

Vorsicht Vitamin D?



Die wissenschaftlichen Veröffentlichungen zu den positiven Wirkungen des Vitamin D mehren sich. In der Wissenschaftsdatenbank pubmed waren im Herbst letzten Jahres mehr als 17.000 Veröffentlichungen zu dieser Substanz zu verzeichnen. Das korrekterweise als Hormon einzustufende Vitamin, wird zunehmend als Allroundtalent in der Prävention zahlreicher Zivilisationserkrankungen gelobt. Und die Notwendigkeit einer Nahrungsergänzung mit Vitamin D, ist eigentlich seit langem bekannt. Auch wenn der tatsächliche Nutzenumfang erst jetzt aufgrund des aktuellen Forschungsinteresses ans Tageslicht rückt.

Erinnern Sie sich noch an den ekelhaften, morgendlichen Löffel Lebertran aus Kindertagen? Lebertran gehört, wie auch fetter Seefisch, zu den ganz wenigen Lebensmitteln, mit denen der Mensch ausreichend Vitamin D zu sich nehmen kann, wenn er zu wenig Sonnenlicht empfängt. Nur durch solche Lebensmittel wurde es dem Menschen im Laufe seiner Entwicklungs- und Besiedlungsgeschichte überhaupt erst möglich, den dunklen arktischen Winter zu überstehen. Der regelmäßige Verzehr von Lebensmitteln mit hohem Vitamin D-Gehalt oder entsprechender Nahrungsergänzungsmittel, sollte zumindest im Winter und nördlich des 35. Breitengrades also selbstverständlich sein.

Im Oktober 2012 veröffentlichten die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE), das Max-Rubner-Institut (MRI) und das Bundesamt für Risikobewertung (BfR) eine gemeinsame Verbraucherinformation zur Anwendung von Vitamin D.

Hieraus stammt das folgende Zitat¹:

„Eine generelle Anreicherung von Lebensmitteln mit Vitamin D ist nicht empfehlenswert. Im Vordergrund steht die körpereigene Bildung des Vitamin D und damit die Empfehlung, Vitamin D durch Sonnenbestrahlung der Haut zu bilden und zu speichern. Die körpereigene Bildung schwankt von Mensch zu Mensch und ist von weiteren Faktoren, wie dem Breitengrad und der Jahreszeit, abhängig. Es wird empfohlen, sich insgesamt ca. 5 bis 25 Minuten pro Tag mit unbedecktem Gesicht, Händen und größeren Teilen von Armen und Beinen der Sonne auszusetzen. Die Einnahme von Vitamin D-Präparaten wird nur dann empfohlen, wenn eine gezielte Verbesserung der Versorgung, insbesondere bei Risikogruppen, weder durch die Ernährung noch durch die körpereigene Vitamin D-Bildung durch Sonnenbestrahlung zu erreichen ist.“

Aus den danach im Folgenden aufgelisteten FAQ stammt dieses ergänzende Zitat:

... Zu diesen Risikogruppen zählen:

„Personen, die sich bei Sonnenschein kaum oder gar nicht bzw. nur mit gänzlich bedecktem Körper im Freien aufhalten oder Personen mit dunkler Hautfarbe. Zu den Personen, die nicht ausreichend und regelmäßig in die



Sonne gehen, gehören insbesondere mobilitätseingeschränkte, chronisch kranke und pflegebedürftige ältere Menschen (Pflegeheimbewohner, geriatrische Patienten, Osteoporose- und sturzgefährdete Senioren). Bei diesen Personengruppen kommt es vergleichsweise häufiger zu ernst zu nehmenden behandlungsbedürftigen Zuständen von Unterversorgung oder Mangel an Vitamin D. Hinzu kommt, dass mit dem Alter die Fähigkeit der Haut, Vitamin D zu bilden, deutlich abnimmt und der körpereigene Beitrag zur Vitamin D-Versorgung zusätzlich sinkt, wenn der Aufenthalt in der Sonne unzureichend ist. Bei gestillten und nichtgestillten Säuglingen wird durch Gabe einer Vitamin D-Tablette zur Rachitisprophylaxe ab der ersten Lebenswoche bis zum Ende des ersten Lebensjahres eine ausreichende Vitamin D-Zufuhr erreicht.“



Surfen, ohne baden zu gehen.

