



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Elvia Velasco castellanos

Nombre del tema: alteración en células sanguíneas, difusión respiratoria, patologías digestivas.

Parcial: primer

Nombre de la Materia: patología del adulto

Nombre del profesor: Jaime Heleria Ceron

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: sexto

Pichucalco, Chiapas, a 20 de mayo del 2022.

Patologías del paciente

Introducción

Puede decirse que la patología médica es la ciencia que se ocupa de los cuadros morbosos especiales, en otras palabras, de las enfermedades; a diferencia de la clínica médica, que se ocupa del enfermo individualmente considerado. La patología médica describe los cuadros morbosos típicos, estudiando sus causas, patogenia, modo de reconocerlas y tratarlas, como entidades aisladas, con personalidad propia y distintas una de otra. Se ocupa de la enfermedad y no del enfermo. Para comprender la naturaleza de la patología médica, es necesario recordar que el concepto que le da fundamento y justifica plenamente su existencia como ciencia, es que, si bien no se refiere a un determinado enfermo, de neumonía, por ejemplo, sí se refiere a todos los enfermos de neumonía, es decir, a la entidad mórbida, como enfermedad, no de una persona determinada, sino como enfermedad de la especie humana. Este carácter de universalidad es precisamente lo que da a nuestra materia su carácter científico, en este ensayo hablaremos sobre: alteración de células sanguíneas, difusión respiratoria y patologías digestivas.

Desarrollo

Alteración de células sanguíneas

Los trastornos que afectan a la sangre se denominan trastornos sanguíneos o trastornos hematológicos. Existen muchos trastornos de la sangre y pueden afectar tanto a la cantidad como a la funcionalidad de las células de la sangre (glóbulos sanguíneos), a las proteínas del sistema de coagulación de la sangre o al sistema inmunitario.

Ciertos trastornos sanguíneos pueden provocar una disminución del número de células sanguíneas:

- La disminución del número de glóbulos rojos se denomina anemia.
- La disminución del número de glóbulos blancos se denomina leucopenia.
- La disminución del número de plaquetas se denomina trombocitopenia.

Otros trastornos de la sangre provocan el aumento del número de células de la sangre:

- El aumento de la cantidad de glóbulos rojos o eritrocitos se denomina eritrocitosis.
- El aumento de la cantidad de glóbulos blancos (leucocitos) se denomina leucocitosis.
- El aumento del número de plaquetas se llama trombocitosis o trombocitemia.

Otros trastornos de la sangre afectan a las proteínas del interior de las células de la sangre o al plasma sanguíneo (la parte líquida de la sangre):

- Hemoglobina, la proteína que transporta el oxígeno dentro de los glóbulos rojos (eritrocitos)
- Proteínas del sistema inmunológico, como los anticuerpos (también denominados inmunoglobulinas)

Factores de coagulación de la sangre

La sangre fluye hacia todas las células del organismo y es importante para la salud y el funcionamiento de todos los órganos del cuerpo.

ANEMIAS ¿Qué es la anemia y por qué se produce? los glóbulos rojos necesitan hemoglobina, proteína rica en hierro, para transportar el oxígeno por todo el cuerpo. Si la concentración de hemoglobina cae por debajo de lo normal, sufrimos anemia. Para mantener un nivel normal de glóbulos rojos es necesario que muchos órganos funcionen correctamente y cuenten con una adecuada aportación de ciertas vitaminas (sobre todo ácido fólico y vitamina B12) y hierro. El riñón secreta una hormona, la eritropoyetina, que estimula a la médula ósea para producir nuevos glóbulos rojos. Éstos circulan unos 120 días por nuestro cuerpo y luego son destruidos en el bazo. Muchos de sus componentes, incluido el hierro, se reciclan entonces en el organismo para producir nuevos glóbulos, por lo que, si perdemos sangre, perdemos hierro. En condiciones normales, la producción y destrucción de glóbulos rojos está equilibrada. Pero si nuestro cuerpo produce menos o destruye demasiados, nos hallaremos en un estado de anemia.

