

# **Stillen**

## **Ammenmärchen und Fallen**

Dr. Beate Pietschnig, IBCLC, MA 15 Wien

Die Empfehlungen der WHO zur Säuglingsernährung sehen vor, dass jedes Kind die ersten 6 Monate ausschließlich gestillt werden soll, dann mit Gabe altersgerechter Beikost bis ins zweite Lebensjahr und darüber hinaus, solange Mutter und Kind das wollen.

Die jüngsten Stellungnahmen der ESPGHAN bestätigen diese Empfehlung als wünschenswertes Ziel, erlauben jedoch die Einführung der Beikost nach dem Alter von 4 Monaten.

In allen Empfehlungen wird die Einführung altersgerechter Beikost während weiterem Stillen dringend angeraten – solange Mutter und Kind es wollen.

Vielfältige Aussagen und Interessen stehen jedoch im Konflikt, die angestrebten Ziele werden sehr oft nicht erreicht.

## Gründe vorzeitigen Zufütterns und Abstillens

### Stillkrisen in den ersten 3 Monaten (40% der Mütter)

Zu wenig Milch	51%
Wunde Brustwarzen	16%
Unruhiges Kind	13%
Mutter krank	13%
Mastitis	12%
Kind verweigert Brust	5%
Kind krank	5%

### Reaktion auf Stillkrisen in den ersten 3 Monaten

Häufiger angelegt	40%
Zugefüttert	24%
Abgestillt	24%

Viele Meinungen, Ängste, Erfahrungen, gut gemeinte Ratschläge, Widersprüchliche Anleitungen und echte „Fallen“ verunsichern junge Eltern und führen oft dazu, dass vorzeitig zugefüttert und abgestillt wird.

Dabei will jede/jeder nur das Beste:

- Die Mutter /Eltern
- Die Großeltern
- Die Ärzte
- Die Hebammen
- Die Schwestern
- Die Nachbarn, Freundinnen
- .....

Daher werden einige häufig angesprochene Themen genauer erörtert:

## Thema 1

**"Wenn die Mutter erkranken sollte,  
darf sie keinesfalls weiter stillen!"**

# Die kranke Mutter

**JEDE** Erkrankung, die eine erwachsene Frau betreffen kann, ist auch in der Stillzeit möglich.

Daher müssen die Risiken und Vorteile des Stillens und der Medikamente sorgfältig überlegt werden.

**Unnötiges Abstillen ist ebenso zu vermeiden wie eine Gefährdung für das Baby.**

# Infektionen

- Fieber: Symptom, per se unproblematisch.
- Die spezifischen Ak gegen die aktuelle Erkrankung werden jedoch über die MM weitergegeben (Schutz)
- Bei viralen Erkrankungen keine spezifische Therapie
- Bei bakteriellen Erkrankungen stillverträgliche Antibiotikatherapie
- **Echte Kontraindikation zum Stillen: AIDS, HBeAG Positivität (in Ländern, in denen sichere MFN zur Verfügung stehen laut WHO)**

# Operationen, Zahnarzt, Untersuchungen

**Sowenig wie möglich, soviel wie nötig !**

**Operationen:** Stillen, wenn Mutter wieder wach ist, je nach Eingriff

**Zahnarzt:** Auch mit „Spritze“ möglich

**Untersuchungen:**

Röntgen: unproblematisch

Kontrastmittel → **nein**, weil Jod (24-48h Pause)

MRI: unproblematisch

CT: unproblematisch

Isotopen: **Nein, große Strahlenbelastung!!!**

## Thema 2

**"Wenn die Mutter erkranken sollte,  
darf sie keinesfalls  
Medikamente nehmen!"**

# Medikamente in der Stillzeit

# Medikamente in der Stillzeit

Die meisten Substanzen, die die Mutter aufnimmt, erscheinen in der Milch.

Welche Konzentration sie erreichen und welche Auswirkungen sie auf das Kind haben, ist abhängig von der Substanz, von mütterlichen und kindlichen Faktoren und sehr unterschiedlich.

