut nennt man ihn »Fetus papyraceus«. Eine der Ursachen dafür ist das »akute fetofetale Transfusionssyndrom«, welches nur bei eineiigen Zwillingen vorkommt. Bei dieser Komplikation sind die Gefäße miteinander verbunden, wobei der eine Fötus zu viel Blut bekommt, der andere hingegen Blut verliert. In einigen dieser Fälle überlebt einer der beiden Zwillinge. Daneben gibt es das »chronische fetofetale Transfusionssyndrom«, welches gerade noch so funktioniert, dass es beide überleben. Der kleinere Zwilling hat dabei gar keine Zeit, richtig kräftig zu werden, weil er ständig mit Blutbildern beschäftigt ist. Und der Größere ist überwässert. Das frühe Wachstum ist sehr stark von der Genetik be-

stimmt, später wird es auch von der Ernährungssituation im Uterus beeinflusst.

Mehrlingsgeburten, bei denen nur ein Kind lebend zur Welt kommt, sind seit frühester Zeit der Geburtshilfe bekannt. Im 18. Jahrhundert war der »Fetus papyraceus«, der sich bisweilen in der Plazenta befand, ein dämonisch besetztes Schwangerschaftsprodukt. In der damaligen Tiroler Hebammenverordnung (*Instruktion der Hebammen*, Brixen 1740, aufbewahrt im Tiroler Landesarchiv), wurde den Hebammen ausdrücklich verboten, solche »Mondkinder«, wie sie damals genannt wurden, zu taufen.

Im alten Ägypten galt die Plazenta als Sitz der Seele. Bei zereemoniellen Anlässen wurde als Symbol für die Plazenta eine Flagge schützend vor dem Pharaon hergetragen. Nachgeburtbestattungen sind von vielen Naturvölkern bekannt. Auch in Süddeutschland wurden in Kellern vergrabene Tonkrüge aus dem 17. und 18. Jahrhundert gefunden, die wahrscheinlich eine Plazenta enthielten. Die Plazenta spielt in vielen Gesellschaften eine so besondere Rolle, dass bestimmte ethnische Gruppen es ablehnen, in einem Krankenhaus zu gebären – aus Angst, es könnte ihnen verboten werden, die Plazenta an sich zu nehmen und rituell zu begraben.

Wenn ein Embryo spurlos verschwindet

Bei Ultraschalluntersuchungen wird oft nichts von einem Abgang bemerkt, weil dieser Verlust bereits vor dem ersten Ultraschall geschehen ist. Schon innerhalb weniger Wochen ist es nicht mehr möglich, einen abgestorbenen Embryo darzustellen.

Extrem selten vorkommende Fälle eines »Fetus in Fetu« werden dann wie dieses Beispiel in der Presse veröffentlicht (*Wissenschaft & Forschung* vom 2. Mai 2003):

»Bauchschmerzen eines siebenjährigen Jungen aus Kasachstan hatten eine unglaubliche Ursache:

Im Krankenhaus stellten die Ärzte fest, dass der Junge den Fötus seines Zwillingbruders im Bauch trug. Zunächst waren die Mediziner davon ausgegangen, dass der Knirps einen Tumor hatte. Bei genauerer Untersuchung des entnommenen Gewebes fanden sich aber Haare, Knochen und Fingernägel. Offenbar war der Junge ein siamesischer Zwilling. Durch eine Komplikation während der Schwangerschaft entwickelte sich der zweite Fötus aber im Innern seines Bruders weiter. Er war zwar nicht lebensfähig, jedoch mit dem Blutkreislauf des Siebenjährigen verbunden und gefährdete so dessen Leben.«

Nach der operativen Entfernung von Zysten, Sakraldermoiden oder anderen Verwachsungen wird bei mikroskopischen Untersuchungen manchmal embryonales Gewebe wie Zähne, Haare, Knochen- und Knorpelgewebe gefunden. In vielen Fällen wurde den Betroffenen von Ärzten mitgeteilt, dass es sich um ihren »verstorbenen Zwilling« handle.

Bei den Recherchen für dieses Buch ist mir aufgefallen, dass in medizinischen Kreisen Uneinigkeit über diese Aussage herrscht. Deshalb wandte ich mich an eine Kapazität auf diesem Gebiet:

Interview mit Professor Dr. med. Thomas Stallmach

*(leitender Arzt im Departement Pathologie
des Universitätsspitals Zürich)*

Wie zeigt sich ein »vanishing twin« (entschwindender Zwilling) in der Pathologie?

