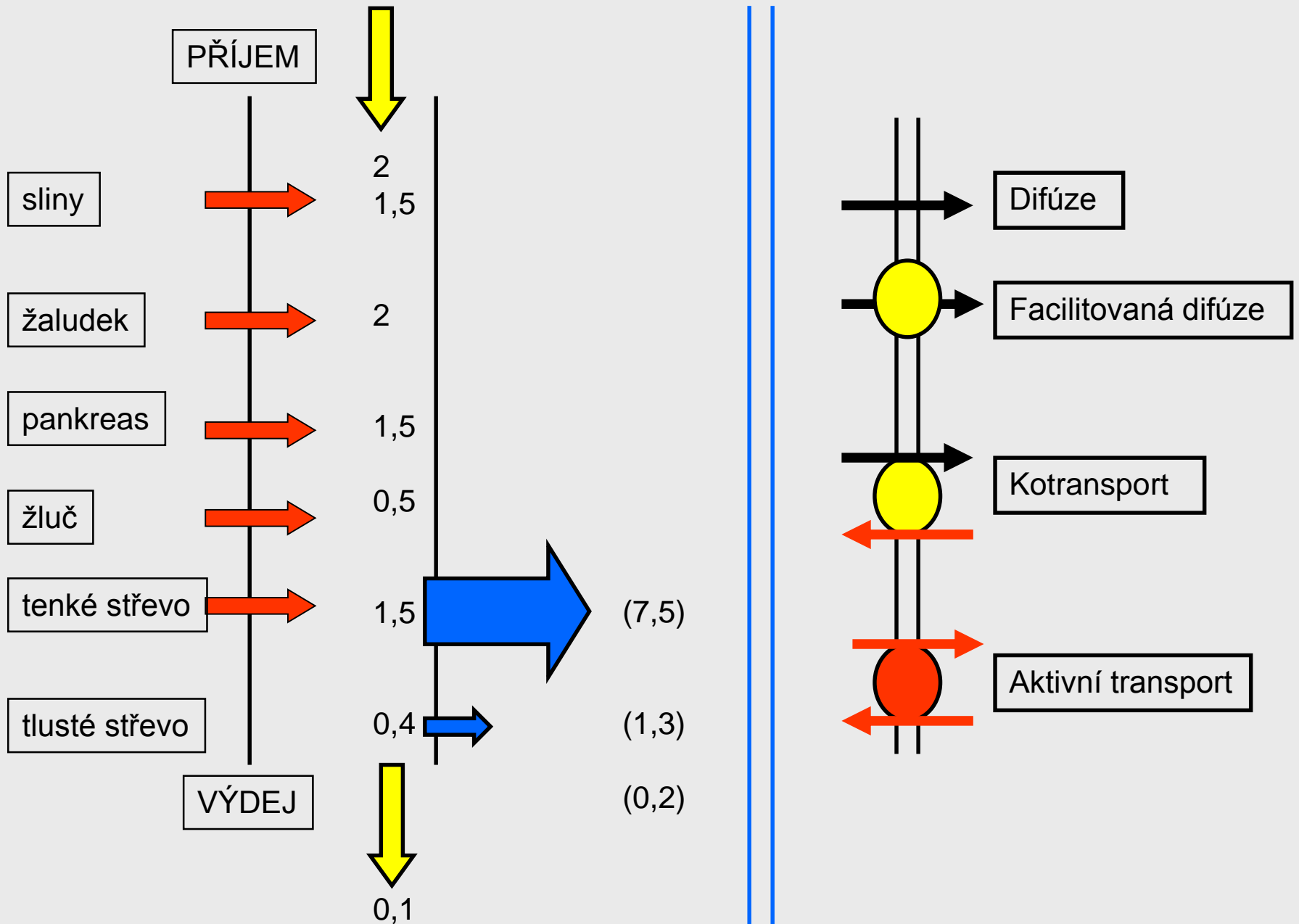


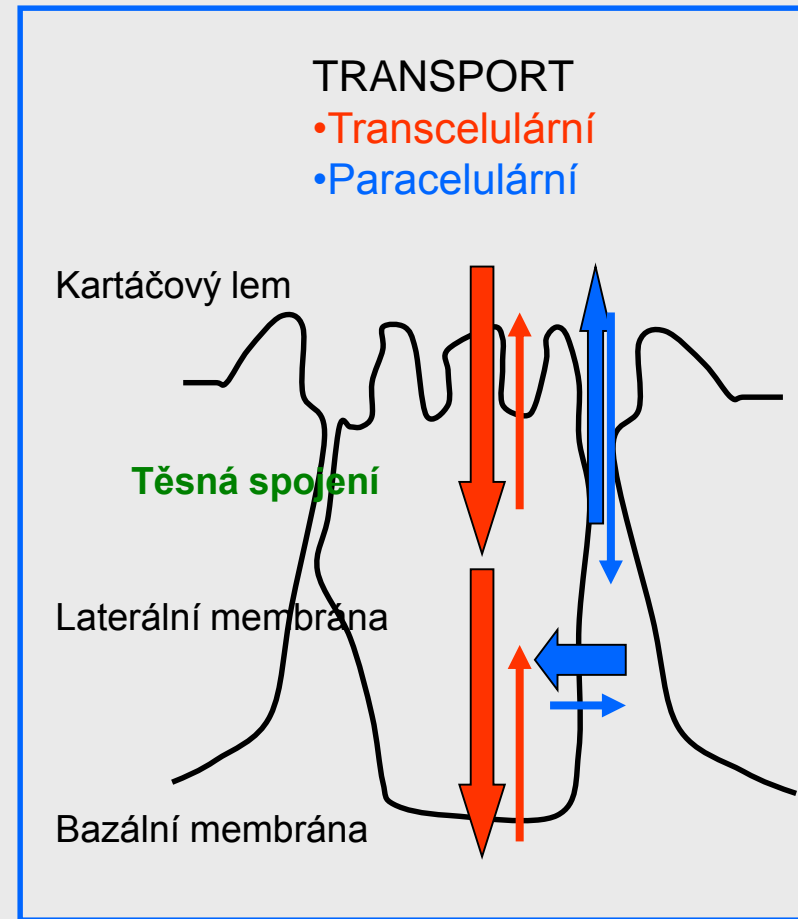
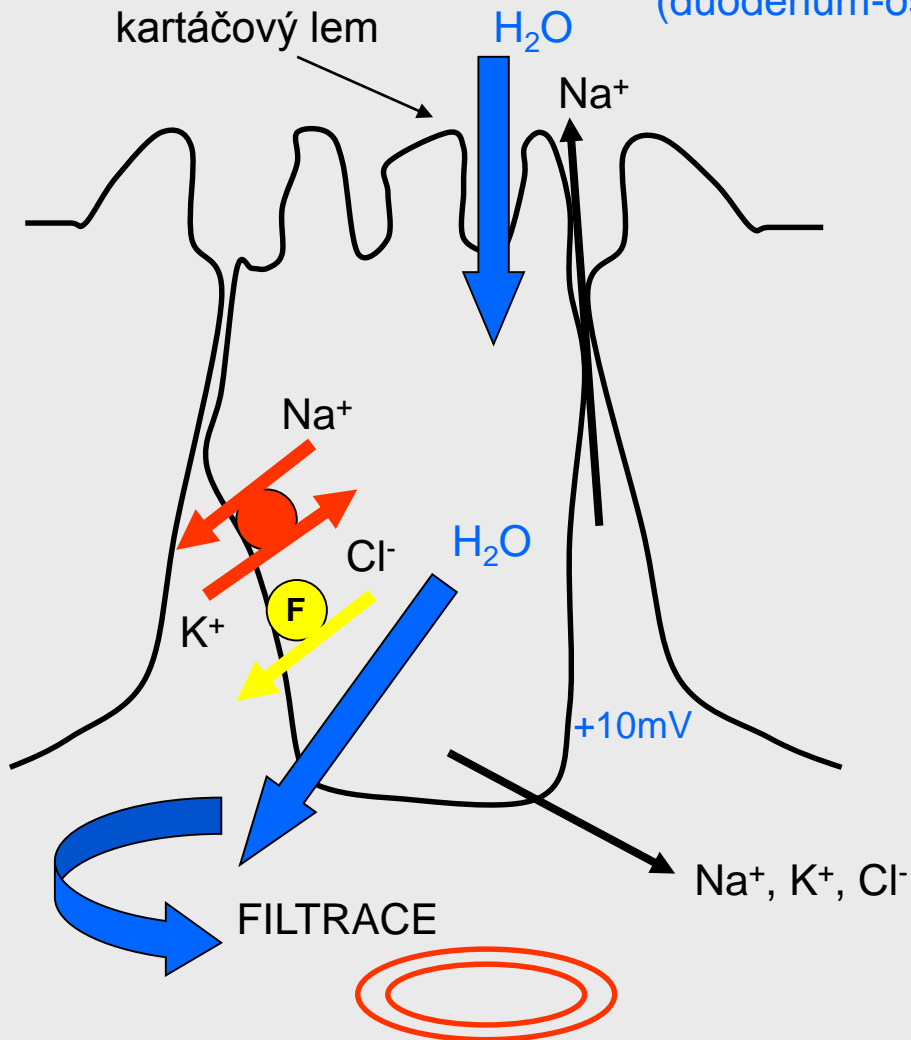
BILANCE VODY (1 / DEN)



RESORPCE VODY (izoosm.)

(tenké střevo, žlučník, žaludek, tlusté střevo)

(duodenum-osmotické stažení H_2O)

