

# ДИФТЕРІЯ ГОРТАНІ



- **Дифтерія гортані** – «дифтерійний круп», це гостре запалення гортані, викликане паличкою Леффлера.



Найчастіше хворіють діти молодшого віку.

Виникає в результаті низхідної інфекції (низхідний круп) - гортань уражується дифтерійним процесом у більшості випадків у комбінації з дифтерією зів та носа.

Зараження у більшості випадків відбувається повітряно-краплинним шляхом, при безпосередньому контакті з хворим на дифтерію, бацилоносієм, що одужує, або здоровим видільником токсигенних штамів.

- Клініку дифтерії гортані визначає розвиток гострого стенозу гортані, у патогенезі якого можна виділити такі фактори:
  - 1) утворення фібринових плівок (нальотів) у порожнині гортані;
  - 2) набряк її слизової оболонки;
  - 3) спазм внутрішніх м'язів гортані.
- Фібринозне запалення у місці вхідних воріт інфекції → коагуляційний некроз епітелію сл. об., розширення кровоносних судин → підвищення проникності судинної стінки → пропотівання ексудату, що містить фібриноген. При зіткненні з некротизованою тканиною під впливом тромбокинази, що вивільнюється при некрозі клітин, відбувається перетворення фібриногену на фібрин, який утворює плівку.

- Виділяють три стадії захворювання:
- 1) дисфонічна або крупозного кашлю ( При ларингоскопії визначається гіперемія та набряк слизової оболонки гортані, нальотів немає.)
- 2) стенотична (При ларингоскопії: голосова щілина різко звужена, на фоні набряку слизової оболонки суцільні або у вигляді окремих острівців сірі плівки, що частіш розташовані на голосових складках та у підголосовій щілині.)
- 3) асфіксична (перехід стенозу гортані у термінальну стадію).
- За характером перебігу:
- швидко-прогресуючий
- Повільно-прогресуючий

- Диференційна діагностика дифтерійного крупа та гострого стенозуючого ларинготрахеїту



Ознаки	Дифтерійний круп	Круп при ГРВІ
1. Початок захворювання	Поступовий	Гострий
2. Перші симптоми	Охриплість, "лаючий" кашель, утруднення дихання	Кашель, іноді одночасно виникає стеноз
3. Порушення голосу	Прогресуюча охриплість, що переходить у повну афонію, звучність голосу відновлюється тільки у кінці хвороби	Дзвінкий або хриплий, при грипі може виникати нестійка афонія, звучність голосу покращується після відходження мокротиння
4. Стеноз	Повільно прогресує	Гостро виникає та через декілька годин минає, але може бурно наростати, іноді хвилюподібно, приступами
5. Розвиток крупу	Характерна послідовність приєднання симптомів (охриплість, кашель, стеноз) та паралелізм між вираженістю симптомів	Майже одночасне виникнення або швидке приєднання всіх симптомів, може бути важкий стеноз при дзвінкому голосі
6. Болісність гортані	Не відмічено	Може бути, особливо при грипі
7. Інтоксикація	При ізольованому крупі маловиражена, на початку захворювання невисока	При грипозному крупі — нейрогосикоз, на початку захворювання висока
8. Катаральні явища	Не виражені	Звичайно виражені

- Лікування:
- При підозрі на дифтерію хворого необхідно ізолювати та госпіталізувати у інфекційну лікарню.

Лікування дифтерії гортані потребує максимально раннього введення протидифтерійної антитоксичної сироватки, у дозі, що відповідає важкості захворювання. Специфічне лікування слід починати при підозрі на дифтерію, не очікуючи на бактеріологічне підтвердження. Враховуючи можливість алергічних реакцій на введення протидифтерійної сироватки, хворому попередньо призначають гіпосенсибілізуючі препарати.

Для усунення спазму м'язів гортані внутрішньовенно призначають 2,4% розчин еуфіліну з розрахунку 0,2 мна кг маси дитини, Призначають аскорбінову кислоту, комплекс вітамінів групи В. Полегшують стан хворого лужні інгаляції, що сприяють відходженню плівок. Для боротьби із вторинною інфекцією призначають антибактеріальні препарати. При переході стенозу з стадії неповної компенсації у декомпенсовану виконують трахеостомію.