

Tubul digestiv

- Prevenție și îngrijire -

Stăruiește
Bibliotecă

CUPRINS

«Mai bine să previi decât să vindeci, și dacă trebuie să îngrijești, mai bine s-o faci fără să dăunezi.» P.M.

Tubul digestiv

Gastrită, ulcer, apendicită, colită,
constipație, diaree, hepatită,
hemoroizi, cancer...

de biologul

P. V. Marchesseau

 **Sens** Editura

Coordonatorul colecției: Simona Nicola

Traducere: Simona Nicola

Tehnoredactare: Adrian Buzaș

Coperta: Sebastian Andor

Redactare: Silvana Higyed

LE TUBE DIGESTIF – Gastrite, ulcère, appendicite, colite, constipation, diarrhée, hépatite, hémorroïde, cancer etc., Livret n°7, P. V. Marchesseau, 1970, tous droits de reproduction réservés Spirvie Natura

©SENS, 2019

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
MARCHESSAU, P.V.

Tubul digestiv : gastrită, ulcer, colită, constipație, diaree, hepatită, hemoroizi, cancer etc... / de biologul P.V. Marchesseau. - Arad : Sens, 2019
ISBN 978-606-94758-2-9

616

Editura Sens
Calea Timișorii nr. 212/2, Arad
Telefon: 0257 288 669

E-mail: comercial@sens.ro

www.sens.ro

CUPRINS

Planșe introductive

Desenul anatomic al tubului digestiv	8
Schema anatomică a tubului digestiv	9
Cum se deteriorează stomacul	10
Aparatul digestiv	12

Introducere

Capitolul 1 „Mecanica” digestivă

Capitolul 2 Tulburările digestive

Capitolul 3 Erorile în medicină

Capitolul 4 Naturopatia este singura care ajunge la cauză.....

Capitolul 5 Erorile noastre alimentare

Rezumatul metodelor naturale de prevenție și îngrijire a afecțiunilor tubului digestiv

Concluzie

Digestiile noastre

Reguli esențiale.....

Tribulațiile Fratelui Stomaco de G. Knap.....

Regrete de D. Madar

Poezie de I. G. Rancoule

Capitolul 1

„Mecanica” digestivă

~ Organe și funcționare ~

Tubul digestiv uman este compus din cinci încăperi: gura, stomacul, duodenul, intestinul subțire și colonul. Fiecare din aceste încăperi are una sau mai multe funcții digestive bine precizate. În mare, digestia este o „degradare” lentă a alimentelor (cele care ne sunt date de natură, cu complexitatea lor moleculară) către formele cele mai simple ale compoziției chimice pentru o asimilare ușoară și apoi eliminarea „degradare” se desfășoară în două etape: mecanică și chimică.

1. „Mecanica” digestivă este „vestea” la macinarea alimentelor (cu dinții) și la imbibarea lor cu salivă (de glandele salivare, a căror suc conține un ferment alcalin, „ptialina”, predigerant al zaharurilor și al amidonului pe care le transformă în glucoză și maltoză).

2. STOMACUL este a doua încăpere, legat de prima printr-un simțu tub de comunicare numit esofag. Stomacul este ca o pungă mare cu profunzimea de 25 cm, în formă de boabă de fasole, care secretă un acid (clorhidric) și un ferment, pepsina, destinate transformării proteinelor (alimente azotate: carne, brânză, pește etc.) și alte alimente cuaternare de origine animală sau vegetală în elementele constitutive ale materiei organice.

Materia organică formată din elementele azot, carbon, hidrogen și oxigen, pe scurt proteine (n. tr.).

Tubul digestiv uman este compus din cinci încăperi: **gura, stomacul, duodenul, intestinul subțire și colonul**. Fiecare din aceste încăperi are una sau mai multe funcții digestive bine precizate. În mare, digestia este o „**degradare**” **lentă a alimentelor** (cele care ne sunt date de natură, cu complexitatea lor moleculară) **către formele cele mai simple ale componentelor lor** (pentru o asimilare umorală și apoi celulară). Această „degradare” se desfășoară de-a lungul celor cinci încăperi.

1 - GURA, prima încăpere, servește la măcinarea alimentelor (cu dinții) și la îmbibarea lor cu salivă (de glandele salivare, a căror suc conține un ferment **alcalin**: „ptialina”, predigerant **al zaharurilor și al amidonului** pe care le transformă în glucoză și maltoză).

