Babys brauchen Liebe und Nahrung ...



...auch wenn sie nicht gestillt werden

Andrea Hemmelmayr, IBCLC

DGKS, Still- und Laktationsberaterin

Fachkraft für Emotioneller Erster Hilfe
Krisenintervention und Bindungsförderung
rund um die Geburt

0699/11 46 31 00; a.hemmelmayr@gmx.at



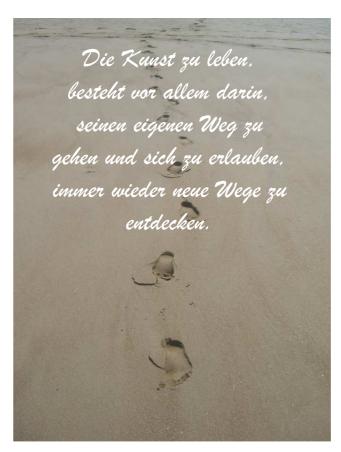
Ein Ratgeber für Eltern die ihre Babys mit künstlicher Säuglingsmilch bzw. mit der Flasche ernähren.

Wir Eltern möchten immer das Beste für unsere Kinder. Manchmal sind wir gezwungen zum Wohle unserer Kinder oder der ganzen Familie rasche Entscheidungen zu treffen und dies obwohl uns vielleicht entsprechende Informationen oder angemessene Unterstützung fehlt. Vielleicht nehmen uns auch die Umstände jeglichen Entscheidungsfreiraum, sodass einiges anders läuft als wir uns dies, noch kinderlos, vorgestellt hatten. Diese Erfahrung bleibt wohl kaum jemandem erspart. Einige Eltern trifft sie schon in den ersten Tagen oder Wochen. Die Ernährung des Kindes – Stillen oder künstliche Säuglingsnahrung – ist eine der allerersten, wichtigen Entscheidungen, die Eltern für ihr Kind und die Gesundheit der Mutter fällen.

Stillen ist die Ernährungsform die das genetische Potential eines Babys optimal fördert. Doch manchmal ist die Möglichkeit dazu nur theoretisch vorhanden. Wenn Sie also Ihr Baby nicht stillen, braucht das Baby einerseits einen Ersatz für die Muttermilch, andererseits müssen Sie psychische und soziale Komponenten des Stillens gezielt ausgleichen. Dabei gibt es nicht **einen** optimalen Weg, sondern **viele individuelle** Möglichkeiten.

Außerdem gibt es viele Zwischentöne zwischen vollem Stillen und ausschließlicher Ernährung mit künstlicher Säuglingsnahrung aus der Flasche.

Absicht diese Heftchens ist es, Ihnen abseits der kommerziellen Hochglanzbroschüren (die letztlich vor allem ein Produkt an die Familie bringen wollen) Informationen zur Verfügung zu stellen, die Sie möglicherweise in Ihrer individuellen Situation brauchen können um sich für ihren individuellen Weg zu entscheiden.



Das Baby braucht Nahrung – oder der Ersatzmilch-Dschungel:

Muttermilch ist die normale und vollwertige Nahrung für Babys. Wenn Ihr Kind nicht oder nicht ausreichend an der Brust saugen kann oder darf, ist abgepumpte Muttermilch allen anderen Nahrungen vorzuziehen. Jeder Tag und jeder Tropfen, für den Sie diese Mühe auf sich nehmen, bringt Ihrem Kind einen gesundheitlichen Vorteil. Außerdem verschafft es Ihnen und Ihrem Kind die Möglichkeit, mit guter Begleitung, Zeit und Ruhe noch weitere Anlegeversuche zu probieren – oft klappt es dann nach einigen Tagen und mit weniger Druck sehr viel einfacher.

Leider ist es nicht immer ganz so einfach, vielleicht reicht Ihre Milch einfach nicht aus, erweist sich der Stress als zu groß oder Ihr Baby darf Ihre Milch einfach nicht trinken. Dann ist es notwendig einen akzeptablen Ersatz zu finden.

Von Natur aus bestehen Unterschiede in der Zusammensetzung von Tiermilch und Muttermilch. Daher ist jegliche unveränderte Tiermilch im ersten Lebensjahr nicht zur Ernährung des Säuglings geeignet.

Säuglingsnahrung "Pre"

Säuglingsnahrung mit der Bezeichnung "Pre" enthält als Kohlehydrat Milchzucker und ist im Kaseingehalt vermindert. (Dies entspricht von allen Ersatznahrungen am weitesten den Ernährungsbedürfnissen eines Säuglings). Dadurch ist sie dünnflüssiger und kann dem Baby immer dann gegeben werden, wenn es Hunger hat. Psychologen haben herausgefunden, dass Kinder am zufriedensten sind, wenn sie nach Bedarf und nicht nach festen Zeitplänen gefüttert werden. Muttermilch wird rasch verdaut und die meisten gestillten Kinder trinken häufige kleine Mahlzeiten. Also kann man davon ausgehen, dass die der biologischen Erwartung eines Kindes entspricht. Befürchtungen, dass das Baby von "Pre"-Nahrung nicht satt wird sind unnötig. "Pre"-Nahrung entspricht im Kaloriengehalt nahezu dem der 1er Nahrungen und Folgenahrung. Ein gleichmäßiger Verlauf der Gewichtskurve stellt die beste Kontrolle über eine ausreichende Nahrungsversorgung dar. In den ersten 6 Lebensmonaten sollte auf jeden Fall Säuglingsmilch mit der Bezeichnung "Pre" bevorzugt werden. Sie kann <u>und soll</u> auch bis zum ersten Geburtstag des Kindes getrunken werden.

Säuglingsnahrung "1"

Diese Nahrung enthält neben dem Milchzucker als weiteres Kohlehydrat meist Stärke. Außerdem dürfen verschiedene Zuckerarten (Saccharose, Maltordextrin, Glucose und Fruktose) zugesetzt werden. So sind die 1 er Nahrungen wesentlich weiter von der biologischen Erwartung des Kindes an seine Nahrung entfernt. Die Einhaltung fester Mahlzeiten ist empfehlenswert, da Säuglingsmilch mit Stärke zu Überfütterung führen kann. Fertigmilch mit Zuckerzusatz bringt Babys viel zu früh auf den süßen Geschmack. Achten Sie auf die Zutatenliste und vermeiden Sie zuckerhaltige Produkte, die sich auch hinter Begriffen wie Saccharose, Glukosesirup, Fruktose und Maltodextrin verbergen. Die österreichische Ernährungskommission empfiehlt (wenn überhaupt) den Einsatz von 1er Nahrungen erst nach dem 4. Lebensmonat, da Babys vor dieser Zeit Stärke kaum verdauen können.

Säuglingsnahrung "2" und "3"

Diese Folgemilchnahrungen sind völlig überflüssig. Sie sind in der Zusammensetzung weit näher an der Kuhmilch und häufig sehr süß. Sie sollten auf keinen Fall verwendet werden, bevor das Baby mindestens zwei ganz Beikostmahlzeiten zu sich nimmt, da Folgemilch alleine den Nährstoffbedarf des Säuglings nicht abdeckt.

Guten Abendfläschchen (oder ähnliche Bezeichnungen)

Solche Nahrungen sind schlicht Folgemilch, der Name soll suggerieren, dass das Baby damit besonders gut schläft. Dahinter verbirgt sich die Vorstellung dass die schwerer verdauliche Stärke der Folgemilch den Magen über längere Zeit ausgedehnt, dies Reiz auf den Vagusnerv soll bewirken dass Babys länger schlafen. Dies entspricht erstens nicht der biologischen Erwartung (kleine, häufige Mahlzeiten), funktioniert zweitens nicht immer (es gibt Babys die sogar schlechter schlafen) und drittens würde niemand einem Erwachsenen empfehlen am Abend noch eine große Portion schwer verdaulicher Nahrung zu sich zu nehmen um besser zu schlafen. Babyschlaf ist anders als Erwachsenenschlaf, Babys holen sich nachts nicht nur Nahrung, sie brauchen auch die Rückversicherung der Eltern. Durchschlafen mit Nahrung zu forcieren entspricht nicht den Bedürfnissen eines Babys.

