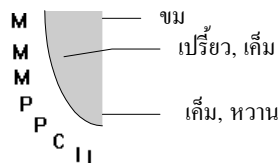


Concept 6-1

1. อาหารที่สิ่งมีชีวิตรับเข้าไป จะนำเข้าสู่เซลล์ได้ เมื่ออยู่ในรูปของสารอาหารที่มีโมเลกุลขนาดเล็ก \Rightarrow กรดอะมิโน กลีเซอรอล กรดไขมัน
2. **การย่อยอาหาร (digestion)** \Rightarrow กระบวนการแปรสภาพอาหารที่มีโมเลกุลใหญ่ให้มีโมเลกุลเล็กลง
 - 2.1. mechanical digestion \Rightarrow การย่อยเชิงกล \Rightarrow การบด/เคี้ยว/บิบตัว, การทำให้ไขมันแตกตัวโดยน้ำดี \Rightarrow ยังไม่สามารถแปรสภาพอาหารที่มีโมเลกุลใหญ่ให้มีโมเลกุลเล็กลง
 - 2.2. chemical digestion \Rightarrow ปฏิกิริยาเคมีที่อาศัยการทำงานของเอนไซม์ย่อยอาหาร (digestive enzyme) \Rightarrow น้ำย่อย
3. **การดูดซึม (absorption)** \Rightarrow ขบวนการที่นำอาหารที่ผ่านการย่อยจนได้เป็นสารโมเลกุลเดี่ยว ผ่านผนังทางเดินอาหารเข้าสู่กระแสเลือดเพื่อนำไปสู่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย \Rightarrow เป็นกระบวนการที่มีการนำเอาสารอาหารเข้าสู่เซลล์อย่างแท้จริง
4. peristalsis \Rightarrow การบีบตัวเป็นจังหวะต่อเนื่องกันเป็นลูกคลื่น \Rightarrow พบที่ หลอดอาหาร, กระเพาะอาหาร, ลำไส้เล็ก



CONCEPT 1

$\frac{I}{X}$ (teeth)

⇒ บดเคี้ยวอาหาร

ชุดของฟัน ⇒ ฟันของคน มี 2 ชุด คือ ฟันน้ำนม และฟันแท้

1. ฟันน้ำนม (deciduous teeth, temporary teeth) ⇒ 20 ซี่
 - ขึ้น ⇒ 6 เดือน - 2 ปี (ครบ)
 - หัก ⇒ 6 ปี - 13 ปี (หมด)
2. ฟันแท้ (permanent teeth) ⇒ 32 ซี่, 28 ซี่ (Molar ขึ้นไม่ครบ)
 - ขึ้น ⇒ 6 ปี - 21 ปี
 - สูตรฟันแท้ ⇒ I:C:P:M = 2:1:2:3(2)

ลักษณะของฟัน

1. ฟันตัด, ฟันหน้า (incisor:I) ⇒ 1 ราก, ตัด
 - สัตว์ที่กินอาหารโดยการแทะ จะมีฟันชนิดนี้เจริญดีที่สุด
2. เขี้ยว (canine:C), ฟันฉีก ⇒ 1 ราก, ฉีก/ตัด
3. ฟันกรามเล็ก (premolar, P, Pm), ฟันกรามหน้า ⇒ 1,2 ราก, ฉีก/ตัด
 - สัตว์ที่กินเนื้อเป็นอาหาร จะมี C, P เติบโต และแข็งแรงเป็นพิเศษ
4. กราม (molar: M), ฟันกรามใหญ่, ฟันกรามหลัง ⇒ 2,3 ราก, เคี้ยว/บด
 - M ซี่สุดท้ายอาจโผล่ขึ้นมาไม่พ้นเหงือก

โครงสร้างของฟัน

1. ตัวฟัน (crown) ⇒ ส่วนที่โผล่พ้นเหงือก
 - สารเคลือบฟัน (enamel) ⇒ ผิวด้านนอกสุดของตัวฟัน ⇒ สารสีขาว เนื้อแน่น มีความแข็งมากที่สุด ⇒ บดเคี้ยวและป้องกันตัวฟัน, ป้องกันฟันผุ
 - เนื้อฟัน (dentin) ⇒ ชั้นเนื้อเยื่อเกี่ยวพันที่หนามาก มีหินปูนเป็นองค์ประกอบ
 - ส่วนแกนของตัวฟัน (pulp) ⇒ เป็นเนื้อเยื่อเกี่ยวพันที่อ่อนนุ่ม, ภายในมีหลอดเลือดเล็ก ๆ, มีปลายของเส้นประสาทมาสิ้นสุด
2. คอฟัน (neck) ⇒ ส่วนที่ฝังอยู่ในเหงือก ถัดจากตัวฟันลงไป, บริเวณที่สารเคลือบฟันกับ cementum มาพบกัน
3. รากฟัน (root) ⇒ ถัดจากคอฟันลงไป ฝังอยู่ในช่องกระดูกขากรรไกร ยึดติดกับกระดูกโดยเนื้อเยื่อเกี่ยวพันที่แข็งแรง
 - cementum (ซีเมนต์ัม) ⇒ สารคล้ายกระดูก (bonelike material) ⇒ หุ้มรากฟันบาง ๆ ยึดรากฟันให้แข็งแรง
 - root canal ⇒ ช่องตอนกลางของรากฟัน ⇒ เป็นทางที่หลอดเลือดและเส้นประสาทจะเข้าสู่ตัวฟัน
 - pulp ⇒ ติดต่อกับ pulp ของตัวฟัน
 - เหงือก ⇒ หุ้มป้องกันคอฟันและรากฟัน

