

## HỘI CHỨNG THIẾU MÁU

### Tốt nghiệp

**Câu 1 :** Khi điều trị bệnh nhân thiếu máu thiếu sắt mức độ trung bình có cân nặng 12 Kg, liều sắt nguyên tố cần dùng là bao nhiêu

- A. 10 -20 mg
- B. 20 – 40 mg
- C. 40 -60 mg
- D. 70 – 100 mg

**Câu 1 :** Bệnh nhân nam 2 tuổi, nhập viện vì xanh xao, ăn kém. Bé ăn rất ít, uống sữa tươi từ 12 tháng tuổi, mỗi ngày 800-1000ml. Khám thấy da xanh, không vàng da, gan 1cm dưới bờ sườn, lách không to. Kết quả xét nghiệm ghi nhận BC 8.000/mm<sup>3</sup>, Hb 6,7 g/dL, MCV 64 fL, MCH 16pg, PLT 450.000/mm<sup>3</sup>; Ferritin 5ng/mL. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- A. Thalassemia thể nặng
- B. Thiếu máu thiếu sắt
- C. Ngộ độc chì
- D. Thiếu máu do viêm mạn tính

**Câu 2 :** Bé gái 3 tuổi, nhập viện vì xanh xao, khám thấy da xanh niêm rất nhạt, không vàng da, ga lách không to, mạch 120 l/p, HA 100/60 mmHg, nhịp thở 34 lần/phút. Kết quả xét nghiệm ghi nhận bạch cầu 9.000/mm<sup>3</sup>, NEU 36%, LYM, 56%, EOS 6%, Hb 3,9 g/dL, MCV 50fL, MCH 17 pg, PLT 470.000/mm<sup>3</sup>; Ferritin 2ng/mL Xử trí nào cần thực hiện ngay cho bệnh nhân

- A. Bù sắt bằng đường uống
- B. Kiểm tra coomb's test và bilirubin
- C. Thử nhóm máu, truyền hồng cầu lắng
- D. Cho thuốc sổ giun

**Câu 3 :** Bé trai 2 tuổi, nhập viện vì xanh xao, ăn uống kém, bé ăn rất ít uống sữa tươi từ 12 tháng tuổi mỗi ngày 800 – 1000ml. Khám thấy da xanh, không vàng da, gan lách không to. Kết quả xét nghiệm ghi nhận bạch cầu 8000/mm<sup>3</sup>, Hb 6,7 g/dL, MCV 63 fL, MCH 16 pg, tiểu cầu 450.000 /mm<sup>3</sup>, Ferritin 3,4 ng/mL. Chẩn đoán phù hợp nhất là gì?

- A. Thalassemia thể nặng
- B. **Thiếu máu thiếu sắt**
- C. Ngộ độc chì
- D. Thiếu máu do viêm mạn tính

**Năm 2019 - 2020**

**TN lần 1**

1. Chẩn đoán thiếu máu thiếu sắt khi Ferritin dưới ngưỡng bao nhiêu ( ng/ml)?

- A. **10 ng/ml.**
- B. 30 ng/ml.
- C. 50 ng/ml.
- D. 70 ng/ml.

**Y4 ĐỢT 5**

- 1. Phân độ xuất huyết tiêu hoá trong ITP cấp độ mấy? **4**
- 2. Xuất huyết niêm PLT 25K/uL trong ITP cấp điều trị? **Uống prednisone 2mg/kg/ngày**
- 3. Trước khi cắt lách, nên tiêm chủng vaccine nào TRỪ
  - A. Viêm não mô cầu
  - B. Phế cầu
  - C. Cúm
  - D. **Thuỷ đậu**
- 4. Hemophilia B vô vì xuất huyết khớp gối cần truyền gì?
  - A. Kết tủa lạnh 15mL/kg
  - B. Kết tủa lạnh 5mL/kg
  - C. **HTTĐL 15mL/kg (trẻ chỉ được truyền tối đa 10-15ml/kg/ngày)**

D. HTTĐL 5 mL/kg

## Y4 ĐỢT 3

- Huyết học:
  - + 4 bệnh mục tiêu đó
  - + Tmts do kí sinh trùng
  - + Xhgtc miễn dịch, tiểu cầu 27K nó xuất huyết tiêu hóa thì truyền gì
  - + Phân độ của xhgtc miễn dịch
  - + Haemophili xử trí như thế nào, học liều, chế phẩm máu dùng. Yếu tố số IX thì dùng kết tủa lạnh hay huyết tương tươi đông lạnh, liều nhiều?
  - + Thalassemia không ra
  - + Bé thiếu máu sinh lí đến mấy tuần thì hết

### TN YLT lần 1

1. Bệnh nhân thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc có thể do các nguyên nhân sau, ngoại trừ?

- A. Thiếu máu do viêm.
- B. Thiếu máu thiếu sắt.
- C. Thalassemia.
- D. Thiếu máu tán huyết miễn dịch.

# Năm 2018 - 2019

## THLS Y6

### Tình huống lâm sàng 17:

Bệnh nhân nam 2 tuổi, nhập viện vì da xanh xao, bệnh hơn 3 tháng, da xanh xao dần, ăn cháo  $\frac{1}{2}$  chén x 3 lần/ngày đầy đủ 4 nhóm thức ăn, uống 600 ml sữa bột pha/ngày. Cân nặng 12 kg, chiều cao 90 cm, Mạch: 120 l/phút, không sốt, không phù, không có xuất huyết, da niêm nhạt, gan 3cm, lách độ 2.

1. Bạn cần làm xét nghiệm gì để chẩn đoán bệnh cho bệnh nhân này? (0,2)
2. Phân tích kết quả xét nghiệm huyết đồ của bệnh nhân này: (0,2)  
BC 8600 /mm<sup>3</sup>, N 40%, L 58%, E 2%  
HC 3 triệu/mm<sup>3</sup>, Hb 6,8 g/dl, Hct 17%, MCV 56fl, MCH 22 pg, MCHC 30 pg%, RDW 12%, TC 380.000 /mm<sup>3</sup>
3. Chẩn đoán nào phù hợp nhất của bệnh nhân này? (3 chẩn đoán theo thứ tự nghĩ nhiều đến ít) (0,3)
4. Y lệnh điều trị cụ thể của bệnh nhân này? (0,3)

### Tình huống lâm sàng 18:

Bệnh nhân nữ 3 tuổi, nhập viện vì da xanh xao, bệnh hơn 3 tháng, da xanh xao dần, ăn cháo  $\frac{1}{2}$  chén x 2 lần/ngày đầy đủ 4 nhóm thức ăn, uống 800 ml sữa tươi/ngày. Cân nặng 12 kg, chiều cao 90 cm, Mạch: 140 l/phút, không sốt, không phù, không có xuất huyết, da niêm nhạt, gan 1cm, lách không sờ chạm.

1. Bạn cần làm xét nghiệm gì để chẩn đoán bệnh cho bệnh nhân này? (0,2)
2. Phân tích kết quả xét nghiệm huyết đồ của bệnh nhân này: (0,2)  
BC 8600 /mm<sup>3</sup>, N 40%, L 48%, E 12%  
HC 3 triệu/mm<sup>3</sup>, Hb 4,8 g/dl, Hct 17%, MCV 56fl, MCH 22 pg, MCHC 30 pg%, RDW 12%, TC 580.000 /mm<sup>3</sup>
3. Chẩn đoán nào phù hợp nhất của bệnh nhân này? (3 chẩn đoán theo thứ tự nghĩ nhiều đến ít) (0,3)
4. Y lệnh điều trị cụ thể của bệnh nhân này? (0,3)

## NT 2019

13) BN nữ 18 tháng, đến khám vì xanh xao, ăn uống kém, bệnh 3 tháng, khám da niêm nhạt, gan 2cm, lách 1cm dưới bờ sườn. Chẩn đoán nào sau đây không chính xác:

- a) thiếu máu thiếu sắt
- b) thalasemia
- c) thiếu G6PD
- d) bệnh hemoglobin

14) BN 4 tuổi, đến khám vì xanh xao, ăn uống kém,  $\frac{1}{2}$  chén x 3 bữa, uống 600mL sữa/ngày. bệnh 4 tháng, khám da niêm nhạt, gan 3 cm, lách 2 cm dưới bờ sườn. Chẩn đoán nào sau đây không chính xác:

- a) thiếu máu thiếu sắt
- b) thalasemia
- c) bệnh hồng cầu hình cầu
- d) bệnh hemoglobin

15) nói về thalassemia, câu nào đúng:

- a) là bệnh thiếu máu tán huyết mắc phải
- b) liên quan đến giảm chất lượng chuỗi globin
- c) hồng cầu nhỏ nhược sắc

16) sắt được hấp thu nhiều nhất ở đâu:

- a) dạ dày
- b) tá tràng
- c) hồi tràng
- d) hồi tràng

17) mức Hb để chẩn đoán thiếu máu ở trẻ 5 tuổi:

- a) 10,5
- b) 11
- c) 11,5
- d) 12

18) bé 12m đến khám vì xanh xao, ăn uống kém. Ngoài ra không ghi nhận bất thường khác.

