

Nombre del alumno:

Hania Paola Domínguez Franco

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

Nombre del trabajo: Exploración física .

**Materia: Propedeutica, semiologia y
diagnostico fisico .**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 4.

Grupo: "C"

Vías de la Sensibilidad dolorosa

- Fibras sensitivas aferentes q' provienen de la piel, músculos, vísceras.
- Llegan al ganglio de la raíz posterior de la médula donde residen el cuerpo de la **primera neurona sensitiva** o neurona sensitiva periferica
- Forman las raíces posteriores y alcanzan el asta posterior de la médula, conectándose con la **segunda neurona sensitiva**.
- En la médula cruzan la línea media y ascienden hasta el bulbo raquídeo constituyendo el haz espinotálamico dorsal (o lateral) que en el bulbo y protuberancia tiene conexiones con el sistema reticular activante.
- El haz espinotálamico termina en el tálamo q' lo procesa unilateralmente, donde se placa el cuerpo de la **tercera neurona sensitiva**, la que proyecta sus fibras hacia la corteza cerebral (cúbito parietal)

Shock hemorrágico

| Pérdida de sangre de ml | Tipo I | Tipo II | Tipo III | Tipo IV |
|-------------------------|--------|----------|-----------|---------|
| | ≤ 50ml | 750-1500 | 1500-2000 | ≥ 2000 |

Leve: 500ml
Moderado: > 1000, - 1500 ml
Intensa

Taquicardia
Hipotensión

T
Hipotensión

Fiebre

- Causada por anomalías en el cerebro o por sustancias tóxicas que afectan los centros regulables de la temperatura.
- Infecciones bacterianas víricas, tumores cerebrales y condiciones ambientales.

Efecto de los pirogenos

- Por la acción de LPS liberados de las membranas de bacterias.
- Pirogenos = **PIROGENOS**
- Mecanismos para elevar la T°: conservación de calor y aumento de la producción de calor.

Mecanismo de acción

- De forma directa e indirecta.
- Pirogenos bacterianos gram positivos.
- Bacterias - productos de degradación (toxinas, macrófagos en tejidos sanguíneos, los fagocitan) L Linfocitos
- Células liberan IL-1: pirogeno endógeno.
- IL-1 llega al hipotálamo → ↑ de T° 3-10 minutos
- IL-1 formación de PGE₂ "PGE"

Características de las condiciones febriles

- Escalofríos
- Crisis o "hush"
- Golpe de calor

Efectos nocivos de las altas temperaturas

- Acclimatación al calor.
- Exposición del cuerpo al frío, enfriamiento.
- Pérdida de regulación de T° bajas

- Congelación
- Hipotermia artificial.

¿Cómo sacar la PAM?

PAM = $\frac{PS + 2PD}{3}$

Tiempo de fiebre

- Intermitente

ocurre día por desentensas de temperatura hasta o por debajo de lo normal.

- Remitente

o la T° baja cada día en grado más, pero regresa a lo normalidad

- Recurrente

esos presentan cortos periodos febriles y en ciertos momentos muchos días del día o hasta varios días.

que los cuadros presentan como aquellos q' tiene oscilaciones diurnas intermitentes a un grado, sin alcanzar la T° normal

- Shock provocado por hipovolemia

Shock hemorrágico

- Relación gasto cardíaco y presión arterial o el primero el gasto cardíaco y la presión arterial después.

- Compensación por reflejos simpáticos

o Estimulan el sistema vasomotor simpático se logra 3 efectos:

- 1- Las arteriolas se contraen
- 2- Venas y reservorios venosos se contraen
- 3- Actividad cardíaca aumenta

- Mayor efecto de los reflejos en el mantenimiento de la PIA y gasto cardíaco.

o Constricción simpática de las venas para impedir el descenso excesivo del volumen venoso y gasto cardíaco

- Remitente

o la T° baja cada día en grado más, pero regresa a lo normalidad

- Recurrente

esos presentan cortos periodos febriles y en ciertos momentos muchos días del día o hasta varios días.

- Mantenido

Elecciones persistentes sin variaciones diurnas importantes a un grado que los cuadros se definen como aquellos q' tiene oscilaciones diurnas intermitentes a un grado, sin alcanzar la T° normal

- Shock provocado por hipovolemia

Shock hemorrágico

- Relación gasto cardíaco y presión arterial o el primero el gasto cardíaco y la presión arterial después.

