

Kako in zakaj NIJZ škoduje javnemu zdravju?!

Na NIJZ-jevi spletni strani je veliko informacij o vitaminu D zelo zastarelih in napačnih, mnoge informacije so nepopolne, nejasne in zato neuporabne. Z objavami o vitaminu D NIJZ škoduje javnemu zdravju. Kot avtor strokovno recenzirane knjige o vitaminu D čutim dolžnost, da vas obvestim o teh informacijah in pozovem NIJZ, da jih nemudoma popravi. Na večino teh dezinformacij in nestrokovnih priporočil sem že opozoril v knjigi *Moč vitamina D*, a se v treh letih ni nič spremenilo. Ker so moje ugotovitve pomembne za javno zdravje, imam namen ta dopis v skrajšani obliki objaviti v javnih medijih, če ne bo ustrezne reakcije z vaše strani.

Vitamin D je posebej v času epidemije covid-19 postal najpomembnejši in najslavnejši vitamin. Deluje kot učinkovito zdravilo za preprečevanje okužb, lažji in hitrejši potek ter dober izhod covid-19. S svojo močjo fascinira znanstvenike in zdravnike po celem svetu. Mnogi državljani želijo o tem vitaminu izvedeti več, zato številni obiščejo spletno stran Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ), v upanju, da jim bo osrednja nacionalna ustanova, katere glavni namen je »preučevanje, varovanje in zviševanje ravni zdravja prebivalstva Republike Slovenije s pomočjo ozaveščanja prebivalstva in drugih preventivnih ukrepov«, ponudila verodostojne informacije. Zatorej je zelo pomembno, da tako ugledna institucija občanom in drugim državnim organom ponuja ažurne, celovite, natančne in poštene informacije o snovi, ki tako pomembno vpliva na njihovo zdravje, in to ne samo v času epidemije. Toda na NIJZ-jevi spletni strani je veliko informacij zelo zastarelih in napačnih, mnoge informacije so nepopolne, nejasne in zato neuporabne. Z objavami o vitaminu D NIJZ škoduje javnemu zdravju.

Na spletnem portalu o vitaminu D ima NIJZ tri objave. V dokumentu *Do vitamina D z zmernim izpostavljanjem soncu*¹ z dne 16. 5. 2017 piše: »Telo lahko pridobi optimalno količino vitamina D z zmernim izpostavljanjem kože sončnim žarkom ter z mešano in uravnoteženo prehrano.« Dejstvo pa je drugačno: vitamina D od septembra do aprila ni mogoče pridobiti z izpostavljanjem kože sončnim žarkom, v hrani pa ga skoraj ni. Nadalje NIJZ piše: »Naravni viri vitamina D so ribje olje, sardine, losos, tuna, jajčni rumenjaki, mleko in mlečni izdelki.« Ni res. Edini naravni vir vitamina D je sončenje. Vitamina D nikakor ni možno zaužiti z ustrežno prehrano, saj mleko in mlečni izdelki skoraj ne vsebujejo vitamina D, jajca so zelo skromen vir tega vitamina, od rib so dober vir le prostoživeče severnomorske ribe, ribje olje je prehransko dopolnilo in ni hrana. V nadaljevanju NIJZ navaja: »Do pomanjkanja pri zdravih otrocih, mladostnikih in odraslih pride zaradi nezadostne izpostavljenosti sončnim žarkom ali zaradi prehrane, v kateri ni dovolj vitamina D. Za optimalen učinek vitamina D je potreben ustrezen vnos kalcija in velja tudi obratno.« Spet napačna informacija. Do pomanjkanja vitamina D pride v obdobju od septembra do aprila pri vseh in ne zgolj pri zdravih izključno zaradi nejeemanja prehranskih dopolnil, česar ni mogoče nadomestiti z nobeno hrano. Za učinek vitamina D ni potreben vnos kalcija. »Pri otrocih se lahko pojavijo zaostanek v rasti in deformacije skeleta, zlasti dolgih kosti, oziroma rahitis,« so edine opisane posledice nezadostne oskrbe z vitaminom D, številnih drugih bolj resnih ali usodno resnih bolezni NIJZ ne omenja. Gre torej za necelovito informacijo. Na koncu NIJZ opozarja na tveganja za zdravje ob prekomernem vnosu vitamina D. Takole navaja: »Znaki prekomernega vnosa vitamina D so: zmanjšan tek, slabost, bruhanje, žeja, pogosto uriniranje, občutek utrujenosti, zmedenosti, nerivoze in visok krvni tlak.« NIJZ nikjer niti z besedico ne omeni, kako pogosto nastopijo te težave in pri kakšnih odmerkih. Dejstvo je, da te težave nikoli ne nastopijo pri rednem in stalnem jemanju odmerkov do 10.000 IE.

