Muttermilch schützt Kinder langfristig vor Krankheiten und Allergien

Autor(en): **Ferraro, Sara**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **111 (2013)**

Heft 1-2

PDF erstellt am: **31.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-949122

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Muttermilch schützt Kinder langfristig vor Krankheiten und Allergien

Wer sein Kind stillt, leistet einen wichtigen Beitrag für die Gesundheit der nächsten Generation. Unter anderem sind gestillte Kinder seltener übergewichtig und leiden weniger oft an Diabetes. Deshalb stand die Stillwoche 2012 unter dem Motto «Stillen – das Beste auch für die Zukunft». Im Rahmen des Symposiums vom 4. Oktober 2012 wurde die Frage erörtert, wie sich Stillen langfristig auf Gesundheit und Umwelt auswirkt. Dabei wurden auch neue Forschungsergebnisse präsentiert.

Sara Ferraro, lic.phil, Bremgarten bei Bern, ist freie Journalistin und arbeitet auf Mandatsbasis für die Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens

Vor 100 Jahren standen Zwiebackbrei und Reisschleim auf dem Speiseplan – nicht etwa von magenkranken Erwachsenen, sondern von Säuglingen, die nicht gestillt werden konnten. Kein Wunder, starben die nicht gestillten Kinder sieben Mal häufiger im Säuglingsalter als die gestillten Gleichaltrigen.
Heute ist Stillen in unseren Breitengraden nicht mehr überlebenswichtig. Industriell hergestellte Säuglingsnahrung erfüllt den Zweck auch. Trotzdem fehlen dem Pulver wichtige Inhaltsstoffe, die unter anderem das Immunsystem und den Energiestoffwechsel unterstützen. Im Alter von sechs bis zwölf Monaten beispielsweise leiden gestillte Kinder viel seltener an Mittelohrenentzündung oder an atopischen Erkrankungen als nicht Gestillte. Kindergartenkinder, die mindestens drei Monate lang gestillt wurden, sind nur halb so oft übergewichtig wie ihre nicht gestillten «Gspänli». Sogar von Diabetes und Leukämie sind sie weniger oft betroffen, wie Anke Weissendorn, Ernährungswissenschaftlerin, ausführt. Auch Kuhmilch sei keine gute Alternative zur Muttermilch: «Jede Milch ist genau auf die Bedürfnisse des jeweiligen Nachwuchses abgestimmt. Ausserdem verändert sie ihre Zusammensetzung im Verlauf der Laktation.»

Die geheimnisvollen Helfer

Der Kuhmilch fehlen unter anderem die sogenannten Oligosaccharide, deren Funktion zurzeit intensiv erforscht wird. Diese Kohlenhydrate werden vom Körper nicht aufgenommen. Lange Zeit war ihre Funktion unklar. Neue Forschungsergebnisse zeigen nun, dass sie schützenden Darmbakterien als Nahrung dienen, wie Thierry Hennet, Professor für Humanbiologie am Physiologischen Institut der Universität Zürich, erläutert. Über 150 Arten von humanen Oligosacchariden sind in der Muttermilch enthalten. Je nach den Ernährungsgewohnheiten, dem Gesundheitszustand sowie individuellen Faktoren enthält die Muttermilch eine andere Auswahl und Konzentration dieser Kohlenhydrate. Diese haben einen Einfluss auf das ganze Immunsystem sowie auf den Energiestoffwechsel. Hennet und sein Team untersuchen zurzeit, auf welche Weise sie vor Allergien, Übergewicht und Stoffwechselstörungen wie beispielsweise Diabetes schützen.

Viel Licht und ein kleiner Schatten

Muttermilch ist somit optimal auf die Bedürfnisse des einzelnen Säuglings abgestimmt und schützt seine Gesundheit nachhaltig. Doch leider enthält unsere Umwelt zahlreiche Substanzen, die einem Neugeborenen nicht gut bekommen. Unglücklicherweise reichern sich diese im mütterlichen Fettgewebe an und gelangen in die Milch. Gerade während der ersten zwölf Lebenswochen ist die Leber des Säuglings noch nicht voll funktionsfähig und kann die Schadstoffe, wie zum Beispiel Dioxine, Phtalate und Schwermetalle, schlechter ausscheiden. Gestillte Kinder sind deshalb in den ersten zwei Lebensjahren stärker mit solchen Stoffen belastet als nicht gestillte.

Referentinnen und Referenten der Tagung

Dr. Anke Weissendorn Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Bundesinstitut für Risikobewertung der Bundesrepublik Deutschland

Prof. Thierry Hennet Professor für Humanbiologie am Physiologischen Institut der Universität Zürich

Dr. Beat Brüschweiler Lebensmitteltoxikologe am BAG

Dr. Franziska Pfister Dozentin an der Berner Fachhochschule für Gesundheit, Ernährung und Diätetik

Quellenangaben zu den einzelnen Zahlenangaben sowie weitere Informationen finden sich unter **www.stiftungstillen.ch**

