

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 87 (1989)

Heft: 11

Artikel: Korrekte Stillpositionen : Verhinderung von falschem Saugen und wunden Brustwarzen

Autor: Frantz, Kittie

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951123>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

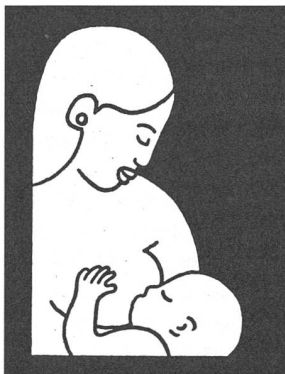
Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

werden und dies vielleicht auf fehlerhafte Art. Ich denke, dass damit eine enorme Verantwortung auf die Schultern des medizinischen Fachpersonals gebürdet wird, diese Frauen und ihre äusserst anfälligen Kindern vor den Gefahren unzulänglicher Ernährung zu schützen.

Es ist festgestellt worden, dass es jedem Land überlassen bleibt, die Praktiken bei seiner Kleinkinderernährung und der Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten selber zu regeln. Und das ist auch ganz richtig. Aber was auch immer ein Land offiziell zu tun beschliesst, ich bleibe der Ansicht, dass nichts die medizinischen Fachkräfte daran zu hindern braucht, sich eingehend mit dem Inhalt des Kodex bekannt zu machen und ihn im eigenen praktischen Bereich anzuwenden.

Ich möchte abschliessend an alle im Gesundheitswesen einen persönlichen Appell richten, den Müttern ihre Unterstützung zu geben.



Korrekte Stillpositionen: Verhinderung von falschem Saugen und wunden Brustwarzen

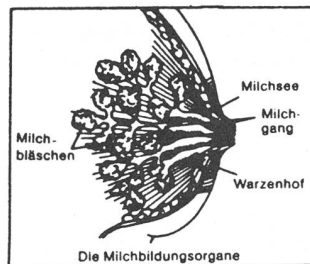
Kittie Frantz,

Lactation Consultant and Director Breastfeeding Infant Clinic, University of Southern California, Medical Center

Die beiden Beiträge von Frau K. Frantz sind Übersetzungen ihrer englisch gesprochenen Vorträge.

Übersetzt von Frau Dr. med Maya Borkowsky und Uschi Schüller.

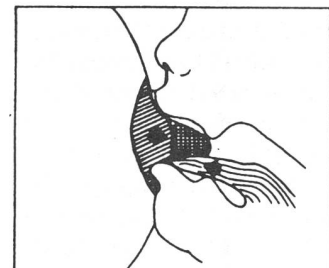
Heute Nachmittag wollen wir uns mit dem Stillen befassen und zwar vom Standpunkt aus: Wie verhelfen wir den Müttern zu einem richtigen Start? Wir wollen versuchen, Schritt für Schritt vorzugehen, wie es bei Lehrgängen gemacht wird, damit Sie die Mütter so instruieren können, wie wir es Ihnen zeigen.



Kürzlich sprachen wir ein wenig über die Anatomie, und das einzige, was ich hinzufügen möchte, betrifft das Verhalten des Babys an der Brust. Das Baby macht den Mund weit auf, wird nahe an die Brust herangezogen und drückt den Warzenhof mit seinen Kiefern zusammen. Erinnern wir uns daran, dass gesagt wurde, dass die Milch in dem traubenartigen Alveolan produziert wird, und eine kleine Milchmenge sammelt sich in den Milchseen (Sinus), die unter dem Warzenhof liegen. Deshalb ist es wichtig, dass das Baby beim Saugen den Warzenhof erfasst. Wenn es den Warzenhof und die Milchseen zusammen-drückt, schießt die Milch aus den Brustwarzen. Wenn das Baby mit dem Druck der Kiefer nachlässt, füllen sich die Milchseen wieder. Das heisst also: zusammendrücken – loslassen – zusammendrücken – loslassen.

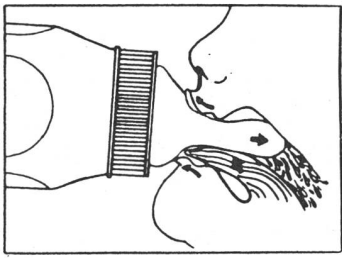
Was geschieht, wenn das Baby an der Brustwarze kaut?

