

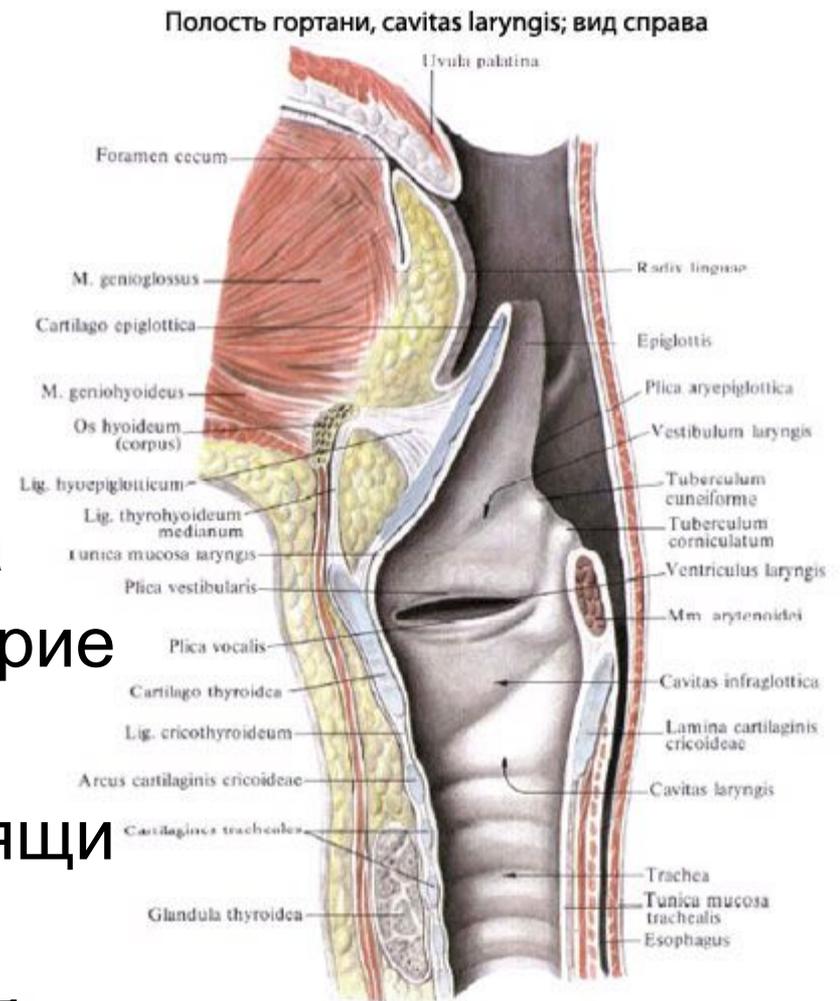
Ложный круп: клиника, дифференциальная диагностика, лечение

Мезенцева Д.А.

