

PRIZADEVANJE FAO ZA IZBOLJŠANJE PREHRANE ČLOVEŠTVA*

F. N.

Preskrbeti dobro, zdravo prehrano vsej človeški družini ni lahka naloga. Po navadi gledajo ljudje na rešitev tega problema vse preveč enostavno. Po njihovem mnenju se da rešiti ta zadeva kratko malo z zadostno proizvodnjo živil, z ureditvijo njih prevoza v potrebne kraje in pa s prodajo po nizkih cenah.

V praksi pa je problem veliko bolj zapleten, zlasti še, kadar je treba izboljšati prehrano zelo zaostalim deželam. Motili bi se, če bi mislili, da je v vsakem primeru dovolj, če samo zvišamo količino hrane, ki jo v nekem zemeljskem predelu že uživajo. Vemo, da so narodi, ki se (po kolikosti) obilno hranijo, a so kljub temu slabo prehranjeni, ker se zaradi slabih prehrambnih navad hranijo enolično, morda v glavnem z enim samim živilom. Takim narodom pomagamo le, če jih preusmerimo k uživanju živil visoke hranivosti. V prizadevanju, da si izboljšajo prehrano, se narodi vsega sveta lahko obračajo na FAO, na Svetovno zdravstveno organizacijo in še na druge organe pri Zvezi narodov.

Za izboljšanje ljudske prehrane lahko posamezna dežela ubere različna pota. Lahko osnuje oblastveni organ ali pa poseben inštitut, ki nato proučuje prehrano, vzgaja strokovnjake za vprašanja prehrane in zbere vse primerne ljudi, n. pr. iz vrst zdravstvene službe, ki bi se lahko pečali s problemi prehrane in s prehrambnimi navadami tistega naroda. Namesto tega inštituta lahko prevzame skrb za reševanje vse prehranjevalne problematike tudi kateri od organov javne uprave.

* FAO (Ford and Agriculture Organization of the UN = Organizacija Združenih narodov za prehrano in poljedelstvo).

Prehrambni program lahko obsega razne ukrepe. Tako n. pr. si prizadeva za izboljšanje preskrbe z glavnimi živili, za boljšo tehniko konserviranja, za prodajo živil po zmernih cenah in v prikupni obliki, za delitev dodatnih živil osebam, ki se morajo hraniti na svoj način, kot n. pr. matere in otroci, bolniki, stari ljudje itd. Prehrambni organ pa ima v svojem programu tudi prosvetljevanje in propagando za preoblikovanje prehrambnih navad naroda. Prosvetljevanje je težko delo, ki ne more pokazati uspehov preko noči, saj so navade običajno čvrsto zakoreninjene in vezane na stopnjo civilizacije, kar je treba primerno upoštevati. Ker je za uspešno prosvetljevanje neogibno potrebno globoko poznanje prehrambnih navad naroda, je prej nujno potrebno o prehrani podrobno anketiranje. Zato tudi strokovnjaki FAO, preden kje svetujejo določene ukrepe, vselej izvedejo poprej takšno anketo.

Razen tega FAO na raznih strokovnih sestankih, posvetih itd. seznanja vsako deželo z izkušnjami drugih dežel. Ne ostane pa le pri tem, ampak gre stvari še globlje do dna. Je namreč mnenja, da je moč prehrano že izboljšati, če bodo žene bolje gospodinje, če bodo znale bolje pripravljati in bolje kuhati živila, ki jih lahko dobe na domačem trgu. Zato je na sedežu FAO organiziran tudi oddelek, ki se peča s poučevanjem žena v sodobnem gospodinjstvu, v higieni doma, v domači kuhi, v pripravi in predelavi živil.

V marsikaterem predelu zemeljske oble se ljudje hranijo v glavnem z jedmi, pripravljenimi iz enega samega živila, n. pr. na srednjem Vzhodu iz riža. Strokovnjaki FAO si v takih primerih prizadevajo, da na kraju samem izoblikujejo prehrano, ki sicer upošteva dotedanje glavno živilo z njegovo prehrambno vrednostjo, obsega pa hkrati tudi druga živila, da se tako prepre-

čijo nevarne posledice, ki pretijo zdravju zaradi enostranske prehrane. Tako n. pr. v Burmaniji strokovnjak FAO v posebni vzorni kuhinji pripravlja hrano po teh smernicah.

V Indoneziji se država trudi, da bi zvišala delež beljakovin v ljudski prehrani. Prehrambni strokovnjak FAO daje državni upravi nasvete, s katerimi domačimi živili, bogatimi beljakovin, bi lahko dopolnili, qziroma uravnovesili ljudsko prehrano. Razen tega predava ta strokovnjak na raznih širših tečajih, posebej pa za sodelavce državnega inštituta za prehrano vodi tečaj za analizo užitnih beljakovin.

Prav tako si resno prizadevajo, da v prehrano indonezijskih otrok uvedejo sojino mleko. To mleko, ki je eden od proizvodov iz rastlin, bogatih z beljakovinami, bo morda že kmalu lahko nadomestek za kravje mleko, čeprav ne v celoti. Toda če pričeti poizkusi uspejo, bo prehrano indonezijskih otrok občutno obogatilo z beljakovinami.

