

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Band: 87 (1989)

Heft: 11

Artikel: Internationaler Kodex für die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten

Autor: Newman-Black, Marjorie

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951122>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.11.2024

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Internationaler Kodex für die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten

von Marjorie Newman-Black, Unicef Genf

Ich bin mir bewusst, dass ich hier zu Fachleuten aus dem Gesundheitswesen spreche, und ausserdem sind die wissenschaftlichen Beweise zugunsten des Stillens so überwältigend, dass es eigentlich nicht nötig sein sollte, dass ich heute ein Referat halte. In Wirklichkeit ist die Sachlage leider nicht so gut, und das ist der Grund dafür, warum eine Erklärung formuliert worden ist, die unter der Bezeichnung «Internationaler Kodex für die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten» bekannt ist.

Ich glaube, als erstes sollte ich sagen, was dieser Kodex *nicht* ist. Er ist kein internationales Gesetz, und er ist nicht der Kodex der WHO oder der UNICEF. Es handelt sich um einen internationalen Kodex, der deshalb international genannt wird, weil es zu einem Konsens von 118 Regierungen gekommen ist, weltweit im Norden und im Süden, dass es wünschenswert ist, die Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten zu regulieren. Dieser Kodex wurde an der Generalversammlung der Weltgesundheitsorganisation im Jahre 1981 beschlossen. Dafür, dass die Schaffung eines solchen Kodexes für notwendig erachtet und dieser von der Weltgemeinschaft beschlossen wurde, gibt es eine Anzahl Gründe, die ich Ihnen aufzählen werde.

Der erste Grundsatz dieses Kodexes lautet, dass künstliche Säuglingsnahrung oder Muttermilchersatz mit der gleichen Sorgfalt wie ein Arzneimittel zu behandeln ist. Sie sollte nicht eine Ware sein, für die, wie für kosmetische Produkte oder gewöhnliche Konsumgüter öffentlich geworben wird. Der nächste Grundsatz lautet, dass keine Gratismuster an die Mütter verteilt werden sollten, denn das Aushändigen von Mustern geschieht in der Hoffnung, die Empfängerin würde sie verwenden, womit man Einfluss auf eine zu treffende Wahl ausübt. Einrichtungen für die gesundheitliche Betreuung, sagt der Kodex, sind nicht der Ort für die Propagierung dieser Gratismuster. Die Hersteller von künstlicher Säuglingsnahrung sollten keine Krankenschwestern einsetzen, um Mütter Zuhause oder in der Geburtsklinik zwecks Förderung ihrer Produkte zu besuchen. Der Kodex erklärt, dass das Stillen

überlegen ist und dass jedes Produkt, mit dem das Stillen ersetzt werden soll, so angeschrieben sein sollte, dass darauf hingewiesen wird, dass das Stillen überlegen ist und die Mütter sich des Risikos bei Zusatz- oder Ersatzprodukten für das Stillen bewusst sein müssen.

Dieser Kodex ist jedoch in Wirklichkeit nur eine Empfehlung. Es ist eine Verhaltensrichtlinie für die Fachkräfte im Gesundheitswesen, für die Regierungen, für die regierungsunabhängigen Organisationen wie die La Leche Liga, und für die Mütter. Es gibt eine falsche Vorstellung, dass der internationale Kodex über Ersatznahrung für das Stillen für die armen Länder gilt. Das könnte uns glauben machen, die im Norden geborenen Babys, wo die wirtschaftlichen Verhältnisse gewiss viel besser sind, verdienten keinen Schutz für ihr Recht, gestillt zu werden, und es würde ferner den Anschein erwecken, als hätten die Frauen dieser Länder, wie beispielsweise die Schweiz, kein Recht darauf, dass ihr Wunsch, stillen zu können, geschützt wird. Das Stillen ist nicht nur aus wissenschaftlichen und Ernährungsgründen wichtig. Der Vorgang des Stillens besteht nicht nur aus der Verabreichung von Milch oder Nährstoffen seitens der Mutter an das Kind. Es ist ein Austausch von Zuneigung und der Aufbau einer Beziehung der Liebe und Anteilnahme, genannt Bonding. Mögen wir noch so nahe an eine Entwicklung von Ersatzstoffen herankommen, die ernährungsbezogene Eigenschaften aufweisen, die der Muttermilch ähnlich sind, man kann den menschlichen Austausch unmöglich durch eine Flasche ersetzen. Dies sind einige der Gründe dafür,

