Реферат на тему:

«Толстый кишечник»

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

. Анатомия толстого кишечника

#### 2. Функции толстого кишечника

3. Роль микрофлоры в толстом кишечнике

. Стимулирующая система толстого кишечника

# 5. Классификация повреждений толстого кишечника

Заключение

Библиографический список

ВВЕДЕНИЕ

Следует признать, что заболевания толстого кишечника медленно и трудно входит в обыденную практическую врачебную жизнь в нашей стране. Не вызывает сомнений - актуальность проблемы, связанная с постоянно нарастающим количеством больных этой патологией т.к. на сегодняшний день в спектре встречающихся в работе врача общей практики заболеваний первенство остается за функциональными страданиями - различными вариантами заболеваний толстого кишечника. Эти больные весьма трудны для ведения, требуют особого внимания и использования элементов суггестивного воздействия, с весьма индивидуальным подбором лечебных средств и оптимальных диетических рекомендаций. Только при соблюдении этих условий возможен реальный прогресс в улучшении качества жизни таких больных, число которых остается пока весьма высоким. Многие из них нередко нуждаются в квалифицированной психотерапевтической коррекции.

Ключ к успеху в осуществлении эффективной помощи больным с функциональной патологией кишечника лежит в творческом содружестве и синхронных усилиях терапевта и психотерапевта, объединивших свои возможности в ведении этих «трудных» больных, страдающих годами и десятилетиями. Этим обстоятельством лишний раз подчеркивается сохраняющаяся актуальность изучения толстого кишечника.

Целью данной работы является изучение толстого кишечника. Для этого необходимо выполнить следующие задачи:

. Дать краткую характеристику строения толстого кишечника;

. Изучить его основные функции;

. Описать роль микрофлоры в толстом кишечнике;

. Рассмотреть стимулирующую систему толстого кишечника;

. Дать классификацию повреждениям толстого кишечника.

1. АНАТОМИЯ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

Толстая кишка является конечной частью пищеварительного тракта человека (рис.1). Ее началом считается слепая кишка, на границе которой с восходящим отделом в толстую кишку впадает тонкая кишка. Заканчивается толстая кишка наружным отверстием заднего прохода.
Общая длина толстой кишки у человека составляет около 2 метров.

В толстом кишечнике выделяют две части: ободочную и прямую кишки. Диаметр различных отделов толстой кишки неодинаков. В слепой кишке и восходящем отделе он достигает 7 - 8 сантиметров, а в сигмовидной всего 3 - 4 сантиметра. Стенка ободочной кишки состоит из четырех слоев. Изнутри кишка покрыта слизистой оболочкой. Она вырабатывает и выделяет слизь, которая уже сама защищает стенку кишки и способствует продвижению содержимого.

Под слизистой оболочкой расположен слой жировой клетчатки (подслизистая оболочка), в которой проходят кровеносные и лимфатические сосуды.

Затем идет мышечная оболочка. Она состоит из двух слоев: внутреннего циркулярного и наружного продольного. За счет этих мышечных слоев происходит перемешивание и продвижение кишечного содержимого по направлению к выходу.

Серозная оболочка покрывает толстую кишку снаружи. Толщина стенок ободочной кишки в различных ее отделах неодинакова, в правой половине она составляет всего 1 - 2 миллиметра, а в сигмовидной кишке - 5 миллиметров.

Толстый кишечник располагается в брюшной полости и соприкасается, либо располагается в непосредственной близи со всеми брюшными органами.

Прямая кишка у мужчин спереди предлежит к мочевому пузырю, семенным пузырькам, предстательной железе, у женщин - к матке и к задней стенке влагалища. Воспалительные процессы с этих органов могут переходить на прямую кишку и наоборот.



Рис. 1 Строение толстого кишечника

#### 2. ФУНКЦИИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

Функции толстого кишечника многообразны, но выделим основные, и разберем их по порядку.