"HA" – Nahrung

Durch mehrere Studien wurde bestätigt, dass bei allergiegefährdeten nicht gestillten Kindern durch eine ausschließliche Ernährung mit HA Nahrung während der ersten 4 bis 6 Monate die Häufigkeit allergischer Erkrankungen minimiert werden kann. Nach dem 6. Lebensmonat wurde noch kein Wissenschaftlicher Beweis für die Wirksamkeit von HA-Nahrungen erbracht. Daher lautet die Empfehlung der österreichischen Ernährungskommisson:

- HA Nahrungen bei nicht gestillten, allergiegefährdeten Säuglingen in den ersten 6 Lebensmonaten.
- o Nach dem 6. Lebensmonat wird der Einsatz von HA Nahrung nicht empfohlen.
- o Liegt keine allergische Erkrankung in der Familie vor, wird eine HA Nahrung nicht empfohlen.
- o Bei bestehender, diagnostizierter Kuhmilchallergie reicht HA Nahrung nicht aus, diese Säuglinge brauchen therapeutische Nahrungen (extensive Hydrolysatnahrungen).

"AR" - Nahrung (Antireflux Nahrung):

Die Hersteller empfehlen die Verwendung bei Speikindern. Der AR Nahrung ist Johannisbrotkernmehl zugesetzt, dadurch wird die trinkfertige Nahrung angedickt. Nach Ansicht der österreichischen Ernährungskommission ist diese Nahrung in den ersten 4 Lebensmonaten aus ernährungsphysiologischer Sicht **nicht** geeignet und soll bei harmlosem Speien **nicht** verwendet werden – über eine therapeutische Verwendung bei vermehrtem Erbrechen sollte der Kinderarzt entscheiden.

Erbrechen oder Spucken mit normalem Gewichtsverlauf ist normalerweise nicht behandlungsbedürftig! Spucken Kinder dauernd größere Mengen, so kann es daran liegen, dass zuviel auf einmal und/oder zu schnell gefüttert wurde oder dass nicht genug Bäuerchen gemacht wurden. Versuchen Sie in diesem Fall die Nahrungsmenge auf mehr und entsprechend kleinere Mahlzeiten pro Tag zu verteilen.

Nahrungen gegen Blähungen und Verdauungsbeschwerden:

Ähnlich verhält es sich mit diversen Nahrungen die gegen Blähungen wirksam sein sollen. Auch sie **entsprechen nicht** den Ernährungsbedürfnissen kleiner Babys und sollten somit **nur** auf ausdrückliche Verordnung und unter Betreuung eines Kinderarztes verwendet werden. Auch gestillte Kinder leiden manchmal unter Blähungen. Babys die eine schwierige Schwangerschaft, eine stressige Geburt, oder schlimme Erfahrungen in den ersten Tagen hinter sich haben, weinen häufiger. Aber auch unerfüllte Bedürfnisse (z.B. Bedürfnis nach Körperkontakt), Überstimulation (durch zuviel Besuch, TV, ungeeignetes Spielzeug etc.), körperliches Unwohlsein (z.B. Geburtsverletzung, Ohrenschmerzen oder Pilzinfektionen), Furcht oder Angst (Trennungsangst) führen zu vermehrtem Weinen. Wenn Babys oft weinen haben sie manchmal einen stark aufgeblähten Bauch. Wenn sie mehr zu diesem Thema wissen möchten empfehle ich zum Weiterlesen meine Broschüre "Untröstliche Babys"

Sojanahrung

Säuglingsanfangsnahrungen auf Sojabasis sollen nur bei entsprechender medizinischer Indikation eingesetzt werden. Z.B. Galaktosämie oder Kuhmilchallergie – in Absprache mit dem Arzt. Auf keinen Fall sollte handelsübliche Sojamilch zur Ernährung des Babys verwendet werden.

Mandelmilch und Frischkornmilch:

Vielen Eltern erscheint es natürlicher, die Milch für das Baby, wenn es schon nicht gestillt werden kann, aus frischen Zutaten selbst herzustellen. Diese "Alternativen" bergen aber einige Risken:

- Ungesunde Zusammensetzung: Da sich die Kuhmilch und andere Milchalternativen so stark von der Muttermilch unterscheidet, ist es in der heimischen Küche so gut wie unmöglich, eine Säuglingsmilch herzustellen, die sowohl das unausgereifte Verdauungssystem des Babys nicht überlastet, als auch alle nötigen Nährstoffe enthält.
- Säuglingsmilch soll ballaststofffrei sein, weil kleine Säuglinge noch nicht in der Lage sind, die Stärke aus dem Getreide zu verdauen. Stärkehaltige Lebensmittel sollten im Beikostalter mit dem Löffel gefüttert werden, damit sie eingespeichelt werden und somit der Speichel den ersten Schritt der Verdauung bewirken kann. Außerdem sollten Säuglinge in den ersten Lebensmonaten kein Gluten erhalten.
- Unausgewogene Rezepte, wodurch ein viel zu früher Beikostbeginn nötig wird. Viele der älteren Rezepte sind unausgewogen und enthalten viel Zucker. Da der Gehalt an Vitamin A und C gering ist müsste bereits ab der 6. Lebenswoche Karottensaft oder Obstsaft zugesetzt werden. Dies bedingt eine höhere Allergieanfälligkeit und eine höhere Belastung der Nieren.

Tiermilch: (Kuh-, Ziegen-, Schaf- oder Stutenmilch) Im ganzen ersten Lebensjahr wird die Verwendung von jeglicher Tiermilch zur Zubereitung von Milchmahlzeiten **nicht empfohlen.**

- o Hohe Wahrscheinlichkeit eine Allergie zu entwickeln
- o Belastung der noch unreifen Nieren durch hohen Elektrolyt- und Eiweißgehalt.
- o Hohe Wahrscheinlichkeit einer Eisenmangelanämie durch niedrigen Eisengehalt, schlechter Bioverfügbarkeit des Eisens und eventueller unbemerkten Mikroblutungen im Darm.

Die Angaben zu den Nahrung entsprechen den Empfehlungen der WHO und der Ernährungskommission der österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde.

Wasser abgepackt oder aus dem Wasserhahn?



Prinzipiell gilt in Österreich – Wasser ist das am besten kontrollierte Lebensmittel. Für die öffentliche Trinkwasserversorgung sind strenge Grenzwerte festgelegt. Probleme könnten allerdings auftauchen, wenn das Wasser einem Hausbrunnen entnommen wird, das Wasser in Ihrem Haus durch alte Bleileitungen oder neue Kupferrohre fließt, eine plötzliche Hochwassersituation eintritt oder wenn Sie im Ausland Wasser für die Zubereitung der Säuglingsnahrung benötigen.

- Selbstversorger, die ihr Wasser einem Hausbrunnen entnehmen, sollten schon aus eigenem Interesse regelmäßig die Qualität ihres Wassers kontrollieren lassen. Wasser für Säuglingsnahrung darf keine Keime enthalten und darf den Grenzwert von 50, m/l (besser 30ml/l) Nitrat nicht überschreiten.
- o Fließt das Wasser in Ihrem Haus durch Bleirohre? Dann kann es zu viel von diesem giftigen Metall beinhalten, da das Blei aus den Innenwänden der Rohre herausgelöst wird. Zu hohe Bleiwerte im Trinkwasser sind für Säuglinge und Kleinkinder besonders schädlich. (Appetitlosigkeit, Mattigkeit, Nierenerkrankungen, Beeinträchtigung der Intelligenz). Bleirohre finden sich häufig noch in älteren Häusern (Baujahr vor 1970). Bleirohre klingen beim Draufschlagen nicht metallisch sondern dumpf. Wenn es doch einmal nicht zu vermeiden ist, dass das Baby Wasser aus solch belasteten Rohren bekommt, dann sollten Sie das Wasser 5 Minuten ablaufen lassen.
- Kupferrohre und Kupfer-Warmwasserboiler werden zwar selten verwendet, aber wenn doch, dauert es etwa 2 Jahre bis sich eine ausreichende Schutzschicht an der Innenseite der Rohre gebildet hat. Sollte Ihr Haus mit neuen Kupferrohren ausgestattet sein, soll Säuglingsnahrung in dieser Zeit mit geeignetem Mineralwasser zubereitet werden. Außerdem sollte das Wasser aus Kupferrohren generell nicht verwendet werden wenn es einen pH Wert unter 7,3 (Wasserhärtebereich 4) hat. Im Zweifelsfall kann in einem Labor eine Analyse eingeholt werden (fragen Sie beim Gesundheitsamt nach). Gesundheitsschäden durch zu viel Kupfer: Magen-Darm-Beschwerden, Durchfälle, Nervenschäden, Frühkindliche Leberzirrhose.
- Bei unsachgemäßer Verwendung von Wasserfiltern kann sowohl die Keimzahl als auch die Schadstoffmenge im gefilterten Wasser ansteigen, daher empfiehlt die deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde auf derartig gefiltertes Wasser für die Zubereitung von Säuglingsnahrung zu verzichten.
- Mineralwasser für die Ernährung von Babys muss einen niedrigen Nitrat- und Mineralstoffgehalt aufweisen. Denn für die Ausscheidung größerer Mineralstoffmengen sind die Nieren der Kleinen noch nicht ausgereift genug. Wenn der Hinweis "geeignet für Säuglingsnahrung" auf dem Etikett zu finden ist, müssen folgende Grenzwerte eingehalten werden:

Natrium höchstens 20mg/l Kalium höchstens 10mg/l Calcium höchstens 175 mg/l Magnesium höchstens 50mg/l Fluorid höchstens 1,5 mg/l Chlorid höchstens 50 mg/l Jodid höchstens 0,1 mg/l Sulfat höchstens 240 mg/l Nitrat höchstens 10 mg/l Nitrit höchstens 0,02 mg/l Hydrogencarbonat höchstens 550mg/l

Liegt der Fluoridgehalt des von Ihnen verwendeten Wassers über 0,3 mg/l so sollten Sie mit dem Arzt die Dosierung von eventuell verwendeten Fluoridtabletten neu absprechen. Teures "Babywasser" aus der Pappverpackung ist normalerweise überflüssig.

Wie erhält das Baby seine Nahrung?

In unserer westlichen Welt hat sich das Fläschchen so eingebürgert, dass sich kaum jemand über Alternativen dazu Gedanken macht. Es gibt solche Alertnativen, deren vorübergehender Einsatz manchmal, je nach Situation, sinnvoller erscheint, als der unkritische Einsatz der Flasche. Es ist sicherlich hilfreich, wenn Sie dabei von einer Fachperson (Stillberaterin) darin angeleitet werden.

Löffel, Becher, Pipette, Softcup, oder Feedingaufsatz:

Wenn künstliche Säuglingsnahrung nur vorübergehend eingesetzt werden sollte oder Stillen nur vorübergehend nicht möglich ist, dann kann durch den Einsatz dieser alternativen Fütterungsmethoden ein verändertes Saugverhalten oder eine Prägung auf den künstlichen Sauger weitgehendst vermieden werden und so das folgende Stillen erleichtert werden. Auch bei Kindern mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte könnte die Verabreichung der Nahrung mit einem der angesprochenen Geräte eventuell erleichtert werden.

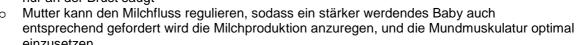
Ebenso kann der Einsatz solcher alternativen Fütterungsmethoden bei einer Wiedergewöhnung an die Brust, z.B. bei einer Relaktation, nötig sein. Für eine dauerhafte Lösung eignen sich diese Fütterungsmethoden nicht, da im Allgemeinen das Baby die Möglichkeit haben sollte, die Mahlzeit saugend zu sich zu nehmen, bzw. das Saugen zu lernen.



Brusternährungsset:

Dieses Hilfsmittel wurde ursprünglich zum Stillen von Adoptivkindern entwickelt. Es erweist sich aber auch als besonders praktisch in Situationen, in denen die Mutter zwar stillen möchte, aber aus verschiedensten Gründen zusätzliche Nahrung notwendig wird. Vorteile:

- Kein verändertes Saugverhalten oder Prägung auf andere Sauger
- Das Baby erlebt das Saugen an der Brust positiv, eventuelle Frusterlebnisse wegen mangelnder Milchbildung könne aufgelöst werden.
- Brust wird maximal stimuliert da das Baby nur an der Brust saugt



- Ermöglicht eine rasche Rückkehr zu reiner Brustmahlzeit sollte die Milchproduktion schließlich ausreichen
- Gute Hilfe bei saugschwachen (hypotonen) Babys, ev. auch bei Kindern mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte.
- Mit guter Anleitung und etwas Übung ist das Brusternährungsset in der Verwendung nicht aufwändiger als die Flasche, es entfällt bei Zwiemilchernährung sogar der Arbeitsschritt des "Nachfütterns" mit der Flasche.
- Ermöglicht Adoptivmüttern oder Müttern mit zu geringer Milchproduktion überhaupt das Stillen.



Auch wenn man das Baby mit der mit der Flasche ernährt, ist es sinnvoll sich nach dem Vorbild "Stillen an der Brust" zu richten. Das Saugen an der Brust stellt ein ideales Training für die Mund-, Zungen- und Gesichtsmuskulatur, die später zum Essen und Sprechen gebraucht wird dar. Daher immer wieder ein kurzer Blick auf das Stillen, wie in den anschließenden Empfehlungen.

Anforderungen an den Flaschensauger:

Nach der Interdisziplinären Arbeitsgruppe Flaschensauger und Schnuller in Zusammenarbeit mi Mathilde Furtenbach am Department für Kinder- und Jugendheilkunde der Universitätsklinik für Pädiatrie Innsbruck.

Ein Flaschensauger sollte die physiologische Saugbewegung, des Kindes wie dies an der mütterlichen Brust automatisch passiert, unterstützen.

Der Durchmesser der Lippenauflage soll möglichst groß sein.

Beim Saugen an der Brust umfassen die Lippen einen großen Teil des Warzenhofes Nur bei einem Sauger mit breiter Auflagefläche für die Lippen ist eine ähnliche Lippenhaltung möglich.

2. Der Saugnippel muss lang und rund sein.

Beim Erfassen der Brust wird die Mamille (Brustwarze) mit einem Teil des Warzenhofes in den Mund gesaugt. Die Mamille wird dabei länger (=Saugzapfen"), aber nicht abgeschrägt.

Ein langer runder Saugnippel ist der Mamille

beim Saugen am ähnlichsten.





Der "Saugzapfen" passt sich der Mundhöhle des Kindes an. Die Zunge saugt diesen "Saugzapfen" bei der Schluckbewegung an den Gaumen. Die Zunge ist gemeinsam mit der Brust die Kieferformerin.

Latex ist weicher als Silikon.

3. Der Sauger braucht eine hautähnliche Oberfläche.

Die Haut der Brust bietet dem Kind eine Oberfläche, die einen guten Kontakt ermöglicht. Sauger mit "samtiger" oder "seidiger" Oberfläche sind der Haut am ähnlichsten.

4. Das Loch des Saugers soll so klein wie möglich sein.

Anfangs ist die Milchmenge, die das Kind aufnimmt, sehr gering. Später reguliert der Säugling durch das Saugen an der Brust den Milchfluss selbst.

Der Flaschensauger mit dem kleinsten Loch ist für den Anfang wichtig. Auch später soll das Loch so klein sein, dass das Kind kräftig saugen muss.

5. Die individuellen Bedürfnisse und Eigenheiten des Kindes haben Vorrang.

Das Kind muss mit dem Flaschensauger zurechtkommen; auf seine individuellen Bedürfnisse und Eigenheiten ist zu achten.

Z.B. geben manche Säuglinge einem stabilen Sauger aus Silikon den Vorzug gegenüber dem weicheren Latex-Sauger.

Anforderung an die Flasche:

Schon vor Jahren wurden die früher gebräuchlichen Glasflaschen von den scheinbar unzerstörbaren Plastikflaschen aus Polycarbonat abgelöst. Vor einigen Jahren zeigte sich jedoch, dass zum Teil bedenkliche Mengen der hormonaktiven Substanz Bisphenol A aus dem Plastik in die Babynahrung austreten können. Obwohl jahrelang von der Industrie behauptet wurde dass diese Substanz unschädlich sei, wurde mittlerweile die Produktion von Bisphenol A hältigen Babyflaschen untersagt.

Plastik zerfällt je nach Qualität schneller oder langsamer, dabei werden auf jeden Fall mehr oder weniger Substanzen an die Umwelt (also auch an die eingefüllte Flüssigkeit) abgegeben, nur ein Bruchteil dieser Substanzen ist tatsächlich auf ihre Gesundheitsverträglichkeit untersucht (Plastik Planet)

Speziell bei der Erwärmung von Plastikflaschen oder beim Einfüllen säurehaltiger Getränke (Saft) lösen sich möglicherweise diverse chemische Bestandteile aus der Flasche und gelangen so über die Nahrung in den Körper des Säuglings. Dies passiert im alltäglichen Gebrauch z.B.

