



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

NOMBRE DEL PROFESOR:

ANAHI LIZBETH RUIZ CORDOVA

NOMBRE DEL ALUMNO:

JOMNATHAN RODRIGUEZ PEREZ

TAREA:

RESUMEN

GRUPO:

1:D

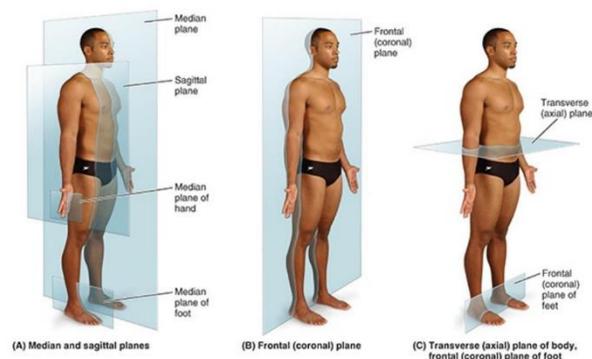
La terminología anatómica introduce y constituye gran parte de la terminología médica. Para que te entiendan debes expresarte con claridad, utilizando los términos adecuados y de la manera correcta.

Aunque esté familiarizado con términos coloquiales comunes para partes y regiones del cuerpo, debe aprender la terminología anatómica internacional (p. ej., fosa axilar en lugar de axila y clavícula en lugar de clavícula) que permite una comunicación precisa entre profesionales de la salud y científicos de todo el mundo. Los profesionales de la salud también deben conocer los términos comunes y coloquiales que la gente probablemente utilice cuando describe sus quejas. Además, debe poder utilizar términos que las personas comprendan al explicarles sus problemas médicos.

POSICION ANATOMICA

Todas las descripciones anatómicas se expresan en relación con una posición consistente, asegurando que las descripciones no sean ambiguas. Hay que visualizar esta posición en la mente al describir a los pacientes (o cadáveres), ya sea que estén acostados de lado, en decúbito supino (recostados, boca arriba, boca arriba) o boca abajo (acostados sobre el abdomen, boca abajo). La posición anatómica se refiere a la posición del cuerpo como si la persona estuviera de pie con:

- * Cabeza, mirada (ojos) y dedos de los pies dirigidos hacia delante (hacia delante)
- Brazos adyacentes a los lados con las palmas mirando hacia delante
- Miembros inferiores juntos con los pies paralelos. Esta posición es adoptada globalmente para las descripciones anatomomédicas. Al utilizar esta posición y la terminología adecuada, puedes relacionar cualquier parte del cuerpo con precisión con cualquier otra parte. Sin embargo, también hay que tener en cuenta que la gravedad provoca un desplazamiento hacia abajo de los órganos internos (vísceras) cuando se adopta la posición erguida. Dado que las personas suelen ser examinadas en decúbito supino, a menudo es necesario describir la posición de los órganos afectados en decúbito supino, tomando nota específica de esta excepción a la posición anatómica.



PLANOS ANATÓMICOS

Las descripciones anatómicas se basan en cuatro planos imaginarios (mediano, sagital, frontal y transversal) que cruzan el cuerpo en la posición anatómica. El plano mediano (plano sagital mediano) es el plano anteroposterior vertical que pasa longitudinalmente a través de las líneas medias de la cabeza, el cuello y el tronco donde se cruza con la superficie del cuerpo, dividiéndolo en mitades derecha e izquierda. La línea media a menudo se utiliza erróneamente como sinónimo de plano medio. Los planos sagitales son planos verticales que atraviesan el cuerpo paralelo al plano medio. "Parasagital" se usa comúnmente pero no es necesario porque cualquier plano paralelo al plano mediano y a ambos lados del mismo es sagital por definición. Sin embargo, un plano paralelo y cercano al plano mediano puede denominarse plano paramediano. • Los planos frontales (coronales) son planos verticales que atraviesan el cuerpo en ángulo recto con respecto al plano medio, que divide el cuerpo en partes anterior (frontal) y posterior (posterior). Los planos transversales son planos horizontales que atraviesan el cuerpo en ángulo recto con respecto al plano mediano y frontal, que dividen el cuerpo en partes superior (superior) e inferior (inferior).

