

Úvod

Monografie o významu dosud nedoceneného vitaminu D pro komplexní zdraví naší populace vznikla po padesáti letech pediatrické a rehabilitační praxe, včetně šestileté expertízy v Kuvajtu (32° sev. š.), kde navzdory extrémnímu slunečnímu záření dominoval v lékařské praxi deficit vitaminu D u většiny žen i dětí.

O důležitosti vitaminu D pro správný vývoj dětského organismu jsem byla vždy přesvědčená, kdežto jeho význam pro udržování dobré kondice hybné soustavy dospělého jedince jsem si začala uvědomovat teprve v rehabilitační praxi.

Své poznatky týkající se deficitu vitaminu D v naší společnosti jsem chtěla porovnat s názory jiných lékařů, kteří publikovali práce na téma osteoporózy nebo metabolismu vitaminu D jak v tuzemsku, tak i v zahraničí. Již před třiceti lety upoutal mou pozornost **MUDr. Hanuš Wilczek** svou monografií „Nové poznatky o vitaminu D a jeho metabolitech“ (1978). Díky kontaktům s přáteli v zahraničí jsem získala i objemná encyklopedická díla vydaná v USA v letech 1996 a 1997, a sice „**Osteoporosis**“ Marcuse, Feldmana a Kinsleyho a dále „**Vitamin D**“ Feldmana, Glorieux, Pikea a dalších.

Dominantou mého profesionálního i soukromého zájmu byla již po dlouhá léta snaha o odstranění deficitu vitaminu D nejen u dětí, nýbrž u **všech** věkových kategorií. V ordinaci jsem průběžně věnovala zvýšenou pozornost příznakům, které avizovaly deficit vitaminu D. Dle anamnestických údajů jednotlivých osob bylo zjištěno, že aplikace vitaminu D byla spojována vždy jen s kojeneckým věkem. Tato skutečnost nasvědčuje tomu, že v současné době kromě pediatrů i osteologů nepřisuzují lékaři vitaminu D větší význam. Občané nemají o vitaminu D ani základní znalosti. Tato tematika zatím nebyla ani sdělovacími prostředky dostatečně medializována.

Nutno přiznat, že celá společnost nezávisle na věku, místě bydliště, způsobu životního stylu je nedostatečným zásobením vitaminem D, touto dosud málo medializovanou globální katastrofou, ohrožena. Již v roce 1998 se objevuje publikace **prof. R. Eastella**, ve které je uvedeno, že 75 milionů lidí v Evropě, USA a Japonsku je postižených osteoporózou [1].

Ordinacemi lékařů procházejí denně pacienti, kteří vykazují vadné držení těla, skoliózu, deformitu hrudníku, vystouplé břicho s diastázou břišních svalů, přicházejí s gonartrózou, osteoporózou, vertebropatií, coxalgií, tetanií, opakovanými frakturami, patními ostruhami, deformitami dolních končetin, Scheuermannovou kyfózou, migrénou atd.

Dle dlouholetých zkušeností těmto pacientům nebyla navržena léčba ani profylaxe preparáty vitaminu D nebo rybím tukem. Velké většině těchto nemocí by bylo možno předejít, pokud by byl realizován profylaktický projekt spočívající v **aplikaci přípravků vitaminu D v zimním období, a to občanům všech věkových kategorií.**

Nikdo z nás nemůže tvrdit, že má dostatek vitaminu D, že mu nehrozí např. osteoporotická zlomenina nebo dokonce Alzheimerova nemoc, roztroušená skleróza mozkomíšní, rakovina tlustého střeva a další syndromy, které dle novějších výzkumů více nebo méně souvisejí s chronickou deplecí vitaminu D.

Mým cílem je proto navrhnout **plošnou kontrolovanou** suplementaci občanů vitaminem D na celém území naší republiky. Prvním pokusem o realizaci této snahy bylo zpracování **v roce 2000 „Těšínského osteoprogramu“** pro území České republiky, sledující také postupné snižování nákladů na léčbu chorob souvisejících s deplecí vitaminu D.

V rámci tohoto programu byl ve spádové oblasti Městské nemocnice Český Těšín a.s. a okolí při léčbě a prevenci úspěšně aplikován vitamin D. Rovněž byly pořádány lokální osvětové akce, které zlepšily informovanost občanů o blahodárném vlivu vitaminu D.

Pokud by došlo k postupné realizaci Těšínského osteoprogramu na celém území ČR a k postupnému snižování výdajů na léčbu chorob souvisejících s deplecí vitaminu D, lze usuzovat, že i jiné státy s vyšší incidencí rachitidy a osteoporózy by následovaly realizaci našeho levného a efektivního programu, který byl částečně uskutečněn ve spádové oblasti Městské nemocnice Český Těšín v letech 2000–2005.

V posledních letech lze pozorovat zájem o uskutečnění našeho nezáročného programu v sousedním Polsku, kde po provedení několika přednášek pro lékaře i laickou veřejnost následovaly spontánní akce suplementace mládeže i dospělých vitaminem D, zvláště jeho přirozenou formou, rybím tukem.