Es führt zu wunden Warzen (nipple trauma). Die Stillhaltung ist nicht richtig und



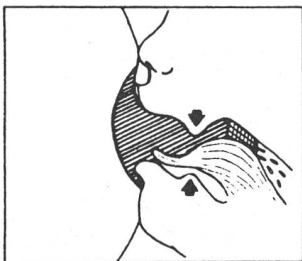
das Baby bekommt so nicht genug Milch. Dennoch heisst es in einigen Broschüren noch immer, dass man die Warze in den Mund des Babys geben solle. Es ist immer sehr besorgt darauf hingewiesen worden, dass die Warzen sehr wund werden, wenn das Baby zu lange daran saugt. Hierüber wurden nie Studien gemacht. In jüngster Zeit machten jedoch drei Personen eine Studie darüber, ob wunde Warzen verhindert werden, wenn die Stillzeit beschränkt wird. Bei einer Müttergruppe wurde das Stillen beschränkt auf die üblichen 5 Minuten am ersten, 10 Minuten am zweiten und 15 Minuten am dritten Tag. Der zweiten Gruppe wurde gesagt, sie könnten stillen, soviel sie wollten.

Man fand keinen statistisch bedeutsamen Unterschied in Bezug auf wunde Warzen zwischen den beiden Gruppen, aber wo die Stilldauer eingeschränkt wurde, begannen die Warzen etwas später, wund zu werden. Da wir jetzt besser verstehen, wie das Baby die Brust nimmt, glauben wir, dass die Hauptursache von wunden Brustwarzen vielleicht daran liegt, wie das Baby zu Beginn des Stillens an die Warze genommen wird.



Wenn wir die Brust im Mund betrachten, sehen wir, dass es ein weiches Gewebe ist. Es füllt die ganze Mundhöhle aus und berührt den ganzen Gaumen. Manche Leute denken, dass das Saugen dann beginnt, wenn eine Stelle am Gaumen berührt wird. Es besteht kein Grund zu Sorge, wenn die Brust weit in den Mund genommen wird, da alle Stellen berührt werden. Wir wissen das aus Ultraschall-Untersuchungen. Wie Sie sehen, ist die Warze hinter den Kiefern an einer Stelle, wo es ihr nicht weh tun kann.

Die Zunge geht über den Unterkiefer hinaus, sie wölbt sich an der Spitze auf, und bewegt sich zurück und nach oben. Während dieser Bewegung zurück und nach oben bleibt die Spitze dort, wo sie ist. Es ist fast wie eine peristaltische Wellenbewegung, und an der Zunge findet die Hälfte der Arbeit statt, mit der die Milch aus der Brust gestrichen wird. Während der Schluckphase geht der hintere Teil der Zunge nach unten, wodurch ein Unterdruck entsteht. Wenn irgendwelche Probleme mit der Zunge oder deren Bewegung bestehen, können sich auch Probleme mit dem Stillen ergeben.



Beim Füttern mit der Flasche geht es ganz anders zu. Der Flaschensauger ist ein steifes Gebilde, und je nach seiner Form kann er den Gaumen an verschiedenen Stellen berühren. Die Zunge braucht beim Aufheben der Milch keine Rolle zu spielen, da die Mutter die Flasche hält. Untersuchungen zeigen, dass die Zunge immer mehr nach oben und nach aussen stösst, je schneller die Milch fliesst. Die Lippen entspannen sich mehr, und wir denken, dass dies für manche Babys leichter ist,

weil es nur ein Minimum an Bewegung erfordert. Wir halten die Flaschenfütterung für einen passiven Vorgang und das Stillen für ein aggressives, zupackendes Vorgehen des Babys. Es wurde viel diskutiert über Verwirrung zwischen Brust und Flasche oder Brust und Tasse. Ich nenne es lieber Vorliebe anstatt Verwirrung, denn ich glaube, dass das Baby sich für das entscheidet, was ihm lieber ist. Manche Babys saugen an allem, was man ihnen gibt. Würde man ihnen die Möglichkeit geben, so würden sie auch Wasser aus einem Stein herausaugen. Aber sie werden nicht mit kleinen Etiketten geboren, auf denen steht «ich werde die Flasche verweigern» oder «ich werde die Brust verweigern». Das würde die Sache vereinfachen. Der beste Ratschlag, den wir geben können, lautet: wenn Sie in den ersten Tagen nicht gezwungen sind, die Flasche zu geben, dann geben Sie keine. In Amerika bleiben die Mütter nach der Entbindung sehr kurze Zeit im Spital. Nach einer normalen Geburt sind es manchmal nur 12 bis 48 Stunden. Und für einen Kaiserschnitt sind es 3-5 Tage. Ich weiss, dass das für Sie ganz ungewöhnlich tönt, aber es setzt unsere Krankenschwestern unter enormen Druck, dem Stillen zu einem guten und frühen Start zu verhelfen. Und es geschah einige sehr schöne Dinge. Wenn das Baby in der richtigen Position angesetzt wurde, sahen wir wenig wund Warzen. Da die Babys so oft zur Mutter kommen durften, wie es für sie nötig war, und so lange saugen durften, wie sie wollten, sahen wir sehr wenig Fälle von überfüllter und harter Brust nach dem ersten Milcheinschuss und auch wenig Gelbsucht. So ging es von Anfang an mit dem Stillen besser, und wir glauben dass wir die Anzahl der Frauen erhöht haben, die weiter Stillen. Das stimmt nicht für alle Spitäler, aber die meisten Spitäler, die diesen Versuch machen, kommen zu den gleichen Ergebnissen und finden es sehr erfreulich.