###### 1. Всасывательная функция.

В толстом кишечнике преобладают процессы реадсорбции. Здесь всасываются глюкоза, витамины и аминокислоты, вырабатываемые бактериями кишечной полости, до 95% воды и электролиты. Так, из тонкой кишки в толстую ежедневно проходит около 2000 граммов пищевой кашицы (химуса), из них после всасывания остается 200 - 300 граммов кала.

###### 2. Эвакуаторная функция.

В толстом кишечнике накапливаются и удерживаются каловые массы до выведения наружу.

Хотя каловые массы продвигаются по толстой кишке медленно: кишечное содержимое проходит по тонкой кишке (5 метров) за 4-5 часов, по толстой (2 метра) за 12-18 часов, но тем не менее они нигде не должны задерживаться.

Прежде чем разобрать другие функции толстого кишечника, разберем случай задержки эвакуаторной функции. Отсутствие стула в течение 24-32 часов следует рассматривать как запор.

Обложенный язык, несвежее дыхание, внезапные головные боли, головокружение, апатия, сонливость, тяжесть в нижней части живота, вздутие живота, боли и урчание в животе, снижение аппетита, замкнутость, раздражительность, мрачные мысли, насильственный, недостаточный стул - это признаки запора.

Одна из наиболее частых причин запора - принятие высококалорийной пищи малого объема. Дурная привычка утолять голод бутербродом с чаем или кофе приводит к тому, что каловой массы в кишечнике образуется мало, она не вызывает рефлекс на стул, в результате чего по несколько дней не бывает дефекации. Это явный случай запора. Но даже при регулярном стуле большинство людей страдает от скрытой формы запора.

В результате неправильного питания, в основном крахмалистой и вареной пищей, лишенной витаминов и минеральных элементов (картофель, мучные изделия из муки тонкого помола, обильно сдобренные маслом, сахаром), причем вперемешку с белковой пищей (мясом, колбасой, сыром, яйцами, молоком), каждая такая еда проходит через толстый кишечник и оставляет на стенках пленку кала - "накипь". Скапливаясь в складках-карманах (дивертикулах) толстого кишечника, из этой "накипи" образуются при обезвоживании (ведь там всасывается до 95% воды) каловые камни.

Как в первом, так и во втором случае, в толстом кишечнике идут процессы гниения и брожения. Токсические продукты этих процессов вместе с водой попадают в кровяное русло и вызывают явление, именуемое "кишечной аутоинтоксикацией".

Врач из Лондона, разрезав толстый кишечник одного умершего, извлек из нее 10 кг старого "закаменелого" кала и по сей день хранит этот экспонат в большой банке со спиртом.

Некоторые хирурги заявляют, что до 70 процентов вырезанных ими ободочного кишечника содержат чужеродный материал, глисты, а также фекальные, застывшие, как камень, застарелые за многие годы массы. Внутренние стенки кишечника оказываются поэтому покрытыми давно попавшим туда материалом, нередко окаменевшим. Они напоминают свод печи, нуждающийся в полной очистке.

Доктор Ламур заявляет: "Мы можем со всей уверенностью сказать, что основной причиной 90% тяжелых болезней, от которых страдает человечество, является запор и задержка фекальных масс, которые должны бы были выводиться из организма".

Доктор Илья Мечников в книге "Изучение человеческой природы" приводит данные, согласно которым из 1148 рассмотренных им случаев рака кишечника 1022, т. е. 89 процентов, возникли в толстом кишечнике.

Кишечная аутоинтоксикация - главное препятствие в достижении долголетия".

В экспериментах он вводил животным гнилостные продукты из кишечника человека и получал у них выраженный склероз аорты.

Выраженная аутоинтоксикация может развиваться при наличии трех условий:

· малоподвижный образ жизни;

· питание рафинированной, преимущественно масляной пищей с резкой недостаточностью в ней овощей, зелени и фруктов;

· нервно-эмоциональные перегрузки, частые стрессы.

Следующим важным моментом является то, что толщина стенок толстого кишечника в основном 1 - 2 миллиметра. Поэтому через эту тонюсенькую стеночку в брюшную полость легко проникают токсические выпоты, отравляя близлежащие органы: печень, почки, половые органы и так далее.