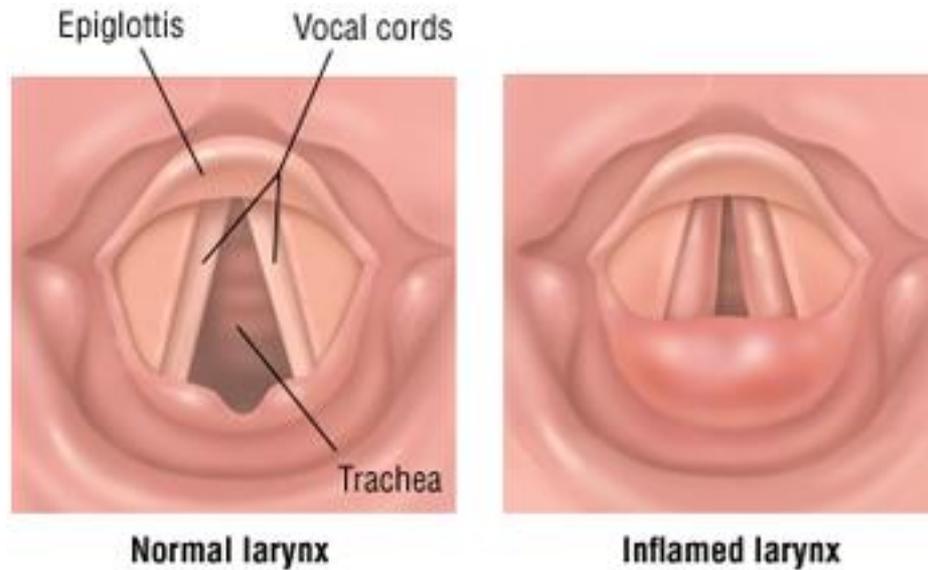


АФО: гортань

- ✓ Воронкообразная форма
- ✓ Короткое, узкое преддверие
- ✓ Малый диаметр
- ✓ Нежные, податливые хрящи
- ✓ Богатая васкуляризация
- ✓ Склонность слизистой оболочки к отеку



**1 мм отека гортани = сужение
просвета на 50%**



Ложный круп

Croup (шотл.) – «каркать»

Неотложное состояние, клинически проявляющееся стридором, инспираторной одышкой и признаками острого ларинготрахеита.



■ ■ Встречается в возрасте от 4 мес до 7-8 лет

ЭТИОЛОГИЯ



вирусная



бактериальная



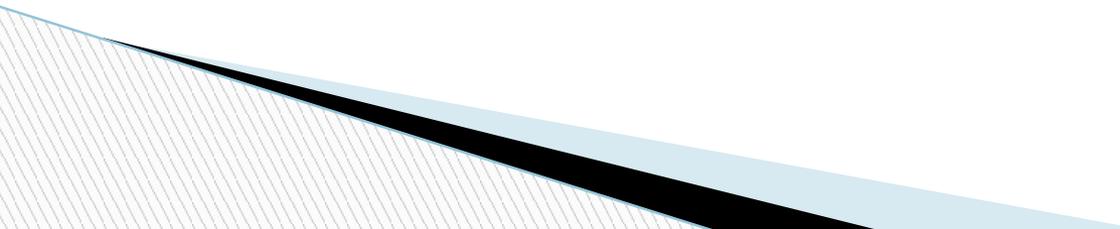
Клиническая картина

1 степень – компенсированный стеноз

- Дисфония
- Грубый, «лающий» кашель
- Инспираторная одышка
- ДН при нагрузке(физической / эмоциональной)
- ССН нет
- ЧСС превышает возрастную норму на 5-10%

Клиническая картина

2 степень – субкомпенсированный стеноз

- Стридорозное дыхание
 - Инспираторная одышка в покое
 - Втяжение уступчивых мест грудной клетки
 - Участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания
 - Цианоз
 - ЧСС превышает возрастную норму на 10-15%
- 

Клиническая картина

3 степень – декомпенсированный стеноз

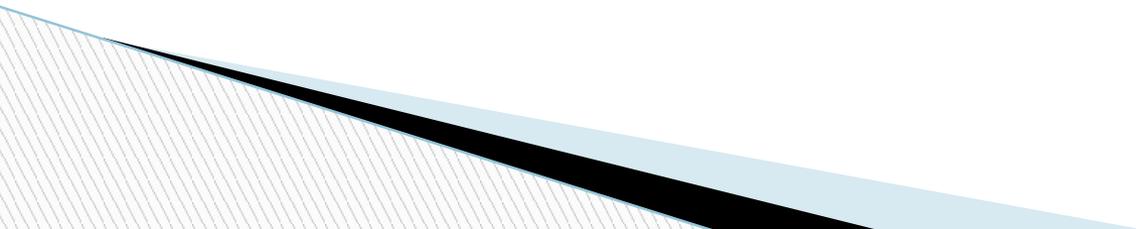
- Резкое возбуждение / заторможенность
- Бледность
- Акроцианоз
- Вдох резко затруднен, выдох укорочен
- ЧСС превышает возрастную норму \geq на 15%
- ССН

Клиническая картина

4 степень – *асфиксия*

- Отсутствие сознания
- Парадоксальное дыхание
- Тахикардия → брадикардия → асистолия
- Мидриаз → →
- Тоны сердца глухие, пульс не прощупывается
- Падение АД

<https://www.youtube.com/watch?v=gYhGIFQcCnU>



Шкала Уэстли ,2013 г.