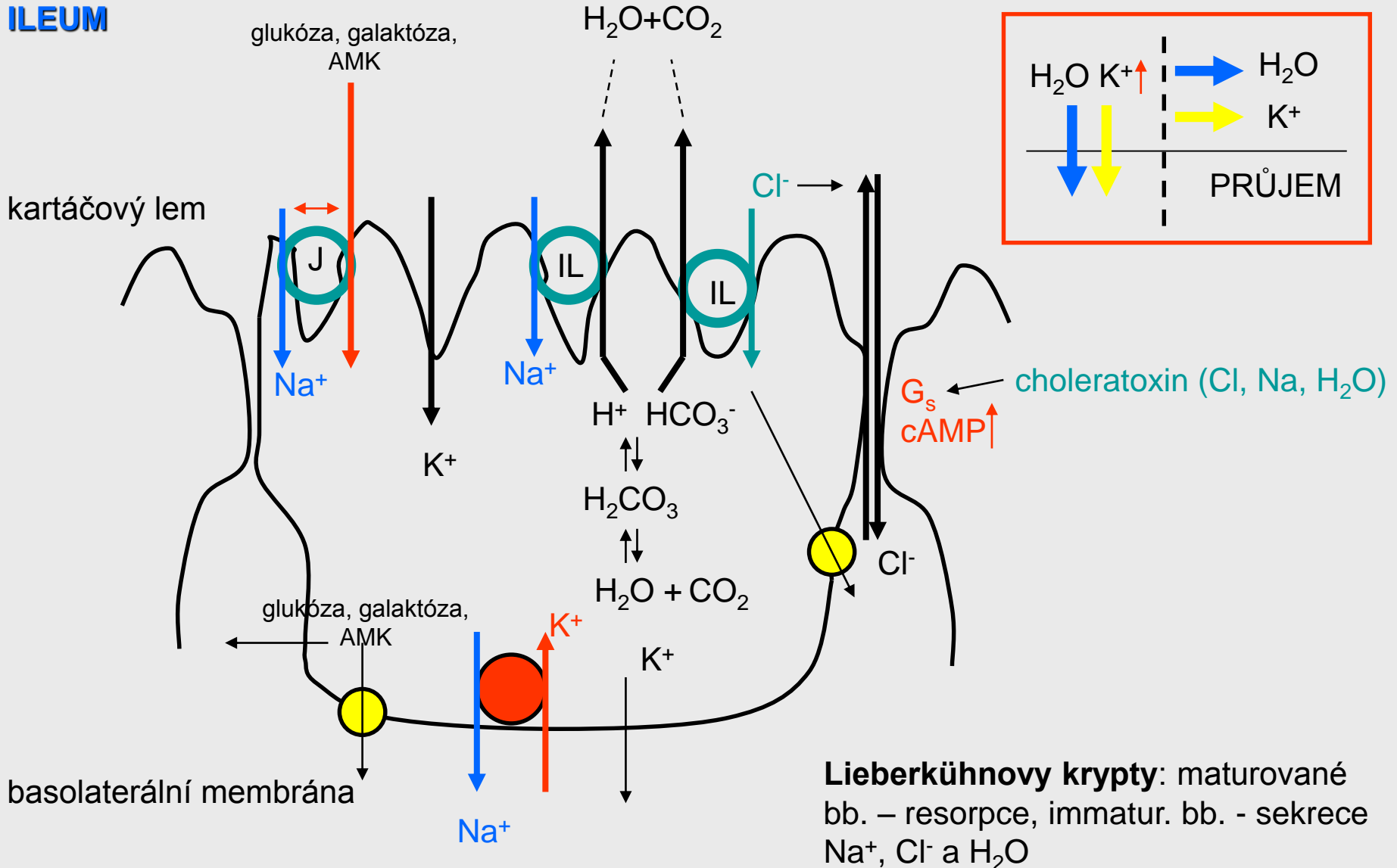


Stálý osmotický gradient

STIMULACE: produkty trávení (cukry, AMK)

TRANSPORT ELEKTROLYTŮ

JEJUNUM
ILEUM

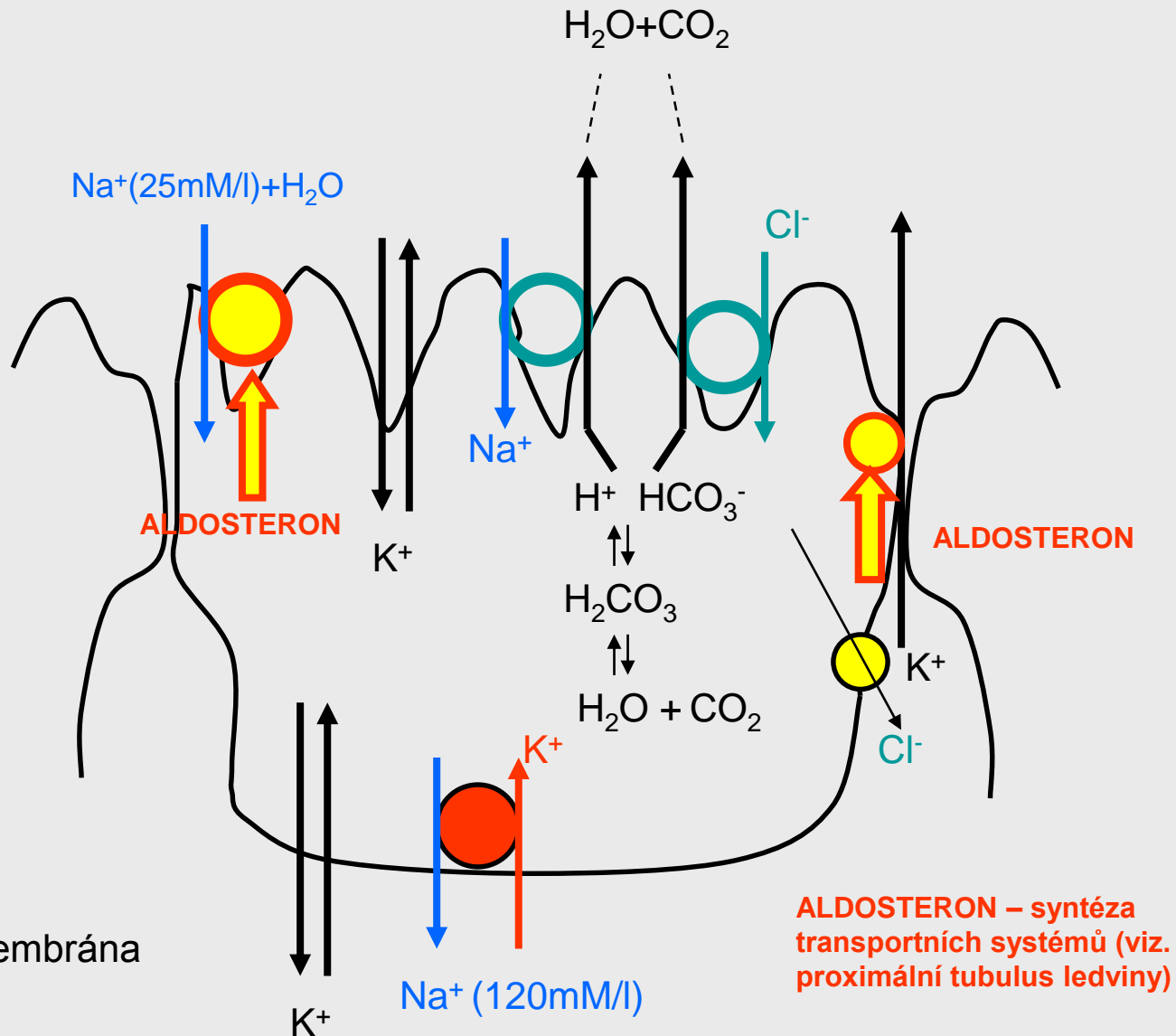


TRANSPORT ELEKTROLYTŮ

COLON

kartáčový lem

basolaterální membrána



REGULACE TRANSPORTU VODY A ELEKTROLYTŮ

1. **Autonomní nervový systém: SYMP** – zvýšení absorpce vody, sodíku a chloru
2. **Aldosteron:** kolon – stimulace sekrece draslíku a resorpce sodíku a vody (zmnožení Na/K-ATPázy, Na-kanál)
3. **Glukokortikoidy:** kolon - stimulace sekrece draslíku a resorpce sodíku a vody (zmnožení Na/K-ATPázy)

