



Nombre de alumno: Seidy Jazmín Ramírez Castellanos

Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz

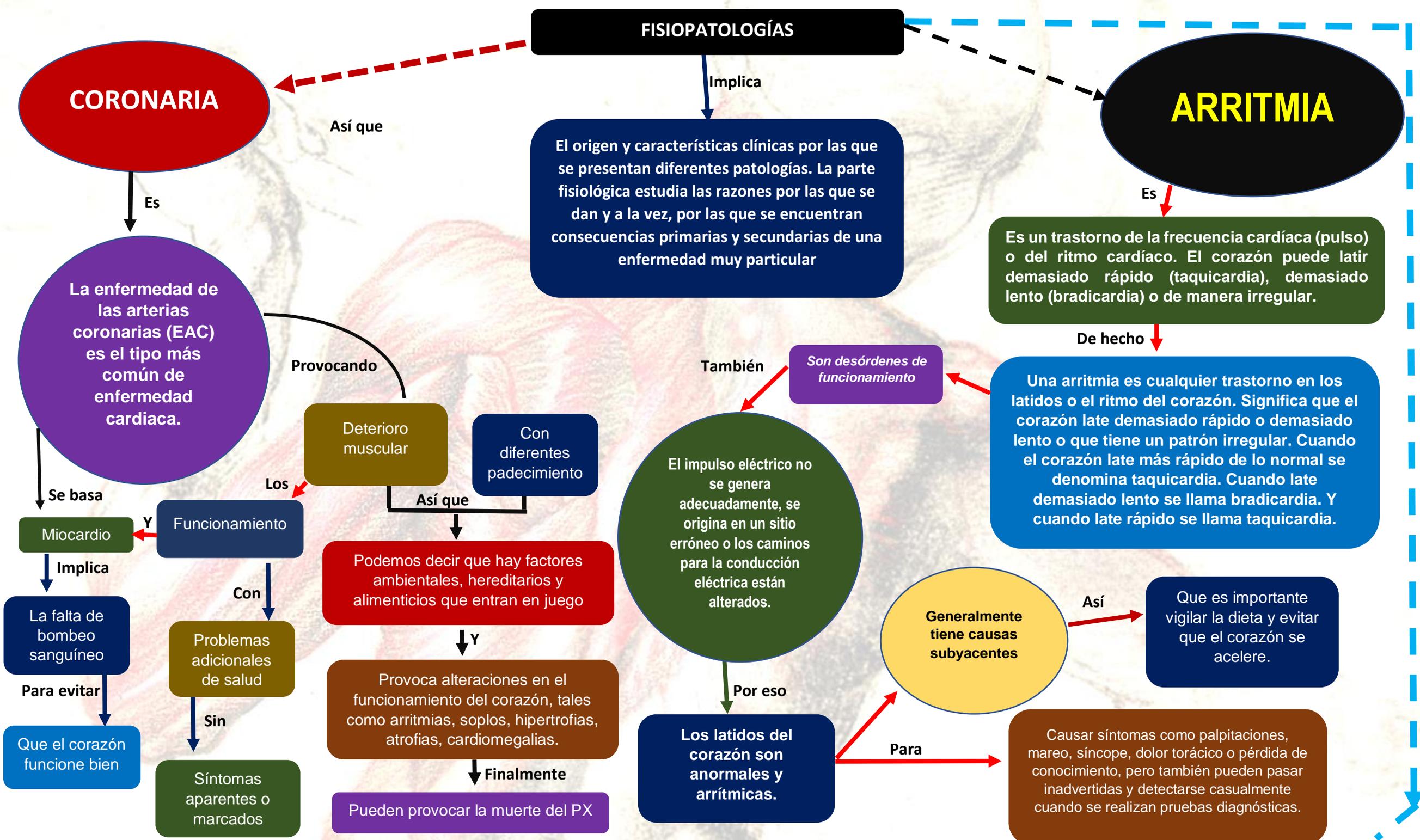
Nombre del trabajo: Mapa c.

Materia: Fisiopatología

Grado: 4º

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de Noviembre del 2020.



FISIOPATOLOGÍAS

CORONARIA

ARRITMIA

El origen y características clínicas por las que se presentan diferentes patologías. La parte fisiológica estudia las razones por las que se dan y a la vez, por las que se encuentran consecuencias primarias y secundarias de una enfermedad muy particular

Es un trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso) o del ritmo cardíaco. El corazón puede latir demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia) o de manera irregular.

