



# ЭВОЛЮЦИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

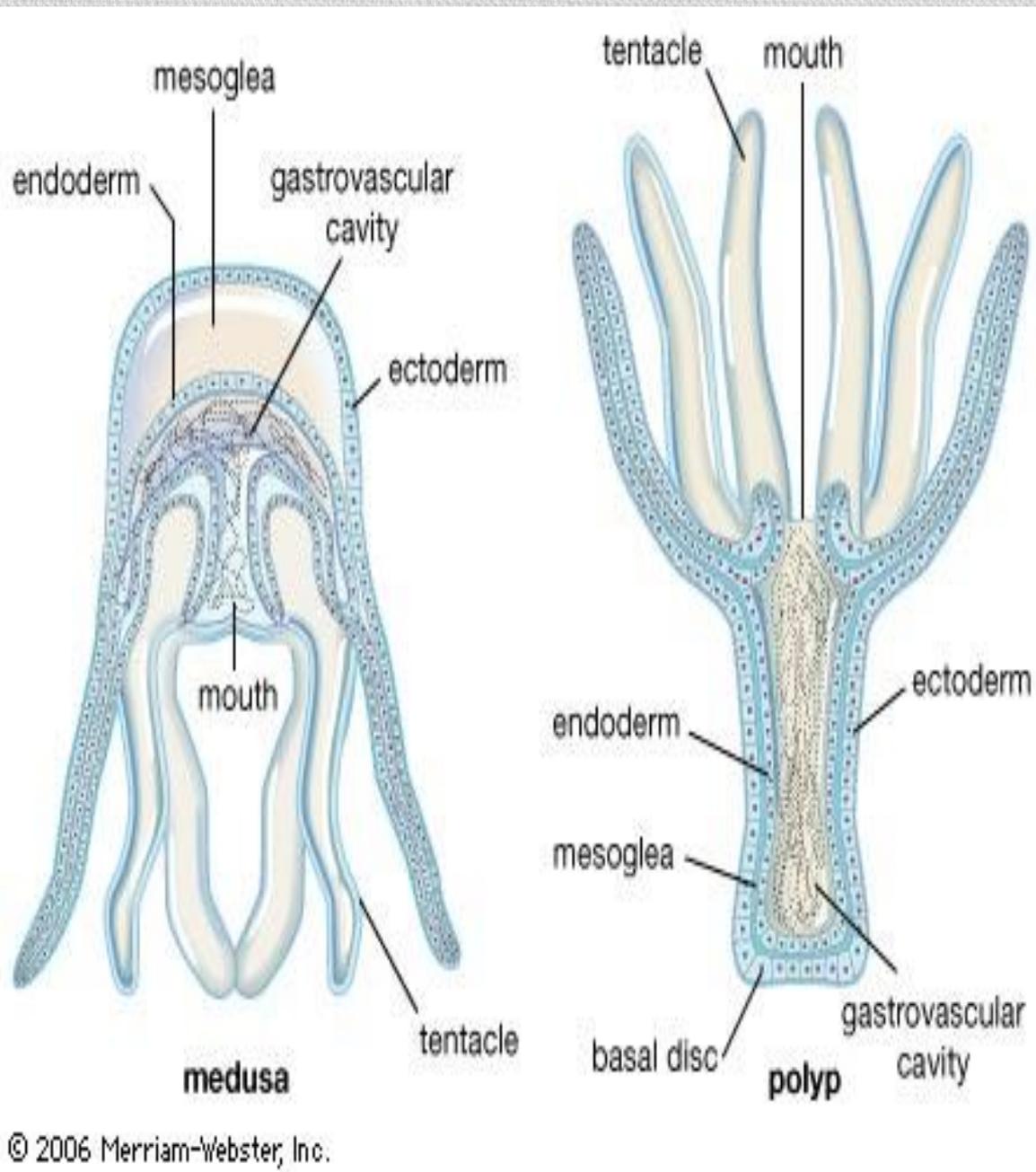
# Пищеварительная системы кишечнополостных

Это низшие, преимущественно морские, многоклеточные животные, прикрепленные к субстрату либо плавающие в толще воды.

Тело мешковидное, образованное двумя слоями клеток: наружным — эктодермой, и внутренним — энтодермой, между которыми находится бесструктурное вещество — мезоглея

Пищеварительная система примитивна и состоит из слепо замкнутой кишечной полости и ротового отверстия. (первичноротые)

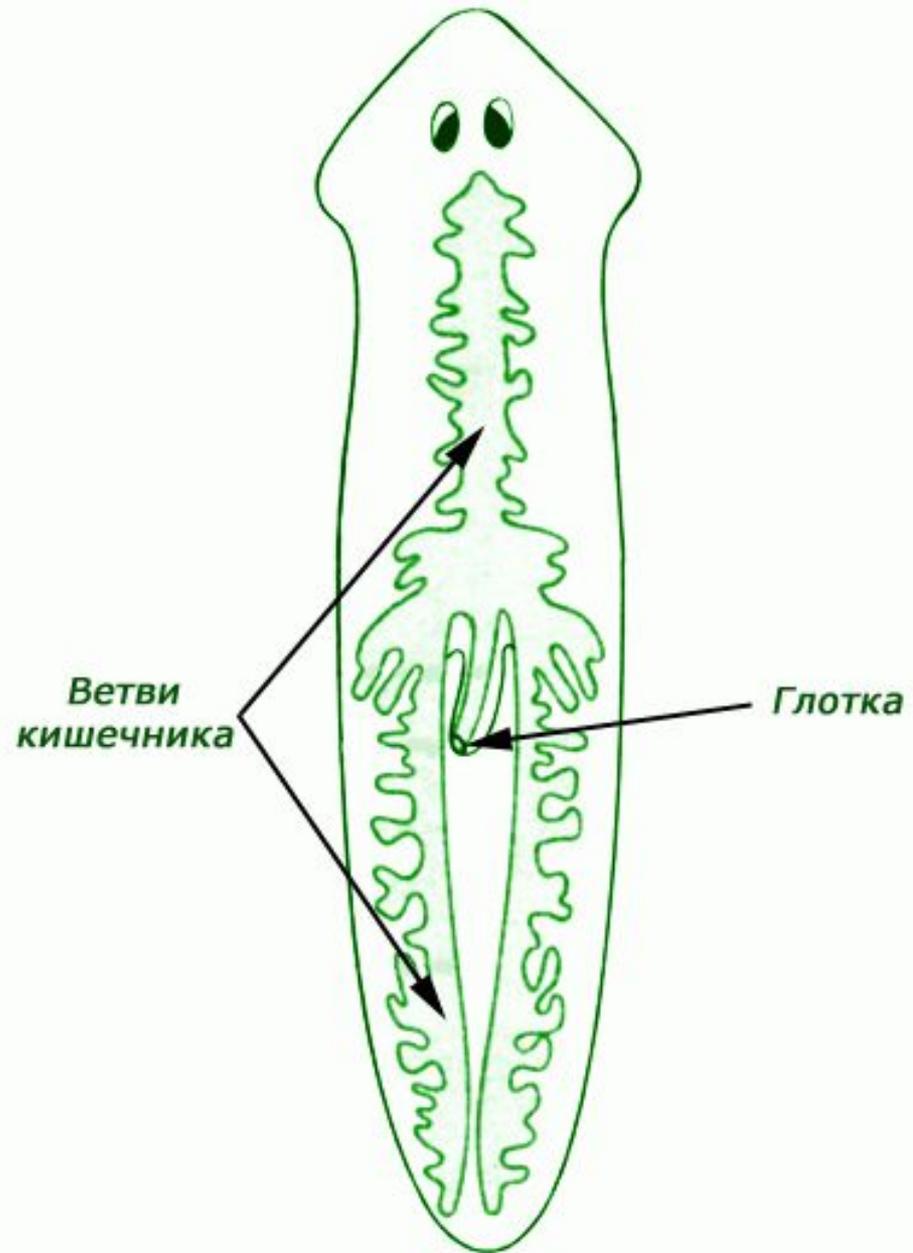
Переваривание пищи начинается в кишечной полости под действием ферментов, а заканчивается в специализированных клетках энтодермы (пищеварительные вакуоли) т. е. процесс пищеварения смешанный. Внутриклеточное пищеварение начинает замещаться внутриполостным. Непереваренные остатки пищи удаляются через ротовое отверстие.



