

# Berner Allergiepräventions-Programm

Autor(en): **Bühlmann, U.**

Objektyp: **Article**

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 (Jahr): **90 (1992)**

Heft 11

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951429>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## Berner Allergiepräventions-Programm

Frau Dr. U. Bühlmann, Medizinische Universitäts-Kinderklinik, Bern

Das Thema Allergien beschäftigt seit Generationen Ärzte und Bevölkerung und wird besonders in unserer Zeit viel diskutiert. Die Häufigkeit von allergischen Erkrankungen wird unterschiedlich angegeben. Allerdings wird einheitlich vermutet, dass diese Erkrankungen zunehmend häufiger diagnostiziert werden. Schätzungen geben an, dass vor 20 Jahren 1% der Bevölkerung, heute aber etwa 10% der Erwachsenen und 20% der Kinder an allergischen Krankheiten leiden.

Was aber sind «Allergien»? Die Bedeutung des Wortes stammt vom griechischen «allos» = anders, verschieden und «ergein» = reagieren, es bedeutet also ein «Anders-reagieren» als erwartet. Nach Definition unserer westlichen Medizin sind Allergien eine gesteigerte Antwort des Immunsystems, ausgelöst durch den Kontakt des Organismus mit einem Allergen, die nach erneutem Kontakt mit demselben Allergen bestimmte Krankheitssymptome auslöst. Allergien können vielfältig sein, sei es, dass der Patient nach Kontakt mit einer Chemikalie einen Ausschlag an Ort des Kontaktes bekommt, sei es, dass bestimmte Allergene ein allergisches Asthma auslösen. Die Aufzählung aller Auslöser und allergischer Reaktionen würde allein einen ganzen Artikel füllen.

Eine spezielle Form von Allergien sind die atopischen Erkrankungen: sie sind klinische Manifestationen von Überempfindlichkeitsreaktionen, die **familiär** gehäuft auftreten und bei denen eine Antigenexposition **besonders leicht zur IgE-Produktion** führt. Zu diesen atopischen Erkrankungen gehören das allergische Asthma bronchiale, die allergische Rhinokonjunktivitis («Heuschnupfen») und die atopische Dermatitis (Neurodermitis; Milchschorf beim Säugling).

Da allergische Erkrankungen vor allem abhängig sind vom Zustand des Immunsystems jedes einzelnen Individuums, ist zu verstehen, dass nicht nur Allergene als Auslöser von Allergien, sondern viele andere Faktoren das Im-

munsystem und somit Allergien beeinflussen. Als einer der wichtigsten Faktoren, wie oben erwähnt, gilt die familiäre Belastung mit Allergien, und hier vor allem mit atopischen Erkrankungen. Als nächstes üben das häusliche Milieu (Haustiere, Hausstaub, feuchte Wohnungen, Nikotin), immer wiederkehrende Infekte (v.a. viraler Genese, die Jahreszeit der Geburt, Umweltfaktoren (wie Ozon, Abgasbelastung), psychogene Faktoren und die Ernährung einen wesentlichen Einfluss auf das Immunsystem aus und können so die Entwicklung von Allergien beeinflussen.

