

Stillförderung und Frauenmilchbanken- Konkurrenten oder Verbündete??

PD. Dr.med. Anja Lange

Oberärztin

Klinik für Kinder und Jugendmedizin

Abteilung für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin

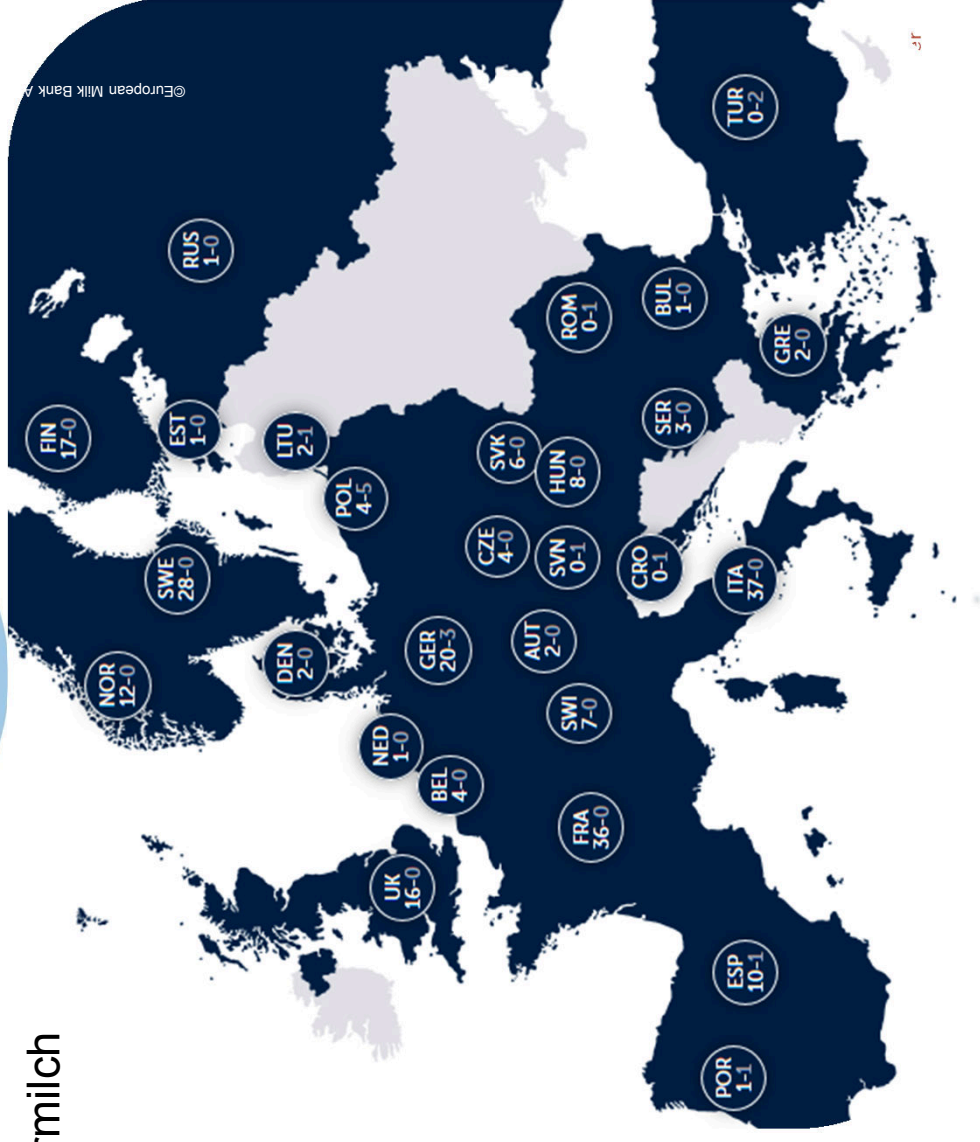
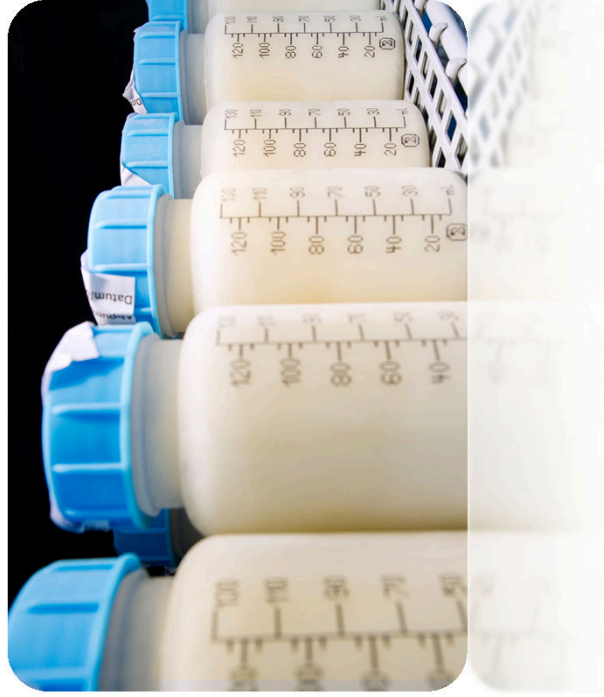
Universitätsmedizin Greifswald



