



Einflussfaktoren auf die Einführung von Beikost bei Säuglingen – Ergebnisse der BaBi-Geburtskohorte in Deutschland

Löffler, Antje¹; Grosser, Angélique²; Miani, Celine²; Doyle, Ina-Merle³; Razum, Oliver²; Spallek, Jacob¹

¹ Fachgebiet Gesundheitswissenschaften, Fakultät 4 Soziale Arbeit, Gesundheit, Musik, Brandenburgische TU Cottbus-Senftenberg, Senftenberg

² AG3 Epidemiologie & International Public Health, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld, Bielefeld

³ Institut für Allgemeinmedizin, Medizinische Hochschule Hannover, Hannover

Hintergrund:

Im ersten Lebensjahr erfolgt ein schrittweiser Übergang von Muttermilch bzw. Säuglingsmilchnahrung zur Familienkost, wobei die erste Gabe von Beikost zwischen dem 5. und 7. Lebensmonat erfolgen soll. Es ist wenig bekannt über soziodemographische bzw. klinische Einflussfaktoren auf die Beikosteinführung.

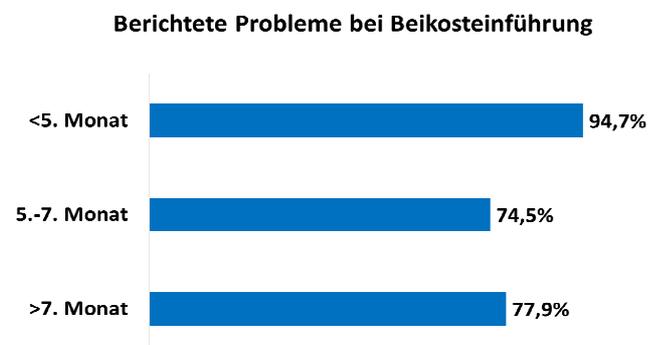
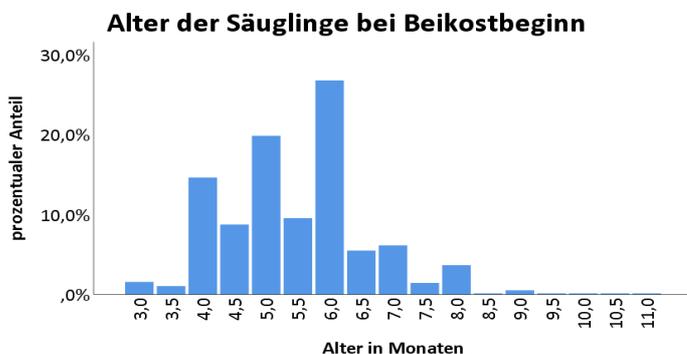
Methodik:

Datengrundlage der vorliegenden Untersuchung waren Baseline und erstes Follow-Up der Bielefelder Geburtskohorte BaBi (2013-2016, n=777). Angaben zur Stilldauer, Einführung von Beikost sowie der Getränkegabe vor und während der Einführung von Beikost wurden telefonisch erhoben, als die Säuglinge zwischen neun und 12 Monaten alt waren. Einflussfaktoren auf die Beikosteinführung wurden mittels bi- und multivariater Datenanalyse untersucht.

Ergebnisse:

Bei Einführung der Beikost waren die Säuglinge im Mittel $5,4 \pm 1,2$ Monate alt (Minimum 3 Monate, Maximum 11 Monate). 2,6% der Säuglinge waren jünger als vier Monate, 12,5% der Säuglinge waren älter als 6,5 Monate.

Lineare Regressionsanalysen zeigten eine direkte Assoziation zwischen der ausschließlichen Stilldauer bzw. dem Säuglingsalter bei letzter Mutter-/Säuglingsmilchgabe und dem Beikostbeginn ($b=0,31$ [95%KI=0,26-0,36; $p<0,001$]; $b=0,12$ [95% KI 0,07-0,18], $p<0,001$).



Der Beikostbeginn erfolgte bei 84,6% der Teilnehmenden gemäß den Empfehlungen zwischen dem 5. und 7. Lebensmonat. Mütterliche Determinanten wie Alter, Bildungsstatus, Migrationsstatus, Parität, postpartale Hebammenbetreuung, pränataler BMI und Rauchstatus vor und während der Schwangerschaft hatten keinen Einfluss auf den Beginn der Beikostgabe.

Unabhängig vom Zeitpunkt der Beikosteinführung gaben 75,4% der befragten Frauen an, schon einmal Probleme mit dem Füttern gehabt zu haben ($X^2=4,5$; $p=0,11$). Die binäre Regressionsanalyse konnte keine soziodemographischen (Alter, Bildungsstatus, Migrationsstatus,) und klinischen Parameter (pränataler BMI, Rauchstatus vor und während Schwangerschaft, Parität) als assoziierte Faktoren für die genannten Schwierigkeiten identifizieren.

Diskussion:

In der vorliegenden Analyse erfolgte der Beikostbeginn unabhängig von soziodemographischen und klinischen Parametern zum überwiegenden Teil gemäß den Empfehlungen. Die Gabe anderer Flüssigkeiten (wie z.B. Tee) zusätzlich zur Mutter-/Säuglingsmilch war mit einem früheren Beikostbeginn assoziiert. Weitere Untersuchungen sind notwendig, um Art, Umfang und mögliche Auswirkungen berichteter Probleme bei der Beikosteinführung bzw. eines verzögerten Beikostbeginns auf Mutter und Kind zu quantifizieren.