



# 透析贫血， 如何科学补铁与用药

◎四川省建筑医院 章 慧

对于慢性肾衰竭和急性肾损伤等严重肾脏疾病患者来说，透析是维持生命的重要治疗手段，但透析过程中常常会伴随贫血问题。这不仅影响患者的生活质量，还会增加心血管疾病等严重并发症的发生风险。科学补铁和合理用药，正是改善透析贫血的关键。

## 科学补铁，为造血“添柴加火”

肾脏可分泌促红细胞生成素（EPO）促进红细胞生成。肾衰竭时，肾脏功能受损导致EPO分泌减少，这是透析患者贫血的主要原因。此外，透析过程中会出现血液丢失（如透析器残留血液、穿刺部位渗血）；肾脏疾病会引发铁代谢紊乱，导致铁吸收和利用障碍，体内缺铁影响红细胞合成；慢性炎症和营养不良也会加重贫血。

铁是制造血红蛋白的“基石”，透析患者缺铁时，即便促红细胞生成素充足，也难以合成足够的血红蛋白。因此，透析患者需注意补铁。科学补铁分为饮食补铁和药物补铁。

### 1. 饮食补铁

可增加含铁丰富食物的摄入。红肉（牛肉、猪肉、羊肉）每100克含铁量约2.3~3.3毫克，动物肝脏（猪肝、鸡肝）每100克猪肝含铁约22.6毫克，这些食物中的血红素铁生物利用率高，更易吸收。海带、紫菜、木耳等植物性食物含非血红素铁，吸收相对较差，可搭配富含维生素C的新鲜果蔬（如橙子、草莓、青椒）促进吸收。但饮食补铁量有限，通常需配合药物补铁。

### 2. 药物补铁

口服铁剂：常见的有硫酸亚铁、富马酸亚铁、琥珀酸亚铁等。

价格亲民、服用方便，但胃肠道不良反应多，如恶心、呕吐、便秘等，且受胃肠道吸收功能影响大。建议饭后或餐中服用，避免与浓茶、咖啡同服。

静脉铁剂：常用的有蔗糖铁、右旋糖酐铁、羧基麦芽糖铁等。能直接将铁补充到血液中，避免胃肠道不良反应，补铁效果直接、迅速，适用于口服铁剂不耐受、吸收不良或严重缺铁急需快速补铁的患者。

## 合理用药：纠正贫血的“利器”

针对透析贫血，除了铁剂，常用的药物还有——

### 1. 促红细胞生成素（EPO）

EPO是治疗透析贫血的核心药物，可皮下或静脉注射给药。初始剂量通常为每周50~100单位/公斤体重，分2~3次给药，之后根据血红蛋白水平调整剂量，目标是将血红蛋白维持在100~120g/L，避免上升过快（>10g/L/月），以防引发高血压、血栓等并发症。

### 2. 辅助药物

叶酸、维生素B<sub>12</sub>是红细胞生成的必需原料，需根据患者具体情况补充，可口服叶酸片，必要时肌肉注射维生素B<sub>12</sub>。达那唑等促红细胞生成药适用于铁储备不足且对铁剂补充无效的患者，使用时要定期监测血象变化。

## 综合管理：贫血治疗“多管齐下”

充分透析：保证每周3次、每次4小时的充分透析，减少毒素蓄积，减轻对骨髓造血的抑制，减少血液中红细胞的破坏。

营养支持：保证每日1.2~1.4g/kg优质蛋白摄入，如鸡蛋、鱼肉等，还可适当补充叶酸、维生素B<sub>12</sub>等造血原料。

避免感染与出血：及时处理炎症、控制血压，减少失血风险。

## 饮食建议：天然补铁的“秘密武器”

推荐食物：红肉（牛、羊肉）、动物肝脏、血制品、黑木耳、紫菜等富铁食物。

促进吸收：搭配富含维生素C的蔬果（如橙子、猕猴桃）。

误区澄清：铁锅炒菜无法有效补铁，因无机铁吸收率极低。

## 其他注意事项

定期复查：方便医生及时掌握贫血改善情况，调整治疗方案。

积极治疗原发病和并发症：控制感染、炎症等并发症，改善营养状况，对纠正贫血有重要作用。患者需遵循医嘱，规范治疗，合理饮食。

保持良好生活习惯：戒烟限酒，保证充足睡眠，适当进行有氧运动（如散步、太极拳），有助于提高身体机能，促进贫血的恢复。

总之，透析贫血是透析患者常见且不容忽视的问题。科学的补铁方法和合理的用药方案对于改善透析患者的贫血状况、提高生活质量和延长生存期至关重要。患者应积极配合医生的治疗建议，定期进行检查，以达到最佳的治疗效果。☺