

STILLEN

Gesündere Mütter und Kinder - ein
Leben lang

Für Kinder
bewegen wir
Welten



STILLEN

Gesündere Mütter und Kinder - ein Leben lang

- Stillen geht mit erheblichen gesundheitlichen Vorteilen für Mutter und Kind einher - die Evidenzbasis dafür ist besser denn je.
- Die gesundheitlichen und ökonomischen Vorteile des Stillens sind enorm: mit einer Erhöhung der Stillraten könnten weltweit hunderttausende von Leben gerettet und in Milliardenhöhe zur globalen Wirtschaft beigetragen werden.
- Heute werden weniger als 50% aller Kinder unter sechs Monaten ausschliesslich gestillt, und die Stillrate bei Kindern im 12. Lebensmonat liegt in Ländern mit hohem Einkommen bei nur 20%.
- Die Spitäler können nachweislich zum Stillen beitragen. Das Gesundheitspersonal spielt eine Schlüsselrolle. In der Schweiz haben sich vor allem das Rooming-in und die Vermeidung von Säuglingsanfangsernährung als stillverlängernd erwiesen.

Stillen im globalen Kontext

Während der letzten 25 Jahre wurden zahlreiche Initiativen lanciert, um das Stillen zu fördern. Dennoch liegt das von der Weltgesundheitsorganisation formulierte Ziel in weiter Ferne: Bis 2025 die Rate für ausschliessliches Stillen in den ersten sechs Lebensmonaten auf mindestens 50% zu erhöhen.

Die gesundheitlichen und ökonomischen Vorteile des Stillens sind enorm: Stillen schützt nachweislich vor Krankheiten bei Mutter und Kind, kann Leben retten und signifikant zur globalen Wirtschaft beitragen.

Die meisten Mütter beginnen nach der Geburt mit dem Stillen. Doch weniger als 50% aller Kinder unter sechs Monaten werden ausschliesslich gestillt. Eine Situation, die es zu ändern gilt.

Stillen in der Schweiz

Zwischen den 1960er und den 1980er Jahren stillten immer weniger Mütter in der Schweiz ihre Kinder. Seit den 1980er Jahren zeigte

sich aber eine Trendumkehr und Stillen hat sich inzwischen als Norm etabliert. Heute beginnen in der Schweiz weit über 90% der Mütter zu stillen und die Stilldauer hat sich seit den 1990er Jahren substanziell erhöht. Während 1994 etwas über 60% der Kinder im 4. Lebensmonat noch gestillt wurden, waren dies im Jahr 2003 77% und im Jahr 2014 sogar 80%.

Die Initiative «Babyfreundliches Spital» («Baby Friendly Hospital Initiative») (BFHI) wurde in der Schweiz im Jahr 1994 gemeinsam von UNICEF und der WHO lanciert und war in den ersten zehn Jahren sehr erfolgreich. Die Anzahl der als Babyfreundlich zertifizierten Spitäler stieg bis auf 65 an, so dass und im Jahr 2009 gut die Hälfte aller Kinder in Babyfreundlichen Spitälern geboren wurde.

Dennoch gibt es Anlass zur Sorge: Erstens werden heute die Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie, fünf bis sechs Monate ausschliesslich zu stillen, bei weitem nicht erreicht. Nur 11% aller Mütter stillen ihre Kinder ausschliesslich für mindestens ein halbes Jahr, im Vergleich zu 37% in Ländern niedrigen und mittleren Einkommens.

Aktuell erhalten Kinder in der deutsch- und italienischsprachigen Schweiz im Durchschnitt für 3 Monate ausschliesslich Muttermilch, im Vergleich zu 1.5 Monaten in der Romandie.

Zweitens ist seit 2009 und verstärkt seit 2012 eine Abnahme der Anzahl Babyfreundlicher Spitäler zu verzeichnen. Zur Zeit sind nur noch 29 Spitäler in der Schweiz als Babyfreundliches Spital zertifiziert und im Jahr 2015 wurden noch rund ein Drittel aller Kinder in Babyfreundlichen Spitälern geboren. Dieser rückläufige Trend gibt besonders Anlass für Besorgnis vor dem Hintergrund, dass 2015 der Schweiz im Rahmen des Staatendialogs zum Stand der Umsetzung der Konvention für Kinderrechte empfohlen wurde, Bestrebungen zu verstärken, die Anzahl der Babyfreundlichen Spitäler zu erhöhen.

