

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого



Институт последипломного образования

Кафедра госпитальной хирургии имени профессора А.М.Дыхно с курсом ПО

Реферат

По специальности «Колопроктология»

Тема: «Анатомия и физиология толстой кишки»

Выполнил: клинический ординатор 2-го года Будаев Г.С.
Руководитель: к.м.н. доц. Поздняков А.А.

2021 год

СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение
2. Анатомия толстого кишечника
3. Функции толстого кишечника
4. Роль микрофлоры в толстом кишечнике
5. Стимулирующая система толстого кишечника
6. Классификация повреждений толстого кишечника
7. Заключение
8. Список литературы

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.

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 близости 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.

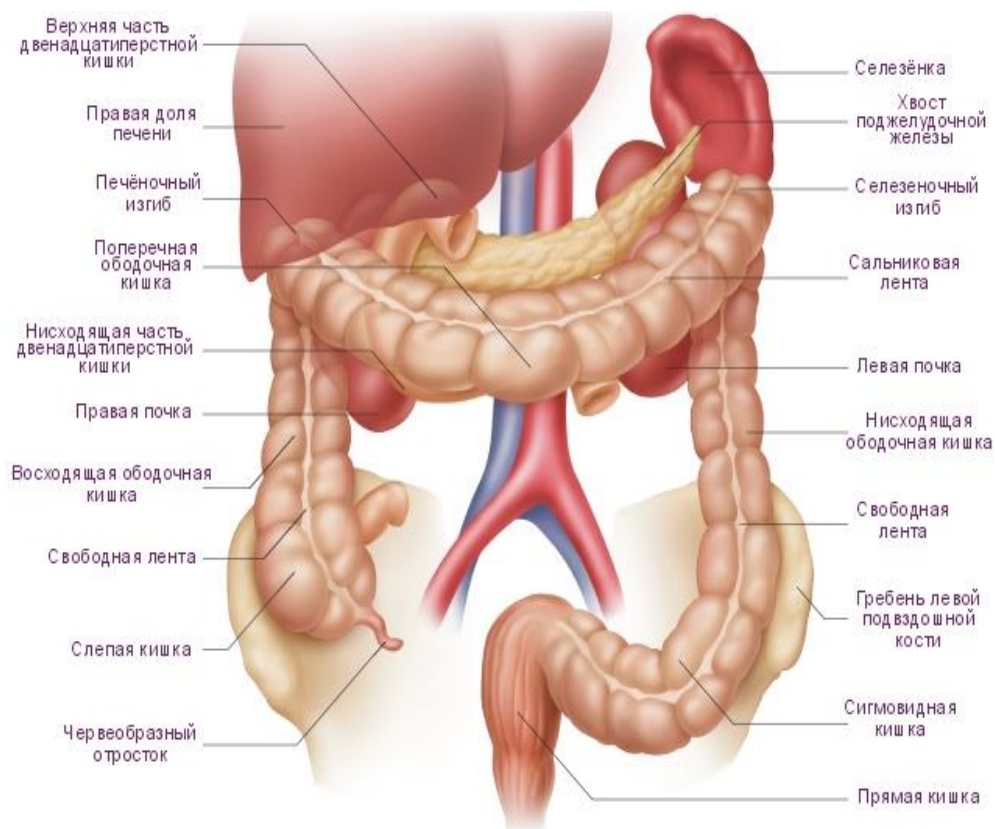


Рис. 1 Строение толстого кишечника

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". Снапливаясь 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:

- I. малоподвижный образ жизни;
- II. питание рафинированной, преимущественно масляной пищей с резкой недостаточностью в ней овощей, зелени и фруктов;
- III. 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 свежавыжатого 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:

- I. из-за поражения слизистой стенки - различные виды колита;
- II. от пережатия и застоя крови в самой стенке толстой кишки - геморрой и варикозное расширение вен;
- III. 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, неудобный 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.

