

Iris-Susanne Brandt-Schenk

Stillen

Das Praxisbuch für die schönste Zeit
mit Ihrem Baby

Mit einem Vorwort von Dr. Michael Abou-Dakn,
Mitglied der Nationalen Stillkommission Deutschland,
Vorstand UNICEF - WHO Initiative
»Stillfreundliches Krankenhaus e.V.«



südwest

Inhalt



Auch unterwegs haben Stillende für den Babyhunger alles dabei.



Stillgruppen ermöglichen Erfahrungsaustausch und bieten Kontakte.

Vorwort

4

Gut vorbereitet in die Stillzeit gehen

6

Stillen – ein ganz natürlicher Vorgang

6

»Natürlich« bereit zum Stillen

9

Perfekte Stillpartner: Sie und Ihr Baby

11

Der Start in die Stillbeziehung

16

Wichtig für einen guten Stillbeginn

16

Endlich: Das Baby ist da!

17

Die ersten Tage und Wochen

24

Besondere Stillsituationen meistern

34

Typische Stillprobleme: Ursachen und Lösungen

Kleine Individualisten

34

Besondere Brustwarzenformen

42

Medikamente und Stillen

43

Babys sind kleine Individualisten

45

Stillen ist die beste Medizin

48

Stillbeginn nach schwerer Geburt

52

Zu früh im Leben: Nahrung steht schon bereit

54

Doppeltes Glück: Zwillinge

55

Ein Adoptivkind stillen

56

Wenn die Wiege
leer bleibt 57

**Das Stillen mit dem
Alltag vereinbaren 58**

Anspruch und Realität 58

Den Familienalltag
neu bewältigen 59

Heizelmännchen & Co. –
Arbeit delegieren 62

»Stillvertreter«:
So kann auch der Papa
Muttermilch füttern 65

Mobil mit Baby – in der
Stillzeit kein Problem 69

Mit Baby in den Urlaub 70

Liebe und Sexualität
in der Stillzeit 72

Ernährung der
stillenden Mutter 76

Stillen und
Berufstätigkeit 79



**Stillen und mehr –
das ältere Kind 82**

Beikost: Das Baby
verlangt nach mehr 82

Wie lange stillen? 86

**Stillförderung in
Deutschland 90**

Literatur/Adressen 93

Register 95

Bildnachweis/
Impressum 96

Beim Stillen im Liegen
wird nur Ihr Kopf, nicht
Ihre Schultern, von
Kissen gestützt.

Zum Geleit



Der Wiegengriff ist eine der gebräuchlichsten Stillpositionen. Achten Sie beim Anlegen immer darauf, dass Ihr Baby den Kopf nicht drehen muss, um an der Brust trinken zu können.

Lassen Sie sich nicht von anderen beeinflussen, die meinen, Muttermilch wäre ersetzbar.

Wie schön, dass in aktuellen Befragungen die meisten Mütter angeben, ihre Kinder wieder natürlich ernähren, also stillen zu wollen. Wie traurig war es, für die menschlichste Ernährungsform der Kinder Argumente liefern zu müssen. So haben erst wissenschaftliche Studien aufzeigen müssen, dass die Gesundheit der Kinder, die nicht gestillt wurden, negativ beeinflusst wurde und zum Beispiel auch in Industriestaaten mindestens 20 % der kindlichen Todesfälle im ersten Lebensjahr durch das Stillen zu verhindern gewesen wären.

Wir wissen mittlerweile, dass sich auch für die Mütter gesundheitliche Risiken durch das Nichtstillen ergeben, und für die Familie, aber auch für die Gesellschaft resultieren aus der künstlichen Ernährung der Kinder finanzielle und ökologische Nachteile.

Aber warum müssen wir für das Natürliche und Selbstverständliche werben? Weil wir unsere Stillkultur

im letzten Jahrhundert verloren haben, da wir denen geglaubt haben, die behauptet hatten, dass Muttermilch ersetzbar wäre.

Fehlende Vorbilder, falsche Informationen

Wir erleben in unserer täglichen Arbeit, dass große Zweifel der Frauen an der Fähigkeit bestehen, das eigene Kind durch das Stillen ausreichend zu ernähren. Durch die fehlenden Vorbilder im Familienkreis und die vielen – eventuell sogar bewussten – Fehlinformationen in den Medien werden die jungen Mütter und Väter am Anfang der Stillbeziehung irritiert und glauben dann fälschlicherweise, in der künstlichen Ernährung eine gute Lösung ihrer Probleme zu finden. So kommt es in den ersten Wochen und Monaten nach der Geburt der Kinder zu einem raschen Rückgang der anfänglich auch in Deutschland immer besser werdenden hohen

Quote an gestillten Kindern. Daher ist es so wichtig, dass Profis ihr Wissen niederschreiben und uns so helfen, das verlorene Wissen wiederzufinden.

Standardwerk für die Stillzeit

Der Autorin Frau Brandt-Schenk ist dies in bewundernswerter Weise gelungen. Sie hat es erneut geschafft, aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse in praktische nützliche Tipps umzuwandeln. Ihre lange berufliche Erfahrung als Stillfachfrau (Laktationsberaterin), aber auch ihre Tätigkeit als Ausbilderin konnte sie nutzen, relevante und aktuelle Themen zu finden und diese didaktisch klug umzusetzen. Den Eltern wird somit ein Standardwerk an die Hand gegeben, das sie hervorragend auf die Stillzeit vorbereitet und in allen Fragen während der Stillzeit begleitet.

Ich habe dies mit meiner Frau Christiane selbst erfahren dürfen. So hatten wir glücklicherweise zur Geburt unseres Sohnes Nicolas die erste Auflage dieses Buches geschenkt

bekommen. Ich hätte nie geglaubt, wie oft ich – obwohl Arzt – bei allen kleinen und großen Nöten das Buch zu Rate ziehen musste. Meine Frau und ich sind uns sicher, dass die glückliche und schließlich lange Stillbeziehung ganz entscheidend durch die Hinweise der Autorin positiv beeinflusst wurde.

Wie schön, dass der Verlag durch die neue Auflage auch anderen Eltern die Chance gibt, von dem Wissen der Autorin zu profitieren. Stillfreundliche Krankenhäuser, optimal für das Stillen ausgebildetes Personal, aktuell informierte Ärzte, Hebammen und Laktationsberaterinnen und kluge Bücher, die einem die Stillkultur wieder nahe bringen – ich wünschte, wir wären schon wieder so weit, dass all dies nichts Besonderes mehr wäre!

