

Stillen und Stillprobleme

Herzlichen Glückwunsch zur Geburt Ihres Babys.

Wie jede andere Mutter auch, müssen Sie spätestens nach der Geburt Ihres Babys viele Entscheidungen treffen.

Eine dieser Entscheidungen ist auch – soll ich stillen oder nicht?

folgenden Zeilen einfach bei Seite legen.

Aber vielleicht haben Sie auch Probleme beim Stillen und brauchen Unterstützung, dann lesen Sie die folgenden Seiten gründlich durch und holen Sie sich ggf. zusätzliche fachliche Unterstützung und Hilfe.

Unsicherheiten beim Stillstart sind am Anfang sehr häufig und nicht gerade ein seltenes Problem in den ersten Wochen nach der Geburt.

Das richtige Anlegen

- Achten Sie auf eine bequeme und entspannte Haltung, nutzen Sie ggf. (Still-) Kissen um sich und Ihre Arme abzustützen.
- Ihr Baby sollte in einer bequemen Position liegen.
- Stützen Sie Ihr Kind ggf. mit (Still-) Kissen ab, damit es mit dem Mund auf Höhe Ihrer Brustwarze liegt.
- Das Baby sollte Ihrem Körper zugewandt liegen.
- Der Kopf des Babys liegt gerade, er ist nicht nach vorne geneigt, liegt nicht im Nacken und ist nicht zur Seite gedreht.
- Der Mund ist weit geöffnet, (wie beim Gähnen).
- Die Zunge liegt unten im Mund.
- Berühren Sie mit Ihrer Brustwarze die Unterlippe des Babys, dann öffnet es den Mund leichter.

- Das Baby umfasst nicht nur die Brustwarze, sondern auch Teile des Warzenvorhofs mit dem Mund.

- Die Lippen sind beim Saugen nach außen gestülpt (wie bei einem Karpfen).

- Nase und Kinn des Babys berühren die Brust.

- Wenn Ihr Baby effektiv saugt, spüren Sie dies deutlich in Ihrer Brust.

1. Zuerst löst das Baby den Milchspendereflex aus, indem es schnelle, kleine Saugbewegung macht.

2. danach werden die Saugbewegungen langsamer und kräftiger.

3. nach 1-3 Saugbewegungen sollten Sie ein deutliches Schluckgeräusch hören, dann macht Ihr Baby eine kurze Pause, bevor es wieder einige kräftige Saugbewegungen macht.

- Die maximale Stillzeit sollte 40 bis 60 min nicht (dauerhaft) überschreiten, denn Stillen ist sehr anstrengend und das Baby (und Sie) brauchen eine ausgiebige Pause zwischen den Mahlzeiten.

Kinder mit Down-Syndrom brauchen meist etwas mehr Unterstützung beim Stillstart, gerade wenn eventuell noch zusätzliche Diagnosen dazu kommen.



Der Saugreflex ist angeboren, aber die Technik richtig an der Brust zu saugen, muss erst erlernt werden.

Dies ist sowohl für die Mutter, als auch für das Baby reine Übungssache und kann, bis es gut klappt, viel Geduld und Zeit erfordern.

Viele Babys haben nach der Geburt Saugprobleme. Vielleicht war die Geburt sehr anstrengend, vielleicht hat das Baby Neugeborenenengelbsucht, vielleicht ist es zu früh geboren oder einfach nur müde ;o) ...

Es gibt zahlreiche Gründe und das Down-Syndrom kann einer davon sein.

Wenn es mit dem Stillen schon gut klappt, dann können Sie die



Um zwei Beispiele zu nennen: z.B. führen Frühgeburtlichkeit oder Herzfehler häufig dazu, dass das Baby schwächer und schlapper ist als andere Babys, es schneller „aus der Puste kommt“ und zusätzliche Unterstützung benötigt.

Viele Babys mit Trisomie 21 haben sogenannte orofasiale Auffälligkeiten, das bedeutet der Mund steht eventuell etwas offen und die Zunge ist vorge-streckt.

