

11 důvodů, proč bych svému dítěti po narození nepodala Vitamín K (Kanavit)

monikavymetalikova.cz/11-duvodu-proc-bych-svemu-diteti-po-narozeni-nepodala-vitamin-k-kanavit

July 17, 2023

Shrnutí článku:

1. Úvod
2. Důvody, proč bych svému dítěti nepodala vitamin K po narození
3. Studie uvedená v příbalovém letáku vitamínu K
4. Informace od pediatra k vitamínu K
5. Vyjádření porodní asistentky Sary Wickham k podání vitamínu K novorozencům
6. Zkušenosti dalších PA a jejich názory
7. Informace z příbalového letáku Kanavitu

Ne každý rodič pročítá příbalový leták a v důvěře v lékařský personál nechá svému dítěti aplikovat vitamín K v domněnání, že se jedná o čistý vitamín K (vždyť je to tak uvedeno v názvu), i když to tak úplně vitamín není.

Již nějakou dobu je v porodnicích běžné, že vašemu miminku aplikují po porodu vitamín K a to buď injekčně do svalu (intramuskulárně) či orálně. V některých porodnicích se vás na to, zda s podáním vitamínu K vašemu dítěti souhlasíte ani neptají. Okomentují to tak, že je to kvůli prevenci před krvácivým onemocněním novorozence. Jak je to ale s vitamínem K doopravdy? A jaké je vlastně jeho složení?

Lékařské profese tuto volbu ženám prezentují jako důležité ochranné opatření k prevenci krvácivého onemocnění novorozence.

Nejprve bych ráda uvedla důvody, proč bych já osobně svému dítěti vitamín K nepodala, jelikož už jen při pohledu na složení se mi výrobek nepozdává:

Složení – léčivou látkou je phytomenadionum. Pomocné látky v injekční emulzi: polysorbát 80, natrium-acetát, dihydrát dinatrium-edetátu, voda na injekci, kyselina chlorovodíková. (Zdroj)

Pomocné látky v perorálních kapkách: polysorbát 80, sorbová kyselina, dihydrát dinatrium-edetátu, čištěná voda. (Zdroj)

Důvody:

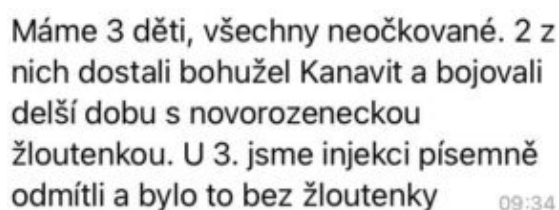
Důvod č. 1 – vznik žloutenky jako vedlejší účinek:

Vedlejších účinky uvedené v příbalovém letáku a další zdroje poukazují na to, že děti jsou po podání Vitamínu K více ohroženy žloutenkou, což může vést k dalším zásahům. Je nutné provést mnohem více výzkumů v této oblasti, abychom mohli objektivně posoudit tyto relativní rizika a ženám nabídnout statistické údaje týkající se tohoto aspektu. (Slattery 1994, Wickham 2000).

V příbalovém letáku je uvedeno „Hrozí také nebezpečí jádrového ikteru (žloutenka), způsobené vytěsněním bilirubinu z vazby na albumin.“ (Zdroj)

Zde uvádím dvě zkušenosti rodičů po podání vitamínu K jejich dětem:

První rodič:



Máme 3 děti, všechny neočkované. 2 z nich dostali bohužel Kanavit a bojovali delší dobu s novorozeneckou žloutenkou. U 3. jsme injekci písemně odmítli a bylo to bez žloutenky 09:34

Druhý rodič:

Synovi pichli Kanavit, aj napriek mojej žiadosti, aby to podali peroralne... samozrejme dostal novorodenecku zltacku (ktora je uvedena aj v príbalovom letaku) a následne sa mu rozbehli alergie!
Dcere uz Kanavit nedali, nepustila som ju po porode z ruk 🙌😭 zdrava a sikovna 🙌

14:56

Důvod č. 2 – obsahuje toxickou látku – polysorbát 80:

Ve studiích na zvířatech byl polysorbát 80 spojován s hlubokým a trvalým poklesem krevního tlaku, což lze přičíst negativně inotropním vlastnostem polysorbátu 80 ([Zdroj](#)), což znamená pokles síly svalové kontrakce ([Zdroj](#)).

