

Stillzeit: Lasst die Pfunde purzeln!

Abnehmen in der Stillzeit

Gabi Eugster, Diplom Lebensmittel-Ing. ETH

Viele Frauen möchten in der Stillzeit das ein oder andere Kilogramm Körperfett, das sie sich während der Schwangerschaft für die Stillzeit gespeichert haben, wieder loswerden. Und das ist gut so, denn die zusätzlichen Pfunde, die nach der Stillzeit noch immer auf den Hüften lagern, sind ein ernsthafter Risikofaktor für (lebenslanges) Übergewicht. Da lohnt es sich, während der Stillzeit das Gewicht vor der Schwangerschaft anzustreben. Fragt sich nur wie: Low Carb, Low Fat oder einfach FDH? Eine Frage, mit der Stillberaterinnen häufig konfrontiert werden.

Eine Schwangerschaft ist für jede Frau eine Zeit großer Gewichtsschwankungen. Natürlicherweise nimmt sie zu und sie legt auch gewisse Fettreserven für die Stillzeit an. Nur, in der westlichen Welt werden diese Reserven nicht mehr dringend gebraucht. So gibt es nicht wenige Frauen, welche am Ende der Stillzeit ein paar Kilos zu viel auf den Hüften tragen. Schon bei einem, aber erste recht bei zwei oder drei Kindern kann sich das zu einer Menge summieren, welche über Normal- oder Übergewicht, bzw. Adipositas entscheidet.

Die Reserven während der Stillzeit wieder los zu werden, das ist also ein natürlicher, physiologisch geplanter und erwünschter Prozess. Die Rückkehr zum Gewicht vor der Schwangerschaft ist ein Schlüssel für die Reduktion von Übergewicht bei erwachsenen Frauen. Und entsprechend sind denn auch 55 Prozent der Frauen, welche ein Kind unter zwei Jahren haben,



Foto: Knut Herter

am Abnehmen(1). Viele schon während der Stillzeit.

Ein Problem, zum Ausgangspunkt des Gewichts zurückzukehren ist Angst der stillenden Frau – und leider auch zahlreicher Fachpersonen, welche junge Mütter betreuen. Die Angst, durch eine Diät dem Kind oder sich selbst zu schaden. Die Angst, nicht genügend Milch zu produzieren. Dasselbe gilt für den Sport, vor dem auch viel zu oft unnötigerweise gewarnt wird, statt die junge Mutter zu ermuntern, regelmäßig mindestens 150 Minuten pro Woche zu walken, joggen, schwimmen oder Fahrrad zu fahren.

Risikofaktor Übergewicht

Gefahr droht einer Frau ganz sicher bei Übergewicht. Zwar sind in Deutschland schon 59% der Frauen übergewichtig(2) – doch weniger schädlich wird es deswegen nicht. Übergewicht ist in der westlichen Welt zum herausragenden Problem des 21. Jahrhunderts geworden. Es

erhöht nachgewiesenermaßen das Risiko für kardiovaskuläre Krankheiten, Diabetes, gewisse Krebsarten und das metabolische Syndrom(3). Alles Krankheiten, welche die Lebenserwartung verkürzen und die Lebensqualität herab setzen.

Und Schwangerschaft und Stillzeit sind Schlüsselfaktoren, wenn es darum geht, langfristig übergewichtig zu werden, oder das zu vermeiden. So sind eine große Gewichtszunahme während der Schwangerschaft und vor allem Probleme, diese innerhalb von sechs bis zwölf Monaten wieder los zu werden, ein ernsthafter Risikofaktor für lebenslanges Übergewicht.

Bei einer Umfrage in einer schwedischen Übergewichtsklinik berichteten 73 Prozent der Frauen, dass die Schwangerschaft eine entscheidende Zeit für die markante Gewichtszunahme war(4). Jedes Kind hinterließ zehn Mehrkilos bei der Mutter. Dabei war die Spanne zwischen den Schwangerschaften unwesentlich, und auch das Gewicht vor der

Schwangerschaft war nicht entscheidend. Hingegen führt eine große Gewichtszunahme während der Schwangerschaft häufig zu einer langfristigen Gewichtszunahme(5).

Es scheint drei relevante Faktoren zu geben, welche über das mütterliche Gewicht ein Jahr nach der Geburt entscheiden: Die Gewichtszunahme während der Schwangerschaft, Sporthäufigkeit nach der Geburt und Stillen(6).

Dass das Gewicht ein Jahr, oder gar nur sechs Monate nach der Geburt, für die Gewichtsentwicklung wichtig ist, zeigen Rooney und ihr Team in einer Studie aus dem Jahre 2002: Frauen, welche sechs Monate nach der Geburt ihr Vorschwangerschaftsgewicht erreicht hatten, wogen fünf Jahre später im Durchschnitt 2,4 Kilogramm mehr, was noch immer eine recht hohe Gewichtszunahme ist. Hingegen waren Frauen, welche das Vorschwangerschaftsgewicht sechs Monate nach der Geburt noch nicht erreicht hatten, fünf Jahre später im Durchschnitt gar 8,3 Kilogramm schwerer(7).

Ein signifikant tieferes Gewicht hatten dabei Frauen, welche stillten, Diät hielten und Sport trieben. Dies bestätigte auch eine amerikanische Studie: Frauen, die mindestens 12 Monate stillten und an einem aeroben Sportprogramm teilnahmen, hatten 15 Jahre später einen tieferen BMI und eine kleinere Gewichtszunahme über all die Jahre gesehen(8).

