



Alumno: Raul Gibran Gallegos Merlín

Grado: 6º

Grupo: A

Asignatura: Neurología

Dra. Mónica Gordillo Rendón

		DESCRIPCION		
<p>LCR</p> <p>(Líquido cefaloraquídeo)</p>	<p>Líquido incoloro, cristalino que transporta gran cantidad de sodio y calcio y ácido úrico.</p>	<p>Se distribuye en el espacio subaracnoideo y la médula espinal.</p>	<p>Contenido en las cavidades: Ventrículos</p>	
	<p>Su función principal es proteger y amortiguador contra los posibles impactos</p>	<p>Se libera por 3 orificios:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Agujeros de Luschka -Agujero de magendie 	<p>Se produce en los plexos coroideos</p>	
	<p>Proporcionar nutrientes al tejido nervioso, elimina desechos metabólicos y nutrientes</p>	<p>Se mueve a una velocidad aproximada de 20 mL por minuto</p>	<p>Se absorbe en las vellosidades Aracnoideas</p>	
	<p>Permite el diagnóstico de diversas enfermedades: Infecciones y neoplasias primarias o secundarias</p>	<p>Un adulto tiene 150 ml y se renueva cada 3 o 4 hrs</p>	<p>Los recién nacidos la cantidad de este líquido varía de 10 a 60 mL</p>	

		DESCRIPCION		
CEREBRO	Pesa aproximadamente 1,3 kg y su tamaño es de 1380 centímetros cúbicos.	Formado por centenares de millares de neuronas que se comunican por sinapsis.	Hemisferio lado derecho (cara lateral)	-Fisura silviana -Surco central
	Cada hemisferio está dividido en cuatro partes llamadas lóbulos. Frontal, parietal, temporal y occipital	Hemisferio derecho (No dominante) -Más artístico	Hemisferio izquierdo (Dominante)	-Analítico
	Hemisferio derecho sus sectores funcionales: <ul style="list-style-type: none"> • Función motora entre el surco central y el surco pre central • Zona sensitiva por detrás del surco central, en la parte anterior del lóbulo parietal 	Hemisferio izquierdo se agrega la zona de lenguaje <ul style="list-style-type: none"> • Área de Broca en el lóbulo frontal • Área de Wernicke en el lóbulo parietal y temporal 	Lóbulo frontal tiene 3 surcos: <ul style="list-style-type: none"> • Surco frontal superior. • Surco frontal inferior. • Surco pre central. 	

<p>Giro frontal inferior se divide en 3 sectores: Parte orbitaria, parte triangular y parte opercular</p> <p>Parte opercular: área de broca (En el hemisferio dominante)</p> <p>-Expresión del lenguaje</p>	<p>Lóbulo parietal se encuentra atrás del surco central.</p> <p>Tiene un surco post central que continua con un surco interparietal</p> <p>Se divide en giro post central, lóbulo parietal superior y lóbulo parietal inferior</p>	<p>Lóbulo parietal inferior se divide en 2 giros</p> <ul style="list-style-type: none"> • Giro supremarginal (al final de la fisura silviana) • Giro angular
<p>Giro supramarginal, giro angular y giro temp. Superior: Área de Wernicke</p>	<p>-Lóbulo temporal por debajo de la fisura silviana</p> <p>Hemisferio dominante y no dominante, que la unión del giro temporal superior con el giro transversal a ese nivel se hace consciente la audición</p>	<p>Su parte interna.</p> <p>Uncus del hipocampo "gancho" tiene que ver con el gusto y el olfato</p>

TRONCO CEREBRAL	DESCRIPCION		
	Es el centro anatómico del encéfalo.	Sirve para establecer la comunicación entre la medula espinal, el cerebelo y el cerebro.	Tiene 3 sectores: <ul style="list-style-type: none"> • Mesencéfalo • Protuberancia. • Bulbo.
	De adelante hacia atrás tiene 3 sectores: <ul style="list-style-type: none"> • Anterior (pie) • Medio (calota) • Posterior (techo) 	Es una estructura nerviosa que se encuentra en la fosa cerebral posterior y continua la dirección de la medula espinal.	Pie : Encargado de la vía motora.
	Nervios craneanos: Son 12 y su función puede ser motora, sensitiva, sensorial y parasimpática. <ul style="list-style-type: none"> • I. Sensorial. • II. Sensorial. • III. Motora y parasimpática. • IV. Motora. • V. Motora- sensitiva- transportista. • VI. Motora • VII. Motora-sensitiva-sensorial-ps. • VIII. Sensorial. • IX. Motora-sensitiva-sensorial-ps. • X. Motora-sensitiva-sensorial-ps. • XI. Motora. • XII. Motora. 		Calota: Ascende la vía sensitiva y se encuentra en los núcleos de los nervios craneanos y la mayor parte de la formación reticular. Techo: Tiene que ver con la placa cuadrigeminal y con el velo medular (sup./inf.)

		DESCRIPCION	
CEREBELO	Se sitúa en la parte posterior e inferior del cráneo.	Órgano impar.	Cerebelo: Sector central: El Vermis y los hemisferios cerebelosos en ambos lados.
	Su función principal es la de integrar vías motoras y sensitivas. Se encarga también de algunos procesos de la memoria, lenguaje, atención, aprendizaje, entre otras funciones.	Peso: 150 grs. Formado por múltiples cisuras.	Entre los hemisferios cerebelosos se haya una extensión falciforme de la duramadre, llamado Oz del cerebelo.
	De acuerdo a sus funciones se divide en 3 partes: <ul style="list-style-type: none"> • Lóbulo floculo- nodular. (Archi-cerebelo): Relacionado con el equilibrio. • Lóbulo anterior. (Paleo.cerebelo): Postura del cuerpo. • Lóbulo posterior. (Neo-cerebelo): Coordinación de los movimientos. 		

		DESCRIPCION.	
MEDULA ESPINAL.	<p>Sustancia blanca: Está compuesta por fibras nerviosas mielinizadas.</p> <p>Sustancia gris: Compuesta por somas neuronales y axones carentes de mielina junto con celular gliales.</p>	<p>Sustancia Blanca sistematizada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cordon anterior. • Cordon Lateral. • Cordon Posterior (sensitivo) 	<p>Cordon Posterior (sensitivo). Que llevan la sensibilidad profunda consciente y la táctil fina.</p>
	<p>Síndromes medulares:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Completa: Corta toda la medula espinal y en la parte de abajo no hay función sensitiva ni esfínteres. • Incompleta: los más frecuentes son tres. 	<p>La vía piramidal cruzada lleva más del 90% de la información motora consciente.</p>	<p>Cordon lateral: Se localiza adelante un As sensitivo y por detrás un As motor.</p> <p>El as sensitivo se llama espinotàlamico lateral.</p> <p>El as motor se llama piramidal cruzado.</p>
	<p>Síndromes medulares incompletas más frecuentes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sind. Centromedular: más frecuente, produce un déficit motor, mayor en miembro superior que en miembros inferiores. Por un mecanismo de hiperextensión del cuello. • Sind. Cordonal Anterior. • Sind. De Brown-Sequard. 		<p>Cordon anterior: Espinotàlamico anterior pegado al espinotalamico lateral y piramidal directo por delante.</p>