### Risikogruppen

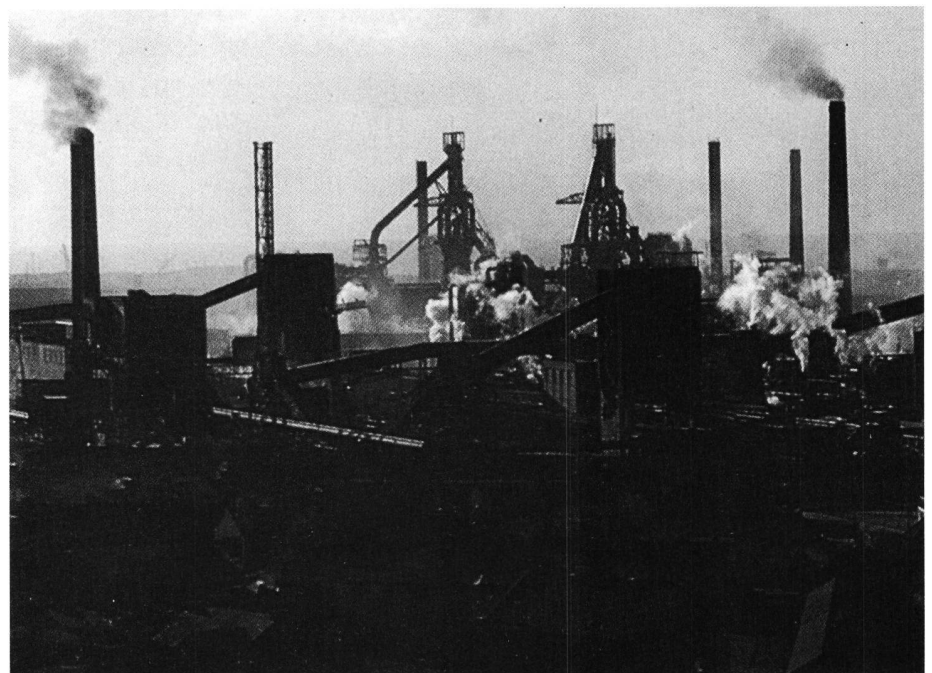
Ziel von Früherkennung und Prävention allergischer Symptome ist heute, das Auftreten atopischer Erkrankungen abzuschätzen und diesen durch geeignete Massnahmen vorzubeugen. Voraussetzung für diese Präventionsversuche ist die Erkennung potentieller späterer Atopiker. Nach verschiedenen Untersuchungen ist bekannt, dass Kinder mit positiver Familienanamnese (Verwandte 1. Grades) ein erhöhtes Risiko für spätere atopische Erkrankungen haben. Dieses Risiko ist besonders hoch, wenn beide Eltern die gleiche atopi-

sche Manifestation haben (ca. 70–80%). Neben der Familienanamnese kommt der Bestimmung des Nabelschnurblut-IgE für die Früherkennung atopischer Erkrankungen eine wichtige Bedeutung zu. IgE wird vom Feten bereits in utero gebildet. Eine diaplazentare Übertragung des IgE von der Mutter auf das Kind findet nicht statt. Die beste Früherkennung von atopiegefährdeten Kindern ist heute durch die genaue Erfassung der Familienanamnese des Kindes und durch eine zusätzliche Nabelschnurblut-IgE-Bestimmung möglich. Für Kinder mit erhöhtem Nabelschnurblut-IgE und positiver Familienanamnese besteht ein Risiko bis zu 80% für eine spätere atopische Erkrankung.

### Allergieprävention

Konsequenz der Früherkennung atopiegefährdeter Neugeborener sind Versuche der Atopieprävention. Die Atopieprävention stützt sich im frühen Säuglingsalter neben der Allergenreduzierung im häuslichen Milieu vor allem auf die allergenarme Ernährung des Kindes. Nach bisherigen Erfahrungen ist das Stillen atopiegefährdeter Neugeborener als erste Präventionsmassnahme zu empfehlen. Die ausschliessliche Ernährung mit Muttermilch sollte mindestens fünf Monate dauern. Entscheidend ist dabei, dass vor allem in den ersten Lebensstagen (solange

*Luftverschmutzung*



# Im Brennpunkt:



<sup>1</sup> H. W. Bucher, Erfahrungen mit Magnesium bei der Behandlung von funkt. Störungen Schw. Zeitschr. für Ganzheitsmed. 2/91, S. 93-97

## Funktionelle Störungen bei Magnesiummangel<sup>1</sup>

- erhöhte Stressanfälligkeit, Schlafstörungen
- Neigung zu tachykarden Arrhythmien
- Gefäß- und Muskelspasmen



