bioclinic naturals
solutions naturelles + résultats cliniques
bioclinicnaturals.com

Vitamine D 2 500 UI

Quelques mots sur Vitamine D 2 500 UI

- Largement connue pour son rôle dans l'absorption du calcium et la santé des os, la vitamine D est également importante pour tous les systèmes de l'organisme, y compris le système immunitaire.
- Bien que la vitamine D puisse être obtenue par l'alimentation, la plupart des gens obtiennent la majeure partie de leur vitamine D par l'exposition au soleil. C'est pourquoi les personnes qui vivent dans des climats nordiques ont généralement des taux plus faibles de vitamine D. Par exemple, de 30 à 40 % des personnes vivant au Canada et aux États-Unis présentent une carence en vitamine D, tandis que beaucoup d'autres ont des taux jugés sous-optimaux.[1,2]
- Une baisse des taux de vitamine D pendant l'hiver, due à une exposition limitée au soleil, fait partie des raisons qui ont été suggérées pour expliquer l'augmentation des infections des voies respiratoires supérieures pendant l'hiver. Dans le cadre d'une vaste étude représentative sur le plan national aux États-Unis, des taux de vitamine D faibles ont été associés à un risque d'infection élevé.[3]
- Certaines personnes ont besoin d'une dose plus importante de vitamine D pour atteindre des taux sanguins sains et un certain nombre de variantes génétiques peuvent inhiber l'action de la vitamine D. Un large essai, au cours duquel on a surveillé l'hormone parathyroïdienne, indicatrice de la fonction de la vitamine D, porte à croire que des doses de 2 000 à 3 000 UI par jour peuvent être nécessaires pour atteindre une activité normale des fonctions dépendantes de la vitamine D.[4]
- Les personnes ayant un poids corporel élevé pourraient nécessiter une dose plus importante de vitamine D pour atteindre des taux sanguins sains.
- Bioclinic Naturals utilise la forme D3 de cette vitamine, qui s'est révélée plus efficace pour augmenter les taux sanguins de vitamine D que la forme D2.[5]

Comment prendre Vitamine D 2 500 UI

- 1 gélule ou une goutte (0,03 mL) par jour ou selon les directives d'un praticien de la santé. À prendre avec un apport adéquat en calcium. Consulter un praticien de la santé pour un usage au-delà de 6 mois.

Mises en garde et contre-indications

- Consulter un praticien de la santé avant l'usage si vous êtes enceinte ou si vous allaitez, si vous souffrez d'un lymphome, de la tuberculose, d'un trouble rénal ou si vous prenez d'autres suppléments de vitamine D, une multivitamine qui contient de la vitamine D ou des produits qui contiennent des ingrédients analogues à la vitamine D, ou encore tout médicament d'ordonnance, notamment des antiacides, des anticonvulsivants, de la digoxine, de la cholestyramine, du colestipol, de l'huile minérale, des stéroïdes, des statines ou des diurétiques thiazidiques. Une dose de 15 à 20 mcg (600 à 800 UI) de vitamine D par jour comble les besoins de la plupart des gens. Consulter un praticien de la santé afin de déterminer si vous avez besoin d'un apport supplémentaire en vitamine D avant de prendre ce produit. Ne pas prendre ce produit si vous souffrez d'hypercalcémie et/ou d'hypercalciurie. Les personnes atteintes de sarcoïdose doivent également consulter un praticien de la santé ; s'il s'agissait auparavant d'une contre-indication relative, des données récentes donnent à penser qu'il existe une corrélation entre l'hypovitaminose D et l'activité de la maladie, et que des personnes qui ne prennent pas de supplément peuvent présenter un risque accru d'hypercalcémie.[6,7] Cesser l'usage et consulter un praticien de la santé en cas de faiblesse, de fatigue, de somnolence, de maux de tête, de perte d'appétit, de sécheresse buccale, de goût de métal dans la bouche, de nausées, de vomissements, de vertiges, de bourdonnements dans les oreilles, de manque de coordination et de faiblesse musculaire (ces effets font partie des premiers symptômes d'hypercalcémie) ou de tout autre effet secondaire. Conserver hors de la portée des enfants.

Interactions médicamenteuses

- Lorsqu'elle est prise avec un médicament thiazidique (diurétique), elle peut augmenter le risque d'hypercalcémie.[8] De plus, la vitamine D peut améliorer la sensibilité à l'insuline et abaisser la pression artérielle, ce qui nécessite une réduction de la posologie des médicaments contre l'hypertension ou le diabète.