# Плоские черви

Пищеварительная система представлена либо замкнутым пищеварительным мешком, состоящим из глотки и кишечника без анального отверстия. Передний отдел представлен глоткой, развивается из эктодермы. Средний слой(кишечник), который развивается из энтодермы

Пищеварение внутриполостное или внутриклеточное.



# Круглые черви, кольчатые черви и членистоногие

У круглых червей появляется третий отдел пищеварительного тракта - задний. Он образуется путем впячивания эктодермы на заднем конце тела, соединяется с полостью средней кишки и заканчивается анальным отверстием. В связи с этими изменениями пища продвигается только в одном направлении, это обеспечивает более полное ее усвоение. Пищеварение становится только внутриполостным. Передний и задний отдел кишки (эктодермальное происхождение) выстланы кутикулой. У кольчатых червей появляются мышечные элементы. У членистоногих происходит дальнейшая дифференцировка кишечной трубки и появляются приспособления для измельчения пищи



# ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ ПОЗВОНОЧНЫХ

Круглоротые (миксины и миноги) – полупаразиты. Отсутствуют челюсти, вместо ротовой полости – ротовая воронка, на дне которой находится рот: язык с зубами на нем. Пищеварительная трубка не дифференцирована. Глотка пронизана жаберными щелями. Кишечник является непосредственным продолжением глотки, он не разделен на отделы и имеет незначительную длину, кишечная трубка прямая не образует изгибов. Печень возникает из выроста начального отдела средней кишки, представляет собой ветвистую трубчатую железу. Возникает зачаток поджелудочной железы. Желудок отсутствует.

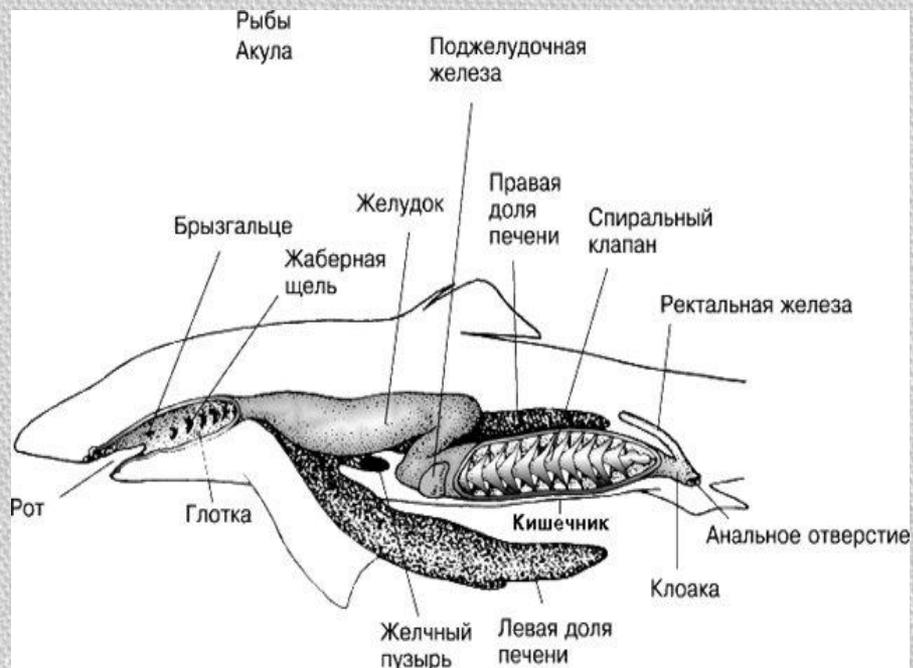
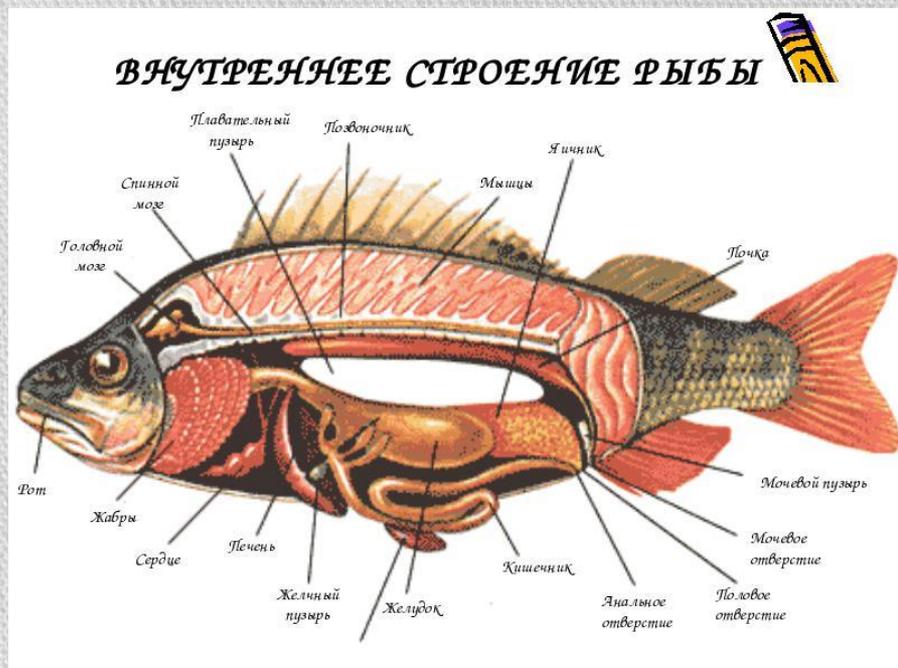


## Пищеварительная система рыб.

Пищеварительный тракт начинается ротовой полостью, по краю которой располагаются зубы, зубная система - гомодонтная (все зубы имеют одинаковое строение и функции). Зубы гомологичны плакоидной чешуе хрящевых рыб. Смена зубов происходит в течение всей жизни. Есть примитивный язык – двойная складка слизистой оболочки. Желез в ротовой полости нет. За ротовой полостью располагается глотка, далее – пищевод, желудок и кишечник, заканчивающийся анальным отверстием. Кишечник есть тонкий и толстый. Кишечник образует многочисленные петли. Есть печень, поджелудочная железа и желчный пузырь. У костистых рыб кишечник менее дифференцированный.



