Prävention

Prävention ist eines der wichtigsten Ziele sowie eine der größten Herausforderungen der Medizin und ganz besonders der Pädiatrie. Prävention kann sehr langfristige, positive Auswirkungen haben, Gesundheit fördern und Leid verhindern. Prävention basiert auf Wissen und Motivation. Beides müssen wir Ärzte den Familien frühzeitig vermitteln. Im vorliegenden Leitthemenheft der *Monatsschrift Kinderheilkunde* werden Präventionsmöglichkeiten zu ganz verschiedenen Themen des Alltags vorgestellt, die in der Kinder- und Jugendmedizin eine große Rolle spielen: Medienkonsum, Ernährung, Allergien und Früherkennungsuntersuchungen.

» Prävention basiert auf Wissen und Motivation

In den letzten Jahren hat sich unser aller Leben durch die rasant wachsenden Möglichkeiten des Internets erheblich verändert. Information, Kommunikation und Unterhaltung finden zunehmend mehr im Cyberspace statt. Es entsteht eine Art Parallelwelt, die das „wirkliche Leben“ immer weiter zu verdrängen scheint. Immer früher nehmen Kinder an dieser Parallelwelt teil; Jugendliche nutzen Medien oft intensiv, verbinden sich über soziale Netzwerke, verbringen oft viele Stunden ihrer Freizeit mit Computerspielen. Es ist nicht immer leicht, die Grenze zwischen der normalen „zeitgemäßen“ Nutzung der Medien und einem Suchtverhalten zu ziehen, und es ist wichtig, dass wir Kinderärzte Kriterien hierfür kennen. Bislang ist noch sehr wenig darüber bekannt, wie sich die frühe und teils auch exzessive Nutzung der Medien langfristig auf die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen auswirkt. Diese Kenntnisse

brauchen wir, um Kinder und Jugendliche durch Prävention vor möglichen negativen Folgen zu schützen. In dem Beitrag „Internetsucht bei Jugendlichen“ beleuchten *Michael Dreier, Klaus Wölfling und Manfred Beutel* aus Mainz dieses Thema kritisch und stellen die Ergebnisse erster Studien zu den Auswirkungen eines exzessiven Medienkonsums vor.

Eine ausgewogene Ernährung spielt für eine gesunde Entwicklung eine zentrale Rolle. Immer häufiger möchten Eltern ihre Kinder aus ganz unterschiedlichen Gründen „alternativ“, d. h. abweichend von geltenden wissenschaftlichen Empfehlungen, ernähren. Die alternativen Kostformen wie die „vegetarische“, „vegane“ oder „makrobiotische“ Ernährung können aber zu Mangelerscheinungen führen, die besonders dann auftreten, wenn die gewählte Diät sehr restriktiv ist. In ihrer Publikation „Restriktive Ernährung – Gefahr einer Fehlernährung und Möglichkeiten der Prävention“ stellen *Christine Prell und Berthold Koletzko* aus München die häufigsten Diätformen und ihre Risiken vor und zeigen Möglichkeiten der Prävention einer Fehlernährung von Kindern und Jugendlichen auf.

Die Inzidenz allergischer Erkrankungen hat in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich zugenommen; sie zählen mittlerweile zu den häufigsten chronischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. Kausale Therapiemöglichkeiten fehlen, sodass Maßnahmen der primären Prävention dringend erforderlich sind. Während lange Zeit die Meidung potenzieller Allergene als zentraler Ansatz der primären Prävention bei Kindern mit erhöhtem Allergierisiko galt, sprechen aktuelle Daten zunehmend dafür, dass dieser Ansatz nicht immer richtig ist. Dies bedeutet, dass wahrscheinlich jahrzehn-

telang Kinder mit erhöhtem Allergierisiko durch restriktive Maßnahmen unnötig, teils erheblich belastet wurden und wir Ärzte hier dringend umdenken müssen. In den letzten Jahren sind zahlreiche interessante neue Erkenntnisse in der Allergologie gewonnen worden, die in Zukunft neue Optionen der primären Prävention von allergischen Erkrankungen ermöglichen könnten. In der Arbeit „Allergieprävention“ stellen *Nikolaus Schwerk* und *Gesine Hansen* aus Hannover die aktuellen Empfehlungen zur Allergieprävention und die aktuelle Datenlage zu diesem Thema vor.

Eine weitreichende Maßnahme zur sekundären Prävention wurde 1971 mit der Einführung der 8 Früherkennungsuntersuchungen für Kinder (U1–U8) begonnen, die seitdem um 3 zusätzliche Untersuchungen erweitert wurden. Ziel dieser Untersuchungen ist die frühe Erkennung von Krankheiten und Entwicklungsstörungen im Sinne der sekundären Prävention. Eine Erweiterung des Programms im Sinne einer primären Prävention und Gesundheitsförderung wird vielfach gefordert. *Ute Thyen* aus Lübeck stellt in ihrem Beitrag „Sekundäre Prävention im Kindes- und Jugendalter in Deutschland. Die Früherkennungsuntersuchungen U1–J2“ die Datenlage zum Nutzen dieses Gesundheitsprogramms vor und fordert longitudinale Studien zu Verbesserung der Evidenz und Identifikation sinnvoller primärer sowie sekundärer Präventionsziele. Der Beitrag unterstreicht zudem die Forderung der ambulanten Pädiatrie, die Versorgungsforschung auf dem Gebiet der Prävention gesundheitspolitisch deutlich stärker zu fördern.

Wir hoffen, dass die 4 Arbeiten zu dem wichtigen Thema „Prävention“ neue, interessante Aspekte für Sie bieten, und wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen!

Prof. Dr. F. Zepp

Prof. Dr. G. Hansen

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. G. Hansen

Zentrum Kinderheilkunde und Jugendmedizin,
Klinik für Pädiatrische Pneumologie,
Allergologie und Neonatologie, Medizinische
Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover
hansen.gesine@mh-hannover.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. F. Zepp und G. Hansen geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Deutsche Kinderkrebsnachsorge – Stiftung für das chronisch kranke Kind vergibt Nachsorgepreis 2014

Der Preis ist mit 10.000 Euro dotiert und wird in diesem Jahr zum 13. Mal vergeben. Prämiert werden zukunftsweisende Arbeiten, Projekte und Initiativen der familienorientierten Nachsorge. Für die Preisverleihung kommen sowohl Arbeitsgruppen, Initiativen und Verbände, als auch Einzelpersonen aus dem deutschen Sprachraum in Betracht.

Die Bewerbungsfrist endet am 31. Juli 2014.

Der Nachsorgepreis der Deutschen Kinderkrebsnachsorge soll dazu beitragen, die stationäre und ambulante Versorgung, Betreuung sowie Nachsorge für krebs-, herz- und mukoviszidosekranke Kinder und ihren Familien zu verbessern sowie das Konzept der familienorientierten Rehabilitation zu fördern.

Quelle:

*Deutsche Kinderkrebsnachsorge –
Stiftung für das chronisch kranke Kind,
www.kinderkrebsnachsorge.de*