Mit ARAG web@ktiv halten wir Ihnen den Rücken frei.

Für Ihr gutes Recht im Netz bei

- Internet-Mobbing und seinen Folgen
- angeblichen Urheberrechtsverstößen
- Missbrauch Ihrer Konto- oder Kreditkartennummer
- Onlinekauf/-verkauf und Abofallen

Wir beraten Sie gerne persönlich.

Rufretter inklusive

Sonderkonditionen für NEM-Mitglieder:

Ihr Ansprechpartner: Rochus Graf zu Lynar

Telefon 0 177-5 28 86 57, E-Mail Rochus.Lynar@ARAG.de

Einer der Mitherausgeber dieser gemeinsamen FAQ, das Max-Rubner-Institut, veröffentlichte im Jahre 2008 das Ergebnis der nationalen Verzehrsstudie II.

Zitat²:

„Deutlich unterhalb der Referenzwerte liegt die Zufuhr im Median bei den Vitaminen D und Folsäure. Der Referenzwert für die Vitamin D-Zufuhr ist im Hinblick auf die Prävention von Osteoporose ab dem Alter von 65 Jahren mit 10 µg/Tag doppelt so hoch wie in den jüngeren Altersgruppen. Die Zufuhr an Vitamin D wird jedoch nicht dementsprechend im Alter angepasst. Demzufolge ist der Anteil an Senioren, die die Empfehlung für die Vitamin D-Zufuhr nicht erreichen mit 94% bei den Männern und 97% bei den Frauen sehr hoch. Aber auch die Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 14-24 Jahren fallen durch hohe Anteile an Personen auf (>86% bei den Männern, >96% bei den Frauen), die die Vitamin D-Zufuhr nicht erreichen. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Vitamin D-Zufuhr bei den jungen Erwachsenen über die Nahrung geringer ist als in den anderen Altersgruppen. Es gibt nur wenige Lebensmittelgruppen, die Vitamin D enthalten. Die größte Menge an Vitamin D nehmen Männer und Frauen über Fisch/-erzeugnisse und Krustentiere sowie Gerichte auf Basis von Fisch auf. Weitere wichtige Vitamin D-Lieferanten sind die Gruppen Fette, Eier sowie Milch/-erzeugnisse und Käse.“

In der zusammenfassenden Veröffentlichung der Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker, heißt es am 30. Oktober 2012 zu den Informationen der DGE, des MRI und des BfR³:

„... Bedingt durch die körpereigene, UV-Licht-abhängige Synthese von Vitamin D, reicht in den Monaten März bis Oktober eine Sonnenlichtexposition zwischen 5 und 25 Minuten zur Mittagszeit aus, um diesen Bedarf zu decken. Hierfür ist es notwendig, dass ca. 1/4 der Körperoberfläche, wie Gesicht, Hände und Teile der Arme und Beine lichtexponiert sind. Durch die Speicherfähigkeit von Vitamin D im Fett- und Muskelgewebe



ist es möglich, den Bedarf auch in den Wintermonaten zu decken, in denen die Sonnenbestrahlung in der Regel nicht ausreichend stark ist¹. Es wird davon ausgegangen, dass im Mittel unter den üblichen Lebensbedingungen ca. 80 Prozent des benötigten Vitamin D endogen synthetisiert werden und der verbleibende Anteil über die Nahrung gedeckt werden kann. ...“

