

Zeitpunkt der Einführung von Beikost beim Säugling

Benedikt Bucher, Agno

Die Frage nach dem günstigen Zeitpunkt für die Einführung von Beikost beim Säugling ist keine Marginalie, ist sie doch, in der pädiatrischen Praxis und im Umgang mit Fachpersonen der Kinderpflege, Gegenstand von teils leidenschaftlich geführten, nicht selten ideologisch geprägten Diskussionen.

Auch die Ernährungskommission der SGP diskutiert diese Frage in ihren Empfehlungen für die Säuglingsernährung 2008 (*Paediatrica* 2008; 19(1): 19–21). Dabei wird die Position der WHO übernommen, welche, vor allem zur Prävention von Darminfektionen, diesen Schritt erst ab dem 7. Lebensmonat zulässt. Fast schon verschämt fügt die Kommission bei, dass in der Schweiz, in gewissen Situationen, die individuelle Einführung der Beikost ab dem 5. Monat möglich sei.

Ich stosse mich ein wenig an dieser verklausulierten Formulierung. Ich möchte, im Gegenteil, dafür plädieren, dass auch die positiven Aspekte der frühzeitigen Einführung von Beikost hervorgehoben werden (es geht dabei nicht um die Diskussion des lange dauernden Stillens, dessen Wert unbestritten ist).

Frühzeitige Beikost ist «gut für das Gehirn und das Gemüt» des Kleinkindes

Eine frühzeitige Einführung von Beikost ist, in Entsprechung zur neuromotorischen Entwicklung des Babys, eigentlich physiologisch: Im Alter von 4 Monaten sind viele Säuglinge fähig, einen Gegenstand zu ergreifen und zum Mund zu führen. Viele Säuglinge sind ebenfalls im Stande, Kaugewebungen durchzuführen. Immer wieder beobachten wir, mit welcher grossen Neugier ein 4–5-monatiges Kleinkind das Essen auf den Tellern der übrigen Familienmitglieder mustert, und mit wie unverhohlener Freude es die erste Breinahrung kostet. Ich halte es für unklug, einem inspirierten und neugierigen Säugling diese Erfahrungen vorzuenthalten. Es ist sogar möglich, dass solche Reizkarenz die spätere neuro- und psychomotorische Leistungsfähigkeit des Kindes negativ beeinflusst. Man hindert

ja auch nicht (um einen etwas hinkenden Vergleich beizuziehen) ein Kind am Laufen lernen, wenn es dazu bereit ist.

Frühzeitige Beikost ist «artentsprechend»

Der vergleichende Blick ins Tierreich zeigt, dass die meisten Säugetierkinder zwar lange Zeit gestillt werden, aber oft schon in den aller ersten Lebensstagen feste Zusatznahrung zu sich nehmen.

Frühzeitige Beikost ist «gut für das Immunsystem»

In der Literatur wird zurzeit die Existenz eines sogenannten «immunologischen Fensters» um das Alter von 5 Monaten postuliert: Die Einführung von selektiver Beikost in dieser Periode könnte sowohl das Risiko von Nahrungsmittelallergien, als auch von Nahrungstoleranzen (z. B. Zöliakie) vermindern.

Angesichts dieser Überlegungen denke ich, dass, individuell und in Übereinstimmung mit dem Gesundheitszustand und der neuromotorischen Reifung des Säuglings, die selektive Einführung von Beikost ab dem 5. Lebensmonat aktiv empfohlen werden sollte. Ich möchte die Ernährungskommission der SGP ermutigen, in diesem Sinne ein etwas positiveres Statement abzugeben.

Stillen und Zeitpunkt der Einführung von Beikost

Kommentar zum Leserbrief von Benedikt Bucher

Christian P. Braegger, Zürich, Präsident Ernährungscommission SGP

Ausschliessliches Stillen ist ohne Zweifel die optimale Ernährung für die meisten Säuglinge in den ersten Lebensmonaten. Während WHO und UNICEF ausschliessliches Stillen während der ersten sechs Monate empfehlen¹⁾, haben die Ernährungscommission der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie (EK SGP) in den «Empfehlungen für die Säuglingsernährung 2008»²⁾ sowie auch andere europäische Fachgremien³⁾ die Möglichkeit eines früheren Beginns der Beikost ab dem fünften Monat offen gelassen.

