

# „Die schönste Gewichtskurve nützt nichts ohne Interpretation“

„Mein Baby nimmt nur so wenig zu“ oder „Habe ich wirklich genug Milch?“ - Aussagen und Fragen wie diese kennt jede Stillberaterin nur zu gut. Oft ist der Grat zwischen einer langsamen Gewichtszunahme und einer echten Gedeihstörung jedoch sehr schmal. Stillberaterin Mártha Guóth-Gumberger (IBCLC) hat mit „STILLDOK“ ein Programm entwickelt, das es ermöglicht, Gewichtskurven zu erstellen, zu bewerten und den Stillverlauf zu dokumentieren. Wie das Programm arbeitet, woran man gutes Gedeihen erkennt und wann der Einsatz eines Brusternährungssets sinnvoll sein kann, erzählt Mártha im Gespräch mit der STILLZEIT.



**Stillzeit:** Liebe Márta, du bist Autorin des Buches „Gewichtverlauf und Stillen“ und hast das Programm „STILLDOK“ entwickelt, das es ermöglicht, Gewichtskurven zu erstellen und zu interpretieren. Was kann das Programm denn genau leisten?

Mit STILLDOK kann eine Beraterin sehr einfach die Gewichtskurve eines Babys erstellen. Sie klickt an, ob das Baby ein Mädchen oder ein Junge ist und tippt in die entsprechenden Felder das Geburtsdatum und das Geburtsgewicht, das nächste Datum und das dazugehörige Gewicht. STILLDOK zeichnet dann automatisch die Gewichtskurve des Babys innerhalb der WHO-Standards, und zwar in einem Maßstab, mit dem man auch kleine Abweichungen erkennen kann. Die Beraterin benötigt dafür Excel auf ihrem Computer.

Wie es zu STILLDOK kam, hat seine eigene Geschichte. Ab 1992 beriet ich Mütter, die Probleme mit Milchmenge und Gewichtsentwicklung hatten. Damals gab es die WHO-Standards noch nicht,

und ich berechnete für jeden Wiegetermin genau Alter und Gewichtszunahme seit der letzten Messung in Gramm pro Woche. Ziemlich aufwändig – aber so bekam ich ein Gefühl dafür, wie sich Zufütterung und andere Maßnahmen auswirkten. 2006 wurden die WHO-Standards veröffentlicht; Kurven, wie ausschließlich gestillte Babys wachsen sollten – deswegen „Standards“.

Außerdem waren Kurven für verschiedene Wachstumsparameter und unterschiedliche Zeitspannen, auch Tabellen mit den Zahlenwerten der Kurven (so dass man sie selbst zeichnen konnte) auf der WHO-Webseite herunterzuladen. Ganz neue Möglichkeiten... Und ich begann mich mit meinem Ingenieurhintergrund in das Programm Excel einzuarbeiten und die ersten Kurven zu erstellen - für meine eigenen Beratungen und ohne das Ziel, STILLDOK zu entwickeln.

**Wie ging es dann weiter?**

Ich war außerordentlich neugierig, wie sich die WHO-Standards auf die Stillberatung auswirkten. Sie waren ja groß angekündigt und wurden gepriesen, dass endlich keinen Müttern mehr unnötig zum Zufüttern geraten würde, weil Perzentilkurven von nicht gestillten Kindern verwendet würden. Ich habe dann nicht wenig gestaunt, dass die WHO-Standards mit zwei bis drei Monaten ein bis zu 500 g höheres Gewicht erwarten als andere Kurven (und erst mit einem Jahr ein bis zu einem kg niedrigeres Gewicht).

Langfristig stellte ich jedoch fest: Wenn mit einem reichlichen Stillmanagement die Milchbildung gut in Gang kommt und das Baby in diesen ersten Monaten tatsächlich nach diesen höheren WHO-Standards wächst, dann ist die Milchbildung gut etabliert und ein längeres Stillen viel wahrscheinlicher.

