



**Nombre del alumno: Yereni  
Montserrat Perez Nuricumbo.**

**Nombre del profesor: Rosvani  
Margine Morales Irecta.**

**Nombre del trabajo : ojos, oído torax.**

**Materia: Propedéutica, semiología y  
diagnostico físico**

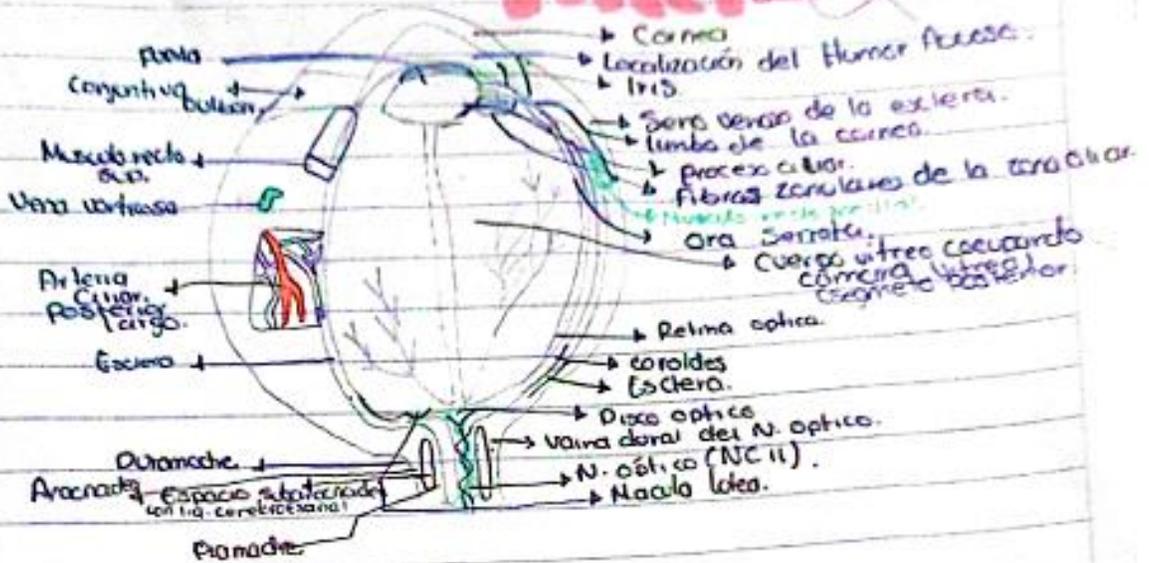
**Grado: 4**

**Grupo: B**

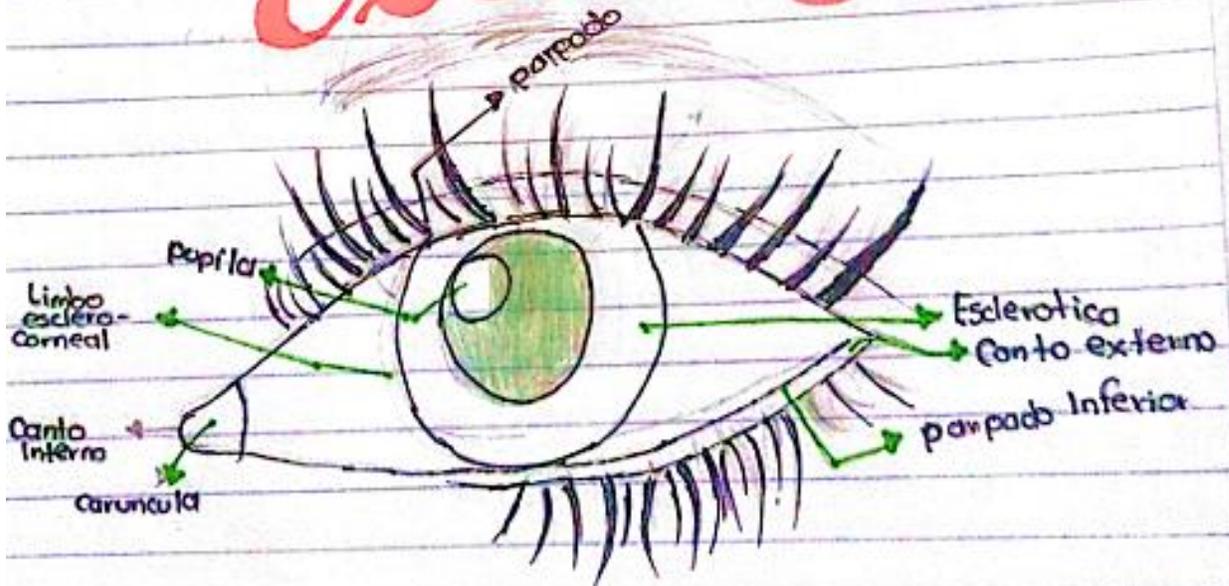
Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de mayo 2024.