Wir wollen nun sehen, wie es gemacht wird. Grundsätzlich möchten wir, dass das Baby den Mund weit öffnet, so dass es den Warzenhof zu fassen bekommt. Nicht den ganzen, denn manche Frauen haben einen so grossen Warzenhof, dass er die halbe Brust bedeckt. Hat Ihnen schon einmal eine Mutter angerufen, die in Tränen war, weil sie nicht den ganzen Hof in den Mund des Kindes brachte? Wir möchten ihr nur beibringen, dass sie die Kiefer des Babys hinter der Brustwarze irgendwo auf dem Warzenhof ansetzt. Viele Mütter machen den Fehler,

dass sie das Baby auf den Rücken legen, sie tun dies, um sein Gesicht sehen zu können. Nun heisst es in der Anleitung, man solle seine Wange kitzeln, damit es sich zur Brust hinwende. Ich möchte, dass Sie alle dies versuchen: Kitzeln Sie Ihre Wange, drehen Sie den Kopf, dass das Kinn über der Schulter liegt, und dann schlucken Sie. Haben Sie ein unangenehmes Gefühl? Es ist schwierig, in dieser Stellung zu schlucken. Und dennoch haben wir es den Müttern jahrelang so gesagt. Abgesehen davon verhindern der Arm und die Schulter des Babys, dass ich es nahe heranziehen kann. Es ist viel sinnvoller, das Baby ganz auf die Seite zu drehen. Dann ist sein Gesicht zur Brust hingewendet, und so auch seine eigene Brust, seine Genitalien und seine Knie, und ich kann es so nahe wie nötig an mich heranbringen. Die Mutter sollte es am Hintern fassen. Der Kopf sollte in der Ellenbeuge liegen. Wenn eine Mutter sehr lange Arme hat, kann sie das Baby auch am Oberschenkel fassen. Manchmal fühlen die Mütter den Milchflussreflex nicht. Dann könnte man sie darauf aufmerksam machen, wenn die Milch sichtbar fliesst. Dies zu sehen, wird für sie ein aufregender Moment sein.

Wie halten wir die Brust? Die meisten Mütter begehen den Fehler, dass sie Zeige- und Mittelfinger gerade hinter der Brustwarze auf den Warzenhof legen. Das geht gut, wenn eine etwas älteres Kind gestillt wird. Hier aber geht es um das erste und früheste Stillen. Und wenn wir die Finger an jener Stelle haben wo, wie wir gerade eingehend festgestellt haben, die Kiefer des Babys hingehören, wird es nicht funktionieren. Wir haben herausgefunden, dass wir, wenn wir alle Finger unter der Brust haben, die Brust stützen können, ohne dass die Finger auf dem Warzenhof aufliegen. Viele von denen, die seit langer Zeit mit stillenden Müttern gearbeitet haben, sind zum gleichen Schluss gekommen.

Ich werde den Tag nie vergessen, als Cloe Fisher – sie ist aus England – nach Kalifornien kam, wie wir am Strand sassen und uns darüber einig waren, was wir bezüglich der Position herausgefunden zu haben glaubten. Wir hatten Angst, es jemandem zu sagen, weil wir nicht sicher waren, ob man uns glauben würde. Es tönte zu einfach. Und wir wurden so aufgeregt, dass wir uns geradezu anschrien: «Ja, ich auch, ich habe es auch so gemacht». So konnten wir doch gegenseitig prahlen. Aber es ist wirklich einfach. Manche Leute sagen, man solle die Brustwarze zusam-

