



LA LECHE LIGA
Stillberatung Österreich



Stillen mit Polyzystischem Ovarial Syndrom (PCOS)

8 August 16

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

LA LECHE LIGA MÜTTER

ÜBERSETZUNG: INGRID SCHOSSMANN, LLL-BERATERIN, ÖSTERREICH

FOTO: [BELLE VERDIGLIONE](#)

Stillen mit Polyzystischem ovarial Syndrom (PCOS)

PCOS ist einer der Hauptgründe für weibliche Unfruchtbarkeit.

Symptome sind unter anderem:

- Erhöhte Insulinlevel (dies kann zu exzessiver Gewichtszunahme führen)
- Erhöhte Level männlicher Hormone (dies kann zu Akne und dem Wachstum ungewünschter Haare führen)
- Unregelmäßige Zyklen, Ovarialzysten
- Erhöhtes Diabetesrisiko
- Unterentwickeltes Brustdrüsengewebe.

Da PCOS ein **Syndrom** ist und keine Erkrankung, ist die Kombination von Symptomen einzigartig je nach Fall, was die Identifizierung durch medizinisches Personal zur Herausforderung werden lässt. Als Ergebnis erhalten viele Frauen nie eine formale Diagnose. Mütter mit PCOS können Schwierigkeiten haben genug Milch zu produzieren, während manche eine übermäßig Milchproduktion haben können.

Mütter mit einer Diagnose brauchen eine genaue Beobachtung durch medizinisches Personal vor und nach der Geburt ihres Babys.

BEHANDLUNG



Dank an Amy Denton

Das Medikament **Metformin** ist die üblichste Therapie und wird verwendet, um Frauen zu helfen schwanger zu werden und schwanger zu bleiben. Es vermindert die hormonelle Störung.

Thomas Hale PhD, Autor von *Medications and Mothers' Milk*, erachtet Metformin als sicher und stillkompatibel und gibt ihm ein L1 Rating, wobei wenig durch die Milch zum Kind gelangt.

UNTERSTÜTZUNG

Alles über “normales” Stillen zu lernen bevor das Baby kommt, hilft festzustellen ob es ein Problem gibt und ob das Problem mit deiner Diagnose PCOS zusammenhängt. Die Zeichen zu kennen, [ob ein Baby gut trinkt](#) und [genug Milch](#) bekommt ist wichtig. Sprich mit einer LLL Beraterin ([Österreich](#), [Deutschland](#), [Schweiz](#)) oder einer IBCLC über Positionierung und Stillmanagement.

Nicht alle Mütter mit PCOS haben Stillprobleme. Aber wenn du Probleme hattest schwanger zu werden und nach der Geburt kämpfst zu stillen, selbst wenn du versuchst alles “richtig” zu machen, kann dies herzerreißend sein. Manche Mütter geben sich selbst die Schuld oder fühlen sich verurteilt, es “nicht genug zu versuchen”.



Blaire Elizabeth Ring of Second Ave

Photography

Falls du Schwierigkeiten hast, ist es wichtig ein gutes Netzwerk an Stillunterstützung zu finden, um die eigenen Stillziele zu bestimmen. Wenn du darum kämpfst genug Milch zu produzieren aber stillen möchtest, zählt jeder Tropfen. Ebenso wirst du Strategien zur Bewältigung suchen, wenn du von Milch überflutet wirst.

LLL Beraterinnen können dir helfen Wege zu finden um Stillen zu können. Wenn du versuchst deine **Milchproduktion zu maximieren**:

Global Health Video: [Increasing Your Milk Supply](#)

La Leche Liga erachtet die Mutter-Kind-Beziehung also genauso wichtig wie das Produkt Muttermilch. Auch wenn du nicht ausschließlich stillen kannst oder gar keine Milch produzierst, hat es Vorteile dein Baby an die Brust zu legen. Haut-zu-Haut Kontakt erhöht die körperliche, seelische, emotionale und soziale Stabilität und das Wohlbefinden des Babys. Die Ausschüttung des Hormons Oxytozin (das “Liebeshormon”) in Mutter und Kind entspannt euch beide und hilft beim Bonding. Stillen ist “eine Verbindung und eine Nahrungsquelle” (*The Womanly Art of Breastfeeding*, 8th edition).

