

Samstag, 18. September 2010

Prof. Hans Konrad Biesalski

Versteckter Hunger – eine übersehene Form der Unterernährung

Stellt man sich Hungernde vor, so sieht man stark unterernährte, ausgemergelte Menschen, vor allem Kinder, mit tief liegenden Augen, eingefallenen Wangen und dem für den Hunger typischen aufgeblähten Bauch. Dies ist die sichtbare Form des Hungers, der weltweit 800 Millionen Menschen betrifft, mit weiterhin steigender Tendenz. Weitaus mehr Menschen jedoch sind von einer nicht sichtbaren Form des Hungers betroffen, der deshalb auch als Hidden Hunger, also als versteckter Hunger bezeichnet wird.

Unter verstecktem Hunger versteht sich eine Unterversorgung mit einem oder mehreren Mikronährstoffen (Vitamine, Minerale, Spurenelemente), die sich nicht durch typische Symptome zeigt. Ursachen sind einseitige Ernährung oder Unterernährung. So leiden weltweit mehr als 3 Milliarden Menschen an Eisenmangel, gut 1 Milliarde an Jod- und Zinkmangel und etwa 500 Millionen, vor allem Kinder, an Vitamin A. Mangel. Die Folgen dieser Mangelkrankungen sind eine Erhöhung der Kindersterblichkeit, gesteigerte Infektanfälligkeit, Missbildungen bei Neugeborenen (zum Beispiel angeborene Taubheit bei Jodmangel der Mutter), beziehungsweise Erblindung bei Kindern (geschätzt jährlich 5 Millionen), die mit Vitamin A unterversorgt sind.

Ehe es zu den typisch klinischen Bildern des ausgeprägten Mangels kommt, vergeht eine mehr oder weniger lange Zeit in der vor allem Kinder unter einer erhöhten Infektanfälligkeit, Wachstums- und Entwicklungsstörungen leiden, alles Faktoren, die auch die damit verbundene erhöhte Kindersterblichkeit erklären. Die frühkindliche Entwicklung ist bei verstecktem Hunger damit erheblich gestört. Erreichen diese Kinder das Erwachsenenalter, so sind es vor allem die Mädchen, die im Falle einer Schwangerschaft den versteckten Hunger weitergeben. Zum Wachstum des Embryos wird viel Vitamin A gebraucht und hat die Mutter keine Reserven, so können Missbildungen auftreten. Wird das Kind gesund geboren (meist mit niedrigem Geburtsgewicht) ergibt sich das nächste Problem. Die Muttermilch enthält dann nur noch sehr wenig Vitamin A, da dieses bereits während der embryonalen Entwicklung verbraucht wurde. Die Folge ist eine erhöhte Anfälligkeit des Neugeborenen gegenüber Infektionskrankheiten und eine mehr oder weniger stark eingeschränkte Entwicklung. Erschwerend kommt hinzu, dass der Vitamin A-Mangel oft noch mit einem Eisen- und Zinkmangel assoziiert ist, was die Lebensqualität und Entwicklung der betroffenen Kinder erheblich beeinträchtigt. Damit stellt sich die Frage nach den Ursachen und nach den Möglichkeiten einer frühzeitigen Intervention:

- Die wesentliche Vitamin A- Zink- und Eisenquelle des Menschen sind tierische Lebensmittel und hier in erster Linie Leber. Das pflanzliche Provitamin A, das Beta Karotin, welches im Körper des Menschen zu Vitamin A verstoffwechselt werden kann ist oft nicht ausreichend. Um den Tagesbedarf an Vitamin A zu decken sind beträchtliche Mengen nötig, die zudem nur in einigen wenigen Lebensmitteln vorhanden sind (Karotten, Mango, spezielle Kartoffelsorten).
- Eine frühzeitige Erfassung des hidden hunger ist bei Vitamin A auf Grund einer speziellen Stoffwechselsituation nicht möglich. Nur eine gezielte Erfassung des regionalen Ernährungsmusters wäre ein Ansatz, der aber auch auf Grund politischer Behinderungen nicht gegangen wird.
- Anreicherung von Ölen oder Zucker mit Vitamin A und Eisen hat sich nicht als tragfähige und vor allem nicht nachhaltige Lösung ergeben, ebenso wenig wie die verschiedenen Aktionen, in denen Kindern einmalig hohe Dosen an Vitamin A oder Zink verabreicht wurden. Beim Eisen kommt noch die besondere Problematik dazu, dass ein moderater Mangel ein geringeres Malariarisiko beinhaltet.

Wissenschaftliches Programm

Ist vom Hunger und von Programmen zur Behebung des Hungers die Rede, so sieht man die sichtbar Hungernden, wie sie Reis- und Mehlrationen entgegennehmen. So wichtig dies ist, so wenig kann es zu einer Behebung des Hidden Hunger beitragen. Hier sind nachhaltige Programme gefragt, die vor Ort Ressourcen bilden, die die kritischen Mikronährstoffe enthalten. Hier sind die unterschiedlichsten Ansätze gefragt, zu denen auch die Gentechnologie gehört, da klassische Züchtungsverfahren bisher keine Erfolge gezeigt haben, wenn es darum geht z.B. Reis- oder Hirsesorten mit hohem Gehalt an Betakarotin oder anderen Mikronährstoffen herzustellen. Der Hidden Hunger wird weltweit ebenso zunehmen und auch vor entwickelten Ländern nicht Halt machen, wenn nicht zügig Konzepte zur Erfassung und vor allem zur Prävention entwickelt werden.

Prof. Hans Konrad Biesalski
Universität Hohenheim