

貧血： 值得關注的公共衛生問題

要點

- ※ 貧血是最常見的血液疾病。估算全球約有 20 億人（或逾 30% 的全球人口）患有貧血。
- ※ 導致貧血的最常見原因是缺乏鐵質（一種製造紅血球的必要元素）。於二零一五年，全球約 78 000 人因缺鐵性貧血而死亡。
- ※ 兒童（特別是早產和出生時體重過輕的嬰兒）、懷孕婦女和於生殖年齡婦女最容易貧血。患有某些疾病的人士、奉行某種飲食模式的人士和長者，貧血的風險亦會較高。
- ※ 大多數的缺鐵性貧血是可透過均衡且多樣化飲食和適量進食含豐富鐵質的食物來預防的。要充分吸收食物中的鐵質，建議一般市民進食維生素 C 的食物、適量肉類並注意鐵質吸收阻礙劑（例如茶和咖啡中的單寧酸）。

貧血：值得關注的公共衛生問題

貧血是最常見的血液疾病，指身體內沒有足夠健康的紅血球或血紅蛋白（血紅素）水平低於既定的界值（表一）¹，繼而降低血液輸送氧氣至全身各組織的能力。貧血患者會感到疲乏及出現其他症狀，例如臉色蒼白、氣促、心跳加速、頭痛和暈眩。貧血有多種類別，成因各異。有些類別的貧血較常見、可改變和屬暫時性；而有些則與遺傳有關、不可改變和屬慢性²。

全球情況

在已發展和發展中的國家，貧血均是一個重要的公共衛生問題。全球而言，導致貧血的最主要原因是缺乏鐵質（一種製造紅血球的必要元素）。缺乏其他營養素（包括葉酸和維生素B12）、炎症（急性或慢性）、感染（尤其是瘧疾、寄生蟲感染和結核病）、損傷以及其他會影響血紅蛋白合成、紅血球生長或存活的後天或遺傳性疾病（例如地中海貧血，這是全球最常見的單一基因遺傳性疾病），亦可導致貧血^{1,3}。

貧血可影響任何人士，但兒童（特別是早產和出生時體重過輕的嬰兒）、懷孕婦女和於生殖年齡婦女最容易貧血，這由於嬰幼兒期和兒童期的成長最為迅速、懷孕時母體需大量製造

紅血球、或生產或月經期間失血，因而對鐵質的需求量大增。患有某些疾病（例如體內出血、骨髓疾病、曾接受胃分流手術或腎透析治療）的人士、奉行某種飲食模式（例如飲食中缺乏含豐富鐵質的食物）的人士和長者（因為患有慢性疾病和飲食不良），貧血的風險亦會較高⁴。於二零一一年，粗略估計全球有 43% 的學前兒童（6 至 59 個月大）患有貧血⁵。於二零一六年，15 至 49 歲的生殖年齡婦女中，約有 32% 的非懷孕婦女和 40% 的懷孕婦女患有貧血⁶。於長者人口中，一項系統性回顧顯示患有貧血的加權平均比率介乎 12%（居住在社區的長者）至 47%（居住在院舍的長者）⁷。世界衛生組織（世衛）估算全球約有 20 億人（或逾 30% 的全球人口）患有貧血³。無論是什麼原因，貧血可影響身體機能和削弱人體的免疫力。如果懷孕時貧血，會增加包括早產、嬰兒出生時體重過輕、產期前後和新生兒死亡等不良分娩結果的風險。對於幼童，嚴重貧血可妨礙生長和認知發展。嚴重貧血可促使重要器官缺氧，例如心臟並可導致心臟衰竭⁸。於二零一五年，世衛估計全球約 78 000 人因缺鐵性貧血而死亡（43 000 人為女性；35 000 人為男性）⁹。

表一：用於貧血診斷的血紅蛋白水平（於海平面）

人群	血紅蛋白水平（克／升）
6 至 59 個月大兒童	低於 110
5 至 11 歲兒童	低於 115
12 至 14 歲兒童	低於 120
15 歲及以上非懷孕婦女	低於 120
懷孕婦女	低於 110
15 歲及以上男士	低於 130

