

Fragen aus dem Live-Streaming vom 19.01.2022

Verwirrung am Babyregal! Raus aus dem Säuglingsmilch-Dschungel!

- 1. Wie ist es mit Primergen? Sollte es noch gegeben werden? Wenn ja, was ist daran besser als bei Pre?**

Aptamil Primergen ist ein Energie- und Flüssigkeitssupplement zur ergänzenden Ernährung in den ersten Lebenstagen, wenn die Muttermilch noch nicht ausreicht und eine Indikation wie z.B. Gewichtsverlust > 10%, Hypoglykämie oder Dehydratation gegeben ist. Sie ist keine vollständige Nahrung.

Aptamil Primergen enthält reine, non-allergene Aminosäuren und eignet sich gerade bei Stillwunsch der Mutter, wenn kein fremdes Protein zugefüttert werden soll. Im Unterschied dazu enthält eine Pre-Nahrung ein intaktes Kuhmilcheiweiß.

- 2. Was ist der Unterschied zwischen Milumil und Aptamil?**

Aptamil Pronutra wird nach einem innovativen und einzigartigen Prozess hergestellt. Bei diesem Prozess kommen natürliche Milchsäurebakterien zum Einsatz, die einen Teil der Milch verstoffwechseln. In diesem Prozess entsteht u.a. auch das humane Milch-Oligosaccharid (HMO) 3'GL.

Sowohl Aptamil Pronutra als auch Milupa Milumil enthalten unsere Ballaststoffmischung GOS/FOS, LCPs (langkettige mehrfach ungesättigte Omega-3- und -6-Fettsäuren) und alle Stufen enthalten nur Lactose/Milchzucker.

- 3. Wie ist der Unterschied zwischen Milupa Pre und Aptamil Pre?**

Aptamil Pronutra wird nach einem innovativen und einzigartigen Prozess hergestellt. Bei diesem Prozess kommen natürliche Milchsäurebakterien zum Einsatz, die einen Teil der Milch verstoffwechseln. In diesem Prozess entsteht u.a. auch das humane Milch-Oligosaccharid (HMO) 3'GL. In Milupa Milumil wird dieser Prozess nicht eingesetzt. Zudem ist der Gehalt an der Ballaststoffmischung GOS/FOS bei Milupa Milumil Pre geringer als bei Aptamil Pronutra Pre.

- 4. Was ist der Unterschied zwischen einer Pre und 1er Nahrung?**

Sowohl Pre- als auch 1-er Nahrungen sind Säuglingsanfangsnahrungen und können von Geburt an gefüttert werden. Pre-Nahrungen enthalten als einziges energielieferndes Kohlenhydrat Laktose, während 1-er Nahrungen zusätzlich Stärke enthalten können. Stärke macht die Nahrung sämiger und dadurch etwas sättigender. Einige Hersteller bieten aber auch über alle Stufen hinweg Produkte ohne Stärke an. Dieses Konzept ist näher am Vorbild der Muttermilch.

- 5. Kann ich tagsüber Pre geben und für die Nacht 1er Nahrung?**

Ja, das kann man so machen.

- 6. Wie entscheide ich, ob eine Pre oder 1er Nahrung gegeben werden soll?**

Sowohl Pre- als auch 1-er Nahrungen sind Säuglingsanfangsnahrungen und können von Geburt an gefüttert werden. Zu Beginn kann eine Pre-Nahrung empfohlen werden. Wenn das Baby damit gut zurechtkommt, besteht keine Notwendigkeit auf eine 1-er Nahrung umzustellen. Wird das Baby von der Pre-Nahrung nicht mehr satt, kann die Umstellung auf eine 1-er Nahrung versucht werden.

- 7. Wie lange gebe ich Säuglingsmilch (bis zu welchem Alter)?**

Säuglingsanfangsnahrungen der Stufe Pre und 1 können von Geburt an bis zum Ende des Flaschenalters oder bis zur Einführung angemessener Beikost gegeben werden. Eine

Folgenahrung eignet sich für Säuglinge nach dem 6. Monat als Begleiter in der Beikostphase.

