

2010年临床医师辅导：缺铁性贫血常规治疗临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/649/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_649108.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_649108.htm)

1.病因治疗：是IDA能否得以根治的关键所在。对症铁剂治疗，虽可缓解病情，但若未去除病因，贫血难免复发且可延误原发病的治疗。来源

：www.examda.com 2.补铁治疗 www.Examda.CoM (1) 首选口服铁剂。福乃得1片，1次/日或硫酸亚铁片0.3片，3次/日。少数患者可出现消化道刺激症状，如恶心、烧心、胃肠痉挛及腹泻等，餐后服用可减轻其副作用且易耐受。应注意，进食谷类、乳类和茶等会抑制铁剂的吸收，鱼、肉类、维生素C可加强铁剂的吸收。服用铁剂后，患者网织红细胞开始上升，7~10天左右达高峰，血红蛋白多在治疗2周后开始升高，1~2个月后恢复正常。血红蛋白恢复正常后，仍应继续服用铁剂3~6个月，待铁蛋白正常后停药。(2) 注射铁剂：右旋糖酐铁2ml注射液含铁50mg.首剂50mg，以后100mg，深部肌肉注射，1次/日或1次/隔日。注射铁剂的副作用较多且严重，应严格掌握适应证：不能耐受口服铁剂；原有消化道疾病，口服铁剂加重病情，如胃十二指肠溃疡等；消化道吸收障碍，如胃十二指肠切除术后；因治疗不能维持铁平衡，如血液透析。更多信息请访问：百考试题医师网校 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)