Quelques conseils santé

- ☐ La plupart des études relatives à la santé osseuse soutiennent l'utilisation combinée de la vitamine D et d'un supplément de calcium. Par exemple, une vaste analyse d'essais à répartition aléatoire a révélé une réduction du risque de fracture lorsque la vitamine D était complétée par un supplément de calcium. De nouvelles données portent à croire également que la vitamine K2 pourrait agir en synergie avec la vitamine D et contribuer à la santé cardiovasculaire, métabolique et osseuse.[9,10]
- ☐ La vitamine D associée à un supplément de calcium a également été liée à une amélioration des douleurs musculosquelettiques chroniques non spécifiques lorsqu'elle est prise sur une période de trois mois.[11]
- ☐ Une exposition limitée au soleil, le fait de vivre dans un climat nordique et une couleur de peau foncée sont autant de facteurs qui augmentent le risque d'avoir un taux de vitamine D sous-optimal.
- ☐ La plupart des laits de vache et des substituts végétaux sont enrichis d'environ 120 UI de vitamine D par tasse. Les poissons gras sont également une excellente source de vitamine D alimentaire.
- ☐ L'adhésion au régime méditerranéen, notamment une consommation importante de poisson et d'huile d'olive, a été associée à des taux élevés de vitamine D, indépendamment d'autres facteurs pertinents.[12]
- ☐ S'il est tentant d'essayer d'atteindre des taux élevés de vitamine D en augmentant son exposition au soleil, il faut souligner que le risque de cancer de la peau dû aux rayons UV reste élevé, y compris le cancer qui se développe après l'exposition en cabine de bronzage.[13]

NOM DU PATIENT : _____

NOTES DU PRATICIEN :

COORDONNÉES DU PRATICIEN :

9226616 R1

Les informations ne sont fournies qu'à titre éducatif et nullement à des fins d'autodiagnostic ou d'automédication pour des affections devant être évaluées et traitées par un praticien de la santé. Ce produit ne vise nullement à diagnostiquer, à traiter, à guérir ou à prévenir quelque maladie que ce soit. © Tous droits réservés – Bioclinic Naturals[MD] Canada. La marque Bioclinic Naturals Canada est distribuée par Assured Natural Distribution Inc.

Références

1. Liu, X., Baylin, A., & Levy, P.D. (2018). Vitamin D deficiency and insufficiency among US adults: prevalence, predictors and clinical implications. *Br J Nutr, 119*(8), 928-36.
2. Amrein, K., Scherkl, M., Hoffmann, M., et al. (2020). Vitamin D deficiency 2.0: an update on the current status worldwide. *Eur J Clin Nutr, 74*(11), 1498-513.
3. Ginde, A.A., Mansbach, J.M., & Camargo, C.A., Jr (2009). Association between serum 25-hydroxyvitamin D level and upper respiratory tract infection in the Third National Health and Nutrition Examination Survey. *Arch Intern Med, 169*(4), 384-90.
4. Leidig-Bruckner, G., Roth, H.J., Bruckner, T., et al. (2011). Are commonly recommended dosages for vitamin D supplementation too low? Vitamin D status and effects of supplementation on serum 25-hydroxyvitamin D levels--an observational study during clinical practice conditions. *Osteoporos Int, 22*(1), 231-40.
5. Logan, V.F., Gray, A.R., Peddie, M.C., et al. (2013). Long-term vitamin D3 supplementation is more effective than vitamin D2 in maintaining serum 25-hydroxyvitamin D status over the winter months. *Br J Nutr, 109*(6), 1082-8.
6. Kamphuis, L.S., Bonte-Mineur, F., van Laar, J.A., et al. (2014). Calcium and vitamin D in sarcoidosis: is supplementation safe? *J Bone Miner Res, 29*(11), 2498-503.
7. Gianella, F., Hsia, C.C.W., & Sakhaee, K. (2020). The role of vitamin D in sarcoidosis. *Fac Rev, 18*(9), 14.
8. Boulard, J.C., Hanslik, T., Alterescu, R., et al. (1994). [Symptomatic hypercalcemia after vitamin D-thiazide diuretics combination. Two cases in elderly women]. *Presse Med, 23*(2), 96.
9. Aguayo-Ruiz, J.I., García-Cobián, T.A., Pascoe-González, S., et al. (2020). Effect of supplementation with vitamins D3 and K2 on undercarboxylated osteocalcin and insulin serum levels in patients with type 2 diabetes mellitus: a randomized, double-blind, clinical trial. *Diabetol Metab Syndr, 12,* 73.
10. Van Ballegooijen, A.J., Pilz, S., Tomaschitz, A., et al. (2017). The synergistic interplay between vitamins D and K for bone and cardiovascular health: a narrative review. *Int J Endocrinol, 2017,* 7454376.
11. Goyal, V., & Agrawal, M. (2021). Effect of supplementation of vitamin D and calcium on patients suffering from chronic non-specific musculoskeletal pain: a pre-post study. *J Family Med Prim Care, 10*(5), 1839-44.
12. Dalamaga, M., Muscogiuri, G., Paganitsa, G., et al. (2021). Adherence to the Mediterranean diet is an independent predictor of circulating vitamin D levels in normal weight and non-smoker adults: an observational cross-sectional study. *Int J Food Sci Nutr, 28,* 1-13.
13. Bowman, D.M., Lewis, R.C., Lee, M.S., et al. (2015). The growing public health challenges of exposure to ultraviolet radiation from use of indoor tanning devices in the United States. *New Solut, 25*(2), 164-71.