Polysorbát 80 je spojován s řadou nežádoucích účinků. V potravinách mohou malé koncentrace nestráveného polysorbátu 80 zvýšit bakteriální translokaci přes střevní epitel, což je potenciální vysvětlení pozorovaného zvýšení incidence Crohnovy choroby ([Zdroj](#)). V lékových formách se polysorbát 80 podílí na řadě systémových reakcí (např. hypersenzitivita, nealergická anafylaxe, vyrážka) a nežádoucích účinků v místě injekce a infuze (ISAE; např. bolest, erytém, tromboflebitida) ([Zdroj](#), [Zdroj](#), [Zdroj](#), [Zdroj](#)). Polysorbát 80 byl také zapojen do případů renální a jaterní toxicity ([Zdroj](#), [Zdroj](#), [Zdroj](#)).

Akutní poškození jater intravenózním amiodaronem bylo různě připisováno idiosynkratické toxicitě, přecitlivělosti a toxicitě vehikula (polysorbát 80) ([Zdroj](#)).

těliška. Akutní poškození jater intravenózním amiodaronem bylo různě připisováno idiosynkratické toxicitě, přecitlivělosti a toxicitě vehikula (polysorbát 80). Pítevní materiál od pacientů s akutním poškozením jater po

Důvod č. 3 – může způsobovat anafylaktický šok:

Z důvodu obsahu polysorbátu 80 může podání vitamínu K způsobit i anafylaktický šok ([Zdroj](#)), jenž je zmíněn i jako vedlejší účinek v příbalovém letáku ([Zdroj](#)). Anafylaktický šok je závažnou, rychle

nastupující alergickou reakcí, která může způsobit i smrt. Typicky se projevuje řadou symptomů, mezi něž patří svědivá vyrážka, dušení a nízký krevní tlak. (Zdroj). V příbalovém letáku je uvedeno, že se může projevovat návaly horka, pocením, bolestí v hrudníku, dušností, cyanózou, bronchokonstrikcí a kardiovaskulárním kolapsem (Zdroj).

Důvod č. 4 – může způsobovat neplodnost:

V této studii mláďatům potkaních samic byl injikován polysorbát 80 ve dnech 4-7 po narození. Urychlil **dospívání krysa a způsobil změny v pochvě a děložní výstelce, hormonální změny, deformace vaječníků a degenerativní folikuly** (Zdroj).

Abstrakt: „Neonatálním krysím samicím byla ip (0,1 ml/krysa) injikována Tween 80 (jiný název pro polysorbát 80) v 1, 5 nebo 10% vodném roztoku ve dnech 4-7 po narození. Léčba přípravkem Tween 80 urychlila zrání, prodloužila cyklus říje a vyvolala přetrvávající vaginální říji. Relativní hmotnost dělohy a vaječníků byla snížena ve srovnání s neléčenými kontrolami. Skvamocelulární metaplazie epiteliální výstelky dělohy a cytologické změny v děloze svědčily pro chronickou estrogení stimulaci. Vaječníky byly bez corpora lutea a měly degenerativní folikuly.”

Přitom v příbalovém letáku se dočtete, že účinky na fertilitu nejsou známy (Zdroj).

Důvod č. 5 – může způsobit střevní potíže a narušit mikrobiom:

Další studie potvrdila, že dva běžně používané emulgátory, jmenovitě karboxymethylcelulóza a polysorbát-80, vyvolaly u myší zánět nízkého stupně a obezitu/metabolický syndrom u hostitelů divokého typu a podpořily silnou kolitidu u myší predisponovaných k této poruše. (Zdroj)

dvacátého století³. Zde uvádíme, že u myší relativně nízké koncentrace dvou běžně používaných emulgátorů, jmenovitě karboxymethylcelulózy a polysorbátu-80, vyvolaly zánět nízkého stupně a obezitu/metabolický syndrom u hostitelů divokého typu a podpořily silnou kolitidu u myší predisponovaných k této poruše. Metabolický syndrom vyvolaný

Důvod č. 6 – způsobení bolesti a raného stresového zážitku:

Z pohledu perinatální psychologie (Zdroj) – ve skutečnosti kojenci nejen že cítí bolest, ale čím dříve ji zažijí, tím škodlivější a déle trvající jsou její psychologické účinky.

Dr. David B. Chamberlain, psycholog a spoluzakladatel Asociace perinatální a perinatální psychologie a zdraví, napsal ve svém článku „Babies Don't Feel Pain: A Century of Denial in Medicine“: „Čím dříve je dítě vystaveno bolesti, tím větší je možnost poškození.“

Studie z roku 2004 zjistila, že velmi rané bolesti nebo stresové zážitky mají dlouhodobé nepříznivé důsledky pro novorozence, včetně změn v centrálním nervovém systému a změn v citlivosti neuroendokrinního a imunitního systému v dospělosti.