Mg-L-aspartat-HCl

### MAGNESIOCARD®

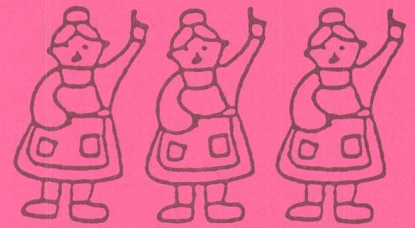
Physiologischer Calcium-Antagonist

**Biomed – kompetent in der Magnesium-Therapie.**

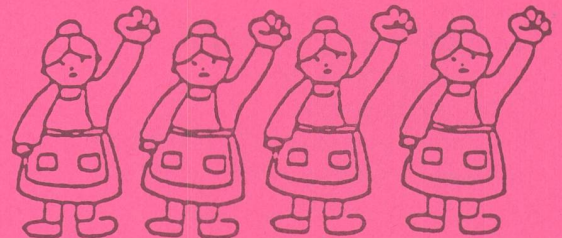
**BIO/MED**

Vertrieb in der Schweiz: Biomed AG, 8600 Dübendorf

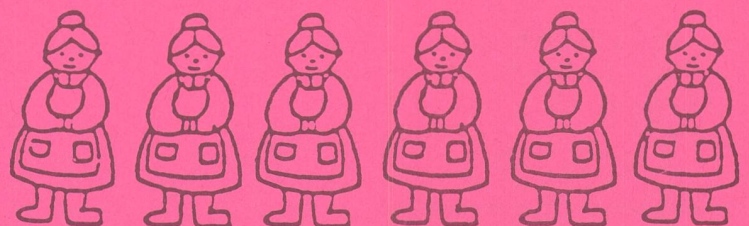
Wenige Mitglieder sorgen dafür, dass etwas geschieht  
*Peu de membres se soucient que les choses bougent*



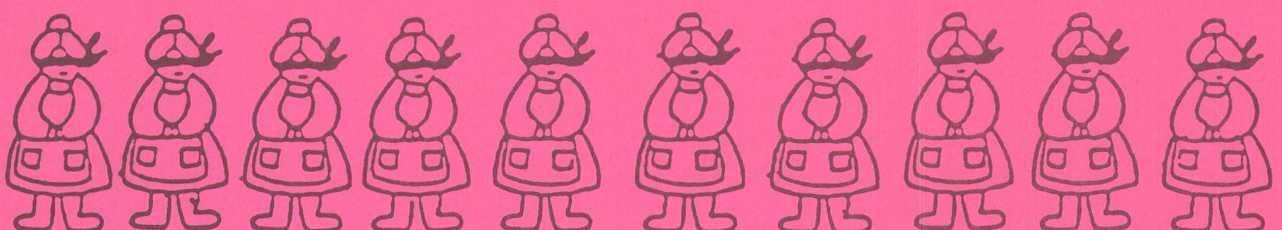
einige Mitglieder reden stets energisch vom Mitmachen  
*quelques membres parlent beaucoup d'agir énergiquement*



gar manche Mitglieder sehen zu, wie andere etwas tun  
*une bonne partie des membres regardent les autres faire*



und die überwältigende Mehrheit hat leider überhaupt keine Ahnung,  
wieviel Arbeit für sie geleistet wird  
*et l'écrasante majorité ne sait pas tout ce qui est réalisé pour elles*



Sind Sie bis anhin nicht in Ihren Berufsverband eingetreten, weil Ihnen der Jahresbeitrag zwischen Fr. 175.– und Fr. 195.– je nach Sektion zu hoch erschien? Wir werden Ihnen aufzeigen, wie Sie mit diesem Betrag jährliche Einsparungen machen können:

Sie besuchen beispielsweise im Frühjahr eine SHV-Fortbildungstagung zum Thema «Risikoschwangerschaft». Das kostet Fr. 100.–, aber für Mitglieder nur Fr. 60.–, also Fr. 40.– weniger.

Im Herbst nehmen Sie am Kurszyklus «Homöopathie in der Geburtshilfe» teil: Kostenpunkt Fr. 270.–, aber für Mitglieder nur Fr. 205.–, also schon wieder Fr. 65.– gespart.

