

VELB (VEREINIGUNG EUROPÄISCHER  
LAKTATIONSBERATERINNEN) UND  
ILCA (INTERNATIONAL) KONGRESS  
1.–3. OKTOBER 2008 IN WIEN:



**VELB**  
Verband  
Europäischer  
Laktations-  
beraterInnen

*European Lactation Consultant Association*

## A World Wide View on Breastfeeding



CYRIL LÜDIN,  
MUTTENZ

In einem Appell an Regierungen, das Stillen und angemessene Beikostpraktiken zu fördern und zu schützen, lancierten WHO und UNICEF 2001 gemeinsam die «Globale Strategie zur Ernährung von Säuglingen und kleinen Kindern», die eine signifikante Erhöhung der Anzahl ausschliesslich gestillter Säuglinge fordert.

Gegenwärtig werden nur 35% aller Säuglinge weltweit während der ersten vier Monate ausschliesslich gestillt. Ergänzende Beikost wird meist zu früh eingeführt und ist ernährungsphysiologisch oft unzureichend und nicht sicher.

Aus über 50 Ländern fanden sich über 1000 Teilnehmende in der österreichischen Hauptstadt ein. Der Kongress war durch die beiden Gesellschaften hervorragend organisiert.

Ich erlaube mir, aus dem vielseitigen Angebot einige Themen herauszupicken.

### 50 Jahre «Bindungstheorie»

Sir Richard Bowlby, Sohn von Hohn Bowlby, 1958 Begründer der Bindungstheorie, ging der Frage nach, wie die Qualität der mütterlichen Bindung mit dem Kind die Art und Qualität der Bindung des Kindes zur Mutter als primäre Bezugsperson in den ersten drei Lebensjahren beeinflussen wird. Wenn Signale des Neugeborenen und jungen Säuglings nicht richtig interpretiert werden, entsteht eine unsichere Bindung. Babys und Kleinkinder im Alter von 6 bis 30 Monaten schalten auf «Bindungssuche» um (attachment seeking response), wenn sie in einer fremden Umgebung von der Mutter (oder einer wichtigen Bezugsperson) getrennt sind. Die Suche nach der Mutter ist ein spezifisches Verhalten als Reaktion auf Angst und dauert bis zu ihrem Erreichen, um von ihr getröstet zu werden. Die Bindungssuche kann das Kind nur durch Annäherung an eine Bezugsperson beenden, vorzugsweise an die primäre Bezugsperson. Auch eine beständig verfügbare sekundäre Bezugsperson (Grossmutter, Geschwister) ist oft ausreichend. Wenn keine Annäherung erreicht wird, dauert die Bindungssuche an und bleibt unabgeschlossen, was Dissoziation aktivieren kann.

Eine wichtige Rolle haben die Väter für das Kind als Partner in der Erforschung der Umwelt, meist etwa als Abenteuerer. Über die Bedeutung der Bindungspersonen verweise ich auf einen Artikel in den nächsten *ForumNews* Frühling 2009.

### Das menschliche Bindungsverhalten

Seit Jahren erforscht Kerstin Uvnäs-Moberg als Professorin für Physiologie in Schweden den Einfluss von Oxytocin auf menschliches Bindungsverhalten. Oxytocinerge Neuronen projizieren in Gehirnareale, welche unter anderem für die Bereiche Angststeuerung, Belohnung, Sozialverhalten, Schmerzschwelle, Gemütslage, und für den Tonus im autonomen Nervensystem mitverantwortlich sind. Zudem vermindert Oxytocin Angst, Schmerz und vermittelt Ruhe und Entspannung (reduziert Pulsfrequenz und Blutdruck). Es stimuliert die Uteruskontraktionen während der Geburt sowie die Milchproduktion durch den Saugreiz. Durch Oxytocin wird die Mutter bei der Geburt ruhiger und sozial kompetenter gemacht, so auch bei jedem Stillvorgang.