8. Kann man die 1er und Folgenahrungen auch ad libitum geben oder wie wird Tagesmenge begrenzt?

Eine ad libitum Fütterung kann für Nahrungen der Stufe Pre und der Stufe 1 ohne den Zusatz von Stärke empfohlen werden. Für Folgenahrungen wird keine ad libitum Fütterung empfohlen. Grundsätzlich sind die angegebenen Trinkmengen, die man auf der Packung einer jeden Säuglingsnahrung findet, nur Richtwerte und können individuell abweichen. Eine strikte Grenze gibt es nicht. Es ist wichtig die Gewichtsentwicklung des Säuglings im Blick zu haben.

9. Wie wird das höhere Energielevel erfüllt? Rein durch Lactose?

Nein. Der etwas höhere Energiegehalt von 1-er vs. Pre-Nahrung ergibt sich meist durch einen minimal höheren Gehalt an Laktose, Fett und Protein.

10. Wieviel mehr Zucker ist in Folgemilchen?

Unter Zucker versteht man verschiedene Einfach- und Zweifach-Zucker, darunter auch den Milchzucker – also die Laktose. Alle Nahrungen von Aptamil und Milumil von der Stufe Pre bis zur Stufe 3 enthalten ausschließlich Laktose (ein Zweifachzucker). Der Unterschied im Laktosegehalt zwischen einer Säuglingsanfangs- und einer Folgemilch ist gering und beträgt zwischen 0,5 und 0,9 g/ 100 ml – je nach Stufe und Marke.

11. Was ist der Unterschied zwischen Profutura und Pronutra? Sie wurden sehr unterschiedlich bei Ökotest bewertet.

Sowohl Aptamil Profutura Duoadvance als auch Aptamil Pronutra enthalten eine einzigartige Kombination aus GOS/FOS Oligosacchariden und unserem schonenden Lactofidus® Prozess. Durch diesen entsteht L-Laktat sowie auch 3'GL, ein Humanes Milch – Oligosaccharid.

In Aptamil Profutura Duoadvance verwenden wir hochwertiges natürliches Milchfett. Außerdem wird Aptamil Profutura Duoadvance mit einem zweiten HMO angereichert (2'FL). Damit enthält Aptamil Profutura Duoadvance unseren höchsten Gehalt an Milch-Oligosacchariden.

Wir können die Bewertung „befriedigend“ von Ökotest in Bezug auf unser Produkt Aptamil Pronutra Pre nicht nachvollziehen. Denn Aptamil Pronutra Pre ist qualitativ hochwertig und für die Ernährung von Säuglingen bestens geeignet. Analysen von unabhängigen Laboren zeigen, dass keine aromatischen Mineralöle in unseren Produkten nachweisbar sind.

Aptamil Pronutra Pre müsste tatsächlich – wie auch Aptamil Profutura Pre - mit der Note „sehr gut“ abschneiden, das zeigen alle Analysen von unabhängigen Laboren, die nach den aktuellsten Methoden vollständig analysieren.

12. Welche Nahrung kann im Anschluss nach Frühchennahrung empfohlen werden?

Im Anschluss an eine Frühgeborenenernährung der Stufe 1 kann ab 1.800 g Körpergewicht eine Frühgeborenenernährung der Stufe 2 empfohlen werden – ab 1.800 g, z.B. Aptamil PDF. Diese Nahrung empfiehlt man je nach Gewichtsentwicklung des Kindes bis zum errechneten Geburtstermin, oder aber darüber hinaus, wenn das Kind unterhalb der 10. Perzentile wächst, bis zum Alter von 3 Monaten. Wächst das Frühchen bereits zum Zeitpunkt der Entlassung bzw. zum errechneten Geburtstermin adäquat (> 10. Perzentile), kann auf eine Säuglingsanfangsnahrung der Stufe Pre oder 1 gewechselt werden.

