

UDS

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
MEDICINA HUMANA



FLASHCARDS

Brayan Armando Espinosa Calvo

Segundo semestre

Grupo "C"

Dra. Mariana Catalina Sucedo Dominguez

FISIOLOGIA 1

Comitan de Dominguez, Chiapas a 28 de Junio de 2024

Rayter /

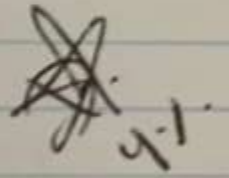
HORMONAS

ADRENOCORTICALES

~~A~~ 51

Rayter /

INSULINA
Y



GLUCAGON

Rayter /

SANGRE, CORAZÓN

Brayan
Aimando

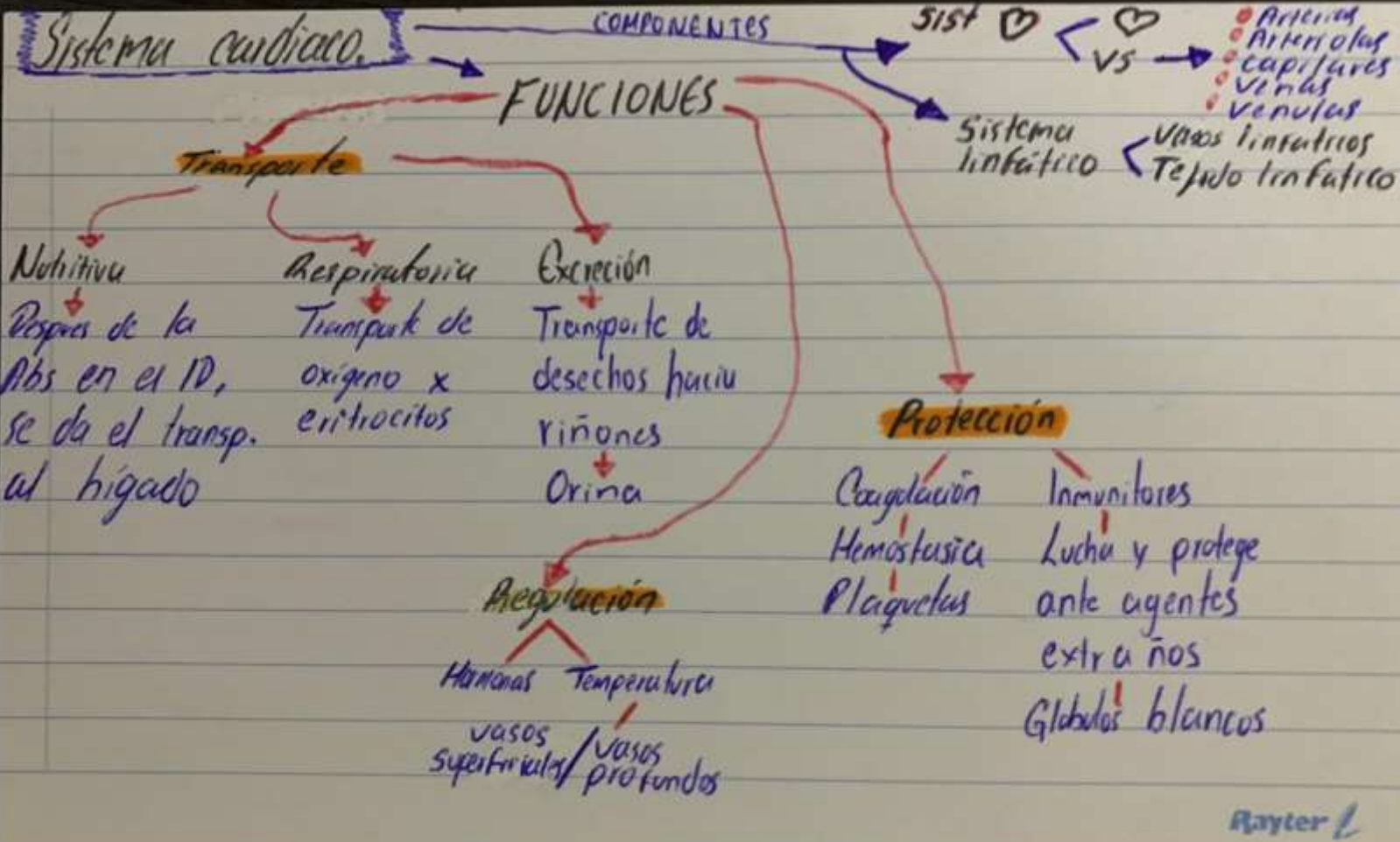
20 "C"