2 - STOMACUL este a doua încăpere, legat de prima printr-un simplu tub de comunicare numit **esofag**. Stomacul este ca o pungă mare cu profunzimea de 25 cm, în formă de boabă de fasole, care secretă un **lichid acid** (clorhidric) și un ferment, **pepsina**, destinate transformării protidelor (alimente azotate: carnea, brânza, peștele și alte alimente cuaternare de origine animală sau vegetală)¹ în elementele consti-

¹ Compus organic format din 4 elemente: azot, carbon, hidrogen și oxigen, pe scurt proteine (n. tr.).

tutive mai simple numite **peptone** și **polipeptide**. Funcția sa este **acidă**. De notat că omul are doar un stomac (o singură „cameră”) datorită faptului că este „**frugivor**”, pe când **granivorele** (cerealienii) și **erbivorele** (mâncătoare de ierburi) au stomacuri cu 3 sau 4 „camere”. **Carnivorele** (tigrul) au o singură cameră, dar reacțiile lor acide sunt mult mai puternice decât la om (animalele sălbatice digeră **pielea și oasele** victimelor lor fără dificultate).

3 - DUODENUL, parte fixă a intestinului subțire, este un tub cu funcție digestivă alcalină care primește **bila** venită din **ficat** și sucurile venite din **pancreas**. Bila emulsionează **lipidele** (grăsimile); iar diverșii **fermenți pancreatici** (lipaza, tripsina, amilaza etc.) acționează asupra a **trei categorii de alimente** (protide, lipide și glucide), continuând munca gurii, a stomacului și a bilei.

4 - INTESTINUL SUBȚIRE, al patrulea segment digestiv, de forma unui tub lung, elastic și moale, contorsionat, duce la bun sfârșit prin sucurile sale transformările alimentare. La acest nivel, amidonul transformat în zaharuri și zaharurile reduse în **dextroză** (glucoză) și **levuloză** (fructoză) trec în **vena portă** (prin vilozitățile intestinale) și ajung la ficat, unde sunt depozitate sub formă de „**glicogen**”, și

furnizate mușchilor pentru contracțiile acestora (zahărul este „carburantul” mușchiului). Protidele (alimentele azotate) devenite peptone și polipeptide, apoi **aminoacizi**, urmează aceeași cale a venei porte. În ficat, ele se regrupează (ca literele pentru formarea unui cuvânt) pentru a ne reconstitui țesuturile. Aminoacizii sunt „cărămizile” construcției organice.

Cât despre **lipide** (corpi grași: unt, ulei etc.), transformate în **glicerină** (zahăr) și în **acizi grași** la nivelul duodenului și al intestinului subțire, ele iau două căi distincte: glicerina ia calea venei porte spre ficat, în calitatea sa de zahăr; și acizii grași, insolubili, folosesc calea limfatică și merg direct la inimă, apoi la plămâni, unde sunt oxidați.

Intestinul subțire este, deci, locul **ultimelor transformări** ale alimentelor, și cel al **asimilărilor** compușilor mai simpli astfel obținuți. Este „placa turnantă” a sănătății sau a bolii.

5 - INTESTINUL GROS, COLONUL, a cincea și ultima încăpere, fără acțiune digestivă, este un tub gros de evacuare a **materiilor alimentare reziduale**, numite „fecale”. Colonul este mai ales un **canal colector**.

Digestia este, deci, mijlocul prevăzut de **Natură** (sau de **Creator**) pentru a transforma alimente foarte complexe în elementele lor constitutive cele mai simple, **cu scopul de a trece prin filtrele celula-**

re și a veni în ajutorul locomoției (mișcările musculare), activităților organice, creșterii și reparării țesuturilor dure și moi.

Aparatul digestiv (de la gură la anus), cu toate încăperile sale și fermenții săi, este comparabil cu o **vastă rafinărie**, destinată întreținerii vieții organice. Cea mai mică **dezordine** în acest mecanism antrenează, fără niciun dubiu, grave repercusiuni asupra economiei generale. Nu este o simplă închipuire a minții afirmația că majoritatea relelor care ne ating au o **origine intestinală**. Naturopatul o afirmă și o demonstrează zilnic prin **curele** sale de reformă alimentară care drenează, provocând auto-vindecarea.

Conform învățăturii medicale simptomatice, marile afecțiuni care ating tubul digestiv sunt următoarele:

1 - AFECȚIUNILE GURII

Ele se manifestă prin inflamații locale (gingivite) sau mai extinse (limbă: glossită, interiorul strechilor guri: stomatită și afecțiuni, cancerul, mercurială sau saturnică) sau prin plăci albice pe mucoase.

