

## **Fopspeen zuigen heeft geen invloed op borstvoeding.**

De NOMAS-werkgroep is van mening, dat er geen bezwaar is tegen het gebruik van een fopspeen bij gezonde zuigelingen die borstvoeding krijgen. Het gebruik van een fopspeen heeft namelijk geen negatief effect op de duur en de frequentie van (exclusieve) borstvoeding, mits de borstvoeding – na twee weken – goed op gang is gekomen én het reduceert de kans op wiegendood.

Zij baseert haar standpunt met name op het artikel van Alejandro G. Jenik e.a. “Does the Recommendation to Use a Pacer Influence the Prevalence of Breastfeeding”, in 2009 gepubliceerd in The Journal of Pediatrics.

Tot voor kort werd het gebruik van een fopspeen bij het geven van borstvoeding vaak afgeraden, omdat dit een negatief effect zou hebben op de duur van de periode, waarin borstvoeding gegeven wordt.

In het onderzoek van Howard e. a. (2003) wordt het gebruik van een fopspeen in de eerste dagen/ weken gecorreleerd aan een lager percentage volledige borstvoeding. Zij vinden deze correlatie niet bij fopspeengebruik, gestart na 4 weken na de geboorte.

Sindsdien hebben Jenik e.a. nader onderzoek gedaan naar de invloed van een fopspeen op de borstvoeding. In dit artikel van Jenik e.a. wordt vermeld, dat het ziekte- en sterftcijfer bij kinderen groeit als er minder borstvoeding wordt gegeven. Daarom hebben de WHO en het UNCF in 1989 de “tien stappen voor een succesvolle borstvoeding” geïntroduceerd. Daarin staat bij stap 9 genoemd: “Geef geen fopspeen aan kinderen, die borstvoeding krijgen”.

Echter onderzoek toont aan, dat het gebruik van een fopspeen de kans op wiegendood (SIDS: sudden infant death syndrome) vermindert. Reden voor Jenik e.a. om onderzoek te doen naar het effect van het aanbieden van de fopspeen op de duur van de borstvoeding.

Dit onderzoek is uitgevoerd in vijf ziekenhuizen in Argentinië. Alleen gezonde baby's, à terme geboren (ten minste 37 weken gestational age) en met een geboortegewicht van minimaal 2500 g., werden geïnccludeerd, als de moeders in ieder geval de intentie hadden tot ten minste de derde maand borstvoeding te geven. De borstvoeding moest goed op gang gekomen zijn gedurende de eerste twee weken, terwijl er nog geen fopspeen gebruikt werd.

De moeders werden at random ingedeeld in één van de twee groepen: de groep waarin de fopspeen wel werd aangeboden (OfferP group; n = 528) en de groep, die de fopspeen niet mocht aanbieden (Not-OfferP group; n = 493).

Er werd onder meer nagegaan of er op de leeftijd van drie maanden nog volledige borstvoeding gegeven werd. Het blijkt, dat het vóórkomen van volledige borstvoeding in de OfferP group en de Not-OfferP group resp. 85.8% en 86.2% was. Gedurende de eerste vier maanden was het vóórkomen van volledige borstvoeding in beide groepen >75%. In de OfferP group gebruikten echter maar 67% van de kinderen de fopspeen. In de Not-OfferP group werd toch ook nog aan 40% van de kinderen een fopspeen gegeven. Het fopspeen-gebruik was in beide groepen echter nog wel significant verschillend ( $P < .001$ ).

Jenik e.a. concluderen op grond van hun onderzoek, dat het introduceren van een fopspeen bij kinderen, die twee weken na de geboorte succesvol met de borst gevoed worden en van wie de moeder de intentie heeft borstvoeding te geven, geen invloed heeft op de duur van de volledige borstvoeding.

Aangezien de fopspeen het risico op wiegendood reduceert, bevelen zij aan de fopspeen wel aan te bieden bij gezonde, à terme geboren zuigelingen, als de borstvoeding na twee weken goed op gang is gekomen.

### Conclusie:

Het gebruik van een fopspeen bij gezonde zuigelingen heeft geen negatief effect op de duur en de frequentie van (exclusieve) borstvoeding, mits de borstvoeding – na twee weken – goed op gang is gekomen. Bovendien reduceert fopspeengebruik de kans op wiegendood. Derhalve is er geen

bezwaar tegen het gebruik van een fopspeen bij deze groep kinderen.

Literatuur:

- Alejandro G. Jenik e.a. (2009), "Does the Recommendation to Use a Pacifier Influence the Prevalence of Breastfeeding", The Journal of Pediatrics.
- Cynthia R. Howard e.a. (2003), "Randomized clinical trial of pacifier use and bottle-feeding or cupfeeding and their effect on breastfeeding", Pediatrics Vol. 111 no. 3.

Namens de NOMAS werkgroep  
Mieke Boerman & Saakje da Costa  
oktober 2012