

Optimale Vitamin-D-Spiegel - was wir von Naturvölkern lernen können

Dr. med. Ludwig Manfred Jacob · Dienstag den 21. März 2017



Erkältung ade mit Vitamin D! Jetzt Sonne tanken!

Was sind natürliche Vitamin-D-Spiegel? Was uns Naturvölker verraten

Hinsichtlich der empfohlenen 25-OH-Vitamin-D-Serumwerte sind sich Ärzte und Wissenschaftler nicht ganz einig. Die Bildung von Vitamin D in der Haut durch Sonneneinstrahlung ist die Hauptquelle des Menschen für Vitamin D. Doch da unser Lebensstil häufig mit einem geringen Aufenthalt im Freien verbunden ist und wir unsere Haut größtenteils mit Kleidung bedecken, ist die Vitamin-D-Bildung stark beeinträchtigt.

Traditionell lebende Völker aus Ostafrika, die das ganze Jahr über Sonnenlicht auf ihre Haut scheinen lassen, können uns Informationen zum natürlichen und somit optimalen Vitamin-D-Status liefern. Eine Studie untersuchte 35 Massai und 25 Hadzabe, Völker, die nahe des Äquators in Tansania leben. Beide Völker bedecken ihren Körper nur moderat mit Kleidung, halten sich tagsüber hauptsächlich im Freien auf, meiden jedoch direkte Sonneneinstrahlung soweit möglich.

Der durchschnittliche 25-OH-Vitamin-D-Spiegel der Massai lag bei 119 nmol/l (48 ng/ml) und variierte zwischen 58 und 167 nmol/l. Die Vitamin-D-Spiegel der Hadzabe lagen mit durchschnittlich 109 nmol/l (44 ng/ml) in einem ähnlichen Bereich (71-171 nmol/l). Der Gesamtdurchschnitt betrug 115 nmol/l (46 ng/ml) 25-OH-Vitamin-D. Der Vitamin-D-Spiegel war unabhängig von Alter, Geschlecht und BMI (Luxwolda et al., 2012). Auch der Fischverzehr spielte keine entscheidende Rolle, sondern vielmehr die Sonnenlicht-Exposition (Luxwolda et al., 2013).

Zu diesen Ergebnissen passen auch die Einschätzungen von Michael Holick, dem berühmten Vitamin-D-Forscher und Entdecker der aktiven Form von Vitamin D. Demnach liegt ein ausgeprägter Vitamin-D-Mangel bei einem Serumspiegel von unter 50 nmol/l (20 ng/ml) 25-OH-

Vitamin D vor. Werte zwischen 50 und 75 nmol/l (20-30 ng/ml) bezeichnen einen mäßigen Mangel (Vitamin-D-Insuffizienz). Zur Vermeidung negativer gesundheitlicher Folgen sollten die Werte auf lange Sicht zwischen 75 und 150 nmol/l (30-60 ng/ml) liegen. Ideale Werte liegen im Bereich von 100-150 nmol/l (40-60 ng/ml) (Gröber et al., 2013).

Vitamin D senkt das Risiko für akute Atemwegsinfekte um bis zu 70 Prozent

Akute Atemwegsinfektionen sind weltweit eine wichtige Ursache für Krankheit und erhöhte Sterblichkeit. Im Jahr 2013 waren sie für 2,65 Millionen Tote verantwortlich. Vitamin D bewirkt die Bildung von antimikrobiellen Proteinen. Daher ist eine ausreichende Versorgung mit Vitamin D von besonderer Bedeutung für unser Immunsystem und schützt vor den gefährlichen Atemwegsinfekten.

Menschen mit niedrigen Vitamin-D-Spiegeln haben signifikant häufiger akute Atemwegsinfektionen (wie bei Erkältungen, Grippe und Bronchitis). Eine Nahrungsergänzung mit Vitamin D hingegen verringert das Risiko für diese Erkrankungen. Eine aktuelle Übersichtsstudie mit insgesamt 11 321 Teilnehmern ergab, dass eine Vitamin-D-Supplementierung das Risiko für akute Atemwegsinfektionen durchschnittlich um 12 Prozent reduziert, bei Personen mit einem niedrigen Vitamin-D-Spiegel von unter 25 nmol/L sogar um 70 Prozent (Martineau et al., 2017). In Anbetracht der Tatsache, dass ein Vitamin-D-Mangel hierzulande weit verbreitet ist, fällt dies besonders ins Gewicht.

Dies ist auch einer der Gründe, warum Grippe und Erkältung am häufigsten am Ende des Winters auftauchen: Dann sind die Vitamin-D-Spiegel aufgrund von andauerndem Sonnenmangel und aufgebrauchten Speichern am niedrigsten.

