

Witamina D3

czy suplementować?

Po co nam witamina D?

Witamina D jest bardzo istotna dla zdrowia i ma naukowo potwierdzony korzystny wpływ na:

- dla prawidłowego funkcjonowania układu odpornościowego,
- dla utrzymania zdrowych kości i zębów,
- przyczynia się do normalnego wzrostu i rozwoju kości u dzieci,
- dla utrzymania prawidłowej funkcji mięśni,
- dla dobrego wchłaniania wapnia oraz fosforu,
- dla prawidłowego poziomu wapnia we krwi,
- bierze udział w prawidłowych podziałach komórek.

Ponieważ nie wszystko możemy pisać na naszej stronie zachęcamy do zapoznania się z działem „[Działania witaminy D](#)” w Wikipedii.

Źródła pozyskiwania witaminy D

- wytwarzanie w skórze pod wpływem promieni słonecznych
- pożywienie
- suplementacja

Wytwarzanie w skórze pod wpływem promieni słonecznych

Skóra może ją syntezować tylko gdy słońce jest na odpowiedniej wysokości i docierają do niej odpowiednie pasma promieniowania ultrafioletowego (UV). Mieszkamy w kraju, który leży w strefie z dosyć małym nasłonecznieniem. Przez przeważającą część roku w Polsce wytwarzanie witaminy D w skórze jest niemożliwe. Synteza taka jest możliwa tylko od końca kwietnia do początku września i tylko w słoneczne dni, pomiędzy godziną 10.00 a 15.00. Najwięcej energii słonecznej jest u nas w czerwcu i lipcu. W pozostałej części roku promienie UV są rozproszone w górnych warstwach atmosfery i w praktycznie w całości pochłonięte przez warstwę ozonową.

Aby uzyskać dzienną porcję witaminy D ze słońca należy w słoneczny dzień w wymienionym okresie przebywać na słońcu przez minimum 15 minut. Na działanie promieni słonecznych musi być wystawione przynajmniej 18% powierzchni ciała (twarz, przedramiona, nogi). Nie należy stosować filtrów przeciwsłonecznych (kremy z filtrem UV) ponieważ mogą one zmniejszyć wytwarzanie witaminy D w skórze nawet o 90%. Ciemna karnacja sprawia, że ekspozycja na słońce musi być dłuższa.



Aby uświadomić sobie, czy mamy odpowiednią ilość witaminy D ze słońca, należy zadać sobie kilka pytań:

Ile dni w naszym kraju, pomiędzy kwietniem a wrześniem, jest słonecznych?

W ile z tych dni możemy przebywać na słońcu pomiędzy godziną 10 i 15?

Czy w tych godzinach jesteśmy w stanie być na słońcu z odpowiednią ilością odsłoniętej skóry?

Najprawdopodobniej już szybkie zastanowienie sprawi, że zauważymy, że w tym czasie, pomimo lata, wcale nie ma tak wielu słonecznych dni, a jeśli są, zwykle oglądamy je zza okna w pracy, a na słońce możemy wyjść w późnych godzinach popołudniowych.

Nawet jeżeli trafi nam się pogoda podczas urlopu i będziemy leżeć plackiem na słońcu przez dwa tygodnie i nie będziemy się smarować kremem z filtrem UV, jesteśmy w stanie najwyżej uzupełnić niedobory lub braki tej witaminy, co dopiero zrobić jej zapasy (witamina ta zbierana jest w wątrobie i tkance tłuszczowej). To samo dotyczy tak lubianych przez Polaków słonecznych wakacji na południu Europy czy północy Afryki. Wprawdzie tam wartość nasłonecznienia jest dwa razy wyższa niż w Polsce (u nas ok. 1000 kW/m² rocznie), ale znowu – dwa tygodnie słońca to tylko pomoc w uzupełnianiu zaległości. Ponadto osoby starsze, dzieci oraz kobiety w ciąży powinny unikać słońca i stosować kremy z filtrem. Obniża to ilość wytwarzania odpowiednich ilości witaminy D prawie do zera.