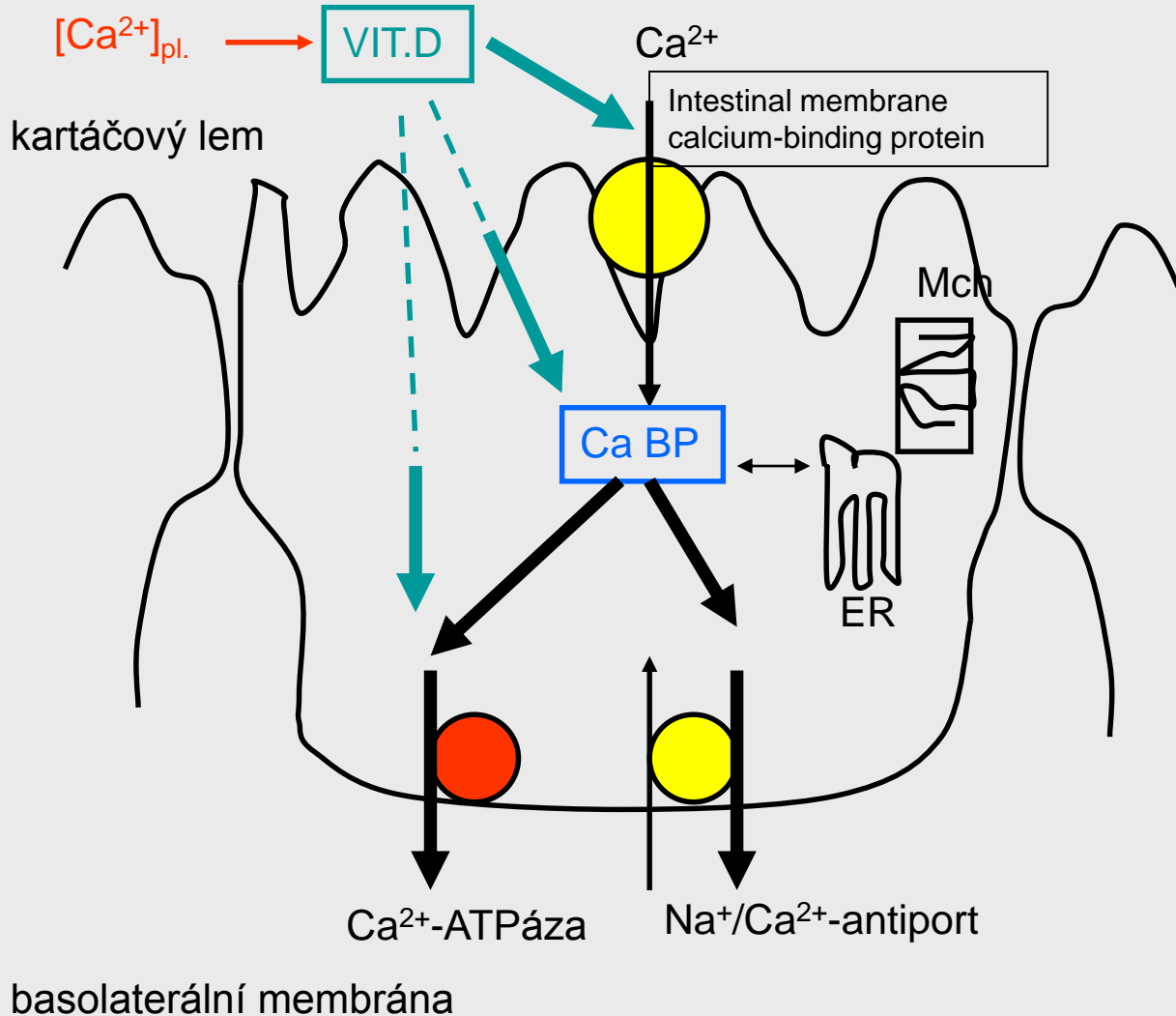
RESORPCE Ca^{2+}

PŘÍJEM: 1000mg/den
RESORPCE: 350mg/den

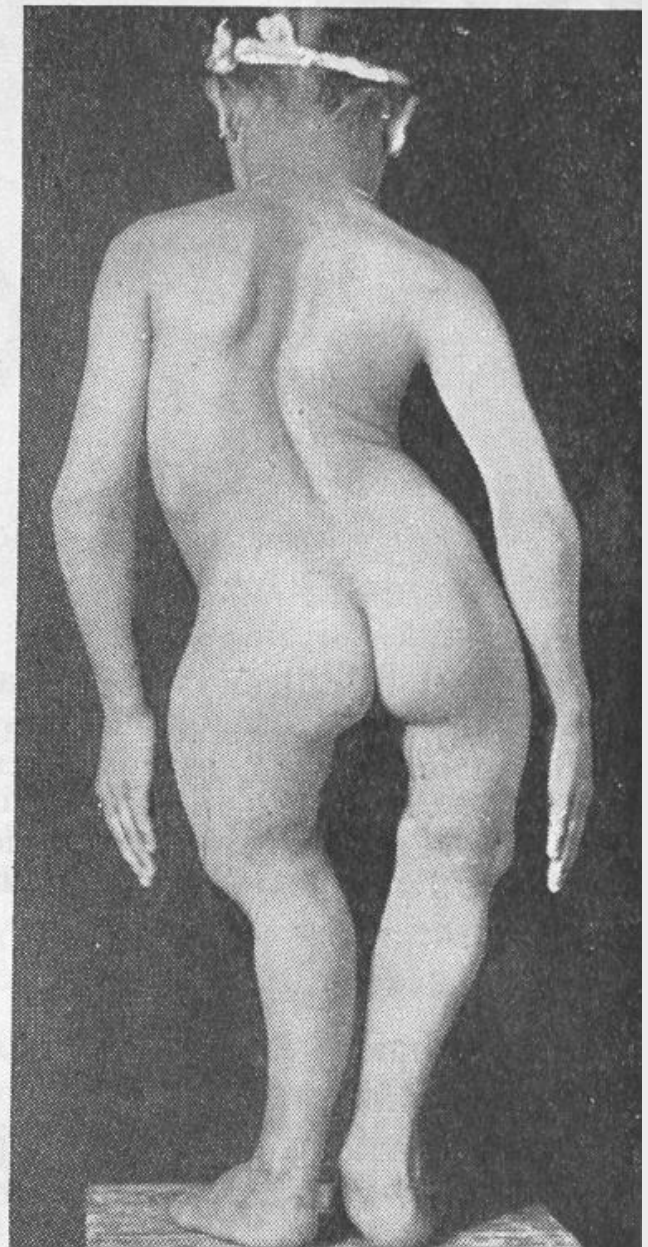
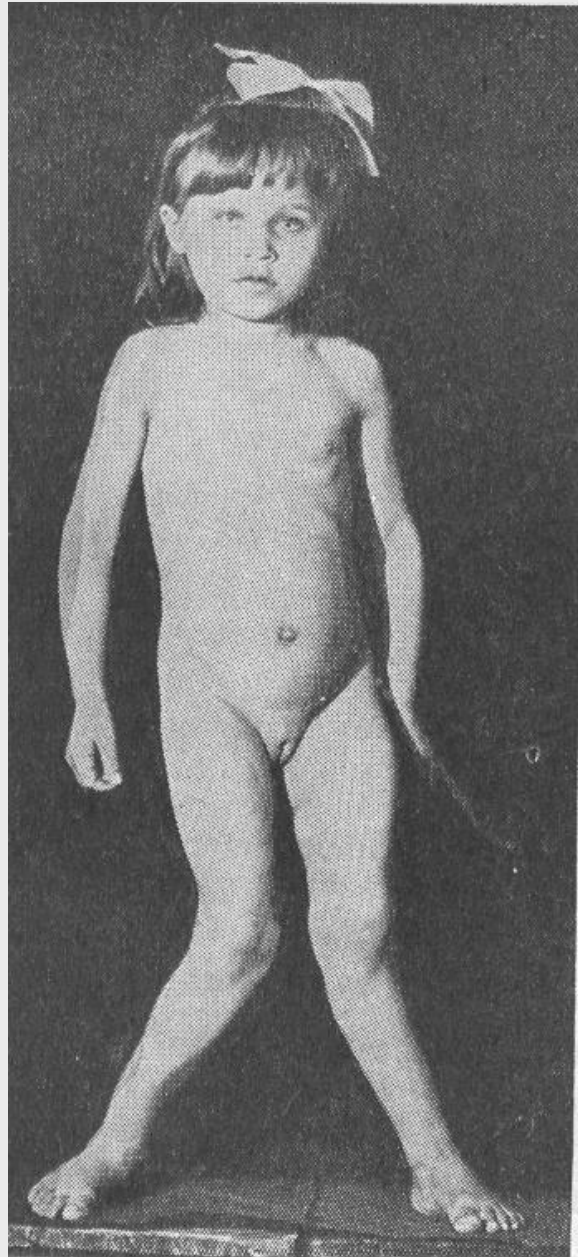
Resorpce proti
koncentračnímu gradientu
(1:10) v celém GIT (D, J), 50x
pomalejší než resorpce Na^+

