# Кишковий токсикоз

Кишковий токсикоз (синдром гестозу з ексикозом, синдром токсичної диспепсії) є гострим розладом травлення у дітей грудного віку, що найчастіше зумовлюється інфекцією ентерального або парентерального походження. Його причиною можуть бути патогенні серотипи кишкової палички, сальмонела, дизентерійна паличка, протей, цитробактер, клебсієла, віруси, гриби тощо. Аліментарні порушення відіграють другорядну роль. Розвиткові токсичної диспепсії сприяють дефекти режиму і догляду за дитиною, аномалії конституції, синдром порушеного кишкового всмоктування. Кишковий токсикоз може розвинутися з простої диспепсії через огріх у дієтотерапії, режимі й догляді.

За сучасними уявленнями, розрізняють 4 види гострої диспепсії, спричиненої інфекційними чинниками.

**Осмотичну діарею** зумовлюють ентеропатогенні віруси (рота - і реовіруси). Вона характеризується ушкодженням функціонально активних клітин апікальних відділів ворсинок тонкої кишки. Зменшується всмоктувальна поверхня кишкової стінки, розвивається дисахаридазна недостатність, у просвіті кишок затримуються осмотично активні дисахариди. Уміст натрію у калі становить 20 – 25 ммоль/л (у нормі – 10 – 15 ммоль/л). Спостерігають вододефіцитний вид зневоднення різного ступеня важкості.

**Секреторну діарею**  спричинюють ентеротоксигенні ешерихії, клебсієли, холерні вібріони, паличка ботулізму. Ентеротоксин впливає на регуляцію систем кишкових крипт. Посилюється секреція Na+, K+, HCO3-, збільшується пасивна втрата води. Концентрація натрію у калі – 80 – 120ммоль/л. Розвивається соледефіцитне зневоднення.

Інвазивну діарею спричинюють шигели, сальмонели, ентеропатогенні кишкові палички штамів 0 26 і 0 157, клостридії. Ушкоджуються клітини слизової оболонки, розвиваються виразки і запалення, посилюється секреція простагландинів. У калі міститься 45 – 60ммоль/л натрію. Виникає ізотонічний вид зневоднення.

**Суху діарею** (кишкова гарячка) зумовлюють сальмонели, єрсинії, гелікобактер. Вона розвивається в разі порушень кишкового кровообігу, коли мікроби проникають через міжентероцитні сполучення в кров. Розвивається інфекційний токсикоз.

**Клініка.** Привертає до себе увагу важкий загальний стан дитини. Спостерігають повторне блювання, що не залежить від приймання їжі, рідини, нерідко нестримне. Випорожнення водянисті, з неве