



# Bliv klogere på kalk

D-vitamin kan man i praksis ikke få for meget af. Men hvordan forholder det sig med kalk? Bør man tage kalktilskud for at være "på den sikre side"? Og er det hip som hap, hvilket kalkprodukt, man vælger? Overlæge Jens Erik Beck-Jensen reder trådene ud.

Har man knogleskørhed, skal man have 1000-1200 mg kalk (calcium) om dagen - samt 20-40 mikrogram D-vitamin, som blandt andet hjælper kroppen med at optage og indbygge kalken i knoglerne. Men i modsætning til D-vitamin, som ikke er skadeligt, selvom det daglige indtag ligger i overkanten, skal man være påpasselig med at overdrive kalkindtaget. Før

man afgør, om man har brug for tilskud af kalk, skal man derfor danne sig et overblik over, hvor meget kalk man gennemsnitligt får igennem kosten. Får man fx dagligt ½ liter mælk og 2 skiver ost, er man allerede oppe omkring 770 mg. Hertil skal lægges de 200-300 mg kalk, som indgår i enhver normal basisdagskost.

"Man skal ikke bare tage kalktilskud pr. automatik, man er nødt til at regne på sit behov. Ideelt bør

man ved hjælp af en blodprøve få analyseret blodets kalk-, D-vitamin- og PTH-niveau (PTH = parathyrodeahormon; red.), før man beslutter sig for, om man skal have tilskud eller ej", siger overlæge Jens Erik Beck-Jensen fra Osteoporoseenheden på Hvidovre Hospital.

Parathyrodeahormon, PTH, regulerer niveauet af kalk i kroppen. Hvis man mangler kalk eller

D-vitamin, vil PTH produktionen stige i et forsøg på at normalisere niveauet af kalk. Ved for højt PTH-niveau, tappes skelettet imidlertid for kalk.

"Her kan det være relevant at give kalktilskud for at sænke PTH-niveauet. Men giver man for meget kalk, risikerer man at påvirke kroppen i negativ retning. For meget kalk kan give forstoppelse, hæmme optagelsen af jern, stofskiftemedicin og anden medicin - og i

værste fald øge risikoen for udvikling af hjerte-kar-sygdom. Så man skal være omhyggelig, når man fastlægger kalktilskudsbehovet", fortsætter Jens Erik Beck-Jensen.

**Hvilken kalktype skal jeg vælge?**

Viser det sig, at man har behov for kalktilskud, er der utallige kalkpræparater at vælge imellem. Langt de fleste er baseret

” Man er nødt til at regne på sit behov



Overlæge Jens Erik Beck-Jensen fra Osteoporoseenheden på Hvidovre Hospital.  
Foto: Susanne Østergård



på calciumcarbonat, andre på calciumcitrat og andre igen på calciumglukonat og fosfater. Hvad skal man vælge?

”Som udgangspunkt er alle kalktyper lige gode, og da calciumcarbonat er det billigste, kan man godt starte med det. Hvis det viser sig, at man har problemer med optagelsen, kan man skifte til calciumcitrat eller calciumfosfat, som optages betydeligt lettere”, anbefaler Jens Erik Beck-Jensen.

Calciumcarbonat bør tages sammen med et måltid, hvis man ikke selv producerer tilstrækkeligt med mavesyre fx fordi man er i syrehæmmende behandling eller har gennemgået en gastrisk bypass-operation. Er der ikke tilstrækkeligt med syresekretion i maven, vil calcium og carbonat nemlig ikke blive adskilt, og så kan kalken ikke optages i kroppen.

Man skal også være opmærksom på at fordele sit kalkindtag hen over døgnet, eftersom tyndtarmen maksimalt kan optage ½ gram kalk ad gangen. Får man mælkeprodukter om morgenen, bør man altså tage sit tilskud på et andet tidspunkt på dagen.

### Ja eller nej til kombinations-tilskud?

Ofte sælges kalkpiller i kombination med D-vitamin, magnesium og / eller K2-vitamin. Disse kombinationstilskud er dyrere, men vil man så også være dækket bedre ind?

”Magnesium har gode egenskaber i forhold til optagelsen af kalk i kroppen, men langt de fleste danskere har ikke mag-

”**Som udgangspunkt er alle kalktyper lige gode**

nesiummangel, og får man for meget magnesium i blodet, risikerer man ligefrem at hæmme kalkoptagelsen. Derfor er magnesium ikke noget, man bare skal tage for ”en sikkerheds skyld”.

”Og hvad K2-vitamin angår, er det endnu ikke påvist, at det er en fordel med tilskud i små doser, så tilskud af K2 er heller ikke noget, jeg indtil videre vil anbefale”, siger Jens Erik Beck-Jensen.

Til gengæld behøver man ikke at bekymre sig for at tage kalk og D-vitamin i samme tablet. I Danmark er vi i det mørke halvår fra oktober til april helt afhængige af at få tilført D-vitamin gennem kosten – ved at spise fede fisk som fx sild, laks, makrel og ål. Spiser man meget fed fisk, kan det være unødvendigt med D-vitamin, men har man knogleskørhed – eller er man på grund af alder relativt dårligere til at optage D-vitamin – bør man tage et tilskud på 20 og 40 mikrogram henholdsvis i sommer- og vinterhalvåret.

”Man skal ikke være bange for at få for meget D-vitamin. Vi er designede til at nedregulere – ellers ville vi slet ikke kunne tåle at opholde os i solen. Det er kun niveauet af kalk, PTH og magnesium, man ikke skal have for meget af”, fastslår Jens Erik Beck-Jensen og tilføjer:

”Tilskud gør det dog ikke alene, hvis man vil bevare sin knoglesundhed. Man skal også ud at motionere og få belastet sine knogler. Hvis man derudover begrænser sit indtag af alkohol og kvtter tobakken, er man godt på vej.”