

## MORPHOLOGICAL ASPECTS OF THE STOMACH IN NORMALITY AND REACTIVE CHANGES IN EXPOSURE TO ETHANOL (REVIEW ARTICLE)

**SCHOLASTICO-2021**

**Boymuradova Mehriniso Nurmurodovna**

Assistant of the Department of Histology, Cytology and  
Embryology of Bukhara State Medical Institute

### **Annatation:**

Proceedings of scientific journals and other sources of information were studied to gather reliable information about the normal physiological structure of the stomach and the effects of alcohol products.

### **Key words:**

Gastrointestinal tract, alcohol, normal gastric microflora, gastric structure, membrane, complications



### **Цель исследования:**

изучить деятельность физиологически нормального желудка и влияние алкоголя на функцию желудка.

Материалы и методы: Использованы источники и материалы, посвященные изучению нормальной физиологической структуры желудка и влияния на него алкоголя.

### **Обсуждение темы:**

Хотя минимальное количество углеводов переваривается во рту, химическое пищеварение действительно происходит в желудке. Расширение пищеварительного канала, расположенного непосредственно ниже пищевода, желудок связывает пищевод с первой частью тонкой кишки (двенадцатиперстной кишкой) и относительно фиксируется на ее концах пищевода и двенадцатиперстной кишки. Между тем, это может быть очень активная структура, сокращающаяся и постоянно меняющая положение и размер. Эти сокращения оказывают механическое содействие пищеварению. Пустой желудок размером примерно с ваш кулак, но может растягиваться, чтобы вместить до 4 литров пищи и жидкости, что более чем в 75 раз превышает его пустой объем, а затем возвращается к своему размеру покоя, когда он пустой. Хотя вы можете подумать, что размер желудка человека зависит от того, сколько еды он потребляет, вес тела не коррелирует с размером желудка. Скорее, когда вы едите больше еды - например, на праздничном ужине - вы растягиваете желудок больше, чем когда едите меньше. [123,127]

В народной культуре желудок считается местом, где происходит все пищеварение. Конечно, это не так. Важная функция желудка - служить временной камерой содержания. Вы можете проглотить пищу намного быстрее, чем она переваривается и усваивается тонкой кишкой. Таким образом, желудок удерживает пищу и за раз анализирует только небольшие количества пищи в тонком кишечнике. Продукты обрабатываются не в том порядке, в котором они были съедены; скорее, они смешиваются в желудке с пищеварительными соками до тех пор, пока не превращаются в химус, который попадает в тонкий кишечник. [55,56]

Как вы увидите в следующих разделах, желудок играет несколько важных ролей в химическом пищеварении, включая непрерывное переваривание углеводов и начальное переваривание белков и триглицеридов. В желудке происходит незначительное всасывание питательных веществ, за исключением незначительного количества питательных веществ в алкоголе.

Желудок является частью пищеварительной системы и связан с: Пищеводом - трубчатым органом, соединяющим рот и горло с желудком. Область, где пищевод соединяется с желудком, называется гастроэзофагеальным (ГЭ) соединением.

Тонкая кишка (тонкая кишка) - длинный трубчатый орган, простирающийся от желудка до толстой кишки (толстой кишки или толстой кишки). Первая часть тонкой кишки называется двенадцатиперстной кишкой, и именно эта часть связана с желудком. [47,48,49]

Желудок окружен большим количеством лимфатических узлов.

Желудок разделен на 5 областей: Кардия - это первая часть желудка, расположенная ниже пищевода. Он содержит сердечный сфинктер, который представляет собой тонкое мышечное кольцо, которое помогает предотвратить повторное попадание содержимого желудка в пищевод.

Дно - это округлая область, которая находится слева от кардии и ниже диафрагмы.

Тело - это самая большая и основная часть желудка. Здесь пища смешивается и начинает разлагаться.

Антральный отдел - это нижняя часть желудка. Антральный отдел удерживает расщепленную пищу до тех пор, пока она не будет выпущена в тонкий кишечник. Иногда его называют пилорическим антральным отделом.

Привратник - это часть желудка, которая соединяется с тонкой кишкой. Эта область включает пилорический сфинктер, который представляет собой толстое мышечное кольцо, которое действует как клапан, контролирующий опорожнение желудочного содержимого (химуса) в двенадцатиперстную кишку (первую часть тонкой кишки). Пилорический сфинктер также предотвращает попадание содержимого двенадцатиперстной кишки обратно в желудок. [24,25,26,27,28,29]

Слои стенки желудка; желудок состоит из нескольких слоев ткани:

Слизистая оболочка (слизистая оболочка) - это внутренняя оболочка желудка. Когда желудок пуст, слизистая оболочка имеет ребристый вид. Эти гребни (морщинки) сглаживаются по мере того, как желудок наполняется пищей.

Следующий слой, покрывающий слизистую, - это подслизистая основа. Он состоит из соединительной ткани, которая содержит более крупные кровеносные и лимфатические сосуды, нервные клетки и волокна.

Собственная мышечная оболочка (или наружная мышечная оболочка) - это следующий слой, покрывающий подслизистую основу. Это основная мышца желудка, состоящая из трех слоев мышц.

Серозная оболочка - это фиброзная оболочка, покрывающая внешнюю часть желудка. Серозную оболочку желудка также называют висцеральной брюшиной.

