

الحديد بالتسريب الوريدي (السقاية)



معلومات لمرضى أمراض الأمعاء الالتهابية

PE-IBD-20

الإصدار 1.0 · آخر مراجعة أكتوبر 2026 · المراجعة القادمة أكتوبر 2028

يُعطى الحديد بالتسريب الوريدي (السقاية) مباشرة في الوريد عبر المغذي، فلا يحتاج إلى أن تمتصه الأمعاء، ويعيد ملء مخزون الحديد في الجسم أسرع بكثير من الأقراص.

لماذا تحتاج إليه

فقر الدم الناتج عن نقص الحديد شائع في داء الأمعاء الالتهابي، إذ يُفقد الحديد بالنزف من الأمعاء الملتهبة، ويضعف امتصاصه، ويمنع الالتهاب الجسم من الاستفادة منه كما ينبغي. ويسبب التعب وضيق التنفس وضعف التركيز. ونصح بالتسريب الوريدي عندما تسبب لك أقراص الحديد اضطراباً في المعدة أو لا تنفع، أو عندما تكون الأمعاء ملتهبة التهاباً نشطاً، فالأقراص حينها ضعيفة الامتصاص وقد تهيج الأمعاء، أو عندما يكون الهيموغلوبين منخفضاً جداً، أو عندما نحتاج إلى تعويض الحديد بسرعة، كما قبل العمليات الجراحية. وقبل إعطائه نتأكد من نقص الحديد لديك، لأن صغر كريات الدم الحمراء في عُمان كثيراً ما يكون سببه صفة الثلاسيميا الوراثية، وهي لا تُعالج بالحديد. أما فقر الدم الناتج عن نقص الحديد عموماً فتجد معلوماته في النشرة [PE-GIC-14](#).

كيف يُعطى

يُستخدم في عُمان نوعان:

- كربوكسي مالتوز الحديدك: يعطي جرعة كبيرة دفعة واحدة (حتى 1000 ملغم)، فيكتمل العلاج عادةً بتسريب واحد أو اثنين بينهما أسبوع على الأقل. ويستغرق كل تسريب نحو 15 دقيقة.
- سكروز الحديد: يُعطى بجرعات أصغر من 200 إلى 300 ملغم، عادةً مرة في الأسبوع، فيتوزع العلاج على عدة زيارات. وتستغرق كل جرعة من 30 إلى 90 دقيقة بحسب الجرعة.

وكلاهما فعال، ويعتمد الاختيار على كمية الحديد التي تحتاجها وعدد الزيارات المناسب لك، وما هو متوفر. وتُحسب الجرعة الكلية بحسب وزنك ومستوى الهيموغلوبين.

ولا تحتاج إلى الصيام، وتأخذ أدويةك المعتادة، ومنها أدوية داء الأمعاء الالتهابي. وتضع الممرضة قسطرة صغيرة في الوريد، وتقيس ضغط الدم والنض، وتراقبك أثناء التسريب ولمدة 30 دقيقة على الأقل بعده. ويعود معظم المرضى إلى منازلهم في اليوم نفسه ويمكنهم القيادة، إلا إذا شعروا بدوخة.

متى يبدأ مفعوله

يبدأ الهيموغلوبين في الارتفاع خلال أسبوع إلى أسبوعين، ويكون قد ارتفع بوضوح عادةً بعد أربعة أسابيع. ويتحسن التعب وضيق التنفس خلال الأسابيع التالية. وفي داء الأمعاء الالتهابي كثيراً ما يعود نقص الحديد، خصوصاً ما دامت الأمعاء ملتهبة، لذلك فالسيطرة على الالتهاب لا تقل أهمية عن الحديد نفسه.

التحاليل والمتابعة

قبل التسريب نفحص صورة الدم ومستوى الحديد (الفيريتين ونسبة تشبع الترانسفيرين) ووظائف الكلى. ونعيد فحص صورة الدم بعد نحو أربعة أسابيع من آخر جرعة، أما مستوى الحديد (الفيريتين) فنعيد فحصه لاحقاً، عادةً بعد نحو ثمانية إلى اثني عشر أسبوعاً، لأن نتائجه قبل ذلك قد تبدو مرتفعة على غير حقيقتها. بعد ذلك نفحصها كل ثلاثة أشهر في السنة الأولى، ثم كل ستة إلى اثني عشر شهراً، ونعطي مزيداً من الحديد إذا انخفض مستواه مجدداً. وإذا تكررت جرعات كربوكسي مالتوز الحديديك أو ظهرت أعراض انخفاض الفوسفات فإننا نفحص مستوى الفوسفات أيضاً.

