Этиология. Всасывание фолиевой кислоты нарушено у лиц, перенесших резекцию части тонкой кишки, особенно тощей, а также при тропической спру и целиакии. Дефицит фолиевой кислоты так же, как и дефицит витамина В₁₂, наблюдается при синдроме слепой петли. Дефицит фолиевой кислоты наблюдается у новорожденных при недоношенности.

Всасывание фолиевой кислоты нарушается у лиц, длительно принимающих противосудорожные препараты типа дифенилгидантоина (дифенин) и фенobarбитала (люминал), больных алкоголизмом.

Повышенный расход фолиевой кислоты при беременности может приводить к ее дефициту. Следует, однако, отметить, что у женщин, живущих в высокоразвитых странах, дефицит фолиевой кислоты во время беременности наблюдается в настоящее время редко. Он встречается при плохом питании и повышенной потребности в витамине, у беременных, страдающих гемолитической анемией и расходующих в связи с этим большое количество фолиевой кислоты, злоупотреблявших алкоголем до беременности.

Клинические проявления. Больные с дефицитом фолиевой кислоты жалуются на общую слабость, головокружение. В отличие от больных с дефицитом витамина В₁₂ боли в языке у них бывают редко. Парестезий и других признаков фуникулярного миелоза не наблюдается. Дефицит фолиевой кислоты встречается у детей, у молодых женщин. В отличие от дефицита витамина В₁₂ при недостатке фолиевой кислоты редко наблюдаются гистаминупорная ахилия, атрофический гастрит, хотя понижение желудочной секреции бывает часто.

Дефицит фолиевой кислоты приводит к мегалобластной анемии. Для этой анемии характерно появление в периферической крови макроцитоза, гиперхромии с анизоцитозом, пониженным количеством ретикулоцитов, тромбоцитов и лейкоцитов. В костном мозге обнаруживаются мегалобласты.

Изменения в нервной системе при дефиците фолиевой кислоты отличаются от таковых при витамин-В₁₂-дефицитной анемии. У лиц, страдающих эпилепсией, дефицит фолиевой кислоты приводит к учащению и утяжелению приступов. Это особенно важно, поскольку прием противосудорожных препаратов, включая люминал, может нарушать всасывание фолиевой кислоты. Отмечено, что дефицит фолиевой кислоты приводит к обострению шизофрении, более тяжелым клиническим проявлениям и меньшей эффективности терапии.

Лечение больных фолиеводефицитной анемией осуществляется препаратами фолиевой кислоты. Обычно не приходится прибегать к парентеральному введению фолиевой кислоты. Профилактика должна проводиться у беременных, страдающих наследственными и