Eine interessante Kennzahl hinsichtlich der Effektivität einer Gesundheitsintervention ist die „number needed to treat“ (NNT). Die NNT beschreibt die Anzahl an Personen, die behandelt werden müssen, um einen Erkrankungsfall zu verhindern. Um eine Person von einer Grippeerkrankung zu schützen, müssen 37 Menschen gegen Grippe geimpft werden (NNT=37) (Kolber et al, 2014). Für eine Vitamin-D-Supplementierung beträgt die NNT 33. Das heißt, wenn 33 Personen Vitamin D einnehmen, wird eine akute Atemwegsinfektion, die häufigste Komplikation einer Grippeerkrankung, verhindert. Bei Personen mit starkem Vitamin-D-Mangel liegt die NNT bei nur 4! Das zeigt, wie enorm effektiv eine Vitamin-D-Supplementierung zur Prävention der gefährlichen Atemwegsinfektionen ist.

Vitamin D schützt vor dem Herz-Kreislauf-Tod

Vitamin D wird nicht nur für das Immunsystem benötigt. Bekannt ist seine Funktion für Knochen und Muskeln. Vitamin D spielt jedoch auch eine zentrale Rolle in der Prävention von Infektions-, Autoimmun-, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs, was derzeit im Zentrum der Forschung steht.

Eine optimale Vitamin-D-Versorgung geht bei Erwachsenen mit metabolischem Syndrom mit einem um 66 % niedrigeren Risiko einher, an Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu sterben (Thomas et al., 2012). Die Gesamtsterblichkeit lag bei einer ausreichenden Vitamin-D-Versorgung im Vergleich zu Personen mit einem Vitamin-D-Mangel sogar um 75 % niedriger. Bei der hohen Verbreitung des metabolischen Syndroms hat eine gute Vitamin-D-Versorgung damit großes Potential, die Anzahl an vorzeitigen Todesfällen erheblich zu reduzieren.

Mit Vitamin D Leben retten

Eine Studie zeigt, dass ein ausreichender Vitamin-D-Status in der allgemeinen Bevölkerung die Gesamtsterblichkeit deutlich reduzieren könnte. Lediglich 7 % der Studienteilnehmer erreichten den empfohlenen Serumwert von mehr als 75 nmol/l (30 ng/ml) 25-OH-Vitamin-D, der durchschnittliche Serumwert belief sich auf 41 nmol/l (16,4 ng/ml). Anhand von Berechnungen wurde ermittelt, dass jedes Jahr 18.300 Leben in Deutschland gerettet werden könnten, wenn die gesamte deutsche Bevölkerung einen 25-OH-Vitamin-D-Serumwert von mindestens 75 nmol/l (30 ng/ml) erreichen würde (Zittermann et al., 2009).

Vitamin-D-Status richtig ermitteln und optimieren

Zur Ermittlung des Vitamin-D-Status eignet sich der 25-OH-Vitamin-D-Serumwert (Gröber et al., 2013). Bei einem vorliegenden Vitamin-D-Mangel kann es in manchen Fällen sinnvoll sein, zusätzlich den 1,25-(OH)₂-Vitamin-D-Spiegel zu bestimmen. Bei chronischen Entzündungen ist letzterer häufig erhöht. Bakterielle Entzündungsprozesse (wie z. B. bei Borrelien und Chlamydien) können den Vitamin-D-Rezeptor blockieren und auf diese Weise neben erniedrigten 25-OH-Vitamin-D-Spiegeln zu erhöhten 1,25-(OH)₂-Vitamin-D-Spiegeln führen. Ist dies der Fall, sollte mit einer entsprechenden Therapie die Entzündungsursache bekämpft werden. Häufig normalisieren sich anschließend auch die Vitamin-D-Serumwerte (Mangin et al., 2014).

Aufgrund der ungeklärten Funktion eines blockierten Vitamin-D-Rezeptors bei chronisch bakteriellen Entzündungen (s.o.) rate ich zu einer allmählichen Aufdosierung von Vitamin D: täglich 8000 IE über 10 Wochen. Nach der Aufdosierung sind täglich 40-60 I.E. Vitamin D3 pro kg Körpergewicht als sogenannte Erhaltungsdosis sinnvoll. Erreicht werden sollten Werte zwischen 75 und 125 nmol/l.

Wichtige Tipps

Es ist besonders wichtig, seinen Vitamin-D-Serumspiegel über das Jahr hinweg möglichst konstant zu halten. Bei sinkenden Vitamin-D-Werten im Herbst und Winter kann es in vielen Zielgeweben zu einem lokalen Mangel an 1,25-(OH)₂-Vitamin-D kommen. Dies begünstigt möglicherweise organspezifische Erkrankungen (Vieth, 2004 und 2009). Besser für einen gleichmäßig hohen Vitamin-D-Serumspiegel ist daher auch die tägliche Aufnahme kleinerer Vitamin-D-Mengen, statt einmal im Monat eine hohe Dosis zu supplementieren. Dies entspricht auch am meisten der natur-analogen Art der Vitamin-D-Bildung, wobei man seine Haut täglich dem Sonnenlicht aussetzt. Studien mit monatlicher Hochdosis-Therapie haben auch wiederholt schlechtere Ergebnisse.

