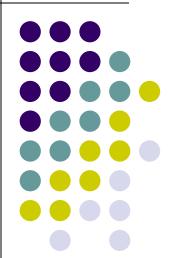
Анатомия и физиология человека

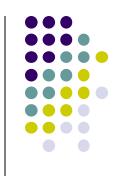
Учебный модульVI.

Тема1.Обмен веществ и энергии

Преподаватель Соколова Е.А.

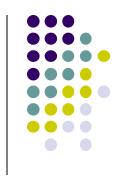


1.Понятие об обмене веществ



• В процессе жизнедеятельности **организм использует питательные вещества** — белки, жиры, углеводы, воду, минеральные вещества, витамины

• Организм превращает их в вещества, необходимые для развития, роста и получения энергии



- Питательные вещества поступают в пищеварительный тракт, где осуществляются процессы диссимиляции (катаболизма)
- В результате которых, **крупные молекулы распадаются** до **более мелких молекул** с выделением энергии



- **Белки** при этом, расщепляются до аминокислот
- Жиры до жирных кислот и спиртов
- Углеводы до моносахаридов

• В кишечнике продукты расщепления всасываются в кровь и лимфу

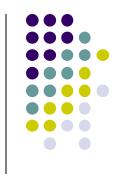


- Конечные продукты обмена веществ и излишки питательных веществ выводятся с помощью выделительных органов
- В крови и лимфе мелкие молекулы питательных веществ поступают в клетки тканей и органов



• В клетках тканей и органов идут процессы ассимиляции (анаболизма) — это синтез крупных молекул белков, жиров, и углеводов выстраивающих организм

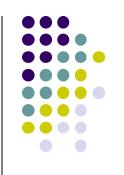
• Этот процесс требует затрат энергии



• Совокупность процессов ассимиляции и диссимиляции называют обменом веществ или метаболизмом

• Различают **пластический обмен** и **энергетический**

• Энергетический обмен — это обмен обеспечивается метаболизмом жиров и углеводов

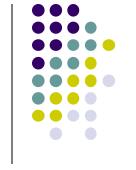


• Все энергетические процессы протекающие при участии кислорода, относятся к системе аэробного обмена

• Все энергетические процессы протекающие <u>без участия</u> кислорода, относятся к системе анаэробного обмена



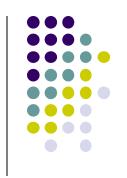
- Основная функция белкового обмена заключается
 - в поддержании строения и изменениях строения клеток, что является пластическим обменом



Функции обмена веществ:

• 1.Превращение макромолекулярных частиц органических питательных веществ в микромолекулярные компоненты, способные всасываться в кровь и лимфу и усваиваться клетками

• 2.Получение при химической энергии питательных веществ



• 3.Синтез белков и других структурных элементов клеток из микромолекулярных компонентов

• 4.Синтез и разрушение молекул, необходимых для выполнения специфических клеточных функций

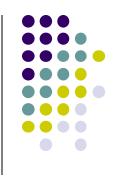
В процессе обмена веществ получаются конечные продукты катаболизма



- Углекислый газ (230 мл/мин)
- Окись углерода (0,007мл/мин)
- Вода (350мл/сут)
- Мочевина (30мл/сут)
- Другие азотсодеращие вещества (6г/сут)



- Окончательное превращение веществ осуществляется в клетках и тканях
- Здесь происходит образование углекислого газа и вода и процессы выделения энергии, пластические реакции синтеза собственных белков, жиров, углеводов и других соединений



• Из этих веществ при участии ферментов формируются внутриклеточные структуры, межклеточное вещество и новые клетки

 При нарушении функций ферментов, нарушается трофика клеток и обмен веществ

2. Регуляция обмена веществ и энергии



- Взаимодействие внутриклеточного обмена веществ и внеклеточной среды регулируется как наследственными и генетичекими факторами, так и нервными, гуморальными механизмами
- Механизмы адаптируют тканевый обмен к меняющимся условиям внутренней среды организма

 При наследственных нарушениях чаще страдает внутриклеточный биосинтез ферментов

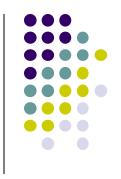


• **ВНД** участвует в **регуляции обмена веществ**

• При чрезмерном стрессовом состоянии возникает страх, гнев, тоска, агрессия, а при длительности этого состояния возникают психосоматические болезни



• В основе этих процессов лежит нарушение физиологических механизмов регуляции обменных процессов со стороны больших полушарий, подкорковых центров ВНС, лимбической системы, гипоталамуса, гипофиза



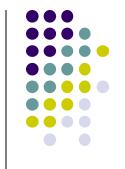
Нарушение нервных и гормональных механизмов регуляции функций органов и систем организма вызывает их атрофические и дистрофические изменения

• Это может приводить к глубокому дисбалансу процессов анаболизма и катаболизма



- Крайние формы нарушения обмена веществ и энергии ожирение и кахексия (это крайнее истощение организма, которое характеризуется общей слабостью, резким снижением веса, активности физиологических процессов, а также изменением психического состояния)
- Представления об обменных процессах в организме дают клинические и биохимические анализы





