



- ▶ Die Etablierung der Milchbildung basiert auf einem harmonischen, ungestörten Zusammenspiel hormoneller Faktoren. Dieses **sensible Gleichgewicht kann durch Stress ins Wanken geraten** und kurzfristig zu Problemen führen.
- ▶ Wenn man weiß, wie man am besten berät, kann man **unnötiges Abstillen vermeiden**.
- ▶ **Nichtgestillte Säuglinge** benötigen natürlich Formula-Nahrung, diese muss aber hygienisch zubereitet werden können, was auf der Flucht nicht immer möglich ist.
- ▶ **Spenden und unkontrollierte Verteilung von Säuglingsnahrung und Säuglingsflaschen** gefährden gestillte und ungestillte Kinder.

## SERIE STILLLEN

### Stillen als sicherer Anker

# Ukraine-Kontext: Mütter und Säuglinge in Krisensituationen

**M**it großer Betroffenheit und Sorge verfolgt Europa die Entwicklungen im Krieg zwischen der Ukraine und Russland.

Wie immer sind es die Schwächsten – Säuglinge und Kleinkinder –, die in Krisenfällen am meisten gefährdet sind. Dabei ergeben sich völlig unterschiedliche Bedrohungsszenarien:

- Familien müssen zum Schutz vor Bombenbeschuss und Kampfhandlungen tage- und nächtelang in Kellern oder Untergrundbahnen verbringen, während ihnen langsam sauberes Wasser und Nahrung ausgehen und sie vielleicht von sämtlichen Energiequellen abgeschnitten werden.
- Mütter mit ihren Kindern befinden sich auf dem Weg in ein sicheres Drittland und können dabei nur begrenzt Vorräte mittragen.
- Mütter harren mit ihren Kindern in überfüllten Flüchtlingslagern aus. Zugleich besteht die Sorge um das, was zu Hause mit ihrer Familie passiert.

Für Säuglinge, die gestillt werden, liefert Muttermilch Nahrung, Flüssigkeit und Infekti-

onsschutz. Der stärkste Schutz besteht, wenn Säuglinge bereits innerhalb der ersten Lebensstunde und dann bis zum Alter von 6 Monaten ausschließlich gestillt werden. Danach ist empfohlen, das Stillen neben geeigneter Beikost 2 Jahre oder länger fortzusetzen. Säuglinge, die in Krisensituationen mit Säuglingsnahrung gefüttert werden, sind einem hohen Risiko für Infektionen, Unterernährung und Dehydrierung ausgesetzt, sodass in solchen Fällen besondere Unterstützung erforderlich wird.

### Physiologische Regulation der Milchbildung

Gerade für uns Frauenärzt\*innen ist das Wissen um die physiologische Regulation der Milchbildung und des Milchspendereflexes enorm wichtig, um traumatisierten Stillenden adäquat helfen zu können.

**FIL-Konzentration:** Nach etablierter Milchbildung wird die Menge der Muttermilch autokrin in der Brust selbst geregelt, das heißt, die Milchmenge steigt durch Milchentnahme aus der Brust. Muttermilch enthält das Protein FIL (Feedback Inhibitor of Lactati-



**OÄ Dr. Gudrun Böhm**  
Stillberaterin IBCLC,  
Vizepräsidentin des  
VSLÖ; Fachärztin für  
Gynäkologie und  
Geburtshilfe,  
Konventhospital  
Barmherzige Brüder  
Linz

on). Steigt die Konzentration von FIL in den Alveolen, wird die Milchbildung in den Laktocyten gedrosselt. Ein weiterer regulierender Mechanismus ist der Füllungsgrad der Brust. Bei voller Brust wird weniger Milch produziert. Andererseits bedeuten wenig FIL und eine wenig gefüllte Brust, dass mehr Muttermilch produziert werden muss.

**Der Milchspendereflex (MSR)** wird durch die Ausschüttung von Oxytocin aus dem Hypophysenhinterlappen ausgelöst. Sowohl das Saugen des Babys an der Brust als auch der Gedanke an das Baby, eine Brustmassage oder Geschlechtsverkehr können zu einer Ausschüttung des „Liebeshormons“ führen. Oxytocin verursacht eine Kontraktion der Myoepithelialzellen rund um die Alveolen, sodass Milch in die Milchgänge gepresst ▶

**SUS Das 1x1**  
Baby sicher und satt  
2020 Trauerarbeit

**Stillen und Stress**  
In schwierigen Situationen ist Stillen einfach, billig und sicher. Unterstützte Mütter können auch unter Stress, Erschöpfung oder Krankheit stillen, vorausgesetzt es wird nicht frühzeitig mit Zufütterung von künstlicher Säuglingsnahrung der natürliche Regelkreis gestört.

