

Stillen – unser Hürdenlauf

Mein Sohn Lewis kam wegen Steisslage durch einen geplanten Kaiserschnitt zur Welt. Dabei erlitt er ein Atemnotsyndrom und musste in die Neonatologie verlegt werden. Ernährt wurde er vorerst per Magensonde, ein paar Tage später bekam er Muttermilch im Fläschchen. Zwei Wochen lang pumpte ich alle vier Stunden, bis mein Baby nach Hause durfte.

Zu jenem Zeitpunkt verschluckte sich Lewis mehrmals pro Fläschchen so stark, dass er zu wenig Sauerstoff bekam. Er hatte eine pfeifende Atmung und ein undefinierbares Gurgeln in der Kehle. Das Trinken aus der Flasche erschöpfte ihn. Trotzdem übten wir nun mit Hilfe der Hebamme und einer Stillberaterin das Anlegen an die Brust. Die schlechte Gewichtszunahme des Kleinen war immer wieder Thema. Alle Experten waren sich einig: Das Kind musste unbedingt die Pflichtmenge trinken. Die nächsten Wochen verbrachten mein Baby und ich deshalb mit Wiegen, Stillen, Zufüttern mit dem Fläschchen, Abpumpen und wieder von vorne. Nach zehn Tagen schrie Lewis die Brust nur noch an und bog sich nach hinten durch. Eine Mahlzeit konnte bis zu zwei Stunden dauern, teilweise zwang ich die Milch milliliterweise mit der Spritze in seinen Mund.

Diese Zeit habe ich als sehr un schön in Erinnerung. Stillberaterin und Hebamme waren am Ende ihres Lateins. Alle hatten Ratschläge – die sich oft widersprachen. Wir kämpften um jedes Gramm. Solange die Kurve nach oben zeigte, sah der Kinderarzt keinen Handlungsbedarf, auch wenn ich ihn mehrmals darauf aufmerksam machte, dass Lewis sich vor der Brust fürchtete, Schmerzen beim Schlucken hatte, zu viel weinte und ständig erbrach.

Ich kontaktierte eine Stillberaterin der La Leche League Schweiz. Zwar konnte sie mir zum damaligen Zeitpunkt auch nicht helfen. Sie machte mir jedoch Mut, meinem Bauchgefühl zu folgen. Zu verlieren hatte ich nichts, also fing ich an mit «free-style stillen»: Ich gab ihm eine halbe Flasche, um den grössten Hunger zu stillen und legte ihn danach an. Das nahm den Stress raus! Lewis nuckelte, trank jedoch

noch nicht effizient. Noch immer verschluckte er sich mehrmals pro Mahlzeit heftig. Das Stillen erschöpfte ihn, deshalb ging ich, sobald er müde wurde, wieder zur Flasche über. Anschliessend pumpte ich den Überschuss ab.

An einem Nachmittag, als Lewis sechs Wochen alt war, hatte er einen Atemstillstand, der in einem sogenannten ALTE (Apparently Life-Threatening Event, früher auch Near-SIDS) endete. Nach der Reanimation fiel mir die Milch auf, die ihm aus Nase und Mund floss. In der Kinderklinik wurden seine Symptome endlich in einen Zusammenhang gebracht und ein schwerer gastrooesophagealer Reflux diagnostiziert. Im Kontraströntgenverfahren sah man, wie Lewis die hochkommende Flüssigkeit einatmete.

Der Grund seiner Atemstillstände, des Verschluckens und der Pfeifgeräusche allerdings war das Zusammentreffen von Reflux mit einer Laryngo-Epiglottomalazie (weichem Kehlkopf und weichem Gewebe im Rachen und Luftröhre). Dabei

schwillt das Gewebe durch die zurückfliessende Magensäure an und blockiert die Atmung. Das überflüssige Gewebe konnte per Laser entfernt werden. Fortan war Verschlucken kein Thema mehr: Ich bekam ein «neues Baby», das mit Freude trank! Um auch noch den Reflux in den Griff zu bekommen, bekam er ein Medikament und wir dickten die Muttermilch an, indem wir Johannisbrotbaummehl-Gel in den Mund des Kleinen spritzten.

Danach durfte er an der Brust trinken, solange er mochte und bekam abschliessend nach Bedarf noch Anti-Reflux Milch. Wir überlegten uns auch, ob ich die AR-Milch im Fläschchen nicht durch abgepumpte Muttermilch ersetzen könnte. Milch war im Überfluss vorhanden. Aber ich wollte nicht mehr ganze Tage nur mit diesem Thema beschäftigt sein. Der pragmatische Mittelweg mit Teilstillen war für unsere kleine Familie der beste Kompromiss.

Familie Bleuer, Valangin, CH



Bild: Familie Bleuer