Stillen kostet Energie

Die Stillzeit ist an sich eine ideale Zeit, um Gewicht zu verlieren. Denn Stillen selbst kostet Energie, sogar eine namhafte Menge. So veranschlagen die DACH-Referenzwerte einen zusätzlichen Energieverbrauch der Mutter von täglich 635 kcal in den ersten vier Monaten und 525 kcal bei weiterem ausschließlichen Stillen sowie 285 kcal pro Tag bei partiellem Stillen(9). Einen ähnlichen Wert errechnet Hopkinson: Bei einer durchschnittlichen Milchmenge von 780ml á 67kcal/100ml und einem „Wirkungsgrad der Milchproduktion“ von 0,8 ergeben sich 653 kcal pro Tag(10). Butte spricht von zirka 2700 kcal Gesamtenergieverbrauch der Frau während der Stillzeit(11),

was auch in etwa diesem Wert entspricht. Würden diese rund 650 kcal vollständig aus dem Speicherfett der Mutter gedeckt, ergäbe das eine Gewichtszunahme von 0,5 bis 0,8 Kilogramm pro Woche. Dieser Wert gilt weithin als ideal.

Nun ist es ein Mythos, dass jede Frau, die stillt, Gewicht verliert, auch wenn es Hinweise gibt, dass der Körper das Vorschwangerschaftsgewicht durchaus gespeichert hat und anstrebt, dieses wieder zu erlangen(12). Doch die individuellen Unterschiede bei den Fettreserven, Nahrungseinnahme und Milchproduktion sind sehr groß(13,14). Viele Frauen denken zudem, dass sie während der Stillzeit mehr – oder zumindest genug – essen müssen, um genügend Milch für ihr Kind zu produzieren, und verhindern so einen Gewichtsverlust.

Gleichwohl nehmen stillende Frauen im Durchschnitt innerhalb eines Jahres mehr Gewicht ab als nicht stillende(15). Dies kann durchaus für die eine oder andere Mutter ein Motivationsfaktor sein, ihr Kind (länger) zu stillen.

Wie das Abnehmen die Muttermilch beeinflusst, wird weiter unten besprochen. Tatsache ist jedoch, dass der Bedarf an bestimmten Nährstoffen in der Stillzeit erhöht ist.

So braucht eine stillende Mutter in sechs Monaten Vollstillzeit pro Tag 25 Gramm Protein mehr als üblich. Und zwar nicht für die Muttermilch, sondern für sich selbst. Oder anders gesagt: Der Proteingehalt der Muttermilch ist unabhängig vom Proteingehalt der Nahrung der Mutter. Aber wenn die Frau den zusätzlichen Proteinbedarf für die Milchproduktion nicht mit ihrer Nahrung aufnimmt, dann baut sie körpereigenes Protein, genauer gesagt Muskelmasse, ab. Und das wiederum ist nicht erwünscht. Erhöht ist auch der Bedarf an Vitamin A, C und E, gewisser B-Vitamine, Phosphor, Magnesium, Eisen, Jod und Zink(17).

Nun muss schon eine stillende Frau, welche nicht Diät hält, darauf achten, dass sie diesen zusätzlichen Nährstoffbedarf durch nährstoffdichte Nahrungsmittel decken kann. Dies wird für eine Mutter, die ihre in der Schwangerschaft angeleg-

ten Fettpolster wieder loswerden möchte, noch wichtiger. Hier ist auch immer der Einsatz von Supplementen zu prüfen, um einer Mangelernährung der Mutter vorzubeugen. Angesagt ist auf jeden Fall ein Nahrungsmix, welcher sicherstellt, dass der zusätzliche Bedarf an Protein, Mineralstoffen und Vitaminen gedeckt wird. Und hier beginnt dann die große Diskussion, welche Diät nun die richtige sei.

Abnehmen – viele Diäten führen zum Ziel

Bevor näher auf die spezifischen Eigenheiten des Abnehmens während der Stillzeit eingegangen wird, seien hier die allgemeinen Grundsätze des Abnehmens zusammengefasst. Denn das Wissen um diese ist Voraussetzung dafür, über Abnehmen während der Stillzeit sprechen zu können.

Der Grundsatz des Abnehmens ist, von Feinheiten abgesehen, auf die später eingegangen wird, einfach: Wer Gewicht verlieren will, muss für eine negative Energiebilanz sorgen. Um ein Kilogramm Fett loszuwerden muss frau rund 7000 kcal einsparen. Indem sie weniger isst, sich

Übergewichtige Frauen brauchen besondere Unterstützung

Eine besondere Herausforderung ist die Unterstützung übergewichtiger Frauen. Auf der einen Seite stillen diese an sich schon weniger häufig und auch kürzer. Auch eine große Gewichtszunahme während der Schwangerschaft – also ein Übergewichtsrisiko per se – führt zu einer kleineren Stillquote, und damit wird das Übergewichtsrisiko gleich weiter erhöht. Deshalb ist es bei übergewichtigen Frauen besonders wichtig, dass Maßnahmen zur Gewichtsabnahme früh greifen(16). Gerade auch im Hinblick auf weitere Kinder, welche das Problem verschärfen könnten. Nicht zu vernachlässigen ist hier auch, dass das Risiko für Mutter und Kind während der Schwangerschaft bei übergewichtigen Frauen erhöht ist.

mehr bewegt und/oder stillt. Wie sie diese Kalorien einspart, ist grundsätzlich zweitrangig, auch wenn die Theorie „Eine Kalorie ist eine Kalorie“ nicht bis ins letzte Detail richtig ist.

