



# VSLÖ

Frühjahr 2017

Verband der Still- und Laktations-  
beraterInnen Österreichs IBCLC

## news

**BÜCHER ZU  
GEWINNEN!**

Für interessante  
Lesestunden zum  
Thema Beikost.  
Details im Heft!



### **BIN ICH BEREIT?**

Von der Muttermilch  
zum Familientisch – die  
aktuellen Empfehlungen  
zur Einführung von  
Babys Beikost.

### **GEMÜSE & CO.**

Lust und Frust beim  
Zufüttern und wie  
die Kinder „auf den  
Geschmack kommen“.  
Eine Mama erzählt!

### **HEISSES EISEN**

Über das essentielle  
Spurenelement Eisen.  
Warum es so wichtig ist  
und welche Nahrungs-  
mittel es enthalten.

## Liebe Leserinnen und Leser!



DSA<sup>in</sup> Anita Schoberlechner

Herzlich willkommen zu unserer Frühlingsausgabe der VSLÖnews!

Wenn das neue Jahr anbricht und die Tage wieder länger werden, ist es Zeit, sich auf die Suche zu begeben. Denn alljährlich zu Jahresbeginn wird von der WABA, der World Alliance of Breastfeeding Action ([www.waba.org](http://www.waba.org)), der Slogan der Weltstillwoche bekanntgeben.

**„Sustaining Breastfeeding – Together!“**

Zum 25. Geburtstag von WABA und der Weltstillwoche im Jahr 2017 geht es darum, **GEMEINSAM für das Stillen und die Gesundheitsvorsorge** zu arbeiten. Es ist ein Aufruf an ALLE, Partnerschaften zu bilden, politische Unterstützung einzufordern und mit verschiedenen Medien weiterhin junge Menschen und Familien zu erreichen. Der VSLÖ wird auch heuer wieder von 1. – 7. Oktober 2017 Still-Projekte entwickeln und unterstützen. Schreiben Sie uns Ihre Ideen! Machen Sie mit!

### Das lange Warten hat ein Ende!

Zum Jahresende 2016 erfuhren die IBCLC-PrüfungskandidatInnen Ihre langersehnten Ergebnisse. Wir gratulieren den neuen und re-zertifizierten IBCLCs ganz herzlich! Deshalb haben wir diese am 3. März 2017 zu unserer Fortbildung „Stillen & Tragen“ ins JUFA Wien eingeladen und ihnen ein Präsent überreicht. Nochmals **herzlichen Glückwunsch!**

### Alles dreht sich um die Beikost

In dieser Ausgabe der VSLÖnews dreht sich (fast) alles um die Beikost. Wann erkenne ich den richtigen Zeitpunkt? Gläschen oder Selbstgekochtes – gibt es einen Unterschied? Was ist BWL – baby led weaning? Und was kann ich tun, wenn mein Kind nicht essen möchte? Zusammenfassungen unserer Fortbildungen und weitere Informationen aus der Still-Welt finden Sie also auch diesmal wieder in unseren VSLÖnews.

Viel Spaß beim Lesen und Fortbilden!

Mit lieben Grüßen,  
Ihre Anita Schoberlechner

**Kostenlos bestellen**

**WELEDA**  
Seit 1921  
BABY  
CALENDULA

**PFLEGE:  
REINIGEN  
& CREMEN**

**Willkommensset**  
Ankommen im Leben mit Weleda.  
Calendula Baby- und Kinder-  
pflege - vom ersten Tag an.

**WELEDA**  
Seit 1921

**Weleda Musterpakete für Babykurse und Praxen.**  
Mit Kennenlerngrößen zur Weitergabe an die von Ihnen begleiteten Familien.

Bestellung unter: [dialog@weleda.at](mailto:dialog@weleda.at) • Telefon: 01-256-6060

**Weleda – im Einklang mit Mensch und Natur**

[www.weleda.at](http://www.weleda.at)

# Lust auf mehr!

## Wann ist mein Kind bereit für Beikost?

**Diese Frage beschäftigt jedes Elternpaar im Laufe der ersten Lebensmonate seines Kindes ausgiebig. Immerhin möchte man alles richtig machen! Neben dem WANN ist auch das WAS und WIE die große Frage. Gut gemeinte Ratschläge zum Zufüttern aus dem Freundeskreis und Empfehlungen von Fachpersonen führen nicht selten zu Unsicherheiten – darum beleuchtet die VSLÖnews-Redaktion das Thema Beikost in den folgenden Artikeln von allen Seiten. Einleitend Ina Mayer zu den aktuellen Empfehlungen.**

### Offizielle Beikost-Empfehlungen

„Der Zeitpunkt der Beikosteinführung hängt stark mit der Entwicklung Ihres Kindes zusammen. Um das 5. und 6. Monat zeigen Babys Reife für die Einführung der Beikost. Dennoch kann es vorkommen, dass manche Kinder erst später zu essen beginnen.“ So lautet die Empfehlung von „Richtig Essen von Anfang an!“.

Es handelt sich hier um eine Richtlinie, die 2008 durch eine Kooperation zwischen der Österreichischen Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES), dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger entstanden ist.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt „voll ausgetragene, mit Normalgewicht geborene Kinder bis zum sechsten Monat (180 Tage) ausschließlich zu stillen, d.h. ohne weitere Speisen und Getränke außer Muttermilch zu ernähren.“

In den ersten sechs Monaten konnten nämlich keine nachteiligen Effekte des ausschließlichen Stillens auf das Wachstum beobachtet werden, wenn die Mutter nicht unterernährt war. Ausschließliches Stillen bietet in

dieser Zeit mehrere Vorteile für Kind und Mutter. Das Kind erhält einen besseren Schutz des Magen-Darm-Traktes vor Infektionen. Außerdem wurde bei Säuglingen, die sechs Monate ausschließlich gestillt wurden, eine bessere motorische Entwicklung beobachtet. Nach sechs Monaten jedoch kann Muttermilch allein die Ernährungsbedürfnisse des Kindes immer weniger befriedigen.“

### Individuelle Beikostreife

**„Mein Kind ist 5 Monate alt, mein Kinderarzt sagt, dass ich mit der Beikost beginnen soll, aber ich frage mich, ob mein Kind bereit dafür ist. Wie erkenne ich den richtigen Zeitpunkt?“**

Neben den offiziellen Empfehlungen, gibt es weitere Überlegungen, die beim Erkennen der kindlichen Beikostreife helfen können:

- Mein Kind sitzt mit wenig Unterstützung gut und sicher.
- Es zeigt deutliches Interesse am Essen.
- Es lässt sich nur mehr schwer ablenken und gibt sich nicht mehr mit Spielzeug oder anderem zufrieden.
- Es beobachtet jeden einzelnen Schritt genauestens, der für die Nahrungsaufnahme erforderlich ist.
- Es schiebt nicht mehr alles reflexartig aus dem Mund, das heißt, es hat keinen Zungenstoßreflex mehr.
- Mein Bauchgefühl sagt mir, dass für mich und für mein Kind der richtige Zeitpunkt für den Beikostbeginn gekommen ist.

Nächtliches vermehrtes Aufwachen bzw. das ständige Hände in den Mund stecken und darauf herumkauen sind hingegen keine Beikostzeichen.

Das kann bedeuten, dass mit dem Erreichen des 5. Lebensmonats (da ist das Kind gerade erst volle vier Monate alt!) noch lange kein Beikostbeginn erforderlich ist.

### Kein Stress

Ein Sprichwort besagt: „Das Gras wächst nicht schneller, wenn man daran zieht!“ und das gilt definitiv auch bei allen Kindern. Jedes Kind macht seine Entwicklungsschritte, wenn es dafür bereit ist. Sollten einem Elternpaar Zweifel über den Beginn der festen Kost kommen, kann jederzeit eine Still- und Laktationsberaterin IBCLC kontaktiert werden. Aktuelle Studien belegen, dass die Beikostreife erreicht ist, wenn Kinder oben genannte Anzeichen deutlich zeigen. Dies ist bei den meisten Kindern zwischen der 17. und 26. Lebenswoche der Fall, bei manchen auch später.

*Ina Mayer*



- ▶ beste Auswahl
- ▶ beste Preise
- ▶ bestes Service

Österreichs  
größten Online-Shop für  
**Tragetücher, Tragehilfen,  
Stillketten** und vieles mehr!

Solltest du dir unsicher sein,  
ob der Artikel für dich und  
deinen Zwerg passt, dann  
kontaktiere uns oder wende  
dich an einen Partner  
in deiner Nähe (AT, DE).

**www.trage-shop.at**  
**office@trage-shop.at**  
**Siegfriedweg 653, 2823 Pitten**  
**Tel. 0664/20 33 979**



# Kleine Genießer

– gesunde Genießer! Worauf zu achten ist.



