

Empfehlung des VLS zu Stilldauer und Beikostbeginn

Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt, sechs Monate ausschließlich zu stillen und daran anschließend die Einführung von angemessener Beikost bei gleichzeitigem Weiterstillen bis mindestens zum 2. Geburtstag und darüber hinaus, so lange wie es Mutter und Kind möchten. In einer Erklärung der WHO vom 15. Jänner 2011 (1) wird nochmals explizit darauf hingewiesen, dass „ausschließliches Stillen während der ersten sechs Monate für Babys überall das Beste ist“. Die bisher gültige Empfehlung wird damit nochmals bestätigt.

Diesen Empfehlungen schließen sich auch die AAP (American Academy of Pediatrics) und die Nationale Stillkommission in Deutschland (NSK) an (2).

Die AAP empfiehlt sechs Monate ausschließlich zu stillen und dann parallel zur eingeführten Beikost weiterzustillen, bis mindestens zum ersten Geburtstag. Weiters betont AAP explizit, dass vom sogenannten Langzeitstillen keine Gefahr ausgeht: „Es gibt keine Obergrenze für die Stilldauer und keinen Beleg für Schädigungen hinsichtlich der Psyche oder der Entwicklung, wenn bis zum dritten Lebensjahr oder länger gestillt wird“. (3)

Auch das Royal College of Paediatrics and Child Health (RCPCH) unterstützt weiterhin die geltende WHO-Empfehlung (4) aufgrund der vielfältigen belegten protektiven Wirkungen des Stillens und der Muttermilch.

Und schließlich sind sich auch die Berufsverbände der Still- und Laktationsberaterinnen IBCLC in Europa – darunter auch der VLS, Verband der Still- und Laktationsberaterinnen Südtirols, einig in ihren Empfehlungen, dass sechs Monate ausschließlich zu stillen ein wünschenswertes Ziel ist und dass Babys ungefähr mit einem halben Jahr reif für Beikost sind, manche auch etwas früher, andere etwas später. Einigkeit besteht in den Berufsverbänden weiters darin, dass Babys keine Beikost vor dem 5. Lebensmonat erhalten sollten. (5,6,7,8)

Verschiedene Publikationen in Fach- und Laienpresse zu dieser Thematik haben leider eine breite Verunsicherung zur Folge, welche vor allem bei Eltern noch umso größer ist, als dass sie in vielen Fällen mit widersprüchlichen Informationen seitens Stillberaterinnen und anderem Gesundheitspersonal konfrontiert werden.

Der WHO liegt es keinesfalls am Herzen, stillende Mütter unter Druck zu setzen. Es handelt sich grundsätzlich um eine Empfehlung für die optimale Form der Säuglings- und Kleinkindernahrung, die aber durchaus Spielraum für andere Entscheidungen lässt.

In der Diskussion verschiedener Fallbeispiele kommt Krawinkel (9) zum Schluss, dass „beim derzeitigen Stand des Wissens keiner Mutter geraten werden muss, kürzer als sechs Monate exklusiv zu stillen, aber die Beikost sollte auf jeden Fall unter Weiterführung des Stillens für einige Zeit eingeführt werden“.

Zusammenfassend ist folgendes die Konsequenz dieser Diskussion:

Weiterhin aktuell ist, dass gesunde, voll ausgetragene Babys in den ersten sechs Monaten voll gestillt werden sollten.

Das Kind bestimmt mit seiner Bereitschaft zu fester Nahrung den Beginn der Beikost.

Die meisten Kinder werden ohnehin etwa ein halbes Jahr alt sein, wenn dieses Interesse auftaucht. Sollte es jünger sein, wird ihm feste Nahrung nicht verweigert.

Kindern die mit sechs Monaten jegliche Beikost verweigern, erhalten trotzdem regelmäßig ein angepasstes Angebot und werden in ihrem Wachstum und Gedeihen beobachtet.

Es ist Aufgabe der medizinischen Fachpersonen, welche Eltern begleiten, diese zu ermuntern, den Beikoststart in einem gewissen Zeitrahmen den Babys zu überlassen.

Neue Erkenntnisse weisen darauf hin, dass es nicht mehr nötig ist, bei der Beikosteinführung zu unterscheiden, ob ein Kind eine erhöhte genetische Vorbelastung für Allergien hat.

Es ist ratsam, dem Kind kleine Mengen verschiedenartiger Nahrungsmittel anzubieten (auch Fisch, Ei, gemahlene Nüsse,...)

Die frühe Einfuhr (im 7. Lebensmonat) von glutenhaltigem Getreide hat gezeigt, dass, sofern diese Einfuhr unter dem Schutz des Stillens steht, der Zöliakie vorbeugt.

Weiterhin vermieden werden sollen: Honig, rohe Eier, roher Fisch, rohes Fleisch, zusätzliches Salzen, alle kleinen festen Nahrungsmittel, die verschluckt werden könnten, sowie generell alle sogenannten „Kinderprodukte“

(10)

1 WHO: Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere Statment 15 January 2011

http://www.who.int/mediacentre/news/statments/2011/breastfeeding_20110115/en/index.html

2 Nationale Stillkommission (NSK) Deutschland: Stilldauer-Empfehlung der Nationalen Stillkommission am BfR <http://www.bfr.bund.de/cm/343/stilldauer.pdf> und

http://bfr.bund.de/de/grundsatzliches_zum_stillen-10199.html am 15.07.2011

3 AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS POLICY STATEMENT: Breastfeeding an the use of Human Milk. Pediatrics Vol.115 No.2 February 2005

4 The Royal College of Paediatrics and Child Health (RCPCH): Position Statment Breastfeeding June 2011

5 BDL: Muttermilch für Babys http://www.bdl-stillen.de/tl_files/bdl/files/MuttermilchInfo_neu_Pf_RZ-3.pdf

6 BDL: Einführung von Beikost für das gestillte Kind 1. Auflage 2011-11-25

7 VSLÖ Stillempfehlung:

http://www.stillen.at/stillberatung/materialien/vsloe_stillempfehlung.html 15.07.2011

8 The Royal College of Pediatrics and Child Health (RCPCH): Poition Statement Breastfeeding June 2011 <http://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/RCPCH%20Statement%2020.06.11.pdf>

am 15.07.2011

9 Krawinkel MB: Vom Nutzen des Stillens – Konsensus und weitergehende Überlegungen.

Kinder- und Jugendmagazin 2011; 11: 88-91

10 Laktation und Stillen 3.2011