# Пищеварение рыб

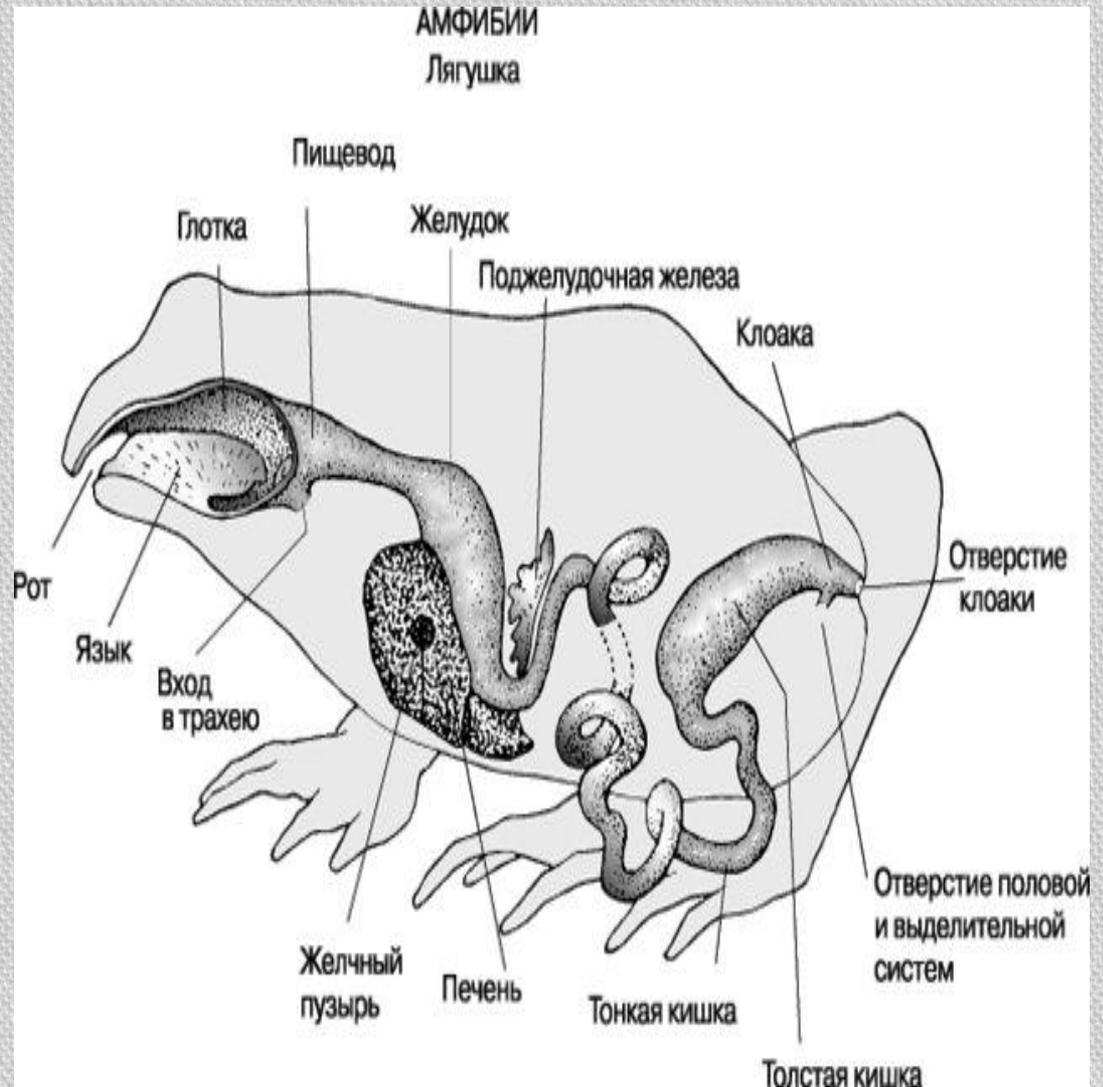
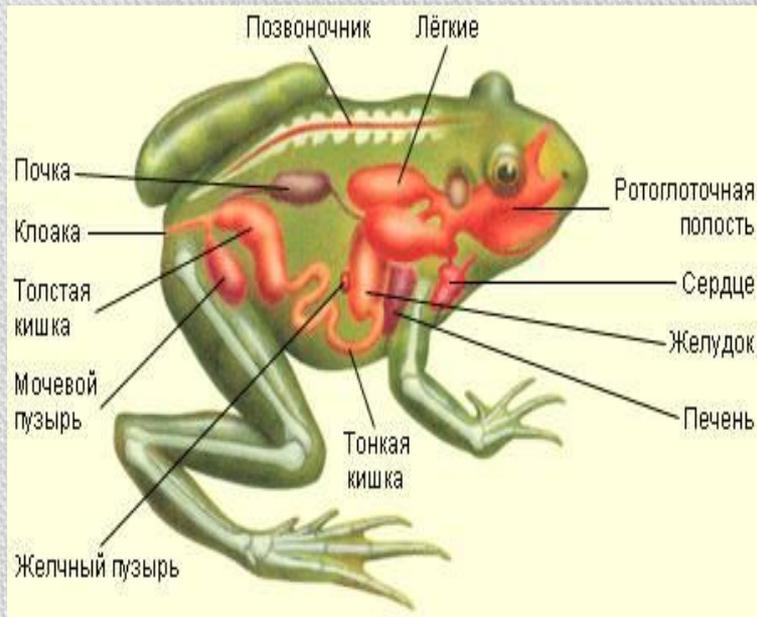


## Пищеварительная система амфибий.

Ротовая полость и глотка перестают быть отдельными образованиями, образуется единая ротоглоточная полость. Имеются слюнные железы, секрет которых служит только для смачивания пищи, химическое же воздействие на пищу не оказывается. Гомодонтная зубная система. Имеются евстахиевы трубы, гортань, хоаны. Кишечник состоит из двух отделов, тонкий и толстый, по сравнению с рыбами имеет большую длину. Толстый кишечник открывается клоакой. Есть большая печень и поджелудочная железа, которая лежит в петле тонкого кишечника.