Síntomas de la anemia Varían según el tipo de anemia, su causa o la salud del paciente. La anemia puede estar asociada a otros desórdenes del organismo (hemorragia, úlcera gastroduodenal, insuficiencia renal, cáncer, etc.), cuyos propios síntomas pueden aparecer en primer lugar. Asimismo, también influye el grado y la rapidez con que se contrae la anemia; si es leve o se desarrolla lentamente, puede que no notemos síntoma alguno.

La anemia es una enfermedad que se caracteriza por el hecho de que en la sangre no hay una cantidad suficiente y necesaria de glóbulos rojos sanos. Estos se encargan de transportar el oxígeno a los diferentes tejidos y órganos vitales, por lo que si no llega en cantidad suficiente puede causar en ellos daños severos.

Hay diferentes tipos de anemia, en función de cuál sea la causa de la destrucción de los glóbulos rojos:

Anemia ferropénica: es el tipo más común y se produce como consecuencia de la carencia de hierro en el organismo.

Anemia por déficit de vitamina B12: esta vitamina desempeña un papel importante en la producción de glóbulos rojos.

Anemia perniciosa: la causa el hecho de que el estómago no produce en cantidad suficiente la proteína que favorece la absorción de la vitamina B12.

Anemia por deficiencia de ácido fólico o megaloblástica: si la alimentación no aporta la cantidad suficiente de este nutriente, los glóbulos rojos aumentan su tamaño de forma anormal.

Anemias causadas por enfermedades crónicas: ciertas enfermedades de origen inflamatorio, trastornos del sistema inmunitario, infecciones crónicas, cirrosis, o cáncer pueden afectar negativamente a la producción de glóbulos rojos.

Anemia drepanocítica: es hereditaria y se caracteriza por la alteración de la hemoglobina al cambiar la forma de los glóbulos rojos, lo que reduce la cantidad de oxígeno que estos son capaces de transportar hasta los tejidos.

Anemia hemolítica: en este caso es el propio sistema inmunitario el que destruye los glóbulos rojos.

Anemia aplásica idiopática: no se conoce la causa, pero sí que eso daña las células madres que se encargan de la producción de las células sanguíneas en la médula ósea.

Talasemia: puede ser hereditaria. Se produce a consecuencia de un defecto en los genes que controlan la producción de los dos componentes de la hemoglobina, las globinas alfa y beta.

Con todo, la anemia se puede producir por causas más genéricas, como son una alimentación insuficiente, hemorragias, la acción de algunos medicamentos (la quimioterapia en el caso del cáncer), el embarazo, etc.

Síntomas

La debilidad, el cansancio prolongado y la palidez de la piel son los síntomas más frecuentes y reconocibles de la anemia, aunque pueden producirse otros:

Problemas de concentración.

Que las uñas se hagan quebradizas.

Dolores de cabeza.

Mareos al incorporarse, etc.

Tratamiento

El tratamiento de la anemia dependerá de cuál sea la causa que la origina y su gravedad:

- ✓ Tomar suplementos de hierro, vitamina B12 o ácido fólico.
- ✓ Medicamentos que inhiban el sistema inmunitario.
- ✓ Eritropoyetina, para ayudar a la médula ósea a fabricar más células sanguíneas.
- ✓ Transfusiones de sangre.

Difusión respiratoria

Fracaso del sistema respiratorio para realizar de forma correcta el intercambio de gases entre el aire inspirado y la sangre venosa. El aparato respiratorio comprende no sólo los pulmones, sino el sistema nervioso central, la pared del tórax (diafragma, abdomen, músculos intercostales) y la circulación pulmonar. En la insuficiencia respiratoria (IR) se produce una reducción del valor en sangre arterial de la presión parcial de O₂ inferior a 60 mmHg (hipoxemia), que además puede acompañarse de hipercapnia (aumento de la presión parcial arterial de CO₂ igual o mayor a 50 mmHg).

La insuficiencia no es una enfermedad en sí misma, sino la consecuencia final común de gran variedad de procesos específicos, no sólo de origen respiratorio sino también cardiológico, neurológicos, tóxicos y traumáticos.

