

Tahnee Hadzik

**Folgen und Herausforderungen der
Ernährung von Säuglingen mit Muttermilch
durch Stillen im Vergleich zur Ernährung
durch Muttermilchersatz**

Masterarbeit

BEI GRIN MACHT SICH IHR WISSEN BEZAHLT



- Wir veröffentlichen Ihre Hausarbeit, Bachelor- und Masterarbeit
- Ihr eigenes eBook und Buch - weltweit in allen wichtigen Shops
- Verdienen Sie an jedem Verkauf

Jetzt bei www.GRIN.com hochladen
und kostenlos publizieren



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de/> abrufbar.

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlanges. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Impressum:

Copyright © 2022 GRIN Verlag
ISBN: 97833346596468

Dieses Buch bei GRIN:

<https://www.grin.com/document/1175539>

Tahnee Hadzik

Folgen und Herausforderungen der Ernährung von Säuglingen mit Muttermilch durch Stillen im Vergleich zur Ernährung durch Muttermilchersatz

GRIN - Your knowledge has value

Der GRIN Verlag publiziert seit 1998 wissenschaftliche Arbeiten von Studenten, Hochschullehrern und anderen Akademikern als eBook und gedrucktes Buch. Die Verlagswebsite www.grin.com ist die ideale Plattform zur Veröffentlichung von Hausarbeiten, Abschlussarbeiten, wissenschaftlichen Aufsätzen, Dissertationen und Fachbüchern.

Besuchen Sie uns im Internet:

<http://www.grin.com/>

<http://www.facebook.com/grincom>

http://www.twitter.com/grin_com

Masterarbeit

Muttermilch versus Muttermilchersatz.

**Folgen und Herausforderungen der Ernährung von
gesunden, termingeborenen Säuglingen mit Muttermilch
durch Stillen gesunder Mütter im Vergleich zur Ernährung
durch Muttermilchersatz.**

verfasst von

Tahnee Hadzik

Wetzlar, Oktober 2021

Tabellenverzeichnis	3
Abbildungsverzeichnis	3
Abkürzungsverzeichnis	4
1. Einleitung	5
1.1. Darstellung des Themas	5
1.2. Ziel und Eingrenzung der Arbeit	6
1.3. Aufbau der Arbeit	7
1.4. Beschreibung der Literaturrecherche und -auswahl	9
2. Hauptteil und Diskussion	11
2.1. Stillen	11
2.1.1. Geschichtlicher Exkurs zum Stillen	11
2.1.2. Physiologie des Stillens	12
2.1.3. Allgemeine Hintergrundinformationen zum Stillen	15
2.1.4. Vorteile, Kontraindikationen sowie Herausforderungen des Stillens	17
2.1.5. Internationale sowie nationale Stillempfehlungen und Initiativen	21
2.1.6. Stillverhalten global	26
2.1.7. Stillverhalten in Deutschland und Einflussfaktoren	28
2.1.8. Sozioökonomischer Status und Einflussfaktoren auf das Stillen	43
2.1.9. Kontroversen	45
2.2. Muttermilch im Vergleich zum Muttermilchersatz	47
2.2.1. Kurzgeschichtlicher Überblick zum Muttermilchersatz	47
2.2.2. Herausforderungen im Versuch der Nachahmung von Muttermilch	49
2.2.3. Richtlinien für Muttermilchersatznahrung	51
2.2.4. Der Einfluss mütterlicher Ernährung auf die Muttermilch	52
2.2.5. Muttermilch vs Muttermilchersatz	55
2.3. Lang- und Kurzzeitfolgen der Ernährung durch Muttermilch	57
2.3.1. Folgen für die Mutter	57
2.3.1.1. Gebärmutterrückbildung und Oxytocinspiegel	58
2.3.1.2. Mütterlicher Stoffwechsel	58
2.3.1.3. Postpartale Depressionen	59
2.3.1.4. Krebsrisiko	59
2.3.1.5. Herz-Kreislauf-Erkrankungen	62
2.3.1.6. Diabetes mellitus Typ 2	63
2.3.1.7. Osteoporose	64
2.3.1.8. Adipositasrisiko	65
2.3.1.9. Natürlicher Verhütungsschutz	65
2.3.2. Folgen für den Säugling	65
2.3.2.1. Übergewicht und Adipositas	66
2.3.2.2. Asthma und Atemwegserkrankungen und Atopie	67