© Hemmelmayr

**Das Interesse und der Wissensbedarf rund um die Beikost war auch bei der Tagung in Leoben klar ersichtlich. Der Raum, in dem der Workshop mit dem Titel „Beikost – Mit oder Ohne oder Alles Inklusive?“ von Mag.<sup>a</sup> Bri Schrottmayer, IBCLC, und Mag.<sup>a</sup> Angelika Rössle, IBCLC, abgehalten wurde, war überfüllt – mehr TeilnehmerInnen als ursprünglich angemeldet waren, wollten dabei sein. Neben dem Schlafen, ist Essen ja für viele Eltern eines der Hauptthemen im ersten Lebensjahr ihres Babys. Und entsprechend viele Fragen müssen StillberaterInnen dazu beantworten.**

Im Europa der heutigen Zeit können wir aus einem riesigen Angebot unterschiedlicher Nahrungsmittel wählen, unzählige Kochbücher und Ratgeber zur „richtigen“ Ernährung stehen uns zur Verfügung und trotzdem scheitern wir oft an der Aufgabe, einen einfachen Karottenbrei zuzubereiten. Also heißt: Den Hausverstand hervorkramen, folgende wichtige Dinge bedenken und es kann losgehen mit dem Abenteuer Beikost:

Wie der Name schon sagt, bedeutet Beikost etwas Neues zum gewohnten Alten dazugeben – „beigeben“ eben. Die weltweite Empfehlung der UNICEF/WHO (2001) sieht also vor, dass jedes Kind durch die ersten 6 Monate ausschließlich gestillt werden soll und danach mit Beikost weitergestillt werden soll, bis ins zweite Lebensjahr hinein oder drüber hinaus.

Daraus ergibt sich die Einführung der Beikost um das 6. Lebensmonat, je nach Entwicklungsgrad des Kindes, nicht jedoch vor Beginn des 5. Monats (17. Lebenswoche) bzw. nach Ende des 6. Monats (26. Lebenswoche). Ein Weiterstillen während und nach der Beikosteinführung wird empfohlen. Muttermilch und Säuglingsanfangsnahrung bleiben auch nach Einführung der Beikost eine wichtige Nährstoffquelle im 1. Lebensjahr (Stillempfehlungen AGES). Zeigt das Kind nun Beikostzeichen, so ist es startklar für den Übergang vom Stillen zur Familienkost.

## Allergien

Lange Zeit wurde ein später Beikostbeginn (erst im zweiten Lebens-

halbjahr) als Allergieprävention besonders bei erblich vorbelasteten Kindern praktiziert. Nach neuesten Erkenntnissen empfiehlt auch die ESPGHAN (European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) in ihren Guidelines folgende Vorgangsweise: Exklusives Stillen für 6 Monate als erstrebenswertes Ziel, erste Beikost nicht vor der 17. bzw. nach der 26. Lebenswoche. Es gibt keine überzeugende wissenschaftliche Evidenz, dass Vermeidung oder verspätete Einführung von potentiellen allergischen Nahrungsmitteln wie Ei und Fisch Allergien reduziert (aus „Complementary Feeding: A Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition.“).

Ebenso hat sich der Umgang mit der Gabe von glutenhaltigen Getreiden wie Weizen, Roggen, Hafer, Gerste, Dinkel etc. geändert. Kleine Gaben können bereits zwischen 5. und 7. Monat verabreicht werden. Anfangs nicht mehr als 7g pro Tag (ca. ein Esslöffel Flocken oder gekochte Teigwaren) mit langsamer Mengensteigerung nach 2 Wochen. Dem Stillen kommt hierbei eine besondere Bedeutung zu, da Studien belegen, dass ein Weiterstillen u.a. zur Vorbeugung von Zöliakie und Weizenunverträglichkeit beiträgt. Sollten allerdings Symptome wie Bauchschmerzen oder Durchfall auftreten, muss ein/e Facharzt/ärztin zur Abklärung aufgesucht werden. Gerade Mütter mit bereits älteren Geschwisterkindern sind durch diese veränderten Beikostregeln oft verunsichert und haben viele Fragen.

## Lust am Essen

Beim Übergang vom Stillen zum Familientisch sollte dem Kind vorrangig die Lust am Essen vermittelt werden. Geduld ist angesagt, oftmals lehnen Kinder anfangs unbekannte Lebensmittel ab, sie brauchen die Gelegenheit, Neues mehr als einmal probieren

zu können. Druck ist kontraproduktiv, Vorbilder wie gemeinsames Essen sind hilfreich. Die Eltern bieten dem Kind zu einem bestimmten Zeitpunkt (egal ob morgens, mittags oder abends) ausgewählte Nahrungsmittel in entspannter Atmosphäre an, das Kind entscheidet, was und wieviel es davon isst. Die Autonomie des Kindes bei der Nahrungsaufnahme bleibt dadurch – wie schon beim Stillen – erhalten. Wichtig ist es deswegen auch, Sättigungszeichen (Esstempo wird langsamer, Mund bleibt geschlossen, Kopf wird weggedreht) zu erkennen und richtig zu deuten. Das begleitende Verbalisieren der Situation („Ich glaube, du bist satt, wenn ...) hilft den Kindern beim Verstehen ihrer Gefühle und Handlungen. Ob Brei oder Fingerfood gefüttert wird, muss keine „entweder – oder“ – Entscheidung sein und kann situationsbezogen passieren. Es ist allerdings gut zu wissen, dass die meisten Kinder es genießen, ihr Essen (wie viele andere Dinge auch) mit den Händen begreifen zu können (siehe dazu auch „Luisas Beikostgeschichte“).

### Was darf ich meinem Kind im ersten Lebensjahr geben?

**Wasser:** Vom ersten Tag der Beikost an sollte dem Kind zusätzlich Flüssigkeit, am besten Wasser in einem geeigneten Becher angeboten werden.

**Kuhmilch:** Ab dem 6. Monat (23. Woche) kann dem Baby bis zu 100-200ml Kuhmilch in Form eines Milch-Getreide-Breis einmal pro Tag angeboten werden. Kuhmilch ist eine gute Kalziumquelle. Sie sollte allerdings nicht zusammen mit einer Fleischmahlzeit gegeben werden, da Kalzium die Eisenaufnahme hemmen kann. Topfen, Joghurt und Käse sind im ersten Lebensjahr wegen des hohen Eiweißgehalts noch nicht geeignet.

**Öle:** Der Beikost sollten hochwertige Pflanzenöle wie Raps-, Oliven- oder Leinöl zugefügt werden. Sie tragen zu einer optimalen Gehirnentwicklung bei. Empfehlung ist idealerweise 1-2 Teelöffel pro 100g Brei.

**Fleisch:** Bei den meisten Kindern sind die bei der Geburt gefüllten Eisenspeicher durch das rasche Wachstum mit 6 Lebensmonaten nahezu geleert (vgl. Seite 10/11). Auf die Zufuhr von eisen- und zinkreichen Lebensmitteln, wie rotem Fleisch, soll geachtet werden. Getreide und Hülsenfrüchte sind ebenfalls reich an Eisen und sollen zwecks begünstigter Aufnahme in Kombination mit Vitamin C verabreicht werden.

**Eier:** Hühnereier können bereits im ersten Lebensjahr gegeben werden. Sie enthalten hochwertiges Eiweiß

und Zink. Sie sollten allerdings gut erhitzt sein (70-80 Grad über 10 Minuten).

**Nüsse:** Auch Nüsse dürfen fein gemahlen in der Nahrung enthalten sein. Studien haben gezeigt, dass entgegen früherer Annahmen der Verzehr von Nüssen im ersten Lebensjahr das Allergierisiko nicht erhöht.

### NICHT empfohlen:

Honig, Speisen mit rohen Zutaten (rohes Fleisch, rohen Fisch, rohe Eier), kleine Lebensmittel wie Nüsse, Samen, Körner etc. wegen des Risikos des ungewollten Inhalierens, stark salzhaltige Nahrungsmittel (z.B.: Salzgebäck), stark zuckerhaltige Getränke.

Beim Workshop in Leoben kam es abschließend noch zu einer Blindverkostung von vier verschiedenen Karottenbreien, davon dreimal Gläschen aus dem Handel und einmal selbstgekocht, mit anschließender Geschmacksbewertung. Da sich bekanntlich über Geschmack streiten lässt, sei hier dazu nur so viel verraten: In unserem Fall fiel das Ergebnis ziemlich eindeutig aus! Also wenn Ihr Interesse nun geweckt ist, dann probieren Sie es doch einfach gleich einmal selbst aus!