13. Macht HA noch Sinn, wenn bereits eine reguläre Pre gefüttert wurde?

Nein. Denn das aufgespaltene Eiweiß in einer HA-Nahrung soll die Sensibilisierung des Immunsystems auf das Fremdprotein und in Folge davon eine allergische Reaktion verhindern. Wurde bereits eine Säuglingsanfangsnahrung mit intaktem Eiweiß gegeben, ist das Immunsystem mit dem fremden Protein schon einmal in Kontakt gekommen und ggf. entsprechend sensibilisiert. Eine HA-Nahrung macht dann keinen Sinn mehr.

14. Welche Nahrung soll für Sectio Kinder und welche für vaginale gegen werden?

Für Sectio Kinder eignen sich besonders Säuglingsnahrungen mit Synbiotika, da durch die Kombination aus Pre- und Probiotika der verzögerten Darmbesiedlung bei diesen Kindern entgegengewirkt wird und ein rascher Aufbau der Darm-Mikrobiota erfolgen kann (z.B. Aptamil Prosyneo HA).

Für vaginal entbundene Kinder, die bereits die mütterliche Flora über den Geburtskanal mitbekommen haben, reicht eine Nahrung mit Prebiotika wie GOS/FOS, die als Futter für die vorhandenen Bakterien dienen und so eine bifidusdominante Darmflora aufbauen (z.B. Aptamil Pronutra)

15. Aber eine stillende Mutter nach Sectio soll doch nicht zusätzlich Formula Milch geben um die Symbiotik ins Kind zu kriegen?

Nein. Formula Nahrung nur, wenn die Mutter nicht stillt! Bei Muttermilchernahrung ist das Kind bestens versorgt, da ja die Muttermilch Prebiotika – Humanmilcholigosaccharide - und probiotische Bakterien enthält. Muttermilch ist also auch eine synbiotische Nahrung.

16. Würden nicht auch einfach ein Produkt reichen für Spontangeborene und eine Nahrung speziell für Sectiokinder?

Siehe Frage 14

17. Was macht man mit einem nicht gestillten Sectio-Kind, wenn das Baby kein erhöhtes Allergierisiko hat?

Aktuell gibt es von Aptamil nur Aptamil Prosyneo HA. Auch ein Kind das per Sectio entbunden wurde aber kein Allergierisiko hat, kann diese Nahrung bekommen. Sie ist sicher und gut verträglich.

18. Bedeutet Prosyneo, dass Symbiotika enthalten ist, also sinnvoll für Allergiegefährdete und Sectiogeborene Kinder?

Pro steht für hydrolysiertes (schonend aufgespaltenes) Protein.
Syneo steht für die patentierte Kombination aus GOS/FOS und Bifidus Breve.
Aptamil Prosyneo HA eignet sich für allergiegefährdete und für Sectiogeborene Kinder.

19. Lösen die Biotika häufiger Blähungen/Bauchkrämpfe aus? Gibt es da Erstverschlimmerung wie von anderen Darmaufbaumittel?

Nein. Es ist eher das Gegenteil bekannt. Wissenschaftliche Studien zeigen, dass Postbiotika z.B. Koliken reduzieren können.

20. Sind die bio-Milchen in der Zusammensetzung identisch zu Nicht-Bio? Gibt es Pre HA in Bio?

In Bio-Milchen müssen laut Gesetz mind. 95 % der Zutaten landwirtschaftlichen Ursprungs „Bio“ sein, so z.B. die Milch und die pflanzlichen Öle. Aptamil Bio enthält wie alle Aptamil-Nahrungen die Ballaststoffmischung GOS/FOS, aber keine Pro- oder Postbiotika. Ansonsten ist die Zusammensetzung der Nahrungen ähnlich.

