



PASIÓN POR EDUCAR



Nombre del alumno: Juan Bernardo Hernández

Nombre del profesor: Jiménez Ruiz Sergio

Nombre del trabajo: Controles de lectura

Materia: Medicina Física y de Rehabilitación

Grado: 5to Grupo: " B"

Medicina Humana

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de septiembre del 2022

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

D
23

M
08

A
22

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Primer año

Organización del sistema nervioso, funciones básicas de las sinapsis y neurotransmisores. Cada minuto son literalmente millones, los fragmentos de información que recibe procedentes de los distintos nervios y órganos sensitivos y a continuación integra todo este cúmulo para generar las respuestas que va a emitir el organismo. **Diseño general del sistema nervioso**

La neurona: Unidad funcional básica del sistema nervioso central.

El sistema nervioso central contiene más de 100.000 millones de neuronas, las señales de entrada llegan a ella a través de las sinapsis situadas fundamentalmente en las dendritas neuronales, pero también en el soma celular. Un rasgo especial de la mayoría de la sinapsis consiste en que normalmente la señal solo circula en sentido anterógrado (desde el axón de una neurona precedente hasta las dendritas en la membrana celular de las neuronas ulteriores).

Porción sensitiva del sistema nervioso = receptores sensitivos:

El sistema nervioso se ponen en marcha

Cuando las experiencias sensitivas excitan los receptores sensitivos,

ya sean de carácter visual en los ojos, auditivo en los

oídos, táctil en la superficie del organismo o de otros tipos,

la porción somática del sistema sensitivo, que transmite

información, esta información penetra en el sistema nervioso

central a través de los nervios periféricos y se transporta

de inmediato hasta múltiples zonas sensitivas en:

1) la médula espinal a todos sus niveles; 2) la formación reticular del

bulbo raquídeo, la protuberancia y el mesencefalo en el encéfalo;

3) el cerebelo; 4) el talamo, y 5) áreas de la corteza cerebral

Porción motora del sistema nervioso = efectores. La misión

más importante del sistema nervioso consiste en regular las

diversas actividades del organismo. 1) la contracción de los músculos

esqueléticos adecuados en todo el cuerpo; 2) la contracción de la

musculatura lisa de los visceras y 3) la secreción de sustancias

Corteza Cerebral y medula espinal

D 29 M 08

Dr. Sergio Jimenez Ruiz
Bernardo Hino

Anatomía fisiológica de la corteza cerebral, es una fina capa de neuronas que cubre la superficie de todas las circunvoluciones del cerebro. Esta capa solo tiene un grosor de 2 a 5 mm, en total, la corteza cerebral contiene unas 100.000 millones de neuronas. La mayoría de estas células son de tres tipos: ① Células de los granos (que también se denominan células estrelladas); ② Fusiformes, y ③ Piramidales, las cuales reciben su nombre por su característica forma piramidal. Las células de los granos en general tienen axones cortos y, por tanto, funcionan básicamente como interneuronas que nada más transmiten señales nerviosas hasta una distancia corta en el interior de la corteza. Algunas son excitadoras y liberan sobre todo el neurotransmisor excitador glutamato, mientras que otras son inhibitorias y dejan salir especialmente el neurotransmisor ~~inhibidor ácido y aminobutírico (GABA).~~

Las células piramidales y fusiformes dan lugar a casi todas las fibras de salida desde la corteza. Las piramidales, que contienen mayor tamaño y son más abundantes que las fusiformes, constituyen la fuente de las fibras nerviosas grandes y largas que recorren toda la medula espinal. Las células piramidales también originan la mayoría de los amplios haces de fibras de asociación subcorticales que van desde una parte principal del encéfalo a otra. La mayoría de las señales sensitivas específicas que llegan desde el cuerpo acaban en la capa cortical IV. En cambio, la mayoría de las señales emitidas abandonan la corteza partiendo de unas neuronas situadas en las capas V y VI; las fibras muy grandes dirigidas hacia el tronco del

Musculo Estriado

Es uno de los dos tipos de músculo en el cuerpo humano, siguiendo la clasificación de su histología o anatomía microscópica. La mayor representación del músculo estriado se halla en el músculo esquelético, en otras palabras el músculo esquelético forma la base estándar de la histología del músculo estriado; otro tejido muscular estriado es el cardíaco, sin embargo es muy similar al esquelético y tiene algunas variaciones.

