



ข้อมูล ณ วันที่ 18 ตุลาคม 2567

ใครและเมื่อไรควรตรวจเลือดหาวิตามินดี และกินวิตามินดี ชดเชย ?

D
VITAMIN

บทความโดย
ศ.เกียรติคุณ นพ.อมร ลีลารัศมี
กรรมการแพทยสภา



หมอชวนรู้



The Medical Council of Thailand



www.tmc.or.th

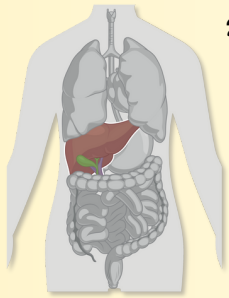
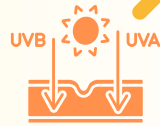


ใครและเมื่อไรควรตรวจเลือดหาวิตามินดี และกินวิตามินดี ชดเชย ?

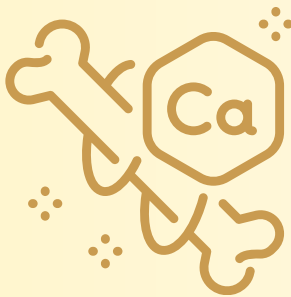


บทบาทของวิตามินดี (Vitamin D) ในร่างกาย

วิตามินดี (ซึ่งเรียกว่า แคลซิเฟอรอล) เป็นวิตามินที่ละลายในไขมันและมีอยู่ในอาหารตามธรรมชาติและในอาหารเสริมบางชนิดซึ่งมีจำหน่ายในท้องตลาด นอกจากนี้เมื่อรังสีอัลตราไวโอเลต บี (UVB) จากแสงแดดกระทบผิวหนัง จะกระตุ้นการสังเคราะห์วิตามินดี ในร่างกาย

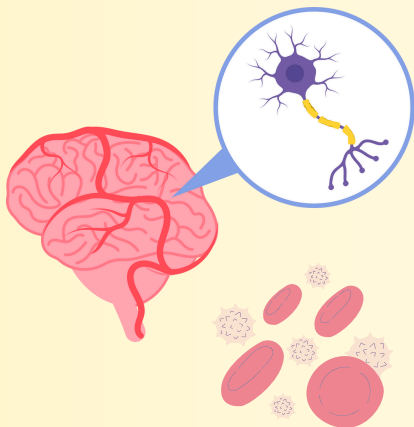
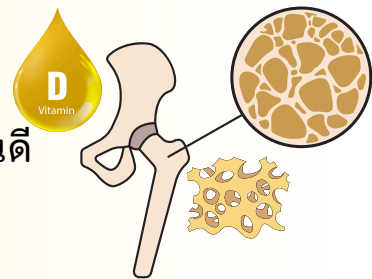


วิตามินดี ที่ได้รับการสัมผัสกับแสงแดด อาหาร และอาหารเสริม ยังไม่ออกฤทธิ์โดยตรงและต้องผ่านการไฮดรอกซิเลชันสองครั้งในร่างกายเพื่อให้เกิดเป็นสารที่ออกฤทธิ์ การเกิดไฮดรอกซิเลชันครั้งแรกเกิดขึ้นในตับ ซึ่งจะเปลี่ยนวิตามิน ดี เป็น 25-ไฮดรอกซี-วิตามิน ดี [25(OH)D] หรือที่เรียกว่า แคลซิไดโอล การเกิดไฮดรอกซิเลชันครั้งที่สองส่วนใหญ่เกิดขึ้นในไต และผลิตเป็น 1,25-ไดไฮดรอกซี-วิตามิน ดี [1,25(OH)2D] ซึ่งเรียกว่าแคลซิทรอล



วิตามินดี ช่วยในการดูดซึมแคลเซียมในลำไส้และรักษาความเข้มข้นของแคลเซียมและฟอสเฟตในเลือดให้เพียงพอ เพื่อนำไปสร้างกระดูกและป้องกันอาการเกร็งกล้ามเนื้อจากการขาดแคลเซียม (hypocalcemic tetany) นอกจากนี้ ยังจำเป็นต่อการเจริญเติบโตของกระดูกและการปรับเปลี่ยนกระดูกโดยใช้เซลล์สร้างกระดูก (osteoblasts)