La enfermedad de las arterias coronarias (EAC) es el tipo más común de enfermedad cardíaca.

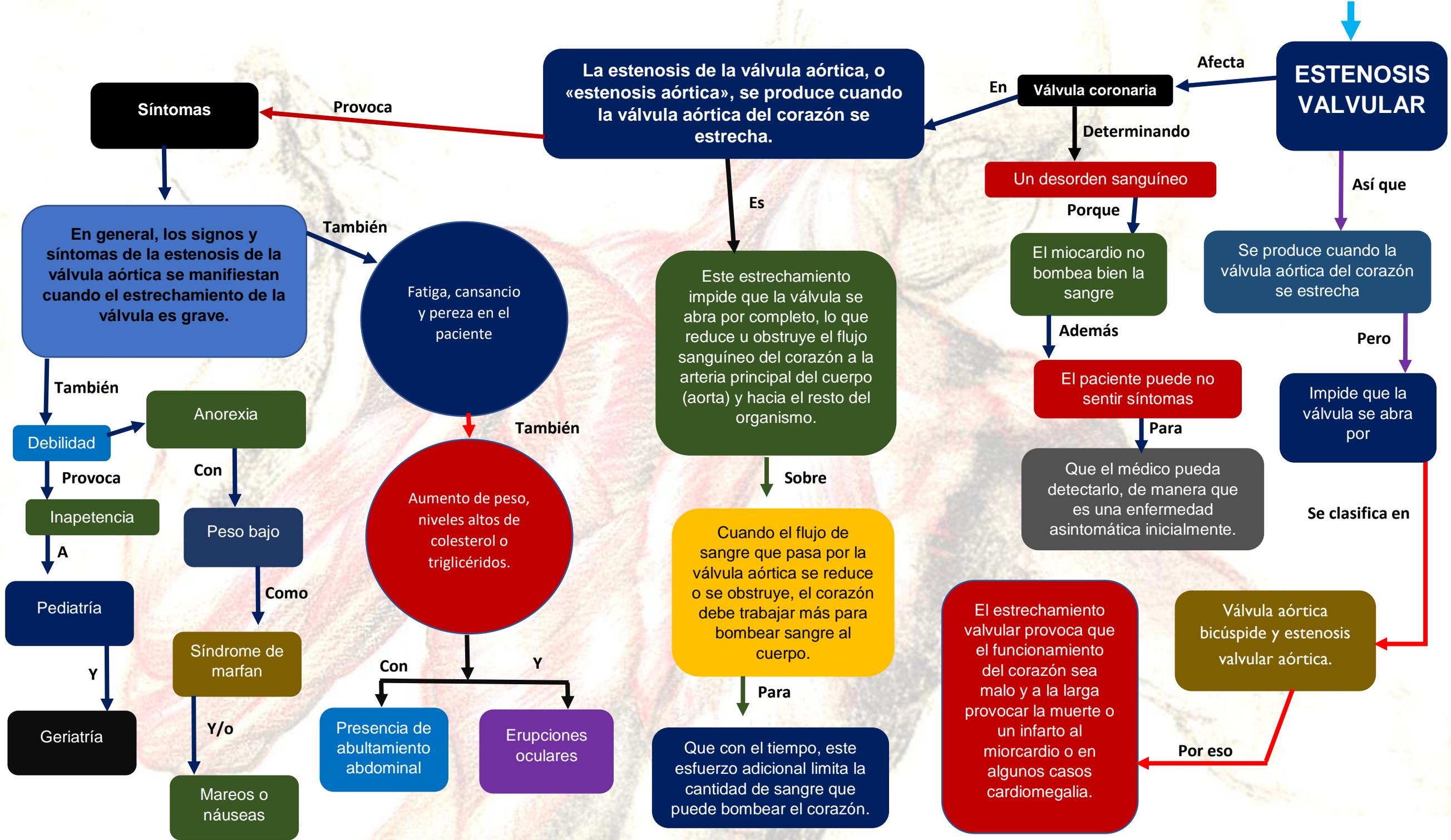
Una arritmia es cualquier trastorno en los latidos o el ritmo del corazón. Significa que el corazón late demasiado rápido o demasiado lento o que tiene un patrón irregular. Cuando el corazón late más rápido de lo normal se denomina taquicardia. Cuando late demasiado lento se llama bradicardia. Y cuando late rápido se llama taquicardia.

