

Нарушение пищеварения в кишечнике



Содержание



- 1) Физиология пищеварения в тонком кишечнике
- 2) Нарушение пищеварения в кишечнике
- 3) Причины и механизмы развития нарушений желчевыделения

Физиология пищеварения в тонком кишечнике



- Пищеварение в тонкой кишке обеспечивает деполимеризацию питательных веществ до стадии, в которой они всасываются в кровь и лимфу.
- Пищеварение в тонкой кишке сначала происходит в ее полости (полостное пищеварение), а затем в зоне кишечного эпителия с помощью ферментов, фиксированных на его микроворсинках, и в гликокаликс (пристеночное пищеварение).

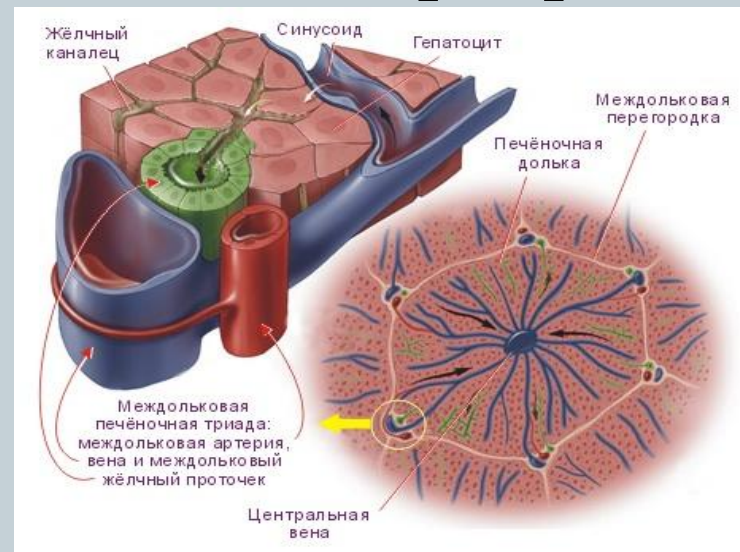
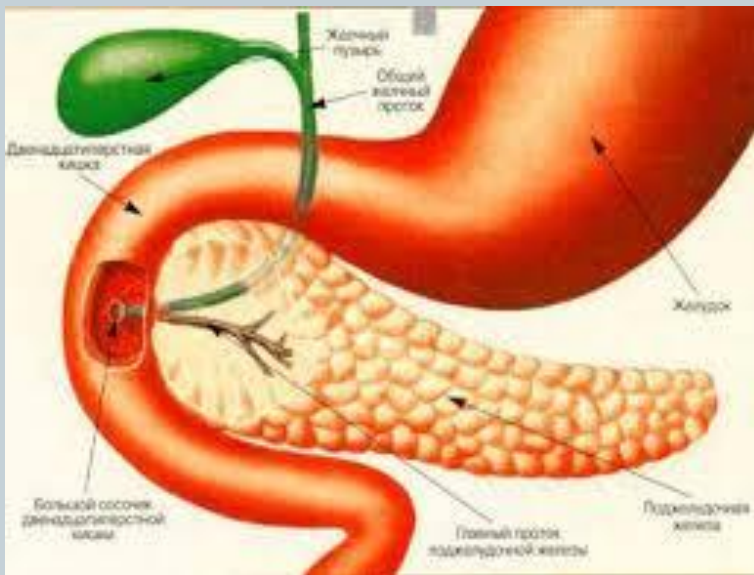
Нарушения пищеварения в кишечнике



- Важную роль в нарушении пищеварения в кишечнике играют нарушения желчеотделения, внешней секреции поджелудочной железы, а также нарушения секреторной, всасывательной, двигательной, выделительной функции кишечника

Нарушения желчеотделения

- Желчь продуцируется гепатоцитами и секретируется в кишечник(в ДПК) в объеме 500мл в сутки. В ней содержатся желчные кислоты, желчные пигменты, холестерин и другие липиды, а также щелочная фосфатаза.





- Гепатоциты вырабатывают холевую и хенодезоксихолевую кислоты- первичные желчные кислоты. Под влиянием бактерий тонкой кишки они модифицируются во вторичные желчные кислоты. Желчные кислоты реабсорбируются в тонкой кишке и попадают в систему воротной вены для рециркуляции. При поступлении в печень по механизму отрицательной обратной связи они угнетают синтез новых желчных кислот.

