

Анатомия Желудка, Его Строение И Особенности

Кадиров Рустам Надирович

Заведующий диагностики, DSc, старший научный сотрудник

Кадирова Малика Рустамовна

Самаркандинский Государственный Медицинский Университет, Студентка леч.фак 118 группы

Аннотация. В статье описывается понятие желудочно кишечного тракта, его особенности, жизненные функции, анатомическое строение. По написанной статье дано заключение на основе изученных фактов.

Ключевые слова. Желудок, пищеварительный тракт, пищевод, двенадцатиперстная кишка, тело желудка, дно желудка, антрум, стенка желудка, гастрэктомия.

В интернет источниках описывается понятие желудка нижеследующие:

Желудок (лат. *ventriculus*) — отдел пищеварительного тракта, следующий после пищевода и предшествующий двенадцатиперстной кишке.

При осмотре положение, величина, форма желудка зависит от положения пациента, наполнения желудка, а также от состояния окружающих его органов — печени, селезенки, кишок. Желудок на 5/6 величины лежит слева от срединной линии и лишь привратниковая часть лежит справа.

Верхняя часть желудка, являясь продолжением пищевода, плотно фиксирована соединительноткаными тяжами к диафрагме. Вход в желудок (кардия) расположен в 3 см от места прикрепления к грудине VII левого реберного хряща или на уровне X-XI грудного позвонка сзади.¹

Анатомически желудок подразделяется на четыре части:

- **кардиальную** (лат. *pars cardiaca*), примыкающую к пищеводу;
- **пилорическую** или привратниковую (лат. *Pars pylorica*), примыкающую к двенадцатиперстной кишке;
- **тело желудка** (лат. *corpus ventriculi*), расположенное между кардиальной и пилорической частями;
- **дно желудка** (лат. *fundus ventriculi*), расположенное сверху и влево от кардиальной части.

В пилорическом отделе выделяют **привратниковую пещеру** (лат. *antrum pyloricum*), синонимы **антральная часть** или **антрум** и канал **привратника** (лат. *canalis pyloricus*).

Также в желудке выделяют следующие анатомические структуры:

- **переднюю стенку желудка** (лат. *paries anterior*);
- **заднюю стенку желудка** (лат. *paries posterior*);
- **малую кривизну желудка** (лат. *curvatura ventriculi minor*);
- **большую кривизну желудка** (лат. *curvatura ventriculi major*).²

¹ <https://www.gastroscan.ru/handbook/117/633>

² <https://www.gastroscan.ru/handbook/117/633>

Рисунок 1. Строение желудка³

Желудок отделяется от пищевода нижним пищеводным сфинктером и от двенадцатиперстной кишки — сфинктером привратника.

Форма желудка зависит от положения тела, наполненности пищей, функционального состояния человека. При среднем наполнении длина желудка 14-30 см, ширина 10–16 см, длина малой кривизны 10,5 см, большой кривизны 32–64 см, толщина стенки в кардиальном отделе 2–3 мм (до 6 мм), в антравальном отделе 3–4 мм (до 8 мм). Ёмкость желудка от 1,5 до 2,5 л (мужской желудок больше женского). Масса желудка «условного человека» (с массой тела 70 кг) в норме — 150 г.⁴

Стенка желудка состоит из четырех основных слоев (перечисленных, начиная от внутренней поверхности стенки к внешней):

- слизистая оболочка, покрытая однослойным цилиндрическим эпителием
- подслизистая основа
- мышечный слой, состоящий из трех подслоев гладкой мускулатуры:
 - ✓ внутренний подслой косых мышц
 - ✓ средний подслой круговых мышц
 - ✓ наружный подслой продольных мышц
- 1. серозная оболочка.

