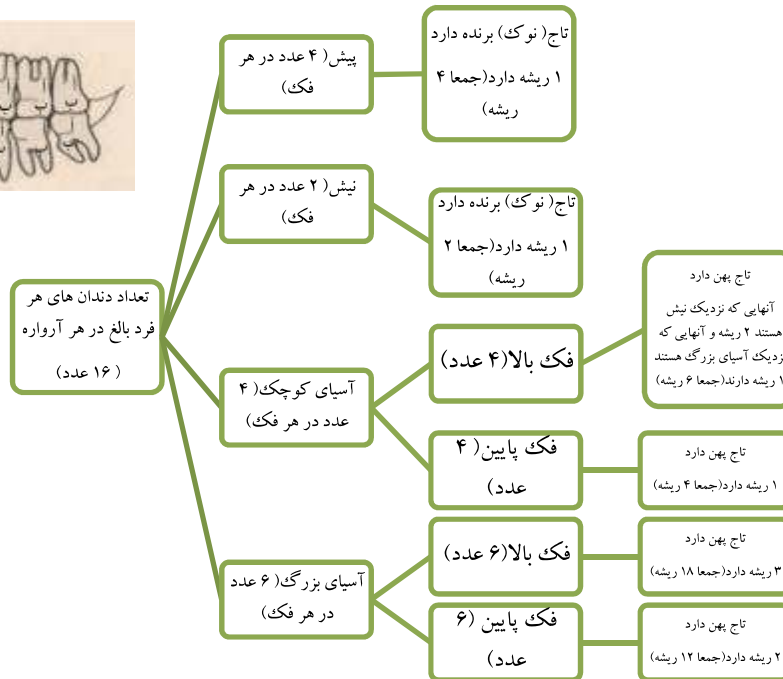


نکته! قطع تنفس هنگام بلع اساسا ناشی از عملکرد مرکز عصبی مغزی است و نه، چون بسته شدن مسیرنای تنها باعث وارد شدن غذا به مری می شود!

دندانولوژی!



معدۀ

بافت پوششی استوانه ای یک لایه دارد. هضم مکانیکی و شیمیایی را انجام میدهد. معدۀ بخشی از لوله گوارش است نه یک غدۀ گوارشی!!

نکته! چند دقیقه پس از ورود غذا به معدۀ انقباض های ضعیفی در ماهیچه های آن ظاهر میشود این انقباض ها که به تدریج شدیدتر و تعداد آنها بیشتر میشود. به صورت امواج دودی از زیر کاردیا شروع میشود و در طول معدۀ به سوی پیلور به پیش میروند انقباض های دودی در مجاورت پیلور شدید تر و باعث نرم شدن مواد غذایی و مخلوط شدن آنها باشیره معدۀ میشوند. در پایان گوارش این حرکات شدیدتر میشوند و باعث تخلیه معدۀ میشود.

نکته! ماهیچه های صاف حلقوی (داخلی) و طولی (خارجی) دیواره معدۀ و، در نزدیکی پیلور (دریچه انتهایی معدۀ) قطورتراز نواحی بالایی معدۀ هستند و انقباض شدیدتر دارند.

نکته! هرچه حجم کیموس بیشتر و کشیدگی دیواره معدۀ شدیدتر باشد، حرکات تخلیه ای معدۀ با شدت بیشتر صورت میگیرند ولی ترکیبات شیمیایی و حجم کیموس موجود در دوازدهه مهم ترین عامل موثر بر تخلیه معدۀ است. واژه شناسی تست! دقت کنید کیموس در واقع واژه ای است که به مواد حاصل از مرحله گوارش معدی اطلاق میشود، پس مواد غذایی بلافاصله پس از ورود به معدۀ، کیموس نام نمیگیرند مثلاً چنین جمله ای نادرست است: «پس از ورود کیموس و به دنبال افزایش حجم آن، حرکات دودی معدۀ شدت می گیرد!»

انواع سلولهای معدۀ

الف) سلولهای برون ریز: محتویات خود را با اگزوسیتوز وارد کیموس معدۀ میکنند

۱- سلولهای موکوزی: سراسر معدۀ وجود دارند و پروتئین موسین ترشح میکنند با آب ترکیب میشود و موکوز ایجاد میکند و موکوز سطح معدۀ را لغزنده میکند و همچنین این سلولها بی کربنات ترشح میکنند که لایه ضخیم و قلبیای است و مخاط را از شیره معدۀ محافظت میکند