

§ 缺鐵性貧血 (IDA) >

& 何謂缺鐵性貧血

缺鐵性貧血是因缺乏鐵質而造成血紅素的合成有缺陷，使血液中紅血球內的血色素減少。在血液常規檢查中可發現紅血球指數：即平均紅血球容積(MCV)、平均紅血球血紅素(MCH)、血球容積比(HCT)均降低，血液抹片呈現小球性低色性紅血球。

缺鐵性貧血的主因是鐵的吸收不良或流失，多數可能由於慢性出血而引發，女性因月經或妊娠時會有鐵質的流失，若飲食營養上無法適當補充，體內的鐵質就會逐漸越少，造成貧血，因此女性應比男性更注意鐵質的補充。成年女性是最容易發生缺鐵性貧血，台灣地區 19 至 44 歲的育齡婦女中，患有缺鐵性貧血者比例高達 60%，是國內最常見的貧血問題。社會上普遍認為貧血是女人的專利，其實男性也可能有貧血的問題，只是被忽略了，在男性則多因胃潰瘍或痔瘡出血。

另一個容易貧血的族群是青少年，由於男性在長肌肉、女性月經來潮，都需要更多的鐵質，若營養不均衡，鐵質攝取不足，就會造成血紅素的下降，如此就會影響學習效率。有專家學者認為缺鐵性貧血並不是一個疾病，而是一個症狀表現，與許多潛在的疾病相關。

& 造成缺鐵性貧血原因

一、血液的流失

血液可以從胃腸道、泌尿道、生殖系統等流失，查看得到的如：血便、黑便、血尿等；看不到的，必須以試劑來檢測如大小便中的潛血反應。因血液流失而引起的缺鐵性貧血中，最常見是女性經血過多症（子宮肌瘤、子宮內膜異位等）或因潰瘍、結核、寄生蟲感染等引起的胃腸道出血。特別要注意的是男性或停經後婦女若發生缺鐵性貧血症，務必作詳細檢查，確認那裡有潛藏的出血，臨床上潛藏的出血常是因為胃腸或泌尿道的腫瘤所致，不可輕忽。

總體而言，慢性血液流失的導因有：月經過多、消化性潰瘍、胃腸道惡性腫瘤、痔瘡、血尿、咳血等。一般行經期女性最可能之原因為月經過多，男性則以消化性潰瘍最常見，六十歲以上的老年人則要考慮是否有胃腸道的惡性腫瘤，農夫則要考慮寄生蟲感染的可能性。

二、鐵質吸收的減少

長期吃素者、胃切除、乳糜瀉、胃酸缺乏、慢性吸收不良症候群等人，因為食物中含鐵質不足或鐵質吸收減少而引起缺鐵性貧血症。

另外，現代人由於飲食不均衡、不正確的食物攝取，影響鐵質的吸收。如：存在於茶中的丹寧酸及咖啡中所含的多酚類，會與鐵質結合成為不溶解的複合物而影響鐵質的吸收；碳酸飲料中的磷酸物質也會影響鐵質的吸收；菠菜、蘆筍、甜菜等含有高纖的食物中所含有草酸、植酸等會干擾鐵質的吸收；鈣片與鐵劑一起吃也會減少人體對鐵質吸收。以上均是妨礙人體對鐵質吸收的原因，貧血者應注意攝取。

三、懷孕授乳時、發育中的小孩

因鐵質需求量增加，若無適當補充鐵質就易造成缺鐵性貧血。

& 缺鐵性貧血症狀

缺鐵性貧血的症狀會依貧血的程度而有所不同，當鐵質缺乏而尚未形成貧血時，通常不會有臨床上的異常。

倘若缺鐵情形持續惡化，影響紅血球製造而導致貧血與血氧的供應不足，此時就會使人體細胞中的能量供應出現障礙，而產生疲倦、虛弱、暈眩、耳鳴、呼吸急促、心跳加快（心悸）、臉色或皮膚蒼白、怕冷等現象，也可能出現缺乏體力、運動耐力降低、免疫力下降、學習力降低等情形。