3. 1. ОБРАЗОВАНИЕ И РАСХОД ЭНЕРГИИ

- При расщеплении пищевых веществ до конечных продуктов - углекислого газа и воды, выделяется энергия
- Энергия накапливается в макроэргических фосфорных связях АТФ

• АТФ содержится в каждой клетке организма и служит также переносчиком энергии



 Наибольшее количество АТФ обнаружено в скелетной мускулатуре

 Любая функция клеток сопровождается распадом АТФ Образование и распад АТФ связан с процессами, требующими затрат энергии:



- с помощью **гидролиза** разрывается связь фосфорной группы

- и **освобождается** заключённая в ней химическая **энергия**

Энергия, освобождающаяся в процессе **диссимиляции**, использует для **жизнедеятельности** клеток:

- Реакций биосинтеза веществ и их активного транспорта
- Клеточного деления
- Мышечного сокращения
- Секреции желез
- Биоэлектрических процессов и др.

 Разрушенные молекулы АТФ восстанавливаются при распаде углеводов и других веществ

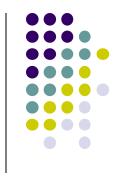


• Общее количество выработанной организмом энергии соответствует сумме внешней работы, тепловых потерь и запасённой энергии

<u>ПАРАМЕТРЫ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ И</u> <u>ЭНЕРГИИ</u>

Разнообразие метаболических функций клеток выделяют три уровня метаболической активности:

- 1.-уровень активного обмена
- 2.-уровень готовности, поддерживаемый каждой клеткой для сохранения способности к немедленному переходу из состояния покоя на уровень активности



• 3.-уровень поддержания — минимальная интенсивность обмена веществ, необходимая и достаточная для сохранения клеточных структур; при неудовлетворении этой потребности клетка погибает

• Уровни метаболизма учитывают при оценке нарушений энергетического обмена отдельной клетки, органа и организма

- Причины нарушения метаболизма различны: отравление, уменьшение скорости тока крови, транспорта кислорода
- Уровень обмена веществ организма в целом отличается от уровня метаболизма клетки или органа

• Так, если метаболизм дыхательных мышц, сердца, почек, головного мозга снижается с нормы (активность) до уровня готовности, то эти органы снижают активность и организм погибает

• Прекращение энергоснабжения **не вызывает** немедленное разрушение функций клеток, что говорит о **резервах**

• Резерв для разных органов находится на разном уровне



• При полной ишемии (отсутствие артериального кровоснабжения) головного мозга, уже через 10 сек. наступает бессознательное состояние

 Если в такую ситуацию попадут скелетные мышцы, они сохранят в покои нормальный обмен веществ 1-2часа

Интенсивность процессов обмена-

веществ подвержена суточным колебаниям: **утром высокая** и снижается ночью

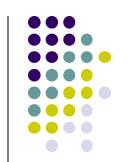
- Интенсивность метаболизма повышается при приёме пищи и тем выше, чем ниже температура окружающей среды
- При физических нагрузках интенсивность процессов обмена увеличивается

• При кратковременных – используется энергия **окисления углеводов**



- При длительных нагрузках расщепляются, в основном (80% энергии), жиры
- Интенсивность обмена веществ очень сильно возрастает при заболеваниях: ожогов, при высокой температуре тела, при гипертиреозе, и понижается при гипотиреозе (пониженная функция щитовидной железы)

Методы измерения затрат энергии



• Энергетические затраты организма можно измерить:

• -по количеству тепла, выделяемого во внешнюю среду

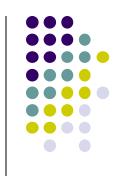
- -по количеству поглощённого кислорода
- Для измерения энергетического обмена используют Дж или ккал

 Джоуль (Дж) определён, как работа совершаемая при мощности в 1 Вт в 1с



- 1Дж = 2,39x10-4 ккал;
- 1ккал= 4187Дж=4,187кДж
- Все клетки совершают внешнюю работу, при этом часть выделяемой энергии это тепло
- Поэтому **коэффициент полезного** действия функционирующей клетки всегда **меньше** 100%

• Интенсивность обмена веществ измеряется методом непрямого газового анализа



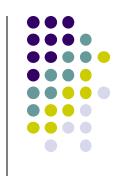
- Это энерго затраты по количеству кислорода, поступающего в организм через лёгкие и использованного для окисления жиров углеводов
- Сначала определяется объём лёгочной вентиляции, затем – количество поглощённого кислорода и выделенного углекислого газа

• Отношение этих величин (углекислого газа к объёму поглощённого кислорода) называется дыхательным коэффициентом (ДК)

• По величине ДК судят:

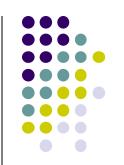
- - о типе пищевых продуктах
- можно рассчитать энергетическую ценность окисляемого продукта

Основной обмен



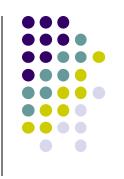
• Энергетический обмен организма состоит из **основного** обмена и **рабочей прибавки**