- Die Stillhormone reduzieren mütterlichen und kindlichen Stress
- Muttermilch ist sauber, körperwarm und jederzeit verfügbar
- Die Mutter muss nicht in einem fremden Land nach einer geeigneten Nahrung, sauberem Wasser und einem Ort für die hygienische Zubereitung von Säuglingsnahrung suchen.
- Muttermilch schützt das Kind aktiv vor Erkrankungen

**Ähnlich wie bei Medikamenten kann künstliche Säuglingsnahrung notwendig und lebensrettend sein, aber sie sollte kontrolliert, nur bei Bedarf und unter hygienischen Bedingungen verabreicht werden.**

**Die Mutter sinnvoll unterstützen – stellen Sie zunächst Fragen:**

- Wie alt ist Ihr Kind?
- Wie wurde Ihr Kind vor 1 oder 2 Wochen ernährt?
- Wie wurde es gestern ernährt?

**Beginn der Beikost mit 6 Monaten**  
Ab dem 6. Lebensmonat können Babys neben der Milch weiche Nahrung essen, sowohl in Breiform als auch Fingerfood.

Gläschen scheinen praktisch und hygienisch zu sein, allerdings enthalten viele Gläschen kein Fett und sind somit zu kalorienarm.

Säuglinge können auch kleine Mengen vom Essen der Mutter genießen, solange es milde gewürzt und gut durchgekocht ist.

Auch Tiermilch kann ab dem 6. LM gegeben werden, für die Eltern ist es leichter zu prüfen ob diese Milch noch genießbar ist.

**Wird das Kind aktuell gestillt:**  
ermuntern sie die Mutter, weiter zu stillen

**Wurde das Kind bis vor wenigen Tagen gestillt oder wird das Kind teilweise gestillt:**  
ermuntern sie die Mutter, ihre Milchproduktion wieder anzuregen und füllen sie nach dem Stillen nur die benötigte Lücke mit künstlicher Säuglingsnahrung auf

**Wurde das Kind mit künstlicher Säuglingsnahrung ernährt und ist es unter 6 Monaten alt:**  
sorgen sie dafür, dass das Kind geeignete Anfangsnahrung (Pre oder 1) erhält

**Welche Nahrung ist für einen Säugling der auf künstliche Säuglingsnahrung angewiesen ist geeignet?**  
Bitte ausschließlich Anfangsnahrung!  
Anfangsnahrung trägt in Österreich und Deutschland die Bezeichnung „Pre“ oder „1“

Achtung: in anderen Ländern gibt es für Anfangsnahrungen andere Bezeichnungen oder Nummerierungen!

Beachten Sie Säuglingsnahrungspulver ist nicht steril!  
Bei falscher Lagerung und unhygienischer Zubereitung können sich Keime und Bakterien vermehren. Auch Säuglingsflaschen sollten deshalb ausgekocht und sterilisiert werden.

Hygienische Möglichkeiten:  
Fütterung mit einem Becher („Cupfeeding“)  
„Ready to Use“ Flaschen verwenden

Abb.: Das 1 x 1 der Säuglings- und Kleinkindernährung in Krisensituationen

wird und so zu rinnen beginnt. Vor Einsetzen des MSR kann ein Baby maximal 1–10 ml Milch aus der Brust saugen. Mit Einsetzen des MSR kann das Baby problemlos 30–35 ml erhalten. Während einer Stillmahlzeit wird Oxytocin pulsierend immer wieder ausgeschüttet. So erhält das Baby die benötigte Menge an Muttermilch.