Damit relativiert sich zumindest in der Theorie auch die Frage, ob Low Carb, Low Fat oder FDH das richtige sei. Denn wichtig ist in erster Linie, dass die Frau für eine negative Energiebilanz sorgt. Abnehmen lässt sich auf verschiedensten Wegen, die meisten Diäten sind erfolgreich, wenn sie denn eingehalten werden.

Und hier beginnt die Praxis und da gewinnt die Frage nach der richtigen Diät durchaus eine große Bedeutung. Denn nur eine Diät, welche von der Mutter eingehalten werden kann, ist eine gute Diät. Diese muss folgende Grundvoraussetzungen erfüllen:

- Eine negative Energiebilanz aufweisen.
- Die Frau mit allen nötigen Nährstoffen versorgen. Dieser Punkt ist in der Stillzeit besonders zu beachten.
- Eine Nahrungszusammenstellung haben, welche über mehrere Wochen oder Monate aufrechterhalten werden kann. Dieser Punkt schließt alle sehr einseitigen Diäten, wie die Ananasdiät oder die Kartoffeldiät aus.
- Ideal ist eine Kombination von Diät und Sport.

Es gibt einige Diäten, die diese Voraussetzungen erfüllt. Welche eine Mutter letztlich wählt, hängt nicht zuletzt von den Vorlieben der Frau ab. Wenn sie von einer Diät besonders angesprochen ist, dann ist sie meist auch motiviert, diese zumindest zu beginnen. Nun kann es kontraproduktiv sein, wenn die Stillberaterin oder eine andere Fachperson ihr davon abrät beispielsweise ein Low Carb-Diät zu beginnen, weil diese gefährlich sein soll. Jetzt ist es auch wichtig, dass die Stillberaterin Kenntnisse der populären Diäten hat, beziehungsweise diese zumindest einordnen kann. Immer müssen diese Diäten an den oben genannten Grundsätzen gemessen werden.

Eine Diät per se zu verwerfen ist unprofessionell. Denn das kann verhindern, dass die Mutter das Abnehmen überhaupt in

Angriff nimmt und in der Folge Übergewicht oder Adipositas entwickelt, was ihrer Gesundheit mit einiger Wahrscheinlichkeit mehr schadet, als selbst eine einseitige Diät!

Vielmehr gilt es, die Mutter zum Abnehmen zu ermuntern und mit ihr eine Strategie zu entwickeln, wie dies möglich ist. Mütter sind in dieser Phase häufig sehr kooperativ und gerne bereit, gut begründete Tipps aufzunehmen.

Für den Erfolg des Abnehmens ist die self-efficiency(18), zu Deutsch in etwa Selbstwirksamkeit, entscheidend. In der Lerntheorie ist self-efficiency einer der ganz wenigen Faktoren, dessen Wirksamkeit für den Lernerfolg belegt ist. Es gilt, Strategien zu entwickeln, welche den Frauen helfen, sich selbst realistische und selbst kontrollierbare Ziele zu setzen.

Wertvoll ist es auch, die Frauen gerade beim Abnehmen über längere Zeit zu begleiten. Es ist fraglich, ob dies eine Stillberaterin tun kann, zumal die Krankenkassen recht restriktiv sind, wenn es um die Bezahlung von Stillberatungen geht. Doch manchmal entwickelt sich ein Vertrauensverhältnis zwischen Mutter und Stillberaterin, welches die Frau durchaus längerfristig trägt.

Ganz zum Schluss dieses Abschnittes sei ein vielleicht nicht ganz unwesentliches Kuriosum erwähnt: Auch die Schlafdauer der Mutter hat einen Einfluss auf ihr Gewicht. Eine Frau, welche ein halbes Jahr nach der Geburt weniger als fünf Stunden schläft, hat ein Jahr postpartum doppelt so häufig noch immer fünf Kilogramm mehr auf den Hüften, verglichen mit Frauen, welche sieben oder acht Stunden pro Nacht schlafen(19). Mitursache dürfte hier die Belastung der Mutter und eine damit einhergehende Kompensation durch Essen sein. Es lohnt sich, auch diesen Aspekt im Hinterkopf zu behalten, wenn es darum geht, eine Mutter beim Abnehmen zu beraten.

Diät beeinflusst Muttermilch

Der Einfluss der mütterlichen Ernährung auf die Muttermilch wurde schon des Öfteren diskutiert, und die Frage der Veränderung der Muttermilch bekommt in

Zeiten eines (erwünschten) Energiedefizits der Frau eine neue Bedeutung. Es ist auch die Angst, dem Kind durch eine Diät zu schaden, die viele Mütter davon abhält, weniger zu essen.

Diese Angst ist weitgehend unbegründet, schützt die Natur doch das neue Leben und gibt der Versorgung des Säuglings Vorrang gegenüber der Versorgung der Mutter. Die Gefahr, dass sich die Frau mit einer restriktiven Diät während der Stillzeit selbst schadet, ist da wesentlich größer.

Tatsache ist: Ein kurzfristiges Fasten ist absolut problemlos. Die Glykogenolyse, also der Abbau der körpereigenen Kohlenhydratreserven Glykogen, sichert die Energieversorgung von Mutter und Kind(20). Die Energiebilanz korreliert nicht mit der Milchproduktion und Zusammensetzung und auch nicht mit dem Wachstum des Kindes(21).

Eine längerfristige Diät beeinflusst die Milchmenge nicht, wenn folgende Punkte erfüllt sind(22):

- Die Mutter ist nicht untergewichtig.
- Die Gewichtsabnahme pro Monat beträgt nicht mehr als zwei Kilogramm.
- Das Kind wird nach Bedarf gestillt.