Примите 1-3 столовые ложки свежевыжатого свекольного сока. Если после этого моча у вас окрасится в бурячный цвет, то это означает, что ваши слизистые оболочки перестали качественно выполнять свои функции. И если сок свеклы окрашивает мочу, то так же легко через эти стенки проникают и токсины, циркулируя по всему организму.

Обычно, годам к сорока толстый кишечник сильно забивается каловыми камнями. Он растягивается, деформируется, сдавливает и вытесняет со своих мест другие органы брюшной полости. Эти органы оказываются как бы погруженными в каловый мешок. Ни о какой нормальной работе этих органов не может быть и речи.

Сдавливание стенок толстого кишечника, а также длительный контакт каловых масс с кишечной стенкой (а есть каловые камни, которые десятилетиями "прикипали" к одному месту) приводят к плохому питанию данного участка, слабому снабжению его кровью, вызывают застой крови и отравление токсинами от каловых камней. В результате развиваются различные заболевания:

· из-за поражения слизистой стенки - различные виды колита;

· от пережатая и застоя крови в самой стенке толстой кишки - геморрой и варикозное расширение вен;

· от длительного воздействия токсинов на одно место - полипы и рак.

О массовости вышеописанной картины можно судить по статистическим данным, приводимым доктором медицинских наук, профессором В. П. Петровым в брошюре "Факультет здоровья", 1986. При профилактических осмотрах практически здоровых людей проктологические заболевания выявляются у 306 из 1000!

Ежесекундное отравление тела ядами через кишечный барьер создает определенную концентрацию шлаков в крови. Одна половина человечества способна задержать в теле растворители шлаков - это жир и вода. Люди пухнут, сильно увеличиваются в размерах. Вторая половина, вероятно, из-за свойств своего кишечника и определенного порядка в обмене веществ, не удерживает растворители шлаков эти сохнут. Концентрация шлаков в крови последних, несчастных, должна быть больше, чем у толстых.

Народная мудрость по-своему оценила это природное явление: "Пока толстый сохнет - сухой сдохнет". Оба типа страдают от запоров, от завалов, от отравлений собственными каловыми камнями.

Отравление идет медленно, к нему привыкают с детства, с пеной у рта отстаивая свои привычки в питании, свои любимые пельмени, ватрушки, пироги с мясом, молочные каши, творог с сахаром по утрам. Еще бы! Сила и дань привычкам.

Но так все идет, пока болезнь не припрет к стенке, когда врач, по словам доктора Амосова, выдаст вам вексель, который, увы, никто не может оплатить.

Так же медленно, с детства, развивается атония толстого кишечника. Из-за отравления стенки толстого кишечника, а также растягивания ее каловыми камнями нервы и мышцы стенки толстой кишки настолько парализуются, что перестают отвечать на нормальный рефлекс, перистальтика отсутствует. Отсюда позыва на дефекацию нет долгое время.

Запорам способствует игнорирование, опять-таки с детства, позыва на дефекацию. Вот типичный пример, взятый из книги Мантовани Ромоло "Искусство вылечить самого себя природными средствами":

"Когда за несколько минут до перемены школьник чувствует нужду, но сдерживается, не решаясь попроситься, так как опасается, что ему в этом могут отказать, что он обратит на себя внимание и прочее, антиперистальтическое движение отодвигает материал в подвздошную область, где он накапливается. Позывы стихают или даже исчезают совсем. Но вот звенит звонок на перемену, ребенок с увлечением начинает играть, и позыв вновь дает о себе знать, но он это опять подавляет, думая, что ему хватит времени после игры, чтобы сходить в уборную. Но вот совсем неожиданно для него наступает пора опять возвращаться в класс, а нужда опять-таки дает о себе знать. На этот раз, опасаясь замечаний, он не решается попроситься выйти и делает все усилия, чтобы перетерпеть. Причем, если такая задержка повторяется неоднократно, то вскоре она вызывает снижение активности и чувствительности нервов, отвечающих за эту функцию.