4. 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 съесть. 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.

5. 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 наибольшимместилищем 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 агрегата.

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

Природа расположила толстый кишечник таким образом не даром. 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) В2 (рибофлавин) В5 (пантотеновая кислота), В6 (пиридоксин), В9 (фолиевая кислота) В12 (цианокобаламин) Н (биотин), К (синтетический фитоменадион), РР (никотиновая кислота).

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). 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 кишечникаов 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, 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 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.

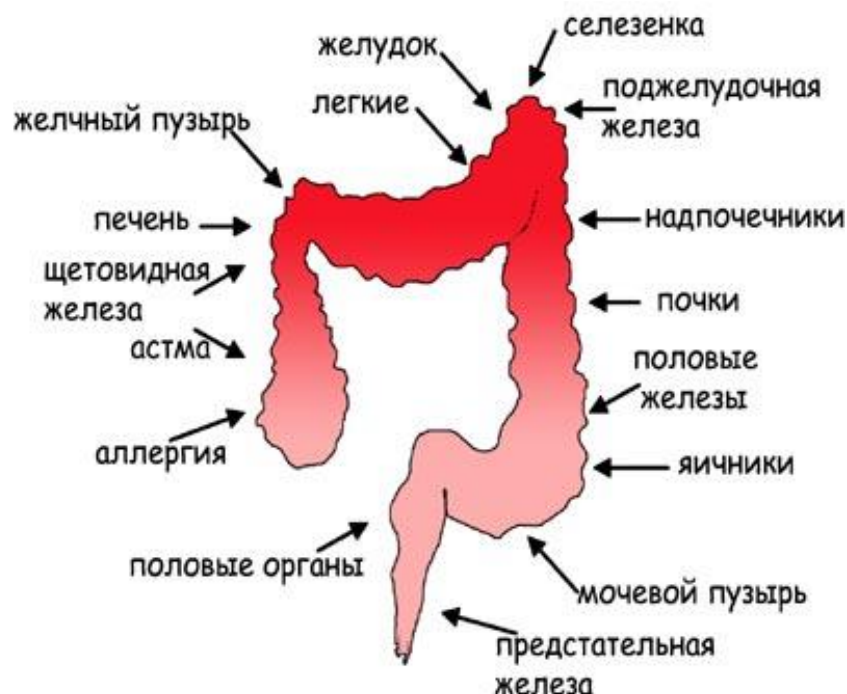


Рис.2 Толстый кишечник

Как показывает практика, особенно сильно происходит зашлакованность 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 зашлакованности 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.

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).

Рассмотрим классификацию травматических повреждений толстой кишки:

1. По механизму травмы:

1. Закрытые повреждения кишечника.
2. Колото-резаные ранения кишечника.
3. Огнестрельные ранения кишечника.
4. Спонтанные разрывы кишечника.
5. Ятрогенные повреждения кишечника.
6. Торакоабдоминальные ранения.

2. По распространенности повреждений:

1. Изолированные повреждения:
 - а) правых отделов ободочной кишки;
 - б) поперечно-ободочной кишки;

- в) левых отделов ободочной кишки;
- г) сигмовидной кишки;
- д) прямой кишки;
- 2. В сочетании с повреждениями других органов брюшной полости (тонкая кишка + толстая кишка, печень, селезенка, поджелудочная железа и др.);
- 3. В сочетании с повреждениями других областей организма (опорно-двигательный аппарат, головной мозг, грудная клетка и др)
- 3. По характеру повреждений:
 - 1. 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;
 - 2. 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:
 - 1. С клиникой травматикогеморрагического шока;
 - 2. С клиникой перитонита (абсцесса брюшной полости);
 - 3. С клиникой забрюшинной флегмоны;
 - 4. 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.
4. 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.
6. Круглова Л. И., Либман Н. Б. Домашний доктор. М.: Эксмо, 2007. -912с.
7. 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.
9. 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.