Sie beschliessen, sich statt wie bisher einzeln krankenversichern zu lassen, der prämiengünstigen Kollektivversicherung ZOKU (SUPRA in der Romandie) beizutreten und zahlen für sich und ihre Familienangehörigen bis zu 30% weniger Prämien.

Wenn dies keine Ersparnisse sind!

Konflikte und Schwierigkeiten am Arbeitsplatz? Eine Rechtsberatung durch unsere Juristin ist für SHV-Mitglieder kostenlos!

Im Mitgliederbeitrag des SHV ist das Abonnement für die Fachzeitschrift «Schweizer Hebamme» schon enthalten – dies bringt weitere Fr. 76.– Ersparnis.

Sie wissen es: Hebammen reisen viel und gern. Da ist eine Kreditkarte das ideale Zahlungsmittel. Für die Visa-Karte bezahlen SHV-Mitglieder jährlich nur Fr. 50.– statt Fr. 100.–, damit wären wiederum Fr. 50.– gespart.

Und schliesslich: Die Bevölkerung möchte vermehrt über den Hebammenberuf informiert werden. Dafür stehen SHV-Mitgliedern kostenlos ein Faltsystem und diverses Prospektmaterial zur Verfügung.

Als praktische Arbeitsbekleidung bewähren sich unsere farbenfrohen T-Shirts und Hosen. Freischaffende Hebammen können diverse Protokollblätter beziehen. Für Ihre Korrespondenz haben sie als SHV-Mitglied die Möglichkeit Visiten- und Schreibkarten mit dem Verbandssignet als Gütezeichen zu benützen.

*Jusqu'à présent, vous n'êtes pas devenu membre de votre association professionnelle. Est-ce parce que le montant de la cotisation annuelle, entre fr. 175.– et fr. 195.– selon la section, vous semble trop élevé?*

*Nous allons vous montrer qu'avec ce montant vous pouvez faire des économies au courant de toute l'année.*

*Par exemple, au printemps, vous assistez à une session de la formation permanente de l'ASSF ayant pour thème: «Les grossesses à risque». Cette session coûte fr. 100.–, mais pour les membres de l'ASSF seulement fr. 60.–, donc fr. 40.– de moins.*

*En automne vous participez au séminaire: «L'homéopathie en obstétrique». Les frais s'élèvent à fr. 270.–, mais pour les membres de l'ASSF fr. 205.– seulement, ce qui représente une économie de fr. 65.–.*

*Au lieu de payer une cotisation à une caisse-maladie individuelle, vous décidez de vous associer à la caisse-maladie collective ZOKU (SUPRA en Romandie) dont les cotisations sont plus avantageuses. Vous payez pour vous et les membres de votre famille jusqu'à 30% de cotisation en moins.*

*N'est-ce pas là une économie?*

*Des conflits et des difficultés au lieu de travail? Une consultation chez notre conseillère juridique est gratuite pour les membres de l'ASSF.*

*L'abonnement de notre journal professionnel «Sage-femme Suisse» est compris dans le montant de la cotisation annuelle des membres de l'ASSF. Donc une économie de fr. 76.–.*

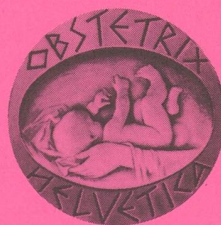
*C'est bien connu: les sages-femmes aiment beaucoup voyager. Dans ce cas, une carte de crédit est l'idéal pour régler vos déplacements. Les membres de l'ASSF obtiennent une carte VISA pour fr. 50.– seulement par année au lieu de fr. 100.–. Donc de nouveau une économie de fr. 50.–.*

*Et finalement: la population aimerait davantage être informée sur la profession de la sage-femme. Un système de panneaux pliants et divers prospectus sont mis gratuitement à la disposition des membres de l'ASSF.*