1,25-dihydrocholekalciferol

Calbindin (Ca BP) –
prevence tvoření
nerozpustných solí
(fosfáty, oxaláty)



RACHITIS



RESORPCE Fe^{2+}

PŘÍJEM: 15-20mg/den

RESORPCE:

Muži: 0,5 - 1mg/den

Ženy: 1 - 1,5mg/den

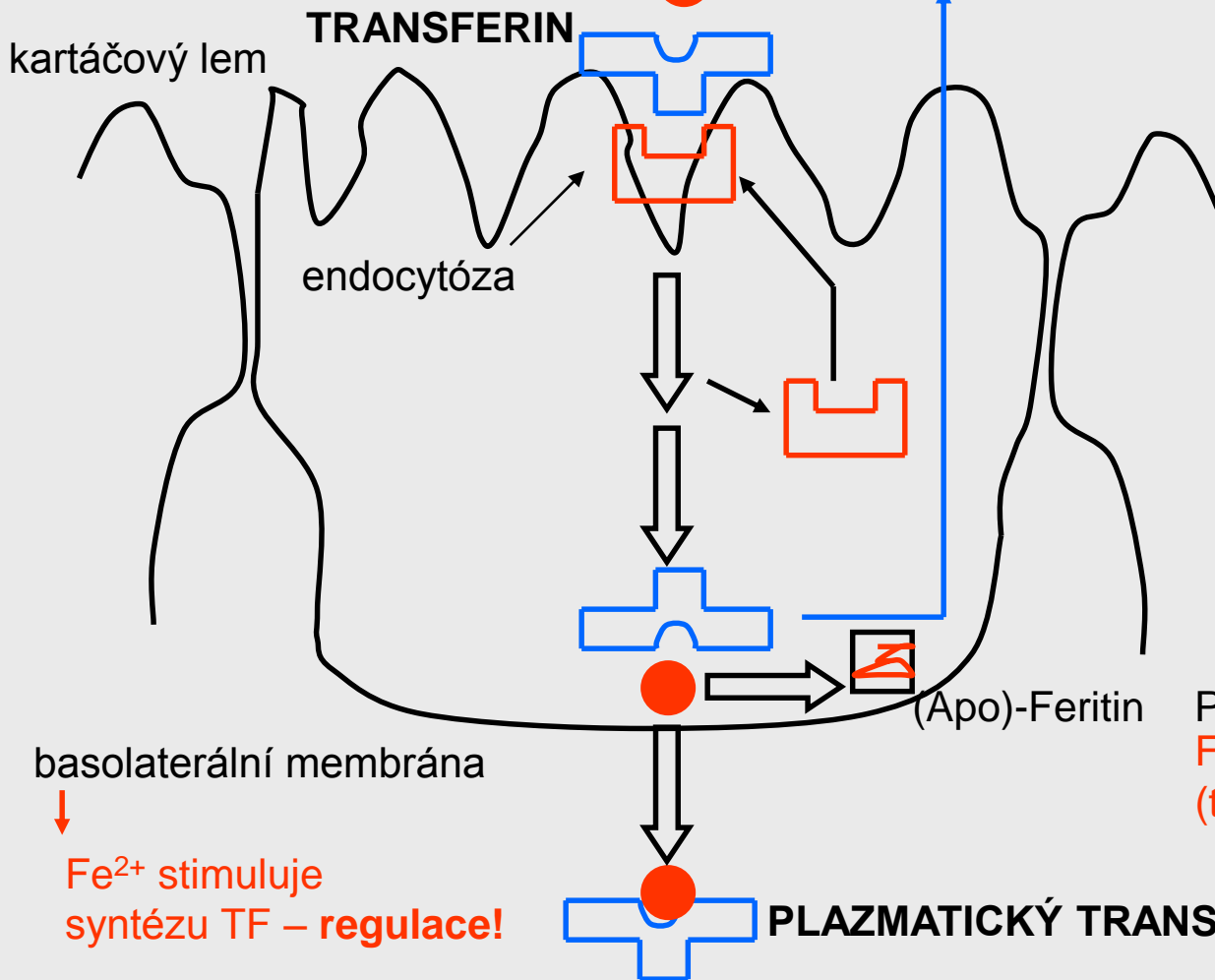
D, J

↓ pH: $\text{Fe}^{3+} \rightarrow \text{Fe}^{2+}$

70% - Hb

25% - F

↓ Fe - upregulace



Přebytek Fe^{2+} – ztráta s epitelem
 Fe^{2+} stimuluje syntézu apoferritinu
(translaci) – **regulace!**