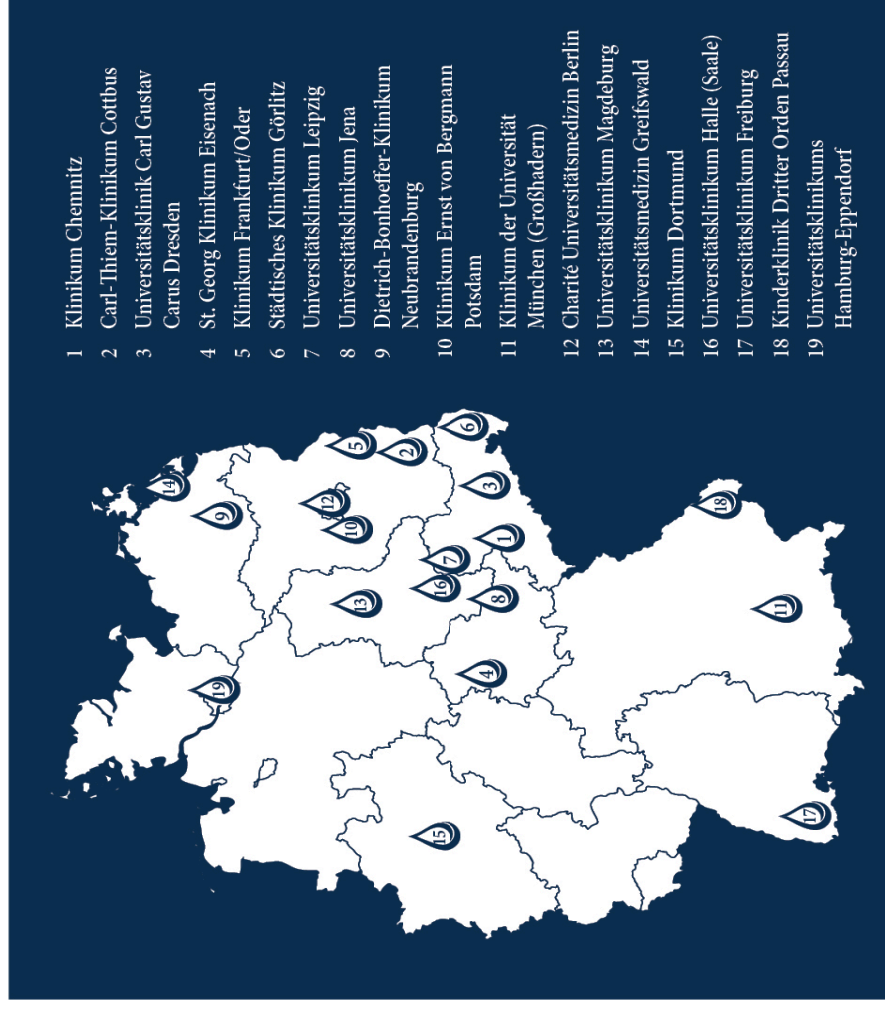
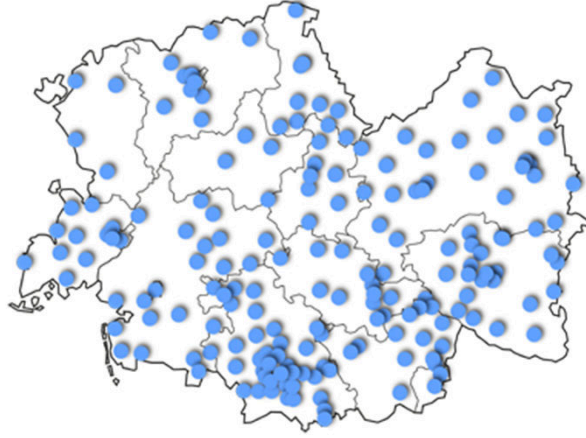
Community
Medicine
im Neugeborenenalter

