

1916 – 1917 Hungerkrankheiten und Schulspeisung

Informationstext Hungerkrankheiten

durch extreme Unterernährung besonders infolge ungenügender Zufuhr eiweißhaltiger Nahrungsmittel hervorgerufene Erkrankungen. Der Hungerzustand bewirkt eine charakteristische Veränderung des Stoffwechsels mit Abbau der Energiereserven, Leistungsverminderung, schließlich Auszehrung und Organschäden mit Todesfolge im Endstadium. Zunächst werden die geringen Kohlenhydratvorräte verbraucht, nach deren Erschöpfung treten Kristalle in Blut und Harn auf. Im weiteren Verlauf wird das Depotfett, schließlich auch das Körpereweiß abgebaut (täglich 50-70 g), wobei Skelettmuskulatur, Leber, Milz, Blut, Knochengewebe am stärksten betroffen sind, weniger dagegen die lebenswichtigen Organe (Zentralnervensystem und Herz). Neben der Auszehrung kommt es durch Eiweißmangel im Blut zur Ansammlung von Gewebeflüssigkeit im Unterhautgewebe (Hungerödeme) und Bauchwassersucht. Es folgt eine Immunschwäche mit Häufung von Furunkeln, Tuberkulose und Viruserkrankungen. Der Kreislauf kann so geschädigt sein, dass es im Stehen zu Schockzuständen kommt. Das Fehlen von Fett, Vitaminen und Mineralstoffen beeinträchtigt nahezu sämtliche Organfunktionen, einschließlich Temperaturregelung, Wasserhaushalt und Blutbildung. Mit den körperlichen Symptomen ist oft eine Minderung der psychischen Widerstandskraft verbunden, bei Kleinkindern wird die geistige Entwicklung bleibend gestört.

Aus: http://universal_lexikon.deacademic.com/251702/Hungerkrankheiten

Aufgaben: Gesundheitliche Folgen des Hungers 1916-1917

Gruppenarbeit:

1. Teilt die drei Texte untereinander auf.
 - 1a. Arbeitet die Autoren und die Adressaten sowie die Aussagen Eurer jeweiligen Texte heraus.
2. Informiert Euch gegenseitig über die Texte.
 - 2a.) Arbeitet die Gründe für die Erkrankungen und die Gegenmaßnahmen heraus.
3. Erfüllt eine der folgenden Aufgaben:
 - a.) Schreibt einen Tagebucheintrag einer Krankenschwester / eines Krankenpflegers aus dem Krankenhaus Barmbek im Februar 1917. ODER:
 - b.) Schreibt den Bericht eines englischen Spions, der in Hamburg undercover die Lage erforscht. Er schreibt an seinen Vorgesetzten, den Leiter des MI5.
 - c.) Schreibt einen Brief einer jungen Lehrerin, die 1916-1917 in Barmbek arbeitet und indem sie ihren Eltern von ihren Schülern berichtet..
 - d.) Schreibt einen Aufruf eines Pazifisten, der Maßnahmen gegen den Hunger fordert.

A. Erstes Auftreten von Hungerkrankheiten in Hamburg 21. August 1916

Eingegangen
21 AUG 1916
Akteur d. Senats

Vorgetragen im Senat
am
23 AUG-1916

il-

Bisher konnte weder aus der Zahl der beim Medizinalamt gemeldeten Krankheiten, noch aus der Zahl der Todesfälle und ihrer Ursachen auf ungünstige Folgen der jetzigen Ernährungsnot für die Gesundheit der Zivilbevölkerung geschlossen werden. Auch der Oberimpfarzt, der mir schon vor einigen Monaten über den Ernährungszustand der zur Impfung erscheinenden Kinder beruhigendes berichtete, hat jetzt wieder bestätigt, daß er eine Schädigung des Gesundheitszustandes der Kinder bisher nicht beobachtet habe. Dagegen wird von der Mehrzahl der Aerzte an den von den Krankenkassen während des Krieges eingerichteten Polikliniken berichtet, daß sie jetzt mehr unterernährte, blutarme, schlaffe Frauen und Kinder sehen als früher,

empfangen 23. 8. 1916 M. W.

B. Schulspeisung gegen den Hunger? 24.10.1916

Untenstehendes Dokument sandte die Vertrauenskommission für Gesundheitsfragen am 24.10.1916 an den Senat. Es ist ein Protokoll einer Sitzung.

Schulspeisung. Dr. Bagan trägt vor: Er habe von ^{ärztlicher Seite} ~~ärztlicher Seite~~ gehört, daß der Fettmangel in der Ernährung bei Kindern und Personen im jugendlichen Alter von dauernd nachteiliger Wirkung sein könne und zwar derart, daß die Gesundheitsschädigung auch in späteren Jahren durch bessere Ernährung nicht wieder ausgeglichen werden könne. Wenn dies richtig sei, so sei es notwendig, alle irgendwie möglichen Maßnahmen zu ergreifen, um dieser Schädigung vorzubeugen und zwar im Interesse der gesamten Volkserhaltung ohne Unterschied der einzelnen Volksschichten. Er empfehle demnach zunächst, das Medizinalkollegium zu einer Äußerung hierüber zu veranlassen und wenn dieses die nachhaltige Gefährdung der Volksgesundheit bestätige, durch Befragung der mit der Schulspeisung und den Kriegsküchen befaßten Stellen zu prüfen, ob etwa allgemeine Schulspeisungen, am besten in der Mitte der Schulzeit, an allen Schulen, auch an den höheren, in der Art, wie sie bisher für bedürftige