ส่วนประกอบของฟันจากด้านนอก ⇒ เหงือก → สารเคลือบฟัน,ซีเมนต์ัม → เนื้อฟัน → โพรงฟัน → เส้นเลือดและเส้นประสาท

ฟันผุ

- จุลินทรีย์ในปาก ย่อยสลายสารอาหารที่ติดค้างอยู่ตามซอกฟัน โดยเฉพาะน้ำตาล จะถูกเปลี่ยนเป็นกรดอินทรีย์ ไปทำลายฟัน
- จุลินทรีย์ใช้น้ำตาลส่วนหนึ่ง **โดย ประพันธ์ สุขสมบูรณ์** สร้างชั้นเมือกเหนียวติดบนตัวฟัน ซึ่งจะเกาะทับถมเพิ่มจำนวนจุลินทรีย์บน

CONCEPT 1

<p>ไอ (tongue)</p>	<p>⇒ ช่วยคลุกเคล้าอาหารในขณะที่เคี้ยวให้เป็นก้อน (bolus) + ช่วยดันอาหารให้เคลื่อนลงสู่คอหอย + รับรสอาหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> • papillae ⇒ ช่วยในการเลียอาหารให้เกาะติดได้ง่าย <p><u>ต่อมรับรส, ต่อมลิ้มรส (taste bud)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ต่อมรับรสขม ⇒ โคนลิ้น 2. ต่อมรับรสเปรี้ยว ⇒ ขอบลิ้นด้านข้าง 3. ต่อมรับรสหวาน ⇒ ปลายลิ้น 4. ต่อมรับรสเค็ม ⇒ ปลายลิ้นและขอบลิ้นด้านข้าง
<p>น้ำลาย (salivary gland)</p>	<p>น้ำลาย (saliva)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1-1.5 ลิตร/วัน (ปริมาณ = น้ำปัสสาวะ), pH 6.2-7.4 • น้ำ (99.5 %) + mucin (เมือก) + salivary amylase • มี Ca สูงมาก เพื่อป้องกันไม่ให้ สารเคลือบฟันละลายออกมา • หน้าที่ของน้ำลาย <ul style="list-style-type: none"> • ช่วยให้อาหารอ่อนและลื่น ทำให้กลืนได้ง่าย • เป็นตัวทำละลายอาหาร อาหารที่ถูกละลายแล้ว ต่อมรับรส จึงจะรับรสอาหารได้ • ทำให้อวัยวะในปากเปียกชุ่ม ไม่แห้ง และ สะดวกต่อการพูด • ช่วยให้ปากและฟันสะอาด ช่วยลดการเจริญของ bac. ได้บ้าง • ช่วยรักษาสมดุลของน้ำ เพราะถ้าร่างกายขาดน้ำ น้ำลายจะข้น ทำให้กระหายน้ำ • ขับถ่ายสารบางอย่างออกมา (excretory function) ในน้ำลาย มีสารอินทรีย์หลายชนิด เช่น ยูเรีย น้ำตาล ถูกขับออกมา รวมทั้งสารอนินทรีย์ เช่น โปรท ตะกั่ว <p><u>การย่อยของน้ำลาย</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • แป้ง —amylase (ptyalin)→ ส่วนใหญ่เป็น dextrin (เนื่องจากอาหารอยู่ในปากระยะเวลาสั้นมาก) + มอลโทส + กลูโคส <ul style="list-style-type: none"> • ptyalin เป็น amylase ชนิดหนึ่ง • การย่อยในปาก จะเกิดขึ้นที่ส่วนใดของโมเลกุลก็ได้ แล้วแต่โอกาสของน้ำย่อยจะสลายพันธะที่ตรงไหน <p><u>ตำแหน่งของต่อมน้ำลาย</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. parotid gland ⇒ กกหู ⇒ ใหญ่ที่สุด ⇒ น้ำลายชนิดใส (serous) <ul style="list-style-type: none"> • ถ้าอักเสบบริเวณข้างกกหูจะบวมแดง ⇒ โรคคางทูม 2. submandibular gland, submaxillary gland ⇒ ใต้ขากรรไกรล่าง ⇒ น้ำลายชนิดใส (serous) > เหนียว (mucous) 3. sublingual gland ⇒ ใต้ลิ้น ⇒ mucous > serous <p><u>ชนิดของต่อมน้ำลาย</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ผลิตน้ำลายชนิดเหนียว ⇒ สร้างเมือก (mucin) ⇒ อาหารลื่น กลืนได้สะดวก • ผลิตน้ำลายชนิดใส ⇒ สร้าง ptyalin, amylase