# Anatomía

## INTERNA



# Externo





# Exploración audiológica

## • Prueba weber

se coloca diapason vibrando en el vértex craneal y se le pregunta al paciente si la vibración se desvía lateralmente hacia la derecha o hacia la izquierda

- Hipocusis de conducción → weber lateralizado hacia el oído afectado
- útil para detectar déficit auditivo de percepción, unilateral



# Prueba de Rinne

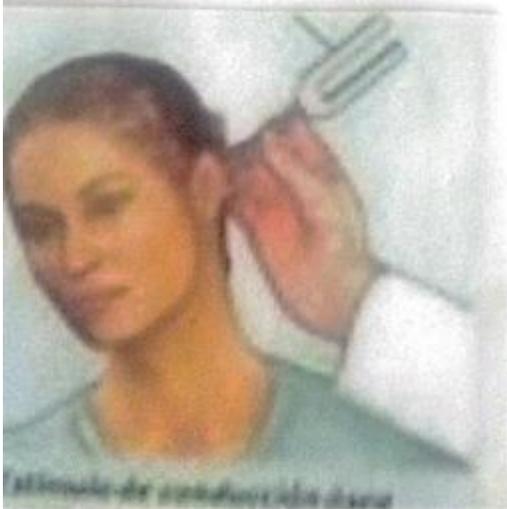
- Se coloca el diapason vibrando sobre la mastoide, hasta que el paciente diga que ha dejado de percibir la vibración, momento en el cual se coloca rápidamente del CAE del mismo lado.
- + → Normal: Vibración se continua percibiendo cuando se coloca el diapason frente al CAE el doble tiempo percibido sobre la mastoide.
- (-) → Anormal → Hay mejor conducción ósea que aérea = Hipoacusia de conducción.



# Prueba de Schwabach

- Se coloca el diapason vibrando sobre la mastoidea, para medir los segundos durante los cuales el paciente percibe el sonido.
- $> 20$  seg: Prueba alargada
- $< 16$  seg: Prueba corta.

Hipoacusia de conducción — P → Alargada  
L1                                      Percepción — p → acortada.



# audiometría

Puede evaluarse todas las intensidades y frecuencias de sonidos que pueden ser percibidos

→ pérdida de la audición para tonos bajos  
÷ 128 y 1024 vibraciones

→ P.A. para los tonos altos > 1240 vibraciones

# Examinación

Medio jobra suavemente hacia arriba, hacia atrás para ~~examinar~~ el conducto auditivo externo

Después se colocará la punta del otoscopio gentilmente en el oído.

Oído existen 2 maneras de transmitir el sonido por el aire y por el hueso

→ Oído Interno - Percibe vibraciones óseas.

**maniobras de Rinne y Weber.**

Es para diferenciar entre hipoacusia conductiva y hipoacusia neurosensorial.

**utilidad:**

Hipoacusia Neurosensorial - Daño al oído interno - Nervio coclear  
 Oído afectado escuchará menos por vía aérea y ósea

Hipoacusia Conductiva: Daño al oído medio como otitis media, cuando obstruye algo al conducto auditivo externo.

