



فقر الدم الناتج عن نقص الحديد والجهاز الهضمي

لماذا نبحث عن السبب، وكيف يُعوّض الحديد

PE-GIC-14

فقر الدم الناتج عن نقص الحديد يعني انخفاض الهيموغلوبين لأن الجسم لا يملك ما يكفي من الحديد. ولدى الرجال والنساء بعد سن انقطاع الطمث، يكون الجهاز الهضمي المصدر الأكثر شيوعاً للمشكلة، لذا يحتاج المريض غالباً إلى فحوصات الجهاز الهضمي. تعويض الحديد مهم، لكن معرفة السبب لا تقل أهمية.

ما هو؟

الهيموغلوبين مادة في كريات الدم الحمراء تحمل الأكسجين، ويحتاج تكوينه إلى الحديد. وعندما ينفد مخزون الحديد ينخفض الهيموغلوبين. وانخفاض الفيريتين في فحص الدم يؤكد نقص الحديد، وإن كان الفيريتين قد يبدو طبيعياً عند وجود التهاب.

في عُمان والخليج، قد يكون صغر حجم كريات الدم الحمراء ناتجاً أيضاً عن حمل صفة الثلاسيميا الوراثية، وهي شائعة ولا تُعالج بالحديد. لذلك سيتأكد طبيبك من نقص الحديد قبل بدء العلاج.

الأعراض

- التعب وضعف الطاقة وقلة التركيز
 - ضيق التنفس مع المجهود، أو خفقان القلب
 - الصداع أو الدوخة
 - شحوب البشرة
 - تساقط الشعر، أو تكسر الأظافر، أو التهاب اللسان، أو تشقق زوايا الفم
 - الرغبة الشديدة في أكل الثلج، أو تملل الساقين ليلاً
- بعض المرضى ليست لديهم أعراض، ويُكتشف فقر الدم في فحص دم روتيني.

لماذا يهملنا الجهاز الهضمي؟

يُفقد الحديد عبر نزيف بطيء لا يُرى غالباً في البراز، أو لا يُمتص بشكل سليم. ومن أسبابه في الجهاز الهضمي:

- تقرحات أو التهاب في المريء أو المعدة، ومنها ما تسببه مسكنات الألم المضادة للالتهاب أو الأسبرين

- زوائد لحمية (سلائل) أو سرطان في الأمعاء أو المعدة، أحيانًا دون أي أعراض أخرى
 - الداء البطني (السيلياك)، الذي يقلل امتصاص الحديد
 - أمراض الأمعاء الالتهابية
 - جرثومة المعدة أو التهاب المعدة المزمن
 - جراحة سابقة في المعدة، ومنها جراحات السمنة
 - أوعية دموية صغيرة غير طبيعية في بطانة الأمعاء (خلل التنسج الوعائي)
- لدى النساء قبل سن انقطاع الطمث، تُعدّ الدورة الشهرية الغزيرة والحمل من الأسباب الشائعة، لكن قد يظل فحص الجهاز الهضمي ضروريًا.

ما الفحوصات المطلوبة؟

- فحص الداء البطني في الدم لكل من لديه فقر دم بسبب نقص الحديد
 - للرجال والنساء بعد سن انقطاع الطمث: تنظير المعدة وتنظير القولون، وغالبًا في اليوم نفسه
 - للنساء قبل سن انقطاع الطمث: فحوصات الجهاز الهضمي عند وجود أعراض هضمية، أو عند بلوغ الخمسين فأكثر، أو إذا توقفت الدورة الشهرية (مثل ما بعد استئصال الرحم)، أو وجود تاريخ عائلي قوي لسرطان القولون، أو إذا تكرر فقر الدم أو لم يتحسن دون سبب واضح
 - فحص البول للبحث عن الدم، لاستبعاد مصدر في الكلى أو المثانة
 - فحوصات الأمعاء الدقيقة، مثل الكبسولة المنظارية، إذا كان التنظيران طبيعيين واستمر فقر الدم
 - يُنصح عادةً بفحص جرثومة المعدة، خاصة إذا لم يُعرف سبب آخر. وإذا ثبتت وعولجت، يؤكد فحص متكرر بعد 4 أسابيع على الأقل من انتهاء العلاج القضاء عليها
- عودة الهيموغلوبين إلى الطبيعي بعد علاج الحديد لا تعني الاستغناء عن هذه الفحوصات.