FRAUENMILCHBANKEN: WELTWEIT ERFOLGREICH

Alleine in Europa gibt es mehr als zweihundert Frauenmilchbanken, aus denen Perinatalezentren auf gespendete Muttermilch zurückgreifen können.



- In Deutschland haben bisher weniger als zwei Dutzend von über 200 Perinatalzentren direkten Zugang zu gespendeter Muttermilch.
- In einigen Bundesländer gibt es keine einzige Frauenmilchbank.
- Insgesamt liegt der Bedarf weit über der Verfügbarkeit von gespendeter Muttermilch



Frauenmilchbanken

MUTTERMILCH-STILLEN

Bedeutung des Stillens für die Frau

- Stillen ist praktisch- Muttermilch ist immer richtig temperiert und in der richtigen Menge verfügbar, keine Zubereitungszeit, keine Flaschchen
- Stillen ist preiswert und spart Geld: ca. 75- 100Euro/Monat
- Stillen fördert die Gesundheit- Gebäuterrückbildung, Verhütung, Gewichtsverlust nach der Geburt, vermindertes Risiko für Brust- und Ovarialkarzinome, geringeres Osteoporose-risiko, Diabetes wird stabilisiert in der Stillzeit
- Stillen fördert die emotionale Bindung zwischen Mutter und Kind über Oxytocin: „bonding“
- Stillen fördert die Gesundheit der Kinder und spart Kinderarztbesuche und Belastung durch Krankheit.



- Ninety five percent of mothers who gave birth in the study period and area provided information in the survey. The **breastfeeding initiation rate was 88.4%**. Mothers' intentions to **provide exclusive breastfeeding (only breast milk, no other liquids or infant formula) increased linearly from 71.9% in 2005 to 76.8% in 2008**. Women motivated to provide exclusive breastfeeding were, on average, **older, primiparous, and able to deliver spontaneously** more often than women with less breastfeeding motivation. Furthermore, women with **no motivation** to provide exclusive breastfeeding and women that intended to provide breastfeeding combined with a complementary nutrition source **had visited prenatal classes less frequently, had lower levels education, had lower average incomes**, had a German nationality more often, and used **tobacco** more often than women motivated to provide exclusive breastfeeding.

