



## **Neuigkeiten aus der Forschung - Anlage zum Newsletter Februar 2014**

### **Zufütterung in der Klinik: Formulaeinsatz in den ersten Tagen verkürzt die Stilldauer**

#### ***In-Hospital Formula Use Increases Early Breastfeeding Cessation Among First-Time Mothers Intending to Exclusively Breastfeed***

*Caroline J. Chantry, Kathryn G. Dewey, Janet M. Peerson, Erin A. Wagner, Laurie A. Nommsen-Rivers. The Journal of Pediatrics - 19 February 2014 (10.1016/j.jpeds.2013.12.035)*

Schon länger ist bekannt, dass eine frühe Formula-Gabe in der Klinik häufiger zu verfrühtem Abstillen beiträgt oder das Vollstillen erschwert. Bislang wurde jedoch der unmittelbare Zusammenhang angezweifelt: war wirklich die Formula-Gabe verantwortlich für diese Risiken? Konnte man nicht eher davon ausgehen, dass die Frauen, die in der Klinik Formula fütterten, auch generell nicht so interessiert am Stillen waren wie Andere, die das nicht taten?

Eine kalifornische Forschungsgruppe hat nun eine Studie veröffentlicht, die unter sehr stillmotivierten Erstgebärenden durchgeführt wurde. Die Frauen wurden noch während der Schwangerschaft zu ihrem Stillwunsch befragt und während des postpartalen Klinikaufenthalts wurden die Gründe und Umstände einer eventuell erfolgten Zufütterung erfasst und analysiert. Im Anschluss an den Klinikaufenthalt wurde erfasst, ob die Frauen weiterhin stillten.

Es zeigte sich, dass auch unter diesen motivierten Frauen eine Formulagabe in der Klinik sich negativ auf den Stillerfolg auswirkte: die betroffenen Frauen stillten seltener voll und/oder stillten früher ab als die Frauen, deren Babys in der Klinik keinerlei Formula erhalten hatte. Interessanterweise war der Effekt auch dosisabhängig: je mehr Formula das Kind in der Klinik erhalten hatte, um so gravierender waren die Auswirkungen auf das Stillen.

Das Abstract der Studie (englisch) finden Sie [hier](#), einen Artikel (englisch) dazu finden Sie [hier](#).

### **Stillen und Erziehungsstil: strikte Erziehungsmodelle können das Stillen gefährden**

#### ***Breastfeeding Duration and Early Parenting Behaviour: The Importance of an Infant-Led, Responsive Style***

*Brown A, Arnott B (2014) PLoS ONE 9(2): e83893. DOI: 10.1371/journal.pone.0083893*

Eine britische Studie beschäftigte sich mit der Frage, ob der Erziehungsstil und die Erziehungsvorstellungen von jungen Eltern einen Einfluss auf das Stillen bzw. die Ernährungsweise ihres Babys haben. Mütter mit Kindern unter einem Jahr erfassten mittels eines Fragebogens ihre Vorstellungen vom richtigen Umgang mit Babys sowie die Ernährungsgewohnheiten ihres Kindes. Es ging dabei z.B. um die Frage, ob feste Schlafenszeiten und/oder Essenzeiten durch die Familie eingehalten werden, wie rasch auf die Signale des Babys eingegangen wird, wie mit dem kindlichen Bedürfnis nach Körperkontakt umgegangen wird, wie ängstlich die Mutter bezüglich der Entwicklung ihres Kindes sind und ob und wie lange das Baby gestillt wird oder wurde.

Es zeigte sich, dass ein Eltern-geführter Erziehungsstil häufiger mit keinem oder kürzerem Stillen verbunden war als ein Baby-geführter Ansatz. Wenn Mütter sich auf Stillen nach Bedarf, intensive körperliche Nähe und flexible Still- und Schlafenszeiten einließen, stillten sie auch häufiger voll und insgesamt länger.

Aus der Studie kann nicht direkt abgeleitet werden, ob tatsächlich der Erziehungsstil für das Gelingen oder Misslingen des Stillens verantwortlich ist – denkbar wäre auch, dass hauptsächlich Eltern, die einen nachgiebigen und innigen Erziehungsstil befürworten sich überhaupt für das Stillen entscheiden oder intensiver darum kämpfen, wenn Schwierigkeiten auftreten. Demnach könnten Mütter, die die Flasche geben oder nur sehr kurz stillten, von vorneherein aufgrund ihrer Überzeugungen nicht so motiviert für das Stillen sein oder ihm nicht dieselbe Bedeutung beimessen.

Aus der Studie kann jedoch zumindest gezeigt werden, dass ein nachgiebiger, inniger und Baby-geführter Erziehungsstil und das Stillen sich gut ergänzen bzw. häufiger miteinander einhergehen, wohingegen kürzeres Stillen häufiger mit einem eher Eltern-geführten, strikteren Erziehungsmodell verbunden ist. Die Forschungsgruppe um Dr. Brown wünscht sich hier für die Zukunft ausführlichere Studien.