تعويض الحديد

أقراص الحديد هي العلاج الأول المعتاد:

- قرص واحد يوميًا أو يوميًا بعد يوم (يوم نعم ويوم لا): وقد يُمتص الحديد يوميًا بعد يوم بالقدر نفسه ويكون غالبًا أسهل تحملاً
- تناوله على معدة فارغة إن استطعت، أو مع الطعام إذا أزعج معدتك
- تجنب الشاي والقهوة والكرز والحليب واللبن قبل كل جرعة وبعدها بساعة إلى ساعتين، لأنها تقلل الامتصاص
- قد يقلل الحديد مفعول بعض الأدوية، ومنها أقراص الغدة الدرقية (ليفوثيروكسين) وبعض المضادات الحيوية وأدوية هشاشة العظام. افصل بينها وبين الحديد ساعتين على الأقل (4 ساعات لأقراص الغدة الدرقية)، وتجنب مضادات الحموضة قريبًا من جرعة الحديد. واسأل الصيدلي
- من الآثار الجانبية الشائعة: الغثيان والإمساك والبراز الداكن أو الأسود، وتغير اللون متوقع وغير ضار
- يُفحص الهيموغلوبين عادةً خلال أول 4 أسابيع للتأكد من ارتفاعه. واستمر في تناول الحديد نحو 3 أشهر بعد عودته إلى الطبيعي لتعبئة المخزون

- احفظ أقراص الحديد بعيدًا عن نظر الأطفال ومتناولهم. فحتى بضعة أقراص قد تكون خطيرة على الطفل الصغير، وإذا ابتلع طفل أي قرص منها فتوجّه إلى الطوارئ فورًا
- يُعطى الحديد الوريدي عبر المغذي عندما لا تُحتمل الأقراص أو لا تفيد، أو عندما لا تستطيع الأمعاء امتصاص الحديد جيدًا (مثل نشاط أمراض الأمعاء الالتهابية)، أو عند الحاجة إلى تعويض سريع، مثل أواخر الحمل أو قبل الجراحة. والتفاعلات التحسسية الخطيرة نادرة، وتكون تحت المراقبة أثناء التسريب وبعده.

الحديد في غذائك

نادرًا ما يكفي الطعام وحده لعلاج فقر دم قائم، لكن الغذاء الجيد يساعد على منع عودته:

- الحديد الموجود في اللحوم والدجاج والسمك والكبد هو الأسهل امتصاصًا (وتجنبني الكبد أثناء الحمل لاحتوائه على كمية عالية من فيتامين أ)
- من مصادره النباتية: العدس والحمص والفاصوليا والخضار الورقية الداكنة والحبوب المدعمة، ويحتوي التمر على كميات أقل
- تناول مصادر الحديد النباتية مع أطعمة غنية بفيتامين ج، مثل الطماطم والليمون والحمضيات والفلفل الحلو
- اشرب الشاي والكرك والقهوة بين الوجبات لا معها

راجع الطبيب فورًا أو توجّه إلى الطوارئ إذا ظهر

- قيء دم أو مادة تشبه بُن القهوة
- براز أسود قطراني أو دم في البراز
- ضيق تنفس أثناء الراحة أو ألم في الصدر أو إغماء
- نقص الوزن دون قصد
- صعوبة البلع
- تغيّر مستمر في نمط التبرز

أسئلة شائعة

أصبح الهيموغلوبين طبيعيًا، فهل ما زلت أحتاج إلى التنظير؟

نعم. علاج الحديد يصحح صورة الدم لكنه لا يعالج السبب، ولا بد من معرفته.

كيف أعرف إن كان البراز الأسود من الحديد أم من نزيف؟

الحديد يجعل البراز داكنًا لكنه متماسك. أما نزيف المعدة فيسبب برازًا لزجًا يشبه القطران برائحة نفاذة، وغالبًا مع دوخة. وإذا شككت، فاطلب المشورة الطبية في اليوم نفسه.

هل يكفي تناول الفيتامينات المتعددة؟

معظمها يحتوي على كمية قليلة من الحديد لا تكفي لعلاج فقر الدم. استخدم المستحضر الذي يوصي به طبيبك.

هل الحديد الوريدي أفضل من الأقراص؟

يعمل أسرع ويتجنب آثار المعدة الجانبية، لكن الأقراص تفيد معظم من يستطيعون تناولها. وسيختار طبيبك ما يناسب حالتك.

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج. الإصدار 1.0، أكتوبر 2026. المراجعة القادمة أكتوبر 2028.

زاد صحي، PE-GIC-14