Determinanten des Stillens

Das Stillverhalten wird durch sozioökonomische, kulturelle, historische und individueller Faktoren beeinflusst (siehe Abbildung 1). Diese haben einen Einfluss darauf, ob mit Stillen begonnen wird, ob ausschliesslich gestillt wird und wie lange gestillt wird. Unter anderem können Risikoschwangerschaften, lange Krankenhausaufenthalte, Frühgeburten, Krankheiten der Mutter wie auch die kostenlose Gabe von Milchersatzprodukten zu einer Verzögerung des Stillens führen. Nicht nur die Erfahrungen und Praktiken von weiblichen Verwandten beeinflussen die Stilldauer und die Inzidenz, sondern auch Väter und deren Präferenzen: Es konnte gezeigt werden, dass Frauen, deren Partner das Stillen befürworten, länger stillen.

Trotz der vielen Vorteile, die mit Stillen einhergehen, erhalten viele Frauen noch immer nicht die notwendige Unterstützung und sind täglich mit Barrieren konfrontiert. In Ländern mit hohem Einkommen sind es insbesondere Mütter mit niedrigem Einkommen und geringem Bildungsstand, die seltener stillen. Eine insgesamt kurze Stilldauer stellt bei diesen Frauen eine besondere Herausforderung dar. Zudem ist bei Frauen, die bereits beim ersten Kind Schwierigkeiten beim Stillen hatten, die Wahrscheinlichkeit höher, dass sie ihre weiteren Kinder nicht stillen. Neuere Schweizer Daten zeigen auch, dass sich die Wiederaufnahme der Arbeit verstärkt auf den Entscheid der Mütter auswirkt, relativ früh mit Stillen aufzuhören.

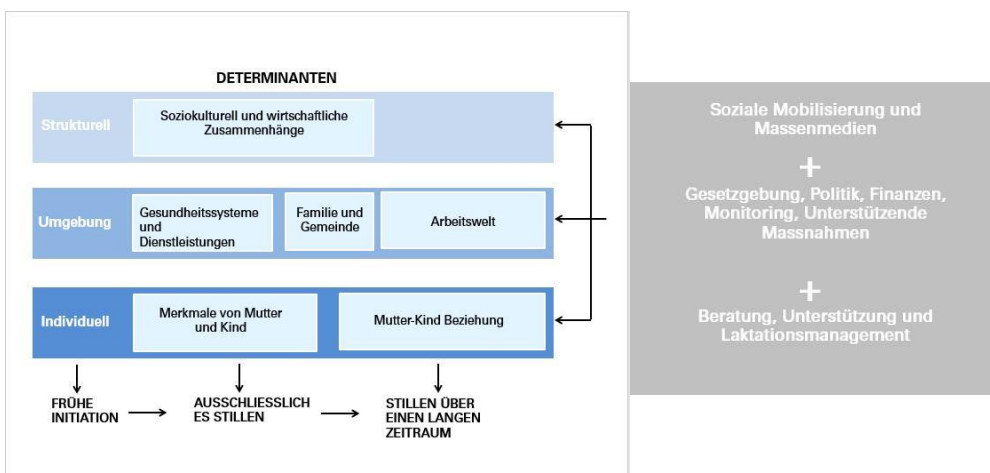


Abbildung 1: Komponenten, die die Rahmenbedingung für ein stillförderliches Umfeld bilden – Modell nach Rollins (Rollins et al. 2016, S. 492; deutsche Übersetzung)

Der Wissensstand zu den gesundheitlichen Auswirkungen des Stillens wurde im vergangenen Jahr erneut systematisch gesichtet, die Informationen aus vorhandenen Studien aufbereitet und mit Studien zu ökonomischen Aspekten des Stillens ergänzt. Die Ergebnisse wurden Anfang 2016 im Lancet publiziert, einer der renommiertesten medizinischen Fachzeitschriften, und stellen derzeit die aktuellste und umfassendste Information zum Stillen dar. Sie belegen zahlreiche kurzfristige und langfristige positive gesundheitliche Auswirkungen des Stillens auf die Mutter und das Kind. Möglicherweise hat kaum ein anderes Gesundheitsverhalten solch vielfältige positive Effekte.