الآثار الجانبية

العرض الجانبي	ما يعنيه وما ينبغي عمله
صداع أو احمرار الوجه أو دوخة أو غثيان أو طعم معدني في الفم	شائع وخفيف، ويزول خلال ساعات
ألم في المفاصل والعضلات أو شعور يشبه الإنفلونزا ليوم أو يومين	تساعد الراحة والباراسيتامول. وإذا استمرت الحرارة أكثر من يومين فاتصل بطبيبك
تغيّر ضغط الدم أثناء التسريب	خفيف عادةً، ويمكن للممرضة إبطاء التسريب
تصبّغ الجلد باللون البني حول موضع التسريب	سببه تسرّب الحديد خارج الوريد، وقد يكون دائماً. أخبر الممرضة فوراً إذا شعرت بالألم أو حرقاً أو تورم في موضع التسريب
انخفاض الفوسفات، وخصوصاً مع كربوكسي مالتوز الحديديك	لا يسبب أعراضاً غالباً. ومع تكرار الجرعات قد يسبب التعب أو ضعف العضلات أو ألم العظام، فأخبر طبيبك
تفاعل تحسسي: طفح أو أزيز أو ضيق تنفس أو تورم الوجه أو الشفتين أو الشعور بالإغماء	نادر لكنه قد يكون خطيراً، ولهذا تبقى تحت المراقبة 30 دقيقة

نقاط مهمة

- أخبر طبيبك قبل التسريب إذا أصابك تفاعل من الحديد الوريدي من قبل، أو كان لديك ربو أو إكزيما أو حساسية أخرى، أو مرض في الكبد. فكتيراً ما يمكن إعطاؤه مع حذر إضافي، لكن لا يُعطى إذا سبق أن أصابك تفاعل شديد من الحديد الوريدي
- إذا كانت لديك حرارة أو عدوى في يوم التسريب فأخبر طبيبك، فقد يؤجل
- لا تأخذ أقراص الحديد في الوقت نفسه إلا إذا طلبنا ذلك. أوقفها خلال فترة التسريب، وإذا احتجت إليها بعده فلا تعد إليها قبل مرور خمسة أيام على الأقل على آخر جرعة
- الحديد الوريدي، بخلاف الأقراص، لا يسبب الإمساك ولا البراز الأسود. فإذا لاحظت برازاً أسود أو دمّاً فأخبر طبيبك
- زيادة الحديد ضارة، لذلك لا نعطي جرعات أخرى إلا عندما تُظهر التحاليل الحاجة إليها

الحمل والرضاعة

لا يُعطى الحديد الوريدي في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، ويُعالج نقص الحديد حينها عادةً بالأقراص. أما من الشهر الرابع فصاعداً فيمكن إعطاؤه عند الحاجة، كأن لا تنفع الأقراص أو يكون فقر الدم شديداً. أبلغني طبيبك قبل كل تسريب إن كنتِ حاملاً أو يحتمل أن تكوني حاملاً. ويمكن إعطاء الحديد الوريدي أثناء الرضاعة الطبيعية، فما ينتقل منه إلى الحليب قليل جداً.

أبلغ طبيبك فوراً إذا

- أصابتك صعوبة في التنفس أو أزيز أو تورم في الوجه أو الشفتين أو طفح واسع الانتشار أو شعور بالإغماء أثناء التسريب أو بعده، فأخبر الممرضة فوراً، أو توجّه إلى قسم الطوارئ إذا كنت قد غادرت
- شعرت بألم أو حرقة أو تورم في موضع التسريب أثناءه، فأخبر الممرضة فوراً
- لاحظت بعد التسريب بقعة بنية أو منطقة ساخنة حمراء مؤلمة في موضعه
- أصابك تعب متزايد أو ضعف في العضلات أو ألم في العظام في الأسابيع أو الأشهر التي تلي كربوكسي مالتوز الحديد، خصوصاً بعد تكرار الجرعات
- استمرت لديك الحرارة أكثر من يومين بعد التسريب، فقد تكون عدوى، خصوصاً إذا كنت تتناول أدوية مثبطة للمناعة
- عاد التعب أو ضيق التنفس، أو لاحظت برازاً أسود أو دمّاً في البراز

أبلغ طبيبك ليُعلم بالأمر ويقدم موعدك. أما إذا شعرت بتوسع شديد فتوجّه إلى قسم الطوارئ أولاً، ولا تنتظر الرد.

تواصل مع طبيبك عبر الأرقام التي زوّدتك بها العيادة. وإذا كانت حالتك شديدة أو كان الوقت خارج أوقات العمل فتوجّه إلى قسم الطوارئ بدلاً من انتظار الرد. وقد تختلف الأسماء التجارية والمستحضرات المتوفرة، فتتحقق من ملصق دوائك. أما إرشادات السلامة العامة فترد في النشرة [PE-IBD-04](#). الإصدار 1.0 · تاريخ المراجعة أكتوبر 2028.

هذه النشرة معلومات عامة ولا تغني عن مشورة طبيبك المعالج.