Sonnenlicht ist gesund – in Maßen. Intensives Sonnenlicht macht die Haut faltig und fördert auch die Entstehung von Hautkrebs. Daher sollte man sich nicht zu intensiv der Sonne aussetzen und besonders die Hautareale schützen, die ohnehin von der Sonne geschädigt werden, also den Kopf und das Gesicht. Die Mittagssonne mit ihrem hohen UV-Anteil ist am wirkungsvollsten in der Vitamin-D-Bildung. Im Süden sollten Sie sich der intensiven Mittagssonne nicht länger als 30 bis maximal 60 Minuten – je nach Hauttyp – aussetzen – mit freiem Oberkörper und nackten Beinen, aber immer mit Sonnenhut und Sonnenbrille, denn Sonnenlicht verursacht grauen Star. Die Sonne am späten Nachmittag hat vor allem Infrarot-Strahlen, die das in der Haut gebildete Vitamin D eher wieder abbauen.

Die Sonne lacht jetzt schon im März intensiv.

Also ab in den Garten, um die Vitamin-D-Spiegel wieder aufzuladen!

Quellen

- Gröber U, Spitz J, Holick MF, Wacker M, Kisters K (2013): Vitamin D: Update 2013: Von der Rachitis-Prophylaxe zur allgemeinen Gesundheitsvorsorge. Deutsche Apotheker Zeitung; 153(15): 1518-1526.
- Kolber MR, Lau D, Eurich D, Korownyk C (2014): Effectiveness of the trivalent influenza vaccine. Can Fam Physician; 60(1): 50.
- Luxwolda MF, Kuipers RS, Kema IP, Dijck-Brouwer DA, Muskiet FA (2012): Traditionally living populations in East Africa have a mean serum 25-hydroxyvitamin D concentration of 115 nmol/l. Br J Nutr; 108(9):1557-61.
- Luxwolda MF, Kuipers RS, Kema IP, van der Veer E, Dijck-Brouwer DA, Muskiet FA (2013): Vitamin D status indicators in indigenous populations in East Africa. Eur J Nutr; 52(3):1115-25.
- Mangin M, Sinha R, Fincher K (2014): Inflammation and vitamin D: the infection connection. Inflamm Res; 63(10): 803-819.
- Martineau AR, Jolliffe DA, Hooper RL, Greenberg L, Aloia JF, Bergman P, Dubnov-Raz G, Esposito S, Ganmaa D, Ginde AA, Goodall EC, Grant CC, Griffiths C, Janssens W, Laaksi I, Manaseki-Holland S, Mauger D, Murdoch DR, Neale R, Rees JR, Simpson S Jr, Stelmach I, Kumar GT, Urashima M, Camargo CA Jr (2017): Vitamin D supplementation to prevent acute respiratory tract infections: systematic review and meta-analysis of individual participant data. BMJ; 356: i6583.
- Thomas GN, ó Hartaigh B, Bosch JA, Pilz S, Loerbroks A, Kleber ME, Fischer JE, Grammer TB, Böhm BO, März W (2012): Vitamin D levels predict all-cause and cardiovascular disease mortality in subjects with the metabolic syndrome: the Ludwigshafen Risk and Cardiovascular Health (LURIC) Study. Diabetes Care; 35(5): 1158-1164.
- Vieth R (2004): Enzyme kinetics hypothesis to explain the U-shaped risk curve for prostate cancer vs. 25-hydroxyvitamin D in nordic countries. Int J Cancer; 111(3): 468; author reply 469.
- Vieth R (2009): How to optimize vitamin D supplementation to prevent cancer, based on cellular adaptation and hydroxylase enzymology. Anticancer Res; 29(9): 3675-3684.
- Zittermann A, von Helden R, Grant W, Kipshoven C, Ringe JD (2009): An estimate of the survival benefit of improving vitamin D status in the adult German population. Dermatoendocrinol; 1(6): 300-306.



Diese Artikel wurde verfasst von **Dr. med. Ludwig Manfred Jacob**

Dr. med. Ludwig Manfred Jacob (1971) ist Leiter des Dr. Jacobs Instituts für komplementärmedizinische Forschung (www.drjacobsinstitut.de), Arzt, Forscher und Unternehmer sowie Autor zahlreicher Fachartikel und Bücher.

In seinem Fachbuch „Dr. Jacobs Weg des genussvollen Verzichts“ (2013) präsentiert Dr. Jacob auf Basis von 1400 zitierten Studien effektive Maßnahmen zur Prävention und Therapie von Zivilisationserkrankungen durch Veränderungen der Ernährungs- und Lebensweise.

Der auf Grundlage dieses Buches entwickelte Ernährungsplan nach Dr. Jacob vereint die besten Ernährungskonzepte der Welt unter Berücksichtigung der Insulin-, pH- und Redox-Balance: pflanzenbasiert und vitalstoffreich, fett- und salzreduziert.

[Share](#)[Tweet](#)[Share](#)

» [Homepage](#) | [Dr. med. Ludwig Manfred Jacob](#)