

<b>Zeitschrift:</b>	Schweizer Hebamme : officielle 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
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Hebammenverband
<b>Band:</b>	40 (1942)
<b>Heft:</b>	10
<b>Artikel:</b>	Die Deflexionslagen
<b>Autor:</b>	[s.n.]
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-951827">https://doi.org/10.5169/seals-951827</a>

### 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:** 24.01.2026

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

# Die Schweizer Hebammme

Offizielles Organ des Schweiz. Hebammenvereins

Erscheint jeden Monat einmal

Druck und Expedition:

Bühler & Werder A.-G., Buchdruckerei und Verlag  
Waghausgasse 7, Bern,  
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind.

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil:

Dr. med. v. Tellenberg-Lardy,  
Privatdozent für Geburtshilfe und Gynäkologie,  
Spitalackerstrasse Nr. 52, Bern.

Für den allgemeinen Teil  
Fr. Frieda Baugg, Hebammme, Ostermundigen.

Abonnements:

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

Insetrate:

Schweiz und Ausland 40 Cts. pro 1-p. Petitzelle.  
Größere Aufträge entsprechender Rabatt.

**Inhalt.** Die Deflexionslagen. — Zum 80. Geburtstag von Fr. Anna Ryss. — Schweiz. Hebammenverein: Zentralvorstand. — Eintritte. — Kranzleiste: Krankenhaus-Sargans-Werdenberg, Schwyz, Solothurn, Thurgau, Zürich. — Aus dem Tagebuch einer Hebammme. — Eingesandt. — Hebammenturz 1917. — Anzeigen.

## Die Deflexionslagen.

Bei der Hinterhauptslage ist der Kopf des Kindes gegen den Rumpf nach vorne gebeugt, man spricht hier von einer Flexion, denn „flexere“ 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 Kinderslagen leicht eine falsche Vorstellung von einem im ganzen Körper gestreckten Kinder 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 Mehrgebärenden vor Beginn der Geburt und in der Größerungszeit; 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 Punkt; 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 anderseits eine zweite, das Kinn der Frucht, an der Seite der kleinen Teile. Dann sind die Herzöpfe 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 Kind, 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 Mehrgängern, 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 abgeborgen. Dann sind auch Beckenregelwidrigkeiten oft die Ursache einer Deflexion; dies kann auch bei Erstgebärenden der Fall sein. Hier kann der Kopf nicht richtig sich im Beckeneingang einstellen, insgesamt bleibt dann das Hinterhaupt zurück, und der Erfolg ist eine Deflexionslage.

Die Deflexionslagen sind geeignet, eine Verlängerung und Er schwerung der Geburt zu bewirken. Wenn wir bedenken, daß bei der Hinterhauptslage der größte Umfang, der durch den Gebärmutterhals treten muß, derjenige ist, der vom Nacken über den Borderrand 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 Hinterkopfes 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 Biegungsfähigkeit des Kopfes 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 unentzifferbar, weil man den Zahrrand mit dem Steifbein 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 ausgeprochen 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 gesagt erkennt man die große Fontanelle daran, daß von ihr vier Nähte ausgehen: die beiden Hälften der Kranznaht,

die Pfeilnaht und die Stirnnaht. Die kleine Fontanelle zeichnet sich dadurch aus, daß nur drei Nächte von ihr ausgehen: die Längsnahrt oder Pfeilnaht und die beiden Hälften der Lambdanahrt (der griechische Buchstabe Λ heißt Lambda und wird wie ein umgedrehtes 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. Über die Stirnnaht weiß man nicht viel, weil bei ihrer Seltenheit auch sehr beschäftigte Geburtshelfer kaum eine große Erfahrung sammeln können; sie ist überhaupt seltsam, und in nicht wenigen Fällen, wenn der Kopf des Kindes nicht klein ist, kommt man in die Lage, daß wohl meist schon abgestorbene Kind bei Geburtsstillstand perforieren zu müssen. Sonst bei kleinem Kind 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 Herztonen 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 Kindes nach hinten. Zwar ist auch diese Regelwidrigkeit eher selten; meist verläuft die Geburt in Gesichtslage spontan; allerdings mit größerer Risiko 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 Kindes nach hinten kommt, oft nur angedeutet, während der zweiten Drehung vor; nachher beim Tiefertreten dreht sich das Kind dann doch noch nach vorne. Wenn es wirklich in der falschen Drehung verharrt und so auf den Beinenboden 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 Hebammme sollte nie versäumen, 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 entwenden.

