**Dr Henry Wei**
胃肠专科与内镜检查

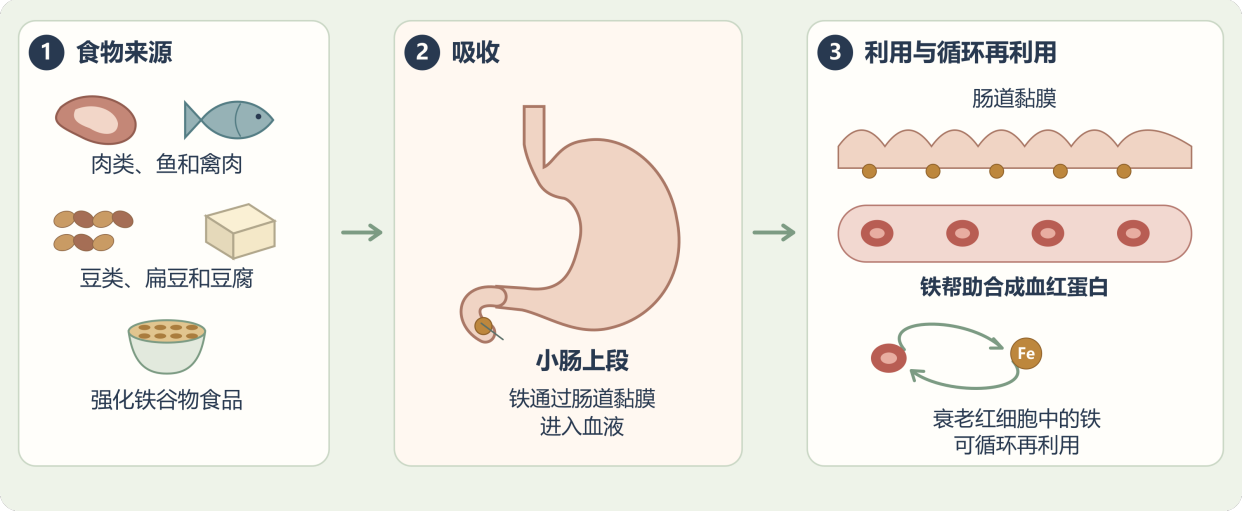
# 缺铁：血液检查、治疗和进一步检查

缺铁可能让您感到疲倦、气短，或运动时比平时更容易累。有些人几乎没有症状，是验血时才发现缺铁。补铁有助于改善缺铁，但我们也会检查是否存在失血、吸收减少，或其他导致缺铁的原因。

## 铁从哪里来?

铁来自食物，包括肉、鱼、禽肉、豆类、扁豆、豆腐和强化铁的谷物食品。铁主要在小肠的起始部分被吸收。

肉类和鱼类中的铁通常更容易吸收。猕猴桃、柑橘和甜椒等富含维生素C的食物，有助于吸收植物性食物中的铁。身体也会回收老化红细胞中的铁，用来制造新的红细胞。




## 缺铁会有什么症状?

缺铁可能引起疲倦、运动耐力下降、气短、头痛、注意力不集中，或明显感觉到心跳（心悸）。有些人没有明显症状，尤其是在尚未出现贫血时。

不宁腿（腿部不舒服，总想活动双腿，通常夜间更明显）和异常的食物渴望，例如总想嚼冰块，也可能与缺铁有关。这些症状也有其他原因，因此需要通过验血来判断缺铁是否是其中的因素。

**要点**

铁储备不足与贫血并不相同。血红蛋白尚未下降时，就可能已经缺铁。

有些人即使没有腹部症状或肉眼可见的出血，也需要做胃镜和结肠镜检查。

复查血液可以帮助判断治疗是否有效，以及铁储备是否已经恢复。

## 我的血液检查结果说明什么?

铁帮助身体制造血红蛋白。血红蛋白位于红细胞内，负责携带氧气。铁蛋白可以反映体内的铁储备。铁储备下降时，血红蛋白仍可能在一段时间内保持正常。如果制造血红蛋白所需的铁不足，就可能出现缺铁性贫血。

| 血液检查 | 结果说明什么 |
|---|---|
| 血红蛋白（Hb） | 属于全血细胞计数检查。结果偏低表示贫血，而贫血可能有多种原因。 |
| 铁蛋白 | 结果偏低支持缺铁。炎症、感染或肝病可能使铁蛋白升高，从而掩盖铁储备不足。 |
| 其他铁相关检查 | 如果铁蛋白结果难以判断，转铁蛋白饱和度等检查可以帮助了解身体有多少铁可用于制造红细胞。 |