 Рабочая прибавка – повышение энергетического обмена сверх основного обмена (мышечная работа, приём пищи, изменение внешней температуры) • ОСНОВНОЙ ОБМЕН – количество энергии, необходимое организму для поддержания процессов жизнедеятельности в стандартных условиях:



- в состоянии психического покоя
- натощак(через 12-18 часов после приёма пищи)
- при исключении белков из рациона за 2-3 сут. до исследования
- при температуре окружающей среды 15-18 градусов С

 Факторы влияющие на величину основного обмена:



- -интенсивность окислительных процессов
- -условия внешней среды и климат(на юге он выше)
- - возраст(у детей он выше)
- -пол (у женщин он ниже)
- физическая нагрузка(у людей физического труда он выше)

• Интенсивность энергетического обмена примерно на половину обусловлена метаболизмом печени и покоящихся скелетных мышц

• При гипофункции щитовидной железы интенсивность энергообмена снижается

• При гиперфункции щитовидной железы возрастает - до 150%





Белки это 10-12% массы клетки

• **Белки** –высокомолекулярные полимеры-пептиды, состоящие из десятков и сотен аминокислот

 Но всё могообразие белков в организме представлено комбинациями 20 аминокислот • Значение их велико



• Их не заменить жирами и углеводами

 Их обмен поддерживается на постоянном уровне

 Белки строго индивидуальны и специфичны Период распада белка составляет около 80 суток и не одинаков для разных белков



• У человека в сутки распадается и синтезируется около 400 г белка

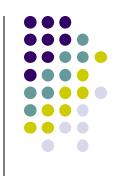
- При этом из 70% образующихся аминокислот синтезируются белки, а 30% аминокислот используются в качестве источника энергии
- Их надо восполнять белками пищи

 По функциональной значимости аминокислоты делят на



- -заменимые
- -незаменимые
- <u>HE3AMEHИМЫЕ</u> аминокислоты не синтезируются в организме (12 штук)
- Их необходимо получать с пищей, в противном случае в организме развиваются тяжёлые заболевания

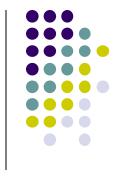
• <u>ЗАМЕНИМЫЕ аминокислоты</u> – образуются из других аминокислот



• Этапы обмена белков:

- ферментативное расщепление белков пищи в пищеварительном тракте до аминокислот и всасывание последних в тонком кишечнике
- превращение аминокислот в пептиды разной сложности

- -биосинтез собственных белков
- - расщепление белков
- -образование конечных продуктов распада белков



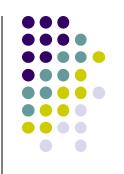
- Продуктами **расщепления белков** являются:
- -аммиак
- -мочевина
- -мочевая кислота
- -креатин

• -креатинин

 Все эти продукты выделяются с мочой и потом

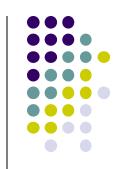
 Ядовитый аммиак в основном в печени превращается в мочевину, которая выводится почками

 В итоге, в процессе распада белка образуется азот По количеству азота судят о количестве белка, расщеплённого в организме



100 г белка содержит 16% азота (N)

 Когда в организм поступает и выделяется из организма одинаковое количество азота, состояние называется – АЗОТИСТЫМ РАВНОВЕСИЕМ • Если в организм с пищей поступает меньше белка, чем выделяется азотистый баланс **отрицательный**



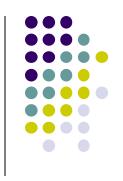
- Это происходит при заболеваниях, стрессах
- Положительный баланс, когда выделение азота меньше, чем содержание в пище наблюдается при выздоровлении, у детей, беременности

 Регуляция обмена белков осуществляется гипоталамусом и гормонами - соматотропином и тироксином



- Нарушение белкового обмена (диспротеинозы) возникают:
 - -при дефектах пищеварительного процесса
 - -при заболеваниях кишечника с нарушением его секреторной, моторной и всасывающей функцией





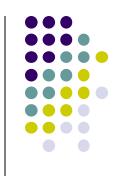
Углеводы подразделяются на моносахариды, дисахариды, и полисахариды

 Моносахариды – простые сахара, они используются как источник энергии, а также для синтеза остальных сахаров • Дисахариды – образуются при соединении двух моносахаридов – например мальтоза, сахароза, лактоза



- Полисахариды образуется при соединении множества молекул моносахаридов например гликоген (животный крахмал), крахмал, целлюлоза(клетчатка)
- 70% углеводов окисляется в тканях до углекислого газа и воды

• 25-28% превращается в жир, 2-5% используется для синтеза гликогена



• Углевод **гликоген** – **полимер глюкозы** в организме играет большую роль

• Гликоген **синтезируется в печени** из глюкозы(из жиров и белков при отсутствии последней)

• Гликоген **откладывается в клетках** печени и мышцах

• Резерв гликогена в организме составляет 300-400г



- При **снижении** уровня глюкозы в крови, гликоген **расщепляется** до глюкозы
- При повышении уровня глюкозы гликоген опять накапливается в печени и мышцах
- Процесс контролируется гормонами, глюкагоном и инсулином

• Наибольшее количество углеводов необходимо мозгу, покрывающему энергетические затраты исключительно глюкозой