2.3.2.3. Kognitive Entwicklung	68
2.3.2.4. Otitis media (Mittelohrentzündung)	69
2.3.2.5. Diabetes	70
2.3.2.6. Vitaminmangel (Vitamin-D-Mangel und Eisenmangel)	71
2.3.2.7. Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Bluthochdruck	72
2.3.2.8. Zahnfehlstellungen und Sprachentwicklung	73
2.3.2.9. Plötzlicher Kindstod, Säuglingssterblichkeit und Infektiöse Morbidität	74
2.3.2.10. Magen-Darm, Zöliakie und Durchfall	75
2.3.2.11. Krebs im Kindesalter	75
2.3.2.12. Frühgeburten	75
2.3.3. Folgen für die Gesellschaft	76
3. Fazit	78
3.1. Schlussfolgerung	78
3.2. Ausblick	78
3.3. Zusammenfassung	79
4. Literaturverzeichnis	83

Tabellenverzeichnis

- Tab. 1: Terminologie der Säuglingsernährung (Kersting et al. 2020)
- Tab. 2: % der in den ersten sechs Monaten ausschließlich gestillten Säuglingen, Länderauswahl (WHO 2019b)
- Tab. 3: Umsetzung von Empfehlungen zur Stillförderung in deutschen Geburtskliniken (% der Kliniken) (Kersting & Dulon 2002)
- Tab. 4: Stillquoten im 1. Lebensjahr [%] (Kersting & Dulon 2002)
- Tab. 5: Ernährungsformen im Verlauf des 1. Lebensjahres (Häufigkeiten in Prozent aller Säuglinge) (Kersting et al. 2020)
- Tab. 6: Stillprävalenzen nach soziodemografischen und weiteren Merkmalen - KiGGS Welle 1, Geburtenjahrgänge 2002-2012 (BZfE 2019)
- Tab. 7: Einflussfaktoren auf die Stilldauer bis 4 Monate (Kohlhuber et al. 2007)
- Tab. 8: Geschichte der kommerziell erhältlichen Säuglingsnahrung in den Vereinigten Staaten (Institute of Medicine 2004)
- Tab. 9: Vereinfachte Darstellung basierend auf Abb. 13
- Tab. 10: Empfohlene Nährstoffzufuhr in der Stillzeit nach Aue (2011) und D-A-CH-Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr (Deutsche Gesellschaft für Ernährung et al. 2017)

Abbildungsverzeichnis

- Abb. 1: Kreislauf der Laktatbildung und -abbau. (Bley et al. 2020)
- Abb. 2: Nutritives und nonnutritives Saugen (Karall et al. 2020)
- Abb. 3: Innocenti Declaration 1990 - „10 Schritte zum erfolgreichen Stillen“ (Abou-Dakn 2016)
- Abb. 4: In den ersten sechs Monaten ausschließlich gestillte Säuglinge, Ländervergleich (WHO 2019b)
- Abb. 5: Umsetzung der Empfehlungen für die Stillförderung im Krankenhaus in den teilnehmenden Kliniken im Vergleich von SuSe I und SuSe II (% aller teilnehmenden Kliniken) (Kersting et al. 2020)

- Abb. 6: Anteile verschiedener Ernährungskategorien zu den einzelnen Erhebungszeitpunkten im Vergleich der Studien SuSe I und SuSe II (Angaben in Prozent aller Säuglinge) (Kersting et al. 2020)
- Abb. 7: Stillquote (jegliches Stillen): Anteil der Kinder, die jemals gestillt wurden (RKI 2020)
- Abb. 8: Stlldauer (jegliches Stillen): Anzahl der Monate, die Kinder im Durchschnitt gestillt wurden (RKI 2020)
- Abb. 9: Erreichen der WHO-Stillempfehlung: Anteil der Kinder, die sechs Monate ausschließlich gestillt wurden (RKI 2020)
- Abb. 10: Abstillgründe nach Dauer des jeglichen Stillens (Brettschneider et al. 2018)
- Abb. 11: Stillen in den ersten 24 Lebenswochen - Studie „Stillverhalten in Bayern“ (Kohlhuber 2007)
- Abb. 12: Organisation des Stillens am Arbeitsplatz (n=419) (Kohlhuber o.J.)

