

Frühgeburten: Hat der Verzicht auf Flaschenfütterung einen Einfluss darauf, ob Frühgeborene später gestillt werden?



Das Frühgeborene in den Monaten nach ihrer Entlassung gestillt werden, ist nicht wahrscheinlicher, wenn im Krankenhaus am Anfang einige Male mit einem Becher statt mit einem Fläschchen zugefüttert wird. Bei Babys, die ihre Nahrung aus einem Becher bekommen und nicht an einem Fläschchen saugen, könnte es jedoch länger dauern, bis sie das Krankenhaus verlassen können.

Dass Frühgeborene in den Monaten nach ihrer Entlassung gestillt werden, ist nicht wahrscheinlicher, wenn im Krankenhaus am Anfang einige Male mit einem Becher statt mit einem Fläschchen zugefüttert wird. Bei Babys, die ihre Nahrung aus einem Becher bekommen und nicht an einem Fläschchen saugen, könnte es jedoch länger dauern, bis sie das Krankenhaus verlassen können.

Zu früh geborene Säuglinge sind noch nicht vollständig auf ein Leben außerhalb der Gebärmutter (Uterus) vorbereitet. Eine normale Schwangerschaft dauert rund 40 Wochen. Als Frühgeborene bezeichnet man Babys, die vor Ende der 37. Schwangerschaftswoche geboren werden. Manche Kinder haben gesundheitliche Probleme, die es unmöglich machen, dass sie sofort gestillt werden. Sehr junge Frühgeborene sind zudem noch nicht in der Lage, Saugen und Schlucken zu koordinieren. Diese Fähigkeit entwickelt sich in der Regel circa zwischen der 32. und 34. Schwangerschaftswoche. Vor diesem Zeitpunkt geborene Babys können bei ihrer Geburt wahrscheinlich noch nicht richtig gestillt werden.

Ernährung zu früh geborener Säuglinge

Babys, die noch nicht saugen können, erhalten die Milch zunächst über eine Sonde. Dabei kann es sich um Säuglingsmilchnahrung oder von der Mutter abgepumpte Muttermilch handeln. Mehr über das Abpumpen von Muttermilch können Sie hier ([URL: http://www.gesundheitsinformation.de/index.506.de.html](http://www.gesundheitsinformation.de/index.506.de.html)) lesen. Sobald das Frühgeborene anfängt zu saugen und zu schlucken, kann die Anzahl der Sondenmahlzeiten allmählich reduziert werden. Nicht immer ist es allerdings möglich, von der Sondenernährung direkt zum alleinigen Stillen überzugehen. Selbst wenn dies möglich ist, kann die Mutter nicht unbedingt immer anwesend sein, wenn das Baby in der Intensivpflege gefüttert werden muss.

Aus Sorge, dass es dem Baby später schwer fallen könnte, sich vom Fläschchen auf die Mutterbrust umzustellen, wird manchmal empfohlen, es vollständig zu vermeiden, Frühgeborene mit einem Fläschchen zu füttern. Der Grund dafür ist, dass das Trinken an der Brust dem Baby eine andere Saugtechnik abverlangt als das Trinken aus der Flasche. Andere dagegen argumentieren, dass es für das Baby gut sein könnte, das Saugen an sich zu lernen, auch wenn es an seinem Fläschchen saugen muss. Der Verzicht auf eine Flasche bedeutet, dass zum Füttern des Kindes zum Beispiel ein Becher benutzt wird – was nicht immer einfach ist. Dafür wird etwa die Abdeckkappe eines Baby-Fläschchens, ein kleiner Medizinbecher oder eine

spezielle Babytasse benutzt.

Antworten aus der Forschung: Studien zur Untersuchung von Techniken bei der ergänzenden Nahrungsaufnahme

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Cochrane Collaboration – einem internationalen Forschungsnetzwerk – haben Studien analysiert, die untersuchen, ob unterschiedliche Techniken bei der ergänzenden Nahrungsaufnahme eine Auswirkung darauf haben, ob Frühgeborene später gestillt werden. Sie haben nach randomisierten kontrollierten Studien gesucht, weil sich mit dieser Art von Studien am besten herausfinden lässt, welche Wirkungen die einzelnen Techniken der Nahrungsaufnahme haben.

Bei einer randomisierten kontrollierten Studie erklären sich Freiwillige beispielsweise bereit, eine bestimmte Technik anzuwenden – etwa dem Baby ein Fläschchen zu geben oder stattdessen einen Becher zu benutzen. Randomisiert bedeutet, dass die Teilnehmenden der Studie zufällig einer Gruppe zugeteilt werden, so dass vergleichbare Gruppen entstehen. Mehr darüber, warum wissenschaftliche Studien auf diese Weise durchgeführt werden, erfahren Sie hier ([URL: http://www.gesundheitsinformation.de/index.61.de.html](http://www.gesundheitsinformation.de/index.61.de.html)).

