

# Gyerekvitaminok: mikor javasolható a szedésük?

DR. BUDAI LÍVIA PHD  
Semmelweis Egyetem Gyógyszerészeti Intézet, Budapest

**A gyermekeknél, mint növekvő és fejlődő szervezeteknél különösen lényeges, hogy a vitaminokkal, nyomelemekkel és ásványi anyagokkal való ellátottságuk megfelelő legyen.**



Azon túl, hogy a gyermek a táplálkozásával a szükséges mennyiségű kalóriához hozzájut (2 és 8 év közöttieknél 1000–1400 kalória/nap; 9–13 éveseknél 1400–2600 kalória/nap), lényeges, hogy az általa elfogyasztott ételek mikrotápanyagokban változatosak és dúsak legyenek (1. táblázat).

A gyermekeknél kiemelendő a csontok minőségét, szerkezetét, teherbírását meghatározó ásványi anyagok és vitaminok jelenlétének a biztosítása, így

náluk a kalcium és a D-vitamin megfelelő bevitelére hangsúlyt kell fektetni. Emellett, az idegrendszer és az agy fejlődése is nélkülözhetlenné tesz néhány mikrotápanyagot: a cink, a vas, a jód, a kolin, az A-vitamin, a folsav, a B<sub>12</sub>-vitamin és a D-vitamin jelenléte alapvető fontosságú ebből a szempontból.

Az egyes vitaminok és nyomelemek dozírálásával kapcsolatosan még napjainkban is sok a vitatott pont – szakmai körökben is. Így például a különböző

szakmai szervezetek referenciaértékei is kisebb-nagyobb mértékben eltérnek egymástól. Ez érvényes a leggyakrabban szedett C- és D-vitaminokra is.

Példaként a 6–8 éves gyermekekre vonatkozó DRI és RDA (Recommended Dietary Allowances; javasolt napi bevitel) 25-25 mg C-vitamint adnak meg.<sup>1,2</sup> A korcsoportra vonatkozó németországi ajánlások ennél magasabb C-vitaminbevitelt javasolnak, napi 60–70 mg-ot.<sup>3</sup> A magyarországi ajánlások pedig napi

50 mg-ban adják meg a korosztály aszkorbinsavigényét.<sup>4</sup>

A D-vitamint illetően is többféle ajánlás létezik. Hazánkban a két év alatti gyermekeknél a D-vitamin pótlása rutinszerűen történik; napi 500 NE D-vitamint kapnak a csecsemők, kisgyermekek. Szakmai körökben azonban egyre több szó esik a javasolt napi dózisok emeléséről. A 2012-es „Hazai konszenzus a D-vitamin szerepéről a betegségek megelőzésében és kezelésében” állásfoglalás alapján Magyarországon az 1 évnél idősebb korú gyermekeknél napi 600–1000 NE D-vitamin-bevitel ajánlott.

### HA TÚLZOTTAN VÁLOGATÓS A GYERMEK, JAVASOLHATÓ A „GYEREKVITAMIN”

Számos szakmai szervezet, köztük az USA Betegségmegelőzési és Járványügyi Központja, az Amerikai Dietetikai Társaság, illetve az Amerikai Gyermekgyógyászati Társaság is amellet foglalt állást, hogy a gyermekeknél a vitamin- és ásványianyag-szükséglet fedezésére a legcélravezetőbb a kiegyensúlyozott és vegyes táplálkozás. A szakemberek úgy tartják, hogy azoknak a gyermekeknek, akik változatosan, kiegyensúlyozottan táplálkoznak, krónikus alapbetegségük nincs, aktívak és rendszeres időközönként orvosi ellenőrzésre járnak, általában nincs szükségük vitamin- és ásványianyag-tartalmú szerek szedésére.<sup>5</sup>

Sajnálatos módon tény, hogy a gyermekek jelentős része nem táplálkozik kellőképpen változatosan. A tejtermékek példáját hozva: a gyermekeknek napi fél liter tej, illetve annak a kalciumtartalmának megfelelő tejtermék elfogyasztása ajánlott. Ezzel szemben, a Magyar Dietetikai Országos Szövetségének (MDOSZ) 2018-as adatai szerint a magyar gyermekek a szükséges kalciummennyiségnek csak a felét fogyasztják.

