

UDSA

Mi Universidad

Flashcards

Rayter

Vanessa Celeste Aguilar Canano

Cuarto Parcial

Fisiología

Dra. Mariana Catalina Saucedo. D

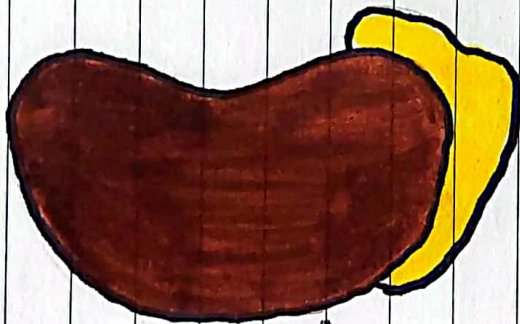
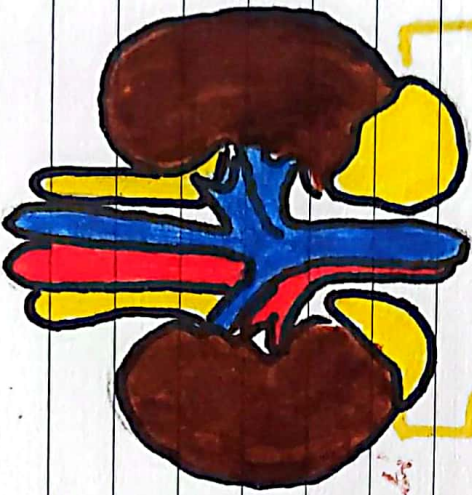
Medicina Humana I

Segundo Semestre Grupo B

Comitan de Dominguez, Chiapas 28 de Junio 2024

HORMONAS ADRENOCORTICALES

Se Van a liberar en glandulas
Suprarrenales



← Rion



Capsula

C. Médula

C. Corteza

↓ Corticosteroides:

Mineralocorticoides

Aldosterona

Suprarrenal a sintetizar

✓ Catecolaminas

Glucocorticoides

Cortisol (aumento de la glucosa)

✓ Mineralocorticoides

Adrenulina

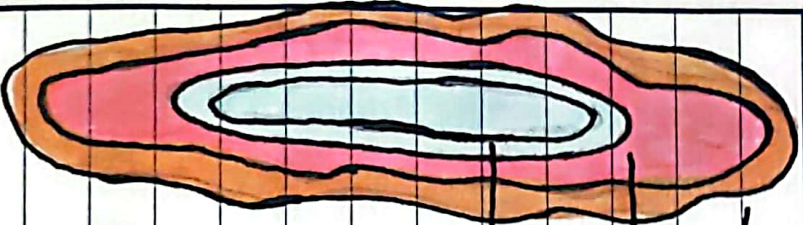
Andrógenos

DHEA

✓ Glucocorticoides

noradrenalina

Rayter



Zona glomerulosa
(aldosterona)

Zona fasciculata
Ocupa un 75%
de la corteza

Zona reticular

Cortisol, corticosterona
y
andrógenos suprarrenales

Controlada por la H.
de la hipófisis, corticotropina

DATO

ACTH a su vez es

Sintetizan



Puede venir
de las propias cel.

Cholesterol

LDL (lipoproteínas
de baja densidad)

