

# D Vitamini ve Sağlığımız

## Vitamin D and Health

Ayşe Baysal

### Sevgili Okuyucularımız,

Toplumdaki birçok birey çok iyi beslenmelerine karşın, kanlarındaki D vitamini düzeylerinin düşük olduğunu belirtmektedir. Bu durumun iki nedeni bulunmaktadır. Birincisi D vitamininin romatoid artrit, kanser, astım, diyabet gibi kronik hastalıklarla ilişkisi olduğuna dair bilgiler olduğu için, rutin sağlık taramalarında kanda D vitamini değerlendirmesi de yapılmaya başlanmıştır. Oysa D vitamini uzun yıllar boyunca, sadece kemik gelişimi ile ilişkisi olan bir vitamin olarak değerlendirilmekteydi. D vitamini değerlendirmesinin rutin testler içerisinde yer alması ile bireyler D vitamini ile ilgili daha fazla bilgiye sahip olmuşlardır. Bireylerin iyi beslendiklerini düşünmelerine karşılık, D vitamini düzeylerinin düşük çıkmasının ikinci nedeni ise, D vitamini kaynakları hakkındaki bilgi eksikliğidir. Yağlı balıkların dışında hiçbir besin kaynağı, normalin üzerinde tüketilmiş olsa bile, D vitamini gereksinmesini karşılayamaz. Morina balığı yağı ile somon, sardalya gibi yağlı balıklar en iyi kaynaklardır. Haftada 3-4 kez yağlı balık yemek yetişkin bireyin gereksinmesini karşılayabilir. Süt, yumurta, karaciğer gibi besinlerin normal tüketimiyle D vitamini gereksinmesi karşılanamaz. Birçok ülkede süt, D vitaminiyle zenginleştirilmiştir. Ülkemizde henüz böyle bir uygulama yoktur.

D vitamini gereksinmesini karşılamak için en iyi kaynak güneş ışınlarıdır. Ancak bazı durumlarda D vitamini sentezi yeterince gerçekleşmemektedir. Derinin hafif pembeleşmesine yetecek süre güneşlenmeyle (15-30 dk) ağızdan alınan 2000 IU D vitaminine eşit miktarda D vitamini oluşabilir. Fazla güneşlenme ile vücutta daha fazla D vitamini oluşacağına dair bazı inanışlar bulunmaktadır. Ancak aşırı güneşlenme ile D vitamini etkinliği göstermeyen lumisterol, taçesterol, suprasterol

gibi D vitamini aktivitesi göstermeyen bazı bileşikler oluşur. Ayrıca güneşle uzun süre temas eden insanda da D vitamini toksisitesi görülmez. Yaşlı kişilerde cildin ince olması ve deri altı yağ tabakasının az olması nedeniyle, güneşlenmeyle D vitamini oluşumu daha azdır. Ayrıca güneş ışınlarının dik veya eğik gelmesi D vitamini sentezini etkilemektedir. Ülkemizde güneş ışınlarının eğik geldiği Kasım-Nisan ayları arasında güneşlenmenin etkisi çok azdır. Atmosferdeki ozon tabakası ultraviyole ışınlarını tutar. Güneşin eğik geldiği sabah ve akşam saatleri ve kış günlerinde ozon, ışınları tuttuğundan D vitamini oluşumu azalır. Bu nedenle kuzey ülkelerinde yılın 4-6 ayında güneşlenme sırasında D vitamini oluşmaz. Güneşin dik geldiği yaz aylarında ise saat 10.00-16.00 arasında güneşlenme deri kanserleri oluşum riskini arttırmaktadır. Bu nedenle insanlar koruyucu kullanmaktadır. Koruyucu kullanılan ciltte D vitamini oluşumu azalmaktadır. Cam güneş ışınlarını kırdığı için, evde can arkasında güneşlenme D vitamini oluşumunu engellemektedir. Kapalı giyim tarzı nedeniyle özellikle kadınlarda D vitamini oluşumu daha az olabilmektedir. Kapalı alanlarda çalışan, gün içerisinde dışarıya çıkmayan insanlarda (ev içinde veya ofiste) D vitamini oluşumu azalmaktadır. Koyu tenli insanlarda, açık tenlilere göre D vitamini oluşumu daha azdır. Hava kirliliği D vitamini oluşumunu azaltır. Obez bireylerde D vitamini yeterince oluşmaz, bu bireylerde D vitamini gereksinmesi daha fazladır.

D vitamini yönünden beslenme durumunun en iyi göstergesi serum 25(OH) D vitamini düzeyidir. Bu düzeyin 20 ng/mL (50 nmol/L) altında olması yetersizlik olarak değerlendirilmektedir. Türkiye’de yaz aylarında güneşli havalarda 15-30 dk kadar kollar ve bacaklar açık şekilde

güneşlenme ile yeterli D vitamini oluştuğu düşünülmektedir. Önerilen alım düzeyleri sıfır-bir yaş arası bebeklerde 400 IU, bir yaşın üstündeki bireylerde (1-70 yaş) 600 IU/gün, 71 yaş ve üzeri bireyler için ise 800 IU/gün olması gerektiği belirtilmiştir. Gebe ve emziren kadınların 600 IU/gün D vitamini alması gerekmektedir. Obez bireylerde ve antikonvülsan, glukokortikoidler ve AIDS tedavisi gören bireylerde, önerilen D vitamini alım düzeylerinin 2-3 katı almaları gerekmektedir.

D vitamini yetersizliği görüldüğünde, 18 yaş altı bebek ve çocukların günde 2000 IU (haftada 1 kez 50.000 IU), D vitamini ile 6 hafta süresi ile tedavi edilmesi gerekmektedir. Erişkinlerde ise günde 6000 IU D vitamini ile 8 hafta tedavi yeterlidir. Özellikle D vitamini yetersizliği taşıyan bireylerin (kemik bozuklukları, kronik böbrek yetmezliği, emilim bozuklukları olanlar ile D vitamini metabolizmasını etkileyebilecek ilaç tedavisi görenler, gebe ve emziren kadınlar, yaşlılar, çocuklar) serum 25(OH) D vitamini düzeyleri düzenli olarak izlenmelidir.