

Otázka: Dutina ústní a jícen

Předmět: Biologie

Přidal(a): Lili

Dutina ústní

Polykání:

- Nevybavuje se v bezvědomí, reflexní děj, měkké patro uzavírá nosohltan, epiglotis uzavírá hrtan, hrtan se při polykání pohne vzhůru, přitlačí se k epiglotis a uzavře se.
- Nemoci dutiny ústní mohou mít z hlediska výživy tyto nejčastější následky: bez předchozího dostatečného rozmělnění potravy žaludeční dyspepsie.

Poruchy polykání: mohou být zapříčiněny neurologickým onemocněním (CMP) nebo poúrazovými, pooperačními stavy, nádorovým onemocněním, nebezpečná je aspirace stravy. V takových případech se strava ani tekutiny nepodávají ústy.

Jícen

- Esofagus, svalová trubice v horní části příčně pruhované svalstvo, v dolní části hladké svalstvo.
- Délka asi 25 cm a šířka 1,5 cm.
- Strava se v jícnu posouvá pomocí peristaltických vln.

Nejčastější příznaky onemocnění jícnu

- Dysfagie: bolestivé, obtížné, nepříjemné polykání provázené kašlem a pocitem těžkého dechu.
- Odynofagie: bolestivé polykání.
- Regurgitace: návrat natrávené potravy.
- Pyróza: pálení žáhy, nadměrní slinění, bolest na hrudi, pocit cizího tělesa v krku, zápach z úst.

Onemocnění jícnu je často velmi závažné a může ohrožovat nemocného na životě. Podporují rozvoj kachexie.

1. Stenóza

Zúžení, vzniká při nádorech, poleptání.

2. Achalázie

Achalos, ztráta peristaltiky v důsledku poruchy inervace.

3. Jícnové varixy

4. Divertikly jícnu

5. Nádory

6. Refluxní esofagitida

Vzniká ze dvou důvodů

a) gastroesofagiální reflux – návrat kyselého obsahu žaludku do jícnu, příznakem je pyróza.

b) hiátová hernie – brániční kýla, jde o vzestup části žaludku do dutiny hrudní bráničním hiátem, kterým přechází jícen do dutiny břišní.

Komplikace: Baretův jícen: prekancerózní stav dolní části jícnu.

Léčba:

- Chirurgicky s použitím gastrokopických metod.
- Následuje antibiotická léčba.
- Antacida, prokinetika, dietoterapie – d. č. 1.