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

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 33 (1935)

Heft: 10

Artikel: Deflexionslagen

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951950

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 09.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins

Ericeint jeden Monat einmal

Druck und Erpedition:

Bühler & Berder, Buchdruderei jum "Althof" Waghausgaffe 7, Bern,

wohin auch Abonnements: und Infertions:Aufträge zu richten find.

Berantwortliche Redaktion für den wiffenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Fellenberg-Sardy,

Privatdozent für Geburtshilfe und Synäkologie, Spitaladerftrage Mr. 52, Bern.

Wiir ben allgemeinen Teil:

Grl. Marie Benger Bebamme, Lorraineftr. 16, Bern.

Abonnemente:

Jahres - Abonnements Fr. 3 .- für die Schweiz, Mf. 3. - für das Ausland.

Inferate :

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-fp. Betitzeile. Größere Auftrage entfprechenber Rabatt.

Inhalt. Deflegionslagen. — Büchertisch. — Schweiz. Hebammenverein: Kranfenkasse: Kranfgemelbete Mitglieder. — Ungemeldete Wöchwerinnen. — Eintritte. — Todesanzeige. — Zur gest. Notiz. — Bereinsmachrichten: Settionen Aargan, Appenzell, Baselland, Baselsadt, Bern, Biel, Luzern, Schasspanjen, Solothurn, St. Gallen, Thurgan, Kürich. — Hebammentag in Freiburg: Prototoll der 42. Delegierten-Versammsung (Schluß). — Die Heilwirtung der Natur. — Gehirnerschütterung und ihre Folgen. — Anzeigen.

Deflexionslagen.

Flexion heißt Beugung. Wenn der kindliche Kopf regelrecht sich im Beckeneingang einstellt, so ist er nach vorne gebeugt, so daß sich das Kinn der Brust nähert. Im Verlauf der Ge-burt in Hinterhauptlage nimmt diese Beugung zu. Erst wenn dann das Sinterhaupt unter dem Schambogen hervortritt, so erfolgt eine Senkung, mittels derer das Gesicht über den Damm hervorkommt.

Benn die Streckung infolge von besonderen Berhältnissen schon vor Eintritt des Kopfes ins Becken bor fich geht, fo entstehen Strecklagen, die man durch ein neu geschaffenes Wort als Deflexionlagen bezeichnet hat. Man könnte als Vestezintagen sogen, aber das wäre einsfaches Deutsch und wir wissen, das wäre einsfaches Deutsch und wir wissen, das gewisse Leute meinen, die Gelehrsamkeit sange erst da an, wo das Deutsche durch ein Fremdwort ersetzt wird. Also hochgesahrt: Dessezionskagen.

Die Strecklagen weisen alle Uebergänge auf von der Hinterhauptlage bis zur Gesichtlage, natürlich die erstere nicht mitgezählt. Der geringste Grad von Streckung ist die Vorderhauptslage. Bei dieser geht anstatt des Hinterhauptes die Gegend der großen Fontanelle voran. Dadurch verändert sich der Durchtritt des Kopses durch das Becken.

Wenn der Kopf etwas weiter nach hinten gebeugt ist, so entsteht die Stirnlage, bei der die Stirne der vorangehende Teil ist. Wenn die Borderhauptlage schon die Geburt einigermaßen erschwerte und die Drehungen im Betken veränderte, so ist dies bei der Stirnlage in noch höherem Maße der Fall. Die Stirnlage ist diesenige Kindslage, die die größten Anforderungen an die Kräfte der Mutter stellt und oft vergebens, so daß das Kind geopfert werden muß.

Eine völlige Rüchwärtsbeugung des Kopfes in den Naden bringt die Gestählage zur Erscheinung. Siebei geht die Gegend des Obertiefers voran und bei der Untersuchung sinden wir die Gesichtslinie als die Anzeigerin der Drehungen des Ropfes im Beden. Bier liegen die Verhältnisse wieder günstiger, als bei der Stirnlage, insofern, als bei regelrechtem Ver-lauf der Gesichtsgeburt die Entbindung nur unwesentlich gegenüber der Hinterhauptgeburt erschwert wird. Natürlich bilden die Nebenumftände, Bedenregelwidrigkeiten ein eigenes

An die Stredlagen schließt man meist bei der Besprechung an die hintere hinterhaupts. lage; eine Sinterhauptgeburt mit verstärkter Bengung des Kopfes, die zwar von selber geboren werden kann, aber wegen der größeren Umfänge des Kindes eine Erschwerung der Geburt für die Mutter bildet und oft zu Eingriffen Anlaß gibt.