Stillen ist natürlich!



Dr. Michael Abou-Dakn

Auch wenn im Buch von Ansprechpartnerinnen, Ärztinnen und Laktationsberaterinnen die Rede ist, sind immer beide Geschlechter gemeint.

Gut vorbereitet in die Stillzeit gehen



Schon während der Schwangerschaft können Sie sich auf das Stillen vorbereiten: Nehmen Sie Kontakt zu stillenden Müttern auf, und sprechen Sie mit ihnen über den »Alltag mit Baby«.

Stillen – ein ganz natürlicher Vorgang

Genauso wie Schwimmen oder das Zubereiten von Mahlzeiten ist auch Stillen ein ganz natürlicher Vorgang. Schwimmen, Kochen und auch Stillen macht mehr Spaß, wenn Sie etwas darüber wissen: Wenn Sie wie ein Hund im Wasser paddeln, werden Sie nicht gleich ertrinken, aber Sie können nicht so lange durchhalten wie beim Schwimmen im Brust- oder Kraulstil. Wenn Sie verschiedene Lebensmittel in einen Topf werfen und sie kochen, erhalten Sie eine Mahlzeit. Ohne Gewürze und ohne Kochkenntnisse schmeckt diese vermutlich nicht sehr gut. Wenn Sie Ihr Kind irgendwie mit dem Mund an Ihre Brustwarze halten, kann es Milch daraus trinken. Es ist aber relativ wahrscheinlich, dass Sie dabei wunde Brustwarzen bekom-

men und Ihr Kind unruhig wird oder schlecht gedeiht.

Stillen müssen Sie – wie das Schwimmen und das Kochen – »lernen«. Viele Frauen geben das Stillen schnell auf, weil sie nie die Auskünfte und die Hilfe bekommen haben, die sie gebraucht hätten. Indem Sie sich – zum Beispiel durch das Lesen dieses Buches – informieren, haben Sie schon viel für eine befriedigende, längere Stillzeit getan.

Brust oder Flasche?

Stillen ist etwas Natürliches und das Beste für Ihr Kind, so hören Sie immer wieder. Beides stimmt, das zeigen die Erfahrungen vieler Mütter. Auch alle, die rund um Kind und Familie arbeiten, können das bestätigen. Nicht zuletzt belegen zahlreiche wissenschaftliche Studien der letzten Jahrzehnte, wie wichtig Muttermilch für Ihr Baby ist.

Stillen scheint aber auch eine recht stressige, schmerzhaft und nicht immer erfolgreiche Angelegenheit zu sein: Von Freundinnen oder aus dem Verwandten- und Bekanntenkreis hören Sie Geschichten über wunde Brustwarzen, zu wenig

DAS GIBT'S ZUM STILLEN EINFACH SO DAZU

- **Gestillte Kinder sind seltener, weniger schwer und weniger lange krank als mit Flaschennahrung ernährte Kinder, und zwar auch über die Stillzeit hinaus.**
- **Das bedeutet, Eltern gestillter Kinder sind weniger durch Krankheiten und Arztbesuche belastet. Stillen trägt so auch in Industrieländern wesentlich zur Kostenreduzierung im Gesundheitswesen bei.**
- **Muttermilch muss nicht extra zubereitet werden, ist immer verfügbar, stets richtig temperiert, keimarm und außerdem auch noch ansprechend und praktisch »verpackt«.**
- **Eltern eines in den ersten sechs Lebensmonaten ausschließlich gestillten Kindes sparen in dieser Zeit etwa 600 € im Vergleich zu Eltern, die ihr Kind mit künstlicher Säuglingsnahrung füttern.**
- **Stillen erleichtert es Mutter und Kind, eine gute, stabile Beziehung aufzubauen. Das wirkt sich auch nach der Stillzeit positiv auf die gesamte Familie aus.**
- **Ihr Selbstwertgefühl als Mutter wird gefördert, wenn Sie erleben, dass Sie Ihr Kind über Monate hinweg ohne fremde Hilfe ernähren können.**
- **Das Risiko, an Brust- und Eierstockkrebs oder an Osteoporose zu erkranken, ist für Frauen, die gestillt haben, deutlich geringer als für andere Frauen.**
- **Mütter gestillter Kinder reagieren durch die Stillhormone kindgerechter und sind damit weniger gestresst.**
- **Außer Haus arbeitende stillende Mütter haben weniger Arbeitsfehltag als nicht stillende Mütter.**
- **Stillen belastet die Umwelt nicht mit der Herstellung der Milch, dem Transport, der Verpackungsentsorgung sowie Flaschen und Saugern.**

Keine Frage: Mit Muttermilch ernähren Sie Ihr Baby optimal, und es ist bisher noch keinem gelungen, diese einzigartige Nahrung auch nur annähernd zu kopieren.

Milch, unzufriedene Kinder und schlaflose Nächte. Ist die Ernährung mit der Flasche dann nicht doch vorzuziehen? In Anzeigen und Werbebroschüren für künstliche Säuglingsnahrung lesen Sie schließlich ständig, wie problemlos ein Kind mit der Flasche ernährt werden kann und wie sehr die Firmen bemüht sind, die künstliche Nahrung der Muttermilch anzupassen. Außerdem sind Sie vielleicht sogar selbst, auf alle Fälle aber viele andere Menschen mit der Flasche ernährt worden, und es scheint niemandem geschadet zu haben.

Ist Stillen denn wirklich so von Vorteil, dass sich so viele Einzelpersonen und Organisationen um das Stillen bemühen? Diese Frage muss man eindeutig mit »Ja!« beantworten. Stillen ist die von der Natur vorgesehene und normale Ernährung für Babys.

Flaschenfüttern birgt viele Risiken, wie z.B. die Medienberichte über verunreinigte oder nicht ausreichend mit bestimmten Nährstoffen versehene Flaschenmilch zeigen. Muttermilch hat nicht nur für Sie und Ihr Kind sehr viele Vorteile, son-

dern auch für Ihre Familie und sogar für die gesamte Gesellschaft (siehe Kasten auf Seite 7).