WENN DU ZUFÜTTERN MUSST



Alison Widdup

Wenn du merkst, dass deine Milchproduktion beeinträchtigt und zufüttern nötig ist, sind hier einige **Strategien** um dir zu helfen dein Kind an der Brust aufzuziehen.

Wenn du andererseits eine **Überproduktion** hast schau hier:

[Zu viel Milch und Überproduktion](#)

Wenn du PCOS hast such dir Unterstützung einer LLL Beraterin und/oder einer IBCLC die dir helfen wird Management Strategien zu finden.

MEINE STILLGESCHICHTE

Von Anna Earley, Bellport, Long Island, New York, USA



Als ich schwanger war versprach ich mir, mein Baby zu stillen. Ich habe mich nicht informiert oder ein Netzwerk zur Unterstützung aufgebaut. Ich dachte Stillen würde von selbst kommen... Nach zwei Wochen der Zufütterung mit Formulanahrung bei meinem ersten Kind, war er nicht mehr interessiert am Stillen und wir gaben ab da die Flasche. Mein wohlmeinender Ehemann lobte mich und sagte mir, dass ich mein Bestes gegeben hatte. Mein Sohn musste essen, er nahm nicht zu und er war hungrig. Nach vielen tränenreichen Tagen und Nächten und einer kurzen Episode einer postpartalen Depression fand ich meinen Frieden und gelobte mich zu informieren und versprach mir zukünftige Kinder würden gestillt sein.

Als mein Sohn ein Jahr alt war, wurde ich wieder schwanger. Ich rief die örtliche La Leche Liga an und begann zu den Treffen zu gehen. Sogar nach einer Fehlgeburt ging ich weiter, ich wollte alle Informationen die ich bekommen konnte. *Das Handbuch für die stillende Mutter* erwies sich als wertvolle Informationsquelle. Ich konnte in dieser Zeit auch meinen Mann bilden und zwei Jahre später, bewaffnet mit Wissen, Ressourcen und einem unfehlbaren Supportsystem, wurde ich wieder schwanger.

Ich hatte unglaubliche Angst wieder eine Fehlgeburt zu haben. Aber die Schwangerschaft blieb und das einzige Hindernis war meine Gestationsdiabetes.

Die Angestellten im Krankenhaus waren hilfreich und unterstützten meine Entscheidung zu Stillen und Rooming-In zu betreiben. Sie fütterten meine Tochter nicht mit Formulanahrung zu. Und auch nachdem wir nach der Geburt vier Stunden getrennt waren teilten meine Tochter und ich eine selige erste 40-minütige Stillmahlzeit. Die Erinnerung ist schwammig, wegen der Medikamente die ich bekam, aber ich werde mich immer daran erinnern. Sie dockte wie ein Profi an und ich bewunderte ihre Perfektion.

Wir stillten rund um die Uhr, nach Bedarf und exklusiv von da an. Und auch wenn mein Baby etwas abnahm, schien das Krankenhauspersonal unbesorgt zu sein, weil sie Stuhl und Urin ausschied. Drei Tage später gingen wir nach Hause. Ich fühlte meine Milch am vierten Tag einschießen. Mein Baby stillte sich in den Schlaf und schien zufrieden. Am sechsten Tag fühlten sich meine Brüste leer an und am siebenten Tag fing das Schreien an. Sie war jede Minute angedockt. Glücklicherweise konnte mein Mann etwas frei nehmen und sich um unseren Vierjährigen kümmern, denn ich hatte keinen Moment in dem mein Baby nicht angedockt war. Sie war hungrig, sie stillte sich in den Schlaf, aber sie war nicht zufrieden.