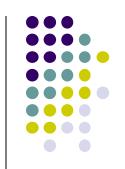


• В мозге расходуется около 60% глюкозы выделяемой печенью, она окисляется до углекислого газа и воды, небольшая её часть превращается в молочную кислоту

 При уменьшении глюкозы процессы в нервной ткани нарушаются,
 приводя к нарушениям функции мозга

- В печени **глюкоза распадается** как в присутствии кислорода так и без
- Большую роль в обмене углеводов играют мышцы, захватывающие из крови глюкозу и синтезирующие гликоген

 При распаде гликогена в мышцах образуется пировиноградная и молочная кислоты, которые попадают в кровь



 Во время отдыха в мышцах из этих кислот ресинтезируется - гликоген

 В организме используются комплексы углеводов с белками и другими веществами –гликопротеиды, гликолипиды и др

Функция углеводов



- пластическая
- -энергетическая

 В клетках происходит расщепление глюкозы до углекислого газа и воды с выделением энергии

Этапы углеводного обмена:

• -расщепление углеводов пищи в пищеварительном тракте до моносахаридов : глюкозы, фруктозы, галактозы и всасывание их в тонком кишечнике

• -превращение фруктозы и галактозы в глюкозу, её депонирование в виде гликогена в печени и мышцах или расщепление в энергетических целях

 -расщепление гликогена в печени , поступление глюкозы в кровь по мере её использования



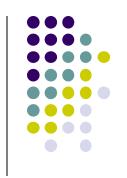
• -синтез глюкозы из промежуточных продуктов: пировиноградной и молочных кислот; из других соединений

• -превращение глюкозы в жирные кислоты • -расщепление глюкозы до углекислого газа и воды с выделением энергии



• Высшие центры углеводного обмена расположены в **гипоталамусе**

 При раздражении некоторых участков гипоталамуса возникает гипергликемия - повышенное содержание в крови глюкозы Постоянная гипергликемия и глюкозурия (повышенный состав глюкозы в моче), характерна для диабета



- Существенную роль в процессах углеводного обмена играет продолговатый мозг
- Парасимпатические нервные воздействия на поджелудочную железу уменьшают количество сахара в крови

• Гипергликемия – часто наблюдается при избыточном выделении глюкагона, глюкокортикоидов, адреналина, тиреодина, соматотропина



• Глюкагон, выделяющийся при симпатической стимуляции альфа - клеток поджелудочной железы, что усиливает расщепление гликогена в печени

• Соматотропный гормон - увеличивав выделение глюкагона, уменьшая потребность тканей в глюкозе



• Глюкокортикоиды – стимулируют синтез ферментов, расщепляющих гликоген

• При **резком увеличении** количества глюкозы в крови возникает гипергликемическая **кома**

• Гипогликемия – уменьшение глюкозы в крови, что появляется при воспалении, опухолях гипоталамуса гипофункции щитовидной железы, тяжёлой мышечной работе

 При резком снижении количества глюкозы в крови возникает гипогликемическая кома





• **Липиды** (жиры) – соединения высших жирных кислот с трёхатомным спиртом

• Различают **заменимые** и **незаменимые** жирные кислоты

• Заменимые (насыщенные) жирные кислоты синтезируются в организме и входят в состав животных жиров

При чрезмерном употреблении
 таких жиров развивается
 гиперхолестеринемия (повышенный состав в крови холестерина)

 Гиперхолестеринемия – фактор риска многих заболеваний (атеросклероза)

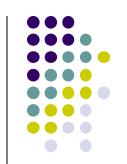
• **Незаменимые** (ненасыщенные) жирные кислоты **не синтезируются** в организме

• Они содержатся, в основном, в растительных маслах



 Важнейшая для организма ненасыщенная кислота эта – линолевая кислота

 Ненасыщенные кислоты используются для синтеза компонентов клеточных мембран - фосфолипидов Длительное отсутствие
 незаменимых жирных кислот
 в рационе питания приводит к
 гематурии, кожным заболеваниям, к
 атеросклерозу



• Суточная норма - 2 растительные ложки растительного масла



• **Простые липиды** – это нейтральные жиры и воски



- Сложные липиды содержат спирты, жирные кислоты, углеводы и белки
- Например гликолипиды, они в входят в состав миелиновых оболочек, или фосфолипиды - содержатся в нервной ткани

• Стероиды – это половые гормоны

 Например – гормоны коркового слоя надпочечников, холестерин, витамины группы D



• Содержание жира в организме колеблется от 10%-20%(норма) до 50%(при ожирении)

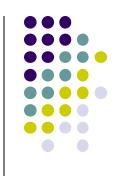
 Большая часть жира находится в составе жировой ткани, меньшая – в клеточных мембранах

Функции жиров:

- -энергетическая
- -пластическая
- -теплоизоляционная
- -гормональная (стероиды)
- Гликолипиды миелиновых оболочек играют роль **изоляторов** при проведении нервных импульсов
- При расщеплении 1 г жира выделяется энергии в двое больше, чем при расщеплении белков и углеводов



