

Baby's erste Nahrung – ein Politikum!

Die Informationen über gesundheitliche Vorteile des Stillens für Mutter und Kind sind heute weit verbreitet, und mehr als 80% der Mütter in Luxemburg stillen ihr Baby nach der Geburt.

Nicht-gestillte Kinder haben z.B. 2,3 x mehr Atemwegserkrankungen, 3,5 x mehr Durchfälle, 5 x mehr Infektionen der Harnwege, 10 x mehr Mittelohrentzündungen, 15 x höhere medizinische Kosten im Alter von 6 Monaten, ein 5,6 fach erhöhtes Risiko an Lymphdrüsenkrebs zu sterben, mehr Kieferfehlstellungen, ein 3 x erhöhtes Risiko an plötzlichem Kindstod zu sterben. Aber trotz all dieser Erkenntnisse kommen viele Babys nicht lange genug in den Genuß dieser optimalen ersten Ernährung.



Warum wird das Stillen frühzeitig abgebrochen?

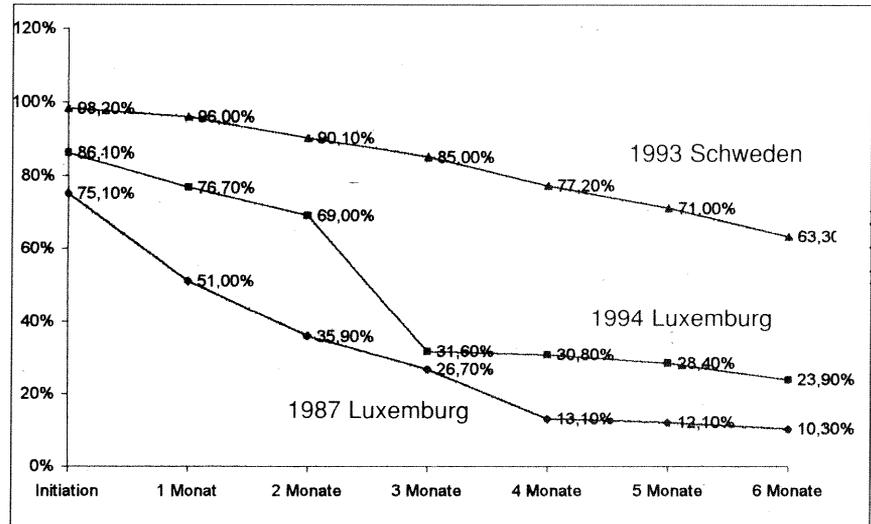
Ein erster Faktor, warum das Stillen zu früh beendet wird, ist leider noch immer die mangelnde Information oder Beratung der jungen Mutter in der Anfangszeit. In letzter Zeit werden in vielen Kliniken Fortbildungen abgehalten, um interne Stillrichtlinien auszuarbeiten, damit Mütter nicht mit sich widersprechenden Ratschlägen verunsichert werden und die Pflegestandards den neuen Erkenntnissen angepasst werden. Ein aktives Hinarbeiten auf die von UNICEF weltweit vergebene Auszeichnung als stillfreundliches Krankenhaus bringt Veränderungen auch in Luxemburg, wo noch kein Krankenhaus diese Voraussetzungen erfüllt. In Österreich sind 6, in Deutschland 10, in England 4 und in Schweden sind 60 Krankenhäuser ausgezeichnet worden. Weltweit wurde die Plakette schon mehr als 13.000 mal vergeben.

Ein zweiter Faktor sind die im Moment noch gebräuchlichen Gewichtskurven, welche zwischen 1929-1975 anhand von flaschengefütterten Säuglingen aufgestellt wurden. Neue Untersuchungen der Weltgesundheitsorganisation, die im Moment in verschiedenen Ländern durchgeführt werden, zeigen, daß die alten

Gewichtskurven eine zu hohe Norm bei der Gewichtsentwicklung angesetzt haben, die nicht dem physiologischen Wachstum der ausschließlich muttermilchgefütterten Säuglinge entspricht. So wird bei Abweichen von der «unphysiologischen» Gewichtskurve um den 3. Lebensmonat herum, oft zum Zufüttern von künstlicher Säuglingsmilch oder zu Beikost geraten. Beide Vorgehensweisen reduzieren aber die aufgenommene Muttermilchmenge, führen durch einen Eingriff in die Nachfrage-Angebot-Regelung zu einer Verringerung der Muttermilchproduktion. Sie demotivieren die stillende Mutter und führen insgesamt ein zu frühes Abstillen herbei.