嚴重的缺鐵性貧血，有無痛性舌炎（舌頭味蕾消失、呈現光滑狀）、口角炎、口腔或咽喉會感覺粗糙、吞嚥時會疼痛，若貧血現象持續太久，指甲會變扁平或是翹起，呈匙狀指甲。

& 缺鐵性貧血治療

針對缺鐵性貧血的症狀治療（提升因缺鐵所造成的血色素降低）方法有下列二種：

一、補充食物中的鐵質

食物是最天然、安全、容易吸收的營養補充品，含鐵豐富之食物包括：

動物性食品：最佳鐵質來源是肝臟，其次是甲殼類，如：牡蠣、貝類、蛤蜊、文蛤；內臟類、蛋、乳酪、瘦肉、鴨血、蛋黃，肉類中以紅色越深，含鐵量也愈多。

植物性食品：乾豆、乾果類、及蔬菜是最佳來源，如：馬鈴薯、花椰菜、海藻、紫菜、燕麥、芝麻、南瓜子、紅豆、（紅）莧菜、紅鳳菜、黑糖；其次如：葡萄乾、紅棗、黑棗、全穀類、桃、杏、梅、蘋果等。

一般食物含鐵量很多，不難吃足每日所需的基本量，所以大多的問題出在吸收上。對於體內缺鐵的人「吸收的多少」常是個大問題，食物中的鐵質吸收率不等，可高達 40% 也會低到 3%，要看許多因素而定。

G 影響鐵質吸收率的因素

1. 鐵在食物中的型態：動物肌肉中的鐵以血紅素、肌血球素型態存在者叫血基質鐵(hemeiron)，吸收率比非血基質鐵(non-heme iron)如蛋、全穀類和其他植物中的鐵高二倍。
2. 維生素C：維生素C可使三價鐵還原為二價鐵，增加非血基質的吸收，所以當吃含有非血基質鐵的食物時，若維生素C含量也高就可促進吸收。
3. 酸性物質：非血基質鐵在胃酸作用下會形成二價進入人體，若是胃酸分泌不足或因服用制酸劑減少胃酸作用則會使鐵質吸收大受影響，此外蘋果酸、酒石酸(存在於水果、蔬菜中)都可增加鐵質的吸收。
4. 身體對鐵的需要：體內缺鐵時或身體需要大量紅血球時，如失血、高海拔、懷孕則非血基質鐵吸收率可增加十倍，血基質鐵吸收率可加倍。

G降低鐵質吸收的情形

1. 蔬菜中的草酸和穀糠中之植酸(植酸存於全穀類、豆類、核果類及種子中)會與非血基質鐵結合，降低其溶解度而使吸收率降低。因此菠菜雖富含鐵質但因為也含大量的草酸，所以吸收量是很低的！
2. 又如單寧酸(茶、咖啡中含有)會形成鐵-單寧複合物而影響鐵質吸收。
3. 過多高劑量的礦物質(如銅、鋅、鈣)補充錠，也會使鐵吸收減低。

為了讓吃下去的鐵達到最好的效率，我們可以由三方面來做：

1. 提昇鐵質吸收率

食物經過腸胃道消化後，鐵的吸收率只有二到四成，亦即一半以上的鐵無法被人體吸收，其中以動物性來源的吸收率較高，植物性的較低。雖然動物性來源吸收率較好，但這些食物也伴隨較高的膽固醇，所以高血脂症、心血管疾病者仍以植物性來源為佳。

因為「維生素C」能幫助植物性的鐵吸收，每日至少二份，如：蕃茄、綠蘆筍、草莓、鳳梨、柑橘、蘋果、葡萄、蕃石榴、奇異果、檸檬、柚子等。在飲食中選擇維生素C高的蔬菜一同食用，或是飯後攝取富含維生素C的水果，均可提升鐵的吸收，這對素食者鐵質的補充是很有幫助的。

2. 錯開影響鐵吸收的食物

咖啡、茶含有單寧酸會與鐵結合，降低鐵的吸收，喝這兩種飲料須與正餐錯開時間2小時，所以上餐館吃牛排，在飯後點杯咖啡，是不利鐵質吸收的，可選擇維生素C多的柳橙汁為宜。