A kisgyerekek jelentős része nagyon válogatós; náluk valóságos küzdelem elérni azt, hogy bizonyos ételeket (pl. zöldségfélét vagy húsfélét) elfogyasszanak. Esetükben szintén célszerű a vitaminok és nyomelemek „plusz” beviteléről gondoskodni. Egy vizsgálatban (n=937) ugyanis 3 és 7 év közötti

**1. TÁBLÁZAT** Néhány mikrotápanyagra vonatkozó DRI- (napi beviteli diétás ajánlás; dietary reference intake) érték<sup>1</sup>

Vitamin/nyomelem/ásványi anyag	DRI 1–3 évesek számára	DRI 4–8 évesek számára
Kalcium	700 mg	1000 mg
Vas	7 mg	10 mg
A-vitamin	300 µg	400 µg
B <sub>12</sub> -vitamin	0,9 µg	1,2 µg
C-vitamin	15 mg	25 mg
D-vitamin	600 IU (15 µg)	600 IU (15 µg)

korú gyermekeknél azt találták, hogy a „válogatós” módon való táplálkozás szorosan összefügg a vas és a cink alacsony bevitelével.<sup>6</sup>

Azoknál a gyermekeknél, akik vegetáriánus vagy vegán táplálkozásúak, azaz az állati eredetű termékek többé vagy kevésbé kimaradnak az étrendjük-ből, egyértelműen figyelmet kell fordítani néhány mikrotápanyag pótlására, ilyen például a B<sub>12</sub>- és a D-vitamin, a vas, a cink és a kalcium.<sup>5,6</sup>

Számos kórkép esetén (pl. coeliakia, gyulladásoos bélbetegség, cystás fibrosis), főként, ha azok felszívódási zavarokkal is társulnak, szintén javasolt a mikrotápanyagok szupplementációja.<sup>5,6</sup>

### A MEGFELELŐ VITAMIN- ÉS NYOMELEM-ELLÁTOTSÁG ELŐNYEI

#### 1. NAGYOBBRA NŐ A GYERMEK?

A rendszeres, néhány hónapon át tartó vitaminbevitel kedvezően befolyásolja a gyermekek növekedését. Egy vizsgálati eredmény a cinket és vitaminokat tartalmazó készítmények 4–13 éves korú gyermekeknél való használatát a gyermekek nagyobb mértékű magasság- és súlybeli gyarapodásával hozta összefüggésbe; függetlenül attól, hogy a szupplementációt megelőzően milyen alkatú volt a gyermek.<sup>7</sup>

#### 2. KEVESEBBSZER LESZ BETEG?

Az őszi időszakban sokan az immunrendszer erősítésének a céljából adnak a gyermekeknek vitaminos patikasze-

reket. E tekintetben a C-vitamin mellett lényeges kiemelni a D-vitamin szerepét. Bebizonyosodott, hogy a D-vitaminnal való megfelelő ellátottság csökkentheti bizonyos légúti megbetegedések, így az influenza kialakulásának a kockázatát is. A 6 és 15 év közötti iskolások körében a szezonális influenza A-fertőzés előfordulási aránya 10,8, illetve 18,6 százalék-nak adódott attól függően, hogy a gyermek szedett-e D-vitamint (napi 1200 NE D<sub>3</sub>-vitamin) vagy placebokezelésben részesült.<sup>8</sup>

#### 3. JAVUL AZ ISKOLAI TELJESÍTMÉNY?

A kielégítő táplálkozás, mikrotápanyagokkal való megfelelő ellátottság javíthat a gyermekek iskolai teljesítményén is. A vitamin- és nyomelem-szupplementáció szerepének számszerűsítésére törekvő vizsgálatokból kiderült, hogy a szupplementáció eredményeként az intelligenciahányados (IQ) kismértékben, mintegy 3-mal emelkedhet.