Eva Maximiuk



**feminella<sup>®</sup> Hereditum<sup>®</sup>**

**mit Lactobacillus fermentum Lc40**

- ▷ Unterstützung der Herstellung des **mikrobiellen Gleichgewichtes** in der Muttermilch
- ▷ Signifikante **Reduktion von Brustschmerzen<sup>1</sup>**
- ▷ Signifikante **Reduktion der Rezidivrate von Brustentzündungen<sup>1</sup>**

[www.richtig-stillen.at](http://www.richtig-stillen.at)

Gluten-, Milch- und Laktosefrei

Nahrungsergänzungsmittel sind kein Ersatz für eine abwechslungsreiche und ausgewogene Ernährung, die zusammen mit einer gesunden Lebensweise wichtig ist. 1) Arroyo, R. et al. Treatment of infectious mastitis during lactation: antibiotic versus oral administration of Lactobacilli isolated from breast milk. Clinical Infectious Diseases. 2010;50(12):1551-1558

ANGELINI

01/2017

Bezahlte Anzeige

# Flexibilität im Trend

Buchautorin Mag.<sup>a</sup> Ingeborg Hanreich im Interview

**Liebe Frau Mag.<sup>a</sup> Hanreich, das Kochen und Verkosten von Babybreien ist ja auch das Highlight Ihres Unterrichts im Fach Ernährung und Diätetik beim Studiengang Hebammen an der FH Campus Wien. Was ist denn da das große „Aha-Erlebnis“ bei den Studierenden?**

Die größte Überraschung ist sicherlich, wie komplett anders der Geruch, der Geschmack und die Textur von Gläschenbreien im Vergleich zum Selbstgekochten sind. Das fällt schon beim einfachen Karottenbrei auf, ist aber beim Zucchini-Kartoffel-Gläschen einer Eigenmarke, das mit Reis und Wasser gestreckt wird, wirklich extrem. Obstbreie hingegen werden eher als wohlschmeckend eingestuft. Dazu kommt bei den HebammenstudentInnen noch die Erfahrung, dass Selberkochen keine Hexerei ist. Manchen kennen Breie und Babymenüs bereits aus den eigenen Familien, für andere sind sie gänzlich neu.

**Ihre Bücher gehören ja quasi zu den Standardwerken in Sachen Babynahrung. Jedoch ändern sich die Empfehlungen immer wieder. Wo geht der Trend aktuell hin?**

Die österreichischen Beikostempfehlungen sind erstellt und werden laufend adjustiert, zum Beispiel bei Kuhmilch oder Gluten. Ca. 60 ExpertInnen haben dabei ihr Wissen zur Verfügung gestellt, um die Empfehlungen zu vereinheitlichen. In Deutschland schließen sich große Organisationen gerade zu einem staatlichen Empfehlungsgremium zusammen. Der Trend in der Praxis ist jedoch gerade eher gegenläufig, egal ob beim (Langzeit-) Stillen oder bei dem Achten auf Beikost-Empfehlungen. Die junge Generation möchte oftmals von klaren Vorgaben Abstand nehmen, dabei wird aber oft übersehen, dass dahinter wichtige Erkenntnisse verborgen liegen, die z.B. in meinen

Muster-Beikostplänen eingearbeitet sind. Der allgemeine Trend geht aber Richtung Einfachheit und Flexibilität.

**Wie beraten Sie zurzeit Eltern, die Sie als Ernährungswissenschaftlerin um Rat in Sachen Babynahrung fragen? Wo sehen Sie die Vorteile/Nachteile von Breinahrung vs. Baby led weaning, das eben „in aller Munde“ ist?**

Abgesehen von der persönlichen bzw. telefonischen Beratung und den Anfragen per Mail bin ich auch in EKIZ oder Hebammenpraxen in Elternrunden beratend im Einsatz. Termine findet man auf meiner Homepage [www.hanreich-verlag.at](http://www.hanreich-verlag.at). Und ja, BLW ist eine von England kommende Methode (wo auch teils ganz andere Empfehlungen gelten), die in ihren Ansätzen sehr zu begrüßen ist. Es war immer schon sinnvoll, Kinder nicht zum Essen zu zwingen, ihnen Nahrung (auch) in die Hand zu geben oder nehmen zu lassen. Neu ist an BLW primär die Ausschließlichkeit. BLW mag nicht für jedes Kind passen, ja evtl. sogar dazu führen, dass nicht gestillte Kinder unterversorgt sind. Bei gestillten Kindern geht eine sehr späte, von den Mengen her nennenswerte Beikostversorgung oft auf Kosten der Mutter, die dann spezielle Achtsamkeit braucht. Daher sprechen sich auch die aktualisierten Handlungsempfehlungen des „Netzwerks Junge Familie“ (2016) nicht für BLW aus, da der Nachweis der Sicherheit fehlt und keine Studien belegen, dass „Baby led weaning“ im Vergleich zur Breifütterung ein langfristig gesünderes Ernährungsverhalten fördern kann. Das „Netzwerk Gesund ins Leben“ empfiehlt eine schrittweise, altersgerechte Einführung von Breikost in Kombination mit Fingerfood, wie das bisher schon der Fall war. Die Beikostpläne aus meinem Buch „Essen und Trinken im Säuglingsalter“ können nach wie vor einen guten Anhalt für unsichere Eltern liefern. Egal ob Gläschen oder Selbstgekochtes, Brei & Fingerfood

oder BLW: Die Eltern müssen eine gute Auswahl treffen und das Kind bestimmt das „Ob und Wieviel“. Ich glaube, man darf sich der Verantwortung für eine babygerechte Auswahl nicht entziehen. Das bedeutet auch, auf Ölmenge und -qualität, Fleisch oder eisenreiche Beilagen, Zinklieferanten & Saftmenge bzw. Obstanteil zu achten. Gerade die Ölmenge wird bei BLW oft vergessen. Viele Eltern greifen daher nach wie vor auf mein Buch „Rezepte und Tipps für Babys Beikost“ zurück, weil hier ab dem 10. Monat babygerechte Familienrezepte geboten werden. Fingerfood UND Brei ist sicher eine gut versorgende Kombination.

**Ein Wort auch zu Ihrem Schwerpunkt Ernährung in der Schwangerschaft – gibt's da ein „Rezept“ in aller Kürze?**

Eine ausgewogene Ernährung – 1/3 tierisch und 2/3 pflanzlich – gilt noch immer als Basis.

Um Listeriose und Toxoplasmose zu vermeiden, reicht es jedoch nicht, nur rohe tierische Lebensmittel zu meiden (Fleisch wie auch Produkte aus Rohmilch), sondern auch vorgeschnittene Salate und Oliven. Daher verweise ich gerne auf das Buch „Essen und Trinken in der Schwangerschaft“ für nähere Information.

**Arbeiten Sie gerade an einem neuen Buch oder erscheinen überarbeitete Ausgaben Ihrer Bücher?**

Es ist soeben mein 2. Kinderbuch „Die Geschichte vom himmelblauen Löwen im Seelensee“ erschienen. Nach mehr als 20 Jahren Babyernährung tat die Abwechslung gut. Im Frühsommer geht es aber mit neuer Tatkraft an Überarbeitungen der Babyratgeber. Recherchen laufen schon, Anregungen von Seiten der StillberaterInnen sind mir aber immer gerne willkommen!

*Veronika Stampfl-Slupetzky*



# Luisas Geschichte

## Eine Mama und IBCLC erzählt ...

**Neben viel Theorie, darf in den VSLÖnews nun auch die „Praxis“ nicht fehlen – wir freuen uns, dass VSLÖ-Redakteurin Susanne Grausgruber über den Beikostweg ihrer neun Monate alten Tochter Luisa berichtet und uns ihre ganz persönlichen Erfahrungen erzählt.**

**W**ie gestaltet eine IBCLC den Beikostbeginn ihres bis dahin ausschließlich gestillten Kindes? Brei? Selbstgekocht? Gekauft? Baby led weaning (BLW)?

Bereits im Zuge meiner Ausbildung zur Stillberaterin IBCLC wurde uns das Baby led weaning, also das vom Baby geleitete Abstillen, näher gebracht. Für mich war schon vor meiner Schwangerschaft dieser Weg jener, welcher für mich stimmig war und den ich mit meinen zukünftigen Kindern gehen wollte.

Bereits drei oder vier Monate nach Luisas Geburt wurde ich erstmals mit Fragen wie „Wann gibst du ihr denn mal Brei?“ oder „Ist sie schon etwas?“ konfrontiert. Meine Antwort war immer: „Nein, sie ist noch nicht so weit. Sie wird es uns schon zeigen, wenn sie bereit ist.“ Ich selber hatte keine Eile. Ich stillte gerne voll und ich war nicht darauf aus, sie möglichst schnell von der Brust zu entwöhnen. Denn auch das sollte sie selber entscheiden dürfen, wann für sie der richtige Zeitpunkt dafür ist.

Je älter sie wurde, desto bewusster wurde mir, dass sie wohl nun doch bald soweit sein würde. Sie interessierte sich immer mehr für unser Essen, saß sicher am Schoß, kaute fleißig mit, wenn die Gabel in unseren Mund wanderte. Da Luisa immer mit uns am Tisch saß, wurde es immer deutlicher, dass sie auch probieren wollte. Genauso wie ich in der Schwangerschaft keine Flaschen, Muttermilcher-

satzprodukte oder Schnuller besorgt hatte, so handhabte ich es auch beim nahenden Beikoststart. Ich hatte keine Breikochbücher, Fertiggläschen, Dinkelstangen oder Getreidebrei gekauft. Ihr einfach unsere Lebensmittel in babygerechter Form anzubieten war mein Plan.