¹ <https://www.nijz.si/sl/do-vitamina-d-z-zmernim-izpostavljanjem-soncu>

V dokumentu **Varnost sestavin prehranskih dopolnil – vitamin D²** z dne 19. 2. 2015 pa piše le naslednje: »Vitamin D ima posebno mesto med vitamini, poleg prehrane nastaja tudi v telesu s pomočjo sončne svetlobe. Izdelke z visokimi dnevnimi odmerki vitamina D bi občasno lahko uživali posamezniki s prepoznanim pomanjkanjem vitamina D. Uporaba pa ni priporočljiva pri otrocih, nosečnicah in doječih materah. Strokovno mnenje je v priloženi priponki.« Zelo napačna in za zdravje škodljiva trditev je, da bi izdelke z visokimi odmerki le občasno uživali posamezniki s prepoznanim pomanjkanjem vitamina D, medtem ko naj ne bi bili priporočljivi za nosečnice, doječe mamice in otroke. NIJZ ponovno ne navaja, kaj so to visoki odmerki in ne pove kaj pomeni »občasno« ob čemer prezre dejstvo, da je pri vseh državljanih od septembra do aprila (poleti tudi pri večini), ki ne uživajo prehranskih dopolnil, pomanjkanje že prepoznano.

Povezava na tej spletni strani pa vodi do edinega dokumenta, v katerem NIJZ objavi svoje celovito strokovno mnenje o vitaminu D. Ta dokument nosi naslov **Strokovno mnenje glede varnosti uživanja prehranskih dopolnil, ki vsebujejo velike količine vitamina D v dnevnem odmerku in se z njimi presega priporočeni dnevni vnos³**. To strokovno mnenje NIJZ-ja je nastalo pred letom 2015, kar samo po sebi zgovorno priča o njihovem neažurnem spremljanju znanstvenih dognanj, vezanih na vitamin D. Že iz naslova je videti, da je NIJZ fokusiran na opozorila o varnosti uživanja vitamina D, kot da bi šlo za kakšen razširjen strup, na katerega mora NIJZ opozarjati državljane. Kot avtorica tega strokovnega mnenja je navedena le ena oseba.

Za kako zastarelo in napačno strokovno mnenje gre, naj dokažem na le nekaterih trditvah iz mnenja. Izvirno besedilo NIJZ-ja je v navednicah, napisano poševno.

1. »V zadnjem času se krepijo dokazi, da ima vitamin D lahko še druge pomembne funkcije, kot sta npr. vloga pri regulaciji imunskega sistema in vloga pri preprečevanju kroničnih nenalezljivih bolezni.« Resnica je, da je v zadnjem času z odličnimi kliničnimi raziskavami dokazan izjemen učinek vitamina D na učinkovito delovanje imunskega sistema. Vse drugo je znano najmanj pet let. Ne gre le za »vlogo pri regulaciji«, ampak za ključni dejavnik imunskega sistema, ki brez vitamina D ni učinkovit. V dokumentu Organizacije za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD)⁴ je navedeno, da pomanjkanje vitamina D prispeva k nastajanju več avtoimunskih bolezni, kot so multipla skleroza, revmatoidni artritis, vnetna črevesna bolezen, sladkorna bolezen tipa 1, ter da v zdravih koncentracijah preprečuje njihov nastanek in zavira napredovanje. Dokazano je, da zadostno dodajanje vitamina D po rojstvu in v otroštvu zmanjšuje pogostost kasnejših avtoimunskih bolezni. Zdrave ravni vitamina D so povezane z manjšo pojavnostjo številnih oblik raka, vključno z rakom dojke, debelega črevesa in prostate. Presnovke vitamina D preučujejo kot možna terapevtska sredstva pri zdravljenju raka. Dokazano je, da vitamin D inhibira proliferacijo rakavih celic, inducira apoptozo, zavira angiogenezo in zmanjša metastatski potencial rakavih celic. Vitamin D je pomemben nevrosteroid, ki ima ključno vlogo pri razvoju možganov. Številne študije so pokazale, da lahko pomanjkanje vitamina D v nosečnosti pri plodu povzroči nenormalen razvoj možganov, kar utegne imeti trajne posledice. Vitamin D vpliva na tvorjenje dopamina, noradrenalina, adrenalina in acetilholina, ki imajo pomembno vlogo pri nevrološkem delovanju in boleznih, kot so avtizem, shizofrenija in ADHD.