Feltételezhető, hogy a vitamin- és nyomelembevitel pozitív hatása elsősorban azoknál a gyermekeknél jelentkezik, akik a készítmények szedése előtt nem megfelelően táplálkoztak, és valamilyen hiányállapot miatt az agyuk nem volt képes az optimális teljesítmény elérésére. Elsősorban azoknak a szülőknek a figyelmébe ajánlható tehát a gyermekkori vitamin- és nyomelempótlás, akiknek a gyermekénél valamilyen vitaminból vagy nyomelemből – pusztán a táplálkozásra hagyatkozva – nem megfelelő a bevitel.<sup>9</sup>

## „GYEREKVITAMINT” VÁSÁRLÓ SZÜLŐK – A TANÁCSADÁS NÉHÁNY SZEMPONTJA

Néhány országban, például az USA-ban hagyománya van az étrend-kiegészítők alkalmazásának, és felmérések alapján a 2 és 17 év közöttiek több mint egyharmada szedett az elmúlt hónapban valamilyen vitamint és/vagy ásványi anyagot tartalmazó készítményt.<sup>5</sup> Magyarországon is hasonló a tapasztalatok: sok szülő keres a gyógyszertárakban multivitaminos, nyomelemes készítményeket a gyermekének, különösen ősszel, az óvoda- és iskolakezdés időszakában.

### 1. OLDAT, GUMICUKORKA VAGY RÁGÓTABLETTA?

Gyermekeknek szánt vitaminos, nyomelemes, ásványi anyagos készítmények különféle formákban állnak rendelkezésre. A legfiatalabb kortól a folyékony formájú készítmények adagolhatók, amiknek az adagolási rugalmassága megkönnyíti a készítmények életkorhoz illesztését. Gumicukorka és rágótabletta formájú

készítmények – a termékek sajátosságai- ból eredően (biztonságos rágás, nyelés) – általában csak 3 év fölötti gyermekeknél javasoltak. Minden esetben javasolt az összetevők listájának az áttekintése, figyelve arra, hogy az adott készítmény egy adagja a különféle vitaminokból, nyomelemekből mennyit tartalmaz.

### 2. A SZUPPLEMENTÁCIÓ IDŐTARTAMA

A „megadózisú” vitaminok alkalmazásától – a gyermekek körében is – óva intenek.<sup>6</sup> Lényeges ugyanakkor felhívni a figyelmet arra, hogy a hiányállapotok megszüntetése általában hosszabb távú (néhány hónapon át tartó), rendszeres szupplementációval érhető csak el.

### 3. ÓVATOSSÁGRA INTŐ FINOM ÉS ILLATOS KÉSZÍTMÉNYEK

Bármennyire is a gyermekeknek tetsző színű, illatú és ízű termékekről legyen szó, lényeges szem előtt tartani, hogy túladagolhatók. Ennek kiküszöbölésére lényeges az adagolási útmutatóban írtak betartása.

Ügyelni kell a „gyerekvitaminok” gyerekektől elzárt helyen való tárolására, továbbá célszerű gyermekbiztos zárhatósággal rendelkező termékeket vásárolni.

### Irodalom:

1. [https://ods.od.nih.gov/Health\\_Information/Dietary\\_Reference\\_Intakes.aspx](https://ods.od.nih.gov/Health_Information/Dietary_Reference_Intakes.aspx); 2019. júl. 28.
2. Dietary Reference Intakes (DRI) for Vitamin C, Vitamin E, Selenium, and Carotenoids; Food and Nutrition Board; Consensus Report (2000)
3. Die Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr D-A-CH Referenzwerte der DGE, ÖGE, SGE/SVE
4. Rodler I. Új tápanyagtáblázat. Medicina Könyvkiadó; 2005.
5. Vitamin and mineral supplementation in children. Arch Pediatr Med. 2009;163:192.
6. <https://www.healthline.com/nutrition/vitamins-for-kids>; 2019. júl. 28.
7. Rerksuppaphol S, Rerksuppaphol L. Effect of zinc plus multivitamin supplementation on growth of school children. Pediatr Int. 2016;58:1193–1199.
8. Urashima M, Segawa T, Okazaki M, Kurihara M, Wada Y, Ida H. Randomized trial of vitamin D supplementation to prevent seasonal influenza A in schoolchildren. Am J Clin Nutr. 2010;91:1255–1260.
9. Schoenthaler SJ, Bier ID, Young K, Nichols D, Janssens S. The effect of vitamin-mineral supplementation on the intelligence of American schoolchildren: a randomized, double-blind placebo-controlled trial. J Altern Complement Med 2000;6:19–29.