Xét nghiệm: Hb : 9,5, MCV: 70 fl, MCH : 25pg, BC: 14000 mm<sup>3</sup>, TC: 500.000 mm<sup>3</sup>. Kết luận:

- a) dòng BC bình thường
- b) dòng TC bình thường
- c) thiếu máu đẳng sắc đẳng bào
- d) hồng cầu nhỏ nhược sắc

19) bé 12m đến khám vì xanh xao, ăn uống kém. Ngoài ra không ghi nhận bất thường khác.

Xét nghiệm: Hb : 9,5, MCV: 70 fl, MCH : 25pg, BC: 14000 mm<sup>3</sup>, TC: 500.000 mm<sup>3</sup>. Chẩn đoán:

- a) thiếu máu thiếu sắt
- b) thalassemia
- c) thiếu acid folic
- d) thiếu B12

20) bé 20kg, Hct 20%. Cần truyền bao nhiêu để nâng Hct lên 30% :

- A) truyền HCL 20ml/kg
- B) truyền máu toàn phần 10ml/kg
- C) truyền HCL 200ml

d) truyền HCL 100ml

21) chỉ định truyền máu lần đầu trong thalassemia:

a) không có biến dạng xương

b) thiếu máu và gan lách to

c) thiếu máu và chậm phát triển

d) hb <9 g/dl

22) bé 4 tuổi, đến khám vì xanh xao, da niêm nhợt, khám gan 3cm, lách 2cm dưới bờ sườn.

CLS để chẩn đoán:

a) ferritin

b) sắt huyết thanh

c) điện di Hb

d) tranferrin

23) giai đoạn báo động của thiếu máu thiếu sắt:

A) ferritin giảm

b) da xanh niêm nhợt

c) hồng cầu nhỏ nhược sắc

d) Fe huyết thanh giảm

Bé 18 tháng, cho kết quả CTM: BC 8,4k, NEU 40%, LYM 50%, EO 10%. Hb 8.2, MCV 68, MCH 25, RDW 18%. PLT 520k. Câu nào đúng?

A. Dòng BC bình thường

B. Dòng TC bình thường

C. HC nhỏ nhược sắc

D. Thiếu máu mức độ nhẹ

Bé câu 10, nghĩ nguyên nhân là gì?

A. TMTS do nhiễm KST

B. Thalass

C. BC cấp

D. Suy tủy

Đặc điểm của thalassemia:

A. Tán huyết nội mạch gây tiểu Hb

B. Thiếu máu HC nhỏ nhược sắc

C. Giảm chất lượng chuỗi globin

Thalass beta nặng (thể cooley). chọn câu đúng

A. Tuổi khởi phát 3 - 6 tuổi

B. Ít biến dạng xương

C. Chậm phát triển

D. ...

Nguyên nhân nào không phải là nguyên nhân của thiếu máu thiếu sắt?

A. Thiếu cung cấp

- B. **Tán huyết**
- C. Ăn dặm trễ > 6 tháng tuổi
- D. ...

Nguyên nhân không phải thiếu máu do dinh dưỡng?

- A. Thiếu sắt
- B. Thiếu acid folic
- C. Thiếu vit B12
- D. **Thiếu tranferrin**

Bé nam 3 tuổi, khám vì xanh xao, mệt mỏi. Mỗi cử bé ăn ½ cháo, 3 lần/ngày đầy đủ 4 chất, uống 700ml sữa bò/ngày. Bệnh 3 tháng nay, khám gan to 3 cm dưới bờ sườn, lách to độ 2. Chẩn đoán nào phù hợp nhất?

- A. TMTS
- B. Thiếu B12
- C. Thiếu acid folic
- D. **Thalassemia**

#### Y4

1. bổ sung sắt, chọn câu đúng

- a. uống cùng sữa
- b. ăn khi no
- c. **chia nhỏ uống.**
- d. tiêm hiệu quả hơn uống.

3. thiếu máu thiếu sắt:

chọn câu sai: **thường gan lách to**

giai đoạn báo động có đặc điểm: **Feritin giảm, Fe huyết thanh bth, HC bth**

## YHCT 2019

15. Nguyên nhân gây thiếu máu thiếu sắt thường gặp trẻ < 12 tháng là:

- A. Mẹ không uống sắt trong thai kỳ.
- ☒ B. Chế độ ăn không đủ sắt.
- C. Nhiễm giun móc.
- D. Viêm loét dạ dày.

16. Thiếu máu thiếu sắt giai đoạn bảo động:

- A. Sắt huyết thanh giảm đầu tiên.
- ☒ B. Ferritin giảm đầu tiên.
- C. Hồng cầu nhỏ nhược sắc là biểu hiện đầu tiên.
- D. Hemoglobin giảm.

17. Phòng ngừa thiếu máu thiếu sắt, chọn câu SAI:

- A. Bù mẹ ít nhất đến 6 tháng.
- ☒ B. Nên bù thêm sữa bình vì sữa mẹ ít chất sắt hơn.
- C. Có thể ăn dặm sớm từ tháng thứ 4.
- D. Bổ sung sắt ở phụ nữ mang thai.

đốt, khám: không đáp ứng.  
line nào là E

52. Những thức ăn làm giảm hấp thu chất sắt:

- A. Thịt bò, thịt heo.
- B. Rau muống, rau dền.
- C. Gan, huyết.
- ☒ D. Tinh bột.

55. Sắt hấp thu vào đường tiêu hoá chủ yếu tại:

- A. Dạ dày.
- ☒ B. Tá tràng.
- C. Ruột non.
- D. Đại tràng.

khôe dinh kỳ. Hoa cân nặng 8,1 kg; c  
là chủ hơ n

## YHDP 2019

Các nguyên nhân gây thiếu máu hồng cầu nhỏ, nhược sắc, NGOẠI TRỪ:

- A. Xuất huyết cấp
- B. Viêm nhiễm mạn
- C. Ngộ độc chì



D. Thiếu máu thiếu sắt

Lâm sàng thiếu máu thiếu sắt, chọn câu sai:

- A. Tóc khô, dễ gãy rụng
- B. Móng dẹt, lõm, mất bóng
- C. Diễn tiến từ từ tùy theo mức độ thiếu máu

**D. Gan lách thường to**

Thiếu máu thiếu sắt giai đoạn báo động:

- a. Sắt huyết thanh giảm đầu tiên
- b. số lượng hồng cầu tăng
- c. hồng cầu nhỏ nhược sắc là biểu hiện đầu tiên.

**d. Ferritin giảm đầu tiên.**

Điều trị thiếu máu thiếu sắt:

- a. Chỉ cần uống sắt cho đến khi Hemoglobin trở về bình thường
- b. Bù sắt bằng đường uống thường hiệu quả kém
- c. Nên uống sắt trong bữa ăn để sắt được hấp thu tốt.

