



**Nombre del alumno: Joshua Daniel Mazariegos Pérez**

**Nombre del profesor: Dr. Gerardo Cancino Gordillo.**

**Nombre del trabajo: practica Disección de corazón.**

**Materia: Morfología**

**Grado: 1º**

**Grupo: C**

Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de noviembre de 2021.

**Objetivo.**

Esta práctica tuvo como objetivo enseñar de manera más didáctica las partes y estructuras que puede componer un corazón humano (no todas se logran apreciar), en el cual el corazón que más se asemeja al del ser humano es el corazón de puerco. Así que para lograr que el alumno tenga una mejor comprensión del tema visto sobre las estructuras y partes que conforma el corazón, era necesario hacer esta práctica.

**Justificación.**

En esta práctica además de aprender de una forma más didáctica algunas partes y estructuras que conforman el corazón, de igual manera aprendimos gracias a nuestro docente la sutura simple, eso para que nos vayamos familiarizando con los instrumentos de disección.

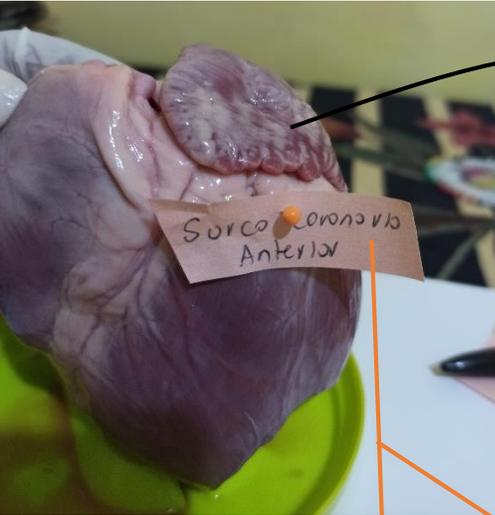
**Materiales.**

- Pijama quirúrgico.
- Gorro quirúrgico.
- Guantes no estériles.
- Cubre bocas.
- Corazón de puerco.
- Estuche de disección.
- Mango de bisturí no. 4
- Pinza de disección sin dientes.
- Tijeras de mayo rectas.
- Aguja curva.
- Porta agujas.
- Hoja de Bisturí de numero 24.

## **Desarrollo de la práctica.**

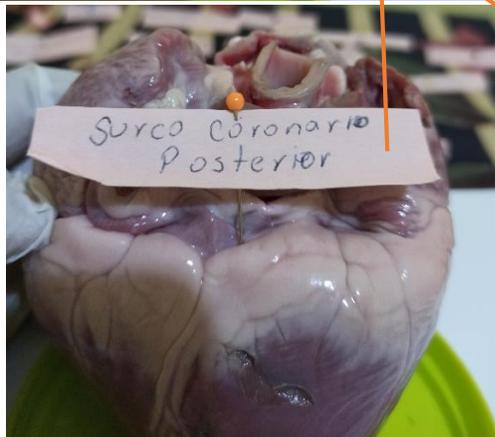
Como primera instancia sacamos el corazón de puerco para poder observar la cara anterior y posterior del corazón, y así identificarlas; como segundo observe las venas cavas superior e inferior, al igual el tronco pulmonar y la aorta que es posterior a al tronco pulmonar; como tercer paso, observamos el surco coronario anterior y posterior, y el surco interventricular anterior y posterior; como cuarto paso, se utiliza el porta agujas para insertar la hoja del bisturí en el mango de bisturí no. 4 para no salir lesionado, de igual manera con ese mismo porta agujas sacamos la hoja del bisturí del mango, pero siempre apuntando a hacia abajo y al lado donde no se encuentre nadie; como quinto paso, yo con la hoja de bisturí puesta en el mango procedí a hacer un corte frontal hasta llegar al espacio de los ventrículos e logre identificar en mi caso algunas estructuras del corazón de puerco; y al final como sexto paso, el doctor nos enseñó una sutura simple que es alinear el corazón una vez alineado, calcular 1cm de espacio entre el lugar donde se ingresó la aguja de sutura y el corte previamente hecho, después hacer lo mismo del otro lado, y del lado donde se comenzó a suturar se deja un pequeño pedazo de sutura, una vez hecho eso, se ubica el porta agujas en medio del corte y se enrolla 2 veces las suturas en la punta del porta agujas y con el mismo porta agujas se agarra el pequeño pedazo de sutura que dejamos al principio y jalamos ese pedazo pasando entre medio de las vueltas que le dimos a la punta del porta agujas, y procedemos hacer ese mismo proceso una vez más pero de forma contraria, ya por último se hace una vuelta con la sutura a la punta del porta agujas y se sujeta el pequeño pedazo de sutura del principio, y este proceso se hace dos o tres veces para asegurar la sutura; para suturar, se parte por la mitad el área a suturar y una vez partida a la mitad, se hace lo mismo en los cuadrantes que quedan después de ese proceso. Ya dependiendo de cada uno se hacen los puntos necesarios, eso si siempre viendo que nos haya un espacio donde se vea poco firme y que los puntos estén de un lado del corte.

