

Die Deflexionslagen

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **40 (1942)**

Heft 10

PDF erstellt am: **13.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951827>

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.

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal

Druck und Expedition:

Bühler & Werder A.-G., Buchdruckerei und Verlag
Waghausgasse 7, Bern,

wobin auch Abonnements- und Inserations-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Lardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,
Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil

Frl. Frieda Zaugg, Hebamme, Ostermündigen.

Abonnements:

Jahres-Abonnements Fr. 4. — für die Schweiz
Fr. 4. — für das Ausland plus Porto.

Inserate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-lp. Petitzeile.
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

Inhalt. Die Deflexionslagen. — Zum 80. Geburtstag von Frl. Anna Rhy. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Eintritte. — Krankentafel: Krankmeldungen. — Angemeldete Wöchnerinnen. — Todesanzeige. — Vereinsnachrichten: Sektionen Aargau, Appenzell, Baselstadt, Luzern, Ob- und Nidwalden, St. Gallen, Sargans-Werdenberg, Schwyz, Solothurn, Thurgau, Zürich. — Aus dem Tagebuch einer Hebamme. — Eingefandt. — Hebammenturs 1917. — Anzeigen.

Die Deflexionslagen.

Bei der Hinterhauptslage ist der Kopf des Kindes gegen den Kumpf nach vorn gebeugt, man spricht hier von einer Flexion, denn «flectere» heisst auf lateinisch biegen. Wenn man nun eine Abbeugung des Kopfes von der Brust der Frucht weg feststellt, so spricht man von Deflexion = Wegbiegung. Das Gegenteil von Beugung ist ja sonst Streckung, lateinisch Extension, aber das würde bei den Kindslagen leicht eine falsche Vorstellung von einem im ganzen Körper gestreckten Kinde erwecken; darum hat man dies Wort Deflexion erfunden.

Eine Deflexionslage ist vorhanden, wenn also der Kopf des Kindes nicht in seiner typischen Beugung steht. Diese Deflexion kann verschiedenen Grades sein. Ist der Kopf nur leicht abgebeugt, so haben wir als vorangehenden Punkt bei der Geburt den Scheitel. In dieser Haltung ist der Kopf der Frucht meist bei Mehrgewährenden vor Beginn der Geburt und in der Eröffnungszeit; aber im normalen Verlauf beugt er sich beim Tiefertreten in die normale Flexionshaltung.

Ein zweiter Grad der Deflexion ist die Vorderhauptslage. Bei dieser ist das Kinn schon etwas mehr von der Brust der Frucht entfernt; dieser Grad der Deflexion bildet einen für ihn charakteristischen Geburtsverlauf aus; deshalb wird er als der erste Grad der Deflexion angesehen. Aus einer Scheitellage kann einmal eine Vorderhauptslage entstehen, wie sie auch, wie gesagt, zur Hinterhauptslage sich zurückfinden kann.

Wenn die Deflexion noch stärker ist, so wird die Stirne zum vorangehenden Punkte; es liegt dann eine Stirnlage vor. Und endlich, wenn der Kopf ganz abgebeugt wird, so daß das Hinterhaupt am Rücken liegt, so haben wir die Gesichtslage, bei der die Gegend des Kinnes zum vorangehenden Teile wird.

Auf das Bestehen einer Deflexionslage wird man bei der Untersuchung der Schwangeren aufmerksam, wenn man am Kopfe oberhalb der Schamfuge einerseits an der Seite des Rückens eine Vorwölbung, das Hinterhaupt, fühlt und andererseits eine zweite, das Kinn der Frucht, an der Seite der kleinen Teile. Dann sind die Herztöne bei starker Deflexion auf der Seite der kleinen Teile deutlicher als auf der Seite des Rückens zu hören.