Insofern „unterstützen“ die WHO-Standards tatsächlich das Stillen – aber NUR, wenn eine angemessene Stillhäufigkeit empfohlen wird, ab erstem Tag bis sechs Monaten acht bis zwölf mal in 24 Stunden, und nur wenn die Anwendung der WHO-Standards mit guter Stillberatung kombiniert wird. Das Normale sind tatsächlich acht bis zwölf Stillmahlzeiten

in 24 Stunden meist BEIDSEITIG, und nicht „bis zu acht Stillmahlzeiten pro Tag“. Zehn Stillmahlzeiten einseitig kann manchmal ausreichen, ist aber nicht das Normale.

**Welche Vorteile bietet STILLDOK damit?**

Mit meinen Kurven in Excel stellte ich zusätzlich fest, dass die graphische Darstellung – die Kurve – viel aussagekräftiger war als eine Tabelle mit Zahlen, die die Änderung der Gewichtszunahme pro Woche verglich. Und noch aussagekräftiger wurde die Kurve, wenn ich sie mit Legenden versah, wann eine Mama mit dem Pumpen, mit dem Brusternährungsset, mit dem Schnuller oder mit sonstigen Maßnahme begann oder die Stillhäufigkeit änderte – und wann sie die Maßnahmen beendete. Ich stellte fest, dass oft genau zum Zeitpunkt einer Änderung die Kurve einen Knick machte, nach oben oder nach unten.

Mit der Zeit stieg ich in die Feinheiten von Excel ziemlich tief ein und STILLDOK erlebte mehrere Überarbeitungen, auch eine grundlegend andere Darstellung. Die Kommentare von vielen Stillberaterinnen nach Test flossen ein. Das jetzige Ergebnis ist während und für die Stillberatung entstanden und dafür sehr gut geeignet.

**Ist STILLDOK dann nicht sehr komplex?**

Viele Beraterinnen nutzen nur die Funktion „Gewichtskurven zeichnen“. Beraterinnen können aber auch Stillhäufigkeit, Menge der Zufütterung, ob mit Flasche oder Brusternährungsset, Pumpen, Pumpmenge, Medikation, Anatomie des Mundes und viele weitere Details für Stillmanagement eintragen – die meisten einfach durch Anklicken in einem Drop-down-Fenster.

Ich benutze das oft und das hilft mir, die Mutter zu ermutigen, wenn sie nicht begeistert ist, noch „so viel zuzufüttern“, während aus der Doku klar ist, dass die Zufüttermenge weniger geworden ist und das Baby altersgemäß zunimmt.

Nebenbei: Man kann die Gewichtskurve auch von Hand in die WHO-Standards einzeichnen. Geeignet ist die Kurve unter [www.who.int/childgrowth/standards/cht\\_wfa\\_boys\\_p\\_0\\_6.pdf](http://www.who.int/childgrowth/standards/cht_wfa_boys_p_0_6.pdf), und dieselbe für „girls“. Das ist etwas mühsam, aber grundsätzlich möglich.

Wie sollte denn eine optimale Gewichtskurve aussehen und wie sind die erstellten Gewichtskurven zu interpretieren?

Die Interpretation ist sehr wichtig. Die schönste Kurve nützt nichts ohne Interpretation. Und die beste Interpretation hilft nichts ohne gute Beratung. Altersgemäßes, normales Wachstum verläuft parallel zu einer der Perzentilkurven der WHO-Standards. Dargestellt sind die Perzentilkurven für die 3%-, 15%-, 50%-, 85% und 97%-Perzentilen. Ein Wachstum entlang der 50 Prozent-Perzentile bedeutet, dass 50 Prozent der Gleichaltrigen schwerer, 50 Prozent leichter als dieses Baby sind.

