Hlustið á viðtalið á hlaðvarpi *Læknablaðsins*



SOUNDCLOUD

Beinkröm – skortur í allsnægtum

Soffía Guðrún Jónasdóttir hélt áhugavert erindi á Læknadögum síðastliðinn vetur, sem bar yfirskriftina „Beinkröm – skortur í allsnægtum“. Soffía hefur í sínu starfi greint tíu börn með beinkröm hérlendis og segir að íslensk börn séu almennt ekki að fá nægjanlegt magn D-vítamíns. Soffía segir frá erindi sínu og fleiru því tengdu í *Læknavarpinu* en hér má sjá stutta samantekt úr því viðtali

Kristborg Bóel Steindórsdóttir

Soffía er sérfræðingur í almennum barnalækningum og innkirtla- og efnaskiptalækningum barna. Hún starfaði um árabil í Kaliforníu þar sem börn greindust reglulega með beinkröm. „Ég man eftir því að hafa sagt við prófessorinn minn: Jah, þetta er eitthvað sem við sjáum nú ekki á Íslandi, en þar taka öll börn lýsi og eru því ekki útsett fyrir beinkröm, sem jú orsakast af D-vítamínskorti,“ segir Soffía.

En annað kom á daginn. Eftir að Soffía flutti heim og hóf störf leið ekki á löngu þar til komið var með tveggja og hálfs árs gamla stúlku til hennar, en faðir hennar hafði áhyggjur af göngulagi hennar og því hversu hjólbeinótt hún var. „Við skoðun kom í ljós að stúlkan var áberandi kjagandi og afskaplega hjólbeinótt. Einnig að mjúki bletturinn á höfuðkúpunni (*fontanella*) var ekki lokaður sem er óvanalegt hjá barni á þessum aldri. Þegar ég þreifaði á úlnliðum hennar fann ég að þeir voru mjög breiðir og víðir. Framan á bringubeininu voru einnig áberandi hnúðar,“ segir Soffía, en stúlkan var með mjólkurófþol og hafði því aðallega drukkið haframjólk og vatn.

Beinkröm meðhöndluð með háum skömmtum af D-vítamíni

Í framhaldinu fór Soffía að sjá fleiri börn með svipuð einkenni og nánast ómælanlegt D-vítamín magn í blóði, en á síðustu árum hefur hún greint tíu börn með beinkröm á Íslandi. Þau fjögur börn sem Soffía tók sem dæmi í erindi sínu á Læknadögum áttu það sammerkt að vera talin vera með mjólkurófþol sem gerði það að verkum að þau voru hvorki að fá nægilegt magn af kalki né D-vítamíni. „Góðu fréttirnar eru þær að það er hægt að meðhöndla beinkröm, en bein eru lifandi vefur sem hægt er að laga. Meðferðin snýr að því að gefa stóra skammta af D-vítamíni, auk kalks. Eftir tvær vikur sést mælanlegur árangur og að tveimur árum liðnum sést enginn munur á barni sem hefur verið með beinkröm og öðrum,“ segir Soffía.

En hvers vegna er D-vítamín okkur svo mikilvægt? „Það er okkur nauðsynlegt til þess að halda uppi eðlilegum kalk- og fosfatbúskap í blóði, en líkaminn miðar við að halda kalki, magnesíum og fosfati í réttum gildum, þar sem öll starfsemi fruma ræðst af því.

Líkaminn er í raun með risastóran kalkbanka í beinunum. Við erum með kalk- og fosfatkristala sem styrkja beinin, en ef við myndum losa þá úr líkamanum værum við aðeins með hlaupkennda beinagrind. Börn eru sífellt að vaxa og þurfa því alltaf að framleiða meiri bein og eru beinkristalar nauðsynlegir til þess að beinin vaxi eðlilega og styrkist. D-vítamín er nauðsynlegt til þess að við getum frásogað kalk úr fæðinni,“ segir Soffía.

Telur Íslendinga þurfa enn meira D-vítamín en ráðlagður dagskammtur segir til um

Samkvæmt ráðleggingum landlæknis ættu börn upp að tíu ára aldri að innbyrða 400IU (International Unit) af D-vítamíni á dag. Einstaklingar frá 11-70 ára 600IU en mesta þörfin er svo eftir sjötugt, eða um 800IU einingar daglega. Soffía telur þó sjálf að við ættum að setja markið enn hærra hérlendis þar sem við erum varla að ná nokkurri D-vítamínframleiðslu gegnum sólargeislana.

„Við búum á 64. breiddargráðu og höfum ekki mikla möguleika á að nýta sólina hérlendis til þess að mynda D-vítamín gegnum húðina. Þá eru fáar fæðutegundir sem eru ríkar af D-vítamíni, sá listi er reyndar afar stuttur. Við fáum D-vítamín úr feitari fiski, þorskur er til dæmis betri en ýsa og lúða, og lax enn betri. Egg innihalda eitthvað magn en svo eru það bara fæðutegundir sem hafa verið D-vítamínbættar, eins og mjólk. Við erum því algerlega háð því að taka inn D-vítamín,“ segir Soffía.