☒

Inten-Breastfeeding J Med 2016 :Published online 2017 Jan 6. doi: 10.1186/s13006-016-0093-6 PMCID: PMC5217157 PMID: 28070209

Breastfeeding motivation in Pomerania: Survey of neonates in Pomerania (SNiP-Study)

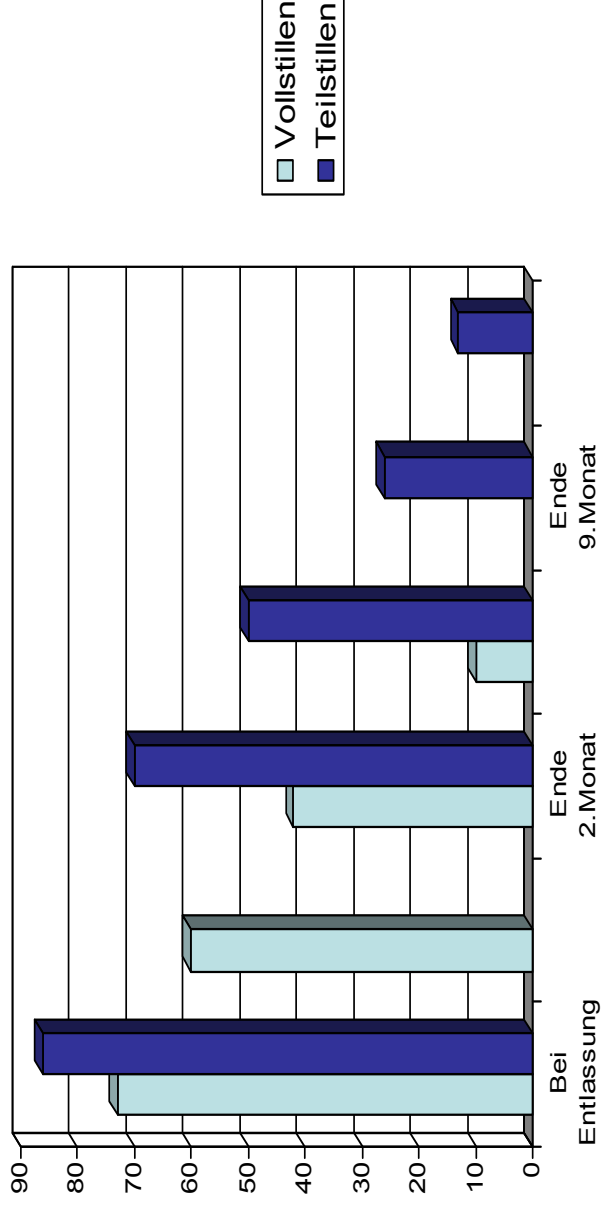
Anja Lange,¹ Anke Nautsch,¹ Kerstin Weitmann,² Till Ittermann,² and Matthias Heckmann¹



Community
Medicine
im Neugeborenenalter

Stillrate in Deutschland (SUSE-Studie)

„91% aller Mütter
möchten gerne
stillen“



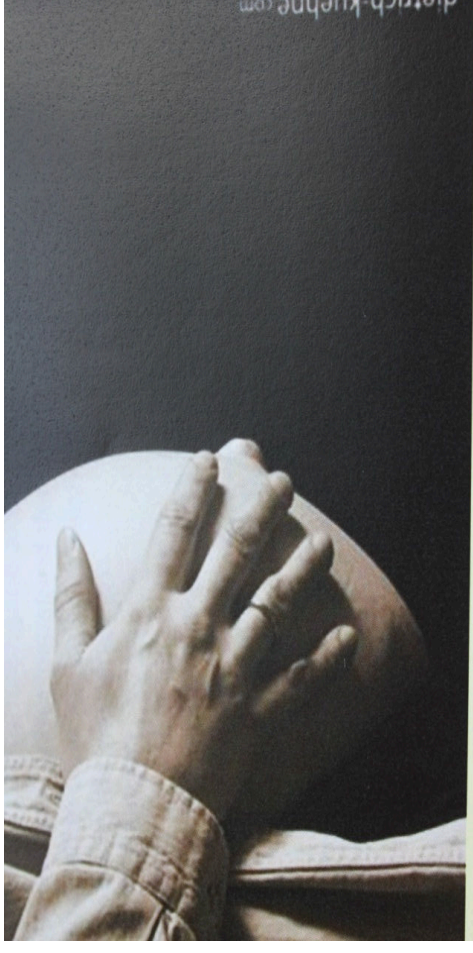
1717 Mutter- Kind-Paare in 177 Geburtskliniken waren von Februar 1997-Juni 1998 an dieser Studie beteiligt. Häufig genannte Gründe für frühes Abstillen waren Probleme mit der Brust und Mangel an Muttermilch.