Die Deflexionsanlagen können „primär“ sein, d. h. sie sind bedingt durch Verhältnisse beim Kinde, und „sekundär“, d. h. sie bilden sich aus infolge der Einstellung der Frucht und der Verhältnisse bei der Mutter. Die Ursachen der primären Deflexionshaltung sind Geschwülste am Halse der Frucht, z. B. Kropf oder andere Geschwülste; dann sind bei den sogenannten „hirnlosen“ Früchten, d. h. wenn der

Schädel oben offen ist und das Gehirn zum Teil unausgebildet ist, die Früchte auch in Deflexionshaltung, weil hierbei oft eine Spaltbildung bis in die Wirbelsäule weitergeht, und der Hals seine Beweglichkeit nicht erlangt hat. Doch ist bei diesen Fällen keine Behinderung der Geburt zu erwarten, weil dieser hirnlose Kopf nur klein ist.

Die sekundären Deflexionslagen kommen vor bei Mehrgewährenden, bei denen die Gebärmutter schlaff ist; die Frucht stellt sich nicht zur Geburt mit dem Kopfe in den Beckeneingang, sondern der Kopf weicht ab und steht auf einer Beckenschaukel; beim Tiefertreten bleibt dann der Kopf dort hängen und wird so abgelenkt. Dann sind auch Beckenregelwidrigkeiten die Ursache einer Deflexion; dies kann auch bei Erstgebährenden der Fall sein. Hier kann der Kopf nicht richtig sich im Beckeneingang einstellen, infolgedessen bleibt dann das Hinterhaupt zurück, und der Erfolg ist eine Deflexionslage.

Die Deflexionslagen sind geeignet, eine Verlängerung und Erschwerung der Geburt zu bewirken. Wenn wir bedenken, daß bei der Hinterhauptslage der größte Umfang, der durch den Gebärschlauch treten muß, derjenige ist, der vom Nacken über den Vorderrand der großen Fontanelle verläuft, und der der geringste denkbare ist, so verstehen wir, daß bei den Deflexionslagen stets ein größerer Umfang in Frage kommt. Dadurch wird die Zeit, die der Durchtritt braucht, verlängert; es sind stärkere und mehr Wehen nötig, um dies zu bewirken; dabei kann sich der kindliche Kopf in diesen Durchmessern weniger gut anpassen und konfigurieren.

Bei der Hinterhauptslage beträgt der größte Umfang 32 cm, bei der Vorderhauptslage aber schon 34 cm. Dadurch werden auch die Weichteile der Mutter stärker ausgedehnt, und es kommt leichter zu Rissen.

Bei der Stirnlage aber ist der größte Umfang vom Scheitel über das Kinn 36 cm; also noch einmal 2 cm mehr als bei der Vorderhauptslage. Auch bei der Gesichtslage ist der größte Umfang vermehrt.

Wie verläuft nun die Geburt bei den verschiedenen Arten der Deflexionslagen? Bei der Vorderhauptslage sehen wir während der zweiten Drehung im Beckenkanal das Hinterhaupt sich nach hinten wenden, während der tiefste Punkt des kindlichen Kopfes hinter die Schamfuge gerät, also das Vorderhaupt. Es wendet sich im Beckenausgang ganz nach vorne und kommt nun unter dem Schambogen hervor, aber nur bis die Gegend des Oberkiefers unter dem Schambogen sich anstemmt; dann tritt das Hinterhaupt über den Damm. Wenn diese geboren ist, so erfolgt eine weitere schwache De-

flexion, wodurch der obere Teil des Gesichtes unter dem Schambogen hervortritt und so der Kopf ganz geboren wird.

Bei der Gesichtslage finden wir ähnliche Verhältnisse. Der tiefste Punkt des vorliegenden Teiles, des Kopfes, also das Kinn, das bei dieser stärksten Deflexion vorangeht, tritt tiefer und geht hinter die Schamfuge, dort kommt der Kopf auch auf dem Beckenboden in den geraden Durchmesser mit Kinn nach vorne. Beim weiteren Verlaufe tritt dann das Kinn unter dem Schambogen hervor, und die Gegend des Kehlkopfes wird zum Drehpunkt; dann tritt der Hinterkopf über den Damm, während das Kinn um die Schamfuge rotiert, und so wird der Kopf geboren.

