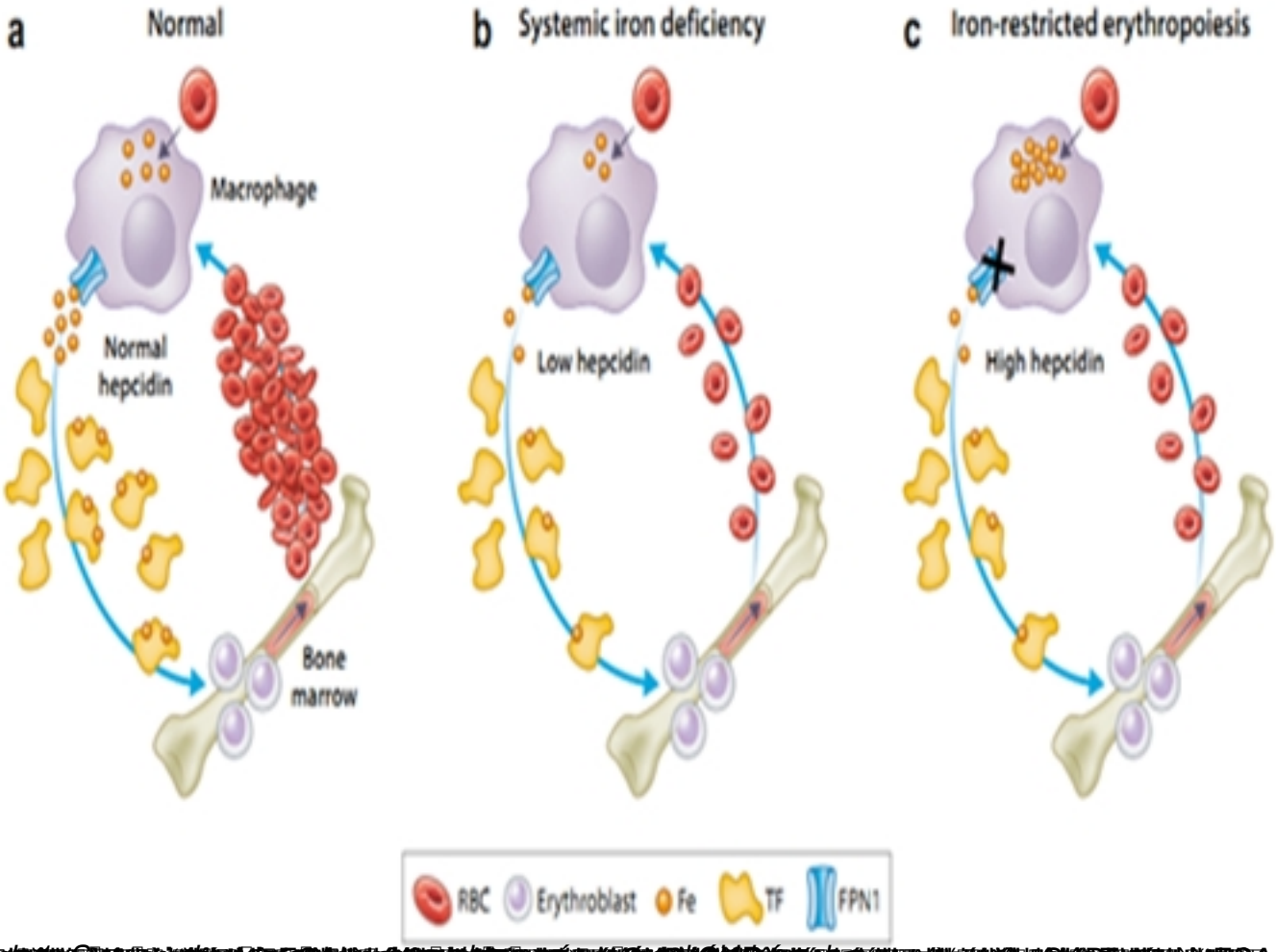
Vi□t b□i Biên t□p viên
Th□ ba, 13 Tháng 1 2026 09:36 -

Bs Ph□m Th□ Ny Na -□

Ch□□ng 1: Ch□n đoán và đánh giá tình tr□ng thi□u máu □ ng□□i m□c b□nh th□n m□n tính

Thi□u máu đ□□c đ□nh nghĩa theo h□□ng d□n c□a T□ ch□c Y t□ Th□ gi□i là Hb <12 g/dl (<120 g/l) đ□i v□i ph□ n□ và <13 g/dl (<130 g/l) đ□i v□i nam gi□i, v□i ng□□ng c□ th□ theo đ□ tu□i □ tr□ em. Thi□u máu r□t ph□ bi□n □ nh□ng ng□□i m□c b□nh th□n m□n tính (CKD) và tăng lên khi CKD ti□n tri□n, □nh h□□ng đ□n h□n m□t n□a s□ ng□□i m□c CKD giai đo□n 4 và 5. C□ ch□ b□nh sinh c□a thi□u máu trong CKD là đa y□u t□, bao g□m thi□u h□t erythropoietin (EPO) t□□ng đ□i và kháng EPO t□y x□□ng, thi□u s□t và các ch□t dinh d□□ng khác, m□t máu, tình tr□ng viêm và th□i gian s□ng c□a h□ng c□u (RBC) b□ rút ng□n. Thi□u máu có liên quan đ□n nhi□u h□u qu□ b□t l□i, bao g□m tăng t□ l□ t□ vong, b□nh tim m□ch, suy tim, ti□n tri□n b□nh th□n, suy gi□m nh□n th□c, nh□p vi□n và nhu c□u truy□n máu, cũng nh□ gi□m ch□t l□□ng cu□c s□ng liên quan đ□n s□c kh□e (QoL). M□c dù đi□u tr□ thi□u máu b□ng ESA c□i thi□n nh□ ch□t l□□ng cu□c s□ng và gi□m nhu c□u truy□n máu, nh□ng các l□i ích khác ch□a đ□□c ch□ng minh trong các th□ nghi□m lâm sàng ng□u nhiên có đ□i ch□ng (RCT). Do đó, không ch□c ch□n li□u thi□u máu có đóng vai trò nguyên nhân gây ra các h□u qu□ b□t l□i khác hay không, ho□c li□u tác h□i c□a li□u pháp ESA có l□n h□n các l□i ích ti□m năng khác c□a vi□c đi□u ch□nh thi□u máu hay không.


a
Normal
Macrophage
Normal hepcidin
Bone marrow
b
Systemic iron deficiency
Low hepcidin
c
Iron-restricted erythropoiesis
High hepcidin
RBC
Erythroblast
Fe
TF
FPN1

[redacted]