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

Bei der Stirnlage wird man so lange wie möglich zuwarten; eine forcierte Enthindung müßte hier die größten Verlebungen 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 Ryh.

Zum 80. Geburtstag.

Glück und Segen dir meine Liebe,  
wünschen wir in Treuen dir zum Geburtstag  
heute wieder, deinem Kreise für und für.  
Du warst ein Licht und auch ein Segen  
deinen Lieben allezeit, fruchtbar ward daher  
dein Leben, viel Erfolg dein kostbarer 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 (Kt. Zürich);  
Frau Peters-Ludwig, Limmattalstraße, Zürich-Höngg.

Wir gratulieren den Jubilarinnen und wünschen ihnen ferneres Wohlergehen.

Mit kollegialen Grüßen!

Für den Zentralvorstand:

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

### Eintritte:

#### Sektion Bern:

Nr. 57a Frau Treuthardt-Reymond, Reidenbach, Boltigen, Simmental.

#### Sektion Zürich:

Nr. 42a Fräulein Lisbeth Mühlmann, Bella Vista, Männedorf (Kt. Zürich).

Wir heißen Sie herzlich willkommen!

Der Zentralvorstand.

### Krankenkasse.

#### Krankmeldungen:

Frau A. Bucher, Bern  
Frl. L. Haueter, Bern  
Frau Lehmann, Brandis/Bern  
Frau Küenzler, St. Margrethen  
Frau Hedwig Mofer, Zürzgen  
Frau Waldmeier, Möhlin  
Mme. Margrit Freymond, St-Cierges  
Frau Leibacher, Hemmishofen  
Frau Elmer-Hösl, Glarus  
Mme. Borgnana, Romanel  
Frl. B. Scherer, Wangen a. A.  
Frau Sontheim, Altstetten (Zürich)  
Frau Luise Frider, Malleray  
Mlle. Madl. Pittier, Lausanne  
Frau Hänggi, Biel  
Frau Gisèle, Oltingen  
Frau Portmann, Romanshorn  
Frau Schneeberger, Birsfelden

K 4836 B

Frau Stadler, Wil  
Mme. Zill, Fleurier  
Mlle. Lambelet, L'Isle  
Frau Rydeger-Nebelicher, Schwarzenburg  
Frl. Marta Beyeler, Wiglen  
Frau Stölli, Reinach  
Frau Tröglar-Räber, Sursee  
Frau Margrit Benfert, Ziegel  
Frau M. Schefker, Zürzgen  
Frau Meier-Wüthrich, Zürich  
Frau Hugentobler, Zürich  
Frau Gisèle Bürki, Tanniken (Baselland)  
Mme. Rysner-Duvosin, Bonvillars  
Frau Meier, Sursee  
Frau Großenbacher, Weier i. C.

Angemeldete Wöchnerinnen:  
Mme. Vauthier, Vaulion  
Frau Brütsch-Burkhardt, Diefenbach  
Mme. Anselmi, Orbe

Für die Krankenkassekommission:  
C. Herrmann.

### Todesanzeige.

In Heiligenswendi 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 Jahresversammlung 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.

Glückspacklein 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 Zehle.

**Sektion Appenzell.** Unsere diesjährige Hauptversammlung findet am 19. Oktober statt. Diesmal im Restaurant „Freihof“ an der Bahnhofstraße in Herisau. Herr Dr. med. Meyer wird uns einen Vortrag halten. Laßt uns dafür unser Dank bezeugen durch zahlreiches Erscheinen. Also, auf frohes Wiedersehen!

Für den Vorstand: Frieda Eisenhart.

**Sektion Basel-Stadt.** Durch vielerlei Planerei, Hin- und Herlaufen und Verhandlungen mit dem Sanitätsdepartement sind den Basler Hebammen Wartgeld und Taxen erhöht worden. Man hat die Herren mit Erfolg darüber aufgeklärt, wie schwer und verantwortungsvoll der Beruf einer Hebammme ist, und Würde und Ständigkeit sind behoben worden.

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



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

Die LUCINA, welche alles Nötige enthält, bietet der Wöchnerin eine gute Sicherung gegen alle Infektionsgefahren und für die Hebammme eine grosse Erleichterung.

FLAWA Schweizer Verbandstoff-Fabriken AG. Flawil