Die zuvor aufgeführten Beispiele zeigen exemplarisch, wie sehr sich öffentliche und private Organe in unserem Land schwer damit tun, generell Nahrungsergänzung zu empfehlen. Es ist schon fast wie ein Dogma. In den allermeisten Fällen lautet das Fazit, Nahrungsergänzung braucht man nicht. Und das, obwohl fundierte Forschungsergebnisse vorliegen, die das Gegenteil beweisen. Dabei scheint es mir, dass der Begriff Nahrungsergänzung schon so negativ behaftet ist, dass sich niemand mehr wirklich darum kümmert, was alles überhaupt zur Nahrungsergänzung zählt. Auch der tägliche Löffel Lebertran ist eine Nahrungsergänzung. Und keiner käme wohl auf die Idee, davon abzuraten,

Quellen:

- ¹ Ausgewählte Fragen und Antworten zu Vitamin D, Gemeinsame FAQ des BfR, der DGE und des MRI vom 22. Oktober 2012, www.bfr.bund.de/de/ausgewaehlte_fragen_und_antworten_zu_vitamin_d-131898.html
- ² Max-Rubner-Institut, Bundesforschungsinstitut für Ernährung und Lebensmittel, Haid-und-Neu-Str. 9, 76131 Karlsruhe
- ³ AMK-Nachrichten 44/12, ABDA Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände



wegen des Vitamin D-Gehaltes. Insbesondere Vitamin D und Folsäure, gehören in unserer Region zu den Mikronährstoffen mit den anerkannt höchsten Defiziten. Das MRI selbst, hat diesen Mangel aufgrund der Nationalen Verzehrsstudie II publiziert (s.o.). Umso befremdlicher finde ich es, dass trotzdem von einer generellen Nahrungsanreicherung oder -ergänzung abgeraten wird. Vielmehr werden Verbraucher und Heilberufler verunsichert, weil Informationen zwar sachlich richtig dargestellt werden, in der Konsequenz aber bei den Empfehlungen unserem tatsächlichen Lebensstil nicht Rechnung getragen wird. Unser tägliches Leben spielt sich zumindest im Winterhalbjahr durch die klimatischen Bedingungen zu großen Teilen in geschlossenen Räumen ab. Ganzjährig spielt auch unser verändertes Sozialverhalten eine große Rolle. Dank Facebook und Co. „treffen“ sich immer mehr Menschen, ohne das Haus zu verlassen. Eine einseitige Ernährungsweise, der vorsichtiger Umgang mit der Sonne im Sommer

und die zu geringe UV B-Strahlung im Winterhalbjahr, sind weitere Faktoren aufgrund derer die Mehrheit der Menschen in Nordeuropa die Empfehlungen zum Vitamin D nicht erreichen werden. Veröffentlichungen, wie die vorgetragenen, sind aus meiner Sicht niemandem hilfreich. Worin liegt der Sinn, einen Mangel aufzuzeigen und zu seiner Behebung Verhaltensweisen auszusprechen, die die Mehrheit der Betroffenen nicht umsetzen können. Wieviel könnte für die Volksgesundheit erreicht werden, würde man die Einnahme von Vitamin D generell empfehlen. Statt Nahrungsergänzung pauschal abzulehnen, sollten vielmehr im konstruktiven Dialog mit führenden Wissenschaftlern sichere Empfehlungen für Nahrungsergänzungen erarbeitet werden, die für jeden leicht und ganzjährig umsetzbar sind. Wir müssen uns endlich dazu bekennen, dass wir in unserer zivilisierten Welt eine neue Form des Mangels haben. Unsere Ernährung enthält Energie im Überfluss, aber zunehmend weniger Mikronährstoffe. Es wird Zeit zum Umdenken.

Andreas Binniger
 Apotheker
 und Vorsitzender
 der Europäischen
 Gesellschaft
 für Gesunde Ernährung
 und Gesundheit
 im Allgemeinen Gemein-
 nütziger Verbraucher-
 vereine e.V. (EGE)