Die ideale Nahrung für kleine Feinschmecker

Muttermilch ist nicht nachzuahmen, auch wenn die Werbung für Flaschennahrung gern den Eindruck vermitteln möchte, künstliche Säuglingsnahrung sei gleichwertig. Über 300 Inhaltsstoffe der Muttermilch sind bereits bekannt, und es sind noch längst nicht alle entdeckt. Säuglingsnahrung enthält nur etwa 70 Inhaltsstoffe.

Muttermilch ist das Beste für Ihr Baby: Sie ändert sich mit zunehmendem Alter des Kindes. So ist die Neugeborenenmilch, die das Baby in den ersten Tagen nach der Geburt bekommt, auch Kolostrum genannt, genau richtig für die Bedürfnisse eines Neugeborenen: Sie ist süß und dickflüssig, reizt das Baby zum Saugenlernen, ohne es zu überfordern, und ist an das geringe Magenvolumen eines gerade geborenen Babys angepasst. Sie enthält besonders viel fettlösliche Vitamine und Mineralstoffe sowie Eiweiß in

Form von Immunstoffen, aber weniger Fett und Laktose als die »reife« Muttermilch, die später produziert wird. Auch die Milch von Müttern frühgeborener Kinder ist ganz genau auf die Bedürfnisse dieser kleinen Menschen abgestimmt.

Die ganze Stillzeit über bleibt das so: Die Muttermilch ist einfach perfekt auf Ihr Baby zugeschnitten. Sie hat immer die richtige Menge an leicht verdaulichem Eiweiß, Vitaminen, Mineralstoffen und Wasser. Das Eisen aus der Muttermilch kann zu mehr als 50 Prozent vom Baby aufgenommen werden, bei künstlicher Säuglingsnahrung nur zu ungefähr zehn Prozent.

Muttermilch hat – im Gegensatz zu moderner künstlicher Säuglingsnahrung – genügend essenzielle Fettsäuren, vor allem langkettige ungesättigte, die für die optimale Gehirnentwicklung unverzichtbar sind. Lipase, ein Enzym in der Muttermilch, das Ihrem Baby bei der Fettverdauung hilft, fehlt in künstlicher Säuglingsnahrung. Ebenso sind dort keine Immunstoffe vorhanden. Auch Wachstumsfaktoren, die unter anderem der Darm-

schleimhaut helfen, schnell zu reifen und den empfindlichen Organismus gegen Fremdstoffe zu schützen, sowie Adiponectin, ein Eiweiß, das das Auftreten von Fettleibigkeit, Diabetes und Herz-Kreislaufkrankungen vermindert, sucht man in künstlicher Säuglingsnahrung vergeblich.

»Natürlich« bereit zum Stillen

Sie müssen Ihre Brust nicht extra auf das Stillen vorbereiten. Die richtige Stillvorbereitung fängt im Kopf an: durch Lesen, Zusehen, Reden mit anderen Müttern. Wunde Brustwarzen werden nicht durch »Abhär-

Auch wenn Väter in den ersten Monaten die Mutter ihres Babys als »Nahrungsquelle« nicht ersetzen können, haben sie doch unzählige Möglichkeiten, eine liebevolle und innige Beziehung zu ihrem Kind aufzubauen.

EIN WORT AN DIE VÄTER

In den ersten Monaten können Väter gestillter Babys ihr Kind nicht mit Nahrung versorgen. Trotzdem können Sie als Vater eine innige Beziehung zu Ihrem Kind aufbauen: Mit dem Baby baden, schmuse, spazieren gehen, schlafen, spielen, ihm vorsingen, es trösten, massieren, wickeln – das alles gelingt Vätern genauso gut wie Müttern. Informieren Sie sich über die Ernährung Ihres Kindes gemeinsam mit Ihrer Partnerin. Ihre Frau stillt länger und problemloser, wenn sie dabei von Ihnen unterstützt wird.

Bürstenmassagen, Abhärten der Brustwarzen und ähnliche Maßnahmen, die den Busen angeblich auf das Stillen vorbereiten sollen, sind überflüssig und oft sogar schädlich.

tung« vermieden, sondern durch gute Stillpositionen und korrektes Anlegen des Babys. Durch Rubbeln und Bürsten zerstören Sie lediglich die Schutzschichten der Haut, die in der Schwangerschaft gebildet werden, um die Brustwarze in den ersten Tagen nach der Geburt vor unangenehmem Wundwerden zu schützen.

Es spricht jedoch nichts dagegen, dass Sie Ihren Körper – und auch die Brust, jedoch nicht die Brustwarzen und Warzenhöfe – nach dem Duschen oder Baden eincremen. Dabei können Sie sehen und fühlen, wie Ihr Körper sich im Laufe der Schwangerschaft verändert, wie er sich auf die Geburt und auch auf die Stillzeit vorbereitet. Seife und andere Reinigungssubstanzen sollten beim Waschen nicht direkt mit den Brustwarzen und Warzenhöfen in Kontakt kommen. Sie entfernen die körpereigenen Fette und trocknen die Haut aus.

Vielleicht macht es Ihnen und Ihrem Partner Spaß, Brust und Brustwarzen mehr ins Liebesspiel einzubeziehen und sich so auf das stärkere Berührtwerden dieses Kör-

perteils nach der Geburt einzustimmen. Risikoschwangere sollten die Manipulation der Brustwarzen in der Schwangerschaft allerdings unbedingt vermeiden. Das Hormon Oxytocin, das bei Brustwarzenstimulation ausgeschüttet wird, kann bei Frauen mit Frühgeburtsrisiko vorzeitige Wehen auslösen.

Information ist die beste Vorbereitung

Bitte versuchen Sie nicht schon vor der Geburt, selbst Milch aus Ihrer Brust zu drücken. Zum einen können Sie so das nun sehr empfindliche Brustdrüsengewebe leicht verletzen, sozusagen blaue Flecken innerhalb und auf der Brust hervorrufen. Die Milch wird dadurch nach der Geburt auch nicht besser fließen, die Milchgänge werden nicht »durchgängiger« gemacht. Zum anderen ist nur wenig Kolostrum vorhanden. Diese wertvolle Neugeborenenmilch wird schon während der Schwangerschaft extra für die ersten Lebenstage Ihres Kindes gebildet. Sie enthält viel mehr Immunstoffe als reife Muttermilch. Die Neugeborenenmilch kann nicht

unbegrenzt nachproduziert werden. Sie würden Ihrem Kind durch das Milchausdrücken vor der Geburt also einen wichtigen Teil dessen wegnehmen, was die Natur als Schutz vor Krankheiten, sozusagen als »erste Impfung« gleich nach der Geburt vorgesehen hat. Zur Vorbereitung auf die Stillzeit gehört es auch, sich für die erste Zeit nach der Geburt Hilfe zu organisieren. Sprechen Sie mit Ihrem Partner über Ihre und seine Vorstellungen und Wünsche zum zukünftigen Leben zu dritt (siehe ab Seite 58).

