

女性「大姨媽」的原罪--缺鐵性貧血

文/內科部 血液腫瘤科 許彥寧 醫師

案例：

張小姐26歲，職業是上班族，並無其他天生的遺傳或慢性疾病（員工健檢顯示健康）；但最近幾個月來，常常覺得比較累，上樓梯爬到一半就會喘，不過她心想是因為工作熬夜太多，不以為意，但上星期五半夜時她因突發性嚴重的腰痛到急診就診，急診醫師根據症狀及病史懷疑是結石，給予藥物症狀治療並予以抽血檢驗，赫然發現她的血紅素只剩下5.9 g/ml（正常成年女性應該是12-14 g/ml），不到正常女性的一半，故建議她到血液科的門診就診。

醫師建議：

醫師詢問張小姐的月經史，她表示最近這一年不知為何月經時間特別長，一個月可來個約七天，但她並沒有吃其他藥物，也沒有其他常出血的症狀如血便或血尿。考量張小姐的年紀和症狀，且抽血檢驗中，血球體積是小球性的，故血液科醫師高度懷疑是缺鐵性貧血，再度抽血檢測體內的血鐵質和運鐵蛋白量，並預約下週回診看報告。

結果：

張小姐一個禮拜後回來看報告的結果運鐵蛋白的含量為3.3 ng/ml（正常應為5-148 ng/ml），符合缺鐵性貧血的診斷，故和醫師討論之後開始鐵劑的服用治療，並至婦產科檢

查有無女性生殖系統方面的問題。

「缺鐵性貧血」的定義和症狀

缺鐵性貧血顧名思義就是因缺乏鐵質所產生的貧血。鐵質是體內血紅素合成重要的元素，血紅素存在於體內的紅血球中，負責體內氧氣的輸送，故當病患產生缺鐵性貧血時，常見會有頭暈、喘、胸悶等缺氧的症狀，較特別罕見的症狀如萎縮性舌炎（舌頭味蕾消失、呈現光滑狀）、口角炎、匙狀指甲、異物癖（吃泥巴、冰等）。

引起缺鐵性貧血之原因

引起缺鐵性貧血之原因相當多，包括：

(1)慢性血液流失：如月經過多、消化性潰瘍、胃腸道惡性腫瘤、長期痔瘡、血尿、咳血出血等。

(2)吸收不良：如胃切除術後、慢性吸收不良症候群或少見的腸胃道疾病如克隆氏症、嚴格的素食者。

(3)生理需要增加：如懷孕、生長期孩童。

缺鐵性貧血只是一個症狀，最重要的是要找到根本的原因。一般而言年輕女性多是因為月經過多所造成，孕婦是因為懷孕時身體需求增加，但若沒有造成缺鐵性

貧血的病因(如上段提到的開刀、腸胃道疾病等)，尤其是六十歲以上病患，最重要的是檢查腸胃道排除有無惡性腫瘤；故當我們遇到年紀較大的缺鐵性貧血、或就算補了鐵劑但血紅素仍無起色的病患們，胃鏡或大腸鏡檢查是必要的。

體內體質的吸收

我們每天所食用的食物中約含有10~15毫克的鐵，而其中5%~10%可被胃腸道吸收。鐵在食物中主要是以三價鐵之型式存在，主要是在十二指腸及空腸上端以二價鐵之型式被吸收；胃酸及維他命C可將三價鐵還原成較易吸收之二價鐵，無機鐵亦較易吸收，而三價鐵、有機鐵不易吸收，茶葉中之單寧酸鹽亦會妨礙鐵之吸收。每天所吸收之0.5-1毫克的鐵可滿足健康男人及停經婦女之需要，卻有可能不能滿足生育期婦女、孕婦、青少年及嬰兒之較大需要量。

缺鐵性貧血的治療原則

最重要的原則還是上述所提的需先找原因，對症下藥，一般生育期婦女最可能之原因為月經過多（子宮肌瘤、子宮內膜異位症），故治療時要照會婦產科醫師針對其可能的病因對症下藥(先治本)，然後再治標，補充鐵的存量。一般建議若已有嚴重的貧血或症狀應服用鐵劑：六週可矯正血色素到正

常值，服用半年可補足鐵的存量，若是吸收不良或胃切除的病人則可考慮給予鐵劑之注射。常見口服鐵劑的副作用有腸胃道不適，針劑型鐵劑的注射則是過敏。

缺鐵性貧血的食補

食物方面，含鐵量較多的食物包括紅肉、肝臟、蛋黃、乳酪及深綠色蔬菜。肝臟富含各種營養素，是預防缺鐵性貧血的首選食品，每100克豬肝含鐵25毫克，而且也較易被人體吸收；其他如木耳和蘑菇，鐵的含量也很高，如木耳每100克含鐵185毫克，此外海帶、紫菜等水產品也是可以的選擇。植物性的鐵質來源如菠菜雖含有豐富之鐵質，卻不是理想的補鐵食物，因其含有之鐵質會與磷酸和磷酸鈣形成複雜之複合物，使其很難被胃腸道吸收，故人體吸收不佳。

結語

最後，提醒大家，如有身體不適時，請盡快就醫，尋求專業醫師的協助，才能夠早日治療，早日恢復，展開充滿元氣健康的每一天。