Wachstum entlang der 15 Prozent-Perzentile bedeutet, dass 85 Prozent der Gleichaltrigen schwerer, 15 Prozent leichter als dieses Baby sind. Wenn sich das Baby nach einem und nach zwei Monaten auf derselben Perzentile befindet, dann „wächst es entlang einer Perzentile“ oder „seine Kurve verläuft parallel zu einer Perzentilkurve“ – „parallel“ bedeutet in demselben leicht bogenförmigen

Verlauf.

Solch perzentilenparalleles Wachstum ist zu erwarten, wenn das Baby zum Termin geboren wurde, ein Einling ist, gesund ist und ausschließlich gestillt / angemessen ernährt wird. Aus den inzwischen über 1.000 Kurven, die ich auf meinem PC habe, kann ich das nur bestätigen. Wenn alles normal und gut läuft, das Baby gesund ist, die Babys ausreichend oft, das heißt von Tag eins bis sechs Monaten acht bis zwölf mal in 24 Stunden gestillt werden, wachsen die Babys entlang der WHO-Standards.

Auch, wenn es gelungen ist, einen ungünstigen Stillstart oder eine Krise zu überwinden. Nicht der Fall ist das, wenn das Baby z.B. krank ist oder irgendein Problem vorliegt. Dann kreuzen die Kurven Perzentilen nach unten.

Ist denn jedes Kreuzen nach unten gleich problematisch?

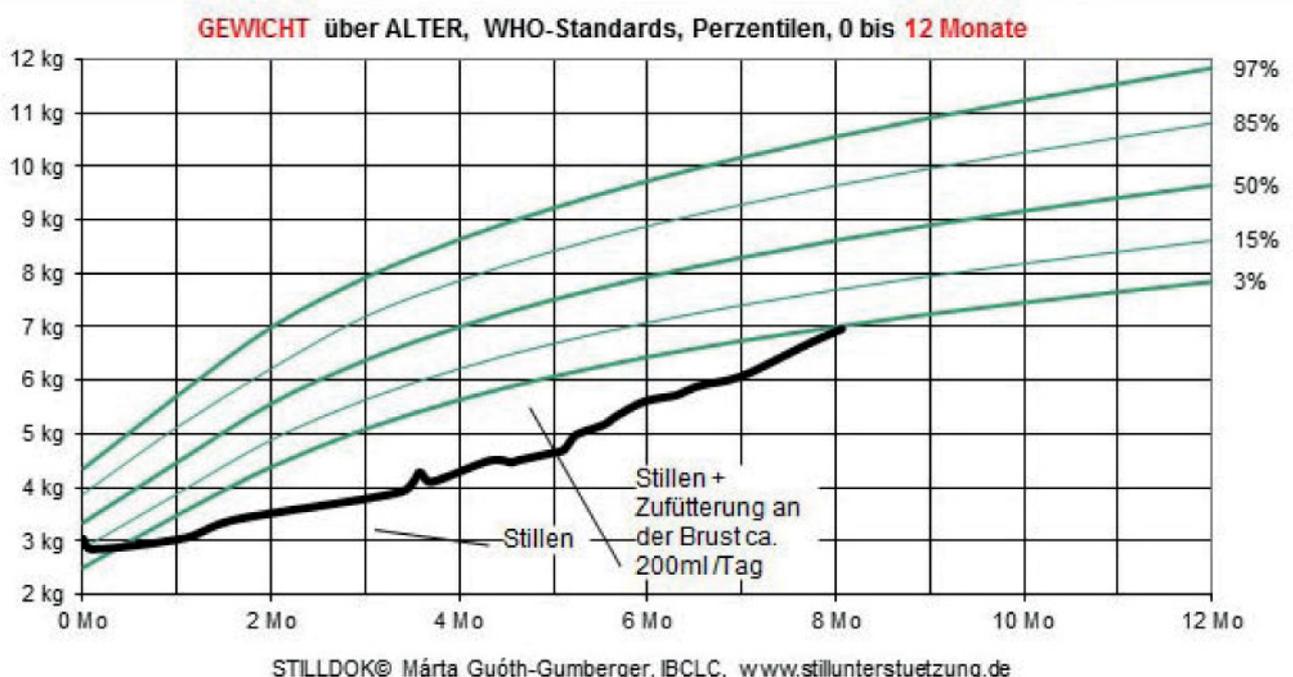
Einen Sonderfall für das Kreuzen nach unten gibt es, der normal ist. Das Kreuzen nach unten direkt nach der Geburt ist physiologisch, und zwar um den Gewichtsverlust von sieben Prozent, das ist ein ganzes Stück, und danach schwenkt die Kurve in perzentilenparalleles Wachstum ein. Dieser normale Gewichtsverlust nach der Geburt wird in den WHO-Standards nicht angezeigt, weil bei ihnen das Baby bei der Geburt und dann nach einer Woche gewogen wurde.