Mein Ziel war es, 6 Monate voll zu stillen. Doch von diesem Plan hielt unser Mädchen nicht viel. Sie war 5,5 Monate alt, als wir bei meinen Eltern zu Besuch waren. Meine Mutter hatte für Luisa Karotten gedünstet – nur für alle Fälle, wie sie betonte. Sie meinte ich solle sie zerdrücken, im Ganzen kann Luisa sie ja unmöglich essen. Doch weil ich sie selber experimentieren lassen wollte, gab ich ihr ein Stück ca. in Pommesgröße in die Hand. Sie nahm es sofort und ohne zu zögern wanderte es in ihren Mund. Ich dachte, sie wird vermutlich den Mund verziehen oder wenigstens erstaunt sein über den neuen Geschmack und die ungewohnte Konsistenz. Aber so, als wenn sie noch nie etwas anderes getan hätte, biss sie ein Stück mit ihrem zahnlosen Kiefer ab. Ein paar Kaubewegungen später, schluckte sie das Stückchen. Sogleich versuchte sie wieder abzubeißen, diesmal landete aber ein etwas zu großer Bissen in ihrem Mund und sie würgte. Meiner Mutter stockte der Atem, die Kleine drohte immerhin zu ersticken ... Doch so schnell konnte die Oma gar nicht nach Luft ringen, würgte Luisa den Bissen nach vorne und spuckte ihn aus. Meine Mutter war erstaunt, wie ich so ruhig bleiben konnte, wollte sie Luisa ja schon fast die Karotte aus dem Mund fischen. Auf meine Antwort, dass der Würgereiz in ihrem Alter schon relativ bald ausgelöst wird, schon bevor sich die Nahrung gefährlich weit hinten befindet, erntete ich nur ungläubige Blicke. Doch ich habe großes Glück mit meiner Mama. Sie würde meinen Weg nie kritisieren oder ungefragt Ratschläge verteilen.



Die nächsten Tage vergingen und ich bot Luisa immer wieder etwas an. Manchmal war es ein Stück Brot, das sie einspeichelte und kleine Krümelchen davon schluckte, ein anderes Mal ein gedünstetes Brokkoliröschen. Sie war sehr experimentierfreudig und es schien ihr großen Spaß zu machen, das Essen selber zu erfühlen und in den Mund zu befördern. Natürlich waren es trotzdem nur sehr kleine Mengen, die in ihrem Magen landeten. Sie stillte unverändert oft und lange.

Als Luisa etwa 7 Monate war, bemerkte ich eine Veränderung ihres Stuhlgangs. Er war ziemlich fest und sie musste sich sichtlich anstrengen. Der Versuch sie einige Tage wieder voll zu stillen, um so das Verstopfungsproblem in den Griff zu bekom-

men, scheiterte am Willen unserer Tochter, gefälligst auch was Festes zum Essen zu bekommen, auch wenn es nach wie vor eher ein Experimentieren war und keine besonders große Mengen in ihrem Bäuchlein landeten. Somit unternahm ich auf Rat einer befreundeten Ärztin und Stillberaterin einen Versuch mit Zwetschken- und Birnenmus. Ich war gespannt was Luisa wohl von püriertem Essen halten würde.

Gedünstet, püriert und in Eiswürfelformen eingefroren, konnte ich ihr kleine Mengen auftauen und die Komponenten beliebig mischen. Als das erste Löffelchen in Richtung Luisas Mund wanderte, schien ihr Blick zu sagen: „Ähm, was soll das jetzt werden?“ Sie öffnete den Mund nicht und drehte den Kopf weg. Kaum gab ich ihr einen leeren Löffel zum Selberhalten, führte sie ihn zielstrebig zum Mund und steckte ihn hinein. Also lud ich eine kleine Menge Zwetschken-Birnenmus auf den Löffel und gab ihn ihr. Letztendlich hielten wir ihn beide und ich stützte ihre Hand, weil sie natürlich noch nicht die nötige Koordination besaß, um nicht das ganze Mus auf dem Weg zum Mund zu verlieren. Etwas überrascht über die neue Konsistenz zeigte sie mir deutlich, dass es ihr schmeckte. Und auch als sie genug hatte, konnte sie es mir eindeutig zu verstehen geben.

Zusätzlich bekam sie Gurkensticks, da sie diese nicht schluckte sondern nur Stücke abbiss und ausspuckte, es



aber natürlich weiterhin toll fand, selber zu essen.

Als das Verstopfungsproblem gelöst war, begann ich ihr langsam wieder mehrere verschiedene Lebensmittel anzubieten. Grießnockerl, ungesalzene Gemüsesuppe (diese auch wieder mit meiner Hilfe vom Löffel gegessen) und gedünsteter Brokkoli standen nun ganz oben auf ihrem Lieblingsspeiseplan. Zum Probieren bekam sie normales Leitungswasser aus einem Becher. Sie fand es lustig einen Schluck in den Mund zu nehmen und ihn danach wieder in den Becher zu spucken. Nennenswerte Mengen trank sie so also nicht, es war auch hier nur ein Kennenlernen. Weiterhin trank sie unvermindert oft an der Brust. Da ich ihr auch Fleisch anbieten wollte, sie aber die selbstgemachten Fleischlaibchen in Stickform nur zerbröselte und dann frustriert war, weil nichts davon im Mund landete, pürierte ich ihr Geflügelfleisch aus eigener Haltung mit Kartoffeln und Avocado. Das ist bis zum heutigen Tag ihr derzeitiges absolutes Lieblingsessen. Außerdem kann sie gerade von Orangen nicht

genug bekommen. Da sie seit kurzem den Pinzettengriff toll beherrscht, kann sie diese essen ohne sie zu zerdrücken. Genüßlich werden die mundgerechten Orangenstückchen von der einen Hand in die anderen genommen, ehe sie sie noch einmal kurz inspiziert und dann schnell in den Mund steckt.

Mittlerweile ist sie, wie gesagt, 9 Monate und stillt tagsüber nach wie vor etwa alle 1,5-2 Stunden. Mal mehr und mal weniger lange. Sie hat also bei Weitem noch keine Stillmahlzeit ersetzt. Beikost ist für sie keineswegs zur Anstattkost geworden, sie kann jederzeit selber entscheiden, wann sie genug hat und hat immer ungehinderter Zugang zur Brust. Sie kann sehr genau zeigen, wann sie mehr möchte, bzw. genug hat. Ich sehe daher unseren Beikostweg, auch trotz des Breis, den sie sehr selbstbestimmt isst, als Baby led weaning an und es ist eine Freude ihr zuzusehen, wie viel Spaß sie beim Essen hat und wie geschickt sie schon mit den unterschiedlichen Lebensmitteln umgeht.

Susanne Grausgruber

perbelle

med



Wäsche für Frühchen

in der Klinik

[www.perbelle-med.de](http://www.perbelle-med.de)

Bezahlte Anzeige



# Es geht auch OHNE?

Fleischlose Nahrung – heiß diskutiert.

**Vegetarismus bezeichnet eine Ernährungsform des Menschen, bei der neben Nahrungsmitteln pflanzlichen Ursprungs nur solche Produkte verzehrt werden, die vom lebenden Tier stammen. Wie wirkt sich der Vegetarismus auf die Ernährung des Kindes aus? Beikost vegetarisch – wie geht das? Eva Maximiuk hat recherchiert.**

Es gibt verschiedene Ausprägungen des Vegetarismus, die sich durch die Einbeziehung von Milch und Eiern unterscheiden. Die ovo-lacto-vegetarische Kost beinhaltet zusätzlich Vogel-Eier, Eiprodukte, Milch und Milchprodukte von Säugetieren. Lacto-VegetarierInnen und Ovo-VegetarierInnen schließen zusätzlich nur Milch und Milchprodukte von Säugetieren in ihre Ernährung ein und Ovo-VegetarierInnen lediglich den Konsum von Vogel-Eiern und Ei-Produkten. Die streng vegetarische Kost meidet alle Lebensmittel tierischen Ursprungs, außer der menschlichen Muttermilch und ist unter dem Begriff „vegane“ Ernährung bekannt.

Laut einer repräsentativen IFES – Studie von 2015 leben 9% der österreichischen Bevölkerung vegetarisch/vegan, bis 2005 gaben nur 3% aller Österreicher an, sich vegetarisch/vegan zu ernähren. Wir erkennen also im letzten Jahrzehnt einen deutlichen Anstieg dieser Ernährungsformen, immerhin wohnt lt. IFES-Studie in 15% aller österreichischen Haushalte mindestens eine vegetarische/vegane Person.