Zusätzlich werden über eine verstärkte Vagus-Tätigkeit die Darmfunktionen angeregt, die Aktivität der Hypophysen-Nebennieren-Achse wird reduziert, was sich in einem gesenkten Cortisol-Spiegel äussert.



Direkter Hautkontakt nach der Geburt (wie auch beim Stillen) löst einen «Mini-Oxytocin-Schub» aus, welcher sozial-interaktives Verhalten stimuliert, Angst vermindert, den Cortisol-Spiegel und den Blutdruck senkt.

Für das beim Kind durch Hautkontakt (skin-to-skin!) freigesetzte Oxytocin mag umgekehrt gelten, dass es die soziale Interaktion stimuliert, Angst reduziert und entspannend wirkt. Dies führt nachweislich durch erweiterte Hautgefäße zu einem Temperaturanstieg der Haut (Haut und Nervensystem entwickeln sich aus dem Ektoderm...)

Durch *Skin-to-Skin-Kontakt in den ersten Stunden und ersten Lebenstagen* sind auch Langzeiteffekte möglich, indem Transmitter-Systeme verändert werden.

Skin-to-Skin gestillte Kinder wurden im Alter von 1 Jahr kontrolliert und zeigten ein besseres Sozialverhalten und bessere Stressresistenz.

Ein wichtiges CAVE: Lokalanästhesie blockiert die afferenten Bahnen und dadurch fehlt der Schmerzreiz im

### *Durch Skin-to-Skin-Kontakt in den ersten Stunden und ersten Lebenstagen sind auch Langzeiteffekte möglich.*

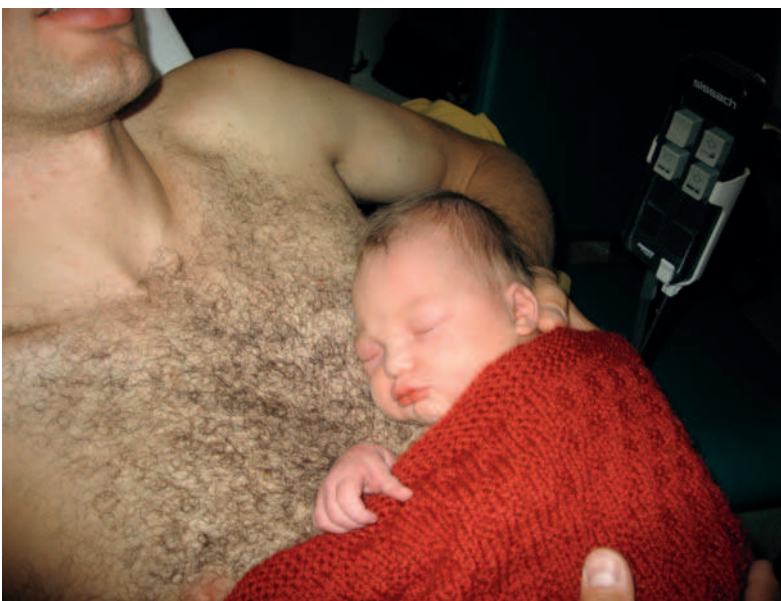
Gehirn, was zu fehlender Oxytocin-Ausschüttung der Mutter führt, ebenso vermindern sich die Uteruskontraktion, die Austreibungsperiode wird verlängert. Mit Folgen wie Temperaturerhöhung für Mutter und Kind, was unter anderem zu vermehrten Abklärungen und Antibiotikabehandlungen des Neugeborenen führt.