Einige Autoren erwähnen 1800 kcal pro Tag als minimale Kalorienaufnahme(23). Mir ist keine Studie bekannt, welche diese minimale Energiemenge ernsthaft prüfte – und in der Tat dürfte es schwierig und ethisch kaum vertretbar sein, Mütter unterhalb einer vermuteten minimalen Energieaufnahme zu ernähren. Gleichwohl kann dieser Wert als Richtwert dienen, denn bei einem durchschnittlichen, täglichen Kalorienbedarf einer mäßig aktiven Frau von zirka 2000 kcal plus 650 kcal Zusatzbedarf fürs Vollstillen, ergibt sich bei einer Kalorienaufnahme von 1800 kcal ein Energiedefizit von 850 kcal, das theoretisch zu einer wöchentlichen Gewichtsabnahme von zirka 850 Gramm führt, was wesentlich über den zwei Kilogramm pro Monat, und damit an der absolut obersten Grenze liegt. Auch für die Gewichtsabnahme nicht stillender Frauen.

Schon erwähnt wurde die Tatsache, dass der Proteingehalt der Muttermilch nicht von der mütterlichen Diät abhängt. Auch der Fettgehalt ist an sich konstant, die Fettsäurezusammensetzung hängt jedoch von jener der mütterlichen Diät ab. Dies ist nicht unwesentlich, denn die Verwendung hochwertiger Fette ist durchaus ein Qualitätszeichen einer guten Diät zum Abnehmen. Vor allem die essentiellen Omega-3- und Omega-6-Fettsäuren sind für die Entwicklung des Babys, insbesondere die Hirn- und Retinaentwicklung, entscheidend.

Der Gehalt gewisser Mineralstoffe und Vitamine in der Muttermilch ist ebenfalls von der mütterlichen Nahrung abhängig (siehe Tabelle). Bei sehr einseitigen Diäten kann da durchaus ein Defizit entstehen. Deshalb ist genau zu prüfen, ob eine Frau, die sich aus welchen Gründen auch immer, für eine sehr restriktive Diät entscheidet, Supplemente braucht.

Low Carb versus Low Fat

„Low Carb“ ist zurzeit die Modediät schlechthin. Kommt das Thema auf Gewichtskontrolle und Abnehmen, so kennt jeder jemanden, der gerade Low Carb macht, mit Low Carb gute Erfahrungen machte, oder es findet sich jemand, der selbst solche Erfahrungen gemacht hat. Schneidet eine Stillberaterin das Thema Abnehmen in der Stillzeit an, so ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass auch sie auf Low Carb-Diäten angesprochen wird.

Low Carb bedeutet grundsätzlich nur „wenig Kohlenhydrate“. Entsprechend ist nicht sofort klar, wie sich denn eine Person ernährt, die eine Low Carb-Diät macht. Es gibt hier unzählige Varianten, und nicht alle sind gleich empfehlenswert. Allen gemeinsam ist jedoch, dass sie den bisherigen Ernährungsempfehlungen diametral entgegenstehen. Einen hohen Anteil an (komplexen) Kohlenhydraten, mäßig Protein und wenig Fett empfehlen die deutsche, schweizerische und österreichische Gesellschaft für Ernährung. Auf diesem Prinzip sind ebenfalls viele populäre Diäten aufgebaut, beispielsweise das Weight Watchers-Prinzip oder die Brigitte-Diät. Low Fat-Diäten werden diese Diäten genannt.

Die Angst vor den befreiten Schadstoffen

Seit vor einigen Jahren der Schadstoffgehalt der Muttermilch und seine Folgen für die Gesundheit der Kinder entdeckt wurden, hat Stillen einen schalen Nebengeschmack bekommen. Fakt ist, dass

- eine Frau mehr Schadstoffe in ihrem Fett eingelagert hat, je älter sie ist. Dies bedeutet eine grössere Belastung für das Kind während der Schwangerschaft und auch einen grösseren Schadstoffgehalt in der Muttermilch(28);
- die Schadstoffmenge in der Muttermilch mit jedem Kind abnimmt;
- gestillte Kinder am Ende der Stillzeit eine höhere Schadstoffkonzentration im Blut aufweisen als mit Formula ernährte Kinder(29);
- die positiven Effekte des Stillens (kognitive Entwicklung, Schutz vor Asthma) unabhängig von der Schadstoffbelastung der Muttermilch sind(30);
- Frauen, die sich makrobiotisch ernähren, also auf pflanzlicher Basis und weitgehend frei von tierischen Produkten, einen geringeren Schadstoffgehalt in ihrer Milch haben(31).

Vor einigen Jahren wurde nun die Hypothese aufgestellt, dass forciertes Abnehmen Schadstoffe aus dem Fettgewebe der Mutter freisetzen könnte – und als Folge davon der Schadstoffgehalt der Muttermilch zunehmen könnte (32). Davon abgesehen, dass es für forciertes Abnehmen eine Definition bräuchte, ist mir keine Studie bekannt, welche diese Hypothese belegt. Die einzige mir bekannte Studie zu diesem Thema hat die Schadstoffe in der Muttermilch sowohl von stärker als auch von schwächer mit Umweltgiften belasteten Frauen untersucht. In dieser Studie mit nur wenigen Frauen führte Abnehmen während der 4. und 20. Woche postpartum nicht zu einem Anstieg der Umweltgifte in der Muttermilch(33).

Die Studiendauer und die Anzahl untersuchter Frauen ist in dieser Studie sehr klein, so dass sich damit die Gefahr der befreiten Schadstoffe aus dem Fettgewebe der Frau nicht endgültig widerlegen lässt.