และเซลล์สลายกระดูก (osteoclasts) หากไม่มีวิตามินดี เพียงพอ กระดูกอาจบาง เปราะ หรือผิดรูป วิตามินดี ที่เพียงพอช่วยป้องกันโรคกระดูกอ่อนในเด็กและโรคกระดูกพรุนในผู้ใหญ่ นอกจากนี้ วิตามินดี ยังช่วยปกป้องผู้สูงอายุจากโรคกระดูกพรุน



วิตามินดี ยังมีบทบาทอื่นในร่างกาย เช่น ลดการอักเสบและควบคุมกระบวนการต่างๆ เช่น การเจริญเติบโตของเซลล์ การทำงานของระบบประสาทและภูมิคุ้มกัน และการเผาผลาญน้ำตาล ช่วยควบคุมการแบ่งเซลล์และการตายของเซลล์ (apoptosis) และยังสามารถลดความเสี่ยงในการเกิดมะเร็งบางชนิด เนื้อเยื่อหลายแห่งมีตัวรับวิตามินดี และบางแห่งสามารถเปลี่ยน 25(OH)D เป็น 1,25(OH)2D ได้

จึงเป็นที่มาว่า ประชาชนให้ความสนใจวิตามินดี มาก และไม่ยากให้ตนเองขาดวิตามินดี

ข้อมูล ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2567

คำแนะนำ



คำแนะนำต่อไปนี้ได้มาจากผลงานวิจัย บนพื้นฐานที่ว่าประชาชนมีการดำเนินชีวิตประจำวันตามแบบเวชศาสตร์วิถีชีวิต และเป็นคนที่มีสุขภาพกายและใจเป็นปกติ คำแนะนำหรือแนวทางเหล่านี้ได้รับการทบทวนกลั่นกรองมาจากผู้ทรงคุณวุฒิจากราชวิทยาลัยหรือสมาคมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นผู้ที่ไม่ได้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการบริการเหล่านี้ และพยายามทำให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่แนะนำให้มีความทันสมัยเป็นปัจจุบันมากที่สุด โดยคำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของประชาชนเป็นที่ตั้ง และเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ ให้ประชาชนผู้มีสุขภาพปกติ ในการบริการต่าง ๆ ซึ่งมีความหลากหลายมากในสถานบริการเวชเนส



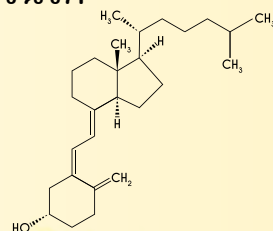
แนวทางการตรวจเลือดหาระดับวิตามินดีในเลือด และการกินวิตามินดีเสริม

แนวทางที่เสนอนี้จะไม่เกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์และผู้ป่วยที่ตรวจพบว่าเป็นโรคกระดูกพรุน แนวทางที่แนะนำนี้จะใช้ในประชาชนทั่วไปและผ่านการกลั่นกรองจากสมาคมต่อมไร้ท่อในสหรัฐอเมริกาและราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย โดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์จากผลงานวิจัยเป็นหลัก แนวทางนี้จะตอบคำถามของประชาชนหลายข้อเกี่ยวกับวิตามินดีที่มักจะถามว่า ใครและเมื่อไรควรตรวจหาระดับวิตามินดี และเมื่อไรประชาชนทั่วไปควรกินวิตามินดีเสริม สมาคมฯ ในสหรัฐอเมริกาได้ทำการประเมินคำตอบอย่างครอบคลุม และการทบทวนหลักฐาน เชิงประจักษ์ที่มีมาจนถึงปัจจุบัน และได้ตีพิมพ์ข้อแนะนำไว้ในวารสารดังที่แสดงในเอกสารอ้างอิง

Marie B. Demay (Chair), Anastassios G. Pittas (Co-Chair), Daniel D. Bikle, Dima L. Diab, Mairead E. Kiely, Marise Lazaretti-Castro, Paul Lips, Deborah M. Mitchell, M. Hassan Murad, Shelley Powers, Sudhaker D. Rao, Robert Scragg, John A. Tayek, Amy M. Valent, Judith M. E. Walsh, Christopher R. McCartney. Vitamin D for the Prevention of Disease: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. JCEM | August 2024 (online June 2024)



