44. Bệnh nhân nam 9 tháng tuổi đến khám vị khỏ thờ ngày 2. Mẹ nói cháu sốt nhẹ, vẫn chơi và lài nổng bình thường. Khám thấy tính, môi hồng, khốc khán giọng. Khí khóc có kém tiếng thờ nh và mất dì khí trẻ năm yên, không có lôm ngực, tần số thơ 40 tần/phút, tím đều rồ, phối thờ không ran. Chán 50. Biệu hiện nhỏ sau đây thường gặp nhất trong ton thương thận do Henoch-Scholein 46. Viêm kết mạc mù xuất hiệu truộc việm tại giữa cấp gọi ý tác nhần nào sau đáy? caso kem dan tai dữ đội gọi ý việm tại giữa cấp do tác nhân não sau dây?

A Streptococcus pneumoniae Trè em da den thường bị bệnh nhiều bon trẻ da trằng và châu A. Chu yêu liên quan đến yêu tổ giú đính. La tinh trang vient mach man thatong gap nhât o người lớn. Viem thanh khí quản cấp, khó thơ thanh quản IA Viêm thanh khi quan cấp , khó thờ thanh quản IIA Benh throng gap of tre cm, chiem khoang 90% Chr phu sinh thiết da để chạn đoạn xác định The miligary kho the of the duor 3 thang tubit não sau đấy thông ra lỗ giữa của cuông mhi? Có thể biểu hiện sung, nóng, đó, dau khóp, Việm khóp có thể để lại đi chưng. umg não sau đầy thường gặp ở trẻ viễm mật? Licu chulm wing de la ting lu A trong mau Xay ra chù yêu o khôp lôn của chi trên. 3 Viêm thanh thiệt cấp mức độ trung binh Viem thanh khi quán cáp múc độ nhẹ 49 Ten throng khôp trong Hechoch Scholein Vièm cầu thận cấp hận nhiễm trùng Lien quan den HLA B4 va DR35 Viêm thanh thiệt cấp mực độ nhe Nay ra trong 90% trueng hop. Sáng trước, sáng sau và trần Sáng trước, sáng yau và bươm Anh huong den nhiều khop.5 Trêu dam don doc, kee ditt Strepfoceccus pneumoniae Hot chung viem câu dun Hemophilus influenzae Pseudomonas aeruginosa Staphylococcus aureus » Ham, sing truck via train-Hemophilus influenzac Ham, trån vå sång sau 51. Chân đoạn Hechoch-Scholein. Moraxella catarrhalis Ap we think sau bong Moraxella catarrhalis Allosococcus otitidis Ap xe quanh amidan Ham, train và bươm Hội chững thận hu Licu man dai the Den man vi the Turicella otitidis Thip khôp cấp 48, Henoch-Scholoin: dodn phu họp nhật la

