



缺铁不是小问题，合理补充看这里

文 / 青岛市妇女儿童医院 王锦



王锦，青岛市妇女儿童医院儿童门诊药房药师，医学硕士。擅长儿童常见病药品使用指导，发表SCI和中文核心论文数篇。致力于向公众普及儿童安全用药知识，为儿童健康成长保驾护航。

“补钙不用急，咱有钙尔奇！”

在普罗大众无比重视养生保健的今天，补钙了应该怎么办早已变成了一门“必修课”，大家或多或少都知道一些。但是，缺铁了应该怎么办？铁有哪些作用？缺铁有哪些危害？大众却并不太知晓。

作为人体内多种酶和蛋白质的重要组成部分，铁在很多代谢和免疫过程中都具有不可或缺的作用——当人体缺铁时，会引起各类健康问题。

在缺铁可能涉及的人群中，婴幼儿首当其冲。据统计，我国6个月到2岁的婴幼儿缺铁发生率在75%~82%，婴幼儿患缺铁性贫血的概率为30.3%。这也是为什么很多新手家长都听说过这么一句话：

“6个月后要给宝宝添加辅食，以免孩子铁缺乏。”今天，作为新手妈妈和药师，我想和大家共同学习一下孩子缺铁怎么办。

一、铁缺乏有什么表现

对于不同时期的孩子来说，造成缺铁的原因不同，表现出的铁缺乏症的特征也各有不同。

(1) 新生儿期：这个阶段发生铁缺乏主要是因为先天储铁不足（如早产、多胎、母体严重缺铁），可能会出现睡眠障碍、易怒、屏气发作、热性惊厥等。

(2) 婴儿期：这个阶段发生铁缺乏主要是因为发育较快、未及时添加含铁辅食，铁缺乏症状与新生儿期的表现类似。

(3) 幼儿期和学龄前期：这个阶段发生铁缺乏主要是因为饮食问题以及反复的呼吸道感染、胃肠道疾病和微量营养素（维生素A、C等）缺乏，可能会出现睡眠障碍、不宁腿综合征/周期性肢体运动障碍、异食癖、易怒、易疲劳、面色苍白；注意力不集中、手脚冰冷、头痛等也可能是临床特征。

(4) 学龄期至青春期前：这

个阶段主要关注性早熟的女童, 铁缺乏可能是因为月经过多、月经不调性失血等导致额外的铁丢失, 主要表现为头晕、心悸、运动耐力差等。

(5) 青春期: 这个阶段发生铁缺乏的原因比较多, 比如青春期发育较快(如婴儿期)、月经来潮(如学龄期至青春期前)、因想要保持身材而节食或过多食用纤维类食物等。铁缺乏可能会出现异食癖、易疲劳、头晕、晕厥、心悸或心动过速、运动耐力差、头痛、注意力不集中、手脚冰冷等症状。

二、铁的需求有几何

弄清了缺铁的原因和表现, 下

面我们来谈谈如何科学地补铁。

首先, 我们需要知道人体在不同年龄对铁的需求是多少。毕竟铁终归是一种微量元素, 即便对人体来说不可或缺, 但一个“微”字决定了它的补充不可能像“韩信点兵——多多益善”, 而是必须注意适度。

根据《现代临床营养学》上的标准, 3个月~1岁的宝宝每日需0.77 mg铁; 1~2岁每日需0.49 mg铁; 2~6岁每日需0.56 mg铁; 6~12岁每日需0.94 mg铁。特别注意的是, 12~16岁男童每日需1.46 mg铁, 同龄女童需求较男童要高, 每日需1.62 mg铁。为满足这一需求, 《中国居民膳食指南2022》对于不同阶段的铁摄入量进行了推荐, 详见表1。

三、合理补铁看这里

目前, 补铁可以分为食物补充和药物补充两种。

1. 食物补充

食物补充涉及血红素铁和非血红素铁, 其中血红素铁的生物利用度更高, 肉类(如肉、鱼和家禽)同时含有血红素铁和非血红素铁, 而植物性食物(如蔬菜和谷物)仅含有非血红素铁。