*Nos T-shirts et pantalons colorés s'avèrent être des habits de travail très pratique.*

*Les sages-femmes indépendantes peuvent acquérir des feuilles de compte-rendu.*

*En tant que membre de l'ASSF, vous pouvez utiliser des cartes pour votre correspondance et des cartes de visite avec l'insigne de l'association.*



## Anmeldung zur Mitgliedschaft *Inscriptions de sociétaire*

Name und Vorname

*Nom et prénom* \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Geburtsdatum

*Date de naissance* \_\_\_\_\_

Nationalität

*Nationalité* \_\_\_\_\_

Aufenthalt in der Schweiz seit

*Domiciliée en Suisse depuis* \_\_\_\_\_

Hebammenschule

*Ecole de sage-femme* \_\_\_\_\_

Diplomjahr

*Année de diplôme* \_\_\_\_\_

(für Schülerinnen) voraussichtlich:

(pour élève)

probablement: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber

*Employeur* \_\_\_\_\_

Aufnahme in Sektion

*Entrée dans la section* \_\_\_\_\_

Zeitschrift «Schweizer Hebamme» bereits abonniert  
*Journal «Sage-femme suisse» déjà abonné*

Ort und Datum

*Lieu et date* \_\_\_\_\_

Unterschrift

*Signature* \_\_\_\_\_

Unterschrift der Sektionspräsidentin

*Signature de la présidente de section*

Unterschrift der Zentralpräsidentin

*Signature de la présidente centrale*

Beilagen:

Fotokopie des Diploms

Ausländerinnen: Arbeitsbewilligung und Diplom

Bestätigung des Arbeitgebers

Annexe:

*Photocopie du diplôme*

*Sages-femmes étrangères: photocopie du diplôme  
permis de travail, attestation de l'employeur*

Senden Sie bitte dieses Formular an:

*Nous vous prions d'envoyer ce bulletin à:*

Schweiz. Hebammenverband

Zentralsekretariat

Flurstrasse 26

3000 Bern 22

# Bestellung

## T-Shirt

Fr. 25.—, ab 5 Stück Fr. 22.—

Grössen	M	L	XL
pink	.....	.....	.....
weiss	.....	.....	.....
blau	.....	.....	.....
türkis	.....	.....	.....
grün	.....	.....	.....

## Hose 100% Baumwolle

Fr. 58.—, ab 5 Stück Fr. 54.—

Grössen	XS 36	S 38	M 40	L 42	XL 44
Menge	.....	.....	.....	.....	.....

## Diverse Artikel

		Menge	Gesamtpreis
Kleber		Fr. 5.— .....	Fr. ....
Visitenkarten	50 Ex.	Fr. 10.— .....	Fr. ....
Schreibkarten	50 Ex.	Fr. 12.— .....	Fr. ....
Parkschild		Fr. 5.— .....	Fr. ....
Schwangerschaft-, Geburt- und Wochenbettprotokoll	5 Ex.	Fr. 5.— .....	Fr. ....
Wochenbettprotokoll	5 Ex.	Fr. 3.— .....	Fr. ....
Überwachungsblatt	5 Ex.	Fr. 3.— .....	Fr. ....
Partogramm	5 Ex.	Fr. 3.— .....	Fr. ....
		<b>Total</b>	Fr. <u>.....</u>

Ort/Datum: ..... Unterschrift: .....

Name: ..... Vorname: .....

Adresse: .....

**Einsenden an:** SHV Zentralsekretariat, Flurstrasse 26, 3000 Bern 22

noch nicht genügend Muttermilch vorhanden ist) keine Kuhmilch- oder Sojamilchformula zugefüttert werden.

