

VitamineD3 pour Enfants

Code: FF2132 – 15 ml



Vitamine D₃ pour Enfants apporte la forme biologiquement active de la vitamine D (cholécalférol). La vitamine D favorise la bonne absorption et utilisation du calcium et du phosphore. Elle maintient un taux stable de calcium sanguin. Elle contribue à la santé osseuse et dentaire, à l'activité musculaire ainsi qu'au bon fonctionnement du système immunitaire. La vitamine D est nécessaire à la croissance et au développement normal du système osseux des enfants.

Un taux suffisant de vitamine D₃ est crucial pendant l'enfance et l'adolescence, car une carence affecte, entre autres, la réponse immunitaire et l'humeur.

Ingrédients: Triglycérides à chaîne moyenne, cholécalférol (vitamine D₃).

Déclaration nutritionnelle: 1 goutte (0,03 ml)

Vitamine D₃ (400 IU) 10 µg (200%*)

*VNR: Valeurs Nutritionnelles de Référence en %

Une bouteille contient environ 500 gouttes.

Ne contient pas: sucre, édulcorants, arôme ou colorant artificiels, soja, levure, maïs, sel, blé, œufs ou poisson.

Format: 15 ml

Dose journalière recommandée:

Bien agiter.

Enfants (0–13 ans) et adolescents (14+): Prendre 1 goutte par jour. Placer la goutte sous la langue, dans un breuvage froid, ou dans de la nourriture froide.

Indications et utilisations:

Entretien du développement osseux et de la santé des os, des muscles, des ongles et des dents.

Prévention des carences en vitamine D pouvant contribuer aux maladies osseuses.

Contribue au bon fonctionnement immunitaire.

Peut être utile contre les infections respiratoires et l'asthme.

Aide au bon fonctionnement cérébral et à la santé psychique.

Exposition au soleil

L'épiderme de l'organisme pouvant synthétiser sa propre vitamine D après une exposition au soleil, on l'appelle aussi « la vitamine du soleil ». Une exposition de 10 à 15 minutes par semaine suffit normalement au corps pour produire une quantité suffisante de vitamine D. Mais de nombreuses personnes, même sous un climat ensoleillé, n'en produisent pas assez et doivent en absorber, soit par l'alimentation, soit sous forme de compléments nutritionnels. Le manque d'ensoleillement au cours des mois d'hiver et l'utilisation de crème solaire en été font que, dans bien des cas, la supplémentation en vitamine D devrait être recommandée tout au long de l'année. L'utilisation croissante de crèmes solaires est en partie responsable de l'insuffisance de la production de vitamine D par la peau. Une crème solaire avec un facteur de protection solaire (FPS) de 15 réduit d'environ 99 % la synthèse de vitamine D par la peau.

Les personnes dont la peau est foncée ont besoin de plus d'exposition au soleil pour produire la même quantité de vitamine D que celles qui ont une peau plus claire. On a également établi un lien entre l'obésité et la carence en vitamine D, probablement en raison d'une moindre biodisponibilité.

Métabolisme

La vitamine D₂ est convertie dans le foie en 25-hydroxyvitamine D₂ (abrégé en 25[OH]D₂), le plus important métabolite circulant de la vitamine D. Celui-ci est alors converti par les reins en sa forme active, la vitamine D 1,25-dihydroxy (1,25[OH]₂D). En régulant le métabolisme du calcium, le 1,25 [OH]₂ D joue un rôle central pour la santé musculaire et osseuse. Une carence en vitamine D réduit de plus de 50 % l'absorption du calcium dans l'intestin. Une moindre concentration de calcium sérique stimule la sécrétion d'hormones parathyroïdiennes (PTH) pour corriger au plus vite l'hypocalcémie en faisant appel au calcium osseux.

Carence

L'hypovitaminose D (carence en vitamine D) est donc courante. Le manque de vitamine D concerne environ 50 % des adultes, des adolescents et des enfants, qui semblent pourtant en parfaite santé. Diverses études épidémiologiques ont également confirmé qu'un faible taux en vitamine D était associé à un risque plus élevé de maladies chroniques telles que diabète, maladies cardiovasculaires, cancers du sein et de la prostate et cancer colorectal, certaines maladies auto-immunes, ainsi qu'au rachitisme infantile ^(1,3).

VitamineD3 pour Enfants

Code: FF2132 – 15 ml



Immunité

On a pu montrer que la vitamine D joue un rôle dans le système immunitaire en cela qu'elle module la réponse immunitaire acquise et améliore la réponse immunitaire innée. Cela en fait un élément clef de la lutte contre les infections. La vitamine D provoque la différenciation des monocytes en macrophages, stimule la phagocytose, augmente la production d'enzymes lysosomales et d'interleukine 10 (IL-10), et réduit celle d'interleukine 2 (IL-2). L'influence notable de la vitamine D₃ sur les performances du système immunitaire apparaît clairement dans un contexte de carence. Les enfants et adolescents à qui cette vitamine essentielle fait défaut sont davantage exposés aux maladies et aux infections.

La supplémentation des enfants en vitamine D₃ a montré, lors d'essais cliniques, des résultats prometteurs concernant plusieurs affections allant des infections respiratoires, voire de la pneumonie^(2,4), au syndrome du côlon irritable (SCI). According to a meta-analysis, administration of vitamin D₃ in addition to standard treatment may help prevent severe asthma attacks in asthmatic children and adults alike² L'Université de Californie à San Francisco a mené des études sur les effets de la vitamine D₃ liquide sur les principaux symptômes de l'autisme. Il existe de fait un lien entre un faible taux sanguin de vitamine D et la production insuffisante de sérotonine associée aux symptômes de l'autisme.

Avec une concentration de 400 UI (unités internationales) par goutte, le dosage peut facilement être adapté aux besoins individuels. L'administration du produit est simple et pratique. Son goût neutre permet de le consommer brut, ou de le mélanger aisément à des boissons froides, des céréales, des fruits ou du yaourt.

Indispensable pour le développement osseux et la santé des os, des muscles, des ongles et des dents chez les enfants.

Contribue au bon fonctionnement immunitaire.

Aide à atteindre des niveaux adéquats de vitamine D pour une santé optimale.

Références:

- 1) Holick, M. F., Binkley, N. C., Bischoff-Ferrari, H. A., Gordon, C. M., Hanley, D. A., Heaney, R. P., ... & Weaver, C. M. (2011). Evaluation, treatment, and prevention of vitamin D deficiency: an Endocrine Society clinical practice guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 96(7), 1911-1930.
- 2) Martineau AR, Cates CJ, Urashima M, Jensen M, Griffiths AP, Nurmatov U, Sheikh A, Griffiths CJ. . 2016. Vitamin D for the management of asthma. *Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 9*. Art. No.: CD011511. DOI: 10.1002/14651858.CD011511.pub2.
- 3) Ward, L. M., Gaboury, I., Ladhani, M., & Zlotkin, S. (2007). Vitamin D–deficiency rickets among children in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 177(2), 161-166.
- 4) Urashima, M., Segawa, T., Okazaki, M., Kurihara, M., Wada, Y., & Ida, H. (2010). Randomized trial of vitamin D supplementation to prevent seasonal influenza A in schoolchildren. *The American journal of clinical nutrition*, 91(5), 1255-1260.