

Komentarz prof. Jacka Łukaszewicza, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Ekspert KRSiO.

Sens stosowania suplementów zawierających witaminę D poddawany jest w wątpliwość przez autorów różnego rodzaju publikacji („Poradnik konsumencki” - Warszawa, listopad 2015, artykuł w „Dzienniku Polskim” – 2015-11-30). Spotyka się w nich stwierdzenia wymagające komentarza.

Pogląd, że prawidłowe odżywianie się zaspokoi zapotrzebowanie organizmu na witaminę D jest przy naszych zwyczajach żywieniowych fałszywy. Liczące się ilości witaminy D zawierają głównie tłuste ryby takie jak węgorz, łosoś czy śledź, jednak należało by spożywać je w ilościach od 100 do kilkuset gramów dziennie.

Właściwe korzystanie ze światła słonecznego (*w okresie wiosenno-letnim*) nawet w naszej szerokości geograficznej mogło by zapewnić młodym ludziom odpowiednie zaopatrzenie w witaminę D, gdyby nie należeli oni do tzw. „pokolenia komputerowego” spędzającego większość czasu w pomieszczeniach zamkniętych. W efekcie młodzież znajduje się w bardzo niekorzystnej sytuacji odnośnie witaminy D, wskazującej na przydatność całorocznej suplementacji.

Noworodki i niemowlęta znajdują się pod opieką lekarską i są zabezpieczone pod kątem (*zaopatrzenia w*) witaminy D. Podobna dbałość powinna obowiązywać również w przypadku dzieci. Warto tu przypomnieć akcje suplementacji z zastosowaniem tranu, przynoszące pozytywne efekty bez indywidualnych zaleceń lekarskich. Brak właściwej suplementacji witaminą D u dzieci zaczyna być widoczny np. w Anglii w postaci coraz częściej pojawiających się przypadków krzywicy.

Opinie dotyczące braku przyswajalności witaminy D zawartej w suplementach w przeciwieństwie do zawartej w lekach są nieuzasadnione. Witamina D w suplementach rozpuszczona jest w oleju, co stanowi odpowiednik stanu witaminy D znajdującej się w żywności (tłuste ryby), z kolei w jednym ze znanych leków witamina D znajduje się w formie stałej (tabletki) nie

spotykanej w środkach żywnościowych. Propozycje powrotu do dawno zdyskredytowanej metody podawania witaminy D w postaci iniekcji są niepoważne i niewykonalne chociażby ze względu na brak odpowiedniego leku.

Warto podkreślić, że cele i przeznaczenie suplementacji witaminą D są różne niż zastosowania leczenia i leków. Suplementy zaliczamy do środków spożywczych i porównywanie ich z lekami jest nieuzasadnione. Suplementy (łącznie z zawierającymi witaminę D) przeznaczone są dla ludzi zdrowych zapewniając im prawidłowe odżywianie. W tym sensie mają one działanie profilaktyczne a nie lecznicze. W przypadku stosowania suplementów w ogólnej populacji i zgodnie z przyjętymi wytycznymi nie ma potrzeby analitycznego kontrolowania stanu zaopatrzenia w witaminę D. Potrzeba taka istnieje tylko w przypadku stwierdzenia przez lekarza patologii takich jak krzywica, osteoporoza, osteomalacja czy bóle kostno-mięśniowe. Również wskazaniem są tu różnego rodzaju terapie (np. ketokonazolem), choroby układu krążenia, nerek, zaburzenia układu immunologicznego, problemy onkologiczne i cały szereg innych. W takich przypadkach lekarz zaleca odpowiedni reżym leczenia witaminą D, w oparciu o dane analityczne.

Wydaje się zatem, że wypowiadający się na temat potrzeby suplementacji witaminą D powinni zapoznać się z wytycznymi zawartymi w odpowiednich publikacjach:

Witamina D: Rekomendacje dawkowania w populacji osób zdrowych oraz w grupach ryzyka deficytów - wytyczne dla Europy Środkowej 2013 r.
STANDARDY MEDYCZNE/PEDIATRIA 2013 T. 10 573-578

Practical guidelines for the supplementation of vitamin D and the treatment of deficits in Central Europe — recommended vitamin D intakes in the general population and groups at risk of vitamin D deficiency. Endokrynologia Polska Tom/Volume 64; Numer/Number 3/2013