CONCEPT 1

<p>»<u>Q</u> (mouth)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ช่องปาก (buccal cavity) ● เพดานแข็ง (hard palate) ● เพดานอ่อน (soft palate) ● การย่อยเชิงกลในปาก \Rightarrow การเคี้ยวอาหาร (mastication, chewing) \Rightarrow การเคลื่อนไหวของฟัน, ลิ้น, แก้ม, ริมฝีปาก, ขากรรไกรล่าง \Rightarrow อาหารแตกสลาย + คลุกเคล้ากับน้ำลาย + ปั่นให้เป็นก้อนเล็ก ๆ เปียกชื้น และ อ่อนนุ่ม ● อาหารที่ถูกเคี้ยวในปากแล้ว จะมีสภาพครึ่งแข็งครึ่งเหลว เรียกว่า bolus
<p>คอหอย (pharynx)</p>	<p>ช่องว่างบริเวณที่ติดต่อระหว่างรูจมูกด้านใน ท่อยุสเตเซียนจากหูส่วนกลาง ปาก กล่องเสียง และ หลอดอาหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ต่อมน้ำเหลือง \Rightarrow ทำลายจุลินทรีย์ \Rightarrow pharyngeal/palatine/lingual tonsil <p><u>การกลืน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● บริเวณคอหอย มีช่องเปิดเข้าสู่หลอดลมและหลอดอาหาร ● ส่วนบนของหลอดลม มีแผ่นกระดูกอ่อน เรียกว่า ฝาปิดกล่องเสียง ปิดกั้น กันอาหารเข้าไปในหลอดลม ขณะกลืนอาหาร ● ภายในโพรงปากด้านบน มีเพดานอ่อนห้อยโค้งลงมาใกล้กับโคนลิ้น ● ขณะที่อาหารผ่านเข้าสู่ลำคอ <ul style="list-style-type: none"> ● เพดานอ่อน ถูกดันยกขึ้นไปปิดช่องหายใจ (อากาศผ่านช่องนี้ไม่ได้) ● อาหารถูกกล้ามเนื้อดันเข้าไปในหลอดอาหาร + ฝาปิดกล่องเสียงปิดหลอดลม + ส่วนของกล่องเสียงทั้งหมดยกขึ้น ● อาหารเคลื่อนที่ลงไปในหลอดอาหารได้ โดยไม่พลัดตกลงไปในหลอดลม
<p>หลอดอาหาร (esophagus)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ไม่มีต่อมสร้างน้ำย่อย แต่ยังมีการย่อยอาหารต่อเนื่องมาจากในปาก ● ส่วนบน \Rightarrow hypopharyngeal sphincter \Rightarrow กล้ามเนื้อหูรูด \Rightarrow ปิดและเปิดหลอดอาหารขณะที่มีการกลืน ● ส่วนล่าง \Rightarrow gastroesophageal, cardiac sphincter \Rightarrow กล้ามเนื้อวงกลมหดตัวสม่ำเสมอ \Rightarrow ป้องกันไม่ให้อาหารในกระเพาะเคลื่อนที่ย้อนกลับมายังหลอดอาหาร ● mucous gland \Rightarrow ผลิตน้ำเมือก \Rightarrowหล่อลื่นให้อาหารเคลื่อนที่ได้ง่ายขึ้น ● peristalsis \Rightarrow การหดตัวของผนังกล้ามเนื้อติดต่อกันเป็นลูกคลื่น \Rightarrow ท่อบีบ (กล้ามเนื้อหด) \rightarrow วงคลาย, ท่อป้อง (กล้ามเนื้อคลาย) \rightarrow วงคลาย ยาวหด \Rightarrow การย่อยอาหารที่เกิดจากการกระทำของหลอดอาหารโดยตรง มีเฉพาะการย่อยเชิงกลเท่านั้น <ul style="list-style-type: none"> ● การหดตัว และ คลายตัว ของกล้ามเนื้อหลอดอาหาร จะคืนสู่สภาพปกติ เมื่อก่อนอาหารผ่านพ้นไปแล้ว ● peristalsis ในหลอดอาหาร ไม่ว่าจะร่างกายจะอยู่ในตำแหน่งใด เช่น อยู่ในสภาพไร้น้ำหนัก หรือ หัวกลับ อาหารจะถูกขับสู่กระเพาะตลอด ● มองจากด้านหน้า หลอดลมอยู่หน้าหลอดอาหาร