Aldosterona
Cortisol

Andrógenos

estimulada por otra H. por

el hipotálamo. (H. liberadora

de ACTH) corticoliberina

estimula a la ACTH y

la ACTH se libera del

adenohipofisis y sale hasta

la g. suprarrenal y llega a

las cel. y va estimular

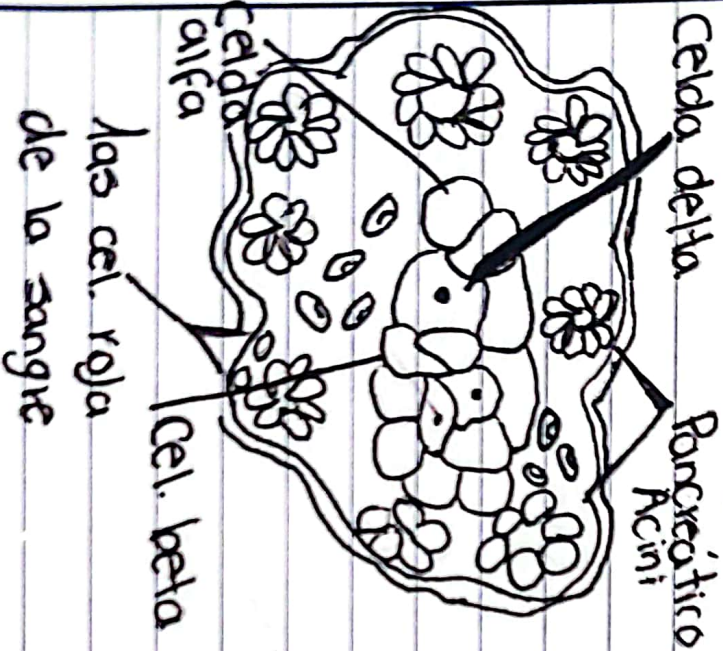
y sintetizan cortisol

Cortisol: 15 - 20 mg/día (leve de cortisol)

Aldosterona: 0.15 mg/día (más potente)

Rayter

Insulina, Glucagon y diabetes mellitus



El páncreas secreta la insulina y el glucagón, que son esenciales para el metabolismo de la glucosa, lípidos y proteínas. El páncreas también secreta otras hormonas como la amilasa, somatostatina y el polipeptido pancreático.

47.

Rayter

Pancreas

Isletos de Langerhans

Acini Pancreático

Secreta jugos digestivos

Induce glucagon

- Alfa 25%
- Beta 60%
- Delta 10%

Alfa: 25%

Glucagon

Insulina Amilina

Delta Somatostatina

PP: Repto pancreático

Inhibe en el proceso de secreción polipéptido pancreático

Influye met. de la insulina

Inhibe la secreción de glucagon y disminuye el

apetito

Inhibir el crecimiento celular

Insulina: Influye en el metabolismo de la glucosa, lípidos y carbohidratos (estimula dieta hipercalórica)

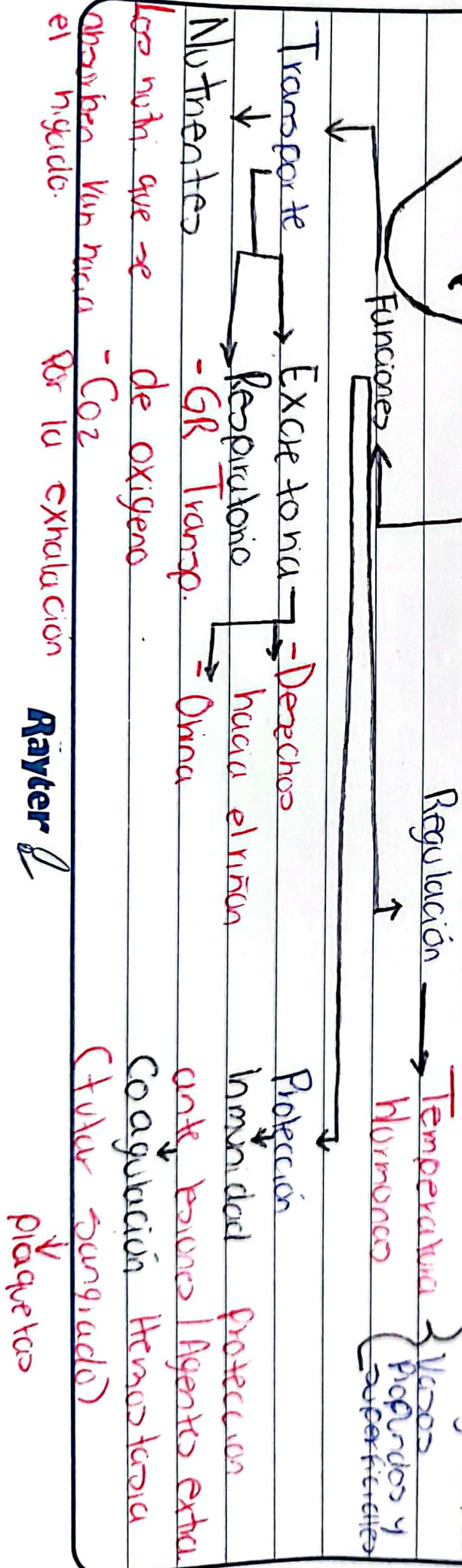
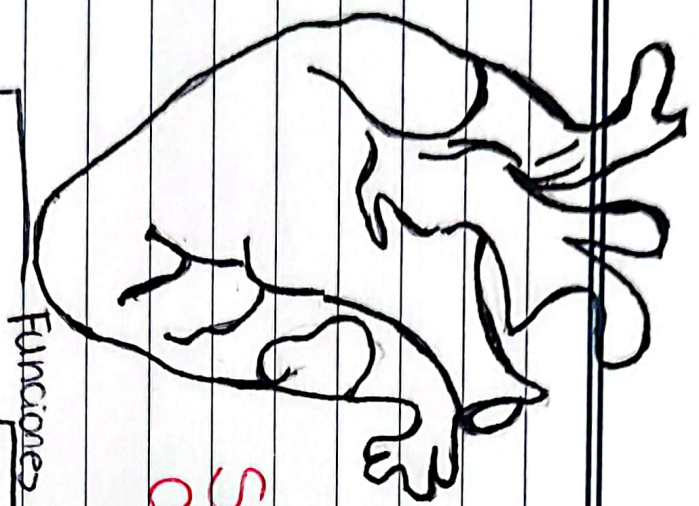
Rayter