Признаки	Баллы					
	0	1	2	3	4	5
Втяжение уступчивых мест грудной клетки	Нет	Легкое	Умеренное	Выраженное		
Стридор	Нет	При беспокойстве	В покое			
Цианоз	Нет				При беспокойстве	В покое
Сознание	Ясное					Дезориентация
Дыхание	Нормальное	Затруднено	Значительно затруднено			

Оценка тяжести крупа

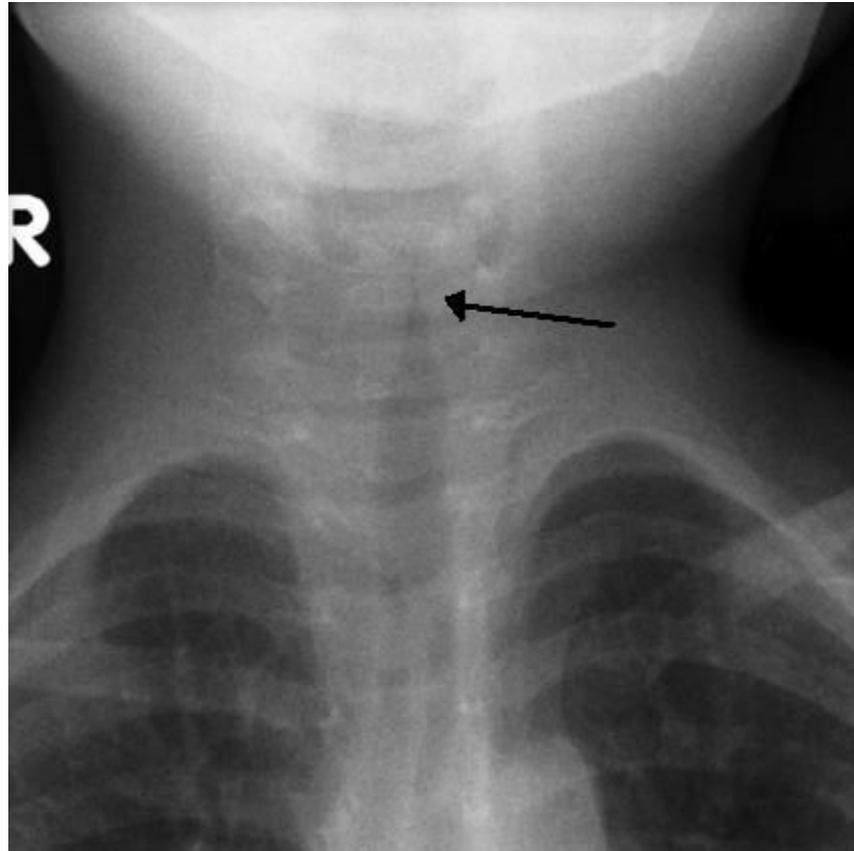
Суммарная балльная оценка от 0 до 17:

Легкий ≤ 2

Средняя тяжесть от 3 до 7

Тяжелый ≥ 8

Симптом «остро заточенного карандаша»