ปัจจุบัน มีการศึกษาหลายฉบับที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเข้มข้นของ 25-hydroxy vitamin D (25[OH]D) ในเลือดกับความผิดปกติทั่วไป รวมถึงโรคกล้ามเนื้อและกระดูก โรคเมตาบอลิซึม โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง โรคภูมิคุ้มกันตนเอง และโรคติดเชื้อ ซึ่งนำไปสู่การใช้วิตามินดีเสริมอย่างแพร่หลาย และมีการชักชวนให้ตรวจหาระดับ 25(OH)D ในเลือดในประชากรทั่วไป





อย่างไรก็ตาม เมื่อตรวจสอบหลักฐานอย่างเป็นระบบจากการศึกษาวิจัยแล้วพบว่า ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับความเสี่ยงของการกินวิตามินดีเสริมนี้ยังไม่ชัดเจน และปริมาณวิตามินดี ที่เหมาะสมและความเข้มข้นของ 25(OH)D ในเลือด ยังไม่มีคำแนะนำสำหรับการป้องกันโรค

แนวทางนี้จึงเสนอแนวทางทางคลินิกสำหรับการใช้วิตามินดี เพื่อลดความเสี่ยงของโรค ในประชาชนทั่วไปที่ไม่มีข้อบ่งชี้ที่ชัดเจนสำหรับการรักษาด้วยวิตามินดี หรือการตรวจสอบระดับ 25(OH)D

สมมติฐานสำหรับคำแนะนำทั้งหมดอยู่บนพื้นฐานข้อมูลสำหรับบุคคลปกติทั่วไป (ไม่ใช้กับสำหรับผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน, Rickets, osteomalacia, hypocalcemia) ที่ควรได้รับวิตามินดี ตามปริมาณที่แนะนำโดยสถาบันการแพทย์ ซึ่งคือ 600 IU ต่อวันสำหรับผู้ที่มีอายุ 50 - 70 ปี และ 800 IU ต่อวันสำหรับผู้ที่มีอายุเกิน 70 ปี



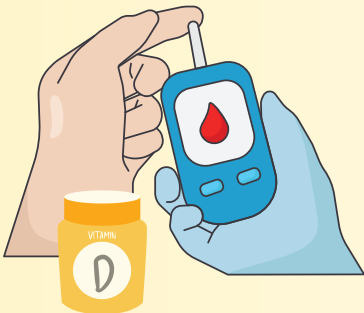
สำหรับผู้ที่มีอายุ 18 - 74 ปี ซึ่งไม่มีภาวะก่อนเป็น เบาหวาน (prediabetes)

ไม่แนะนำให้ตรวจหาการขาดวิตามินดีอย่างเป็นประจำ และไม่แนะนำให้กินวิตามินดีเสริมเป็นประจำด้วย สำหรับผู้ที่มีอายุ 50 - 74 ปี มีหลักฐานเชิงประจักษ์มากมายว่าที่แสดงว่าการกินวิตามินดีเสริมไม่มีความแตกต่างที่สำคัญในเรื่องการลดการเกิดกระดูกแตกหัก การเกิดมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด นิ้วในไต หรืออัตราการตาย ดังนั้นถึงแม้ว่าการกินวิตามินดีเสริมจะปลอดภัย แต่ก็ไม่มีประโยชน์ ชัดเจนจากการกินวิตามินดี หรือการตรวจหาระดับวิตามินดีเป็นประจำ ประชากรกลุ่มนี้ คือคนปกติทั่วไปที่ได้รับวิตามินดี ได้เองในแต่ละวันตาม การดำเนินชีวิตแบบเวชศาสตร์วิถีชีวิตและไม่มีระดับวิตามินดีต่ำเมื่อเริ่ม เข้าร่วมในการศึกษาวิจัย



สำหรับผู้ใหญ่ที่มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะก่อน เป็นเบาหวาน (high risk prediabetes)