Am schlimmsten stehen die Aussichten für das Kind bei der Stirnlage. Wie wir sahen, ist hier der größte Umfang des Kindskopfes am meisten vergrößert. Dabei besteht nicht, wie bei der Hinterhauptslage, eine besondere Biegsamkeit des Halses nach vorne, oder wie bei der Gesichtslage nach hinten; der Kopf steht zum Halse in einer Mittelstellung. Beim Tiefertreten wendet sich nun der tiefste Punkt, diesmal die Stirne, hinter die Schamfuge; im Beckenausgang ist der Kopf im geraden Durchmesser mit der Stirne hinter dem Schambogen zu unterst, das Hinterhaupt nach hinten gerichtet. Der Drehpunkt, um den sich der Kopf unter dem Schambogen durchdrehen muß, ist hier der Rand der Augenhöhle; wenn dieser unter den Schambogen tritt, wird der Kopf über den Damm geboren, und dann folgt wieder eine kurze Deflexion, die das Gesicht unter dem Schambogen hervortreten läßt.

Bei der Vorderhauptslage fühlt man bei der Untersuchung die große Fontanelle und auch nach hinten zu die kleine Fontanelle ein wenig. Man kann dann konstatieren, daß die große Fontanelle nach vorne zu sich zu drehen beginnt.

Bei der Gesichtslage fühlt man das Gesicht mit den Augen und dem Munde. Man muß sich hüten, den Mund mit dem After zu verwechseln; dies ist nicht immer so undenkbar, weil man den Zahnrand mit dem Steißbein verwechseln kann und vielleicht den Unterkiefer mit der Schamfuge des Kindes. Man kann dann auch verfolgen, wie sich das Kinn nach vorne dreht und die Deflexion während des Tiefertretens immer stärker ausgesprochen wird.

Bei der Stirnlage, die eine der seltensten Regelwidrigkeiten unter den Deflexionen ist (sie kommt nur etwa einmal unter 2—3000 Geburten vor), fühlt man einen Teil des Gesichtes nach vorne und die große Fontanelle nach hinten. Nebenbei gefast erkennt man die große Fontanelle daran, daß von ihr vier Näfte ausgehen: die beiden Hälften der Kranznaht,

die Pfeilnaht und die Stirnnaht. Die kleine Fontanelle zeichnet sich dadurch aus, daß nur drei Nähte von ihr ausgehen: die Längsnaht oder Pfeilnaht und die beiden Hälfen der Lambdanaht (der griechische Buchstabe λ heißt Lambda und wird wie ein umgekehrtes V geschrieben).

Wir haben hier nur vom regelmäßigen Verlauf der Geburten in den verschiedenen Deflexionshaltungen gesprochen; es kann aber leicht auch zu regelwidrigem Verlaufe kommen. Ueber die Stirnnaht weiß man nicht viel, weil bei ihrer Seltenheit auch sehr beschäftigte Geburtshelfer kaum eine große Erfahrung sammeln können; sie ist überhaupt heikel, und in nicht wenigen Fällen, wenn der Kopf des Kindes nicht klein ist, kommt man in die Lage, das wohl meist schon abgestorbene Kind bei Geburtsstillstand perforieren zu müssen. Sonst bei kleinem Kinde kann diese Geburt von selber vor sich gehen, wohl meist mit starken Rissen.

Die Vorderhauptslage verläuft meist spontan, oder etwa wird eine Zange im Beckenausgang nötig, wenn die Herztöne schlecht werden. Oft allerdings kann ein tiefer Querstand eintreten; dann wird man noch eher zur Zange greifen müssen.

Bei der Gesichtslage ist das Schlimmste, was eintreten kann, die Drehung des Kinnes nach hinten. Zwar ist auch diese Regelwidrigkeit eher selten; meist verläuft die Geburt in Gesichtslage spontan; allerdings mit größerer Mißgefahr als die Hinterhauptslage; da die Geburt auch länger geht, werden auch hier Zangenoperationen hier und da nötig, um das Kind zu retten. Die Drehung des Kinnes nach hinten kommt, oft nur angedeutet, während der zweiten Drehung vor; nachher beim Eintreten dreht sich das Kind dann doch noch nach vorne. Wenn es wirklich in der falschen Drehung verharrt und so auf den Beckenboden tritt, so entsteht dadurch ein absolutes Geburtshindernis, und es bleibt wohl fast nie etwas anderes als die Perforation übrig.