Podobně studie z roku 2008 o analgezii u novorozenců a dětí dospěla k závěru:

„Zdraví novorozenci běžně pociťují akutní bolest při odběru krve pro metabolický screening, injekci vitamínu K nebo vakcíny proti hepatitidě nebo při obřízce.“

Důvod č. 7 – může způsobit hemolytickou anemii:

Přímo v příbalovém letáku vitamínu K se dočtete, že u novorozenců, především nedonošených, může vysoká dávka vitamínu K vyvolat hemolytickou anemii (Zdroj), což je zánik červených krvinek způsobený přítomností protilátek namířených proti vlastním krvinkám jedince (Zdroj). Ta vzniká, jestliže kostní dřeň není schopna kompenzovat zvýšený zánik červených krvinek (Zdroj).

U novorozenců, především nedonošených, může vysoká dávka vyvolat hemolytickou anemii. Hrozí také nebezpečí jádrového ikteru, způsobené vytěsněním bilirubinu z vazby na albumin.

Důvod č. 8 – obsahuje kyselinu chlorovodíkovou / kyselinu sorbovou:

a) Vitamín K ve formě injekce obsahuje kyselinu chlorovodíkovou (Zdroj). I když se tato kyselina používá v potravinářství a přirozeně se vyskytuje v určitém množství i v našem žaludku, jedná se v tomto případě o syntetickou látku, která patří mezi velmi silné žíraviny. Běžně se dočtete, že může způsobit podráždění dýchacích cest, způsobuje těžké poleptání kůže a poškození očí.

Přestože se dá běžně koupit, nedoporučuje se s ní pracovat bez ochranného oděvu, rukavic a zejména brýlí. Je nutné ji uložit pouze mimo dosah dětí.

Nabízí se otázka, zda je tato látka, i když v malém množství, bezpečná pro naše děti. (Zdroj)

b) Vitamín K ve formě orálních kapek obsahuje kyselinu sorbovou. U citlivých osob může tato kyselina vyvolat alergické reakce na kůži (např. kopřivku), zejména při styku této látky s pokožkou prostřednictvím kosmetických přípravků. (Zdroj)

Důvod č. 9 – riziko infekce:

Injekce vytváří riziko pro infekci v prostředí, které obsahuje některé z nejnebezpečnějších bakterií, v době, kdy je imunitní systém vašeho dítěte ještě nezralý (Zdroj).

Důvod č. 10 – kolem vitamínu K panuje více záhadností, a to například:

Studie zveřejněná v odborném časopise British Journal v květnu 2001 poukázala na řadu sedmi zřetelně odlišných nařízeních na podání Vitamínu K v nemocnicích ve Velké Británii; autoři uvádějí, že “neexistuje žádná jasná shoda” pro podání vitamínu (*Ansell et al 2001*).

Zajímavé je také to, že v různých zemích je i různé složení tohoto „vitaminu“. Některé preparáty obsahují i fenol, což je jedovatá látka (Zdroj).

Porodní asistentka Sara Wickham uvádí, že při orálním podání Vitaminu K dítě dostane 300násobek než má dospělý člověk v těle. Při injekčním podání dostane 9000násobek. To přímo vybízí k otázce, proč dáváme dětem tak obří dávku, která tak převyšuje i normální hladinu dospělých jedinců? (Zdroj)

Důvod č. 11 – injekce vitamínu K jsou pro novorozence zcela zbytečné, uvádí přední světový odborník na vitamín K:

Dr. Mercola vedl rozhovor (Zdroj) s předním světovým odborníkem na vitamín K, Dr. Ceesem Vermeerem, PhD., docentem biochemie na Univerzitě v Maastrichtu (v Nizozemsku), kde padlo následující:

Dr. Cees Vermeer, PhD. pronesl, že zatímco aplikace bolestivé injekce vitamínu K je pro novorozence nevhodná (z důvodů uvedených dále), vitamín K je nezbytný. Existují však další bezpečnější a neinvazivní způsoby, jak normalizovat hladiny vitamínu K vašeho dítěte, které nemají tak škodlivé účinky.

Zatímco hemoragická choroba je vzácné onemocnění (výskyt 0,25 procenta až 1,7 procenta), v nemocnicích je standardní praxí podávat injekce vitamínu K (v ČR jde spíše o orální podání) jako preventivní opatření, ať už jsou přítomny rizikové faktory či nikoli. Bohužel současný standard péče týkající se hemoragické choroby novorozenců a vitamínu K byl uveden do praxe bez adekvátního výzkumu, který by určil, co je pro novorozence nejlepší. Tyto různé přístupy byly jistě vhodné pro lékaře, ale postrádaly jakékoli zvážení vedlejších účinků na dítě.

