



Pomanjkanje vitamina D je v našem geografskem pasu zelo pogosto tako pri otrocih kot pri odraslih, predvsem v času od septembra do maja. Vitamin D je nujen za zdrav razvoj kosti in zob, saj omogoča vsrkavanje kalcija in fosforja iz hrane. Poleg tega pomembno vpliva tudi na delovanje imunskega sistema in ostalih organskih sistemov v našem telesu. Zadostna raven vitamina D je ključna za zdrav razvoj otroka. Redno jemanje lahko prepreči resne zdravstvene težave.

Vitamin D se tvori v koži, ko je izpostavljena sončni svetlobi, posebej UVB-žarkom, vendar pri nas le v času med majem in septembrom. Nahaja se tudi v nekaterih živilih živalskega izvora (v mastnih ribah – losos, skuša, sardine, tuna, pa tudi v ribjem olju, jetrih, jajčnem rumenjaku) in v z vitaminom D obogatenih živilih. Pomembno je poudariti, da samo z uživanjem živil ne moremo zagotoviti ustreznega vnosa vitamina D, zato je nujno dodajanje v obliki zdravila, ki ga lahko predpiše pediater. Pri uporabi prehranskih dopolnil pozivamo k previdnosti, saj prehranska dopolnila niso zdravila in sta zato tako njihova sestava kot kvaliteta lahko vprašljivi.



Vzroki za pomanjkanje vitamina D

- **Dojenje.** Vsebnost vitamina D v materinem mleku je prenizka za otrokove potrebe.
- **Prekratka izpostavljenost soncu.** Veliko časa preživimo v zaprtih prostorih, pozimi (od septembra do maja) je sonce šibko, zato v tem obdobju ni proizvodnje vitamina D v koži. Za zadostno sintezo vitamina D na naši geografski legi potrebuje svetlopolta odrasla oseba na sončen dan med majem in septembrom dva- do trikrat tedensko 10 minut izpostavljanja kože glave in okončin. Namensko ali daljše izpostavljanje in opuščanje pravil varnega izpostavljanja soncu se odsvetuje. UV-žarki imajo dokazano rakotvoren učinek. Priporočamo dosledno zaščito kože pred UV-žarki, ko je UV-indeks enak ali večji od 3.
- **Temnejši ten kože.** Več pigmenta v koži vodi v manjšo tvorbo vitamina D ob izpostavljenosti soncu.
- **Prehrana z malo vitamina D.**
- **Kronične bolezni.** Mednje spadajo debelost, kronične vnetne črevesne bolezni, celiakija, alergije ipd.

Posledice pomanjkanja vitamina D

Zaradi pomanjkanja vitamina D se lahko pri otrocih razvije **rahitis** – mehčanje in deformacija kosti (mehke lobanjske kosti pri dojenčku, ukrivljenost nog na O ali X). Lahko pride tudi do **zamud v rasti ali izraščanju zob ali slabše imunske odpornosti**. Pri odraslih lahko dolgotrajno pomanjkanje vitamina D vodi v osteoporozo in poveča tveganje za zlome.

Gradivo je informativne narave in kot tako namenjeno izključno splošnemu informiranju. Gradivo ne more nadomestiti pregleda pri zdravniku. Opisane informacije so splošne narave in morda niso primerne za vsak posamezen primer. V primeru nejasnosti ali vprašanj se posvetujte s svojim zdravnikom, v primeru nujnih stanj vedno pokličite 112. Gradivo temelji na smernicah, veljavnih v maju 2026. Pregledali so ga pediatri in zdravniki, ki obravnavajo otroke in mladostnike. Avtorji gradiva ne zagotavljajo, da so informacije vedno popolne, popolnoma posodobljene ali primerne za vsak klinični primer. Prav tako ne prevzemajo odgovornosti za kakršnekoli posledice, ki bi lahko nastale zaradi uporabe navedenih informacij. Uporaba gradiva je na lastno odgovornost.



Kdaj in kako nadomeščamo vitamin D?

Dodajanje vitamina D je nujno do zaprtja velike mečave (še ne zakostenelega dela lobanje), kar se običajno zgodi do 18. meseca starosti. Dodajanje vitamina D se priporoča tudi zatem, in sicer celotno obdobje rasti, do 18. leta starosti in tudi kasneje.

Pripravki so običajno v obliki kapljic, tablet ali pršil. Ker je vsebnost vitamina D v raznolikih preparatih različna, je treba preveriti število internacionalnih enot (IE) na kapljico ali tableto. Prednost naj imajo preparati, ki so registrirani kot **zdravila** (na voljo v lekarni).

Priporočila, povzeta po 1. slovenskih smernicah za zadostno preskrbljenost z vitaminom D:

Dojenčki (0–1 leto; celo leto):

- **400 IE** vitamina D dnevno od **prvega tedna življenja naprej** do prvega leta starosti, ne glede na vrsto prehrane.

Otroci (1–13 let; med oktobrom in aprilom):

- **600–800 IE** dnevno za **normalno prehranjene** in **1200–1600 IE** za **čezmerno hranjene in debele**.

Mladostniki (13–18 let; med oktobrom in aprilom):

- **800–1000 IE** dnevno za **normalno prehranjene** in **1600–2000 IE** za **čezmerno hranjene in debele**.

Ogrožene skupine otrok in mladostnikov (s kroničnimi obolenji, ki so redno vodeni pri subspecialistih, s temno poltjo, z debelostjo ipd.) ter dojenčki so upravičeni do nadomeščanja vitamina D v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja.



Gradivo je informativne narave in kot tako namenjeno izključno splošnemu informiranju. Gradivo ne more nadomestiti pregleda pri zdravniku. Opisane informacije so splošne narave in morda niso primerne za vsak posamezen primer. V primeru nejasnosti ali vprašanj se posvetujte s svojim zdravnikom, v primeru nujnih stanj vedno pokličite 112. Gradivo temelji na smernicah, veljavnih v maju 2026. Pregledali so ga pediatri in zdravniki, ki obravnavajo otroke in mladostnike. Avtorji gradiva ne zagotavljajo, da so informacije vedno popolne, popolnoma posodobljene ali primerne za vsak klinični primer. Prav tako ne prevzemajo odgovornosti za kakršne koli posledice, ki bi lahko nastale zaradi uporabe navedenih informacij. Uporaba gradiva je na lastno odgovornost.