



Julio César Morales López.

Dra. Rosvani Margine Morales Irecta.

Comenzando a Entender Parte 3

Morfología.

PASIÓN POR EDUCAR

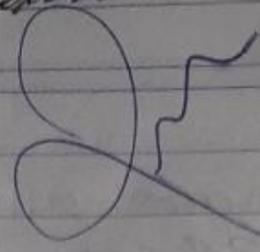
Primer Semestre.

“A”.

Comitán de Domínguez Chiapas a 16 de diciembre de 2022.

Julio César Morales López

Sistema Urorrenal



Riñones

Eliminan de la sangre el exceso de agua, sales y desechos del metabolismo.

Pero devuelven al torrente sanguíneo los nutrientes y sustancias químicas necesarias.

Entan:
Vasos, Nervios y estructuras que drenan la orina.

Es la entrada a un espacio dentro del riñón. (Seno renal).

Hilio Renal.

Se sitúan retroperitoneal en la pared posterior del abdomen a nivel de T2-L3.

El hilo del riñón izq. se encuentra cerca del plano transpilórico. aprox. 5cm del plano medio.

El hilo del riñón derecho está a 2.5cm más bajo que el derecho.

En vida los riñones tienen un color marrón rojizo y mide aprox. 10cm de largo, 5cm de ancho y 2.5cm de grosor.

Seno Renal

El riñón izq. se relaciona con el estómago, bazo, páncreas, geyro y colón desx.

El riñón derecho está posterior al Hígado, Duodeno y el colón ascendente.

Las caras posteriores de los riñones, se relacionan con el diafragma superiormente e inferiormente se relaciona con el músculo psoas mayor y el cuadrado lumbar.

Es ocupado por la pélvis, calices, vasos y nervios renales y una cantidad variable de grasa.

Pelvis Renal.

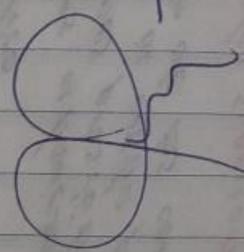
Es la expansión aplanada y en embudo del extremo superior del uréter.

El vertice de la pelvis renal se continúa con el uréter.

Cada caliz menor es su indentado por papila renal.

Cada caliz mayor se divide en 2 o 3 calices menores.

La pélvis renal recibe dos o tres calices mayores



Aparato Reproductor Masculino.

Conducto Deferente.

- Es la continuación del conducto epididimo
- * Posee paredes musculares relativamente gruesa y una luz diam. nro.
- * Empieza en la cara del epididimo, en el polo inferior del testículo
- * Asciende posterior al testículo medial al epididimo.
- * Componente principal del cordón espermático.
- * Curva superior al ureter junto al ángulo postero lateral de la vejiga y discurre entre el ureter y el peritoneo del pliegue ureteral que avanza al fondo de la vejiga urinaria.
- * Esta posterior a la vejiga, el conducto deferente se sitúa, primero, superior a la vesícula seminal y después observándose medial al ureter. y la glándula
- * Antes de su terminación el conducto deferente se ensancha para formar la ampolla del conducto deferente.

Vascularización del conducto deferente: A. testal del conducto deferente, A. vesical superior, se anastomosa con la A. Testicular.

Drenaje: Vena testicular, Plexo venoso pampiniforme y plexo venoso vesicular. Prostatectomía.

Vesículas Seminales.

- * Es una estructura a largada mide aprox 5cm de largo.
- * Se encuentra en el fondo de la vejiga y el recto.
- * Son estructuras situadas oblicuamente, superiores a la próstata y no almacenan espermatozoides.
- * Están abiertas por perforos y se sitúan post. a los ureteres.
- * El peritoneo del fondo de saco retrovesical lo separa del recto.
- * El conducto de la vesícula seminal se une al conducto deferente para formar el conducto eyaculador.

Arteria vesical inf y rectal media, Vena vesical inf y rectal medio.

Concepción

Órgano Reprodutor Femenino

Ovarios

Esta ramada por:

Órganos internos: Ovarios, trompas uterinas, útero y vagina

Órganos externos: Vulva y órganos anexos

Es la glándula sexual femenina.

* Secreta hormonas endocrinas que son las responsables de las características sexuales femeninas.

* Tiene forma ovoide.

* Mide aprox 2.5 - 4.5 cm de largo x 0.5 - 1.5 cm de ancho.

* Es de color rosado claro.

Tiene dos caras:

Medial: Inferior a la pelvis.

Lateral: Se apoya en la pared lateral de pelvis.

Tiene dos bordes:

Libre posterior: (opuesto al hilo).

- Anterior mesovario.

Presenta dos extremidades: Anterior o mesovario e interior o útero.

- Está rodeado por una capsula de tejido conjuntivo cubierto de epitelio estratificado modificado.

- Se ubica en dirección oblicua de lo lateral a medial de arriba hacia abajo y de adelante hacia atrás.

Referencias.

- Moore, K. L., Dalley, A. F., II, & Agur, A. (2018). Anatomia con orientacion clinica (8a ed.). Lippincott Williams & Wilkins