Las enfermedades que afectan su respiración pueden causar insuficiencia respiratoria. Estas pueden afectar los músculos, nervios, huesos o tejidos que tienen que ver con la respiración. O pueden afectar directamente a los pulmones. Estas afecciones incluyen:

- Enfermedades que afectan los pulmones, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), fibrosis quística, neumonía, embolia pulmonar y la COVID-19
- Afecciones que afectan los nervios y músculos que controlan la respiración, como esclerosis lateral amiotrófica, distrofia muscular, lesiones de la médula espinal y accidente cerebrovascular
- Problemas con la columna vertebral, como la escoliosis (una curvatura de la columna vertebral). Pueden afectar los huesos y músculos que se usan para respirar
- Daño a los tejidos y costillas alrededor de los pulmones. Una lesión en el tórax puede causar este problema
- Sobredosis de drogas o alcohol

- Lesiones por inhalación, como inhalación de humo (de incendios) o gases nocivos

Los síntomas de la insuficiencia respiratoria dependen de la causa y los niveles de oxígeno y dióxido de carbono en su sangre.

Un nivel bajo de oxígeno en la sangre puede causar dificultad para respirar y falta de aire (la sensación de que no puede respirar suficiente aire). Su piel, labios y uñas pueden tener un color azulado. Un nivel alto de dióxido de carbono puede causar respiración rápida y confusión.

Algunas personas que tienen insuficiencia respiratoria pueden tener mucho sueño o perder el conocimiento. También pueden tener arritmia (latidos cardíacos irregulares). Es posible que tenga estos síntomas si su cerebro y corazón no reciben suficiente oxígeno.

El médico diagnosticará la insuficiencia respiratoria basándose en:

- ✓ la historia clínica
- ✓ Un examen físico, que a menudo incluye:
 - ✓ Escuchar sus pulmones para ver si hay sonidos anormales
 - ✓ Escuchar a su corazón para ver si hay arritmia
 - ✓ Observar si su piel, labios y uñas tienen un color azulado
- ✓ Pruebas de diagnóstico, como:
 - Oximetría de pulso: Utiliza un pequeño sensor que usa una luz para medir la cantidad de oxígeno en su sangre. El sensor se coloca al final de su dedo o en su oreja
 - Prueba de gasometría arterial: Mide los niveles de oxígeno y dióxido de carbono en su sangre. La muestra de sangre se toma de una arteria, generalmente en su muñeca

Una vez que se diagnostica insuficiencia respiratoria, el médico de salud buscará la causa. A menudo, las pruebas incluyen una radiografía de tórax. Si su médico cree que puede tener arritmia debido a la insuficiencia respiratoria, es posible que se someta a un electrocardiograma. Esta es una prueba simple e indolora que detecta y registra la actividad eléctrica de su corazón.

El tratamiento para la insuficiencia respiratoria depende de:

- Si es aguda (de corto plazo) o crónica (en curso)
- Qué tan grave es
- Su causa

La insuficiencia respiratoria aguda puede ser una emergencia médica. Es posible que necesite tratamiento en una unidad de cuidados intensivos de un hospital. La insuficiencia respiratoria crónica a menudo se puede tratar en casa. Pero si su

insuficiencia respiratoria crónica es grave, es posible que necesite tratamiento en un centro de atención a largo plazo.

Uno de los objetivos principales del tratamiento es llevar oxígeno a los pulmones y otros órganos y eliminar el dióxido de carbono de su cuerpo. Otro objetivo es tratar la causa de la afección. Los tratamientos pueden incluir:

Terapia con oxígeno: Se realiza a través de una cánula nasal (dos pequeños tubos de plástico que se introducen en las fosas nasales) o mediante una máscara que se coloca sobre la nariz y la boca

Traqueotomía: es un orificio creado quirúrgicamente que atraviesa la parte frontal del cuello y llega a la tráquea. Luego se coloca en el orificio un tubo respiratorio, también llamado cánula de traqueotomía o tubo traqueal, para ayudarle a respirar

Ventilador: Máquina de respiración que sopla aire en sus pulmones. También saca el dióxido de carbono de sus pulmones

Otros tratamientos respiratorios: Como ventilación con presión positiva no invasiva, que utiliza una presión de aire moderada para mantener abiertas las vías respiratorias mientras duerme. Otro tratamiento es una cama especial que se mueve hacia adelante y hacia atrás para ayudarlo a inhalar y exhalar

