

Wenn sich die Mutter während des Stillens unglücklich fühlt - für Ärzte, Stillberaterinnen Hebammen Dysphorischer Milchspendereflex (D-MER)



Beschreibung und Definition

Der dysphorische Milchspendereflex (englischer Fachbegriff ist Dysphoric Milk Ejection Reflex = D-MER) äußert sich, je nach Frau, in verschiedenen stark ausgeprägter Intensität. Er hat aber ein gemeinsames Charakteristikum, und zwar eine Welle an negativen Gefühlen, von einer leichten Traurigkeit bis zur völligen Verzweiflung, kurz vor dem Einsetzen des Milchspendereflexes. Diese Gefühlsregung ist das übereinstimmende Leitsymptom von D-MER. Die stillende Mutter erlebt 30 - 90 Sekunden bevor die Milch zu fließen beginnt, eine Vielzahl negativer Gefühle. Und zwar unabhängig davon, ob sie ein Baby stillt, die Milch abpumpt oder einen spontanen Milchspendereflex hat. Sobald der Milchspendereflex ausgelöst ist, das Baby eifrig schluckt, verschwindet dieses Gefühl, tritt aber kurz vor dem nächsten Milchspendereflex wieder auf. Die betroffenen

Mütter beschreiben in Ausprägung (leicht - stark) und Richtung (Depression, Angst, Wut) verschiedene Gefühle. Häufig genannte Begriffe sind: Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit, Verzweiflung, Sinnlosigkeit, Unsicherheit, eine innere Leere oder eine große Unruhe, Angst, Furcht, Wut.

Wer ist davon betroffen und warum?

Es ist bekannt, dass es sich um eine durch Dopamin vermittelte, physiologische Reaktion handelt und nicht psychisch begründet ist. Der Neurotransmitter Dopamin hemmt u. a. auch die Ausschüttung des Prolaktins. Prolaktin ist verantwortlich für die Milchsekretion während der Stillzeit. Zum Auslösen des Milchspendereflexes muss der Prolaktinspiegel erhöht werden, dazu ist die Absenkung des Dopaminspiegels notwendig. Die Absenkung des Dopaminspiegels geht sehr schnell vor sich. Bei Müttern mit D-MER fällt der Dopaminspiegel im zentralen Nervensystem zu tief, zu weitreichend oder zu schnell. Die Dopaminrezeptoren im Mesolimbischen System erhalten dann zu wenig Dopamin und so können negative Gefühle ausgelöst werden.

Was D-MER nicht ist

Juckreiz oder Übelkeit während des Milchspendereflex sind kein D-MER. Sie können zwar gleichzeitig auftreten, aber sie sind unabhängig von D-MER. Dies gilt auch für die Postpartale Depression (PPD). Auch hier gilt, dass beide zusammen, jedoch unabhängig voneinander auftreten können. In der Regel fühlen sich Mütter mit D-MER zwischen den D-MER Episoden normal und durchaus glücklich.

Abstillen

Keine Frau sollte abstillen müssen, bevor sie nicht dazu bereit ist. Aber manchmal wird das Stillen für eine von D-MER betroffene Mutter absolut untragbar, besonders wenn ihr nicht bewusst ist, dass D-MER ein medizinisches Problem ist. Ärzte, Hebammen und Stillberaterinnen sollten Mütter, wenn es möglich scheint, zum Weiterstillen ermutigen. Die Gefühle und Sorgen der Mütter müssen ernst genommen werden. Das Wissen um die Ursache von D-MER und das Wissen, nicht die einzige zu sein, kann ihnen helfen, diese Gefühle einzuordnen und mit ihnen besser umzugehen. Manchen Müttern bedeutet es viel, ihr Kind zu stillen, sie würden ihre negativen Gefühle beim Milchspendereflex durch Schuldgefühle wegen ihres eigentlich ungewollten Abstillens ersetzen. Bei der Entscheidungsfindung, Weiterstillen oder Abstillen, sollten Mütter dazu ermutigt werden, erst verschiedene Behandlungsoptionen auszuprobieren.