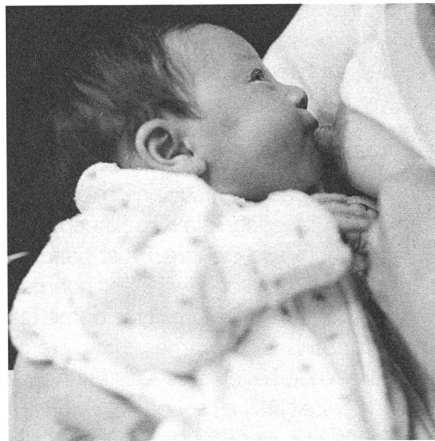
mendrücken. Tut man dies, so wird die Brustwarze etwas nach innen gehen und der Warzenhof wird höckerig. Wird die Haut gegen die Brustwand zurückgezogen, so kommt die Warze heraus. Dies ist eine geeignete Massnahme für Frauen mit kurzen Warzen oder Hohlwarzen. Da die Babies am Warzenhof saugen, sollten kurze Warzen oder Hohlwarzen kein so grosses Problem sein. Kurze Warzen oder Hohlwarzen werden zum Problem, wenn die Brüste durch Überfüllung prall werden. Dann wird der Warzenhof so hart, dass das Baby damit nicht mehr fertig wird. Wenn wir mit der Annahme richtig gehen, dass häufiges Stillen von langer Dauer bei richtiger Position den überfüllten und prallen Brüsten vorbeugt, dann werden wir auch mit diesen Brustwarzen erfolgreich umgehen können. Wenn sich die Brust im Ruhezustand befindet, zeigt die Warze nach oben und aussen. Wenn das Baby nicht gewissermassen im Helikopterflug anfliegt, wird das zum Problem. Viele von Ihnen mit Erfahrung werden dieses Vorgehen vielleicht kennen. Die Babys werden sozusagen mit einer Rollbewegung hochgehoben und angesetzt. Das bringt man einer frischgebackenen Mutter nur sehr schwer bei.

Wir wollen diesen Lehrgang vereinfachen. Sie können es mir mit Ihrer freien Hand, die nicht mitschreibt, nachmachen. Ich werde Ihnen eine Technik zeigen, die am Telefon verwendet werden kann. Legen Sie alle Finger auf den Brustkorb unter ihrer Brust. Geben Sie den Daumen zwischen die Brüste. Jetzt bewegen Sie Ihre Hand so, dass die Handfläche zur Decke schaut. Vergewissern Sie sich, dass Ihr Zeigefinger nicht über den Rand des Warzenhofes heraufrutscht. Manche von Ihnen haben alle Finger unter der Brust, manche nur zwei Finger und die beiden anderen auf der Brustwand. Das hängt davon ab, wie lang oder kurz die Brust ist. Also wird die Brust jetzt gestützt, ohne dass die Finger auf den Warzenhof zu liegen kommen. Gehen Sie mit Ihrem Daumen bis zum Rand des Warzenhofs. Jetzt zeigt die Warze geradeaus nach vorn. Aber das Baby ist weiter unten. Also müssen wir die Warze nach unten zum Baby hin ausrichten. Indem wir mit dem Zeigefinger nach innen ziehen, können wir die Warze nach unten ausrichten. Indem nun die Mutter das Baby nach oben bringt, währenddem die Brustwarze nach unten schaut, kommen sie bestens zusammen. Aber die meisten Mütter sind so sehr darauf bedacht, den Weg für die Atemluft freizuhalten, dass sie

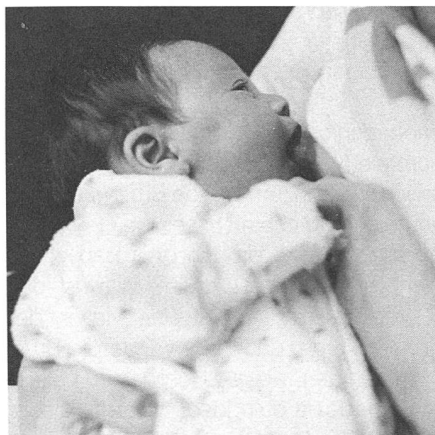
das Brustgewebe mit dem Finger wegdrücken. Dann muss man wieder von vorn anfangen.

Jetzt halten wir also das Baby und die Brust auf die richtige Weise. Wie bringen wir das Baby dazu, den Mund weit zu öffnen? Wir haben herausgefunden, dass es den Mund weiter aufmacht, wenn wir die Unterlippe kitzeln. Und wir kitzeln mit der Brustwarze, nicht mit dem Finger. Man kann die Oberlippe des Babys kitzeln, dann öffnet es zur Hälfte und die Zunge bleibt oben.