Hingegen darf diese Hypothese den stillenden Frauen nicht weiterhin unbesehen als Tatsache präsentiert werden. Denn es sind diese (unbewiesenen) Aussagen, welche bei den Müttern die Ängste vor dem Abnehmen, bzw. den negativen Folgen davon für ihr Kind, schüren, und die Frauen so daran hindern, zum Ausgangsgewicht vor der Schwangerschaft zurück zu kehren.

Wie so häufig, wenn zwei grundsätzlich verschiedene Ansichten zur selben Sache aufeinander prallen, entbrannte in ernährungswissenschaftlichen und medizinischen Kreisen eine heftige Diskussion über Nutzen, Wirksamkeit und Risiken von Low Carb, eine Diskussion, die immer noch andauert. Vor allem die Angst vor dem hohen Fettkonsum und daraus resultierenden negativen Werten des Fettstoffwechsels mit den bekannten negativen Einflüssen auf Herz-Kreislauf-Krankheiten ist groß.

Um es gleich vorweg zu nehmen: Die Mehrheit der Wissenschaftler ist Low Carb gegenüber noch immer negativ einge-

stellt. Langzeitstudien fehlen noch, die bisherigen Studien untersuchen zwar alles, von den Effekten von Low Carb auf Autismus bis hin zu verschiedenen Krebsarten, doch viele Studien haben (zu) wenig Teilnehmer und eine beschränkte Aussagekraft. Eine abschließende Beurteilung wird auch hier nicht möglich sein, schon gar nicht was den Einfluss einer Low Carb-Diät aufs Stillen betrifft. Hierzu gibt es nämlich so gut wie gar keine Untersuchungen, und wenn, dann sind es Studien an Ratten.

Gleichwohl sei ein Blick auf die aktuelle Datenlage geworfen, denn eine gewisse Tendenz lässt sich trotz allem feststellen.

Einfluss der mütterlichen Ernährung auf die Muttermilch (27)

	Ernährungs- abhängig	Wirkung v. Supplementen bei Müttern mit Mangelernährung ohne	
Milchmenge	nein		
Fettmenge	nein		
Fettsäurezusammensetzung	ja	ja	ja
Laktose	nein		
Protein	nein		
Immunologische Aspekte	ja	ja	
Vitamin C	bis 50mg/l	ja	minimal
Vitamin B1	bis 200 µg/l	ja	limitiert
Vitamin B2	ja	ja	ja
Niacin	ja	ja	ja
Vitamin B6	ja	ja	ja
Folat	nein	ja	nein
Vitamin B12	ja	ja	nein
Vitamin A	ja	ja	gering
Vitamin D	ja	ja	ja
Vitamin E	fraglich	unbekannt	ja
Vitamin K	wahrscheinlich	ja	variabel
Calcium	nein	ja	fraglich
Eisen	nein	ja	nein
Zink	nein	ja	nein
(24, 25, 26)			

Der Ursprung aller Low Carb-Empfehlungen liegt bei den Inuit: Diese ernähren sich traditionellerweise von Fleisch, Fisch und Fett und sind trotzdem ziemlich gesund. Low Carb-Diäten haben traditionellerweise einen höheren Proteinanteil. Dieser – so die Theorie – beuge einem sonst üblichen Muskelabbau bei Diäten vor.

Atkins leitete daraus seine Diät ab, welche zwar Protein und Fett ad libitum erlaubt, jedoch nur sehr beschränkt Kohlenhydrate. Diese sehr harte Diät, welche in den letzten Jahren ein richtiggehendes Revival erlebt hat, erlaubt nicht mal Früchte und nur sehr eingeschränkt Gemüse, weil auch diese Kohlenhydrate enthalten. Dafür gibt es Speck, Eier und Butter bis zum Abwinken. Eine so starke

Einschränkung der Kohlenhydrataufnahme führt unweigerlich zu einer Unterversorgung des Hirns mit Glucose. Zumindest in der ersten Phase. Nachdem die Glykogenspeicher aufgebraucht sind, kommt es zur Ketogenese. Das Hirn kann nämlich, anders als häufig behauptet, nicht nur von Glucose leben, als Notnagel ist es auch fähig mit Ketonen zu funktionieren. Der Übergang zur Ketogenese ist hart und da fragt es sich schon, ob eine junge Mutter, welche schon mit dem Säugling stark gefordert ist, eine so belastende Diät in Angriff nehmen will. Das Verbot, Früchte und Gemüse zu essen, führt zudem zu einer sehr knappen Versorgung mit notwendigen Mineralstoffen und Vitaminen, von den sekundären Pflanzenstoffen ganz zu schweigen. Will eine Mutter trotz dieser Nachteile eine strenge Atkinsdiät durchführen, drängt sich ein Vitamin- und/oder Mineralstoffsupplement fast schon auf.

Doch Low Carb ist nicht gleich Atkins. Es gibt zahlreiche (abgemilderte) Varianten der Diät. Die meisten Menschen, welche von Low Carb sprechen, wenden eine weniger strenge Diät an. So stehen beispielsweise bei der LOGI-Methode Obst und Gemüse im Mittelpunkt der Diät. Dazu gibt es eine größere Portion Protein als üblich, empfohlen werden zudem hochwertige Öle, welche viele essentielle, mehrfach ungesättigte Fettsäuren enthalten.