# Амфибии

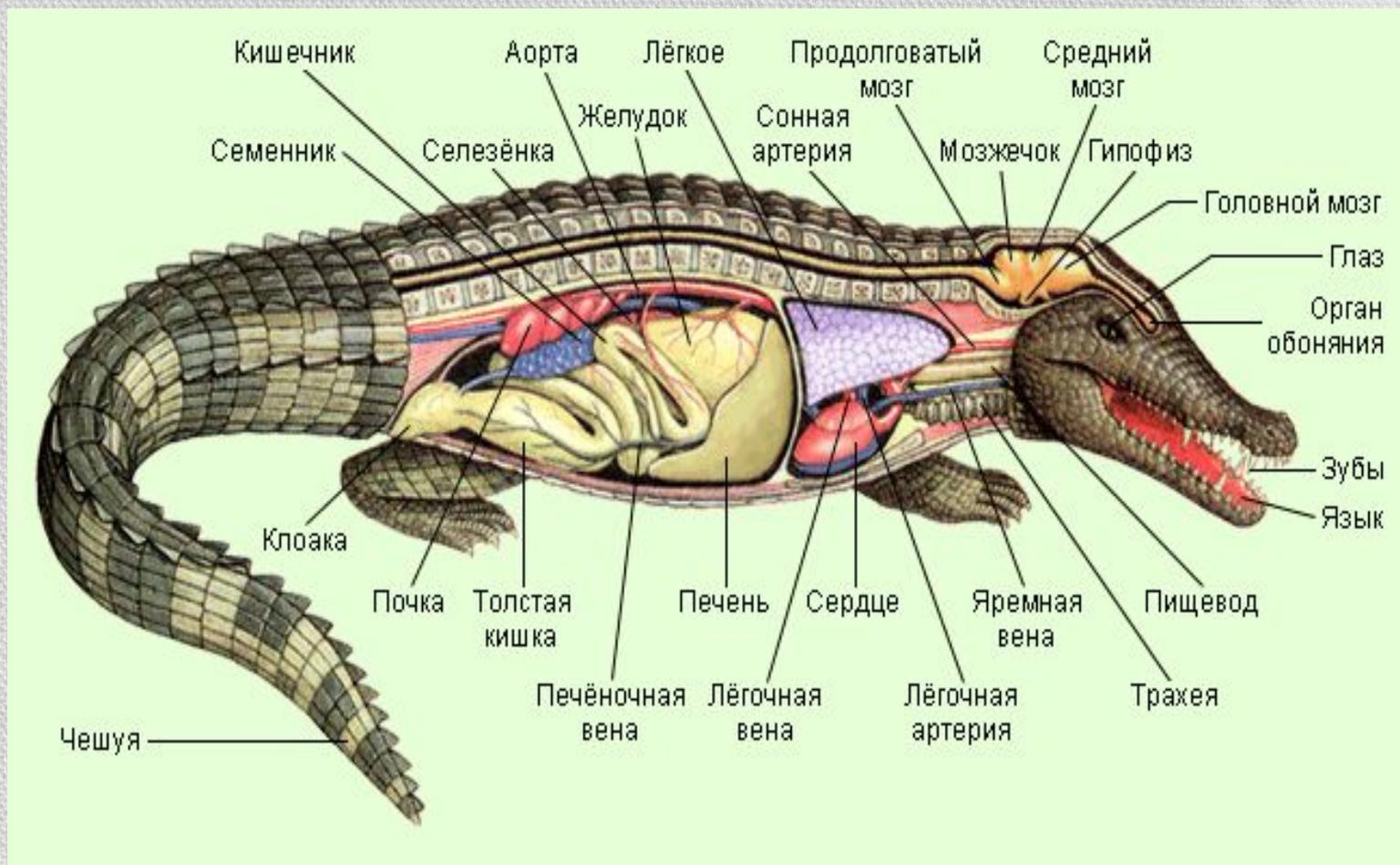


## Пищеварительная система рептилий

Гомодонтная система зубов. Однако у некоторых представителей появляется дифференцировка зубов. Язык имеет иное происхождение, чем язык амфибий, он развивается из зачатка 2 и 3 жаберных дуг. Ротовые слюнные железы хорошо развиты, особенно подъязычные, губные, зубные. У ядовитых змей задняя пара зубных желез преобразована в ядовитые зубы. У рептилий появляются зачатки вторичного неба, образованного складками верхней челюсти, которые делят ротовую полость на верхний и нижний отдел (дыхательный и вторичная ротовая полость) Строение пищевода и кишечника сохраняется то же. На границе тонкого и толстого кишечника есть небольшой слепой вырост. Длина кишечника гораздо больше, чем у амфибий, поэтому он образует многочисленные петли. Кишечник заканчивается клоакой.

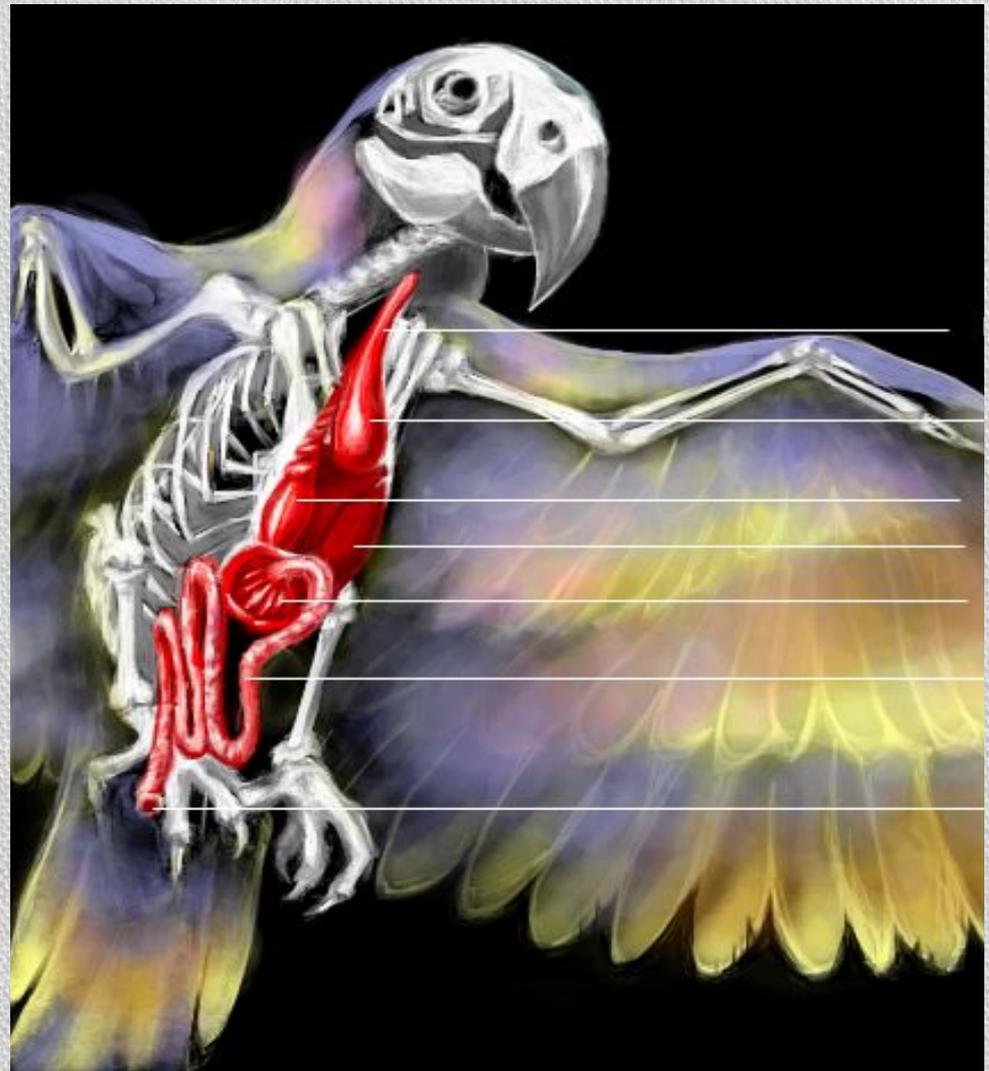


# Рептилии



# Пищеварительная система птиц

В общих чертах пищеварительная система представляет собой полую трубку от клюва до отверстия клоаки. Система принимает корм, выделяет сок с ферментами, расщепляющими пищу, всасывает образующиеся вещества и выводит наружу непереваренные остатки. Принцип строения пищеварительной системы и ее функции у всех птиц одинаковы, однако существуют различия в деталях, связанные с рационом и поведением той или иной группы пернатых. К органам пищеварительной системы птиц относятся: • клюв; • ротовая полость; • пищевод; • зоб (не у всех видов); • железистый желудок; • мускульный желудок; • печень; • поджелудочная железа; • кишечник; • клоака.



# Пищеварительная система млекопитающих

Пищеварительный тракт достигает наибольшей степени дифференцировки. Он начинается преддверием рта, расположенным между губами, щеками и челюстями. Мясистые губы служат для захвата пищи, зубная система гетеродонтная. Ротовая полость ограничена сверху твердым небом, кзади твердое небо переходит в мягкое, которая отделяет ротовую полость от глотки. Ротовые железы достигли наивысшего развития. Для млекопитающих характерны хорошо развитые слюнные железы, наиболее крупными из которых являются околоушная, поднижнечелюстная, подъязычная. Появляются миндалины. В глотку открываются носоглоточные ходы, евстахиевы трубы и гортанная щель. Желудок хорошо обособлен, большое разнообразие желез слизистой оболочки, участвующих в образовании желудочного сока. Хорошо дифференцированный кишечник-двенадцатиперстная, тонкая, толстая, слепая и прямая кишка. У многих видов также имеется червеобразный отросток. Длина кишечника по сравнению с рептилиями резко увеличена.



## Пищевод

Пищевод представляет собой тонкостенную трубку, по которой комок пищи попадает в желудок. У большинства млекопитающих пищевод снабжён гладкой мускулатурой, сокращения которой обеспечивают продвижение пищи к желудку; лишь у жвачных пищевод имеет поперечно-полосатые мышцы, с помощью которых пища («жвачка») отрывается из желудка обратно в ротовую полость для добавочного пережёвывания.

## Желудок

Желудок у большинства млекопитающих является простым (однокамерным). У однопроходных он имеет форму простого мешка и лишён пищеварительных желёз, а у сумчатых, даманов, насекомоядных, хищных, непарнокопытных, грызунообразных, приматов желудок напоминает по форме реторту, причём в эпителии его стенок находятся железы, выделяющие пищеварительный сок.