Jak podotkl čtenář Mercoly, je zajímavé poznamenat, že přirozené hladiny protrombinu novorozence dosahují normálních hladin mezi 5. a 7. dnem, přičemž vrcholí kolem 8. dne života, což souvisí s nahromaděním bakterií v trávicím traktu dítěte, které produkují vitamín K, který je nezbytný pro tvorbu tohoto srážecího faktoru. 8. den je prý jediným okamžikem v životě miminka, kdy jeho hladina protrombinu přirozeně překročí 100 procent normálu. (Protrombin je protein závislý na vitamínu K, který se přímo podílí na srážení krve) (Zdroj).

Dodatečné důvody:

„Studie“ z příbalového letáku (Zdroj) vitamínu K:

„Údaje získané z retrospektivní studie naznačují, že je týdenní perorální profylaxe účinná v prevenci VKDB (krvácení z nedostatku vitamínu K). Během časového úseku zavzatého do této studie, od listopadu 1992 do června 2000, se narodilo celkem 507 850 živých dětí. 78 % z nich byla podávána perorální profylaxe a 22 % byla podávána intramuskulární profylaxe; tj. při narození byla perorální profylaxe podána 396 000 novorozencům. Týdenní perorální profylaxe byla doporučena u všech kojenců po tak dlouhou dobu, po jakou byly převážně kojeni. Při narození byly podány 2 mg perorálního vitamínu K ve formě fytomenadionu s následným profylaktickým podáváním vitamínu K jednou týdně; do 3 měsíců věku byl rodiči podáván 1 mg fytomenadionu. Neobjevil se ani jeden případ VKDB, tj. incidence byla 0 – 0,9:100000 (95 % CI).“

Když 100% dětem byl podán vitamin K, tak jak mohou vědět, že u těch, kterým vitamin K podán nebyl by se VKDB projevilo? Studie s 0% vypovídající hodnotou.

Zajímavé informace podání vitamínu K při narození od pediatra (Zdroj):

“Víte, čemu nadšenci “syntetického vitamínu K” nerozumí? Myšlenku, že děti (a vlastně všechna zvířata) mají při narození nižší hladinu vitamínu K z prospěšného, ochranného důvodu.

Za první, abychom mohli vstřebávat vitamin K, musíme mít funkční žlučový systém a slinivku břišní. Trávicí systém dítěte není po narození plně vyvinutý, což je důvod, proč dáváme dětem mateřské mléko (a odkládáme pevnou stravu), dokud jim není alespoň 6 měsíců, a proč mateřské mléko obsahuje pouze malé množství vysoce vstřebatelného vitamínu K. Příliš mnoho vitamínu K by mohlo zatížit játra a způsobit poškození mozku (mimo jiné). Jak dítě stárne a vyvíjí se mu trávicí trakt, sliznice, střevní flóra a enzymy, může zpracovávat více vitamínu K.

Za druhé, pupečnicková krev obsahuje kmenové buňky, které chrání dítě před krvácením (Pozn. a to je jeden z mnoha důvodů, proč doporučuji nechat si zpracovat placentu po porodu – díky kmenovým buňkám v ní obsažených se mj. zkracuje doba poporodního krvácení a žena se mj. celkově rychleji hojí a regeneruje) a provádějí nejrůznější potřebné opravy v těle dítěte. Aby dítě dostalo tuto ochrannou dávku kmenových buněk, musí být přestřížení pupečnicku odloženo a krev musí zůstat řídká, aby kmenové buňky mohly snadno cestovat a plnit své funkce. Představte si, že dítě má svůj vlastní ochranný mechanismus, který zabraňuje krvácení a opravuje orgány. To bylo objeveno až poté, co jsme začali kojencům rutinně podávat injekce vitamínu K.

Za třetí, novorozenec může mít nízké hladiny vitamínu K, protože jeho střeva ještě nejsou osídlena bakteriemi potřebnými k jeho syntéze a “cyklus vitamínu K” není u novorozenců plně funkční. Dává tedy smysl obejít střeva a aplikovat vitamin K přímo do svalů, že? Až na to, že ledviny dítěte také nejsou plně funkční.

Za čtvrté, děti se rodí s nízkou hladinou vitamínu K ve srovnání s dospělými, ale tato hladina je stále dostatečná k prevenci problémů; profylaxe (prevence) vitamínem K není nutně potřeba.