CAP. 13 - Sangre, Corazón y Circulación.

[Signature]

• La sangre desempeña muchas funciones, entre ellas el transporte de gases respiratorios, mol. nutritivos, desechos metabólicos y hormonas.

Sistema Circulatorio

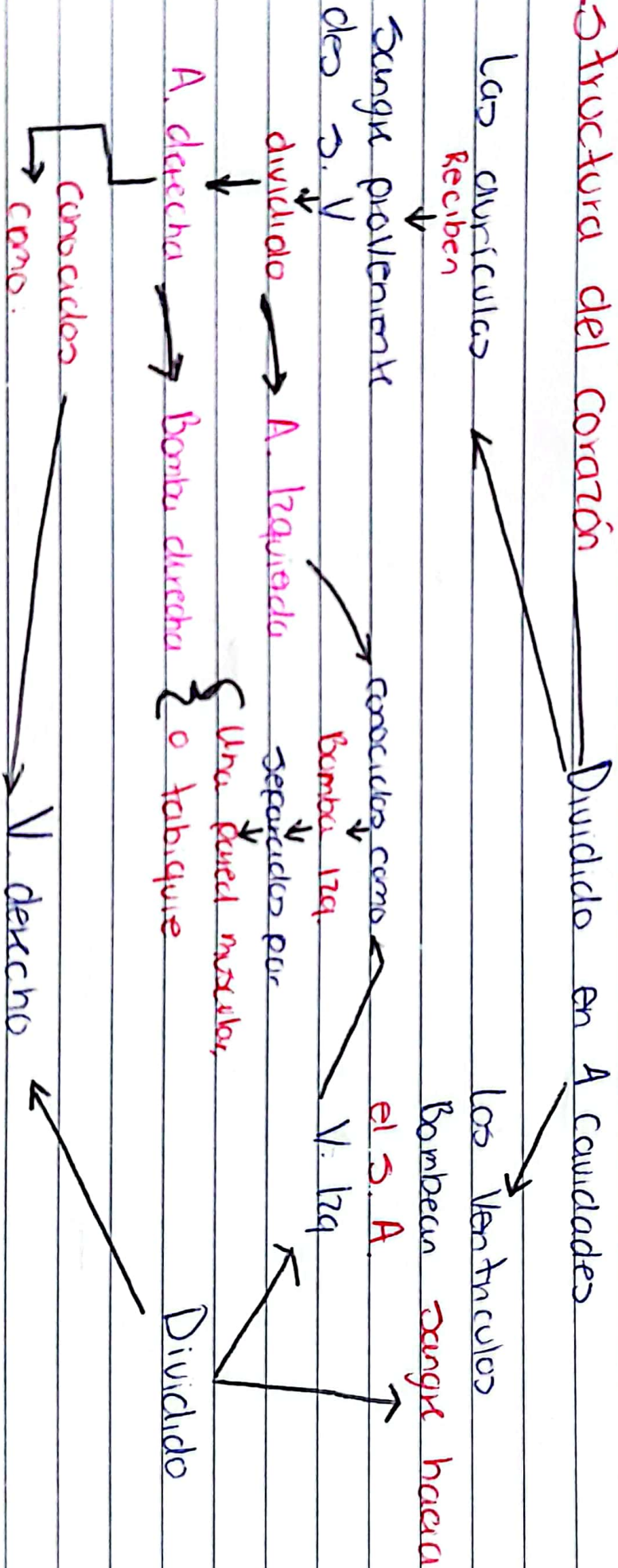


Los nutrientes que se absorben van hacia el hígado.

