

孕期贫血分类型，这样补营养才对

◎仪陇县妇幼保健计划生育服务中心 张素芳

孕期贫血是妊娠期特别常见的并发症，简单说就是孕妇外周血里的血红蛋白浓度低于110g/L，或者红细胞压积低于0.33。别小看这事儿，它不仅会让孕妈出现头晕、乏力、免疫力下降的情况，还可能影响肚子里宝宝的生长发育，增加早产、生出低体重儿的风险。接下来就从孕期贫血的常见类型说起，教孕妈们怎么根据不同类型科学补营养，轻松应对贫血问题。

1. 孕期常见贫血有哪些？

孕期贫血的类型不算少，但最常见的是缺铁性贫血和巨幼细胞性贫血，这两种贫血在病因、症状和治疗上差别很大，得准确区分才能对症处理。还有一些少见类型，也需要简单了解。

缺铁性贫血（占比约90%）：这是孕期最普遍的贫血类型，主要原因是孕妈对铁的需求大幅增加。到了妊娠中晚期，胎儿生长发育需要储存大量铁（宝宝出生时体内得存300~400mg铁），同时孕妈自己的血容量扩充也得要额外的铁（大概需要600~800mg）。典型表现有脸色苍白、头晕乏力、心慌气短，一活动这些症状就更明显，还可能出现指甲变薄、脆裂，嘴角发炎等情况。去医院检查会发现，血红蛋白降低，血清铁蛋白水平下降（低于20μg/L），红细胞呈小细胞低色素性改变。

巨幼细胞性贫血（占比约7%~10%）：这种贫血主要是因为缺叶酸或维生素B₁₂。叶酸是细胞增殖必需的营养素，孕期对它的需求量是孕前的2~3倍（每天要400μg），如果吃的不够，或者吸收不好（比如有慢性腹泻），就

容易缺叶酸；维生素B₁₂和神经细胞发育有关，缺它大多是因为长期吃素，或者有胃肠道吸收障碍（比如萎缩性胃炎）。症状除了一般贫血会有的乏力、头晕，还有些特别的：比如手足麻木、有“踩棉花感”这样的感觉异常、走路不稳等神经系统症状，严重的话还会影响胎儿的神经系统发育。检查时能看到红细胞体积增大，血清叶酸或维生素B₁₂水平降低。

其他少见贫血类型：孕期也可能出现再生障碍性贫血、溶血性贫血等，但发生概率特别低，大多和自身免疫疾病、遗传因素有关，需要结合病史和骨髓穿刺等特殊检查才能确诊，这类贫血的营养补充只能起到辅助治疗的作用。

2. 不同类型的贫血怎么补？

针对不同类型的贫血，营养补充的重点不一样，得“对症下药”，别盲目乱补，不然反而会影响营养吸收。

缺铁性贫血：核心是补铁

优先选择“好吸收”的血红素铁：食物中的铁分为血红素铁（动物性食物）和非血红素铁（植物性食物），前者吸

收率达15%~35%。建议每日食用50~100g瘦肉，每周1~2次20~30g动物肝脏、1~2次50g动物血。

搭配非血红素铁与维生素C：植物性食物中铁吸收率仅2%~20%，搭配富含维C的食物（如菠菜配番茄）可提升利用率。

避开吸收“雷区”：咖啡、浓茶中的鞣酸及钙剂会抑制铁吸收，建议饭后1~2小时内不喝浓茶咖啡，钙剂与铁剂间隔2小时以上。

遵医嘱补铁剂：血红蛋白低于100g/L或食补效果不佳时，可在医生指导下服用硫酸亚铁等铁剂（每日60~100mg），随餐或选缓释剂型可缓解肠胃不适。

巨幼细胞性贫血：重点补叶酸和维生素B₁₂

补叶酸：叶酸容易被高温破坏，所以建议多吃新鲜的深绿色蔬菜（比如菠菜、芦笋、西兰花，每天吃300~500g）、豆类（比如扁豆、鹰嘴豆）、动物肝脏。为了预防孕期缺叶酸，从怀孕前3个月就要开始每天补400μg叶酸，一直补到孕晚期；如果确诊是叶酸缺乏性贫血，得在医生指导下把补充量增加到每天4000μg，连续补1~2个月。

补维生素B₁₂：维生素B₁₂主要来自动物性食物，比如肉类（牛肉、羊肉）、鱼类（三文鱼、沙丁鱼）、蛋类、乳制品。吃素的孕妈是这类贫血的高发人群，要定期检查血清B₁₂水平，有需要的话就通过口服或肌肉注射补充（每天补100~200μg）。

孕期贫血虽然常见，但只要早发现、找对类型，再通过科学的营养补充和医学干预，就能把它对孕妈和宝宝的影响降到最低。日常可通过定期血常规筛查，及时调整富含铁、维生素C的饮食结构，必要时遵医嘱服药。孕妈们不用太担心。☺