Wir wollen nun diese Lagen der Reihe nach betrachten. Wenn bei der Hinterhauptlage der im Vedeneingang quer stehende Kopf tieser tritt, beginnt er sich zu drehen, so daß das Hinterhaupt gegen die Schamfuge zu rückt; bei der Vorderhauptlage ist das Gegenteil der Fall: das Vorderhaupt geht voran und die Gegend der Stirne liegt hinter der Schamfuge. Bei der inneren Untersuchung fühlt man als tief-sten Punkt die große statt der kleinen Fon-tanelle. Man kann die Stirnnaht ziemlich weit nach vorne fühlen, während die kleine Fontanelle nur mit Mühe weit oben zu erreichen ift. Bei der äußeren Untersuchung findet man häufig den der Gebärmutterwand dicht anliegenden Ruden des Rindes mehr nach hinten gedreht, weil ja das Gesicht mehr nach vorne zu liegt. Schon im Beckeneingang verläuft gewöhnlich die Pfeilnaht schräg.

Beim Tiefertreten dreht sich das Vorder= haupt immer mehr nach vorne und auf dem Beckenboden finden wir die große Fontanelle hinter der Schamfuge und die Pfeilnaht im

geraden Durchmeffer.

Wichtig ist nun der Austrittsmechanismus. Der Beckenboden mit der starken Dammmus-kulatur drängt den austretenden Kopf nach vorne und unter der Symphyse kommt das Vorderhaupt zum Vorschein, bis die Stirnshöfer geboren sind. Dann erfolgt eine Beusung, unter deren Einfluß der Schädel über den Damm rollt und wenn dieser geboren ist, ftreckt fich der Hals wieder und das Geficht tritt hinter der Schamfuge herunter und wird geboren. Wir haben also bei der Boderhaupt= lage statt einer einsachen Streckung wie bei der Hinterhauptlage, einen doppelten Borgang: erst Beugung und Durchschneiden des Hinterfauptes, dann Streckung und Geburt des Ge-fichtes. Der Drehpunkt, der unter der Scham-fuge anstemmt, ist bei der Hinterhauptslage die Schädelbasis im Nacken; bei der Borderhaupt-

lage die Gegend der Nasenwurzel. Daß sich bei der Vorderhauptlage das Gesicht nach vorne wendet konunt daher, daß hier im Gegensatz zur Sinterhauptlage die größere, massigere Partie des vorliegenden Teiles nicht das Gesicht ift, sondern der Schädel. Bei star-ker Beugung findet der Nacken hinter der Schamfuge seine direkte Fortsetzung in dem der Hinterfläche der Schamfuge anliegenden Hinterhaupt; bei teilweiser Streckung ragt bas Hinterhaupt über den Hals vor und das Gesicht bildet mit der Brust eine fast gerade Fortsetzung hinter der Schamfuge. Der größere Teil findet in beiden Fällen besser Platz in der Beckenhöhlung vor dem Kreuzbein.

Eine genaue Untersuchung ist für die Er-

fennung einer Vorderhauptlage nötig; man muß sich Rechenschaft geben davon, daß man die große Fontanelle fühlt und sie nicht mit der kleinen verwechselt. Auch für eine eventuelle Zange ist es überaus wichtig, die Lage genau zu erkennen; denn man muß diese (3. B. wenn der Kopf noch im gueren Durchmesser sein sollte) so anlegen, daß nicht das Hinter= haupt, sondern das Gesicht der hohlen Seite der Beckenkrümmung der Zange entspricht; sopf mit Gewalt falsch zu drehen wersuchen.

Meist ist bei der Vorderhauptlage ein großer Ropf vorhanden und dadurch, und auch weil der Durchtrittsdurchschnitt ein größerer ist, als bei der Hinterhauptlage, verläuft die Geburt meist mühsam und langwierig. Dies verleitet oft die beiftebenden Berfonen, die Beendigung durch die Zange zu wünschen. Sier darf sich aber der Arzt nicht verleiten lassen; denn mancher, der glaubte, durch eine leichte Zan-genoperation den Schädel mühelos zu ent-wicklin, wurde schwer enttäuscht. Meist ist die Entwicklung sehr schwierig; es sind sehr kräfstige Züge nach weit abwärts nötig, um das Borderhaupt unter der Schamfuge vorzubringen; dann allerdings folgt das Hinterhaupt rasch über den Damm.

Bevor wir nun gur Stirn- und Gefichtslage übergehen, wollen wir die hintere Hinterhaupt-lage betrachten, weil ihr Austrittsmechanis-nus mit dem der Borderhauptlage eine gewisse Aehnlichkeit zu haben scheint.