Intensität und Dauer

Manche Mütter haben D-MER in einer sehr milden Ausprägung, sie beschreiben es oft als ein nur sehr kurzes inneres Seufzen. Auf der anderen Seite der Intensitätsskala, haben Mütter mit extrem starken negativen Gefühlen zu kämpfen, die von großer Wut bis zu Gedanken an Selbstverletzung und sogar Suizid reichen. Diese Gefühle dauern nur sehr kurz und nur äußerst selten führen sie zu einer Handlung. Die Mütter müssen ermutigt und unterstützt werden und nicht hauptsächlich als Risiko behandelt werden. Doch sollte auch an medikamentöse Behandlung des D-MER gedacht werden. Natürlich ist D-MER besonders schwer für die Mutter zu ertragen, wenn sie zusätzlich an Postpartaler Depression oder an einer Angststörung leidet. Manche Mutter spürt D-Mer nur die ersten Wochen oder die ersten 3 Monate. Viele Mütter finden, dass D-MER mit der Zeit an Heftigkeit nachlässt, bis es ganz verschwunden ist. Doch bei anderen Müttern tritt D-MER über die gesamte Stillzeit hinweg auf, egal wie lange sie stillen.

Geschichte

Mütter bekommen D-MER nicht, weil sie missbraucht worden sind, oder weil sie eine traumatische Geburt hatten. Es kann sein, dass sie während der D-MER-Episoden, an diese schlimmen Erlebnisse denken. Diese Erlebnisse sind nicht der Auslöser für D-MER, sondern die negativen Gefühle bei D-MER können die Erinnerung an vergangene, ähnliche Gefühle, zusammen mit der jeweiligen Situation wecken, in der die Frau diese erlebt hat. Die Verbindung zu diesen Erlebnissen ist das plötzliche Absacken des Dopaminlevels, die Frau erfährt sozusagen ein hormonell ausgelöstes Déjà-vu.

Behandlung

Für Mütter mit einer milden Ausprägung ist oft schon das Wissen über D-MER und seinem hormonellen Ursprung sehr hilfreich im Umgang mit diesem. Hier kann das Führen eines "DMER- Tagebuches" Hinweise darauf geben, welche Faktoren die Symptome vermindern oder verschlimmern. Für Frauen mit gravierenderem D-MER, kann die Verschreibung eines Medikaments zur Milderung der Symptome angezeigt sein. Bislang hat sich gezeigt, dass Medikamente, die den Dopaminlevel erhöhen, auch eine therapeutische Wirkung auf D-MER haben. Beispiele dafür sind unter anderem Dopamin-Wiederaufnahmehemmer und Dopamin-Agonisten. Üblicherweise verschriebene antidepressiv wirkende Selektive-Serotonin-Wiederaufnahmehemmer sind bei dysphorischem Milchspendereflex anscheinend nicht wirksam. Bestehen Bedenken hinsichtlich der Sicherheit der dopaminsteigernden Medikamente, so kann das Buch "Medications and Mothers Milk" von Dr. Thomas Hale zu Rate gezogen werden. Weitere Informationen und Hilfreiches zu D-MER sind auf der Webpage www.DMER.org zu finden.

Aufklärung

D-MER ist kein neues Problem, aber bisher war nur wenig darüber bekannt. Zu wenige betroffene Mütter haben offen über ihre negativen Gefühle während des Stillens gesprochen. Sei es, weil sie sich dafür geschämt haben oder weil sie dachten, die einzigen zu sein. Sprachen sie dennoch darüber, wurden sie meist nicht ernst genommen. Deshalb blieb unbemerkt, wie häufig der Dysphorische Milchspendereflex auftritt. Um dies zu ändern, müssen Mütter, Ärzte, Hebammen und Stillberaterinnen aufgeklärt werden. Wenn öffentlich über D-MER gesprochen wird, entwickelt sich ein Bewusstsein für dieses Problem und man wird auch mehr darüber lernen.