Perfekte Stillpartner: Sie und Ihr Baby

Die Natur hat Mutter und Kind optimal für die Stillzeit ausgerüstet. Sind Sie über diese »Ausrüstung« informiert, erscheint es Ihnen sicher ganz logisch, dass einige Verhaltensweisen das Stillen fördern und andere Dinge eher Stillprobleme verursachen.

Das Brustdrüsengewebe, das von Stütz-, Binde- und Fettgewebe umgeben ist, vergrößert sich in den

ersten Schwangerschaftsmonaten deutlich, denn die Milchgänge wachsen und verzweigen sich. An ihren Enden entstehen die Milchbläschen, von deren milchbildenden Zellen schon ab Ende des dritten Schwangerschaftsmonats Milch abgesondert wird. Mehrere Milchbläschen bilden ein Drüsenläppchen, mehrere Drüsenläppchen einen Drüsenlappen. Das Brustdrüsengewebe jeder Brustseite besteht aus jeweils 15 bis 20 Drüsenlappen (siehe Illustration

Schon während der Schwangerschaft kann etwas Milch aus der Brust austreten. Eine reichliche Milchbildung wird aber von den Plazentahormonen verhindert.

IRRTÜMER ÜBER BUSEN UND STILLEN

Die weit verbreitete Angst, durch das Stillen einen Hängebusen zu bekommen, ist unbegründet. Die Brust verändert sich durch die Schwangerschaft, nicht durch die Stillzeit. In der Regel bildet sie sich nach langsamem Abstillen (siehe Seite 88) so zurück, dass sie ähnlich wie vor der Schwangerschaft aussieht. Ein gut sitzender BH kann dabei unterstützend wirken: Er hilft, den Hautmantel, der das Brustgewebe hält, zu stützen. Ein sanfter Milcheinschuss (siehe Seite 28) zu Beginn der Stillzeit vermindert das Entstehen von Dehnungstreifen. Kleine Brüste können übrigens genauso gut Milch bilden wie große: Sie haben zwar weniger Fettgewebe, aber genauso viel Brustdrüsengewebe wie große Brüste, und nur dieses Gewebe ist für das Stillen maßgeblich.

Sofort nach der Geburt stellt der Körper der Mutter Milch bereit. Erhält das Baby jetzt keine Gelegenheit zum Saugen oder wird der Mutter nicht bald geholfen zu pumpen, kann das Stillstart erheblich erschweren.

Seite 13). Die Milch gelangt beim Stillen aus den Milchbläschen durch die immer dicker werdenden Milchgänge in die so genannten Milchseen. Diese Bereiche der Milchgänge liegen ungefähr zwei bis drei Zentimeter hinter dem Übergang der Brustwarze in den Warzenhof. Sie können sich ausdehnen, wenn die Brust stark gefüllt ist oder wenn der Milchspendereflex die Milch in Richtung Brustwarze drängt.

»Startschuss« in die gemeinsame Stillzeit

Nach der Geburt der Plazenta wirken die Plazentahormone nicht mehr, so dass das Milchbildungshormon Prolaktin seine Wirkung voll entfalten kann. Es veranlasst die milchbildenden Zellen in den Milchbläschen, die Produktion enorm zu steigern. Wird diese Milch nach der Geburt des Kindes nicht regelmäßig getrunken oder abgepumpt, wird kaum noch Milch nachgebildet.

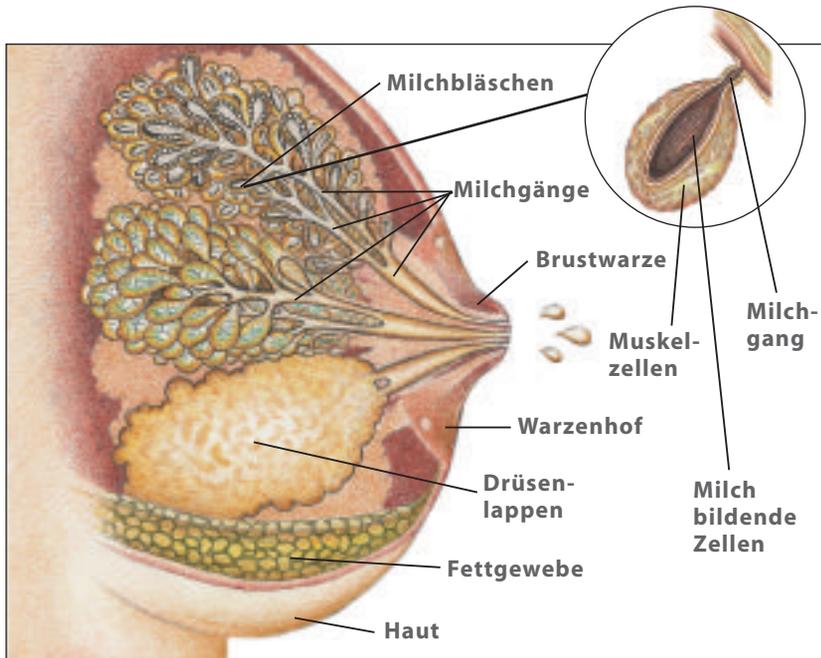
Das passiert dann, wenn ein Baby von Anfang an mit der Flasche gefüttert wird. Mit Medikamenten

kann dieser Vorgang unterstützt werden. Man nennt das primäres Abstillen. Für einen möglichst problemlosen Stillstart ist es deshalb wichtig, dass das Baby möglichst schnell Gelegenheit zum Saugen bekommt.

Durch das Trinken des Babys an der Brust wird nicht nur Prolaktin, sondern auch das Hormon Oxytocin ausgeschüttet. Es gelangt ebenfalls über die Blutbahn in beide Brüste und veranlasst die kleinen, korbgeflechtähnlichen Muskelzellen, die die Milchbläschen und die Milchgänge umgeben, sich zusammenzuziehen.

