
Hvordan oppnå optimal tilførsel av vitamin D hos barn

KORRESPONDANSER

LEIF BRUNVAND

ROLF LINDEMANN

Barnesenteret
Ullevål sykehus

Gry Hay og medarbeidere har i et innlegg i Tidsskriftet nr. 2/2000 (1) gått kraftig ut mot vår artikkel i Tidsskriftet om rakitt blant barn i Norge (2). Vi skrev at rakitt på grunn av vitamin D-mangel er et helseproblem blant norske barn og kan gi alvorlig sykdom. De siste to årene har vi registrert 39 behandlede pasienter med ernæringsbetinget rakitt ved Barnesenteret, Ullevål sykehus. Forfatterne mener dette bare er et problem for en etnisk minoritetsgruppe i Norge. Det hevdes at EUs direktiv om tilsetning av vitamin D i spedbarnsgrøt, som ville være et viktig bidrag for å bekjempe rakitt i Norge, vil føre til vitamin D-forgiftning av etnisk norske barn. På denne måten setter forfatterne etter vår mening svake grupper av befolkningen opp mot hverandre og sprer unødig frykt for vitamin D-forgiftning.

Forfatterne setter et daglig inntak på 25 μ g/døgn som en nedre grense for toksisitet, med begrunnelse i en artikkel fra 1969 (3). Det virker på oss litt rart at en svensk ekspertgruppe (4) nylig anbefaler AD-dråper til alle barn under to år i Sverige, selv om dette med stor sannsynlighet vil føre til at en god del barn vil få et inntak på mer enn 25 μ g vitamin D per dag. Tre porsjoner fabrikkfremstilt svensk spedbarnsgrøt (2,5 μ g vitamin D/porsjon) + en liter morsmelkerstatning (13 μ g vitamin D/l) + anbefalt mengde AD-dråper (10 μ g vitamin D) vil gi et inntak på 30 μ g (4). I Sverige er også all skummet melk og lettmelk tilsatt vitamin D (3,8 μ g/l). Hvorfor er ikke svenske ernæringseksperter så redd for vitamin D-forgiftning som norske?

I europeisk sammenheng er forholdene i Norge spesielle på to måter:

- – Landet ligger langt mot nord, og man har liten eller ingen syntese av vitamin D i hud hele høsten, vinteren og våren.

- – Rundt 70 % av ni måneder gamle barn ernæres med morsmelk (1). Morsmelk inneholder svært lite vitamin D (0,5 – 1,0 µg/l), avhengig av morens vitamin D-status.

Morsmelkernærte barn i Norge er helt avhengige av at foreldrene gir et daglig vitamin D-tilskudd for ikke å få vitamin D-mangel. Mange foreldre gir et suboptimalt tilskudd, eller ikke tilskudd i det hele tatt. Vi mener et moderne samfunn i størst mulig utstrekning bør sikre alle barn et minstenivå av essensielle næringsstoffer for å hindre mangelsykdommer og sikre optimal vekst og utvikling. En liten til moderat tilsetning av vitamin D til spedbarnsgrøt vil være et viktig bidrag for å nå dette målet. En for høy tilsetning er vi ikke for, og vi synes helsemyndighetene burde slåss for lavere maksimalgrenser heller enn å gå imot hele direktivet.

Hvis direktivet gjennomføres i Norge på tross av helsemyndighetenes kamp, foreslår vi at man blir enige om svært enkle råd til spedbarnsforeldre:

- – Alle barn i Norge bør ha et daglig tilskudd på 10 µg vitamin D for å unngå mangel på vitaminet. Spesielt er dette viktig for morsmelkernærte barn.
- – Barn som ernæres med fabrikkfremstilt morsmelkerstatning og i tillegg bruker vitaminiserte grøter, får dekket sitt behov for vitamin D og trenger ikke tilskudd.

LITTERATUR

1. Hay G, Pedersen JI, Klepp KI. Hvordan oppnå optimal tilførsel av vitamin D hos barn. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 245 – 8.
2. Brunvand L, Lindemann R. Rakitt blant barn i Norge – en epidemi som angår norske helsemyndigheter? Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 1328 – 9.
3. Seeling MS. Vitamin D and cardiovascular, renal and brain damage in infancy and childhood. Ann NY Acad Sci 1969; 147: 539 – 82.
4. Axelsson I, Gebre-Medhin M, Hernell O, Jakobsen I, Michaelsen KF, Samuelson G. AD-dropparna kan ersättas med D-droppar. Läkartidningen 1999; 96: 2200 – 4.

Publisert: 10. mars 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.