• Именно поэтому жиры считают основным источником энергии



После всасывания жиры либо
 окисляются с выделением энергии,
 либо откладываются в депо, как
 энергетический запас

• Запасается жир в виде капель в подкожно-жировой клетчатке

• Белки и углеводы откладываются в организме в **незначительном** количестве

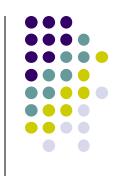
 При избытке белков и углеводов, они переходят в жиры и откладываются в этом виде, либо выводятся из организме

Основные этапы обмена жира в организме:

• -расщепление пищевых жиров в пищеварительном тракте до глицерина и жирных кислот; и всасывание последних в тонком кишечнике

 -образование липопротеидов в слизистой оболочке тонкой кишки и в печени, а затем транспорт их кровью • -гидролиз этих соединений на поверхности клеточных мембран и всасывание глицерина и жирных кислот в клетки, где они используются для синтеза собственных липидов

 - окисление синтезированных липидов до углекислого газа и воды с выделением энергии Возможно преобразование жира в гликоген



• Патология жирового обмена чаще всего проявляется в увеличении количества нейтрального жира в организме – ожирении

• Чаще всего причина ожиренья - нарушение нейрогуморальной регуляции жирового обмена

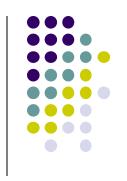
7.Водно – солевой обмен



- 7.1.Вода
- Вода составляет до 50-60% массы тела (40-45л)

• Особые физико-химические свойства воды определяют её исключительно важную роль в процессах жизнедеятельности организма

 Большинство внутриклеточных реакций осуществляется в водной среде



• Общее количество водородных связей воды зависит от температуры:

- -при 0 градусов С разрушается 15% водородных связей
- -при 40 градусах С 50%
- -при испарении 100%

• Этим объясняется высокая удельная теплоёмкость воды и большое поглощение тепла при испарении, что делает механизм теплоотдачи эффективным



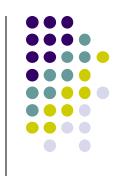
• Вода ещё **уменьшает трение** соприкасающихся поверхностей в организме человека

• В качестве растворителя вода участвует в **осмотических процессах** • Осмос – это процесс диффузии растворителя из менее концентрированного раствора в более концентрированный



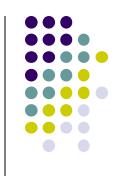
- В нашем организме осмос это диффузия молекул воды через полупроницаемую клеточную мембрану
- Проницаемость воды в клетку обусловлена **осмотическим давлением**

 Т.О. вода поддерживает водно – солевой баланс



- При увеличении концентрации раствора, его осмотическое давление возрастает
- Растворы с одинаковым осмотическим давлением – изотонические
- Осмотическое давление жидкостей организма равно = 0,86%, это осм. давление раствора хлорида **Na** (NaCl)

Растворы с большей концентрацией - гипертонические, с меньшей – гипотонические



- Направление диффузии (в клетку или из неё) **определяет осмотическое давление в межклеточной жидкости**
- Различают воду внутриклеточную (72%) и внеклеточную (28%)
- Внеклеточная вода находится в сосудистом русле, в цереброспинальной жидкости

 Вода поступает с пищей, питьём, и образуется в процессе обмена веществ = 350 мл/сут (в состоянии покоя)



• Суточная потребность организма в воде составляет 20-45 мл/кг массы тела

• При избытке воды в организме возникает гипергидратация (водное отравление), при недостатке воды нарушается обмен веществ

 Потеря 10% воды приводит к дегидратации (обезвоживанию), при потере 20% воды наступает смерть



 При недостатке воды, вода из клеток перемещается в межклеточное пространство, в клетках меняются осмотические свойства

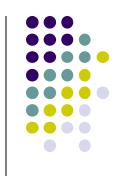
8.Обмен минеральных веществ



• Минеральные вещества поступают в организм вместе с водой

• Необходимое количество минеральных веществ составляет 4% сухой массы пищи

• Большая часть их содержится в организме в виде **солей**, чаще в виде **ионов**



• Микроэлементами называют пятнадцать элементов, необходимых организму и содержащихся в пище в чрезвычайно малых количествах

(1:100 000 и ниже)

• Минеральные вещества участвуют в ферментативных реакциях



• -ионы Mg активируют ферменты, связанные с переносом и освобождением энергии

 -электролиты принимают участие в регуляции кислотно - основного состояния (буферности) в организме • БУФЕРНОСТЬ – способность клетки поддерживать слабощелочную реакцию цитоплазмы на постоянном уровне



- Na вместе с Cr обеспечивает постоянство осмотического давления внеклеточной жидкости
 - -он создаёт **мембранный потенциал**
 - -депо Na **костная ткань**
 - -при дефиците Na развиваются нарушения (задержка роста, апатия, нарушение мышечных сокращений

К - поддерживает осмотическое давление внутриклеточной жидкости

- -стимулирует образование ацетилхолина
- - стимулирует синтез и отложение гликогена
- -дефицит ионов К тормозит анаболические процессы, возникает слабость, сонливость, снижение рефлексов

Са и F необходимы для построения костной ткани, кости содержат более 90% этих элементов



