

妊娠期女性如何科学补铁

文 / 首都医科大学附属北京世纪坛医院 马晓玮

铁对于身体健康的普通人来说都必不可少,对于正孕育着另一个生命的妊娠期女性的重要性不言而喻。下面,通过几个常见的问题,我们就来说说妊娠期女性如何科学补铁。

问题一: 妊娠期女性为何容易缺铁?

女性妊娠后新陈代谢会发生变化。随着妊娠的进展,孕妇的血容量和红细胞数量会逐渐增加,胎儿、胎盘组织的生长对铁的需求量也较孕前增加,这时如果铁摄入不足,就可能因缺铁引起贫血。

另外,一些孕妈妈孕前和孕期的饮食结构不合理,如偏重主食、素食、甜食、水果等,加之孕早期出现恶心、呕吐等早孕反应,导致优质蛋白质和富含铁的食物摄入量不足,也容易引起缺铁的问题。

问题二: 妊娠期缺铁有什么危害?

血红蛋白是人体红细胞的主要组成部分,通过运输氧气和二氧化碳,可以保证机体的正常代谢。而铁是合成血红蛋白的重要原料,如果铁摄入不足,体内储存的铁会逐渐耗尽,从而相继出现铁蛋白下降、血清铁水平下降,最后发展为血红蛋白浓度下降,造成缺铁性贫血。

在我国乃至世界范围内,孕期贫血一直都是发病

率比较高的妊娠期疾病。在我国,孕妇缺铁性贫血的患病率为19.1%,孕晚期更是高达33.8%。孕期贫血对孕妈妈自身和生一个健康的宝宝都有重要影响。比如,贫血的孕妇发生妊娠期高血压、胎膜早破、产褥感染和产后抑郁等的风险都会增加,也可能影响胎儿生长,引起缺血缺氧性脑病等。

问题三: 补铁选择食补还是药补?

孕前和孕早期膳食铁的推荐摄入量为每日20 mg,只需保持每日正常饮食即可达到。到了孕中期和孕晚期则有所不同,为了满足胎儿的生长发育和母体的双重营养需求,血容量会明显增多,这就需要大量的铁来合成血红蛋白。因此,孕中晚期应适当增加铁的摄入量,在保持每日20 mg的基础上,饮食中应分别增加4 mg和9 mg膳食铁,达到每日24 mg和29 mg。

孕中晚期可以通过增加动物血、肝脏及红肉等含铁丰富、生物利用率高的食物来满足这部分额外铁的需求。具体来说,每天增加摄入20~50 g红肉可提供铁1~2.5 mg,每周摄入1~2次动物血和肝脏,每次20~50 g,可提供铁7~15 mg,就基本可以满足孕期需要的铁营养。同时,配合摄入富含维生素C的蔬菜和水果,也有助于促进铁的吸收。



对于那些饮食不均衡的孕妈妈,口服铁剂是一种可行的药物补铁方法,可以保证铁的摄入量。口服铁剂有效、安全且价格便宜,世界卫生组织曾建议,孕妇每天常规补充30~60 mg元素铁以预防缺铁性贫血。对既往有贫血史、怀有多胎、长期素食、近期有明显临床出血史等容易缺铁的孕妈妈,建议按时产检,积极进行铁筛查。

对于在产检中发现缺铁性贫血的孕妈妈,意味着已经发展为病理性贫血,这时要补充的元素铁更多,一般为每天100~200 mg,应在医生指导下服用铁剂。

问题四: 如何选择铁补充剂?

市面上铁补充剂种类繁多,还有一些含铁元素的复合维生素类,那么在选择铁剂时应该考虑哪些方面呢? 这里我们简单地说一说。

1.看铁剂的类型和吸收率

无机铁剂以硫酸亚铁为代表,其最突出的特点就

是价格低廉;但患者服用后易引起胃肠电解质紊乱,促进肠黏膜炎性反应,可能出现恶心、呕吐、便秘等症状。此外,无机铁剂的吸收率也较低(与维生素C同服可以提高吸收率),且容易被食物中的草酸、鞣酸等氧化,建议在进食前1小时服用。