Die meisten VegetarierInnen entscheiden sich aus ethischen, gesundheitlichen, ökologischen oder anderen Motiven sehr bewusst für eine Ernährungsumstellung. Sie beschäftigen sich oft sehr intensiv mit dem Thema und genau das ist wichtig, wenn ein vegetarisches Paar sich dafür entscheidet, ihr Kind an die Familienkost heranzuführen. Die österreichische

Beikostempfehlung der AGES (2015) besagt u.a., dass **eine vegetarische Ernährung beim Säugling gut geplant werden muss, um eine adäquate Entwicklung sicherzustellen.** Die ESPGHAN (European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) spricht sich in ihrer Guideline von 2008 dafür aus, dass Kinder **zusätzlich zur vegetarischen Ernährung noch ausreichend Muttermilch erhalten sollen.**

Sowohl AGES und ESPGHAN als auch die OEGE (Österreichische Gesellschaft für Ernährung) erachten eine **vegane Ernährung bei Säuglingen aufgrund gravierender Nährstoffdefizite** (z. B. Protein, Calcium, Eisen, Jod, Vitamine B12, B2, D), die zu Wachstumsverzögerungen führen, für **nicht geeignet.**

## Alle Nährstoffe

Fakt ist aber natürlich auch, dass alle wichtigen Nährstoffe, die ein Baby braucht, auch in vegetarischen Lebensmitteln enthalten sind. Es kommt auf die richtige Lebensmittelauswahl und -kombination an um bei ovo-lacto-vegetarischer Kost die ausreichende Nährstoffzufuhr sicherzustellen.

## Eisen im Gemüse

Wenn beim Baby mit ca. 6 Monaten die Eisenspeicher, die vor der Geburt gefüllt wurden, geleert sind, ist es wichtig, nun Eisen mit der Beikost zuzuführen. Doch Eisen ist nicht gleich Eisen. Eisen aus Fleisch wird aufgrund der Ähnlichkeit mit unserem körpereigenen Eisen besser aufgenommen als pflanzliches Eisen. Aber keine Sorge, ein Trick hilft uns, die Eisenaufnahme zu begünstigen. Eisenreiche pflanzliche Lebensmittel (wie Hirse, Hafer) können mit solchen, die viel Vitamin C (wie Orange, Apfel) enthalten, kombiniert werden und schon bekommt das Baby Eisen in

## Empfehlung

**Die österreichische vegane Gesellschaft empfiehlt all seinen Mitgliedern, 1-2x jährlich folgende Werte zu untersuchen:**

- Großes Blutbild
- Holo-Transcobalamin
- Vitamin B12
- Vitamin D
- Ferritin (ggf. Transferrin + Transferrinsättigung)

Gegebenenfalls müssen die fehlenden Nährstoffe supplementiert werden.

ausreichender Menge. Doch Vorsicht, es gibt auch Lebensmittel (wie Milch, Ei), die die Eisenaufnahme bremsen. Daher sollten diese selten mit eisenreichen Lebensmitteln gemeinsam zubereitet werden. Details siehe S. 10!

Auch beim Zink gibt es Förderer und Bremser. Die Aufnahme guter Zinkquellen (wie Sesam, Linsen) wird durch Milch und Eier begünstigt und durch Phytin (in Vollkorn) und große Kalziummengen gehemmt.

## „Sonnen“-Vitamin D

Die ausreichende Versorgung mit Vitamin D ist grundsätzlich bei allen Menschen ein besonderes Thema. In Österreich bekommen alle Kinder, egal ob Vegetarier oder nicht, bis zum Ende des 1. Lebensjahres prophylaktisch Vitamin D. Zu Lebensmitteln mit viel Vitamin D gehören u.a. Milch, Eigelb und Avocado. Der größte Teil wird allerdings in unserem Körper unter dem Einfluss von UV-Licht (Sonnenlicht) selbst gebildet.

## Bedeutung Jod

Jodmangel ist kein spezielles Problem von Vegetariern. Aus diesem

Grund wird dem Speisesalz Jod zugesetzt. Um die Nieren zu schonen, sollte allerdings Selbstgekochem für Babys im ersten Lebensjahr kein Salz zugegeben werden. Außerdem gibt es die Empfehlung, zweimal in der Woche jodreichen Seefisch zu essen, was aber auch für Nicht-Vegetarier schwer umsetzbar ist. Viele Eltern greifen deshalb vorerst auf Instant-Getreide-Breie mit Jodanreicherung zurück. Beginnt das Kind regelmäßig Brot zu essen bzw. am Familientisch mitzuessen, braucht man sich um die Jodversorgung nicht mehr so viele Gedanken machen.

### Gute Öle

Unser Körper kann die mehrfach ungesättigten Fettsäuren wie die

Omega-3-Fettsäure nicht selbst bilden. Wir finden große Mengen davon vor allem in Raps-, Lein- und Walnussöl und in Nüssen. Diese sollen wegen der Verschluckungsgefahr nur in gemahlener oder verarbeiteter Form gegeben werden.

### Ei versus Soja

Bei vegetarischer Ernährung, die Milch und Ei in den Speiseplan integriert, gibt es in der Regel kein Problem, den Eiweißbedarf zu decken. Gute pflanzliche Eiweißquellen sind Hülsenfrüchte. Die Sojabohne soll wegen der enthaltenen Phytoöstrogene im 1. Lebensjahr überhaupt nicht und später nicht zu häufig gegeben werden. Auch die Eiweißverwertung kann durch bestimmte Lebensmittelkom-

binationen begünstigt werden, z.B. Ei und Kartoffel, Milch und Weizenmehl, Bohnen und Mais.

Mit diesem Wissen liegt es nun in der Verantwortung des Einzelnen, einen ausgewogenen Speiseplan für sein Kind zu erstellen. Aufgrund der Vielzahl an unterschiedlichen Möglichkeiten ist es nicht schwierig, mit diesen Eckdaten eine abwechslungsreiche Kost zu gewährleisten, und somit unseren Kindern die Lust am Essen und an der Eroberung des vegetarischen Familientisches zu ermöglichen. Bei Unklarheiten aber bitte keine Scheu, fachliche Hilfe zu holen – für die Gesundheit Ihres Kindes!

*Eva Maximik*

# Lebenswichtig!

## Die Bedeutung von Eisen in allen Lebensphasen.

**Wann muss Eisen zusätzlich zugeführt werden? Warum besteht bei manchen Menschen ein erhöhter Bedarf? Woher kommt das Eisen bzw. welche Eisenquellen sollten verwendet und vor allem – wie viel muss zugeführt werden? Und warum nicht einfach den Eisenspiegel bestimmen? All diese Fragen rund um den Eisenstoffwechsel beim Menschen konnten dank Dr. Beate Pietschnig bei der Tagung in Leoben professionell geklärt werden.**

**E**isen ist ein sehr wichtiges Metall im Körper. Es befindet sich im Blut (in den roten Blutkörperchen), in der Muskulatur und in Enzymen. Eisen wird im Ferritin gespeichert.

Ein Erwachsener nimmt täglich über die Nahrung zwischen 10 und 15mg Eisen auf, tatsächlich kann ca. 1mg aus dem Darm resorbiert werden. Wird Eisen in Kombination mit Vita-

min C zugeführt, kann der Körper es besser aufnehmen. Auch wichtig für die weitere Blutbildung sind Folsäure und Vitamin B12. Das Vitamin B12 ist ebenfalls bedeutend für den Nervenzellstoffwechsel.

Ist das Eisen dann aus dem Darm aufgenommen, wird es im Blut im Hämoglobin der roten Blutkörperchen eingebaut, in den Enzymen, und in der Muskulatur als Myoglobin verwendet.



## Eisenmangel und Eisenmangelanämie

Diese Begriffe sollten medizinisch gesehen gut unterschieden werden. Unter Eisenmangel wird ein niedriger Eisenspeicher (Ferritin) bei noch normalem Blutbild verstanden. Als Eisenmangelanämie wird eine richtige Blutarmut bezeichnet. Es wird hier von der häufigsten ernährungsbedingten Mangelkrankung weltweit gesprochen, hauptsächlich in Entwicklungsländern.

Symptome einer Anämie sind vom Verlauf und dem Schweregrad abhängig. Erste Symptome sind Müdigkeit und Blässe, vor allem der Schleimhäute. In weiterer Folge kommt es zu erhöhter Infektanfälligkeit, Kurzatmigkeit, evtl. auch einem pathologischen Herzgeräusch, später zu Entwicklungs- und Wachstumsstörungen und abschließend zu Bewusstseinsänderungen bis hin zum Tod, dies vor allem bei rascher Zunahme der Anämie (Blutung).

Diagnostiziert wird eine Anämie im Blut. Das sogenannte „rote Blutbild“, also die Parameter der roten Blutkörperchen (Erythrozyten) und einige Parameter des Eisenstoffwechsels aus dem Serum (unter anderem Ferritin, Transferrin, löslicher Transferrinrezeptor und CRP) können Klarheit schaffen. Das Bestimmen des Eisenspiegels (allein) ist auf Grund der starken Schwankungen und des geringen Blutpools in keiner Weise aussagekräftig.