**d. Điều trị nguyên nhân là quan trọng nhất.**

**Năm 2017-2018**

39. Điều trị thiếu máu thiếu sắt nên:

- A. Uống thuốc sắt lúc no.
- B. Uống chung với sữa.
- ☒ C. Chia thuốc sắt làm nhiều lần.
- D. Dùng sắt chích ưa tiên hơn uống.
- E. Nên truyền máu sớm để nhanh hồi phục.

40. Phòng ngừa thiếu máu thiếu sắt, CHỌN CÂU SAI:

- A. Bú mẹ ít nhất đến 6 tháng.
- ☒ B. Nên bú thêm sữa bình vì sữa mẹ ít chất sắt hơn.
- C. Bỏ sung sắt cho trẻ sinh non.
- D. Có thể ăn dặm sớm từ tháng thứ 4.
- E. Bỏ sung sắt ở phụ nữ mang thai.

41. Lâm sàng thiếu máu thiếu sắt, CHỌN CÂU SAI:

- A. Diễn tiến từ từ, tùy theo mức độ thiếu máu.
- B. Da xanh xao, niêm nhạt.
- C. Tóc khô, dễ gãy, rụng.
- ☒ D. Gan lách thường to.
- E. Móng dẹt, lõm, mất bóng.

42. Xét nghiệm trong thiếu máu thiếu sắt toàn phần:

- A. Sắt giảm, Ferritin giảm, Transferrin giảm, độ bão hòa Transferrin giảm.
- B. Sắt giảm, Ferritin giảm, Transferrin giảm, độ bão hòa Transferrin tăng.
- ☒ C. Sắt giảm, Ferritin giảm, Transferrin tăng, độ bão hòa Transferrin giảm.
- D. Sắt giảm, Ferritin tăng, Transferrin tăng, độ bão hòa Transferrin giảm.
- E. Sắt giảm, Ferritin tăng, Transferrin giảm, độ bão hòa Transferrin giảm.

YHDP

Câu 42: Thực phẩm nào chứa ít sắt nhất

- A. Thịt bò 0.4-0.5mg/dl
- B. Trứng
- ☒ C. Sữa bột 0.2-0.6mg/dl
- D. Sữa mẹ
- E. Mè

Câu 43: Xét nghiệm sớm nhất cho biết thiếu sắt

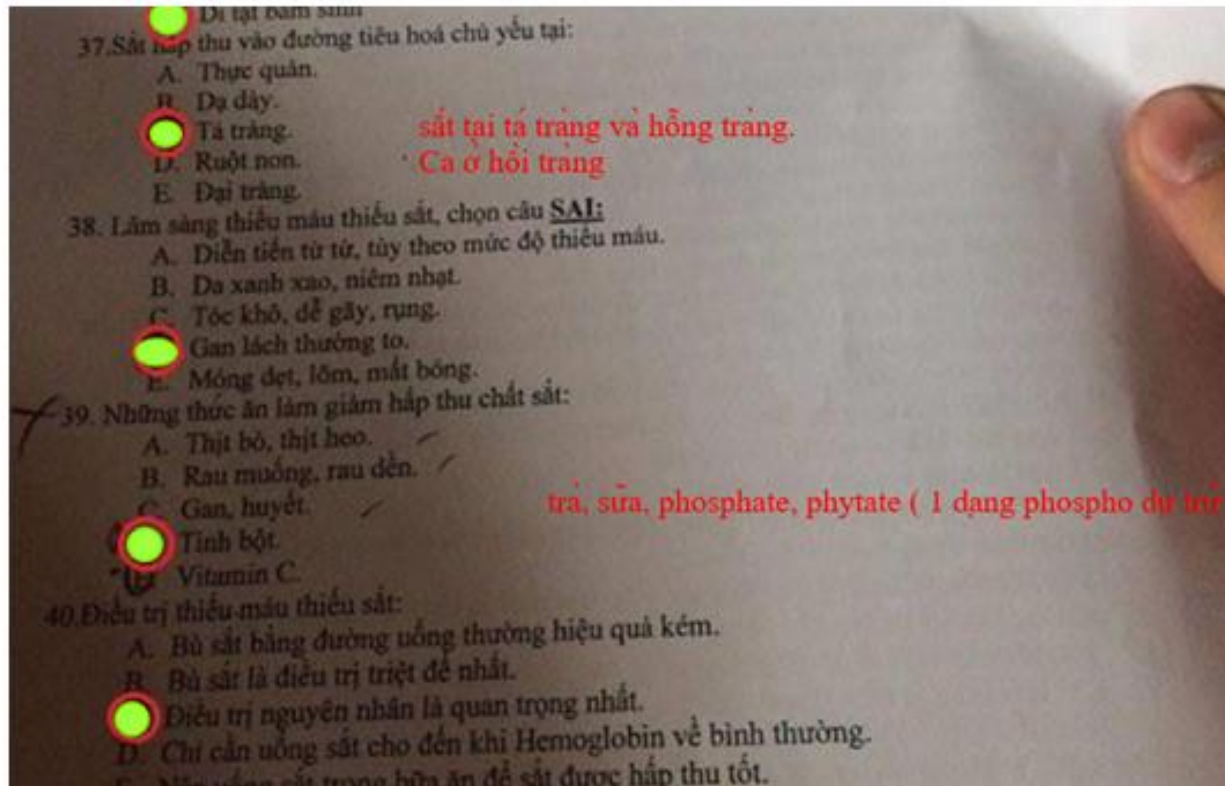
- A. MCV giảm
- B. Hb giảm
- ☒ C. Ferritin giảm
- D. Sắt huyết thanh giảm
- E. Hemosiderine giảm

Câu 44: Chẩn đoán phân biệt thiếu máu thiếu sắt với những bệnh thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc

- A. Viêm nhiễm mạn tính
- B. Ngộ độc chì
- C. Thalassemia
- D. Thiếu transferrin
- ☒ E. Tất cả đều đúng

2016-2017

YHDP



Y4

Lâm sàng thiếu máu thiếu sắt, chọn câu SAI:

- a. Gan lách to ở trẻ lớn
- b. Móng dẹt, lõm, mất bóng
- c. Tóc khô, dễ gãy rụng
- d. Da xanh xao, niêm nhạt
- e. Diễn tiến từ từ tùy mức độ thiếu máu

Phòng ngừa thiếu máu thiếu sắt, chọn câu sai:

- a. Bú mẹ ít nhất đến 6 tháng
- b. Nên bú thêm sữa bình vì sữa mẹ ít chất sắt hơn
- c. Bổ sung sắt cho trẻ sinh non

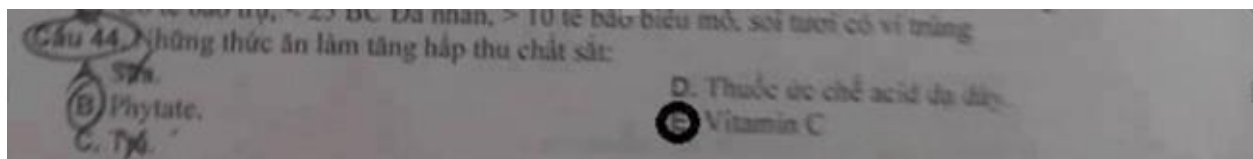
- d. Có thể ăn dặm sớm từ tháng thứ 4
- e. Bổ sung sắt ở phụ nữ mang thai

Lâm sàng thiếu máu thiếu sắt, **chọn câu sai** :

- a. Diễn tiến từ từ, tùy theo mức độ thiếu máu
- b. Da xanh xao , niêm nhạt
- c. Tóc khô dễ gãy rụng
- d. Gan lách thường to ở trẻ lớn**
- e. Móng dẹt lõm mất bóng