Y

UDS

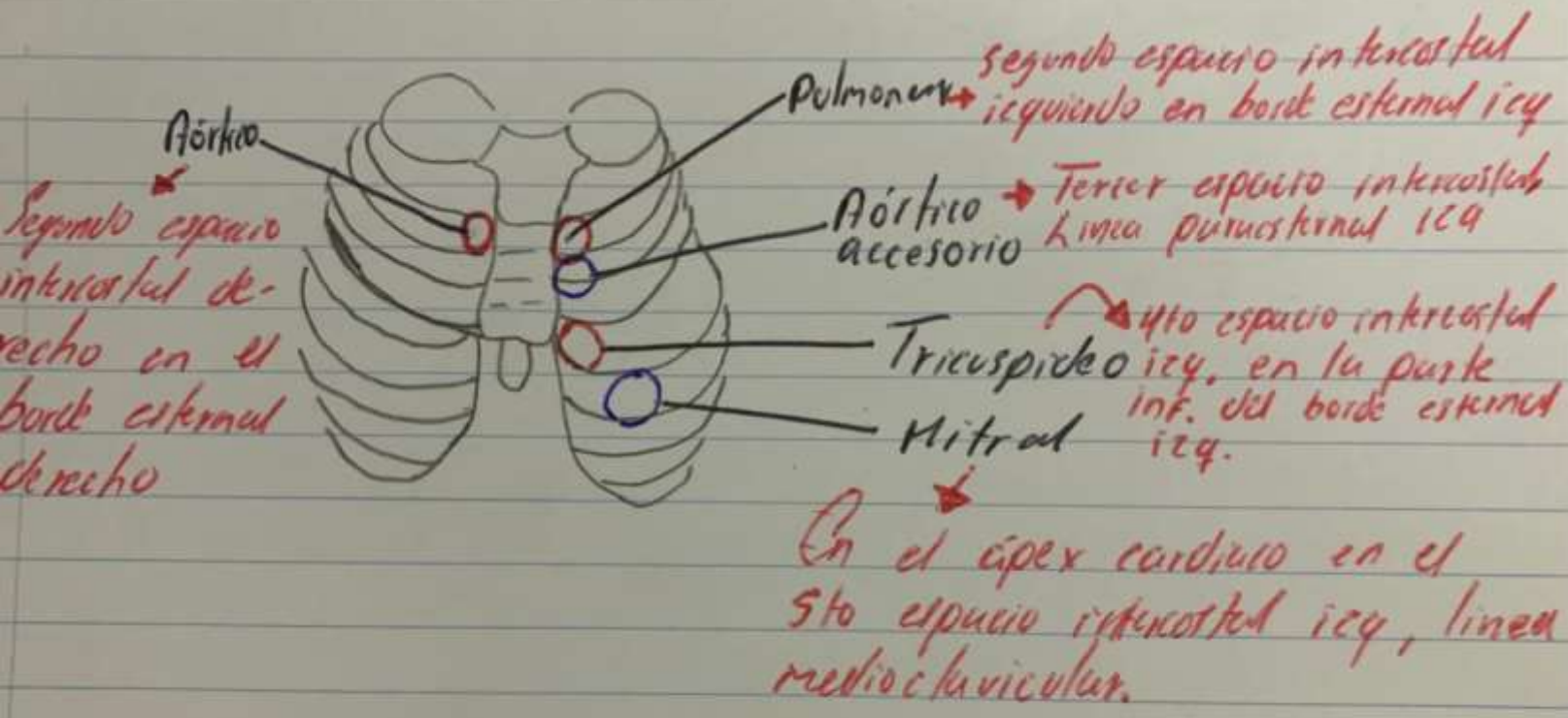
CIRCULACIÓN

Rayter /

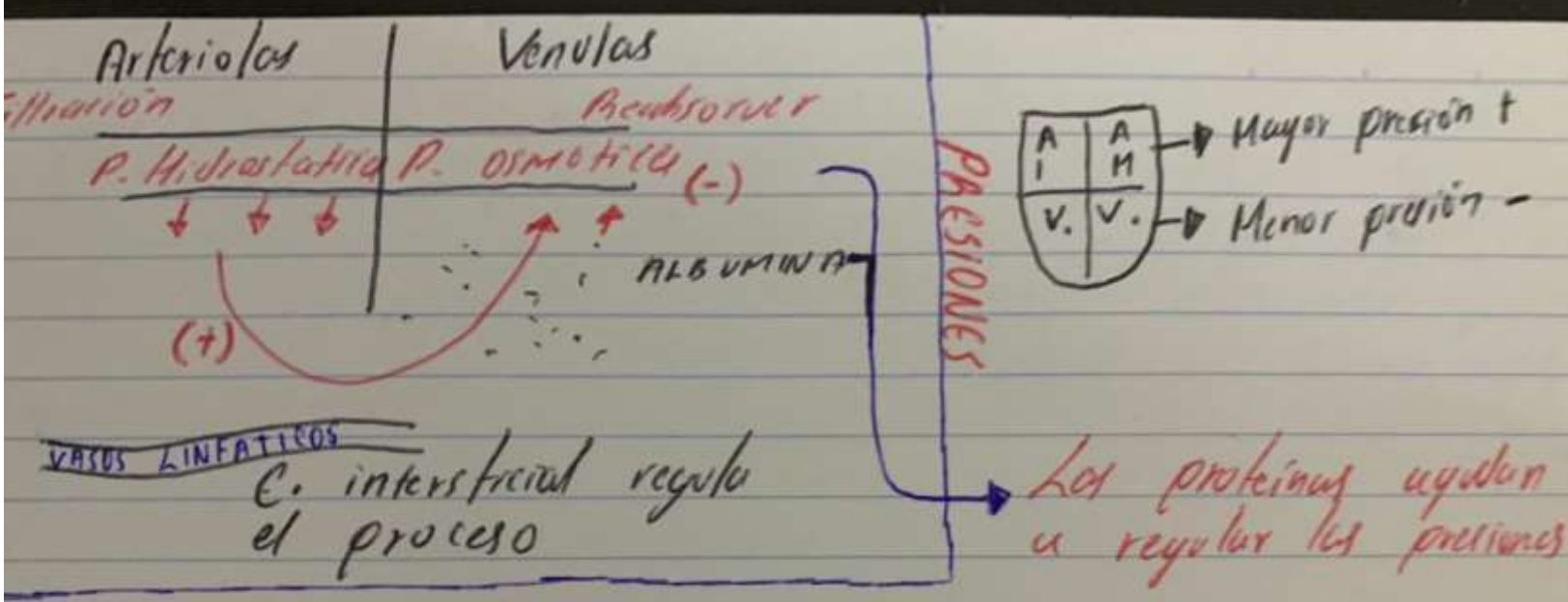


<p>Pulmonar</p> <p>Vena cava 1 y 3</p> <p>Auriculo Derecha</p> <p>Valvula tricuspide</p> <p>Ventriulo Derecho</p> <p>Valvula pulmonar</p> <p>Pulmones</p> <p>Por arteria pulmonar</p> <p>Oxigenación en la sangre.</p>	<p>Sistémica</p> <p>Venas pulmonares, I y 2.</p> <p>Derechos/superiores e inf.</p> <p>Auriculo Izq</p> <p>Valvula mitral</p> <p>Ventriulo Izq</p> <p>Valvula aórtica</p> <p>A. aorta</p> <p>Irrigación sistémica</p>	<p>Prevención de la regurgitación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Musculos papilares - Valvulas - Cuerdas tendinosas <p>Datos.</p> <p>Diastole → Relaxación</p> <p>Sistole → Contracción</p>
---	---	--

Rayter



Rayter L

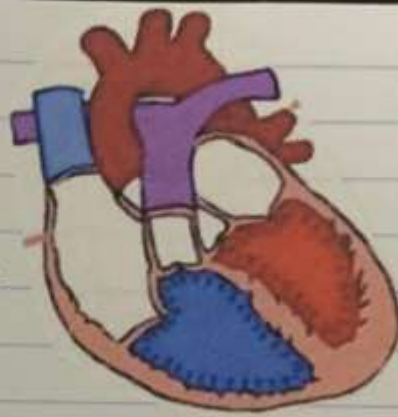


Rayter L

CICLO CARDIACO

1- Contracción isovolumétrica.