dass die UNICEF und WHO beschlossen haben, sich für das Stillen einzusetzen. Da es dabei um viel Geld geht, ist daraus ein starkes Politikum geworden, und die UNICEF und WHO sind oftmals aufgefordert worden, in diesen Angelegenheiten keine feste Haltung einzunehmen. Wir nehmen dennoch den Standpunkt ein, dass es um eine Angelegenheit des öffentlichen Gesundheitswesens geht. Und wir sind uns dessen bewusst, dass diese Ansicht von einer Anzahl sehr wichtigen Organisationen in aller Welt geteilt wird, von der Internationalen Vereinigung der Kinderärzte, dem Internationalen Rat der Krankenschwestern, dem Rat der Hebammen, der Organisation der Geburtshelfer und Frauenärzte, von der La Leche Liga natürlich, und von verschiedenen Konsumentenorganisationen in aller Welt. Ich halte die Feststellung für wichtig; der Grund dafür, dass es überhaupt jemals einen Kodex gegeben hat, liegt darin, dass diese von mir aufgezählten Organisationen so starke Beweise dafür aufzudecken begannen, wie alarmierend die Rückläufigkeit des Stillens sei. Dadurch sahen wir uns von der UNICEF und der WHO genötigt, Stellung zu nehmen.

Doch was wir auch immer tun, wenn die in den Gesundheitsberufen arbeitenden Menschen nicht mit uns einig gehen und der Propagierung des Stillens nicht zustimmen, ist das Stillen dem Untergang geweiht. Wer im Gesundheitswesen tätig ist, kann es nicht zulassen, dass man ihn zu einer einflussreichen Gratisquelle für die Förderung von Muttermilchersatzprodukten macht. Eine Frau, die sich für das Stillen entscheidet, muss sich auf die im Gesundheitswesen beschäftigten Mitmenschen verlassen können, die sie während ihrer ganzen Schwangerschaft und während ihrer Entbindung beeinflussen werden, dass sie sie bei ihrem Wunsch, ihr Kind zu stillen, unterstützen werden. Es ist interessant festzustellen, dass vor allem in den in ihrer Entwicklung fortgeschrittenen Ländern diejenigen Frauen, die sich für das Stillen entschlossen, genau diejenigen sind, die den höchsten Bildungsstand erreicht haben. Diese Frauen sind zugleich diejenigen, welche, wenn sie sich entschlossen, die Flasche zu geben, dies am ehesten unter den optimalen Voraussetzungen zu tun verstehen. Es ist deshalb sehr beunruhigend, dass die ärmeren Frauen, die sich auf einem geringeren Bildungsniveau befinden und bei der Pflege ihrer Kinder am ehesten Fehler begehen, gerade diejenigen sind, die die Flasche verabreichen

werden und dies vielleicht auf fehlerhafte Art. Ich denke, dass damit eine enorme Verantwortung auf die Schultern des medizinischen Fachpersonals gebürdet wird, diese Frauen und ihre äusserst anfälligen Kindern vor den Gefahren unzulänglicher Ernährung zu schützen.

Es ist festgestellt worden, dass es jedem Land überlassen bleibt, die Praktiken bei seiner Kleinkinderernährung und der Vermarktung von Muttermilchersatzprodukten selber zu regeln. Und das ist auch ganz richtig. Aber was auch immer ein Land offiziell zu tun beschliesst, ich bleibe der Ansicht, dass nichts die medizinischen Fachkräfte daran zu hindern braucht, sich eingehend mit dem Inhalt des Kodex bekannt zu machen und ihn im eigenen praktischen Bereich anzuwenden.