V knjigi Moč vitamina D⁵ obravnavam 56 resnih bolezni, ki so tesno povezane s pomanjkanjem vitamina D, NIJZ v svojih dokumentih omenja zgolj to, da vitamin D »ščiti pred mišično-skeletnimi zdravstvenimi izidi«. Dejstvo je, da bolj kot so ljudje bolni, več vitamina D potrebujejo. Torej ne gre za nova spoznanja o »potencialnih preventivnih in zdravstvenih učinkih«, temveč za dobro znanstveno dokumentirane

² <https://www.nijz.si/sl/varnost-sestavlin-prehranskih-dopolnil-vitamin-d>

³ https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/vitamin_d.pdf

⁴ [http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=env/jm/mono\(2012\)23&doclanguage=en](http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=env/jm/mono(2012)23&doclanguage=en)

⁵ Ivan Soče: Moč vitamina D, založba SITIS, Maribor 2018

dejanske in ne potencialne zdravilne učinke. Vse, kar je novega, so edino dokazi, da je vitamin D zelo učinkovit pri premagovanju covid-19.⁶

2. »Pri posamezniku je priporočena le tista količina, s katero pokrije potrebe za določene hranilne snovi. Ob vsakodnevem vnosu hranilnih snovi v količini priporočil je malo verjetno, da bi bila preskrbljenost premajhna. Če neke snovi vnašamo manj od priporočene količine, zato še ni mogoče sklepati, da bi je primanjkovalo, temveč se samo povečuje verjetnost nezadostnega vnosa.«

Absurdna trditev. Gre za preprosto povezavo vzroka in posledice: če ne ješ, si lačen. Če vitamin D vnašamo skladno s priporočili, ne povečujemo verjetnosti nezadostnega vnosa, ampak ogrožamo lastno zdravje. Več o tem sem pisal v Večeru.⁷ Če vitamina D ne vnašamo dovolj, je **nujno** sklepati, da ga bo primanjkovalo.

3. »Referenčna vrednost za vnos vitamina D je od leta 2012 pri prehranskem združenju DACH, ki ga zaradi geografske lege povzemamo od leta 2004 tudi v Sloveniji, pri vseh populacijskih skupinah nad 1 letom starosti povišana z 200 IE na 800 IE dnevno in velja, če organizem zaradi različnih vzrokov vitamina D ne tvori sam.«

Podpiram NIJZ pri nespoštovanju evropske zakonodaje⁸, ki za odrasle določa PDV (priporočen dnevni vnos) vitamina D, ki znaša nerazumnih, sramotnih in škandaloznih 200 IE (internacionalnih enot), zaradi česar morajo ponudniki prehranskih dopolnil navajati, da ima izdelek z npr. 4000 IE 2000 % PDV-ja, kar prestraši kupce in slabo informirane strokovnjake, predvsem zdravnike in farmacevte. Zdravje in dobrobit ljudi je nad vsako uredbo. Čudim se temu pogumu pri nespoštovanju zakona (uredbe) pri določanju priporočenega odmerka, še bolj pa slepemu in strahopetnemu upoštevanju strokovnega mnenja odbora EFSE pri oceni najvišjega varnega dnevnega odmerka. Seveda pa tudi z NIJZ-jevimi, od prehranskega združenja DACH prekopiranimi 800 IE posameznik **ne more** pokriti potreb po vitaminu D. Ob vsakodnevem jemanju 800 IE **je nujna** posledica slaba preskrbljenost. Z vnosom 800 IE je možno ustvariti raven kalcidiola (presnovek vitamina D 25(OH)D3) do 8 ng/ml, kar tudi po zelo zastarelih kriterijih predstavlja hudo pomanjkanje, ki ogroža zdravje.