 -содержание Са в крови - это важная характеристика гомеостаза

• - снижение его уровня в крови — **гипокальциемия**, вызывает судороги, остановка дыхания

• -гиперкальциемия –вызывает снижение возбудимости нервной и мышечной тканей, возникают параличи, камни в почках



Фосфор активно участвует в обмене веществ: он входит в состав макроэргических соединений (АТФ)

• -недостаток фосфора вызывает **деминерализацию** костей

Fe содержится в организме в виде комплексных солей

- -оно входит в состав дыхательных **белков**(гемоглобина, миоглобина)
- -ферментов, отвечающих за окислительно-восстановительные процессы
- -недостаток нарушает синтез гемоглобина и приводит к железодефицитной анемия
- -суточная потребность в железе составляет 10-30 мкг

Йод – имеет большое значение

- -входит в состав гормона щитовидной железы
- -при недостатке, увеличивается ЩЖ
- Медь, марганец, молибден, цинк компоненты ферментативных систем

• Водно-солевой баланс в организме регулируется почками, потовыми железами, лёгкими, гипоталамусом, гипофизом, ВНД







• **Витамины** – низкомолекулярные органические соединения

• Они не синтезируются в организме

• Расходуются в малых количествах

 Не обладают пластическими и энергетическими свойствами Витамины составная часть ферментов



• Это стимуляторы и регуляторы обмена веществ

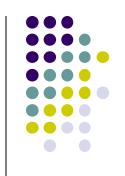
• Они повышают защитные силы организма - поэтому используются для профилактики и лечения многих заболеваний

 Витамины обозначаются заглавными буквами латинского алфавита



- Витамины поступают с пищей
- Гиповитаминозы связаны с недостаточным питанием или с нарушением всасывания
- Авитаминозы возникают при отсутствии витаминов в пище и приводят к развитию тяжёлых заболеваний

• Гипервитаминозы – заболевания, связанные с избыточным потреблением некоторых витаминов, чаще **A** и **D**



- Биосинтез многих витаминов в организме не возможен
- Исключение составляют В₁₂, А, D они накапливаются в печени
- Микрофлора здорового кишечника синтезирует витамины группы **B**, **PP**, **K**

• Некоторые витамины образуются в организме из аминокислот и предшественников (провитаминов)



• Роль провитаминов особенно значима в образовании витаминов группы **D**, для них провитамином служат стероиды

 При заболеваниях кишечника всасывание синтезируемых витаминов резко сокращается Гиповитаминоз возникает при неправильном хранении и приготовлении пищевых продуктов

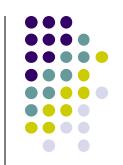


- При преобладании углеводной пищи необходимо применять дополнительно витамины В₁,В₂, С
- При белковом голодании нарушается усвоение В₂, РР, С

 При приёме антибиотиков угнетается микрофлора кишечника



- ЖИРОРАСТВОРИМЫЕ -A,D, E, K
- Вит.А ретинол, может синтезироваться в организме из каратиноидов пищи

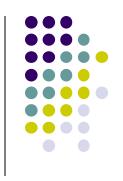


- Он необходим для роста
- При гиповитаминозе витамина А возникает «куриная слепота» - человек плохо видит
- При гипервитаминозе возникает сухость слизистых, конъюнктивы, роговицы, кожи

- Витамин **D2**, **D3** образуются в коже под влиянием ультрафиолета

- Недостаток витамина D у детей вызывает рахит
- К водорастворимым относятся витамины группа В, Е, С,РР, С
- Витамины группы **B**, участвуют в регуляции различных видов обмена и клеточного дыхания

При авитаминозе витаминов группы
 В, появляются полиневриты



• Витамин **C** необходим для нормального течения окислительно-восстановительного процесса в соединительной ткани

• При авитаминозе С развивается цинга

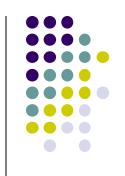
10.Понятие о рациональном питании



 Правильное, рациональное питание, поддерживает нормальную жизнедеятельность и высокую трудоспособность в течение всей жизни человека

• Рациональным считается питание, достаточное в количественном отношении и полноценное в качественном отношении

• Сейчас во всём мире актуальна проблема <u>переедания</u> и как итог <u>ожирение</u>



- А с ожиреньем связаны «болезни цивилизации»:
 - -инфаркты
 - -инсульты

Потребность организма
 в питательных веществах зависит
 от его потребностей в энергии



 Количество энергии, высвобождающейся при расщеплении одного грамма питательного вещества, называют <u>ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ</u> <u>ЦЕННОСТЬЮ</u> Энергетическая ценность жиров в два раза превышает значение этого показателя для белков и углеводов



• Как источники энергии, питательные вещества взаимозаменяемы в соответствии с их энергетической ценностью и пластических функций

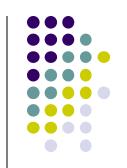
Но имея свою уникальную специальную функцию, все компоненты должны в минимальных количествах быть в пище обязательно

• Особенно это касается **белков**, ибо с ними связаны **восстановительные процессы тканей**

