UNIVERSIDAD DEL SUR

CARREA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

MATARÍA: FISIOLOGIA

DOCENTE:

ALUMNO: CARRASCO GONZÁLEZ SALOMÉ

Grado: 4ª grupo: "A"

TAPACHULA, CHIAPAS

DOMINGO 11 DE OCTUBRE DEL 2020

patologías

COMA

SUEÑO PROFUNDO: estado de inconsciencia en el que existe reducción o ausencia de la respuesta de una persona a los estímulos

- Tipos de coma
  - SUPERFICIAL
    - Responde a ciertos estímulos (sonidos, tacto o luz, movimiento en los ojos, toser, murmurar)
  - PROFUNDO
    - No responde a ningún estímulo ni realiza ningún movimiento
- Causadas por
  - Lesiones craneoencefálicas, paro cardiaco, accidentes cerebrovascular, tumores vasculares, tumores cerebrales, infecciones (encefalitis y meningitis) convulsiones, intoxicación alcohólica, sobredosis de fármacos, trastornos pulmonares graves, etc
  - Daño cerebral menor o reversible: puede salir de coma y recuperarse por completo
  - DAÑO CEREBRAL GRAVE E IRREVERSIBLE: recuperación es improbable

EPILEPSIA

Acceso corto y recurrente de difusión motora, sensitiva o fisiológica, casi nunca suele afectar la inteligencia

- CAUSAS
  - DAÑO CEREBRAL EN EL NACIMIENTO
  - TRASTORNOS METABÓLICOS
    - Hipoglucemia, hipocalcemia, uremia, hipoxia
  - INFECCIONES
    - Encefalitis, meningitis
  - TOXINAS
    - Alcohol, tranquilizantes, alucinógenos
  - ALTERACIONES VASCULARES
    - Hemorragia, hipotensión
- PARA CONTROL FARMACÉUTICO:
  - Fármacos epilépticos
  - Fenitoína
  - Carbamazapina
  - Valproato disodico

ACCIDENTES CEREBROVASCULARES

Conocido también como ataque cerebral o apoplejía (ACV)

Caracteriza por: síntomas neurológicos persistentes, parálisis o perdida de la sensibilidad que son consecuencias de la destrucción neural.

- Causas comunes
  - Hemorragias intracerebrales
    - A partir de vasos sanguíneos de la piamadre o del cerebro
  - Embolias
    - Coágulos sanguíneos
  - Aterosclerosis
    - Formación de placas de colesterol que impiden el flujo sanguíneo de arterias cerebrales
- Factores de riesgo
  - Hipertensión arterial, los niveles elevados de colesterol en sangre, enfermedades cardiovasculares, estrechamiento de las arterias carótidas, ataque isquémicos transitorios, diabetes, tabaquismo, ,obesidad, ingesta excesiva de alcohol.
- Fármaco fibrinolítico
  - Administrado durante las primeras tres horas actúa cuando es producto de un coaguló sanguíneo

TRAUMATISMOS

Alteración de la función neurológica u otra evidencia de patología cerebral a causa de una fuerza traumática extrema que ocasiones un daño físico en el encéfalo

- TIPOS DE PARÁLISIS
  - MONOPLEJIAS
    - Parálisis de un solo miembro
  - DIPLEJÍAS
    - Parálisis de ambos miembros superiores o de ambos miembros inferiores
  - PARAPLEJÍAS
    - Parálisis de ambos miembros inferiores
  - HEMIPLEJÍAS
    - Parálisis del miembro superior, el tronco y el miembro inferior de un lado del cuerpo
  - CUADRIPLEJÍAS
    - Parálisis en los cuatros miembros
- IMPACTO MECÁNICO QUE ORIGINA LA DEGRADACIÓN NEURONAL
  - LESIÓN PRIMARIA
    - Lesiones nerviosas y vasculares producidas por agresión biomecánica
    - Lesiones: fx craneales, concusiones, laceraciones, hematomas, lesión axonal difusa, etc.
  - LESIÓN SECUNDARIA
    - Traumatismos cerrados, el impacto se produce en zonas donde el cráneo se pone en contacto con e encéfalo directamente
    - Lesión: hipotensión arterial, hipercapnia, hipoxemia, hipertermia, etc.
  - LESIÓN TERCIARIA
    - Procesos neuroquímicos y fisiopatológicos que se dan en TCE y continúan generándose horas y días después
    - Descenso de la PC
- DIAGNOSTICO
  - Interrogatorio inicial
  - Examen físico inicial
  - -Exploración neurológica básica
  - LESIÓN TERCIARIA- Antecedentes del paciente

INFECCIONES DE SNC

- ENCEFALITIS
  - Infección aguda del parénquima cerebral caracterizada por fiebre y alteración del estado de conciencia
  - Causas
    - VHS-1, VHS-2, y virus por artrópodos
  - Presentación clínica
    - Debilidad, defectos del campo visual, parálisis de nervios craneales, alteración de consciencia, y cambios comportamentales
  - Diagnostico
    - LCR, PCR, RMC, electroence-falograma
  - TRATAMIENTO
    - Aciclovir o foscarnet
- MENINGITIS
  - Inflamación meníngea por la reacción inmunológica del huésped ante la presencia de un germen patógeno en el espacio subaracnoideo
  - Meninge aséptica
    - Presentan síntomas o signos de infección viral respiratoria, gastrointestinal en la pie. En fase meníngea cefalea, fiebre y signos meníngeos. Siendo causales los entero-virus
  - Meninge séptica
    - Causada por bacterias, bacterias y cultivos. De pruebas inmunológicas negativas. De modo viral. Requiriendo de diagnostico y tratamiento rápido para evitar evolución fetal o secuelas irreversibles. Produce patologías como fiebre, cefalea, escalofríos, alteración de la esfera mental, etc.
  - Meninge crónica
    - son anormalidades del LCR que tardan cuatro o mas semanas. Son de proceso lento, permanecen estables. Como tratamiento se usa anti- TBC es el primero en ser interesado

FISIOLOGÍA DE LAS FUNCIONES SUPERIORES

- SENSITIVA
  - Detectan estímulos internos, como el aumento de la tensión arteria, y externos como el estímulo que produce cuando cae una gota de lluvia. Transportada al encéfalo y la medula espinal por nervios craneales y espinales.
- INTEGRADORA
  - Procesa la información sensitiva analizando y tomando decisiones para efectuar las respuestas adecuadas, actividades conocida como integración
- MOTORA
  - Una vez que la información sensorial ha sido integrada, el SN puede generar una respuesta motora adecuada activando efectores. (músculos y glándulas) a través de los efectores produce la contracción de un musculo o estimula una glándula para aumentar su secreción.