Se basa en el **Miocardio**, lo que implica **La falta de bombeo sanguíneo**. Para evitar esto, se busca **Que el corazón funcione bien**.
El **Funcionamiento** del corazón puede verse afectado **Con** **Problemas adicionales de salud**, lo que resulta en **Síntomas aparentes o marcados**.

Los **Deterioro muscular** y **Con diferentes padecimiento** **Así que** **Podemos decir que hay factores ambientales, hereditarios y alimenticios que entran en juego**.
Esto **Y** **Provoca alteraciones en el funcionamiento del corazón, tales como arritmias, soplos, hipertrofias, atrofias, cardiomegalias.**
Finalmente, **Pueden provocar la muerte del PX**.

El impulso eléctrico no se genera adecuadamente, se origina en un sitio erróneo o los caminos para la conducción eléctrica están alterados.
Por eso, **Los latidos del corazón son anormales y arrítmicas.**

Generalmente **tiene causas subyacentes**, lo que **Así** **Que es importante vigilar la dieta y evitar que el corazón se acelere.**
Estas causas **Para** **Causar síntomas como palpitaciones, mareo, síncope, dolor torácico o pérdida de conocimiento, pero también pueden pasar inadvertidas y detectarse casualmente cuando se realizan pruebas diagnósticas.**



FISIOPATOLOGÍAS

INSUFICIENCIA VALVULAR

TRASTORNOS DE VENTILACIÓN

La ventilación pulmonar es el proceso funcional por el que el gas es transportado desde el entorno del sujeto hasta los alveolos pulmonares y viceversa.

El intercambio de gases depende del equilibrio entre la ventilación y la circulación sanguínea, así las enfermedades que lo alteran producen insuficiencia respiratoria.

La regurgitación también se denomina «insuficiencia» o «incompetencia».

Equilibrando

El cierre de la válvula cardiaca.

La sangre fluye al revés.

La sangre fluye en sentido contrario hacia el corazón y no se bombea desde él.

El corazón debe bombear con fuerza y forzar su trabajo por estar en sentido contrario

Causa insuficiencia cardiaca

El pulmón tiene unas propiedades mecánicas que se caracterizan por particularidades, entre las que contribuyen a la dosificación de oxígeno.

Hay 4 tipos: elasticidad, viscosidad, tensión superficial e histéresis.