Příčinou deplece vitaminu D je nejen nedostatek slunečního záření z důvodu naší severní geografické polohy, avšak také nedostatečná expozice kůže UV paprskům, dále znečištěné ovzduší průmyslovými exhaláty, denní horké koupele nebo sprchování, nedostatek vitaminu D v potravinách, chov skotu a slepic v uzavřených prostorách. Neinformovanost o účinnosti vitaminu D a **podceňování jeho významného vlivu v prevenci způsobuje nárůst finančních výdajů na kurativu.** Nedostatečná spolupráce některých lékařských oborů znamená brzdění toku nových informací a opožděné uplatňování poznatků vědeckého výzkumu v oblasti metabolismu vitaminu D v praxi.

Neopodstatněný názor, že vitamin D je výhradně pro kojence a jen „pro kosti“, stále přetrvává.

Problematiku deplece vitaminu D by bylo nutno vštípit nejen všem občanům v naší zemi, nýbrž i členům organizací zabývajících se prevencí civilizačních nemocí ve světovém měřítku.

Je nutno si uvědomit, že zakódované pokyny o výhradní důležitosti **vápníku**, které nám jsou v posledních deseti letech vštěpovány a které svou jednoduchostí byly všemi s ochotou akceptovány, budou ještě dlouho přetrvávat. „Odvápněné kosti potřebují vápník“ je nejjednodušší slogan, který je všeobecně používán v médiích. Podíváme-li se na populárně osvětové brožurky sedmdesátých a osmdesátých let, dozvídáme se, že „osteoporóza vzniká z nedostatku vápníku“. Uváděna je rovněž i úloha vitaminu D, avšak obvykle až na konci celé řady opatření, která by měla náš kostní systém před devastací zachránit. Někteří propagátoři „zdravé kosti“ nemají dosud základní znalosti. Např. ještě v roce 1997 čteme ve Zdravotnických novinách, že „Evropská nadace pro osteoporózu a kostní choroby“ (EFFO) zaměřila Světový den osteoporózy (24. červen) na mladistvé, zejména dívky. Citace: „Jen dostatečný přívod vápníku v dětství a v dospívání může umožnit výstavbu zdravé kosti.“ (podpis J. J.)

„**Jsmo svědky pandemie deficitu vitaminu D jedenadvacátého století**“ (Holick M. F., 2007)[2]. Toto konstatování **profesora M. F. Holicka z Boston Medical Center and Boston University School of Medicine** v jeho úvodní přednášce na osteologickém sympoziu v **Kodani** v roce 2007 bylo pro mne hlavním impulzem k realizaci této publikace. Tiché pandemické šíření deficitu vitaminu D se v posledních desetiletích vyhrotilo natolik, že by ohrožená populace měla být s touto problematikou co nejdříve seznámena. Uvědomila jsem si, že mou povinností je se do celosvětové záchranné akce zapojit. Proto jsem v této knize shromáždila teoretické i praktické vědomosti, které mohou být využity jak lékařskou, tak i laickou veřejností.

Zároveň bych zde chtěla poukázat na některé velmi zajímavé etiopatogenetické souvislosti, které mne během dlouholeté praxe a odborného studia souvisejícího s chronickým deficitem vitaminu D zaujaly. Možná budou inspirací nejen pro lékaře prvního kontaktu, ale i pro specialisty, kteří se zabývají terapií nemocí hybného systému, např. z oboru ortopedie, rehabilitace, chirurgie, neurologie, neonatologie, avšak i endokrinologie, diabetologie, gerontologie, jakož i onkologie, vnitřního lékařství i gynekologie s porodnictvím, urologie i obezitologie.

Realizací zde navrženého jednoduchého a levného osteoprogramu by došlo nejen ke snižování výskytu osteoporózy, k omezení výskytu artróz nosných kloubů, nýbrž i k vymizení nebo alespoň ke značnému omezení některých nemocí, které jsou dosud považovány za idiopatické nebo geneticky podmíněné, jelikož jejich pravá příčina ještě nebyla odhalena.

*Čtenář si zajisté všimne, že mým cílem je upozornit na účinnost vitaminu D převážně v **dlouhodobé preventivní celoplošné strategii**. Ta je zakódována v každém pediatrickém nebo epidemiologickém přístupu, jako např. v úspěšných celosvětových očkovacích systémech, anebo ve zdařilé akci likvidace kretenizmu pomocí obohacování kuchyňské soli jodem.*

*Podotýkám, že některé méně známé skutečnosti z oblasti metabolismu vitaminu D jsem **záměrně** několikrát opakovala, např. důležitost dostatečné suplementace vitaminem D k optimálnímu vstřebání kalcia v gastrointestinálním traktu. Vícekrát jsem zdůrazňovala, že ne všechny preparáty rybího oleje obsahují vitamin D, který byl producentem extrahován. Vycházíme totiž ze známého v praxi ověřeného přísloví „repetitio est mater studiorum“.*

Zainteresovaní čtenáři budou možná postrádat nové poznatky o endokrinním mikrosystému kalcitriolu a jeho genomických a membránových účincích. Informace tohoto typu však lze najít v odborné literatuře, proto zde uvedeny nejsou.

Literatura:

1. Eastell R. Treatment of postmenopausal osteoporosis. *New Engl J of Med* 1998; 11: 736–4.
2. Holick MF. Úvodní přednáška (34th European Symposium on Calcified Tissues-ETS 5.–9. May in Copenhagen). *Osteologický bulletin* 2007; 12(3): 115.