

硫酸亚铁 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/313/2021\\_2022\\_\\_E7\\_A1\\_AB\\_E9\\_85\\_B8\\_E4\\_BA\\_9A\\_E9\\_c22\\_313304.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/313/2021_2022__E7_A1_AB_E9_85_B8_E4_BA_9A_E9_c22_313304.htm) 药品名称硫酸亚铁  
英文名称Ferrous Sulfate 类别抗贫血药性状淡蓝绿色柱状结晶或颗粒；无臭，味咸、涩；在干燥空气中即风化，在湿空气中迅速氧化变质，表面生成黄棕色的碱式硫酸铁。在水中易溶，在乙醇中不溶。制剂硫酸亚铁片：每片0.3g。硫酸亚铁缓释片：每片0.25g。口服，1次0.45g，1日0.9g。药理及应用铁为人体所必需的元素，正常人体内总铁量约3~5g，大多与蛋白质结合成复合物，60%~70%的铁为血红蛋白铁，20%~30%以铁蛋白和含铁血黄素的形式储存于肝、脾、骨髓等组织中，约5%存在于肌红蛋白和各种含铁酶（细胞色素酶、细胞色素氧化酶、过氧化酶等）。铁是红细胞合成血红素必不可少的物质，吸收到骨髓的铁，进入骨髓幼红细胞，聚集到线粒体中，与原卟啉结合形成血红素，后者再与球蛋白结合而成为血红蛋白，进而发育为成熟红细胞。缺铁时，血红素生成减少，但由于原红细胞增殖能力和成熟过程不受影响，因此红细胞量不少，只是每个红细胞中血红蛋白减少，致红细胞体积较正常小，故也称低色素小细胞性贫血。铁盐以Fe<sup>2+</sup>形式在十二指肠和空肠上段吸收，进入血循环后，Fe<sup>2+</sup>被氧化为Fe<sup>3+</sup>，再与转铁蛋白结合成血浆铁，转运到肝、脾、骨髓等贮铁组织中去，与这些组织中的去铁铁蛋白结合成铁蛋白而贮存。缺铁性贫血时，铁的吸收和转运增加，可从正常的10%增至20%~30%。铁的排泄是以肠道、皮肤等含铁细胞的脱落为主要途径，少量经尿、胆汁、汗、乳汁排泄。主要用于慢性失血（月经过多、痔疮出血、子宫肌瘤出血

、钩虫病失血等)、营养不良、妊娠、儿童发育期等引起的缺铁性贫血。用药后贫血症状迅速改善，用药一周左右即见网织红细胞增多，血红蛋白每日可增加0.1%~0.3%，约4~8周可恢复至正常。由于恢复体内正常贮铁量需较长时间，故对重度贫血者需连续用药数月。相互作用稀盐酸可促进Fe<sup>3</sup>转变为Fe<sup>2</sup>，有助于铁剂吸收，对胃酸缺乏患者尤适用；维生素C为还原性物质，能防止Fe<sup>2</sup>氧化而利于吸收；含钙、磷酸盐类、含鞣酸药物、抗酸药和浓茶均可使铁盐沉淀，妨碍其吸收；铁剂与四环素类可形成络合物，互相妨碍吸收。贮存避光、密封、于干燥处保存。用法用量口服，成人，每次0.3g，1日3次，饭后服用。小儿，每次0.1~0.3g，1日3次。注重事项(1)对胃肠道粘膜有刺激性，可致恶心、呕吐、上腹痛等，饭后服可减少胃肠道反应。(2)铁与肠道内硫化氢结合，生成硫化铁，使硫化氢减少，减少了对肠蠕动的刺激作用，可致便秘，并排黑便。须预先对患者讲清，以免顾虑。(3)大量口服可致急性中毒，出现胃肠道出血、坏死，严重时可引起休克。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)