



Stillen von Frühgeborenen

Zu früh geboren

Eine Schwangerschaft dauert zwischen 37 und 42 Wochen. Als Frühgeburt gilt die Geburt eines Kindes vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche. Weltweit wird mehr als jedes zehnte Kind zu früh geboren.

Den Nährstoffbedarf decken – eine Herausforderung für frühgeborene Kinder

Im letzten Drittel der Schwangerschaft bereiten sich die Kinder auf das Leben außerhalb des Mutterleibes vor: Ihre Organe reifen, sie nehmen an Gewicht zu und speichern jetzt wichtige Nährstoffe. Frühgeborenen Kindern fehlen diese letzten Wochen im Mutterleib zum Reifen und Wachsen. Deswegen haben sie nach ihrer Geburt einen höheren Nährstoffbedarf als termingeborene Kinder.

Je früher ein Kind zur Welt kommt, desto unreifer sind seine Organe. Zu früh geborene Kinder benötigen insgesamt mehr Energie, Eiweiße, Vitamine und Mineralstoffe, um ihr Wachstum aufholen und ihren Nährstoffbedarf decken zu können.

Frühgeborene, die vor dem letzten Drittel der Schwangerschaft geboren werden, fehlt die wichtige Zeit im Mutterleib, in der die Kinder wachsen, Nährstoffe speichern und Abwehrstoffe von ihrer Mutter übertragen bekommen.

Das Verdauungssystem frühgeborener Kinder ist noch sehr unreif und die Darmflora ist noch nicht voll entwickelt. Funktionen wie die Darmbewegung, die Absonderung von schützenden und verdauungsfördernden Substanzen sowie die Nahrungsaufnahme und -verdauung sind noch nicht ausgereift.

Das Gehirn eines Frühgeborenen ist ebenfalls noch sehr unreif, da ein wesentlicher Teil der Gehirnentwicklung im letzten Drittel der Schwangerschaft stattfindet.

Je nachdem, in welcher Schwangerschaftswoche ein Frühgeborenes zur Welt kommt, hat die Übertragung von Antikörpern von der Mutter auf das Kind durch die Plazenta noch nicht stattgefunden. Das Immunsystem von frühgeborenen Kindern ist noch nicht voll ausgereift und die Kinder können sich noch nicht so gut gegen Infektionen wehren.

Anfangs kann das Stillen für Mütter von Frühgeborenen schwierig sein, da die Kinder in der Regel direkt nach der Geburt zu schwach sind, um selbst an der Brust zu trinken. Es gibt jedoch Alternativen, diesen Kindern Nahrung zuzuführen. Das Ausstreichen der Muttermilch mit der Hand oder das Abpumpen mithilfe einer elektrischen Pumpe ist oftmals die beste Lösung, bis das Kind eigenständig trinken kann. Häufiges Ausstreichen oder Abpumpen kurz nach der Geburt kann dabei die Milchmenge erhöhen.

Muttermilch – besonders wertvoll für frühgeborene Kinder

Für Frühgeborene ist Muttermilch die beste Nahrung und sollte ihnen so schnell wie möglich nach der Geburt zur Verfügung gestellt werden.

Muttermilch enthält zahlreiche wertvolle Inhaltsstoffe, die optimal auf die Bedürfnisse von Neugeborenen abgestimmt sind. Muttermilch stärkt das Immunsystem, und unterstützt das Wachstum sowie die Entwicklung von Früh- und Neugeborenen.¹⁻⁶

Immunologie

- Muttermilch schützt das Kind vor Magen-Darm-Erkrankungen und Atemwegsinfektionen.
- Die Ernährung mit Muttermilch kann das Risiko einer akuten entzündlichen Darmerkrankung (Nekrotisierende Enterokolitis – NEC) verringern.

- Die in der Muttermilch enthaltenen Fette sind leicht verdaulich.
- Schützende Enzyme, Hormone und verschiedene Wachstumsfaktoren spielen für die Reifung und das Wachstum des Darms eine wichtige Rolle.

Magen und Darm

Nährstoffe

- Muttermilch ist für Frühgeborene gut verträglich und verdaulich.
- In den ersten Tagen nach der Geburt wird das Kolostrum, die sogenannte „Vormilch“, produziert. Das Kolostrum ist besonders wichtig für das Immunsystem.
- Lipide und Fettsäuren sind für die Entwicklung des Nervensystems und der Sehleistung wichtig.

- Der körperliche Haut-an-Haut Kontakt während des Stillens, die sogenannte „Känguru-Methode“, verbindet Mutter und Kind auf besondere Weise.
- Zusätzlich stabilisiert der Hautkontakt die Herzfrequenz, die Sauerstoffsättigung und die Atemfrequenz von frühgeborenen Kindern.