Рефлексы не дают необходимого возбуждения, а чувство нужды притупляется, как бы отходит на второй план, и ребенок даже не замечает, несмотря на плохое пищеварение, тяжесть в голове, пониженную успеваемость, что в течение 4-5 дней подряд он не ходит в туалет".

И в зрелом возрасте: утренняя спешка, неуютный туалет, частые командировки и т. д. приводят к запорам. Выше написанное особенно относится к женщинам. Из 100 лечащихся женщин 95 болеют запорами. Беременность, особенно во второй половине, также способствует запорам.

###### 3. Выделительная функция.

Толстый кишечник обладает способностью выделять в просвет пищеварительные соки с небольшим количеством ферментов. Из крови в просвет кишечника могут выделяться соли, алкоголь и другие вещества, которые иногда вызывают раздражение слизистой оболочки и развитие болезней, связанных с ней. Таков же механизм раздражающего действия на слизистую оболочку толстого кишечника соленой и острой пищи. Как правило, геморрой всегда обостряется после кушанья селедки, копчений, блюд с уксусом.

. Энергообразующая функция.

Вокруг любого живого существа образуется свечение - аура, которая говорит о наличии в организме плазменного состояния вещества - биоплазмы.

Микробы также имеют вокруг себя свечение - биоплазму, которая заряжает воду и электролиты, всасывающиеся в толстом кишечнике. А электролиты, как известно, один из лучших аккумуляторов и переносчиков энергии. Эти энергонасыщенные электролиты вместе с током крови и лимфы разносятся по всему организму и отдают свой высокий потенциал энергии всем клеточкам тела, постоянно подзаряжая их, а также подзаряжая собственное плазменное тело организма через систему акупунктурных каналов. Об этом знали давным-давно в древней Индии, Китае, Японии и Тибете.

Область живота вокруг пупка они называли «Печь Хара»,«Набхипадма» (лотос пупка) и т. д. Эта область соответствует элементу «огонь» и силам трансформации, как в физическом, так и в психическом смысле (пищеварение, усвоение, превращение неорганических веществ в органические, а также трансформации органических веществ в психические энергии).

Освещая только физический смысл этой области, из вышеизложенного нам становится ясно, почему древние мудрецы называли это «печью», откуда берется здесь элемент «огонь», как происходит трансформация органических веществ в психические энергии (биоплазму).

В том, что теплообразующая и энергообразующая функции толстого кишечника вносят в энергетику организма существенный вклад, можно убедиться на практике.

«Отключим» толстый кишечник голоданием. Микрофлора перестанет выполнять свои функции. «Печка» - гаснет, и мы ощущаем, что нам холодно, ходим расслабленно, теряем силы. Если голодание, по утверждению многих авторитетов - полноценное питание за счет внутренних резервов, почему снижается температура тела и живость? Ведь главный энергетический цикл - трикарбоновых кислот (цикл Кребса) - имеется как при голодании, так и при еде. Отсюда при голодании (питании внутренними резервами) происходило бы только «съедание» самого себя, без потери температуры тела и утраты тонуса, пока есть что съедать. Но на практике этого нет. Вероятно, такая форма существования хозяина и микроорганизмов, как одного организма, более энергонезависима, экономна и устойчива, чем организм без микрофлоры.

Отсюда становится ясным, почему при пищевом рационе в 1000 калорий, но содержащем живые растительные продукты (фрукты, овощи, проросшее зерно, орехи, каши), люди гораздо лучше себя чувствуют и выносливее, чем съедая 3000 и более калорий в день «мертвой» вареной пищи, которая не дает питания для микрофлоры, а лишь перегружает выделительные системы, дополнительно забирая энергию на обезвреживание и удаление. Вот почему современные люди зябнут, хотя и носят теплые вещи, а также быстро утомляются как от физической, так и умственной работы.

. Функция теплообразования.

Теперь разберем еще одну, недавно открытую современной наукой функцию толстого кишечника, но известную древним мудрецам.