Diskutiert wird ebenfalls, ob eine «allergenarme» Ernährung der stillenden Mutter einen zusätzlich günstigen Effekt auf die späteren atopischen Symptome beim Kind zeigt. Die Erfahrungen auf diesem Gebiet sind jedoch sehr unterschiedlich, und die Gefahr einer Mangelernährung ist nicht zu unterschätzen. Im Einzelfall kann eine vorübergehend allergenreduzierte Ernährung der Mutter indiziert sein. Dies sollte jedoch nur vom Arzt verordnet und kontrolliert werden. Auf jeden Fall ist bei stillenden Müttern vor selbstauferlegten Diäten streng zu warnen. Gleiches gilt für die Frage, ob sich eine Diät der Mutter während der Schwangerschaft günstig auf die Atopiereduzierung bei entsprechend gefährdeten Kindern auswirkt.

Als weitere Massnahme wird, wenn die Kinder nicht oder nur ungenügend gestillt werden können, die Gabe von sogenannten «hypoallergenen/hypoantigenen» Säuglingsmilchen empfoh-

len. Bei diesen hypoallergenen Milchen handelt es sich um Hydrolysate mit dem Rohstoff Kuhmilchprotein oder Soja- oder Rinderkollagenprotein. Eine Verminderung des Allergengehaltes dieser Rohstoffe wird durch eine enzymatische Aufspaltung der Proteine erzielt. Durch die Hydrolyse werden jedoch keine nonallergenen, sondern nur hypoallergene Milchen hergestellt. Somit ist, je nach Produkt, der Restallergengehalt noch unterschiedlich hoch, so dass es bei Patienten mit bereits bestehender Sensibilisierung durchaus zu allergischen Reaktionen (z.B. Anaphylaxie) kommen kann. Aus diesem Grund sollten Produkte mit grossen Restallergengehalt (wie Nidina HA oder Aptamil HA) nur **zur Prophylaxe** eingesetzt und nicht als Heilmilchen bei bestehender Sensibilisierung gebraucht werden!

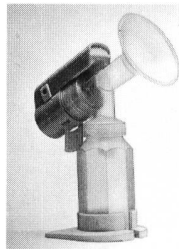
Neben dem Stillen bzw. der Verwendung allergenreduzierter Säuglingsmilch werden noch weitere Massnahmen zur Atopieprävention empfohlen: so sollte mit der Beikost erst ab dem 6.

Lebensmonat begonnen werden. Alle Kuhmilchprodukte (also auch Joghurt, Quark etc.), Hühnereiweiss, Soja, Nüsse, Mandeln und Fisch sollten während des ganzen ersten Lebensjahres oder mindestens für die ersten neun Lebensmonate gemieden werden. Neben der Ernährung empfiehlt sich auch eine Allergenreduzierung im häuslichen Milieu (Hausstaubmilben, Schimmelpilze, Haustiere) sowie ein generelles Rauchverbot in der Umgebung der Kinder.

Nach den bisher vorliegenden Erkenntnissen treten jedoch auch bei Einhalten dieser Empfehlungen bei einigen Kindern trotzdem atopische Erkrankungen auf. Welche Kinder dies sind und aus welchem Grund sie trotz einer Prophylaxe Symptome entwickeln, ist bis heute unklar. Kinder mit erhöhtem Atopierisiko müssen deshalb trotz Präventionsmassnahmen bezüglich einer späteren Atopiemanifestation weiter überwacht werden, um sie möglichst früh einer adäquaten Therapie zuführen zu können.

## Für stillende Mütter

Elektrische Brustpumpen zum Mieten, Medela Mini Electric, Medela Hand-Brustpumpe, umfangreiches Sortiment an Medela Stillhilfen.



Medela Mini Electric

Die praktische Brustpumpe mit Netz- und Batteriebetrieb für zu Hause und unterwegs.

Muttermilch ist die beste Nahrung für das Baby. Wenn beim Stillen Probleme auftreten, bieten wir ein komplettes Programm an Stillhilfen.