Was die Kunsthilfe betrifft, so wird man bei der Vorderhauptslage etwa in die Lage kommen, die Zange anzulegen; die Hebamme sollte nie verjäumen, bei dieser Regelwidrigkeit den Arzt zeitig zu rufen; bei der Zangenoperation muß natürlich der normale Geburtsverlauf nachgeahmt werden, wie er für die Vorderhauptslage sein soll. Man wird also den Kopf bis zum Oberkiefer unter der Schamfuge extrahieren, dann das Hinterhaupt über den Damm leiten und dann die untere Gesichtspartie entwickeln.

Bei der Gesichtslage muß die Zange mehr horizontal angelegt werden, weil das zu fassende Hinterhaupt hinten liegt; auch muß man erst horizontal ziehen, dann das große Hinterhaupt (mit dem Vorderhaupt) über den Damm leiten; das muß unter gutem Dammschutz geschehen und oft mit tieferen Einschnitten in die Schamteile.

Bei der Stirnslage wird man so lange wie möglich zuwarten; eine forcierte Entbindung müßte hier die größten Verletzungen der Mutter befürchten lassen; der Arzt wird sich ganz nach dem Falle richten. Auch hier, wie überall in der Medizin, gilt das Wort: Vor allem nicht schaden!

Fräulein Anna Rytz.

Sum 80. Geburtstag.

Glück und Segen dir meine Liebe, wünschen wir in Treuen dir zum Geburtstag heute wieder, deinem Kreiße für und für.

Du warst ein Licht und auch ein Segen deinen Lieben allezeit, fruchtbar ward daher dein Leben, viel Erfolg dein kostbar Teil.

Kraft, Gesundheit, Freude, Frieden, Mut und Hoffnung, Trost im Leid ströme auf dich reichlich nieder heut und alle Ewigkeit.

F. Z.

Schweiz. Hebammenverein

Zentralvorstand.

Folgende Kolleginnen konnten ihr 40jähriges Jubiläum feiern:

Frau Spahr-Groß in Dübendorf (St. Zürich);
Frau Peters-Ludwig, Vimmattalstraße, Zürich-
Höngg.

Wir gratulieren den Jubilarinnen und wünschen ihnen ferneres Wohlergehen.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

Die Vizepräsidentin: Die Sekretärin:
L. Lombardi. J. Flückiger.

Eintritte:

Sektion Bern:

Nr. 57a Frau Treuthardt-Reymond, Reiden-
bach, Voltingen, Simmental.

Sektion Zürich:

Nr. 42a Fräulein Lisbeth Mühlemann, Bella
Vista, Männedorf (St. Zürich).

Wir heißen Sie herzlich willkommen!

Der Zentralvorstand.

Krankenkasse.

Krankmeldungen:

Frau A. Bucher, Bern
Hr. L. Haueter, Bern
Frau Lehmann, Brandis/Bern
Frau Riensler, St. Margrethen
Frau Hedwig Moser, Zunzgen
Frau Waldmeier, Möhlin
Mme. Margrit Freymond, St.-Cierges
Frau Leibacher, Hemmishofen
Frau Elmer-Höski, Glarus
Mme. Borgnana, Romanel
Hr. B. Schorer, Wangen a. A.
Frau Sonthaim, Altstetten (Zürich)
Frau Luise Fricke, Mallerah
Mlle. Madl. Pittier, Lausanne
Frau Hänggi, Biel
Frau Gisin, Dtingen
Frau Portmann, Romanshorn
Frau Schneeberger, Birsfelden

Frau Stadler, Wil
Mme. Zill, Fleurier
Mlle. Lambelet, L'Isle
Frau Hyddegger-Hebischer, Schwarzenburg
Hr. Maria Beyeler, Biglen
Frau Stöckli, Reinach
Frau Troxler-Räber, Sursee
Frau Margrit Benkert, Jgels
Frau M. Scheller, Zunzgen
Frau Meier-Wittrich, Fribourg
Frau Eugentobler, Zürich
Frau Gisin-Bürgi, Lenniken (Baselland)
Mme. Ryser-Duvoisin, Bonvillars
Frau Meier, Sursee
Frau Großenbacher, Weier i. E.