Bei der hinteren Sinterhauptlage tritt der Kopf wie bei der gewöhnlichen in starker Beu-gung ins Becken. Nun aber erfolgt die zweite Drehung so, daß das Hinterhaupt statt nach vorne sich nach hinten dreht. Dadurch wird die Beugung des Kopses auf die Brust noch ungemein verstärkt. Der tiefste Bunkt des vor= rückenden Kopfes ist der hintere Rand der klei= nen Fontanelle. Um die Schamfuge dreht sich der Ropf unter Anstemmen an die Gegend der großen Fontanelle als Drehpunkt; zuerst wird dann das Sinterhaupt über den Damm rollen und dann die bordere Partie unter der Schamfuge herbortreten. Also bei der Borderhauptlage teilweise Streckung, bei der hinteren Hinterhauptlage übermäßige Beugung. In beiden Fällen dreht sich das Hinterhaupt nach

hinten; das läßt sie ähnlich erscheinen. Wenn der Kopf sich beim Eintritt ins Becken ein wenig stärker streckt, so kommt eine Stirns lage zu Stande. Dies ist die Haltung, bei der die Geburt in Kopflage am schwersten ers schwert ift. Sier ift die Stirne der tieffte Buntt. Der Stütpunkt bei der dritten Drehung ist der Oberkiefer. Während bei der normalen Hintershauptlage der größte Umfang, der das Beden passiert, der Nacken-Borderhauptumfang ist, also ein möglichst kleiner, ist es bei der Stirnslage der Umfang über Stirne und Hinterhaupt, der schon erheblich größer ist; bei der Stirnlage aber ist es der über Kinn und kleine Fontanelle, der größte des Schäbels. Dabei wird natürlich der Damm aufs äußerste in Unspruch genommen.

Man kann die Stirnlage als eine unvollständige Gesichtslage ansehen; sast bei jeder Gesichtslage ist im Ansang im Beckeneingang die Stirne der tiesste Punkt, dann aber tritt meist das Kinn tieser. Wenn durch Hindernisse der ställ ist, so bleibt die Stirneinstellung bestehen und der Kopf tritt so tieser. Nun dars um Alles nicht zu früh eingegriffen werden; ost versommen die Wehen den Kopf so, daß er, wenn auch langsam, doch von selber geboren wird; oder es kann bei sichstarer Stirne eine Zange angelegt werden. Der Mechanismus ist ähnlich wie bei der Vorderhauptlage: die Stirne tritt unter der Schamfuge hervor dis zum oberen Kande der Augenhöhlen, dann wälzt sich der Schädel über den Damm und dann tritt das Gesicht vollständig aus.

Die ganz vollendete Streckung oder Ueberftreckung des kindlichen Ropfes, die eine Beugung nach hinten ist, suhrt zur Gesichtslage. Sier ist der tiefste Teil erst die Stirne, dann die Gesichtsmitte und endlich das Kinn, das die Führung übernimmt. Die Gesichtslinie von der Stirne über die Nase und den Mund zum Rinn zeigt dem untersuchenden Finger an, in welchem Durchmesser der Kopf steht. Nach und nach dreht sich das Kinn immer mehr nach borne und erscheint endlich unter der Schamfuge. Die Begend des Rehlkopfes ift der Stütpunkt für die dritte Drehung; wenn das Sinterhaupt über den Damm gerollt ist, so ist die Beburt des Ropfes beendet. Sier ift der größte Umfang der zwischen Kehlkopf und großer Fontanelle. Die Gesichtslage ist nicht sehr ungünstig, die Mehrzahl der Geburten in dieser Einstellung verlaufen von selber gunftig. Nie darf die Gesichtslage allein einen Grund jum Eingreifen bilden; nur allfällige Komplikationen

Sehr ungünstig dagegen ist es, wenn bei der Gesichtslage das Kinn sich nach hinten dreht. Dies ist oft scheinbar in den früheren Stadien der Fall; aber meist dreht es sich beim Tieserrücken doch noch nach vorne. Kommt das Kind mit Kinn nach hinten dis zum Beckenknochen, so fann meist nur eine Persoration die Lage sir Wutter verdesserr; denn in dieser Stellung kann die Geburt nicht vollendet werden.

Die Ursachen der Strecklagen finden wir entweder in Besonderheiten des Beckens der Mutter, auch in zu großer Schlafsbeit der Gewebe, so daß Schieflagen sich ausbilden, die bei Wehenbeginn zu Strecklagen führen; oder es sind Besonderheiten des Kindes: Kropf und andere Halsgeschwülste, die die Beugung versonder Salsgeschwülste, die die Beugung versonder

hindern. Manchmal ist auch das Kind klein und sein Kopf unterliegt nicht dem Zwang zur Beugung, wie ein größerer.

Für die Sebamme heißt est die Strecklagen zeitig erkennen, den Arzt benachrichtigen und besonders mit Geduld die Wehen überwachen. Stets auch müssen die Verziöne immer wieder kontrolliert werden; sollte das Kind abgestorben sein, so wird bei den schweren Strecklagen ein humaner Arzt die Mutter nicht länger leiden lassen, sondern die Perforation des Kopfes vornehmen.

Büchertisch.