Aptamil Pre HA gibt es nicht in Bio-Qualität

21. Wird es demnächst noch HA geben?

Die von der EFSA (Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit) als geeignet und sicher bewerteten HA-Nahrungen wird es zunächst weiterhin auf dem Markt geben. Wie lange es HA-Nahrungen noch geben wird, kann man derzeit nicht sagen.

22. Warum gibt es Stimmen die sagen, dass HA Nahrung eigentlich nicht mehr aktuell ist?

Experten haben sich die Studienlage der letzten 30 Jahre genauer unter die Lupe genommen. Die Vergleichbarkeit und Eindeutigkeit der Studienlage ist äußerst komplex und führt letztlich zu dem Schluss, dass HA-Nahrungen für die Allergieprävention an Bedeutung verlieren und hier ein Umdenken stattfindet.

23. Gibt es Syneo ausschließlich bei HA-Milch?

Aptamil bietet aktuell Synbiotika aus GOS/FOS und Bifidus Breve nur in der HA-Nahrung. Hipp hat eine Mischung aus GOS und *Lactobacillus fermentum* auf dem Markt (Combiotik).

24. Welcher Sauger bei welcher Nahrung?

Entsprechend des Alters des Babys gibt es verschiedene Saugergrößen. Dabei sind die Altersangaben immer nur Empfehlungen. Entscheidend ist, dass das Baby mit der Saugergröße gut zurechtkommt und sich nicht verschluckt:

- Größe 1 für Babys von 0 bis 6 Monaten
- Größe 2 für Säuglinge ab 6 Monaten

Die Wahl der Lochgröße bei Trinksaugern richtet sich nach der Milchnahrung, die damit gefüttert wird. Pre-Nahrung, abgepumpte Muttermilch, sowie Wasser und Tee sollten am besten mit der kleinsten Saugergröße S angeboten werden. Milchnahrungen der Stufe 1, 2 und 3, die keine Stärke enthalten, werden auch idealerweise mit einem Milchsauger der Größe S gefüttert. Für Spezialnahrung, wie Aptamil Comfort oder Aptamil Abendfläschchen ist die Größe M zu empfehlen. Dickflüssige Spezialnahrung (z.B. bei starkem Spucken und Aufstoßen) sollten mit der Größe L gefüttert werden, da diese Verdickungsmittel beinhalten. Für Milchnahrungen mit Stärke oder Getreideanteil ist am besten ein Milchsauger der Größe M geeignet.

Grundsätzlich sollte dein Kind sich beim Trinken aus der Flasche "anstrengen", wie beim Saugen an der Brust. So kann u.a. ein Verschlucken von zu viel Milch verhindert werden. Die ideale Tropfgeschwindigkeit aus dem Sauger ist 1 Tropfen Milch pro Sekunde.

25. Ist denn generell der Trend die Stärke aus der Milch nehmen? Und wie ist das Verhältnis der Firmen auf dem Markt es die Folgenahrungen auch ohne Stärke?

Die meisten Hersteller bieten auch die 1-er Nahrungen ohne Stärke an. Bei den Folgenahrungen der Stufen 2 und 3 gibt es etwa gleich viele Nahrungen mit oder ohne Stärke auf dem Markt. Ein Trend Säuglingsnahrungen ohne Stärke anzubieten ist aufgrund der immer stärkeren Orientierung am Vorbild der Muttermilch zu verzeichnen.

26. Hat die Nahrung einen besonderen Namen? Die 1-2 ohne Stärke?

Nein, die Nahrung hat keinen besonderen Namen. Auf der Vorderseite der Packung findet sich häufig der Hinweis „nur Laktose“ enthalten.

27. Was gebe ich einem Kind mit 1,5 Jahren am Abend? 3er, Ziegenmilch oder Kuhmilch?

Im Kleinkindalter kann eine Kindermilch gegeben werden. Ab 1 Jahr die Stufe 1+, ab 2 Jahren die Stufe 2+.

