



Neuigkeiten aus der Forschung - Anlage zum Newsletter Oktober 2014

Dehnung und Massage der Brustmuskulatur zur Schmerzlinderung

Severe Breast Pain Resolved with Pectoral Muscle Massage

E. Kernerman, E. Park (2014). J Hum Lact. August 30(3) 287-291, first published on May 29, 2014

doi:10.1177/0890334414535842

Stillende Mütter haben häufig Schmerzen im Brustbereich, die durch wunde Mamillen, Milchstau/ Mastitis oder Brustsoor verursacht werden. Für jede dieser Ursachen stehen Stillberaterinnen eine Reihe von Maßnahmen zur Verfügung, die in den meisten Fällen Erleichterung bringen. Manchmal jedoch sind wir mit Fällen konfrontiert, die nicht oder nur geringfügig auf unsere Behandlung ansprechen und uns ratlos zurücklassen.

Die beiden kanadischen IBCLCs Edith Kernerman und Eileen Park beschreiben in der August-Ausgabe des Journal of Human Lactation drei Fälle, in denen sie die Beschwerden der stillenden Mütter durch Dehnung und Massage der Brustmuskulatur beheben konnten. Sie stellen die These auf, dass Verspannungen der Brustmuskeln manchmal die Ursache für unklare Schmerzen sein könnten und führen an ihrer Klinik derzeit eine größere Studie zu diesem Thema durch. Als Wirkmechanismus vermuten sie, dass die Muskelverspannungen Druck auf das neurovaskuläre System des Brustbereichs ausüben. Dies kann ähnlich einem TOC-Syndrom (Thoracic-outlet-Syndrom) zu starken Beschwerden führen, die bei stillenden Müttern jedoch meist irrtümlicherweise mit dem Stillen in Zusammenhang gebracht werden.

Die beschriebenen Mütter klagten über tiefe, stechende, brennende Schmerzen in der Brust aber auch über oberflächliche Schmerzen und Schmerzen der Mamillen. Teilweise waren Verfärbungen der Mamillen zu beobachten, die auf einen Vasospasmus hindeuten. Auch dieser könnte durch die beschriebenen Muskelverspannungen verursacht sein.

Kernerman und Park leiteten die Mütter an, vor und nach dem Stillen Dehnungsübungen des M. pectoralis major durchzuführen sowie denselben Muskel fest zu massieren. Auch der M. serratus anterior wurde massiert.

Die Autorinnen berichten, dass es in allen drei beschriebenen Fällen sowie weiteren beobachteten Fällen in ihrer Klinik zu einer vollständigen Schmerzbefreiung kam.

Das [Abstract des Artikels](#) (englisch) ist frei verfügbar. Der vollständige Artikel mit den erläuternden Fotos und Erklärungen ist im Journal of Human Lactation (JHL) 3/2014 abgedruckt.

Falls Sie in Ihrer Praxis diesen vielversprechenden Ansatz einmal ausprobieren wollen, können Sie jedoch unter den folgenden Links Anregungen und hilfreiche Grundlagen finden:

- Video Dehnungsübung des M. pectoralis major: <https://www.youtube.com/watch?v=8bQH4fQwMSo>
Genau wie in im Artikel von Kernerman und Park beschrieben, dehnt die Probandin des Videos mit Hilfe eines Türrahmens unterschiedliche Anteile des Pectoralis-Muskels in zwei Etappen. Dazu hält sie zunächst ihren Ellbogen ungefähr in Schulterhöhe, später in Kopfhöhe.
- Bild zur Verdeutlichung der Muskellage:
http://lh3.ggpht.com/_HLMKSPYzEE/TVvGAszFeBI/AAAAAAAAAAdc/ZgrYEvxuw1Y/s1600-h/anatomy_chest2.jpg
- Um die beiden Muskeln Pectoralis major und Serratus anterior zu massieren, legt die Mutter die flache Hand über die jeweiligen Muskeln (oberhalb der Brust und unterhalb der Achsel) und führt mit der gesamten Hand (Pectoralis maj.) oder den Fingern (Serratus ant.) kreisende Bewegungen aus. Da es sich um Muskulatur handelt, kann sie mit festem Druck arbeiten, sofern ihr dies angenehm ist. Die zweite Hand stützt unterdessen die Brust.