Dies passiert, weil eine Unter-spannung (Hypotonie) von Zunge, Lippen, Wange und Mundmuskulatur vorliegt.

Häufig ist der Gaumen auch sehr hoch und schmal und bei einigen Babys kommt es zu einer eingeschränkten Zungen-motorik.

Babys mit Down-Syndrom trinken meist in geringeren Ab-ständen an der Brust, da sie manchmal (in den ersten Wo-chen) aufgrund des schwächeren Muskeltonus nicht ausreichend in den ersten Wo-chen trinken können, um ihren Hunger zu stillen.

Das Hungergefühl kann auch durch den schwachen Muskel-tonus herabgesetzt sein, so-dass diese meist in den ersten Wochen nicht immer wahrneh-men, wenn sie etwas benöti-gen. Meist sind dies sehr brave, sehr viel schlafende Kinder, die sehr wenig weinen. Ebenso kann die Ausdauer beim Stillen durch einen eventuellen Herz-fehler herabgesetzt sein. Die Pausen beim Trinken, wenn sie an der Brust angedockt sind, sind oft höher bei Down-Syn-drom Babys. Meist reicht ein leichtes Stimulieren an der

Wange des Kindes aus, um sie zum weitertrinken zu animie-ren.

Doch dies sind alles medizinische Fakten und bedeutet keinesfalls, dass Sie Ihr Baby nicht stillen können.

Es bedeutet nur, dass der Anfang eventuell etwas schwerer ist und Sie beide etwas mehr Unterstüt-zung benötigen bis es so richtig gut mit dem Stillen klappt.



Wichtig für gutes Stillen ist eine gute und liebevolle Beziehung zu Ihrem Baby.

Kuscheln Sie so viel wie mög-lich mit Ihrem Baby und genie-ßen Sie den Kontakt Haut auf Haut miteinander.

Lassen Sie sich dafür so viel Zeit wie möglich.

Ein Baby kann in den ersten Le-bensmonaten nicht verwöhnt werden. Also nichts wie ran ans Kuscheln.

Sollte Ihr Baby in der Kinderkli-nik liegen, dann fragen Sie dort nach, denn auch in einer Kin-derklinik ist häufiger Hautkont-akt normalerweise möglich (dort heißt das „Känguruing“).

Mögliche, anfänglichen Still-probleme bei einem Baby mit Down-Syndrom:

- das Baby saugt schlecht oder gar nicht an der Brust.

- eventuell fällt ihm sogar das Saugen an der Flasche schwer.
- manchmal fehlt auch der Suchreflex.
- das Kind schläft an der Brust schnell ein oder es trinkt sehr langsam.
- es nimmt nur kleine Mengen zu sich und trinkt daher sehr häufig.
- evtl. nimmt es nicht richtig zu (Achtung: für Kinder mit Down-Syndrom gelten an-dere Wachstumskurven!).

Was kann man tun, um das Kind eventuell dennoch stillen zu können?

Das wichtigste ist RUHE und GEDULD, außerdem reichlich Unterstützung und Entlastung.

Denn das Leben mit einem Neugeborenen wird vermutlich viel Kraft, Zeit und Schlaf kos-ten.

Holen Sie sich fachliche Hilfe, durch eine Nachsorgege-hamme

(www.hebammenverband.de oder www.hebammensuche.de)

eine Still- und Laktationsbera-terin IBCLC, (www.bdl-stillen.de) oder wenden Sie sich an eine ehrenamtliche Stillbe-raterin z.B. von den Selbsthilfe-organisationen

LaLecheLiga (www.LaLecheLiga.de) oder AfS (Arbeitsgemeinschaft freier Stillgruppen

(www.afs-stillen.de).

Lassen Sie sich von Ihrem Part-ner entlasten, indem z.B. das Wickeln und der Haushalt über-nommen werden und Sie auch sonst moralisch unterstützt werden.