Na závěr, několik klinických pozorování podporuje hypotézu, že děti mají přirozené ochranné mechanismy, které ospravedlňují jejich nízkou hladinu vitamínu K při narození. Nevím, jak vy, ale my bychom asi měli zjistit, proč tomu tak je, než si “teď pícháme injekci a budeme se tím zabývat později”.

Víte, proč je vitamin K vnucován rodičům a jejich dětem? Protože farmaceutické firmy nerady přicházejí o peníze.

“Od roku 1985 lékaři vědí, že perorální podávání vitamínu K zvyšuje jeho hladinu v krvi 300 až 9000krát. Injekční vitamin K, má za následek 9 000krát silnější hladinu vitamínu K než v krvi dospělých.”

Vyjádření porodní asistentky Sary Wickham (Porodní asistentka Sara Wickham, AIMS Journal, léto 2001, Vol. 13 č. 2) k podávání vitamínu K novorozencům:

“Fakt” č. 1: „Všechny děti se rodí s nízkou hladinou Vitamínu K.“

Pokud všechny děti mají nízkou hladinu, tak podle koho se tato “normální” úroveň měří? V porovnání s dospělými? To je víc než logické, že v tomto srovnání bude hladinu vitamínu K u novorozenců nižší, nemyslíte?

Filozofickou otázkou zůstává, že pokud všechny děti mají to, co je vnímáno jako “nízká” úroveň Vitamínu K, pak ve skutečnosti to musí být “normální úroveň”. I když si zastánci Vitamínu K myslí, že tato úroveň Vitamínu K je z nějakého důvodu “příliš nízká”, mělo by to být matkám podáno takto než jim tvrdit, že jejich dítě má nedostatek v základní látce.

“Fakt” č. 2: „Děti potřebují Vitamín K, aby se zabránilo pozdějšímu propuknutí krvácivé nemoci, která může způsobit vážné komplikace.“

Existují případy, kdy některé děti trpí pozdní formou krvácivého (hemoragického) onemocnění (HDN), a není pochyb, že to pro některé děti může být nebezpečné. Znamená to ale, že by všechny děti měly dostat Vitamín K?

Riziko HDN u dětí, které Vitamín K nedostaly je v rozmezí mezi 1/10,000 a 1/25,000 (*Von Kries a Hanawa 1993*). Zajímavá informace je také to, že nejvíce ohroženy tímto onemocněním jsou děti, které měly traumatický porod (klinicky, tohle zahrnuje miminka, které měly klešťový porod, vakuum, akutní císařský řez nebo děti, které po porodu mají podlitiny). Zajímavé, že? To je „informace“, nad kterou se běžně personál nezamyslí. Že to, jak děti přichází na svět, mnohdy ve spěchu a stresu má vliv na jejich celkový stav a zdraví.

Děti, které se narodily fyziologicky, bez zbytečného traumatu, mají velmi nízké riziko HDN. Samozřejmě, záruky ani u jedné volby neexistují, ale při nejmenším stojí za to se nad tímto faktem zamyslet.

Studie z roku 1998 poukazuje na to, že riziko vzniku rakoviny u zdravých dětí po podání Vitamínu K může být vyšší než riziko HDN bez podání Vitamínu K (*Parker et al, 1998, Passmore et al, 1998*) – toto tvrzení nebylo dosud potvrzeno ani vyvráceno.

Von Kries (1998) poukazuje na to, že některé z dětí, u kterých bylo diagnostikováno HDN způsobené nedostatkem Vitamínu K ve skutečnosti mají HDN způsobené onemocněním cholestáza. To znamená, že tok žluči v těle je z nějakého důvodu zpomalen nebo zablokován.

“Fakt” č. 3: „Mateřské mléko obsahuje nízké množství Vitamínu K; Umělé mléko obsahuje vysoké množství Vitamínu K, které děti potřebují.“

“Nízká“ hladina Vitamínu K v mateřském mléce je porovnávána s hladinou Vitamínu K v kravském mléce (*Hall M. a Pairaudeau P. Rutinní použití vitaminu K u novorozenců. Porodnictví 1987;3(4):170-7., O'Connor M. a Addiego J. Použití perorálního vitaminu K1 k prevenci hemoragického onemocnění novorozence. J Pediatr 1986;108:616-9.*). Trošku absurdní, nemyslíte? Příroda je mocná a lidské tělo chytré. Mj. mateřské mléko vytváří úžasnou substanci, která obsahuje vše a to nejlepší, co miminko potřebuje. Není to žádná horší alternativa kravského mléka. Je možné, že stejně jako železo je vitamin K pro dítě biologicky dostupnější z mateřského mléka, a tak vysoké hladiny nejsou nutné. Mateřské mléko navíc obsahuje tromboplastin, jeden z faktorů srážení krve (*Ekelund H, Finnstrom O, Gunnarskog I. a kol. Podávání vitaminu K novorozencům a dětské rakovině. BMJ 1993;307(6896):89-91.*).