CONCEPT 1

กระเพาะอาหาร

(stomach)

- อยู่ใต้กระบังลม ทางด้านบนซ้ายของช่องท้อง
- 10 นิ้ว \times 5 นิ้ว, ขยายได้ 10-40 เท่า \Rightarrow 1000-1200 cm³
- 0.5-3 ชั่วโมง (ขึ้นอยู่กับชนิดอาหาร)

ส่วนประกอบของกระเพาะอาหาร

cardia \Rightarrow เชื่อมต่อกับหลอดอาหาร \Rightarrow พบ mucous cell มาก

- fundus
- body, corpus \Rightarrow พบ parietal, chief cell, kd
 - rugae \Rightarrow กระเพาะเยื่อชั้นใน (mucous membrane) พับซ้อนไปมาเป็นรอยจีบยื่นตามยาวมากมาย \Rightarrow เพิ่มพื้นที่ผิวของกระเพาะ, ทำให้กระเพาะสามารถเพิ่มและขยายขนาดขณะรับประทานได้
 - antrum \Rightarrow มีการบีบตัวแบบ peristalsis ดันอาหารให้ไปสู่ลำไส้เล็ก
- pylorus \Rightarrow เชื่อมต่อกับลำไส้เล็ก \Rightarrow พบ mucous cell มาก

กล้ามเนื้อหูรูด (sphincter muscle) ของกระเพาะอาหาร

- cardiac sphincter \Rightarrow กล้ามเนื้อหูรูดส่วนที่ติดต่อกับหลอดอาหาร \Rightarrow ควบคุมเกี่ยวกับการเคลื่อนที่ของอาหารจากหลอดอาหาร ลงสู่กระเพาะ (เปิด) + ป้องกันไม่ให้อาหารจากกระเพาะ เคลื่อนที่กลับสู่หลอดอาหารอีก (ปิด)
- pyloric sphincter \Rightarrow กล้ามเนื้อหูรูดส่วนที่ติดต่อกับลำไส้เล็ก \Rightarrow ควบคุมการผ่านของอาหารลงสู่ลำไส้เล็ก

กล้ามเนื้อของกระเพาะอาหาร

- outer muscle \Rightarrow กล้ามเนื้อเรียบตามยาว
- middle muscle \Rightarrow กล้ามเนื้อเรียบตามขวาง
- inner muscle \Rightarrow กล้ามเนื้อเรียบที่วิ่งแฉง

เซลล์ในกระเพาะอาหาร (gastric gland)

- mucous cell, mucous neck cell, goblet cell \Rightarrow สร้างน้ำเมือก มีฤทธิ์เป็นเบส \Rightarrow เคลือบผิวชั้นในของกระเพาะ + หล่อลื่นอาหาร
- parietal cell, oxyntic cell
 - สร้าง HCl \Rightarrow ทำให้กระเพาะมีฤทธิ์เป็นกรด (pH 1.5-2,5) + ทำลาย bac. ที่ติดมากับอาหาร ลดการบูดเน่า + ช่วยให้โปรตีนเสียสภาพธรรมชาติ (denature) + ละลาย Ca, Mg ซึ่งย่อยสลายยาก + เปลี่ยนเปปซิโนเจน เป็นเปปซิน
 - ผลิต intrinsic factor (IF) \Rightarrow จำเป็นในการดูดซึม V.B₁₂ + จำเป็นในการสร้างเม็ดเลือดแดง
- chief cell, zymogenic cell, peptic cell \Rightarrow ผลิตสารตั้งต้นเอนไซม์ (proenzyme, zymogen) pepsinogen, prorennin

การกระตุ้นกระเพาะอาหาร

- ขณะเคี้ยวอาหาร จะมีการกระตุ้นให้กระเพาะอาหารหลั่งน้ำย่อยบ้างเล็กน้อย
- เมื่ออาหารเคลื่อนลงสู่กระเพาะ จะมีผลกระตุ้นให้ เซลล์ในกระเพาะหลั่งน้ำย่อยเพิ่มมากขึ้น

ความเป็นกรดในกระเพาะอาหาร จะ

- ทำลาย bac. ที่ติดมากับอาหาร
- ทำลายสมบัติของ amylase ในน้ำลายจนหมดสภาพไปในที่สุด