Holen Sie sich wenn möglich Unterstützung aus der Familie oder bei Freunden. Jemand zum „Baby Spazierenfahren“, Einkaufen etc. Oder beanspruchen Sie Unterstützung durch eine Haushaltshilfe (Caritas, Diakonie), einer Familienhelferin (Jugendamt) oder bitten Sie um Hilfe von wellcome (www.welcome-online.de), wenn Sie merken, dass Sie Entlastung brauchen, bevor Ihnen die Sache über den Kopf zu wachsen droht. Das gilt natürlich für alle Kinder und ist kein spezifisches „Down-Syndrom-Kind Problem“.

Fühlen Sie sich nicht von Ihrem Baby abgelehnt, wenn es nicht gleich klappt, Ihr Baby versucht sein bestes!

Wenn Ihr Baby zurzeit noch nicht oder nicht gut an Ihrer Brust trinkt:

- Versuchen Sie immer wieder Ihr Baby anzulegen.
 - Ihr Baby sollte 8 bis 12 Mal oder mehr in 24 Stunden trinken, ggf. müssen Sie es dafür aufwecken.
 - Wenn ein saugschwaches Kind nur ein oder zwei Mal saugt, ist dies schon ein Erfolg. Üben Sie es immer wieder und geben Sie nicht auf!
 - Ist Ihr Kind soweit fit, versuchen Sie, es zu jeder Mahlzeit anzulegen.
- Hat Ihr Kind eine Zusatzdiagnose wie Frühgeburt oder Herzfehler, üben Sie mehrfach kurz (mindestens drei Mal täglich), damit das Kind danach noch fit genug ist, seine Mahlzeit aus der Flasche zu trinken.
- Eine Stillmahlzeit sollte pro Brustseite ca. 20 min dauern.

- Verwenden Sie eine Flasche nur, wenn es nicht anders möglich ist, denn sonst ist eine sogenannte Saugverwirrung möglich.

Saugverwirrung:

Die Technik an der Flasche zu trinken, unterscheidet sich komplett von dem Saugen an der Brust und ist außerdem auch viel einfacher. Daher besteht die Möglichkeit, dass das Kind nach dem es einmal an der Flasche getrunken hat, nicht mehr an der Brust trinken möchte.

- Benutzen Sie einen Flaschensauger mit einem entsprechend großen Loch (d.h. so klein wie möglich, aber so groß wie nötig).

Der Sauger sollte nach Möglichkeit symmetrisch geformt sein („Form einer Brustwarze“).

Oder benutzen Sie einen Habermann-/SpecialNeeds Sauger (von Medela)

Mit diesem Spezialsauger kann man die Fließgeschwindigkeit gut regulieren und die Milchaufnahme ist einfach.

- Bzw. benutzen Sie unter Anleitung von Fachpersonal einen SoftCup Spezialbecher (Medela), hier ist eine Saugverwirrung nicht möglich.



©Medela AG, Switzerland



©Medela AG, Switzerland

- Lassen Sie sich von Fachpersonal den Umgang mit einem Brusternährungsset (Medela) zeigen.

Das Brusternährungsset ermöglicht eine zusätzliche Nahrungsaufnahme, wenn das Kind zwar an der Brust saugt, aber es zu schwach ist um eine ausreichend große Menge zu trinken. Die Mutter hängt sich das Brusternährungsset um den Hals und befestigt die dünnen Schläuche an der Brust. Das Baby spürt die dünnen Schläuche beim Trinken nicht und erhält so zusätzliche Milch, während es an der Brust saugt. Eine Saugverwirrung ist so nicht möglich.



©Medela AG, Switzerland

- Auch das Füttern mit einem Becher, dass sogenannte „bechern“ (man glaubt es kaum, aber Babys und zwar alle, können von Geburt an aus einem Becher trinken) oder „Fingerfeeding“ (Spitze aus weichem Silikon, die man auf eine Spritze aufsetzt. Während das Baby mit einer speziellen Technik am Finger der Mutter/des Vaters saugt, bekommt es gleichzeitig über den Fingerfeeder Milch in den Mund gespritzt).



©Medela AG, Switzerland

Beide Techniken müssen von Fachpersonal angeleitet werden.