Was immer man von Low Carb-Diäten halten mag, viele Studien zeigen einen eher positiven Effekt auf Gewicht und Blutfettwerte. Eine der bisher wenigen Langzeitstudien ist die Nurses Health Studie. Auch sie zeigt: Eine Diät auf der Basis vegetarischer Nahrung, welche einen höheren Anteil Fett und Protein enthält und einen eher tiefen Kohlenhydratanteil, ist für die Gewichtskontrolle und Blutfettwerte positiv(34). Und in einem Vergleich von Low Carb- und traditionellen Low Fat-Diäten schnitt die Atkins-Diät, was den Gewichtsverlust betraf, klar am besten ab(35).

Einige Studien zeigen, dass mit einer Low Carb-Diät gegenüber einer Low Fat-Diät schneller abgenommen wird (36, 37, 38). Dieser Effekt zeigt sich zwar auch bei gleicher Energieaufnahme, häufig wird bei einer Low Carb-Diät jedoch weniger

gegessen. Dies liegt einerseits daran, dass Proteine besser sättigen als Kohlenhydrate und auch Fette. Zum anderen enthalten viele attraktive Lebensmittel sowohl Fette und Proteine als auch Kohlenhydrate. Man denke mal an alle Torten, Fruchtjoghurts, Schokolade und Co. Es wird meist weniger genascht und von Speck, Eiern und Steak ohne Nudeln oder Toast habe viele bald die Nase voll, was auch zu einer geringeren Kalorienaufnahme führt.

Junk Food ist billig

Sozial schlechter gestellte Menschen sind häufiger übergewichtig. Wieso dies so ist, darüber wurde schon oft gerätselt. Ein Faktor könnte beim Preis für Lebensmittel liegen. Energiedichte Nahrungsmittel sind billig: Burger und Pommes zum Mittagessen sind oft billiger zu kaufen, als ein Salat. Nudeln, Käse, aber auch Kekse sind zu Spottpreisen zu haben. Gemüse und Obst hingegen haben meist einen höheren Preis. Insbesondere wenn der Preis pro kcal berechnet wird. Es gibt eine klar inverse Korrelation zwischen Energiedichte (kcal/100g) und Energiekosten (Dollar/kcal)(39). Eine Mutter aus niedrigerer sozialer Schicht kann sich unter Umständen nicht eine Low Carb-Diät auf der Basis von viel Gemüse, Obst und Fleisch leisten, oder denkt zumindest, dass sie die Kosten dafür nicht aufbringen kann. Auch diesen Aspekt gilt es bei der Beratung zu beachten.

Was die Angst vor schlechten Blutfettwerten betrifft, so haben sich diese Befürchtungen nicht bestätigt. Meist schnitten Low Carb-Diäten verschiedenster Ausprägungen, also sogar die extreme Atkins-Diät, besser ab als klassische Low Fat-Diäten(40).

Nach einem Jahr waren die Unterschiede im Gewichtsverlust in den meisten Studien nicht mehr signifikant(41), ebenso wenig die positiven Effekte bei den Blutfettwerten. Ein Grund für diese Resultate ist sicher, dass Low Carb-Diäten je nach Ausrichtung sich nicht unbedingt als Langzeitdiäten eignen. Die Disziplin vieler Teilnehmer ließ mit der Zeit nach, was diesen Ausgleich der Effekte zwischen den Diäten ausmachen könnte.



Foto: Gabriele Lahner

Einige Frauen, die sich streng nach der Atkins-Diät ernährten, berichteten von regelrechtem Zuckerhunger, vor allem am Ende der Diät, als sie sich wieder kleine Mengen Kohlenhydrate erlaubten.

Kurz noch zur Low Carb-Diät und Stillen: Wie schon erwähnt, gibt es dazu ganz wenige Studien, welche mit Ratten durchgeführt wurden. Eine davon besagt, dass sie bei einer High Protein-Diät während Schwangerschaft und Stillzeit anders „programmiert“ wurden. Sie hatten später einen höheren Blutdruck, verwerteten die Nahrung besser und entwickelten deshalb größere Fettdepots, bis hin zum Übergewicht(42). Einige Frauen berichteten, dass bei ihnen die Milch unter einer Low Carb-Diät zurückgehe. Andere waren mit einer LOGI-Diät (Low Carb, aber viel Obst und Gemüse und entsprechend keine Ketose) während Schwangerschaft und Stillzeit sehr zufrieden, weil sie ihnen half, das Gewicht zu regulieren und sie nicht wie bei einer früheren Schwangerschaft an Gestations-Diabetes erkrankten.

Und so lässt sich zum heutigen Zeitpunkt wohl noch keine Empfehlung für oder gegen Low Carb machen – weder während der Stillzeit noch zu einem anderen Lebenszeitpunkt. Mit einiger Sicherheit

sagen kann man, dass bezogen auf einen Zeitraum von einem Jahr, eine Low Carb-Diät mindestens so effektiv für die Gewichtsabnahme ist wie eine Low Fat-Diät. Etwas mutiger ist die Hypothese, dass eine Low Carb-Diät einen positiven Effekt auf Gewichtsabnahme und Blutfettwerte hat, dass dieser jedoch sehr klein ist und deshalb nur von Studien mit vielen Teilnehmern nachgewiesen werden kann. Und salopp formuliert könnte man die ganze Diskussion rund um Low Carb und Low Fat folgendermaßen formulieren: Der Berg hat eine Maus geboren.

Was nicht heißt, dass die Diskussion unnötig wäre. Was auch nicht heißt, dass Frauen, welche sich über die „richtige“ Methode zum Abnehmen Gedanken machen, nicht ernst genommen werden sollen. Sondern diese Schlussfolgerung lässt, positiv formuliert, den Frauen in der Stillzeit eine gewisse Freiheit, jene Diät zu wählen, welche ihnen am meisten entspricht und zu der sie am meisten motiviert sind.