Hladina vitamínu K v mateřském mléce se výrazně zvyšuje matce, která konzumuje potraviny bohaté na vitamín K nebo užívá doplňky vitamínu K. (Hall M. a Pairaudeau P. Rutinní použití vitamínu K u novorozenců. *Porodnictví* 1987;3(4):170-7., O'Connor M. a Addiego J. Použití perorálního vitamínu K1 k prevenci hemoragického onemocnění novorozence. *J Pediatr* 1986;108:616-9.) Nishiguchi nezjistil žádné případy nízké hladiny vitamínu K u kojených dětí, jejichž matkám byly podávány doplňky stravy, na rozdíl od kojenců, kterým byla podávána pouze 1 nebo 2 dávky vitamínu K perorálně (O'Connor M. a Addiego J. Použití perorálního vitamínu K1 k prevenci hemoragického onemocnění novorozence. *J Pediatr* 1986;108:616-9.).

Pro informaci, výzkum, který jako první „zjistil“, že mateřské mléko je poměrně chudobné na vitamín K se prováděl v době, kdy ženám bylo říkáno, aby omezily počet krmení, aby omezily miminkem strávený čas na prsu, v některých případech, aby odšťíkaly mlezivo (což je to nekvalitnější mléčko produkováno před porodem a v prvních dnech po porodu), a miminku to nedávaly. Jak neetické. Aneb jak se manipuluje se statistikami. Výsledkem toho bylo, že miminkům se při krmení snížil příjem mleziva bohatého na tuky a celkově mateřského mléka. Vitamín K je rozpustný v tucích, a tak to mění pohled na to, zda mateřské mléko obsahuje málo vitamínu K nebo ne. Přitom neomezený přístup k prsu v prvních dnech po porodu je důležitý i kvůli vyšším hladinám vitamínu K v kolostru.

Mléko kojících žen bylo testováno a většina mléka má nízký obsah vitamínu K, protože samotné ženy mají nedostatek vitamínu K. Pokud ženy užívají doplňky vitamínu K, jejich mléko je mnohem bohatší na vitamín K, než byste očekávali (Zdroj). Podle Dr. Vermeera by matky, které si adekvátně doplňují vitamín K a kojí, neměly dávat svým dětem další doplňky K. Zde však musíte být opatrní, že vaše hladiny vitamínu K jsou optimální a pro většinu žen je vitamín K absorbovaný z potravin obvykle nedostatečný, takže může být zapotřebí doplněk.

Další otázkou, kterou si Sara Wickham pokládá je, i když má mateřského mléko „nižší“ hladinu vitamínu K ve srovnání s kravským mlékem, je to patologické? Kdo si myslíte, že ví nejvíce o tom, jak krmit lidské děti? Krávy, výrobci umělé výživy, nebo ženy? Naprosto souzním s její myšlenkou: „Možná, že až příliš důvěřuji přírodě, ale pokud se děti rodí s „nízkou“ hladinou vitamínu K v porovnání k dospělým, a pokud mateřské mléko může obsahovat „nižší“ hladinu vitamínu K v porovnání ke kravskému mléku, pak možná děti nepotřebují tolik vitamínu K? Vyvolává to tedy otázku, zda je to dobrý nápad jim jej dávat do těla.“

Podání vitamínu K ve většině případů jistě zastaví krvácení, ale to neznamená, že nedostatek vitamínu K způsobuje HDN.

Žena, která se zdravě stravuje, ví, že dává svému dítěti všechny důležité živiny pro jeho správný růst a vyrábí látky, které potřebuje.

OBECNĚ PLATÍ, ŽE DĚTI SE RODÍ SE VŠÍM, CO POTŘEBUJÍ.

Wickham dodává, že pro menšiny dětí, které jsou vystaveny zvýšenému riziku HDN, může být podání vitamínu K dobrý nápad, avšak lze zvolit i jinou, čistější formu. Jak je uvedeno výše, ženy potřebují zvážit různé pohledy a názory na Vitamín K a učinit správné a informované rozhodnutí pro sebe a své děti.