Damit wurde dieser physiologische Gewichtsverlust nicht erfasst. Wenn das Baby deutlich mehr verliert, zehn oder dreizehn Prozent oder nicht in perzentilenparalleles Wachstum einschwenkt, dann ist das natürlich nicht normal.

Angenommen, eine Stillberaterin nutzt dein Programm und die Gewichtskurve entwickelt sich auffällig. Ab wann besteht Handlungsbedarf und was kann die Stillberaterin als erstes tun?

Nachdem ich mehr und mehr Gewichtskurven von Babys sammelte, mir die Informationen zu Stillmanagement und Maßnahmen vorlagen und ich die Schlüsselereignisse in die Kurven in Form von Legenden eingetragen hatte, kristallisierten sich Beurteilungskriterien heraus. Es gibt „suboptimales“ Wachstum. Das ist ein ganz leichtes Absinken innerhalb der Perzentilen, von 50 Prozent auf 40 Prozent oder so ähnlich. Fast perzentilenparallel, aber nicht ganz, weit entfernt davon, eine gesundheitliche Bedrohung zu sein.

Die Erfahrung allerdings zeigt, dass der Grund sehr oft ein nicht optimales Stillmanagement ist. Solch suboptimales Wachstum erfordert keine andere Maßnahme als Verbesserung des Stillmanagements. In der Regel sieht man postwendend, dass sich die Gewichtskurve „erholt“.



Gewichtskurve eines Babys mit Gedeihstörung

Die Gewichtskurve kann unterstützen und bestätigen, was in Stillgruppenarbeit und Stillberatung eh geschieht, nämlich die Empfehlung eines guten Stillmanagements mit einem reichlichen Angebot durch häufiges Stillen. Man kann dies natürlich auch ohne Gewichtskurve tun.

Dann gibt es „deutlich zu wenig Gewichtszunahme“. Hier kreuzt die Kurve in vier, sechs oder acht Wochen von 50 auf 10 Prozent oder auch von 90 auf 50 Prozent. Das ist deutlich zu wenig, auch wenn das Baby noch weit über der Drei-Prozent-Perzentile ist. In der Regel wird die Mutter zunehmend besorgt, zu wenig Milch zu haben – die Intuition der Mütter ist sehr stark. Das Baby hat wochenlang zu wenig zu sich genommen, hat leicht gehungert – wenn in diesem Moment die Flasche angeboten wird, entwickelt das Kind sehr leicht eine Präferenz für die Flasche.

Es kann sein, dass das Baby in seinem Verhalten verändert ist – nicht mehr der unbeschwerte fröhliche Gesichtsausdruck, mehr Quengeln, unruhige Stillmahlzeiten, Ran-Weg-Verhalten usw. Manche Babys gehen in Rückzug, gehen auf Sparprogramm und werden super „pflegeleicht“ – diese sind sehr gefährdet, dass ihre Signale nicht erkannt und richtig interpretiert werden! Gesundheitlich sind diese Babys nach wie vor im Normalbereich und nicht gefährdet.