Abkürzungsverzeichnis

- AFS = Arbeitsgemeinschaft Freier Stillgruppen e.V.
- BBF = Becoming Breastfeeding Friendly
- BFHI = Babyfriendly Hospital Initiative
- BMEL = Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft
- BZfE = Bundeszentrum für Ernährung
- DGE = Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V.
- IBFAN = International Baby Food Action Network
- KiGGS = Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland
- MHD = Mindesthaltbarkeitsdatums
- NSK = Nationale Stillkommission
- RKI = Robert Koch-Institut
- SES = Sozioökonomischer Status
- SuSe = Studie zu Stillen und Säuglingsernährung in Deutschland
- UNICEF = United Nations International Children's Emergency Fund; WHA = World Health Assembly; Weltgesundheitsversammlung
- WHO = World Health Organization; Weltgesundheitsorganisation

1. Einleitung

1.1. Darstellung des Themas

Für viele Eltern stellt sich spätestens zur Geburt ihres Kindes die Frage, wie sie ihr Kind am besten ernähren. Zum Zeitpunkt der Geburt möchten noch fast 90 Prozent der Mütter ihr Kind stillen, allerdings stillen nach vier Monaten weniger als die Hälfte ihr Kind noch ausschließlich (BEML 2021). Aus diesem Grund hat die Bundesregierung im Juni 2021 ihre *Nationale Strategie zur Stillförderung* erneut bekräftigt, da es wissenschaftlicher Konsens sei, "dass Muttermilch die optimale Ernährung für Säuglinge ist und Stillen die Gesundheit von Mutter und Kind fördert" (ebd.). Zudem werden mit dem Stillen für die Gesundheit der Mutter und des Kindes sowie der Säuglingsentwicklung viele positive Effekte verbunden (Abou-Dakn 2016). So birgt das Nichtstillen deutliche gesundheitliche Risiken für Mutter und Kind: Während Babys häufiger an Mittelohrentzündungen und Magen-Darm-Infekten leiden und ein erhöhtes Risiko für plötzlichen Kindstod oder Adipositas auftritt, haben nichtstillende Mütter häufiger Brust- oder Eierstockkrebs sowie Diabetes Typ 2 (BZfE 2018). Die WHO weist darüber hinaus neben den gesundheitlichen kurz- und langzeitlichen Vorteilen für Stillende und ihre Kinder auch ausdrücklich auf wirtschaftliche und Umweltvorteile des Stillens für die Gesellschaft hin und schätzt den wirtschaftlichen Verlust des Nichtstillens auf jährlich 302 Milliarden US\$ (WHO 2017).

Andererseits gibt es auch immer wieder Studien, die sich mit den Kurz- und Langzeitfolgen des Stillens kritisch auseinandersetzen, um den positiven Einfluss des Stillens zu überprüfen und dann doch zu anderen Ergebnissen kommen. Beispielsweise hat 2014 eine in Amerika durchgeführte Studie die Langzeiteffekte des Stillens überprüft und sich dabei auf Geschwister konzentriert. Die Studie von Colen und Ramey (2014) greift den in den US-Staaten gängigen Slogan *breast is best*¹ im Titel ihrer Arbeit "Is breast truly best? Estimating the effects of breastfeeding on long-term child health and wellbeing in the United States using sibling

¹ Zu Deutsch, sinngemäß: Die Brust zu geben ist das beste Mittel der Wahl. (Übersetzt von der Autorin dieser Arbeit.)