54. Ket qui xet nghiệm ban đầu: BC 18,000 mm. Hb 11,5 g/dl. Tiêu cầu 400,000/mm., CRP 100mg/dl, TPTNT: BC 2+, nitric (-), protein (+), blood (+), Cây nước tiến ẩm tính. Chân đoạn nào 55. Một phụ nữ vừa biết minh mang thai và rất lo lắng cho thai nhi. San phụ đến gặp bạn đề xin lời khuyển về việc phát hiện và phông ngừa các bệnh lý cho con của mình trước và sau sinh. Trong só 57. Nguyên tắc nhỏ sau đấy KHÔNG nằm trong bốn nguyên tắc đứng thuộc ginn dau thông thường ở 8. Linh, 2 tuổi, được theo đôi việm mặng nho và chọc do dịch nào tuy để guợp chẳn đoặn. Một ngày cu chọc đó địch nho tuy, mẹ Linh báo với bạn răng be đưu lưng đểm qua đủ văn ngài được. Quan sử bạn nhận thấy bê thính thoạng nhân mặt, năm ở tư thể không thoà mài, be vẫn vận động bình ưởng khi cần, không khôc, địu bót khi được mẹ an ui và trò chuyên. Bê có điểm số đạn là Be gait, 4 tuot, nháp viện vị tiều tát nhất, tiều rận và khỏc khí đi tiều. Nhậm: tính, nhiệt độ 40°C, mạch: 120 liph, huyết sp 9/6 cmHg. Tim đều, phối trong, bụng mềm, gan lạch không to, không đócm đào khu trì. Tiên cần: bị nhiễm trung tiều 1 lần lúc 12 tháng. A. Tre tiep thu nhanh mọi kien thức, biết suy nghĩ và phán đoạn, chua có sự phận biệt rõ về B. To chức amidan hầu như không phát triển nên trẻ it khi bị việm amidan D. Viem cau thận cúp Chu yeu dya vao lám sáng có tôn thương da, khop, tiêu hóa và thận Chân đoàn dựa vào siêu âm bụng để chân đoán tôn thường tiều hóa m cán lám sáng nao cán lám trêo bệnh nhân này. NGOALTRU P. Titt cd deu sai D. It chiu ap luc ve học tập, tâm lý thường ôn định và cần băng Such thiel than la bat buce neared ton thurng than Hay bất chước, thường nghe lời cha mẹ hơn hạn be E. Hướng dần bà mọ nuôi con bảng sửa mẹ 56. Trong thời kỳ niên thiệu, hày CHỘN CÂU ĐƯNG: 52. Chen down nghi nhiệu nhất trên bị nhân này làc O Chup Xquang hệ niệu không sửa soạn những lời khuyên sau, hây CHỌN CÁU SAI; Tong phin tich nuốc tieu~ A Theo thời điểm xuất hiện đau Which thing tieu trên nem trung tieu duch Bang quant than kinh Cong thúc màu, CRP Viem biling quang cap SS, Mel plu no Sinh tai các cơ sở y tẻ Shiem traing huyer Viem niệu đạo cấp A. Chich ngưa nôn van Shim that dinh ky ExTheo duong mièng Cay nuche heu Sicu am bung D Vat bo sun non B. Theo bắc thung sau dily lå hop lý nhán D. Theo timg tre C. Theo giờ A 2 didm

B) Chúng ngữa viêm gan siều vi B trong vông 12 giớ sau sanh và chích HBIG (Hepatitis B 65. Một bà mẹ bẻ bẻ trại 12 tháng tuổi đến khẩm để chẳng ngữa. Bẻ đã được chẳng ngừa lao làc mới sanh; VGSVB – Hib- bụch hầu- họ gã – uốn xán- bại liệt 3 lần vào lúc 2,4 và 6 tháng tuổi; sởi lúc 9 A Naar that high thanh tie tháng thứ 5 giúp me cung cấp trực tiếp năng lượng, oxy, các chất Những xét nghiệm cận lám sáng quan trọng nhất trong chần đoán bội chứng Guillain-Barré là: Các dị tật bilm sinh trong giải đoạn phỏi da phản có thể chính sửa trong giải đoạn thai 64. Chọn cấu ĐƯNG về tính hưởng chẳng ngừa cho trẻ sơ sính khi mẹ có HbsAG (+): Chich HBIG (Hepatitis B immune gluboline) trong vong 12 gib sau sanh. Tre nen lâm xét nghiệm HBsAg và mniHBs sau liều thứ 1 từ 1-2 tháng. 66. Đặng tác mào sau đây là chính xác nhất sau khi chích vaoin và rút born tiêm 63.Lun tuổi thường kiệm tra sço BCG để đính giá hiệu quá sau chủng ngừa lào là Ire tang trung binh 300g trong quy II, tang mbi tuán 200g trong quy III I re phát triển các vị giác, khứu giác nhưng chưa phát triển xác giác Hanh vi của thai bị ảnh hương bởi định dưỡng, thuốc mọ sử dụng. Chúng ngữa viêm gan siêu vi B trong vong 12 gió sau sanh immune gluboline) cung thời điểm ở 2 vị tri khác nhau. 62. Yếu tỏ nào sau đây không phải là chồng chí định của chúng ngữa: E. Ty le mae khác biệt rõ rệt giữa các vùng khí hậu trên thế giới Không cần chúng ngữa vị đã có kháng thể từ mẹ cho. A. Chọc dò dịch não tủy và MRI tủy ngượ-thất lưng 60. Trong gini doan phật triển thai, diễu não sau đây ĐƯNG: E. Da dùng corticoide với liều cao trên 2 tuần. 59. Dịch tế học bội chứng Guillain-Burré mang đặc điểm Ty ie mão khác biệt rõ rệt giữa các chúng tốc A"Tre em co nguy co mác cao hon người lớn A. Các bệnh cấp tính nặng cản nhập viện.