## Resultados de la práctica.



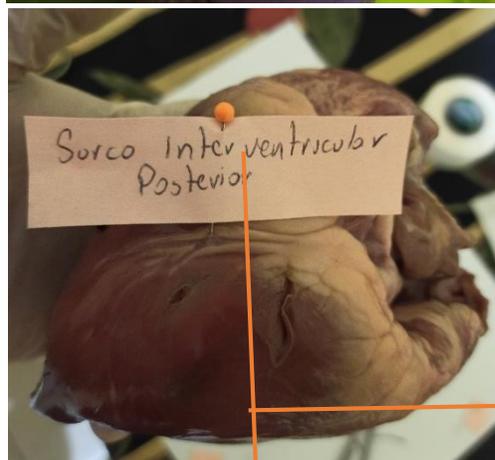
### Orejuela del atrio izquierdo.

En la cara anterior de la aurícula, se encuentra una estructura semejante a una pequeña bolsa denominada orejuela, aumenta ligeramente la capacidad de las aurículas, lo que les permite recibir un volumen de sangre mayor.



### Surco coronario anterior y posterior.

Son una serie de surcos que contienen vasos coronarios y una cantidad variable de grasa. Este surco marca el límite externo de las cámaras cardíacas. Forma circular o de corona, profunda, rodea casi todo el corazón y limita dos sectores: el auricular (superior) y el ventricular (inferior).

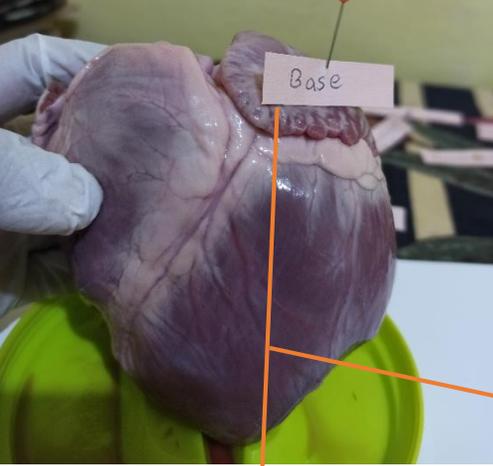


### Surco interventricular anterior y posterior

**Anterior.** Hendidura poco profunda, ubicada en la cara anterior del corazón, que marca el límite del ventrículo izquierdo y derecho.