อาจจะแนะนำให้กินวิตามินดีเสริมเพื่อลดความเสี่ยงในการพัฒนาไปสู่ โรคเบาหวาน การศึกษาหลายครั้งในเรื่องการกินวิตามินดีเสริมสำหรับผู้ใหญ่กลุ่มนี้ร่วมกับการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต (กินอาหารที่เหมาะสมและมี การออกกำลังกายสม่ำเสมอ) พบว่า การกินวิตามินดี อาจจะลดความเสี่ยงในการพัฒนาจาก ภาวะก่อนเป็นเบาหวานไปสู่โรคเบาหวานได้ประมาณร้อยละ 10 - 15 ผลดีนี้อาจจะมีมากขึ้น ในผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี และมีระดับวิตามินดีต่ำตั้งแต่เริ่มการศึกษาวิจัย



ผู้ที่มีอายุ 75 ปี ขึ้นไป



มีคำแนะนำว่ากลุ่มอายุช่วงนี้มีระดับวิตามินดีต่ำ เป็นเรื่องปกติ โดยมีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 20 ที่มีระดับวิตามินดีต่ำ แต่ไม่แนะนำให้ตรวจหาระดับวิตามินดี มีข้อแนะนำว่า อาจจะทำให้กินวิตามินดีเสริมได้เลย แม้ว่าจะมีการศึกษาแบบสังเกต ได้แสดงความสัมพันธ์ระหว่างระดับวิตามินดีต่ำในกลุ่มอายุนี้กับผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การหกล้ม กระดูกแตกหัก และการติดเชื้อทางเดินหายใจ แต่หลักฐานจากการทดลองแบบสุ่มที่ใช้ยาหลอกเปรียบเทียบกับการกินวิตามินดีเสริม กลับได้ผลไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาแบบสังเกตข้างต้น



อย่างไรก็ตาม มีการวิเคราะห์ที่แสดงว่า การกินวิตามินดีเสริม อาจลดอัตราการตายได้บ้าง เมื่อเปรียบเทียบกับยาหลอก โดยมีความเสี่ยงสัมพัทธ์ที่ 0.96 (ช่วงความเชื่อมั่น 0.93 - 1.00) โดยไม่มีความแตกต่างในด้านสภาพแวดล้อม (ชุมชนกับบ้านพักคนชรา) ขนาดของวิตามินดี หรือระดับวิตามินดี ตั้งแต่เริ่มต้นเข้าร่วมงานศึกษาวิจัย นอกจากนี้ ดูเหมือนว่าจะมีประโยชน์จากการกินวิตามินดีเสริมในขนาดต่ำในการลดความเสี่ยงในการล้ม แต่มีความเสี่ยงสูงขึ้นในการล้มเมื่อกินเสริมในขนาดสูงขึ้น การศึกษาไม่พบผลลัพธ์ที่สำคัญต่อการเกิดกระดูกแตกหักจากการกินวิตามินดีเสริมเพียงอย่างเดียว แม้ว่าจะมีการลดลงของการเกิดกระดูกแตกหักเมื่อกินวิตามินดี ร่วมกับแคลเซียม

โดยสรุปจึงแนะนำว่าจากความน่าจะเป็นของ "การลดลงเล็กน้อยในอัตราการตายจากทุกสาเหตุ" และความปลอดภัย รวมถึงประโยชน์ที่อาจลดการหกล้ม คำแนะนำคือ ให้กินวิตามินดี เสริมสำหรับผู้ใหญ่ทุกคนที่มีอายุ 75 ปีขึ้นไป และเนื่องจากไม่มีความแตกต่างที่สอดคล้องกันจากการวัดระดับวิตามินดีในเลือด จึงแนะนำให้ไม่ต้องตรวจวัดระดับวิตามินดีในเลือด

ผู้ที่มีภาวะขาดหรือพร่องวิตามินดีในเลือดควรปฏิบัติตัวอย่างไร?