本地情況

根據衛生署二零一四至二零一五年度人口健康調查，有 1.3%（女性為 2.1%；男性為 0.4%）在社區居住年齡 15 歲及以上的人士自述曾被西醫確診患有貧血。自述經醫生診斷的貧血患病率在 45 至 64 歲女性中最高（2.5%），其次為 25 至 44 歲女性（2.4%）¹⁰。於 14 歲及以下的兒童中，二零零五至二零零六年度兒童健康調查顯示由家長報稱或兒童自述的貧血（及其他血液疾病）比率為 0.5%¹¹。值得注意的是，自述的患病比率可能會低估香港一般人口的貧血情況。對於懷孕婦女，血紅蛋白測試是產前常規血液檢查的一部分。懷孕婦女到衛生署轄下的母嬰健康院接受服務的診所數據顯示，血紅蛋白水平為 100 克／升或以下的懷孕婦女比率由二零一零年的 4.7% 下降至二零一八年的 2.6%¹²。在香港，估計每 12 名人士中約有 1 人患有輕型地中海貧血（即身體攜有地中海貧血的基因）¹³，當中部分人士可能有輕微貧血。然而，現時約有 350 名兒童、青少年和成年人士患有重型地中海貧血，需要定期接受輸血維持生命¹⁴。

控制和預防缺鐵性貧血

貧血與其他五個全球營養目標（發育遲緩、出生體重低、兒童超重、全母乳餵哺和過瘦）相關。尤其是控制育齡婦女貧血，對預防出生體重低及產期前後或孕婦死亡，以及日後疾病的普及性至關重要¹⁵。對於缺鐵性貧血（和其他營養素缺乏性貧血），則大多數的病例是可透過均衡且多樣化飲食和適量進食含豐富鐵質的食物來預防。含豐富鐵質的食物包括瘦肉和海產、蛋、黃豆及其製品、新鮮水果和深綠色葉菜、乾豆和堅果。注意，肉類和魚中的血紅素鐵相比植物食物中的非血紅素鐵，更容易被身體吸收。另外，有些食物已知可影響鐵質的吸收（方格一）¹⁶。為讓市民多從日常飲食中攝取足夠鐵質，香港紅十字會輸血服務中心與九龍中醫院聯網推出《鐵人食單》，內附多款包含食材和烹調步驟的高鐵質菜單，要參閱或下載副本，請瀏覽 <https://www5.ha.org.hk/rcbts/UPFILE/BookFile/2018116175118547.pdf>。

方格一：充分吸收食物中的鐵質的一般提示^{2, 16}

- **包括維生素 C 的食物**。維生素 C 是吸收非血紅素鐵的有力促進劑。將鐵質含量豐富的食物混合含有維生素 C 的食物（例如番茄、西蘭花、橙和奇異果），或加入維生素 C 含量豐富的配料（例如菠蘿或檸檬汁）於菜餚中，可促進鐵質吸收。
- **適量進食肉類**。研究顯示，肉類可助身體吸收素鐵。要維持良好健康，成年人士一般每日宜進食 5 至 8 兩（約 190 至 300 克，生肉計）瘦肉、魚、蛋和代替品¹⁷。至於紅肉，應該限制每星期進食少於 19 至 20 兩（約 700 至 750 克，生肉計）¹⁸。
- **注意鐵質吸收阻礙劑**。有些飲料和食物會妨礙或減少鐵質吸收，例如茶、咖啡和紅酒中的單寧酸或牛奶和芝士等高鈣的食物。進食鐵質含量高的食物時，應避免飲用和進食這些飲料及食物，或儘可能用膳前兩小時或用膳後一小時才飲用或進食。

此外，延遲鉗夾臍帶有助胎盤血液輸向嬰兒，為初生嬰兒提供足夠鐵儲備供首 6 至 8 個月所用。世衛建議延遲鉗夾臍帶（不早於出生後 1 分鐘），以改善孕產婦和嬰兒的健康和營養結果，包括預防嬰兒缺鐵性貧血¹⁹。雖然母乳中包含各種營養成分和特別容易被吸收的鐵質，但 6 個月後，單靠飲奶（母乳和／或配方奶）已不足以滿足幼兒的營養需要，特別是需求大大增加的鐵質。父母應為嬰兒提供富含鐵質的食物，如蛋黃、深綠色的葉菜、豬或雞肝、肉類、家禽、加鐵嬰兒穀物、乾豆、豆腐和魚類。這些食物很容易壓成蓉狀讓寶寶嘗試。此外，世衛的補充餵養指導原則建議嬰幼兒（6 個月至兩歲）的日常膳食應包括水果和蔬菜，亦應每天食用或盡量經常食用瘦肉、去皮禽肉、魚或蛋^{20, 21}。至於兩歲或以上的兒童，他們可開始根據健康飲食金字塔的建議，均衡飲食，從每種基本食物種類中獲得充足的熱量和最佳營養（包括鐵質）。父母及照顧者應教導兒童怎樣作出健康的選擇。要知道更多懷孕和母乳餵哺時的健康飲食建議或有關幼兒的最佳餵養方法，請瀏覽衛生署家庭服務處網頁：<https://www.fhs.gov.hk/>。