- o Beim Einfüllen von heißer Nahrung oder heißem Wasser (besser trinkwarm einfüllen)
- Beim Erwärmen von Babynahrung, insbesondere in Mikrowellen (was generell nicht zu empfehlen ist).
- o Durch längeres Warmhalten der Babynahrung
- Bei längerem Gebrauch werden bestimmte Substanzen nicht ausgewaschen, sondern lösen sich im Gegensatz sogar noch vermehrt aus dem Material. Gefährlich sind hier ältere Flaschen und Gebrauchsspuren wie kleine Kratzer, Risse oder Brüche.

Wenn verfügbar sollten Glasflaschen gewählt werden

Die Flasche gehört prinzipiell in die Hand einer erwachsenen Betreuungsperson und sollte nicht als Selbstbedienung für das Baby oder Kleinkind gedacht sein. Insofern sind alle Greifflaschen kontraproduktiv. Zusätzlich sind solche Greifflaschen durch deren Form meist schwer zu reinigen (Hygienerisiko!)

Zubereitung der künstlichen Säuglingsnahrung:

Bei industriell hergestellter Säuglingsmilch ist es wichtig, sich bei der Zubereitung **genau** nach den Herstellerangaben zu richten. Bei Unterdosierung (Verhältnis Wasser/Pulver) kann es sein, dass das Baby unzureichend zunimmt. Doch viel häufiger werden durch einen gut gemeinten Löffel Pulver mehr oder durch die Zugabe von Getreideflocken das Verdauungssystem und die Nieren des Kindes überlastet. Außerdem bekommt das Baby bei überdosierter Nahrung bald wieder Durst, sodass viele Eltern den Eindruck haben, die Nahrung würde ihr Kind nicht mehr ausreichend sättigen.



Der Ratschlag die Säuglingsnahrung mit Tee (Fenchel oder Kümmeltee) zuzubereiten muss sehr kritisch betrachtet werden. Tees sind Heilmitteldrogen und somit Medikamente, die neben der schwer einzuschätzenden medizinischen Wirkung auch ein gewisses Allergiepotential bergen (je jünger der Säugling desto größer die Allergieproblematik).

Bereiten Sie jede Flasche frisch zu – Säuglingsmilchpulver ist kein steriles Produkt. Es kann auch krankheitserregende Keime enthalten, die in der fertig zubereiteten Milch nun eine optimale Wachstumsgrundlage finden. Besonders über längeren Zeitraum warmgehaltene Flaschen werden so zur gefährlichen Bakterienschleuder.

Wie kann die Nahrung nun möglichst rasch zubereitet werden, ohne dass ihr Kind zu lange warten muss?

- Kochen Sie morgens eine größere Menge Wasser. Einen Teil füllen Sie in eine Thermoskanne, einen andern Teil in eine normale Glasflasche zum Abkühlen.
- 2. Wenn nun die Nahrung gerichtet werden muss vermengen sie nun das kalte und das warme abgekochte Wasser, sodass es etwa Trinktemperatur hat, und geben die benötigte Menge Pulver zu.
- 3. Gut durchschwenken! Nicht heftig schütteln dadurch entstehen viele Luftblasen und manchmal verklebt der Sauger mit dem angefeuchteten aber nicht gelösten Pulver.
- 4. An der Handgelenkinnenseite kann man mit einem Milchstrahl die Temperatur prüfen.

Die Gesamtmenge fertiger Nahrung die ihr Kind braucht kann erheblich von den Angaben der Hersteller differieren (meist sind die Zahlen der Hersteller eher hoch gegriffen). Sie sollten keinesfalls das Mischungsverhältnis Pulver: Wasser verändern, aber Sie können entsprechend weniger Nahrung richten indem Sie sich ausrechnen wie viel Flüssigkeit Sie für 1 Messbecher benötigen und eben um diese Menge weniger Flüssigkeit und Pulver zugeben.

Es braucht etwas Übung, aber nach einiger Zeit werden sie die Nahrung sehr rasch zubereiten können.

Flaschen- und Saugerhygiene:

- Jede Flasche, jeder Sauger sollte sofort nach Gebrauch unter fließendem Wasser ausgespült werden. Angekrustete Milchreste lassen sich schwerer entfernen und sind ein idealer Nährboden für Keime.
- 2. Danach werden die Flaschen und Sauger mit Seifenwasser (Spülmittel) gereinigt. Sauger sollten bei der Reinigung möglichst auch umgedreht werden. Latexsauger können mit Salz gereinigt werden.
- 3. Unbedingt gut nachspülen!
- 4. Flaschen und Sauger können auch im Geschirrspüler gereinigt werden. Wenn dabei Temperaturen über 60°C erreicht werden entfällt die Sterilisation.
- 5. Hitzesterilisation: Nach der Reinigung sollten Flaschen und Sauger sterilisiert werden. Dies kann durch 10-minütiges Auskochen, 2 3 Minuten Schnellkochtopf, Mikrowellensterilisation oder Vaporisator erreicht werden. Chlorbäder sollten nicht mehr verwendet werden. Bei Neugeborenen, frühgeborenen oder kranken Babys muss jede Flasche und jeder Sauger sterilisiert sein. Bei gesunden Babys nach der Neugeborenenzeit reicht, bei gründlicher Reinigung die Sterilisation einmal täglich.

Auch Schnuller sollten regelmäßig sterilisiert werden!

6. Nach der Sterilisation die Flaschen mit der Öffnung nach unten auf ein sauberes Tuch stürzen (oder Flaschenhalter), mit einem weiteren sauberen Tuch bedecken und trocknen lassen.





Was können Sie noch beachten:

Viele Dinge, die beim Stillen selbstverständlich erscheinen brauchen beim Füttern mit der Flasche bewusste Bemühung:

- Wenn ein Baby gestillt wird hat es engen Hautkontakt, wird immer von der Mutter mit Nahrung versorgt. Neugeborene kennen die Stimme, den Herzschlag und den Geruch ihrer Mutter. Sie fühlen sich am wohlsten, wenn sie diese vertrauten Eindrücke auch während der Nahrungsaufnahme erhalten. Langsam entwickelt sich die subjektive Babywelt von der Mutter ausgehend zum Vater zu den Geschwistern und von diesen schließlich zum Rest der Welt. Dies bedeutet für die Mahlzeiten, dass es am Besten ist, wenn möglichst wenige Bezugspersonen (1 oder 2 Personen) die Flasche geben. Außerdem sollte das Baby so gehalten werden, dass Augenkontakt aufgenommen werden kann (Baby zum Körper der
 - fütternden Personen wenden). Sie und Ihr Baby sollten so oft wie möglich Körper- und Hautkontakt genießen. Dazu eignet sich die Zeit der Nahrungsverabreichung besonders. Auch das Tragetuch kann hier wertvolle Dienste leisten. Baden Sie mit Ihrem Baby zusammen, es wird den Hautkontakt und das warme Wasser genießen.
- Die Mutterbrust ist nicht nur eine Nahrungs- sondern auch eine Trostquelle. Nicht jedes Saugen dient der Nahrungsaufnahme. Der Schnuller ersetzt in diesem Fall die Brust, daher sollte ein Schnuller dem Baby vorzugsweise in Verbindung mit Körperkontakt gegeben werden.
- o Beim Stillen werden Babys normalerweise einmal auf den rechten und dann wiederum auf den linken Arm genommen. Durch den Seitenwechsel machen Babys erste kinesiologische Übungen indem Sie die Mutter über-kreuz einmal von links und dann wieder von rechts betrachten, dies fördert die Hand-Augen Koordination des Kindes.
- Während ein Baby gestillt wird ist es am einfachsten wenn es in der Nähe der Eltern oder gar im Bett der Mutter schläft – auch nicht gestillte Kinder und deren Familien können und sollen die nächtliche Nähe genießen.
- o **Haben Sie vor allem keine Angst Ihr Baby zu verwöhnen.** Positive Grundstimmung in den ersten Lebensmonaten wirken sich auf unser ganzes weiteres Leben aus!
- Niemals sollte die Flasche mit der Decke festgeklemmt und das Baby mit der Flasche sich selbst überlassen werden!
- Babys sollten nie die Flasche im Liegen trinken. Durch das unterschiedliche Saugverhalten an der Brust und an der Flasche und durch die anatomischen Verhältnisse des Säuglings kann dabei Nahrung bis ins Mittelohr gelangen und dort die Schleimhaut reizen, dies wiederum kann zu Entzündungen des Mittelohrs führen. Im Gegensatz dazu stellt Stillen im Liegen kein Problem dar. Es ist am Beginn der Stillzeit für die Mutter sogar wünschenswert bessere Rückbildung der Gebärmutter. Außerdem liegt das Baby während des Stillens kaum flach auf dem Rücken sondern meist in Seitenlage, die Mund- und Rachenmuskulatur hat beim Stillen eine höhere Spannung und Muttermilch wäre, wenn sie ins Mittelohr gelangt keine reizende Flüssigkeit sondern würde eventuell vorhandene Keime sogar bekämpfen.
- Lassen Sie auch Ihr größeres Baby die Flasche nicht selbst halten dies führt häufig zum Dauernuckeln, das die Zähne massiv schädigen kann. Ist Ihr Kind dazu schon in der Lage wird es Zeit die Flasche durch eine Tasse zu ersetzen.
- Langes Fernbleiben der Mutter ist für jedes Baby belastend. Vermeiden Sie Trennungen und/oder lassen Sie Ihr Baby bei einer ihm gut bekannten Bezugsperson.

