



## **Welche Frauen stillen erfolgreich und was können wir weiter für die Stillförderung tun?**

Regina Rasenack, Claudia Schneider, Eva-Maria Jahnz

Universitätsfrauenklinik Freiburg, Hugstetterstr. 55, D-79106 Freiburg  
Deutschland

regina.rasenack@uniklinik-freiburg.de

Tel: +49 (0)761 720 3002

### **Kurzbiographie**

Medizinstudium in Marburg und Freiburg 1968 - 1974, Doktorarbeit an der Universitäts-Kinderklinik Freiburg, Facharztausbildung Universitäts-Frauenklinik Freiburg 1976 - 1981, Schwerpunkt Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin, Fachkunde Suchtmedizin, IBCLC, seit 2000 Oberärztin an der Universitäts-Frauenklinik Freiburg, verheiratet, 2 Töchter, 1 Sohn

### **Fragestellung**

Im Rahmen der Babyfreundlichen-Krankenhaus-Initiative geht die große Mehrzahl der Mütter stillend nach Hause. Wie viele und welche Frauen die WHO-Empfehlung ausschließlichen Stillens in den ersten 6 Monaten umsetzen, nach Einführung von Beikost weiterstillen und welche Variablen und Ursachen mit Stillterfolg assoziiert sind, sollte prospektiv untersucht werden.

### **Methode**

Im Geburtenkollektiv von 2 Freiburger Frauenkliniken und einem Geburtshaus wurde die Motivation zum Stillen oder Abstillen durch Interviews am Tag nach der Entbindung erfragt. Frauen, die eine Stillbeziehung aufnahmen, wurden telefonisch nach 3, 6 und 12 Monaten erneut befragt.

### **Ergebnisse**

Von 443 in die Studie aufgenommenen Müttern entschieden sich 34 primär abzustillen. Die Entscheidung zur Ernährung des Kindes steht bei 98% schon vor der Geburt fest. Von den Frauen, die sich für das Stillen entschieden, stillten über 60% länger als 6 Monate. Erfolgreich stillende Mütter waren signifikant älter, hatten eine längere Ausbildung, mehr Unterstützung, eine Spontangeburt, wurden nicht vom Kind getrennt und hatten keinen Migrationshintergrund.

### **Schlussfolgerungen**

In den letzten 10 Jahren ist eine Zunahme der Stillrate und Dauer zu erkennen. Frühe Information vor der Geburt, am besten im Schulunterricht und gezielte Unterstützung für Risikosituationen sollten zur weiteren Stillförderung eingesetzt werden.



**Bibliographie:**

1. Bartington S, Griffiths LJ, Tate AR, Dezateux C: Are breastfeeding rates higher among mothers delivering in Baby Friendly Accredited Maternity Units in the UK? *Int J Epidemiol.* 2006 Oct; 35(5):1178-86. Epub 2006 Aug 22
2. Cattaneo A, Yngve A, Koletzko B, Guzman LR: Promotion of Breastfeeding in Europe project. *Public Health Nutr.* 2005 Feb;8(1):39-46
3. Dulon M, Kersting M, Bender R: Breastfeeding promotion in non-UNICEF-certified hospitals and long-term breastfeeding success in Germany. *Acta Paediatr.* 2003 Jun;92(6):653-8
4. Kersting M, Dulon M: Assessment of breast-feeding promotion in hospitals and follow-up survey of mother-infant pairs in Germany: the SuSe Study, *Public Health Nutr.* 2002 Aug; 5(4):547-52
5. Merten S, Dratva J, Ackermann-Liebrich U: Do baby-friendly hospitals influence breastfeeding duration on a national level? *Pediatrics.* 2005 Nov;116(5):e702-8
6. Philipp BL, Radford A: Baby-Friendly: snappy slogan or standard of care?, *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed.* 2006 Mar;91(2):F145-9