https://nhathuocngocanh.com/

FERUP SOFTULES

(Viên nang mềm Sắt fumarat, kẽm sulphat, vitamin B12, acid folic)

CẢNH BÁO ĐẶC BIỆT:

Đọc kỹ hướng dẫn sử dụng trước khi dùng.
Nếu cần thêm thông tin, xin hỏi ý kiến bác sĩ.
Xin thông báo cho bác sĩ biết các tác dụng ngoại ý xảy ra trong quá trình sử dụng.
Để thuốc xa tầm tay trẻ em.
Không dùng thuốc đã quá hạn sử dụng.

THÀNH PHẦN:

Mỗi viên nang mềm có chứa:

Hoạt chất: Sắt fumarat (152,0 mg), Kẽm sulphat (15,0 mg), Vitamin B12 (15,0 mcg), Acid folic (1,50 mg)

Tá dược: Lecithin, Butylated hydroxyanisole, Butylated hydroxytoluene, Methyl paraben, Propyl paraben, tinh dầu bạc hà, Gelatin, Natri citrat, Sáp ong trắng, Nước vô khuẩn, silic dioxid keo, Dầu hạt bông.

Thành phần vỏ nang: Gelatin, Glycerin, dung dịch Sorbitol 70% (không kết tinh), Methylparaben, Propylparaben, Titan Dioxid, nước vô khuẩn, Vanillin, Colour Ponceau 4R

DƯỢC LỰC HỌC:

Sắt là một thành phần của huyết sắc tố, sắt cần thiết cho sự tạo hemoglobin, myoglobin. Bình thường sắt được hấp thu qua thức ăn. Một người bình thường không thiếu sắt, hấp thu khoảng 0,5 – 1 mg sắt nguyên tố hàng ngày. Hấp thu sắt tăng lên khi lượng sắt dự trữ xuống thấp hoặc nhu cầu sắt tăng: trẻ nhỏ, thanh thiếu niên trong giai đoạn phát triển mạnh, phụ nữ mang thai, phụ nữ hành kinh...

Acid folic là vitamin thuộc nhóm B. Trong cơ thể nó được khử thành tetrahydrofolat là coenzym của nhiều quá trình chuyển hoá trong đó có tổng hợp các nucleotid có nhân purin hoặc pyrimidin; do vậy ảnh hưởng lên tổng hợp DNA. Khi có Vitamin C, acid folic được chuyển thành leucovorin là chất cần thiết cho sự tổng hợp DNA và RNA. Acid folic là yếu tố không thể thiếu được cho sự tổng hợp nucleoprotein cà tạo hồng cầu bình thường, thiếu acid folic gây ra thiếu máu nguyên hồng cầu khổng lồ giống như thiếu máu do thiếu Vitamin B12. Acid folic cũng tham gia vào một số biến đổi acid amin, sự tạo thành và sử dụng format.

Hai dạng Vitamin B12, cyanocobalamin và hydroxocobalamin đều có tác dụng tạo máu. Trong cơ thể người, các cobalamin này tạo thành các coenzym hoạt động là methylcobalamin và 5 deoxyadenosylcobalamin rất cần thiết cho tế bào sao chép và tăng trưởng. Methylcobalamin rất cần để tạo methionin và dẫn chất là S-adenosylmethionin từ homocystein.

Kẽm Sulphat là một thành phần dinh dưỡng thiết yếu. Kẽm có nhiều trong phần lớn các loại thực phẩm. Nó là một phần tử của nhiều hệ enzym và là một phần quan trọng của insulin và là một trong những nguyên liệu cần thiết cho quá trình tạo máu.

DƯỢC ĐỘNG HỌC:

Sắt được hấp thu ở đoạn đầu của tá tràng và hỗng tràng. Nó được dự trữ chính ở cơ hông, hồng cầu và hệ thống dưới nội mô.

Acid Folic được hấp thụ chủ yếu ở phần ruột non. Tại gan và huyết thanh, nó được biến đổi thành dạng chuyển hoá có hoạt tính (Tetrahydrofolic acid) nhờ dihydrofolate reductase. Acid Folic được hấp thụ nhanh chóng nhờ thức ăn thông thường và được phân bố đến các mô trong cơ thể. Nó được dự trữ chủ yếu tại gan. Acid Folic cũng được tập trung khá tích cực trong dịch não tuỷ và được đào thải qua nước tiểu.

Kẽm được hấp thu theo đường tiêu hoá và chỉ một lượng nhỏ kẽm có trong thức ăn cũng được hấp thu. Kẽm phân bố rộng trong cơ thể và được thải trừ qua phân và một phần qua nước tiểu.