Stillen bringt viele dieser Verhaltensweisen automatisch mit sich. Ohne Stillen ist mehr Disziplin und bewusste Bemühung notwendig. Das hier beschriebene Verhalten steht in vielen Punkten im Widerspruch zum üblichen Umgang mit Babys in unserer Gesellschaft, da es eine Erziehung mit Nähe und Bindung ist. Die Zufriedenheit und die Entwicklung Ihres Kindes werden Ihnen aber langfristig zeigen, wie wohl es sich dabei fühlt.



Stuhlgang:

Babys die mit künstlicher Säuglingsnahrung ernährt werden, sollten täglich oder zumindest jeden 2. Tag weichen Stuhlgang absetzen. Laktosereiche Nahrung (Pre- Nahrungen) fördern eine gut funktionierende Verdauung. Der Stuhl ist gelblich bis bräunlich und riecht strenger als Muttermilchstuhl.

Zusätzliche Flüssigkeit?

Babys die Muttermilch oder Pre-Nahrung erhalten, sollte keine zusätzliche Flüssigkeit verabreicht werden. Beides wird nach Bedarf gereicht. Zusätzliche Flüssigkeit würde unter Umständen das Elektrolytgleichgewicht verschieben und die Kalorienaufnahme vermindern.

Babyschlaf:

Einige Säuglingsnahrungen werden in der Werbung damit beworben, dass sie Babys besser sättigen und die Kinder dadurch besser durchschlafen würden. Diese Nahrungen haben – wenn überhaupt nur geringfügig mehr Kalorien. Durch die Zugabe von Stärke wird hier normalerweise eine längere Verweildauer im Magen bewirkt, diese Dauerdehnung des Magens hingegen macht das Baby eventuell müde und schlapp, einige Babys werden jedoch sogar eher unzufrieden. Hier stellt sich die Frage ob wir selbst, um möglichst gut zu schlafen, jeden Abend ein Pilzragout zu uns nehmen würden?

Andrerseits beginnt die Verdauung von Stärke im Mund durch das Einspeicheln, das beim Trinken an der Flasche jedoch relativ wenig passiert. Besser ist es, wenn Kinder im Beikostalter stärkehaltige Lebensmittel mit dem Löffel oder als handliche Stückchen zu sich nehmen, damit durch den Kau- und Schluckvorgang das Essen richtig eingespeichelt wird.

Nächtliches Aufwachen und das Bedürfnis eines Kleinkindes, von den Eltern liebevoll in den Schlaf begleitet zu werden, ist keine schlechte Angewohnheit oder ein Verhalten, das es abzutrainieren gibt. Vielmehr weisen Untersuchungen darauf hin, dass Kinder mit einer sehr guten Eltern-Kind-Bindung statistisch gesehen etwas häufiger erwachen, als unsicher gebundene Kinder. Nachts werden Erlebnisse des Tages verarbeitet, das Hirn entwickelt sich und ist äußerst aktiv, sodass gerade Kinder im 2. Lebenshalbjahr wieder häufiger erwachen.



Abstillen:

Wenn Sie genötigt sind abzustillen oder für Sie und Ihre Familie einfach alles zu viel wird – und Sie den ursprünglichen Wunsch zu stillen aufgeben, haben Sie ein Recht dabei unterstützt zu werden. Stillberaterinnen begleiten Sie auch in der Abstillphase. Es gibt viele Wege, eine warme herzliche Beziehung zu Ihrem Baby weiterzuführen.

Ein **allmähliches Abstillen** ist für Mutter und Kind immer das Beste. Dabei wird alle zwei bis drei Tage eine Stillmahlzeit ersetzt.

Es ist jedoch gut möglich, dass für Sie ein **plötzliches Abstillen** notwendig wird. Auch wenn Sie aufhören zu stillen, produziert Ihr Körper weiterhin Milch. Wenn diese Milch nicht teilweise entleert wird, werden Ihre Brüste übervoll: ein unangenehmer Milchstau wird die Folge sein. Für solche Fälle werden in Österreich häufig Medikamente (Prolaktinhemmer) eingesetzt. Der Einsatz solcher Medikamente ist international sehr umstritten, in Amerika sind sie wegen der heftigen Nebenwirkungen seit Jahren verboten. Medikamentöse Behandlungen müssen Sie mit Ihrem Arzt besprechen. Ich möchte hier eine Alternative zum "medikamentösen Abstillen" vorstellen.

Plötzliches Abstillen mit konservativen Methoden:

Wenn Sie plötzlich abstillen müssen, dann gibt es in einer Familie wahrscheinlich eine handfeste Krise. Vielleicht sind Sie selbst oder Ihr Kind ernsthaft erkrankt, vielleicht müssen Sie sich einer medikamentösen Therapie unterziehen, vielleicht ist einfach alles zu viel. Erfahrungsgemäß tut es den meisten Frauen gut, sich in einer solchen Situation selbst um die Reduktion des Milchflusses zu bemühen und das Abstillen nicht passiv über sich ergehen zu lassen. Wenn Sie Ihr Baby ab sofort nicht mehr an die Brust legen dürfen, sollten Sie genügend Milch ausstreichen oder abpumpen, um sich dabei wohl zu fühlen. Wurde das Baby z.B. alle 2 Stunden gestillt, so können Sie alle 3 Stunden und diese Zeit langsam verlängern. Ein gut stützender, aber nicht einengender BH kann angenehm sein.

Eispackungen (für 10 Minuten) können Erleichterung bringen und die Milchbildung reduzieren. Kühlende Wickel wie Topfen- oder Krautwickel können Linderung bringen. Kurz vor dem Abpumpen (Abdrücken) eine warme Dusche oder ein warmer Waschlappen auf die Brust fördern den Milchfluss.

Es gibt keinen Grund, die Flüssigkeitsaufnahme einzuschränken. Wie in der Stillzeit gilt: entsprechend dem Durstgefühl trinken. Da Kochsalz Flüssigkeit im Körper bindet, ist es für die Mutter wahrscheinlich gut, Ihre Salzaufnahme zu reduzieren, bis das Spannungsgefühl nachgelassen hat.

Pfefferminz oder Salbei als Tee oder Gewürz reduzieren die Milchmenge.

Auch homöopathische Mittel können das plötzliche Abstillen unterstützen, dann sollten Sie jedoch auf Pfeffeminz- und Salbeitees verzichten.

Wenn Sie kein Spannungsgefühl mehr haben, brauchen Sie Ihre Milch nicht mehr zu entleeren. Die verbleibende Milch resorbiert sich mit der Zeit.

Stillpause:

Die Einnahme von einigen Medikamenten, einige Untersuchungsmethoden mit radioaktiven Isotopen oder andere Umstände machen vielleicht eine Stillpause nötig. Wenn eine vorübergehende Beeinträchtigung der Muttermilch oder eine vorübergehende Abwesendheit der Mutter unumgänglich ist, muss nicht gleich vollständig abgestillt werden.

Klären Sie zuerst, wie lange die Stillpause sein soll. Vielleicht ist es Ihnen sogar noch möglich, einen entsprechenden Vorrat an Muttermilch anzulegen. Andernfalls benötigen Sie eine geeignete Ersatznahrung.