©Medela AG, Switzerland





- Sie können auch ein Stillhütchen verwenden, damit wird das Saugen an der Brust etwas einfacher, eine Saugverwirrung ist aber möglich und die Milchbildung wird evtl. weniger effektiv angeregt, wie wenn das Baby direkt an der Brust trinkt. So ist es möglich, dass Ihre Brust nicht ausreichend Milch produziert und zusätzliches Pumpen weiter sinnvoll macht.
- Eine Brustmassage vor dem Stillen und ein Anwärmen der Brust mit einem warmen Waschlappen oder einem Kirschkernkissen helfen, dass die Milch leichter und besser fließen kann (Anhang).
- Achten Sie auf eine möglichst entspannte Atmosphäre beim Stillen, denn wenn Sie entspannt sind, fließt die Milch besser.
- Wenn Ihr Kind nicht ausreichend an der Brust trinkt, fangen Sie spätestens 12 Stunden nach der Geburt an mit einer elektrischen Milchpumpe die Brust zu stimulieren. Bitte machen Sie sich keine allzu großen Sorgen, wenn noch nicht viel oder sogar gar keine Milch in der Pumpe zu sehen ist.

Die Vormilch (Kolostrum) fließt nur in ganz kleinen Mengen wegen des noch geringen Magenvolumens des Neugeborenen. Trotzdem ist es sehr wichtig zu pumpen, da dadurch die Milchbildung für

die kommenden Monate angeregt wird.

Pumpen Sie ab jetzt dann mindestens alle drei Stunden für ca. 15-20 min pro Seite mit der elektrischen Pumpe mit Doppelpumpset ab (möglichst auch nachts!!).

Dies ist die beste Voraussetzung für eine ausreichende Milchbildung.



©Medela AG, Switzerland

Eine elektrische Intervallmilchpumpe (mit Doppelpumpset für gleichzeitiges Abpumpen beider Brüste) für zu Hause erhält man in der Apotheke gegen Vorlage eines entsprechenden Rezeptes vom Frauen-/Kinder-/ oder Hausarzt bzw. der Klinik.

So erhält das Kind die wertvolle Muttermilch mit der Flasche und man kann ggf. mit dem Stillen auch noch zu einem späteren Zeitpunkt anfangen.

- Achten Sie sowohl beim Pumpen als auch beim Anlegen auf eine bequeme und entspannte Haltung. Setzen Sie sich bequem hin, bevor Sie starten. Benutzen Sie Stillkissen oder andere Kissen um Ihre Arme abzustützen und das Baby abzupolstern. Ziehen Sie Ihre Schultern nicht hoch, sondern lassen Sie diese entspannt nach unten hängen.

Falls Sie abpumpen, legen Sie sich ein Foto Ihres Babys in Sichtweite, denken Sie an Ihr

Kind oder pumpen Sie in seiner Nähe.

- Wenn Ihr Baby in der Kinderklinik liegt sollten Sie darauf achten, dass nur dann eine Magensonde benutzt wird, wenn die unbedingt notwendig ist. Erfahrungsgemäß lernen die Kinder sonst das Saugen noch schlechter, weil der "Anreiz" fehlt!
- Lassen Sie sich von Fachpersonal (Hebamme, Physiotherapeut, Stillberaterin, Logopäde) spezielle, stimulierende Massagetechniken im Mundbereich zeigen, diese können die Muskelspannung erhöhen.

Saugtraining:

- Waschen Sie Ihre Hände gründlich.
- Legen Sie dann Ihren kleinen Finger so in den Mund Ihres Babys, dass der Fingernagel auf der Zunge liegt.
- Üben Sie nun leichten Druck auf die Zunge aus und halten Sie diese Position einige Sekunden, während Ihr Baby an Ihrem Finger saugt.
- Drehen Sie zum Schluss den Finger herum, der Fingernagel liegt jetzt am Gaumen.
- Drücken Sie auch weiterhin die Zunge leicht nach unten.
- Ziehen Sie nun vorsichtig an Ihrem Finger, als wollten Sie den Finger aus dem Mund ziehen.
- Halten Sie auch diese Position einige Sekunden und ziehen Sie dann den Finger wieder aus dem Mund.
- Bei extremer Hypotonie (sehr schlaffe Muskelspanne) und dadurch nicht ausreichendem Mundschluss, sollte nach Möglichkeit ein Muskelaufbau



nach Castillo Morales erfolgen. Dies kräftigt die Mund- und Zungenmuskulatur, begünstigt einen vollständigen Mundschluss. Dies wirkt sich dann positiv aufs Stillen aus.