28. Warum sind die Packungsgrößen so unterschiedlich und damit die Preisvergleiche sehr verwirrend?

Die Packungen unterscheiden sich je nach Hersteller und Marke. Auch innerhalb einer Marke gibt es manchmal unterschiedliche Packungsgrößen – je nach Bedarf des Verbrauchers. Ein Vergleich pro 100 g Pulver oder pro kg muss aber auf dem Preisschild im Handel angegeben werden und die Produkte sind somit auf einer einheitlichen Basis vergleichbar.

29. Bei Antireflux Nahrung gibt es häufig Verstopfung?

Ja, tatsächlich wirkt Johannisbrotkernmehl stuhlfestigend. Aptamil AR enthält jedoch sowohl Prebiotika als auch Postbiotika. Beide haben einen stuhlauflockernden Effekt und es konnte in einer Studie ein ähnlich weicher Stuhl wie bei gestillten Kindern beobachtet werden.

30. Kann ich Comfort Nahrung unbegrenzt geben, oder auf z.B. 3 Wochen begrenzen?

Eine Comfort-Nahrung eignet sich von Geburt an zur ausschließlichen Ernährung des Babys und kann so lange gegeben werden, wie die Verdauungsbeschwerden bestehen. Häufig lassen Beschwerden wie Blähungen oder Drei-Monats-Koliken jedoch mit der weiteren Ausreifung des Verdauungssystems nach, sodass auf eine normale Säuglingsnahrung umgestellt werden kann.

31. Kurze Aufklärung der Wirkung von AR- und Comfort Nahrung. Wie lange dürfen diese Nahrungen gefüttert werden?

AR-Nahrungen sind Anti-Reflux Nahrungen, für Kinder die mehr als üblich Nahrung aufstoßen und spucken. Sie sind meist mit Johannisbrotkernmehl oder Stärke angedickt, wodurch die Nahrung sämig wird und der Rückfluss in die Speiseröhre verhindert wird. Comfort-Nahrungen sind Nahrungen für Kinder mit leichten Verdauungsbeschwerden wie Blähungen, Drei-Monats-Koliken und Verstopfung.

Beide Nahrungen eignen sich von Geburt an zur ausschließlichen Ernährung des Babys und können so lange gegeben werden, wie die Beschwerden bestehen. Häufig lassen Beschwerden wie Blähungen oder Drei-Monats-Koliken oder Aufstoßen und Spucken jedoch mit der weiteren Ausreifung des Verdauungssystems nach, sodass auf eine normale Säuglingsnahrung umgestellt werden kann.

32. Aufklärung zu dem Thema BIGAIA bei Sectio Kindern. Ich hatte verstanden, bei Sectio Kindern kein BIGAI zu empfehlen. Welche Alternative empfehlen Sie?

Für Sectio Kinder eignen sich besonders Säuglingsnahrungen mit Synbiotika, da durch die Kombination aus Pre- und Probiotika der verzögerten Darmbesiedlung bei diesen Kindern entgegengewirkt wird und ein rascher Aufbau der Darm-Mikrobiota erfolgen kann (z.B. Aptamil Prosyneo HA).

33. Kann man ohne Bedenken die Nahrung wechseln, wenn die Nahrung nicht gut vertragen wird?

Die Umstellung auf eine andere Nahrung ist prinzipiell jederzeit ohne Probleme möglich. Bei sensiblen Kindern wird eine flaschenweise Umstellung empfohlen.

34. Was halten Sie von Zusätzen wie Bigaia-Tropfen oder z.B. Omni-panda-Kuren zur Unterstützung der Darmflora?

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir uns grundsätzlich nicht zu Produkten anderer Firmen äußern.

35. Wie schätzen Sie Ziegenmilchpulver ein?

Säuglingsnahrungen auf Basis von Ziegenmilch sind nach der EU Richtlinie ebenso zulässig wie Säuglingsnahrungen auf Basis von Kuhmilch und müssen die gleichen Anforderungen erfüllen. Ziegenmilch bietet dabei keinen Vorteil gegenüber Kuhmilch in der Ernährung von Säuglingen. Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) empfiehlt Säuglingsanfangsnahrungen auf Kuhmilcheiweißbasis als erste Wahl.

