

## Ложный круп: клиника, дифференциальная диагностика, лечение



Мезенцева Д.А.

#### Полость гортани, cavitas laryngis; вид справа

### АФО: гортань

Воронкообразная форма

Короткое, узкое преддверие

Малый диаметр

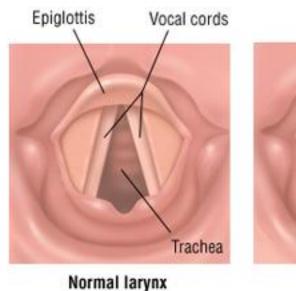
Нежные, податливые хрящи

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



- 1 степень компенсированный стеноз
- Дисфония
- прубый, «лающий» кашель
- □ Инспираторная одышка
- ДН при нагрузке( физической / эмоциональной)
- ССН нет
- □ ЧСС превышает возрастную норму на 5-10%

- 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%

- 3 степень **декомпенсированный стеноз**
- □ Резкое возбуждение / заторможенность
- Бледность
- Акроцианоз
- □ Вдох резко затруднен, выдох укорочен
- □ ЧСС превышает возрастную норму ≥ на 15%
- CCH

#### 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.

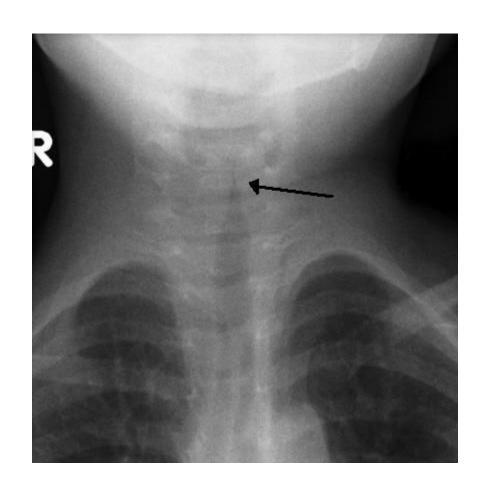
Признаки	Баллы					
	0	1	2	3	4	5
Втяжение уступчивых мест грудной клетки	Нет	Легкое	Умеренн ое	Выраже		
Стридор	Нет	При беспокой стве	В покое			
Цианоз	Нет				При беспоко йстве	В покое
Сознание	Ясное					Дезори ентация
Дыхание	Нормаль ное	Затрудне но	Значител ьно затрудне но			

### Оценка тяжести крупа

Суммарная балльная оценка от 0 до 17:

**Легкий** ≤ 2 **Средняя тяжесть** от 3 до 7 **Тяжелый** ≥ 8

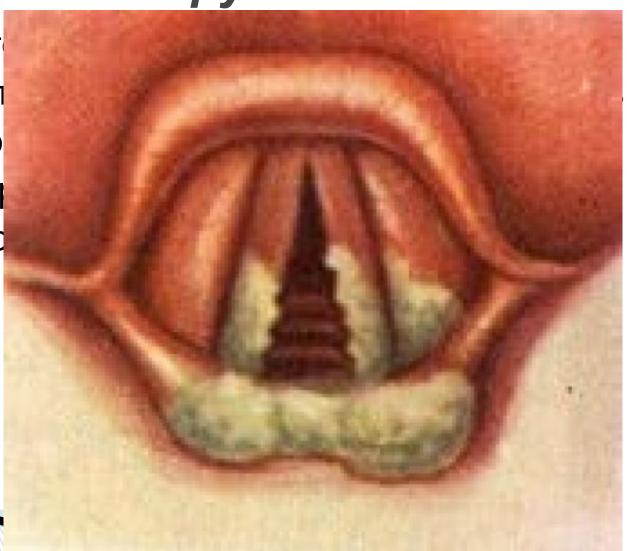
# Симптом «остро заточенного карандаша»



https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/8/8b/Stridor\_2OGG.ogg