- Bestimmte Lagerungsmöglichkeiten, Stillpositionen (Frühgeborenenriff, Rückenriff) und Handgriffe (z.B. DanCer-Griff) erleichtern einem saugschwachen Kind das Trinken.

Frühengriff oder Kreuz-Wiegegriff:



©Medela AG, Switzerland

- Setzen Sie sich aufrecht hin.
- Legen Sie Ihr Baby so auf Ihren Unterarm, dass sein Kopf in Ihrer Hand liegt, Ihr Ellbogen den Po stützt und der Rücken des Babys auf Ihrem Unterarm liegt.
- Umgreifen Sie mit der anderen Hand Ihre Brust im C-Griff und unterstützen Sie ggf. Ihr Kind im DanCer-Griff.
- Das Kind liegt nun vor Ihnen und Sie können es langsam aber bestimmt an Ihre Brust heranführen und anlegen.
- Während z.B. die rechte Brust angelegt wird, hält der linke Arm das Kind.



©Medela AG, Switzerland

- Legen Sie sich Ihr Baby auf ein (Still-) Kissen, mit den Beinen nach hinten und den Mund vor der Brustwarze, so dass sein Gesicht der Brust zugewandt ist und es den Kopf nicht drehen muss.
- Führen Sie nun Ihr Kind zur Brust (und nicht die Brust zum Kind) und legen Sie es an.

DanCer-Griff:

- Stützen Sie Ihre Brust mit dem C-Griff (der Daumen liegt auf der Oberseite, die Finger auf der Unterseite).
- Lösen Sie nun Daumen und Zeigefinger von der Brust.
- Zeigefinger und Daumen liegen jetzt seitlich an der Wange des Babys.
- Das Kinn des Babys liegt auf der Verbindung zwischen Zeigefinger und Daumen auf.
- Dadurch wird das Kinn gestützt, dass Kind wird beim Schlucken unterstützt und die Milch kann besser in den Mund fließen.
- Kurzes Anpumpen um den Milchfluss zu verbessern, bevor man versucht, das Baby zu stillen, kann hilfreich sein.

So ist es leichter für das Baby, mit dem Saugen zu beginnen.

„Burgergriff“

Wenn das Baby so an der Brust liegt, dass in den Mundwinkeln eine Lücke bleibt, kann man eventuell versuchen das benötigte Vakuum (Saugschluss) herbeizuführen indem man den sogenannten „Burgergriff“ anwendet.

- Dafür umfasst man die Brust im C-Griff (siehe DanCer-Griff), drückt sie leicht zusammen und „stopft“ sie weit in den Mund des Babys, wenn dieses den Mund weit geöffnet hat.
- Die Brustwarze und ein Teil des Warzenvorhofs liegen jetzt so im Mund des Babys, als wenn es einen Burger essen würde.
- Man hält den „Burgergriff“ solange, bis das Baby einige Male kräftig an der Brust gesaugt hat, erst dann lässt man langsam, Stückchen für Stückchen die Brust wieder los.
- Würde man die Brust gleich wieder los lassen, würde sie gleich wieder aus dem Mund des Babys rutschen.



©Medela AG, Switzerland



Laid-Back- Position / Biological Nurturing/ (zurückgelehntes Stillen)

Diese Position unterstützt die frühe kindlichen Reflexkonditionierung und physiologische Koordination.

Die Mutter ist in halbaufgerichteter, zurückgelehnter Position (Vergleich: Hängematte).

Ihre Arme sind gut unterstützt und formen für das Kind eine Art Nest.