Capitolul 2

Tulburările digestive (văzute din punct de vedere medical)

2 - AFECȚIUNILE ESOFAGULUI

Se observă arsură (prin absorbție de lichide caustice: acid sau sodă), cancerul esofagului, dilatații, alungiri ale acestui tub (cu regurgitări și spavne).

3 - AFECȚIUNILE STOMACULUI

Ma. numeroase decât cele precedente, le prezentăm în continuare în ordine alfabetică.

Aerofagie: formarea de gaze în stomac (cu eructații, flatulență, dureri cardice prin compresii).

Anorexia: pierderea apetitului, cu contracții dureroase ale stomacului, însoțite de astenie fizică și nervică.

Conform învățăturii medicale simptomatice, marile afecțiuni care ating tubul digestiv sunt următoarele:

1 - AFECȚIUNILE GURII

Ele se manifestă prin inflamații locale (gingii: gingivite) sau mai extinse (limba: **glosită**, interiorul întregii guri: stomatită, care poate fi aftoasă, catarală, mercurială sau saturnină); sau prin plăci albe pe mucoase (leucoplazie bucală, candidoza sugarilor etc.). **Cancere** ale buzelor, ale limbii și diverse **carii dentare** și **abcese** se remarcă, de asemenea, la acest nivel.

2 - AFECȚIUNILE ESOFAGULUI

Se observă **arsuri** (prin absorbția de lichide caustice: acid sau sodă), **cancere** ale esofagului, dilatări sau alungiri ale acestui tub (cu **regurgități** și **spasme**).

3 - AFECȚIUNILE STOMACULUI

Mai numeroase decât cele precedente, le prezentăm în continuare în ordine alfabetică:

Aerofagie: formarea de gaze în stomac (cu eructații, flatulență, dureri cardiace prin compresie);

Anorexie: pierderea apetitului, cu contracții dureroase ale stomacului, însoțite de astenie fizică și psihică;

Cancer: tumoare malignă (epiteliom și rareori sarcom), cu pierderea greutatei, vomă cu mucozități și sângerări;

Dureri care însoțesc **gastritele, ulcerele, cancerele** etc. **Ele se situează** în partea superioară a stomacului; la dreapta liniei mediane, indicând o afecțiune a **duodenului** și a **pilorului**; la stânga, putând indica un ulcer al micii curburii; crampele sunt semnul ulcerăției; arsurile indică **gastrita**; durerile imediat după masă sunt efectul unei indigestii (dispepsie); la trei-patru ore după masă, ele pot indica un **ulcer** al duodenului; dacă sunt frecvente, este vorba de gastrită; constante, semnalează un **ulcer calos** sau un **cancer**;

Dispepsii și **gastrite**: tulburări funcționale fără leziuni sau cu leziuni discrete (inflamatorii) care sunt însoțite de **hiperaciditate** (acrel, arsuri etc.), de dureri, de balonări cu colici la nivelul intestinului subțire, diaree sau constipație; se observă, de asemenea, palpitații (inimă), congestie sau transpirații (față), amețeli și sincopă;

Hematemeză: eliminarea de sânge pe gură; puțin abundentă, cu amețeli și tendință sincopală, indică stări de dispepsie sau anorexie; pierderi

importante (hemoragii), indică un **cancer** (sânge negru digerat); **ulcerele, cancerele, gastritele, cirozele, litiazele biliare, apendicitele** sunt factori predispozanți;

Indigestii: oprirea sau încetinirea digestiei gastrice (oboseală, frig, emoție, masă copioasă, insuficiență hepatică, intoleranță etc., cu transpirații reci, sincopă, vomă sau diaree (care eliberează pacientul));

Ptoză gastrică: lungirea stomacului, cu dispepsie, flatulență, oboseală, amețeli, grețuri, anxietate etc.;

Perforații: accident grav și brutal survenit pe parcursul evoluției unui ulcer prost îngrijit;

Ulcer: ulcerăția mucoasei gastrice, care se sclerozează pe măsură ce se extinde, cu vomă, hemoragii, dureri periodice violente, evoluând spre perforare și cancerizare, fiind localizată mai ales la nivelul mării curburii și al pilorului (cu scleroza și închiderea stomacului);

Vomă: eliminarea prin gură a conținutului gastric; „expectorații” matinale clare semnalează

gastrita (alcoolică); eliminările matinale cu resturi alimentare indică o **stenoză a pilorului**; eliminările la două ore după masă indică o **indigestie**; imediat după masă, presupun un cancer; nocturne, este vorba de **ulcer**; sub formă de jeturi, este posibilă o **meningită**; cu aspect verzui (suc de praz), indică o peritonită; iar eliminările fecaloide (putrede), indică o **ocluzie intestinală**.