basolaterální membrána

↓
 Fe^{2+} stimuluje
syntézu TF – **regulace!**

PLAZMATICKÝ TRANSFERIN

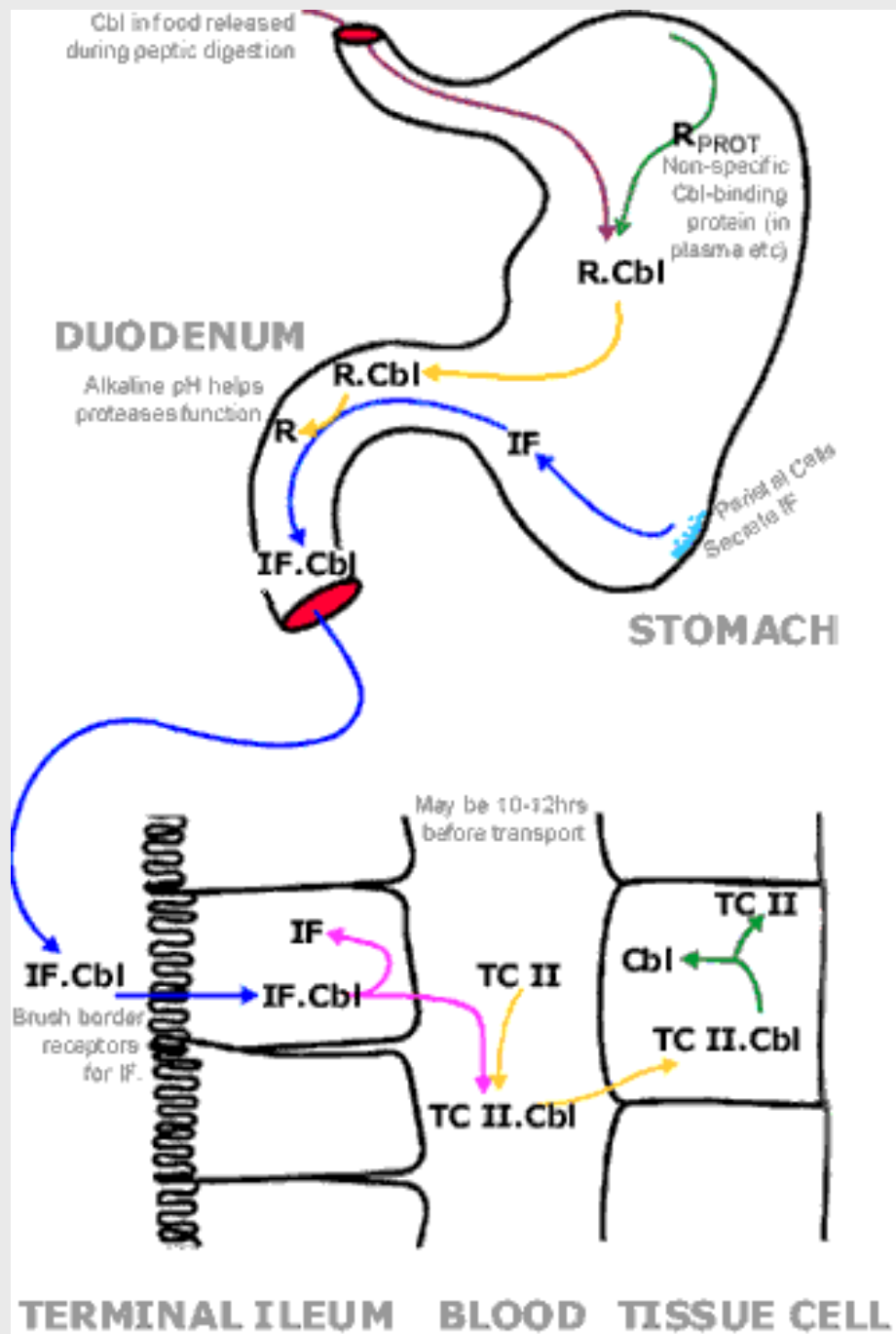
Hemosiderin – deposita Fe v desmosomech

VITAMÍN B₁₂

- Denní potřeba blízká resorpční kapacitě
- Syntetizován střevními bakteriemi v kolon – **ALE** zde není resorpční mechanismus
- Zásobárna v játrech (2-5mg)
- Ve žluči 0,5-5 μ g / den, reabsorbován
- Denní ztráta – 0,1% zásob \longrightarrow zásoby vydrží na 3-6 let