El oxígeno no llega bien

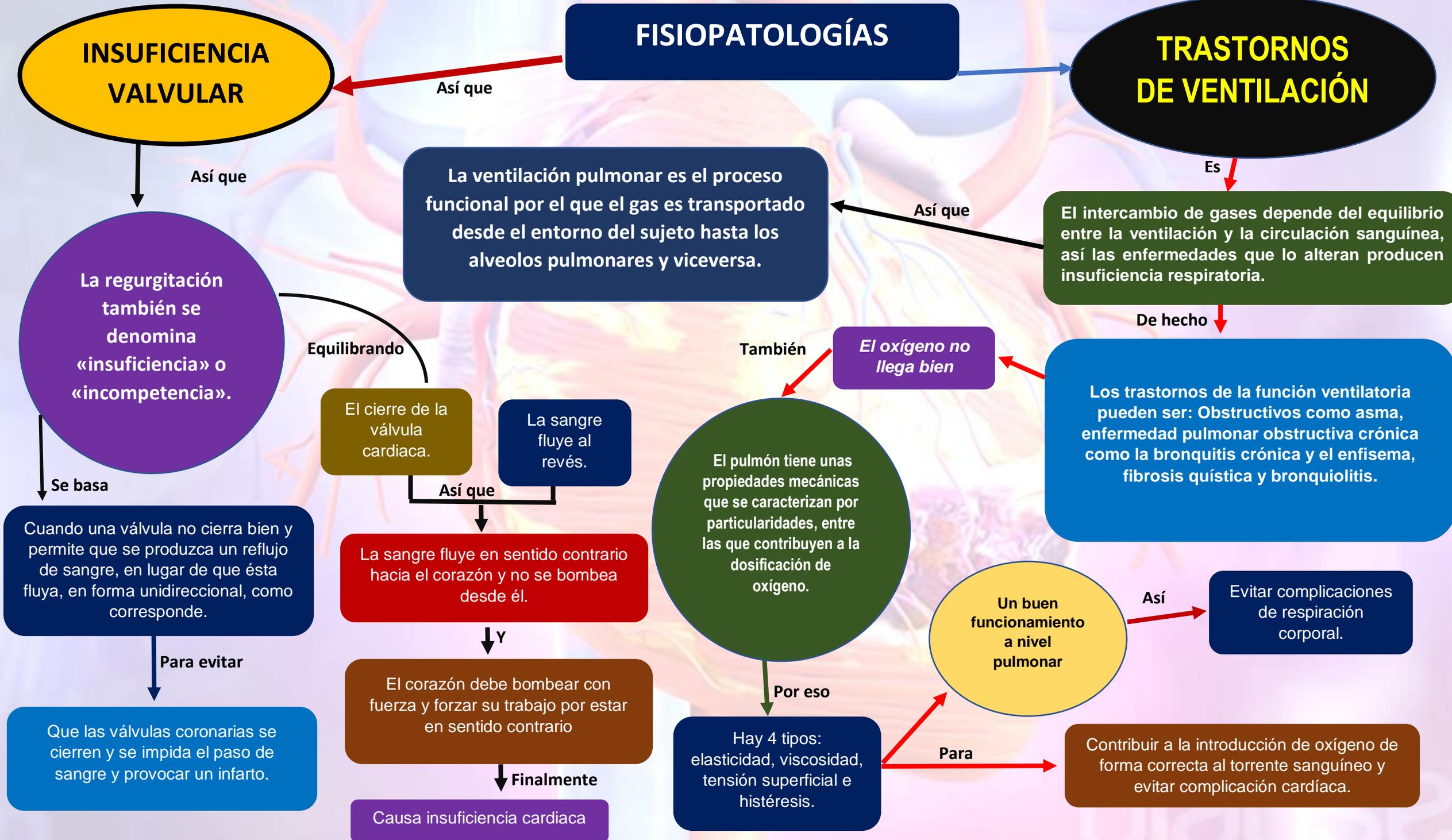
Un buen funcionamiento a nivel pulmonar

Los trastornos de la función ventilatoria pueden ser: Obstructivos como asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica como la bronquitis crónica y el enfisema, fibrosis quística y bronquiolitis.

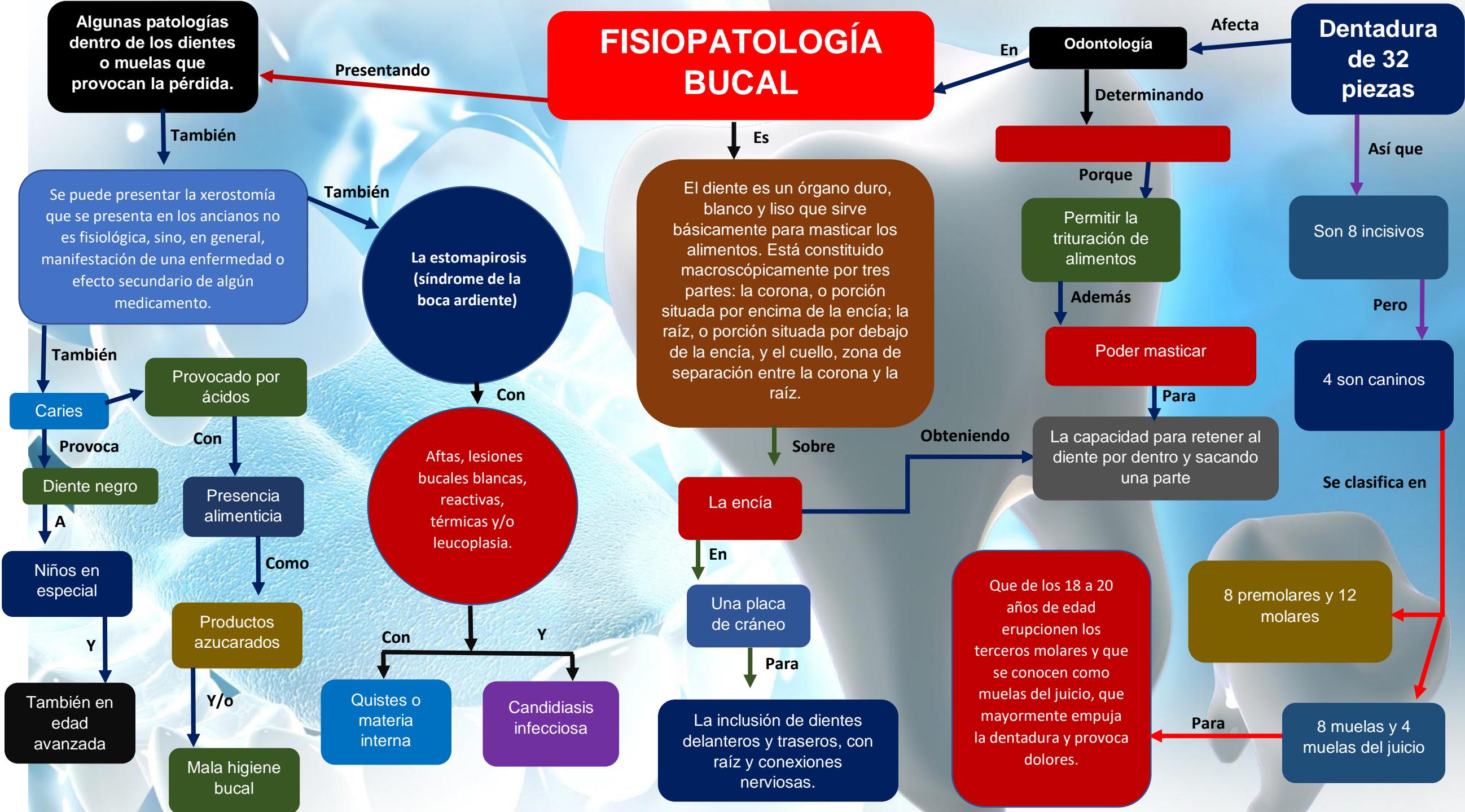
Contribuir a la introducción de oxígeno de forma correcta al torrente sanguíneo y evitar complicación cardíaca.