**Trauma und Stress** können über die Ausschüttung von Adrenalin (Gegenspieler des Oxytocins) vorübergehend den MSR hemmen. Die Folgen sind ein unruhiges, unzufriedenes Stillkind und eine noch mehr gestresste Mutter, die Angst hat, ihr Kind nicht mehr adäquat ernähren zu können. In diesem Fall ist die Lösung nicht die Gabe von künstlicher Ersatznahrung (Flaschennahrung). Der MSR kann und soll durch häufiges Anlegen und durch das Schaffen eines sicheren Raumes für Mutter und Kind wieder aktiviert werden. Durch Reduktion der Stressfaktoren (Angst, Müdigkeit, Überforderung) kann Oxytocin wieder ausgeschüttet werden und die Milch wird wieder fließen. Die vorschnelle und unkontrollierte Gabe von künstlicher Säuglingsnahrung könnte die wertvolle Ressource Muttermilch hingegen nachhaltig vermindern, schädigen und so das Kind gefährden.

## Säuglingsernährung in Katastrophensituationen

Besonders Familien mit nicht gestillten Kindern brauchen neben geeigneter Nahrung auch die Unterstützung von qualifiziertem Personal und weitere Hilfsmittel wie hygienisch einwandfreies Wasser zur Zubereitung der Pulvernahrung und Strom zum Aufwärmen der Milch. Gutgemeinte Materialspenden können am Einsatzort unter Umständen nicht verwendet werden. Hel-

fer vor Ort können mit Geldspenden wesentlich nachhaltiger und der Situation angepasst helfen.

### Was ist das Problem mit Spenden von Säuglingsnahrung?

- Ungewollte Reduktion der Muttermilch bis hin zum Abstillen durch unbedachte und unkontrollierte Gabe von Säuglingsnahrung, meist in der guten Meinung, die Mutter zu entlasten.
- Oft können weder Mütter noch Helfer die Beschriftung der Milchpulverbehälter lesen, da sie in einer anderen Sprache verfasst ist. Damit besteht die Gefahr, dass ungeeignete Produkte verwendet werden oder die Zubereitung nicht korrekt geschieht.
- Nicht immer ist der Zugang zu Nahrung, sauberem Wasser oder Energiequellen (Aufwärmen von Flaschen) gegeben.

### Wie können die Gesundheit und das Überleben von Säuglingen und Kleinkindern in Notsituationen geschützt werden?

- Mütter und Betreuungspersonen von Säuglingen und Kleinkindern brauchen vorrangigen Zugang zu Ressourcen wie Nahrung, Wasser und Unterkünften.
- Frauen mit Babys und Kleinkindern brauchen sichere Räume, z. B. Mutter-Kind-Zelte in Lagern oder auch spezielle Mutter-Kind-Räume in Bahnhöfen und Flughäfen, damit sie auch während des Transits zur Ruhe kommen können und

ihre Kinder und sich selbst entsprechend ernähren und pflegen können. Diese Räume sollten optimalerweise freundlich und kindergerecht sein, Frischwasser, Waschgelegenheiten und WCs bieten, mit Sitzgelegenheiten und Wickeltischen ausgestattet sein und

über Stromanschlüsse und Wasserwärmer verfügen.

- Familien mit nicht gestillten Säuglingen brauchen gezielte Unterstützung, einschließlich geeigneter Säuglingsnahrung (dem Alter des Säuglings angepasste Prä- oder 1er-Nahrung und mit der Zubereitungsinformation in einer Sprache, die sie verstehen), sauberem Wasser und Zubereitungs- und Fütterungsutensilien.
- Wo möglich, sollte auf Ready-to-use-Fläschchen zurückgegriffen werden.
- Benötigte Nahrung soll durch geschultes Personal, wenn möglich vor Ort eingekauft und kontrolliert verteilt werden.
- Spenden und unkontrollierte Verteilung von Säuglingsnahrung und Säuglingsflaschen gefährden gestillte und ungestillte Kinder.

**Notfallpläne:** WHO und UNICEF rufen seit langem ihre Mitgliederstaaten dazu auf, entsprechende Notfallpläne für die Säuglings- und Kleinkindernahrung in Katastrophenfällen zu erstellen, und bieten reichlich Informationen dazu an. Die aktuelle Flüchtlingswelle wird uns vermutlich lehren, dass dies auch notwendig ist.

Die Plattform [www.sus-baby.eu](http://www.sus-baby.eu) wurde aus Anlass der aktuellen Flüchtlingskrise von engagierten Ärzt\*innen und Stillberater\*innen gegründet und bietet Stillinformationen für Helfer\*innen und Betroffene (Abb.) in verschiedenen Sprachen. ■