Das Baby liegt frontal (nicht quer sondern längs der Mutter). Das Baby liegt hingestreckt in Bauchlage und im Wesentlichen schräg aufwärts mit einer natürlichen Körperneigung. Diese Neigung entsteht durch die sanft abfallenden mütterlichen Körperformen.

In frontaler Position müssen die Mütter ihre Babys nicht halten, weder auf Rücken, noch auf Nacken oder Kopf wird Druck ausgeübt, um die Stabilität der Position zu ermöglichen. Stattdessen erleichtert die Schwerkraft, das Kind entspannt auf dem Körper der Mutter zu halten und auch die Zunge des Babys in eine günstige Ausgangsstellung für das Anlegen zu bringen.

- „schmatzende Geräusche beim Saugen sind ein Hinweis darauf, dass nicht genug Warzenhof, zusätzlich zur Brustwarze, im Mund des Kindes liegt und auch hier kann der „Burgergriff“ helfen.
- Es kann auch hilfreich sein, sich mit anderen Personen auszutauschen. Dafür geeignet sind Still- oder Selbsthilfegruppe (LaLecheLiga, Stillgruppe im Krankenhaus, Stillcafé, Down-Selbsthilfegruppe, etc.).

Weitere mögliche Stillprobleme – zu wenig Milch

Dadurch dass Ihr Baby evtl. nicht so effektiv, ausgiebig oder eher schwach saugt, kann es sein, dass Ihre Milchmenge nicht ausreichend ist.

Um die Milchmenge zu steigern gibt es hier nun ein paar Tipps:

- Gönnen Sie sich viel Ruhe und kuscheln Sie so oft und so lange wie möglich mit Ihrem Baby.
- Legen Sie möglichst häufig und lang an oder pumpen sie regelmäßig ab (mind. alle 3h – auch nachts!).

Es gilt:

Je mehr man stillt/pumpt, umso mehr Milch hat man, je weniger man stillt/pumpt umso weniger Milch hat man!

- Trinken Sie 2 bis 3 Tassen Milchbildungstee (Achtung: Milchbildungstee ist nicht das gleiche wie Stilltee!) und achten Sie auch zusätzlich auf eine ausreichende Trinkmenge. Trinken Sie möglichst etwas bei jedem Stillen oder Pumpen und den Rest nach ihrem Durst (täglich ca. 2 l Flüssigkeit: Stilltee, andere Tees, Wasser, Schorlen).

• Milchbildungskugeln:

täglich 2-3 Kugeln essen, (im Kühlschrank aufbewahren).

250 g Weizen, 150 g Gerste, 100 g Hafer (fein gemahlen), 1 Hand voll gehackter Cashewkerne in einer Pfanne bis zur Bräunung rösten, 150 g Butter kalt zugeben und mit 150 g Rohrzucker oder Honig einrühren, mit etwas Wasser aus der

Masse Bällchen, (ca. 2 cm Durchmesser) formen (oder alternativ) Müslikekse von Aldi.

- Malzbier oder alkoholfreies Weizenbier steigern die Milchmenge.
- Essen Sie ausreichend und ausgewogen.
- Hühnersuppe (am besten selbst gekocht, ansonsten tut es aber auch die aus der Tüte).
- Ihre Hebamme kann die Milchmenge evtl. mit Homöopathie, Schüßler Salzen, Akupunktur, anthroposophische Medizin, etc. steigern, sprechen Sie sie auf Ihr Stillproblem an.

Wie stelle ich fest, ob mein Baby genug trinkt?

- Sobald die Milch einschießt (ca. 4. Tag nach der Geburt), sollte das Baby mindestens 5 bis 6 nasse Windeln in 24 Stunden haben
- Das Baby sollte in den ersten Monaten, innerhalb von 24 Stunden, mindestens 2 bis 5 Mal Stuhlgang haben. Allerdings haben manche Babys ab etwa 6 Wochen seltener, dafür aber mehr Stuhlgang in der Windel.