การย่อยในกระเพาะอาหาร โดย ประพันธ์ สุขสมบูรณ์

CONCEPT 1

ลำไส้เล็ก (small intestine)

- 7 m
 - อาหารเคลื่อนจากกระเพาะเข้าสู่ลำไส้เล็ก โดยการทำงานของกล้ามเนื้อกระเพาะอาหาร และ กล้ามเนื้อหูรูด
- ลำไส้เล็ก มี 3 ส่วน
1. duodenum (=12 นิ้ว) \Rightarrow 12 นิ้ว, 0.3 m \Rightarrow คล้ายตัว U, คลุมอยู่รอบ ๆ บริเวณส่วนหัวของตับอ่อน \Rightarrow มีการย่อยอาหารมากที่สุด
 - duodenum papilla \Rightarrow บริเวณที่ท่อน้ำดีจากถุงน้ำดี (bile duct) + ท่อน้ำย่อยจากตับอ่อน (pancreatic duct) เปิดเข้ามา
 - sphincter of Boyden and Odi \Rightarrow ทางเข้าของน้ำดี
 - Brunner's gland \Rightarrow สร้างน้ำเมือกที่มีฤทธิ์เป็นด่าง
 2. jejunum (= ว่างเปล่า \Rightarrow บริเวณนี้เกิดความว่างเปล่าเร็วมาก) \Rightarrow 2.5 m, มีการดูดซึมสารอาหารต่าง ๆ มากที่สุด
 3. ileum (= ขดไปขดมา) \Rightarrow 4 m, ยาวมากที่สุด \Rightarrow ช่วยดูดซึม V.B₁₂ และ กรดน้ำดี
 - ileocolic sphincter, ileocaecal sphincter \Rightarrow ป้องกันไม่ให้อาหารเข้าสู่ลำไส้ใหญ่เร็วเกินไป + ป้องกันไม่ให้กากอาหารในลำไส้ใหญ่ย้อนกลับสู่ลำไส้เล็ก

การย่อยเชิงเคมีในลำไส้เล็ก

- น้ำย่อยจากลำไส้เล็ก
 - ย่อยโปรตีน \Rightarrow ไตร/ได/อะมิโน-เพปติเดส
 - ย่อย CBH \Rightarrow ซูเครส, มอลเทส, แลกเทส
 - ย่อยไขมัน \Rightarrow lipase
- น้ำย่อยจากตับอ่อน
 - ย่อยโปรตีน \Rightarrow ทริปซิน, ไคโมทริปซิน, คาร์บอกซีเพปติเดส
 - ย่อย CBH \Rightarrow amylase
 - pancreatic amylase มีฤทธิ์มากกว่า salivary amylase
 - ย่อยไขมัน \Rightarrow lipase
 - สารอื่น \Rightarrow NaHCO₃
- poly (7) $\xrightarrow{\text{chymotrypsin}}$ poly (4) + ไตร
- poly (5) $\xrightarrow{\text{aminopeptidase (ด้าน N), carboxypeptidase (ด้าน C)}}$ ไตร + 2กรดอะมิโน
- poly (4) $\xrightarrow{\text{trypsin}}$ 2ได
- ไตร $\xrightarrow{\text{tripeptidase}}$ ได + กรดอะมิโน
- ได $\xrightarrow{\text{dipeptidase}}$ 2กรดอะมิโน

การย่อยเชิงกลในลำไส้เล็ก

- การหดตัวเป็นจังหวะ (rhythmic segmentation) \Rightarrow ช่วยให้อาหารผสมคลุกเคล้ากับน้ำย่อย + ไล่อาหารให้เคลื่อนที่ไปยังทางเดินอาหารส่วนถัดไป
- peristalsis \Rightarrow ผลักอาหาร, บีบไล่อาหารให้เคลื่อนที่ต่อ

การดูดซึมในลำไส้เล็ก

- ผนังด้านในของลำไส้เล็ก เป็นคลื่น และมีปุ่มเล็ก ๆ จำนวนมากมาย เรียกว่า วิลลัส โดย ประพันธ์ สุขสมบูรณ์
- villus (villi) \Rightarrow 20-40 อัน/mm.² \Rightarrow ช่วยเพิ่มพื้นที่ผิวในการย่อยและดูดซึมอาหาร