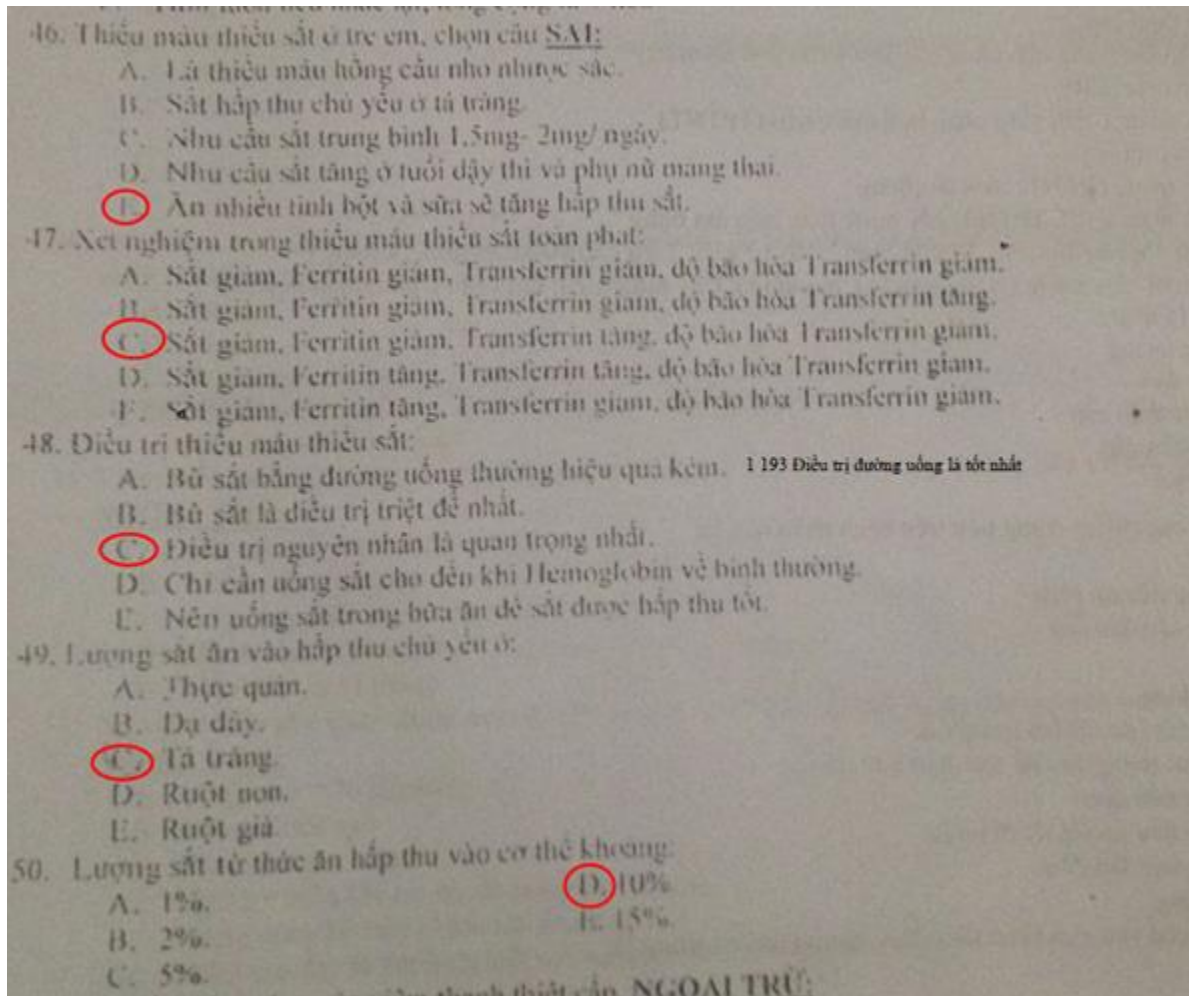
Xét nghiệm thiếu máu thiếu sắt toàn phát:

- a. Sắt giảm, ferritin giảm, transferrin giảm, độ bão hòa tranferin giảm
- b. Sắt giảm, ferritin giảm, transferrin giảm, độ bão hòa tranferin tăng
- c. Sắt giảm, ferritin giảm, transferrin tăng, độ bão hòa tranferin giảm**
- d. Sắt giảm, ferritin tăng, transferrin tăng, độ bão hòa tranferin giảm
- e. Sắt giảm, ferritin tăng, transferrin giảm, độ bão hòa tranferin giảm



2014-2015

Y4



### Đề chuyên khoa các năm

[ CK1 2010] BN nam 14 tuổi nhập viện vì vàng da, mệt, xanh xao khoảng 2 tuần, không sốt, mạch 88 lần/ph, HA 96/60 mmHg, NT 30 lần/ph, CN 30 kg, da niêm nhợt, ấn đau nhẹ vùng thượng vị, gan lách không to. Chẩn đoán mức độ thiếu máu:

- a. Thiếu máu nhẹ
- b. **Thiếu máu trung bình**
- c. Thiếu máu nặng

[ CK1 2010] CTM: BC 8860, Lym 2.55k, N 2.4k, E 0.89k, Hb 4.4 g/dl, MCV 65, MCH 16, tiểu cầu 212k, phết máu ngoại biên: HC nhỏ (++) , HC thay đổi kích thước (+++), nước tiểu bình thường. Xét nghiệm cần bổ sung:

- a. Hồng cầu lưới
- b. Chức năng gan thận và ion đồ
- c. Điện di Hb
- d. Tủy đồ
- e. **Fe huyết thanh, ferritin**

[ CK1 2010] Kết quả xét nghiệm: HbA 97.5%, HbA2 2.1%, HbF 0.5%, AST 32 u/l, ALT 9 u/l, **ferritin 6.7**. Chẩn đoán:

- a. Thalassemia thể nhẹ
- b. Thalassemia thể ẩn
- c. **Thiếu máu thiếu sắt**

Xét nghiệm cần bổ sung

- a. Tìm cysto
- b. **Giun móc**
- c. Ký sinh trùng đường ruột
- d. Toxocara
- e. Tìm HP trong phân

[ CK1 2010] BN nữ 9 tuổi, da xanh từ 3 tuổi, truyền máu lúc 8 tuổi, CN 18 kg, cao 120 cm, xạm da, gan lách hạch không to, không xuất huyết, tăng sắc tố da, không vàng da. CTM: BC 4.8k, Lym 3.7k, N 0.9k, E 0.1k, Hb 3.7 g/dl, MCV 81, MCH 31.4, tiểu cầu 25k. TPTNT (-).

Da	Tăng sắc tố da	Thiếu máu Fanconi, Dyskeratosis congenita (Thiếu máu bất sản tủy)
----	----------------	--

Điều trị lúc NV:

- a. Truyền máu toàn phần
- b. **Hồng cầu lắng phù hợp ABO, Rh**
- c. Hồng cầu O
- d. Hồng cầu lắng phù hợp 3 giai đoạn
- e. Lactate Ringer 10 ml/kg trong khi chờ truyền máu

Xét nghiệm cần làm:

- a. Huyết đồ lần 2
- b. **Hồng cầu lưới**
- c. Tủy đồ (có thể làm sau)
- d. Điện di Hb

[ CK1 2011] **Định nghĩa thiếu máu ở trẻ 6 tháng - 2 tuổi theo WHO:**

- A.  $Hb \leq 9,5g/dl$
- B.  $Hb \leq 10g/dl$
- C.  $Hb \leq 10,5g/dl$
- D.  $Hb \leq 11,5g/dl$
- E.  $Hb \leq 12g/dl$

WHO:  $< 110$



Bảng1: Nồng độ Hb chẩn đoán thiếu máu ở vùng bình nguyên (TCYTGTG2011)

Hb (g/L)	Không thiếu máu	Thiếu máu (g/L)		
		Nhẹ	Trung bình	Nặng
6tháng-59 tháng tuổi	$\geq 110$	100-109	70-99	$<70$
5-11 tuổi	$\geq 115$	100-114	80-109	$<80$
12-14 tuổi	$\geq 120$	110-119	80-109	$<80$
Nữ, không có thai (>15 tuổi)	$\geq 120$	110-119	80-109	$<80$
Nữ mang thai	$\geq 110$	100-109	70-99	$<70$
Nam, >15 tuổi	$\geq 130$	110-129	80-109	$<80$

[ CK1 2011] Trong trường hợp cấp cứu nhưng không có máu cùng nhóm bệnh nhân, chọn chế phẩm máu nào?

