



LA LECHE LIGA  
Stillberatung Österreich



# Beruhigungssauger: ihr Einfluss auf das Stillen

23 May 16

Categories: [Breastfeeding Today](#), [Deutsch](#), [Global Community](#)

**MÜTTER VON LA LECHE LIGA GROSSBRITANNIEN UND US  
ÜBERSETZT VON ANJA HARNISCH, ÖSTERREICH  
FOTOS: [SUZIE BLAKE](#)**

## **DER ZUSAMMENHANG ZWISCHEN BABYS UND BERUHIGUNGSSAUGERN**

Beruhigungssauger (auch “Schnuller” oder “Nucki” genannt) sind, laut verbreiteter Annahme, ein wesentlicher Teil der Babyausrüstung. Es gibt einen starken kulturellen Zusammenhang zwischen Babys und Beruhigungssaugern. Überlegen wir einmal, wie häufig Beruhigungssauger in Illustrationen auf Baby-Glückwunschkarten erscheinen. Gemeinsam mit Abbildungen der allgegenwärtigen Flaschen mit Sauger sind Schnuller mittlerweile fast zum Symbol für das Säuglingsalter geworden.

Sollten wir über so eine Assoziation besorgt sein? Ist die Verwendung von Beruhigungssaugern unbedenklich, nur niedlich und witzig? Während Beruhigungssauger zweifellos hilfreich sein können, gibt es gute Gründe, warum UNICEF und die Weltgesundheitsorganisation eindeutig Stellung gegen deren Verwendung (1) beziehen.

Die Briten nennen den Beruhigungssauger “dummy”. Das *Oxford English Dictionary* definiert “dummy” wie folgt:

“an object designed to resemble and serve as a substitute for the real or usual one” – also ein Objekt, das dem tatsächlichen oder üblichen Objekt ähnelt und als Ersatz dafür dient.

Der Beruhigungssauger ist demnach nicht mehr als ein Ersatz für die Brust, ein Objekt um ein Baby ruhig zu stellen oder zu beruhigen, wenn das “echte Ding” (die Mutter) nicht verfügbar ist.

## DAS "ECHTE DING"



Babys werden mit dem Instinkt geboren zu saugen, um sowohl **Nahrung als auch Trost** zu erhalten.

Das Vergnügen am Stillen ist Teil unseres biologischen Designs. Babys werden durch die Wärme ihrer Mutter, den bekannten Geruch und ihren Herzschlag beruhigt. Nachdem es im Körper der Mutter gewachsen ist, sieht ein neugeborenes Baby ihren Körper immer noch als Heimat für viele künftige Monate an und Stillen nährt, tröstet, beruhigt und entspannt dein Baby (und dich!).

Schnuller können so praktisch sein um ein weinendes Baby zu beruhigen und viele Mütter verlassen sich darauf um Gequengel auf Autofahrten und Einkaufstrips abzustellen. Genug Zeit einzuplanen um Stillpausen einzulegen, sich auf Ausflüge einzustellen, die daher ein bisschen länger dauern, und das Baby in einem Tragetuch zu tragen, statt im Kinderwagen zu schieben, können einfache und angenehme Wege sein, um einen Schnuller überflüssig zu machen.

## EINFLUSS AUF DAS MILCHANGEBOT

Wann immer ein Ersatz für das Saugen an der Brust, ein Beruhigungssauger oder anderer künstlicher Sauger, verwendet wird, besteht das Risiko die Stillbeziehung zu beeinträchtigen. Wenn du dich dafür entscheidest, deinem Baby einen Beruhigungssauger anzubieten, lautet die Empfehlung zu warten, bis sich das Stillen gut eingespielt hat und dein Baby angemessen zunimmt (AAP 2005). Folge den Richtlinien des Herstellers bezüglich Reinigung und Austausch.

*“Wenn du die Brust nur als Nahrungsquelle und nicht als Beruhigungssauger anbietest, lässt du all die Kalorien weg, die es gemeinsam mit all diesen anderen Gründen erhält. Es ist wahrscheinlicher, dass du Versorgungsprobleme bekommst und du verlierst das Vergnügen buchstäblich ‘im Fluss’ zu bleiben. Der Ausdruck ‘es verwendet dich nur als Schnuller’ arbeitet gegen züversichtliches, reibungsloses Stillen. Stillen ist das, was das Baby zum*

*Wachsen bringt – warum sollte man das aufhalten?” ([Handbuch für die stillende Mutter](#), 8. Ausgabe, 2010, Seite 136)*

Das **Hormon** Cholecystokin (CCK) wird vom Baby ausgeschüttet, wenn es saugt. Bei einem Neugeborenen bewirkt ein hoher Level an CCK, dass sich das Baby satt und schläfrig fühlt, während ein niedriges Level dazu führen kann, dass es aufwacht, weil es hungrig ist. Das stellt häufiges Füttern in den frühen Tagen sicher, wenn der Magen des Babys winzig ist und die Brüste seiner Mutter häufige Stimulation brauchen um ein gutes Milchangebot aufzubauen und aufrechtzuerhalten.

