



OMEGA-3-FETTSÄUREN BEI BABY-BLUES

EIN LEITFADEN FÜR ERSCHÖPFTE MÜTTER

Das Baby ist da! Die Freude in der Familie ist groß, aber die erschöpfte Mama kann die Tränen kaum unterdrücken. Der „Babyblues“ trifft viele Mütter wie ein Schlag ins Gesicht. Das hat mit der Hormonumstellung nach der Geburt zu tun. Omega-3-Fettsäuren können die Situation verbessern!

Von Dr. phil. Doris Steiner-Ehrenberger

Meist erkennen es die Angehörigen zuerst: Erschöpfung, Traurigkeit und Niedergeschlagenheit bei der Mutter sowie Überforderung mit der Pflege des Neugeborenen allein zuhause. Der Alltag hat sich gründlich verändert, das kleine Wesen und seine Bedürfnisse, stehen im Mittelpunkt. Mit dem Kopf weiß die Mutter das, aber nicht immer ist sie imstande das auch in positiver Weise zu fühlen. Außerdem hat man doch gerade erst „seinen Körper wieder zurück“, ist noch verwirrt über anstürmende Gefühle und Gedanken.

GEFÜHLSCHAOS IST KEINE SELTENHEIT

„Babyblues ist ganz normal“, sagen erfahrene Hebammen. Unglaubliche 50 bis 80 Prozent der Mütter sind davon mehr oder weniger betroffen. Die Ursache: Die Hormonumstellung nach der Geburt klappt nicht immer so reibungslos. Überhaupt wenn die Geburt selbst traumatisch verlaufen ist und so gar nicht dem schönen Erlebnis entsprechen hat, das sich Schwangere während ihren Vorbereitungen ausmalen. Da kann es

schwerfallen, einen Schritt weiter zu gehen und das Geschehene zu akzeptieren.

DIE HORMONUMSTELLUNG

Mit Abstoßung der Plazenta ist auch die Produktion der Schwangerschaftshormone beendet. Das Östrogen hat für neun Monate für gute Stimmung gesorgt, da es die Aktivität des Glückshormons Serotonin anregt. Jetzt befindet es sich im Sinkflug und findet erst im Zeitraum von mehreren Wochen wieder zusammen mit den anderen Geschlechtshormonen zu einem normalen Zyklus zurück.

DIE HEULTAGE

Was der Östrogenabfall psychisch mit sich bringt, könnte man als „Heultage“ beschreiben. Sie treten häufig am 3., 5. oder 10. Tag nach der Geburt auf und sind von Empfindlichkeit, Reizbarkeit und schnell wechselnden Stimmungen, manchmal auch Appetit- und leichter Schlaflosigkeit oder Problemen mit der Konzentration gekennzeichnet.

OXYTOCIN FÖRdert DIE BINDUNG

Beim Hautkontakt und Stillen des Babys kommt uns allerdings ein weiteres Hormon entgegen und kann vieles wieder gut machen: Das Kuschelhormon Oxytocin. Es hilft, eine Bindung zum Kind aufzubauen.

DOCH EINE DEPRESSION?

Ändert auch das nichts und sind Gespräche mit Vertrauten, Hilfe der Familie und was sonst noch an sozialem Netz da ist, nicht genug, muss man an eine Wochenbettdepression denken. Das kann auch der Fall sein, wenn der Babyblues erst nach drei Monaten oder noch später einsetzt. Während der Babyblues nicht behandlungsbedürftig ist, weil beispielsweise schon Omega-3-Fettsäuren unterstützen können, ist die Wochenbettdepression nicht ungefährlich. Sogar Selbstmordgedanken können

aufreten und damit kann man als Laie nicht so leicht umgehen. Der Wochenbettdepressionstest (siehe Buchempfehlung) kann Aufschluss über die Gefährdungslage geben.

WARNZEICHEN FÜR EINE WOCHENBETTDEPRESSION

- Dauerhaftes Weinen • Trauer
- Antriebslosigkeit und Schlappeheit
- Dauerhafte Müdigkeit
- Panikattacken
- Schuldgefühle • Schlafstörungen
- Beschädigtes Selbstwertgefühl

OMEGA-3-FETTSÄUREN NACH DER GEBURT

Gereizt sein, launisch, lustlos und vor allem niedergeschlagen, sind häufig nur typische Anzeichen von zu wenig Omega-3-Fettsäuren. Denn darunter leidet auch der Sero-

toninspiegel. Ist er niedrig, fehlt das „Wohlfühlhormon“, das auf chemischer Ebene für das Glücksgefühl und Ausgeglichenheit verantwortlich ist. Das kommt dann also noch zum fallenden Östrogen-Spiegel hinzu. Die Versorgung mit Omega-3-Fettsäuren muss deshalb beiden, Mutter und heranwachsendem Baby, gerecht werden, überhaupt wenn gestillt wird. Wenn aufgrund des Bedarfs des Babys ein Defizit entsteht, ist es schwer möglich, nach der Geburt trotzdem glücklich und ausgeglichen zu sein.