- Compensación por reflejos simpáticos

o Estimulan el sistema vasomotor simpático se logra 3 efectos:

- 1- Las arteriolas se contraen
- 2- Venas y reservorios venosos se contraen
- 3- Actividad cardíaca aumenta

- Mayor efecto de los reflejos en el mantenimiento de la PIA y gasto cardíaco.

o Constricción simpática de las venas para impedir el descenso excesivo del volumen venoso y gasto cardíaco

Shock no progresivo compensado

- Mecanismos de hiperactivación negativa
- Reflexos barorreceptores \rightarrow Estimulación Simpática
- Discrepancia frecuencia x ritmo del sistema circulatorio
- \uparrow en la secreción de renina por las riñones y formación de angiotensina II. (Controla las arterias \uparrow \downarrow en la eliminación renal)
- \uparrow en la secreción de vasopresina (contracción, \uparrow en la retención de agua)
- \uparrow en la secreción de adrenalina y noradrenalina en la medula suprarrenal
- Mecanismos compensadores q normalizan el volumen de sangre

Shock progresivo Cirugía vascular de detención cardiocirculatoria

- Depresión cardíaca. Tribo sanguínea \downarrow por debajo de lo necesario para la nutrición del miocardio \uparrow detiene el miocardio \downarrow el gasto cardíaco
- Truncos vasculares \downarrow del tribo sanguíneo hacia el centro vasomotor. Depresión hasta volverse inactiva
- Distorsión de los vasos muy pequeñas: Progresión del shock
- \uparrow en la permeabilidad capilar \downarrow el volumen \downarrow el gasto cardíaco
- Liberación de toxinas. Histamina, serotonina y enzimas tisuales \rightarrow detención adicional
- Depresión cardíaca por endotelina \downarrow tribo sanguíneo gástrico \uparrow en formación y la absorción \rightarrow Depresión cardíaca

- Detenido generalizado
- \downarrow transporte de Na y K \rightarrow edema

- \downarrow de actividad mitocondrial
- Lisosomas se rompen hidrasiolisis - detención

* Glucosa \downarrow

- Acidosis en el shock

Shock irreversible

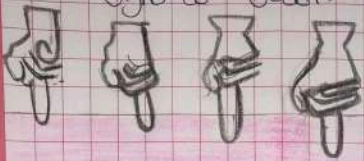
no hay forma de salvar la vida de la persona

Pérdida de plasma

- Obstrucción intestinal
- Quemaduras graves

Hall, J. E. y Boylan, A. C. (2011) @ Boylan y Hall: Tratado de fisiología médica (Capítulo 24 Shock y su tratamiento) Pag. 273.

Signo de Godet.



| Grado | Símbolo | Magnitud | Extensión |
|-----------|---------|--------------------------------|-------------------------------|
| Grado I | + / | leve depresión | Desaparición casi instantánea |
| Grado II | + / | Depresión visible de hasta 4mm | Desaparición en 15 segundos. |
| Grado III | / | Depresión de hasta 6mm | Desaparición en 1 min. |
| Grado IV | / | Depresión profunda 1cm | Desaparición de 2/5 minutos |

Tipo de dolor.

- o Dolor orgánico. Presencia de una lesión que compromete los centros sensitivos
- o Dolor funcional. No se demuestra ninguna lesión
- o Dolor neuropático. Por una consecuencia directa de una lesión / enfermedad.
 - Central
 - Periférico
 - Mixto
- o Dolor superficial. Piel, tejidos superficiales, puntante, quemante, sitio donde actúa el estímulo.

- o Dolor profundo. Se origina en las visceras y estructuras mesencefalicocervicales. No puede señalar los límites del área dolorosa y la ubicación del dolor no corresponde al sitio donde actúa
- o Dolor retenido. Indica la presencia del dolor en un área corporal alejada de la visceras o estructura
- o Dolor de origen vascular. Deficit de irrigación (isquemia) de un tejido debido a enfermedad de vasos correspondientes
- o Dolor Simpático/Veglativo. Relacionados con la actividad del SNS.
 - Causalgia
 - Distrofia Simpática refleja
 - El miembro fantasma doloroso

Dermatomas

Cada uno de los nervios contiene fibras sensitivas y motoras, en su distribución periférica de las fibras, el origen segmentario de estas se mantiene y así las fibras sensitivas de un segmento espinal que corresponde a una raíz dorsal inerva una parte distinta de piel, lo llamamos dermatoma.

Están ubicados en la región anterior y posterior del cuerpo, consecutivo al cuello y región del torso. El no tiene distribución anterior, la que cada punto de la piel es inervado por fibras sensitivas de al menos 2 raíces dorsales y esto es bueno la que la inervación de una raíz no sufre un déficit sensitivo tan importante al momento de anestegiar una zona especial del cuerpo, pero hay partes muy sensibles y es necesario bloquear más de un dermatoma, como por ejemplo en los brazos, pechos, ingle, guetero al menos 3 nervios

Bibliografía.

Hall, J. E., & Guyton, A. C. (2011b). *Guyton and Hall: Tratado de fisiología médica* (p. 1151). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-941537>

Goic, A., Chamarro, G., & Reyes, H. (s. f.). *Semiología médica* (4.^a ed.). Mediterraneo.