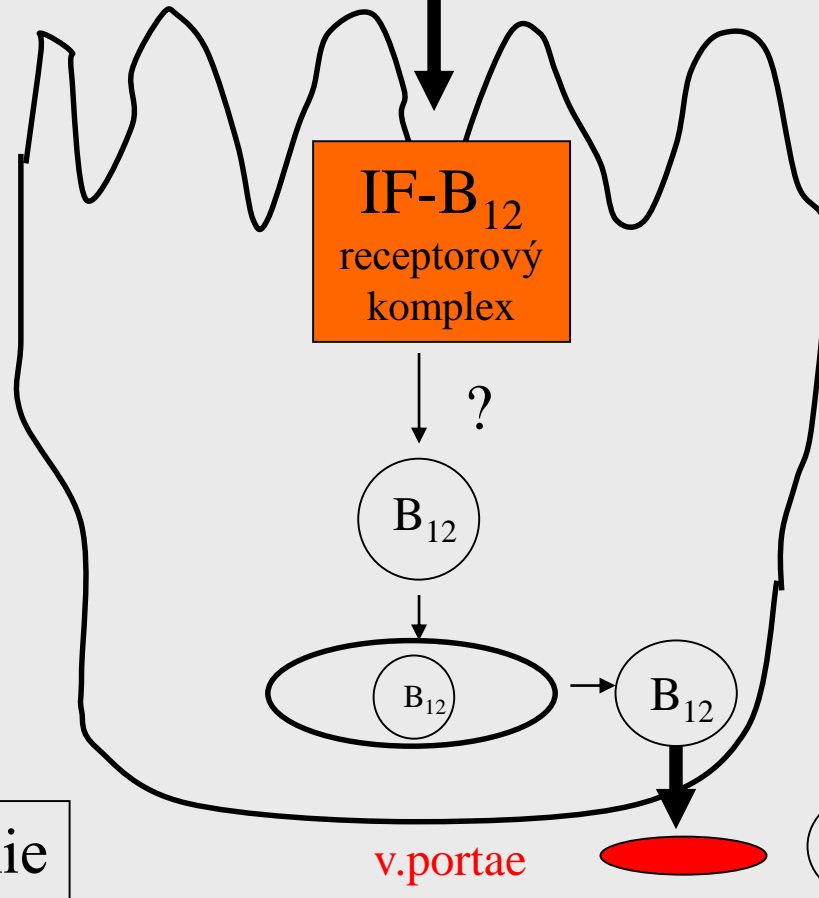
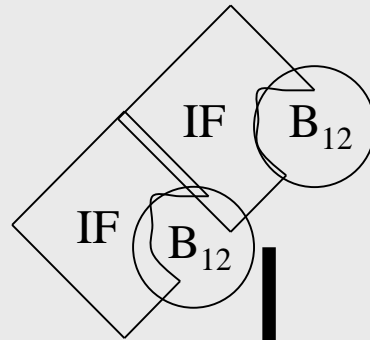
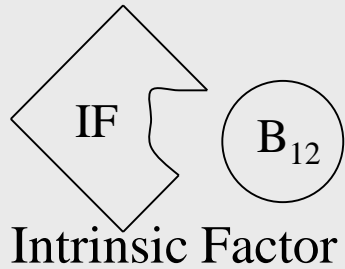
RESORPCE

- 1. Gastrická fáze:** B₁₂ je vázán na proteiny, nízké pH a pepsin ho uvolní; vazba na glykoproteiny – **R-proteiny** (sliny, žalud.šťáva), pH (téměř) nezávislé; vnitřní faktor (**IF**) – parietální bb. žaludeční sliznice; většina vit. vázána na R-p.
- 2. Intestinální fáze:** pankreatické proteázy, rozštěpení R-B₁₂, vazba na IF (rezistentní vůči pankreatickým proteázám).

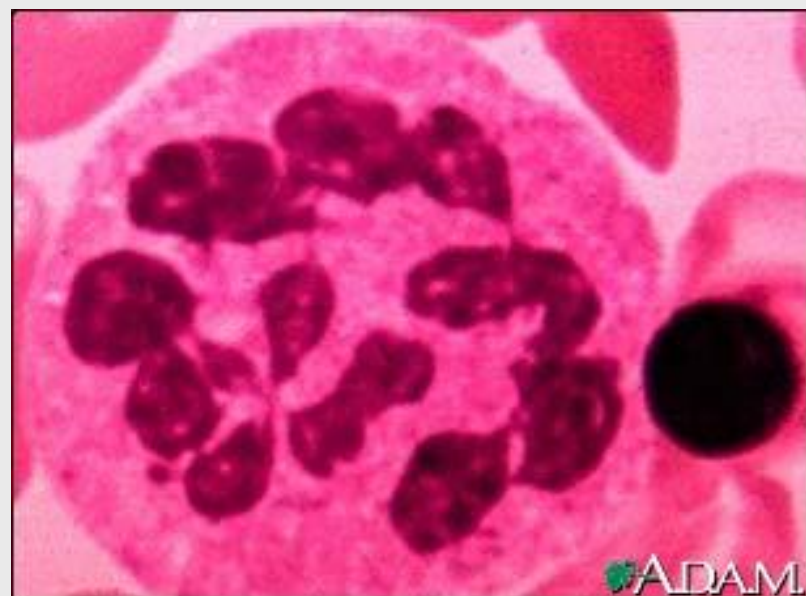
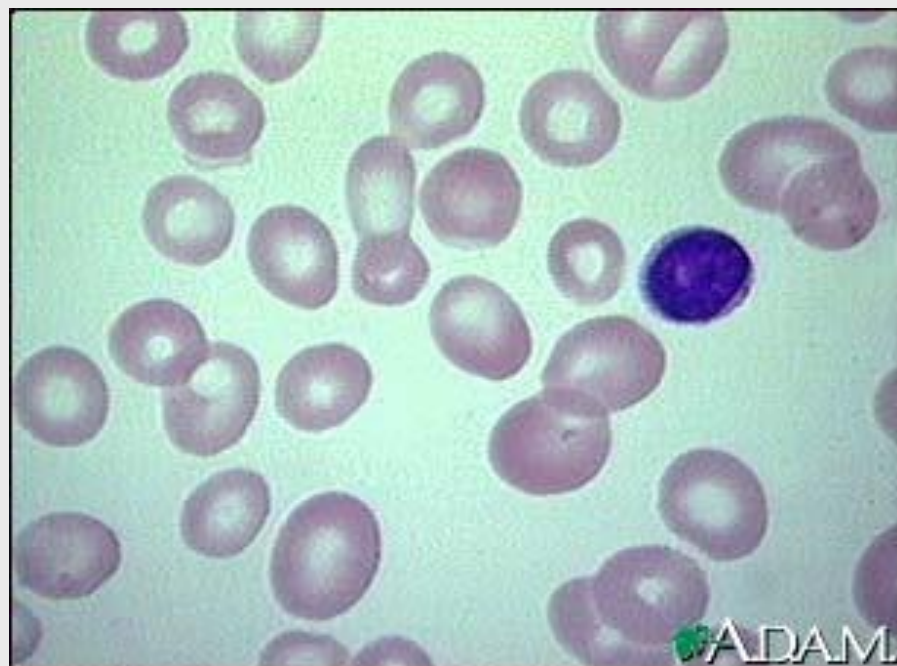


RESORPCE VITAMÍNU B₁₂

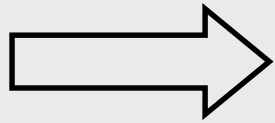
ILEUM



Perniciozní anémie



SACHARIDY

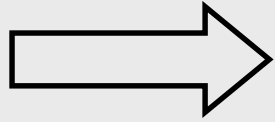


POLYSACHARIDY
(α -glykosylované c.)