Wenn wir seine Unterlippe kitzeln macht es den Mund noch weiter auf, meistens behält es die Zunge unten im Mund, und sie ist tassen- oder schlüsselförmig gewölbt. Wir kitzeln also die Unterlippe, bringen die



Brust in zentrale Stellung, und ziehen das Baby nah an uns heran. Die Mutter hat



oft Angst davor, es zu nahe heranzunehmen. Die Nase sollte jedoch die Brust knapp berühren. Die meist dicken Backen lassen seitlich der Nase einen kleinen Durchgang für die Luft. Das Baby kann also so nahe sein, dass die Nase die Brust berührt, und immer noch atmen. Deshalb

könnte es nötig sein, dass die Schwester, die Laktationsberaterin, die LLL-Beraterin



oder der Arzt den Arm der Mutter sanft andrückt, um ihr zu zeigen, wie nahe sie das Baby halten sollte. Bei Frühgeburten ist dies eine grosse Hilfe, nur muss man die Unterlippe länger kitzeln.

Wiederholen wir: Die Hand stützt die Brust, das Baby liegt auf der Seite, wir kitzeln die Unterlippe, das Baby macht den Mund weit auf – je weiter, desto geringer das Problem, aber vielen Müttern fehlt die Geduld, darauf zu warten. Wenn der Körper des Babys zu weit weg vom Körper der Mutter gehalten wird, dann ist die Nase oft blockiert. Zieht man jedoch den Hintern näher zu sich, so wird die Nase frei. Elsa Wood aus Neuseeland, die während 30 Jahren Krankenschwester war, war gleich aufgeregt wie Cloe und ich, weil sie Ähnliches entdeckt hatte. Aber es war Elsa, die uns beide gelehrt hat, das Hinterteil des Babys eng an uns heranzuhalten.

Will man Mütter instruieren, so lässt sich dies auf einfache Weise tun. Ein illustriertes Merkblatt für Fachleute und Mütter: «Stilltechniken, die funktionieren», von K. Frantz, ist käuflich bei LLL CH, Postfach 197, 8053 Zürich. Unterlippe kitzeln, das Baby macht den Mund weit auf, Baby nahe heranbringen, und der Pfeil erinnert Sie daran, das Hinterteil heranzuziehen. Wir haben es zwar in viele Schritte aufgeteilt, aber es ist dennoch sehr einfach. Wie macht man das im Liegen? Die Mutter liegt ganz auf der Seite dem Baby gegenüber und das Baby ganz auf der Seite der Mutter gegenüber. Wir sagen den Müttern, sie sollen den Mund des Babys auf die gleiche Höhe mit dem Warzenhof bringen, und dann lehren wir wieder das gleiche: Unterlippe kitzeln, das Baby macht den Mund weit auf, und die einzige Änderung, die wir beim Liegen anbringen, da die

Mutter auf ihrem Arm liegen könnte, was es schwer macht, das Baby an sich heranzuziehen, besteht darin, dass wir ihr sagen, sie solle sich zum Baby hinrollen, um den Kontakt herzustellen.

Hier zeigte Frau Frantz einige Dias und fragte: Wir zeigen nun weitere Bilder. Was stimmt auf diesem nicht? Die Mutter auf diesem Bild scheint unbequem zu sitzen. Ein Grund dafür ist, dass es sich nicht um ihr erstes Kind handelt. Sie hat noch die Erinnerung an ihr letztes Kind, das grösser war und das sie auf ihren Schooss zu setzen pflegte. Dann musste sie sich vornüberlehnen. Die meisten erfahrenen Mütter sehen ein, dass sie zur Vorderkante des Stuhles rücken und sich zurücklehnen müssen. Damit wird das ganze Gewicht des Babys vom Arm auf den Brustkasten verlagert. Man trifft keine Mütter mit Babys an, die sich mit sieben Kissen an Bushaltestellen unterwegs befinden. Bei frischgebackenen Müttern kann man Kissen als Stütze verwenden, aber erfahrene Mütter scheinen keine Verwendung mehr dafür zu haben, vor allem weil sie gelernt haben, das Gewicht des Babys auf ihren Brustkasten zu nehmen. Es lohnt sich, den Müttern dies frühzeitig beizubringen. Was stimmt bei diesem weiteren Bild nicht? Wir nennen das den Zigarettegriff. Es lässt sich leicht erkennen, warum manche Mütter wunde Brustwarzen bekommen. Was hat diese hier vergessen? Sie gehört zu denjenigen Frauen, die einem erzählen, sie seien am Ende des Stillens wund. Sie hat vergessen, das Baby festzuhalten, so dass es ihr demnächst auf den Boden rutschen wird. Es ist nicht immer der Fehler der Mutter. Was würden Sie mit dem Arm dieses Babys machen? Man könnte ihn um die Taille der Mutter legen und das Baby eng festhalten, oder man könnte den Arm ganz an der Seite des Babys halten so dass er nicht wieder heraufkommt und im Weg ist.