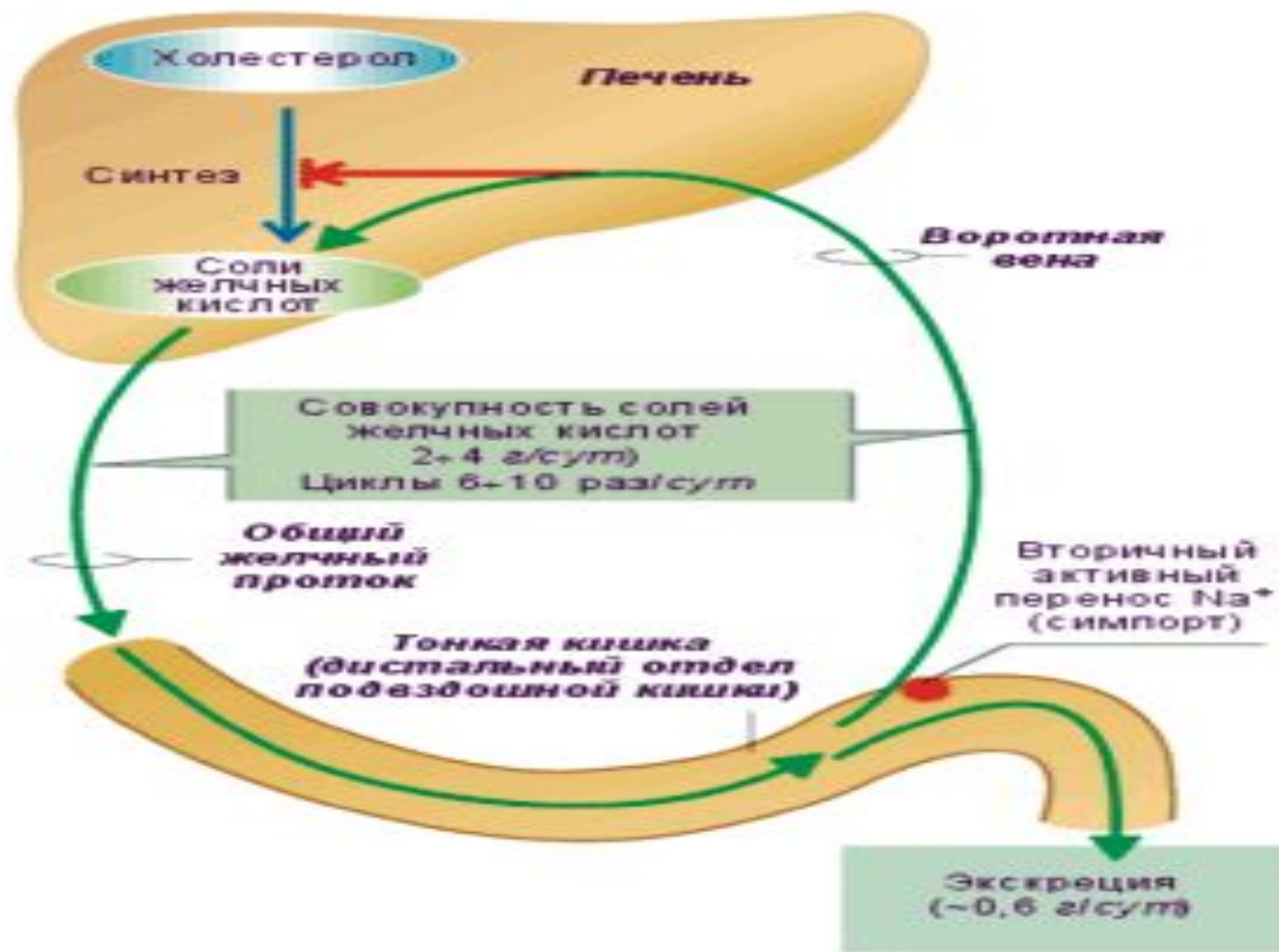
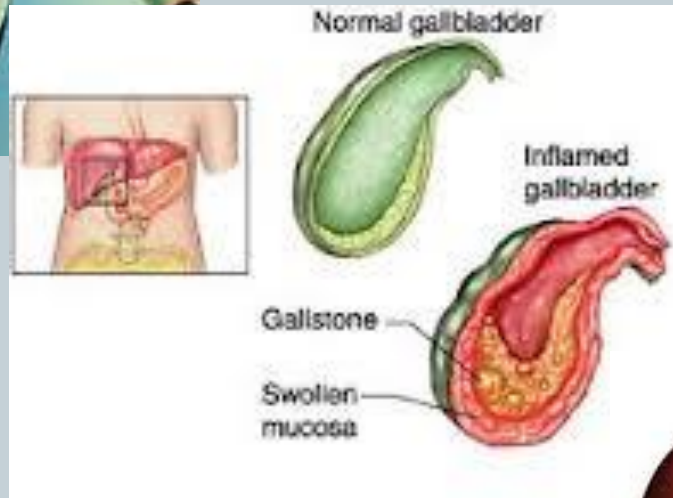


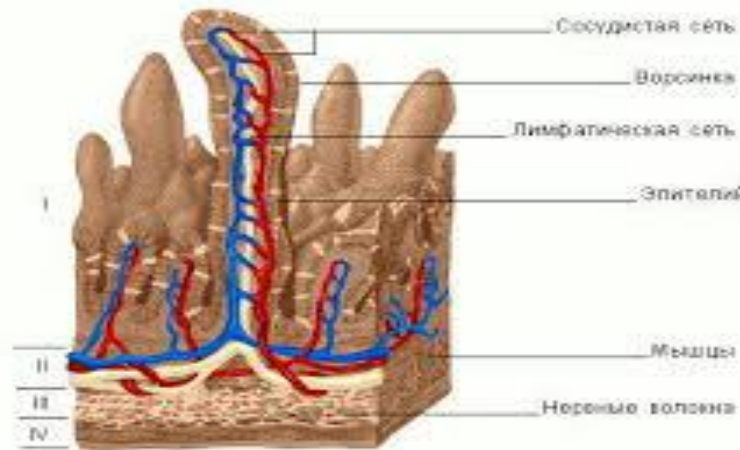
Рис. 11. Схема энтерогапатической циркуляции желчных кислот

Гипохолия, ахолия



- Недостаточное поступление желчи в кишечник называется **гипохолией**, а полное прекращение ее поступления – **ахолией**.
- Причины:
 - 1) закупорка общего желчного протока
 - 2) воспаление
 - 3) сдавление опухолью
 - 4) увеличенные лимфатические узлы
 - 5) образование рубцовой ткани ворот печени





- При гипохолии, особенно ахолии, нарушается переваривание и всасывание жиров. Нарушение переваривания жиров проявляется стеатореей (stear, atos- сало, жир, rhoe- течение) – избыточным содержанием жиров в кале(70-80%)
- Сорбционные свойства кишечного эпителия также страдают из-за недостатка желчных кислот, нарушается пристеночное пищеварение. Это ведет к нарушению всасывания белков и углеводов.