→ Vía aérea se escuchará menos pero la vía se percibirá + intensa

**Maniobra de Weber.**

Diapason (frente, encima del labio superior o debajo de la nariz)

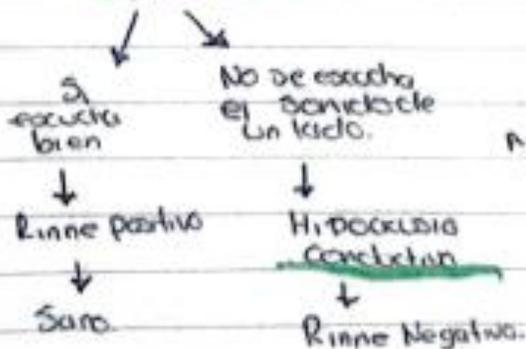
- sirve para chequear la vía ósea y el sonido x igual y vibracionalmente se escucha en ambos oídos



**Maniobra de Rinne**

1. Diapason sobre apófisis mastoideas hasta que ya no se escucha y después en la oreja. → Detrás de la oreja

2. Afuera del oído. **utilidad.**



- 1. Apófisis mastoideas → ósea
- 2. Pá de jó de percibir el sonido vibracional
- 3. Se coloca el diapason delante de la oreja.

Acompaña Weber.



### Prueba de Schwabach.

compara tiempo de audición x V<sub>o</sub> entre el paciente y un examinador normaloente.

#### Utilidad:

• Valoración osea.

→ Evaluar audición de vno osea.

- Se coloca el diapason en el mastoide y debe decir cuando deja de percibir el sonido.  
después se coloca el diapason en mastoide del Explorador normaloente y verifica si percibe o no el sonido.



Prueba de BING. compara la audición por la V<sub>o</sub> con el CAE sin oír u oído digitalmente.

#### Bing-

Hipocasia Conductiva

#### Utilidad:

Dx → Hipocasias.

#### Bing +

Audición Normal  
Hipocasia NS

Se coloca el diapason en la region del mastoide o vertex (debemos analizar o anotar los casos de latenzación del sonido u se oír u el conducto solamente sin documentar presión en la membrana T.



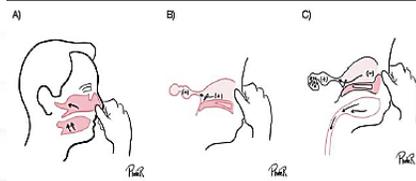
## Maniobra de Toynbee:

Consiste en deglutir saliva mientras se mantiene pinzada la nariz, con lo que se consigue un descenso de presión en la rinofaringe y en el oído medio.

- Función: Correcto funcionamiento de la trompa durante la deglución al poner en funcionamiento los músculos periestratoricos.

Utilidad: descenso de presión en la rinofaringe y oído medio

- permite diferenciar la presencia de hipertensión art. Pulmonar de origen vascular pulmonar de una esp. de las cavidades Izq. Corazón.



## Maniobra de Valsalva.

Espiración forzada, manteniendo nariz y boca cerrada, cerrando cuerdas vocales y glotis.

- Aumento de la Presión Intratorácica a (Intraabdominal).
  - Disminución de la Fc (efecto vagal).
  - Disminución del Retorno Venoso → Precarga
  - Aumento presión venosa.

→ **utilidad** - Soplos: se reducen en intensidad excepto 2 miocardiopatía hipertrofica y prolapso mitral (intensifican)  
→ 65% - 95%  
Arritmias.

### Maniobra de Valsalva

- 1 Respira, luego cierra la boca y tápale la nariz.
- 2 Con la boca y la nariz cerradas empuja el aire hacia afuera, y haz fuerza por 15 o 20 segundos.



- 3 Abre la boca y suelta el aire.



- 4 Si tu corazón sigue latiendo aceleradamente o el tipo no se pasa, repite la maniobra.



# Segm... Pulmon.

Derecho  
Lóbulo superior

- 1 Apical
- 2 posterior
- 3 Anterior

Lóbulo medio

- 4 lateral
- 5 medial

Lóbulo inferior

- 6 Basal In Sup.
- 7 Basal medial
- 8 Basal Anterior
- 9 Basal lateral
- 10 Basal posterior.