Dies hier ist ein grossartiges Bild, das von den Ross Laboratories stammt, die das Michpulver Similac herstellen. Was stimmt hier nicht? Das Baby liegt auf dem Rücken mit dem Kopf zur Seite gedreht und schickt sich an, die Brustwarze zu beschädigen. Dies ist typisch für das, was man im Spital antrifft. Das Baby ist wieder auf dem Rücken, hat seinen Kopf zur Seite gedreht, und wie gut hat doch die Mutter dafür gesorgt, dass seine Luftwege frei bleiben! Aber sie tut dies auf Kosten dessen, dass sie ihre Brust nicht stützt. Was macht sie falsch? Wenn man Müttern etwas beibringen will, ist es keine gute Idee zu sagen:

«Nein, nein, das ist ein Fehler, Sie machen es falsch, die Warze wird wund werden.» Damit bricht man alle Kommunikation mit der Mutter ab. Negative Belehrung regt nicht zum Lernen an. Wir müssen ihr zuerst wegen irgendwelchen Dingen ein Kompliment machen. Wofür könnten wir sie hier loben? Ein hübsches Baby! Wahrscheinlich könnten wir ihr sagen, es sei sehr gut, dass sie keinen Finger auf dem Warzenhof hat, es wäre wohl einfacher, wenn sie alle vier Finger unter die Brust geben würde. Um es ihr etwas bequemer zu machen, wollen wir das Baby auf die Seite legen. Und nehmen wir Ihre Hand herunter, um den Hintern des Babys zu stützen. Hätte ich dieses Bild am Anfang gezeigt, so hätten Sie wahrscheinlich gefunden, es sei ein wunderschönes Bild einer stillenden Mutter. Inzwischen sind Sie jedoch Experten. Was denken Sie darüber? Dieses Baby saugt an der Warze statt am Warzenhof. Mir fällt unter anderem auf, dass die Nase die Brust nicht berührt. Würde sie das Baby mehr auf seine Seite drehen, so würde sich das wahrscheinlich ändern. Wir können ihr jedoch ein Kompliment darüber machen, wie sie ihre Brust hält. Ich würde das Baby von der Brust nehmen und von neuem ansetzen. Nur damit Sie nicht glauben, Cloë Fischer, Kitty Frantz und Elsa Wood hätten dies alles erfunden: Seit langer Zeit läuft es schon so. Der Kopf des Babys ist in der Ellenbeuge, das Baby befindet sich vollständig der Mutter gegenüber, es besteht zwischen Mutter und Kind ein guter Augenkontakt; sie hält ihre Brust nicht, aber ich werde mich da nicht einmischen, um ihr zu helfen. Wahrscheinlich ist es ohnehin so, dass sie ihre Brust mit einem Finger halten kann.

Wir haben uns damit befasst, wie man das normale Neugeborene leicht an die Brust ansetzen kann, um wunde Brustwarzen zu verhindern. Möchten Sie einige Gedanken hören über den Umgang mit Babys, die nicht an die Brust wollen? Was ist das Hauptproblem? Hier ist eine Mutter, der gesagt wurde, das Baby würde die Brust nicht nehmen, weil sie Hohlwarzen hat. Es ist immer eine gute Idee, zuerst zu beobachten, wie Mutter und Kind sich verhalten. Wir können feststellen, dass sie ihre Brust recht gut hält und das Kind auf der Seite liegt. Ich sah, dass sie die Unterlippe des Babys sehr geschickt kitzelte, und das Baby fasste den Warzenhof gut. Aber was geschah, als es die Kiefer zum ersten Mal zusammendrückte? Es glitt ab. Abgeglitten oder Weggestossen? Die Mutter stützt

ja ihre Brust. Wie wir gelernt haben, fangen die Babys mit 33 Schwangerschaftswochen zu saugen an. Grabowski berichtet, dass es normal ist, wenn sie einige Tage brauchen, bis es besser geht, 7 Tage für Frühgeborene und 3-5 Tage für normale Terminbabys. Ein Teil der Verwirrung der Babys am Anfang besteht darin, dass sie ihre Zunge mehrmals herausstossen, bevor sie sie wölben und die Milch herausstreichen. Das geschah hier bei diesem Baby. Es war so sehr damit beschäftigt, die Zunge herauszustossen, dass es zugleich die Mutter herausstieß. Die Arbeit mit ihm war leicht. Wir nahmen es einfach immer wieder von der Brust weg und kitzelten seine Unterlippe von neuem bis wir sahen, dass die Zunge sich wölbte und die Milch empfangen wurde: ansetzen-wegnehmen-ansetzen-wegnehmen, bis es endlich kapiert hatte.