B. Suy định đưởng. MRI thy ngue-that lung và điện sinh ly Logi vaccine tiêm cho tre hôm nay : Chọc đó dịch nào tùy và điện sinh lý C. MRI não và MRI túy ngực-thát lưng Thuồng gặp ở lửa tuổi sơ sinh Thurbing xdy ra quanh talm MRI não và điện sinh lý D. Suy giám miên dịch. thiet cho tre phát triển Pricumo 23 Lyphim Varivax MMR Ung thu. thing 4 tháng 6 tháng A. I tháng 0

O Ninden ming the plat o he tim much

E. San cac bent ninden tring lim say gilen mile dich yeonig bio that, CHON CAU SAI

E. San cac bent ninden tring lim say gilen mile o the col yeonig bio that, CHON CAU SAI

E. San cac bent ning tilen quan den be calci mile o the col yeonig bio that, CHON CAU SAI

E. San cac bent ning tilen quan den be calci mile o the col yeonig bio that, CHON CAU SAI

E. San cac bent ning tilen quan den be calci mile o the col yeonig bio that, CHON CAU SAI

E. San cac bent ning tilen quan den be calci mile o the col yeonig bio that, CHON CAU SAI

E. San cac bent ning tilen quan den be calci mile o the col yeonig bio that, CHON CAU SAI

E. San cac bent ning tilen quan den be calci mile o the col yeonig bio that, CHON CAU SAI

E. San cac bent ning tilen quan den be calci mile o the col yeonig bio that the calci mile of the col yeonig bio that the calci mile of the calci mile of the col yeonig biology. Tre da mán it có ngay sơ chỉ xuong ben da tring.
D. Có thể do di truyền rồi loạn chuyển hóa vitamin D.
E. Tre sinh non D. Then we true thicks vitamin D. CHON CAU SAI do kickn thingin lot thicks vitamin D. CHON CAU SAI do kickn thingin lot thick of mice beath out automa B. Say dieh dubug the rakes C. Nhiễm trong thi phát ở hệ hỏ hập tiệu hóu, thết miễm 67. The een clan posido nartice hern ngueby loes vi., CHON CAU SAI dạnh sử dụng Vietmin A liếu tần công, chọn của sai A. Biểu hiện ở mắt từ mức độ nhợ cần nhọg A. The cling mo cling de mile bent obt suome Tide và tide soo shidu lân Nho cán chínểm hóa cao So có dặc của thần kem Sy the trucks shark O Diện tích da học hơn A. Kitske do dê Tre la milita NK OK OC 3023

DE THI LY THUYET NHI - Y4

Ngày thi: 11/03/2017

Số câu: 70 câu Thời gian: 60 phút

ĐE 502

1. Một bế gái 4 tuổi có chiều cao 1,3 SD, BMI 2,5 SD. Phân loại định đường của bế nên nghĩ đề

Nguy oo thin cân do nguyên nhân nguyên phát

Nguy cơ thừa cản do nguyên nhân thứ phát

C Thira cân do nguyên nhân nguyên phát O. Thừa cần do nguyên nhận thứ phát

E. Béo phi do nguyên nhân nguyên phát

2. Bệnh nhân béo phi có thể có các triệu chứng sau đấy, NGOẠI TRƯ

Cao hon ban cung lop

Ngung thó khi ngủ

D. Chân cong

E. Kinh nguyệt không đều,

3. Thực hành nào sau đây KHÔNG phải là hoặn toàn tốt để phóng ngừa thừa cần béo phi? An trai cây & rau 3 côrngày 3. I uông nước ngọt

An uổng tại nhi

Dùng bữa với cha mẹ

E. So luçng thức ăn đô trẻ tự quyết định.

4. Suy dinh dưỡng protein nặng lương là:

A. Suy dinh dưỡng củp

Suy dinh duong man

Suy dinh dường cấp nặng

Suy dinh duồng nặng

Loan dinh duong

5. Khi điều trị định đường cho trẻ bị suy đỉnh đường nặng, từ vong có thể xáy ra đột ngột vi-

Nhiễm trùng huyết nặng

Ho thân nhiệt

Sốc giảm thẻ tích

Hội chứng nuôi ản lại 0

Suy tim.

6. Một be gái 8 tháng có cần nặng theo tuổi 72%, chiều cao theo tuổi 87%, cần nặng theo chiều cao 82%. Đánh giá dinh dưỡng:

0

Suy dinh dưỡng cấp Suy dinh dưỡng mạn Suy dinh dưỡng cấp + suy đinh đường mạn

Không suy dinh dưởng

Không suy dinh duông nang. Tinh huông lām sảng cho cầu 7-10.