Glykämischer Index (GI) und Glykämische Last (GL)

Der GI ist ein Maß, das aussagt, inwieweit einzelne Lebensmittel den Blutzuckerspiegel beeinflussen, und zwar im Ver-

gleich zu Glucose. Nahrungsmittel mit hohem GI geben den Zucker schneller ins Blut ab und bewirken so einen größeren, und manchmal plötzlichen, Blutzuckeranstieg. Zucker, Weißmehlprodukte, aber auch Corn flakes haben einen hohen GI. Komplexe Kohlenhydrate wie Vollkornbrot und Müesli, aber auch Obst und Gemüse, haben einen tieferen GI und beeinflussen den Blutzuckerspiegel wesentlich weniger.

Nun gibt es beim GI einige Ausreißer. So haben Karotten einen sehr hohen GI, doch niemand wird behaupten, dass man nach dem Genuss von Karotten einen Hungerast bekommt. Der Grund für diese Diskrepanz zwischen Erfahrung und GI-Wert liegt darin, dass beim GI immer die Menge Nahrungsmittel miteinander verglichen werden, welche 50 Gramm Kohlenhydrate enthält. Was zum grotesken Vergleich von 50 Gramm Traubenzucker mit 1,6 Kilogramm Möhren führt.

Glykämischer Index einiger Produkte

Glucose	100
Cornflakes	85
Weißbrot	70
Haushaltzucker	70
Coca-Cola, Limonade	70
Rosinen	65
Bananen	65
Weißer Nudeln	55
Vollkornteigwaren	50
100%-Vollkornbrot	42
Apfelsaft	40
Getrocknete Aprikosen	35
Soja, Erdnüsse	15
Tomaten	10
Blattsalat	10

Um diese Diskrepanz zu korrigieren, wurde die GI eingeführt. Hier wird der Blutzuckeranstieg von normalen Portionsgrößen verschiedener Nahrungsmittel verglichen. Der GI hängt auch stark davon ab, welche Nahrungsmittel miteinander gegessen werden. Butter aufs Brot und Käse zu den Kartoffeln verändern den GI-Wert entscheidend. Deshalb muss die Aussagekraft des GI mit Vorsicht genossen werden.

Gleichwohl sind GI und GL gute Hinweise, wie sich der Blutzuckerspiegel nach dem Genuss entsprechender Nahrungsmittel verhält. Und es gibt Hinweise, dass der tiefe GI proteinreicher Nahrungsmittel einen wesentlichen Anteil an den positiven Eigenschaften der Low carb-Diäten haben. Noch einen Schritt weiter geht die Studie von Maki und seinen Kollegen(43): Sie stellt die Hypothese auf, dass ein Mix aus Nahrungsmitteln mit tiefem GI und nicht Low carb für den Abnehmerfolg entscheidend sind. Die Theorie: Tiefer GI bedeutet kleinere Insulinausschüttung und Insulin ist nicht nur im Zuckerstoffwechsel ein Schlüsselhormon, sondern auch dann, wenn es darum geht, Fett zu speichern. Ohne Insulin kann kein Fett eingelagert werden, was den positiven Effekt der Low Carb-Diäten (mit tiefem GI) erklären könnte.

Sport – der zweite Schlüsselfaktor der Gewichtskontrolle

Bisher nur am Rande erwähnt ist der Einfluss des Sportes auf den Abnehmerfolg. Kurzfristig ist erwiesen, dass stillende Frauen mit Diät schneller und besser abnehmen, als mit Sport alleine(44). Frauen die Sport treiben, kompensieren den zusätzlichen Kalorienverbrauch häufig durch eine größere Nahrungsaufnahme(45). Doch selbst wenn sich das Gewicht durch eine Kombination von Diät und Sport nicht schneller reduzieren lässt, so steigt doch der Anteil an fettfreier Körpermasse, sprich, Frauen, die Sport treiben, verlieren mehr Fett und weniger Muskeln(46). Zudem ist die Fitness bei Sport treibenden Müttern deutlich besser(47, 48), was bei der Betreuung eines kleinen Kindes sicher von Vorteil ist.

Für den Langzeiterfolg von Diäten ist erwiesen, dass Frauen (und Männer) ihr Gewicht nur halten und dem gefürchteten Jo-jo-Effekt entgehen können, wenn sie Sport treiben.

Sport während der Stillzeit ist gesundheitlich absolut unproblematisch. Es wurden keinerlei negativen Effekte auf den Stillerfolg gefunden; Größe, Gewicht und Stilldauer waren bei Babys sportlicher Mütter gleich wie bei jenen inaktiver Mütter(49).

Moderate sportliche Aktivität hat keinen Einfluss auf die Immunfaktoren in der Milch. IgA, Lactoferrin und Lysozym sind nach dem Sport nicht erhöht(50).

Untersucht wurde auch, ob der Fettgehalt der Muttermilch - und somit der Energiegehalt – bei Sport treibenden Müttern zurückgehen könnte. Denn Sport braucht Energie und der Mehrbedarf wird zu einem schönen Teil über den Fettstoffwechsel gedeckt. Doch auch hier konnte Entwarnung gegeben, oder sogar Vorteile gemessen werden: Der Fettgehalt blieb gleich, hingegen hatten sportliche Mütter einen höheren Anteil der essentiellen, ungesättigten Fettsäuren in der Milch(51).

Weitere positive Effekte des Sports zugunsten des Babys wurden gefunden: In einer sehr kleinen Studie stellten Mütter subjektiv eine bessere Beziehung zum Kind fest(52).