## SHV un Büwo offerieren: Ihr Weg zum günstigen Möbeleinkauf

Nur dank einer kostensparenden Organisation und Grossabschlüssen kann Ihnen die büwo-Einkaufshilfe auf die Katalogpreise der Ihnen genannten Hersteller und Grossisten das ganze Jahr

**beim Möbelkauf  
20 – 23% Rabatt**  
gewähren.

Gegen Vorweisung des Einkäuferausweises erhalten Sie

### 20% Barzahlungsrabatt

auf alle Käufe im Kalif's Orientbazar/Seedamm-Center. **Fordern Sie sofort Ihren persönlichen Einkäuferausweis an bei:**

**Einkaufshilfe**  
**büwo**

Postadresse: Schützenstrasse 29  
8808 Pfäffikon

Büro: Kalif's Orientbazar  
Seedamm-Center

**Büro + Wohnen**

Tel. 055/48 44 66  
10 bis 21 Uhr

Tel. 055/48 44 66  
8808 Pfäffikon



## Grosse Ereignisse müssen keine Spuren hinterlassen

Zu Recht möchte jede Frau stolz auf ihren Körper sein, auch nach der Schwangerschaft. Aber gerade während dieser Zeit ist die Haut grossen Belastungen ausgesetzt. Das Gewebe, vor allem der Brüste und des Bauchs, kann reissen. Es entstehen innere Hautverletzungen, die Schwangerschaftsstreifen, die nicht mehr verschwinden.

Zur Verhinderung dieser Hautschäden, hat Fissan ein Produkt entwickelt, das äusserst einfach und angenehm anzuwenden ist, die Massagecreme STRIAFISSAN.

Bereits bei Schwangerschaftsbeginn regelmässig angewendet, fördert diese Massagecreme Durchblutung und Regeneration der Haut, die dadurch ihre natürliche Elastizität und Widerstandskraft behält.

SPEZIALANGEBOT : Bis zum 31. Dezember 1992 offerieren wir Ihnen 2 Tuben STRIAFISSAN à 85 g zum Preis von Fr. 20.- statt Fr. 27.-.

Bitte senden Sie Ihre Bestellung mit Postkarte an:  
F. Uhlmann-Eyraud SA, Abt. Fissan, 1217 Meyrin 2 GE.

### Massage-Creme gegen Schwangerschaftsstreifen



# striafissan®

In Apotheken und Drogerien erhältlich

**Das Berner Allergiepräventions-Programm**

Im Januar 1990 wurde das Berner Allergiepräventions-Programm mit dem Ziel gestartet, bei Kindern mit erhöhtem Nabelschnurblut-IgE (und somit Kindern mit erhöhtem Allergierisiko) zu untersuchen, ob durch eine hypoallergene Ernährung im ersten Lebensjahr die Allergiehäufigkeit vermindert werden kann. Das Programm wird an der Medizinischen Universitäts-Kinderklinik Bern (Prof. E. Gugler) in Zusammenarbeit mit dem Institut für klinische Immunologie der Universität Bern (Prof. B.M. Stadler) durchgeführt. Die Studie soll untersuchen, ob positive Resultate solcher Massnahmen zur Allergieprävention aus anderen Ländern (Schweden, Kanada u.a.) auch in der Schweiz ihre Gültigkeit haben.

Die Ernährung der Kinder sieht vor, im ersten Lebensjahr nur Muttermilch oder Hydrolysatmilch (hier Nidina HA) zu geben und in dieser Zeit als Beikost keine Milchprodukte, kein Hühnerei, keine Nüsse oder Mandeln, kein Soja und keinen Fisch zu füttern. Zu diesem Zweck wurde bei allen Neugeborenen, die in der Stadt Bern zur Welt kamen, das Nabelschnurblut-IgE bestimmt. Kinder mit einem Wert grösser als 0,5 U/ml wurden als Risikogruppe definiert. Die Eltern wurden noch im Spital besucht, genau über Sinn und Zweck der Allergieprävention informiert und gefragt, ob sie mit ihrem Kind am Programm teilnehmen würden. Kin-

der, die ins Programm einbezogen wurden, wurden nach folgenden drei Ernährungsschemen ernährt:

**Gruppe 1:**

5 Monate voll gestillt. Hypoallergene Beikost ab 6. Lebensmonat. Freie Ernährung ab 1. Lebensjahr.

**Gruppe 2:**

5 Monate Muttermilch und/oder Nidina HA. Hypoallergene Beikost ab 6. Lebensmonat. Freie Ernährung ab 1. Lebensjahr.

(Hypoallergen bedeutet: keine Kuhmilch oder Milchprodukte, kein Ei, kein Soja, keine Nüsse oder Mandeln, kein Fisch).