Psychologie

Langzeit- auswirkungen

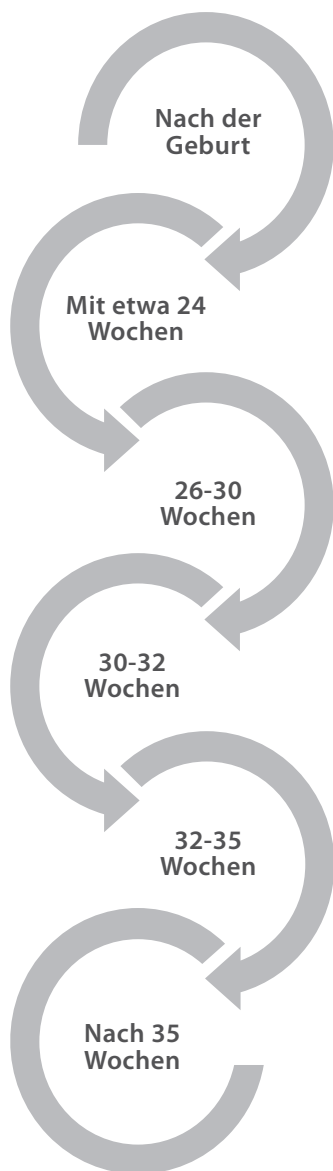
- Es besteht ein Zusammenhang zwischen Stillen und einem geringeren Risiko für Übergewicht oder auch für die Entwicklung eines Diabetes Typ II und Bluthochdruck im Erwachsenenalter.
- Studien zeigen, dass gestillte Kinder ein geringeres Risiko haben, Asthma, Neurodermitis oder Ekzeme zu entwickeln.
- Stillen kann die kognitive Entwicklung von frühgeborenen Kindern im späteren Lebensverlauf fördern.

Obwohl die Milch der Mütter von Frühgeborenen bereits einen höheren Eiweißgehalt hat, ist diese Milch alleine nicht ausreichend, um den hohen Nährstoffbedarf der Kinder zu decken, da frühgeborene Kinder einen weit höheren Proteinbedarf als termingeborene Kinder haben. Daher muss die Muttermilch bei unreifen Frühgeborenen mit Proteinen, Mineralien, Fetten und Vitaminen angereichert werden. Die Menge der zugegebenen Nährstoffe kann je nach Entwicklung oder Laborwerten individuell angepasst werden.⁷



Die Entwicklung der Nahrungsaufnahme – die ersten Lebenswochen

Bis frühgeborene Kinder voll gestillt werden können, durchlaufen sie oft verschiedene Formen der Nahrungsaufnahme.



- Früher und häufiger Haut-an-Haut Kontakt zwischen Eltern und Kind (die sogenannte „Känguru-Methode“) fördert die Entwicklung der Nahrungsaufnahme des Kindes und löst die Milchproduktion der Mutter aus.
- Wenn der Darm nach der Geburt noch keine Nahrung verarbeiten kann, wird das Kind direkt über die Blutbahn (parenteral, somit nicht über den Verdauungstrakt) oder kombiniert mit einer Magensonde (enteral, somit über den Verdauungstrakt) ernährt.
- Um den Darm auf seine neuen Aufgaben vorzubereiten, werden dem Kind sehr geringe Milchmengen zugeführt.
- Die Kinder können noch nicht gleichzeitig saugen und schlucken, weshalb das selbstständige Trinken noch nicht möglich ist.
- Die enterale Ernährung kann durch die Nase in den Magen (transnasal) oder durch den Mund in den Magen erfolgen, wenn der Verdauungstrakt stabil und ausgereift ist. Empfohlen wird diese Ernährungsform für frühgeborene Kinder, die das Trinken, Saugen, Schlucken und Atmen noch nicht aufeinander abstimmen können.
- Die Kinder entwickeln einen Würgereflex.
- Manche Frühgeborene können bereits ein paar Milchtropfen von der Brust lecken.
- Kinder, die „känguruen“, können ihren Kopf in Richtung Brust drehen und direkt von der Brust ein paar Milchtropfen lecken.
- Bemühungen zu saugen können zwar beobachtet werden, jedoch sind die Kinder oft zu schwach, um effektiv an der Brust zu saugen und müssen oft zusätzlich über eine nasale Magensonde ernährt werden.
- Die Kinder beginnen mit der Koordination von Saugen, Schlucken und Atmen.
- Die meisten Kinder sind in diesem Alter jedoch noch sehr schwach und schnell erschöpft.
- In den meisten Fällen wird das Kind mithilfe einer Sonde ernährt.
- Die Kinder können zunehmend besser saugen und die Nahrung oral (über den Mund) aufnehmen.
- Gelegentlich können die Kinder erschöpft sein und benötigen die Nahrung über eine Sonde.
- Verschiedene Hilfsmittel können zur Unterstützung hinzugezogen werden: Fingerfütterung, Becher oder Flaschen. Hierbei kann das Fachpersonal die Eltern dabei beraten, die für sie optimale Methode zu finden.