Stillen wirkt auf die Gesundheit und das Ernährungsverhalten bis ins Schulalter

Infant Feeding Practices and Reported Food Allergies at 6 Years of Age

S. Lucciolli et al. (2014). *Pediatrics* 134:Supplement 1 S21-S28; doi:10.1542/peds.2014-0646E

Breastfeeding Duration Is Associated With Child Diet at 6 Years

C.G. Perrine et al. (2014). *Pediatrics* 134:Supplement 1 S50-S55; doi:10.1542/peds.2014-0646I

Breastfeeding and Risk of Infections at 6 Years

R. Li et al. (2014). *Pediatrics* 134:Supplement 1 S13-S20; doi:10.1542/peds.2014-0646D

Bottle-Feeding Practices During Early Infancy and Eating Behaviors at 6 Years of Age

R. Li et al. (2014). *Pediatrics* 2014 134:Supplement 1 S70-S77; doi:10.1542/peds.2014-0646L

Eine 2005 bis 2007 gestartete longitudinale US-amerikanische Studie mit Hilfe von monatlichen Fragebögen zum Ernährungsverhalten der damaligen Babys und Kleinkinder wurde 2012 durch neue Erhebungen im Alter von 6 Jahren ergänzt. Eine Reihe von Erkenntnissen konnte aus den Daten gewonnen werden:

- 1) Es konnte gezeigt werden, dass in Bezug auf ärztlich dokumentierte Lebensmittelallergien vor allem sozioökonomische Faktoren und Veranlagung eine große Rolle spielten, ausschließliches Stillen über 4 Monate scheint jedoch einen positiven Effekt auf Kinder ohne erhöhte Risikofaktoren zu haben.
- 2) Eine Arbeitsgruppe untersuchte, wie sich die 6-jährigen Kinder ernährten und stellten fest, dass gestillte Kinder im Alter von 6 Jahren häufiger Obst und Gemüse aßen und zudem weniger gesüßte Getränke oder reine Fruchtsäfte tranken als nichtgestillte Kinder. Dies könnte sich langfristig auf einige Risikofaktoren für chronische Erkrankungen auswirken.
- 3) Für das Säuglings- und Kleinkindalter ist bereits bekannt, dass sich Stillen schützend auf das Risiko für Infektionen auswirkt. Diese Wirkung hält offenbar länger an: auch für 6-Jährige gibt es ein verringertes Risiko für Ohr-, Hals- und Nebenhöhlentzündungen, wenn sie gestillt worden waren und diese Wirkung war dosisabhängig: längere Stillzeiten verringerten das Risiko stärker.
- 4) Als mögliche Ursache für das verringerte Risiko für späteres Übergewicht bei gestillten Kindern wird schon länger vermutet, dass die Selbstregulation des Hungergefühls bei flaschengefütterten Kindern durch das Verhalten der Mutter übersteuert werden könnte. Die Daten der jetzt untersuchten 6-jährigen Kinder stützen diese These: wenn Mütter bei ihren flaschengefütterten Kindern Wert darauf legten, dass die Flasche geleert wurde, setzte sich dieses Muster auch im späteren Alter fort. Diese Kinder wurden häufiger dazu angehalten, ihren Teller zu leeren und aßen ihre Portion häufiger komplett auf als gestillte Kinder.

Alle beschriebenen Studien (englisch) sind derzeit online frei erhältlich unter den folgenden Links:

- 1) http://pediatrics.aappublications.org/content/134/Supplement_1/S21.full
- 2) http://pediatrics.aappublications.org/content/134/Supplement_1/S50.full
- 3) http://pediatrics.aappublications.org/content/134/Supplement_1/S13.full
- 4) http://pediatrics.aappublications.org/content/134/Supplement_1/S70.full

Singen unterstützt Kreislauffunktionen bei Frühgeborenen in der Kangaroo-Pflege

Maternal singing during kangaroo care led to autonomic stability in preterm infants and reduced maternal anxiety

Arnon, S., Diamant, C., Bauer, S., Regev, R., Sirota, G. and Litmanovitz, I. (2014), *Acta Paediatrica*, 103: 1039–1044. doi: 10.1111/apa.12744

Dass Frühgeborene heute möglichst häufig in direktem Hautkontakt Kuschel-Zeit mit ihren Eltern verbringen sollten, ist keine neue Erkenntnis – die sogenannte Kangaroo-Pflege hat sich in den vergangenen Jahren nahezu überall durchgesetzt, auch wenn in der Praxis oft noch Stolpersteine zu bewältigen sind. Zusätzliche Maßnahmen wie z.B. Musik im Hintergrund, werden als günstige Verstärkungen diskutiert.

Eine neue Studie aus Israel hat nun untersucht, ob Frühgeborene davon profitieren, wenn die Mutter im Hautkontakt mit ihrem Baby zusätzlich singt. Dazu wurden bei den untersuchten Frühchen nicht nur die Standard-Parameter wie Herzfrequenz oder Sauerstoffsättigung verglichen, sondern auch die feinen Schwankungen in der Herzfrequenz wurden genauer unter die Lupe genommen.

Es zeigte sich, dass die Herztätigkeit der Frühgeborenen stabiler war, wenn die Mutter während des Kangarooings sang, außerdem fühlten sich die Mütter weniger unsicher und ängstlich.

Die vollständige Studie (englisch) ist [hier](#) verfügbar.