4. »Če se posameznik v Sloveniji redno giblje zunaj bivalnih prostorov, potem si zagotovi od 80-90 % lastne proizvodnje vitamina D in le 10-20% ga pridobi s hrano.«

Zapisano je tako, kot da nihče ne potrebuje dopolnjevanja vitamina D, razen nepokretnih oseb. Dejstvo je, da od septembra do aprila z gibanjem zunaj bivalnih prostorov **ni mogoče** pridobiti niti trohice vitamina D, v poletnih mesecih pa je velika večina zaprtih prostorih in tudi ne tvorijo dovolj vitamina D. Na podlagi povprečne porabe živil (ribe, meso, jajca, mleko) v Sloveniji sem izračunal, da povprečno zaužijemo 80 IE vitamina D dnevno. Ob realnih potrebah po 4000 IE s hrano vnašamo le 2 % vitamina D.

5. »Nezadostna preskrba z vitaminom D je določena z vsebnostjo 25-hidroksivitamina D (25(OH)D) v serumu, ki je nižja od 12 ng/ml. Za dobro preskrbo z vitaminom D smatramo serumske vrednosti 25(OH)D nad 20 ng/ml.«

Skrajnje zastarela trditev, ki je presežena skoraj povsod v svetu. Laboratoriji in svetovna stroka navajajo, da je nezadostna preskrbljenost pod vrednostjo 30 ng/ml. Vrednosti pod 12 ng/ml veljajo za resno pomanjkanje.

V UKC-ju Ljubljana⁹ navajajo, da je raven kalcidiola od 20-30 ng/ml nezadostna, zadostna pa od 30 do 80 ng/ml. Skoraj vsi laboratoriji doma in po svetu kot spodnjo mejo zadostne preskrbe upoštevajo 30 ng/ml in poudarjajo, da je zdrava raven nad 40 ng/ml. V nobeni resni literaturi ne boste našli podatka, da je raven pod 40 ng/ml zdrava raven. Ni jasno, zakaj Nacionalni inštitut **za zdravje** bolj zanima minimalna, najnižja raven zadostnosti, ki morda še »ščiti pred neželenimi mišično-skeletnimi zdravstvenimi

⁶ <https://vitamind3.si/brezplacna-e-knjiga-dodatek-h-knjigi-moc-vitamina-d/>

⁷ <https://www.vecer.com/vecer-v-nedeljo/koliko-enot-vitamina-d3-potrebujeemo-nic-10228242>.

⁸ Uredba EU št. 1169/2011 evropskega parlamenta in sveta parlamenta

⁹ <https://lab.biarti.si/preiskava/s-25-oh-vitamin-d>

izidi in morebitnimi zapleti v nosečnosti«, ne zanimajo pa ga **zdrave ravni** in druge, veliko pomembnejše funkcije vitamina D.

6. *»Nekatere študije kažejo, da prebivalci Srednje Evrope sicer nimajo znakov podhranjenosti z vitaminom D, vendar ne dosegajo optimalnih vsebnosti 25(OH)D v krvi.«*

Katere študije? Trditev, da prebivalci Srednje Evrope nimajo znakov podhranjenosti, je neresnična. V številnih raziskavah, opravljenih v UKC-ju Ljubljana in UKC-ju Maribor, so izmerili hudo pomanjkanje vitamina D pri prebivalcih Slovenije. V času zime tudi višje od 95 %. Prebivalci Srednje Evrope so izrazito podhranjeni, kar zadeva vitamin D. Vse študije kažejo, da ima velika večina nižje ravni vitamina D od 30 ng/ml. NIJZ ne pojasni pojma »optimalne vsebnosti«. Igračkanje z besedami, kot so nezadostno, pomanjkljivo, zadostno, dobro, optimalno ipd., je morda uporabno v strokovnih krogih. Prebivalce zanimajo (in to bi moralo zanimati tudi NIJZ) samo zdrave ravni, te pa so nad 40 ng/ml. Takšne ravni niso izmisljelek farmacije ali medicine, ampak jih sami ustvarimo, ko se poleti pravilno sončimo ali veliko delamo na soncu. Gre za naravno, zdravo raven, ki bi jo morali spoštovati in upoštevati.