CONCEPT 1

<p>ตับ (liver)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● เป็นต่อมขนาดใหญ่ที่สุด ● lobule \Rightarrow cord of liver cell \Rightarrow เซลล์สร้างน้ำดี (bile) ● ผลิตน้ำดีขึ้น แล้วเก็บไว้ในถุงน้ำดี <p><u>น้ำดี</u> (bile)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● สีเหลืองปนเขียว รสขม มีฤทธิ์เป็นเบสอ่อน ● กระตุ้นการทำงานของน้ำย่อยที่ย่อยไขมัน + ลดความเป็นกรดของอาหารที่มาจากกระเพาะอาหาร + ป้องกันไม่ให้เกิดการบูดเน่าของอาหารในลำไส้ ● ไม่ใช่เอนไซม์ (เพราะ ไม่ใช่โปรตีน และ ไม่ได้เกิดปฏิกิริยา hydrolysis กับไขมัน) จึงไม่มีหน้าที่เกี่ยวกับการย่อยโดยตรง ● เกลือน้ำดี \Rightarrow ทำให้ไขมันแตกตัวเป็นอนุภาคเล็ก ๆ และละลายน้ำได้ในรูปของอิมัลชัน (emulsified fat) \Rightarrow sodium glycocholate + sodium taurocholate ● น้ำ 97 % + รงควัตถุของน้ำดี (bile pigment) + cholesterol + กรดไขมัน + ฟอสโฟลิปิด + เกลืออนินทรีย์ ● รงควัตถุในน้ำดี จะถูกขับออกมาที่อุจจาระ ทำให้อุจจาระมีสีเหลือง ● กรดน้ำดี (bile acid) \Rightarrow ป้องกันเอนไซม์ที่มาจากตับอ่อน ไม่ให้ถูกย่อยโดยเอนไซม์ย่อยโปรตีน ● enterohepatic circulation \Rightarrow การหมุนเวียนของเกลือน้ำดีระหว่างตับกับลำไส้บริเวณ ileum <p><u>หน้าที่อื่น ๆ ของตับ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● สร้างพลาสมาโปรตีน \Rightarrow albumin prothombin fibrinogen ● เก็บสะสมกลูโคส ในรูปของไกลโคเจน (glycogenesis) ● สร้างกลูโคส (gluconeogenesis) c]twd]F8g0o (glyconeogenesis) จากไขมันและโปรตีน ● ดึงหมู่อะมิโนออกจากกรดอะมิโน (deamination) และเปลี่ยนแอมโมเนียให้เป็นยูเรียเพื่อขับถ่ายออกจากร่างกาย ● ช่วยกำจัดสารพิษ (detoxification) บางชนิดที่เข้าสู่ร่างกาย เช่น alc. ● เป็นแหล่งสะสมวิตามิน A B D ● สร้างเม็ดเลือดแดงในขณะทารกอยู่ในครรภ์ แต่ภายหลังคลอดจะเป็นแหล่งทำลายเม็ดเลือดแดง
<p>ถุงน้ำดี (gall bladder)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● เก็บสะสมน้ำดี ● ขณะที่น้ำดีอยู่ในถุงน้ำดี น้ำและแร่ธาตุบางส่วนจะถูกดูดกลับเข้าสู่กระแสเลือด ทำให้น้ำดีมีความเข้มข้นมากขึ้น เกลือน้ำดี อาจเกิดตะกอน เป็นนิ่ว อุดท่อน้ำดีได้
<p>ตับอ่อน (pancreas)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● ต่อมมีท่อ \Rightarrow acinus \Rightarrow สร้าง <ul style="list-style-type: none"> ● น้ำย่อย (pancreatic juice) \Rightarrow ยังไม่พร้อมจะทำงาน ● NaHCO_3 \Rightarrow เปลี่ยนอาหารที่มี pH ต่ำจากกระเพาะ ให้เป็นกลาง หรือ ด่างอ่อน ๆ ● ต่อมไร้ท่อ (islet of langerhans) \Rightarrow สร้างฮอร์โมน <ul style="list-style-type: none"> ● อินซูลิน \Rightarrow ลดระดับน้ำตาลในเลือด ● กลูคากอน \Rightarrow เพิ่มระดับน้ำตาลในเลือด