An einem Beruhigungssauger zu saugen kann auch CCK ausschütten, so dass ein Baby einschlafen kann, ohne tatsächlich gefüttert worden zu sein. Wenn das passiert, erhalten die Brüste der Mutter nicht die erwartete Stimulation um mehr Milch zu erzeugen und als Folge kann ihr Milchangebot zurückgehen.

***“Ein Schnuller ist wie zuckerfreier Kaugummi für jemanden, der versucht, sein Gewicht in ein paar Monaten zu verdoppeln. Er kann die Zunahme reduzieren, wenn ein Baby schnell wachsen sollte.”*** (*Handbuch für die stillende Mutter*, 8. Ausgabe, 2010, Seite 128.)

Aus den derzeitigen Studien geht nicht klar hervor, ob Beruhigungssauger immer zum Abstillen beitragen und weitere Forschung ist notwendig, bevor man Schlüsse ziehen kann.

## **DER KAMPF UMS STILLEN**

Die mechanischen Unterschiede zwischen dem Saugen an der Brust und dem Saugen an einem Beruhigungssauger können es für ein Baby schwieriger machen komfortabel und effektiv zu stillen. Manche Babys neigen dazu den stärkeren Saugauslöser eines harten Beruhigungssaugers zu bevorzugen, was zu einer “Verwirrung” darüber führen kann, wie man richtig an der weicheren, nachgiebigeren Brust saugt. Das Baby kann frustriert werden und beginnen zu quengeln, weinen oder das Stillen überhaupt zu verweigern. Das Ergebnis können wund Brustwarzen für die Mutter und nicht genug Milch für das Baby sein.



Wenn ein Baby Probleme mit dem Stillen hat, solltest du ihm anbieten zu stillen, während es noch ruhig ist, anstatt ihm einen Schnuller anzubieten um es zu beruhigen. Dabei solltest du besondere Aufmerksamkeit darauf richten, wie es an der Brust positioniert und angelegt ist. Wenn du deinem Baby häufigen Zugang zur Brust erlaubst, so dass es zur Beruhigung saugen kann, wird es ermutigt effektiver zu stillen. Bevor du die Brust anbietest, kannst du ein bisschen Milch mit der Hand ausdrücken, damit der Milchfluss dein Baby ermutigt gut anzudocken und zu trinken. Zusätzliche Zeit mit Kuscheln, Tragen und Halten des Babys zu verbringen, inklusive Haut-zu-Haut Kontakt sind Wege, wie man einem Baby helfen kann sich zu entspannen und sein Interesse am Stillen zu wecken.

Manchmal wird **frühgeborenen Babys** ein Schnuller gegeben, wenn sie intubiert werden um ihren Saugreflex zu stimulieren, die Verdauung anzuregen und ihnen zu helfen Saugen mit dem Erhalt von Nahrung zu assoziieren.

Manchmal finden Mütter mit einem **Überangebot an Milch** oder einem **überaktiven Milchspendereflex**, dass ein Beruhigungssauger hilft. Wenn ein Baby damit kämpft zurecht zu kommen, dass die Milch seiner Mutter so schnell kommt, dass es sich verschluckt, kann es beruhigt werden, während es in der Zwischenzeit an einem Schnuller saugt. Wenn das für dich ein Problem ist, kann es hilfreich sein, Strategien kennenzulernen um mit einem [Milch-Überangebot](#) zurechtzukommen.

Such dir geschulte Hilfe, wenn du Probleme mit dem Stillen hast.

## **GESUNDHEITSPROBLEME**



Der hormonaktive Stoff Bisphenol (BPA) wird nicht mehr im Sauger von Beruhigungssaugern verwendet, ist aber immer noch in vielen harten Außenteilen von Schnullern enthalten. Beruhigungssauger halten nicht lange, werden nicht wiederverwertet und tragen damit zu den unnötigen Müllbergen der Welt bei.

Babys, die regelmäßig einen Schnuller bekommen, haben ein erhöhtes **Ohrinfektionsrisiko** (3). Soor, eine Infektion die vom Pilz *Candida Albicans* hervorgerufen wird, kann ein Problem bei der Schnullerverwendung sein, weil der Pilz auf feuchten Oberflächen bei Raumtemperatur floriert. Sorgfältiges Sterilisieren von Schnullern ist daher erforderlich (4).