7. *»Uporaba prehranskih dopolnil z vitaminom D ali uporaba z vitaminom D obogatjenih živil se v splošni populaciji priporoča le na podlagi predhodne potrditve pomanjkanja serumskih koncentracij 25(OH)D.«*

Mar je možno, da NIJZ predlaga tako nespametno rešitev? Naj pred zaužitjem obogatene soka ali prehranskega dopolnila z vitaminom D v laboratoriju ugotovljamo njegovo serumsko koncentracijo? Tako neumni niso bili še nikjer na svetu. Če nismo pravilno, tj. z večjim delom nezaščiten in zdrave kože, izpostavljeni neposrednim sončnim žarkom (torej vsi od septembra do aprila in velika večina tudi poleti) ali ne uživamo zadostnih količin prehranskih dopolnil, so serumske koncentracije 25(OH)D vnaprej znane in so nujno prenizke. Za to ne potrebujemo nobene predhodne potrditve.

8. *»Dopolnjevanje prehrane je lahko priporočljivo za bolj tvegane populacijske skupine, kot so npr. kronični bolniki, ki so vezani na notranje bivalne pogoje, ali bolniki, ki se morajo izogibati sončni svetlobi, pa tudi temnopolti posamezniki.«*

Dejstvo je, da je dopolnjevanje prehrane z vitaminom D **nujno** za celotno prebivalstvo, za tvegane populacijske skupine pa tudi čez poletje. V tvegane skupine je treba uvrstiti zaposlene in otroke v šolah in vrtcih, ki so po cele dneve v zaprtih prostorih, oblečeni oziroma drugače zaščiteni in tudi v času poletja nimajo zdravih ravni 25(OH)D. Velik problem so tudi predebele osebe, pri nas jih je nekaj več kot polovica, ki potrebujejo 2- do 3-krat več vitamina D kot vitki, a jih NIJZ niti ne omenja.

9. *»Izdelke, ki vsebujejo visoke vsebnosti vitamina D v dnevni odmerku (več kot 800 IE) bi občasno lahko uživali posamezniki, pri katerih bi bilo prepoznano pomanjkanje vitamina D, pri čemer bi morali paziti, da ne presegajo zgornje dopustne meje, ki jo je postavila EFSA v letu 2012 (4000 IE/dan).«*

S takšnim stališčem NIJZ škoduje zdravju prebivalcev. Visoki odmerki niso nad 800 IE, temveč nad 10.000 IE; ni jih treba jemati občasno, temveč stalno; niso namenjeni posameznikom, ampak vsem. V dokumentu je EFSA zapisala: »Glede na ugotovljen najvišji dnevni vnos 10.000 IE na dan (razpon od 9360 do 11.000 IE) in **uporabo faktorja negotovosti 2,5 je najvišji odmerek za odrasle ocenjen na 4000 IE/dan**. Podporne dokaze za to zagotavljajo randomizirane kontrolirane študije, v katerih so **ta odmerek ali večje odmerke** dajali različnim skupinam prebivalstva do 12 mesecev brez dokazov (trajne) hiperkalciemije ali hiperkalciurije.« Gre torej za administrativno določeno **oceno (ocenjen najvišji dnevni odmerek)** in ne za znanstveno dokazano mejo, ki ne sme biti presežena. EFSA je torej z določitvijo varne meje 4000 IE že upoštevala varnost morebitne prekoračitve, saj je upoštevala celo do 6000 IE rezerve.

Skoraj enako je stališče slovenskih endokrinologov¹⁰: **»Toksična koncentracija 25(OH)D, ko se pojavi hiperkalciemija z značilnimi kliničnimi znaki, nefrokalcinozo, ledvičnimi kamni, je pri 150 ng/ml. To raven je praktično zelo težko doseči, z odmerki, ki jih priporočamo, praktično nikoli. V velikih multicentričnih interventnih študijah z vitaminom D ali placebom, kjer so dajali ... dve in pol leti 4.000 IE**

¹⁰ https://endodiab.si/wp-content/uploads/2020/11/30.Okt-2020_PRIPOROCILA-VITAMIN-D-in-COVID-19.pdf

na dan, niso opisali nobenih stranskih učinkov, ki bi bili posledica jemanja vitamina D, v primerjavi s placebo skupino. Čim višja je raven 25(OH)D, tem bolj učinkoviti so zunajskeletni učinki vitamina D.

