

Kasten 13 Eine Folge der Unterernährung: In Entwicklungsländern sind Kinderkrankheiten tödliche Gefahren

In Entwicklungsländern sterben viele Kinder frühzeitig. Man registriert hohe Säuglings- und Kleinkindersterblichkeiten (s. Tab. 13 und Kasten 21). Betrachtet man krankheits-spezifische Sterblichkeiten, so wird offensichtlich: In Entwicklungsländern sterben viele Kinder an Krankheiten, die bei uns als harmlos – eben als „Kinderkrankheiten“ – gelten.

Bereits seit langem bekannte Zahlen:

**Säuglings- und Kindersterblichkeit bei bestimmten Krankheiten
(Sterberate pro 100.000; 1963-1964)**

(nach Bengoa, 1969)

	Magen- u. Darminfektionen		Masern		Keuchhusten	
	unter 1 Jahr	1-4 Jahre	unter 1 Jahr	1-4 Jahre	unter 1 Jahr	1-4 Jahre
Österreich	139,0	6,8	4,5	2,2	2,2	1,0
England	42,0	3,5	2,1	1,5	3,7	0,3
Chile	1588,0	69,3	413,2	137,6	68,3	8,1
Mexiko	1224,0	267,4	71,0	103,7	112,7	75,8
Venezuela	714,7	89,8	24,2	21,9	53,6	15,2

gelten auch heute noch, wie neuere Daten belegen:

Sterblichkeit an Enteritis und anderen diarrhöischen Darmkrankheiten bei Kindern unter 5 Jahren in Amerika, % von Todesfällen und Rate per 100.000

Region	Jahr	Unter 1 Jahr		1-4 Jahre	
		Rate	%	Rate	%
Nordamerika	1968	29,2	1,4	1,7	9,1
Lateinamerika	1968	1278,0	19,7	204,6	23,0
Mittelamerika, Festland	1968	1480,6	22,5	280,0	26,1
Südamerika	1968	1121,0	16,5	156,8	19,0
Karibische Inseln	1968	806,3	17,2	54,1	17,4
Nordamerika	1975	22,2	1,4	0,8	1,1
Lateinamerika	1975	1027,0	20,9	137,9	24,3
Mittelamerika, Festland	1975	1122,0	23,2	175,4	28,3
Südamerika	1975	1003,9	18,6	117,4	20,0
Karibische Inseln	1975	450,3	14,1	31,8	14,9

(Quelle: Health Conditions in the Americas 1973-1976. Pan American Health Organization Scientific Publication No. 364, 1978. Washington, DC., U.S.A., Tb. 29, S. 61)

Sterblichkeit an Masern bei Kindern im Alter von 1-4 Jahren per 100.000

Land	Jahr	Sterblichkeit an Masern
USA	1976	0,0
Belgien	1976	1,0
Finnland	1975	0,0
Frankreich	1976	0,3
Schweden	1977	0,2
Großbritannien	1977	0,4
Chile	1976	1,5 (104,7) ¹
Kolumbien	1976	9,2 (66,2)
Costa Rica	1976	0,9 (87,2)
El Salvador	1974	2,3 (77,7)
Guatemala	1975	361,5 (242,3)
Mexiko	1974	2,7 (84,7)

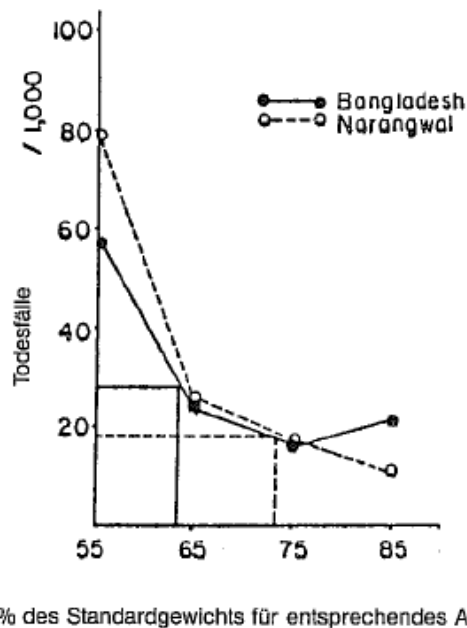
¹ Die eingeklammerten Zahlen sind die Sterblichkeitsziffern von 1960-61.

