



Neuigkeiten aus der Forschung - Anlage zum Newsletter 2/2012

Beikosteinführung – Auswirkungen auf kindliches Übergewicht

Eine britische Fall-Kontroll-Studie mit 155 Kleinkindern untersuchte die Frage, ob die Methode der Beikosteinführung für das spätere Essverhalten, Essensvorlieben und das Gewicht (BMI) eine Rolle spielen. Die Forscherinnen um Dr. Ellen Townsend von der Universität Nottingham unterschieden dabei zwischen Beikosteinführung mit klassisch pürierter Kost vom Löffel und der Einführung über Fingerfood und selbstgewählte Speisen. Eine Kontrollgruppe mit vergleichbaren Parametern wurde der Probandengruppe gegenübergestellt.

Die Ergebnisse zeigten, dass Kinder, die selbst bestimmten konnten, wieviel und was sie essen, später signifikant weniger übergewichtig waren und zudem eine Vorliebe für Kohlehydrate hatten. Die mit dem Löffel gefütterten Kinder hingegen bevorzugten süße Speisen und waren häufiger übergewichtig.

Die Forscher kommen zum Schluss, dass auf diesem Gebiet noch mehr Forschung betrieben werden muss, dass aber die Ergebnisse Auswirkungen auf die wohlbekanntesten Übergewichts-Probleme moderner Gesellschaften haben könnten.

Die WELT berichtete in einem [Artikel](#) über diese Studie. Das Abstract der Original-Studie finden Sie [hier](#), eine englische Zusammenfassung der Studie [hier](#).

Stillen bei mütterlichem Asthma

Frühere Studien hatten Hinweise darauf gegeben, dass mütterliches Asthma und Stillen zusammen einen Risikofaktor für die gestillten Kinder ergeben könnten – die aktuelle Studie kommt zum gegenteiligen Schluss. Eine Schweizer Forschergruppe um Dr. Claudia Kühni von der Universität Bern hat Daten von 1458 britischen Schulkindern ausgewertet und zusätzlich im Alter von 12 Jahren Lungenfunktionstests durchgeführt. Die Studie wurde im *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* veröffentlicht. Es zeigte sich, dass gestillte Kinder generell eine leicht verbesserte Lungenfunktion aufwiesen und diese bei Kindern von asthmatischen Müttern sogar ausgeprägter war als bei anderen gestillten Kindern. Dieser Effekt war dosisabhängig – je länger die Kinder gestillt wurden, desto besser wurden die Werte.

Besonders interessant: Es scheint so, dass nicht nur die bekannte Wirkung des Stillens auf eine reduzierte Häufigkeit von Atemwegs-Erkrankungen Ursache für diese Ergebnisse ist, sondern auch nach Herausrechnen dieser Faktoren blieb eine insgesamt vergrößerte Lungenkapazität für gestillte Kinder sichtbar. Die Forscher vermuten, dass zusätzliche Faktoren, wie z.B. hormonelle Bestandteile der Muttermilch oder die Saugtechnik an der Brust, für diese Verbesserungen verantwortlich sein könnten.

Einen deutschen Artikel über die Studie finden Sie [hier](#), eine englische Zusammenfassung [hier](#). Das Abstract der Original-Studie finden Sie [hier](#).

Freiburger Studie zur Stilldauer

Ein Team um Dr. Regina Rasenack, IBCLC und Ärztin an der Universitäts-Frauenklinik Freiburg, hat Faktoren untersucht, die Auswirkungen auf die Stilldauer haben. 443 Frauen wurden dazu vom 1. Tag pp an befragt und in Folge noch weitere Male nach 3, 6 und 12 Monaten. Nach anfänglich hoher Stillrate von 92% sank diese im Lauf der Zeit deutlich ab – mit 12 Monaten stillten noch 28% der Mütter. Es wurden verschiedene Faktoren ermittelt, die positiven Einfluss auf die Stilldauer haben, z.B. Alter und Ausbildungsdauer der Mütter, aber auch Unterstützung durch den Partner oder die Zufriedenheit mit der Betreuung in der Geburtsklinik. Primäre Sectio, Stillhilfsmittelgebrauch und frühes Zufüttern waren hingegen negativ relevante Faktoren auf die Stilldauer.

Die komplette Studie auf deutsch finden Sie [hier](#).