对于6月龄前的婴儿, 建议纯母乳喂养; 如果是混合喂养或人工喂养, 可以选择铁强化婴儿配方奶粉。6月龄后, 应该及时添加辅食, 首先添加肉泥、肝泥、强化铁的婴儿谷粉等富含铁的泥糊状食物, 并逐渐加入多种动物类食物及富含维



表1 《中国居民膳食指南2022》推荐元素铁摄入量

年龄(岁)	元素铁摄入量(mg/天)	
	男	女
0.5~1	10	
1~4	9	
4~7	10	
7~11	13	
11~14	15	18
14~18	16	18

生素C的食物。对于1~5岁儿童，最好每日进食至少2~3种富含铁的食物，比如新鲜的家畜肉、鲜鱼肉、鸡蛋黄、黑木耳、黑绿色的油菜、荠菜和苋菜等。此外，在饮食中添加富含维生素C的食物（如柑橘、菠萝、西兰花、番茄等），有助于非血红素铁的吸收。

2. 药物补充

对于婴幼儿，尤其是在12~36月龄阶段，他们生长发育较快，食物补充的铁量往往不能满足其需求，这时便可以进行药物补充。母乳喂养的早产儿，建议从2周龄开始到12月龄使用铁剂，补充量为每日2~4 mg/kg；而足月母乳喂养和

混合喂养儿，建议从4月龄开始每日服用铁剂1 mg/kg，直至其饮食中有足量的铁。需要强调的是，每日补铁最多不要超过15 mg，否则可能引起不良反应。

另外，与三价铁相比，二价铁更容易被人体吸收，所以临床上多采用二价铁制剂作为药物补充。不同药物的吸收率以及服用时间存在差异，具体可以参考表2。

四、补铁这些需注意

（1）严格按照医嘱的剂量服用铁剂，不可随意更改剂量。若服用的剂量过大，可能产生中毒现象，如出现恶心、呕吐、不安，严重

者可发生昏迷、肝坏死、胃肠道出血或末梢循环衰竭等。

（2）服用铁剂后，粪便可能变稀、变黑。另外，在服药初期食欲可能会受影响，但两周内一般会好转；若持续有恶心、呕吐、腹泻或胃部不适的症状，可以咨询医生调整铁剂的种类或更改剂量。

（3）1岁以内婴儿不建议选择蛋白粉、豆奶粉，1~5岁儿童每天饮用的牛奶量不要超过600 mL。

（4）为预防牙齿变黑，服药后请漱口。

（5）6月龄以上婴儿建议与果汁一起服用，但不要与茶、牛奶等同服。

（6）纠正厌食和偏食等不良的饮食习惯，鼓励进食蔬菜和水果以促进肠道铁吸收。

（7）维生素C可以促进铁剂吸收，因此建议两者同时服用。服用维生素C的时间与服用铁剂的时间不要间隔太远，研究显示，若服用铁剂前4个小时服用维生素C，则可能无法发挥维生素C的加强效果。



表2 常用补铁药物的特点

常用补铁药物	主要成分	含铁量(%)	吸收率(%)	不良反应	服药时间
大分子复合物铁剂	右旋糖酐铁	27~30	51	—	饭后
	蛋白琥珀酸铁	35	—	胃肠道刺激小，但含有酪蛋白，对乳蛋白过敏者忌服	饭前
	多糖铁复合物	46	1.2	—	饭前/饭后均可
小分子有机亚铁剂	琥珀酸亚铁	35	8.5	—	饭后/饭时
	葡萄糖酸亚铁	12	—	++	饭后
	富马酸亚铁	33	25~30	+	饭后/饭时
无机亚铁剂	硫酸亚铁	20	52	+++	饭后

注：不良反应率从低到高分别为：—、—、—、+、++、+++。