**Posterior.** Delimita ambos ventrículos en la parte posterior del corazón.





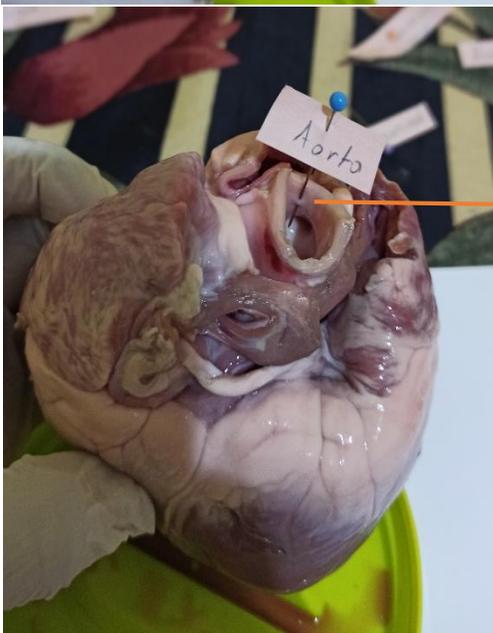
### **base del corazón.**

Es la superficie superior posterior. Está formada por las aurículas (cámaras inferiores), principalmente, la izquierda. Se orienta posteriormente hacia los cuerpos de T6-T9 separadas de ellas el pericardio, el seno oblicuo. Se extiende superiormente hasta la bifurcación del tronco pulmonar e inferiormente surco coronario.



### **Vértice del corazón.**

Esta formado por el ventrículo izquierdo (una de las cámaras inferiores del corazón apoyando sobre el diafragma. Su dirección des anterior, inferior hacia la izquierda. Posterior al 5 espacio intercostal izquierdo en el adulto y a 9cm del plano medio, inmóvil durante el ciclo cardiaco. Punto donde los ruidos del cierre de la válvula mitral son máximos.



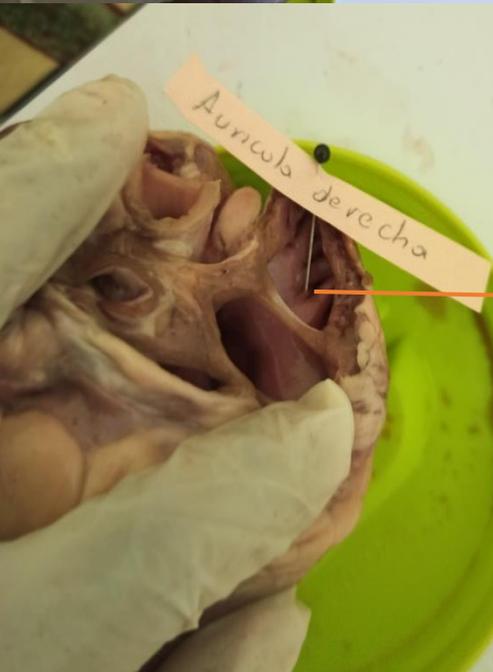
### **Aorta.**

Es la arteria más grande del cuerpo, con un diámetro de 2-3cm. Sus divisiones son la aorta ascendente, arco aórtico, la aorta torácica y la aorta abdominal. Emerge del ventrículo izquierdo, por detrás del tronco pulmonar, es la aorta ascendente. En el comienzo de la aorta, se encuentra la válvula aortica. Cada división de la aorta da origen a arterias que se ramifican en arterias de distribución que llegan a varios órganos.



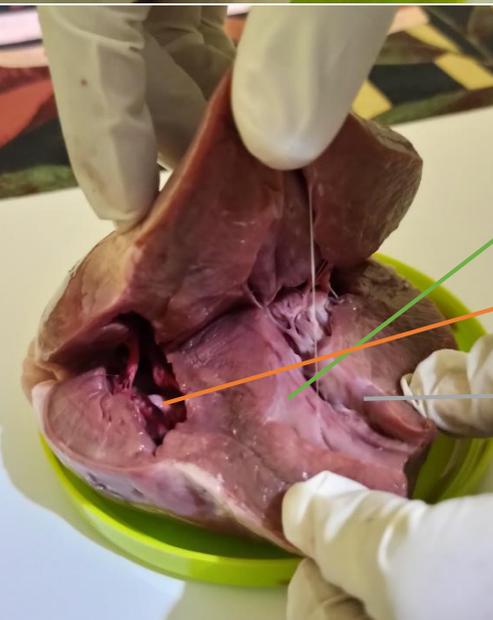
### **Tronco pulmonar.**

Es la arteria por lo cual la sangre pasa del ventrículo derecho a los pulmones, para ser oxigenada a través de los alveolos.