Das Ziel von Ernährungshilfen bei einem frühgeborenen Kind ist es, sich der Wachstumsrate von gleichaltrigen, termingeborenen Kindern anzunähern. Vor diesem Hintergrund wird von Experten empfohlen, mit der Ernährung so schnell wie möglich nach der Geburt anzufangen. Für Frühgeborene ist es jedoch nicht immer möglich die Nahrung eigenständig aufzunehmen. In solchen Fällen ist die parenterale oder enterale Ernährung notwendig.

Stillen – Vorteile für die Mutter

Stillen kann bei Frauen dazu beitragen, das Risiko für Brust- und Eierstockkrebs zu senken und den Blutverlust nach der Geburt zu verringern. Darüber hinaus kann der körperliche Haut-an-Haut Kontakt während des Stillens das Risiko für postpartale Depressionen (Depressionen nach der Geburt) senken.

Ernährung der Mutter und Zusammensetzung der Muttermilch

Die Ernährung der Mutter beeinflusst den Nährstoffgehalt ihrer Milch. Frauen, die ihre Frühgeborenen mit Milch versorgen, sollten sich daher gesund und ausgewogen ernähren. Frühgeborene haben einen besonders hohen Bedarf an Docosahexaensäure (DHA), einer Omega-3-Fettsäure. Da der DHA-Gehalt in der Milch direkt von der DHA-Zufuhr der Mutter abhängig ist, sollte diese versuchen, mindestens zwei Portionen Seefisch pro Woche oder/und Nahrungsergänzungsmittel zu sich zu nehmen. Zusätzlich wird eine Supplementation von ca. 100 µg Jod pro Tag empfohlen.⁸



Wenn Stillen zur Herausforderung wird

Falls die Mutter das Gefühl hat, nicht genügend Milch zu produzieren, sollte sie Hilfe und Unterstützung von betreuenden Fachleuten (Krankenschwestern, Hebammen oder Still- und Laktationsberater) in Anspruch nehmen. Es gibt viele Möglichkeiten, um die Milchproduktion zu optimieren, wie zum Beispiel regelmäßiges Ausstreichen der Muttermilch (mindestens sechs bis acht Mal am Tag), die Verwendung einer für die Mutter geeigneten Milchpumpe, und Brustmassagen bevor die Milch ausgestrichen oder abgepumpt wird. Auch wenn die Menge der abgepumpten Milch gering erscheinen sollte, so ist doch jeder einzelne Tropfen für das Kind wichtig und wertvoll.

Die Muttermilch von Frühgeborenen kann zusätzlich mit Spendermilch aus einer Milchbank (nach bestimmten Sicherheitsrichtlinien) oder mit auf Frühgeborene ausgerichteter, speziell hergestellter Säuglingsnahrung angereichert werden. Dabei sollte das Fachpersonal gemeinsam mit den Eltern die optimale Ernährungsform wählen, die zu den individuellen Bedürfnissen des frühgeborenen Kindes passt.

Zu Hause

Auch nach der Entlassung aus dem Krankenhaus ist die Ernährung nach wie vor für das optimale Wachstum und die Entwicklung des frühgeborenen Kindes entscheidend. Eltern sollten darauf achten, dass die Nährstoffzusammensetzung bestmöglich auf das Alter ihres Kindes abgestimmt ist. Es wird außerdem empfohlen, das Wachstum und die Gewichtszunahme zu Hause zu beobachten und die Ernährung an die sich ändernden Bedürfnisse des Kindes anzupassen. Einige Frühgeborene profitieren weiterhin von einer Anreicherung der Muttermilch. Diese Option sollte nach der Entlassung aus dem Krankenhaus individuell besprochen werden.

Über EFCNI

Die European Foundation for the Care of Newborn Infants (EFCNI) ist die erste europaweite Organisation und das Netzwerk zur Vertretung der Interessen Früh- und Neugeborener und deren Familien. Sie bringt Eltern, medizinische Fachleute verschiedener Disziplinen und Wissenschaftler mit dem gemeinsamen Ziel zusammen, langfristig die Gesundheit von Früh- und Neugeborenen zu verbessern. Die Vision von EFCNI ist es, jedem Kind den besten Start ins Leben zu ermöglichen.

Weitere Informationen finden Sie unter: www.efcni.org

Ein herzlicher Dank gilt Professor Mary Fewtrell und Professor Berthold Koletzko für ihre Unterstützung und Beratung zu diesem Factsheet.

Das Thema „Stillen von Frühgeborenen“ wird unterstützt von der Firma Philips Avent.



Bundesverband
„Das frühgeborene Kind“ e.V.
www.fruehgeborene.de

© EFCNI 01/2020. Dritte Edition. Alle Rechte vorbehalten.

Der Inhalt des Factsheets dient ausschließlich Informationszwecken, ist nicht als Ersatz für fachärztlichen Rat gedacht und sollte nicht für die Diagnose oder Behandlung von gesundheitlichen Problemen oder Krankheiten herangezogen werden.