

# Sechs Monate nur Muttermilch

*Kinderärzte, Hebammen und Regierung empfehlen in den USA, Babys in den ersten sechs Monaten ausschließlich zu stillen. Eine Studie in der Diskussion. > [Silvia Höfer](#)*

In Deutschland empfehlen die im „Netzwerk Junge Familie – Gesund ins Leben“ zusammengeschlossenen Verbände, die durch das Ministerium für Verbraucherschutz finanziert werden, eine Verkürzung des ausschließlichen Stillens auf „mindestens vier Monate“ (BMELV 2010). Die Deutsche Hebammen Zeitschrift berichtete darüber (Höfer, DHZ 1-5/2012). Während so in Deutschland eine Auseinandersetzung über kürzere Stillzeiten entzündet wurde, bestätigen die einflussreichsten Organisationen in den Vereinigten Staaten hingegen das Ziel einer mindestens sechsmonatigen ausschließlichen Versorgung des Säuglings mit Muttermilch.

## Ziel 21: Stillen

Das Gesundheitsministerium der USA legte zum Jahreswechsel 2010/2011 Ziele für das Jahr 2020 fest. Unter den 33 politischen Zielen zur Gesundheit von Schwangeren, Müttern und Kindern betrifft das Ziel 21 das Stillen (U. S. Department of Health 2010). Dies soll im Sinne der folgenden höheren Stillraten gefördert werden

- Erhöhung des Anteils der gestillten Kinder von derzeit 74 auf 81,9 Prozent
- Erhöhung der allgemeinen Stillrate im sechsten Monat von derzeit 43,5 auf 60,6 Prozent
- Erhöhung des Anteils der bis zum dritten Monat ausschließlich gestillten Kinder von derzeit 33,6 auf 46,2 Prozent
- Erhöhung des Anteils der bis zum sechsten Monat ausschließlich gestillten Kinder von derzeit 14,1 auf 25,5 Prozent
- Erhöhung der allgemeinen Stillrate zum ersten Lebensjahr von derzeit 22,7 auf 34,1 Prozent.

Die Bezugsgröße „derzeit“ betrifft dabei die 2006 geborenen Kinder. Die Erhebungsdaten sind von 2010. Letztlich angestrebt wird also ein ausschließliches Stillen mindestens über sechs Monate



Foto: © Gabriele Lahner

und eine Zufütterung zum Stillen innerhalb der darauf folgenden sechs Monate.

Kurz darauf, im Jahr 2011 veröffentlichte die Leiterin der wichtigsten staatlichen Bundesbehörde der USA für die Sicherung der Gesundheit der Bevölkerung (Surgeon General) einen Aufruf zu verstärkten Anstrengungen, das Stillen in den Vereinigten Staaten zu fördern. Aufbauend auf einer umfangreichen Auswertung von rund 300 veröffentlichten Forschungsergebnissen zum Stillen legte sie ein 20-Punkte-Programm für die USA vor, mit dem eine höhere Stillrate mit dem Ziel einer zwölfmonatigen Stillzeit mit sechsmonatigem ausschließlichem Stillen erreicht werden soll.

Vor diesem Hintergrund forderten vor einem Jahr rund 150 Organisationen, darunter die Organisation der Hebammen

(American College of Nurse-Midwives), die der Hausärzte (American Academy of Family Physicians) und nicht zuletzt die der Kinderärzte (American Academy of Pediatrics) vom US-Senat ein 15-Millionen-Dollar-Programm für das Jahr 2012. Damit wollen sie drei der 20 Punkte im Programm des Surgeon General umsetzen und mehr Mütter veranlassen, ihre Kinder sechs Monate lang ausschließlich zu stillen (United States Breastfeeding Committee 2011).