Ist dies ein Grund, gar nicht erst mit dem Stillen anzufangen? Beat Brüschweiler, Lebensmitteltoxikologe beim BAG, wehrt ab: Die positiven Seiten der Muttermilch würden deutlich überwiegen, ausserdem habe die Schadstoffmenge in den letzten Jahren stark abgenommen. Untersucht man gestillte und nicht gestillte Kinder schliesslich im Alter von zehn Jahren, hat sich die Schadstoffmenge im Körper nahezu angeglichen. Die gestillten Kinder scheinen also keinen langfristigen Nachteil zu erleiden. Wer einige Regeln zur Ernährung und Körperpflege beachtet, kann die Belastung zudem reduzieren.[1]

Fazit

Muttermilch ist ein einmaliger, gesunder «Saft», der stets in der richtigen Zusammensetzung verfügbar ist. Auch wenn die heutige industrielle Säuglingsmilchnahrung alle lebensnotwendigen Nährstoffe enthält, ist sie dem natürlichen Original immer noch weit unterlegen. Muttermilch schützt den Säugling nicht nur kurzfristig vor Infektionen der Atemwege und des Verdauungstrakts, sondern auch langfristig vor Allergien, atopischen Erkrankungen, Übergewicht sowie Stoffwechselstörungen wie beispielsweise Diabetes. Eine wichtige Rolle spielen dabei die humanen Oligosaccharide. Stillen trägt somit nachhaltig zur Gesundheit der nächsten Generation bei. Einziger Nachteil gegenüber der künstlichen Säuglingsmilchnahrung ist die stärkere Belastung mit Umweltgiften. Diese nimmt jedoch laufend ab und kann durch entsprechendes Verhalten der Mutter weiter reduziert werden.

[1] Die Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens wird demnächst ein Factsheet in deutscher und französischer Sprache mit Verhaltenstipps zur Verringerung der Schadstoffaufnahme herausgeben. Weitere Informationen: contact@stiftungstillen.ch

Merkmale, Interventionen und Resultate von Frauen, die eine Wassergeburt wählten: Eine prospektive Beobachtungsstudie

Characteristics, Interventions, and Outcomes of Women Who Used a Birthing Pool: A Prospective Observational Study

Ethel E. Burns, RM, Msc, Oxford Brookes University, UK
Mary G. Boulton, PhD, Oxford Brookes University, UK
Elizabeth Cluett, RM, PhD, University of Southampton, UK
Victoria R. Cornelius, PhD, King's College, London, UK
Lesley A. Smith, PhD, Oxford Brookes University, UK

Akzeptiert im Januar 2012 und erschienen im September 2012 in «Birth – Issues in perinatal care»
www.blackwellpublishing.com/journal

In der Studie von E. E. Burns et al. wurden über acht Jahre Daten von 8924 Frauen gesammelt, die sich in Grossbritannien (GB) für eine Wassergeburt entschieden hatten. Ausgewertet wurden unterschiedliche Merkmale wie die Parität sowie drei unterschiedliche Geburtsorte (Settings). Weiter wurde die Handhabung von Interventionen in Bezug auf den Geburtsort wie auch das neonatale wie das maternale Ergebnis (Outcome) verglichen. Dabei konnte gezeigt werden, dass der Entscheid für eine Wassergeburt zu einer erhöhten Anzahl von Spontangeburten führte, insbesondere bei Nullipara, unabhängig davon, ob die Frauen am Schluss im Wasser oder «an Land» gebaren. Es konnten Unterschiede in der Hebammenarbeit abhängig vom Setting belegt werden, die auch das Outcome beeinflussen könnten, vor allem bei Nullipara. Hingegen konnten keine Evidenzen dafür gefunden werden, dass der Geburtsort Interventionen oder Outcome bei Mehrpara beeinflusst. Auch beim neonatalen Outcome konnten keine signifikanten Unterschiede gefunden werden.

Wassergeburten wurden 1992 in Grossbritannien eingeführt und werden in Leitlinien klar empfohlen. Da in den letzten 20 Jahren ein Rückgang von Spontangeburten in Grossbritannien beobachtet wird, wurden verschiedene Massnahmen ergriffen, um die physiologische Geburt zu fördern. Wassergeburten werden empfohlen, um Spontangeburten zu fördern und unnötige Interventionen zu verhindern. In dieser Studie werden mehrere Untersuchungen besprochen, die ein positives Urteil über Wassergeburten abgeben aber auch Studien, die ein erhöhtes Risiko für Frau und Kind evaluierten. Allerdings wird auch auf methodische und inhaltliche Limitationen der Studien mit tendenziell negativen Ergebnissen bezüglich Wassergeburten hingewiesen.

Das Ziel der Studie war es, Daten einer grossen Anzahl Frauen, die eine Wassergeburt anstrebten und von einer diplomierten Hebamme betreut wurden, zu sammeln. Der Schwerpunkt lag bei den Merkmalen der Frau (Parität, Alter, Gestationsalter, Einleitung, Status nach Sectio), Geburtsverlauf, Interventionen, mütterliches und kindliches Outcome. Weiter wurden die genannten Aspekte in Bezug auf die drei Settings untersucht: Spital, hebammengeleitete Station im Spital und Geburtshaus/Hausgeburten.

Das methodische Vorgehen wird schrittweise und gut verständlich erklärt. Es wurde mit diversen Analyse-Instrumenten gearbeitet. Man berücksichtigte eine möglichst grosse Anzahl Frauen, um seltene Ergebnisse (PPH,