

3.5. Điều trị BPTNMT theo giai đoạn bệnh

3.5.1. Điều trị BPTNMT theo GOLD 2010

Bảng 9.6: Chẩn đoán mức độ và điều trị BPTNMT theo giai đoạn bệnh ở thời kỳ ổn định theo GOLD 2010

Giai đoạn I: BPTNMT nhẹ	Giai đoạn II: BPTNMT trung bình	Giai đoạn III: BPTNMT nặng	Giai đoạn IV: BPTNMT rất nặng
FEV1/FVC < 70%, FEV1 ≥ 80% trị số lý thuyết. Có hoặc không có triệu chứng mạn tính (ho, khạc đờm, khó thở).	FEV1/FVC < 70% 50% ≤ FEV1 < 80% trị số lý thuyết. Có hoặc không có các triệu chứng mạn tính (ho, khạc đờm, khó thở).	FEV1/FVC < 70% 30% ≤ FEV1 < 50% trị số lý thuyết. Thường có các triệu chứng mạn tính (ho, khạc đờm, khó thở).	FEV1/FVC < 70% FEV1 < 30% trị số lý thuyết hoặc có dấu hiệu lâm sàng của suy hô hấp mạn tính.
Tránh các yếu tố nguy cơ như hút thuốc lá, bụi, hoá chất. Giáo dục về bệnh và cách theo dõi điều trị, tiêm phòng vaccin cúm 1 lần/năm.			
Dùng các thuốc giãn phế quản tác dụng ngắn khi cần thiết (salbutamol, terbutalin, ipratropium hoặc theophyllin).			
Dùng thường xuyên thuốc GPQ tác dụng kéo dài. Phục hồi chức năng hô hấp.			
Hít corticoid nếu các triệu chứng và chức năng hô hấp cải thiện đáng kể khi dùng thuốc này hoặc có các đợt cấp tái phát ≥ 3 lần/3 năm.			
Điều trị oxy dài hạn tại nhà nếu có suy hô hấp mạn tính nặng. Xét điều trị phẫu thuật.			