### 铁蛋白低于多少算偏低?

成人铁蛋白低于约30微克/升，通常提示铁储备不足。高于这个数值也不一定能排除缺铁，尤其是在有炎症时。我会结合血细胞计数、症状、其他结果和以往检查来判断。

Awanui Labs于2026年10月将20岁及以上成人的铁蛋白参考下限调整为30微克/升。实验室参考范围有助于解读结果，但不能单独决定是否需要治疗或内镜检查。

## 为什么我会缺铁?

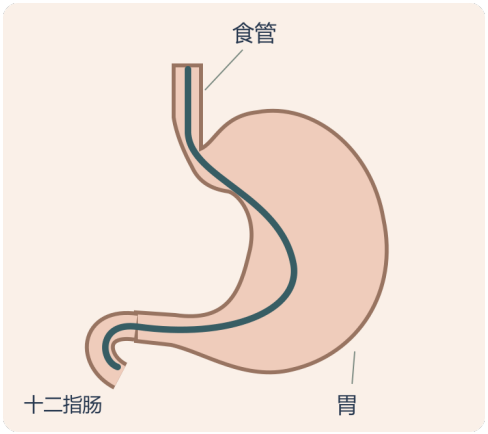
缺铁可能由多个因素共同造成。我会询问月经、献血、饮食、用药、以往手术，以及是否有胃肠道症状。

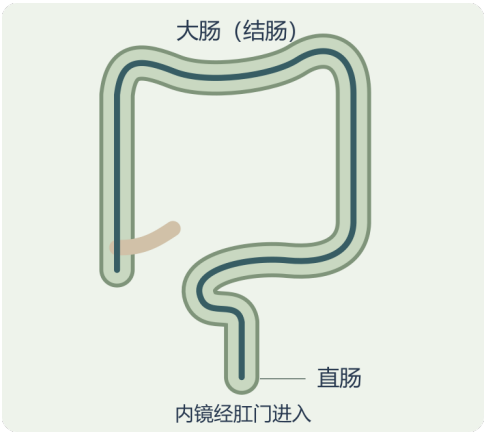
| 可能原因 | 例子 |
|---|---|
| 失血 | 月经过多和经常献血是常见例子。胃或肠道的出血量可能很少，肉眼看不出来。溃疡、炎症、脆弱的血管，有时还有息肉或癌症，都可能引起出血。 |
| 吸收减少 | 乳糜泻、某些其他肠道疾病，以及既往胃部手术或减重手术，都可能减少铁的吸收。 |
| 饮食中的铁不足 | 饮食种类有限或铁摄入不足可能导致缺铁，尤其是同时有失血或身体需要更多铁时。 |
| 铁的需求增加 | 怀孕和生长期会增加铁的需求。怀孕期间，除了咨询家庭医生，也应听取产科团队的建议。 |

## 我需要做胃镜或结肠镜吗?

对于原因不明的缺铁性贫血，男性和绝经后的女性通常会被建议同时做胃镜和结肠镜。胃肠道失血可能并不伴随疼痛或排便习惯改变。这些检查可以寻找癌症以及其他出血原因，例如溃疡（胃或肠道内壁的破损）。

建议检查前，我会考虑您的年龄、血红蛋白和铁的水平、症状、家族病史、以往检查，以及整体健康状况。




这两项检查都不能检查整个小肠。

### 如果月经过多，或铁蛋白偏低但没有贫血呢?

月经过多可能导致铁流失，应予以治疗。如果贫血持续或反复出现、程度超出月经失血所能解释的范围，或伴随值得警惕的症状或相关家族病史，仍可能需要胃肠检查。

铁蛋白低但血红蛋白正常，并不一定需要做内镜。是否检查取决于症状、风险因素，以及铁水平能否改善并保持稳定。

### 还可能需要哪些检查?

评估时可能包括乳糜泻血液检查和尿液检查。完成乳糜泻检测前，请继续食用含麸质的食物。某些情况下也会检测幽门螺杆菌，尤其是初步检查未能找到原因时。

如果不适合做结肠镜，CT结肠成像可能是一种替代选择。它不能取组织活检或切除息肉，所以发现异常后仍可能需要结肠镜。

FIT粪便检测结果阴性，并不能排除所有肠道问题，也不能解释为什么会缺铁。

### 血红蛋白正常，补铁还会有帮助吗?

如果验血证实铁储备不足，补铁仍可能有帮助。血红蛋白正常并不能排除缺铁。补铁可以改善部分人的疲倦，但不能解决所有引起疲倦的原因。通常先用口服铁，再复查血液了解反应。

