



ח' בטבת, התשע"ו
20 דצמבר 2015
97776815
(בתשובה נא ציין מספרנו)
מס' תיק – 28

הורים יקרים:

ויטמין K הינו מרכיב חיוני לקרישה תקינה של הדם. לתינוק הנולד אין רמה מספקת של ויטמין K מאחר ורמת ויטמין K בדם הטבורי נמוכה מאוד וכמו כן רמת ויטמין K בחלב האם נמוכה, כך שצפוי מחסור של ויטמין K שהינו חיוני בשבועות הראשונים לחיים. כתוצאה מחוסר בוויטמין K היילוד עלול לסבול מדימומים קשים ובכללם דימומים תוך-מוחיים. הדימומים יכולים להופיע עד לגיל 3 חודשים.

בעבר, בעידן שלפני מתן הטיפול השגרתי בוויטמין K, עד ל-1.5% מהיילודים סבלו מדימומים כתוצאה מחסר ויטמין K.

בישראל כמו בעולם, ניתנת זריקה של 1 מג' ויטמין K לשריר לאחר הלידה למנוע חסר ויטמין K ולמניעת הדימומים הקשים היכולים לנבוע מכך. מאז שניתנת זריקת ויטמין K כשגרה, נעלמה למעשה המחלה של דימומים מחסר ויטמין K.

בשנה האחרונה אירעו מספר מקרים של תינוקות שאושפזו במצב קשה עקב דימום מסוכן במוח כתוצאה מחסר ויטמין K, שנבע מסירוב ההורים לתת ליילוד לאחר לידתו זריקה של ויטמין K. משרד הבריאות, האיגוד לרפואת ילדים, האיגוד לרפואת ילודים והאיגוד להמטולוגיה-אונקולוגיה ילדים רואים בדאגה רבה סירוב הורים למתן ויטמין K בזריקה לאחר הלידה, טיפול שהוכח כיעיל במניעת דימומים ביילוד היכולים לסכן את חייו ואת בריאותו. הטיפול הינו פשוט, בטוח, יעיל ומציל חיים.

על הורים הבוחרים במתן ויטמין K דרך הפה לדעת כי טיפול דרך הפה, המחייב מתן מנות חוזרות, פחות יעיל בהשוואה למתן ויטמין K בזריקה, וחושף את הילוד לסכנה ממשית של דימומים קשים כולל במוח ולמוות בעיקר אחרי גיל שבועיים.

משרד הבריאות, ואיגודי רופאי הילדים קוראים להורים להקפיד על מתן ויטמין K בהזרקה לתוך השריר לאחר הלידה, כפי שמומלץ מזה שנים.

בכבוד רב,

פרופ' אלי סומך
יו"ר איגוד רופאי הילדים

פרופ' איתמר גרוטו
ראש שרותי בריאות הציבור