Eine Mutter, deren Baby die Brust nicht nimmt, fühlt sich machtlos. Ich helfe ihr am liebsten damit, dass ich sie mit einbeziehe. Sicher kennen auch Sie irgendwelche Leute, die mit Babys arbeiten und alles alleine machen. Sie nehmen die Brust in eine Hand, das Baby in die andere, und pressen die beiden zusammen. Und dann sagt die Mutter: «Würden Sie mit mir nach Hause kommen? Sie gehen doch hoffentlich nicht morgen in die Ferien.» Und die Mutter lernt nichts, sie ist abhängig gemacht worden. Wenn ich, wie es hier geschah, meine Hände auf ihre Hände lege, beteilige ich sie daran. Ich tat dies zufällig, weil ich so vorgehen musste, als würde ich mein eigenes Baby stillen. Wie Sie sehen, bringe ich ihre Hand hier zum Hinterteil des Babys herunter, damit sie es fasst und an sich zieht.

Befassen wir uns nun mit einem anderen, leicht zu handhabenden Baby, dem schläfrigen Baby. Wenn neugeboren, müssen Babys wach sein, um zu trinken. Eine einfache Methode, Neugeborene zu wecken, ist, dass man sie vollständig auszieht. Man ist sich vielleicht nicht im klaren darüber, dass Neugeborene einen runden Rücken haben. Wenn man sie hin- und herrollt, fühlen sie sich unsicher. Sie sind sich gewöhnt, von den Wänden der Gebärmutter rundherum gestützt zu werden, und wenn man sie jetzt bewegt, klagen sie: «Wo sind die Wände?» Sie nackt ausziehen und leicht auf dem Rücken rollen verunsichert sie, und dann wachen sie auf. Das Baby zu wiegen ist eine weitere Methode, es wach werden zu lassen. Wir verwenden übrigens einen Trick, wenn wir das Baby in

Ruhe wiegen wollen: Wir legen es auf den Bauch. Wenn sie es aufwecken wollen, dann wiegen sie es auf dem Rücken. Dann gibt es Leute, die anregen, man solle das Baby gewissermassen zusammenlegen, um es zu wecken. Dahinter steckt der Gedanke, dass man das vestibuläre System in Unruhe versetzt. Viele von uns im medizinischen Fach sind allerdings darüber besorgt, ob dies den inneren Organen schadet. Man kann das gleiche auch dadurch erreichen, dass man das Baby aufsetzt und es vor- und zurückwiegt. Das ist eine sehr sanfte Methode. Ein Pädiater-Neurologe regte an, dass man mit den Fingern der Wirbelsäule entlang nach oben wandert, ohne starken Druck auszuüben, damit das Baby nur stimuliert wird. Wenn man dann zu den Schulterblättern kommt, fängt es an, sich zu regen. Viele von uns tun dies, um das Baby zu wecken. Wir machen das so, weil es funktioniert. Das Waschen mit einem Schwamm ist ein weiterer Weg, das Baby zu wecken. Es ist nicht fair, ein Baby zur Mutter zu bringen, das bereits gefüttert worden ist. Die Mutter hat dann das Gefühl, vom Baby zurückgewiesen zu werden. Auch bei der familienzentrierten Pflege oder Rooming-in ist es noch immer die Verantwortung der Krankenschwester, dafür besorgt zu sein, dass das Baby nicht zu lange schläft. Babys bei denen die Geburt lange dauerte oder Medikamente gebraucht wurden oder das Bilirubin zu steigen beginnt, können schlafen, ohne auf den Hunger zu reagieren. Stillen nach Bedarf ist gut, aber wir müssen das Gesamtbild im Auge behalten. Es könnte also nötig sein, dass man das Baby weckt.

Betrachten wir jetzt ein Baby mit dem entgegengesetzten Problem. Dieses Baby ist so irritierbar, dass es sehr schnell und kurz atmet. Kennen Sie das? Es schüttelt den Kopf von einer Seite zur anderen. Vielleicht ist es uns nicht aufgefallen, dass es jedesmal abgelenkt wird, wenn seine Hand vor sein Gesicht kommt. Wir müssen alle Ablenkung soweit möglich von ihm fernhalten. Wie würden Sie verhindern, dass es seine Hände bewegt? Man könnte es in eine Decke wickeln. Also nehmen wir den schläfrigen Babys die Hüllen ab, und den irritierbaren wickeln wir sie um. Manchmal ist dieses Baby noch immer so unruhig, dass es nicht kapiert, was die Brust ist. Manche Leute schlagen vor, die Mutter sollte etwas Milch auf ihre Brustwarze ausdrücken. Das könnte völlig genügen. Manche schlagen vor, man solle einen Tropfer verwenden, um etwas Milch auf die Brust-

