



مسمومیت با ویتامین K

عده‌ای از افراد خودسرانه از انواع ویتامین‌ها مثل نقل و نبات استفاده می‌کنند! غافل از این‌که مصرف این دسته از داروها نیز مسمومیت‌زا است. ویتامین‌ها بر 2 دسته هستند: ویتامین‌های محلول در چربی و محلول در آب. ویتامین‌های محلول در چربی شامل ویتامین‌های K و D، A، E هستند.

جام جم آنالیز: عده‌ای از افراد خودسرانه از انواع ویتامین‌ها مثل نقل و نبات استفاده می‌کنند! غافل از این‌که مصرف این دسته از داروها نیز مسمومیت‌زا است. ویتامین‌ها بر 2 دسته هستند: ویتامین‌های محلول در چربی و محلول در آب. ویتامین‌های محلول در چربی شامل ویتامین‌های K و D، A، E هستند. بقیه ویتامین‌ها که شامل ویتامین‌های خانواده B و C می‌شوند، به عنوان محلول در آب هستند.

ویتامین‌های محلول در آب در صورتی که بیش از حد مصرف شوند، از طریق کلیه دفع می‌شوند؛ در حالی که ویتامین‌های محلول در چربی در صورت اضافی بودن در بدن تجمع کرده و ایجاد مسمومیت می‌کنند.

ویتامین K: این ویتامین دارای اشکال متفاوتی است و از منشاهای مختلفی ناشی می‌شود؛ از جمله ویتامین K1 که در گیاهان وجود دارد. در روده انسان تعدادی باکتری زندگی می‌کنند که نه تنها بیماری‌زا نیستند بلکه مولد ویتامین K2 هستند. آخرین شکل ویتامین K، ویتامین K3 بوده که ماده اولیه‌ای برای تولید K2 است.

ویتامین K1 از قسمت اولیه روده باریک و با صرف انرژی جذب می‌شود ولی ویتامین K2 و K3 از بخش‌های پایین روده باریک و روده بزرگ و بدون صرف انرژی جذب می‌شوند. هر دو روش جذب، نیازمند صفرا و شیر لوزالمعده هستند. دوز بالای ویتامین A رژیمی، جذب ویتامین K را مهار می‌کند. برخلاف سایر ویتامین‌های محلول در چربی، ویتامین K به مقدار وسیعی ذخیره نمی‌شود.

مکانیسم اثر: ویتامین K برای حفظ وضعیت انعقادی بدن نیاز است. این ویتامین باعث تولید فاکتورهای مورد نیاز برای انعقاد خون است. داروی وارفارین با اثر این ویتامین تداخل دارد. در مواردی که فرد از میزان زیادی وارفارین مصرف کرده است، از ویتامین K به عنوان پادزهر استفاده می‌کنند. سطح بالای ویتامین E اثرات ویتامین K را در تولید فاکتورهای انعقادی در کبد مسدود می‌کند.

دوز درمانی و سمی: مقدار روزانه نیاز به ویتامین K در حدود 150 میکروگرم است. چون بیشتر بزرگسالان دارای رژیم غذایی هستند که حاوی 500 - 300 میکروگرم ویتامین K است، موارد کمبود این ویتامین غیرشایع است. تقریباً 50 درصد ویتامین از رژیم غذایی و 50 درصد از سنتز باکتری‌های روده‌ای تأمین می‌شود.

تابلوی بالینی: کم‌خونی ناشی از تخریب گلبول‌های قرمز خون در نوزادان نارس و تخریب کلیه، آسیب کبدی و خون‌ریزی لکه‌ای در بزرگسالان از اثرات مسمومیت با دوز بالای ویتامین K است. دوز بالای 500 میکروگرم روزانه، با ضایعات پوستی همراه است. مرگ و میر ناشی از مصرف دوز زیاد ویتامین بندرت اتفاق می‌افتد.

اقدامات درمانی: قطع مصرف ویتامین K اولین اقدام است. باید بیمار به اورژانس رسانده شود تا بررسی از نظر خطر خونریزی انجام شود.

به یاد داشته باشید که مصرف این ویتامین به صورت خودسرانه بویژه در افرادی که رقیق‌کننده‌های خونی مانند وارفارین مصرف می‌کنند، می‌تواند منجر به تداخل شود و اثر دارو را از بین ببرد.

دکتر بهروز هاشمی
متخصص طب اورژانس