### Дифференциальный диагноз Истинный круп

- □ Пост
- □ Осип
- □ Инто
- Катар
- □ Фибр



# **Дифференциальный диагноз Круп при ветряной оспе**



### Дифференциальная диагностика Ранний коревой круп



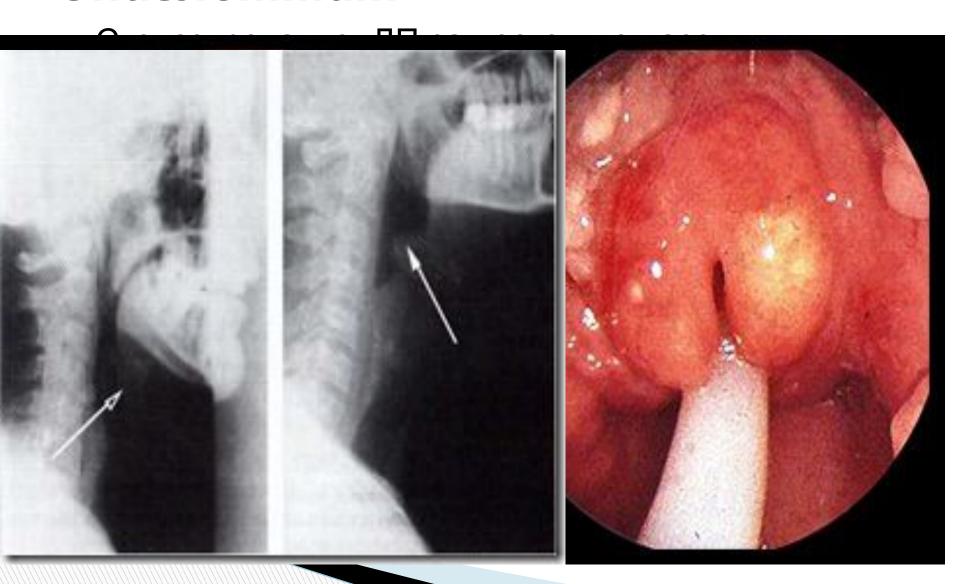
### Дифференциальная диагностика Поздний коревой круп



### Дифференциальный диагноз Спазмофилия



### Дифференциальный диагноз Эпиглоттит



### Дифференциальный диагноз Заглоточный абсцесс

- □ Выра
- □ Слюн
- □ Нет к
- □ Нет (
- □ Выну *запр*(
- □ Тризі
- □ Фар*и* выпя

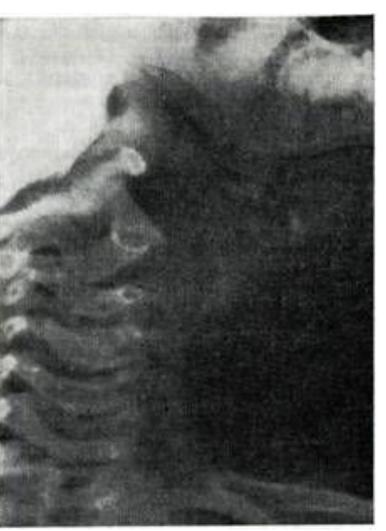


горону

ное

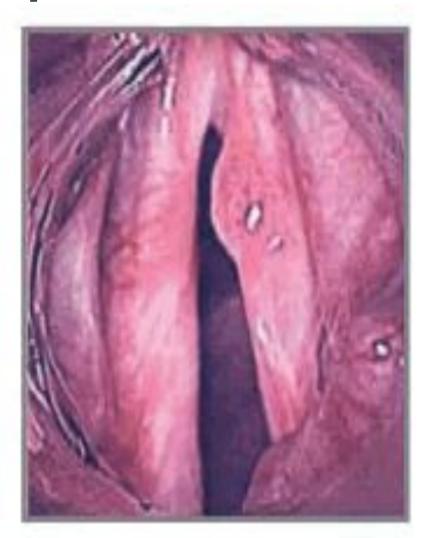
# Дифференциальный диагноз Аспирация инородного тела