• Например – **постоянное обновление** эпителия кожи

• Белковый минимум составляет 30-40 г/сут, что обеспечивает выживание организма

 Белковый оптимум составляет
 0,8 – 2г /кг массы тела, половину это должны быть животные белки Минимальная потребность в жирах –



определяется содержанием в них **жирорастворимых витаминов** и незаменимых **жирных кислот**

 Минимальная потребность в углеводах -

100г/сут, обусловлена метаболизмом головного мозга, почти исключительно зависящим от глюкозы

• Пища повышает интенсивность обмена веществ



• Особенно он возрастает при приёме смешанной пищи, особенно белков

• Суточная потребность в белках составляет 100г

 Белки делятся на растительные и животные Биологичекая ценность
 растительных белков ниже чем
 животных, в них мало незаменимых
 белков



• Строгая вегетарианская диета приводит к белковой недостаточности

 Большую часть углеводов составляют растительные в них преобладает крахмал • Суточная норма углеводов 400-500г



 Избыток углеводов приводит к ожиренью

• Суточная потребность в жирах составляет 70-100г

• Жиры содержатся почти во всех пищевых продуктах животного происхождения

- **Недостаток** питательных веществ проявляется
 - -в снижении физической и умственной работоспособности
 - повышении заболеваемости
 - снижение массы тела

- Источником витаминов является животная и растительная пища
- Нормы витаминов разные (в. C-50-100мг/сут;В₁₂- от 2 мкг/сут)

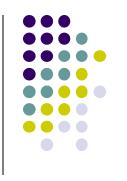


 Источником минеральных веществ являются молочные продукты, овощи фрукты



• **Не рекомендуется** употреблять солей более 10г/сут

11.Пищевой рацион



• ПИЩЕВОЙ РАЦИОН – количество и состав продуктов, необходимых в сутки

• Существуют таблицы, где указывается энергетическая ценность и содержание питательных веществ в пищевых продуктах

• По ним и составляется рацион питания

 При составлении рациона соблюдается 4 физиологических принципа :



• -1.Колорийность суточного рациона конкретного человека должна соответствовать его энергетическим затратам

• -2.Содержание питательных веществ не должно быть ниже потребности в них

• -3.Содержание в рационе витаминов, солей и микроэлементов также должно соответствовать минимальной потребности в них

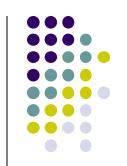
• -4. 3.Содержание в рационе витаминов, солей и микроэлементов не должно превышать токсического уровню

• **Усвояемость** пищевых продуктов зависит от



- -индивидуальных особенностей человека
- - состояния организма
- - от количества и качества пищи
- - соотношения компонентов пищи
- - способа её приготовления

 Основа рационального питания – оптимальное соотношение всех компонентов пищи: белков, жиров, углеводов, воды, минеральных веществ, витаминов



• Сбалансированный пищевой рацион содержит белки, жиры и углеводы в соотношении 1:1:4

 Необходимо соблюдать определённый режим питания:



- -постоянные часы приёма пищи
 - -интервалы между ними
- распределение суточного рациона в течении дня

• Принимать пищу следует не менее 3 раз в сутки

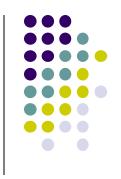


• Ужинать следуют за 3 часа до сна

• Существует понятие диеты

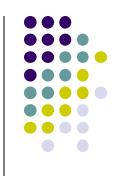
 Диета – рацион и режим питания для больных





 Постоянно протекающие обменные процессы играют важную роль в поддержании температуры тела

 Организм человека относится к гомойотермным организмам, способным поддерживать постоянную температуру тела • Все ткани вырабатывают тепло

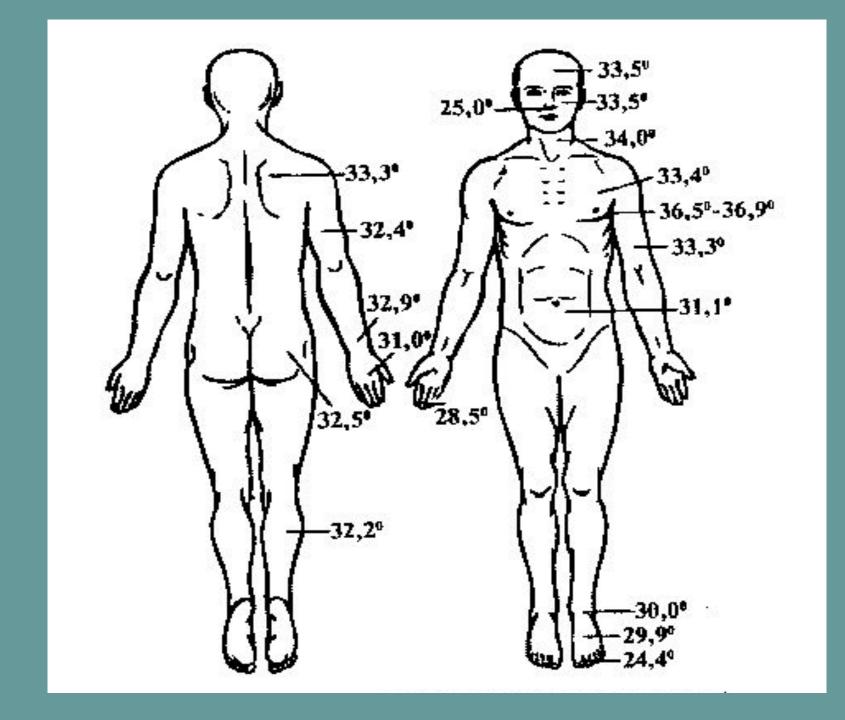


 Температура органов и тканей зависит от интенсивности теплообразования и величины теплопотери