Angemeldete Wöchnerinnen:

Mme. Vauthier, Vaulion
Frau Brüttsch-Burthart, Dießenhofen
Mme. Anselmet, Orbe

Für die Krankenkassekommission:

C. Herrmann.

Todesanzeige.

In Heiligenschwendt starb im Alter von
erst 37 Jahren unsere Kollegin

Frau Graf-Reusser.

Wir bitten der lieben Entschlafenen ein
treues Andenken zu bewahren.

Für die Krankenkassekommission
C. Herrmann

Vereinsnachrichten.

Sektion Aargau. Unsere letzte Jahresver-
sammlung findet, mit ärztlichem Vortrag,
Donnerstag, den 29. Oktober, um 2 Uhr im
„Roten Haus“ in Brugg statt.

Kolleginnen, die mit der Taxerhöhung in
ihrer Gemeinde auf Widerstand stoßen, sollen
sich beim Vorstand melden, wo man sie gerne
beraten und ihnen nötigenfalls auch beistehen
wird.

Glücksackpäcklein werden auch in Brugg
gerne entgegengenommen. Wer sein 40jähriges
Berufsjubiläum erreicht hat, erhält an der
Generalversammlung das übliche Geschenk. Als
Ausweis muß das erste Patent der Präsidentin,
Frau Basler in Brittnau, zugestellt werden.
Auf recht zahlreiches Erscheinen in Brugg
hofft der Vorstand.

Die Kassierin: Frau Fehle.

Sektion Appenzell. Unsere diesjährige Haupt-
versammlung findet am 19. Oktober statt. Dies-
mal im Restaurant „Freihof“ an der Bahn-
hoffstraße in Herisau. Herr Dr. med. Meyer
wird uns einen Vortrag halten. Laßt uns da-
für unsern Dank bezeugen durch zahlreiches
Erscheinen. Also, auf frohes Wiedersehen!

Für den Vorstand: Frieda Eisenhut.

Sektion Basel-Stadt. Durch vielerlei Plam-
keret, Hin- und Herlaufen und Verhandlungen
mit dem Sanitätsdepartement sind den Basler
Hebammen Wartgeld und Taxen erhöht wor-
den. Man hat die Herren mit Erfolg darüber
aufgeklärt, wie schwer und verantwortungsvoll
der Beruf einer Hebamme ist, und Mißver-
ständnisse sind behoben worden.

Dagegen haben es die Kolleginnen nicht ein-
mal für nötig befunden, an der einberufenen
Sitzung zu erscheinen, wo ihnen die Wünsche
des Sanitätsdepartements hätten unterbreitet
werden sollen. Ist das, gelinde gesagt, nicht
bemühend, diese Interesslosigkeit mit anzusehen,
in die sich einige Hebammen einhüllen, wenn
es sich sogar um wichtige Fragen ihrer eigenen
Erzitzung handelt? Die Kolleginnen hielten es
nicht einmal der Mühe wert, eine Stunde zu
opfern, um darüber zu hören, was ihnen mißbe-
los in den Schoß fiel. Hat es überhaupt noch
einen Sinn, in Zukunft eine Sitzung einzurufen?

K 4836 B



Empfehlen Sie den Wöchnerinnen rechtzeitig die sterile
Bedarfskassette LUCINA anzuschaffen. Diese ist in
3 Größen in Apotheken erhältlich.

Die LUCINA, welche alles Nötige enthält, bietet der
Wöchnerin eine gute Sicherung gegen alle Infektions-
gefahren und für die Hebamme eine grosse Erleichterung.

FLAWA Schweizer Verbandstoff-Fabriken AG. Flawil