Hatteria und Arterienverkalkung. — Schutz vor Kreislaufftörungen und Herzischlag. Bon Dr. med. Wilh. Riederland. Mit vielen Abbildungen RM 1.80. Falkensverlag/Verlin-Schildow.

Die Arterienverkalfung nimmt einen geradezu seuchenartigen Charakter an und erscheint immer häufiger als Todesursache. Die große Gefährlichkeit des Leidens liegt darin, daß es beschwerdenlos heranwächst und meist zu spät erkannt wird. "Der Blutdruck muß herunter" ist fast eine stehende Redensart geworden. Aber wie? Hier lehrt es ein Spezialarzt aus langer Erfahrung heraus. In außerordentlich klarer und leicht verständlicher Form legt er dar, wie der Gefährdete und Erkrankte sich zu verhalten haben. Er zeigt, daß nicht Chemikalien Heilung auf die Dauer bringen, sondern in erster Linie natürliche Heilmittel, die teilweise bis auf den genialen Bolksarzt Prießnitz zurückgehen. Ihre Unwendung wird ausführlich beschrieben und durch ausgezeichnete Bilder aus der Praxis des Verfassers dargestellt. Aufzuklären, zu er= mutigen, den Gesunden zu raten, den Kranken zu helfen und Hoffnung zu geben ist der Zweck des Buches, den es vorbildlich durch seine einfache, klare und jedem verständliche Darstellung erreicht.

Schweiz. Hebammenverein

Krankenkasse.

Rrankgemeldete Mitglieder:

Mlle. M. Marcuard, Laufanne Frl. Ida Draher, Roggwil Frau Bigfer, Worb Frau Elmiger, Ermenfee Sig. Francesco Poncioni, Ascona Mlle. Louife Tenthorey, Montet Cudrefin Frl. Anna Kith, Bern Mme. Baucher, Petit Lanch, Genève Frau E. Steiner, Lieftal Frl. Krähenbühl, Bümpliz Frl. Berta Gygax, Seeberg Frau Beters, Zürich Fran Rosine Stalber, Uetendorf Fran Gigon-Schaad, Grenchen Fran Girgin-Wohler, Diegten Fran Sprenger, Müllheim Fran Beirgin-Aämpser, Eşelkosen Fran Wesser-Sisker, Unterschächen Fran Bermann-Ernst, Zürich Fran Germann-Ernst, Zürich Fran Germann-Ernst, Zürich Fran Eerena Wüller, Unterkulm Fran Elise Kuhn, Lansenburg Fran Eiseacher, Semishosen Whne. Elise von Allmen, Corcelles Fran Stadler, Wil (St. Gallen) Fran Anna Curan, Tomils Fran Ainna Curan, Tomils Fran Steffen-Kausmann, Recherswil Frl. Unna Mäusli, Langenthal Fran Jda Ruff, Törbel (Wallis) Frl. Sprt. Warngg, Fläsch (Granbünden) Fran Anna With, Wohlen Fran Balzer, Albanen Bad Frl. Schmidli, Unbelsingen.
Fran Folzer, Norschacherberg Frl. Leichlimann, Seon

Angemeldete Wöchnerinnen: Frau P. Kennhard, Gippingen Mme. Celine Juhet-Bongard, Le Meburet Frau Waser-Blättler, Hergiswil a. See Frau Ruchti-Aegerter, Seedorf

Gintritte:

9 MMe. Lucie Reymond, Fontaines, Neuschâtel, am 28. August 1935 111 Frau Louise Schaub-Müller, Häselsingen Baselland, am 20. September 1935 Seien sie uns herzlich willkommen.

> Die Krantentassekommission in Winterthur: Frau Aceret, Bräsidentin. Frau Tanner, Kassierin. Frau Kosa Manz, Aktuarin.

Todesanzeige.

Wir machen unsern werten Mitgliedern die Anzeige vom Tode unserer lieben Kolleginnen

Frau Meier in Aarau Frl. Rosa Marending in Sumiswald Wir bitten Sie, den lieben Verstorbenen ein treues Andenken zu bewahren.

Die Krankenkassekommission.

Zur gefl. Rotiz.

Mache die verehrten Patienten darauf aufmerksam, daß vom 10.—25. November die Auszahlungen von Krankengeldern eingestellt werden, wegen Orts-Abwesenheit meinerseits.

Frau Tanner, Kassierin Kemptthal

Dialon-Puder

hervorragend bewährter Kinderpuder zur Heilung und Verhütung des Wundseins

Erhältlich in den Apotheken, Drogerien und einschlägigen Geschäften

Probemengen stehen kostenlos zu Diensten

bei der Generalniederlage:

Caesar & Loretz, Zweigniederlassung, Leitung: Hans Gelfert, Zürich 5, Limmatstrasse 45

Fabrik pharmaceutischer Präparate Karl Engelhard, Frankfurt a. M.