Однако у некоторых млекопитающих (особенно у питающихся грубыми и трудно перевариваемыми растительными кормами) развился сложный (многокамерный) желудок, состоящий из нескольких обособленных отделов. Наиболее сложно в морфологическом и физиологическом плане он устроен у жвачных, обладающих четырёхкамерным желудком: в первых трёх его отделах — рубце, сетке, книжке (последняя отсутствует у наиболее примитивных жвачных из семейства оленьковых) — пища подвергается брожению с участием симбионтов — бактерий и простейших, а пищеварительные железы имеются лишь в стенках четвёртого отдела (сычуг), в котором пища и подвергается воздействию желудочного сока. У большинства других парнокопытных (мозологие, пекариевые, гиппопотамы) желудок трёхкамерный (как у оленьковых); только у свиней желудок простой. С питанием грубой растительной пищей связано наличие сложного желудка также у сирен (обладающих двухкамерным желудком) и трёхпалых ленивцев (их желудок — пятикамерный).

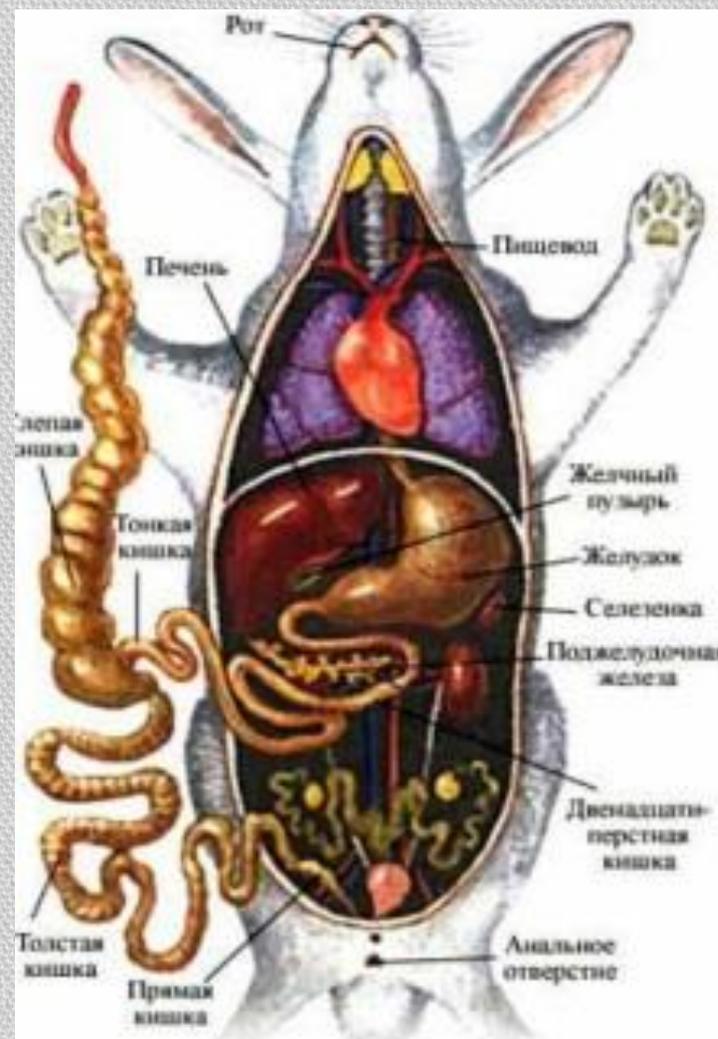
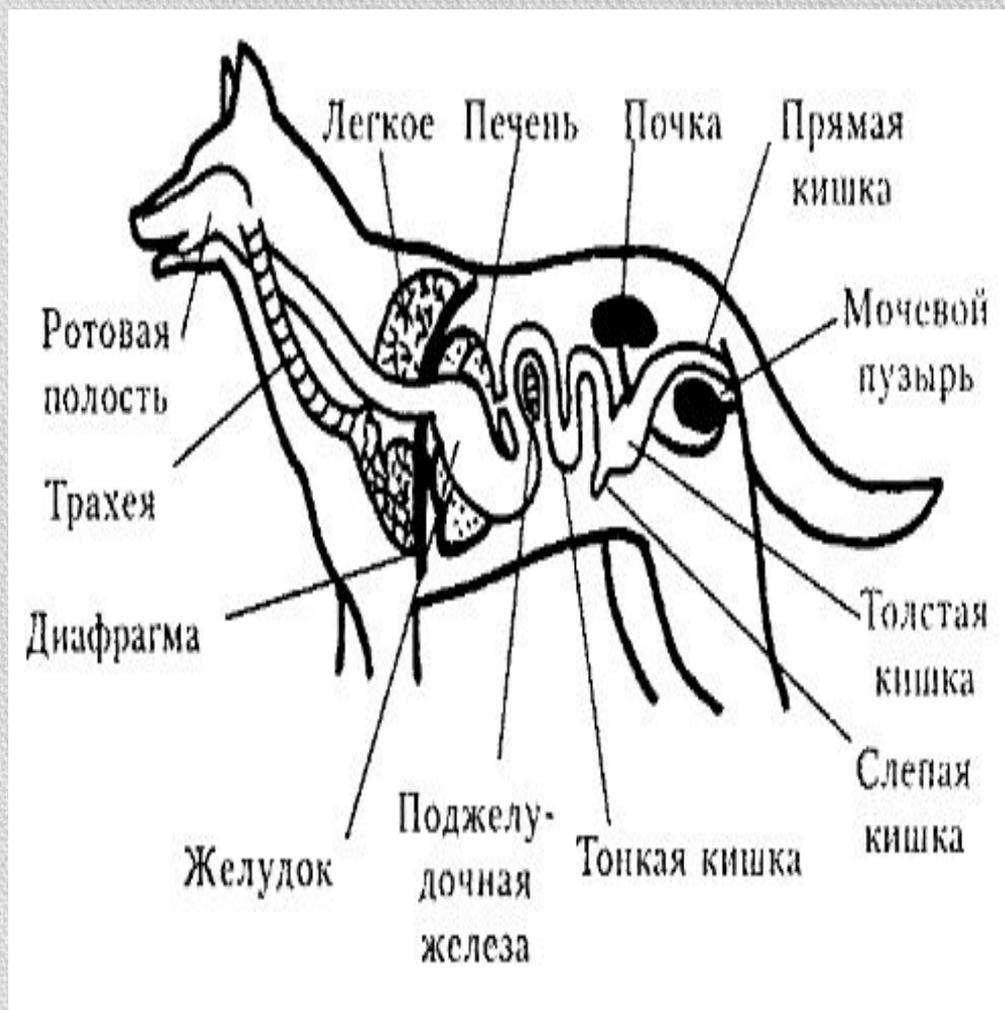
Несколько иное устройство имеет трёхкамерный желудок китообразных: их зубы не способны размельчать пищу, а желудок обеспечивает её механическую обработку при перистальтических движениях стенок. У лишённых зубов муравьедов и панголинов желудок состоит из двух отделов: железистого и мускулистого; последний и выполняет функции зубов по перетиранию пищи, причём у муравьедов такое перетирание обеспечивают очень твёрдые складки стенок данного отдела желудка, а у панголинов инструментом перетирания служит особая складка, которая вооружена роговыми зубами и вдаётся в полость мускулистого отдела, выстланную ороговевшим эпителием.

## Кишечник

Кишечник млекопитающего подразделяется на тонкий и толстый. К тонкому кишечнику относятся двенадцатиперстная кишка (начальный его отдел), тощая кишка и подвздошная кишка; к толстому — слепая кишка, ободочная кишка и прямая кишка.

