

内科学知识点辅导：血液系统疾病(缺铁性贫血) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/14/2021\\_2022\\_\\_E5\\_86\\_85\\_E7\\_A7\\_91\\_E5\\_AD\\_A6\\_E7\\_c22\\_14972.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/14/2021_2022__E5_86_85_E7_A7_91_E5_AD_A6_E7_c22_14972.htm) 概述 缺铁性贫血

( iron-deficiency anemia ) 是因体内贮存铁缺乏，影响血红蛋白合成所引起的贫血。其特点是骨髓、肝、脾等器官组织中缺乏可染性铁，血清铁浓度、运铁蛋白饱和度和血清铁蛋白降低，典型病例呈小细胞低色素性贫血。本症是贫血中最常见类型，普遍存在于世界各地，发生于各年龄组，尤多见于育龄妇女及婴儿。钩虫病流行区特别多见，程度也较重。铁的代谢

- 1．体内分布 血红蛋白占67%；肌红蛋白占3.5%；酶及辅酶少量；贮存铁占29%。
- 2．铁的来源和吸收 来源 食物，每日摄入10mg～15mg铁。吸收 每日吸收约1mg铁，在十二指肠和空肠上段吸收，胃酸和维生素C可促进铁吸收。
- 3．铁的转运、利用和贮存 [铁代谢的循环示意图] 转运 铁与血浆转铁蛋白结合后转运。利用 主要合成血红蛋白。红细胞破坏后被释放出的铁可被重新利用。

贮存 贮存于肝、脾、骨髓等器官的单核巨噬细胞内，主要以铁蛋白形式贮存（临床常用铁蛋白测定来衡量铁的贮存量）。病因和发病机制

- 1．慢性失血 为主要病因，见于月经过多、消化道出血、其他（尿血、溶血等）。
- 2．需要量增加而摄入量不足 见于婴幼儿、妊娠及哺乳妇女、青少年生长发育期，尤其多见于偏食者。
- 3．铁吸收不良 胃大部切除后、萎缩性胃炎、慢性腹泻等疾病易致铁吸收不良。

临床表现 临床表现与贫血程度和起病缓急有关。患者除有一般贫血症状外，尚有与组织缺铁和含铁酶活性降低有关的症状。如患者

可出现行为异常、烦躁、易激动、注意力不集中等，儿童尤其多见。部分患者（多为儿童）可有嗜食泥土、石屑、生米等异食癖。严重缺铁性贫血可致粘膜组织变化和外胚叶营养障碍，出现口炎、舌炎、萎缩性胃炎、皮肤干燥、毛发干枯脱落、指甲扁平、脆薄易裂和反甲，甚至出现吞咽困难等。

归纳如下： 一般贫血表现； 缺铁特殊表现：异食癖、口炎、舌炎、皮肤及毛发干枯、反甲等。诊断与鉴别诊断 1

．诊断 存在缺铁的病因（同上）。 临床表现（同上）。 实验室检查（同上）。 铁剂治疗有效。 2．鉴别诊断

海洋性贫血 有家族史，周围血片可见多量靶形红细胞，血清铁蛋白及骨髓可染铁增多，血红蛋白增加。 慢性炎症性贫血 血清铁下降，但总铁结合力正常或降低，血清铁蛋白正常或增高。 铁粒幼细胞性贫血 较罕见，多见于中年和老年人。血清铁增高，而总铁结合力降低，骨髓铁染色可见典型的环状铁粒幼细胞。转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)