## Eisen beim Kind

Das gesunde, ausgetragene Kind ist bei der Geburt mit gut gefüllten Eisenspeichern ausgestattet. Durch das rasche Wachstum in den ersten 6 Lebensmonaten werden auch beim reifen Kind die Speicher aufgebraucht. Zu den Neugeborenen mit unzureichenden Eisenspeichern gehören Frühgeborene, Kinder stark anämischer Mütter, dystrophe Kinder, Kinder von diabetischen Müttern und oft Mehrlinge sowie Kinder nach Blutungen unter der Geburt.

Die offiziellen Empfehlungen zur Eisenaufnahme in den europäischen

Ländern Deutschland, Österreich und der Schweiz (DACH) lauten wie folgt:

- Säuglinge von 0-4 Monaten: 0,5mg/Tag
- von 4 Monaten bis 10 Jahren: 8mg/Tag
- Schwangere: 30mg/Tag
- Stillende Mütter: 20mg/Tag

Auch wenn die Mütter laut obiger Angaben eine vermehrte Eisenzufuhr in der Stillzeit benötigen, kann der Eisengehalt der Muttermilch durch die Eisenzufuhr nicht verändert werden.

## Muttermilch und Eisen

Auch wenn der Eisengehalt der Muttermilch gering ist, braucht das gesunde, termingeborene Baby üblicherweise keine Supplementation vor dem sechsten bis siebenten Lebensmonat. Dank des hohen Laktose- und Vitamin C-Gehaltes der Muttermilch kann das vorhandene Eisen besser aufgenommen werden. Man spricht von einer Eisenaufnahme von 50–70%, im Vergleich zu Kuhmilch und Formulanahrung von ca. 10%. Manche Bestandteile der Beikost können auch die Eisenresorption behindern, etwa Eidotter, Kuhmilch und manche Vollkornprodukte

Hat sich Mutter Natur etwas dabei gedacht, den Eisengehalt der Muttermilch so gering anzusetzen? Es gibt Überlegungen, dass ein niedriger Eisengehalt in der Nahrung möglicherweise mit geringerer Rate an Darminfektionen einhergehen könnte. Daher scheint es doch eine intelligente Zusammensetzung aus niedrigem Eisengehalt mit nachfolgender guter Resorptionsquote zu sein.

Bei erhöhtem Bedarf, wie etwa dem schnellen Wachstum der kleinen Frühgeborenen und dystrophen Kinder, nach Blutungen, bei mütterlichem Diabetes und in einigen anderen Situationen hingegen, sind zusätzliche Eisengaben angezeigt. Da Eisensupplementation oft auch Nebenwirkungen zeigt (etwa im Magen-Darm-Trakt), ist auch bei Eisengaben ärztliche Anordnung und Kontrolle sinnvoll.

## Beikost

Ausschließliches Stillen durch die ersten etwa 6 Monate ist ein wünschenswertes Ziel, vor dem Alter von 17 Wochen sollte keinerlei Beikost angeboten werden. Der Beikostbeginn wird idealerweise an die Entwicklung des Kindes angepasst. Hiermit ist gemeint, mit offenen Augen auf die Zeichen und die Reife des Kindes zu achten. Meistens stellt sich bei genauer Beobachtung heraus, dass das Baby etwa im 6. Lebensmonat reif für die Einführung der Beikost ist (zeigt Interesse an neuen Geschmäckern und Texturen, greift hin und führt Essen bewusst zum Mund, ist stabil genug, um angelehnt bzw. am Schoß zu sitzen und der Zungenstoßreflex ist verschwunden).

Der Beikostbeginn sollte sich nach dem Baby richten, ein weiteres Stillen ist dringend angeraten. Altersentsprechende Beikost soll mit gut verfügbarem Eisen angeboten werden, z.B. sind dies: Fleisch, Hülsenfrüchte, Hirse, Fisch, Ei und noch einiges mehr. Auch hier im besten Fall kombiniert mit Vitamin C.

Immer wieder werden wir zu alternativen Ernährungsformen gefragt, daher sprach Dr. Pietschnig auch über die vegetarische und vegane Ernährung beim Säugling (siehe Seite 9).

Kurz zusammengefasst:

Wird ein Baby vegetarisch ernährt, soll besonders auf eine reichliche Zufuhr von Hülsenfrüchten und Hirse mit einer gehörigen Portion Vitamin C geachtet werden. In einer (ovo-lacto-vegetarischen) vegetarischen Ernährung sind alle Nährstoffe enthalten, die Zusammensetzung muss besonders vorsichtig gestaltet werden.

Eine vegane Ernährung einer stillenden Frau bzw. eines Babys kann medizinisch nicht unterstützt werden. Durch das Fehlen von Vitamin B12 kann es zu schweren neurologischen Problemen kommen. Auch von selbst zubereiteten (oft pflanzlichen) Milchmischungen wird im ersten Jahr dringend abgeraten.

*Ina Mayer und  
Dr. Beate Pietschnig*



# Wenn Essen ...

... zum K(r)ampf wird. Was tun?



**In den letzten Jahren nimmt das Bewusstsein über die Kompetenzen des Säuglings immer mehr zu. Noch vor zwei bis drei Jahrzehnten wurde ein rigides Still- und Fütterungsschema (6x tgl. alle 4 - 6 Stunden, 10 Minuten pro Seite) propagiert. Die Folgen: Die Stillraten sanken rapide.**

**H**eute hat sich Stillen ad libitum, das Beachten der frühen Stillzeichen, allgemein durchgesetzt. Und im Normalfall reguliert sich das Angebot wunderbar mit dem nachgefragten Bedarf. Die Kinder „komponieren“ sogar die Mahlzeiten, einmal etwas öfter und kürzer getrunken gegen den Durst, einmal etwas ausgiebiger getrunken gegen den Hunger, ...

Doch ab dem 4., spätestens mit dem 6. Lebensmonat kommen viele Mütter

in echte Bedrängnis. Ihr Kind soll Beikost essen und oft erhalten sie auch einen relativ starren „Fütterungsplan“ – zuerst Gemüsebrei, dann Obstbrei, etwas später Getreidebrei, Fleisch, ... Mahlzeit für Mahlzeit sollte nach diesen Plänen zügig ersetzt werden.

## Das Kind spielt oft nicht mit!

Kinder haben keine vorgefassten Meinungen, was, wann und wieviel sie essen sollten. Ebenso wie sie Muttermilch nach Bedarf angefordert haben, möchten sie Beikost nach ihrem eigenen Bedarf essen. Dabei spielen „Beikostreife“ und der individuelle Bedarf, oder individueller Geschmack, und/oder Empfindlichkeiten, Nährstoffdichte der Beikost, die Erwartungshaltung und das Beispiel anderer Familienmitglieder eine große Rolle.

## Reif für Beikost

Langsam entwickelt sich der Verdauungstrakt des Säuglings und zum richtigen Zeitpunkt gewinnt das Kind motorische Fähigkeiten, welche die Aufnahme von fester oder breiiger Nahrung ermöglichen.

Das Baby kann sich umdrehen, den Kopf selbst halten und mit minimaler Unterstützung aufrecht sitzen. Das Kind zeigt Interesse am Essen, es kann Lebensmittel (oder andere Dinge) mit der Hand erfassen und zum Mund führen. Der Zungenstreckreflex, welcher in den ersten Wochen feste oder breiige Nahrung wieder aus dem Mund befördert, verschwindet, sodass Nahrung, die dem Kind schmeckt, auch restlos geschluckt wird. Bei den meisten Kindern zeigt sich diese Beikostreife „rund um das 1. Halbjahr“.

## Individueller Bedarf

Hunger und Appetit sind gute Gradmesser für den individuellen Nahrungsbedarf. Säuglinge entwickeln sich sehr unterschiedlich. Das eine Kind plappert früh und das andere turmt durch die Gegend. Wenn Stillen gut funktioniert und die Mutter gut genährt ist, werden die kindlichen Speicher gut gefüllt. Ein anderes Mutter-Kind-Paar kämpft um jeden Tropfen Muttermilch oder braucht künstliche Säuglingsnahrung, vielleicht ist das Kind früh geboren oder die Mutter leidet selbst bereits unter einem Nährstoffmangel – all dies wird einen früheren Bedarf nach nährstoffdichter Beikost schaffen. Ebenso wie ein Sportler sich automatisch anders als ein bewegungsscheuer „Büromensch“ ernähren wird, werden auch Babys unterschiedliche Vorlieben zeigen.