Die Original-Studie (englisch) finden Sie [hier](#).

## Muttermilch geschlechtsspezifisch: Studien bei Primaten und Säugetieren

### ***Holsteins Favor Heifers, Not Bulls: Biased Milk Production Programmed during Pregnancy as a Function of Fetal Sex***

Hinde K, Carpenter AJ, Clay JS, Bradford BJ (2014). *PLoS ONE* 9(2): e86169. doi:10.1371/journal.pone.0086169

Dr. Katie Hinde von der Harvard-Universität (USA) erforscht eigentlich die evolutionären Aspekte der Milchbildung in Rhesus-Affen und hat dazu schon einige Studien veröffentlicht. Als sie 2012 entdeckte, dass deren Muttermilch für weibliche Nachkommen calciumreicher ist als die für männliche Affenbabys, stellte sich die Frage, ob dieser Unterschied bereits prenatal angelegt ist oder ob er postnatal, z.B. durch geschlechtsspezifisch unterschiedliches Trinkverhalten des Babys, erfolgt. Um diese Frage zu beantworten hat sie nun mit Wissenschaftlern der Universität Kansas zusammengearbeitet und umfangreiche Aufzeichnungen über die Milchproduktion von Kühen in der Landwirtschaft ausgewertet. In der Viehwirtschaft werden die Kälber schon kurz nach der Geburt von den Müttern getrennt, diese geben aber weiterhin über mehrere Monate Milch. Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Milchproduktion müssten also auf prenatale Faktoren zurückzuführen sein, wenn sie auch bei Milchvieh auftreten sollten.

Tatsächlich zeigte die Analyse der Daten, dass die Milchmenge für weibliche Kälber signifikant höher liegt als die für männliche Kälber. Dies gilt ganz besonders für das erste Kalb einer Kuh – war dieses ein Mädchen, wirkt sich das positiv auf die Milchproduktion aller weiterer Laktationsphasen der Kuh aus. Die Forscher vermuten, dass der Embryo im Mutterleib durch Hormonabgabe an die Mutter (via Plazenta) deren Brustdrüsenentwicklung in der Schwangerschaft beeinflusst und dadurch schon prenatal Weichen für die künftige Milchbildung gestellt werden.

Mit den Erkenntnissen dieser Studien stellen sich neue Fragen, denn bislang wurde angenommen, dass männliche Nachkommen evolutionär bevorzugt würden – die Ergebnisse von Dr. Hinde scheinen dem jedoch zu widersprechen. Inwiefern diese Studien auch Rückschlüsse auf den Menschen zulassen, ist nicht geklärt – dazu wären weitere Forschungen notwendig.

Katie Hinde betreibt übrigens einen umfangreichen und lesenswerten [Blog](#) (englisch), in dem sie über ihre wissenschaftliche Arbeit zum Thema Milchbildung berichtet und immer wieder den aktuellen Stand der Forschung (auch zur menschlichen Milchbildung) zu einer bestimmten Fragestellung zusammenfassend darlegt.

Die Original-Studie (englisch) finden Sie [hier](#), einen [Artikel](#) (englisch) über Katie Hindes Arbeit finden Sie hier.

## Stillen oder Flasche: Faktoren, die Kieferschluss und Zahnstellung beeinflussen

### ***Do Breastfeeding and Bottle Feeding Influence Occlusal Parameters?***

Galan-Gonzalez Antonio F., Aznar-Martin Teresa, Cabrera-Dominguez Maria E. and Dominguez-Reyes Antonia. *Breastfeeding Medicine*. January/February 2014, 9(1): 24-28. doi:10.1089/bfm.2013.0027.

Eine spanische Studie der Universität Sevilla hat sich mit der Frage beschäftigt, inwiefern Stillen und Flaschengabe Auswirkungen auf die Ausprägung des kindlichen Kiefers und der Zähne haben.

Die Kinder im Vorschulalter wurden untersucht. Ihre Eltern füllten Fragebögen bezüglich der Stilldauer und bezüglich anderer Faktoren wie Schnullergabe, Daumenlutschen etc. aus. In die Studie wurden dann nur Kinder integriert, die entweder über mehrere Monate voll gestillt worden waren oder von Beginn an gar nicht gestillt wurden.

Es zeigte sich, dass die gestillten Kinder weniger Zahn- und Kieferfehlstellungen wie z.B. einen offenen Biss, Über- oder Unterbiss oder Verformungen des Gaumens aufwiesen als die Kinder, die mit der Flasche gefüttert worden waren.

Das Abstract der Studie (englisch) finden Sie [hier](#).