Ein dritter Faktor ist oft die wenig studierte Pharmakologie der Medikation der stillenden Frau. Um jegliches medizinisch-rechtliche Risiko zu umgehen, stellen viele Pharmaproduzenten Kontraindikationen für die meisten ihrer Medikamente aus. So wird oft zum Aussetzen des Stillens während der medikamentösen Behandlung geraten, leider zeigt sich dann oft, daß der vorübergehende Stillstop ein Abstillen mit sich bringt. Außer bei zelltötenden Medikamenten und radioaktiven Kontrastmitteln läßt sich aufgrund verschiedener Parameter eine Medikation finden, die mit dem Stillen vereinbar ist, da das Kind nur ungefähr 1% der mütterlichen Dosis erhält. Hilfestellung hierzu geben eine ausgewählte Reihe an neu-veröffentlichten Fachbüchern.

Auch in anderen Fällen wird oft leichtfertig vom Stillen abgeraten. Es ist bekannt, daß Rauchen weder der Gesundheit der Schwangeren noch des Ungeborenen zuträglich ist. Angesichts der häufiger auftretenden Entzündungen der Atemwege und allergischen Erkrankung bei Babys, welche in Raucherhaushalten leben, ist nach neuen Erkenntnissen das Stillen auch bei rauchenden Müttern zu unterstützen, damit die Babys durch die in der Muttermilch enthaltenen Immunglobuline besser vor diesen Erkrankungen geschützt sind. Auch übermäßig einschränkende Empfehlungen zur Vermeidung einer ganzen Reihe von Nahrungsmitteln, die eventuell für Koliken beim Baby verantwortlich sind, sind kontraproduktiv. Den Frauen wird über alle diese Empfehlungen vermittelt, daß Stillen eine Veränderung all ihrer Gewohnheiten mit sich bringen muß. Wenn sie diese Empfehlungen nicht befolgen, wird den Frauen suggeriert, daß sie ihrem Baby Schaden zufügen oder Schuld sind an den Schreianfällen ihres Babys. Diese inkompetenten Empfehlungen zeigen leider die noch immer geringe Wert-



Stillen in Luxemburg im Vergleich mit Schweden Umfrage der Initiativ Liewensufank 1987/94

schätzung aller Inhaltsstoffe der Muttermilch und die geringe Kenntnis darüber, daß die Wirkung dieser Inhaltsstoffe sich noch besser entfalten kann, je länger gestillt wird.

Ein weiterer Faktor ist die Schwierigkeit, Stillen und Berufstätigkeit unter einen Hut zu bekommen. Heutzutage, wo mehr Frauen nach dem Mutterschutzurlaub zurück in den Beruf kehren, stehen ihnen zwar vier zusätzliche Wochen zu, wenn das Kind gestillt wird. Während der nachfolgenden Berufstätigkeit hat der Gesetzgeber der Wichtigkeit des längeren Stillens Rechnung getragen und schon 1975 geregelt, daß stillende Mütter gewisse schwere Arbeiten nicht verrichten müssen und während einem Arbeitstag Anrecht auf zweimal 45 Minuten Stillpausen haben. Dieses Gesetz wird aber oft nicht eingehalten und Frauen in prekären Arbeitssituationen fürchten die Reaktionen der Arbeitgeber oder der Kollegen/innen und verzichten auf das ihnen zustehende Recht. So werden viele Babys zwischen dem 2. und 3. Lebensmonat abgestillt.

Ein letzter Faktor, die Vermarktung der Muttermilchersatzprodukte, beeinflusst in großem Maße die Entscheidung der Frau ihr Neugeborenes nicht zu stillen oder ihr Baby früh abzustillen. Die Marketingstrategien machen sich nämlich neuerdings das Wissen um die vorher aufgelisteten Faktoren zu eigen und werben ganz gezielt: Wenn die Muttermilch nicht ausreicht, nicht zur Verfügung steht, usw. In ihren firmeneigenen «Informationsschriften» für Mütter wird durchaus dem Stillen Platz ein-

**Um jegliches
medizinisch-
rechtliche Risiko
zu umgehen,
stellen viele
Pharma-
produzenten
Kontra-
indikationen für
die meisten ihrer
Medikamente
aus. So wird oft
zum Aussetzen
des Stillens
während der
medikamentösen
Behandlung
geraten.**

geräumt, um dann ganz subtil zu vermitteln, daß Stillen anstrengend und einschränkend sein kann. Auch der fläschchengebende Vater in der Nacht oder das sanft schlummernde Kind sind eine strategisch wichtige Botschaft, die vom Unterbewußtsein aufgenommen wird. Spätestens, wenn der Familie und dem Baby keine ruhig schlummernden Nächte gegönnt sind, erinnert sich jemand an die Botschaft und suggeriert dann: «Vielleicht reicht deine Milch nicht». Beim Fläschchengeben könnte der «Nachtdienst» geteilt werden... Auch einzelne bekannte Vorteile der Muttermilch werden nachzuahmen versucht und werden dementsprechend angepriesen. Seit die Wirkung der langkettigen ungesättigten Fettsäuren in der Muttermilch bekannt sind, werden verschiedenen Säuglingsnahrungen LCP (long chain polyunsaturated fatty acids) zugesetzt.