- A. Hồng cầu lắng nhóm AB
- B. Máu toàn phần nhóm AB
- C. Hồng cầu lắng nhóm O**
- D. Máu toàn phần nhóm O
- E. Tất cả đều sai

[ CK1 2011] Chỉ định truyền máu trong thiếu máu thiếu sắt chỉ trong trường hợp nào sau đây:

- A. Hb < 3,5 g/dl
- B. Hb < 4 g/dl**
- C. Hb < 4,5 g/dl
- D. Hb < 5 g/dl
- E. Hb < 6 g/dl

[ CK1 2011] Xét nghiệm ban đầu thực hiện trên bệnh nhân thiếu máu:

- A. Huyết đồ, hồng cầu lưới**

- B. Huyết đồ, hồng cầu lưới, sắt huyết thanh
- C. Huyết đồ, hồng cầu lưới, sắt huyết thanh, chức năng gan
- D. Huyết đồ, hồng cầu lưới, sắt huyết thanh, ferritin
- E. Huyết đồ, hồng cầu lưới, sắt huyết thanh, ferritin, điện di hemoglobine

[ CK1 2013 ] Thiếu máu thiếu sắt ở trẻ lớn, Sai: **Gan lách to.**

[ CK1 2013 ] Thiếu máu thiếu sắt giai đoạn toàn phát: **Fe ↓, Fe HT, Transferin ↑, độ bão hòa trans ↓.**

[ CK1 2013 ] Fe hấp thu ở: **Tá tràng.**

[ CK1 2013 ] Một trong những nguyên nhân còn gặp do thiếu máu thiếu sắt ở trẻ lớn ở VN: **Nhiễm giun móc.**

[ TN CK1 2016 ] Bn nam 2 tuổi ở Kiên Giang bị xanh xao đột ngột, tiểu xá xỉ, **bé có uống thuốc cảm ho cách 2 tuần**, testd coombs trực tiếp âm. Bn này có thể bị:

- a. TMTH do bệnh Wilson.
- b. TMTH tự miễn do thuốc.
- c. **TMTH tự miễn do thiếu men G6PD.**
- d. TMTH tự miễn do nhiễm siêu vi.
- e. TMTH do tiểu huyết sắc tố kích phát do lạnh.

[ TN CK1 2016 ] Các xét nghiệm cần thực hiện đầu tiên khi chẩn đoán thiếu máu tán huyết tự miễn, ngoại trừ:

- a. CTM.
- b. Nhóm máu.
- c. Bilirubin, Haptoglobin.
- d. Coombs test.

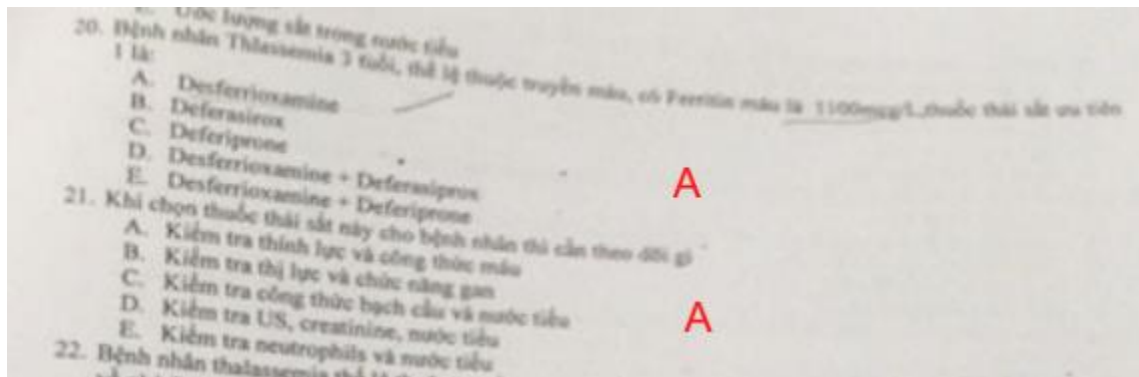
[ TN CK1 2016 ] Các xn kiểm tra ứ sắt được biết hiện nay, ngoại trừ;

- a. Ferritin máu.

- b. **Fe huyết thanh.**
- c. MRI 12 ở tim
- d. MRI ở gan.
- e. Ước lượng Fe trong nước tiểu.

[ TN CK1 2016 ] Bn Thalassemia 3t, thể lệ thuộc truyền máu, có Ferritin máu là 1100 mcg/L, thuốc thải sắt ưu tiên 1 là:

- a. Desferrioxamine.
- b. Deferiprone.
- c. **Deferasirox.**
- d. Desferrioxamine+ Deferasirox.
- e. Desferrioxamine+ Deferiprone.



[ CK1 2016]

Thời gian trả 60 phút. Số câu: 60. Chọn một đáp án phù hợp.  
Câu 1. Trẻ nữ, 3 tuổi ở Lâm Đồng, nhập viện vì da xanh, gan 2 cm lách 60 fl, cân nặng 12 kg, cao 90 cm, có kết quả điện di Hb là HbA<sub>1</sub> 88%, HbA<sub>2</sub> 1%, HbF 2%, HbE 9%. MCV 68 fl, MCH 22 pg, Hb 6.4 g/dL. Kết luận:

- A.  $\alpha$  Thalassemia trait
- B.  $\beta$  Thalassemia đồng hợp tử
- C.  $\beta$  Thalassemia trait
- D.  $\alpha$  Thalassemia Hb H
- E. Có thể bình thường

Câu 2. Trẻ nam, 3 ngày tuổi, sinh thường, cân 3000g, kết quả điện di Hb là HbA<sub>1</sub> 10%, HbA<sub>2</sub> 1%, HbF 84%, Hb Bart's 6%, MCV 78 fl, MCH 29 pg, Hb 14.5 g/dL. Kết luận:

- ☒ A.  $\alpha$  Thalassemia trait
- B.  $\beta$  Thalassemia đồng hợp tử
- C.  $\beta$  Thalassemia trait
- D.  $\alpha$  Thalassemia Hb H
- E. Có thể bình thường

Câu 3. Trẻ nam 2 tuổi, vào viện vì ho sổ mũi, sốt 3 ngày, da xanh. Kết quả điện di Hb là HbA 97%, HbA<sub>2</sub> 2%, HbF 1%. MCV 72 fl, MCH 22 pg và Hb 6 g/dL, CRP : 5 mg/L. Kết luận:

- A.  $\alpha$  Thalassemia trait
- B.  $\beta$  Thalassemia trait
- C. Bệnh Hb E
- D. Thiếu máu thiếu sắt
- E. Thiếu máu do viêm nhiễm