So wird die Milch durch die Milchgänge in Richtung Milchgangsöffnungen und damit zum Kind gepresst. Diesen Vorgang nennt man Milchspendereflex. Es dauert ungefähr eine halbe bis drei Minuten, bis das Oxytocin in der Brustdrüse angelangt ist.

Bei Erstgebärenden kann es in der ersten Zeit nach der Geburt auch noch etwas länger dauern, bis der Milchspendereflex ausgelöst wird und das Kind eine größere Menge Milch bekommt.



Für die Stillzeit vergrößert sich das Brustdrüsengewebe bereits in den ersten Monaten der Schwangerschaft.

Was der Milchreflex bewirkt

Die meisten Frauen nehmen den Milchspendereflex zu Beginn einer Stillmahlzeit als Kribbeln oder warmes Gefühl in der Brust wahr. Andere Frauen spüren ihn nicht, haben aber trotzdem genug Milch für ihr Kind. Damit die Milch immer wieder zu Ihrem Baby gelangen kann, wird Oxytocin, das Hormon, das den Milchspendereflex auslöst, pulsierend freigesetzt und die Milch so in

»Wellen« in Richtung Brustwarze gedrückt.

Da das Oxytocin nicht nur zu der Brust transportiert wird, an der das Baby gerade trinkt, sondern auch zu der anderen, kann auch aus dieser Brust beim Stillen Milch her austropfen oder sogar spritzen.

Nicht nur das Saugen des Babys an der Brustwarze, sondern auch der Anblick und die Laute des Kindes können den Milchspendereflex auslösen.

Der Körper der Mutter transportiert mit Hilfe des Milchspendereflexes die Milch zum Kind, denn allein durch Saugen würde das Baby sie nicht aus den feinen Milchgängen und den Milchbläschen herausbekommen.

Selbstvertrauen, Wissen um die Zusammenhänge des Stillens, Wohlbefinden und Entspannung unterstützen das Fließen der Milch. Stress, Angst, Schmerzen, aber auch Nikotin oder große Mengen Alkohol behindern es.

Ein leckeres Dreigängemenü

Zu Beginn einer Stillmahlzeit bekommt Ihr Baby an der ersten Seite die Vormilch, die sich zwischen den Stillzeiten in den Milchgängen gesammelt hat. Diese Milch ist dünnflüssig und fettarm, enthält aber Immunstoffe, Vitamine, Mineralstoffe, Enzyme und Wachstumshormone. Sie löscht den ersten großen Durst Ihres Babys. Die danach folgende Hintermilch stillt den Hunger. Sie enthält ebenfalls Immunstoffe, Vitamine, Mineralien, Enzyme, Wachstumshormone und alle anderen notwendigen Nährstoffe, ist aber vor allem gegen Ende einer Stillmahlzeit wesentlich fett- und damit kalorienreicher als

die Vormilch und sättigt sehr gut. An der zweiten Brust haben sich Vor- und Hintermilch unterdessen schon gemischt. Die Milchzusammensetzung ändert sich also während einer Stillmahlzeit: Ihrem Kind wird eine Vorspeise, ein Hauptgang und eine Nachspeise mit Sahne geboten. Die Brust ist nie ganz leer, weil nicht nur zwischen den Stillmahlzeiten, sondern vor allem während des Stillens weiter Milch gebildet wird.

Babys sind kleine Stillprofis

Bitte schauen Sie sich nun die Abbildungen an. Sie zeigen, was Ihr Baby beim Trinken an der Brust mit Mund und Zunge macht:

Das Baby hat den Mund weit geöffnet, etwa 120°. Die Lippen sind nach außen gestülpt, die Oberlippe liegt locker auf dem Brustgewebe auf. Das Kind hat den Mund »voll Brust« und dabei Pausbacken. Seine Zungenspitze liegt über der unteren Zahnleiste und reicht bis zur Unterlippe. Die Zunge schmiegt sich um die Brustwarze und einen Teil des dahinter liegenden Brustgewebes.



Der Mund des Babys ist weit geöffnet, die Zunge liegt unterhalb der Brust.

Sie liegt fest am Brustgewebe an, drückt die Brustwarzenspitze an das Saugzentrum, am Übergang vom harten zum weichen Gaumen. Wird das Saugzentrum durch die Brustwarze berührt, löst das beim Baby den Saugreflex aus. Dieser Reflex verursacht eine wellenförmige Bewegung von der Zungenspitze zum Rachen hin, um die Milch aus den Milchgängen direkt hinter der Brustwarze in den Mund des Kindes zu streifen. Diese Bewegung wiederholt sich immer wieder.

Das signalisiert dem Körper der Mutter, dass das Kind nun verstärkt Milch braucht und die Brust deshalb Milch produzieren und sie in Richtung Brustwarze transportieren muss.

Hat das Baby eine bestimmte Menge Milch im Mund, wird der Schluckreflex ausgelöst. Zu Beginn der Stillmahlzeit, kurz nach dem Auslösen des Milchspendereflexes, schluckt das Baby nach jeder einzelnen Zungenbewegung. Gegen Ende der Mahlzeit muss es oft mehrere »Wellenbewegungen« ausführen, um genug Milch für einen Schluck zu gewinnen.



Durch eine wellenförmige Bewegung, die an der Zungenspitze beginnt, wird die Milch aus den Milchgängen direkt hinter der Brustwarze gestreift.



Der Druck, den das Baby mit der Zunge ausübt, »wandert« immer weiter nach hinten, zum Rachen des Babys hin.



Ist genug Milch im Mund des Babys, schluckt es diese herunter.

Der Start in die Stillbeziehung



Das ungestörte Kennenlernen von Eltern und Kind sollte Priorität vor allen Routineuntersuchungen haben.

Wichtig für einen guten Stillbeginn

Informationen zum Stillen und die richtigen Ansprechpartnerinnen für Fragen und Probleme sind für den Start in eine längere, befriedigende Stillbeziehung äußerst wichtig. Gut informiert fühlen Sie sich sicherer. Außerdem trägt das Gefühl, gut betreut zu werden, zu Ihrem Wohlbefinden bei.

Je besser es Ihnen seelisch und auch körperlich in der Schwangerschaft geht, desto sicherer können Sie sein, die Geburt und die Zeit danach gut zu bewältigen.