Ciljna raven je nad 30 ng/ml, po nekaterih izsledkih nad 40 ng/ml.«

Po začetku epidemije in zelo odmevnih znanstvenih dognanjih in kliničnih izkušnjah o pozitivnem vplivu visokih odmerkov vitamina D na zbolewnost, potek in izid covid-19 so nekateri slovenski zdravniki izdali priporočila, ki so postala strokovna priporočila slovenskih endokrinologov. V strokovnem mnenju je natančno navedeno, komu so priporočila namenjena: »kronični bolniki, starejši od 70 let, zdravstveni delavci, svojci obolelih v istem gospodinjstvu, tvegani stiki s covid-19 pozitivnimi pacienti, nosečnice«. Kljub jasnosti, komu so namenjena, NIJZ v dokumentu **Odgovor na zaprosilo za pripravo splošne ocene tveganja glede uživanja vitamina D ter mnenja glede ustreznih navodil oziroma opozoril na označbah prehranskih dopolnil z vitaminom D**¹¹ zapiše neresnico, »da je strokovno mnenje slovenskih endokrinologov namenjeno za klinično obravnavo bolnikov«. Ta priporočila naj torej ne bi veljala za splošno populacijo, temveč le za bolnike, kar očitno ni res. S takšno manipulacijo NIJZ ustvari mnenje, da so »visoki« odmerki namenjeni le bolnikom, in sicer za krajše obdobje (za čas okrevanja), kar ni res in tako noče prevzeti odgovornosti za katastrofalno stanje glede zdravih ravni vitamina D v celotni populaciji. S tem manevrom prenese odgovornost na zdravnike, češ če komu primanjkuje vitamina D, je bolnik in vitamin D mora jemati pod zdravniškim nadzorom, v resnici to »bolezen« ima velika večina prebivalcev in je zanjo odgovoren NIJZ.

Tudi v številnih odličnih kliničnih raziskavah ni ugotovljeno nikakršno zdravstveno tveganje pri rednih in dolgoletnih odmerkih do 10.000 IE. Na podlagi tega so številna ugledna endokrinološka društva v svetu oblikovala enaka stališča. Ameriški Nacionalni inštitut za zdravje (NIH)¹² je kot potencialno strupeno označil koncentracijo nad 200 ng/ml, kar lahko dosežemo z najmanj 20.000 IE rednega dnevnega vnosa vitamina D.

Splošno znano dejstvo je, da vnos 1000 IE vitamina D ustvari raven njegovega presnovka kalcidiola 25(OH)D3 od 6 do 10 ng/ml. Če vemo, da 800 IE ustvari raven od 5 do 8 ng/ml, je priporočilo, da ta odmerek zadošča za zdravo preskrbo z vitaminom D, neresnično in za zdravje škodljivo. Šele **redno** in ne občasno dopolnjevanje z odmerki od 4000 do 10.000 IE na dan, razen poleti, ko se imamo priložnost pravilno sončiti, za **vse odrasle** zagotavlja optimalne vrednosti vitamina D v krvi, ki znašajo od 40 do 50 ng/ml.

10. »Pogosto v javnosti zasledimo informacije, ki namigujejo, da je uživanje prehranskih dopolnil z vitaminom D prepoznano kot nujno in edino primerno za vzdrževanje primernih vsebnosti vitamina D v organizmu in da je pomanjkanje vitamina D prisotno pri celotni populaciji, ne glede na življenjski slog.« Dokazi o kroničnem in hudem pomanjkanju vitamina D pri splošni populaciji niso namigovanja, ampak znanstvena dejstva, ugotovljena v medicinskih laboratorijih. Podtikanje teh dejstev, kot da gre za izmišleke proizvajalcev vitamina D, je nespodobno in škodljivo za javno zdravje.

V dokumentu **Odgovor na zaprosilo za pripravo splošne ocene tveganja glede uživanja vitamina D ter mnenja glede ustreznih navodil oziroma opozoril na označbah prehranskih dopolnil z vitaminom D**, ki je bil poslan Zdravstvenemu inšpektoratu, NIJZ napiše mnenje, da so izdelki do 3200 IE popolnoma varni, pri izdelkih z višjimi odmerki pa naj bi bila potrebna dodatna opozorila o varnosti. Ob tem ne pojasni, na podlagi katerih znanstvenih dognanj je določil to mejo. Videli smo, da je odbor EFSA-ja določil to mejo pri 4000 IE, čeprav je sam, tako kot vsi drugi, ugotovil, da so odmerki okrog 10.000 IE povsem varni. S takšnim vnosom, tudi ko se sončimo, je možno v idealnih pogojih doseči najvišjo raven 25(OH)D do 100 ng/ml, videli pa smo, da je varna raven do 150 in več ng/ml.