Vitamin B12 được hấp thụ từ đường tiêu hoá. Nó được gắn kết với acid dạ dày và các men tuỵ trước khi gắn kết với các yếu tố nội tại (IF). Dạng phức hợp này được hình thành và đi

https://nhathuocngocanh.com/

xuống ruột non rồi tại đây nó gắn kết với các thụ thể tại chỗ ở niêm mạc của hồi tràng và từ đó Vitamin B12 được hấp thụ vào hệ tuần hoàn. Vitamin B12 được biến đổi tại gan và đào thải trong nước tiểu.

CHỈ ĐỊNH:

Bổ sung sắt cho phụ nữ có thai, đang cho con bú và các chứng thiếu máu thiếu sắt khác.

LIỀU LƯỢNG VÀ CÁCH DÙNG:

Liều thông thường cho người lớn và trẻ trên 12 tuổi: Uống một viên trước bữa ăn hoặc theo chỉ dẫn của bác sĩ

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

Mẫn cảm với bất kỳ thành phần nào của thuốc.

Bệnh nhân có cơ địa dị ứng (hen, eczema...), u ác tính.

Cơ thể thừa sắt: Bệnh mô nhiễm sắt, nhiễm hemosi-derin và thiếu máu tan máu.

Hẹp thực quản, túi cùng đường tiêu hóa.

Không được dùng acid folic riêng biệt hay dùng phối hợp với vitamin B12 với liều không đủ để điều trị thiếu máu nguyên hồng cầu khổng lồ chưa chẩn đoán được chắc chắn.

Không dùng cho trẻ dưới 12 tuổi và người cao tuổi.

KHUYẾN CÁO VÀ THẬN TRỌNG

Sự hấp thụ đối với sắt bị ức chế bởi magie trisilicat, các thuốc kháng acid và các loại thức ăn như trứng và sữa. Do vậy nên sử dụng các chế phẩm bổ sung sắt trước 1 giờ hoặc 2 giờ sau khi ăn hoặc khi sử dụng các loại thức ăn như trứng, sữa, trà, cà phê, lúa mì và ngũ cốc, các thuốc kháng acid hoặc các chế phẩm bổ sung calci.

Sắt sulphat có thể gây độc cho người cao tuổi, hoặc người có chuyển vận ruột chậm. Không uống thuốc khi nằm. Cần thận trọng khi dùng cho người bệnh có nghi ngờ loét dạ dày, viêm ruột hồi hoặc viêm loét ruột kết mạn.

Cần thận trọng ở người bệnh có thể bị khối u phụ thuộc folat do thuốc có chứa acid folic.

Dùng các chế phẩm đa vitamin có chứa acid folic có thể gây nguy hiểm vì che lấp mức độ thiếu thực sự vitamin B12 trong bệnh thiếu máu nguyên hồng cầu khổng lồ do thiếu vitamin B12. Mặc dù acid folic có thể gây ra đáp ứng tạo máu ở người bệnh bị thiếu máu nguyên hồng cầu khổng lồ do thiếu vitamin B12 nhưng vẫn không được dùng nó một cách đơn độc hay dùng phối hợp với vitamin B12 với liều không đủ trong trường hợp thiếu vitamin B12 vì nó có thể thúc đẩy thoái hóa tủy sống bán cấp.

SỬ DỤNG Ở PHỤ NỮ MANG THAI; CHO CON BÚ.

Sử dụng theo chỉ dẫn của bác sĩ.

TƯƠNG TÁC THUỐC:

Các thuốc kháng acid, trà, cà phê, trứng, sữa làm giảm khả năng hấp thu của sắt. Sắt làm giảm khả năng hấp thu của penicilin và tetracylin.

TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN (ADR):

Nói chung thuốc được dung nạp tốt, đau bụng và táo bón đôi khi có thể xảy ra.

QUÁ LIỀU:

Triệu chứng khi quá liều : đau bụng, tiêu chảy hoặc táo bón, buồn nôn hoặc nôn, hoa mắt chóng mặt, đau đầu, mệt mỏi, hôn mê.

Không có thuốc giải độc đặc hiệu, vì vậy nếu xảy ra trường hợp quá liều, cần theo dõi chặt bệnh nhân, điều trị hỗ trợ và điều trị triệu chứng.

TIÊU CHUẨN CHẤT LƯỢNG: Tiêu chuẩn cơ sở

HẠN DÙNG:

36 tháng kể từ ngày sản xuất.

Số lô sản xuất (Batch No.), ngày sản xuất (Mfg. date), hạn dùng (Exp. date): xin xem trên nhãn hộp và vỉ.

BẢO QUẢN:

Bảo quản nơi khô mát, tránh ánh sáng ở nhiệt độ không quá 30°C.

ĐỂ XA TẦM TAY TRẺ EM.

ĐÓNG GÓI:

Hộp 4 vỉ x 30 viên.

Hộp 1 vỉ x 30 viên.

Sản xuất bởi:

CADILA HEALTHCARE LTD.

Sarkhej-Bavla N.H.No.8A, Moraiya,

Tal. Sanand, Ahmedabad 382 210, Ấn Độ.

2042102