Zkušenosti dalších porodních asistentek (Zdroj):

Nezávislá porodní asistentka pracující ve Velké Británii hovoří o tom, že všechny zdravotnické úřady ve Velké Británii (NHS) doporučují rutinní podávání I/M (intramuskulární) dávky vit K v první hodině po porodu. Pokud rodiče odmítnou I/M, doporučuje se podat 3 x perorální dávku. Obvykle problematiku vitamínu K spojuje s otázkou očkování – pokud pár nechce očkovat dítě, pravděpodobně se rozhodne, že nechce ani vit K, a to z podobných důvodů zásahu do nezralých systémů, kterým plně nerozumíme.

Porodní asistentka z Norska sdílí na téma vitamínu K toto: „Profylaxe vitamínem K má zabránit krvácivému onemocnění novorozenců, které se normálně neprojeví v první den života, ale spíše až po mnoha dnech nebo dokonce týdnech. Zdá se mi logické, že by se injekce mohla odložit po první hodině po narození. Ale většina lidí si zřejmě myslí, že poskytuje dítěti nějakou zázračnou ochranu proti krvácení z jakéhokoli traumatu, které jsme mu mohli způsobit během porodu. Navrhovala bych přehodnotit celou tuto praxi podávání vitamínu K v porodnictví.“

Další porodní asistentka přispěla k tomuto tématu dost zajímavým příspěvkem a to, že „Enzym potřebný k syntéze Vit K se ve střevech dítěte projeví až ve věku tří a více měsíců. Proč? Příroda to obvykle takhle špatně nedělá. Jedna ze studií naznačovala, že škodliviny v životním prostředí mohou přispívat k méně účinnému systému srážlivosti krve, nicméně asistentka nevěří, že to byl faktor, který přispěl k rozhodnutí pediatrů zavést Vit K plošně. Každopádně, pokud má tato hypotéza nějakou váhu, proč o ní nikdo neřekne víc?“

Komunitní porodní asistentka Národní zdravotnické služby (NHS) z Velké Británie se rozhodla, že svému dítěti při porodu vitamín K nepodá, protože si nepřála, aby přišlo na svět a hned mu byla aplikována injekce. Vzhledem k tomu, že výskyt krvácivé nemoci novorozenců je velmi nízký (onemocní jí přibližně 1 z 5000 a zemře na ni 1 z 10 000), rozhodla se, že pokud by existovaly nějaké náznaky, že by její dítě mohlo být ohroženo více než průměrně, např. předčasný porod nebo traumatický porod kleštěmi, pak by injekci dostalo. Perorální formu jí však připadalo zbytečné dítěti podat, protože největší riziko je prý v prvních třech dnech a v tomto období je prý těžké dostat do dítěte dostatek perorálního vitamínu K, aby se něco změnilo. Zúčastnila se také přednášky Michela Odenta, na které zmínil, že ve Spojeném království je možné svobodně odmítnout injekce vitamínu K pro děti, stejně jako jakékoli očkování. Mnozí rodiče si jistě neuvědomují, že mají možnost volby. Naproti tomu Odent uvedl, že v některých jiných zkoumaných zemích se s rodiči o injekcích Vit K nejedná a že některá nebo všechna očkování dětí jsou rovněž povinná nebo se podávají bez konzultace s rodiči.

Další PA si položila otázku, zda potřebují děti více vitamínu K, než dostávají přirozeně? Zastává názor, že existuje mnoho důvodů, proč by novorozenec neměl být předávkován umělým vitamínem K. Domnívá se, že v souvislosti s vit K existuje podivný nedostatek praxe založené na důkazech a špatném výzkumu. „Kniha Anne Frye je můj hlavní současný zdroj toho, co považuji za důvěryhodné informace o tomto tématu: Studie ukázaly, že k nedostatku vitamínu K dochází především u dětí, které dostávají malé množství mateřského mléka nebo dokonce malé množství umělé výživy během prvních dnů života. Kojení by mělo začít po narození a pokračovat dle potřeb dítěte. Objem mleziva není velký, avšak pro miminka je dostačující a v prvních dnech je to pro ně ideální potrava, důležitá pro prevenci klasického VKBD (porucha krvácení z vitamínu K). Pokud matka doplňuje stravu o vit K, jeho hladina v mateřském mléce začne stoupat a do 12 hodin se dramaticky zvýší (Haroon, 1982). Toto byla první studie, která takovou reakci prokázala, a další studie toto zjištění potvrdily (Sutor & Hathaway, 1994). PA dodává, že je mnohem přirozenější potřebné množství vitamín K miminku dodávat skrze matku v mateřském mléce, než utilitární přístup NHS spočívající v přidavcích vitamín K pro všechny děti.“

