

# Schmerzen beim Stillen

## Häufige Ursachen fehlerhafter Positionen, Beschwerden und praktische Problemlösungen

Richtiges Stillen will gelernt sein. Schon ein einmalig falsches Ansetzen kann zu schmerzenden Mamillen führen und das Stillen für Mutter und Kind erschweren oder verunmöglichen. Die Ursachen dafür sind vielfältig. Je früher die Probleme beim Stillen erkannt werden, desto schneller bedeutet Stillen eine innige Mutter-Kind-Beziehung. Im Folgenden werden Stillprobleme, deren Lösungen und Behandlungen vonseiten der Stillberaterin vorgestellt.

SONJA ZWAHLEN-SCHÖBER

Es ist der vierte Tag nach der Geburt. Frau M. stillt ihr erstes Kind, doch nur unter starken Schmerzen. Der Kolorit des Kindes ist ikterisch und die Gewichtsabnahme knapp vor der 10%- Grenze. Die Mutter ist erschöpft und stillt ihr Kind teilweise bis zu einer Stunde am Stück. Dennoch zeigt das Kind noch immer Hungerzeichen. Die Mutter ist sich nicht sicher, ob das Kind auch wirklich richtig trinkt. Sie glaubt, das Kind gelegentlich schlucken zu hören.

Die Vorstellung vieler werdender Mütter ist, dass das Stillen ganz einfach sei, weil es «die natürlichste Sache der Welt» ist: Das Kind wird geboren, an die Brust gelegt und trinkt. Die Enttäuschung ist gross, wenn es nicht «so klappt» wie man sich vorstellt. Schlimmstenfalls wird das Stillen frühzeitig eingestellt. Die Mutter muss aber wissen, dass es immer wieder Probleme beim Stillen gibt, dass verletzte Mamillen heilen und fast alle Kinder unter fachlicher Anleitung das korrekte Saugen an der Brust lernen.

### Frühzeitige Beratung durch die Stillberaterin

Im oben beschriebenen Fall wird eine Stillberaterin hinzugezogen. Sie beobachtet genau, wie Frau M. ihr Kind anlegt und stillt. Auffällig ist die Stillposition des Kindes: Nur der Kopf des Kindes ist der Mutter zugewandt, das Kind erfasst mit dem Mund nur die Spitze der Mamille (Abbildung 1). Als die Stillberaterin die Mutter bittet, das Kind von der Brust zu lösen, zeigt sich, dass die Brustwarze verformt und gequetscht ist. *Die nicht korrekte Stillposition führt zu starken Schmerzen, da die Mamillen dabei wund werden.* Durch diese ungünstige Stillposition konnte die Milchproduktion noch nicht entsprechend angeregt werden, das Kind verliert weiter an Gewicht, die Mutter versucht die Schmerzen zu unterdrücken und stillt verkrampft weiter, dadurch verschärft sich das Problem. Die Stillberaterin leitet die Mutter nun an, sich bequem hinzusetzen. Ein Stillkissen kann zusätzlich stüt-



Abbildungen 1 und 2: Für Mutter und Kind sehr ungünstige ...



... und korrekte Stillposition

Bild: H. Berlepsch, USZ

zen. Nun gilt es, das Kind korrekt an die Brust anzulegen. Bei dieser Position liegt das Kind mit dem ganzen Körper eng an der Mutter und ihr zugewandt (Abbildung 2). Weiter ist es wichtig, dass das Kind beim Ansetzen den Mund weit öffnet. Die Stimulation mit der Brustwarze kann diesen Reflex meist hervorrufen. Nur wenn der Mund weit offen ist, kann das Kind die Brustwarze und den Warzenhof korrekt erfassen. Wenn das Kind einige Male an der Brust gezogen hat, muss der Ansetzschmerz abflauen, wenn nicht, soll die Mutter das Kind lösen und erneut an die Brust nehmen. *Die richtige Stillposition vermeidet Schmerzen und ermöglicht, dass die Milch fließt und das Kind trinkt.*

Weitere Schritte werden eingeleitet: Neben der korrekten Stillposition stimuliert Frau M. nach jedem Stil-

len zusätzlich 5 bis 10 Minuten die Brust durch Abpumpen. Vorübergehend erhält das Kind auch noch adaptierte Milch. Schon am nächsten Tag hat das Kind 50 g zugenommen. Durch das zusätzliche Stimulationspumpen nach jedem Stillen wird die Muttermilchproduktion sehr gut angeregt. Nach einer Woche kann Frau M. schmerzfrei und voll stillen.