slinná amyláza
 α -amyláza

AMYLOPEKTIN
GLYKOGEN

Sliny
Pankreatická šťáva



OLIGOSACHARIDY

Izomaltáza
Maltáza
Sacharáza
Laktáza

DEXTRIN
TRICHACHARIDY
DISACHARIDY:

Epitel duodena a jejunu

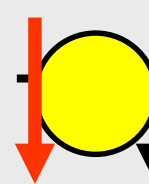
SACHARÓZA
MALTÓZA
LAKTÓZA
FRUKTÓZA
GLUKÓZA
GALAKTÓZA



MONOSACHARIDY



GLUT-5



SGLT-1

Na⁺

2 vazebná místa pro Na⁺
1 vazebné místo pro cukr

Duodenum a horní jejunum

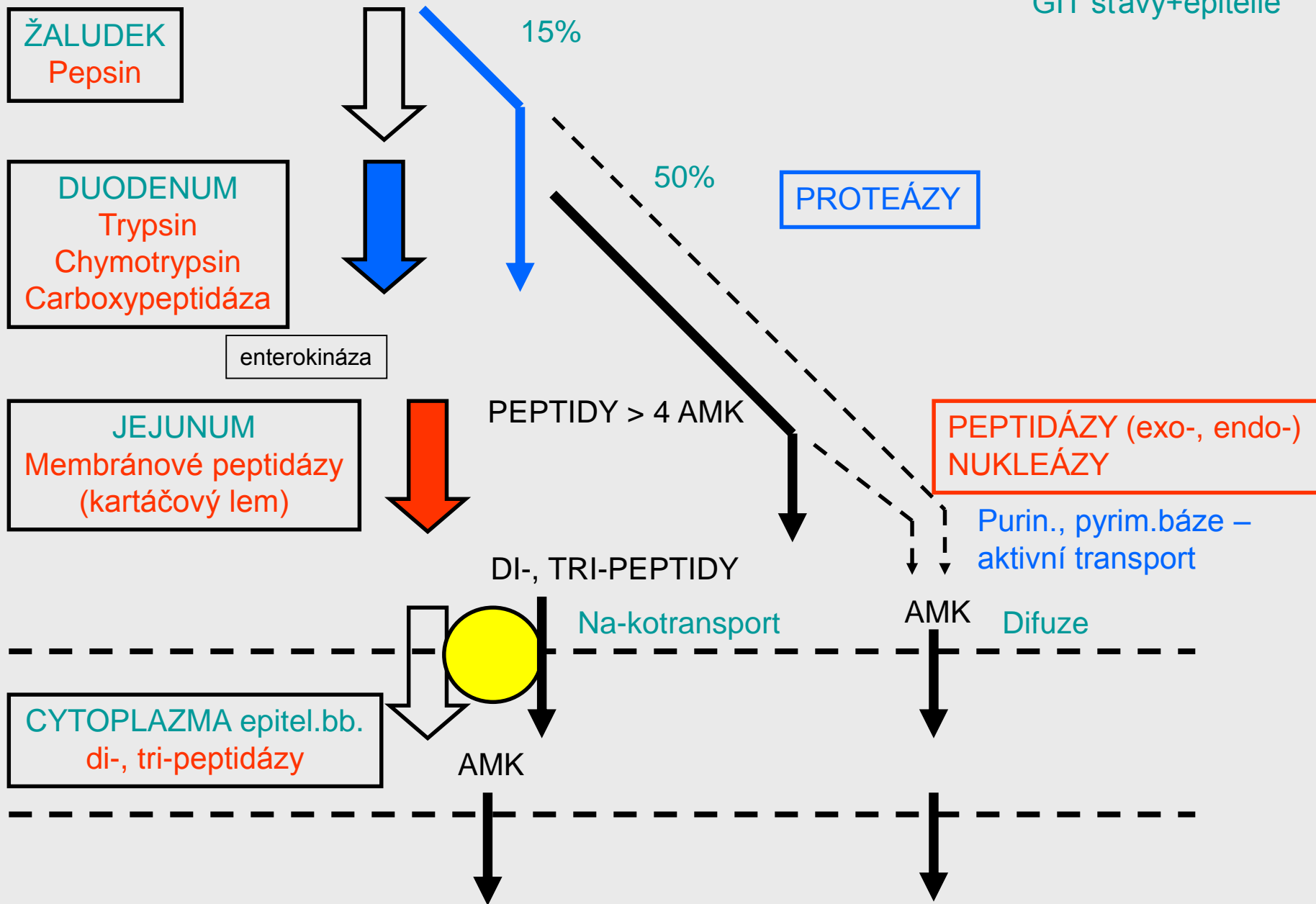


facilitovaný transport + difúze GLUT-2

- Laktózová intolerance
- Průjem

BÍLKOVINY

100g potrava+30g
GIT šťávy+epitelie

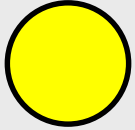


RESORPCE LIPIDŮ

Triglyceridy (TAG)
Steroly (-estery)
Fosfolipidy (lecitin)

SOLI ŽLUČOVÝCH KYSELIN

EMULZIFIKACE (+lecitin, +monoglycidy)



Ø 1µm

TUKOVÉ KAPĚNKY

PANKREATICKÁ LIPÁZA (kolipáza)
CHOLESTEROL-ESTERÁZA
FOSFOLIPÁZA A₂
STŘEVNÍ LIPÁZA

DEESTERIFIKACE

Glycerol MK MAG CH LFL



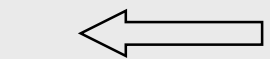
MICELY Ø 5nm, 20-30 molekul
polární stratifikace, hydrofilní
rozpad micel

nepromíchaná vodní vrstva

žlučové kys.

200-500µm

Na⁺



NEMK (<12c)

resorpce (difuze)
reesterifikace (MK > 12c, v endopl.retikulu)

GLYCEROL

CHE

TAG

FL

PROT.



CHYLOMIKRA

Ø 10nm

EXOCYTÓZA

LYMFATICKÝ OBĚH

(fenestrace)

kapiláry