คำแนะนำที่ดีที่สุดในการรักษาภาวะขาดหรือพร่องวิตามินดี มิใช่การกินวิตามินดีเสริมเป็นประจำเพียงอย่างเดียว แต่ให้ทำการออกกำลังกายที่สัมผัสแสงแดด โดยทำกิจกรรมกลางแจ้งที่ได้รับแสงแดดอย่างน้อย 15 นาทีต่อวัน ซึ่งแสงแดดจะช่วยเปลี่ยนคอเลสเตอรอลใต้ผิวหนังในร่างกายไปเป็นวิตามินดี แนะนำการรับประทานอาหารที่เหมาะสมที่มีวิตามินดีสูงร่วมด้วย ได้แก่ ตับ ไข่แดง น้ำมันตับปลา เห็ด ปลาที่มีไขมันสูง เช่น ปลาทูน่า แมคเคอเรล แซลมอน ซึ่งจะเกิดผลดีในด้านอื่น ๆ ต่อร่างกายด้วยร่วมกับการออกกำลังกายสม่ำเสมอที่เหมาะสม จะทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง เดินได้ดีไม่หกล้มด้วย การกินวิตามินดีเสริมจึงจะเกิดประโยชน์ในกรณีต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้น





ผู้ที่ควรสงสัยว่าตนเองมีความเสี่ยงที่จะขาดวิตามินดี ได้แก่ ผู้สูงอายุอายุเกิน 60 ปี ที่ไม่ออกกำลังกายกลางแจ้ง หลบแดดตลอดเวลา ใช้ชีวิตประจำวันในที่ร่มหรือไม่ยอมรับแสงแดด



มีโรคประจำตัว เช่น โรคตับ โรคไต หรือโรคไตที่มีการดูดซึมไขมันลดลง รับประทานอาหารไม่หลากหลาย หญิงวัยหมดประจำเดือนที่หลบแดดและ ไม่ออกกำลังกาย กลุ่มเหล่านี้ อาจจะมีการตรวจวัดระดับวิตามินดีในเลือดได้

โดยทั่วไป ผลการตรวจวัดระดับวิตามินดีในเลือด จะแปลว่าเป็นภาวะขาด พร่อง หรือ พอเพียง ดังนี้



D ระดับวิตามินดีในเลือด 25(OH)D < น้อยกว่า 20 นาโนกรัมต่อ มล.

ถือว่ามีความขาดวิตามินดี



D ระดับวิตามินดีในเลือด 25(OH)D ≈ อยู่ในช่วง 20 - 30 นาโนกรัมต่อ มล.

ถือว่ามีความพร่องวิตามินดี



D ระดับวิตามินดีในเลือด 25(OH)D > มากกว่า 30 นาโนกรัมต่อ มล.

ถือว่ามีความระดับวิตามินดีพอเพียง

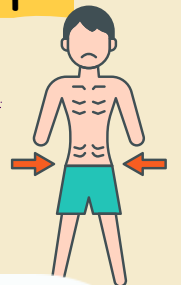


คำแนะนำในการตรวจเลือดวัดระดับวิตามินดี และการกินวิตามินดีเสริมในประชากรกลุ่มต่าง ๆ

ในเด็กและวัยรุ่นอายุ 1 - 18 ปี



แนะนำให้มีการกินวิตามินดีเสริมเพื่อป้องกันโรคขาดสารอาหาร (rickets) และอาจช่วยลดความเสี่ยงของการติดเชื้อทางเดินหายใจ



การกินวิตามินดีเสริมอาจทำได้โดยการบริโภคอาหารที่เสริมวิตามินดี การกินผลิตภัณฑ์ที่มีวิตามินดี และ/หรือ วิตามินดีเสริม (แบบเม็ดหรือหยดให้) ขนาดวิตามินดี มีตั้งแต่ 300 ถึง 2,000 IU (7.5 ถึง 50 ไมโครกรัม) ต่อวัน โดยมีค่าเฉลี่ยที่ประมาณ 1,200 IU (30 ไมโครกรัม) ต่อวัน



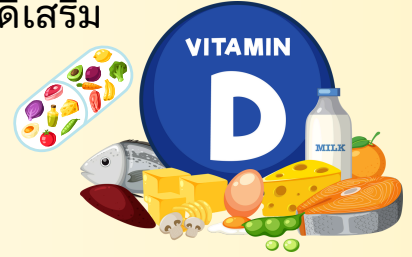


ใครและเมื่อไรควรตรวจเลือดหาวิตามินดี 6 และกินวิตามินดี ชดเชย ?