Izquierdo

Lóbulo superior

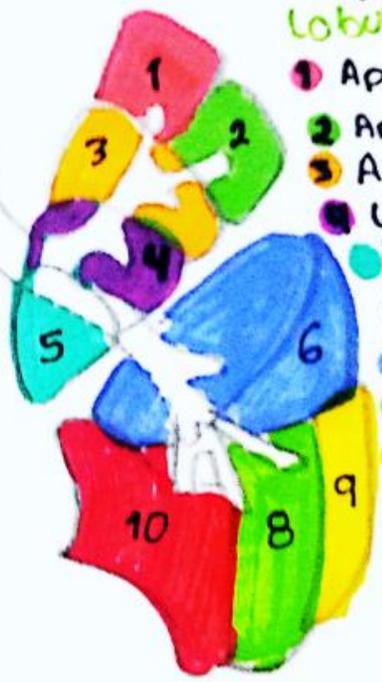
- 1 Apico-Superior
- 2 Apico-Posterior
- 3 Anterior

4 Lingular sup.

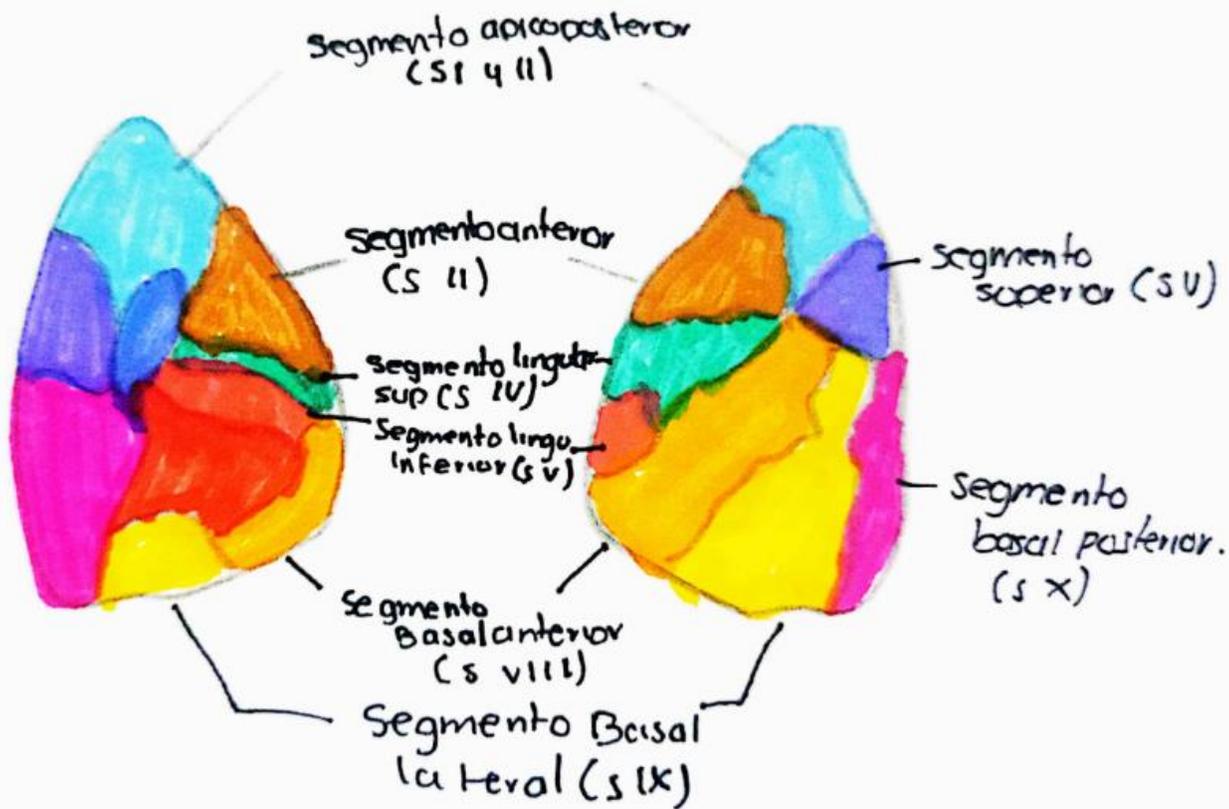
5 Lingular inferior.

