

Výživa v ohrožujících situacích

Zuzana Brázdová
Lékařská fakulta MU Brno

Ohrožující situace

- přírodní:
 - sucha, deště, zemětřesení, sopky, přemnožení hmyzu, rostlinné nemoci
- způsobené člověkem:
 - války (občanské nebo mezi zeměmi), nepokoje, loupeže, ničení produkce potravin
- jiné příčiny:
 - populační růst převyšující produkci, všeobecná chudoba, porucha transportu potravin, nerovné rozdělování zdrojů

Hladovění

Stav, který vlivem dlouhodobého nedostatku potravy navozuje podvýživu s poruchami adaptací.

Zdravý muž vážící 70 kg má cca 15 kg tuku v těle ~ 135000 kcal, tj. 1350 kcal na 100 dní.

Klinické známky hladovění

- Hubenost
- Suchá kůže
- Úbytek svalstva
- Vlasy bez lesku
- Pomalý puls
- Nízký krevní tlak
- Amenorrhoea, impotence
- Spontánní potraty
- Edémy
- Anémie
- Průjmy
- Psychické a mentální poruchy

Hladomor

- Kritický nedostatek potravy v určité oblasti, který způsobuje hladovění a smrt velké části populace.
- Často jsou postiženy jen vybrané populační skupiny.

Následky hladomoru

- Hladovění
- Migrace obyvatelstva
- Epidemie (tyfus, mor, plané neštovice, cholera, dysenterie)
- Zvýšený počet úmrtí na infekční nemoci (spalničky, tuberkulóza)

Historie hladomorů

- 1769/70, Indie. 10 milionů zemřelo (1/3 populace)
- 1840, Irsko. Omezená produkce brambor. 1,6 milionů Irů emigrovalo do U.S.A., stejný počet zemřel
- 1941-44, Evropa (Holandsko, Leningrad).
- 1943, Benghálsko. 1 milion zemřel, 60 milionů těžce postiženo.
- 1958 – 61, Čína. Asi 15-30 milionů zemřelo (sucha, záplavy zhoršované ekonomickým a politickým chaosem)
- 1968 – 73, Afrika, hladomor v Sahelu (počasí).
- 1977, Afrika, Etiopie (počasí)
- 1990s: Bosna, Somalsko, Angola, Libérie, Mozambik, jižní Sudan, Rwanda, Zaire

Prevence hladomorů

- Diversifikovaná ekonomie
- Rozvinutý sektor zemědělství a potravinářství
- Efektivní intervence (kontrola nemocí plodin)
- Fungující řízení (vláda, infrastruktura, zdravotnictví)
- Účast nevládních organizací
- Transport
- Bezpečné zásoby potravin
- Vhodná nabídka akceptovatelných potravin

Základní kritéria potravinové pomoci

- Pokud možno potraviny známé a konzumované v příslušné oblasti
- Distribuční místo má být co nejbližší
- Obyvatelstvo má být informováno o průběhu hladomoru, o způsobech přípravy potravy atp.
- Primární zdravotní péče vč. podpory kojení
- Monitorování údajů o dostupnosti potravin a distribuci, úmrtnosti a výživovém stavu

Typické demografické rozložení

Věk (roky)	<5	5 - 14	Ženy 15 - 44	Muži 15 - 44	> 44
Distribuce (%)	20	35	20 (z toho 40% T+ K)	10	15

Denní potravinová pomoc

- 2100 kcal / den (nerozlišuje se dle věku a pohlaví)
- Cca 500 kcal si obvykle obyvatelstvo opatří
- 10-12% celkové energie z proteinů
- 10 – 17 % celkové energie z tuku
- Adekvátní přísun mikronutrientů z čerstvých nebo fortifikovaných potravin

Potravinová pomoc

- Přístup k rozmanitým potravinám (obilniny, luštěniny nebo živočišné zdroje, zdroj tuků)
- Přístup k vitamínu A, C a železu
- Jodidovaná sůl přístupná >90% populace
- Dodatečné zdroje niacinu, je-li základní potravinou kukuřice nebo sorghum
- Dodatečné zdroje thiaminu, je-li základem rýže
- Dodatečné zdroje riboflavinu, je-li celkový zdroj potravy velmi omezen

Další doporučení pro potravinovou pomoc I.

- Ujistěte se, že jsou k dispozici zdroje energie pro vaření a nádobí
- Potravinu distribuujte týdně, max. 1x za 2 t.
- Náhrady mateřského mléka jsou zakázány
- Sušené mléko musí být předem vmícháno do jiné potravin
- Dodejte vitamíny A a C, není-li ovoce a zelenina
- Zvyšte chutnost potravin (cukr, sůl)

Další doporučení pro potravinovou pomoc II.

- Někdy 300-500 kcal denně pomůže v prevenci závažného hladovění
- Pokuste se dodržet co nejvyšší hygienický standard
- Mobilní kuchyně nebo kantýny
- Ceny potravin kontrolované vládou
- Systém týdenních zpráv o situaci (sanitární úroveň, pitná voda, osobní hygiena, bezpečné stravování)

Práce za jídlo (food-for-work)

- Není-li hladomor, potraviny se poskytují jen za práci (WFP)
- Výhody: prevence vzniku mentality závislých lidí
- Nevýhody: těžká práce zvyšuje energetickou potřebu. Některé skupiny osob jsou diskvalifikovány, např. děti, staří, nemocní, těhotné atp.

Rizikové skupiny

- Děti do 5 let
- Těhotné a kojící ženy
- Staří
- Nemocní
- Další zvl. skupiny osob: HIV pozitivní, obyvatelé horských oblastí