



Controles de lectura.

Joshua Daniel Mazariegos Pérez.

Controles de lectura.

Primer parcial.

Medicina Física y de Rehabilitación.

Dr. Sergio Jiménez Ruiz.

Licenciatura en Medicina Humana.

5º semestre.

Comitán de Domínguez, Chiapas, 15 de septiembre del 2023.

La insula se encuentra dormida en el hemisferio cerebral, el cual incluye; lobulos parietal, la cisura de Silvio (frontal, temporal, insular y límbico), se unen la sustancia blanca cerebral y los ganglios basales (Masas profundas)

- Sistemas nerviosos

- Anatomía, Fisiología

- Poliomielitis

- Distrofia de Lefèvre

- Endocrinología

- Etiología

- Enfermedad

Desde un punto de vista filogenético, los hemisferios, en especial la corteza cerebral, son muy nuevos. Cada pliegue de la corteza cerebral dividido por surcos, se encuentra dentro de una capa cortical extensa, permitiendo que quede dentro de la bóveda craneal.

La corteza está altamente parcelada y las distintas partes de esta son responsables de funciones cerebrales superiores

- Cauda Neural

Desarrollo

- Cresta neural

Telencéfalo (cerebro terminal) forma a

- Tubo central neural los hemisferios cerebrales. Su desarrollo es

- Manto cortical, verán crecimiento diferencial externo; en las etapas telencefálicas posteriores se asemejan a un arco y cavidad diencefálica sobre la cisura de Silvio

- Talamo, 3º ventr., Vent. lat., G.B.

- Filogenética: estudio de las filogenias, el estudio de las relaciones evolutivas que da entre las especies. Análisis filogenético es el medio que se utiliza para estimar las relaciones evolutivas.

Los neuronas

Aspectos celulares del desarrollo neural.

Dr. Sergio

Jimenez Ruiz

Scribe

Joshua

Inicio del desarrollo del sistema nervioso se forma un tubo hueco de tejido neural ectodérmico en la linea media dorsal del embrión.

El tubo neural embrionario cuenta con 3 capas; la zona ventricular (epidídimo), alrededor de la luz (conducto central) del tubo; la zona intermedia, que se forma por la división de células de la zona ventricular (incluye tipo inival de célula glial radial) y se extiende entre la superficie ventricular y la capa externa (pial); y la zona marginal externa, que se forman más adelante por las proyecciones neuronales de la zona intermedia.

La zona intermedia, o capa del manto, aumenta en celutaridad y se convierte en sustancia gris. Las proyecciones neuronales de la zona marginal, así como las otras proyecciones celulares, se convierten en sustancia blanca cuando se mielinizan.

Las neuronas de mayor tamaño (principalmente motora), se diferencian primero. Las neuronas sensoriales, y pequeñas, y la mayoría de las células gliales, aparecen más tarde, incluso al momento del nacimiento.

Cuando aparecen las células de la glia, actúan como marco que guía a las neuronas en crecimiento hasta sus blancos correctos. Las proyecciones nerviosas del cerebro adulto son curvas más que rectas, debido a que la proyección axonal puede empezar a crecer hacia su meta durante la migración. Las células más nuevas de la futura corteza cerebral migran de la capa más profunda a la más superficial.

Médula espinal.

Dr. Sergio Jimenez Ruiz

Scriber

Joshua

Esta estructura proporciona un cauce de información que conecta al cerebro con la mayor parte del cuerpo. Blanqueo de procesos patológicos (compresión de la médula espinal).

Esta estructura se desarrolla en la tercera semana prenatal, el ectodermo forma la placa neural, que se dobla en los bordes para formar el tubo neural (eje cerebromedular). Un grupo de células migran para formar la cresta neural, dando lugar a los ganglios dorsales y autónomos, la médula suprarrenal y otras estructuras. La porción media del tubo neural se cierra primero; y las aberturas del extremo se cierra después.

Las células de la pared neural del tubo se dividen, y forman la capa epitelial que envuelve el canal central y está rodeada por zonas intermedias (manto) y marginales de neuronas primitivas y células gliales. La zona del manto se diferencian en una placa alar, que contienen neuronas sensoriales, y una capa basal, que contiene neuronas motoras. Estos bordes se dividen por el surco limitante, que se halla en la pared del canal central. La placa alar se diferencia en la columna gris dorsal; la placa basal se convierte en la columna gris ventral. Las proyecciones de la zona del manto y otras células están contenidas en la zona marginal, que se convierte en sustancia blanca de la médula espinal.

Células del ectodermo de la médula primaria forman dos meninges: Aracnoides y piamadre. La duramadre está cubierta o formada por mesénquima.

La médula espinal ocupa 2 tercios superiores del canal espinal adulto dentro de la columna vertebral. La médula es

Músculo Estriado.

Los músculos esqueléticos están compuestos de fibras musculares individuales que se contraen cuando son estimuladas por una neurona motora somática. Cada neurona motora se rama para inervar varias fibras musculares. La actividad de numerosas variables de neuronas motoras da por resultado gradaciones de la fuerza de la contracción de todo el músculo.

Cuando un músculo se contrae, impone presión sobre sus tendones y huesos fijos. La fibra ósea más móvil del músculo, conocida como inserción, es fijada hacia su fijación menos móvil conocida como origen. Los músculos flexores se contraen, disminuyen el ángulo de una articulación. La contracción de los músculos extensores aumentan el ángulo de sus huesos fijos en la articulación. El principalmovedor de cualquier movimiento esquelético se llama músculo agonista. Los flexores y extensores que actúan sobre la misma articulación para producir acciones opuestas son músculos antagonistas.

Las proteínas del tejido conjuntivo fibroso dentro de los tendones se extiende alrededor del músculo en una disposición irregular, lo que forma una vaina conocida como epimisio. El tejido conjuntivo de esta vaina externa se extiende hacia el cuerpo del músculo, y lo subdivide en columnas, o fascículos. Así, cada uno de estos fascículos está rodeado por su propia vaina de tejido conjuntivo, que se conoce como perimisio (per, "alrededor")

Bibliografía.

1. Whaxma G. S. (-). NEUROANATOMIA Clínica. *Mc Graw Hill, LANGE. Ed. 26. Capítulo 10*, (pag. 131-147).
2. Whaxma G. S. (-). NEUROANATOMIA Clínica. *Mc Graw Hill, LANGE. Ed. 26. Capítulo 2*, (pag. 7-17).
3. Whaxma G. S. (-). NEUROANATOMIA Clínica. *Mc Graw Hill, LANGE. Ed. 26. Capítulo 5*, (pag. 43-53).
4. Ira Fox, S. (-). Fisiología Humana. *Mc Graw Hill, LANGE. Ed. 13, capítulo 12*, (pag. 360-375).