

# Folacid

<https://trungtamthuoc.com/>

**ĐỂ XA TẮM TAY CỦA TRẺ EM  
ĐỌC KỸ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TRƯỚC KHI DÙNG.  
NẾU CẦN THÊM THÔNG TIN, XIN HỎI Ý KIẾN BÁC SĨ.  
THÔNG BÁO NGAY CHO BÁC SĨ HOẶC ĐƯỢC SĨ NHỮNG TÁC DỤNG  
KHÔNG MONG MUỐN GẶP PHẢI KHI SỬ DỤNG THUỐC**

## 1. Thành phần công thức thuốc

- Thành phần hoạt chất:
- Acid folic ..... 5 mg
- Thành phần tá dược: Tinh bột ngô, lactose, povidon, natri starch glycolat, magnesi stearat vừa đủ 1 viên nén.

## 2. Dạng bào chế

Viên nén tròn, hai mặt khum, màu vàng.

## 3. Chỉ định

- Tình trạng thiếu acid folic: Thiếu máu nguyên hồng cầu khổng lồ và hồng cầu do thiếu folat.
- Người mang thai: dự phòng dị dạng ống thần kinh ở bào thai 4 tuần trước khi mang thai và tiếp tục 8 tuần sau khi mang thai.
- Tình trạng thiếu acid folic: do dinh dưỡng (suy dinh dưỡng), kém hấp thu (bệnh spure nhiệt đới), tăng niyu cầu (mang thai, thiếu máu huyết tán mạn tính), tăng mất (thảm phân máu) hoặc dùng các thuốc đối kháng folat.
- Không dùng cho thiếu hụt folat do các chất ức chế dihydrofolat reductase.

## 4. Cách dùng và Liều dùng

- *Dự phòng và điều trị thiếu acid folic:* Thiếu máu nguyên hồng cầu khổng lồ do thiếu folat:
- Người lớn: uống 1 viên mỗi ngày, trong 4 tháng, có thể tới 15 mg/ ngày khi có kém hấp thu.
- Trẻ em cho tới 1 tuổi: 500 µg/ kg/ ngày uống 1 lần.
- Thiếu máu tán huyết mạn tính (bệnh thalassemia, thiếu máu hồng cầu liềm): uống liên tục 1 viên cách 1 hoặc 7 ngày/ lần tùy theo chế độ ăn và tốc độ tán huyết.
- *Dự phòng cho phụ nữ ở tuổi mang thai có nguy cơ cao có dị dạng ống thần kinh cho thai nhi khi mang thai:* 1 viên/ ngày trước khi mang thai 4 tuần và tiếp tục suốt 3 tháng đầu thai kỳ. Đối với phụ nữ ở tuổi mang thai: 400 µg/ ngày.

## 5. Chống chỉ định

- Quá mẫn với acid folic hoặc với bất kỳ thành phần nào của thuốc.
- Không được dùng acid folic riêng biệt hay phối hợp với Vitamin B<sub>12</sub>, với liều không đủ để điều trị thiếu máu nguyên hồng cầu khổng lồ chưa chẩn đoán được chắc chắn.
- Bệnh nhân bị bệnh ác tính, trừ khi bị thiếu máu hồng cầu khổng lồ do thiếu acid folic.

## 6. Cảnh báo và thận trọng khi dùng thuốc

- Không nên dùng acid folic để điều trị chứng thiếu máu ác tính hoặc thiếu máu nguyên hồng cầu khổng lồ chưa rõ nguyên nhân nếu không có đủ lượng cyanocobalamin (vitamin B<sub>12</sub>) vì acid folic dùng đơn sẽ không ngăn ngừa và có thể phát triển trầm trọng thoái hóa tủy sống cấp. Do đó cần chẩn đoán làm sàng đầy đủ trước khi bắt đầu điều trị.
- Folat không nên dùng thường xuyên ở những bệnh nhân đang dùng stent mạch vành.
- Cần thận trọng khi dùng acid folic cho bệnh nhân có khối u phụ thuộc folat.
- Acid folic được loại bỏ bằng thẩm phân máu.
- Sản phẩm này không dành cho phụ nữ có khả năng mang thai khi dùng liều thấp hơn, nhưng dành cho phụ nữ mang thai bị thiếu folic hoặc phụ nữ có nguy cơ tái phát dị tật ống thần kinh.
- Bệnh nhân có các vấn đề về di truyền hiếm gặp khi không dung nạp galactose, thiếu hụt lactase hay hấp thu kém glucose-galactose không nên dùng thuốc này.

## 7. Sử dụng thuốc cho phụ nữ có thai và cho con bú

- Nhu cầu acid folic tăng cao khi mang thai. Thiếu acid folic có thể gây tổn hại cho thai nhi. Nên bổ sung acid folic cho người mang thai 1 tháng trước và 2 - 3 tháng đầu mang thai để dự phòng dị dạng ống thần kinh cho thai nhi, nhất là những người đang được điều trị động kinh hay sốt rét, vì các thuốc điều trị các bệnh này có thể gây thiếu hụt acid folic.
- Acid folic bài tiết nhiều vào sữa mẹ. Mẹ cho con bú dùng được acid folic và dùng suốt trong thời gian cho con bú.

## 8. Ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe và vận hành máy móc

Chưa có bằng chứng về ảnh hưởng của thuốc lên khả năng lái xe, vận hành máy móc.

## 9. Tương tác của thuốc

- Sự hấp thu acid folic có thể giảm do sulfasalazin.
- Dùng cùng cholestyramin có thể gây cản trở sự hấp thu acid folic. Bệnh nhân điều trị