
Inhaltsverzeichnis

Autorenverzeichnis	11
1 Einführung	13
<i>M. J. Müller, E. A. Trautwein</i>	
Literatur	17
2 <i>Public Health</i> und <i>Public Health Nutrition</i>	18
<i>M. J. Müller</i>	
2.1 Gesundheit und Krankheit	18
2.1.1 Zusammenfassung	21
2.2 Gesundheit von Bevölkerungen – <i>health outcomes</i>	22
2.3 „Krankheitslasten“	23
2.4 Ernährungsabhängige und lebensstilassoziierte Gesundheitsprobleme	27
2.5 Übergänge und Veränderungen: <i>epidemiological and nutrition transition</i>	28
2.6 Ursachen von Krankheiten und vorzeitigen Todesfällen	30
2.7 Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	30
2.8 Paradigmenwechsel in der Medizin	33
2.9 Vom Gesundheitsbegriff zur Prävention	33
2.10 Was ist <i>Public Health</i> ?	34
2.11 Was ist ein <i>Public Health-Problem</i> ?	35
2.12 Was ist <i>Public Health Nutrition</i> ?	36
2.13 Aufgaben von <i>Public Health-Forschung</i>	37
2.14 Wie kann die Gesundheit einer Nation verbessert werden?	38
Literatur	39
3 Grundlagen der Ernährungsepidemiologie	40
<i>E. A. Trautwein, S. Hermann</i>	
3.1 Was ist Ernährungsepidemiologie?	40
3.1.1 Grundlegende Begriffe	40
3.1.2 Stellenwert und Definition der Ernährungsepidemiologie	40
3.1.3 Anwendungsgebiete epidemiologischer Forschung	42
3.1.4 Ziele der Ernährungsepidemiologie	43
3.1.5 Fragestellungen der Ernährungsepidemiologie	43
3.1.6 Vor- und Nachteile der Ernährungsepidemiologie	45
Literatur	49

3.2	Einführung in die epidemiologischen Arbeitsmethoden	50
3.2.1	Grundlegende Begriffe	50
3.2.2	Maßzahlen der Krankheitshäufigkeit: Prävalenz und Inzidenz	51
3.2.3	Morbidität und Mortalität	54
3.2.4	Standardisierung	54
3.2.5	Maßzahlen der Risikoquantifizierung (<i>risk quantification</i>)	57
3.2.6	Maßzahlen der Qualität	61
	Übungsaufgaben	64
	Literatur	65
3.3	Darstellung verschiedener Studientypen	65
3.3.1	Deskriptive Studien	66
	Literatur	75
3.3.2	Analytische Studien	75
	Übungsaufgaben	98
	Literatur	99
3.3.3	Analytisch-experimentelle Studien: Interventionsstudien	100
	Literatur	106
3.3.4	Meta-Analysen und gepoolte Analysen (<i>meta-analysis and pooled analysis</i>)	107
	Literatur	108
3.4	Methoden der Ernährungserhebung und -erfassung	109
3.4.1	Grundlegende Begriffe	109
3.4.2	Indirekte Methoden	109
3.4.3	Direkte Methoden	110
3.5	Anthropometrische Messungen zur Erfassung des Ernährungszustandes	118
3.6	Biomarker (klinisch-chemische Messgrößen)	119
	Übungsfragen	122
	Literatur	123
4	Prävention und Gesundheitsförderung	124
	<i>M. J. Müller</i>	
4.1.	Begrifflichkeiten	124
4.2	Grundlagen von Prävention und Gesundheitsförderung – Pathogenese und Salutogenese	125
4.3	Das Kohärenzgefühl	126
4.4	Vergleich der Modelle	126
4.5	Strategien	127
4.6	<i>Public Health</i> -/Gesundheitswissenschaft – Abgrenzung von der Medizin	128
4.7	Grenzen und Hemmnisse der Prävention	130
	Literatur	133
5	Das „Präventionsparadoxon“	134
	<i>M. J. Müller</i>	
5.1	Moralischer Auftrag der Prävention	134
5.2	Der Hoch-Risiko-Ansatz	134
5.2.1	Hoch-Risiko-Ansatz und Bevölkerungsansatz	136
5.2.2	Median eines Risikofaktors und Prävalenz einer Erkrankung	137
5.3	Individualmedizin und Bevölkerungsmedizin	138