warze zu träufeln. Mit welcher Hand soll sie das machen? Es bedarf einer dritten Person. Schön, wenn Sie das sind, aber Sie müssen sie dann nach Hause begleiten. Manche schlagen vor, man solle die Flasche nehmen und daraus etwas auf die Brust tropfen lassen. Oft braucht man dies nur ein oder zweimal zu machen, damit das Baby begreift. Braucht das Baby eine ständige Belohnung – womit ich meine, dass es aufhört zu saugen, wenn man mit dem Tropfer aufhört – dann könnten wir uns überlegen, ob wir das Brusternährungsset verwenden wollen, das wir gestern besprochen haben. Dieses Hilfsmittel zum Stillen verwendet ein Plastikfläschchen und ein dünnes Schläuchlein. Für dieses Baby hier würde man es nur ganz kurz brauchen. Ich würde es aber nur dann

verwenden, wenn das Auftropfen der Milch auf die Warze nichts bringt.

Ich hoffe, dass ich Ihnen einige nützliche Gedanken darüber vermittelt habe, wie man wunde Brustwarzen vermeiden kann. Abschliessend möchte ich Sie noch fragen, ob Ihnen dieses Bild einer Mutter, die Saughütchen trägt, geläufig ist. Das Problem hier ist, dass dieser harte Plastik die Stimulierung der Areola verunmöglicht. Eine Studie aus England besagt, dass diese Art von Saughütchen hier die für das Baby verfügbare Milch um 66% reduziert. Und dieses andere aus Silikon setzt sie um 22% herab. Ich denke, dass wir Ihnen doch einiges an Wissen vermittelt haben, so dass Sie dies einem Baby nie antun werden.

Wenn der Säugling schlecht gedeiht, was tun?

von Kitty Frantz

Das Thema, über das ich heute früh sprechen werde, so glaube ich, ist das schwierigste aller Stillprobleme. Aber auch für dieses gibt es eine Lösung, und es kann weiter gestillt werden. Seit vielen, vielen Jahren wir auf der Welt gestillt. Als Menschen sind wir auch Säuger, und keiner von uns wäre in diesem Augenblick in diesem Raum, würde es allzu oft vorkommen, dass die Laktation nicht funktioniert. Und das Stillen geht in den verschiedensten Kulturen gut, wenn nichts da ist, was dazwischenfunkt. Wir wissen natürlich, woher in erster Linie die Eingriffe kommen, nämlich von den Flaschenmilchproduzenten. Heute früh wollen wir über jene manchmal anzutreffenden Babys sprechen, die voll gestillt werden, aber keine Gewichtszunahme verzeichnen. Wir wollen einige Dias zeigen. Hier sehen wir ein Baby, das nicht etwa Flaschenmilch mit verseuchtem Wasser bekommen hat, im Gegenteil dazu wie es im Film vorher gezeigt wurde. Es handelt sich um den Fall einer Mutter, die mit dem Stillen beginnt und in Schwierigkeiten gerät. Wenn Sie ein Baby vor sich haben, das nicht zunimmt, müssen Sie sich als erstes vergewissern, dass Sie es nicht mit einem kranken Baby zu tun haben. Eine gründliche Untersuchung des Körpers sowie des Urins sollte vorgenommen wer-

den. Der Kinderarzt wird entscheiden, was an weiteren Untersuchungen nötig ist. Dieses Baby hat mit einer Wachstumskurve begonnen, die eine beachtliche Wendung nach unten aufweist. In den USA sprechen wir da von einer Gedeihstörung (failure to thrive). Unsere Einstufung bezieht sich auf das Baby, das innerhalb von 2 Monaten um 2 Percentile nach unten geht, oder auf jenes, das unter die 3. Percentile fällt oder ein sehr geringes Gewicht bei sehr grosser Körperlänge aufweist. Wir müssen auch die Kultur mit in Betracht ziehen. Wir können die Babys des einen Landes nicht mit den Wachstumskurven eines anderen Landes beurteilen. Hier ist ein Baby, das ein Schema einhält. Zwar ist es leicht, aber es wächst beständig. Es könnte ein chinesisches Baby sein, das anhand einer amerikanischen Wachstumskurve beurteilt wurde. Wir müssen uns folglich auch die Kultur ansehen, um sicher zu sein, diesen Fehler nicht zu machen. Wäre die Länge dieses Babys an der oberen Grenze, so wäre das ein Grund zu Besorgnis. Wenn aber die Grösse des Babys ähnlich verläuft wie das Gewicht, können wir unbesorgt bleiben, vor allem im Hinblick auf die verschiedene Grösse der Eltern. Es ist also ebenfalls sehr wichtig, darauf zu achten, wie sich das allgemeine Wachstum inner-