

# Lessen uit Hongerwinter voor een Nederland van overvloed

Ronald van de Krol

Obesitas is tegenwoordig een groter probleem dan ondervoeding. Toch valt er nog veel te leren van 'Hongerwinterbaby's'.

**D**e constatering is even cru als feitelijk: de Hongerwinter van 1944-45 leverde onbedoeld een geweldig laboratorium op voor latere onderzoekers. De hongersnood creëerde unieke omstandigheden die — hoe schrijnend en dramatisch ook — een gecontroleerd experiment in ondervoeding mogelijk maakten. De resultaten van het grootschalige Hongerwinteronderzoek blijken verrassend relevant te zijn in het welvarende Nederland van nu. Jarenlang onderzoek in het Academisch Medisch Centrum (AMC) in Amsterdam naar de levensloop van Hongerwinterbaby's leert dat chronische ziekten veelal ontstaan in de buik. Wie een effectief preventiebeleid wil voeren, moet beginnen met zwangere vrouwen, ook in deze tijd.

De Hongerwinter — die 65 jaar geleden eindigde met de bevrijding — was en is in verschillende opzichten uniek. Niet voor niets wordt deze historische gebeurtenis in het Nederlands met een hoofdletter geschreven. De 'Dutch famine' — zoals de Nederlandse ramp in het buitenland bekendstaat — was kort maar hevig. Zowel het begin als het einde van de ondervoeding kwam vrij abrupt. Ook bijzonder was dat de hongersnood een grote, gezonde en stabiele bevolkingsgroep trof: de inwoners van het westen van Nederland in de maanden van november 1944 tot mei 1945. Door precies te documenteren hoe groot de gemiddelde voedselinname was, heeft de bureaucratie van de Duitse bezetter waardevolle gegevens voor latere onderzoekers achtergelaten. Hiermee was de situatie 'voor', 'tijdens' en 'na' de hongersnood goed te meten en te vergelijken.

De hongersnood was de trieste afsluiting van het trauma van de oorlog. In de herfst van 1944, toen de bezetter het westen van Nederland afsneed als represaille voor de spoorwegstaking, viel de toevoer van voedsel en brandstof stil. Kort daarna zette een bijzonder koude en natte winter in. Wat volgde was een dodelijke combinatie van vrieskou, ondervoeding en verzwakking. Op het dieptepunt was het rantsoen voor een volwassene soms maar 800 calorieën per dag, met uitschieters naar 400 calorieën. Dit is maar een fractie van wat een man of vrouw normaal gesproken nodig heeft. Kinderen en bejaarden werden bijzonder hard getroffen. Maar uiteindelijk vielen er ook andere slachtoffers: de ongeboren kinderen in de buik van hun hongerlijdende moeders.

In de wetenschap is lang gedacht dat de foetus in zulke noodsituaties zich gedraagt als een parasiet, in de zin dat het kind-in-wording alle benodigde voedingsstoffen uit zijn moeder zuigt en zich op deze manier isoleert van de problemen en tekorten in de 'buitenwereld'. Dit



Een gezin in Rotterdam bereidt zich tijdens de Hongerwinter voor op een maaltijd van suikerbieten.

Foto: Ad Windig/Hollandse Hoogte

beeld is inmiddels achterhaald. Dankzij de uitkomsten van het Hongerwinteronderzoek (zie kader over boek) weten we dat het ongeboren kind wel degelijk schade oploopt in de buik als de moeder onvoldoende of slecht eet.

Dit weten we doordat het AMC de huidige gezondheid van voormalige Hongerwinterbaby's nauwkeurig heeft onderzocht. Op basis van geboortedossiers van het Amsterdamse Wilhelmina Gasthuis, de voorloper van het AMC, zijn meer dan 2000 mensen getraceerd die in de pe-

**Uniek 'experiment' Hongerwinter was bijzonder omdat de hongersnood heel abrupt en hevig was**

riode tussen november 1943 en februari 1947 zijn geboren. De helft van de groep fungeert als controlegroep: zij zijn voor of na de Hongerwinter verwekt en geboren en hebben de dramatische hongersnood niet meekregen. De andere helft bestaat uit Hongerwinterbaby's. Al deze 'baby's' hebben inmiddels de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt.

Uit dit onderzoek blijkt dat vrouwelijke Hongerwinterbaby's vier keer meer kans lopen borstkanker te krijgen dan anderen. Hart- en vaatziekten komen twee keer zo vaak voor als bij mensen die niet zijn blootgesteld aan de Hongerwinter: AMC-onderzoekers hebben uitgerekend dat ondervoeding een even grote risicofactor voor hart- en vaatziekten is als roken.

Wat leert de Hongerwinter ons? In arme landen waar hongersnood heerst, kunnen zwangere vrouwen het best extra voedselrantsoenen krijgen. Hiermee is later 'gezondheidswinst' te halen. Maar wie ook in het rijke, overvoede Ne-

derland van de 21ste eeuw hart- en vaatziekten wil tegengaan, zou vrouwen beter moeten wijzen op het grote belang van gezond eten voor en tijdens de zwangerschap. Hoewel structurele ondervoeding allang verdwenen is, lijkt een op de vier Europese vrouwen van vruchtbare leeftijd en eet maar een op de drie dagelijks voldoende groente en fruit. Daarbij komt dat in Nederland de meeste zwangere vrouwen pas in de 12de week van de zwangerschap een vroedvrouw bezoeken, uitgerekend op het moment dat alle belangrijke organen van het kind — hart, brein, lever — al volledig zijn aangelegd. Vanuit preventie oogpunt is dit te laat.

Tijdens de Hongerwinter kregen aanstaande moeders niet genoeg te eten, met alle gevolgen van dien voor hun kinderen. Zij kregen later in hun leven de rekening gepresenteerd in de vorm van chronische ziekten. Met de kennis van nu kunnen we ervoor zorgen dat de geschiedenis zich niet herhaalt.

Lessen uit Hongerwinter voor een Nederland van overvloed