Rayter

Plaquetas

Estructura del corazón



Rayter

Electrocardiograma

El electrocardiograma suele designarse por las letras EKG y nos da una información muy útil acerca de función del corazón.

EKG: representa los impulsos eléctricos

Eléctricos: representan ondas etapas de la estimulación

M.C: se estimula eléctricamente, se contrae.

Horizontal ————— Tiempo y Velocidad

Velocidad de avance estándar de 25 mm/s

Una cuadrícula tamaño estándar

5 cuadros grandes

1 cuadro tamaño estándar pequeño:

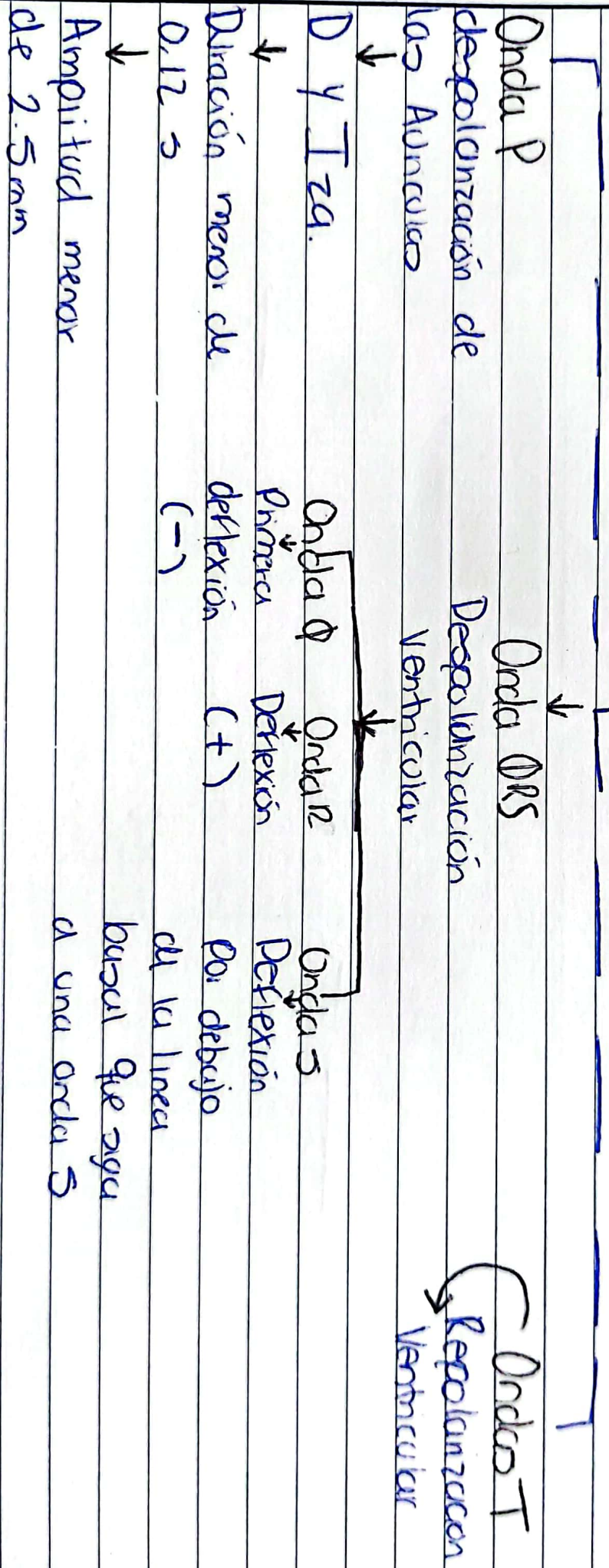
1 cuadro grande mide 5 mm

0.04 s

representa: 0.20 s (200 milisegundos)

