

فیلم ۹ / صفر تا صد زیست دهم استاد موقاری

<https://alaatv.com/c/۷۱۰۲>

نکته: پرده ی صفاق شامل شبکه ی خونی است .

نکته: موسین در سراسر لوله ی گوارش وجود دارد .

موسین نوعی گلیکوپروتئین است . موسین آنزیم نیست . موسین سلول نیست پس متابولیسم سلولی هم ندارد . ماده ی مخاطی ، دیواره ی لوله ی گوارش و به خصوص دیواره ی معده را از آسیب شیمیایی توسط اسید معده حفظ می کند .

حرکات لوله ی گوارش :

کرمی : ۲ نوع انقباض وجود دارد . انقباض ماهیچه ی حلقوی و ماهیچه ی طولی . در پشت سر توده ی غذا انقباض ماهیچه ی حلقوی ایجاد می شود که باعث حرکت غذا به سمت جلو می شود . و انقباض ماهیچه ی طولی در جلوی توده ی غذا انجام می شود که موجب کوتاه شدن مسیر برای حرکت غذا می شود .

نکته: در هنگام انقباض ماهیچه ی حلقوی ، ماهیچه ی طولی منبسط می شود و بالعکس .

در بحث استفراغ ، مواد غذایی از مری ، معده و ابتدای روده به دهان باز می گردند . مواد غذایی از روده ی بزرگ نمی توانند برگردند ! اگر توده ی غذایی از ابتدای روده بخواهد برگردد باید درجه های قبل آن باز شوند یا به عبارتی منبسط شوند ! که عبارت اند از درجه ی پیلور ، کاردیا یا فوقانی مری .

نکته: در مکان های نزدیک پیلور ، آنزیم بیشتری تولید می شود .

حرکت طولی در تمام طول لوله ی گوارش وجود دارد اما حرکت قطعه قطعه کننده در برخی از قسمت های لوله ی گوارشی مثل روده وجود دارد ! اهمیت این پدیده ، افزایش سطح تماس ماده ی غذایی با پرز های روده است .

انقباض گرسنگی ، وقتی معده خالی باشد ، انجام می گیرد که انقباض آن از نوع کرمی است . در انقباض گرسنگی دو دریچه ی پیلور و ایلئواسکال باز می شوند تا مواد غذایی اضافی و رسوب کرده سریع تر به روده منتقل می شوند . ممکن است این انقباض با درد خفیفی هم همراه باشد .

استفراغ یک انعکاس دفاعی است . در انعکاس ها ماهیچه های اسکلتی نیز غیر ارادی عمل می کنند .