Cuando una válvula no cierra bien y permite que se produzca un reflujó de sangre, en lugar de que ésta fluya, en forma unidireccional, como corresponde.

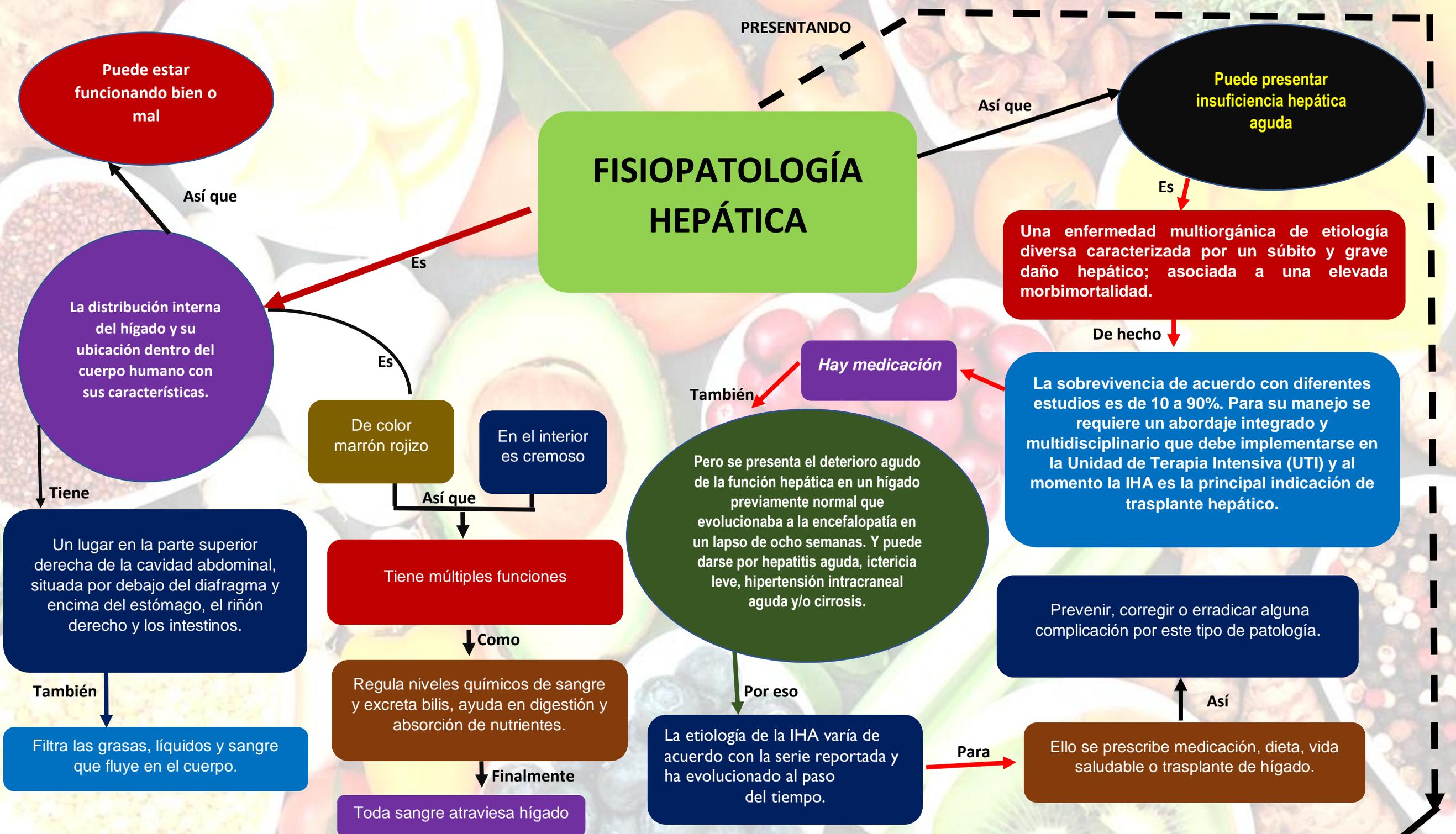
Que las válvulas coronarias se cierren y se impida el paso de sangre y provocar un infarto.