## Gesundheitsrisiken des Nicht-Stillens

Im März dieses Jahres legte auch der wissenschaftliche Ausschuss des Berufsverbandes der Kinderärzte (American Academy of Pediatrics; AAP) eine Analyse des aktuellen Wissensstandes zum Stillen vor. Diese Veröffentlichung wurde zum Statement der Kinderärzteorganisa-

tion erklärt (American Academy of Pediatrics, Section on Breastfeeding 2012). Es handelt sich um eine aktuelle Bewertung aller wissenschaftlichen Studien zum Stillen, aufbauend auf denen der Jahre 2005 (American Academy of Pediatrics, Section on Breastfeeding 2005) und 1997 (American Academy of Pediatrics, Section on Breastfeeding 1997). Sie ersetzt damit die früheren Statements der Kinderärzte.

Besonders deutlich zeigen sich nach Auswertung der amerikanischen Kinderärzte folgende Gesundheitsrisiken bei künstlicher Ernährung im Vergleich zum ausschließlichen Stillen:

- Mittelohrentzündungen (doppelt so häufig wie bei Kindern, die mindestens drei bis sechs Monate gestillt wurden)
- Atemwegsinfektionen allgemein (bei gestillten Kindern seltener)
- Infektionen der unteren Atemwege (besonders selten bei Kindern, die sechs Monate ausschließlich gestillt wurden; häufiger bei Kindern, die nur vier Monate ausschließlich gestillt wurden)
- Infektionen der oberen Atemwege (besonders selten bei Kindern, die länger als sechs Monate ausschließlich gestillt wurden)
- Magen-Darm-Entzündungen (das Risiko liegt bei gestillten Kindern 64 Prozent niedriger)
- Atopische Dermatitis, sogenannte Neurodermatitis (insbesondere bei familiärer Belastung tritt diese bei länger als drei Monate gestillten Kindern um 42 Prozent seltener auf – Untersuchungen zum Effekt von sechs Monate ausschließlichem Stillen liegen nicht vor)
- Plötzlicher Kindstod (in den USA könnte durch Stillen statistisch gesehen jährlich der Tod von 900 Kindern verhindert werden).

Die größere Häufigkeit von Leukämie im Kindesalter stellt ebenso ein Risiko der künstlichen Ernährung dar. 15 bis 20 Prozent seltener erkranken daran Kinder, die mehr als sechs Monate ausschließlich gestillt wurden. Bei Kindern, die weniger als sechs Monate gestillt wurden, ist dieser Schutzeffekt des Stillens nur halb so stark. Es ist leider bisher unklar, ob dies ein direkter Effekt der Muttermilch ist oder ob es sich hier um einen sekundären Effekt aufgrund der deutlich verringerten Infektionshäufigkeit länger gestillter Säuglinge handelt.

Besonders interessant ist: Die amerikanischen Kinderärzte schätzen die Hinweise auf eine geringere Entwicklung des Gehirns und des zentralen Ner-

vensystems bei künstlicher Ernährung als sehr ernst ein. Sie halten auf Grund des Umfangs der Studien die kritischen Argumente, dass bei höher gebildeten Eltern häufiger gestillt wird, nicht für ausreichend stichhaltig.

Die Studie kommt ferner zu dem Ergebnis, dass bei der Einführung von Gluten (durch Getreide) in die Säuglingsnahrung nicht der Zeitpunkt entscheidend ist, sondern ob währenddessen noch gestillt wird. Insoweit widersprechen die Kinderärzte den ErnährungswissenschaftlerInnen deutlich, die ein Zeitfenster zwischen dem vierten und sechsten Monat erkannt haben wollen und daher heute in Deutschland eine entsprechende Zufütterung von Getreide vor Ablauf von sechs Monaten empfehlen.

### Eindeutige Ergebnisse

Die American Academy of Pediatrics geht insbesondere auf die Frage ein, ob sechs Monate und mehr ausschließlichen Stillens besser sind als weniger als sechs Monate. Das Ergebnis fällt eindeutig aus: Die Vereinigung der Kinderärzte empfiehlt sechs Monate ausschließlich zu stillen, gefolgt von weiteren sechs Monaten einer gemischten Ernährung aus Stillen und Beikost. Von den KinderärztInnen, die eine wichtige Rolle bei der Entscheidung für oder gegen das Stillen spielen, wird deutlich gefordert, dass sie

- die genannten Stillziele propagieren
- die Gesundheitsrisiken, die mit dem Nicht-Stillen verbunden sind, deutlich machen
- die wirtschaftlichen Vorteile des Stillens für die Gesellschaft berücksichtigen
- sich mit den Techniken zur Wahrnehmung und Aufrechterhaltung des Stillens stärker vertraut machen.