Warto wiedzieć także, że opalanie się w okresie od połowy września do połowy kwietnia nie dość, że nie zwiększy nam ilości witaminy D w organizmie, ale **wręcz powoduje rozkładanie witaminy D** znajdującej się w zasięgu słońca – w skórze i krwi w naczyniach podskórnych.

Dlatego też, nawet po słonecznym lecie, większość osób odczuwa objawy niedoboru witaminy D (np. dołek odpornościowy) już we wrześniu czy październiku. Mogą mieć one postać odczuwania zmęczenia, osłabienie formy i samopoczucia, podatność na złe nastroje. W tym okresie dobrze byłoby upewnić się, czy jesteśmy w grupie 95% osób, u których stwierdza się niedobór witaminy D i zbadać poziom 25-hydroksywitaminy D we krwi. A to dopiero początek ośmiomiesięcznego okresu, kiedy nie ma u nas odpowiedniej ilości słońca.

Zdolność wytwarzania witaminy D w skórze zmniejsza się wraz z wiekiem.

W Polsce nasza skóra może wytwarzać witaminę D pod wpływem słońca tylko od połowy kwietnia do połowy września między godziną 10. a 15. Dzienną porcję witaminy D możemy uzyskać przy ekspozycji na słońce przynajmniej 18% skóry przez min. 15 minut.

Kremy z filtrem UV bardzo ograniczają lub w ogóle nie pozwalają wytworzyć witaminy D w skórze.

Niewiele osób ma możliwość, by codziennie przebywać na słońcu i wytworzyć potrzebną dzienną porcję witaminy D, nie mówiąc o zgromadzeniu zapasów na resztę roku. Także ilość tej witaminy dostarczanej z pożywieniem jest zwykle niewystarczająca. Dlatego ok. 90% Polaków ma niedobory lub braki witaminy D.

www.DrJacobs.pl



Pożywienie

Witamina D występuje w niektórych pokarmach – najwięcej w tłuszczu ryb z mórz północnych. Jest także w niewielkich ilościach w nabiale i jajach.

Węgorz świeży - 1200 IU/100 g
Śledź w oleju - 808 IU/100 g
Gotowany/pieczony łosoś - 540 IU/100 g
Śledź marynowany - 480 IU/100 g
Ryby z puszki (tuńczyk, sardynki) - 200 IU/100 g
Gotowana/pieczona makrela - 152 IU/100 g
Mleko modyfikowane dla dzieci > 1 r.ż. - 70-80 IU/100 ml
Żółtko jajka - 54 IU/żółtko
Mleko - 40-80 IU/100 ml
Dorsz świeży - 40 IU/100 g
Ser żółty - 7,6-28 IU/100 g
Mleko krowie - 4-1,2 IU/100 ml

Źródło: Polskie zalecenia dotyczące profilaktyki niedoborów witaminy D – 2009, „Postępy Nauk Medycznych” 2010, nr. 5, s. 356-359

I znowu pytanie – jak często jemy tłuste ryby? Albo – ile trzeba zjeść jajek albo wypić mleka, żeby uzyskać min. 800 j.m. Witaminy D dziennie?

Obydwa powyższe czynniki – nasłonecznienie i dieta – sprawiają, że wyniki badań epidemiologicznych zgodnie potwierdzają istniejący duży problem niedoboru witaminy D u Polaków. Jest on zjawiskiem niemal powszechnym – występuje w każdej grupie wiekowej i może dotyczyć nawet 90% populacji! Badania wskazują także, iż ponad 90% Polaków ma niedobór witaminy D¹ co zwiększa ryzyko: częstych infekcji, chorób serca, nadciśnienia tętniczego, cukrzycy, osteoporozy, nowotworów złośliwych².

Przez bardzo dużą część roku słońce
możesz zobaczyć tylko w oczach
swoich bliskich.
Witaminę D3 trzeba suplementować.



Suplementacja

Do tej pory podawanie preparatów z witaminą D było zalecane tylko małym dzieciom i w różnych jednostkach chorobowych. Poza tym uważano, że okres letni i dieta zapewniają nam zapasy witaminy D na cały rok. Jednak było to myślenie błędne. Dostrzeżono problem chronicznych niedoborów i obecnie są już naukowo potwierdzone zalecenia dotyczące suplementacji witaminy D praktycznie dla wszystkich i przez cały rok.