Babys mit Down-Syndrom haben manchmal weniger Stuhlgang, weil die Darmmuskulatur in den ersten Wochen häufig auch schlaffer ist. Dies muss nicht gleich besorgniserregend sein. Unterstützend kann hierbei z.B. Babymassage sein, leichtes streichen über die Bauchdecke und das Tragen im Tragetuch. Denn durch das Tuch wird der Muskeltonus ange-



hoben, durch die Bewegungen der Mutter/Vater wird der Darm massiert.

- Das Baby trinkt häufig, durchschnittlich 6 - 12 Mal in 24 Stunden.
- Das Baby schluckt mehrere Minuten hörbar beim Stillen.
- Nach dem 4. Lebenstag sollte das Baby mindestens 140 g pro Woche zunehmen.
- **Wichtig:** Alle Babys sind unterschiedlich, befragen Sie Ihre Nachsorgehebamme oder eine Stillberaterin wenn Sie sich unsicher sind.

Lohnt sich die Anstrengung überhaupt?

- Muttermilch ist leichter verdaulich und belastet den kindlichen Körper mit den Aufgaben des Stoffwechsels, der Verdauung und der Nieren nur gering.
- Nicht gestillte Kinder haben ein deutlich erhöhtes Allergierisiko, das Risiko für Neurodermitis und Asthma steigt ebenfalls.
- Infektionsbekämpfende Antikörper sorgen dafür, dass gestillte Kinder weniger Magen-Darm-Probleme, weniger Dreimonatskoliken, weniger Magen-Darm-Infekte haben.
- Das Risiko, an einer NEC (lebensbedrohliche Darminfektion) zu erkranken, ist für Frühgeborene die mit Säuglingsmilch ernährt werden, um ein vielfaches erhöht.
- Muttermilch begünstigt die Reifung des Gehirns und die Entwicklung des Nerven- und Verdauungssystems.

- Nicht gestillte Kinder haben deutlich häufiger Mittelohrentzündungen, mehr Erkältungen & Atemwegsinfekte.
- Stillen fördert den Mundschluss. Ein geschlossener Mund ist weniger anfällig für Bakterien, die Ohrenentzündungen und Entzündungen im Mund, Nase und Rachenbereich verursachen können. Außerdem regt dies später zum deutlicheren Sprechen an.
- Stillen ist die beste Gymnastik für den Mund Ihres Babys. Die Mundspannung wird stark trainiert und kann dadurch zu einer Verminderung von Sprachproblemen führen.
- Brustkinder haben ein besser entwickeltes Sehvermögen und seltener Zahnfehlstellungen.
- Nicht gestillte Kinder haben deutlich häufiger Diabetes Typ I (Zuckerkrankheit im Kindesalter) und sind häufiger übergewichtig.
- Säuglingsnahrung erhöht das Risiko für kindliche Krebserkrankungen, Morbus Crohn (chronische Darmentzündung), coronare Herzerkrankungen und Zöliakie (Glutenunverträglichkeit).
- Stillen stärkt die Mutter-Kind-Bindung, denn während des Stillens wird das Liebeshormon Oxytocin ausgeschüttet.
- Muttermilch hat immer die perfekte, an das Kind angepasste Zusammensetzung.

Natürlich gibt es auch Vorteile für die Mutter:

- Stillen senkt das Risiko für Eierstockkrebs, Brustkrebs und Osteoporose deutlich.

- Die Gebärmutterrückbildung geht schneller und der Wochenfluss wird besser reguliert.
- Stillen spart enorme Kosten ein (Babynahrung, Fläschchen, Sauger, etc.) und ist jederzeit verfügbar.

Geben Sie nicht zu früh auf!

Ihre Anstrengung wird sich lohnen!

Selbst wenn Sie Ihr Baby nur teilweise stillen können oder ihm die Muttermilch füttern, wird dies Ihr Selbstbewusstsein stärken und Sie einander näher bringen.

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg und Freude beim Stillen!