Die herausragende Botschaft der AAP ist: Wegen der nachweislichen medizinischen Kurz- und Langzeitvorteile sowie der positiven Wirkung auf die Entwicklung des Nervensystems sollte Stillen nicht nur als Entscheidung zum persönlichen Lebensstil, sondern als Thema der öffentlichen Gesundheit betrachtet werden.

### Klare politische Verantwortung

Zielsetzungen, wie sie in den USA üblich sind, und eindeutige Positionen der Hebammen und KinderärztInnen für sechs Monate ausschließliches Stillen wären auch für Deutschland wünschenswert. Es ist zu überlegen, ob nicht ähnlich wie in den Vereinigten Staaten eine klare politische Verantwortung beim Thema Stillen vom Gesundheitsministerium ge-

fordert werden sollte. Auch für uns ist es wichtig, diesen Denkansatz zu verstehen: Muttermilch stellt im ersten Lebensjahr eines Kindes die normale Nahrung dar und Säuglingsanfangsnahrung als auch Beikost in den ersten sechs Monaten sind mit Risiken verbunden. Es gilt nicht „Muttermilch ist besser“, sondern „andere Ernährung ist risikobehaftet.“

---

#### Die Autorin

**Silvia Höfer** ist freiberufliche Hebamme. Sie ist Mitbegründerin des ersten Berliner Geburtshausvereins, arbeitete zusammen mit Ärzten in einer anthroposophischen Geburtspraxis und später in einem Geburtshaus auf einem Klinikgelände. Sie erstellte mit Kolleginnen für den Bund Deutscher Hebammen e.V. (BDH) die Empfehlungen zur Schwangerenvorsorge und Stillbegleitung durch Hebammen.

Kontakt:

silvia.hoefler@online.de

www.silviahoefler.de

---

#### Literatur

*Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz: Netzwerk Junge Familie.*

Handlungsempfehlungen Säuglingsernährung und Ernährung stillender Mütter. [www.bmelv.de/SharedDocs/Standardartikel/Ernaehrung/GesundeErnaehrung/Schwangerschaft-Baby/Netzwerk-Junge-Familie.html](http://www.bmelv.de/SharedDocs/Standardartikel/Ernaehrung/GesundeErnaehrung/Schwangerschaft-Baby/Netzwerk-Junge-Familie.html) (2010)

*U.S. Department of Health and Human Services: Healthy People 2020 – Maternal, Infant and Child Health.* Unter: <http://healthypeople.gov/2020/topicsobjectives2020/objectiveslist.aspx?topicid=26> (2010)

*U.S. Department of Health and Human Services: The Surgeon General's Call to Action to Support Breastfeeding.* Washington, DC. [www.surgeongeneral.gov](http://www.surgeongeneral.gov) (2011)

*United States Breastfeeding Committee: Letter March 7 to Senators Inouye, Cochran and Harkin and Representatives Rogers, Dicks, and Rehberg.* Unter: <http://www.usbreastfeeding.org/Portals/0/Letters-Comments/2011-03-07-Joint-Letter-BF-Approp.pdf> (2011)

*American Academy of Pediatrics, Section on Breastfeeding: Breastfeeding and the Use of Human Milk.* Pediatrics 129 (3): e827-e841 (2012)

*American Academy of Pediatrics, Section on Breastfeeding: Breastfeeding and the Use of Human Milk.* Pediatrics 115 (2): 496-506 (2005)

*American Academy of Pediatrics, Section on Breastfeeding: Breastfeeding and the Use of Human Milk.* Pediatrics 100 (6): 1035-1039 (1997)