Polskie zalecenia dotyczące profilaktyki niedoborów witaminy D (2009 r.) to od 800 do 1000 jednostek dziennie dla zdrowej osoby dorosłej. Jednakże wielu specjalistów uważa tę porcję za zbyt niską. Wielu badaczy zaleca 1500-2000 jednostek dziennie.



Badanie poziomu, niedobór, nadmiar

Badanie poziomu witaminy D

Warto zbadać poziom witaminy D we krwi. Wykonać można je w większości laboratoriów czy przychodni – należy po prostu zlecić badanie krwi na poziom witaminy D (dokładnie na wartość stężenia 25-hydroksywitaminy D lub kalcydiolu).

	Stężenie 25(OH)D w surowicy	
	nmol/l	ng/ml
Niedobór	0-50	0-20
Stężenie lekko poniżej normy	50-75	20-30
Stężenie optymalne	75-125	30-50
Stężenie wysokie	125-250	50-100
Stężenie nadmierne	powyżej 250	powyżej 100
Poziom toksyczny	powyżej 500	powyżej 200

Na podstawie: Wytyczne suplementacji witaminą D dla Europy Środkowej – rekomendowane dawki witaminy D dla populacji zdrowej oraz dla grup ryzyka deficytu witaminy D (2013).

Skutkami chronicznego niedoboru witaminy D mogą być:

- krzywica (u dzieci i młodzieży),
- rozmiękanie kości (osteomalacja),
- osteoporoza u dorosłych,
- złamania, skrzywienia i zwyrodnienia układu kostnego, zniekształcenia sylwetki,
- bóle kości i stawów,

- złe funkcjonowanie układu nerwowego i mięśniowego,
- zapalenie spojówek,
- stany zapalne skóry,
- osłabienie organizmu i zmniejszenie odporności,
- ciągłe uczucie zmęczenia,
- depresja,
- pogorszenie słuchu,
- osłabienie i wypadanie zębów,
- zwiększenie ryzyka chorób autoimmunologicznych, zwłaszcza cukrzycy typu I, choroby Leśniowskiego-Crohna, niektórych rodzajów nowotworów.

Osoby z chorobą Parkinsona i stwardnieniem rozsianym mają niższe stężenie witaminy D w surowicy.

Przedawkowanie witaminy D

Przedawkowanie witaminy D nie jest możliwe poprzez zbyt duże wystawienie skóry na promienie słoneczne. Witaminę D przedawkować można jedynie przez nadmierne jej spożycie, np. długotrwałe przekraczanie maksymalnej bezpiecznej ilości 100µg dziennie (4000 j.m.). Jednak zdarza się to bardzo rzadko, gdyż wymaga to bardzo dużych porcji witaminy D, nawet ok. 1 250µg (50 000 j.m.) dziennie. Jednakże w niektórych chorobach np. gruźlicy czy sarkoidozie, objawy zatrucia mogą spowodować porcje dzienne nawet o wiele mniejsze, np. powyżej 25µg (1000 j.m.) na dobę. Dlatego nie należy spożywać skoncentrowanych postaci witaminy w przypadku takich chorób.

Przy długotrwałym przekraczaniu maksymalnej bezpiecznej ilości witaminy D wystąpić może hiperkalcemia (nadmierny poziom wapnia w surowicy krwi), co może powodować:

- ciągłe poczucie pragnienia,
- częste oddawanie moczu,
- uczucie otępienia, niepokoju,
- osłabienie i łatwe męczenie się,
- brak apetytu, wymioty,
- świąd skóry,
- bóle głowy,
- powstawanie kamieni nerkowych lub zwapnień nerek,
- nadciśnienie.

Jednakże, w niektórych przypadkach zalecane jest okresowe przekraczanie nawet maksymalnej bezpiecznej ilości dziennej – decyzję taką zawsze podejmuje lekarz.