Dado que el número de planos sagital, frontal y transversal es ilimitado, es necesario un punto de referencia (normalmente un punto de referencia o nivel vertebral visible o palpable) para identificar la ubicación o el nivel del plano, como un "plano transversal a través del ombligo". " Las secciones de la cabeza, el cuello y el tronco en planos frontal y transversal precisos son simétricas y pasan por los miembros derecho e izquierdo de estructuras pareadas, lo que permite cierta comparación.

El uso principal de los planos anatómicos es describir secciones. Las secciones longitudinales corren a lo largo o paralelas al eje longitudinal del cuerpo o de cualquiera de sus partes, y el término se aplica independientemente de la posición del cuerpo. Aunque los planos mediano, sagital y frontal son las secciones longitudinales estándar (las más utilizadas), existe un rango de 180° de posibles secciones longitudinales.

Las secciones transversales, o cortes transversales, son cortes del cuerpo o de sus partes que se cortan en ángulo recto con respecto al eje longitudinal del cuerpo o de cualquiera de sus partes (fig. 1.3B). Debido a que el eje longitudinal del pie discurre horizontalmente, una sección transversal del pie se encuentra en el plano frontal.

Las secciones oblicuas son cortes del cuerpo o cualquiera de sus partes que no se cortan a lo largo de los planos anatómicos.

Términos de movimiento

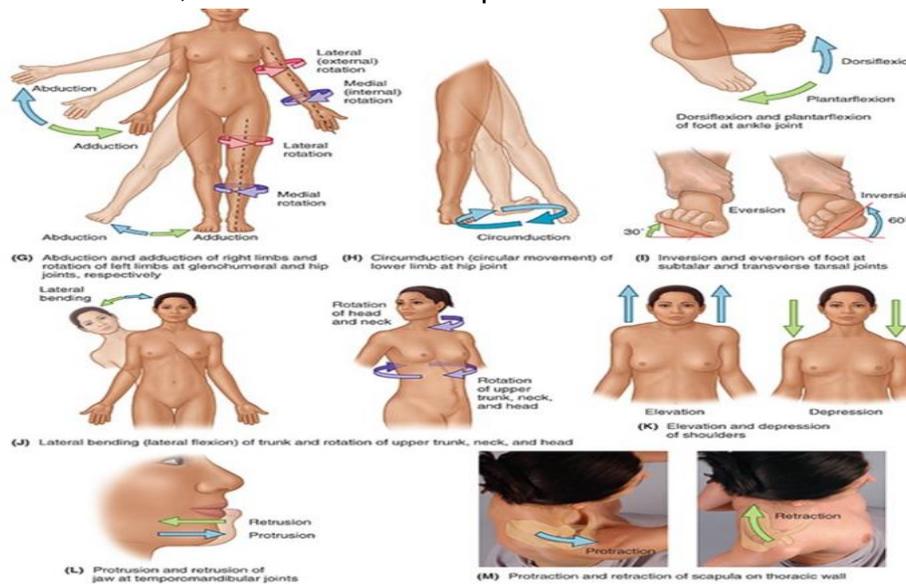
Varios términos describen los movimientos de las extremidades y otras partes del cuerpo. Mayoría. Los movimientos se definen en relación con la posición anatómica, y los movimientos ocurren dentro y alrededor de ejes alineados con planos anatómicos específicos. Si bien la mayoría de los movimientos ocurren en articulaciones donde dos o más huesos o cartílagos se articulan entre sí, varias estructuras no articuladas exhiben

movimiento (lengua, labios, párpados y hueso hioides en el cuello). A menudo resulta ventajoso considerar movimientos en pares antagónicos (opuestos).

Los movimientos de flexión y extensión generalmente ocurren en planos sagitales alrededor de un eje transversal. La flexión indica doblar o disminuir el ángulo entre los huesos o partes del cuerpo. Para las articulaciones por encima de la rodilla, la flexión implica un movimiento en dirección anterior.

Extensión indica enderezar o aumentar el ángulo entre los huesos o partes del cuerpo.

La extensión suele ocurrir en dirección posterior. La articulación de la rodilla, rotada 180° hacia articulaciones más superiores, es excepcional porque la flexión de la rodilla implica un movimiento posterior y la extensión implica un movimiento anterior. La dorsiflexión describe la flexión de la articulación del tobillo, como ocurre al caminar cuesta arriba o al levantar la parte delantera del pie y los dedos del suelo. La flexión plantar dobla el pie y los dedos hacia el suelo, como cuando estás parado sobre los dedos de los pies.