如果铁储备正常，额外补铁通常没有帮助，还可能有害。持续疲倦可能需要评估其他原因。缺铁但血红蛋白正常，并不一定需要静脉补铁或内镜检查；这些决定要结合症状、结果及个人情况。

## 缺铁如何治疗?

通常可以在安排检查的同时开始补铁。如果已预约结肠镜，请按照内镜服务机构的要求，在检查前的指定时间停用铁片。治疗也会针对持续失血或吸收障碍。富含铁的食物有帮助，但单靠饮食通常不足以补足已经耗竭的铁储备。

| 治疗方式 | 适用情况 | 治疗时需要了解什么 |
| --- | --- | --- |
| 铁片或口服铁剂溶液 | 如果能够吸收和耐受口服铁，通常先采用这种方式。 | 通常每日服用一次。有些人可能更适合隔日服用。请遵照所开产品的用药说明。 |
| 静脉补铁 | 如果铁片引起明显副作用、效果不佳、吸收不良，或需要更快补铁，可考虑静脉补铁。 | 通过静脉滴注直接补充铁，但身体仍需要时间来制造新的红细胞。 |

### 怎样让口服铁更容易耐受?

如果铁剂引起恶心、便秘或腹部不适，请告诉家庭医生或药剂师。降低剂量或隔日服用可能更容易耐受。判断剂量时，应看元素铁的含量，而不只是包装上标注的总重量。

更换剂型或随少量食物服用可能有帮助。有些产品，包括Maltofer，本来就应随餐服用。

维生素C有助于吸收食物中的铁。如果适合您，可以将铁剂与富含维生素C的水果或饮品一起服用，但通常不必额外服用维生素C补充剂。铁剂应与茶、咖啡、钙及会相互影响的药物分开服用；药剂师可以说明需要间隔多久。

如果调整后胃肠道副作用仍然明显，或血液检查结果没有改善，可能适合静脉补铁。选择取决于检查结果、对口服铁的耐受情况，以及是否仍在失铁。

铁剂常使大便颜色变深。但如果大便黑而黏，或呈柏油样，尤其同时感到不适，仍应就医评估。请将铁剂放在儿童接触不到的地方，过量服用可能有危险。

### 静脉补铁有哪些注意事项?

团队会在治疗期间及治疗后观察您的情况。如果输液部位疼痛、灼热，或感到不适，请立即告诉护士。铁剂从针头附近漏到皮下可能留下色素沉着。严重过敏反应很少见。

某些制剂，尤其是羧基麦芽糖铁（Ferinject），可能降低血磷。如果存在相关风险因素或需要反复输注，可能需要验血。输注后如出现新的或加重的肌肉无力、异常疲倦或骨痛，请及时告知医疗团队。

### 饮食能帮上忙吗?

有用的铁来源包括肉、鱼、禽肉、扁豆、豆类、豆腐和强化铁的谷物食品。猕猴桃、柑橘、甜椒等富含维生素C的食物，有助于吸收植物性食物中的铁。尽量避免在吃富含铁的餐食时同时喝茶或咖啡。

多数复合维生素所含的铁太少，不足以治疗缺铁性贫血。家庭医生或药剂师可以帮助选择合适的制剂。

## 新西兰的口服铁选择

| 新西兰的选择 | 铁含量及资助情况 | 实用说明 |
|---|---|---|
| Ferro-tab（富马酸亚铁） | 每片200毫克药片含65.7毫克元素铁。凭处方可获资助。 | 常见的首选之一。如果每天服用有副作用，降低剂量或隔日服用可能有帮助。 |
| Ferro-Liquid（硫酸亚铁） | 每毫升含6毫克元素铁。凭处方可获资助。 | 适合难以吞咽药片或需要较小定量剂量的人。请使用药剂师建议的剂量和量取工具。 |
| Maltofer（多麦芽糖铁，iron polymaltose） | 每片含100毫克铁；糖浆每5毫升含50毫克铁。目前未列入社区用药资助目录。 | 如果亚铁制剂不适合或不易耐受，可考虑这种替代选择。随餐或餐后立即服用。 |
| 其他药房补充剂 | 铁含量不一，通常需要自费。 | 有些人对甘氨酸亚铁等产品的耐受较好。标示为“温和”并不保证副作用更少，也不保证含铁量足以治疗缺铁；更换前应核对元素铁含量。 |