**Fast immer werden die Auswirkungen heftig überschätzt!**

# Medikamente in der Stillzeit

Wie kann ich die Mutter entsprechend behandeln, dass sie weiterstillen kann?

**NICHT**

Die Mutter wird behandelt, darf sie stillen?

# Medikamente in der Stillzeit

## 1) Wirkung in der Mutter:

z.B. Reduktion der Milchmenge

## 2) Wirkung auf die Milch:

Zusammensetzung, Geschmack

## 3) Wirkung auf das Kind:

Medikamentenwirkungen- und  
Nebenwirkungen.

# Medikamente in der Stillzeit

## Einige ausgewählte, häufige Medikamente:

- **Antibiotika** – fast alle erlaubt
- **Antipyretika** – Paracetamol (erste Wahl), viele erlaubt  
Einzeldosen fast immer erlaubt
- **Hormone**: zum Erreichen normaler Spiegel dringend erforderlich – z.B. Insulin, Schilddrüse
- **Impfungen** – erlaubt
- **Antiemetika** (Domperidon, ev. Auch Metoclopramid)  
Prolaktinagonisten
- **Cortison**: bis 80mg Prednisoloäquivalent/Tag bzw.  
Einmalige Gabe problemlos!

# Medikamente in der Stillzeit

## Nahrungsmittel, Suchtmittel:

- **Kaffee und Coffein** – erlaubt ca 2 –3 Tassen Kaffee/Tag  
Bzw Coffeingetränke in Maßen, Schwarztee bis 5 Tassen
- **Nikotin** – Sowenig wie möglich, max 10 Zig, NIE BEIM KIND  
NIE IN DER WOHNUNG (Bronchitis, SIDS), Angehörige!
- **Suchtmittel:**
  - **Substitution** erlaubt (außer extreme Dosen,  
Z.B Methadon bis 120mg/Tag), dennoch NAS
  - **Beikonsum: Bei regelmäßigem Drogenkonsum muss  
Abgestellt werden! + Meist gravierende soziale Probleme!**

# Medikamente in der Stillzeit

## Grundsätzlich:

- Sowenig wie möglich,
- bewährte Medikamente,
- Stillen vor Med. Einnahme
- (bzw. je nach Spiegelverlauf).
- Dauertherapien anpassen.
- Medikamente - schlecht resorbierbar
- Medikamente für Neugeborene zugelassen

# Medikamente in der Stillzeit

- **Medikamente, die streng kontraindiziert sind (z.B. Isotopen, Zytostatika..)**
- **Medikamente mit besonderer Vorsicht, insbes. Dauertherapien (z.B. Epilepsie, psych. Erkrankungen...)**
- **Medikamente, bei denen keine Probleme zu erwarten sind. (die meisten!)**

# Medikamente in der Stillzeit

Information des Embryotoxikologischen Institutes in Berlin

**Schäfer/Spielmann,  
Arzneiverordnung in  
Schwangerschaft und Stillzeit  
7. Auflage, Elsevier**

**[www.embryotox.de](http://www.embryotox.de)**

## Thema 3

**"Wenn's weh tut,  
nimm doch ein Saughütchen!"**

# Anlegetechnik - Physiologie

Das Kind „melkt“ mit Zunge (3) gegen den Oberkiefer die Milch aus den Milchgängen (2), die sich hinter dem Warzenhof befinden.

Dazu muss die Brustwarze so weit möglich in den Mund des Kindes hineinreichen können (1).