5.4	Wirksamkeit von präventiven Maßnahmen	139
5.5	Geeignete Strategien	140
	Literatur	142
6	Einfluss sozialer Faktoren auf Gesundheit, Lebensstil und Ernährung	143
	<i>M. J. Müller, K. Langnäse</i>	
6.1	Armut, niedriger sozialer Status und Gesundheit	143
6.2	Charakterisierung des sozialen Status	144
6.3	Soziale Stratifizierung und sozialer Status	144
6.4	Soziale Ungleichheit	145
6.5	Inverse soziale Gradienten in der Gesundheit	146
6.5.1	Einfluss des sozialen Status auf den Ernährungszustand	147
6.6	Mögliche Ursachen sozialer Unterschiede in der Gesundheit	147
6.7	Erklärungen für die sozio-ökonomischen Unterschiede im Lebensstil	149
6.8	Soziale Schicht und familiäres Risiko	150
6.9	Hypothesen	151
6.10	Soziale Trends und Gesundheit	152
6.11	Gibt es eine Lösung des Problems?	152
	Literatur	153
7	Prävention ernährungsabhängiger Erkrankungen	155
	<i>M. J. Müller</i>	
7.1	Lebensstil und Krankheiten	155
7.2	Population goals	156
7.3	Krankheitslasten – <i>communicable and non-communicable diseases</i> (NCDs)	156
7.4	Krankheitsspezifische Empfehlungen	158
7.4.1	Adipositas	158
7.4.2	Diabetes mellitus Typ 2	159
7.4.3	Herz-Kreislauf-Erkrankungen	160
7.4.4	Tumorerkrankungen	162
7.4.5	Zahnerkrankungen	163
7.4.6	Osteoporose	164
7.5	Umsetzung von Ernährungs- und Lebensstilempfehlungen	164
7.6	Zukünftige Empfehlungen für eine gesunde Ernährung	167
	Literatur	167
8	Körperliche Aktivität und Gesundheit	168
	<i>B. Weisser</i>	
8.1	Geringe körperliche Aktivität als gesundheitlicher Risikofaktor	168
8.2	Fitness und Gesundheit	170
8.3	Empfehlungen zur körperlichen Aktivität	171
8.3.1	Umfang und Intensität empfohlener Aktivitäten	172
8.4	Zukünftige Forschungsgebiete	174
	Literatur	176

9	Strategien von Gesundheitsförderung und Prävention	177
	<i>M. J. Müller</i>	
9.1	Begrifflichkeiten	177
9.2	Ethik von Public Health	177
9.3	Wer ist verantwortlich: Individuum oder Gesellschaft?	178
9.4	Ziele	179
9.5	Wissen und Handeln	180
9.6	Praktisches Vorgehen	183
9.6.1	Medien	183
9.6.2	Kommunen	184
9.7	Anwaltschaft	185
9.8	Partizipation	186
9.9	Verhältnisprävention – ein ökologischer Ansatz	186
9.10	Häufig verwendete Methoden in Gesundheitsförderung und Prävention	189
9.11	Barrieren	191
	Literatur	192
10	Prävention und Gesundheitsförderung im setting Schule:	
	„Gesunde Schule“	193
	<i>S. Danielzik</i>	
10.1	Setting Schule	193
10.1.1	European Network of Health Promoting Schools (ENHPS)	194
10.1.2	Schleswig-Holsteinischer Modellversuch „Gesundheitsförderung im schulischen Alltag“	194
10.1.3	Das Programm „Klasse 2000“	197
	Literatur	199
11	Prävention und Gesundheitsförderung im setting Stadt:	
	„Gesunde Stadt“	200
	<i>S. Danielzik</i>	
11.1	Setting Stadt	200
11.2	Deutsches „Gesunde-Städte“-Netzwerk	201
	Literatur	205
12	Prävention und Gesundheitsförderung in Kommunen:	
	„Community wide strategies“	206
	<i>S. Danielzik</i>	
12.1	Setting Kommune	206
12.1.1	Das „North Karelia Project“	206
	Literatur	215
12.1.2	Deutsche Herz-Kreislauf-Prävention-Studie (DHP)	215
	Literatur	219
13	Maßnahmen zur Prävention am Beispiel „Rauchen“	220
	<i>M. J. Müller</i>	
13.1	Prävalenz und Risiko	220
13.2	Gesundheitliche Gefahren des Rauchens	221