Stillen trainiert die Entwicklung des Mundes, der Zunge und der Kiefer des Babys und viele Kieferorthopäden sagen, dass sie weniger Zahnprobleme bei gestillten Babys sehen. Regelmäßiger Schnullergebrauch kann die Positionierung der **Zähne** und die Form des Babymundes beeinträchtigen (5), (6).

Schnullergebrauch erhöht das Risiko von **Schlafapnoe** (unregelmäßiges Atmen). Es kann auch die Menge an karieserzeugenden Bakterien im Mund des Babys erhöhen (7).

Eine stillende Mutter riskiert Milchstaus und Brustentzündungen, wenn sie einen Schnuller einführt—ein besonders schmerzhaftes Problem, wenn sie ein Überangebot an Milch hat. Ihre **Menstruation und Fruchtbarkeit** kann mit der Einführung eines Schnullers auch früher zurückkommen, da ihr Hormonlevel beeinträchtigt wird, wenn das Baby weniger stillt (8).

## **SCHLAFZEITEN?**



Die American Academy of Pediatrics (AAP) empfiehlt allen Eltern die Verwendung eines Beruhigungssaugers in der Schlafzeit in Erwägung zu ziehen, weil einige Studien einen schützenden Effekt von Beruhigungssaugern auf das Auftreten von SIDS (9), (10) gefunden haben. Was die Studien tatsächlich herausgefunden hatten, war, dass manche Babys die normalerweise an einem Schnuller saugten und getrennt von ihrer Mutter schliefen, ein höheres Todesrisiko in einer Nacht hatten, wenn sie keinen Beruhigungssauger hatten und getrennt schliefen.

Bis heute gibt es keine Forschungsergebnisse, die zeigen, dass die Gabe eines Schnullers an ein Baby, das beim Stillen einschläft, wenn es das Bett mit seiner Mutter teilt, sein **SIDS**-Risiko reduziert. Viel wichtiger ist: wie wahrscheinlich möchte oder braucht ein Baby, das in den Schlaf stillt, einen Schnuller?

*“Für ein gefährdetes Baby, das gewohnt ist sich selbst durch Saugen zu beruhigen und zu stimulieren, kann es Stress auslösen ohne Schnuller zu sein und sogar das Aufwachen beeinträchtigen. Aber es macht keinen Sinn die Ergebnisse dieser Schnullerstudien auf Babys anzuwenden die diesen nicht verwenden, oder die die ganze Nacht immer wieder stillen, während sie im Bett mit der Mutter schlafen.*

*“Und hier ist das überraschende Ergebnis: eine Studie fand heraus, dass die durchschnittliche Zeit, die ein Schnuller in der Nacht im Mund des Babys bleibt nur eine halbe Stunde beträgt (11). Eine andere fand heraus, dass es nur 22 Minuten sind, wobei 3/4 der Schnullerepisoden weniger als 15 Minuten und nur 3% länger als eine Stunde dauerten. Die AAP empfiehlt jedoch, den Schnuller nicht zurück in den Mund des Babys zu geben, wenn er herausfällt. Warum braucht die letzte Fütterung eines Babys vor dem Schlafen ein Folge-Saugen? Wie kann ein Schnuller für eine kurze Zeit zur Schlafenszeit gegen SIDS um 4 Uhr morgens schützen?*



UK edition

*“Babys, die Schnuller verwenden, nützen unwahrscheinlicher ihre eigenen Finger zum Trost (12), so dass das Baby, das das Saugen braucht aber den Schnuller verliert ohne irgendetwas bleibt. Es wird angenommen, dass das Saugen mithilft, die Atmung oder das Aufwachen zu regulieren. (13). Könnte es sein, dass diese wenigen Babys, die den Schnuller die ganze Nacht in ihrem Mund behalten, die einzigen sind, die ohne ihn gefährdet sind? .... keine Forschung hat gezeigt, dass das Anbieten eines Schnullers an alle Babys sicher und effektiv ist, nur weil manche Babys die alleine schlafen davon profitieren.” (Sweet Sleep, Seiten 369-370.)*

Ob das Stillen vom Schnullergebrauch beeinflusst wird oder nicht – “den Stöpsel hineinzustecken” kann die Möglichkeiten reduzieren, die das Kind hat zu plappern, wenn es lernt zu sprechen und gesellig zu sein. Man kann die Ausdrücke eines Kindes nicht einfach interpretieren, wenn sein Mund von einem Schnuller verdeckt wird.

Die Empfehlung für Eltern lautet, den Schnullergebrauch mit sechs Monaten zu stoppen, obwohl ältere Babys und Kleinkinder noch saugen *müssen*. Wenn du ein Kind von seinem gewohnten Schnuller entwöhnst, indem du ihm extra Aufmerksamkeit anbietest, helfen Kuscheln oder Stillen dabei, das behutsam zu tun.