高單位的鈣、銅、鋅也會影響鐵的吸收，各礦物質在吸收時會互相競爭，若有補充礦物質的錠劑，例如：鈣片，須與高鐵食物錯開2小時，讓兩方面吸收率都提高。若只是一般的高鈣食物就不需特別錯開，只有額外補充的錠劑，因為劑量高才會影響。

3. 補充其他造血需要的營養素

蛋白質：蛋白質也是造血不可或缺的原料，體重不足或是減重中的女性，必須注意蛋白質攝取是否足夠，蛋、豆、魚、肉是優質的蛋白質來源，一天需攝取 4~6 份，一份的重量約一兩，大小像半個手掌。

葉酸：肝、大豆、小麥、蛋黃、乾酪等。多吃穀類早餐食品、豆類，及紅莧菜、蕃薯葉等深色蔬菜，除了含鐵之外，還含有葉酸，可幫助製造紅血球。

維生素 B 群：牛奶、肝臟、腎臟、心臟、蛋、酵母、肉等，可促進血球的生成。

維生素 B12：肝、貝類、乾酪、肉、蛋黃，植物性食物則不含維生素 B12。

二、口服鐵劑

治療缺鐵性貧血單靠飲食是不夠的，含鐵豐富的飲食可預防缺鐵性貧血。對於嚴重貧血的人，應由醫師開立鐵劑補充。部份的人服用鐵劑可能會有胃腸不適，可先少量投予並配合含鐵豐富的食物。一般服用鐵劑八星期，血色素可恢復到正常值，再逐漸增加服用約六個月，可補足身體鐵的存量。若是吸收不良或胃切除的病人，醫師則會考慮給予鐵劑注射。

一般來說，利用天然食物補充鐵質並不會過量而產生毒性，但大量服用鐵劑，則可能造成腸黏膜出血、血氧過少、代謝性酸中毒及腎功能衰竭等，若長期服過量鐵劑則會造成血色素沈著而引起肝硬化。最近有報導，鐵過多對於心血管有不利影響，鐵會刺激自由基形成，可能與癌症、老化現象有關，所以鐵劑的補充並非多多益善！均衡營養多吃天然食物蔬果，遵守健康營養策略才是上策。

& 注意事項

1. 攝取鐵質營養補充劑，可與果汁共飲，有助於鐵質的吸收。
2. 口服鐵劑不要與牛奶共食，因為牛奶會抑制鐵質的吸收。
3. 飯後不宜立即飲用咖啡和茶，其中的內含物也會抑制鐵質的吸收。
4. 除了注意鐵質的攝取，也需注意蛋白質及各種維生素的均衡攝取。因此注意飲食營養，比吃鐵劑還重要。
5. 並非多吃牛肉就能改善貧血，需注意食物的搭配提昇吸收率，讓食物發揮最大的功用。
6. 肝臟雖是補血最好的食物，含有豐富的鐵質，也具有良好的蛋白質，更含有豐富的造血維生素（葉酸及維生素 B12）。但因為膽固醇含量高，以及荷爾蒙抗生素可能的殘留，引起眾人的疑慮，所以應選擇優質肉品廠商（如 CAS 優良肉品認證）。
7. 貧血的原因除了缺鐵外，缺乏維生素 B6、B12、葉酸，也會造成其他類型的貧血。因此，在補鐵之前應該要先確定何種貧血才能根本治療。
8. 有經血過多症的女性，應尋婦產科醫師做進一步的評估檢查。
9. 缺鐵性貧血只是一種症候群，並非最後的診斷，許多健康問題都可能導致貧血，有人急於改善缺鐵性貧血接受輸血或補血劑，雖然症狀減輕，卻疏忽了尋找原因而延誤可能潛藏腫瘤診斷的時機。因此得到缺鐵性貧血，為了治標治本，務必先詳作檢查再作治療。

學務處衛生保健及醫療中心 關心您