In einer sehr sorgfältigen Studie von Wright und seinem Team(53) wurde auch widerlegt, dass Babys die Milch ihrer Mütter nach dem Sport wegen zu hohem Milchsäuregehalt ablehnen könnten. Milchsäure bildet sich bei sehr hartem, anaerobem Training. Die wenigsten Breitensportlerinnen trainieren auf diesem Niveau. Doch selbst wenn Mütter sehr hart trainiert hatten und danach etwas mehr Milchsäure in ihrer Milch hatten, akzeptierten die Babys die Milch gleich gut wie nach moderatem Training oder gar einer mehrtägigen Ruhepause.

Es ist eine Binsenwahrheit: Sport hat positive Effekte auf die Gesundheit der Frau – und glücklicherweise ist Stillen keineswegs ein Hinderungsgrund, Sport zu

treiben. Im Gegenteil, auch das Kind profitiert von einer sportlichen Mutter.

Schlussfolgerungen

Schwangerschaft und Stillzeit sind für die Frau mit großen Gewichtsschwankungen verbunden. Entsprechend groß ist das Risiko, in diesen besonderen Zeiten lebenslanges Übergewicht zu entwickeln. Insbesondere auch, weil Frauen während der Schwangerschaft natürliche Fettreserven für die Stillzeit anlegen, welche beim großen Nahrungsangebot der westlichen Welt nicht unbedingt benötigt werden.

Eine Gewichtsabnahme während der Stillzeit bis hin zum Vorschwangerschaftsgewicht – bei schon vor der Schwangerschaft übergewichtigen Frauen auch bis zu einem tieferen Gewicht – ist deshalb nicht nur erlaubt, sondern eine erwünschte Präventionsmaßnahme für eine langfristige Gesundheit der Frau. Stillberaterinnen sind dazu angehalten, Frauen allenfalls auf eine mittelfristige Gewichtszunahme hin anzusprechen, und die stillenden Mütter auf jeden Fall in ihrem eigenen Bemühen abzunehmen zu ermutigen. Sätze wie: „Die Stillzeit ist nicht der richtige Zeitpunkt, um abzunehmen!“ sind schlichtweg falsch und aus der heutigen wissenschaftlichen Sicht nicht haltbar!

Die Stillzeit ist eine ideale Zeit, Gewicht zu verlieren. Häufig fällt es in der Stillzeit leichter als zu anderen Zeitpunkten, weil einerseits beim Stillen große Mengen an Zusatzenergie von der Mutter gebraucht werden, und der Körper andererseits ein gewisses Bestreben hat, zum Gewicht vor der Schwangerschaft zurückzukehren. Diät halten ist gesundheitlich für eine nicht untergewichtige Mutter und ihr Baby völlig unproblematisch, wenn der Gewichtsverlust monatlich rund zwei Kilogramm beträgt und das Kind ad libitum gestillt wird. Dass eine stillende Mutter bei ihrer Ernährung ein besonderes Augenmerk auf nährstoffdichte Lebensmittel legt, ist nicht nur aus dem Aspekt des Gewichtsverlustes wichtig.

Welche Diät eine Mutter wählt, ist weitgehend individuell. Weder Low Carb- noch Low Fat-Diäten schneiden bezüglich Gewichtsabnahme oder Blutfettwerte klar

besser oder schlechter ab. Allerdings wurde der Einfluss extremer Diäten, auch extrem proteinreicher Diäten, auf die Muttermilch und den Stillserfolg bisher nicht untersucht. Bei extrem einseitigen Diäten, beispielsweise der Atkins-Diät, muss sicher ein Augenmerk auf die genügende Versorgung mit Vitaminen und Mineralstoffen gelegt werden.

Ideal ist eine Kombination von Diät und Sport. Dies führt zu einer besseren Fitness der Mutter und einer langfristigen Stabilisation des Gewichtes. Studien belegen klar, dass Sport in der Stillzeit keinen negativen Einfluss auf die Muttermilch hat.

Stillberaterinnen sind erste Ansprechpartnerinnen, wenn es um die Frage nach einer Diät und auch Sport während der Stillzeit geht. Die Möglichkeit, trotz oder gar dank dem Stillen Gewicht abzunehmen, kann ein wichtiger Motivationsfaktor fürs Stillen sein. Und so können Stillberaterinnen die Weichen hin zur langfristigen Gesundheit von Mutter und Kind auch bei diesem Thema stellen.



Ameda
EXPRESS YOUR LOVE



Lactaline Personal Brustpumpe

- Die weltweit kleinste elektrische Intervall-Doppelbrustpumpe für optimale Mobilität
- Inklusive Hygiene-Doppel Pumpset
- Der patentierte Silikonbalgen bietet Mutter und Baby maximale Hygiene und Sicherheit
- Individuelle, stufenlose Einstellung von Zyklus und Vakuum
- Handlich, klein, extrem leise und effizient
- Mit Netz- und Batteriebetrieb
- Von Stillberaterinnen und Hebammen empfohlen, von Müttern sehr geschätzt
- Bei Stillberaterinnen, Hebammen u. in Drogerien/Apotheken erhältlich

Für neu ausgebildete Stillberaterinnen/Hebammen, gratis und unverbindlich:

1 Starterpaket

Ardo medical AG
Unterägeri / Schweiz
T +41 (0)41 754 70 70
F +41 (0)41 754 70 71

info@ardo.ch
www.ardo.ch
www.ardomedical.de

ARDO

ARDO - Ihr Spezialist für Stillhilfen

Aktion