ในผู้ใหญ่ทั่วไปที่มีอายุต่ำกว่า 50 ปี

ไม่แนะนำให้กินวิตามินดีเสริม

โดยทั่วไป ผู้ที่อยู่ในกลุ่มอายุนี้น่าจะได้รับวิตามิน ดี ขนาด 600 IU (15 ไมโครกรัม) ต่อวัน ซึ่งได้จากการกินอาหารปกติอยู่แล้ว หรือดำรงชีวิตตามเวชศาสตร์วิถีชีวิตครบถ้วน



ในผู้ใหญ่ทั่วไปที่มีอายุต่ำกว่า 50 ปี

ไม่แนะนำให้ทำการตรวจหาระดับ 25(OH)D ในเลือดเป็นประจำ

ในประชากรกลุ่มนี้ ระดับ 25(OH)D ที่ทำให้เกิดประโยชน์ ยังไม่สามารถกำหนดได้ในงานวิจัยทางคลินิก จึงไม่แนะนำให้



❖ ตรวจคัดกรองวัดระดับ 25(OH)D เป็นประจำเพื่อใช้ในการตัดสินใจว่าจะให้กินวิตามินดี หรือไม่?

❖ ตรวจติดตามระดับ 25(OH)D เป็นประจำเพื่อช่วยในการกำหนดขนาดวิตามินดี ที่จะกิน

คำแนะนำในข้อนี้ ใช้ในผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพทั่วไปดี ไม่มีข้อบ่งชี้ที่ชัดเจนในการตรวจระดับ 25(OH)D ในเลือด (เช่น ภาวะแคลเซียมต่ำในเลือด)



ในประชากรทั่วไปที่มีอายุ 50 ถึง 74 ปี



ไม่แนะนำให้กินวิตามินดีเสริมเป็นประจำเกินกว่าค่าที่แนะนำ ค่าที่แนะนำ ผู้ใหญ่ในกลุ่มอายุนี้น่าจะได้รับวิตามินดี 600 IU (15 ไมโครกรัม) ต่อวันสำหรับผู้ที่มีอายุ 50 - 70 ปี และ 800 IU (20 ไมโครกรัม) ต่อวันสำหรับผู้ที่มีอายุมากกว่า 70 ปี

ในประชากรทั่วไปที่มีอายุ 50 ถึง 74 ปี

ไม่แนะนำให้ทำการตรวจหาระดับ 25(OH)D ในเลือดเป็นประจำ

ในกลุ่มประชากรนี้ ระดับ 25(OH)D ที่ทำให้เกิดประโยชน์ ยังไม่สามารถกำหนดได้จากงานวิจัย



❖ จึงแนะนำให้ตรวจคัดกรองระดับ 25(OH)D ในเลือดเป็นประจำ เพื่อประกอบการตัดสินใจให้กินวิตามินดี

❖ ไม่แนะนำให้ตรวจติดตามระดับ 25(OH)D ในเลือดเป็นประจำเพื่อช่วยในการกำหนดขนาดวิตามินดี ที่จะกิน

คำแนะนำในข้อนี้เกี่ยวข้องกับผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพทั่วไปดี ไม่มีข้อบ่งชี้ที่ชัดเจนในการตรวจระดับ 25(OH)D ในเลือด (เช่น ภาวะแคลเซียมต่ำในเลือด)

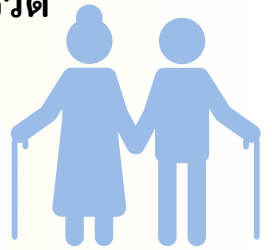


ใครและเมื่อไรควรตรวจเลือดหาวิตามินดี 7 และกินวิตามินดี ชดเชย ?

