

Kako je prekomjerno krvarenje najčešći uzrok manjka željeza, prvi je korak naći mjesto krvarenja i zaustaviti krvarenje. Za savladavanje prekomjernog menstrualnog krvarenja mogu biti potrebni lijekovi ili hirurški postupak, saniranje krvarećeg ulkusa, uklanjanje polipa iz debelog crijeva ili liječenje krvarenja iz bubrega.

Općenito, liječenje uključuje i nadomještanje izgubljenog željeza. Većina tableta željeza sadrži dvovaljani (divalentni) željezni sulfat, željezni glukonat ili polisaharid. Tablete željeza se najbolje apsorbiraju kada se uzimaju 30 minuta prije jela. Dovoljna je jedna tableta željeza dnevno, ali su ponekad potrebne dvije. Kako je sposobnost crijeva da apsorbira željezo ograničena, veće doze propadaju i mogu izazvati poremećaj probave i zatvor stolice (opstipacija). Željezo gotovo uvijek promijeni boju stolice u crnu, normalna bezopasna nuspojava.

Popravljanje anemije zbog manjka željeza (sideropenične anemije) pripravcima bogatim željezom obično traje 3-6 sedmica, čak i nakon što krvarenje prestane. Jednom kada se

anemija popravi osoba bi trebala nastaviti uzimanje pripravaka bogatih željezom tokom 6 mjeseci da bi ponovno napunila tjelesne reserve. Krvne analize (pretrage) se obično rade u određenim vremenskim intervalima kako bi se bolesniku omogućilo da nadoknadi izgubljeno željezo i zaustavi krvarenje.

Rijetko treba željezo dati u injekciji. Injekcije željeza se čuvaju za ljude koji ne mogu podnijeti tablete željeza ili koji gube velike količine krvi uslijed krvarenja koje i dalje traje. Bez obzira daje li se željezo injekcijama ili tabletama, vrijeme oporavka od anemije je isto.