Die Wissenschaftlergruppe fand 4 Studien mit insgesamt etwas mehr als 450 Babys, die schon an die Brust angelegt wurden, aber noch zusätzliche Nahrung benötigten. In allen Studien wurde die Benutzung von Bechern mit der Benutzung von Fläschchen verglichen. An der größten Studie nahmen etwas über 300 Babys teil. In dieser großen Studie wurden die beiden Gruppen von Frühgeborenen in zwei Untergruppen unterteilt: eine Gruppe erhielt einen Schnuller und die andere nicht.

Die Studien legen nahe, dass es für Babys schwieriger ist, das Saugen zu lernen, wenn mit einem Becher und nicht mit einem Fläschchen zugefüttert wird. In der großen Studie dauerte es bei den Babys, die Becher benutzten, im Durchschnitt 10 Tage länger, bis sie nach Hause entlassen werden konnten. Auch wenn die Wahrscheinlichkeit höher war, dass diese Babys bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bereits gestillt werden konnten, zeigten sich drei Monate später keine Unterschiede mehr: Babys, die im Krankenhaus mit einem Fläschchen gefüttert wurden, wurden mit ebenso hoher Wahrscheinlichkeit gestillt wie Babys, die im Krankenhaus nie etwas aus einem Fläschchen bekommen hatten. Das bedeutet, dass ein Verzicht aufs Fläschchen

wahrscheinlich langfristig nicht die Chancen erhöht, dass ein Baby gestillt wird.

Die große Studie untersuchte auch den Effekt von Schnullern. Die Verwendung eines Schnullers hatte keinen Einfluss auf das Stillen. Diese Forschungsergebnisse deuten an, dass die Art wie zugefüttert wird, langfristig keinen Einfluss darauf hat, ob ein Frühgeborenes gestillt wird oder nicht. Dies gilt zumindest für Babys, die schon früh an die Brust angelegt wurden.

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Glossar

Cochrane Collaboration

Die Cochrane Collaboration ist ein internationaler Zusammenschluss von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern, die sich zusammengetan haben, um in einzelnen Teams ("Cochrane Review Groups") zu medizinischen Fragen sogenannte systematische Übersichten (Reviews) zu erstellen, mit deren Hilfe wissenschaftlich begründete Aussagen über die Wirksamkeit medizinischer Therapien möglich werden. Zu diesem Zweck haben die Mitglieder der Cochrane Collaboration Methoden entwickelt, um systematisch und umfassend die verfügbaren Informationen über klinische Studien und die Wirksamkeit medizinischer Maßnahmen zu sammeln. Das Ziel der Cochrane Collaboration ist es, Ärztinnen, Ärzten, Patientinnen und Patienten wissenschaftlich fundierte Hilfen für informierte Entscheidungen zur medizinischen Versorgung zu geben und somit medizinische Entscheidungen insgesamt zu verbessern. Die deutsche Internetadresse der Cochrane Collaboration, auf der sich die Organisation selbst vorstellt, lautet www.cochrane.de.

Uterus

Der Uterus (die Gebärmutter) ist ein Teil der weiblichen Geschlechtsorgane. Wenn eine Frau schwanger wird, nistet sich in der Gebärmutter die befruchtete Eizelle ein und entwickelt sich dort weiter zum Embryo. Der Uterus liegt hinter der Scheide und ist über zwei Eileiter mit den Eierstöcken (Ovarien) verbunden.

Intensivpflege

Mit Intensivpflege wird die medizinische und pflegerische Betreuung von schwerkranken Menschen in besonders dafür ausgestatteten Krankenstationen (Intensivstationen) bezeichnet. Intensivstationen sind von der personellen und technischen Ausstattung (beispielsweise Beatmungsmaschinen) so eingerichtet, dass akute und lebensbedrohliche Zustände behandelt werden können.

Quellen

Die IQWiG-Gesundheitsinformationen stützen sich auf Forschungsergebnisse aus der internationalen Literatur. Wir identifizieren die zuverlässigsten aktuell verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse, insbesondere aus sogenannten „systematischen Reviews“. Darin werden wissenschaftliche Studien zum Nutzen und Schaden von Behandlungen und anderen Maßnahmen der Gesundheitsversorgung zusammenfassend analysiert, sodass Fachleute und Betroffene deren Vor- und Nachteile abwägen können. Mehr Informationen dazu, wie systematische Reviews aufgebaut sind und warum sie die zuverlässigsten Belege liefern, finden Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.61.de.html>) . Außerdem bitten wir stets die Autorinnen und Autoren der zentralen systematischen Reviews, auf denen unsere Informationen beruhen, um ihre Unterstützung, um die medizinische und wissenschaftliche Korrektheit unserer Produkte sicherzustellen.

Collins CT, Makrides M, Gillis J, McPhee AJ. Avoidance of bottles during the establishment of breast feeds in preterm infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. [Cochrane-Zusammenfassung (URL: <http://mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD005252/frame.html>)]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.