Rayter

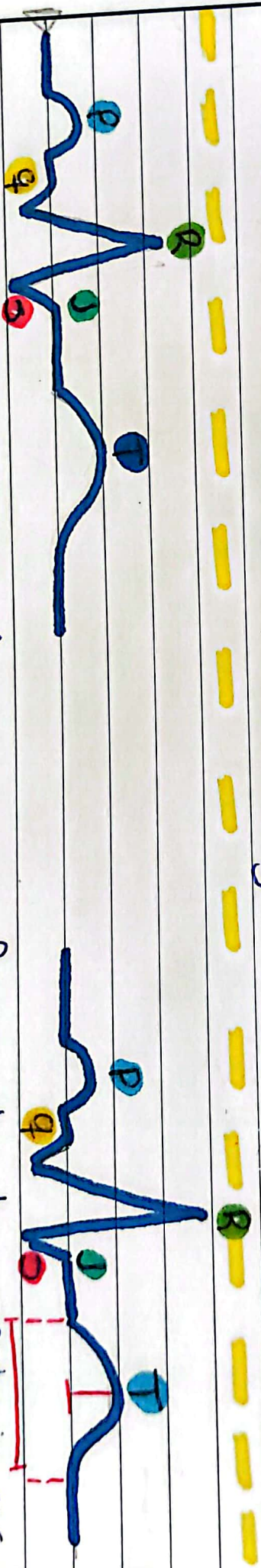
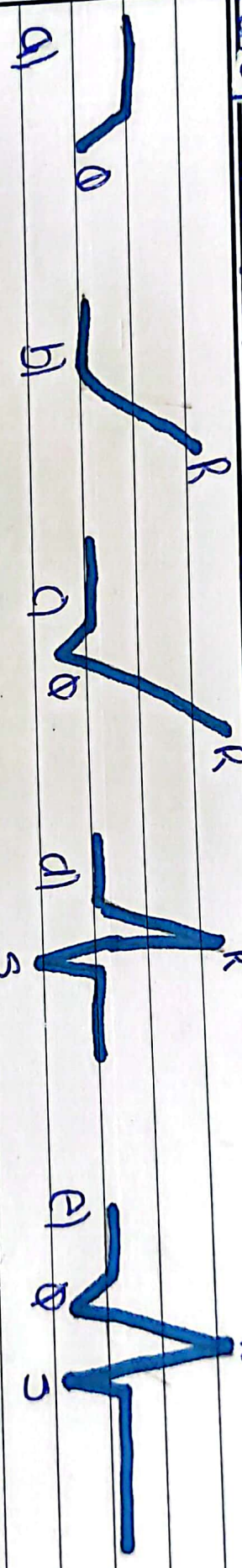
Partes del ECG



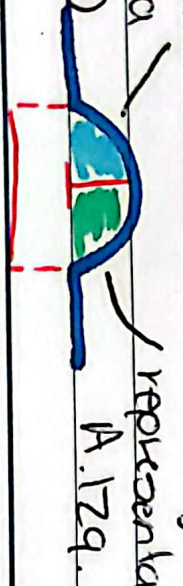
Rayter

(a) onda Q (b, c) ondas R (d, e) ondas S

Partes del Complejo QRS



Onda P: Representa la despolarización de la primera mitad a la A.D. Representa la A.I.Zq.



Representa la repolarización ventricular. Esta se caracteriza por ser asimétrica con dos porciones.



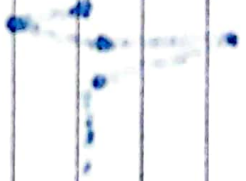
Rayter

Porción descendente LENTA

Porción descendente RÁPIDA

Intervalo PR

Despolarización auricular
y retraso fisiológico del
nodo AV.



Normal, dura 120 - 220 ms

o 0.12 y 0.20 s (3-5 cuclios
pequenos)

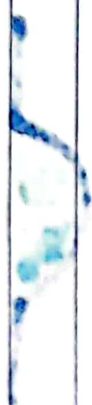
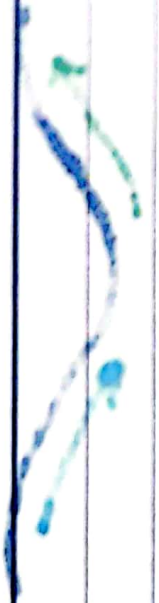