Hypoallergen und genmanipuliert

Durch die Bewerbung von H.A.-Milchen (hypoallergen), die durch Hydrolyse des Milcheiweißes der Kuhmilch hergestellt werden, wird versucht, den Anschein zu erwecken, daß die Kopie, wenigstens in einigen Punkten, ähnliche Eigenschaften wie das Original hat. Hierbei wird dann in Kauf genommen, daß mit HA-Milch gefütterte Babys andere Aminosäureprofile haben als gestillte, ohne daß Langzeitversuche die Unbedenklichkeit belegen. Gentechniker arbeiten verzweifelt daran, menschliches Laktoferrin zu produzieren. Das Laktoferrin in der Muttermilch bindet Eisen, dadurch wird die Bioverfügbarkeit erhöht und gleichzeitig das Eisen so gebunden, daß es für das Wachstum von pathogenen Darmkeimen nicht zur Verfügung steht. Wenn die Gentechnik es möglich macht, daß Kühe Kuhmilch mit menschlichen Laktoferrin für die Säuglingsnahrung produzieren, könnte das die Durchfallerkrankungen der flaschengefütterten Babys eventuell reduzieren, frei nach der Auffassung, daß das Ganze nicht mehr ist als die Summe seiner Einzelteile. Dabei ist heute noch nicht absehbar, welche langfristigen gesundheitlichen Konsequenzen die Zusetzung von genmanipulierten Substanzen gerade für das empfindliche Baby hat.

Dabei müsste eigentlich das Thema der unethischen Vermarktung der Muttermilchersatzprodukte längst vom Tisch sein. 1981 verabschiedete die jährliche Vollversammlung der Weltgesundheitsorganisation den Kodex über die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten. Dieser wurde nötig, nachdem vor allem in den

Entwicklungsländern festgestellt wurde, daß 1,5 Millionen Babies jährlich an den Folgen des Nichtstillens sterben. Der Kodex verbietet nicht die künstliche Säuglingsernährung, sondern regelt die Verteilung und den Verkauf. Verboten sind weltweit:

- die Werbung über Anzeigen, Tafeln, Radio- oder Fernsehwerbung usw.;
- Gratisproben an das Gesundheitssystem oder an Eltern;
- Kontakte zwischen Firmen und den Familien;
- Werbegeschenke an Gesundheitspersonal und Eltern;
- Werbung über das Gesundheitswesen;
- das gratis oder verbilligte Zurverfügungstellen von Säuglingsnahrung an Kliniken;
- Etiketten mit Bildern von Babys, sowie Texte oder Bilder, welche den Gebrauch des Produktes idealisieren.

Der Kodex regelt, daß

- die Etiketten in der landesüblichen Sprache verfasst sind und vorgeschriebene Warnungen und Mitteilungen beinhalten;
- ähnliche Warnungen und Mitteilungen auch auf geschriebenem, in gesprochenem oder verfilmtem Informationsmaterial enthalten sein müssen;
- Informationen an das Gesundheitspersonal sich auf wissenschaftliche Fakten beschränken.

Leider folgt dem wiederholten Bekräftigen des Kodex und seinen Anwendungsbereichen auf den nachfolgenden Weltgesundheitsversammlungen (1996 gab sogar Amerika als letztes Land seine Zustimmung dazu) kein großer Eifer auf nationalem legislativem Plan nach der Rückkehr der Delegierten in ihre Heimatländer. Bis jetzt haben 20 Länder den Kodex in nationales Recht umgesetzt. 27 Länder haben Teilbereiche umgesetzt. Alle EU-Länder befinden sich in dieser zweiten Kategorie, seit Direktiven von 1991, 1992, 1996 einige Aspekte des Kodex aufgegriffen haben. Inzwischen haben die EU-Länder die Direktiven in nationale Gesetze übertragen. In Luxemburg regelt seit 20.11.93 die Zusammensetzung und die Vermarktung von Säuglingsanfangsnahrung und Folgemilch. Weil keine aktive regelmässige Überwachung des Gesetzes stattfindet, bleiben viele Praktiken der Hersteller unkontrolliert und auch unbestraft.