Nicht von jeder Geburt wird die Plazenta untersucht. Falls sich dem Geburtshelfer eine bestimmte Frage stellt, zum Beispiel, warum das Kind ungewöhnlich klein ist oder aber der Verdacht auf eine Infektion besteht, wird dem Pathologen die ca. 500 Gramm schwere Plazenta mit Eihäuten und Nabelschnur zugeschiedt. Sind in der Frühschwangerschaft im Ultraschall Zwillinge gesehen worden oder wurden bei einer Drillingsschwangerschaft nur Zwillinge geboren, ist auf dem Begleitzettel möglicherweise die Frage notiert: »vanishing twin«?

Bei der Ultraschalluntersuchung in der Frühschwangerschaft sind Zwillinge zunächst als zwei kleine Bläschen, dann als zwei schlagende Herzen und noch etwas später als zwei winzige »Figürchen« zu sehen. Bei der Geburt ist das Neugeborene aber ca. 3 500 Gramm schwer und es kann passieren, dass der früh abgestorbene, zu diesem Zeitpunkt nur ein bis zwei Zentimeter große Zwilling gar nicht mehr zu finden ist. Wenn der intrauterine Tod eines Zwillingspartners später eintritt, und dieser somit größer ist, werden wir einen »Fetus papyraceus« sehen.

Ich habe den Eindruck, dass im Gespräch zwischen Geburtshelfern und Pathologen der Tatsache, ob das Neugeborene einen verlorenen Zwillingspartner hatte, wenig Bedeutung beigemessen wird.

Was wird in einem kindskopfgroßen Myom in der Regel gefunden?

Die Gebärmutter (der Uterus) ist ein Sack mit Muskelwand – und in dieser Hinsicht dem Herzen vergleichbar. Die Muskulatur ist für das Austreiben des Kindes bei der Geburt entscheidend. Ein Myom ist ein gutartiger Tumor, bestehend aus Muskelzellen: Ein Zwilling ist darin nicht zu finden.

Wenn bei Menschen Zysten, Sakraldermoide oder andere Geschwulste operativ entfernt wurden, steht im mikroskopischen Befund manchmal, dass embryonales Gewebe wie zum Beispiel Haare, Knochen, Zähne und Knorpel darin gefunden wurden. Was bedeutet das?

Zunächst das Dermoid; übersetzt heißt es: »hautähnlich«. Damit werden Zysten bezeichnet, deren Wand aus Haut besteht. Dazu gehören auch die Hautanhangsgebilde wie Talgdrüsen und Haare. Wir Pathologen gehen davon aus, dass es sich um lokalisierte kleine Fehlbildungen handelt. In bestimmten Regionen, in denen in der Embryonalzeit komplizierte Umformungen stattgefunden haben, zum Beispiel in der Nähe der Ohren, können dann zusätzlich auch andere Gewebe wie Knorpel gefunden werden. Wenn zusätzliche Gewebskomponenten auftreten wie Knochen, Zähne oder aber Hirngewebe, bezeichnen wir das als Teratom (übersetzt: »Wundergeschwulst«). Solche Tumoren können bereits bei Geburt bestehen und so groß sein, dass sie ein Geburtshindernis darstellen.

Teratome sind aus Keimzellen des sich entwickelnden Embryos entstanden, die sich während ihrer normalen Wanderung vom Dottersack (ein sehr früh in der Embryonalzeit vor dem Bauch des Embryos gelegenes Gewebe) zu ihrem Bestimmungsort Hoden oder Ovar »verirrt« haben und in der für sie

falschen Umgebung stimuliert wurden, einen Tumor zu bilden. Molekularbiologische Untersuchungen des genetischen Materials der den Tumor bildenden Zellen zeigen, dass es sich dabei nicht um einen Zwilling handelt, sondern eher um ein »Kind« des Tumorträgers; dieser Vergleich hinkt aber auch stark, da kein neues genetisches Material – wie sonst bei der Vereinigung von Ei- und Samenzelle – hinzugetreten ist.

Haben eineiige Zwillinge und Teratome nicht das gleiche genetische Material?

Das kommt darauf an, wie genau man es betrachtet. Wenn man sehr feine molekularbiologische Untersuchungsmethoden anwendet, wie sie zum Beispiel auch beim Test auf Vaterschaft benutzt werden, dann sieht man, dass die eineiigen Zwillinge ein in jeder Hinsicht identisches genetisches Material aufweisen. Bei Teratomen kommt zwar kein zusätzliches genetisches Material zur Beobachtung, jedoch fehlt ein Teil der genetischen Vielfalt, und zwar immer dann, wenn das Teratom aus einer Keimzelle hervorgegangen ist, die bereits ihren Chromosomensatz halbiert hat (das passiert normalerweise in der Entstehung von Keimzellen) und dann das Verbliebene zur »Vervollständigung« wieder verdoppelt.

