



Mi Universidad

Nombre del Alumno; limberg David velasco dominguez

Nombre del tema; de unidad

Parcial; 4to

Nombre de la Materia; submodulo I

Nombre del profesor; gerardo

Nombre de la Licenciatura; bachillerato

Cuatrimestre; 6

- **INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA. CÁNCER DE VEJIGA.**

Las enfermedades o trastornos urológicos incluyen las infecciones urinarias, los cálculos renales, los problemas de control de la vejiga y la hiperplasia prostática benigna (o agrandamiento de la próstata), entre otros. Algunos problemas urológicos duran sólo un corto tiempo, mientras que otros son de larga duración. La incontinencia urinaria, pérdida del control de la vejiga, es un problema frecuente y que a menudo causa vergüenza. La intensidad abarca desde perder orina ocasionalmente cuando toses o estornudas hasta tener una necesidad de orinar tan repentina y fuerte que no llegas al baño a tiempo.

Los agentes más habituales en este tipo de infección son los bacilos gramnegativos. Más del 90% de los casos son causados por E. Coli, bacteria que suele encontrarse en el intestino. Otros bacilos, especialmente Proteus, Klebsiella y Enterobacter, dan cuenta de un porcentaje menor de este tipo de infecciones.

Los signos y síntomas de una infección de la vejiga (cistitis) en los hombres son los siguientes: Micción frecuente. Necesidad intensa y persistente de orinar (urgencia) Sensación de ardor u hormigueo mientras orinas o inmediatamente después de orinar (disuria)

- **ISUFICIENCIA RENAL CRONICA. ISUFICIENCIA RENAL AGUDA. CANCER DE VEJIGA.**

La insuficiencia renal aguda ocurre cuando los riñones pierden de repente la capacidad de filtrar los desechos de la sangre. Cuando los riñones pierden la capacidad de filtración, pueden acumularse niveles nocivos de desechos, y puede desequilibrarse la composición química de la sangre.

La insuficiencia renal aguda, también llamada lesión renal aguda, se desarrolla rápidamente, por lo general en menos de unos días. La insuficiencia renal aguda es más común en personas que ya están hospitalizadas, sobre todo, en aquellas personas con enfermedades críticas que necesitan de cuidados intensivos. La insuficiencia renal aguda

puede ser fatal y requiere de tratamiento intensivo. Sin embargo, la insuficiencia renal aguda puede ser reversible. Si, en cambio, gozas de buena salud, es posible que recuperes una función renal normal o casi normal.

- **SISTEMA DIGESTIVO. ACCIONES DEL SISTEMA DIGESTIVO. BOCA. FARINGE O GARGANTA. ESOFAGO**

El tubo digestivo está formado por los órganos por donde pasan los alimentos y los líquidos cuando se tragan, digieren, absorben y salen del cuerpo en forma de heces. Estos órganos son la boca, la faringe (garganta), el esófago, el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso, el recto y el ano.

A medida que los alimentos se transportan a través del tracto gastrointestinal, los órganos digestivos descomponen químicamente los alimentos en partes más pequeñas usando: movimientos, como masticar, exprimir y mezclar. jugos digestivos, como ácido estomacal, bilis y enzimas.

Desde la garganta, los alimentos descienden por un tubo muscular llamado esófago. Series de contracciones musculares que describen un movimiento ondulatorio, llamado peristaltismo, empujan los alimentos por el esófago hasta el estómago.

- **ENFERMEDADES FRECUENTES DEL APARATO DIGESTIVO. GASTRITIS. ULCERA PEPTICA.**

La úlcera péptica, o enfermedad ulcerosa péptica, es una lesión en forma de herida más o menos profunda, en la capa más superficial (denominada mucosa) que recubre el tubo digestivo. Cuando esta lesión se localiza en el estómago se denomina úlcera gástrica y cuando lo hace en la primera porción del intestino delgado se llama úlcera duodenal. Es una enfermedad frecuente que en Europa occidental afecta a aproximadamente el 5- 10% de la población en algún momento de sus vidas.