Желудок выполняет следующие функции²:

- Депонирование и механическая обработка. Пища находится в желудке несколько часов, набухает и разжижается.
- Частичное переваривание (химическая обработка) пищи. Осуществляется благодаря желудочному соку, который продуцируется специальными клетками, расположенными в слизистой оболочке. У человека в среднем выделяется около 2-2,5 л сока в сутки. Он имеет кислую реакцию (pH 1,5-1,8), состоит из воды, соляной кислоты, слизи и ферментов.
- Порционная эвакуация пищевого комка в тонкий кишечник. Происходит примерно каждые 20 секунд. Медленное постепенное прохождение необходимо для нейтрализации кислого

³ <https://www.gastroscan.ru/handbook/117/633>

⁴ <https://www.gastroscan.ru/handbook/117/633>

содержимого щелочным соком поджелудочной железы — пока пищевой комок не достиг нежной слизистой оболочки тонкой кишки.

- Секреция биологически активных соединений: серотонин, гистамин, мотилин, гастрин, вещество P, грелин (гормон голода).
- Всасывание некоторых веществ: вода (частично), аминокислоты, небольшая часть этанола из спиртных напитков, кофеин, лекарства (аспирин), малая доля водорастворимых витаминов.
- Обезвреживание и/или уничтожение болезнетворных микроорганизмов (иммунологическая защита).
- Выделение фактора Касла, необходимого для всасывания из продуктов витамина B12.⁵

Может ли человек жить без желудка?

Полное удаление желудка (гастрэктомия) проводят при злокачественных опухолях, тяжелых травмах, обширных ранениях³. После операции человек живет дальше и даже может питаться естественным путем.

Это становится возможным благодаря созданию специального пути для непрерывного прохождения еды между пищеводом и кишечником. В последующем человеку подбирают специальное лечение и диету для предупреждения возможных осложнений.

Пациентам с тяжелым ожирением нередко проводят операцию по уменьшению объема желудка (гастрошунтизация). Хирургическое вмешательство имеет риски (осложнения и летальный исход). Показания устанавливает врач в ходе личной консультации и обследования.

После операции больным все равно нужно соблюдать диету и режим физической активности. Гастрошунтизация не является безопасной альтернативой изменению образа жизни, а лишь частично облегчает процесс похудения.

Наиболее распространенные заболевания органов желудочно кишечного тракта:

- Гастрит.
- Язвенная болезнь желудка и 12п кишки.
- Острый и хронический холецистит.
- Острый и хронический панкреатит.
- Острый и хронический гепатит.
- ЖКБ.
- СРТК.
- Онкологические заболевания и др.⁶

Из исследований существуют 5 факторов о желудке:

1. *Растягивание желудка от переедания — антинаучный миф.*
2. *Отрыжка — естественный процесс, благодаря которому желудок избавляется от лишнего воздуха, который заглатывается при приеме пищи.*

⁵ <https://www.gastroscan.ru/handbook/117/633>

⁶ <https://medportal.ru/enc/gastroenterology/ulcer/zheludok/>

3. Желудок вырабатывает соляную кислоту в концентрации, способной растворить мышцы, кости и некоторые металлы.
4. Когда мы краснеем, наш желудок тоже краснеет из-за влияния симпатической нервной системы.
5. Мысли о вкусе и запахе еды стимулируют выработку желудочного сока.⁷

Заключение⁸

Желудок — важный орган человеческого тела, который выполняет множество функций. Для его правильной работы нужно наладить не только питание, но и в целом следить за состоянием здоровья и психики. Многих серьезных заболеваний и их осложнений можно избежать, если своевременно обращаться за медицинской помощью и ежегодно проходить общие профилактические осмотры.

Список использованной литературы:

1. Трухан Д. И., Викторова И. А. Внутренние болезни. Гастроэнтерология : учебное пособие для студентов медицинских вузов. — СПб. : СпецЛит, 2013. — 367 с. — ISBN 978-5-299-00530-1
2. Р.Н.Кадыров., Ф.А.Хаджибаев., Б.А.Юлдашев. Неотложная эндоскопия при кровотечениях из варикозно-расширенных вен пищевода. Ташкент: «JOD-PRINT», 2022. – 208 с.

Интернет сайты:

3. <https://medportal.ru/enc/gastroenterology/ulcer/zheludok/>
4. <https://www.gastroscan.ru/handbook/117/633>

⁷ <https://medportal.ru/enc/gastroenterology/ulcer/zheludok/>

⁸ <https://medportal.ru/enc/gastroenterology/ulcer/zheludok/>