Regiones anatómicas

La anatomía de superficies es una parte esencial del estudio de la anatomía regional. Podemos aprender mucho observando la forma externa y la superficie del cuerpo y observando o sintiendo los aspectos superficiales de las estructuras debajo de su superficie. El objetivo de este método es visualizar.

La anatomía regional (anatomía topográfica) considera la organización del cuerpo humano como partes o segmentos principales: un cuerpo principal, formado por la cabeza, el cuello y el tronco (subdividido en tórax, abdomen, espalda y pelvis/perineo), y

miembros superiores e inferiores emparejados. Todas las partes principales pueden subdividirse en áreas y regiones. La anatomía regional es el método de estudiar la estructura del cuerpo centrandó la atención en una parte específica (p. ej., la cabeza), un área (la cara) o una región (la región orbitaria o del ojo); examinar la disposición y las relaciones de las diversas estructuras sistémicas (músculos, nervios, arterias, etc.) dentro de él; y luego, por lo general, continúa estudiando las regiones adyacentes en una secuencia ordenada. Cuadrantes abdominales: La región se puede dividir en cuatro cuadrantes estos cuadrantes están definidos por la intersección del plano sagital con el plano del ombligo.

1. Cuadrante superior derecho: se encuentran órganos como el lóbulo hepático derecho, vesícula biliar, píloro (estómago), porciones 1 y 3 duodenales, cabeza del páncreas, glándula suprarrenal, riñón derecho, ángulo cólico derecho, colon ascendente (superior), colon transverso.
2. Cuadrante superior izquierdo: se encuentran órganos como, lóbulo hepático izquierdo, bazo, estómago, yeyuno, cuerpo y colon del páncreas, glándula suprarrenal, riñón izquierdo, ángulo cólico izquierdo, colon descendente (superior) y colon transverso izquierdo.
3. Cuadrante inferior derecho: ciego y apéndice vermiforme, íleon, colon ascendente (inferior), ovario derecho, trompa de Falopio derecha, cordón espermático (M), uréter derecho y vejiga.
4. Cuadrante inferior izquierdo: Colon sigmoide, colon descendente (inferior), ovario izquierdo, trompa de Falopio izquierda (F), cordón espermático (M), útero izquierdo y vejiga.



Se utiliza nueve regiones de la cavidad abdominal para describir la ubicación de los órganos abdominales, dolores o patologías. Las regiones están delimitadas por cuatro planos: dos planos sagitales y dos transversales.

1. Hipocondrio derecho: Lóbulo derecho del hígado, vesícula biliar, polo superior del riñón derecho, ángulo hepático del colon.
2. Epigastrio: estomago, páncreas, Li del hígado
3. Hipocondrio izquierdo: bazo, cola del páncreas, esófago abdominal, estomago, Fe del colon.
4. Flanco derecho: Colon ascendente, duodeno y el yeyuno
5. Mesogastrio: epiplón, Mesenterio, yeyuno, ileon y colon transverso
6. Flanco izquierdo: Colon descendente:, polo inferior del riñón izquierdo
7. Fosa iliaca derecha: Ciego, Apéndice, ovario y codón espermático.
8. Hipogastrio: Vejiga, urinario, utero y recto
9. Fosa iliaca izquierda. Colon sigmoides, ovario y cordón espermático.

Auscultación del área precordial

- 1- Foco mitral: zona del choque de la punta, en el 4° o 5° EI, a nivel de la línea medioclavicular. Es donde se escuchan los ruidos generados en el aparato valvular mitral.
- 2- Foco tricuspídeo: porción inferior del esternón.
- 3- Foco aórtico: 2° EI derecho.
- 4- Foco aórtico accesorio o de Erb: 3° EI izquierdo.
- 5- Foco pulmonar: 2° EI izquierdo.
- 6- Foco mesocárdico: 3° y 4° EI sobre el cuerpo esternal.
- 7- Foco de la aortadescendente: proyección de la aorta sobre la pared posterior del hemitórax izquierdo, desde la 3° a 12° vértebra dorsal.



Bibliografía

DALLEY, A. F. (s.f.). *MOORE ANATOMIA CON ORIENTACION CLINICA*. NOTSVILLE, TENESSE: NOVENA EDICION.

