



缺铁性贫血

主讲教师：杨娟





情景导入



患者，女，25岁，面色苍白、头晕、乏力1年余，加重伴心悸1个月来诊。1年前无明显诱因头晕、乏力，家人发现面色不如从前红润，近1个月来伴活动后心悸加重，曾到医院检查血红蛋白低（具体不详），给硫酸亚铁口服，因胃难受仅用1天，病后进食正常，不挑食，二便正常，无便血、黑便、尿色异常、鼻出血和牙龈出血。睡眠好，体重无明显变化。既往体健，无胃病史，无药物过敏史。月经初潮14岁，7天/27天，末次月经半月前，近2年月经量多，半年来更明显。



情景导入



查体：T36℃，P104次/分，R18次/分，BP120 / 70mmHg，一般状态好，贫血貌，皮肤黏膜无出血点，浅表淋巴结不大，巩膜不黄，口唇苍白，舌乳头正常，心肺无异常，肝脾不大。

化验检查：Hb60g / 0f1, MCH25pg, MCHC30%, WBC6.5x10⁹/L，分类：中性分叶细胞 70%，淋巴细胞 27%，单核细胞 3%，网织红细胞 1.5%，尿蛋白（一），镜检（一），大便潜血。

思考 1. 根据上述症状，患者所患何病？

2. 该疾病选用什么药物治疗？治疗原则有哪些？



教学目标



泰山护理职业学院
TAISHAN VOCATIONAL COLLEGE OF NURSING

知识目标

1. 掌握缺铁性贫血的临床表现、药物治疗原则以及治疗药物的合理选用
2. 熟悉缺铁性贫血治疗药物的相互作用

能力目标

学会指导病人按疗程正确用药及学会监测药物不良反应

素质目标

具有关爱病人，认真、积极地为病人提供岗位服务的职业素质



重点、难点



■ 重点

缺铁性贫血的临床表现、药物治疗原则以及治疗药物的合理选用

■ 难点

治疗药物的合理选用





教学内容

- 01
- 02
- 03
- 04
- 05
- 06





缺铁性贫血



01

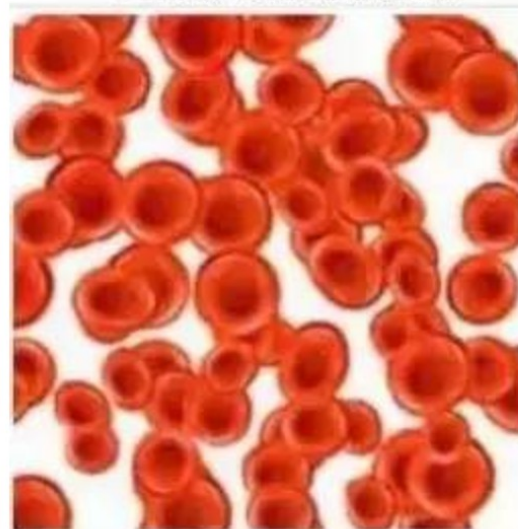
是指外周血单位容积中的红细胞计数（RBC）、血红蛋白（Hb）以及红细胞比容（HCT）低于正常最低值的一种病理状态

。诊断标准：成年男性 Hb<120g/L

成年女性

Hb<110g/L

正常人的红细胞



贫血患者的红细胞





缺铁性贫血



02

- 1 机体需铁量增加
- 2 铁摄入不足
- 3 铁吸收或利用减少
- 4 铁丢失增加



缺铁性贫血



02

铁需求增多——妊娠期、儿童

铁摄入不足——偏食、厌食

铁吸收或利用减少——幽门菌感染、胃酸不足等

铁丢失增加——消化性溃疡、肠道失血等



缺铁性贫血



03

1. 头晕、头痛、乏力、易倦、心悸、活动后气短、口角炎等
2. 严重时反甲、注意力不集中、异食癖等

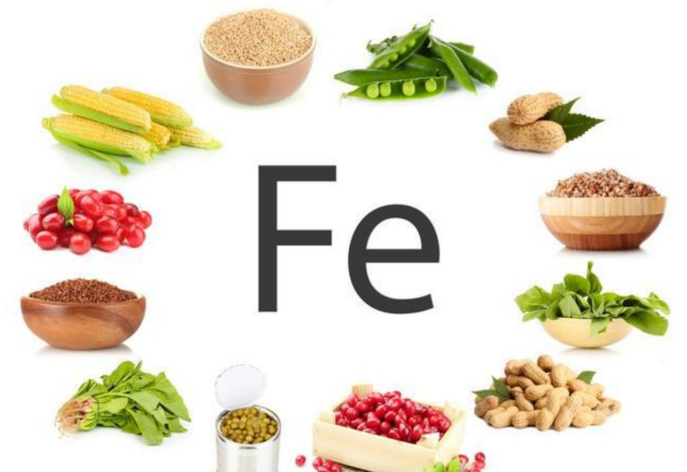


缺铁性贫血



04

- 关键在于明确诊断去除病因并补充铁剂
- 除药物治疗外也要给予辅助治疗，加强营养摄入，多食含铁丰富的食品，必要时可静脉输血或红细胞悬液





缺铁性贫血



05

一、铁剂

铁是血红蛋白、肌红蛋白、细胞色素系统、电子传递链主要的复合物，过氧化酶及过氧化氢酶等的重要组成部分。

- ◆口服铁剂：硫酸亚铁（无机铁）、琥珀酸亚铁（有机铁）
- ◆中成药：健脾生血片



缺铁性贫血



05

一、铁剂

- ◆ **注射铁剂：低分子右旋糖酐铁、葡萄糖酸亚铁、蔗糖铁、
纳米氧化铁、羧基麦芽糖铁**



缺铁性贫血



05

二、饮食补充

动物性铁：蛋黄、猪肝、血制品等

植物性铁：海带、菠菜、黑木耳等

开展保健知识的宣教

提高人民健康水平



缺铁性贫血



06

1. 须在明确贫血病因的情况下进行铁剂治疗，首选含铁量高、容易吸收、胃肠道反应小的口服铁剂，安全且疗效可靠
2. 铁剂治疗原则“小量、长期”



缺铁性贫血



06

3. 注射铁剂不良反应多

注射用铁的总量需按公式计算：

- 铁的总剂量 (mg) = [需达到的血红蛋白浓度 (g/L) - 患者的血红蛋白浓度 (g/L)] * 30 + 500 (mg)
- 给药途径是臀部肌肉注射。注射铁剂治疗过程中不宜同时口服铁剂，避免发生中毒反应



知识回顾



1. 缺铁性贫血是储备铁耗尽时，血红蛋白减少而引起的小细胞低色素性贫血
2. 治疗药物包括：铁制剂、造血生长因子
3. 铁剂治疗原则是“小量、长期”



评价反馈



患者，女，40岁，系统性红斑狼疮，合并缺铁性贫血、狼疮性肾炎、肢端动脉痉挛症。为迅速改善贫血，住院医师给予右旋糖酐铁 100mg 臀部肌肉注射，1次/日。2天后发现患者双侧臀部青紫，考虑到是铁剂未吸收，故改为口服。



评价反馈



分析：

缺铁性贫血用铁剂治疗首选口服给药，不能耐受口服或需迅速获得疗效等情况，可以采用肌肉注射，一般不采用静脉给药。

本例患者因合并肢端动脉痉挛症，同时臀部血液循环也较差，因而影响注射药物的吸收，改为口服给药是正确的。



Thank you

感谢聆听，批评指导