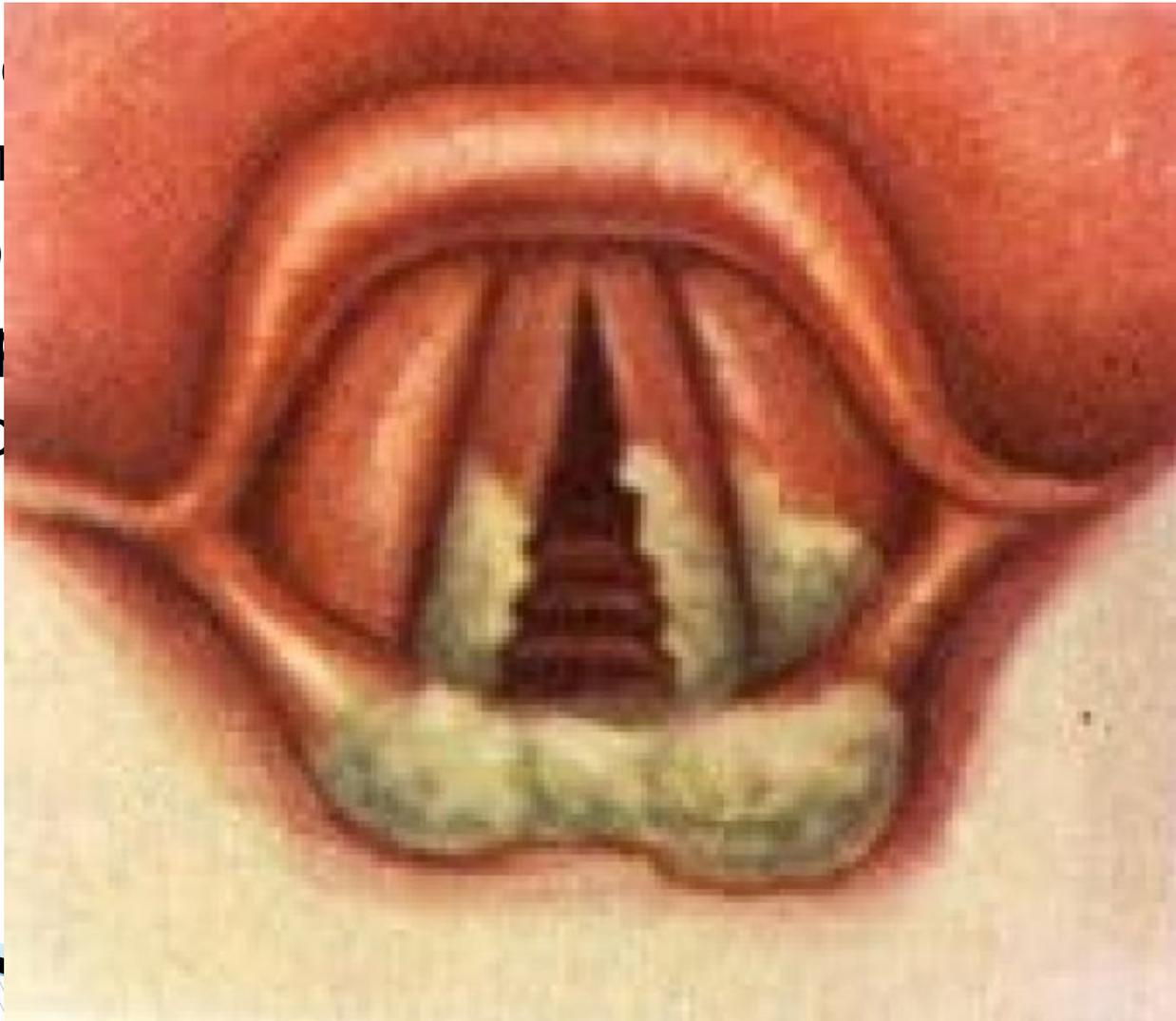


https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/8/8b/Stridor_2OGG.ogg

Дифференциальный диагноз

Истинный круп

- Пост
- Осип
- Инто
- Ката
- Фибр



Дифференциальный диагноз