Lóbulo inferior

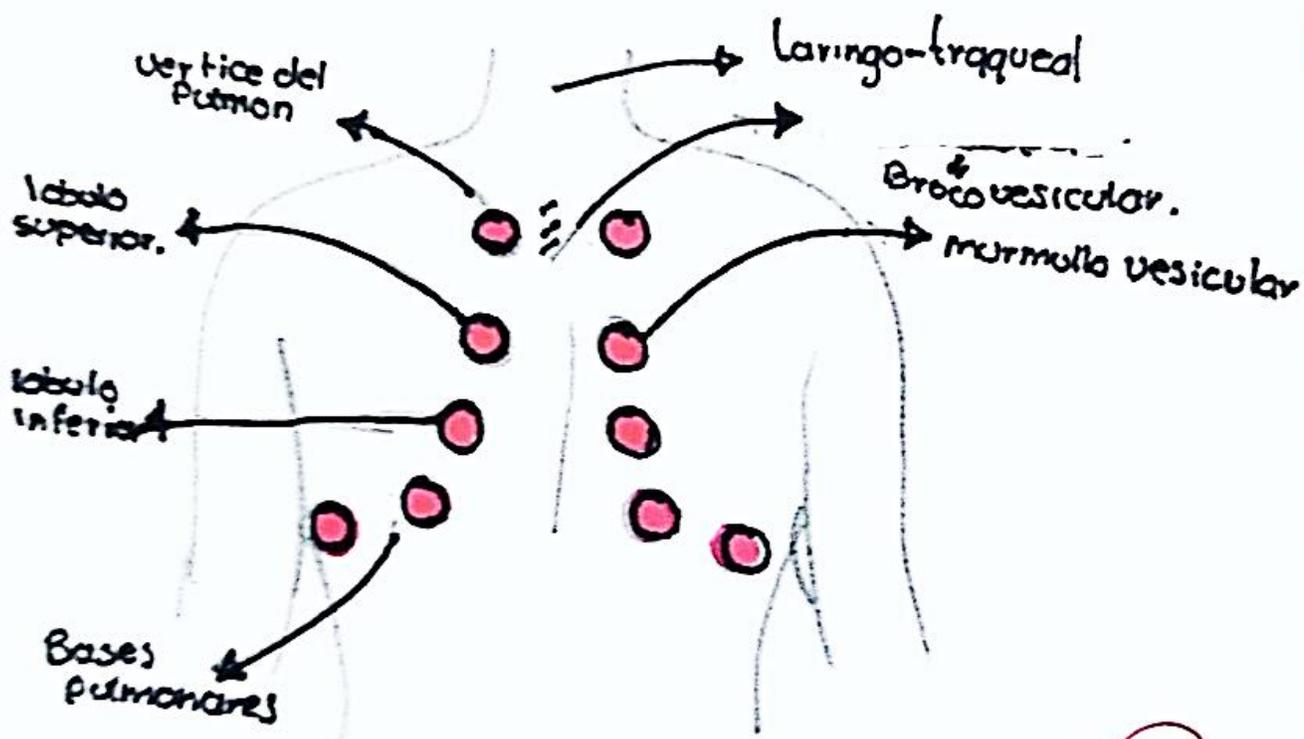
- 6 Basal sup.
- 7 Basal lateral
- 8 Basal posterior.
- 9 Basal Antero medial.