Толстый кишечник является своеобразной «печью»,которая обогревает не только все органы брюшной полости, но и (посредством крови) весь организм. Ведь подслизистый слой кишечника является наибольшим вместилищем кровеносных сосудов и крови.

Механизм действия «печки» таков: при реализации генетической программы развития любого организма в окружающую среду выделяется большое количество энергии. Так, оказалось, что яйца курицы разогревают сами себя, а роль наседки в том, чтобы поддерживать определенную температуру этого агрева.

Микроорганизмы, обитающие в толстом кишечнике, также при своем развитии выделяют энергию в виде теплоты, которая греет венозную кровь и прилежащие внутренние органы. Поэтому недаром столько микроорганизмов образуется в течение суток - 17 триллионов!

Природа расположила толстый кишечник таким образом недаром. Именно такая конфигурация и расположение его способствуют наилучшему обогреву брюшных органов, крови и лимфы. Жировая ткань, окружающая кишечник, служит своеобразной тепловой изоляцией, предотвращающей потерю теплоты через переднюю стенку живота и бока; сзади спина с мощными мышцами, а снизу кости таза служат опорой и каркасом этой «печки», направляя теплоту вместе с током крови и лимфы вверх.
Возможно, это одна из причин, способствующих тому, что вертикальное расположение туловища более тепло сберегающее и вызывает меньшие потери теплоты в виде теплового излучения (которое направлено вверх), чем горизонтальное. А также лучше способствует циркуляции крови, лимфы и энергии (по энергетическим каналам принятым в традиционной китайской медицине), которые движутся снизу вверх и наоборот. Все это очень мудро, экономно и ладно создано.

. РОЛЬ МИКРОФЛОРЫ В ТОЛСТОМ КИШЕЧНИКЕ

Познакомимся подробно с деятельностью микроорганизмов, обитающих в толстом кишечнике. Здесь обитают более 400-500 различных видов бактерий.

Как утверждают ученые - в 1 грамме испражнений их в среднем находится 30-40 миллиардов. По данным Коанди, человек выделяет с фекалиями в сутки около 17 триллионов микробов! Напрашивается закономерный вопрос, почему их так много?

Оказывается, нормальная микрофлора толстого кишечника не только участвует в конечном звене пищеварительных процессов и несет защитную функцию в кишечнике, но из пищевых волокон производит целый ряд важных витаминов, аминокислот, ферментов, гормонов и других питательных веществ. Отсюда видно, что деятельность микрофлоры дает нам существенную прибавку в нашем питании делает его устойчивым и менее зависимым от окружающей среды.

В условиях нормально функционирующего кишечника они способны подавлять и уничтожать самых различных патогенных и гнилостных микробов. Например, кишечные палочки синтезируют 9 различных витаминов: В1 (тиамин) <http://zdorovja.com.ua/content/view/27/116/>, В2 (рибофлавин) <http://zdorovja.com.ua/content/view/28/116/>, B5 (пантотеновая кислота) <http://zdorovja.com.ua/content/view/29/116/>, В6 (пиридоксин) <http://zdorovja.com.ua/content/view/30/116/>, B9 (фолиевая кислота) <http://zdorovja.com.ua/content/view/31/116/>, В12 (цианокобаламин) <http://zdorovja.com.ua/content/view/32/116/>, H (биотин) <http://zdorovja.com.ua/content/view/39/116/>, К (синтетический фитоменадион) <http://zdorovja.com.ua/content/view/40/116/>, PP (никотиновая кислота) <http://zdorovja.com.ua/content/view/42/116/>.

Они же и другие микробы обладают также ферментативными свойствами, разлагая пищевые вещества по тому же типу, что и пищеварительные ферменты, синтезируют ацетилхолин, способствуют усвоению организмом железа (FE) <http://zdorovja.com.ua/content/view/49/116/>; продукты жизнедеятельности микробов оказывают регулирующее действие на вегетативную нервную систему, а также стимулируют нашу иммунную систему.