CONCEPT 1

<p>ลำไส้ใหญ่ (large intestine)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● อาหารที่ไม่ถูกย่อย, ย่อยไม่ได้, เหลือจากการย่อยและดูดซึมแล้ว จะผ่านเข้าสู่ลำไส้ใหญ่ ● 1.5 m ● มี bac. อยู่จำนวนมาก \Rightarrow ใช้ประโยชน์จากกากอาหารบริเวณนี้ + สังเคราะห์ V.K, V.B₁₂ <p><u>ส่วนประกอบของลำไส้ใหญ่</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. caecum \Rightarrow รับกากอาหารจากลำไส้เล็ก <ul style="list-style-type: none"> ● ileocaecal sphincter \Rightarrow หนูดกั้นระหว่างลำไส้เล็กกับลำไส้ใหญ่ ● vermiform appendix (ไส้ติ่ง) \Rightarrow ส่วนต้นของลำไส้ใหญ่มีไส้เล็ก ๆ ปลายตัน เรียกว่าไส้ติ่ง <ul style="list-style-type: none"> ● ไส้ติ่งของคน ไม่ได้ทำหน้าที่อะไร แต่ก็อาจเกิดการอักเสบ ถึงต้องผ่าตัดไส้ติ่งออกไป ซึ่งอาจเกิดจาก \Rightarrow อาหารผ่านช่องเปิดลงไป, เส้นเลือดที่ไปเลี้ยงไส้ติ่งเกิดการอุดตัน 2. colon \Rightarrow ดูดซึมน้ำและวิตามิน B₁₂ ที่แบคทีเรียสร้างขึ้น + ขับกากอาหารสู่ลำไส้ใหญ่ส่วนต่อไป <ul style="list-style-type: none"> ● ascending colon \Rightarrow แนวตั้ง \Rightarrow hepatic flexure ● transverse colon \Rightarrow แนวขวาง \Rightarrow spleenic flexure ● descending colon \Rightarrow แนวตั้ง ● sigmoid colon \Rightarrow รูปตัว S 3. rectum (ไส้ตรง) \Rightarrow ทำให้รู้สึกอยากถ่าย <ul style="list-style-type: none"> ● ท้ายสุดของไส้ตรง เป็นกล้ามเนื้อหูรูดแข็งแรงมาก มีลักษณะเป็นวง รอบปากทวารหนัก ทำหน้าที่บีบตัวในการขับถ่าย ● anus (ทวารหนัก) <ul style="list-style-type: none"> ● internal sphincter \Rightarrow ทำงานนอกอำนาจจิตใจ ● external spincter \Rightarrow ทำงานภายในอำนาจจิตใจ ● rectal column ● goblet cell \Rightarrow ผลิตสารเมือกเพื่อช่วยในการขับถ่ายกากอาหาร <p><u>การดูดซึมที่ลำไส้ใหญ่</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● เซลล์ที่บุผนังลำไส้ใหญ่ สามารถดูดน้ำ แร่ธาตุ วิตามิน และกลูโคส จากกากอาหารเข้ากระแสเลือด ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นน้ำ จึงทำให้กากอาหารข้นขึ้นจนเป็นก้อนกากอาหารที่หมักอยู่ในลำไส้ใหญ่ จะทำให้เกิดก๊าซขึ้น <p><u>ข้อควรระวังอื่น ๆ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● กากอาหารที่ค้างอยู่ในลำไส้ใหญ่นานเกินไป ทำให้เกิดอาการท้องผูก ซึ่งมีสาเหตุมาจาก \Rightarrow ลักษณะของอาหารที่รับประทานเป็นอาหารพวกเนื้อสัตว์มากกว่าผักผลไม้, ดื่มน้ำน้อย, อารมณ์เครียด, สุขภาพร่างกายไม่ปกติ, ขาดการออกกำลังกาย ● หากปล่อยให้ท้องผูกบ่อย ๆ อาจเป็นสาเหตุนำไปสู่โรคอื่นได้อีก เช่น ริดสีดวงทวาร ● ถ้าผนังลำไส้ถูกรบกวนด้วยสารบางอย่าง หรือ จุลินทรีย์บางชนิด เช่น เชื้อบิด จะทำให้ผนังลำไส้ดูดน้ำกลับไม่ได้ ทำให้อุจจาระเหลว ถ่ายบ่อย
------------------------------------	--

1. ลำดับขั้นการย่อยอาหาร

1.1. CBH \Rightarrow ถูกย่อยเป็นอันดับแรกในปาก

CONCEPT 1

- 1.2. โปรตีน \Rightarrow ถูกย่อยเป็นอันดับที่สองในกระเพาะอาหาร
- 1.3. ไขมัน \Rightarrow ถูกย่อยเป็นอันดับสุดท้ายในลำไส้เล็ก
2. แหล่งสร้างน้ำย่อย
 - 2.1. CBH \Rightarrow ต่อมน้ำลายในปาก ตับอ่อน ลำไส้เล็ก
 - 2.2. โปรตีน \Rightarrow กระเพาะอาหาร ตับอ่อน ลำไส้เล็ก
 - 2.3. ไขมัน \Rightarrow ตับอ่อน ลำไส้เล็ก
 - อวัยวะที่สร้างน้ำย่อยย่อยอาหารได้ครบทั้ง 3 ประเภท คือ ตับอ่อนและลำไส้เล็ก
3. อาหารโปรตีนย่อยยาก \Rightarrow เนื้อวัว เนื้อควาย , อาหารโปรตีนย่อยง่าย \Rightarrow เนื้อปลา
4. การปรุงอาหารบางชนิดเพื่อให้ย่อยง่าย อาจใช้
 - 4.1. การหมัก
 - 4.2. ใส \Rightarrow ผงเนื้อนุ่ม , ยางมะละกอ (มีเอนไซม์ปาเปน ย่อยโปรตีนได้) , น้ำส้มประรด
5. ในเมล็ดที่กำลังงอก มีเอนไซม์ amylase ทำหน้าที่ย่อยอาหารที่สะสมอยู่ในเมล็ด เพื่อนำไปใช้ในการเจริญของต้นอ่อน
6. การเปลี่ยนแปลงของอาหารหลังจากถูกดูดซึม