\$\$\$

Und wie bei der großen Mehrheit von Babyausrüstung profitieren nicht die Babys oder ihre Eltern am meisten, sondern die Firmen die die Produkte verkaufen.

**REFERENZEN**

1. World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2009). Baby-Friendly Hospital Initiative: Revised, Updated and Expanded for Integrated Care. Geneva: World Health Organization.
2. Jaafar S. et al. Effect of pacifier use on duration of breastfeeding in full-term infants (Review) 2012; The Cochrane Collaboration. Nelson, E. et al. International Child Care Practices study: breastfeeding and pacifier use. *Journal of Human Lactation* 2005; 21(3), 289–295. Ullah, S., & Griffiths, P. Does the use of pacifiers shorten breastfeeding duration in infants? *British Journal of Community Nursing*, 2003; 8(10): 458–63. Howard, C. et al. Randomized clinical trial of pacifier use and bottle-feeding or cup feeding and their effect on breastfeeding. *Pediatrics* 2003; 111(3): 511-518. DiGirolamo, A. et al. Effect of maternity-care practices on breastfeeding. *Pediatrics* 2008; 122 Suppl 2, S43-49. Righard, L. & Alade, M. Breastfeeding and the use of pacifiers. *Birth* 1997; 24(2): 116–20. Victoria, C. et al. Pacifier use and short breastfeeding duration. Cause, consequence or coincidence. *Pediatrics* 1997; 99(3): 445–453. Righard, L. Are breastfeeding problems related to incorrect breastfeeding technique and the use of pacifiers and bottles? *Birth* 1998; 25(1) 40–44.
3. Lubianca Neto J, et al. Systematic literature review of modifiable risk factors for recurrent acute otitis media in childhood. *J. Pediatr. (Rio J)* 2006;82:87–96. Warren, J. et al. Pacifier use and the occurrence of otitis media in the first year of life. *Pediatric Dentistry* 2001; 23(2): 103–07.
4. Ollila, P. et al. Risk factors for colonization of salivary lactobacilli and candida in children. *Acta Odontologica Scandinavica* 1997; 55(1): 9–13.
5. Romero, C. et al. Breastfeeding and non-nutritive sucking patterns related to the prevalence of anterior open bite in primary dentition. *J. Appl. Oral Sci.* April 1, 2011; 19(2): 161–8. Chen, X. et al. Effects of breast-feeding duration, bottle-feeding duration and non-nutritive sucking habits on the occlusal characteristics of primary dentition. *BMC Pediatr.* 2015; 15:46.
6. Viggiano, D. et al. Breastfeeding, bottle-feeding, and non-nutritive sucking: Effects on occlusion in deciduous dentition. *Arch Dis Child* 2005; 89: 1121–23.
7. Palmer, B. Breastfeeding: reducing the risk for obstructive sleep apnea. *Breastfeeding Abstracts* 1999; 18(3): 19–20.
8. Ingram, J. The association of progesterone, infant formula use and pacifier use with the return of menstruation in breastfeeding women. *EJOGRB* 2004; 114, 197–202.
9. Hauck, F. et al. Do pacifiers reduce the risk of sudden infant death syndrome? A meta-analysis. *Pediatrics* 2005; 116(5): e716-23. Li, D. et al. Use of a dummy (pacifier)



during sleep and risk of sudden infant death syndrome (SIDS): population based case-control study. *BMJ* 2006 Jan 7; 332(7532): 18–22.

10. Moon, R. SIDS and other sleep-related infant deaths: expansion of recommendations for a safe infant sleeping environment. *Pediatrics* 2011; 128( 5) e-341-e1367. Blair, P. & Fleming, P. Dummies and SIDS: causality has not been established. *BMJ* 2006; 332: 178. Fleming, P. et al. Pacifier use and sudden infant death syndrome: results from the CESDI/SUDI case control study. CESDI SUDI research team. *Arch Dis Child* 1999; 81: 112–6.
11. Franco, P. et al. Pacifier use modifies infant's cardiac autonomic controls during sleep. *Early Human Development* 77, no.1 (2004);99–108.
12. Weiss, P., & Kerbl, R. The relatively short duration that a child retains a pacifier in the mouth during sleep: implications for sudden infant death syndrome. *Eur J Pediatr* 2001; 160(1):60.
13. Franco, P. et al. Pacifier use modifies infant's cardiac autonomic controls during sleep. *Early Human Development* 77, no.1 (2004);99-108. Moon, R. Sudden Infant Death Syndrome: an update. *Pediatrics in Review* 33, no.7 (2012): 314–320.