FISIOPATOLOGÍA BUCAL



FISIOPATOLOGÍA HEPÁTICA



PRESENTANDO

Así que

Es

Así que

Es

Es

De hecho

También

Hay medicación

Pero se presenta el deterioro agudo de la función hepática en un hígado previamente normal que evolucionaba a la encefalopatía en un lapso de ocho semanas. Y puede darse por hepatitis aguda, ictericia leve, hipertensión intracraneal aguda y/o cirrosis.

Por eso

Para

Así

Así que

Como

Finalmente

Tiene

También

Un lugar en la parte superior derecha de la cavidad abdominal, situada por debajo del diafragma y encima del estómago, el riñón derecho y los intestinos.

Filtra las grasas, líquidos y sangre que fluye en el cuerpo.

De color marrón rojizo

En el interior es cremoso

Tiene múltiples funciones

Regula niveles químicos de sangre y excreta bilis, ayuda en digestión y absorción de nutrientes.

Toda sangre atraviesa hígado

Una enfermedad multiorgánica de etiología diversa caracterizada por un súbito y grave daño hepático; asociada a una elevada morbimortalidad.

La sobrevivencia de acuerdo con diferentes estudios es de 10 a 90%. Para su manejo se requiere un abordaje integrado y multidisciplinario que debe implementarse en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI) y al momento la IHA es la principal indicación de trasplante hepático.

Prevenir, corregir o erradicar alguna complicación por este tipo de patología.

Ello se prescribe medicación, dieta, vida saludable o trasplante de hígado.

Puede estar funcionando bien o mal

La distribución interna del hígado y su ubicación dentro del cuerpo humano con sus características.

Puede presentar insuficiencia hepática aguda

Hay medicación

BIBLIOGRAFIA:

- Almeida Gómez, J., & Álvarez Toledo, O. (2006). Fisiopatología de los síndromes coronarios agudos. *Revista Cubana de Medicina*, 45(3), 0-0.
- Alva, C., Gómez, F. D., & Yáñez Gutiérrez, L. (2006). Estenosis valvular aórtica congénita: Actualización del tratamiento. *Archivos de cardiología de México*, 76, 152-157.
- Badimón, J. J., Badimon, B., & Fuster, V. (2002). Fisiopatología de la enfermedad aterotrombótica coronaria. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*, 14(5), 258-271.
- Feldman, M., Friedman, L. S., & Brandt, L. J. (Eds.). (2017). *Sleisenger y Fordtran. Enfermedades digestivas y hepáticas: Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento*. Elsevier Health Sciences.
- <http://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/ad914e22f14d5df9b7b6770481cb8870.pdf>