Bệnh nhân nam, 2 tuổi, nhập viện vị sốt ngày thứ 6. Khím thấy kết mạc đó nhưng không đó chên, mối đó, lười đầu, không thấy hạch cổ, có hồng ban đa đạng kháp người, phủ bàn tay và bàn chân, và không ghi nhận triệu chứng bắt thường khác.

doán phù hợp nhất ở BN này là

A Benh Kawasaki dien hinh

Bệnh Kawasaki không điển hình Chưa đủ bằng chứng để chẩn đoán bệnh Kawasaki.

Cân loại trở bệnh khác

C. Dùng aspirm liều cao (80 -100mg/kg/ ngày) và giám liều từ từ.
D. Dùng aspirm liều thấp (3-5mg/kg/ngày) ngày từ đầu để giám tác đụng phụ.
E. Chi đùng gamma globulin, không đùng aspirin vì không hiệu quả.
II. Một trẻ gái 12 tháng tuổi, ho nhiều kèm bá kém đến khám tại phòng khám ngoại chần, bác sĩ cần làm gĩ để biết bé có việm phối hay không? Dùng aspirin liều cao (80 -100mg/kg/ ngày)cho đến giải đoạn bán cấp mới giám liều (3-Exhông cần xét nghiệm cũng đủ chắn đoàn và tiên lượng. BC 20,000/mm². BN này thuộc qua xét nghiệm cho thủy CRP ting cao (+++), Hb 9.6g/dL. BC 20,000/mm². BN này thuộc qua xét nghiệm cho thủy CRP ting cao (+++), Hb 9.6g/dL. 10. Dùng aspirin cho BN Kawasaki trong giai đoạn cấp. CHON CÂU ĐƯNG:

A. Dùng aspirin liều cao cho đến khi có đủ bàng chứng Kawasaki mới giám liều. Hôi nguồn lãy cảm củm trong nhà Chua dù dữ liệu để xác định Sièu âm tim, ECG Dạm mâu, albumin mâu Hos khạc đảm xanh Nguy co trung binh A. Hôi có sốt không Dem nhip tho Nguy co thâp mborn ag

12. Một bẽ gái 18 tháng tuổi được chẳn đoán việm phỏi rất nặng . đã được điều trị bằng Cefotaxim chích 3 ngày , lầm sáng còn sốt cao, thở co lỗm ngực nặng.Xét nghiệm nào có giá trị để tim vi trùng gây việm phỗi ở bể này là:

Huyet thanh chân dodn

Hút dịch khi quân qua đường mũi (NTA)

Nội soi và rữa phể quản

Cây mâu

Tat cs deu dúng

13.Một bẻ trai 8 tuổi nhập viện vi viêm phỏi, tác nhân gây Viêm phỏi thường gặp ở trẻ này

Streptococcus pneumonia

Haemophilus Influenza

Mycoplasma

A và B dúng

A và C dùng /

14. Sơ sinh và nhũ nhi để bị xẹp phối khi có bệnh lý hỏ hlip là đo:

Só lượng phổ nang ít

Kich thuốc phê nang nhỏ

Thông khi bảng hệ kém 0

Xuong suon năm ngang, dẫn nó kém

Co hỏ hấp hoạt động chưa tốt

nguyên nhân sau đây làm xuất hiện phản xạ thanh quấn gây ngung thó ở trẻ sơ sinh, NGOAL TRU Nhong

Thiểu máu

Ha during huyer

The color 16 den color 20, trai lob dara valo finh hudag lêm song sau dêre.

Be trai 3 tháng, bệnh 3 ngày. N1 – N2: số môi, bó, sốt nhợ: N3: ho táng, khó khé, bó bù, thô một nhiệcu nên nhập viện. Chưa khó khé lần nhỏ trước đây, Gia đình không có tạng dị ứng. Khám: be bứn trư, mỗi tại khi trời, SpO, 88%, mạch 148 lần phát, nhiệt đó 37.5°C, nhịp thờ 78 lần phát. place, phot ran âm nhỏ hại, ran rit 2 phê trường. Bụng mêm, gạn 2cm đười bơ sườn phải.