### Gründe für Schmerzen beim Stillen und Hilfsmassnahmen

Die Gründe, weshalb Stillen zu Schmerzen führen kann, sind vielfältig und können beim Kind, bei der Mutter oder bei beiden liegen. Rasches Beiziehen der Stillberaterin ist hier unumgänglich, da sie Mutter und Kind professionell und liebevoll anleitet.

#### Ursachen beim Kind

In einigen Situationen schränkt das kindliche *Zungenbändchen* die Beweglichkeit der Zunge ein; dem Kind ist es nicht möglich, die Brustwarze richtig zu erfassen. Andere Kinder öffnen den *Mund nur wenig, und die Zunge bleibt hinten oder oben am Gaumen*. Mit der Gesichtstimulation sowie bei «gut vorbereiteter» mütterlicher Brust (aus der die Milch bereits fliesst) kann das Kind fürs Stillen motiviert werden.

Auch ein *falsches Saugmuster* des Kindes kann zu unangenehmen Stillerlebnissen führen. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn das Kind die Brustwarze mit der Zunge immer wieder aus dem Mund schiebt oder mit den Zahnleisten die Mamille quetscht.

#### Ursachen bei Mutter und Kind

Eine weitere Ursache für Schmerzen beim Stillen ist *Soor*. Dieser kann sowohl beim Kind im Mund als auch bei der Mutter an der Brustwarze auftreten oder beide betreffen. Wichtig ist, dass immer *Mutter und Kind behandelt* werden, auch wenn nur einer von beiden erkrankt ist! An unserem Stillberatungszentrum empfehlen wir eine Behandlung von Mutter und Kind während mindestens 10 bis 14 Tagen.

#### Ursachen bei der Mutter

Immer wieder kommt es zu Milchstau infolge einer *Mastitis*. Betroffene Frauen brauchen viel Ruhe, gutes regelmässiges



Abbildung 3: Flachwarze

Schlupfwarze

Hohlwarze

Essen und genügend Trinkmengen. Neben regelmässigem Entleeren der Brust empfehlen wir den Frauen, *Lezithin* (in den ersten 3 Tagen 3 x 1 Kapsel, danach 1 x 1) einzunehmen. *Lezithin* scheint einen positiven Effekt auf die Viskosität der Muttermilch zu haben. *Antibiotika* werden je nach Verlauf der Mastitis und dem Zustand der Frau angewendet.

Auch *falsche Handhabung der Milchpumpe* kann zu Schmerzen und Verletzungen von Mamille und Areola führen. Beim Abpumpen der Muttermilch ist darauf zu achten, dass der Pumptrichter der Grösse der Brustwarze entspricht. Häufig wird mit sehr starkem Sog gepumpt. Abpumpen darf nicht schmerzen, es braucht eine *gute Instruktion* der Mutter.

Andererseits können die *anatomischen Voraussetzungen* bei der Mutter für das Stillen nicht optimal sein. Insbesondere *Flachwarzen oder Hohlwarzen* (Abbildung 3) können vom Kind nur mit Mühe erfasst werden. Im besten Fall wird dies bereits in der Schwangerschaft erkannt, damit frühzeitig Massnahmen getroffen werden können. So kann ab der 37. Schwangerschaftswoche ein Brustwarzenformer getragen werden, um das Hervortreten der Brustwarzen zu forcieren. Nach der Geburt empfiehlt sich, diese Brustwarzenformer eine halbe Stunde vor dem Stillen wieder anzuziehen.

#### Soziale Gründe

Es sind jedoch nicht nur organische Gründe, die zu Schwierigkeiten und Schmerzen beim Stillen führen. Oft sind es *idealisierte Vorstellungen*, die zur Hürde für die Mütter werden. Die Vorstellung beispielsweise, dass sich das Kind im Rhythmus von 3 Stunden meldet, trinkt und danach zufrieden im Bettchen schlummert, entspricht nicht der Realität. Stattdessen entsteht *Stress bei der Mutter*, wenn das Kind nach einer Stunde

wieder hungrig ist. Eltern, die glauben, dass die Muttermilchproduktion ungenügend ist, füttern Pulvermilch; damit ist das Kind länger satt, die Brust wird weniger stimuliert, und die Milchproduktion geht zurück. *Erfolgreiches Stillen bedingt, dass sich die Mutter wirklich auf ihr Kind einlassen kann und dem Bedürfnis des Kindes entsprechend stillt.* (Auch wenn das Kind bereits nach einer Stunde die Brust verlangt.)