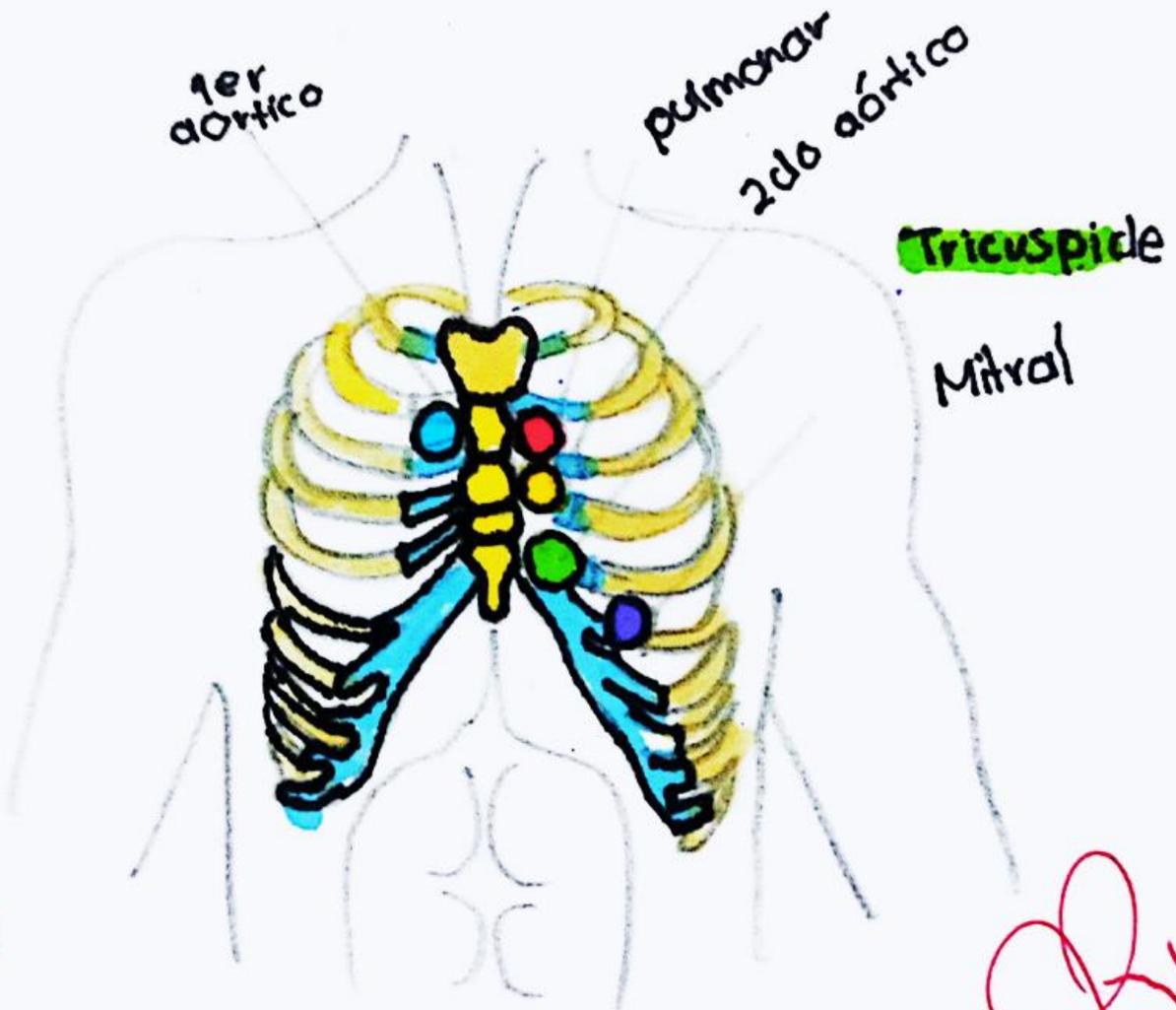
# Segmentación Broncopulmonares



# Goccos Pulmon.



*[Handwritten signature]*



# Bibliografía

Alejandro Goic, Gastón Chamorro, Humberto Reyes. (2010). *Semiología médica* . santiago chile: mediterraneo.

moore, k. (2018). *moore anatomia con orientaciòn clinica* . españa: Wolters Kluwer.