13.3	Wirkungen des Rauchens	222
13.4	Determinanten	222
13.5	Maßnahmen der Raucherentwöhnung	223
13.5.1	Ärztliche Behandlung	223
13.5.2	Erziehung	224
13.5.3	Regularien	224
13.5.4	Ökonomische oder fiskalische Ansätze	225
13.6	Umfassende Programme	226
13.7	Was lernen wir daraus für die Prävention ernährungsabhängiger Erkrankungen?	227
	Literatur	229
14	Möglichkeiten und Grenzen der klinischen Prävention	231
	<i>K. D. Kolenda, M. J. Müller</i>	
14.1	Die koronare Herzkrankheit: Krankheitsbild, Risikofaktoren und Präventionsstrategien	231
14.2	Wirksamkeit von Maßnahmen der Sekundärprävention	232
14.3	Medikamentöse Senkung des Cholesterinspiegels	233
14.4	Stellenwert der Ernährungstherapie	234
14.4.1	Fett- und cholesterinarme Ernährung	234
14.4.2	Mediterrane Ernährung	236
	Literatur	239
15	Risiken und ihre Prävention im gesundheitlichen Verbraucherschutz	241
	<i>B. Viell</i>	
15.1	Gesundheitlicher Verbraucherschutz	241
15.2	Strukturelle und konzeptionelle Veränderungen	243
15.2.1	Organisation des gesundheitlichen Verbraucherschutzes	243
15.2.2	Konzeptionelle Veränderungen	246
15.3	Die Bewertung von Risiken	247
15.3.1	Das Vier-Stufen-Modell der Risikobewertung	248
15.4	Anwendungsbereiche der Risikobewertung	255
15.4.1	Zulassungsverfahren für Pflanzenschutzmittel und Zusatzstoffe	255
15.4.2	Risikobewertung bei Vitaminen und Mineralstoffen	256
15.5	Trennung von Risikobewertung und Risikomanagement	259
15.6	Ausblick	262
	Literatur	264
16	Ökonomische Aspekte von Prävention und Gesundheitsförderung	266
	<i>S. Pust</i>	
16.1	Sinnhaftigkeit	266
16.2	Fragestellung	266
16.3	Studientypen	267
16.3.1	Krankheitskosten-Analyse	268
16.3.2	Kosten-Nutzen-Analyse	270
16.3.3	Kosten-Wirksamkeits-Analyse	274
16.4	Muss Prävention Kosten sparen?	275
	Literatur	275

17	Gesundheitsziele und Politik – Auf dem Weg in eine gesunde Gesellschaft?	277
	<i>M.J. Müller</i>	
17.1	Gesundheitsziele	277
17.1.1	Diabetes mellitus Typ 2	280
17.1.2	Gesund aufwachsen: Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung	282
17.2	Arbeiten an Gesundheitszielen	287
17.3	Wozu dienen Gesundheitsziele?	287
17.4	<i>Public Health Nutrition</i> und Politik	288
17.5	Historischer Rückblick: Ernährungsprobleme, Politik und Lebensmittelindustrie	289
17.6	Gesundheitsziele und politische Interessenlage	290
17.7	Notwendige Veränderungen und begrenzte Möglichkeiten	292
	Literatur	293
	Stichwortverzeichnis	295