



Neuigkeiten aus der Forschung - Anlage zum Newsletter 11/2011

Starke Gewichtsabnahme bei Neugeborenen

In den vergangenen Jahren hat sich nach und nach in den meisten Geburtskliniken die heute empfohlene Maßgabe durchgesetzt, dass ein Neugeborenes in den ersten Tagen bis zu 7% seines Geburtsgewichts verlieren kann und dass bei Überprüfung des Stillmanagements und entsprechend guter Beratung ein Gewichtsverlust von bis zu 10% des Geburtsgewichts toleriert werden kann, ohne die Zufütterung von künstlicher Säuglingsnahrung einzuleiten. Die beiden Werte sagen jedoch nicht nur etwas über die Frage von erforderlicher oder nicht erforderlicher Zufütterung aus, sondern werden ganz allgemein als Indikatoren für einen gelungenen Stillbeginn betrachtet und z.B. auch als Hinweis auf evtl. vorhandene Milchmengenprobleme bei der Mutter.

Anfang 2011 erschien in der Zeitschrift „Pediatrics“ eine Studie, die von kalifornischen Forschern durchgeführt worden war und die sich mit der Frage beschäftigte, inwiefern intravenöse Flüssigkeitszufuhr bei der Mutter unter der Geburt (z.B. bei Kaiserschnitt oder Wehenfördermitteln) auch die Gewichtsentwicklung des Neugeborenen beeinflussen könnte. Ein kanadisches Forscherteam hat im Sommer 2011 eine ähnliche Studie durchgeführt und im „International Breastfeeding Journal“ veröffentlicht.

Beide Studien kamen zum selben Ergebnis: größere Mengen an perinatal intravenös zugeführter Flüssigkeit bei der Mutter führen zum „Aufschwemmen“ des Babys, wodurch dieses innerhalb der ersten 24 Stunden größere Flüssigkeitsmengen ausscheidet als üblich. Dadurch kommt eine größere Abweichung vom physiologischen Gewichtsverlust zustande, die im Einzelfall als kritisch fehlinterpretiert werden kann und wodurch verfrüht Maßnahmen wie z.B. Zufütterung o.ä. ergriffen werden könnten. Ein gelungener Stillbeginn kann auf diese Weise erschwert werden.

Die Forscher schlagen vor, in den Leitlinien und Standards nicht mehr das Geburtsgewicht als Bezugsgröße für den Gewichtsverlust zu verwenden, sondern erst das Gewicht 24 Stunden nach der Geburt. Sie betonen, dass es sinnvoll wäre, wenn jede Klinik entsprechend ihrer Standards und Maßgaben selbst neue Bezugsgrößen und Abschätzungen von Risikofällen herausarbeitet und das Bewusstsein für Mutter-Kind-Dyaden schärft, deren Mütter unter der Geburt viel Flüssigkeit erhielten.

[Hier](#) finden Sie das Abstract der kalifornischen Studie, [hier](#) die kostenlos erhältliche volle Studie des kanadischen Forscherteams.