**Erforderlich-**

**RICHTIGE**

**ANLEGETECHNIK!**

# Saughütchen

**Saughütchen: Indikation:**

**Ev. Frühgeborene (P.Meier)**

**Hohlwarzen**

**(Schmerzen ?????)**

**→25% der Mütter in Österreich bekommen im Spital ein Saughütchen (Säuglingsernährung heute, 2006, BMG)**

**Haben Saughütchen –  
einen Einfluss auf das Stillen?**

# PRO

Paula P. Meier, RN, DNSc, FAAN et al:  
Nipple Shields for Preterm Infants: Effect on Milk Transfer and  
Duration of Breastfeeding , Journal of Human Lactation,  
Vol. 16, No. 2, 106-114 (2000)

*34 Frühgeborene, ultradünne Saughütchen: Milchtransfer 18.4 ml  
vs 3.9 ml ohne, Kein signifikanter Einfluss auf die Stilldauer.*

Chertok IR. Reexamination of ultra-thin nipple shield use, infant growth  
and maternal satisfaction. J Clin Nurs. 2009 Nov;18(21):2949-55. Epub  
2009 Sep 4.

54 term infants, ultra thin nipple shields – no effect on weight  
gain or breastfeeding duration.

# CONTRA

ILCA – Position Paper on infant feeding, 2000

**..Research indicates that nipple shield use leads to decreased milk supply...**

Wilson –Clay: Clinical Use of silicone nipple shields  
JHL 12(4), 279-285, 1996

*früheres Abstillen bei Saughütchen*

Auerbach KG : The effect of nipple shields on maternal milk volume; JOGGN 19, 419-27, 1990

*reduziertes Milchvolumen bei Pumpen mit Saughütchen*

Mikiel-Kostyra K.

[Barriers in breast feeding: artificial nipples and nipple shields]

[Article in Polish] Pediatr Pol. 1996 Feb;71(2):161-4.

# CONTRA

Breastfeed Med. 2010 Dec;5(6):309-14.

Epub 2010 Aug 31.

Nipple shields: a review of the literature.

McKechnie AC, Eglash A.

In der Analyse zeigt sich, dass der Gebrauch von Saughütchen  
Als „nicht sicher“ einzustufen ist.

Sowohl die Dauer des Vollstillens als auch die Dauer des Teilstillens sind bei Müttern signifikant geringer, die im Spital ein Saughütchen bekommen haben .

## **Einfluß des Stillhütchens – Erklärungsversuche**

- 1) Emotionell
- 2) Saugtechnik des Kindes
- 3) Häufigere Saugverwirrung?
- 4) Unterbrechung der neurohormonellen Rückkoppelung (weniger Oxytocin/Prolaktin?)
- 5) Häufigere Probleme durch Soor und Milchstau?

→ Weitere Studien wären dringend erforderlich!

**Schlussfolgerung:**

*Bei gesunden reifen Neugeborenen kann der unkritische Gebrauch von Saughütchen zu früherer Zufütterung und zum Abstillen führen.*

*Die Verwendung von Saughütchen bedarf genauer Überlegung und begleitender Beratung.*

## Weitere Themen:

- „Stillende Mütter dürfen viele Nahrungsmittel nicht essen“  
Die stillende Mutter braucht eine ausgewogene Ernährung!
- „Anlegen nur nach > 2 Stunden erlaubt“  
Babys sollen nach Bedarf gestillt werden – Anlegetechnik!
- „Kinder müssen rasch an einen Rhythmus gewöhnt werden“  
In den ersten Monaten nicht möglich! BINDUNG!
- „Kinder müssen mit ..... abgestillt sein“  
Siehe WHO (bis ins zweite Jahr und darüber hinaus)  
Keine Evidenz für irgendeinen Zeitpunkt!
- „Beikost muss nach neuesten Richtlinien mit 4 Monaten  
begonnen werden→“ Vortrag Beikost!

## Wer kann Müttern weiterhelfen?

- Hebammen,
- Kinderschwestern
- KinderärztInnen
- Elternberatungen
- La Leche Liga – Selbsthilfegruppen für stillende Mütter  
[www.lalecheliga.at](http://www.lalecheliga.at)
- Stillberaterinnen IBCLC  
(International Board certified lactation consultant)  
[www.stillen.at](http://www.stillen.at)

**Danke für Ihre Aufmerksamkeit**