**THIẾU MÁU THIẾU SẮT**

**I. NN**

- Giảm dự trữ (< 6-9m):

+ Mẹ không uống đủ Fe trong thai kỳ

+ Sanh non, nhẹ cân

+ Con rạ

- Giảm cung cấp: ăn dặm không đúng cách (6-36m)

- Giảm hấp thu: bệnh lý dạ dày ruột

- Thiếu Transferrin

- Mất ra ngoài: XHTH rỉ rả do giun móc

**II. LS**

- Thiếu máu: da xanh, niêm nhợt

- Thiếu sắt:

+ Chán ăn, giảm tập trung, hay quên

+ Giảm trương lực cơ, chậm phát triển tâm vận

+ Tóc gãy rụng, móng dẹt, lõm, mất bóng

**III. CLS**

- Thiếu máu HC nhỏ nhược sắc:

+ Thiếu máu:

\* SS: <13.5 g/dL

\* 2-6m: <9.5 g/dL

\* 6m-2t: <10.5 g/dL

\* 2-6t: <11 g/dL

\* 6-12t: <11.5 g/dL

\* Nam trưởng thành: <13 g/dL

\* Nữ trưởng thành: <12 g/dL

+ HC nhỏ: MCV < 80fL

+ Nhược sắc: MCH < 28pg

- Fe giảm <40 μg/dL, Ferritin giảm <20 ng/mL

**IV. Phân độ**

**A) Nhẹ**

- Niêm nhạt

- Tri giác BT

- Hb trên ngưỡng thiếu máu

**B) TB**

- Da xanh

- Niêm nhạt rõ

- Kích thích

- Hb: 6-ngưỡng thiếu máu (g/dL)

**C) Nặng**

- Niêm rất nhạt

- Lừ đừ

- Hb <6 g/dL

**IV. Điều trị**

**A) NN**

**B) TC**

**1) Truyền máu:**

- CĐ:

+ Hb <4 g/dL (kèm thở O2)

+ Có HF, VP, bệnh nền: Hb <6 g/dL

- Mục tiêu: 6 g/dL

**2) Bù Fe**

**a) Chế độ ăn**

- Thức ăn giàu Fe: thịt đỏ đậm, rau xanh đậm, gan, huyết

- Thức ăn giàu Vit C tăng giúp hấp thu Fe ở ruột: cam, quýt, khoai tây, cà chua

- Hạn chế thức ăn ức chế hấp thu Fe: trà, cà phê, sữa, phosphate

**b) Thuốc Fe**

- Liều: 4-6 mg/kg/d

- Chế phẩm:

+ Viên: Fumafer B9 Corbiere (chứa 60mg Fe nguyên tố)

+ Siro: Ferlin 30mg/5ml chia 3 lần/d

- Kèm Vit C

**c) Thời gian điều trị:** 2-3m