Další komentář od další PA zní: Myslím, že způsob, jakým oddělení, na kterém pracuji, předepisuje vitamín K kojícím matkám, je v rozporu se zněním rady, kterou ženám dáváme, a to, že prso je nejlepší, co dítěti může žena nabídnout, ale my ten vitamín K vašemu dítěti prostě přidáme, protože si myslíme, že mateřské mléko ho nemá dost!!!! Jak absurdní. Studie, které ukazují na “nedostatečný” vitamín K byly provedeny v době, kdy byly děti častěji oddělovány od matek a krmení bylo časově omezeno a naplánováno. Mám pocit, že fenol a ricinový olej, které jsou v přípravku IM, aby se udržely stabilní, jsou pro zahájení kojení a zdraví novorozence nepříznivé.

Informace z příbalového letáku Kanavitu:

Příbalový leták Kanavitu (Zdroj) uvádí následující:

„Fytomenadion (Vitamin K) má nízkou toxicitu a jeho předávkování obvykle nevyvolává klinické problémy. Intravenózní podání přípravku s fytomenadionem může způsobit akutní hypersenzitivní nebo anafylaktickou reakci projevující se návaly horka, pocením, bolestí v hrudníku, dušností, cyanózou, bronchokonstrikcí a kardiovaskulárním kolapsem. Tyto reakce jsou pravděpodobně vyvolané uvolněním histaminu pomocnými látkami, a nikoliv léčivou látkou. U novorozenců, především nedonošených, může vysoká dávka vyvolat hemolytickou anemii. Hrozí také nebezpečí jádrového ikteru, způsobené vytěsněním bilirubinu z vazby na albumin. Léčba Při předávkování není potřebná léčba, pokud se neprojevují závažné klinické příznaky, protože biologický poločas fytomenadionu je krátký (1,2 až 3,5 hodiny).”

Těhotenství

„Fytomenadion prostupuje placentární bariérou. Jelikož ve studiích na zvířatech byla pozorována reprodukční toxicita a nejsou k dispozici studie bezpečnosti během těhotenství u lidí, má být fytomenadion podáván pouze tehdy, pokud přínos léčby převažuje nad rizikem pro plod.”

Zajímavé je, že i když se zároveň tvrdí, že Vitamin K nemá vliv na fertilitu (plodnost), tak ve výše uvedeném odstavci se uvádí, že ve studiích na zvířatech byla pozorována reprodukční toxicita. Přijde mi, že tato dvě tvrzení si protirečí.

Kojení

„Fytomenadion je vylučován v malém množství do mateřského mléka. U nedonošených dětí a novorozenců je nedostatečně vyvinutý jaterní enzymatický systém, a proto může u nich vzniknout jádrový ikterus, žloutenka a hemolytická anemie kvůli pomalé biotransformaci fytomenadionu v játrech.”

Předávkování

„Fytomenadion má nízkou toxicitu a jeho předávkování obvykle nevyvolává klinické problémy. Intravenózní podání přípravku s fytomenadionem může způsobit akutní hypersenzitivní nebo anafylaktickou reakci projevující se návaly horka, pocením, bolestí v hrudníku, dušností, cyanózou, bronchokonstrikcí a kardiovaskulárním kolapsem. Tyto reakce jsou pravděpodobně vyvolané uvolněním histaminu pomocnými látkami, a nikoliv léčivou látkou. U novorozenců, především nedonošených, může vysoká dávka vyvolat hemolytickou anemii. Hrozí také nebezpečí jádrového ikteru, způsobené vytěsněním bilirubinu z vazby na albumin. Léčba Při předávkování není potřebná léčba, pokud se neprojevují závažné klinické příznaky, protože biologický poločas fytomenadionu je krátký (1,2 až 3,5 hodiny).”

Pokud bych zvažovala podání vitamínu K, zvolila bych přírodnější formu (a že jich na trhu je, dokonce i ve vstřebatelnější formě – menachinon – má pro organismus nejvyšší efekt a v krvi zůstává nejdéle) (Zdroj) či jak radí i Dr. Cees Vermeer, PhD. suplementovala bych vitamín sama a doplnila jej miminku přes mateřské mléko.

Jak se vyhnout podání vitamínu K:

Každý rodič má právo na to odmítnout podání vitamínu K svému dítěti. Také si tento požadavek můžete uvést například i do porodního přání.

A jeden nežádoucí účinek přírodního vitamínu K na závěr: Váš lékař vydělává méně peněz.