Aus dieser Perspektive wurde viel über kurz- und langfristige medizinische Interventionen und der Krankenhausroutine während der Geburt und postpartum diskutiert:

#### **Förderung der frühen Mutter-(Vater-)Kind-Bindung in den ersten Tagen**

Durch Nähe und den Hautkontakt und durch die Geborgenheit des Kindes werden durch die optimale Hormonstimulation auch die kindliche Temperatur und die metabolische Anpassung erleichtert. Wird diese frühe Hautkontaktphase nicht unnötig unterbrochen, kommt es in aller Regel innerhalb von 90 Minuten zu





einem eigenständigen Anlegen des Kindes (nach Anästhesien erst nach 120 Minuten!). Dieses Erlebnis ist für die Mutter als Beginn einer «normalen» Stillphase wichtig, da sie ihre Kompetenz und die Autonomie ihres Handelns erfasst.

Der zweite wesentliche Punkt in der Bindungsförderung ist die Nichttrennung von Mutter (Vater) und Kind. Durch die konsequente Umsetzung des 24-Stunden-Rooming-ins kann nicht nur die Stillquote erhöht und der Schmerz des Milcheinschusses reduziert werden, sondern insbesondere eine grössere Zuverlässigkeit in der Annahme des Kindes durch die Eltern erreicht.

Die Einstellung zum Stillen unter Ärzten wie auch dem medizinischen Fachpersonal verbessern Stillraten und auch die Stilldauer.

### Ist es egal wie wir geboren werden?

In den vergangenen 15 Jahren hat sich die Sectio-Frequenz weltweit verdoppelt. Dies darf hinterfragt werden. Durch Asepsis und Hygiene, durch Antibiotika und ganz entscheidend die Fortschritte in der Neonatologie und die Sectio, ist die Geburtshilfe seit mindestens 20 Jahren sehr sicher. Die kindliche Mortalität liegt um 0,1 Promille, die mütterliche bei 0,008 Promille.

Für die Sectio wird mit mütterlicher Sicherheit argumentiert. Der Kaiserschnitt ist heute ein Routineeingriff, dennoch bleibt die mütterliche Mortalitätsrate im Vergleich zur Spontangeburt verdoppelt, ebenso die Raten an stationären Wiederaufnahmen. Es gibt bereits sichere Evidenz für Spätfolgen wie sekundäre Sterilität, Plazentationsstörungen und eine unerklärliche Verdoppelung des intrauterinen Fruchttods (IUFT) nach der 34. SSW.

Kinder nach primärem Kaiserschnitt tragen ein 2–4-mal so hohes Risiko für (auch langfristig relevante) Atemwegserkrankungen. Die fehlende Stimulation des kindlichen Gehirns durch Oxytocin führt zu einer dauerhaften Aktivierung des CRH-Genes (Corticotropin-releasing-Hormon) und damit zu dauerhaft erhöhter Stressanfälligkeit. Die unklare Zunahme der ADHS-Kinder verläuft ziemlich parallel zur Kaiserschnittentwicklung. Diskutiert wird hier die fehlende Stimulation von Neurotransmitter-Systemen bei unsicherer Bindung vor allem im Frontalkortex, wo unsere Emotionen geformt werden.

Hierzu seien ein paar kritische Fragen erlaubt: Wird aufgrund von Angst vor der Geburt geschnitten? Ist eine Operation ein evidenzbasiertes Verfahren gegen Angst? Und wer hat überhaupt Angst – die Schwangere oder der Geburtshelfer? Sectio als Life-style-Phänomen?

### Fazit

Bei der Förderung des Bondings in den Geburtskliniken müssen wir Ärzte uns vermehrt engagieren. Auch als Belegarzt an privaten Geburtskliniken. Die wissenschaftlichen Grundlagen, wie wir den Kindern zu einem optimalen Start verhelfen können sind vorhanden. Leider fehlt an vielen Orten noch eine Lobby für die Babys. In diesem Bereich betreiben wir echte primäre Prävention.

Die Tage waren vollgepackt mit spannenden Themen und Workshops und gaben reichlich Gelegenheit zu bereichernden Gesprächen. In einem Kurzreferat durfte ich die interdisziplinäre Zusammenarbeit zugunsten der Neugeborenen beleuchten (s. Artikel *ForumNews* Winter 2007).