**Gruppe 3:**

Freie Ernährung ab Geburt.

Die Studienkinder kamen im Alter von vier und sechzehn Monaten zu je einer klinischen Untersuchung in die Kinderklinik Bern, wo jeweils, mit Einverständnis der Eltern, ein Hauttest und eine Blutentnahme durchgeführt wurden. Während der übrigen Zeit erfolgten die normalen Kontrollen beim Kinderarzt. Die vorläufige Beobachtungszeit der Kinder beträgt zwei Jahre. Die Untersuchung des Nabelschnurblut-IgE, und somit die Aufnahme neuer Kinder in das Programm, wurde bis Ende Mai 1991 durchgeführt. Bis zu diesem Zeitpunkt wurden total 250 Kinder in das Programm aufgenommen.

Die Kontrollen im Alter von vier Monaten wurden im September 1991 abge-

schlossen, die letzten Untersuchungen von Kindern im Alter von 16 Monaten sind Ende September 1992 erfolgt. Die abschliessenden Auswertungen werden im Mai 1993 stattfinden. Die Resultate der Untersuchungen und die daraus resultierenden Schlussfolgerungen und Empfehlungen werden zu gegebener Zeit in dieser Zeitschrift publiziert werden.

**Momentane Empfehlungen**

Nach dem heutigen Stand der Literatur und den vorläufigen Erfahrungen im Berner Allergiepräventions-Programm können im Moment folgende Empfehlungen gemacht werden: Bei Kindern mit positiver Familienanamnese (Verwandte 1. Grades, d.h. Eltern oder Geschwister) für atopische Erkrankungen (Asthma bronchiale, Heuschnupfen, atopische Dermatitis) soll zusätzlich das Nabelschnurblut-IgE bestimmt werden. Bei Werten grösser als 0,5 U/ml ist eine Vorsorge gegen Atopien dringend angezeigt (Risiko für Entwicklung von atopischen Symptomen bis zu 80%). Aber auch bei normalen Werten für Nabelschnurblut-IgE, bei positiver Familienanamnese, wird eine – etwas kürzer dauernde – Allergieprophylaxe empfohlen. Das Neugeborene soll nach Möglichkeit fünf Monate voll gestillt werden. Bei ungenügender Muttermilchproduktion nach der Geburt soll mit Hydrolysatmilch (Nidina HA o.a.) ergänzt werden, bis genug Muttermilch vorhanden ist (kein «Nachschöpfeln» mit Kuhmilch in den ersten fünf Lebenstagen!). Als Ergänzung oder Ersatz für Muttermilch gilt für das ganze erste Lebensjahr Hydrolysatmilch. Beikost aller Art sollte am besten erst ab dem sechsten Monat eingeführt werden. Während des ganzen ersten Lebensjahres, mindestens aber während der ersten neun Lebensmonate, sollte auf Kuhmilch, alle Milchprodukte, Hühnerei, Soja, Nüsse und Mandeln und auf Fisch verzichtet werden.

Zusätzlich sollten atopiegefährdete Kinder in den ersten beiden Lebensjahren ohne Haustiere aufwachsen, und das Rauchen sollte in der Nähe des Kindes ganz gemieden werden.

In diesem Sinn stellt die Vorsorge gegen Allergien eine relativ einfache Massnahme dar. Sie ist aber, wie erwähnt, nur bei Risikokindern indiziert und muss immer in Absprache mit dem behandelnden Hausarzt durchgeführt werden. □

*Verschmutzung des Wassers durch die Schwerindustrie*