同樣值得注意的是，患有缺鐵性貧血時應找出原因，某些身體狀況例如胃腸道出血可以在長時間內緩慢發生而未被察覺。至於選擇服用補鐵藥丸或相關補充劑的人士，應知道補鐵藥丸可影響身體吸收其他礦物質和引致腸胃不適，而補充劑亦可能跟某些藥物產生相互作用。嚴重的話，長時間攝取過量鐵質可引致多重器官衰竭，甚至死亡。因此，購買或服用任何鐵質

或其他膳食補充劑之前，先諮詢醫生或註冊藥劑師至為重要。

參考資料

1. Haemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Geneva: World Health Organization, 2011 (WHO/NMH/NHD/MNM/11.1).
2. Your Guide to Anaemia. Atlanta: National Heart, Lung and Blood Institute, National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services, 2011.
3. Joint Statement by the World Health Organization and the United Nations Children's Fund. Focusing on Anaemia. Geneva: World Health Organization, 2004.
4. Lopez A, Cacoub P, Macdougall IC, Peyrin-Biroulet L. Iron deficiency anaemia. *Lancet* 2015; 387(10021):907-16.
5. The Global Prevalence of Anaemia in 2011. Geneva: World Health Organization, 2015.
6. Global Nutrition Report 2017: Nourishing the SDGs. Bristol, UK: Development Initiatives.
7. Gaskell H, Derry S, Andrew Moore R, McQuay HJ. Prevalence of anaemia in older persons: systematic review. *BMC Geriatr* 2008; 8:1.
8. Iron Deficiency Anaemia. Assessment, Prevention and Control. A Guide for Programme Managers. Geneva: World Health Organization, 2001.
9. Global Health Estimates 2015: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and Region, 2000-2015. Geneva: World Health Organization, 2016.
10. 香港特別行政區：衛生署。二零一四至二零一五年度人口健康調查。
11. 香港特別行政區：衛生署。二零零五至二零零六年度兒童健康調查。
12. 香港特別行政區：衛生署家庭健康服務。懷孕婦女貧血數據。
13. 香港特別行政區：衛生署醫學遺傳科。地中海貧血（二零一二年版）。
14. Statistics on Thalassaemia Major. Hong Kong SAR: Children's Thalassaemia Foundation. Available at <http://thalassaemia.org.hk/en/thala01.php>. Accessed on 11 July 2019.
15. Global Nutrition Target 2025: Anaemia Policy Brief (WHO/NMH/NHD/14.4). Geneva: World Health Organization, 2014.
16. Hallberg L. Bioavailability of dietary iron in man. *Ann Rec Nutr* 1981; 1(123-47).
17. 香港特別行政區：衛生署。成人健康飲食金字塔。
18. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer: A Global Perspective. Continuous Update Project Expert Report 2018.
19. Guideline: Delayed Umbilical Cord Clamping for Improved Maternal and Infant Health and Nutrition Outcomes. Geneva: World Health Organization, 2014.
20. Guiding Principles for Complementary Feeding of the Breastfed Child. Geneva: World Health Organization, 2003.
21. Guiding Principles for Feeding Non-Breastfed Children 6-24 Months of Age. Geneva: World Health Organization, 2005.

國際母乳哺育周 2019

8月1日至8月7日

全球有 170 多個國家於每年 8 月第一個星期，一同參與慶祝國際母乳哺育周，期望藉此能引起全球對保護、推廣和支持母乳餵哺的關注，而今年的主題是『裝備家長，實踐母乳餵哺』。欲知更多有關「2019 國際母乳哺育周」或過往的活動資料，請瀏覽 <http://worldbreastfeedingweek.org/>。



一如以往，衛生署安排了一系列推廣及教育活動，包括於 2019 年 7 月 27 舉行「國際母乳哺育周 2019」慶祝活動。作為「國際母乳哺育周」慶祝活動的一部分和響應今年的主題『裝備家長，實踐母乳餵哺』，衛生署舉辦了一項名為「乳你童路」中學生短片創作比賽。得獎學校及學生將獲邀出席「國際母乳哺育周 2019」慶祝活動之頒獎典禮。要知道更多有關短片創作比賽的詳情，可瀏覽 https://www.fhs.gov.hk/tc_chi/breastfeeding/bf_video_comp.html。



非傳染病直擊旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。

編輯委員會歡迎各界人士的意見。

如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵 so_dp3@dh.gov.hk。

主編

何家慧醫生

委員

鍾偉雄醫生

范婉雯醫生

馮宇琪醫生

林錦泉先生

李嘉瑩醫生

李兆妍醫生

盧艷莊醫生

吳國保醫生

尹慧珍博士

黃愷怡醫生