BUCHEMPFEHLUNG:

„100 Fragen an deine Hebamme“, von Jasmin Czech und Julia Brömsen. Die beiden Hebammen sind in den sozialen Medien bekannt als „Momallie“.



> OMEGA-3 SCHON IN DER SCHWANGERSCHAFT

Einerseits gilt es dem enormen Bedarf des Ungeborenen in den neun Monaten gerecht zu werden, ohne dass an der Mutter „Raubbau“ betrieben wird. Sie muss ihren eigenen Omega-3-Bedarf ja ebenfalls decken und kann mit einer Extraversorgung außerdem das Risiko für Bluthochdruck, Präeklampsie und postpartale Depression herabsetzen. Studien zeigen, dass die Versorgung des Ungeborenen mit Omega-3-Fetten während der Schwangerschaft vor allem aus ihrem Gehirn stammt und direkt über die Plazenta zum sich entwickelnden Fötus transportiert wird. Wenn eine Schwangere nicht regelmäßig Fisch isst, erhält sie möglicherweise nicht genügend Omega-3-Fettsäuren und fühlt sich dadurch erschöpft. Studien haben nun gezeigt, dass die Omega-3-Fettsäuren EPA und DHA, wenn sie während der Schwangerschaft eingenommen werden, das Risiko der sogenannten postpartalen Depression senken können. Schon lange Zeit vor der Geburt kann eine Extraeinnahme helfen, einen Mangel danach zu vermeiden. In Wahrheit müsste die gesamte Schwangerschaft und Stillzeit mit Omega-3-Fettsäuren begleitet werden mit noch weiteren Vorteilen:

- Frühgeburten sind seltener
- Das Risiko des Kindes für Diabetes Typ 1 ist später geringer
- Wachstums- und Entwicklungsprobleme von Gehirn, Nerven und Augen sind seltener
- Das Wachstum des Neugeborenen nach der Geburt wird verbessert
- Die Eisenversorgung des Ungeborenen gelingt besser
- DHA ist ein essentieller Bestandteil der Membran jeder gesunden Körperzelle

> FÜR DAS UNGEBORENE

Es kann also so manches Risiko für das Kind reduziert werden. Das ist auch verständlich, denn in der Schwangerschaft werden erheblich mehr Omega-3-Fettsäuren, etwa für das normale Wachstum und die Entwicklung des Gehirns, der Nerven und der Augen des Kindes benötigt. Und das von Anfang an, denn die Entwicklung des Nervensystems beginnt schon früh. Vor allem das DHA ist hier von Bedeutung. Immerhin 60 Prozent des Gehirns bestehen aus Fett, davon 10 Prozent aus Omega-3-Fettsäuren, davon 97 Prozent aus DHA. Die Fettsäure wird etwa für die Intelligenz, die Sprachfähigkeiten und die Sehkraft benötigt. In der Netzhaut liegt ihr Anteil bei 93 Prozent. Spätestens in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft wächst das Gehirn besonders schnell und eine ausreichende Omega-3-Versorgung nimmt jetzt schon Einfluss auf die späteren kognitiven, motorischen und visuellen Fähigkeiten.

Omega-3-Fettsäuren stehen außerdem in Wechselwirkung mit dem Eisenstoffwechsel. Erst durch die Anwesenheit von DHA kann der Fötus Eisen richtig nutzen. Ein Eisenmangel kann eine Unterversorgung des heranwachsenden Fötus mit Nährstoffen verursachen. Für erhöhten Eisenbedarf bei Mutter und Kind empfiehlt sich das besonders gut aufnehmbare *Eisen-Chelat*.

> HOCH GENUG DOSIERT?

Wer jetzt glaubt, eine All-In-1 Schwangerschaftsbegleitung, wie sie Frauen breit angeboten wird, reiche aus, um etwa das Risiko einer Frühgeburt relevant zu reduzieren, irrt sich. Die meist nur in Tagesmengen von 200 mg enthaltenen Omega-3-Fettsäuren sind eindeutig zu wenig, wie die Aktualisierung der Cochrane Reviews zeigt. Erst bei Tagesdosen ab 500 mg kann man von Vorteilen durch die Einnahme sprechen.

> KRILLÖL HAT VORTEILE

Es gibt verschiedene Quellen für Omega-3-Fettsäuren. Sehr empfehlenswert sind zwei Kapseln *Krillöl* täglich, das nebenbei kleine Mengen gereinigtes Fischöl enthält, in der Premium-Qualität außerdem relevante Mengen wertvolle Phospholipide, Cholin und Astaxanthin. Durch die Phospholipide sind seine Omega-3-Fettsäuren DHA und EPA besonders gut aufnehmbar. Der Cholin-Bedarf ist während der Schwangerschaft und in der Stillzeit erheblich erhöht.