Professionelle Unterstützung für den Stillstart

Kümmern Sie sich rechtzeitig um eine Nachsorgehebamme (Adressen bekommen Sie bei Ihrer Frauenärztin). Sie haben bis zum zeh-

ten Tag nach der Entbindung Anspruch auf den täglichen Hausbesuch einer Hebamme. Treten Probleme auf, können Sie bis acht Wochen nach der Geburt Ihres Kindes acht weitere Besuche der Hebamme in Anspruch nehmen – mit einer Verordnung Ihrer Frauenärztin sogar während der gesamten Stillzeit. Diese Leistungen werden, ebenso wie die Besuche bei Ihrer Frauenärztin und bei der Kinderärztin, von Ihrer Krankenkasse bezahlt. Auch Verwandte und Bekannte können sehr förderlich für eine gute Stillbeziehung sein, wenn sie Sie bestärken, auch bei eventuell auftretenden Problemen weiterzustillen. Hören Sie dagegen immer nur, dass die meisten dieser Frauen nie genug Milch hatten oder wegen wunder Brustwarzen recht bald abgestillt haben, macht Ihnen das eher Angst vor der Stillzeit und motiviert nicht gerade dazu, überhaupt mit dem Stillen anzufangen. Reden Sie mit Menschen, die Sie bestärken zu stillen, die Hilfe in Anspruch genommen und Still-schwierigkeiten überwunden haben. Besuchen Sie die Treffen der

örtlichen Stillgruppe. Dort können Sie wertvolle Tipps zum Stillen und zum Leben mit Kind erhalten. Suchen Sie sich eine qualifizierte Ansprechpartnerin, die Sie kompetent und praxisnah unterstützt – Adressen finden Sie im Anhang dieses Buches auf Seite 93.

Wo soll das Baby zur Welt kommen?

Besuchen Sie zusammen mit Ihrem Partner oder der Person, die Sie zur Geburt begleiten soll, einen Geburtsvorbereitungskurs.

Hier erfahren Sie auch, wo Sie Ansprechpartnerinnen zu den verschiedensten Themen und Problemen finden.

Informieren Sie sich über die in Ihrer Region bestehenden Möglichkeiten der Geburt in der Klinik – mit stationärem Aufenthalt oder ambulant –, im Geburtshaus oder zu Hause. Sehen Sie sich die Entbindungseinrichtungen an, sprechen Sie mit den Mitarbeiterinnen dort, bevor Sie sich für den Geburtsort entscheiden, an dem Sie sich am besten aufgehoben fühlen.

Hervorragende Bedingungen für

einen guten Stillstart haben Sie in einer von WHO und UNICEF als »Stillfreundliches Krankenhaus« ausgezeichneten Entbindungsklinik. Weitere Informationen über »Stillfreundliche Krankenhäuser« finden Sie auf Seite 91 und im Anhang.

Endlich: Das Baby ist da!

Aus der körperlichen Einheit während der Schwangerschaft wird nach der Geburt eine emotionale Einheit zwischen Mutter und Kind. Stillen unterstützt diesen Vorgang in einzigartiger Weise.

Zahlreiche Studien der letzten Jahre zeigen, dass eine natürliche Geburt eine gute Voraussetzung für einen gelungenen Stillstart ist. Das bedeutet, Sie haben möglichst keine Medikamente während der Geburt bekommen, und es wurde von Hebamme und Ärztin so wenig wie möglich in den Geburtsverlauf eingegriffen.

Eine solche Geburt schafft positive Bedingungen für einen erfolgreichen Stillstart, denn Ihr Vertrauen in Ihre eigenen Fähigkeiten wurde

In einem guten Kurs werden der normale Geburtsverlauf, aber auch abweichende Situationen erklärt, Körperwahrnehmung und verschiedene Atem- und Entspannungstechniken geübt, über das Leben mit dem Neugeborenen und über das Stillen gesprochen.

Eine Ihnen gut vertraute Person wie Ihr Partner oder auch eine Freundin kann Ihnen während der Geburt eine große Hilfe sein, z. B. durch Zuspruch, Rückenmassagen und gemeinsames Wehenbeatmen.

damit bestärkt: Das unterstützt Ihre Überzeugung, Ihr Baby in den ersten Monaten auch allein ernähren zu können. Sie und Ihr Kind sollten außerdem nach der Geburt Gelegenheit haben, sich ungestört kennen zu lernen und nicht wegen Routineuntersuchungen voneinander getrennt werden.

Manchmal ist es unumgänglich, dass die Frau während der Geburt Schmerzmittel bekommt. Diese können jedoch das zentrale Nervensystem von Mutter und Kind beeinträchtigen, so dass beide schläfrig werden können und dann nicht in der Lage sind, sich so interessiert wahrzunehmen und kennen zu lernen wie die Mutter-Kind-Paare, die keine Schmerzmittel während der Geburt bekommen. Auch das Saugverhalten des Babys kann dadurch negativ beeinflusst werden, so dass das Stillen auch längere Zeit nach der Geburt schwierig sein kann. Bestehen von Anfang an gesundheitliche Risiken für Sie oder für Ihr Baby oder treten sie während der Geburt auf, müssen die notwendigen medizinischen Eingriffe natürlich im Interesse von Mutter

und Kind vorgenommen werden. Die Stillprobleme, die daraus entstehen können, sind mit fachkundiger, einfühlsamer Unterstützung zu lösen, so dass auch aus einem ungünstigen Stillstart eine glückliche Stillbeziehung werden kann.

Unvergessliche Augenblicke

Verlief die Geburt ohne Komplikationen, ist folgender Ablauf für Sie und Ihr Baby – auch im Hinblick auf einen erfolgreichen Stillbeginn – am günstigsten: Ihr Baby wird Ihnen gleich nach der Geburt auf den Bauch gelegt. Sie beide haben direkten Hautkontakt und werden gemeinsam von einer Decke gewärmt. Ihr Kind riecht, fühlt, schmeckt und hört Vertrautes. Sie fühlen sich mit Ihrem Baby weiter körperlich verbunden. Sie können sich gegenseitig – gemeinsam mit Ihrem Partner – ungestört kennen lernen.