Общая длина кишечника у млекопитающих очень сильно варьирует, отвечая составу их пищи. Обычно его относительная длина значительно больше у растительных видов. Так, у летучих мышей кишечник длиннее тела в 1,5—4 раза, у насекомоядных — в 2,5—4,2 раза, у грызунов — от 5,0 (полуденная песчанка) до 11,5 (морская свинка), у волка — в 6,5 раз, у лошади — в 12, у овцы — в 29 раз.

# Млекопитающие



# Зубная система

Зубы млекопитающих отличаются от зубов прочих позвоночных рядом чрезвычайно существенных свойств.

Во-первых, они неоднородны, а разделяются на резцы, клыки и коренные, которые в свою очередь разделяются на истинные, или большие коренные, и на ложные, или малые коренные (только у зубатых китов все зубы однотипные—в виде острых конусов, что представляет вторичное явление

Во-вторых, число зубов у млекопитающих различных групп строго постоянное. Для краткого обозначения количества зубов пользуются так называемыми зубными формулами. В них различные группы зубов обозначаются начальными буквами их латинских названий: резцы — *incisivi* — буквой *i*; клыки — *canini* — буквой *c*, малые коренные — *praemolares* — буквами *pm* большие коренные — *molares* — буквой *m*. Над чертой пишется число зубов одной стороны верхней челюсти, а под чертой — одной стороны нижней челюсти

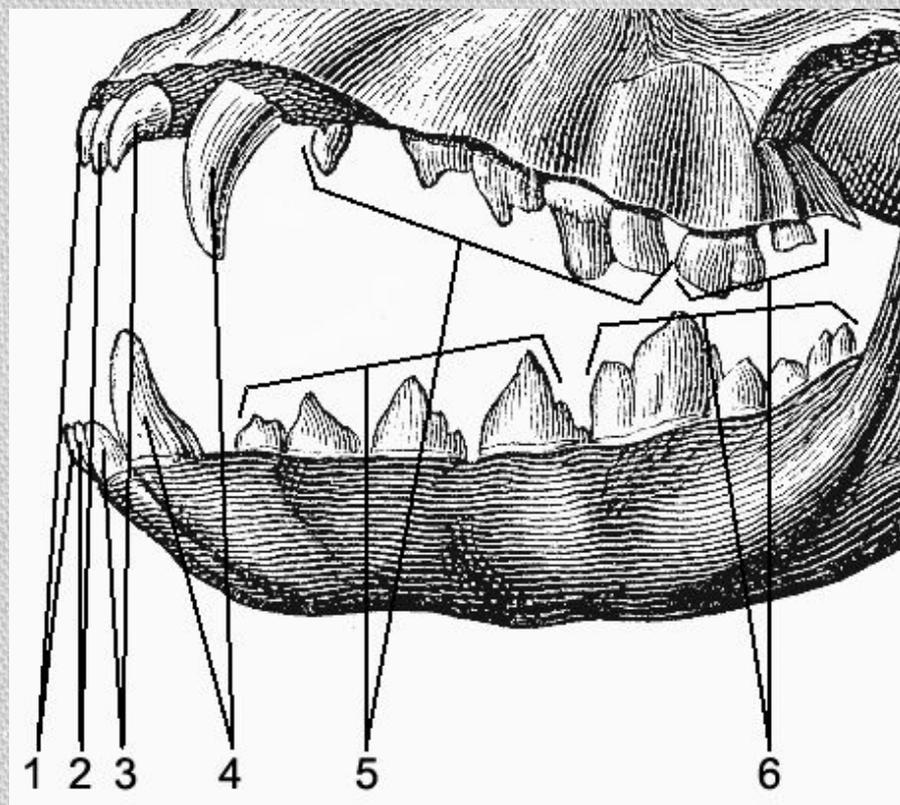
В-третьих, каждый зуб сидит в отдельной ячейке.

В-четвертых, число зубных смен строго постоянно. Обычно их имеется две: молочная и постоянная, т. е. зубная система дифиодонтная.

В-пятых, постоянные зубы млекопитающих в большинстве случаев обладают корнем, т. е. основание их суживается и в нем сохраняется лишь тонкий канал. Большие и малые коренные зубы имеют несколько корней



# Зубная система млекопитающих



# Пищеварительная система человека

Желудочно-кишечный тракт[править | править исходный текст]Основная статья: Желудочно-кишечный тракт человекаВ среднем длина пищеварительного канала взрослого мужчины составляет 9—10 метров; в нём выделяются следующие отделы:

Рот, или ротовая полость с зубами, языком и слюнными железами.

Глотка.

Пищевод.

Желудок.

Тонкая кишка.

Толстая кишка.

Ротовая полость — телесное отверстие у животных и человека, через которое принимается пища и осуществляется дыхание. В ротовой полости расположены зубы и язык. Внешне рот может иметь различную форму. У человека он обрамлён губами. В ротовой полости происходит механическое измельчение и обработка пищи ферментами слюнных желез.

Глотка — часть пищеварительной трубки и дыхательных путей, которая является соединительным звеном между полостью носа и рта, с одной стороны, и пищеводом и гортанью — с другой. Представляет собой воронкообразный канал длиной 11—12 см, обращённый кверху широким концом и сплюснутый в переднезаднем направлении. В глотке перекрещиваются дыхательные и пищеварительные пути.

Пищевод — часть пищеварительного канала. Представляет собой сплюснутую в переднезаднем направлении полую мышечную трубку, по которой пища из глотки поступает в желудок. Моторная функция пищевода обеспечивает быстрое продвижение проглоченного пищевого комка в желудок без перемешивания и толчков. Пищевод взрослого человека имеет длину 25—30 см. Координируются функции пищевода произвольными и произвольными механизмами.



# Пищеварительная система человека

Желудочно-кишечный тракт[[править](#) | [править исходный текст](#)]Основная статья: Желудочно-кишечный тракт человека В среднем длина пищеварительного канала взрослого мужчины составляет 9—10 метров; в нём выделяются следующие отделы:

Рот, или ротовая полость с зубами, языком и слюнными железами.

Глотка.

Пищевод.

Желудок.

Тонкая кишка.

Толстая кишка.

Ротовая полость — телесное отверстие у животных и человека, через которое принимается пища и осуществляется дыхание. В ротовой полости расположены зубы и язык. Внешне рот может иметь различную форму. У человека он обрамлён губами. В ротовой полости происходит механическое измельчение и обработка пищи ферментами слюнных желез.

Глотка — часть пищеварительной трубки и дыхательных путей, которая является соединительным звеном между полостью носа и рта, с одной стороны, и пищеводом и гортанью — с другой. Представляет собой воронкообразный канал длиной 11—12 см, обращённый кверху широким концом и сплюснутый в переднезаднем направлении. В глотке перекрещиваются дыхательные и пищеварительные пути.

Пищевод — часть пищеварительного канала. Представляет собой сплюснутую в переднезаднем направлении полую мышечную трубку, по которой пища из глотки поступает в желудок. Моторная функция пищевода обеспечивает быстрое продвижение проглоченного пищевого комка в желудок без перемешивания и толчков. Пищевод взрослого человека имеет длину 25—30 см. Координируются функции пищевода произвольными и непроизвольными механизмами.

Желудок — полый мышечный орган, расположенный в левом подреберье и эпигастрии. Желудок является резервуаром для проглоченной пищи, а также осуществляет химическое переваривание этой пищи. Объём пустого желудка составляет около 500 мл. После принятия пищи он обычно растягивается до одного литра, но может увеличиться и до четырёх. Кроме того, осуществляет секрецию биологически активных веществ и выполняет функцию всасывания.

Тонкая кишка — отдел пищеварительного тракта человека, расположенный между желудком и толстой кишкой. В тонкой кишке в основном и происходит процесс пищеварения: в тонкой кишке вырабатываются ферменты, которые совместно с ферментами, вырабатываемыми поджелудочной железой и желчным пузырем, способствуют расщеплению пищи на отдельные компоненты. Тонкая кишка является самым длинным отделом пищеварительного тракта; её брыжеечный отдел занимает почти весь нижний этаж брюшной полости и частично полость малого таза. Диаметр тонкой кишки неравномерен: в проксимальном её отделе он равен 4-6 см, в дистальном — 2,5 — 3 см.