Wenn all dies beobachtet wird, ist es unbedingt erforderlich, die Gewichtskurve zu überprüfen, alle Werte zu erfragen und die Kurve darzustellen, entweder selbst oder durch Verweis an eine Stillberaterin, die das macht – und dann etwa wöchentlich zu wiegen, bis das Problem behoben ist und etwas darüber hinaus. Solch „deutlich zu wenig Gewichtszunahme“ kann nicht durch Verbesserung

des Stillmanagements allein korrigiert werden, auch wenn diese natürlich sehr wichtig ist.

In der Regel ist sofortige Zufütterung erforderlich, dann die Detektivarbeit der Suche nach den Ursachen.

**Und wenn eine Gedeihstörung vorliegt?**

Das sind die Situationen, in denen die Stillberaterin selbst in höchste Alarmstufe gerät – mit ihrer eigenen Intuition – und oft noch mehr erschüttert ist, wenn die Mutter kaum besorgt ist und sie von verschiedenen Fachkräften hört, dass alles in Ordnung sei. Eine Gedeihstörung entsteht nicht aus heiterem Himmel und nicht über Nacht und auch nicht in ein oder zwei Wochen. Jede Gedeihstörung hätte viel viel früher durch „deutlich zu wenig Gewichtszunahme“ erkannt werden können.

Zu einer Gedeihstörung kommt es, wenn bei „deutlich zu wenig Gewichtszunahme“ (also deutliches Kreuzen nach unten) keine Maßnahmen ergriffen werden, keine Gewichtskontrollen stattfinden und weitere vier, sechs oder acht Wochen gewartet wird. Die Milchmenge ist bis zu diesem Zeitpunkt deutlich herunterreguliert und das Baby zunehmend zu schwach, um die benötigte Nahrung einzufordern oder sich zu holen. Die Kurve sinkt dann weiter deutlich ab, ist in der Regel weit unter die Drei-Prozent-Perzentile.

Das erfordert sofortige ärztliche Behandlung, oft einen Krankenhausaufenthalt und sofortige Zufütterung. Das bedeutet sehr viel Stress, Leid und emotionale Belastung. Tröstlich ist, dass es nach meinem Eindruck trotzdem meist keine bleibenden Schäden zu geben scheint. Ich wünsche jeder Beraterin, dass sie dieser

Situation nicht begegnet.

Es ist wichtig, dass dieses Wissen bei den normalen Beratungen nicht zu Druck führt, auch nicht bei absinkenden Kurven. Die Beraterin kann begleiten, unterstützen, Empfehlungen geben und deutlich sagen, dass sie nach einer oder zwei Wochen einen weiteren Gewichtswert erfahren möchte. Wenn die Gewichtskurve sich nicht erholt oder weiter absinkt, kann sie die Beratung abgeben oder auch der Mutter schreiben oder mailen - nicht mündlich! – dass die Situation nun außerhalb des Bereichs der ehrenamtlichen Beratung fällt und eine Überprüfung durch den Kinderarzt erfordert.

**Das Programm liefert auch Anhaltspunkte dafür, wann möglicherweise ein Brusternährungsset zum Einsatz kommen kann. Was ist in der Beratung wichtig, wenn eine Stillberaterin eine Mutter an das Thema Brusternährungsset heranzuführen möchte?**

Um eine Präferenz der Flasche bei unzureichender Gewichtszunahme zu vermeiden ist Zufütterung an der Brust der Schlüssel. Genügend Nahrung ist erste Priorität, auch damit sich das Baby nicht an die chronisch zu geringe Nahrungszufuhr gewöhnt und damit es erneut die Kraft bekommt, sich genügend Milch zu holen und die Milchbildung seiner Mutter aufzubauen bzw. zu erhalten. Dafür gibt es mehrere Möglichkeiten, die Spritze, die Sonde, der Schlauch in einem Becher und auch das Brusternährungsset.