Viêm phối

Viett phê quân phối

Viem tieu phé quân Viem phé quân

E. Hen com dåu

17. Hình ánh X quang phối của bệnh nhi sau đíy phủ hợp với các chấn đoán, NGOALTRÜ:



Lông ngực không cân đối Thâm nhiễm phối

C' khi phê nang /

Viem phôi kê

Xep thity trên phôt phili

Hây phân độ nặng theo Stephen Berman cho tình huống trên:
 A. Không thế phận độ

Viem tiêu phê quản nhợ

Vièm tiều phé quản trung bình

Viem tiểu phé nặng 0

Viem ticu phé quán rất nặng

19. Trong tính hadag trên, bệnh nhi thôa các tiểu chuẩn nhập viện sau đây, NGOAI TRÚ:

Nhip thô 2 70 lần/phút

Mach 2 150 Illin/phit 0

Tirn thi

Thay doi tri giác

20. Ngoài việc cung cấp oxy qua cannula để đạt Sp02 2 94%, biện pháp nào sau đây là quan trọng and your dieu tri cho bent nhi tren?

Cung câp du mióc, diện giải và dinh dường Phun khí dung thuốc giản phê quản

Phun khi dung nước muối ưu trươn.

Kháng sinh

26. Bê 48 giờ tuổi. Mẹ than be bữ kém từ sáng nay. Bê sanh thường đủ tháng, 3000g. Mẹ sót 38,50C 3 giờ sau sinh, ổi xanh lợn cơn. Khám thấy bệ đữ, hụng chường nhợ, Xet nghiệm nào KHÔNG cản 25. Be 22 ngày tuổi, được đưa đến khám tại phòng khám BV ND 2 vi tiêu đảm 3 lần và bội kém từ sáng nay. Bé sanh thường đủ tháng 3000g. Bé bù sữa mẹ xen kẽ với sữa bội. Khám thấy bế đũ, byang chưởng nhẹ và th có phân vàng sét nhậy, tạnh bởi. Nên chọn kháng sinh mò đầu tiên? 24. Bệnh nhân thấp khóp cáp lần dâu năm 10 tuổi, lần thứ hai tái phát năm 15 tuổi, và hiện dang có ho 22. Benh mhim duợc cho nhập viện, Kết quả xét nghiệm cho thầy lắng màu giờ dầu là 15 mm, CRP = 5 plus the 2 chin. Tim dea to, 11 manh o mem 1m, 12 manh o day tim, ris tim truthg 3.6 o mom lim, am the tim that 3.6 o NGS IV cards by trait oc, ngbe fon hors o this hit viso. Plots of it raise am o 2 day. One 2 cm duter by surin plait. The state of the state of the state is the state of the s 23. Bệnh nhân bị mùn vớn do bệnh thấp, không có tổn thương khóp và tím đi kêm, sẽ được điều tri van 2 lá nhọ. Vậy bệnh nhân cản được cho Penicillin phóng thấp tái phát trong bao lâu? n bun disu thich hop mist is my turn do beinh ly nico dubi dity? B. Tháp tim til phát trên bệnh nhân họp hở van 2 là hân thấp. E. Thisp tim til phát trên bệnh nhân hẹp bở vụn 2 là hận thập. Dr. Thilp tim till phát trên bệnh nhân hợp van 2 là hậu thập. This tim til philt trên bệtch nhân hẹp van 2 là hào thập ASO - 2001U, chân đoàn lúc này thích hợp nhất là gi? A. Hep van 2 la, bo van 3 la hju thap Nghi ngoi + thuốc an thần. Ciprofloxacin finh mach Hep ho van 2 la hau thap. Hep van 2 is, he van 3 is. Cefotaxim only mach Enythromycin nong Ciprofloxacin nong Hep ho van 2 lå. Thip tim cap, D. Avd Bdung. Thip tim cap. Tor 40 tuoi Prednisone. TO ngay Aspirin. 3 nām. C 5 nilm

33. Bệnh nhi nam 6 tuổi, được chấn đoán hội chứng thận hư 3 tuần nay, đang uổng Prednisone 2 mg/kg/hgáy. 2 ngày nay em sốt 38.5°C, than đầu bụng quanh rồn, tiêu lỏng 1 lần. Xét nghiệm mâu: BC màu 19500/mm3, Neutrophil: 90 %, CRP. 180 mg/l. siểu âm bụng: có dịch ở bụng lượng vừa, dạng dịch không thuần nhất. Nguyên nhân đau bụng của bế này nghĩ nhiều nhất là: Khám trẻ thường xuyên, khi nào có bắt thường thì cho kháng sinh Cho kháng sinh ngay, theo đôi lầm sing và xét nghiệm đề xác định hoặc loại trừ nhiễm Một trẻ sinh mỗ, 38 tuần, 2800g, APGAR 8/9. Ôi võ 18 tuầng, mẹ sốt 3805C giờ thứ 4 sau sinh, tim thai nhanh. Ngày sau sinh khám lầm sảng bình thường. Cấu phát biểu nào ĐƯNG:

A. Trẻ này đã bị nhiễm trùng sơ sinh Benh nhi hét phù và que thứ nước tiểu chuyển sang màu xanh 3 ngày liên tiếp Bệnh nhi còn phù rất nhợ và đạm niệu/creatinin niệu > 2mg/mg Bệnh nhi hết phù và đạm niệu/creatinin niệu >2 (mg/mg) 3 ngày liên tiếp A. Bênh nhi hêt phù và protein niệu trên dipstick < 1+ trong 3 ngày liên tiếp
 Bênh nhi còn nhà rất nhọ và địm. 30. Điều trị cần thiết nhất cho bệnh nhân bị viêm cầu thận cấp hậu nhiễm trùng là : E. Cho kháng sinh ngay, nêu két quả cây máu (-) thì ngưng kháng sinh.
29. Trong hội chứng thận hư, trẻ để bị nhiễm trùng là do: 31. Dinh nghĩa trường hợp HCTH lui bệnh hoàn toàn (complete remission): secretary and day the 35 tude tude than Tre nay không bị nhiễm trùng so sinh D. Me 3805C giờ thứ 6 sau sinh

E. Me 3805C ngày thứ 3 sau sinh Viem cầu thận tiên triển nhanh Tang hogt tinh của vi khuẩn Måt globulin mien dich Mât yeu tô a properdin Penicillin diệt liên câu Giảm albumin màu A. Gidan phù K. Kiem soult huyet ap Hội chứng thận hư Tắt cá đều đóng Prednisone Loc than Irrung 0

36 Be Hoang 12 thing tubl, dupe due di Main vi triu phile they 6-7 libr rubi ngay mong 2 ngalo qua. Khaim thity be tinh tho, alain di theo dò vit xong quanh. Be cò mis rubing vi dupe me xec athan. Holing solng narbe khait, the taine via cò dan veo de mis rubat. Prine logi mis narbe cua be Holing. A. Sit gilm, Ferrito gilm, Transferrio gilm, 49 blo bba Transferrio gilm.

B. Sit gilm, Ferrito gilm, Transferrio gilm, 40 blo bba Transferrio gilm.

C. Sit gilm, Ferrito gilm, Transferrio ther, 46 blo bba Transferrio gilm.

D. Sit gilm, Ferrito they, Transferrio gilm, 65 blo bba Transferrio gilm.

E. Sit gilm, Ferrito they, Transferrio gilm, 65 blo bba Transferrio gilm. Dut wonde tidu vit borm vito võit tắc độ chậm. Những cầu nào là đứng kữm nguyên tố bồ sung thối ngày cho trẻ > 6 tháng nghĩ bị tiểu chây cấp. B. Nen bo them son blank vi son me it chair sat hom 38 Note xdy ra thatong vito sang som duye nghi nhiều đểm: Al Bộnh lý dạ đây – tá tring B. Udong chung với sữa.

Chia thuộc sửi làm nhiều lần.

D. Dạng sửi chích ưu tiến hơn sống.

E. Nên truyền mắu sóm đề nhanh bởi phọc, ng ngừa thiều màu thiều sửa, CHON CAU SAI. Dien Gen to to, tay theo moc do thieu min 41. Lifer sing thieu miss thieu sin, CHON CAU SAIL hiệu nào cần tim trần bệnh nhân nha cấp tính 42 Xet nghiệm trong thiệu mâu thiều sát toàn phát Co the an dilm som to thing this 4. Bo sung site of plus not mang that Bô sung sit cho tre sinh non. O Can like theorig to.
Ming det, lon, milt bong. Borne it nhik des 6 tháng. Da xanh xao, mem nhat. Dicu try thieto matu thick san nen. Too khô, de gây, ryng. Udng thuck san luc no. Table do luc not so Or hang up ture not so Bent chayen box Không mát nank Mår norke vita Mår norke nång Suy dinh duding D) ting thick In Comili note Mit nace abe Do mar ngo Tho nhunh 10mpkg 10 Numb tim Milt made 0 40. Pho