新西兰产品及资助信息已按2026年11月Pharmac药品目录及产品资料核对。药剂师可以确认供货、费用和适合您的剂量。

## 怎样判断治疗是否有效?

如果您有贫血并正在服用口服铁，家庭医生通常会在两至四周后复查血细胞计数。如果血红蛋白没有改善，我们会了解实际服用了多少铁、是否能够吸收，以及是否仍在出血。

感觉好转或血红蛋白恢复正常，并不一定表示铁储备已经恢复。复查血液可以帮助决定还需要治疗多久。

### 补足铁储备需要多久?

服用铁片补足铁储备通常需要几个月。血红蛋白恢复正常后，往往还要继续治疗约三个月。如果仍在出血、吸收减少，或副作用限制了可服用的剂量，可能需要更久。

静脉补铁能更快提供铁，但身体仍需要数周来制造新的红细胞。输注剂量和次数取决于所需的铁量。通常在输注后约六至十二周复查血液，了解治疗反应及是否需要继续治疗。

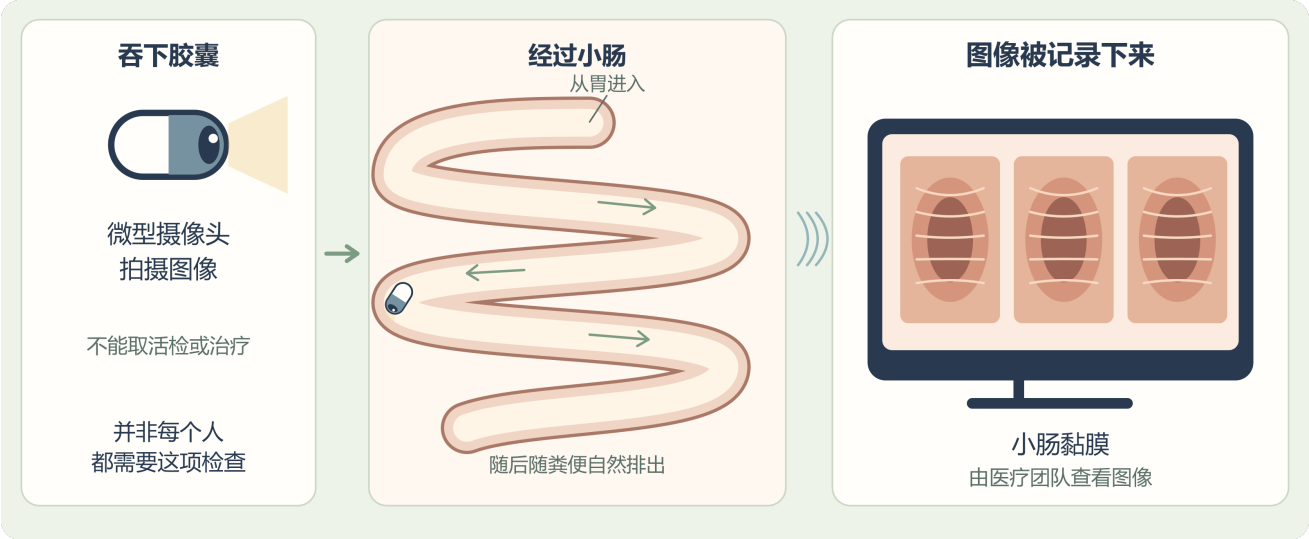
输注后太早检查铁蛋白，结果可能暂时偏高，不能准确反映铁储备。团队会说明何时复查，以及是否继续或重新开始口服铁。

## 如果胃镜和结肠镜结果正常呢?

如果质量良好的胃镜和结肠镜没有发现值得担心的问题，而补铁后血细胞计数恢复，可能只需要继续观察和复查。

如果贫血持续或再次出现，我会复核以往检查和治疗反应。进一步评估可能包括小肠，有时会用胶囊摄像头检查，以及肾脏或泌尿道。并非每个人在胃镜和结肠镜正常后都需要胶囊检查。

### 胶囊内镜是怎样的检查?




您吞下一颗小型胶囊摄像头。胶囊自然通过小肠时会拍摄照片，并将图像发送到记录仪。它可以看到普通胃镜和结肠镜无法到达的区域。

胶囊会随大便排出。它只能拍照，不能取组织活检或治疗出血。如果担心肠道有狭窄，可能需要先做其他检查。

## 何时需要就医?

如果出现胸痛、严重气短、晕倒或持续大量出血，请拨打111。呕血或黑色柏油样大便需要紧急医疗评估。

如果疲倦或气短加重、大便中可见血液、无意中体重下降，或排便习惯持续改变，请尽快联系家庭医生。情况恶化时，不要等到常规验血日期才求助。

## 相关资料与参考来源

资料核对日期：2026年11月5日。

胃镜检查

结肠镜检查

乳糜泻

FIT阴性但症状持续

小肠检查

参考资料与互动图解