Круп при ветряной оспе



Дифференциальная диагностика

Ранний коревой круп

- Контакт с больным корью



Дифференциальная диагностика

Поздний коревой круп



к

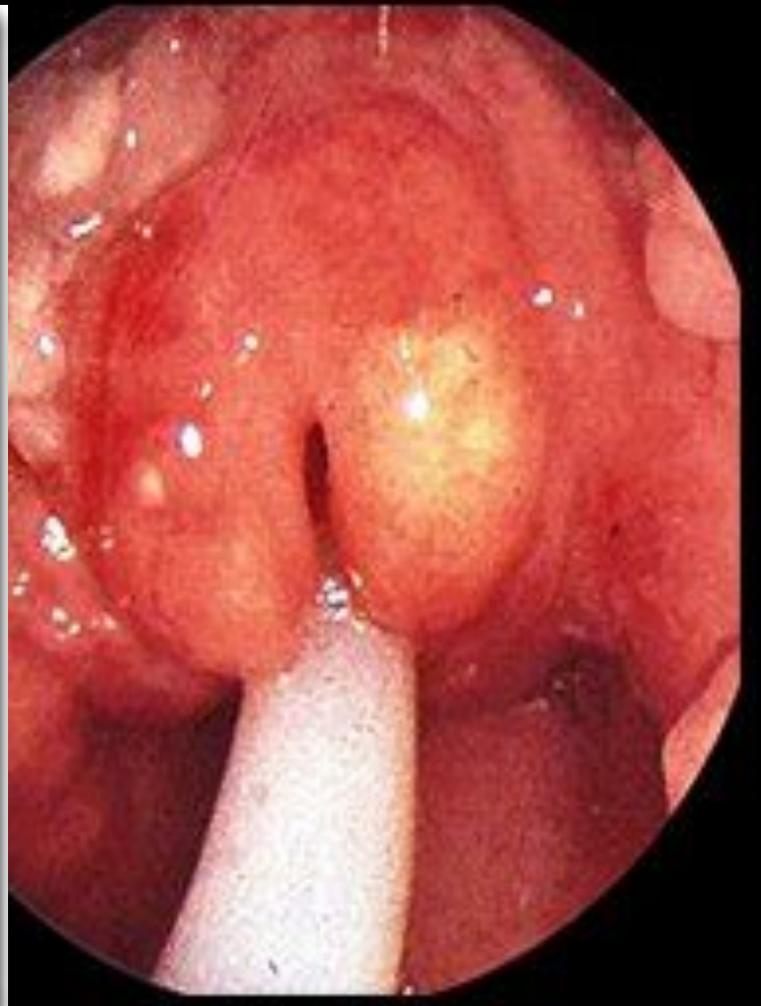
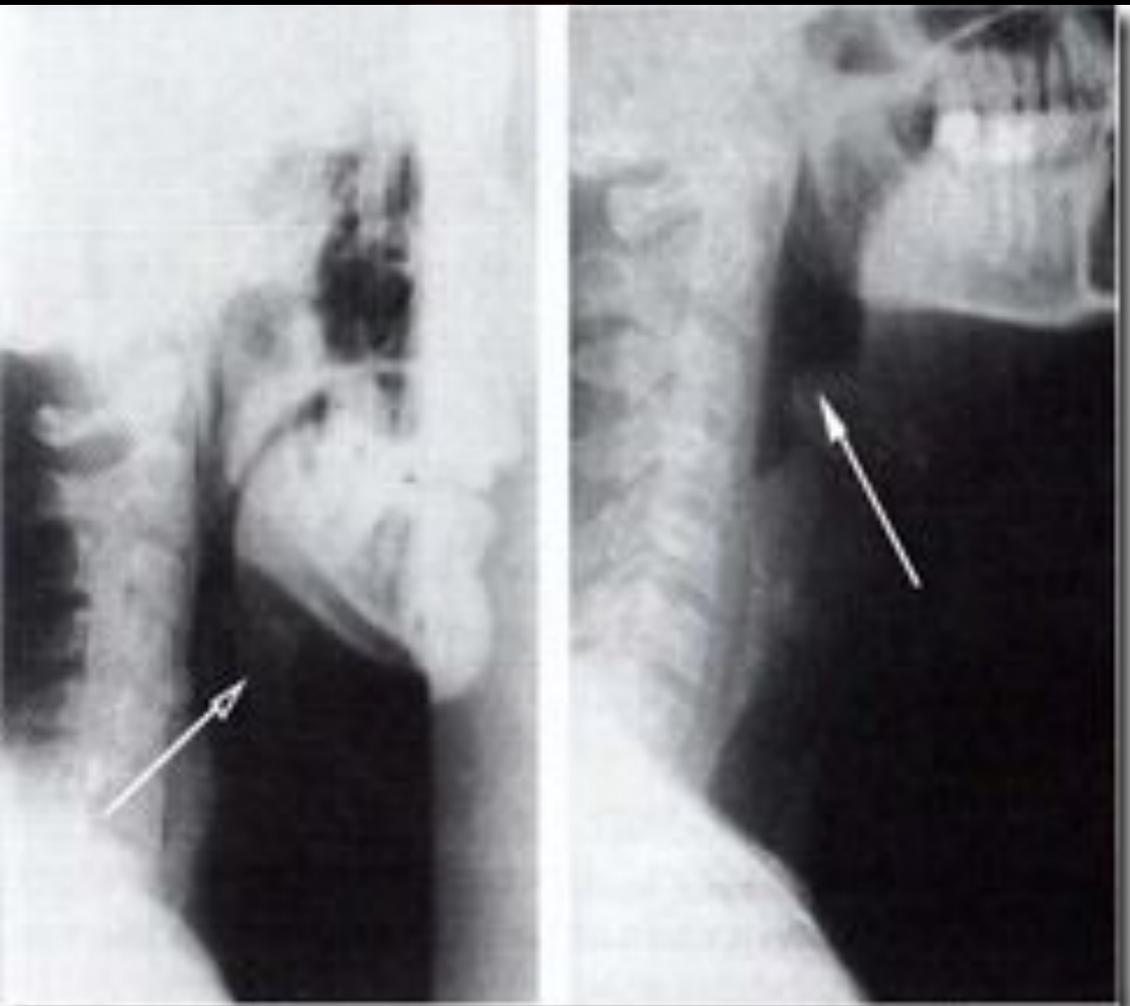
ериод