Auswirkungen des Stillens auf die Mutter

Die erneute Sichtung der Literatur zeigt folgende gesundheitlichen Vorteile für die Mutter: Stillen erhöht durch einen Ausfall der Menstruation die Geburtenabstände und reduziert mit grosser Wahrscheinlichkeit das Risiko, Diabetes (Typ 2) zu entwickeln. Zu den langfristigen Auswirkungen gehören namentlich das reduzierte Risiko für Brust- und Eierstockkrebs. Mit jedem Jahr des Stillens sinkt das Risiko einer invasiven Brustkrebs-Erkrankung um 4%. Ebenso verringert sich das Risiko für einen Eierstockkrebs mit der Dauer des Stillens. Weltweit werden derzeit durch Stillen pro Jahr bis zu 20'000 durch Brustkrebs verursachte Todesfälle verhindert. Durch verbesserte Stillpraktiken könnten weitere 20'000 Todesfälle vermieden werden. Da die Schweiz zu den Ländern mit hohen Brustkrebsraten gehört, ist dieser Zusammenhang hierzulande von grosser Bedeutung.

Auswirkungen des Stillens auf das Kind

Die positiven Auswirkungen des Stillens auf Kinder in Ländern mit niedrigen, mittleren und auch hohen Einkommen sind enorm. In Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen sind über einen längeren Zeitraum gestillte Kinder weniger krankheitsanfällig für Infektionen und haben eine substanziell niedrigere Sterblichkeit. Stillen schützt nachweislich vor Durchfall und Lungenentzündungen, den beiden Haupttodesursachen bei Kindern unter fünf Jahren in diesen Ländern. Zudem konnte die Anzahl der Infektionen der unteren Atemwege bei Kindern unter zwei Jahren um 34% vermindert werden. Fast die Hälfte aller Durchfallepisoden und ein Drittel aller respiratorischen Infektionen könnten durch Stillen verhindert werden, wie auch 57% der Krankenhausaufenthalte auf Grund dieser Erkrankungen. In Ländern hohen Einkommens geht Stillen mit einer Reduktion des plötzlichen Kindstods um 36% einher. Stillen ist auch mit einer 58%igen Reduktion der nekrotisierenden Enterokolitis assoziiert, der häufigsten und gravierendsten Darmerkrankung bei Frühchen. In den ersten zwei Lebensjahren verringert Stillen akute Mittelohrentzündungen um ein Drittel und bietet möglicherweise einen zusätzlichen Schutz vor allergischer Rhinitis bei Kindern unter fünf Jahren. Die positiven Auswirkungen des Stillens sind damit auch in industrialisierten Ländern eindrucklich.

Stillen hat aber auch langfristige Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes: Eine längere Stilldauer ist mit einer tieferen Wahrscheinlichkeit für Übergewicht und der Entwicklung von Typ 2-Diabetes assoziiert. Ebenso wurde eine 19%ige Reduktion der Inzidenz von Leukämien bei Kindern nachgewiesen.

Sogar die kognitive Entwicklung eines Kindes profitiert vom Stillen. Eine Längsstudie in Brasilien von Geburt bis ins Alter von 30 Jahren zeigte, dass Stillen über alle Einkommensstufen hinweg und unabhängig vom IQ der Mutter zu einer höheren kognitiven Leistungsfähigkeit des Kindes führt. Stillen ging in dieser Studie in Intelligenztests mit einem Anstieg von durchschnittlich 3 IQ-Punkten einher. Diese Ergebnisse wurden zunächst angezweifelt – was schliesslich Anlass zur aktuellen systematischen Sichtung der Wissenslage gab.

Wie einige Studien zeigen konnten, ging die vergleichsweise bessere kognitive Entwicklung mit besseren schulischen Leistungen und Bildungschancen einher, was später zu höheren Einkommen und erhöhter Produktivität führt.

Der Beitrag der Gesundheitssysteme und der Spitäler

Stillen liegt nicht allein in der Verantwortung der einzelnen Frau - es gibt dafür auch eine kollektive Verantwortung. Auch von Seiten der Gesundheitssysteme können die Stillpraktiken von Müttern positiv beeinflusst werden. Die Initiativen der Babyfreundlichen Spitäler reihen sich in solche Massnahmen ein, wie auch die Beratung von Müttern allgemein und das spezielle Training des Gesundheitspersonals zum Stillen. Die von UNICEF und WHO lancierte «Baby Friendly Hospital Initiative» war in der Tat höchst erfolgreich: Das ausschliessliche Stillen erhöhte sich weltweit bei der Hälfte aller Mütter. Das Stillen bis zum sechsten Lebensmonat des Kindes nahm um 66% zu. Die Initiative hatte sowohl positive Effekte auf den frühen Stillbeginn (Ansetzen des Kindes in der ersten Lebensstunde), auf das ausschliessliche Stillen bei Kindern bis zu fünf Monaten, wie auch auf das Stillen über diesen Zeitraum hinaus und auf das Stillverhalten allgemein.