Kinder von dem Wohltätigen Schulverein betrieben würden, durchführbar seien. Selbstverständlich würden dabei die gespeisten Kinder, soweit möglich, zur Erstattung der Selbstkosten heranzuziehen sein. Redner geht bei dieser Anregung von der Voraussetzung aus, daß die für die Schulspeisungen und die Kriegsküchen vorhandenen Einrichtungen gegebenenfalls durch entsprechende Vergrößerung dieser Sache dienstbar gemacht werden könnten, und daß nur, wo dies nicht möglich sein werde, in den betreffenden Schulen selbst die erforderlichen Kucheinrichtungen zu schaffen seien. Nach den bisherigen Erfahrungen sei bei Massenspeisungen auf die Beimischung verhältnismäßig größerer Mengen Fett zu rechnen, als dies in Privathaushaltungen im allgemeinen möglich sei. Der Fettmangel sei in allen Schichten der Bevölkerung gleichmäßig fühlbar.

Mayer bezweifelt die technische Durchführbarkeit, namentlich, da es zur Zeit unmöglich sein werde, die erforderlichen großen Kesselanlagen zu beschaffen.

Rohde fürchtet, daß das nötige Fett fehlen werde.

Stubbe erklärt, die technischen Schwierigkeiten dürften von der Prüfung der Frage nicht abschrecken.

Dr. Nex wünscht, das Medizinalkollegium um beschleunigte Begutachtung zu ersuchen und empfiehlt, das Gutachten, wenn es sich tatsächlich für das Vorhandensein der Gefahr einer nachhaltigen Gesundheitsschädigung ausspreche, auch dem Reichsgesundheitsamt mitzutellen.

C. Gesundheitszustand der Bevölkerung 24. Februar 1917

von Senator Dr. Mumbert

Hamburg, den 24. Februar 1917.

Das Medizinalamt.

Buch-Nr. B.1546. *125*

An den Präses des Medizinalkollegiums
Herrn Senator Dr. M u m b e r t,
Hochwohlgeboren.

Vorgetragen im Senat
am
28 Feb. 1917

I/17

Ihr Hochwohlgeboren

beehre ich mich in der Anlage ein Schreiben des Direktors des Allgemeinen Krankenhauses Barbeck, Professor Rumpel, mit der Bitte um gütige Kenntnisnahme zu überreichen.

Der Ansicht des Herrn Professor Rumpel, daß die Erkrankungen durch unzureichende Ernährung bedingt sind, schließe ich mich durchaus an. Solche "Hungeroedeme" zeigen sich ziemlich regelmäßig in Zeiten sehr knapper Ernährung, so z.B. sind sehr zahlreiche Fälle davon bei der Belagerung von Paris (1870/71) und in verschiedenen Hungersnöten Rußlands beobachtet worden, auch auf Schiffen, insbesondere Segelschiffen, zeigen sie sich während sehr langer Reisen noch immer recht häufig, zum Teil mit Skorbut zusammen (Segelschiffberiberi). Sie entstehen auch bei quantitativ zureichender und die erforderlichen Kalorien gewährender Ernährung, wenn sie sehr einseitig

tig

Prof. Dr. Mumbert
27/2 17
Prof. Dr. Mumbert
Prof. Dr. Mumbert
Prof. Dr. Mumbert

tig und arm an gewissen Ernährungsstoffen, die man Vitamine genannt hat, ist. Es steht zwar noch nicht fest, ob diese Vitamine wirklich als selbständige Stoffe in gewissen Nahrungsmitteln vorhanden sind, in anderen fehlen, oder ob es sich nur um unvollständige Eiweißstoffe handelt, die gewisse Nahrungsmittel aufweisen und die, wenn sie ^{als Nahrungsstoff} nicht ergänzt werden, bei zu einseitiger ^{Ernährung} damit Oedeme und andere Schwäche- und Ausfallerscheinungen verursachen. Immerhin dürfte es außer Zweifel sein, daß eine Ernährungsweise, bei der sich nach einer gewissen Zeit solche Krankheitserscheinungen zeigen, qualitativ unzureichend ist und es liegt auch nach der Zeit des Auftretens der ersten Fälle hier nahe, anzunehmen, daß die Ursache unserer Erkrankungen hauptsächlich darin zu suchen ist, daß wir seit einigen Monaten nicht mehr genug Kartoffeln haben und daß die Steckrüben, gerade weil sie in großen Mengen und als Ersatz für Kartoffeln und Brot genossen werden, diese Ausfallerscheinungen verursacht haben und deshalb nicht als ein vollständiger Ersatz für Kartoffeln gelten dürfen.

Wo solche Erkrankungen auftreten, gestaltet sich der weitere Verlauf meist so, daß nach anfänglich nur wenig zahlreichen Fällen die Krankheit sehr rasch, wenn nicht für qualitativ bessere Ernährung gesorgt wird, durch die ganze unterernähr-

te

te Bevölkerung sich ausbreitet und dabei auch in immer schwererer Form auftritt. Uebrigens ist auch die allgemeine Sterblichkeit seit einigen Wochen sehr hoch geworden, ohne daß Infektionskrankheiten dabei mehr als sonst in Betracht kämen. Ueber die Verteilung der Todesfälle auf die einzelnen Altersklassen und die Todesursachen sind die Untersuchungen noch im Gange.

Ich habe die Allgemeinen Krankenhäuser Eppendorf und St.Georg um Mitteilung ersucht, ob dort schon ähnliche Fälle ^{1918 in Hamburg} beobachtet worden sind.

[Handwritten Signature]

Alles aus: StaHH 111-1 Fc BII 140a