Wie ist es möglich, dass ein Zwilling in den Körper des anderen eingehen kann (»Fetus in Fetu«)?

Eineiige Zwillinge entstehen durch Teilung eines Zellhaufens, der aus der Vereinigung von nur einer Eizelle mit einer Samenzelle hervorgegangen ist. Wenn die Teilung zu spät erfolgt (nach dem zwölften Tag nach Befruchtung), kommt es zu den so genannten siamesischen Zwillingen, von denen jeder schon gehört hat. Es sind dies symmetrisch mehr oder weniger gleich geformte

Kinder, die an Bauch, Steiß oder Kopf zusammenhängen. Noch viel seltener erfolgt die Trennung so spät und unglücklich, dass einer der Zwillingspartner sich innerhalb des Körpers des anderen entwickelt. Der im anderen eingeschlossene Fötus kann stark deformiert oder fehlgebildet sein, so dass schließlich die Unterscheidung zwischen einem solchen »Fetus in Fetu« und einem Teratom schwierig sein kann.

Manche Menschen reagieren auf unvorbereitete Berührung mit Panik. Angenommen, der Ursprung läge in einer vorgeburtlichen Erfahrung mit einem Zwillingspartner: Womit könnte das zusammenhängen?

Bei der so genannten fetofetalen Transfusion haben eineiige Zwillinge innerhalb der Plazenta eine Verbindung zwischen ihren Blutkreisläufen. Durch ein Ungleichgewicht zwischen den Verbindungen und eventuellen Blutdruckunterschieden kann es zur Verschiebung von Blutvolumina kommen. Wenn dem einen Fötus permanent Blut abgeht, so endet das unter anderem in einem Flüssigkeitsmangel, der sich auch so auswirkt, dass er viel weniger Fruchtwasser hat, während der andere in einem Übermaß von Fruchtwasser schwimmt. Der »stuck twin« (übersetzt: eingeklemmter Zwilling) ist in seiner Bewegung stark eingeschränkt und auch nicht mehr gut gepolstert gegen mechanische Einwirkungen, seien sie von außen kommend oder seien es Tritte, die ihm sein Zwillingkollege versetzt. Ich kann mir vorstellen, dass dem in seiner kleinen Fruchthöhle eingesperrten »stuck twin« unangenehme Erinnerungen verbleiben.

Von Klienten höre ich manchmal, dass sie in Träumen oder in Erinnerungen an die Zeit vor der Geburt einen widerlichen, ekelhaften Geschmack wahrnehmen. Womit könnte das zusammenhängen?

Eine relativ häufige Verunreinigung des Fruchtwassers geschieht durch Infektionen, deren Erreger aus dem Scheidenmilieu aufsteigen. Die Infektion verursacht Wehen. Die meisten Babys werden dann lebend geboren, allerdings mit schmutzig aussehendem, manchmal richtig stinkendem Fruchtwasser. Bestimmte Komplikationen sind nach der Geburt in erhöhtem Maß festzustellen; die meisten Kinder überleben aber und sind nicht geschädigt. Schmutziges Fruchtwasser entsteht auch, wenn für das Kind im Mutterleib Sauerstoffmangel besteht. Aufgrund eines neurologischen Reflexes stoßen die Kinder dann ihren ersten Stuhlgang, das so genannte Kindspech, bereits vor der Geburt ins Fruchtwasser aus. Dieser Darminhalt eines Fötus ist von grün-schwarzer Farbe, was von der Farbe der Galle herrührt. Im Unterschied zum Leben nach der Geburt ist dieser Darminhalt jedoch steril und hat somit nicht die unangenehmen Geruchsbestandteile, wie wir sie sonst kennen.

Ob beim Kind ein Schaden hervorgerufen wird, hängt von Dauer und Ausmaß des Sauerstoffmangels ab. War dieser nur leicht und kurzfristig, entsteht keine bleibende Schädigung, insbesondere auch kein Hirnschaden. Das Kind ist bei der Geburt einfach schmutzig grün. Dies wird natürlich in den Akten festgehalten, und sollten später Gesundheitsstörungen, vor allem neurologische Defizite, auftreten, würde man anhand der Notiz eines grünen Fruchtwassers einen bereits vorgeburtlich entstandenen Schaden in Betracht ziehen. Für mich wäre es nun interessant zu wissen, ob es eher die Infektion der Fruchthöhle (Amnioninfekt) ist oder aber die Sauerstoffmangelsituation mit Ausstoßung des Kindspechs, was in Ihren Klienten die unangenehme vorgeburtliche Erinnerung hervorruft.