El tejido muscular representa aproximadamente un cincuenta% del peso corporal de una persona promedio. El tejido muscular esquelético es a su vez el que representa la mayor parte del peso total del tejido muscular. Este se encuentra formado por el sistema muscular, con sus tejidos adyacentes, de hecho el sistema muscular se refiere solamente al tejido muscular esquelético y sus estructuras complementarias. El tejido conectivo forma parte importante del sistema muscular, dado que rodea a la estructura más externa de un músculo así como a las internas, además comprende conexiones a los huesos en el periostio de donde pueden tirar los músculos. Estas estructuras de tejido conectivo contienen al músculo, nervios, vasos sanguíneos y linfáticos, sin embargo se pueden ramificar hasta el punto en que no albergan músculo, entonces se denominan tendones, por otra parte el intervalo que si lo contiene se denomina fascia. Existen dos tipos principales de fascia, la superficial y la profunda; la superficial representa un escudo para tejidos adyacentes especialmente el muscular puesto que contiene reservas de grasa (tejido adiposo y areolar) para canalizar energía y calor, además también contiene algunos nervios.

POLIMIOSITIS

Dr. Sergio
Jimenez Ruiz
Bernardo.

10

09

2022

Scribe

Es una miopatía autoinmune que causa cada año a nivel mundial 4 casos por cada millón de habitantes, es de diagnóstico clínico y necesita tratamiento rápido y agresivo porque puede llevar a desenlaces fatales. Esta patología es infrecuente en hombres por una proporción mujer/hombre de 2.5:1. El caso de un paciente masculino con polimiositis quien debuto con debilidad muscular y dolor poliarticular de 20 días de evolución con valores de creatina quinasa de 24000 u/L, asociado a pérdida de peso y respondiendo adecuadamente al tratamiento médico brindado en el momento.

Las miopatías inflamatorias constituyen el principal grupo de causas adquiridas de debilidad muscular, estas se clasifican en: polimiositis, dermatomiositis y miositis con cuerpos de inclusión. La polimiositis se caracteriza por debilidad muscular proximal y simétrica, se debe realizar diagnóstico diferencial con distrofias musculares, miopatías metabólicas endocrinas, enfermedades de motoneurona o unión mioneural, miopatía por esteroides e intoxicación por estatinas. Su principal mecanismo fisiopatológico es la infiltración de linfocitos TCD8 y macrófagos en las fibras musculares que conducen a su lisis, también puede afectar músculos respiratorios, músculos de la deglución y el miocardio. Los cambios clínicos son debidos a la inflamación crónica de la musculatura estriada, cursa con elevación de la concentración plasmática de diferentes enzimas, entre ellas la fosfocreatinaasa (CPK), esencial en la actividad muscular para catalizar la transferencia reversible del fosfato. La CPK escapa de un músculo deteriorado, por lo que su elevación indica destrucción muscular.

La polimiositis se presenta entre 45-64 años con una incidencia actual anual a nivel mundial de 4 casos por millón de habitantes, siendo más frecuentes en las mujeres con

TEMA 1

Hall PhD, J. E.

(s. f.). *FISIOLOGIA/Guyton_y_Hall_Tratado_de_Fisiologia_13a_Ed_booksmedicos.org.pdf*. FISIOLOGIA/Guyton_y_Hall_Tratado_de_Fisiologia_13a. Recuperado 15 de septiembre de 2022, de

https://LIBROS/FISIOLOGIA/Guyton_y_Hall_Tratado_de_Fisiologia_13a_Ed_booksmedicos.org.pdf

TEMA 2

Hall PhD, J. E.

(s. f.). *FISIOLOGIA/Guyton_y_Hall_Tratado_de_Fisiologia_13a_Ed_booksmedicos.org.pdf*. FISIOLOGIA/Guyton_y_Hall_Tratado_de_Fisiologia_13a. Recuperado 15 de septiembre de 2022, de

https://LIBROS/FISIOLOGIA/Guyton_y_Hall_Tratado_de_Fisiologia_13a_Ed_booksmedicos.org.pdf

TEMA 3

Hernández Corona, B. E. (2020). *Anatomia_y_Fisiologia_del_Musculo_estriado*.

Anatomia_y_Fisiologia_del_Musculo_estriado_Una_Revision__Anatomia__Fisiologia_.pdf. Recuperado 15 de septiembre de 2022, de

https://Anatomia_y_Fisiologia_del_Musculo_estriado_Una_Revision__Anatomia__Fisiologia_.pdf

TEMA 4

Polimiositis. (s. f.). mayoclinic.org. Recuperado 15 de septiembre de 2022, de

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/polymyositis/symptoms-causes/syc->

[20353208#:~:text=La%20polimiositis%20es%20una%20enfermedad%20inflamatoria%20poco%20frecuente,lugares%20que%20est%C3%A9n%20por%20encima%20de%20la%20cabeza.](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/polymyositis/symptoms-causes/syc-20353208#:~:text=La%20polimiositis%20es%20una%20enfermedad%20inflamatoria%20poco%20frecuente,lugares%20que%20est%C3%A9n%20por%20encima%20de%20la%20cabeza.)

Polimiositis y compromiso cardiaco. (s. f.). scielo.org. Recuperado 15 de septiembre de 2022, de

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482014000300015