Hasta hace unos años se consideraba que una producción excesiva de ácido clorhídrico (ácido que en condiciones normales produce el estómago para ayudar a hacer la digestión de los alimentos) era el principal responsable de la enfermedad ulcerosa péptica. Aunque actualmente se continúa considerando a este ácido un factor importante en el origen de la úlcera péptica, las investigaciones en este campo de la medicina han aportado datos muy interesantes y novedosos en la comprensión de esta enfermedad. Así, hoy en día, se considera a un agente infeccioso bacteriano, denominado *Helicobacter pylori*, la causa principal en el origen de la enfermedad ulcerosa péptica. Esta bacteria infecta

el estómago en una gran parte de la población mundial (aproximadamente al 50%), aunque ello no quiere decir que estas personas tengan molestias digestivas ni que tengan o vayan a tener úlcera péptica. Tan sólo un 10-20% de las personas infectadas por este microorganismo desarrollarán a lo largo de su vida una úlcera péptica en el estómago y/o duodeno. El resto de las personas infectadas convivirán con esta infección a lo largo de su vida sin que les cause problemas. Factores (aún poco conocidos) dependientes del tipo de persona, junto con características propias de la bacteria, parecen ser los determinantes para que una persona infectada desarrolle o no una úlcera péptica a lo largo de la vida. No se conoce aún con exactitud el modo de transmisión de la infección por *Helicobacter pylori*, por lo que no se recomienda a las personas infectadas tomar medidas especiales para evitar el contagio a otros.

- **HERNIA HIATA**

La hernia de hiato se produce cuando la parte superior del estómago protruye a través del músculo grande que separa el abdomen del tórax (diafragma). El diafragma tiene un pequeño orificio (hiato) a través del cual pasa el tubo de alimentación (esófago) antes de unirse al estómago

En la hernia de hiato, una parte del estómago sobresale dentro del tórax. Ingresa mediante un orificio donde el esófago se conecta con el estómago.

Las hernias de hiato pueden no presentar síntomas. En algunos casos, pueden estar asociadas con la acidez estomacal y la incomodidad abdominal.

Las hernias de hiato pueden no requerir tratamiento. Algunas se tratan con fármacos y otras pocas pueden necesitar intervención quirúrgica.

- **CANCER DE COLON.**

El cáncer de colon es un tipo de cáncer que comienza en el intestino grueso (colon). El colon es la parte final del tubo digestivo.

El cáncer de colon suele afectar a los adultos mayores, aunque puede ocurrir a cualquier edad. Por lo general, comienza como grupos pequeños y no cancerosos (benignos) de células llamados pólipos que se forman en el interior del colon. Con el tiempo, algunos de estos pólipos pueden convertirse en cáncer de colon.

Los pólipos pueden ser pequeños y generar pocos síntomas o ningún síntoma. Por esta razón, los médicos recomiendan pruebas de detección regulares para ayudar a prevenir el cáncer de colon mediante la identificación y extirpación de pólipos antes de que se conviertan en cáncer.

Si aparece un cáncer de colon, hay muchos tratamientos disponibles para ayudar a controlarlo, incluidos la cirugía, la radioterapia y los tratamientos farmacológicos, como la quimioterapia, la terapia con diana específica y la inmunoterapia.

El cáncer de colon a veces se denomina cáncer colorrectal, que es un término que combina el cáncer de colon y el cáncer rectal, que comienza en el recto.

- **HEMORROIDES**

Las hemorroides, también llamadas almorranas, son venas hinchadas en el ano y la parte inferior del recto, similares a las venas varicosas. Las hemorroides pueden desarrollarse dentro del recto (hemorroides internas) o debajo de la piel alrededor del ano (hemorroides externas).

Casi tres de cada cuatro adultos tendrán hemorroides de vez en cuando. Las hemorroides tienen varias causas, pero a menudo la causa se desconoce.

Afortunadamente, existen opciones efectivas para tratar las hemorroides. Muchas personas obtienen alivio con tratamientos caseros y cambios en el estilo de vida.

- **APENDICITIS AGUDA.**

- La **apendicitis** es una inflamación del apéndice, una bolsa en forma de dedo que se proyecta desde el colon en el lado inferior derecho del abdomen. La **apendicitis** provoca dolor en el abdomen bajo derecho. Sin embargo, en la mayoría de las personas, el dolor comienza alrededor del ombligo y luego se desplaza
- Ningun **alimento** la causa, realmente el **apendice** se inflama por algun proceso que desencadena el aumento de volumen en sus paredes, ricas en tejido linfatico, y esto obstruye la luz del **apendice** lo que ocasiona la obstruccion del flujo sanguineo y se desencadena la inflamacion irreversible.