CBH	ไขมัน	โปรตีน
<ul style="list-style-type: none"> ● น้ำตาลโมเลกุลเดี่ยวที่ถูกดูดซึม ถ้ามีมากเกินไปความต้องการของร่างกาย จะถูกสังเคราะห์เป็นไกลโคเจน เก็บไว้ที่ตับ และ กล้ามเนื้อ บางส่วน ยังคงอยู่ในกระแสโลหิต ● ไกลโคเจนในตับ อาจถูกเปลี่ยนกลับไปเป็นกลูโคสได้อีก และสามารถลำเลียงไปยังกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่ออื่น ๆ ที่ต้องการใช้ ● กลูโคส ใช้เป็นแหล่งพลังงานในกระบวนการหายใจ เพื่อนำพลังงานไปใช้ในกิจกรรมต่าง ๆ ของเซลล์ \Rightarrow การทำงานของกล้ามเนื้อ, การเคลื่อนที่ของกระแสประสาท 	<ul style="list-style-type: none"> ● ไขมันที่ถูกดูดซึมเข้าไป ไม่ว่าจะทางใด ที่สุดท้ายจะไปอยู่ในกระแสโลหิต ● ไขมันจะถูกนำไปใช้ในด้านต่าง ๆ \Rightarrow ใช้เป็นพลังงาน, เป็นส่วนประกอบของเยื่อหุ้มเซลล์และโครงสร้างอื่น ๆ ของเซลล์, เปลี่ยนไปเป็นกลูโคส ไกลโคเจน และกรดอะมิโนที่ไม่จำเป็นต่อร่างกาย ● ไขมันส่วนที่เหลือจะเก็บสะสมไว้ในเซลล์ที่เก็บไขมัน ซึ่งมีอยู่ทั่วร่างกาย โดย ส่วนใหญ่อยู่ใต้ผิวหนัง หน้าที่องสะโพก ต้นขา และอาจสะสมที่อวัยวะอื่น ๆ อีก เช่น ที่ไต หัวใจ ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะเหล่านี้ลดลง ● การมีไขมันสะสมไว้ในร่างกายมาก อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ระดับไขมันในเลือดสูงได้ 	<ul style="list-style-type: none"> ● กรดอะมิโนที่ได้จากอาหาร, กรดอะมิโนที่ร่างกายสังเคราะห์ขึ้นจากอาหาร จะรวมกันเป็นโปรตีนใหม่ เพื่อ <ul style="list-style-type: none"> ● ใช้เป็นส่วนประกอบของเซลล์ ● เป็นเนื้อเยื่อต่าง ๆ ทำให้ร่างกายเจริญเติบโต มีการสร้างเซลล์ใหม่เพื่อทดแทนเซลล์ที่ชำรุดหรือตายไป ● เป็นสารควบคุมการทำงาน หรือ ทำหน้าที่เป็นกิมคุ้มกันของร่างกาย เช่น เอนไซม์ ฮอร์โมน แอนติบอดี ● โปรตีนที่เกินความต้องการของร่างกาย ตับจะเปลี่ยนโปรตีนให้กลายเป็นไขมัน แล้วเก็บสะสมไว้ในเนื้อเยื่อบางชนิด ● การเปลี่ยนโปรตีนให้เป็นไขมัน จะมีการปล่อยสารประกอบไนโตรเจนบางชนิดที่เป็นอันตรายต่อตับ และ ไต ● ตับจะเปลี่ยนสารประกอบไนโตรเจนให้เป็นยูเรียขับออกมาในปัสสาวะ

CONCEPT 1

1. กรณีที่ขาดโปรตีน เป็นปัญหาที่สำคัญยิ่ง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทางเคมีจากสารชนิดหนึ่งไปเป็นอีกชนิดหนึ่งในเซลล์ ต้องใช้เอนไซม์เฉพาะ ซึ่งเป็นโปรตีนทั้งสิ้น
2. การควบคุมการใช้และสะสมอาหารเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายอย่าง