Je jünger das Baby, desto günstiger wäre es, dem Baby den Ersatz mit alternativen Fütterungsmethoden anzubieten. (siehe: Löffel, Becher, Pipette, Softcup und Feedingaufsatz) Nach 6 Wochen Stillzeit sollte das Saugverhalten des Babys so gesichert sein, dass eine gelegentliche Flaschengabe neben dem Stillen das Saugverhalten nicht mehr verändert.

Während Sie Ihr Kind nicht stillen können, sollten Sie regelmäßig (etwa in den gleichen Abständen wie Ihr Kind bisher getrunken hat) Ihre Milch abpumpen. Wenn die Muttermich für das Kind nicht geeignet ist, sollte sie verworfen werden. Das Abpumpen ist für die Brust notwendig, um die Milchproduktion aufrecht zu erhalten und um unangenehme Milchstaus zu vermeiden.

Relaktation:

Unter Relataktation versteht man den Prozess, die Milchbildung einer Mutter, die geboren hat, wieder aufzubauen, nachdem sie bereits abgestillt hat. Die ist möglich, erfordert aber viel Zeit und sehr viel Einsatz. Je jünger das Baby und je bereitwilliger es die Brust annimmt, umso wahrscheinlicher kann eine Relaktation gelingen.

Während einer Relaktation sollten Sie von einer Stillberaterin begleitet werden. Nach wie vor gilt:

Die Entscheidung Abzustillen ist leichter gefällt, als wieder zum Stillen zurückzukehren.

Adoptivstillen:

Beim Adoptivstillen versucht man die Milchbildung einer Frau in Gang zu bringen, die unter Umständen noch nie ein Kind geboren hat.

Es ist nicht möglich vorauszusagen, wie viel Milch eine Adoptivmutter produzieren wird, Allerdings bilden die meisten Mütter zumindest ein wenig Milch.

Im Vordergrund sollte beim Adoptivstillen aber nicht die Milchmenge stehen, sondern der Bindungsaufbau zwischen Adoptiveltern und Adoptivkind.

Für ein Paar, das sich für eine Adoption und das Stillen des Adoptivkindes interessiert, wäre es wichtig mit einer Stillberaterin darüber zu sprechen.

La Leche Liga hat ein informatives Heft über Adoptivstillen herausgegeben.

<u>Ihre Gefühle:</u>

Möglicherweise haben Sie sich sehr auf das Stillen Ihres Babys gefreut und müssen nun feststellen, dass die "Natürlichste Sache der Welt" überhaupt nicht einfach oder vielleicht sogar unmöglich ist. Versagensgefühle, Enttäuschung, Ärger, Wut, Zorn alle diese Gefühle sing möglich und erlaubt. Sie sollten aber nicht dabei stehen bleiben. Freuen Sie sich über die Entwicklung Ihres Babys, genießen Sie auf andere Art und Weise die Nähre und Verbundenheit mit Ihrem Kind. All die Bemühungen die Sie für das Stillen vielleicht auf sich genommen haben, sind Investitionen in die Mutter-Kind-Beziehung.

Vielleicht denken oder dachten Sie vor der Geburt, dass Stillen für Sie einfach undenkbar erscheint. Die Angst vor dem Neuen, die Sorge vor der Verantwortung, die Frucht vor vielleicht schon einmal erlebtem Schmerz, all dies ist zutiefst menschlich und verständlich.

Fehlinformation, mangelnde Unterstützung, negative Geburtserlebnisse, ein forderndes Kind können Ihre Befürchtungen bestätigen, oder sogar mehren.

Und doch lohnt es sich, Information und Unterstützung einzuholen, sei es nur um das "Abstillen" möglichst harmonisch zu erleben. Vielleicht ergeben sich aus einer positiv erlebten Beratung aber auch Wege die zum Stillen oder Teilstillen führen können und die für Sie durchaus vorstellbar sind. Gute Begleitung und Unterstützung durch eine Stillberaterin oder eine Hebamme kann unter Umständen auch vor eine übereilten Entscheidung schützen, sie hilft einem in einer vielleicht chaotischen Zeit die eigenen Gedanken zu klären.

Wenn Ihre Umgebung Ihre Entscheidung nicht versteht, Machen Sie sich bewusst, dass Sie und Ihr Kind die maßgeblichen Personen sind, die mit der momentanen und künftigen Situation leben müssen. Die Freundin, der Arzt, die Hebamme, sie alle gehen nach kurzer Zeit wieder ihrer Wege. Wenn Sie für sich und Ihr Kind die bestmögliche Entscheidung getroffen haben, sind sie niemandem eine Rechenschaft schuldig.

Stillen ist nur ein Aspekt der Mutterschaft. Bendenken Sie, jede Bemühung die Sie für Ihr Kind unternehmen, baut Bindung auf.

Sie sind die beste Mutter für ihr Kind! Sie sind die einzige Mutter die sich ihr Kind wünscht!

Stillen oder künstliche Säuglingsnahrung?

Dieses Kapitel ist für all jene gedacht, die noch Entscheidungsspielraum haben und überlegen ob sie Stillen oder ihr Baby mit künstlicher Säuglingsnahrung ernähren sollen, ob sie die Mühe des Abpumpens auf sich nehmen werden oder ob sich die Kosten und der Aufwand für eine professionelle Stillberatung rechnen.

Von der Natur ist vorgesehen, dass Kinder nach der Geburt weiter durch die Mutter und ihre Milch versorgt werden. Diese Ernährungs- und Betreuungsform stellt somit die Norm dar. Jede andere Ernährung ist letztlich ein Ersatz, der mehr oder weniger Nachteile mit sich bringt:

Nachteile für die Familie und die Gesellschaft:

(leicht gekürzt und vereinfacht aus Empfehlungen für die Europäische Union zur Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern; EUNUTNET)

- Höherer finanzieller Aufwand für Nahrung, Flaschen, Energiekosten, etc. etwa € 100,00 / Monat.
- Höherer Zeitaufwand für die Nahrungszubereitung auch wenn in den ersten Tagen das Stillen vielleicht zeitraubend und aufwendig erscheint, bereits nach wenigen Wochen ist das Stillen sehr viel einfacher und rascher als das Füttern mit der Flasche, diese Zeit kann dann anderen Familienmitgliedern gewidmet werden.
- Höhere Gesundheitskosten für die Familie und die Gesellschaft da nicht gestillte Kinder häufiger und massiver erkranken.
- Häufigere Arbeitsausfälle der Eltern auch nach der Säuglingszeit erkranken nicht gestillte Kinder statistisch gesehen häufiger.
- Größere Abfallmengen und höherer Energieverbrauch mit allen Konsequenzen für die Umwelt.

Nachteile für die Mutter:

(leicht gekürzt und vereinfacht aus Empfehlungen für die Europäische Union zur Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern; EUNUTNET)

- Erhöhtes Risiko nachgeburtlicher Blutungen und für eine verzögerte Rückbildung der Gebärmutter.
- o Späteres Erreichen des Ausgangsgewichtes vor der Schwangerschaft.
- o Erhöhtes Risiko für Brust- und Eierstockkrebs
- o Erhöhtes Risiko für Osteoporose nach dem Wechsel
- Geringere Abstände zwischen den Geburten und verstärkter Eisenverlust über die Menstruationsblutung.

Nachteile für das Kind:

(leicht gekürzt und vereinfacht aus Empfehlungen für die Europäische Union zur Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern; EUNUTNET)

- Erhöhtes Risiko für eine Reihe von Infektionskrankheiten, insbesondere für Infektionen des Magen-Darmtraktes und der Atemwege, sowie Ohr- und Harnwegsinfekte
- Erhöhtes Risiko für eine Reihe nicht-infektiöser und chronischer Erkrankungen (z.B. Diabetes Typ I und II, Allergien,...), aber auch für den Plötzlichen Kindstod (SIDS), Bluthochdruck und einige Krebserkrankungen (z.B. Lymphome, Leukämie, Morbus Hodgkin)
- Erhöhtes Risiko einer Fehlernährung wie beispielsweise eine unausgewogene Eiweiss-Kalorien-Zufuhr, sowie für Übergewicht
- o Erhöhtes Risiko für Zahn- und Kieferfehlstellungen
- o Erhöhtes Risiko für Krankenhausaufenthalte
- Schlechteres Abschneiden bei neurologischen Tests.

Wann darf nicht gestillt werden?