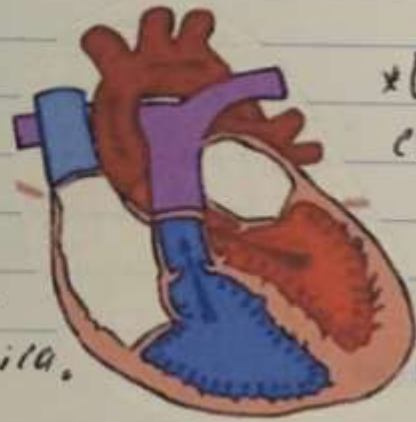
- Inicia sístole ventricular
- Ventriculos se contraen
- Presión ventricular $>$ presión auricular
- Valvulas AV se cierran \rightarrow 1º ruido
- Valvula SL cerradas
- No hay variación del volumen



*Al final:
Presión ventricular
 $>$ presión aórtica
(80 mmHg)

2- Eyección

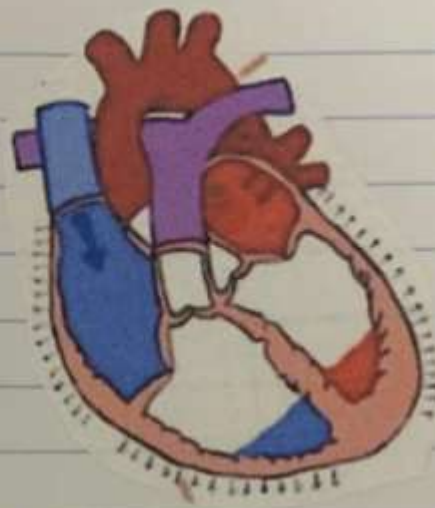
- Valvulas AV cerradas
- Presión ventricular $>$ presión aórtica
- Valvulas SL abiertas
- \uparrow Presión aórtica (120 mmHg)
- Fluye hacia aorta el volumen sistólico: 70 ml
- \downarrow Presión ventricular (eyección reducida) y aórtica.



*Volumen de eyección
70 ml

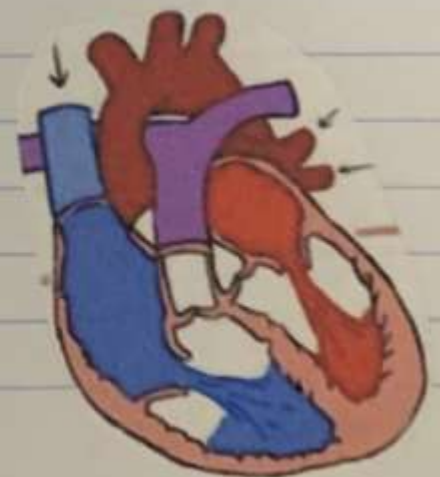
3- Regulación isovolumétrica

- Inicia de la diástole
- Valvulas SL se cierran \rightarrow 2do ruido
- Valvula AV cerradas
- No hay variación del volumen
- \downarrow Presión del VI rápidamente
- \downarrow Presión aórtica (80 mmHg)



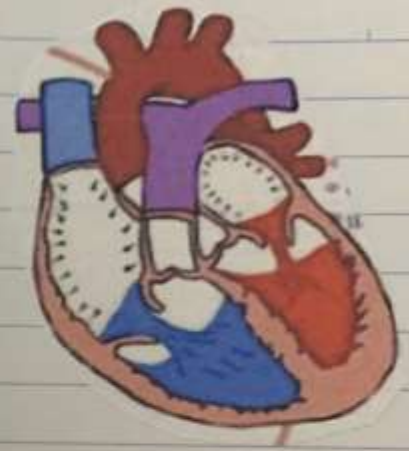
4- Llenado rápido de los ventriculos

- Presión auricular $>$ presión ventricular
- Valvulas AV se abren
- Valvulas SL cerradas
- No hay contracción auricular
- Llenado ventricular del 80%. (de vol. sistólico)