Для нормальной жизнедеятельности микроорганизмов необходима определенная обстановка - слабокислая среда и пищевые волокна. В большинстве же кишечников обычно питающихся людей условия в толстой кишке далеки от нужных. Гниющие каловые массы создают щелочную среду. А эта среда уже способствует росту патогенной микрофлоры. Как нам уже известно, кишечные палочки синтезируют витамины группы В <http://zdorovja.com.ua/content/category/11/34/1/>, которые, в частности, выполняют роль технического надзора, предупреждая бесконтрольный рост тканей, поддерживая иммунитет, т. е. осуществляя противораковую защиту.

В 1982 году в газете "Правда" было опубликовано краткое сообщение о том, что в Латвийской академии наук открыта схема нарушения противораковой защиты. Оказывается, при гниении белка в толстом кишечнике образуется метан, который разрушает витамины группы В.

Прав оказался доктор Герзон, заявив, что рак - это месть природы за неправильно съеденную пищу. В своей книге "Лечение рака", он говорит, что из 10000 случаев рака - 9 999 являются результатом отравления собственными каловыми массами, и только один случай - действительно уже необратимых изменений организма дегенеративного характера.

Образующаяся при гниении пищевых продуктов плесень способствует развитию серьезной патологии в организме. Вот что по этому поводу говорит теоретик и практик по вопросам омоложения организма кандидат биологических наук С. А. Аракелян ("Строительная газета", 1 января 1985 г.):

"В Матенадаране - знаменитом на весь мир хранилище древнеармянских рукописей - есть сочинения средневековых целителей, к примеру, Мхиуара Гераци, где причиной опухолей признается плесень. Как известно, причина рака у человека, животных и птиц до сих пор не установлена. Но известно, что кормление птиц сырым, пораженным плесенью картофелем резко увеличивает число заболевших птиц" .

Главная причина большинства сердечно-сосудистых заболеваний, на мой взгляд, - отложение не холестерина (его гораздо меньше, чем думают), а плесени.

Теперь обратимся непосредственно к высказываниям средневековых армянских врачей:

"Когда человек объедается и не все продукты усваиваются при этом, то часть пищи гниет. А в развивающейся плесени прорастают семена, которые всасываются в кровь, разносятся по телу и начинают прорастать в наиболее благоприятных (ослабленных) местах тела. Это могут быть участки сосудов. Прорастая, споры дают продукт жизнедеятельности в виде белых воскоподобных веществ. Это они называли "белым раком" - по нашей терминологии склероз. Идет время, процесс затягивается, и гниющие массы кишечника вызывают перерождение плесени, которая поражает уже суставы, т. е. "серый рак" - по нашей терминологии артрит. Далее появляется депо, в которое откладываются переработанные продукты, переведенные человеком в ненужные в большом количестве. Депонированные части продуктов питания, в виде переработки, называются "черным раком" - по нашей терминологии злокачественной опухолью, против которого защиты нет".

Таким образом, здесь указана цепочка патологии - склероз, артрит и рак, которая имеет свое начало в толстом кишечнике. Производя чистку толстого кишечника и печени, вы убедитесь в правоте вышеизложенного, увидите вышедшую из вас плесень в виде черных лоскутков! Внешним признаком образования плесени в организме и перерождения слизистых оболочек толстого кишечника, а также дефицита витамина А <http://zdorovja.com.ua/content/view/26/116/> является образование черного налета на зубах. При наведении порядка в толстом кишечнике и достаточном снабжении организма витамином А или каротином этот налет пропадет сам собой.

Обычно питающийся человек почти всегда пребывает в состоянии нехватки витамина А. При этом медленно, но верно происходит перерождение слизистой оболочки толстого кишечника, нарушаются процессы его восстановления. Это одна из причин, почему именно в толстом кишечнике возникает колит в различных видах, полипы и бог весть какая дрянь.