(leicht gekürzt und vereinfacht aus Empfehlungen für die Europäische Union zur Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern; EUNUTNET)

Nur in wenigen Situationen ist aus medizinischer Sicht das Stillen nicht erlaubt:

- o Galaktosämie des Kindes, eine seltene angeborene Stoffwechselerkrankung Kinder mit Phenylketonurie können teilweise gestillt werden.
- o Kinder deren Müter mit dem HTLV I oder HTLV II Virus infiziert sind
- o Kinder HIV-positiver Mütter (dies gilt jedoch nur für Länder mit westlichem Lebensstandard)
- Bei der Verabreichung einiger weniger Medikamente z.B. Zytostatiker oder Immunsupressiva

Es gibt einige Situationen in denen Stillen zeitweilig nicht möglich ist:

- Einige Virusinfektion könnten durch das Stillen auf das Kind übertragen werden und zu ernsthaften Erkrankungen führen, insbesondere wenn das Kind fühgeboren oder das Immunsystem geschwächt ist.
 - Hat eine Frau eine aktive Herpes Infektion mit Bläschenbildung an Brustwarze oder Brustwarzenvorhof, sollte das Kind an der betroffenen Brust nicht gestillt werden, bis die Infektion abgeklungen ist.
 - Eine mütterliche Windpockeninfektion, die im Zeitraum zwischen 5 Tagen vor und bis 2 Tage nach der Geburt auftritt, kann zu einer ernsthaften Erkrankung des Neugeborenen führen. Die Frau sollte daher so lange isoliert werden, bis die Bläschen ausgetrocknet sind. Die Muttermilch kann abgepumpt und gefüttert werden.
- Frauen mit aktiver, unbehandelter Tuberkulose sollte so lange von ihrem Kind getrennt werden, bis die Behandlung sicher angeschlagen hat und davon ausgegangen werden kann, dass die Frau nicht mehr ansteckend ist. Die Muttermilch kann abgepumpt und gefüttert werden.
- Wird eine stillende Frauen aus diagnostischen Gründen mit radioaktiven Isotopen behandelt, sollte sie das Stillen für einen Zeitraum unterbrechen, der fünf Halbwertszeiten des jeweiligen Isotops entspricht.
- Fast alle g\u00e4ngigen behandlungsbed\u00fcrftigen Gesundheitsprobleme k\u00f6nnen mit Medikamenten therapiert werden, die w\u00e4hrend der Stillzeit erlaubt sind. Trotzdem ist die Einnahme auch des einfachsten Medikamentes mit dem Arzt abzusprechen – bei einigen Medikamenten ist f\u00fcr die Dauer der Einnahme das Stillen zu unterbrechen.

Dies sollten keine Gründe sein, das Stillen einzuschränken:

Natürlich ist es möglich, dass Sie, wenn Sie eine der folgenden Situationen erleben, sich vom Stillen überfordert fühlen – **es ist nicht mein Ziel Ihre Entscheidung dann in Frage zu stellen!**Sollten Sie jedoch den Wunsch haben weiterhin zu stillen und sich durch andere Personen unter Druck gesetzt fühlen möchte ich mit diesem Abschnitt einige gängige Vorurteile und Ratschläge berichtigen.

- Wenn das Baby zu früh oder krank zur Welt kommt, ist es oft nicht möglich, das Kind von Anfang an zu stillen. Muttermilch ist aber für solche Babys besonders wertvoll.
- Babys mit Lippen- Kiefer- Gaumenspalten können kaum das benötigte Vakuum bilden, um die Brust ausreichend zu entleeren. Besonders für jene Babys wäre sowohl die antiinfektiöse Wirkung der Muttermilch als auch das Saugen an der Brust zur Entwicklung einer guten Gesichtsmuskulatur besonders günstig. Eine Stillberaterin könnte Ihnen behilflich sein, einen für Sie und Ihr Baby gangbaren Weg zu finden.
- Einige Babys haben Schwierigkeiten gut und ausreichend an der Brust zu saugen. Gerade dieses Saugen stellt aber auch eine Form der Frühförderung dar. Mit Unterstützung der Stillberaterin oder einer entsprechend geschulten Logopädin kann das Saugmuster verbessert werden und vielleicht kann das Baby dann ganz oder zumindest teilweise an der Brust ernährt werden. Manche Babys brauchen einfach etwas mehr Zeit und Begleitung, bis es mit dem Stillen klappt.
- Zwillings- und Mehrlingsgeburten. Jeder wird verstehen, dass eine Zwillings- oder Mehrlingsgeburt sehr viel anstrengende Arbeit nach sich zieht. Aber es gibt viel Zwillingsmütter (ja sogar Drillingsmütter), die ihre Kinder voll stillen konnten. Gerade Mehrlinge profitieren von den antiinfektiösen Stoffen in der Muttermilch. Selbst wenn die Babys nur einen kleinen Teil Muttermilch bekommen erhalten sie doch wertvolle Abwehrstoffe gegen eine Reihe von Krankheiten.
- Erneute Schwangerschaft Bei einer gut ernährten Mutter und einer problemlosen Schwangerschaft schadet Stillen weder dem Kind im Mutterleib, noch dem gestillten Baby oder Kleinkind, noch der Mutter. Allerdings können während der Schwangerschaft einige

Schwierigkeiten auftreten, wie empfindliche Brustwarzen oder ein Rückgang der Milchproduktion. Bei noch sehr kleinen Babys ist speziell darauf zu achten, ob es ausreichend zunimmt. Da sich in einer Schwangerschaft der Geschmack der Muttermilch verändert, kommt es häufig vor, dass sich das ältere Kind während einer Schwangerschaft von selbst abstillt.

- o **Zu wenig Brustdrüsengewebe** (angeboren) teilweises Stillen ist oft möglich.
- Eine Brustoperation kann beim Stillen Probleme machen, ist aber kein generelles Stillhindernis. Ausgehend von der Art der Operation und der verendeten Operationstechnik können Sie mit einer Stillberaterin besprechen mit welchen Problemen sie eventuell rechnen müssen.
- Banale Infekte, Fieber der Mutter. Wenn Sie erkranken, haben sie im Normalfall die Keime bereits an Ihr Baby weitergegeben. Sie selbst produzieren jedoch bereits Antikörper gegen diese Erkrankung, die Sie nun über die Muttermilch an Ihr Baby weitergeben, um so das kindliche Immunsystem zu unterstützen.
- Während einer Brustentzündung sollte nicht abgestillt werden. Dies verstärkt die Symptome und verlängert die Krankheitsdauer. In Normalfall stellen für ein gesundes ausgetragenes Baby die Keime kein Problem dar! Auch eine stillverträgliche Medikation ist während einer Brustentzündung in der Norm möglich.
- Diabetes mellitus der Mutter sowohl die diabetische Mutter (stabilere Blutzuckerwerte) als auch ihr Baby (Stillen bietet dem Kind einen gewissen Schutz um nicht ebenfalls an Diabetes zu erkranken) profitieren vom Stillen.
- Asthma der Mutter Stillen bietet auch hier dem Kind einen gewissen Schutz um nicht auch an Asthma zu erkranken. Mütter mit Asthma leiden etwas häufiger an Infekten der oberen Luftwege – die Antikörper der Muttermilch schützen wie oben beschrieben das Kind vor Ansteckung.
- Operationen der Mutter oder des Kindes. Gerade wenn ein Baby ins Krankenhaus muss und schmerzhafte Untersuchungen und Operationen über sich ergehen lassen muss, ist es besonders auf den Trost durch die Mutter (und ihre Brust) angewiesen. Muttermilch ist im Normalfall die Nahrung, die ein Baby als erstes wieder verträgt. Wenn Sie als Mutter operiert werden, können Sie Ihr Baby bereits nach dem Aufwachen aus der Narkose wieder stillen.
- Zahnbehandlungen und die dazugehörige Lokalanästhesie für die Mutter sind in der Stillzeit möglich.
- Röntgen und andere Untersuchungen Bei den meisten diagnostischen Verfahren kann weiter gestillt werden. Eine Ausnahme stellen Tests dar, bei denen radioaktive Substanzen verabreicht werden. Klären Sie mit dem behandelnden Arzt, ob alternative Untersuchungsmethoden möglich sind – wenn nicht reicht normalerweise eine "Stillpause" die von der Halbwertszeit der jeweiligen Substanz abhängig ist.
- Postpartale Depressionen der Mutter. Zwar kann eine Mutter das Abstillen als Erleichterung empfinden (dann ist es selbstverständlich gerechtfertigt), aber Stillen ist nicht die Ursache für Depressionen oder Psychosen. Wenn eine vielleicht bestehende Medikation es ermöglicht und die Mutter dies möchte soll weiter gestillt werden. Die hormonelle Lage während einer funktionierenden Stillbeziehung schützt die Mutter sogar vor dieser Erkrankung.
- Rauchen der Mutter, Es ist für Mutter und Baby immer besser wenn nicht geraucht wird! Nikotin und Cotinin gehen sehr gut in die Muttermilch über. Außerdem hemmt Nikotin die Milchproduktion. Allerdings sind gerade Babys aus Raucherfamilien gefährdet, an Atemwegsinfekten zu erkranken. Die Muttermilch enthält gegen diese Krankheiten wichtige antiinfektiöse Stoffe. Wenn Sie es nicht schaffen, das Rauchen einzustellen, versuchen Sie, die Zigarettenzahl und die Stärke der Zigaretten so gering wie möglich zu halten. Rauchen Sie nie in Anwesendheit des Babys und möglichst gar nicht in der Wohnung (gilt auh für alle anderen Mitbewohner!) Rauchen Sie gleich nach einer Stillmahlzeit, wenn Sie eine längere Stillpause erwarten.
- Vegetarische Ernährung der Mutter. Bei vollwertiger vegetarischer Kost, bei der Milchprodukte und Eier verwendet werden, sind keine Mangelerscheinungen für das Baby zu erwarten. Wenn Sie allerdings eine vegane (keinerlei tierische Eiweisse) oder makrobiotische Kost (der oberen Entwicklungsstufen) zu sich nehmen, unter einer Ess- oder einer Resorptionsstörung leiden, kann eine Nahrungsergänzung notwendig werden. Fragen Sie eine Ernährungsberaterin um Rat!
- Schadstoffe in der Muttermilch Nimmt das Risiko nach 6 Monaten Stillzeit zu? NEIN! Die Konzentration der Umweltchemikalien in der Muttermilch entspricht der Konzentration im Gewebe der Mutter. Im Laufe der Stillzeit sinkt diese Konzentration, am schnellsten in den ersten Wochen. Die Vorteile der Muttermilch überwiegen bei weitem ein mögliches Risiko durch Schadstoffe auch nach dem 6. Lebensmonat. Und wie schon mehrfach erwähnt –

