



Mi Universidad

Nombre del alumno: Hernández Meza Dario Antonio

Tema:

Parcial: 4to. parcial

Nombre de la materia: enfermería medico quirúrgica

Nombre del profesor: Zamorano Rodríguez María Cecilia

Nombre de la licenciatura: Lic. En Enfermería

Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre

Para comprender las manifestaciones clínicas, complicaciones y tratamientos de la patología de oído es necesario conocer su anatomía y relaciones anatómicas con órganos vecinos.

EL OÍDO

El oído humano se divide en oído externo, oído medio y oído interno. Estas estructuras tienen un origen embriológico distinto, ya que el oído externo y el oído medio derivan del aparato branquial primitivo, mientras que el oído interno deriva del ectodermo. El pabellón auricular se origina de mamelones o prominencias mesenquimáticas derivadas del primer y segundo arco branquial.

OÍDO EXTERNO

El oído externo está constituido por 2 porciones: el pabellón auricular y el CAE. El pabellón auricular, con excepción del lóbulo, corresponde a una estructura cartilaginosa cubierta por piel, por lo tanto, las inflamaciones de ésta podrían comprometer la vascularización del cartílago, con la consecuente pericondritis e incluso necrosis en caso de no ser manejado a tiempo. La disposición de los cartílagos nos permite distinguir las diferentes estructuras del pabellón auricular.

OÍDO MEDIO

El oído medio lo forman los espacios aéreos de la cavidad timpánica, celdillas mastoideas y trompa de Eustaquio, todo ello tapizado por mucosa. La cavidad timpánica tiene como límite lateral la membrana timpánica. La membrana timpánica, de 1 cm de diámetro aproximadamente, constituye parte del sistema tímpano-osicular del oído medio, y transmite las vibraciones a los huesecillos y posteriormente al oído interno. La cara externa de la membrana timpánica es observable a través de la otoscopía.

OÍDO INTERNO

Derivado de la vesícula ótica dependiente de ectodermo, constituye el órgano sensorial del oído. El oído interno se encuentra dentro del hueso temporal, y está conformado externamente por el laberinto óseo (parte del hueso temporal) que contiene perilinfa, de igual composición al líquido cefaloraquídeo. En su interior el laberinto membranoso, que se encuentra unido al espacio subaracnoideo a través del conducto coclear y no se comunica con el oído medio.

- • Cóclea: Corresponde a un conducto membranoso en forma de caracol que da 2 vueltas y media (35 mm de largo) en relación a una estructura central o modiollo.
- • Vestíbulo y canales semicirculares: Se mencionarán con mayor detalle los órganos vestibulares en el capítulo
- . • Conducto auditivo interno Se encuentra formado por la comunicación con el sistema nervioso central por donde transitan los nervios vestibulares superior e inferior, facial y coclear. El nervio facial en el conducto se ubica por anterior y superior. Por anterior e inferior se encuentra el nervio coclear y por posterior el nervio vestibular superior e inferior
- . • Acueductos del oído interno Se debe distinguir entre el acueducto coclear, conducto óseo que comunica la rampa timpánica con el LCR, y el acueducto vestibular, conducto óseo que por dentro lleva un conducto membranoso, el conducto endolinfático. La endolinfa viaja a lo largo del conducto endolinfático y se reabsorbe en un saco ciego llamado saco endolinfático, ubicado en el espacio epidural.

LA NARIZ

La nariz es la porción del tracto respiratorio superior al paladar duro e incluye la nariz externa y cavidad nasal, que está dividida en una cavidad derecha e izquierda, por el tabique nasal. Sus funciones son el olfato, respiración, filtración del polvo, humidificación del aire inspirado, además de la recepción y eliminación de secreciones proveniente de los senos paranasales y de los conductos nasolagrimal

La pirámide nasal o nariz está conformada por dos paredes laterales que se proyectan desde la cara y que se unen anteriormente en el dorso de la nariz. El dorso nasal hacia cefálico se continúa con la raíz de la nariz y la frente, mientras que hacia caudal termina en el ápice o punta nasal.

La parte ósea que forma la parte superior de la nariz puede ser fracturada en forma directa (fractura de los huesos propios) o a través de injurias en la parte central de la cara.