Толстая кишка — нижняя, конечная часть пищеварительного тракта, а именно нижняя часть кишечника, в которой происходит в основном всасывание воды и формирование из пищевой кашицы (химуса) оформленного кала. Толстая кишка располагается в брюшной полости и в полости малого таза, её длина колеблется от 1,5 до 2 м. Внутренность толстой кишки выстлана слизистой оболочкой, облегчающей продвижение кала и предохраняющей стенки кишки от вредного воздействия пищеварительных ферментов и механических повреждений. Мышцы толстой кишки работают независимо от воли человека.

## Вспомогательные

Переваривание пищи происходит под действием ряда веществ — ферментов, содержащихся в отделяемом в пищеварительный канал соке нескольких крупных желёз. В ротовую полость открываются протоки слюнных желёз, выделяемая ими слюна смачивает ротовую полость и пищу, способствует ее перемешиванию и формированию пищевого комка. Также при участии ферментов слюны амилазы и мальтазы в ротовой полости начинается переваривание углеводов. В тонкий кишечник, а именно в двенадцатиперстную кишку, выделяются сок поджелудочной железы и золотисто-жёлтый секрет печени — жёлчь. Сок поджелудочной железы содержит бикарбонаты и ряд ферментов, например, трипсин, химотрипсин, липазу, панкреатическую амилазу, а также нуклеазы. Желчь, прежде чем попасть в кишечник, накапливается в желчном пузыре. Ферменты желчи разделяют жиры на мелкие капли, что ускоряет расщепление их липазой.

## Слюнные железы

Слю́нные же́лезы (лат. *gladulae salivales*) — железы в ротовой полости, выделяющие слюну. Различают:

Малые слюнные железы (альвеолярно-трубчатые, слизисто-белковые, мерокриновые). Малые слюнные железы расположены в толще слизистой оболочки полости рта или в её подслизистой основе и классифицируются по их местоположению (губные, щёчные, молярные, язычные и нёбные) или по характеру выделяемого секрета (серозные, слизистые и смешанные). Размеры малых желез разнообразны, их диаметр составляет от 1 до 5 мм. Наиболее многочисленны среди малых слюнных желёз губные и нёбные.

Большие слюнные железы (3 пары): околоушные, подчелюстные, подъязычные.

## Печень

Печень (лат. *hepar*, греч. *jesor*) — жизненно важный непарный внутренний орган, расположенный в брюшной полости под правым куполом диафрагмы (в большинстве случаев) и выполняющий множество различных физиологических функций. Клетки печени образуют так называемые печёночные балки, которые получают кровоснабжение из двух систем: артериальной (как все органы и системы организма), так и воротной вены (по которой оттекает кровь от желудка, кишечника и больших пищеварительных желез, приносящая необходимое сырьё для работы печени). Кровь из печёночных балок оттекает в систему нижней полой вены. Там же начинаются желчевыводящие пути, отводящие желчь из печёночных балок в желчный пузырь и двенадцатиперстную кишку. Желчь совместно с панкреатическими ферментами участвует в пищеварении.

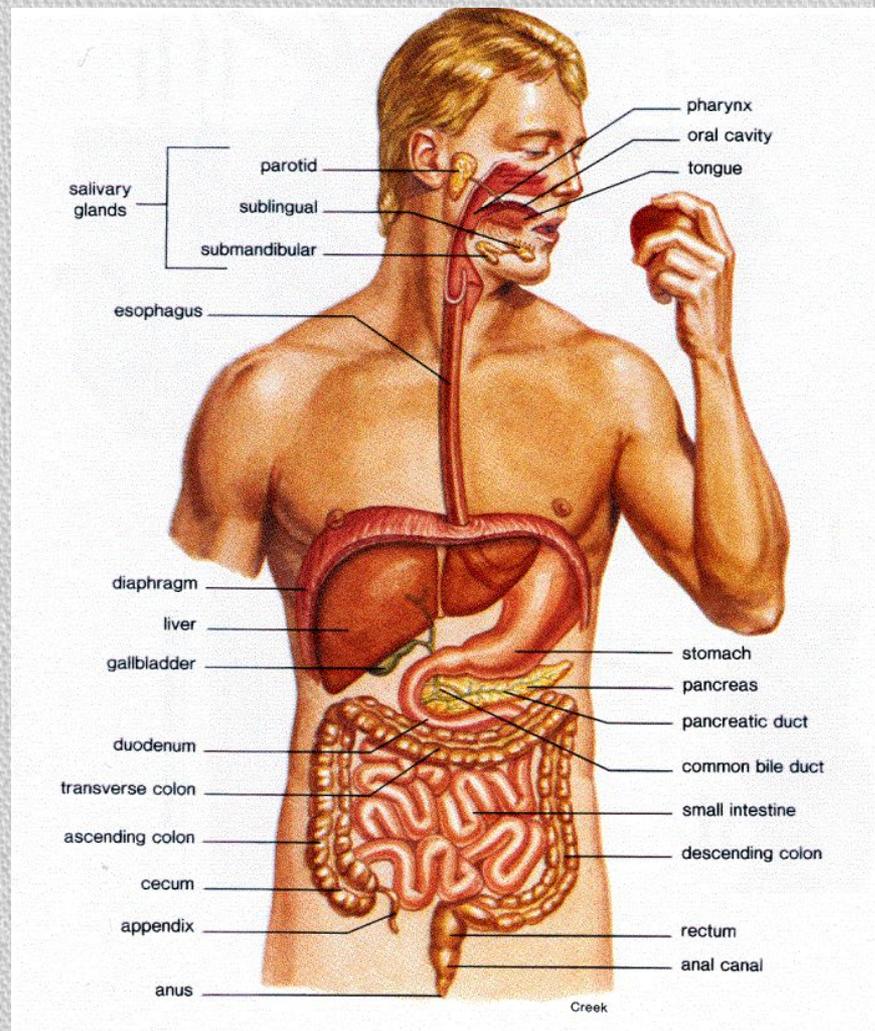
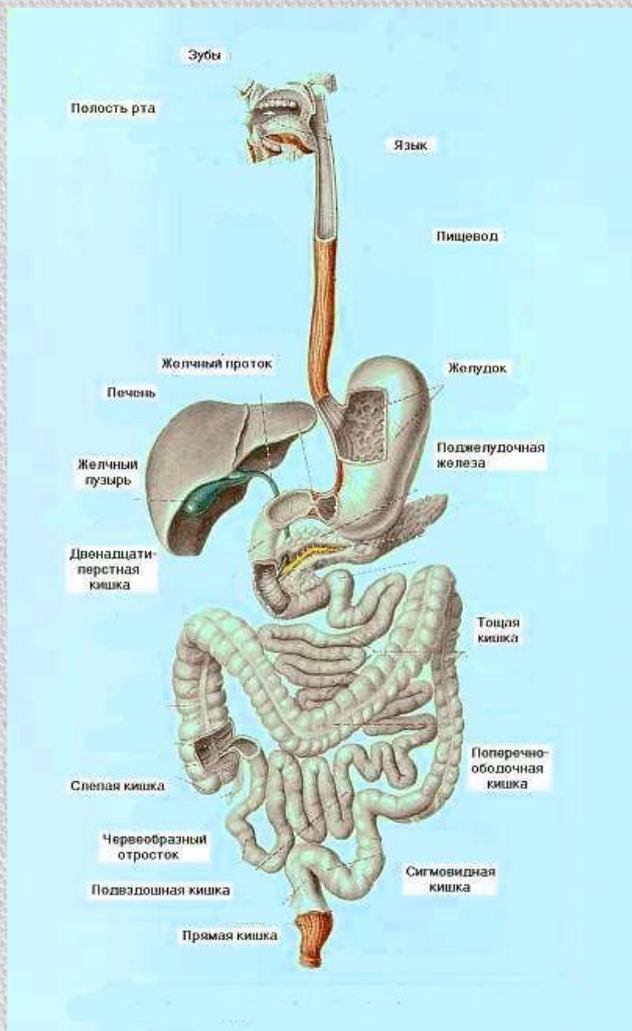
## Поджелудочная железа