ในประชากรทั่วไปที่มีอายุ 75 ปี ขึ้นไป

แนะนำการกินวิตามินดีเสริมได้ เนื่องจากช่วยลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต

- การกินวิตามินดีเสริมอาจรวมถึงการบริโภคอาหารที่เสริมวิตามินดี การกินผลิตภัณฑ์ที่มีวิตามินดีเสริมและ/หรือการบริโภควิตามินดีเสริม ในแต่ละวัน
- ควรเลือกกินวิตามินดี ในขนาดต่ำต่อวัน มากกว่าการกินในขนาดสูง ที่ไม่ได้กินเป็นประจำ
- ในการศึกษาทางคลินิก ขนาดวิตามิน ดี ที่อยู่ในช่วง 400 ถึง 3,333 IU [10 ถึง 83 ไมโครกรัม] ต่อวัน โดยเฉลี่ยประมาณ 900 IU (23 ไมโครกรัม) ต่อวัน ที่มีรายงานเกี่ยวกับการลดอัตราการเสียชีวิต



ในประชากรทั่วไปที่มีอายุ 75 ปี ขึ้นไป

ไม่แนะนำให้ตรวจหาระดับ 25(OH)D ในเลือดเป็นประจำ

ในกลุ่มประชากรนี้ ระดับ 25(OH)D ในเลือดที่มีประโยชน์ ยังไม่มีการกำหนดค่าจากงานวิจัย

- จึงไม่แนะนำให้ตรวจคัดกรองระดับ 25(OH)D ในเลือดเป็นประจำเพื่อประกอบการตัดสินใจในการให้กินวิตามินดี
- ไม่แนะนำให้ตรวจติดตามระดับ 25(OH)D เป็นประจำในเลือด เพื่อใช้ในการกำหนดขนาดวิตามินดีที่จะกิน

คำแนะนำในข้อนี้ใช้ในผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพทั่วไปดี ไม่มีข้อบ่งชี้ที่ชัดเจนในการตรวจระดับ 25(OH)D ในเลือด(เช่น ภาวะแคลเซียมต่ำในเลือด)





ใครและเมื่อไรควรตรวจเลือดหาวิตามินดี 8 และกินวิตามินดี ชดเชย ?



หญิงตั้งครรภ์

อาจกินวิตามินดีเสริมได้ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะครรภ์เป็นพิษ การเสียชีวิตของทารกในครรภ์ การคลอดก่อนกำหนด การคลอดทารกที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่าที่ควรตามอายุครรภ์ และการเสียชีวิตในทารกแรกเกิด

คำแนะนำนี้อิงจากหลักฐานจากการศึกษาในหญิงที่มีสุขภาพดี ในระหว่างการตั้งครรภ์ การกินวิตามินดีเสริมอาจจะได้จากการบริโภคอาหารที่เสริมวิตามินดี, ผลิตภัณฑ์ที่มีวิตามินดี และ/หรือวิตามินดีเสริม (ชนิดเม็ดหรือหยด)

ขนาดวิตามิน ดี อยู่ในช่วง 600 ถึง 5,000 IU (15 – 125 ไมโครกรัม) ต่อวัน โดยทั่วไปจะให้แบบรายวันหรือรายสัปดาห์ โดยเฉลี่ยประมาณ 2,500 IU (63 ไมโครกรัม) ต่อวัน



ในระหว่างการตั้งครรภ์

ไม่แนะนำให้ตรวจหาระดับ 25(OH)D เป็นประจำในเลือดในกลุ่มประชากรนี้ ระดับ 25(OH)D ที่ให้ประโยชน์ในระหว่างการตั้งครรภ์ยังไม่สามารถกำหนดค่าได้ในงานวิจัย



จึงไม่แนะนำให้ตรวจคัดกรองระดับ 25(OH)D เป็นประจำในเลือดเพื่อประกอบการตัดสินใจในการให้กินวิตามินดี

ไม่แนะนำให้ตรวจติดตามระดับ 25(OH)D เป็นประจำในเลือดเพื่อประกอบการกำหนดขนาดวิตามินดีที่จะกิน



คำแนะนำข้อนี้ ใช้ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีสุขภาพทั่วไปดี ไม่มีข้อบ่งชี้ที่ชัดเจนในการตรวจระดับ 25(OH)D ในเลือด (เช่น ภาวะแคลเซียมต่ำในเลือด)