¹¹ Dokument je bil poslan Zdravstvenemu inšpektoratu RS kot navodilo, kako naj inšpektorji ukrepajo pri ponudnikih prehranskih dopolnil, ki ponujajo izdelke z vsebnostjo 4000 IE vitamina D.

¹² <https://ods.od.nih.gov/factsheets/VitaminD-HealthProfessional/>

Klinične raziskave potrjujejo, da dolgotrajno jemanje 10.000 IE vitamina D na dan ne predstavlja tveganja za nastanek škodljivih posledic pri skoraj nobenem posamezniku v splošni populaciji. Serumsko koncentracija kalcidiola nad 240 ng/ml (brez drugih ukrepov) bi verjetno povzročila hiperkalcemijo.¹³ Na ugledni kliniki Mayo so izvedli 10-letno retrospektivno študijo, v kateri so opravili več kot 20.000 meritev kalcidiola pri osebah, ki so imeli vrednosti te snovi višje od 50 ng/ml. Niti pri enem udeležencu niso ob povečevanju ravni kalcidiola, celo nad 100 ng/ml, ugotovili škodljivih posledic, razen pri eni osebi, ki je dosegla raven kalcidiola 364 ng/ml ter je najmanj 3 mesece dnevno uživala 50.000 IE vitamina D in 3000 mg kalcija.¹⁴

V raziskavi¹⁵ s 4000 udeleženci so ugotovili, da so udeleženci od 6 do 18 mesecev jemali 15.000 IE vitamina D3 dnevno, da bi dosegli raven kalcidiola vsaj 40 ng/ml, in da so vrednosti PTH-ja, kalcija, albumina, kreatinina in drugih snovi ostale skoraj nespremenjene ali se spremenile na boljše.

NIJZ v dokumentu o sistemu nutrivigilance z dne 19. 2. 2015 navaja, da *»v tem času zbiramo poročila o morebitnih neželenih dogodkih v povezavi z uživanjem prehranskih dopolnil z vitaminom D«*. V šestih letih ni bil zabeležen niti en sam primer zdravstvene škode, povzročene z vitaminom D. **Na katerih argumentih potem NIJZ utemeljuje strah pred »visokimi« odmerki?**

Pavšalne trditve, kot je *»povečuje verjetnost morebitnih škodljivih učinkov«*, pomenijo prazno govorjenje. To velja za vsako snov. Tudi za vodo, s katero se letno zastrupi več ljudi kot z vitaminom D. Niti ena beseda v tem stavku nima prave teže, ne pomeni ničesar: besede *»povečuje«* (koliko, za koliko, kdaj, od katere osnove, do katere zgornje meje), *»verjetnost«* (kako verjetno je to nedefinirano povečanje, malo ali precej ali zelo, koliko odstotkov znaša ta verjetnost), *»morebitnih«* (torej ne dejanskih, ampak potencialnih, brez ocene, za kakšno morebitnost gre), *»škodljivih«* (kako škodljivih, s kakšnimi posledicami: dolgoročnimi, trenutnimi, blagimi, prehodnimi, hudimi ...) ne predstavljajo ničesar oprijemljivega in koristnega. Nikjer nobene številke, dokaza, argumenta.

Pri zaskrbljenosti v zvezi z neželenimi posledicami prevelikih odmerkov vitamina D je ključen podatek, koliko oseb je bilo v zadnjem letu ali desetletju trajno prizadetih zaradi jemanja dnevni odmerkov do 10.000 IE. Ameriški center za zastrupitve je v petnajstih letih obravnaval le pet resnejših primerov zastrupitev zaradi nespoštovanja navodil proizvajalca, noben se ni končal s smrtjo. Edino takšni podatki so realna osnova za oceno tveganja. Vse drugo je strašenje s strahom.