36. Worin liegt der große preisliche Unterschied zwischen z.B. Aptamil und Preiseinstiegsmarken?

Aptamil ist eine Marke von Nutricia Milupa, ein Unternehmen, das seit über 50 Jahren Muttermilchforschung betreibt. Basierend auf diesen Forschungsarbeiten werden Aptamil Nahrungen stetig weiterentwickelt und enthalten Inhaltsstoffe, die über den gesetzlich verpflichtenden Mindeststandard hinausgehen. Das macht sich dann auch in einem unterschiedlichen Preis bemerkbar.

37. Die Preisunterschiede sind sehr extrem - das macht soziale Unterschiede und es ist verwirrend, dass die Packungsgrößen so unterschiedlich sind. Damit wird die Auswahl noch schwieriger - kann das nicht vereinheitlicht werden?

Aptamil ist eine Marke von Nutricia Milupa, ein Unternehmen, das seit über 50 Jahren Muttermilchforschung betreibt. Basierend auf diesen Forschungsarbeiten werden Aptamil Nahrungen stetig weiterentwickelt und enthalten Inhaltsstoffe, die über den gesetzlich verpflichtenden Mindeststandard hinausgehen. Das macht sich dann auch in einem unterschiedlichen Preis bemerkbar.

Die Packungsgrößen können zwischen den unterschiedlichen Herstellern variieren. Ein Preisvergleich kann aber auf Basis von 100 g Pulver auf dem Preisschild im Markt nachvollzogen werden.

Wichtiger Hinweis: Stillen ist das Beste für Babys. Säuglingsnahrungen sollten nur auf Rat von Kinderärzten oder anderem medizinischen Fachpersonal verwendet werden. Aptamil AR, Aptamil Comfort und Aptamil Frühgeborenenahrungen sind Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diäten) und nur unter ärztlicher Aufsicht zu verwenden.

Wissen To Go, 19. Januar 2022

Literatur

1. Arslanoglu S, et al. 2007. *J Nutr* 137: 2420–2424.
2. Bakker-Zierikzee AM, et al. 2006. *Pediatr Allergy Immunol* 17 (2): 134–140. 5.
3. Bruzzese E, et al. 2009. *Clin Nutr* 28: 156–161.
4. Delegierte Verordnung (EU) 2016/127 der Kommission vom 25. September 2015 über Säuglingsanfangs- und Folgenahrung, ABL L 25/1.
5. Furness JB, et al. 1999. *Am J Physiol* 277: G922–8.
6. Gibson GR, et al. 2017. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 14: 491–502.
7. Haarman M, Knol J, 2005. *Appl Environm Microbiol* 71: 2318–2324.
8. Hardy A, et al. 2017. *EFSA Journal* 15 (8): 4970.
9. Hill C, et al. 2014. *Nat Rev Gastroenterol* 11: 506–14.
10. Knol J, et al. 2005. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 40 (1): 36–42.
11. Martin R, et al. 2010. *Benef Microbes* 1: 367–82.
12. Moro G, et al. 2002. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 34: 291–295.
13. Rodriguez-Herrera A, et al. 2019. *Nutrients* 11: 1530.
14. Salminen S et al. 2020. *Nutrients*, 12, 1952.
15. Scholtens PA, et al. 2008. *J Nutr* 138 (6): 1141–1147.
16. Swanson KS, et al. 2020. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol* 17: 687–701.
17. Smilowitz JT, et al. 2013. *J Nutr* 143(11): 1709–18.
18. Tims S, et al. 2018. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 66 (Suppl 2): 884–5.
19. Thurl S, et al. 2017. *Nutr Rev* 75(11): 920–33.
20. Wopereis H, et al. 2014. *Pediatr Allergy Immunol* 25: 428–438.