Wenn das Baby auf Ihrer Brust liegt, hat es den für ein Neugeborenes idealen Abstand, um Ihr Gesicht zu sehen und es sich einzuprägen. Es kann, wenn es möchte, den ersten

Stillversuch wagen und muss nicht schreien, um auf seine Bedürfnisse aufmerksam zu machen. Die physiologischen Funktionen Ihres Babys – Atmung, Herzschlag und Körpertemperatur – sind stabiler, wenn Sie beide Hautkontakt haben. So werden Anpassungsschwierigkeiten an das Leben außerhalb der Gebärmutter verringert oder vermieden. Dieser längere Hautkontakt sofort nach der Geburt hat für Sie den Vorteil, dass Ihr Stoffwechsel auf Hochtouren läuft. Sie können dadurch trotz der Anstrengung, die gerade hinter Ihnen liegt, leichter auf die Bedürfnisse Ihres Babys eingehen und möchten auch in Zukunft oft Tag und Nacht ohne Unterbrechung mit ihm verbringen. Dieses Erlebnis gibt Ihnen allen Sicherheit, die sich günstig auf den Aufbau der Mutter-Kind-Beziehung und auf die neue Situation als junge Familie auswirkt und die die Wahrscheinlichkeit einer befriedigenden Stillzeit enorm erhöht.

Der erste Stillversuch

Viele Babys möchten, nachdem sie sich von den Strapazen der Geburt

etwas erholt haben, innerhalb der ersten Lebensstunde das erste Mal an der Brust trinken. Das Baby und auch Sie sind jetzt extrem sensibel und empfänglich für neue Reize. Der Such- und Saugreflex des Neugeborenen ist besonders stark. Es kann seine Bedürfnisse durch Laute und Körpersprache äußern und macht zum Beispiel durch das Hände-zum-Mund-Führen, geballte Fäuste oder das Hin-und-her-Drehen des Kopfes deutlich, dass es gestillt werden möchte. Babys, die dieses instinktive Verhalten – auch »Stillzeichen« genannt – nach der Geburt ungehindert zeigen können, erfassen meist auch selbstständig die Brust und zeigen ein korrektes Stillverhalten. Eigentlich könnte das Baby aus eigener Kraft zur Brust kriechen und sie in den Mund nehmen, aber es ist ganz natürlich, dass Sie ihm dabei helfen.

Je eher, desto besser

Dieser erste, frühe Stillversuch hat sowohl für Sie als auch für Ihr Baby Vorteile:

➤ Die Plazenta wird eher geboren, dadurch ist Ihr Blutverlust geringer,

Eine natürliche Geburt und das ungestörte »Beschnupern« in den ersten Minuten und Stunden danach ist die optimale Voraussetzung für eine schöne Stillzeit.

und Ihre Kräfte werden geschont.

➤ Ihre Milchproduktion wird ange-regt.

➤ Die frühe Stimulation Ihrer Brust-warze bewirkt, dass Sie gerade in den ersten Tagen nach der Geburt intensiver auf Ihr Kind eingehen können und viel Zeit mit ihm ver-bringen möchten.

➤ Die Neugeborenenmilch regt die Darmtätigkeit Ihres Kindes an, wodurch das bilirubinreiche Meko-nium – auch Kindspech genannt – schneller ausgeschieden wird und die Wahrscheinlichkeit einer Neu-geborenenengelbsucht sich verrin-gert.

➤ Die nächsten 48 bis 72 Stunden ist Ihr Baby nicht mehr so ansprech-bar und aufmerksam wie in diesen ersten Lebensminuten.

Bringen Sie sich und Ihr Kind in eine einigermaßen bequeme Position, und legen Sie es an. Denken Sie daran: Dies ist ein Stillversuch, dem sicher noch einige folgen werden und der nicht perfekt klappen muss. Achten Sie trotzdem darauf, dass Ihr Kind gut angelegt ist (s. Seite 22), damit Sie Ihre Stillbezie-hung nicht mit wunden Brustwar-

zen beginnen. Die Hebamme wird Ihnen sicher gern helfen. Dieses erste Stillen läuft nicht nach einem festen Schema ab: Manche Babys erfassen kurz nach der Geburt die Brust und fangen an zu saugen und zu trinken, als hätten sie das schon immer getan. Andere lecken an der Brustwarze und sind ganz zufried-en, ihrer Mutter dabei in die Augen zu sehen. Wieder andere möchten nur kuscheln und brau-chen mehr Zeit, bis sie zum ersten Anlegen bereit sind.

Baden unnötig

Erst nach dem ersten Anlegen soll-ten die notwendigen Routineunter-suchungen zur Erstversorgung des Kindes vorgenommen werden. Das kann auch passieren, während das Kind auf Ihrem Bauch liegt. Da Kin-der in den ersten ein bis zwei Stun-den nach der Geburt nicht wachsen und auch nicht zunehmen, muss Ihr Baby nicht gleich nach der Geburt zum Messen und Wiegen von Ihnen getrennt werden. Auch die Credé-sche Augenprophylaxe – so sie überhaupt noch angewendet wird – sollte später erfolgen, da sie den

**Geben Sie Ihrem Baby
möglichst gleich nach
der Geburt Gelegen-
heit zu einem ersten
»Trinkversuch«.
Akzeptieren Sie aber
bitte auch, wenn es
erst einmal »nur
kuscheln« möchte.**

ersten Augenkontakt zwischen Mutter und Kind behindert. Ihr Baby muss jetzt auch nicht gebadet werden. Es ist nicht schmutzig. Die cremige Schicht, Käseschmiere genannt, mit der die meisten Kinder geboren werden, schützt und pflegt die Haut und zieht schnell ein. Ungefähr 80 Prozent der Kinder, die routinemäßig zur Erstversorgung früh von ihren Müttern getrennt werden, haben später Saugprobleme. Das zeigt sich oft erst nach der Entlassung aus der Klinik. Sie und Ihr Baby verbringen nach der Geburt noch zwei bis drei Stunden im Kreißsaal und werden dann auf die Wochenstation verlegt.

Auch nach der Geburt zusammenbleiben

Natürlich hat die Geburt Sie angestrengt, und Sie möchten sich nun etwas ausruhen. Ihrem Kind geht es ähnlich. Erholen Sie sich gemeinsam von den Anstrengungen, am besten zusammen in einem Bett. Sie brauchen keine Angst zu haben, dass Sie Ihr Kind erdrücken oder dass Sie nicht merken, wenn es sich meldet oder sich nicht wohl fühlt.