Immer wieder sehen wir Stillberaterinnen Frauen, die *diffuse Schmerzen* beim Stillen angeben. Neben einer sorgfältigen Abklärung verschiedener Ursachen soll man auch an *sexuelle Übergriffe* denken.

### Empfehlungen für eine Stillpause

Wenn die Frau eine Stillpause einlegt, ist es empfehlenswert, diese 24 Stunden einzuhalten, damit sich irritierte oder leicht geschürfte Brustwarzen wieder erholen können. Bei Rissen und Rhagaden wird die Stillberaterin *zusammen mit der Mutter entscheiden, wann ein erneuter Stillversuch möglich und sinnvoll ist*. Die Mutter soll wirklich sagen können, ob sie für einen

#### Prophylaxe wunder Mamillen

- **Erfahrungsgemäss** führt eine gute Instruktion der Mutter innert 24 Stunden post partum zu signifikant weniger wunden Mamillen.
- **Die Betreuung im Wochenbett** durch gut geschultes Personal stellt hohe Anforderungen.
- **Die Mutter** soll angehalten werden, die Stillpositionen immer wieder zu wechseln.
- **Die korrekte Lagerung** von Mutter und Kind beim Stillen hat einen hohen Stellenwert.
- **Schmerzen** sind ein Zeichen, dass irgendetwas nicht stimmt. Dieses Signal des Körpers muss ernst genommen werden.



Abbildung 4: Falsches Ansetzen führt zu wunden Mamillen!  
 Bild: H. Berlepsch, USZ

Stillversuch wieder bereit ist. Ist die Mutter aus Angst vor Schmerzen völlig verkrampft, kann dies zu erneuten Verletzungen der Mamille führen. Zudem wird bei einer verkrampften Mutter kaum ein effektiver Milchtransfer zum Kind stattfinden. Zu beachten: Die Verletzung der Mamille kann dem eines Dekubitus gleichgesetzt werden. Von einer leichten Rötung ausgehend kann es schnell zu Bläschenbildung, Schürfung, Rhagade oder auch zum Ulkus kommen. Während der Stillpause wird die Mutter

angehalten, entweder im Rhythmus des kindlichen Stillbedarfs zu pumpen oder tagsüber zirka alle 3 Stunden je 15 Minuten. Damit die Mutter auch etwas zur Ruhe kommt, ist eine Nachtpause von 4 bis 5 Stunden empfehlenswert.

**Behandlung der verletzten Mamille**

Bei der Behandlung der verletzten Mamille wird an unserem Stillberatungszentrum (UniversitätsSpital Zürich) seit 5 Jahren sehr erfolgreich Mepilex® lite angewendet.

merkmale

- **Erfolgreiches Stillen** beginnt in der Schwangerschaft mit der Auseinandersetzung «Wie will ich mein Kind ernähren?».
- **Stillen** muss frau lernen.
- **Stillen** darf nicht generell schmerzen.
- **Nach dem Ansetzschmerz** muss Linderung eintreten, sonst Kind lösen und neu ansetzen.
- **Stillberatung** schon in der Schwangerschaft ist empfehlenswert.

Einer der Vorteile dieses Schaumverbandes ist, dass nichts auf die Mamille appliziert wird und die Hautoptik nicht verändert wird, sodass die Verletzung jederzeit gut beurteilt werden kann. Ferner entstehen keinerlei Rückstände auf der Areola oder Mamille – ein wichtiges Kriterium, denn das Kind nimmt keine Substanzen auf. Für die Mutter ist die Anwendung gut zu handhaben. ■



Sonja Zwahlen-Schöber  
 Hebamme/Stillberaterin IBCLC  
 Klinik für Geburtshilfe  
 UniversitätsSpital Zürich  
 8091 Zürich  
 E-Mail:  
 sonja.zwahlen@bluewin.ch