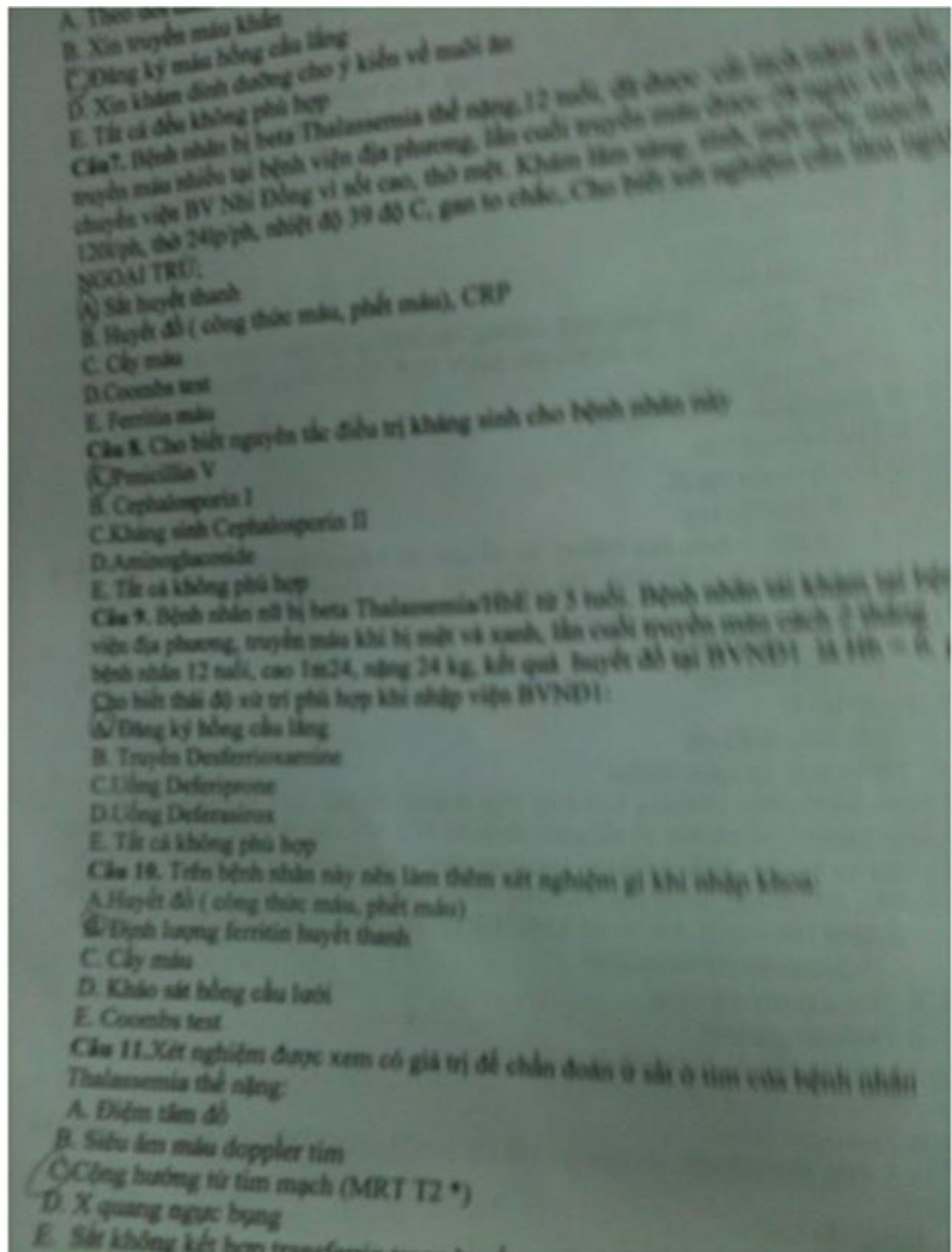
Câu 4. Bệnh nhân 10 tháng tuổi nhập viện vì quấy, sốt nhẹ, xanh xao từ từ, bú kém. Khám mạch 120/lp, thở 30 lần phút, nhiệt độ 37.3 độ C, cân nặng 8kg, dài 72 cm, đang ăn dặm và bú mẹ. Tinh, bú được, không ọc, gan mấp mé, lách độ II. Phết máu có hồng cầu nhỏ, nhược sắc, hồng cầu bia, hồng cầu đa sắc (+++), nước tiểu vàng đậm, urobilin (+). Hb: 6 g/dL, MCV: 66 fl, MCH: 24 pg. Cho biết hướng chẩn đoán có thể

- A.  $\beta$  Thalassemia thể trung gian
- ☒ B.  $\beta$  Thalassemia thể nặng
- C.  $\beta$  Thalassemia trait
- D. Tồn tại huyết sắc tố bào thai
- ~~D. Thiếu máu thiếu sắt~~
- E.  $\alpha$  Thalassemia trait

Câu 5. Hãy cho biết các xét nghiệm nào cần làm khi bệnh nhân này nhập viện. NGOẠI TRÚ:

- A. Hồng cầu lưới
- ☒ B. X quang sọ
- C. Điện di Hb
- D. Bilirubin máu, men gan, ure máu, creatinine máu, ion đồ,
- ~~D. Ferritin, sắc huyết thanh~~
- E. CRP

1D 2A 3D 4B 5B



## Đề lâm sàng NĐ1

Tuần 1

TTBA:

8 tuổi 25kg

xanh xao nhiều tháng

khám thiếu máu nặng,

không XH, vàng da, gan lách hạch (-)

tiêu tiểu bt

chế độ ăn không bất thường

GĐ không ghi nhận bệnh lí

1. Các chẩn đoán nghĩ tới:

Thiếu máu mạn mức độ nặng

NN:

- Giảm sản xuất:

- thiếu sắt: nghĩ nhiều độ tuổi nhu cầu sắt cao, vùng dịch tễ thiếu máu thiếu sắt, chế độ ăn bt không loại trừ-> CTM, ferritine-> fe HT, transferrin, độ bão hòa transferrin

- thiếu folate, B12 do chế độ dinh dưỡng không loại trừ-> định lượng folate, b12

- bệnh lí ác tính ở tủy không loại trừ->phết máu ngoại biên->tủy đồ

- tán huyết: tiêu tiểu bt, gan lách hạch không sờ chạm không nghĩ

- mất máu: nhiễm giun móc " soi phân

2. a/

HGB 5,6 <11, MCV 50<76, MCH 20 <28, RDW 26.5 >16,5, ferritin 8 <15

Thiếu máu mạn HCNNS nặng do thiếu sắt

Đề nghị thêm CLS ? fe HT

b/

Ferlin 30mg/5ml

10ml x 2 (u xa bữa ăn)

Vitamin C 0.1g

1v x 2 (u cùng ferlin)

Mebendazol 0.1g

1v x 2 U

Dd giàu sắt (thịt đỏ...), không uống sữa chung bữa ăn

Vệ sinh: không đi chân đất

Tái khám sau 2 tuần: CTM

## Đề lâm sàng NĐ 2:

Bệnh nhân nam, 30 tháng, nhập viện vì da niêm nhạt, bệnh khai phát 3 tháng:

- Da niêm xanh xao dần, ăn uống kém, không sốt. CN: 9 kg, CC: 85cm.
- Tim đều rõ 140 l/p, lồng bàn tay nhợt, niêm nhạt. Bụng mềm, gan 2 cm, lách 2 cm.

- Cần hỏi thêm, chọn nhiều câu đúng:**
  - ☒ A. Tiền căn có từng xuất huyết tương tự hay chảy máu khó cầm.
  - ☐ B. Chế độ dinh dưỡng kém.
  - ☒ C. Tiếp xúc chó mèo, vật nuôi khác.
  - ☐ D. 6 tuần gần đây có nhiễm siêu vi, chủng ngừa vaccin virus sởi.
  - ☐ E. Da xanh xao, vàng da trước đây.
- Tiền căn gia đình, chọn nhiều câu đúng:**
  - ☐ A. Tiền căn gia đình bên Ngoại có ai bị xuất huyết không.
  - ☒ B. Gia đình có ai bị lách to.
  - ☒ C. Gia đình có ai bị thiếu máu.
  - ☐ D. Gia đình có ai bị phôi, bệnh thận.
  - ☐ E. Gia đình có ai bị viêm loét dạ dày tá tràng.
- Cần khám thêm, chọn nhiều câu đúng:**
  - ☐ A. Tìm dấu hiệu vàng da.
  - ☐ B. Tìm dấu hiệu nhiễm trùng.
  - ☒ C. Tìm dấu hiệu xuất huyết da, niêm mạc.
  - ☐ D. Khám đánh giá gan, lách.
  - ☐ E. Khám xuất huyết khớp.
- Đề nghị xét nghiệm để chẩn đoán, chọn nhiều câu đúng:**
  - ☒ A. Công thức máu và phết máu ngoại biên.
  - ☒ B. Sắt và ferritin huyết thanh.
  - ☐ C. Điện di Hemoglobin.
  - ☒ D. Soi phân tìm HC, ký sinh trùng.
  - ☐ E. Chức năng tiểu cầu (TS, Độ tập trung Tiểu cầu, PFA-100).
- Chẩn đoán sơ bộ:**
  - ☐ A. Thiếu máu cấp, mức độ nhẹ do Thalassemia.
  - ☐ B. Thiếu máu mạn, mức độ trung bình do Thalassemia.
  - ☐ C. Thiếu máu cấp, mức độ nhẹ do thiếu sắt do giảm cung cấp.
  - ☒ D. Thiếu máu mạn, mức độ trung bình do thiếu sắt do giảm cung cấp.
  - ☐ E. Thiếu máu mạn do suy dinh dưỡng.
- Chẩn đoán phân biệt, chọn nhiều câu đúng:**
  - ☐ A. Thiếu máu cấp, mức độ nhẹ do Thalassemia.
  - ☒ B. Thiếu máu mạn, mức độ trung bình do Thalassemia.
  - ☐ C. Thiếu máu cấp, mức độ nhẹ do thiếu sắt do giảm cung cấp.
  - ☒ D. Thiếu máu mạn, mức độ trung bình do thiếu sắt do giảm cung cấp.
  - ☒ E. Thiếu máu mạn do suy dinh dưỡng.
- Hướng điều trị (theo chẩn đoán sơ bộ), chọn câu đúng nhất:**
  - ☐ A. Truyền hồng cầu lắng.
  - ☐ B. Truyền tiểu cầu đậm đặc.
  - ☐ C. Truyền yếu tố VIII.
  - ☐ D. Dùng corticoid và/ hoặc Immunoglobulin.
  - ☒ E. Bổ sung sắt.