有机铁剂中的铁离子以络合物的形式存在,如富马酸亚铁、琥珀酸亚铁等,其吸收率要高于无机铁剂,对胃肠道的刺激性也更小。但是,这类药物同样易受食物影响,如果忍受不了胃肠道不适,可以饭后或饭时服用。蛋白琥珀酸铁是一种新型的有机三价铁剂,其被蛋白包裹的铁离子在胃的酸性环境下稳定,一般不会产生胃肠刺激,可在饭前服用。到了肠道碱性环境中,蛋白膜被消化,三价铁转化为二价铁,不与维生素C同服也可充分吸收。多糖铁复合物是新一代的有机铁剂,其是由铁和多糖结合成的稳定复合物,在消化道中以分子形式被高效吸收,同时避免了普通铁剂中游离铁对胃肠道的刺激,很少引起胃肠道不适,耐受性更好。

中成药生血宁片含有类血红素铁，接近于动物性食物中的铁。不同于上述非血红素铁，其吸收率比一般铁剂高很多，消化道不适症状不常见，是较理想的生物态铁剂。

2.看口味

补铁治疗一般疗程较长，口感是保证良好治疗效果不可忽视的因素。

第一代无机铁剂多数具有明显的铁锈味，许多孕妈妈对此很排斥，难以坚持服用，导致补铁效果大打折扣。相比较而言，琥珀酸亚铁等有机铁剂的铁锈味已有所减轻。蛋白琥珀酸铁具有稳定的包裹结构，在胃中酸性环境下较为稳定，铁锈味进一步减轻，口味清淡易于接受。多糖铁复合物以胶囊掩盖部分铁锈味，气味微

弱，口感相对也较好。

3.看含量

不同铁剂的铁含量有差异（详见表1），安全起见，患者需在医生或药师的指导下选择并使用。

目前的口服铁剂中，多糖铁复合物胶囊的铁含量最高，每片中的元素铁含量高达150 mg，因此每日只需给药1次，而这也使患者的服药依从性更佳。不同复合维生素类的含铁量也不同，应根据说明书中的铁量标识选择适合自己的品种。如果暂不缺铁，日常服用复合维生素来预防，则应注意其中铁元素的含量不能太高，以15~30 mg为宜，以免产生明显的胃肠道不适。



表1 不同铁剂的铁含量

分类	药物名称	规格	元素铁含量	补充元素铁量	吸收形式
第一代- 无机铁	硫酸亚铁	300 mg/片	60 mg/片	60 mg/次，3次/日	二价铁
第二代- 小分子有机铁	富马酸亚铁	200 mg/片	60 mg/片	60~120 mg/次，3次/日	二价铁
	葡萄糖酸亚铁	300 mg/片	36 mg/片	36~72 mg/次，3次/日	二价铁
	琥珀酸亚铁	100 mg/片	30 mg/片	60 mg/次，3次/日	二价铁
	蛋白琥珀酸铁	15 mL/支	40 mg/支	40~80 mg/次，2次/日	三价铁
第三代- 大分子有机铁	多糖铁复合物	150 mg/片	150 mg/片	150~300 mg/天，1次/日	三价铁
	生血宁	—	—	2片/次，2次/日	血红素铁

补铁“药”注意

- (1) 虽然大部分铁剂容易受食物影响，但考虑到对胃肠道刺激明显，实际仍可按说明书的建议饭后服用；多糖铁复合物胶囊的吸收不受食物影响，也极少刺激肠胃，饭前饭后服用均可；蛋白琥珀酸铁口服溶液不会损伤胃黏膜，应在饭前服用。

(2) 补铁的同时，注意多补充一些富含维生素C的食物，如草莓、樱桃、红椒、黄椒以及柑橘类水果、绿叶蔬菜等，以促进铁的吸收。

(3) 口服铁剂时忌喝浓茶、牛奶，会阻碍铁的吸收。一些孕妈妈孕晚期有明显的反酸症状，需要服用抑酸药，此时应与服用铁剂错开时间。还有些孕妈妈因甲减（甲状腺功能减退症）而服用左甲状腺素钠，也应与服用铁剂间隔至少2小时，以免铁剂降低其药效。

(4) 服用铁剂期间，大便可能发黑，这是正常现象，停药后会消失。

(5) 口服铁剂溶液后记得漱口，防止牙齿变黑。