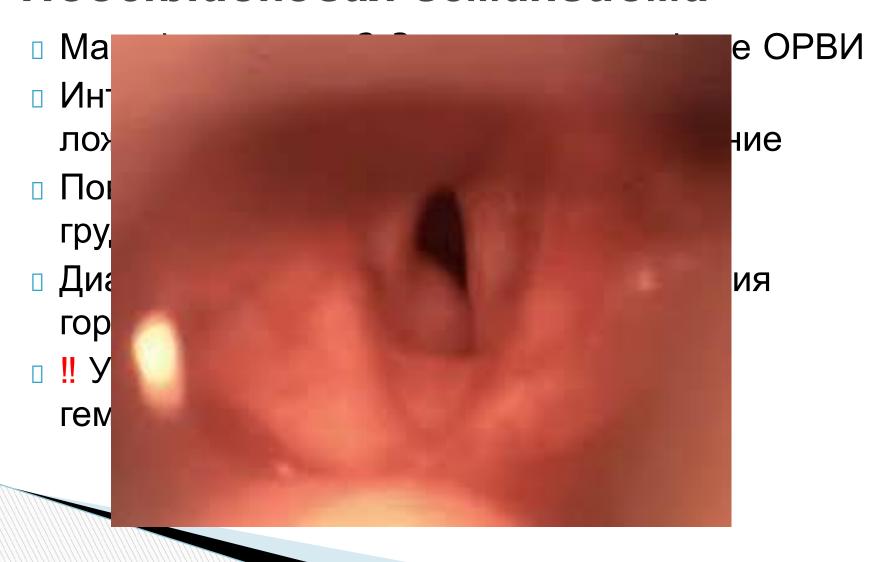


# Дифференциальный диагноз *Папилломатоз гортани*

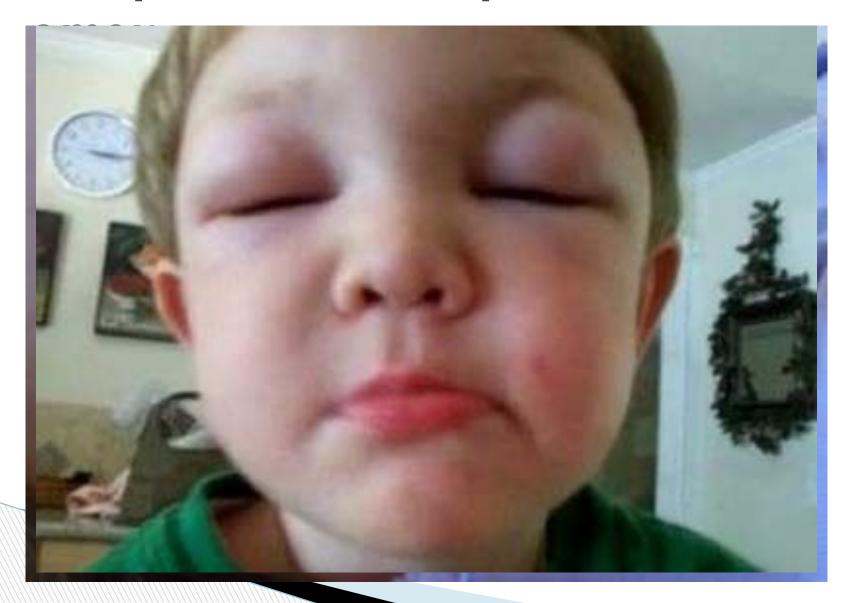




### Дифференциальный диагноз Подскладковая гемангиома



### Дифференциальная диагностика Острый ангионевротический



#### Лечение

- □ Возвышенное положение головы
- □ Увлажненный воздух
- □ Обильное теплое питье
- □ Отвлекающие процедуры
- Препятствовать повышению температуры выше 37,5° С
- □ Дексаметазон в/м 0,6 мг/кг
- □ Ингаляции: будесонид 500-1000 мкг
- □ Диазепам 0,2 мг/кг

### Лечение





### Лечение

 $\cdot$ р<sub>а</sub>О<sub>2</sub> $\geq$ 60 мм рт ст

• Неэффективность терапии в течение 12 ч

 $\cdot$ р<sub>а</sub>СО≥60 мм рт ст

ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ

Сохранение/прогр ессирование гипоксемии