Realistisches Spiegeln der Situation ist hilfreich, also im Klartext sagen: „Ihr Baby hat in den letzten Wochen zu wenig Nahrung aufgenommen. Jetzt benötigt es mehr Nahrung. Wenn Sie jetzt die Flasche anbieten, wird es diese bald der Brust vorziehen.“

Es gibt aber die Möglichkeit, während des Stillens mit einem dünnen, weichen Schlauch zusätzlich Milch zu füttern. Das Baby bekommt dann Ihre Milch aus der Brust und zusätzlich Milch über den Schlauch. Wenn Sie die Flasche geben, geschieht nichts an Ihrer Brust. Mit dem Schlauch wird es wahrscheinlich länger und intensiver an Ihrer Brust saugen.“

Vielen Müttern, die tatsächlich in dieser Situation sind und die stillen möchten, wird dies verständlich sein. Günstig ist, ein gebrauchtes BES herzuzeigen, in die



Normaler Gewichtsverlauf

Hand nehmen zu lassen, die Eltern-Info vom BES mit den Fotos zu zeigen oder zum Lesen zu geben – und dann die Mutter explizit zu fragen, ob sie das BES probieren möchte. Ihre Entscheidung, ihr Ja, ist essentiell.

**Ist das Programm Stilldok auch zur Betreuung von Frühchen geeignet?**

STILLDOK ist für Babys entwickelt worden, die zum Termin geboren wurden. Bei Frühgeborenen ist es notwendig, das korrigierte Alter zu berücksichtigen (das ist das Kalenderalter abzüglich der Wochen und Tage, die das Kind zu früh geboren wurde) und das aktuelle Gewicht beim korrigierten Alter einzutragen.

Man kann das von Hand mit STILLDOK machen, nur sieht man dann bei einer Geburt in der 28. Schwangerschaftswoche drei Monate lang keine Kurve. Vor zwei Jahren habe ich mich dann hingewetzt und wochenlang getüftelt und getestet. Das Ergebnis war dann STILLDOK-Premie.

Da gibt die Beraterin das Geschlecht und die Schwangerschaftswoche / -tage bei der Geburt ein. Die weitere Benutzung ist wie bei STILLDOK: jeweils Datum und Gewicht eingeben. STILLDOK-Premie zeichnet zwei Kurven – eine schwarze für das Kalenderalter und eine blaue für das korrigierte Alter, und zwar auch für die Zeit vor dem Geburtstermin.

Die blaue dient der Interpretation – wenn sie innerhalb der WHO-Standards liegt, ist das hervorragend, manchmal fällt sie leicht ab. Mit zunehmendem Alter nähern sich die blaue und schwarze Kurve zunehmend an, mit zwei bis drei Jahren fallen sie fast zusammen, weil der Einfluss der frühen Geburt immer geringer wird, in der Regel auch in der Entwicklung des Kindes.

Deswegen zeichnet STILLDOK-Premie Kurven bis zum Alter von drei Jahren. STILLDOK-Premie ist auch hilfreich bei „späten Frühgeborenen“, die so um die 37. bis 38. Schwangerschaftswoche geboren wurden. Sie schauen Termingeborenen täuschend ähnlich, brauchen aber noch einiges an Unterstützung für den Anfang und werden oft überschätzt.

Es kann vorkommen, dass die Kurve für die Kalenderwoche unterhalb der WHO-Standards liegt und fälschlicherweise als

Márta Guóth-Gumberger

# Gewichtsverlauf und Stillen

Dokumentieren, Beurteilen, Begleiten



**Das Buch „Gewichtsverlauf und Stillen“ inklusive einer CD mit dem Programm „STILLDOK“ von Mártha Guóth-Gumberger ist im Mabuse-Verlag erschienen und kostet 34,90 Euro.**

nicht ausreichendes Wachstum gedeutet wird, während die Kurve für das korrigierte Alter innerhalb der WHO-Standards zeigt, dass das Baby gut gedeiht und beim Stillen genügend Muttermilch erhält.

**Vielen Dank für das Gespräch!**

*Das Interview führte Stefanie Nonnenmann, AFS-Stillberaterin*