Die Arbeit des International Baby Food Action Network

Das International Baby Food Action Network, dessen luxemburgisches Mitglied die *Initiativ*

Auch der fläschchengebende Vater in der Nacht oder das sanft schlummernde Kind sind eine strategisch wichtige Botschaft, die vom Unterbewußtsein aufgenommen wird.

Liewensufank ist, setzt sich seit fast zwei Jahrzehnten für die Umsetzung und die Einhaltung des internationalen Kodex ein. Diese hervorragende Arbeit wurde Anfang Dezember '98 durch die Überreichung des Right Livelihood Award (alternativer Nobelpreis) gewürdigt. Immer wieder machen Mitglieder des Netzwerks Erhebungen über Verstöße gegen den Kodex oder die nationalen Gesetze und übermitteln ihre Resultate an die nationalen Behörden, die Presse, sowie die multinationalen Firmen. Eine kürzlich veröffentlichte Studie eines unabhängigen Forschungsteams konnte nun die IBFAN-Erhebungen bestätigen.

Inzwischen versuchen die Firmen über ihre «Business Interest NGO's (BINGO's)» und ihre Vertreter in den nationalen Delegationen, welche die Regierungsvertreter «beraten», bei den Umänderungen der Codex Alimentarius Standards für Säuglingsnahrung und Beikost die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu übergeben. Durch das GATT-Abkommen bekommen diese Standards einen wichtigen internationalen Wert im Welthandel, und Länder, die ihrer Umsetzung nicht Folge leisten, könnten wegen Handelsbeschränkung verklagt werden. Ende September 1998 beim Codex Alimentarius Committee on Nutrition and Foods for Special Dietary Uses sprach sich ein solcher BINGO-Vertreter gegen die Bestimmung aus, daß auf Säuglingsnahrung das Etikett in der Landessprache verfaßt sein muß und erreichte, daß dieser wichtige Satz im Entwurf wieder eingeklammert wurde. Bei diesem Treffen waren nur 40 Länder vertreten, eine ganze Reihe von Industrienationen übte sich in Stillschweigen zu diesem Vorschlag, und die restlichen Länder fanden wenig Gehör bei der Konferenzleitung.

Welche Auswirkungen Nahrungsmittelmanipulationen im frühen Kindesalter haben, belegen Forschungen des holländischen Nahrungsmittelkonzerns UNILEVER, der festgestellt hat, daß die Prägung durch Vanillegeschmack in der Flaschenmilch bedingt dazu führt, daß später der Vanillegeschmack und der Vanillegeruch bevorzugt werden, wahrscheinlich weil sie unbewußt mit Wärme und Geborgenheit assoziiert werden.

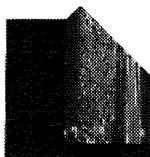
Obwohl die Entscheidung zum Stillen, der Wille und die gute Information, die richtige Beratung und Unterstützung wichtig zum Still-erfolg sind, reicht dies nicht aus. Damit Stillen wieder die Norm werden kann und gestillte Kleinkinder in der Öffentlichkeit genauso akzeptiert werden, wie solche, die an der Flasche oder am Schnuller nuckeln, müssen auf allen Gesellschaftsebenen und bei allen Entscheidungsträgern Anstrengungen unternommen werden, um das Stillen zu schützen, zu fördern und zu unterstützen.

Die *Initiativ Liewensufank* wird sich weiterhin für eine weltweite Stillkultur einsetzen auf der politischen Ebene, wie durch die Unterstützung der Mütter. Die *Initiativ Liewensufank* bietet den Frauen telefonische und persönliche Beratung an über die Telefonnummer 36 05 98. Die neu aufgelegte überarbeitete Stillbroschüre, die in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium kürzlich veröffentlicht wurde und in Kliniken, bei Ärzten oder über die *Initiativ Liewensufank* erhältlich ist, ist ein Mosaiksteinchen auf dem Weg zur Stillkultur.

Maryse Lehnert
Initiativ Liewensufank

”Faire en sorte que tous les groupes de la société, en particulier les parents et les enfants, reçoivent une information sur la santé et la nutrition de l'enfant, les avantages de l'allaitement au sein, l'hygiène et la salubrité de l'environnement et la prévention des accidents, et bénéficient d'une aide leur permettant de mettre à profit cette information.”

Les droits de l'enfant, art. 24



CREATION & METIER

Maisons contemporaines · Maisons biologiques · Transformations

Unicum S.A.

6a, rue de Crauthem L-3334 Hellange

Tél. 51 26 52 Fax 51 26 68