Die Natur hat es so eingerichtet, dass gesunde Neugeborene sich bemerkbar machen, wenn sie sich zu sehr eingeengt oder nicht wohl fühlen. Sie selbst sind durch Ihre Hormonlage auch im Schlaf so gut auf Ihr Kind konzentriert, dass Sie spüren und hören, wenn es sich rührt oder Laute von sich gibt.

Ihr Kind fällt auch nicht aus dem Bett, wenn die Bettdecke fest um Sie beide gesteckt ist. Bitten Sie die Schwester oder die Hebamme, das für Sie zu tun oder fragen Sie, ob Sie an eine Seite Ihres Bettes ein Bettgitter bekommen können oder ob Ihr Bett mit einer Längsseite an die Wand gestellt werden kann. Lassen Sie sich die Klingel in Reichweite legen.

Signalisiert Ihr Baby Ihnen, dass es wieder an der Brust trinken möchte, klingeln Sie nach der Schwester, damit sie Sie in dieser noch ungewohnten Situation unterstützt. Scheuen Sie sich nicht, Ihr Recht auf Gemeinsamkeit mit Ihrem Kind von Anfang an wahrzunehmen. Sie sind zufrieden, weil Ihr Baby bei Ihnen ist: Sie wissen, wie es ihm geht, ob es Hunger hat, sich einsam fühlt oder

Eine günstige Stillposition und korrektes Anlegen sind für eine befriedigende, längere Stillbeziehung von großer Bedeutung, weil mit ihrer Hilfe 80 bis 90 Prozent aller üblichen Stillprobleme vermieden werden können.

**Hat Ihr Baby sich satt
getrunken und sein
Saugbedürfnis
gestillt, lässt es die
Brust von allein los.
Ihre Brust fühlt sich
jetzt angenehm an,
ohne Verhärtungen
oder Schmerzen.**

KORREKTES ANLEGEN – DAS IST WICHTIG!

- Sie sitzen oder liegen bequem und haben mehrere Kissen und vielleicht auch eine Nackenrolle zur Verfügung. Möchten Sie im Liegen stillen, wird nur Ihr Kopf durch Kissen gestützt, Ihr Schulterbereich liegt auf der Matratze auf. Ein Glas Flüssigkeit zum Trinken steht griffbereit.
- Ihr Baby ist Ihnen mit dem ganzen Körper zugewandt. Es hat den Mund auf Höhe der Brustwarze und muss den Kopf nicht drehen, um an der Brust trinken zu können. Ohr, Schulter und Hüfte Ihres Babys bilden eine gerade Linie. Beim Stillen im Sitzen ist Ihr Arm mit Kissen so gestützt, dass er das Gewicht des Kindes nicht tragen muss und Sie sich im Schulterbereich entspannen können.
- Sie unterstützen Ihre Brust im C-Griff: Das heißt, alle Finger liegen unter der Brust, der Daumen oben weit hinter dem Warzenhof. Stupsen Sie nun Ihr Baby mit der Brustwarze an die Unterlippe. Ihr Baby öffnet dann den Mund weit (ca. 120°). Seine Zunge liegt dabei über der unteren Zahnleiste. Jetzt ziehen Sie Ihr Baby schnell eng an Ihre Brust.
- Ober- und Unterlippe des Babys sind nach außen gestülpt, es hat den »Mund voll Brust« und schluckt hör- und sichtbar. Manchmal ist die Zunge im Mundwinkel zu sehen. Nase und Kinn Ihres Babys berühren Ihre Brust.
- Vorsicht: Wenn Ihr Kind nur die Brustwarze im Mund hat, kann es die Brust nicht ausreichend entleeren und verursacht wundere Brustwarzen. Nehmen Sie Ihr Baby deshalb in diesem Fall noch einmal von der Brust ab: Schieben Sie dazu Ihren kleinen Finger in den Mundwinkel des Babys bis zwischen die Zahnleisten. So lösen Sie den Saugschluss, und das Baby lässt die Brust los. Legen Sie Ihr Baby dann noch einmal wie oben beschrieben an.

weint. Ihr Baby fühlt sich sehr viel besser, wenn es bei Ihnen ist, und Sie und Ihr Kind lernen sich so natürlich sehr viel schneller und besser kennen, als wenn Sie beide häufig voneinander getrennt wären.

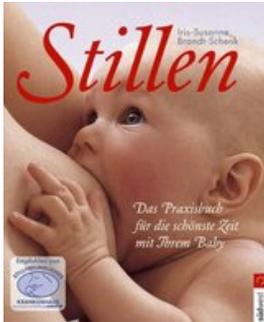
Die im Kasten auf Seite 22 aufgelisteten Punkte sollten Sie beim Wiegenriff (siehe Foto auf Seite 4), beim Rückengriff (siehe Kasten Seite 26) und auch beim Stillen im Liegen beachten. Es ist ganz normal, wenn Sie das Positionieren

und Anlegen mehrmals während einer Stillmahlzeit neu beginnen. Stillen ist ein Lernprozess.

Nehmen Sie die Hilfe der Schwestern oder der Hebamme in Anspruch, wenn Sie sich unsicher fühlen oder Fragen haben. Sie werden sehen: Nach den ersten Stillmahlzeiten fühlen Sie und Ihr Baby sich schon sehr viel sicherer und kommen besser miteinander klar, ohne vorher über günstige Stillpositionen und korrektes Anlegen nachdenken zu müssen.



Beim Stillen im Liegen stützen Sie ihren Kopf mit einem oder mehreren Kissen ab. Ihr Baby liegt auf der Seite. Damit es nicht auf den Rücken rollt, stützen Sie es mit einer Handtuchrolle oder Ähnlichem.



Iris-Susanne Brandt-Schenk

Stillen

Das Praxisbuch für die schönste Zeit mit Ihrem Baby

Gebundenes Buch, Pappband, 96 Seiten, 17,4 x 20,2 cm

ISBN: 978-3-517-06748-3

Südwest

Erscheinungstermin: August 2004

Das Beste für das Baby

- Das praxisnahe Buch der kompetenten Autorin (Laktationsberaterin IBCLC) für alle jungen Mütter. Mit vielen erläuternden Zeichnungen und Bildern
- Verständnisvoller Rat für einen guten Stillstart, über richtiges Anlegen, Stillzeiten, Stillprobleme, zur Ernährung, der Saugverwirrung, dem Abstillen und vielem mehr
- Empfohlen von der WHO/UNICEF-Initiative »Stillfreundliches Krankenhaus«