„Þær fáu rannsóknir sem gerðar hafa verið hérlendis sýna að íslensk börn eru almennt ekki að fá nægt magn D-vítamíns. Foreldrar passa reyndar mjög vel upp á að litlu börnin fái



Soffía Guðrún Jónasdóttir sérfræðingur í almennum barnalækningum og innkirtla- og efnaskiptalækningum barna.

D-vítamín sem gefið er í dropaformi og frásogast ágætlega. Þegar börnin fara í leikskóla virðast foreldrar treysta á að þau fái lýsi þar sem svo dettur upp fyrir þegar komið er yfir í grunnskóla. Ég tel því best að foreldrar gefi börnum sínum lýsi heima, þannig að þau fái það alla daga, allt árið um kring.“

Mikilvægi D-vítamín inntöku einskorðast ekki við beinheilsu

Soffía segir mikilvægi D-vítamín inntöku síður en svo einskorðast við beinheilsu. Flestar frumur líkamans hafi á sér svokallaða D-vítamín viðtaka þannig að áhrif D-vítamíns séu víðtæk fyrir líkamann í heild. „D-vítamín er til dæmis afar mikilvægt fyrir ónæmiskerfið. Ég sé það oft þegar ég fæ til mín unglinga sem eru með lág D-vítamín gildi, að þeir hressast þegar ég set þá á D-vítamín skammta og þeim fer almennt að líða betur. Þannig að það er engin spurning, þetta er gífurlega mikilvægt á allan hátt, annars værum við heldur ekki með viðtaka um allan líkama. Það eina sem vantar er að við þössum að gefa þetta.“

D-vítamín munnúði skilar ekki tilætluðum árangri

D-vítamín munnúði hefur notið mikilla vinsælda upp á síðkastið. Soffía mælir þó ekki með þeirri leið til þess að tryggja D-vítamínbúskapinn. „Nú mæli ég mikið af D-vítamíni alla daga og sé að D-vítamín sem tekið er inn með þessum hætti skilar sér illa á mælingum, bæði hjá börnum og fullorðnum. Það er skiljanlegt ef við skoðum málið, en til þess að þetta myndi virka þyrfum við að sprauta því undir tunguna þar sem það væri hátt í mínútu. Það mætti helst ekki drekka neitt eða kyngja í um 15-20 mínútur, þannig segja má að tæknilega vandamálið sé mikið, D-vítamínið nær ekki að frásogast almennilega. Þetta er því ekki sú leið sem ég myndi ráðleggja,“ segir Soffía.

Minni mjólkurneysla ákveðið áhyggjuefni

Svo er það hinn hluti peningsins, kalkþörfin. „Hvað drekka börn í dag? Þau byrja á því að drekka annað hvort brjóstamjólk eða þurrmjólk. Þurrmjólkin er bæði kalk og D-vítamínbætt, en barn á brjósti fær lítið magn D-vítamíns, ekki nema að móðirin taki inn stóra skammta daglega. Svo tekur við stoðmjólk, hafrамjólk, möndlumjólk, rísmjólk eða vatn. Eftir 12 mánaða aldur myndi ég ráðleggja að börn færu að drekka nýmjólk, alls ekki léttmjólk fyrir tveggja ára, hún er ekki nægilega fiturík. Þetta hefur svo breyst mikið síðustu ár, börnum er ekki gefin eins mikil mjólk og áður, oft heyrist sagt að þau séu ekki kálfar og eigi því ekki að þamba mjólk og svo er auðvitað hluti barna með mjólkuróþol. Þetta er ákveðið áhyggjuefni því þau þurfa jú nauðsynlega kalk, en foreldrar verða þá bara að vera meðvitaðir um að gefa þeim það eftir öðrum leiðum.“

Soffía segir foreldra almennt umhugað um velferð barna sinna en erfitt geti verið að greina réttar upplýsingar frá röngum í þeirri upplýsingaofgnótt sem við búum við í dag. „Unga kynslóðin er mjög meðvituð, en það er kannski vandamálið í dag hvaðan upplýsingarnar koma, eru þær að koma frá ungbarnaverndinni eða kannski bara af samfélagsmiðlum. Það getur reynst erfitt fyrir unga foreldra að átta sig á því hvað er best.“

Er ekki kominn tími á sérstaka sólarseðla?

Viðtalinu var svo lokað með milljón dollara spurningu; Af öllu ofangreindu, ættum við Íslendingar ekki undantekningalaust að dvelja hluta ársins úti á Tenerife? „Jú, það er kannski spurning, að í stað þess að ávísa lyfjum eða hreyfiseðlum væri kannski ráð að skrifa út sérstaka sólarseðla – það gæti komið sér vel, yrði í það minnsta mjög vinsælt,“ segir Soffía og brosir kankvíslega.