### **Aurícula derecha.**

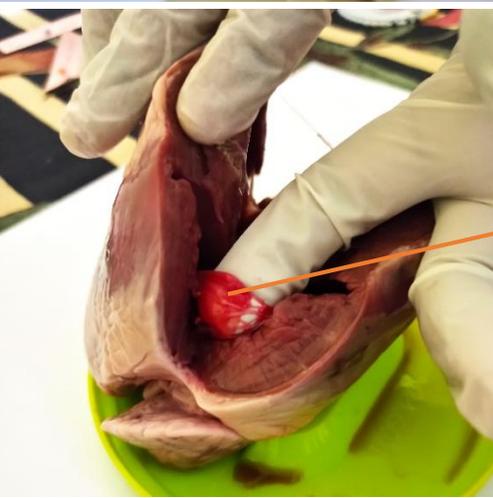
Mayor porción de la cara anterior del corazón, una pequeña porción de la cara diafragmática y casi en su totalidad del borde inferior del corazón. En el interior del atrio derecho tiene unas elevaciones musculares irregulares denominadas trabéculas carnosas. La cresta supraventricular separa la pared muscular trabecular de la porción de entrada de la cavidad de la pared lisa del cono arterioso o porción de salida del ventrículo derecho. Es una cámara de llenado que recibe sangre de las venas cavas superior e inferior. Lleva sangre desoxigenada.



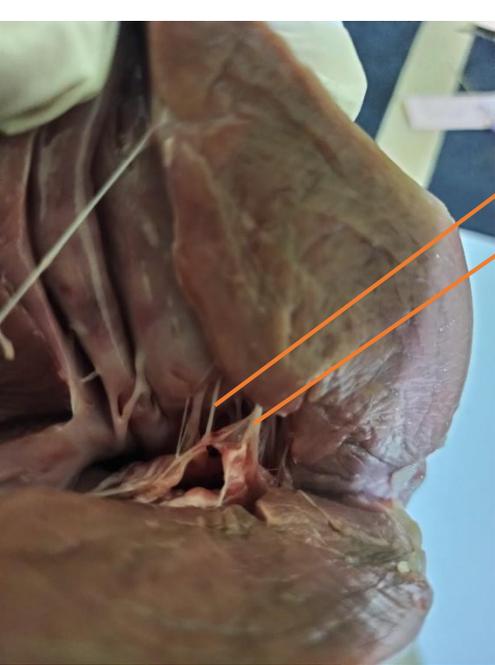
**Tabique interventricular o septum.** Constituido por las porciones membranosa y muscular, es una división robusta dispuesta oblicuamente entre los ventrículos derechos e izquierdo.

**Ventrículo derecho.** Tiene elevaciones musculares recibe sangre de aurícula derecha, entre ellas está la válvula tricúspide, su función es actuar como cámara de expulsión.