Ihre Hebamme
Theresa Gottselig
(stolze Patentante eines Kindes mit Down-Syndrom)



Brustmassage

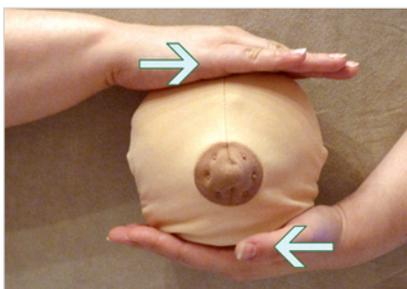
Brustmassage und das Ausstreichen der Muttermilch

Die Brustmassage fördert die Durchblutung der Brust sowie das Fließen der Milch, außerdem hat sie einen positiven Einfluss auf die Milchbildung. Gerade in den ersten Tagen und Wochen nach der Geburt Ihres Babys ist die Massage, vor jedem Stillen kurz angewendet, als Vorbeugung von Milchstau und Brustentzündungen besonders sinnvoll.

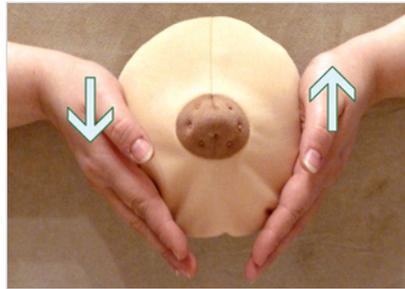
- die Brustmassage wird sanft ausgeführt und darf nie schmerzhaft sein.
- evtl. die Brust vor der Massage mit feuchten Umschlägen oder einem lauwarmen Kirschkernkissen anwärmen.
- vor jeder Massage sollten die Hände gründlich gewaschen werden.



Vorgehensweise:



Nehmen Sie Ihre Brust zwischen Ihre waagerechten flachen Hände und verschieben Sie das Drüsengewebe hin und her.

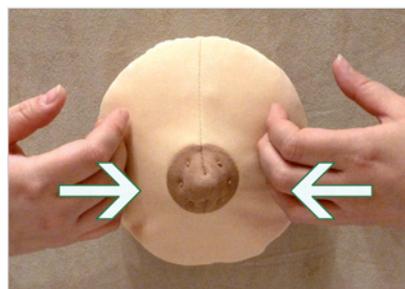


Wiederholen Sie den Vorgang, indem Sie die Brust nun zwischen Ihre senkrechten Hände nehmen.

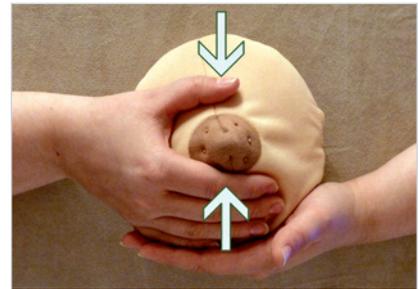


Eine Hand unterstützt die Brust. Mit drei bis vier flach aufgelegten Fingerkuppen der anderen Hand und kreisenden Bewegungen können Sie das Drüsengewebe massieren. Die Finger werden jeweils 2-3 cm verschoben und der Vorgang wiederholt, bis Sie die ganze Brust massiert haben.

Diese Technik ist speziell geeignet zum Massieren von verhärteten Stellen (Milchstau/Brustentzündung)



Streichen Sie sanft mit Ihren Fingern vom Brustansatz her über die Brustwarze. So können Sie die Milch zum Fließen bringen.



Versuchen Sie sanft einen Tropfen Milch auszudrücken, indem Sie den Daumen und den Finger hinter dem Warzenhof legen und etwas in Richtung Brustkorb drücken.



Anschließend werden Daumen und Finger mit sanftem Druck nach vorne zur Brustwarze geschoben ohne auf der Haut zu reiben.

Mit dem gewonnenen Tropfen Muttermilch können Sie die Brustwarze leicht anfeuchten und damit Ihr Baby zum Saugen motivieren.

Durch rhythmisches Wiederholen der vorigen Schritte rund um den Warzenhof herum, kann eine gespannte Brust entlastet oder die Brust entleert werden. Alternativ können Sie auch mit einer Milchpumpe abpumpen.