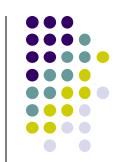
• Температура поверхности тела и внутренних органов различная

 Наиболее низкая температура тела отмечается на кистях и стопах, наиболее высокая - в подмышечной впадине – 36-37 градусов

• Самая высокая температура в прямой кишке и печени до 38-38,5 градусов



 Температура тела колеблется в течение дня:



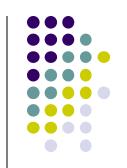
- От 2 -4 часов ночи минимальная
- От 16-19 часов дня максимальная

 Суточный температурный режим подвержен суточным ритмам биологических колебаний организма, и внешним ритмам (вращение Земли и др) При физической нагрузке внутренняя температура тела повышается



• Температура тела регулируется нервно-гуморальным путём

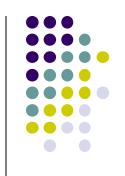
• Теплообразование усиливают гормоны тироксин и адреналин Терморегуляторный рефлекторный ответ возникает при раздражении тепловых и холодовых рецепторов



• Холодовые рецепторы – колбы Крауза- расположены в дерме, в мышцах брюшного пресса

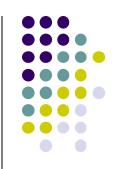
• **Тельца Руффини**, расположены в гиподерме – это тепловые рецепторы

• Холодовых рецепторов в коже 250 тыс., особенно их много на лице, а тепловых 30 тыс.



• Тепловые воздействия вызывают приятные или не приятные ощущения, причём изменения воздействий ощущаются, несколько замедленно

 Для обеспечении постоянной температуры тела необходимо поддержание баланса между теплоотдачей и теплопродукцией



• Баланс поддерживается с помощью химических и физических механизмов

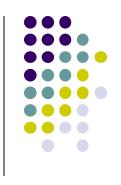
• Химическая терморегуляция осуществляется при усилении или ослаблении скорости обменных реакций

• Значение химической терморегуляции велико при понижении температуры тела

 Комфортная температура для легко одетого человека 18-20 градусов • При охлаждении сжимаются хаотично сосуды, температура кожи понижаются, импульсы от колб Краузе достигают подкорковых центров и коры

• Здесь формируется ощущение озноба

 Импульсы от гипоталамуса достигают двигательных нейронов СМ и мышц, усиливается теплообразование в печени и лёгких • Повышается теплоотдача



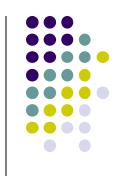
 Физическая терморегуляция осуществляется путём изменения интенсивности теплоотдачи организма

 Она имеет значение при условиях повышения температуры окружающей среды Теплообмен с окружающей средой включает:



- -проведение
- -излучение
- -конвекцию
- -испарение

 Проведение связано с одеждой (может проводить тепло, частично или не проводить) • Излучение – от кожи испускаются длинные инфракрасные волны, теряется до 60% тепла



- Теплоотдача и излучение зависит от распределения крови в сосудах
 - при охлаждении сосуды сужаются кожа бледнеет
 - при повышении температуры кожа краснеет, расширяются сосуды



• Если кожа теплее окружающей среды, происходит теплоотдача конвекцией при ветре она усиливается

• Испарение идёт с поверхности кожи, слизистых дыхательных путей

• Чем выше температура окружающей среды, тем **больше испарение**



• Т.о. в состоянии покоя человек выделяет тепло 15% проведением,60%-теплоизлучением,19%-испарением воды

Центральные механизмы терморегуляции



• Термочувствительные центры находятся в продолговатом, среднем мозге, гипоталамусе

• Чувствительный центр терморегуляции находится в **передней части гипоталамуса**

• В заднем гипоталамусе все импульсы от всех частей тела интегрируются, анализируются



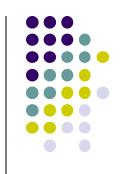
Центры терморегуляции
 поддерживают колебания температур
 в точно заданном режиме, и суточные
 колебания температур допустимы в
 узких пределах

 Нарушение процессов терморегуляции в организме выражается лихорадкой и гипертермией



- Лихорадка патологический процесс с повышением температуры
- Гипертермия повышение температуры при чрезвычайных тепловых нагрузках

• В этих состояниях **организм не справляется с поддержанием** температурного баланса



• Организм может кратко выдержать 42 градуса, но потом возникает тепловой удар, бред, потеря сознания, отёк мозга, судороги

 При лёгком перегревании возникает обморок

Домашняя работа



- 1.Знать материал лекции
- 2.Подготовиться к контролю знаний