ผู้ใหญ่ที่มีภาวะก่อนเป็นเบาหวาน (prediabetes)

และมีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคเบาหวาน ให้ใช้การปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตตามแบบเวชศาสตร์วิถีชีวิต และกินวิตามินดีเสริม เพื่อลดความเสี่ยงในการพัฒนาต่อไปเป็นโรคเบาหวาน

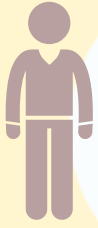


- การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตต้องเป็นส่วนประกอบสำคัญในการดำเนินชีวิตเป็นประจำสำหรับผู้ใหญ่ที่มีภาวะก่อนเป็นเบาหวาน
- การศึกษาวิจัยที่สนับสนุนคำแนะนำนี้ เกี่ยวข้องกับผู้ใหญ่ที่มีภาวะก่อนเป็นเบาหวานที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งถูกระบุว่า ตรงตามเกณฑ์ระดับน้ำตาลในเลือดของสมาคมเบาหวานอเมริกัน (American Diabetes Association) สองหรือสามข้อ (น้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร, HbA1c, ระดับน้ำตาลในเลือด 2 ชั่วโมงหลังจากกินน้ำตาลกลูโคส 75 กรัม) สำหรับภาวะก่อนเป็นเบาหวานและผู้ที่มีระดับกลูโคสสูงกว่าปกติเมื่อทำการทดสอบดังกล่าว
- ขนาดวิตามิน ดี อยู่ในช่วง 842 ถึง 7,543 IU (21 ถึง 189 ไมโครกรัม) ต่อวัน โดยเฉลี่ยประมาณ 3,500 IU (88 ไมโครกรัม) ต่อวัน



ใครและเมื่อไรควรตรวจเลือดหาวิตามินดี 9 และกินวิตามินดี ชดเชย ?

ในผู้ใหญ่ที่มีอายุ 50 ปี ขึ้นไป และมีข้อบ่งชี้ในการกินวิตามินดีเสริมหรือใช้การรักษา



แนะนำให้กินวิตามินดี ในขนาดต่ำทุกวัน แทนการกินวิตามินดี ในขนาดสูง ที่ไม่ได้กินทุกวัน



ยังไม่มีหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับการให้วิตามินดีเสริมกับบุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 50 ปี

ในผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดี

ไม่แนะนำให้ทำการตรวจคัดกรองหาระดับ 25(OH)D เป็นประจำในเลือด



ในผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดี ระดับ 25(OH)D ที่ให้ประโยชน์ ยังไม่มีการกำหนดค่าจากงานวิจัย



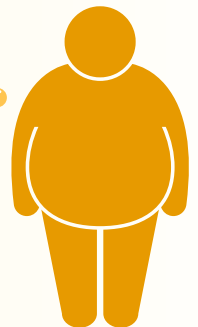
คำแนะนำนี้ใช้ในผู้ใหญ่ที่ไม่มีข้อบ่งชี้ที่ชัดเจนในการตรวจระดับ 25(OH)D ในเลือด (เช่น ภาวะแคลเซียมต่ำในเลือด)

ในผู้ใหญ่ที่มีภาวะอ้วน

ไม่แนะนำให้ทำการตรวจคัดกรองหาระดับ 25(OH)D เป็นประจำในเลือด



ในผู้ใหญ่ที่มีภาวะอ้วน ระดับ 25(OH)D ที่ให้ประโยชน์ ยังไม่ได้มีการกำหนดค่าจากงานวิจัย



คำแนะนำข้อนี้ใช้ในผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพทั่วไปดี มีภาวะอ้วนและไม่มีข้อบ่งชี้ที่ชัดเจนในการตรวจระดับ 25(OH)D ในเลือด (เช่น ภาวะแคลเซียมต่ำในเลือด)

หากประชาชนท่านใดมีข้อสงสัย
สามารถสอบถามได้ที่แพทยสภาผ่านช่องทาง ดังนี้



โทร : 02-590-1883



E-mail : edu@tmc.or.th



www.tmc.or.th