Veliko kliničnih preizkusov in drugih znanstvenih študij kaže, da optimalne ravni vitamina D zmanjšajo tveganje za številne bolezni in prezgodnje smrti. Ocena gospodarske koristi povečanja ravni vitamina D3 na optimalno raven pravi, da bi v Kanadi¹⁶ na ta način letno prihranili 12,5 milijarde ameriških dolarjev in zmanjšali število prezgodnjih smrti za 23.000. Zaradi tega so znanstveniki ob koncu leta 2016 predlagali organizirano spodbujanje državljanov, tudi z državnimi ukrepi, za doseganje optimalnih ravni vitamina D. V neki drugi študiji so ocenili, da od 50 do 63 tisoč Američanov prezgodaj umre zaradi raka, ki je povezan s pomanjkanjem vitamina D, gospodarsko škodo zaradi njegovega pomanjkanja v letu 2004 pa so ocenili na 40 do 56 milijard ameriških dolarjev.¹⁷

Pomanjkanje vitamina D je velik javnozdravstveni problem, saj ogroža zdravje mnogih. Zaradi presežka dnevni odmerkov nihče ni utrpel nobene škode. Osredotočanje na previsoke odmerke ob zanemarjanju vseh koristi rednega in obilnega jemanja vitamina D je v nasprotju s poslanstvom NIJZ-ja.

¹³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18290725>

¹⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4437692/>

¹⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5402701/>

¹⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27942348>

¹⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16159309>

Slogan, pod katerim deluje NIJZ, se glasi: *Z znanjem do boljšega zdravja*. Javno pozivam NIJZ, naj svoje poslanstvo udejanja v praksi ter na podlagi znanstvenih dognanj spremeni svoje strokovno mnenje o vitaminu D. Državljanom naj posreduje ažurne, celovite in poštene informacije o tako pomembnem vitaminu.

Ključna vprašanja so: Zakaj Evropski parlament po desetih letih ne spremeni sramotno nizkega PDV-ja, ki znaša 200 IE? Zakaj EFSA ne popravi svoje prenizko postavljene meje najvišjega varnega vnosa? Zakaj NIJZ piše takšna strokovna skrupucala, si izmišljuje priporočene in najvišje vnose ter straši pred normalnim in varnim jemanjem vitamina D? Čemu to koristi? Če ne vemo, čemu koristi, zanesljivo vemo, čemu škodi – zdravju državljanov, ki slepo verjamejo državnim medicini in se sami ne izobražujejo.

Zaključek

1. Pomanjkanje vitamina D je pri splošni populaciji izjemno visoko, splošno in trajno; v obdobju od septembra do aprila tudi več kot 95-odstotno, v preostalem delu leta pa večina prebiva v zaprtih prostorih, zato ga po ocenah primanjkuje 70 odstotkom prebivalstva.
2. S hrano v Sloveniji pridobimo le 80 IE tega vitamina dnevno, kar je povsem zanemarljivo.
3. Zaradi tega nastaja velikanska škoda za zdravje prebivalstva in ogromna materialna škoda.
4. Vsi strokovni dokazi govorijo o tem, da je treba skrbeti za optimalne količine vitamina D, te pa so nad 40 ng/ml 25(OH)D, kar lahko dosežemo z dnevnimi vnosi od 4000 do 10.000 IE.
5. Dokazano je, da so redni dnevni vnosi do 10.000 IE popolnoma varni in ne povzročajo niti najmanjših neprijetnosti.
6. O teh dejstvih so si enotni strokovnjaki po celem svetu.
7. Nacionalni inštitut za javno zdravje niti v eni točki ne upošteva zgornjih dejstev. Kljub temu so njegove napačne, pomanjkljive, neažurne in necelovite informacije vir obveščanja za številne državne organe, podjetja in državljane, ki jih širijo po strokovnih in javnih medijih ter družbenih omrežjih ter tako škodujejo javnemu zdravju.

V upanju, da boste hitro ukrepali in poskrbeli, da bo NIJZ postal verodostojen vir informacij, vas prav lepo pozdravljam.

Ivan Soče

.....
2000 Maribor
.....

Poslano:

- *direktor NIJZ-ja g. Milan Krek*
- *minister za zdravje g. Janez Poklukar*
- *predsednik vlade RS g. Janez Janša*
- *predsednica Odbora za zdravstvo pri Državnem zboru ga. Anja Bah Žibert*