Die Kombination von Gesundheitssystem- und gemeindebasierten Interventionen erwies sich als besonders effektiv und konnte weltweit das ausschliessliche Stillen nachweislich um den Faktor 2.5 erhöhen.

Eine Win-Win-Situation

Stillen ist eine der effektivsten Interventionen, die Kindersterblichkeit von unter Fünfjährigen zu reduzieren und schützt kurzfristig und langfristig vor zahlreichen Krankheiten von Mutter und Kind. Um diese positiven Effekte voll auszuschöpfen, empfiehlt die WHO, das Stillen bis zum zweiten Lebensjahr fortzusetzen.

Der positive Stilleffekt auf die kognitive Entwicklung eines Kindes und die entsprechenden langfristigen Auswirkungen auf höhere Einkünfte haben wiederum Auswirkungen auf das Bruttonationaleinkommen (BNE) eines Landes: Der monetäre Verlust durch Nicht-Stillen wird in Ländern hohen Einkommens auf \$231 Milliarden bzw. 0.53% des BNE beziffert und in der Schweiz auf 2.6 Milliarden US-Dollar im Jahr 2012 bzw. 0.39% des BNE im Jahr 2012. Ausserdem kann eine Erhöhung der Stillrate nachweislich die Behandlungskosten von Kindern im Gesundheitsbereich reduzieren und daher zu hohen Einsparungen führen.

Stillpraktiken können durch evidenzbasierte Interventionen schnell und effektiv verbessert werden. Laut neuester Studien ist die Initiative der Babyfreundlichen Spitäler und das Training des Gesundheitspersonals besonders erfolgsversprechend. Auch die Beratung von Müttern und das aktive Einbinden der Partner ist von grosser Bedeutung. Spitäler in der Schweiz und das Gesundheitspersonal nehmen hierbei eine Schlüsselrolle ein. Die Gesundheit von Frauen, Kindern und Jugendlichen ist eine Voraussetzung für eine bessere und nachhaltige Zukunft. Stillen zu fördern und zu schützen ist eine Grundvoraussetzung, um die Gesundheit von Frauen und Kindern über Generationen hinweg zu sichern. Die Spitäler können hier einen bedeutenden Beitrag leisten.

Referenzen

- Rollins NC et al. Lancet Breastfeeding Series. Breastfeeding 2. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices in less than a generation. Lancet 2016; 387: 491– 504.
- Dratva J et al. (2014) SWIFS – Swiss Infant Feeding Study. Eine nationale Studie zur Säuglingsernährung und Gesundheit im ersten Lebensjahr. Executive Summary.
- Gross, K., A. Späth, J. Dratva, E. Zemp Stutz (2015): SWIFS - Swiss Infant Feeding Study. Eine nationale Studie zur Säuglingsernährung und Gesundheit im ersten Lebensjahr. Basilea/Berna: Swiss TPH/UFSP. Fallzahlen: 1994: 2098; 2003: 2919; 2013: 1535.
- UNICEF (2016a) Baby Freundliche Spitäler und Geburtshäuser. Stand: 14.04.2016. http://www.unicef.ch/sites/default/files/documents/160414_bfhi_spitalliste.pdf
- UNICEF (2016b) Baby Freundliches Spital. <http://www.unicef.ch/de/so-helfen-wir/in-der-schweiz/baby-freundliches-spital>
- United Nation's' Committee on the Rights of the Child: Concluding observations on the combined second to fourth periodic reports of Switzerland. Artikel 58 und 59. Distr.: General 26 February 2015
- Victora CG, Aluísio J D Barros AJD, França GVA, et al. Lancet Breastfeeding Series. Breastfeeding 1. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet 2016; 387: 475–90.
- WHO (2016) Breastfeeding in the 21st Century. Every mother and child, no matter their location or circumstance, benefits from optimal breastfeeding practices. http://www.who.int/pmnch/media/news/2016/breastfeeding_brief.pdf
- WHO (2016) Nutrition. Global Targets 2025. To improve maternal, infant and young child nutrition. <http://www.who.int/nutrition/global-target-2025/en/>