Однако здоровье можно восстановить, если очистить организм от шлаков и перейти на раздельное питание, по возможности перейти на сыроедение. Есть много случаев когда люди, заболевшие сложными болезнями, где традиционная медицина бессильна, переходили на раздельное питание, вегетарианство и сыроедение, и при этом чистили организм. Это было единственное их спасение на выздоровление. И я Вам скажу, что многие шли на поправку и выздоравливали благодаря чистке организма и такому питанию. К сожалению, люди прибегают к чистке организма и к правильному питанию, когда уже прижимает здоровье и деваться некуда, а когда здоровье еще терпит, то и чистка организма и правильное питание уходят на второй план, когда уже прижмет.



Рис.2 Толстый кишечник

Как показывает практика, особенно сильно происходит зашлакованость в местах сгибов толстого кишечника, где продвижение каловых масс замедляется.

На рисунке 2 изображен толстый кишечник, а стрелочками показаны акупунктурные точки. Точки, энергетически связанные с жизненно важными органами и системами. И эти точки расположены не только на толстом кишечнике, но и по всему желудочно-кишечному тракту. Любое "некомфортное" состояние этой точки молотом бьет по соответствующему органу.

Отсюда следует, что состояние кишечника прямым образом влияет на здоровье всего организма и каждого органа. При зашлакованости отдельных участков кишечника это сказывается на соответствующем органе, в котором возникают боли и "некомфортные" ощущения.

Так, место перехода тонкого кишечника в толстый питает слизистую носоглотки; восходящий сгиб - щитовидную железу, печень, почки, желчный пузырь; нисходящий сгиб - бронхи, селезенку, поджелудочную железу; изгибы сигмовидной кишки - яичники, мочевой пузырь, половые органы.

Стимулирующая система толстого кишечника указывает на необыкновенную изобретательность Природы, ее умение использовать все с максимальной пользой при минимуме затрат.

. СТИМУЛИРУЮЩАЯ СИСТЕМА ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

Наш организм имеет особые системы, которые стимулируются разнообразными воздействиями внешней среды.

Например, посредством механического раздражения на подошвы стопы стимулируются все жизненно важные органы; посредством звуковых колебаний стимулируются особые зоны на ушной раковине, также связанные со всем организмом; световые раздражения через радужную оболочку глаза также стимулируют весь организм, и по радужной оболочке ведется диагностика; на коже также находятся определенные участки, которые связаны с. внутренними органами, так называемые зоны Захарьина-Геда и т. д.

Так вот, толстый кишечник также имеет особую систему, посредством которой стимулируется весь организм. Каждый участок толстого кишечника стимулирует определенный орган. Стимуляция эта осуществляется так: дивертикул заполняется отработанной пищевой кашицей, в которой начинают бурно размножаться микроорганизмы, выделяя энергию в виде биоплазмы, которая воздействует стимулирующе на этот участок, а через него на орган, связанный с этим участком.

Если данный участок забит «накипью», каловыми камнями, то стимуляции нет, и начинается потихоньку угасание функции данного органа, а также развитие специфической патологии.

Как показывает практика, особенно сильно накипь образуется в местах сгибов толстого кишечника, где продвижение каловых масс замедляется.

Так, место перехода тонкого кишечника в толстый питает слизистую носоглотки; восходящий сгиб - щитовидную железу, печень, почки, желчный пузырь; нисходящий сгиб - бронхи, селезенку, поджелудочную железу; изгибы сигмовидной кишки - яичники, мочевой пузырь, половые органы.

Стимулирующая система толстого кишечника указывает на необыкновенную изобретательность Природы, ее умение использовать все с максимальной пользой при минимуме затрат.

# толстый кишечник повреждение микроорганизм

# 5. КЛАССИФИКАЦИЯ ПОВРЕЖДЕНИЙ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА

Как известно, причинами травматических повреждений кишечника являются автодорожная травма, падения с высоты, прямой удар в живот, в поясничную область и в область промежности тупым или острым предметом, огнестрельные ранения, сдавливание между двумя массивными предметами.