(Quelle: WHO Epidemiological Reports 1978, 1979)

wenn es auch erfreulicherweise einige Trends zum Besseren gibt. [beide Tab. aus H.-D. Cremer (Hrsgb.) Nahrung und Ernährung Band 2 von: Handbuch der Landwirtschaft und Ernährung in den Entwicklungsländern. Ulmer, Stuttgart, 1983]

Dies ist eine deutliche Wirkung des Teufelskreises zwischen ungünstigem Ernährungszustand und hoher Infektionsgefahr (bei schlechten hygienischen Lebensbedingungen). Durch Unterernährung ist der kindliche Körper geschwächt und

kann Infektionen weniger gut widerstehen und durch die Krankheit wird das Kind noch schwächer. So sterben Kinder an ganz einfachen Krankheiten: Durchfälle und Masern sind in Entwicklungsländern zu ca. 60 % die Todesursache bei Vorschulkindern. Man kann aber auch mit einigem Recht sagen, daß die Kinder nicht daran sterben, sondern an Unterernährung. Schon eine relativ leichte Form der Unterernährung, etwas Untergewicht (z.B. 80 % des Gewichtsstandards), wie es in Entwicklungsländern häufig vorkommt (s. Tab. 22), erhöht das Sterberisiko:



aus: R. Bairagi: On the best cutoff point for nutritional monitoring. Amer. J. clin. Nutr. 35: 769-778 (1982) Bangladesh-Studie
 Kielmann, A.A., McCord, C.: Weight-for-age as an index of risk of death. Lancet II: 1247-1250 (1978) Narangwal (Indien)-Studie
 Diese Beziehung wird auch bei manchen spezifischen Fehlernährungsproblemen beobachtet, wie z.B. Vitamin A-Mangel.

Studie in Indonesien **Sterblichkeit von Kindern (3-18 Monate Alter/1000 Kinder)**

ohne Vitamin-A-Mangel	5,4
leichter Vitamin-A-Mangel (z.B. Nachtblindheit)	14,6
schwerer Vitamin-A-Mangel	46,5

(aus: A. Sommer u.a.: Increased mortality in children with mild vitamin A deficiency. Lancet No. 8350, S. 585-588 (10.9.1983))

Es ist das Zusammenspiel von einigen Faktoren, die die Kindersterblichkeit erhöht; so ist es problematisch, einen bestimmten Prozentsatz dem Faktor Unterernährung zuzuordnen. Doch es ist keine prinzipiell falsche Zahl, wenn man ca. die Hälfte der Todesfälle auf schlechte Ernährung zurückführt. Dabei ist die Zahl solcher Todesfälle auf jeden Fall höher als die, die durch direkte Folge von Nahrungsmangel – dem Verhungern – verursacht wird. Das Hauptproblem der Unterernährung ist ein recht undramatisch erscheinendes; die Bilder der schwer unterernährten, ausgezehnten Kinder stellen quasi nur die Eisbergspitze für das größere Problem dar (s. auch Tab. 22).

(Lit.: A. Ashworth: International differences in child mortality and the impact of malnutrition.

Human Nutrition: Clinical Nutrition 36C: 279-288 (1982)

Puffer, R.P., Serrano, C.B.: Patterns of mortality in childhood. PAHO Scientific Publication No. 262, Washington, 1973))

Aus (OLT 094) Oltersdorf, U.: Zur Welternährungslage- die zwei Gesichter von Fehlernährung. aid-Verbraucherdienst, 30. Jg., Sonderdruck, erweiterte Neuauflage, (DIN A 4), Bonn, 1985, 101 S.