Желудок выполняет 3 основные функции: временное хранение пищи, которая проходит из пищевода в желудок, где в течение 2 часов или дольше происходит перемешивание и расщепление пищи за счет сокращения и расслабления мышечных слоев желудка. [21]

Пищеварение Пищи: слизистая оболочка содержит специализированные клетки и железы, вырабатывающие соляную кислоту и пищеварительные ферменты, помогающие переваривать пищу. Слизистая оболочка сердечной и пилорической областей желудка выделяет слизь, которая помогает защитить слизистую оболочку желудка от кислоты, вырабатываемой для пищеварения. Другие специализированные клетки слизистой оболочки привратника выделяют в кровь гормон гастрин. Гастрин помогает стимулировать выделение кислоты и ферментов из слизистой оболочки. Гастрин также помогает мышцам желудка начать сокращаться. [31,32,34]

Пища распадается на густую кислотоватую жидкую смесь, называемую химусом. После завершения образования химуса пилорический сфинктер расслабляется. Затем химус переходит в двенадцатиперстную кишку. Двенадцатиперстная кишка играет большую роль в усвоении пищи, которую мы едим. Желудок не играет большой роли в всасывании пищи. Он поглощает только воду, алкоголь и некоторые лекарства.

Микрофлора желудка - это высокоорганизованная система, качественно и количественно реагирующая на состояние организма в различных условиях жизни, здоровья и болезней. В настоящее время наблюдается повсеместное возрождение интереса к микрофлоре кишечника, ее влиянию на здоровье человека и болезни. Развитие новых молекулярно-генетических технологий, позволяющих идентифицировать многочисленные типы бактерий, которые не поддаются

культивированию, послужило стимулом для углубления желудка микрофлоры человека. Внешние факторы могут существенно изменить таксономический и функциональный состав микрофлоры, способствуя развитию различных заболеваний, в том числе сахарного диабета, неалкогольной болезни печени и ожирения. К таким факторам вполне можно отнести этанол [8]

Чрезмерное употребление алкоголя нарушает нормальное функционирование и структуру желудочно-кишечного тракта. Взаимодействие между алкоголем и желудочно-кишечным трактом является двусторонним, но желудочно-кишечный тракт играет важную роль в абсорбции, метаболизме и производстве алкоголя.

Желудочно-кишечный тракт - одна из важнейших систем органов, влияющих на воздействие алкоголя на организм человека и его здоровье. Во всех желудочно-кишечных трактах абсорбция алкоголя в кровь происходит посредством процесса, называемого простой диффузией. Скорость этого процесса зависит от нескольких факторов, в первую очередь от концентрации алкоголя в желудочно-кишечном тракте и прилегающих капиллярах, регионального кровотока и проницаемости слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта (т. Е. Слизистой оболочки). [71,72]

### Использованные литературы:

1. Носек Томас М. «Раздел 6 / 6ч2 / с6ч2\_30». Основы физиологии человека. Архивировано 24 марта 2016 года.
2. Желудок на уроке анатомии, Уэсли Норман (Джорджтаунский университет)
3. Шервуд, Лорали (1997). Физиология человека: от клеток к системам. Белмонт, Калифорния: Паб Уодсворт.
4. Венцель В., Идрис А.Х., Баннер М.Дж., Кубилис П.С., Бэнд Р., Уильямс Дж. Л. и др. (1998). «Податливость дыхательной системы снижается после сердечно-легочной реанимации и раздувания желудка: влияние больших и малых дыхательных объемов на расчетное пиковое давление в дыхательных путях». Реанимация.
5. Кертис, Хелена и Н. Сью Барнс (1994). Приглашение к биологии (5-е изд.). Стоит.
6. Диаграмма с сайта [case.gov](http://case.gov). Архивная копия от 31 декабря 2006 г. на Wayback Machine. Работа правительства США
7. Анатомическое фото: 37: 06-0103 в Медицинском центре SUNY Downstate - «Брюшная полость: желудок».
8. Брункарди, Ф. Чарльз; Андерсен, Дана К. ; и др., ред. (2010). Принципы хирургии Шварца (9-е изд.). Нью-Йорк: McGraw-Hill, Medical Pub. Разделение. ISBN 978-0071547703.
9. Ленглингер, Дж. ; и другие. (2012). «Кардия: пищевод или желудок? Критический обзор анатомии и гистопатологии пищевода-желудочного перехода». Acta Chir Iugosl. 59 (3):
10. Хабершон, С. Х. «Заболевания желудка: руководство для практикующих и студентов», Chicago Medical Book Company, 1909, стр. 11.
11. Вебер, Джон и Ширер, Эдвин Моррилл "Руководство Ширера по вскрытию человека, восьмое издание", МакГроу Хилл, 1999, стр. 157. ISBN 0-07-134624-4.
12. «Транзакции Королевской медицинской академии в Ирландии», том 14, 1896 г., «Бирмингем, А (mbrose),« Топографическая анатомия желудка поджелудочной железы, двенадцатиперстной кишки, почек и т. Д. », Страницы 363–385. 2011 г.
13. «Ланцет», том 1, часть 1, 22 февраля 1902 г., стр. 524, «Королевская медицинская академия в Ирландии». Проверено 28 февраля 2012 г.
14. Дублинский медицинский журнал, том 114, стр. 353. «Обзоры и библиографические примечания». Проверено 28 февраля 2012 года.
15. Лю К., Дуан З. П., Ха Д. К., Бенгмарк С. и др. Синбиотическая модуляция кишечной флоры: влияние на минимальную печеночную энцефалопатию у пациентов с циррозом печени // Гепатология. 2004 г.
16. Ло Р. С., Остин А. С., Фриман Дж. Г. Роль пробиотиков в заболеваниях желудка// Sci. Мир J. Vol. 2014. Т. 2014 г.