Eine örtliche LLL Beraterin schaute uns zu. Das Andocken war noch immer perfekt, aber es wurde kaum Milch transferiert. Sie hatte nahezu 14% vom Geburtsgewicht verloren. Ich konnte keinen Tropfen abpumpen und das volle Gefühl, das ich kurz nach der Geburt hatte, war verschwunden. Tränenreich setzte die Realität ein, dass ein Zufüttern unvermeidbar war.

Regel Nr. 1: Füttere das Baby, mit allen notwendigen Mitteln.

Geißbraute, Bockshornklee, Nahrungsergänzungsmittel, viel Wasser, Quinoa – nichts schien mir zu helfen mehr Milch zu produzieren. Ich ging zu einem Endokrinologen um meine Hormonwerte überprüfen zu lassen. Ich bekam die Diagnose der Hormonstörung Polyzystisches ovarial Syndrom (PCOS). Ich setzte die Einnahme der Galaktagoge fort, ergänzte Shatavari (wilder Spargel). Motherlove's More Milk Special Blend und ich bekam ein Rezept für Domperidon [Domperidon (Motilium) ist derzeit *nicht* auf Rezept in den USA erhältlich. Der kanadische Kinderarzt Dr. Jack Newman hat Informationen über das Medikament auf seiner [Website](#). Ich trank auch besondere Tees. Ich besorgte eine gute Pumpe und ging ans Werk. Meine Produktion ist höher aber nur ein wenig. Es ist minimal, aber mehr als vorher.

Mit zwölf Wochen stillt mein Baby immer noch wie ein Profi. Sie verweigert die Brust am späten Abend, fast intuitiv wissend, dass meine Brüste dann am wenigsten Milch haben. Ich pumpe stattdessen. Fast jeder Stillmahlzeit folgt eine Flasche. Stillen ist ihre Vorspeise und ihre Flasche ist die Hauptmahlzeit – außer bei der ersten Mahlzeit des Tages.

Da sie schon durchschläft, wacht sie zu vollen, tropfenden Brüsten auf. Sie stillt zufrieden auf beiden Seiten und es reicht. Sie stillt sich zurück in den Schlaf. Wenn sie meine Brüste nicht leert, pumpe ich, aber das ist nicht oft der Fall. Ich weiß, dass vermutlich auch die Morgenmahlzeit zugefüttert werden muss, wenn sie wächst, aber im Moment reicht es.

Ich habe neu definiert was Stillen für mich bedeutet. Es ist persönlich zugeschnitten auf jedes Baby. Jede Stillbeziehung ist anders – keine zwei sind gleich. Viele sind abgekürzt, von Tränen begleitet, während andere für Jahre ohne Probleme weitergehen. Unsere geht weiter, auch wenn sie zugefüttert wird. Ich bin glücklich genug keinen Milchstau, Mastitis, Wunde oder blutende Brustwarzen gehabt zu haben. Mein Baby dockt immer noch so schön wie am ersten Tag an.

Ich habe neu definiert was Stillen für mich bedeutet. Es ist persönlich zugeschnitten auf jedes Baby. Jede Stillbeziehung ist anders—keine zwei sind gleich.

Sie präferiert die Flasche am Abend, aber ihr letzter Snack ist an der Brust. Ob Milch da ist oder nicht, es gibt ihr die Ruhe die sie zum Schlafen braucht. Ich bin so dankbar für das Geschenk das ich ihr geben kann, wie klein es auch sein mag. Und noch dankbarer bin ich für das Geschenk, das ich bekomme. Dies ist Muttersein—alles zu tun was ich kann um ihr das Beste zu geben, um jeden Preis.

Sie bekommt mehr Muttermilch als viele Babys ihres Alters. Und es ist kein Ende in Sicht. Bis zu dem Tag werde ich die Nahrungsergänzungsmittel, die Tees, die Kräuter weiternehmen. Ich werde weiter nach jeder Stillmahlzeit pumpen bis der Tag da ist, der das Ende zeigt. Was das Zeichen sein wird, muss ich noch herausfinden. Aber für jetzt ist das wie es ist. Es ist bittersüß und weit von perfekt, ein bisschen traurig, aber auch wundervoll.

Danke La Leche Liga. Ich hätte es nicht ohne euch schaffen können.