Также встречаются в хирургической практике "самопроизвольные" или "спонтанные" диастатические разрывы кишок (при опухолях толстой кишки), возникающие в результате напряжения мышц брюшного пресса (натуживание при дефекации, быстрое изменение положение тела, громкий смех) и ятрогенные повреждения при выполнении лечебно-диагностических манипуляций (колоноскопия, ректороманоскопия, клизмы).

## Рассмотри классификацию травматических повреждений толстой кишки:

1. По механизму травмы:

· Закрытые повреждения кишечника.

· Колото-резаные ранения кишечника.

· Огнестрельные ранения кишечника.

· Спонтанные разрывы кишечника.

· Ятрогенные повреждения кишечника.

· Торакоабдоминальные ранения.

 2. По распространенности повреждений:

· Изолированные повреждения: а) правых отделов ободочной кишки; б) поперечно-ободочной кишки; в) левых отделов ободочной кишки; г) сигмовидной кишки; д) прямой кишки;

· В сочетании с повреждениями других органов брюшной полости (тонкая кишка + толстая кишка, печень, селезенка, поджелудочная железа и др.);

· В сочетании с повреждениями других областей организма (опорно-двигательный аппарат, головной мозг, грудная клетка и др)

 3. По характеру повреждений:

· Повреждения не проникающие в просвет кишки; а) ушибы стенки кишки; б) ранения или надрыв серозной оболочки; в) гематомы стенки и ее брыжейки; г) отрыв брыжейки с некрозом кишки; д) отрыв брыжейки без некроза кишки; е) гематома забрюшинной части кишки;

· Повреждения проникающие в просвет кишки: а) разрыв или рана кишки, занимающая 1/3 окружности; б) разрыв или рана кишки, занимающая 1/2 окружности; в) разрыв или рана кишки, занимающая более 1/2 окружности или полный разрыв; г) одиночные разрывы или ранения; д) множественные разрывы или ранения; е) сквозные ранения проникающие в параколон;

. По наличию ранних осложнений:

· С клиникой травматикогеморрагического шока;

· С клиникой перитонита (абсцесса брюшной полости);

· С клиникой забрюшинной флегмоны;

· С эвентрацией органов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Единицы из всей многомиллионной массы людей по-настоящему знают о роли толстого кишечника в деле поддержания крепкого, стабильного здоровья. Мудрецы древности, йоги, тибетские и египетские врачеватели давным-давно знали истину, что толстый кишечник должен содержаться в идеальном порядке, если человек хочет быть здоровым.

В данной работе был подробно рассмотрен толстый кишечник, его строение, функции и травмы. Можно сделать вывод, что здоровье толстого кишечника играет огромную роль в нашей жизни.

Для того, чтобы поддержать нормальное функционирование толстого кишечника необходимо тщательно соблюдать режим питания, принимать витамины и ферменты, а также проводить профилактическую гимнастику и массаж живота для предупреждения заболеваний и травм.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Барсуков В.И., Селезнева Т.Д. Патологическая физиология: Конспект лекций. М.: Эксмо-Пресс, 2007. - 160с.

2. Воробьев А. А. Микробиология и иммунология. М.: Просвещение, 1999. -185с.

3. Гоголев М. И. Основы медицинских знаний учащихся. М.: Просвещение, 1991. - 112с.

. Зайко Н.Н., Быця Ю.В. Патологическая физиология. М.: МЕДпресс, 2007. - 640с.

5. Коломийцев А.К. Системный подход в биологии и медицине. Р-н-Д: Феникс, 2000. - 246с.

. Круглова Л. И., Либман Н. Б. Домашний доктор. М.: Эксмо, 2007. -912с.

. Медведев М.А., Суходоло В.Д. Физиология и патология моторной деятельности органов пищеварительного тракта. Томск: Книга, 1992. - 223с.

8. Натвеев В.Ф. Основы медицинской психологии этики и деонтологии М.: Наука, 1990. - 214с.

. Никитин Д. П., Заиченко А. И. Справочник помощника санитарного врача и помощника эпидемиолога. М.: Юнити, 1990. - 167с.

10. Покровский В. И. Медицинская микробиология. М.: Медицина, 1999. - 341с.