- Wie motivieren wie nun die Frauen
???

Vorbereitung auf das Stillen

- Während der Schwangerschaft beginnen!
- Durch geeignete Still-Literatur
- Im Rahmen von Geburtsvorbereitungskursen
- Stillvorbereitungskurse
- Besuch einer Stillgruppe
- Niedergelassene Gynäkologen und Hebammen bei Vorsorgeuntersuchungen
- => es gibt keine Brustwarzen die zum Stillen ungeeignet sind, evtl. können Brustwarzenformer nach Aufklärung der Vor- und Nachteile eingesetzt werden



Beratungsinhalte zum Stillen und Wochenbett

- Pflege der Brust in der Schwangerschaft und Stillzeit
- Bedeutung der natürlichen Geburt
- Bedeutung der ersten Zeit nach der Geburt
- Mutter-Kind-Trennung vermeiden => 24h Rooming in.
- Stillmanagement
- Realistische Erwartungen an das Leben mit dem Neugeborenen
- Vorbeugung von Stillproblemen
- Rolle des Vaters in der Stillzeit
- Bedeutung des Stillens
- Ernährung in der Stillzeit



Riordan, Wambach „Breastfeeding and human Lactation“ Jonas and Bartlett 4. edition, 2009

Stillbeginn und Stillfrequenz

- ILCA Standard 1: *(International Lactation Consultant Association): „Das Stillen innerhalb der ersten Stunde nach Geburt ermöglichen und bis nach dem ersten Anlegen für andauernden Hautkontakt zwischen Mutter und Säugling sorgen.“*
- UNICEF /WHO: *10 Schritte zum erfolgreichen Stillen*
Schritt 4: „Müttern ermöglichen, ihr Kind innerhalb der ersten Stunde nach der Geburt anzulegen.“

Stilldauer

- ILCA Standard 5(f): „Um die Milchbildung zu fördern wird an der ersten Brust solange gestillt, bis der Säugling gesättigt erscheint (durchschnittlich etwa 15-20 Minuten) ehe die zweite Brust angeboten wird.“
- Mehrfaches Auslösen des Milchspendereflexes
- Reduktion des FIL „Feedback Inhibitor of Lactation“ => Milchbildung steigt
- Trinkpausen mit non-nutritivem Saugen sind möglich
- Der Fettgehalt der Muttermilch steigt mit der Dauer der Entleerung der Brust und der Häufigkeit der Oxytozinschübe

- Ist die Stillmotivation und der Erfolg zu beeinflussen???

Verbesserung der Stillraten bei Frühgeborenen?!



A Multipronged Approach Is Associated with Improved Breast Milk Feeding Rates in Very Low Birth Weight Infants of an Inner-City Hospital.

Wie?

- ✓ Engagierte Laktationsförderung
- ✓ Beratung der Mütter vor und nach der Geburt
- ✓ Schulung des Fachpersonals
- ✓ Milchpumpen für zur Hause von der Krankenkasse

Erfolg?

- Erhöhung der Muttermilchernährung von 22 auf 88% bei FG < 1500g innerhalb von 5 Jahren



Dereddy et al 2014 J Hum Lact

Zusammenfassung



- Stillförderung ist die absolute Voraussetzung für eine Frauenmilchbank
- Ist aber zeit- und kostenintensiv
- Wenn alle an einem Strang ziehen aber extrem Effektiv



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!