4 - AFECȚIUNILE INTESTINELOR

Tot în ordine alfabetică, avem:

Apendicita: inflamarea apendicelui, cu dureri în fosa iliacă dreaptă (la mijlocul distanței dintre ombilic și proeminența șoldului); și crize paroxistice (colici apendiculare); stări febrile, cu palpitații (inima), vomă și stare de slăbiciune; evoluție spre cronicizare cu plastron apendicular², abces etc.

Cancer: tumoră malignă a **intestinului gros** (12% din cancere se semnalizează prin colici violente, inapetență, constipație rebelă, eliminarea de sânge roșu după scaun și slăbire rapidă; cancerul de rect se remarcă prin hemoragii de sânge roșu înaintea scaunului;

² Regiune dură la palpare (n. tr.).

Constipația: întârzierea tranzitului, scaune rare, materii dure ca urmare a insuficiențelor digestive multiple, alimentație proastă, aderență, fibrom, prostatită, viață sedentară etc.;

Diaree: scaune lichide, cu digestia incompletă a alimentelor, eliberatoare a unei constipații sau determinate de dizenterie (mucozități sângerii), afecțiuni ale ficatului, stări nervoase etc.;

Dizenterie: afecțiune parazitară (amibiană) sau microbiană (bacilară), cu ulcerații, febră, eliminarea de mucozități etc.;

Enterită: inflamarea mucoasei intestinale, cu spasme, diaree sau constipație;

Entero-colita muco-membranoasă: afecțiune a colonului cu constipație tip „căcăreze”, episoade diareice și emiterie anală de mucus și membrane false (albuș se ou);

Fisură și fistulă anală: ulcerație a pliurilor radiale ale anusului, cu dureri violente după scaun;

Hemoragii: eliminarea de sânge (intestin) prin anus într-o manieră discretă sau abundentă;

sângele roșu provine din rect; sângele negru de la debutul colonului sau din intestinul subțire; sângele vâscos indică un ulcer al colonului;

Hemoroizi: varice ale venei porte (ansele ano-rectale) ca urmare a unor diverse afecțiuni (ficat, rectite, polipi, cancer, calculi biliari, fibroame, chisturi ovariene);

Invaginație intestinală: pătrunderea unui segment intestinal în segmentul imediat următor (ca un deget de mână incomplet întors);

Ocluzia intestinală: obstrucția brutală a tubului intestinal cu dureri violente și vomă de materii fecale;

Perforare: pierdere de substanță din mucoasă (ulcerație) care se poate produce în orice loc al tunicii; se evidențiază prin abdomen de lemn, sete intensă, hipotermie, puls foarte slab etc., putându-se finaliza prin peritonită;

Peritonită: inflamarea peritoneului din cauza unei infecții (ca urmare a unui ulcer, a unei cangrene apendiculare, febră tifoidă etc.);

Ulcer al duodenului: leziunea organului cu dureri foarte acute la trei-patru ore după masă;

crize periodice, apoi ulcerul devine calos și se manifestă hemoragii grave;

Viermi intestinali: oxiuri, ascarizi și tenii, care sunt paraziți; mâncărimi ale nasului și anusului; diaree; tuse seacă matinală (tenia).

5 - AFECȚIUNILE FICATULUI

Ficatul, împreună cu **vezica biliară** și **pancreasul** sunt glande care aparțin sistemului digestiv, deși anatomic sunt situate în afara acestuia:

Abces al ficatului: faza finală a unei infecții hepatice care poate să apară foarte târziu; evoluția duce spre deschiderea abcesului cu supurare, invadarea organelor din vecinătate și moarte rapidă;

Cancer al ficatului: tumoare malignă a ficatului (cancer primitiv care se formează spontan), sau cancer secundar prin extensie la ficat de la un cancer al altui organ; lipsa poftei de carne la un mâncător al acestui aliment este unul din semnele de avertizare;

Ciroza alcoolică: atrofie cu scleroză și scurgeri în peritoneu (ascită); abdomen balonat, enorm și urinări rare;