Dass dieser Selbstregulationsmechanismus funktioniert, wurde von Dr. Davis bereits vor 70 Jahren in einer Serie von Experimenten bewiesen. Dabei wurde einer Gruppe von Kin-



© Hemmelmayr

dern ab der ersten Beikost-Mahlzeit die Wahl gelassen unter 10 oder 12 verschiedenen gesunden Lebensmitteln. Die Kinder aßen, was und so viel sie wollten. Manche aßen wie die Spatzen, andere wie Löwen, zum Teil schien die Ernährung sehr einseitig – ein wahrer Alptraum für jeden Ernährungsberater. Und doch zeigten diese Kinder keinerlei Mängel und gediehen gut.

Empfehlungen (auch die WHO Empfehlung, 6 Monate ausschließlich zu stillen) sorgen dafür, dass 97,5% der Kinder sicher versorgt sind, sie entsprechen aber selten dem individuellen Bedarf eines Säuglings.

### Persönliche Vorlieben

Was, wenn das Kind kein Gemüse oder kein Obst isst? Wie in den oben beschriebenen Experimenten können Säuglinge instinktiv die richtigen Lebensmittel wählen.

Baby led weaning oder babygesteuertes Abstillen mit Fingerfood nutzt die normale Entwicklung eines Babys und lässt ihm die Möglichkeit einer hohen Selbstbestimmung. Es gibt aber auch Kinder, die liebend gerne Breikost essen – wunderbar, solange sie Menge und Tempo der Fütterung vorgeben dürfen. Wenn das Baby keine Breikost mag, einfach mal mit Fingerfood probieren und umgekehrt.

Und dann gibt es noch einen sehr kleinen Teil an Kindern, welche bestimmte Lebensmittel nicht vertragen, auch diese Kinder beginnen häufig etwas später zu essen.

### Nährstoffdichte

Kleine Kinder haben einen noch kleinen Magen. Sie brauchen konzentrierte Nahrung mit wenig Volumen und vielen Kalorien. 100ml Muttermilch enthält 70kcal – 100ml gekochte Karotten 27kcal. Auch bei anderen Gemüse- oder Obstsorten, ja sogar bei gemischten Gemüse- oder

Fleischsorten besteht ein entsprechendes Kaloriendefizit. Dazu kommt, dass Muttermilch um einiges leichter verdaulich ist als die neue noch unbekannte Kost. Um Beikost für die Kinder attraktiv zu gestalten, muss sie mit Kalorien angereichert werden – am besten mit wertvollen Ölen.

Wird das Kind weiter gestillt, so bietet die Muttermilch eine hohe Nährstoffdichte und eine hohe Bioverfügbarkeit von Vitaminen und Mineralien.

### Realistische Erwartungen

Häufig klagen Mütter darüber, dass ihre Kinder ihre liebevoll zubereiteten Mahlzeiten verschmähen würden und/oder ganz einfach zu wenig essen. Milch, idealerweise Muttermilch, ist und bleibt die Hauptnahrung im ersten Lebensjahr und liefert einen großen Anteil an Kalorien, Makro- und Mikronährstoffen. Wenn Erwachsene mit etwa 60kg mit einer Zwischen-

mahlzeit wie einem Apfel oder einer Banane satt werden, ist es nicht zu erwarten, dass ein Säugling mit vielleicht 8kg ebenso eine ganze Frucht schaffen kann. Oft wird übersehen, wie viele kleine Snacks Kinder zwischendurch konsumieren, hier ein Hirsestäbchen, dort eine Apfelspalte und ein kleiner Keks. Schon bald sind nötigen Kalorien gegessen und das Kind hat schlicht keinen Hunger mehr.

### Was tun?

Bei gesunden Kindern, deren Gewichtsverlauf perzentilen-parallel verläuft, gilt es vor allem die Nerven zu bewahren und den kindlichen Instinkten zu vertrauen. Kinder brauchen Zeit für ihre persönliche Entwicklung, Eltern brauchen Menschen, die ihr Vertrauen stärken. Sollten massive Sorgen wegen möglicher Mängel auftreten, könnten zur Sicherheit die entsprechenden Blutwerte bestimmt werden.

Andrea  
Hemmelmayr

Ausbildung von  
TrageberaterInnen

In-House - Stations- und  
Firmenschulungen

Beratung in besonderen  
Tragesituationen durch  
das Netzwerk und unseren  
medizinischen Beirat

[www.trageschule.com](http://www.trageschule.com)

DAS NETZWERK FÜR  
TRAGEBERATUNG



 **Die Trageschule**  
ÖSTERREICH UND SCHWEIZ

Bezahlte Anzeige



# Lesestoff



© Fotolia

... ist über **www.stillbuch.at** zu beziehen:

## Rezepte & Tipps



€ 19,90

Genauere Infos zu allen Beikostrezepten. Die schönen Farbfotos machen Lust auf das Selberkochen.

Autorin: Ingeborg Hanreich, Eigenverlag, 176 Seiten

## Veggie-Baby



€ 15,50

Liefert schlagfertige Antworten zum Thema Vegetarismus. Praxisorientiert die Erklärungen, welche Nährstoffe ein Kind braucht.

Autorin: Bettina Snowdon, Trias-Verlag, 160 Seiten

## Breifrei von Anfang an



€ 14,90

Beikosteinführung einfach, praktisch und unkompliziert. Mit vielen Rezepten für die ganze Familie.

Autorin: Karolina Marques Pereira, Tologo Verlag, 142 Seiten

## Baby-led Weaning



€ 20,60

Das Grundlagenbuch. Erklärungen, Hintergrundwissen und viele Erfahrungsberichte, die Mut machen, sich auf das „Allein-essen“ einzulassen.

AutorInnen: Gil Rapley & Tracey Murkett, Kösel Verlag, 256 Seiten

## Babyernährung gesund & richtig



€ 17,50

B(r)eikost und Fingerfood nach dem 6. Lebensmonat bis zum Übergang zur Familienkost im 2. Lebensjahr. Praktische Rezepte.

Autorin: Gabi Eugster, Elsevier Verlag, 104 Seiten

## Mein Kind will nicht essen



€ 19,50

Seit vielen Jahren der „Klassiker“ für alle besorgten Eltern. Viele Kinder wollen gerne essen und nicht gefüttert werden. Entspannung am Familientisch.

Autor: Dr. Carlos Gonzales, La Leche Liga Verlag, 206 Seiten

### VERLOSUNG!

Auf den „Geschmack“ gekommen? Wir verlosen DREI Bücher rund ums Thema Beikost! Mail an: [info@stillen.at](mailto:info@stillen.at) genügt. Das Los entscheidet, der Rechtsweg ist ausgeschlossen. **Viel Glück!**



# Aktuelles

## ... aus der Welt des Stillens

### Achtung, Falle ...

„2009 sprach die WHO nach einer systematischen Durchsicht von 3.000 Studien – sowohl aus Industriestaaten als auch aus Entwicklungsländern – ihre **Empfehlung für sechs Monate ausschließliches Stillen für alle Babys weltweit** aus“.

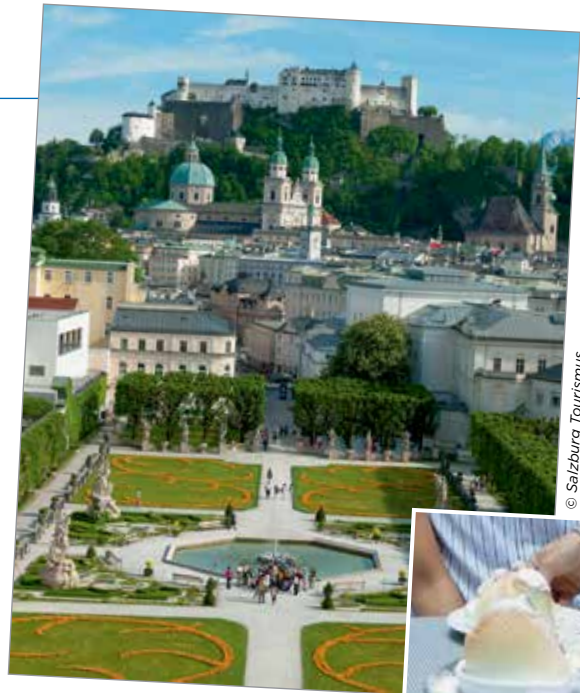
Eine klare Ansage – und damit hätte das Thema abschließend geklärt sein sollen! Aber daraus wurde nichts. Es vergingen keine zwei Jahre, bis das British Medical Journal (BMJ) einen Kommentar veröffentlichte, der diese Empfehlungen in Frage stellte. Da dieser Kommentar in den Medien als neue Evidenz präsentiert wurde, erwiderte Professorin Mary Renfrew, Direktorin der Forschungsabteilung Mutter und Säugling, Universität of York, folgendes:

„Dies ist kein Bericht über eine neue systematische Übersichtsarbeit, sondern eine Diskussion von Studien, die die Autoren nach ihrem eigenen Ermessen ausgesucht haben. Es werden keine methodologischen Einzelheiten angegeben: Weder darüber, auf welcher Basis die Studien in die Analyse eingeschlossen wurden, noch darüber wie sie deren Eignung und Qualität beurteilt haben. In einer Pressemeldung merkte Baby Milk Action an, dass „drei der vier Autoren dieses BMJ-Kommentars finanzielle Förderung von der Babynahrungsindustrie erhalten“ und kritisiert auch die Behauptung, dass die Einführung von Beikost zwischen vier und sechs Monaten den besten Schutz gegen Zöliakie bietet. Die Evidenz zeigt, dass das **Risiko für Zöliakie bei Kindern unter zwei Jahren verringert wird, wenn sie während der Einführung von glutenhaltiger Beikost noch gestillt werden**. Siehe L&S 3/2016 „Langzeitstillen – Stillen im zweiten und dritten Lebensjahr und danach“ von Elizabeth Hormann.