(Chẩn đoán phân biệt không phải của bệnh nhân này) Bé 38 tháng



**Đề thi lâm sàng Y4**

Ngày 31/5/2016

Họ và tên: ĐOÀN THỊ THUYẾT Tổ: 1 Lớp: XII. TRƯỜNG THPT

**Tình huống 1:** Bệnh nhân nam, 10 tháng, nhập viện vì chàm xuất huyết da, bệnh khởi phát 3 ngày:

- Bầm máu căng chân 2 bên 2-3 cm, chàm xuất huyết rải rác ở bụng, lưng, tay.
- Không sốt, da niêm hồng, tìm đều rõ 100 lp, bụng mềm, gan 2 cm, lách 1 cm dưới bờ sườn.

**1. Cần hỏi thêm, chọn câu sai:**

- A. Tiền căn có từng xuất huyết tương tự hay chảy máu khó cầm.
- B. Tiền căn phẫu thuật, nhổ răng, chùng ngừa trước đây
- ☒ C. Tiếp xúc chó mèo, vệ sinh kém.
- D. 6 tuần gần đây có nhiễm siêu vi, chùng ngừa vaccin virus sởi.
- E. Da xanh xao, vàng da trước đây.

**2. Tiền căn gia đình, chọn câu sai:**

- A. Tiền căn gia đình bên Ngoại có ai bị xuất huyết không.
- B. Gia đình có ai bị xuất huyết.
- ☒ C. Gia đình có ai bị thiếu máu.
- D. Gia đình có ai bị rong kinh kéo dài.
- E. Gia đình có ai bị tụ máu sau phẫu thuật.

**3. Cần khám thêm, chọn câu sai:**

- A. Tìm dấu hiệu thiếu máu.
- B. Tìm dấu hiệu xuất huyết nội tạng.
- C. Tìm dấu hiệu xuất huyết niêm mạc.
- ☒ D. Khám đánh giá gan, lách.
- E. Khám xuất huyết khớp.

**4. Đề nghị xét nghiệm để chẩn đoán, chọn câu sai:**

- A. Công thức máu và phết máu ngoại biên.
- ☒ B. Sắt và ferritin huyết thanh.
- C. Độ tập trung tiểu cầu
- D. Đông máu toàn bộ (TQ, TCK, Fibrinogen, INR).
- E. Chức năng tiểu cầu PFA-100.

**5. Chẩn đoán sơ bộ:**

- A. Xuất huyết cấp, mức độ nhẹ do Hemophilia.
- B. Xuất huyết cấp, mức độ trung bình do Thalassemia.
- C. XHGTG cấp, mức độ nhẹ do miễn dịch.
- ☒ D. XHGTG cấp, mức độ trung bình do miễn dịch.
- E. Xuất huyết giảm chất lượng tiểu cầu bẩm sinh.

**6. Chẩn đoán phân biệt, chọn câu ít phù hợp nhất:**

- A. Xuất huyết cấp, mức độ nhẹ do Hemophilia.

- ☒ B. Xuất huyết giảm chất lượng tiểu cầu do nhiễm KST.
- C. XHGTG cấp, mức độ nhẹ do miễn dịch.
- D. XHGTG cấp, mức độ trung bình do miễn dịch.
- E. Xuất huyết giảm chất lượng tiểu cầu bẩm sinh.

**7. Hướng điều trị (theo chẩn đoán sơ bộ), chọn câu đúng nhất:**

- A. Truyền hồng cầu lắng.
- ☒ B. Truyền tiểu cầu đậm đặc.
- C. Truyền yếu tố VIII
- D. Dùng corticoid và/ hoặc Immunoglobulin
- E. Tất cả đều sai.

**Tình huống 2:** Bệnh nhân nam, 10 tháng, nhập viện vì da niêm nhạt, bệnh khởi phát 4 tháng:

- Da niêm xanh xao dần, ăn uống kém. Không sốt.
- CN: 11 kg, CC: 80cm.
- Tim đều rõ 140 lp, lòng bàn tay nhạt, niêm nhạt, bụng mềm, gan 2 cm, lách 2 cm.

**8. Chẩn đoán sơ bộ:**

- A. Thiếu máu cấp, mức độ nhẹ do Thalassemia.
- ☒ B. Thiếu máu mạn, mức độ trung bình do Thalassemia.
- C. Thiếu máu cấp, mức độ nhẹ do thiếu sắt do giảm cung cấp.
- ☒ D. Thiếu máu mạn, mức độ trung bình do thiếu sắt do giảm cung cấp.
- E. Thiếu máu mạn do suy dinh dưỡng.

**9. Chẩn đoán phân biệt, chọn câu ít phù hợp nhất:**

- A. Thiếu máu do Thalassemia.
- B. Thiếu máu do xuất huyết.
- C. Thiếu máu do thiếu sắt do giảm cung cấp.
- ☒ D. Thiếu máu do bạch cầu cấp
- E. Thiếu máu do suy dinh dưỡng.

**10. Hướng điều trị (theo chẩn đoán sơ bộ), chọn câu đúng nhất:**

- A. Truyền hồng cầu lắng.
- B. Truyền tiểu cầu đậm đặc.
- C. Truyền yếu tố VIII
- D. Dùng corticoid và/ hoặc Immunoglobulin
- ☒ E. Bổ sung sắt.

**Tình huống 6:**

Bệnh nhân nữ 5 tuổi, 17 kg, ở Cần Thơ, nhập viện vì **xanh xao**.



- Tình trạng nhập viện: tỉnh. Sinh hiệu: mạch 102l/p, HA 90/60mmHg, nhịp thở 26l/p, nhiệt độ 37 độ C; chiều cao 104cm

Da xanh xao, niêm nhạt, kết mạc mắt **ánh vàng**, nước tiểu vàng trong, không dấu xuất huyết da niêm;

tim đều 102l/p, phổi trong, bụng mềm, **gan 3 cm dbs (P), lách to độ II**, hạch ngoại biên không sờ chạm, cổ mềm.

Trong quá trình bệnh không sốt, ăn uống được, tiêu tiểu bình thường

- Tiền căn: xanh xao 1 năm nay, chưa nhập viện lần nào, gia đình chưa ghi nhận bệnh lý

- Câu hỏi:

1. Chẩn đoán nghi nhiều nhất?

2. Các xét nghiệm cần thiết?

- **Đáp án:**

Câu 1: Thiếu máu tán huyết theo dõi Thalassemia.