Živila, ki jih je na trgu zadostne količine, so često tako draga, da so dejansko nedosegljiva, kar posebno občutijo tisti, ki jih najbolj potrebujejo. So dežele, kjer si ljudje ne morejo privoščiti »razkošja«, da bi se hranili zdravo in pravilno. Tudi tu je FAO že pomagal s svojimi strokovnimi nasveti. Ustanovili so cenene restavracije (Indija), deloma celo potujoče na vlakih.

Marsikje se zaradi nepravilnega, nestrokovnega vskladiščevanja, transporta ali predelave uničujejo velike količine za zdravo prehrano ustreznih živil. Drugod pa je s prosvetljevanjem ljudi potrebno na višjo raven dvigniti kmetijstvo ali pa prebivalstvo šele pridobiti za obdelovanje zemlje.

Prizadevanja FAO za izboljšanje prehrane so obsežna in mnogostranska. Vsa ta in še druge njene dejavnosti pa služijo istemu namenu: preskrbeti najbolj potrebnim dovolj zdrave hrane.

NA ŠVEDSKEM ŽE RAZMIŠLJAJO O TEM, KDAJ BODO LAHKO PRENEHALI Z MNOŽIČNIM BESEŽIRANJEM

Dr. M. Karlin

Po vsem svetu znani zagovornik besežiranja, švedski profesor dr. A. Wallgren, je pred nedavnim obravnaval to vprašanje takole:

Naravna odpornost (rezistentnost) proti tuberkulozi obstaja hkrati s specifično imunostjo. Medtem ko to lahko pridobimo le, če se poprej inficiramo s tuberkulozo, je prva prirojena, deloma tudi podedovana lastnost. Odpornost proti bacilom tuberkuloze je pri posameznih človeških rasah različna. Nadalje ima precejšnjo vlogo tudi starost, ker nas izkušnje uče, da so mlajši otroci manj odporni kakor šolski otroci in da ta odpornost proti puberteti zopet upada.

Kdor preboli primarno infekcijo, je nekako zaščiten proti novi okužbi z jetiko. To dejstvo je dalo Calmettu povod, da je začel razmišljati o cepivu BCG, ki pa je prvenstveno naperjeno proti primarni tuberkulozi in njenim komplikacijam (miliarni tuberkulozi, tuberkuloznemu meningitisu itd.). Temu nasproti pa se zdi, da specifična imunost, ki jo pridobimo z naravno infekcijo ali z besežiranjem, le malo vpliva na odpornost proti postprimarni pljučni tuberkulozi. Tudi si ne moremo misliti, da bi bila specifična imunost, ki jo umetno izzovemo z besežiranjem, močnejša od imunosti, ki jo daje naravna prva infekcija s tuberkulozo. Temu ustrezno je tudi upadanje obolevnosti in umrljivosti za tuberkulozo.

Manjšanje statističnih številok za morbidnost in mortalnost pri tuberkulozi v skandinavskih deželah, ki ga zanesljivo opazamo že od začetka našega stoletja, ima še naslednje važne vzroke: biološke faktorje, socialnohigienske pogoje, manjšanje izvira infekcije, zboljšanje zdravstvene vzgoje, dobra organizacija zatiranja jetike, zadostno število postelj po bolnišnicah za tuberkulozo in učinkovitejše možnosti zdravljenja.

Vrednost imunosti proti jetiki zaradi besežiranja se najbolj pokaže pri starostni skupini, ki ima majhno naravno odpornost in je okužba s tuberkulozo zvezana z večjim tveganjem, torej predvsem pri dojenčkih in malih otrocih, zlasti še v tuberkuloznem okolju. Zato meni **Wallgren**, da je množično besežiranje potrebno le v tistih deželah, ki imajo veliko obolevnost za tuberkulozo in kjer so majhni otroci v večji nevarnosti pred okužbo. (Žal je Jugoslavija med temi deželami še na zelo vidnem mestu. — Op. pis.)

Na Švedskem in v nekaterih drugih državah pa je od 1000 besežiranih le neka-ko sto ljudi v nevarnosti, da se bodo okužili v otroški dobi. Mimo tega pa pride do teh infekcij zvečine šele v tisti starostni dobi, ko tuberkuloza poteka ugodno. Zaradi tega jih od omenjenih sto ljudi le

četrtina oboli tako, da jih je treba zdraviti klinično. Pri množičnem besežiranju v teh deželah pa večina otrok ne more izkoristiti imunosti, ki jo je proti okužbi z jetiko pridobila z besežiranjem. Le-ti so bili torej po nepotrebnem cepljeni, zaradi česar so bili zaman tudi stroški in okolnosti, ki so v zvezi s takšno akcijo.

Zastran tega pravi **Wallgren**, da moramo začeti že razmišljati o tem, ali je na Švedskem množično besežiranje v takšnih okoliščinah sploh še potrebno. Zato priporoča pisec, da bi se odslej besežirale le še izbrane skupine prebivalstva (kjer je v bližini izvir okužbe, strežno osebje po bolnišnicah, študentje medicine, vojaki itd).

Kdaj bomo tudi v Jugoslaviji prišli do te stopnje, ko bomo o besežiranju lahko že tako govorili kakor **Wallgren** na Švedskem?