Die Einführung der Beikost zwischen dem fünften und siebten Lebensmonat wird intensiv und kontrovers diskutiert. Unter Berücksichtigung der neuromotorischen Entwicklung (Beginn des Sitzens, Greifen und zu Mund führen, Interesse an festen Speisen, Fähigkeit feste Kost zu schlucken) sind sich viele Fachleute einig, dass ein Beginn der Beikost ab dem siebten Monat adäquat erscheint. In Entwicklungsländern besteht wegen der grossen Infektionsgefahr kein Zweifel daran, dass die Einführung der Beikost vor dem 7. Lebensmonat die Säuglinge gefährden könnte.

Das Risiko für schwer verlaufende gastrointestinale Infektionen ist in den Industrienationen jedoch gering. In diesen Ländern wird hingegen oft die Sorge geäussert, dass ein Beginn mit der Beikost nach dem fünften Monat zu einer ungenügenden Gewichtszunahme und Unterversorgung des Säuglings mit verschiedenen Nährstoffen führen könnte. Im Cochrane Review «Optimal duration of exclusiv breast feeding»⁴⁾ wird dagegen festgestellt, dass es weder in Industrienationen noch in Entwicklungsländern einen objektivierbaren Grund gibt, die Beikost vor dem 7. Monat zu empfehlen, solange regelmässige Kontrollen des Wachstums gewährleistet sind. Sowohl Versorgung mit Protein und Eisen wie auch die Kalorienzufuhr ist durch die Muttermilch in den ersten sechs Monaten praktisch immer gewährleistet.

Ausserordentlich wichtig hingegen ist die Empfehlung, dass während der Einführung der Beikost, v.a. der Getreidebeikost, weiter

gestillt wird, wenn möglich bis zum Ende des ersten Lebensjahrs und darüber hinaus. Diese Massnahme spielt eine wichtige Rolle in der Reduktion des Risikos für die Entwicklung einer Zöliakie und ist wahrscheinlich von grösserer Bedeutung als der eigentliche Zeitpunkt der Einführung von Gluten, wobei sowohl ein frühe (vor 4 Monaten) wie auch eine späte (nach 7 Monaten) Einführung von Gluten vermieden werden sollte. Möglicherweise haben diese Massnahmen auch einen protektiven Effekt für die Entwicklung eines Typ I Diabetes mellitus.

Zudem besteht weitgehende Übereinstimmung darin, dass die Einführung der Beikost vor dem vierten Lebensmonat wegen einer möglichen Allergisierung und der höheren Belastung der Nieren mit harnpflichtigen Substanzen keineswegs zu empfehlen ist.

Unter diesen Aspekten ist die EK SGP deshalb der Meinung, dass viele Gründe dafür sprechen, die Beikost erst im siebten Monat einzuführen, aber auch, dass in Industrienationen wie der Schweiz weiterhin die Möglichkeit besteht, ohne Gefährdung des Säuglings die Beikost bereits ab dem fünften Monat einzuführen.

Referenzen

1. WHO report on the expert consultation on the optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. www.who.int/childadolescenthealth/New_Publications/NUTRITION/WHO_CAH_01_23.pdf
2. Ernährungscommission der Schweizerischen Gesellschaft für Pädiatrie: Empfehlungen für die Säuglingsernährung 2008. Paediatrica 2008; Vol. 19 No. 1: 19–24.
3. Complementary Feeding: A Commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition 2008; 46: 99–110.
4. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. Cochrane Database of Systematic Reviews 2002, Issue 1. Art. No.: CD003517. DOI: 10.1002/14651858.CD003517.