Câu 2: Công thức máu, phết máu ngoại biên, hồng cầu lưới.

**Bilirubin TT- GT, TPTNT, siêu âm bụng, ferritin**

Điện di Hemoglobin

## **12. Tình huống 12:**

Bệnh nhân nữ, 28 tháng tuổi, ở Tân Phú, TPHCM được nhập bệnh viện Nhi đồng 1, với chẩn đoán **da xanh chậm tăng cân.**

Khám bệnh nhân tỉnh, tiếp xúc tốt, cân 10 kg, cao 78 cm, không sốt. Da niêm nhợt, kết mạc mắt vàng nhạt, tim phổi bình thường, gan 3 cm dưới bờ sườn, lách độ II, tiểu vàng. Tiền sử con 1/1, cân khi sinh 3,5 kg, bú mẹ tới 12 tháng, ăn cơm cùng gia đình.

Kết quả xét nghiệm

Công thức máu: bạch cầu:  $9 \times 10^3/\mu\text{L}$ , bạch cầu đa nhân :30%, **lymphocyte: 70%**,

hồng cầu :  $4.0 \times 10^6/\mu\text{L}$  , Hct: 20 % , Hb: 6.5 g/dl, MCV: 50 fl, MCH: 16.2pg, tiểu cầu:  $380 \times 10^3/\mu\text{L}$ .

Câu hỏi 1. Cho biết chẩn đoán có thể trên bệnh nhân này

Câu hỏi 2. Cho biết xét nghiệm cần làm

**Đáp án**

Câu 1. Nghi Thalassemia . Phân biệt Thiếu máu thiếu sắt

Câu 2.

— Xét nghiệm :

- \* Công thức máu đầy đủ kèm phết máu , hồng cầu lưới
- \* Sắt huyết thanh , ferritin máu
- \* điện di Hb
- \* CRP

## Pretest Y4

Bệnh nhân Thalassemia thiếu máu nhanh sau truyền máu có thể do, NGOẠI TRỪ?

Select one:

- ☐ a. Đang bị xuất huyết đi kèm.
- ☐ b. Do tạo kháng thể chống hồng cầu.
- ☐ c. Tăng phá hủy hồng cầu do nhiễm trùng.
- ☒ d. Do bệnh nhân ăn nhiều chất sắt.

Bệnh Thalassemia có đặc điểm?

Select one:

- ☐ a. Là bệnh lý tán huyết mắc phải.
- ☐ b. Hồng cầu vỡ trong lòng mạch gây tiểu huyết sắc tố.
- ☒ c. Là dạng thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc.
- ☐ d. Do giảm chất lượng chuỗi globin.

n/mod/quiz/attempt.php?attempt=2796&cmid=5175

CBL-Thiếu máu-PETES1

Bệnh Thalassemia, chọn câu SAI?

Select one:

- ☐ a. Giảm tổng hợp chuỗi globin.
- ☒ b. Do thay đổi aa trên chuỗi globin.
- ☐ c. Gen qui định bệnh nằm trên NST thường.
- ☐ d. Là bệnh lí di truyền theo gen lặn.

Chế độ ăn tốt cho bệnh Thalassemia thể trung bình, nặng là gì?

Select one:

- ☐ a. Các loại thịt có màu đỏ đậm.
  - ☒ b. Trà, sữa, rượu vang.
  - ☐ c. Thức ăn nhiều vitamin C.
- 

Chỉ định cắt lách, chọn câu SAI?

Select one:

- ☒ a. Lượng HCL > 250 ml/năm.
  - ☐ b. Lách to cường lách (giảm 3 dòng).
  - ☐ c. Lách quá to dọa vỡ.
  - ☐ d.  $\beta$ Thalassemia + HbE.
- 

Chỉ định truyền máu lần đầu trong bệnh Thalassemia?

Select one:

- ☐ a. Khi bệnh nhân thiếu máu và gan lách to.
- ☐ b. Khi bệnh nhân thiếu máu và Hb < 9g/d
- ☐ c. Khi bệnh nhân thiếu máu và phát triển thể chất bình thường.
- ☒ d. Khi Hb > 7g/dl.

Điện di Hb bình thường trẻ > 6 tháng tuổi, chọn câu SAI?

Select one:

- ☐ a. HbA1 97%.
  - ☐ b. HbF 0,5 - 2%.
  - ☒ c. HbA2 3,5 - 5,5%.
  - ☐ d. Không có HbE.
- 

Điều trị Thalassemia?

Select one:

- ☐ a. Mỗi ml/kg máu toàn phần sẽ nâng hct lên 2%.
  - ☐ b. Mỗi ml/kg hồng cầu lắng sẽ nâng hct lên 2%.
  - ☐ c. Mỗi ml/kg máu toàn phần sẽ nâng hct lên 1%.
  - ☒ d. Mỗi ml/kg hồng cầu lắng sẽ nâng hct lên 1%.
- 

Điều trị Thalassemia?

Select one:

- ☒ a. Ghép tủy không thể chữa lành bệnh thalassemia.
- ☐ b. Hiện nay Việt Nam chưa ghép tủy được.
- ☒ c. Thái sắt khi Ferritin < 1000 ng/ml.
- ☐ d. Có thể dùng thuốc thái sắt uống hoặc chích.

Điều trị thiếu máu thiếu sắt?

Select one:

- ☒ a. Điều trị nguyên nhân là quan trọng nhất.
- ☐ b. Bù sắt bằng đường uống thường hiệu quả kém.
- ☐ c. Chỉ cần uống sắt cho đến khi Hemoglobin về bình thường.
- ☐ d. Bù sắt là điều trị triệt để nhất.

Lượng sắt ăn vào hấp thu chủ yếu ở?

Select one:

- ☐ a. Ruột già.
- ☐ b. Thực quản.
- ☒ c. Tá tràng.
- ☐ d. Dạ dày.

Nhiễm giun móc thường gây thiếu máu?

Select one:

- ☐ a. Thiếu máu huyết tán mạn
- ☒ b. Thiếu máu thiếu sắt
- ☐ c. Thiếu máu dinh dưỡng
- ☐ d. Thiếu máu viêm mạn tính

Thiếu máu huyết tán di truyền thường gặp ở giới nam?

Select one:

- ☐ a. Bệnh Thalassemia
- ☒ b. Bệnh Thiếu men G6PD
- ☐ c. Bệnh Henoch Schonlein
- ☐ d. Bệnh Diamond Blackfand

Thiếu máu thiếu sắt giai đoạn báo động?

Select one:

- ☒ a. Hồng cầu nhỏ nhược sắc là biểu hiện đầu tiên.
- ☐ b. Ferritin giảm đầu tiên.
- ☐ c. Hemoglobin tăng.
- ☐ d. Sắt huyết thanh giảm đầu tiên.

Thiếu máu thiếu sắt ở trẻ em, chọn câu SAI?

Select one:

- ☐ a. Là thiếu máu hồng cầu nhỏ nhược sắc.
- ☐ b. Sắt hấp thu chủ yếu ở tá tràng.
- ☒ c. Ăn nhiều tinh bột và sữa sẽ tăng hấp thu sắt.
- ☐ d. Nhu cầu sắt tăng ở tuổi dậy thì và phụ nữ mang thai.

Thiếu máu thiếu sắt ở trẻ em?

Select one:

- ☒ a. Chiếm đa số trong các nguyên nhân thiếu máu ở trẻ em Việt Nam.
- ☐ b. Thường gặp ở các nước đã phát triển, ít gặp ở các nước đang phát triển.
- ☐ c. Thường xảy ra ở trẻ > 5 tuổi.
- ☐ d. Diễn tiến đột ngột, mất máu nhanh chóng.

B Thalassemia thể nặng (Cooley), chọn câu SAI?

Select one:

- ☐ a. Thiếu máu mạn: da niêm nhạt.
- ☐ b. Biểu hiện 3-6 tháng.
- ☐ c. Tán huyết mạn: vàng da, gan lách to, sạm da.
- ☒ d. Phát triển thể chất bình thường.