Поджелудочная железа́ человека (лат. *pancreas*) — орган пищеварительной системы; крупная железа, обладающая функциями внешней и внутренней секреции. Внешнесекреторная функция органа реализуется выделением панкреатического сока, содержащего пищеварительные ферменты для переваривания жиров, белков и углеводов — главным образом, трипсина и химотрипсина, панкреатической липазы и амилазы. Основной панкреатический секрет протоковых клеток содержит и бикарбонат-анионы, участвующие в нейтрализации кислого желудочного химуса. Секрет поджелудочной железы накапливается в междольковых протоках, которые сливаются с главным выводным протоком, открывающимся в двенадцатиперстную кишку. Островковый аппарат поджелудочной железы является эндокринным органом, производя гормоны инсулин и глюкагон, участвующие в регуляции углеводного обмена, а также соматостатин, угнетающий секрецию многих желез, панкреатический полипептид, который подавляет секрецию поджелудочной железы и стимулирует секрецию желудочного сока и грелин, известный как «гормон голода» (возбуждает аппетит).

## Желчный пузырь

Жёлчный пузырь представляет собой мешкообразный резервуар для вырабатываемой в печени жёлчи; он имеет удлинённую форму с одним широким, другим узким концом, причем ширина пузыря от дна к шейке уменьшается постепенно. Длина жёлчного пузыря колеблется от 8 до 14 см, ширина — от 3 до 5 см, ёмкость его достигает 40—70 см<sup>3</sup>. Он имеет тёмно-зелёную окраску и относительно тонкую стенку. У человека находится в правой продольной борозде, на нижней поверхности печени. Пузырный жёлчный проток в воротах печени соединяется с печёночным протоком. Через слияние этих двух протоков образуется общий жёлчный проток, объединяющийся затем с главным протоком поджелудочной железы и, через сфинктер Одди, открывающийся в двенадцатиперстную кишку в фатеровом сосочке.

# Пищеварительная система человека



# Патологии пищеварительной системы человека

**Атрезия пищевода** – полное его отсутствие. Проявляется, как только малыш родиться. Из полости рта и носа у него выделяется обильная, пенная слизь. Если ее отсосать грушей, то спустя какое-то время она вновь появится, как следствие развивается аспирационная пневмония. Если неонатолог был не внимателен в родильном зале и новорожденного приложили к груди, то его состояние резко ухудшается, нарастают признаки дыхательной недостаточности (одышка, цианоз, тяжелое общее состояние). А молоко вытекает изо рта и носа.

**Трахеопищеводные свищи** бывают двух видов: изолированные и сочетанные с атрезией пищевода. Последний вариант очень тяжело протекает. Не оказание своевременной помощи таким детям приводит к быстрой декомпенсации и смерти ребенка. Изолированный свищ встречается крайне редко. Его симптомы зависят от величины дефекта. Если он не очень большой, то признаки не будут выраженными. Появляется одышка, цианоз (посинения) кожных покровов, ребенок поперхивается. Диагностику можно провести в любом родильном доме – отсасывание слизи из трахеи, а вместе с ней и грудного молока. Если перевести питание ребенка через зонд, то его общее состояние быстро улучшается. Для более точной диагностики проводится трахеобронхоскопия.

**Врожденная кишечная непроходимость** бывает двух видов: высокая и низкая. Такое деление важно не только для установления места развития порока, но еще и для более точного прогноза. Существует еще один вид кишечной непроходимости – мекониальный илеус. Он проявляется закупоркой просвета кишечника меконием впервые 1-2 сутки после рождения малыша.

## Цирроз печени

представляет собой одно из тяжелейших и опасных болезней печени. Оно связано с дегенеративными процессами, вызванными тяжелыми нарушениями функций печени. Проявляется болезнь в том, что здоровые клетки печени погибают и их заменяют клетки разрастающейся соединительной ткани. Цирроз печени является вялотекущим, медленно развивающимся заболеванием. Симптомы цирроза печени проявляются на этапе, когда значительно снизилась функция печени, и начался процесс интоксикации:

## Спайки кишечника

это образования между органами брюшной полости, которые провоцируют склеивание, или спаивание оболочек между собой. При формировании спаек в кишечнике происходит склеивание между собой кишечных петель/

## Асцит брюшной полости

представляет собой скопление избыточной жидкости, которое приводит к увеличению живота в объеме. Это заболевание развивается постепенно, по мере того как жидкость накапливается в полости живота. В простонародье эту болезнь еще называют водянкой.

**Высокая кишечная непроходимость.** Врожденный порок развития пищеварительной системы на уровне 12 перстной кишки (ПК). Симптомы появляются в первые часы после рождения или в первые сутки жизни: обильная рвота часто с примесью желчи, она повторяется каждые 3-4 часа. Если кишечную непроходимость не диагностировали во время и новорожденного стали кормить, то рвота всегда связанная с приемом пищи.

Ребенок вырывает сразу, после того как его покормили, объём рвотных масс соответствует количеству высосанного молока. Состояние новорожденного быстро ухудшается, развивается обезвоживание, аспирационная пневмония. Меконий отходит длительно иногда до 5-6 дней. Если дефект частичный, то симптомы появляются на 3-4 день жизни малыша.

**Низкая кишечная непроходимость.** Ниже уровня 12 ПК. Практически никогда не бывает частичной. Ее проявления зависят от того, какой отдел кишечника затронут. Очень часто внутриутробно или после рождения нарушается поворот кишечника. Петли кишечника перетягиваются, ведя к нарушению кровообращения, перитониту, некрозу. Симптомы этого вида врожденного порока развития пищеварительной системы проявляются в виде периодов резкого беспокойства ребенка, оно связано с перистальтикой кишечника.

Есть вздутие живота, оно не исчезает даже после освобождения желудка. Рвота появляется на 2-3 сутки с примесью крови и кишечным содержимым. Меконий не отходит, вместо него есть зеленоватого цвета комочки слизи. Состояние детей крайне тяжелое, симптомы интоксикации выражены.

**Врожденная диафрагмальная грыжа.** Встречается в трех формах: грыжа диафрагмы, передняя грыжа, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Симптомы этого врожденного порока пищеварительной системы зависят от величины дефекта, если он велик, то грыжа проявляет себя в первые часы жизни ребенка. Рвота возникает сразу после кормления или спустя 15-20 мин после него. У детей грудная клетка запавшая, а живот выбухает.

Общее состояние очень тяжелое, органы грудной клетки сдавливаются, нарастают симптомы дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности. Может развиться кишечная непроходимость. Когда дефект не велик, то он проявляет себя в период интенсивного роста детей (5-6 лет). Дети жалуются на боли в грудной клетке, в основном после еды, быстро устают, есть железодефицитная анемия. При ущемлении грыжевого мешка быстро нарастают признаки сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточности.

## Язва желудка

довольно распространенное заболевание для современного общества. Причинами язвы желудка могут стать неправильное питание, стрессы, курение, употребление алкоголя, снижение иммунитета. Все эти факторы могут привести к развитию язвы желудка и появлению характерных для нее симптомов – изжоги, болей в животе, отрыжки воздухом, рвоты.

Язва представляет собой нарушение целостности слизистой оболочки желудка. Поэтому при лечении язвы желудка, пожалуй, самым главным является соблюдение специальной диеты при язве желудка