5- Contracción auricular

- Válvulas AV abiertas
- Válvulas SL cerradas
- Contracción auricular (sístole auricular)
- Llenado ventricular del 20%. Faltante



Rayter L

Ruidos cardíacos → Cierre valvular

- Válvulas AV < Tricuspidé
Mitrál
- Válvulas SL < Aortica
Pulmonar

- 1ª → Cierre V. AV. LUB
- 2ª → Cierre V. SL. DUB

* Cuando los ventrículos están relajados hay > Presión auricular y se abren las válvulas AV, se cierran las V. SL

* Cuando los ventrículos están contraídos hay < presión en las aurículas y se cierran las válvulas AV y se abren las V. SL

Sístole: Contracción

Diástole: Relajación

FOCUS CARDIACOS

F. Aortico: 2do EIC, LPE D

F. Pulmonar: 2do EIC, LPE Izq

F. Aortico accesorio: 3ro EIC, LPE Izq.

F. Tricuspidé: 4to EIC, LPE Izq

F. Mitrál: 5to EIC, LMC Izq

Rayter L

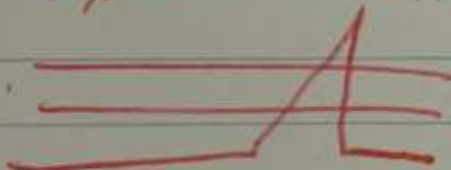
POTENCIAL DE ACCIÓN DEL CARDIOGRAMA.

Rayter L

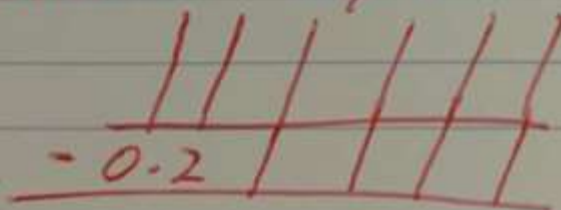
Tiempo y velocidad

- Calibración del electrocardiograma / vd 25 mm/s
- 1 cuadro grande mide 5 mm y representa 0.00 segs
- 5 cuadros grandes 1 segundo
- 1 cuadro pequeño 0,04 y 40

La altura o profundidad de una onda se mide en mm y representa voltaje



El eje horizontal representa el tiempo



Tiempo

Rayter L

Fases:

- 0 - Repolarización / Apertura de canales rápidos de Na^+
- 1 - Repolarización inicial / Cierre de canales de Na^+
- 2 - Meseta / Contracción del músculo durante 15 veces
- 3 - Repolarización rápida / Canales Ca^{2+} tipo L se inactivan, - Cargas
- 4 - Membrana en reposo / Hasta que se active por estímulo eléctrico

Onda P → Repolarización auricular (inicia en el nodo)

↳ Q - Haz de His

R - Células de Purkinje

S - Base de ventrículos

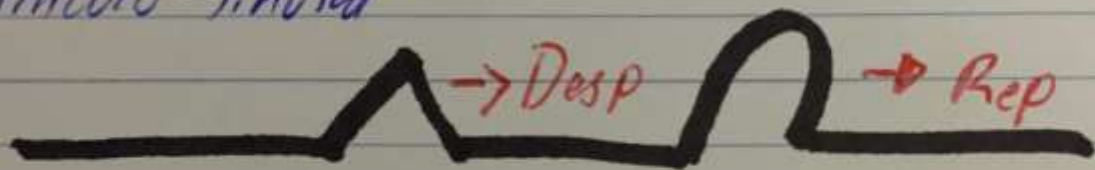
T - Repolarización ventricular

Depolarización ventricular

Rayter L

Impulso eléctrico

Nodo - auricular - Nodos - Haz de - C. purkinje -
ventriculo - sinusal



Onda P: Desp. auricular (nodo sinusal)

ELECTROCARDIOGRAMA: Se toma el electro-
cardiograma → utiliza papel mm calibración
Vertice 10 mm = 1mV

Pel papel milimétrico - 1 cuadro = 0.04

Rayter L

BIBLIOGRAFÍAS

- MYERS, M. G. (S.F) Guyton y Hall. Tratado de Fisiología médica, edición 14^a - by John C Hall
- Bases Fisiológicas del electrocardiograma (S.F). McGRAW-Hill medical.