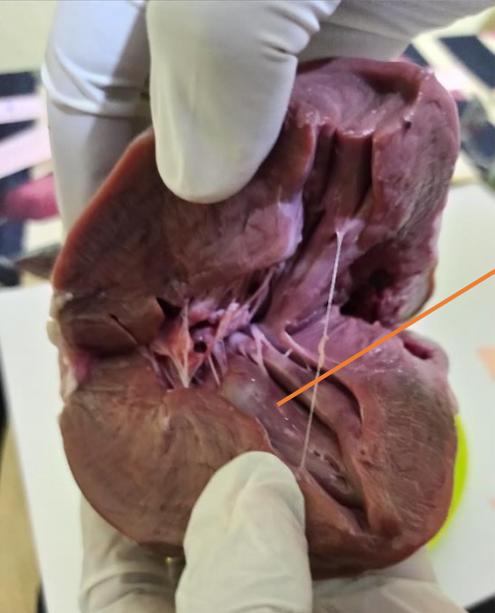
**Ventrículo izquierdo.** Presión arterial es mucho más alta en la circulación sistemática que en la pulmonar, desarrolla más trabajo que el derecho. Cámara de expulsión hacia la aorta ascendente por las valvas aorticas que son trivalvas. Tiene elevaciones musculares, trabéculas carnosas.



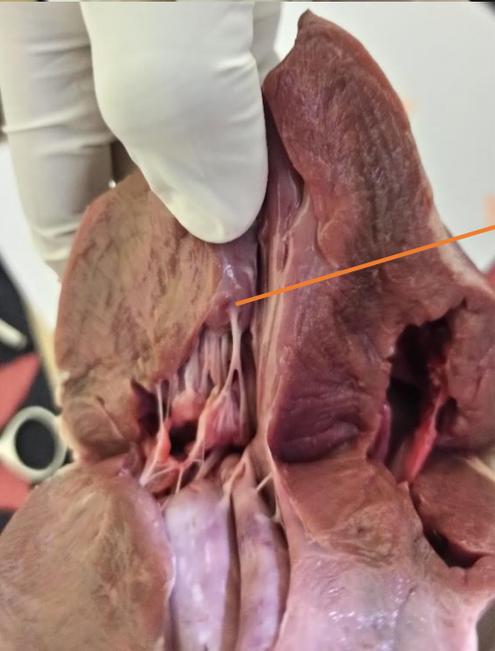
**Valva pulmonar.** es valva semilunar, y las semilunares son trivalvas. Impide que la sangre del ventrículo izquierdo regrese a este, lo envía hacia el tronco pulmonar. Los bordes de cada valva que está en contacto con el anillo fibroso se llama lúnula, y el vértice angulado libre se llama nódulo.



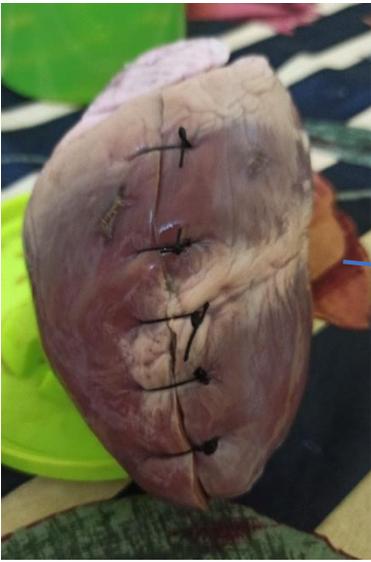
**Cuerdas tendinosas.** Brinda soporte a las cúspides, insertados en los bordes libre y las caras ventriculares de las cúspides, se originan en los vértices de los músculos papilares



**Trabéculas carnosas.** Son elevaciones carnosas de los ventrículos izquierdo y derecho, están en las paredes, también son crestas musculares. En el ventrículo izquierdo son más delgadas y numerosas que las del ventrículo derecho.



**Músculos papilares.** Son proyecciones musculares cónicas con sus bases unidas a la pared ventricular. Son como pezones. Los músculos papilares se tensan antes que el VD, tensan las cuerdas tendinosas y mantienen unidas las cúspides, impide su separación e inversión.



**Suturas del borde derecho y borde inferior.**

En esta parte el doctor nos enseñó hacer un nudo simple. Que esta explicado detalladamente en el desarrollo de la practica.



**Suturas del borde izquierdo y borde superior.**