Intervalo QT

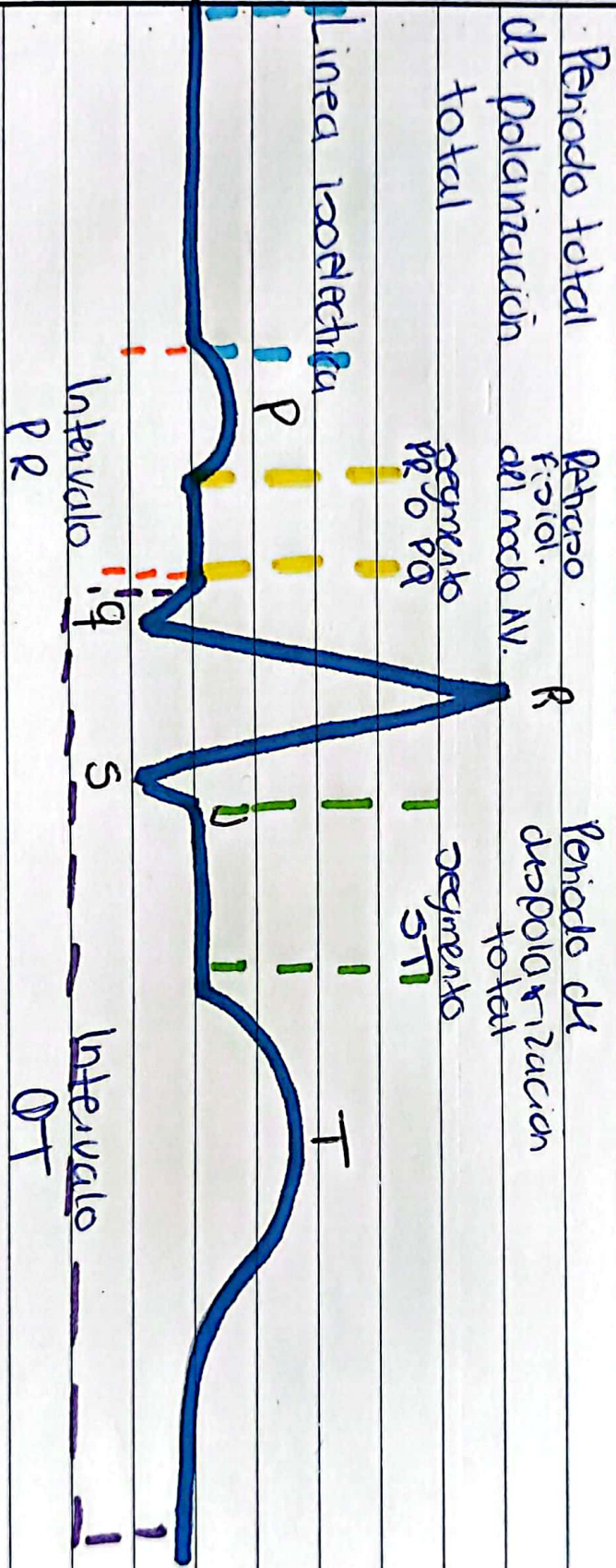
Su duración es de
120 ms o 0.11s (3
cuclios pequeños)

Intervalo QT

Despolarización y
repolarización ventricular
No más de 450ms o
menor a 0.44s.



Rayter



Rayter

Ver nuestros corazón interior y lateral
Imágenes
Cargas

Derivaciones de ECG
12 derivaciones

6 precordiales u horizontales

Van a detectar la

tensión eléctrica

Todos son Unipolares.

V1, V2, V3, V4, V5 y V6

De los miembros o frontales

Bipolares

DI, DII y DIII

Unipolares

aVR, aVL y aVF

Rayter

Derivaciones del ECG

AVR: Voltaje aumentado B. D

AVL: Voltaje aumentado B. Izq.

AVF: Voltaje aumentado Pierna Izq. (interior)

Las 6 derivaciones estándar miran al corazón en un plano

Vertical

- DI, II, y AVL miran la superficie lateral del corazón

- Las derivaciones III y AVF superficie inferior

- La derivación AVR mira a la A. D

Las 6 derivaciones precordiales miran al corazón en un

plano horizontal

V1 y V2: VD, V3 y V4: tabique IV y pared anterior del VI

V5 y V6: paredes anteriores y lateral del VI

Rayter

Frecuencia

• Cuando la R no coincide con otra línea gruesa:

1) Contar los números de cuadros entre l y l'

2) Multiplicarlos $\times 0.2$

3) Dividimos 300 | el resultado de la multiplicación

• Cuando existe un ritmo irregular

1) Contar 30 cuadros grandes

2) Multiplicar el número de compjes DES por 10

Rayter 

Bibliografía

Hall, J. E. & Guyton, A. C. (2016). Guyton y

Hall: Compendio de Fisiología médica (13 edición--)

Barcelona : Elsevier Recuperado el 03 de mayo
de 2024

2) Stuart Ira Fox Fisiología humana, Decima tercera
edición. Dengu, cordon y circulación.
Pag. 105 - 137. Recuperado el 28 de Juno 2024