- auch künstliche Säuglingsnahrung kann schadstoffbelastet sein.
- Gewichtsreduktion Wenn Sie als stillende Mutter nicht ausreichend ihr Gewicht verlieren, dürfen Sie problemlos eine moderate Diät halten. Eine solche Gewichtsreduktion sollte langsam und allmählich vonstatten gehen (nicht mehr als 2 kg pro Monat). Blitz- und Modediäten sind nicht anzuraten.
- Sport Eine maßvolle sportliche Betätigung ist stillenden Müttern nur zu empfehlen bei entsprechendem Trainingszustand darf es auch etwas mehr sein. Vermeiden sollten Sie Sportarten, bei denen eine Verletzung der Brust möglich scheint (Boxen, Handball,...)
- Behinderung der Mutter oder des Babys. Stillen ist meist die einfachste Form ein Baby zu versorgen. Gerade für eine Mutter mit Behinderung kann es eine große Erleichterung sein, wenn sie ihr Baby stillen kann. Ein Baby, das krank oder behindert zur Welt kommt braucht besonders die Nähe des Stillens. Es profitiert von den immunologischen Vorteilen. Stillen ist dann nicht immer einfach, aber vielfach ist der Stillvorgang selbst bereits eine optimale Therapie (z.B. Down Syndrom).
- Blähungen des Kindes Leidet das Baby unter Blähungen, bekommt die Mutter sicherlich sehr bald zu hören es liege an ihrer Milch. Manchmal kann eine Änderung des Stillmanagements tatsächlich die Situation verbessern (Stillberatung), aber in den meisten Fällen weinen Babys völlig unabhängig von ihrer Ernährung.
- Gewichtszunahme Wenn Ihr Baby zu wenig zunimmt, sollten Sie mit einer Stillberaterin die Situation klären. Vielleicht reicht eine Änderung des Stillmanagements. Aber selbst wenn ihr Baby nur einen Teil seiner Nahrung aus Muttermilch erhält, profitiert es davon. Wenn Ihr ausschließlich gestilltes Baby "zu viel" zunimmt, stillen Sie unbesorgt weiter dies ist kein Hinweis auf eine spätere Fettleibigkeit. Zur Zeit sind leider unterschiedliche Wachstumskurven im Umlauf. Die Wachstumskurven der WHO zeigen, dass ausschließlich gestillte Babys ist in den ersten 4 bis 6 Monaten mehr an Gewicht zunehmen als künstlich ernährter Babys; ab dem 4. bis 6. Monat weniger.
- Zähne Beißen schmerzt, ganz egal ob mit oder ohne Zähe! Allerdings kann ein Baby das gerade korrekt saugt nicht zubeißen – es würde sich selbst in die Zunge beißen. Wenn Ihr Kind doch zubeißen sollte besprechen Sie die Situation mit einer Stillberaterin.
- Stillprobleme können zermürben und in vielen Fällen ist es gut verständlich, wenn sich die Mutter zum Abstillen entscheidet. Allerdings sind Stillprobleme in den seltensten Fällen ein unausweichliches Schicksal. Nehmen Sie Kontakt mit einer Stillberaterin auf, vermutlich ist auch ihr Fall nicht unlösbar. Manchmal braucht die Lösung von Stillproblemen ein gutes Maß an Ausdauer je früher Sie eine Stillberaterin aufsuchen, desto leichter und schneller lassen sich im Normalfall die Probleme auch wieder lösen.
 - Für Sie schon zu spät? Dann wäre es gut wenn Sie sich vor der Geburt ihres nächsten Kindes zu einem Gespräch mit einer Stillberaterin entschließen.
- Rückkehr in den Arbeitsprozess Auch wenn Sie bald nach der Geburt wieder zum Arbeiten beginnen sollte Ihr Baby das wertvolle Kolostrum erhalten (sehr hoher Infektionsschutz). Auch Abpumpen der Muttermilch und Verabreichung durch die Betreuungsperson ist möglich. Die österreichische Gesetzgebung sieht für stillende Mütter bezahlte Stillpausen (in denen selbstverständlich auch Abgepumpt oder Geruht werden darf) vor!
 - Gerade arbeitende Mütter und deren Arbeitgeber profitieren von den gesundheitlichen Vorteilen der Muttermilch besonders. (Gesündere Kinder bedeuten weniger Arbeitsausfälle für Pflegeurlaub). Nehmen Sie mit einer Stillberaterin Kontakt auf, um einen für Sie gangbaren Weg zu suchen.

Empfehlenswerte Literatur und Literaturnachweis:

- Stillen Rat und praktische Hilfe für alle Phasen der Stillzeit / Mártha Guóth-Gumberger, Elizabeth Hormann
- Essen und Trinken im Säuglingsalter Mag. Ingeborg Hanreich
- Nähe und Geborgenheit wie durch Körperkontakt Säuglinge gefördert werden / Sonja
- o Ein Baby will getragen sein Alles über Tragehilfen und Vorteile des Tragens / Eveline Kirkilionis / Verlag Kösel
- Erste Gefühle / Katharina Zimmer / Verlag Kösel
- Liebe geht durch die Haut wie Eltern ihrem frühgeborenen Baby durch die Känguruh -Methode helfen können / Susan M. Ludignton Hoe, Susan K. Golant / Verlag Kösel
- Schlafen und Wachen Ein Elternbuch für Kindernächte / William Sears / La Leche Liga Das "24 Stunden Baby" Kinder mit starken Bedürfnissen verstehen / William Sears / La Leche Liga
- Mutterglück und Tränen Depressionen nach der Geburt verstehen und überwinden Petra Nispel
- Mein Baby ist da Ein Orientierungsbuch für Mütter / Maria Weissenböck
- Stillen von Frühgeborenen / La Leche Liga
- o Lasst uns etwas Zeit Wie Kinder mit Lippen- und Gaumenspalte gestillt werden können / Christa Herzog IBCLC, Dr. Klaus Honigmann
- Stillen eines Adoptivkindes und Relaktation / La Leche Liga
- Stillen mit dem Brusternährungsset / Márta Gouth Gumberger
- o Empfehlungen für die Europäische Union: Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern /im Rahmen des von der Europäischen Kommission geförderten Projekts EUNUTNET (European Network for Public Health Nutrition: Networking, Monitoring, Intervention and Training) entwicklet.