### CERPs International ...

Ein ganz spezielles Fortbildungsangebot von ELACTA, der European Lactation Consultants Alliance, findet vom **24. Mai bis 28. Mai 2017 in Salzburg** statt. Es ist nur für aktive ELACTA-Mitglieder, bietet für diese allerdings eine nützliche und angenehme Kombination: Kultur- und Naturgenuss – gemeinsames Lernen und in freundlicher Atmosphäre Wissen austauschen – Entdeckungen machen über alle Grenzen hinweg – reden, lachen, diskutieren und Spaß haben, während zusammen CERPs gesammelt werden.

Den Vormittag gestalten die TeilnehmerInnen mit eigenen Vorträgen, Workshops und Fallbesprechungen. Wer hat einen interessanten Vortrag oder eine spannende Fallstudie? Wer zum Programm beiträgt, erhält einen Teilnahmegebühr-Nachlass. Es wird je ein Raum für deutschsprachige



© Salzburg Tourismus



chige Vorträge und ein Raum für englischsprachige Vorträge zur Verfügung stehen. Am Nachmittag können die Teilnehmer gemeinsame kulturelle und kulinarische Ausflüge in die Umgebung genießen.

### Registrierung und weitere Informationen bei

Andrea Hemmelmayr, IBCLC

Tel. 0043/699/114 631 00, a.hemmelmayr@gmx.at

### Regionaltreffen ...

Wer sie initiiert, wann und wo sie stattfinden – jetzt auch in den VSLÖnews! Regionalkoordinatorin Michaela Frey freut sich auf rege Teilnahme an den Regionaltreffen **NÖ – Nord**, die am **Dienstag, 21.03.2017, Donnerstag, 20.04.2017, Donnerstag, 18.05.2017, Dienstag, 27.06.2017** jeweils um 19 Uhr im Gasthaus Klinglhuber in Krems an der Donau, Wienerstr. 2 stattfinden. Ein erstes Treffen der **Osttiroler IBCLCs** wird dank Barbara Bachmann am 10.03.2017 um 19.30 Uhr im Eltern-Kind-Zentrum Lienz, Rechter Iselweg 5, durchgeführt.

Terminankündigungen für IHR/EUER nächstes Regionaltreffen bitte an eva.maximiuk@gmx.at.

### Sekretariat NEU ...

Mit 1. Februar 2017 hat Andrea Hemmelmayr, IBCLC, die Sekretariatstätigkeit des VSLÖ übernommen. Andrea ist nun unter info@stillen erreichbar. Der gesamte Vorstand bedankt sich herzlichst bei Gerlinde Edelhofer, IBCLC, für die jahrelange, gute Zusammenarbeit. Mit großem Engagement hat Gerlinde den VSLÖ über viele Jahre unterstützt und ihre Aufgaben mit sehr viel Herz erledigt! DANKE!



Andrea Hemmelmayr



## Innsbruck interdisziplinär ...

Großes Aufsehen haben im Jahr 2016 die Veröffentlichungen im Lancet zum Thema „Stillen – das neue Normale?“ hervorgerufen. Der Wert des Stillens und der Muttermilch für das

Kind, die Mutter (Eltern) und die ganze Gesellschaft wurde ausdrücklich betont. Dr.<sup>in</sup> Diana König, IBCLC, wird den TeilnehmerInnen dieses Wissen bei der **interdisziplinären Tagung am 9. Juni 2017** im Haus der Begegnung Innsbruck neu ins Bewusstsein rufen. Dr.<sup>in</sup> Sarah Baumgartner-Sigl, IBCLC, ist wie viele begeistert von der Muttermilch und wird die Bedeutung für Babys in den verschiedenen Stadien ihrer Entwicklung detailliert erklären, denn die Muttermilch passt sich in allen Situationen den Bedürfnissen des Babys an. Damit ist sie ein einzigartiges Nahrungsmittel, das Babys eine optimale Entwicklung ermöglicht. Weitere Themen sind das Abpumpen von Hand und mit der Pumpe, ausserdem soll dank Dr. Christof Weis-

ser „Licht“ in den Dschungel der von den Firmen angepriesenen Produkte gebracht werden.

Und ganz spannend die Thematik, dass eine hohe Flüssigkeitsgabe i.v. vor der Sectio an Frauen nicht nur deren Initiale Brustdrüsenanschwellung negativ beeinflusst, sondern auch beim Kind eine sehr rasche und hohe Gewichtsabnahme nach sich zieht. Dr. Michale Rohde, IBCLC, wird die Zusammenhänge und Folgen erklären.

Last but not least wird Gabriele Nindl, IBCLC und Direktorin des Europäischen Instituts für Stillen und Laktation EISL begründen, warum sich Veränderungen am besten im Team mit interdisziplinärer Zusammenarbeit umsetzen lassen. Anmeldung und Details unter **www.stillen.at**.

## Netzwerk Stillen Tirol ...

Expertinnen aus dem Gesundheitsbereich in Tirol haben sich 2016 zum NEST – Netzwerk Stillen Tirol zusammengeschlossen, um sich für eine verstärkte Förderung der Kompetenzen in der Stillberatung in Tirol einzusetzen. Sie können auch schon Erfolge verbuchen. Mehr dazu in der nächsten Ausgabe der VSLÖ news. Der zweite Impulsabend des NEST wird am **4. April von 17.00 bis 19.00 Uhr** in der FH für Gesundheit am Innrain in Innsbruck stattfinden.



**Interdisziplinäre Fachtagung Stillen**  
Innsbruck, 09.06.2017

**Besondere Bedürfnisse stillen – Stillkongress**  
Treffen am Ossiachersee, 20. – 21.10.2017



**CERPs International Fortbildung**  
Salzburg, 24. – 28.05.2017



**Angebote des Europäischen Institutes für Stillen und Laktation:**  
*Seminarreihe intensiv klassisch*  
Seminar 2 Gröbming: 11.10. – 14.10.2017  
Seminar 2 Wien: 11.01. – 14.01.2018  
Seminar 3 Gröbming: 25.04. – 29.04.2018

### Still-ZEIT

Innsbruck: 05.04. – 06.04., 10.05. – 11.05., 31.05. – 01.06.2017  
Wien: 22.09. – 23.09.2017, 29.09. – 30.09.2017, 17.11. – 18.11.2017  
Salzburg: 06.11. – 09.11.2017

### Still-BEGINN

Wien: 12. – 15.06.2017

Teamschulungen für Kliniken und Ärzte, BFHI-Schulung, ... aktuell und evidenzbasiert! Termine und Zeiten nach Bedarf – Anmeldung und Information: [annemarie.kern@stillen-institut.com](mailto:annemarie.kern@stillen-institut.com)

### Impressum

M, H, V: Verband der Still- und LaktationsberaterInnen Österreichs VSLÖ, Lindenstr. 20, 2362 Biedermannsdorf.  
ZVR-Zahl: 962644841.  
Für den Inhalt verantwortlich:  
Eva Maximiuk  
Redaktion: Andrea Hemmelmayr, Vroni Goreis, Susanne Grausgruber, Eva Maximiuk, Ina Mayer  
Anzeigen: Andrea Obergruber  
Schlussredaktion:  
Mag.<sup>a</sup> Veronika Stampfl-Slupetzky  
Layout: [www.h13.at](http://www.h13.at)  
Druck: [www.eindruck.at](http://www.eindruck.at)

**Das Kopieren und Weitergeben der VSLÖnews ist möglich & erwünscht!**

Die Redaktion behält sich vor, Leserbriefe oder Artikel externer Autoren zu redigieren und zu kürzen. Namentlich gekennzeichnete Artikel spiegeln nicht zwingend die Meinung der Redaktion wider. Satz- und Druckfehler vorbehalten!

### VSLÖ – Kontakt

[www.stillen.at](http://www.stillen.at), [info@stillen.at](mailto:info@stillen.at),  
[president@stillen.at](mailto:president@stillen.at)

**Wir freuen uns über Feedback, Artikel, Themenvorschläge und neue Redaktionsmitglieder!**

**Nächster Redaktionsschluss:** VSLÖnews 14.04.2017, Mail an: [eva.maximiuk@gmx.at](mailto:eva.maximiuk@gmx.at)