Дифференциальный диагноз

Спазмофилия

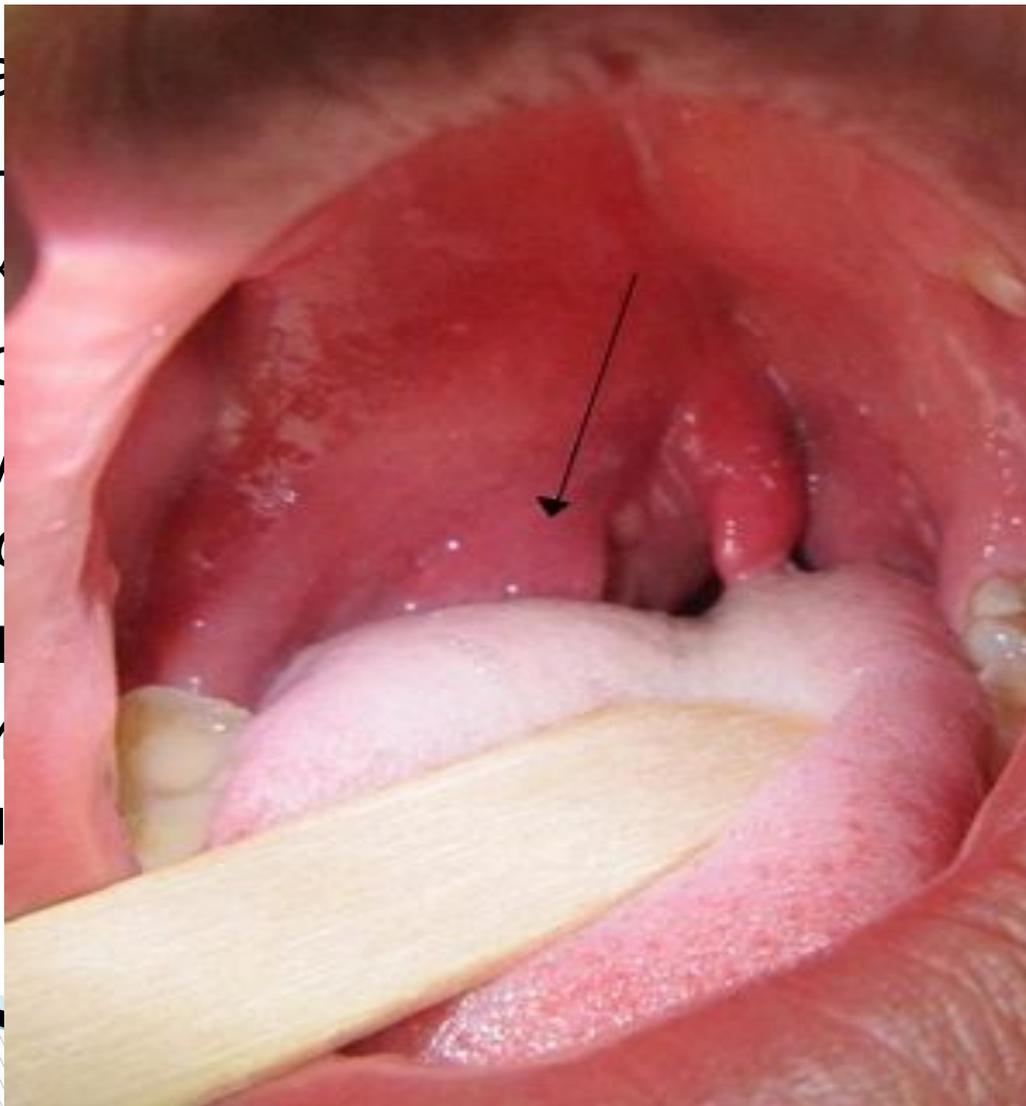


Дифференциальный диагноз *Эпиглоттит*



Дифференциальный диагноз Заглочный абсцесс

- Выра
- Слюн
- Нет к
- Нет с
- Выну
- запр
- Тризи
- Фарин
- выпя



торону

ное

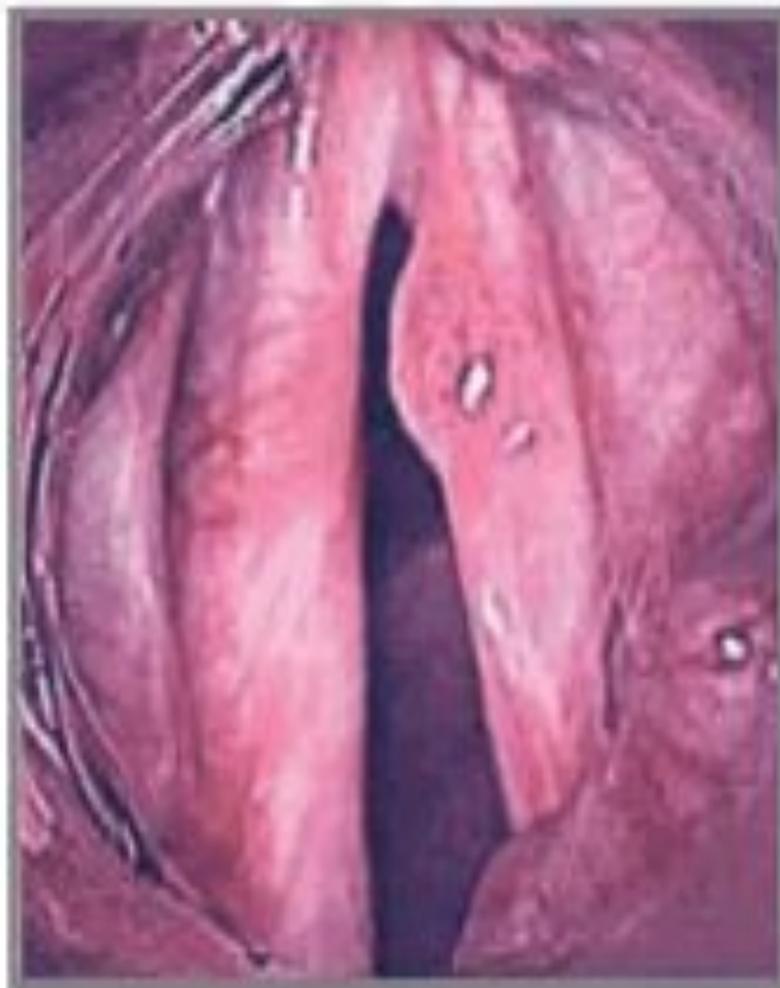
Дифференциальный диагноз

Аспирация инородного тела

- Внезапное развитие



Дифференциальный диагноз *Папилломатоз гортани*



