

## **Neuigkeiten aus der Forschung - Anlage zum Newsletter 1/2011**

### **Empfehlungen zum Einführungszeitpunkt der Beikost erneut in der Diskussion**

Eine neue Veröffentlichung sorgt aktuell für hitzige Diskussionen: Ein britisches Forscher-Team rund um Dr. Mary Fewtrell hat in der aktuellen Ausgabe des BMJ (British Medical Journal) einen Artikel veröffentlicht, in dem sie die offiziellen Empfehlungen der WHO zum Zeitpunkt der Beikosteinführung in Frage stellen. Für ihre Analyse haben sie keine neuen Studien verwendet sondern hauptsächlich die Studien re-analysiert, die bereits den WHO-Empfehlungen im Jahr 2001 zugrunde lagen. Sie kommen zu dem Schluss, dass für schlechter entwickelte Länder weiterhin die Empfehlung gelten sollte, Babys ungefähr 6 Monate voll zu stillen, wohingegen sie für Industriestaaten wie Großbritannien empfehlen, die Beikost bereits ab dem 4. Monat einzuführen. Sie argumentieren, dass andernfalls ein erhöhtes Risiko für Zöliakie, Eisenmangel und Allergien für diese Babys bestehe und außerdem die frühere Einführung von Beikost möglicherweise zu einer besseren Gewöhnung an Nahrungsmittel wie Gemüse mit Bitterstoffen führen könnte, so dass diese Kinder später lieber und häufiger Gemüse essen würden als Kinder, die erst später mit Beikost in Kontakt kamen.

[Hier](#) finden Sie die Original-Veröffentlichung.

Der Artikel, der als „Analyse“ überschrieben ist (also weder eine neue Studie beschreibt noch ein offizielles Review vorhandener Studien darstellt, weil hierzu die vorgeschriebenen Methoden nicht eingehalten wurden), hat in der internationalen und auch deutschsprachigen Medienlandschaft sofort ein enormes Echo erzeugt ([Spiegel](#), [Tagesspiegel](#), [Welt](#)). Drei der vier Autoren geben an, dass sie innerhalb der letzten 3 Jahre auch an Projekten gearbeitet haben, die von der Babyahrungs-Industrie finanziert wurden.

Viele Organisationen und Stillexperten haben auf den Artikel geantwortet und sehr differenziert dargelegt, warum die Vorschläge der Autoren teilweise sogar kontraproduktiv sein können und wo die Schwächen ihrer Argumentation liegen. Alle Antworten sprechen sich dafür aus, die aktuellen Empfehlungen, wonach die Beikost „um den 6. Monat herum“ eingeführt werden soll, beizubehalten.

[Statement von UNICEF/ BFHI](#), [Antworten](#) verschiedener Experten direkt bei BMJ (z.B. Miriam Lobbok, Adriano Cattaneo and Mary Renfrew), [Statement der WHO](#) (Randa Saadeh), [Statement der Academy of Breastfeeding Medicine \(ABM\)](#), [IBFAN und MAMI in Italien](#) (auf italienisch)

Die nationalen Empfehlungen der Staatsregierungen bzw. der Gesundheitsbehörden basieren häufig auf den WHO-Empfehlungen, werden jedoch auch unabhängig davon immer wieder überarbeitet und überprüft. Aktuell hat [Österreich](#) seine Empfehlungen für die Einführung von Beikost um den 6. Monat veröffentlicht.

### **Schützt Stillen vor kindlichem Karies?**

Immer wieder besteht unter Zahnmedizinern der Verdacht, nächtliches Stillen über den 6. Monat hinaus (vor allem beim gestillten Kleinkind) wäre die Ursache für Karies beim Baby oder Kleinkind. Häufig wird betroffenen Müttern dringend zum Abstillen geraten und generell wird Langzeitstillen in diesem Zusammenhang abgelehnt. Dr. Vera Hüttemann, Zahnmedizinerin aus Bühlertal, hat auf dem Kongress in Basel (im Oktober 2010) einen Vortrag hierzu gehalten, der Eltern und Stillexperten gleichermaßen erleichtern und freuen wird: Stillen erhöht das Kariesrisiko nicht, es wird dadurch sogar gesenkt. Gudrun von der Ohe, Ärztin und IBCLC, hat für das Europäische Institut für Stillen und Laktation den Vortrag zusammengefasst ([hier](#)). Auch in der aktuellen Ausgabe der Zeitschrift Laktation & Stillen finden Sie einen Artikel darüber.

### **Stillen und das Infektionsrisiko**

Eine griechische prospektive Studie mit 926 Kindern hat das Risiko für Infektionskrankheiten von vollgestillten, teilgestillten und nicht gestillten Kindern im ersten Lebensjahr untersucht. Die Forscher fanden heraus, dass für 6 Monate vollgestillte Kinder ein deutlich geringeres Risiko für Infektionskrankheiten wie Mittelohrentzündung, Atemwegsinfekte und Soor trugen als teilgestillte oder nicht gestillte Kinder. Dies ist insofern bedeutsam, weil die Studie nicht mit Kindern unter schwierigen Lebensbedingungen gemacht wurde sondern in einem westlichen Land, wo allen Kindern gute hygienische Bedingungen, sauberes Wasser und eine gute Gesundheitsversorgung zur Verfügung standen. Den Abstract des Original-Artikels finden Sie [hier](#).