Fluidos: A menudo por vía intravenosa para mejorar el flujo sanguíneo en todo el cuerpo. También proporcionan nutrición

Medicamentos para el malestar

Tratamientos para la causa de la insuficiencia respiratoria: Estos pueden incluir medicamentos y procedimientos

Patologías digestivas

Las enfermedades y los trastornos del sistema digestivo pueden incluir infecciones o daño a órganos y otros tejidos y estructuras. También pueden afectar acciones del sistema digestivo, tales como sellar el esófago para evitar el paso de ácidos gástricos o el libre flujo de los fluidos por los conductos biliares. Los síntomas pueden surgir durante la digestión o pueden ser crónicos.

- ✚ La apendicitis es una inflamación del apéndice, un tubo estrecho adherido a la base del ciego. Aunque en algún momento se pensó que no tenía ninguna función, ahora se sabe que el apéndice funciona como una parte del sistema

linfático. Una obstrucción dentro del apéndice puede causar apendicitis. El síntoma principal es dolor en el lado inferior derecho del abdomen que empeora con el tiempo. Si no se trata, el apéndice puede reventarse y diseminar una infección dentro del abdomen.

- ✚ Los cálculos biliares son trozos de material sólido que pueden formarse a partir de la bilis almacenada en la vesícula biliar. Su tamaño va desde una peca minúscula al de una pelota de golf. Durante la digestión, los cálculos biliares pueden obstruir el flujo del fluido por los conductos biliares. Los signos de cálculos biliares incluyen náuseas, vómito o dolor en el abdomen, espalda o justo debajo del brazo derecho.

- ✚ Las hemorroides son venas hinchadas e inflamadas alrededor del ano o la parte inferior del recto. La fuerza defecatoria realizada durante las deposiciones puede provocar hemorroides. El embarazo, la diarrea y el estreñimiento crónico son factores contribuyentes. Pueden producirse debajo de la piel que rodea al ano (como las hemorroides externas) o dentro del ano (como las hemorroides internas). Si se realiza más fuerza o se produce más irritación al defecar se puede dañar la superficie de una hemorroide y provocar sangrado.

- ✚ La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria intestinal que afecta el intestino grueso. Provoca inflamación y llagas (úlceras) en el recubrimiento más interno del colon y el recto. Lo más frecuente es que esto produzca dolor abdominal o diarrea con sangre y pus. La colitis ulcerosa es una afección crónica que se caracteriza por períodos alternantes de exacerbación y remisión, cuando los síntomas de la enfermedad desaparecen.

- ✚ La enfermedad por reflujo gastroesofágico (GERD) es una enfermedad crónica del sistema digestivo. La GERD habitualmente se produce cuando el esfínter esofágico inferior, un músculo en el extremo del esófago, no se cierra adecuadamente. Esto permite un regreso, o reflujo, del ácido estomacal hacia el esófago, que produce irritación del esófago. Los síntomas incluyen acidez, regurgitación y la percepción del gusto del líquido gástrico en la parte posterior de la boca.

- ✚ La diverticulosis se produce cuando se forman pequeños sacos en la pared del intestino grueso. La mayoría de las personas con diverticulosis no tiene síntomas. Sin embargo, si las heces quedan atrapadas en los sacos y crecen bacterias, se produce inflamación e infección. Eso se denomina diverticulitis. Lo más frecuente es que provoque dolor abdominal. Otros síntomas incluyen fiebre, náuseas y estreñimiento.

Conclusión

En la medicina actualmente requiere un enfoque individualizado para cada caso, por lo que es necesario estar familiarizado tanto con las particularidades de estos pacientes como con sus enfermedades más frecuentes para que cada paciente tenga la atención necesaria, existen tantas patologías que cada sistema del cuerpo desarrollan varias enfermedades, tanto como la prevención y tratamientos que la ciencia ha ido descubriendo.

En estas patologías la enfermería hace una gran labor en la atención del paciente enfocándose en la recuperación, cumpliendo un rol de primer contacto que va dependiendo si es una patología leve agudas o graves.