Дифференциальный диагноз

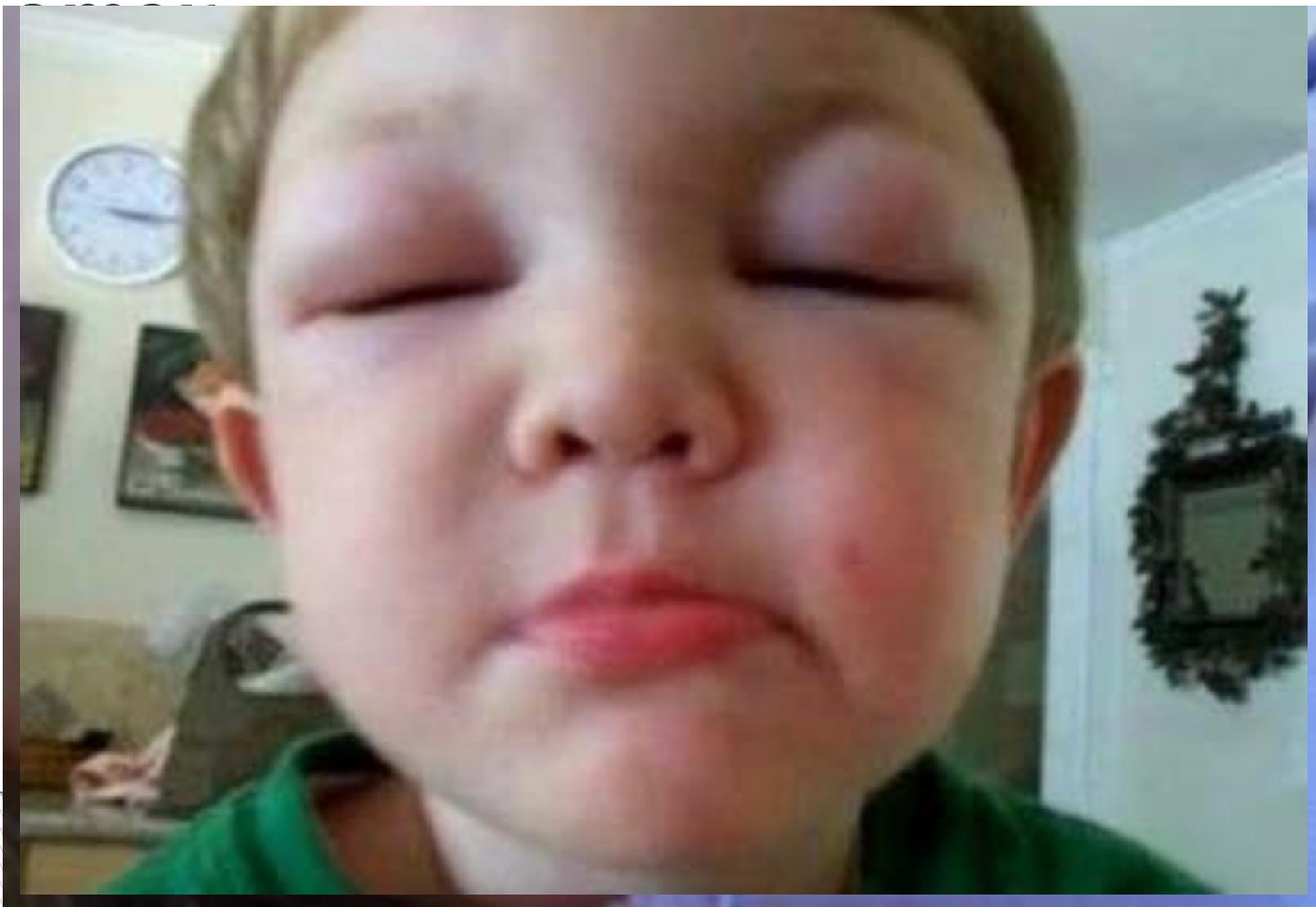
Подскладочковая гемангиома

- Ма... ОРВИ
- Инт...
лож... ние
- Пог...
гру...
Диа... ия
- гор...
- !! У...
гем...



Дифференциальная диагностика

Острый ангионевротический



Лечение

- Возвышенное положение головы
- Увлажненный воздух
- Обильное теплое питье
- Отвлекающие процедуры
- Препятствовать повышению температуры выше $37,5^{\circ}\text{C}$
- Дексаметазон в/м 0,6 мг/кг
- Ингаляции: будесонид 500-1 000 мкг
- Диазепам 0,2 мг/кг

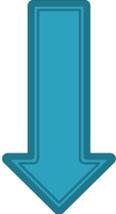
Лечение



$SpO_2 \leq 92\%$



$SpO_2 \geq 92\%$



ингаляция увлажненным O₂

Лечение

Неэффективность
терапии в течение
12 ч

$p_aO_2 \geq 60$ мм рт ст

$p_aCO_2 \geq 60$ мм рт ст

**ИНТУБАЦИЯ
ТРАХЕИ**

Сохранение/прогр
ессирование
гипоксемии

ТРАХЕОСТОМИЯ