Ich möchte abschliessend an alle im Gesundheitswesen einen persönlichen Appell richten, den Müttern ihre Unterstützung zu geben.



Korrekte Stillpositionen: Verhinderung von falschem Saugen und wunden Brustwarzen

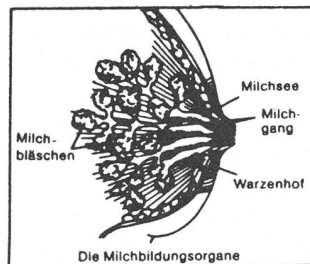
Kittie Frantz,

Lactation Consultant and Director Breastfeeding Infant Clinic, University of Southern California, Medical Center

Die beiden Beiträge von Frau K. Frantz sind Übersetzungen ihrer englisch gesprochenen Vorträge.

Übersetzt von Frau Dr. med Maya Borkowsky und Uschi Schüller.

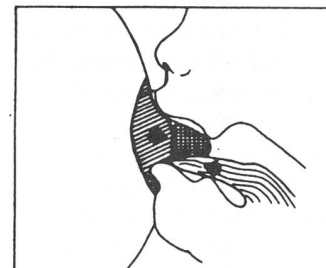
Heute Nachmittag wollen wir uns mit dem Stillen befassen und zwar vom Standpunkt aus: Wie verhelfen wir den Müttern zu einem richtigen Start? Wir wollen versuchen, Schritt für Schritt vorzugehen, wie es bei Lehrgängen gemacht wird, damit Sie die Mütter so instruieren können, wie wir es Ihnen zeigen.



Kürzlich sprachen wir ein wenig über die Anatomie, und das einzige, was ich hinzufügen möchte, betrifft das Verhalten des Babys an der Brust. Das Baby macht den Mund weit auf, wird nahe an die Brust herangezogen und drückt den Warzenhof mit seinen Kiefern zusammen. Erinnern wir uns daran, dass gesagt wurde, dass die Milch in dem traubenartigen Alveolan produziert wird, und eine kleine Milchmenge sammelt sich in den Milchseen (Sinus), die unter dem Warzenhof liegen. Deshalb ist es wichtig, dass das Baby beim Saugen den Warzenhof erfasst. Wenn es den Warzenhof und die Milchseen zusammendrückt, schießt die Milch aus den Brustwarzen. Wenn das Baby mit dem Druck der Kiefer nachlässt, füllen sich die Milchseen wieder. Das heisst also: zusammendrücken – loslassen – zusammendrücken – loslassen.

Was geschieht, wenn das Baby an der Brustwarze kaut?

Es führt zu wunden Warzen (nipple trauma). Die Stillhaltung ist nicht richtig und



das Baby bekommt so nicht genug Milch. Dennoch heisst es in einigen Broschüren noch immer, dass man die Warze in den Mund des Babys geben solle. Es ist immer sehr besorgt darauf hingewiesen worden, dass die Warzen sehr wund werden, wenn das Baby zu lange daran saugt. Hierüber wurden nie Studien gemacht. In jüngster Zeit machten jedoch drei Personen eine Studie darüber, ob wunde Warzen verhindert werden, wenn die Stillzeit beschränkt wird. Bei einer Müttergruppe wurde das Stillen beschränkt auf die üblichen 5 Minuten am ersten, 10 Minuten am zweiten und 15 Minuten am dritten Tag. Der zweiten Gruppe wurde gesagt, sie könnten stillen, soviel sie wollten.

Man fand keinen statistisch bedeutsamen Unterschied in Bezug auf wunde Warzen zwischen den beiden Gruppen, aber wo die Stilldauer eingeschränkt wurde, begannen die Warzen etwas später, wund zu werden. Da wir jetzt besser verstehen, wie das Baby die Brust nimmt, glauben wir, dass die Hauptursache von wunden Brustwarzen vielleicht daran liegt, wie das Baby zu Beginn des Stillens an die Warze genommen wird.