



Priscila Monserrat Molina

Tercer parcial

Propedéutica Semiología y Diagnostico Físico

Dr. Alan De JESUS Domínguez Morales

Medicina huma

Cuarto semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez, Chiapas a 27 mayo del 2025

"Parcs Crancales"

Olfatorio: Se origina en el epitelio de la mucosa nasal con proyecciones subcorticales hacia las estructuras cerebrales formando el nervio X bulbo olfatorio y terminando en la región del bulbo piriforme y el círculo. identificar olores

Explotación: Primero estar frente al paciente posteriormente, le pediras que cierre los ojos y que oculte una nariz con un dedo y le activaras diferentes olores (café, tabaco, bolas, trépano, otros) así, nunca debes usar sustancias que contengan alcohol ya que el alcohol bloquea receptores que interfieren con la percepción del olfato. explorando se forma bilateral y comparativamente

Optico: Se origina de la capa de células ganglionares de retina y colaterales por tres segmentos orbitario, canalicular intracranial hasta la función del quiasma proyectando fibras que continúan por el quiasma ciliar, radiaciones opticas y corteza occipital que completan la vía sub visual. Se función identificar los objetos que tenemos frente a nosotros

- el nervio optico se adapta la agudeza visual, a colores, los campos visuales y fondo de ojo

UPAK

exploración

- 1 se le pide al paciente que se tape un ojo a una distancia 6 cm y que lea la tabla de Shen desde arriba hacia abajo. se registran resultados a distancia
- 2 También puedes pedir al paciente que mire a través de un agujero entendiéndose si la agudeza visual mejora, el mal funcionamiento es de origen refractivo
- 3 En caso de que el paciente no pueda leer a distancia de 6 cm debería comprobar que pueda contar dedos o ver los movimientos de la mano.

visión cromática: se explora mostrando al paciente objetos de colores primarios (rojo, amarillo y verde) aquí evaluamos la visión ocular para que los reconozca x los nombres

campos visuales: representa la visión que se proyecta desde la retina hasta el quiasma y de ahí las fibras nerviosas opticas que terminan en el bulbo occipital

técnica

- tomar oftalmoscopio con la mano derecha
- acercarse al lado derecho del paciente
- mirar desde distancia 30 a 35 cm con el oftalmoscopio en el mismo plano horizontal
- la pupila debe verse rosado reflexivo
- llevar el oftalmoscopio a 2 cm del ojo

reflejos papilares

Representa la parte parasimpática del nervio cranial III. de esta forma, los estímulos luminosos recibidos por la retina viajan por el nervio y la cintilla óptica, proyectándose al área pretectal mediante ganglio geniculado lateral hacia el núcleo de Edinger-Westphal contralateral.

Trigemino: el nervio trigemino es uno de los nervios craneales más grandes y se compone de dos ramas motora y sensitiva. Su función es dar la sensibilidad de la cara así como la función motora para abrir y mover la mandíbula.

Exploración

Se traza una línea para dividir la cara del paciente en dos partes para explorarlo bilateralmente y se pide que cierre los ojos.

Rama sensitiva se divide en tres oftálmica, maxilar y mandibular. Se explora con toque superficial con lo mano o alfilerón o nivel de frente, mejilla y mandíbula. Se le pregunta al paciente si le duele y se compara bilateralmente. Además tiene una rama aferente de la córnea y se explora el reflejo corneal con un trozo de algodón la consuntiva el paciente cierra de manera normal los ojos.

UPAK

Rama motora: inerva a los músculos masticatorios (ptericigideos, temporales y maseteros). Se explora pidiendo al paciente que apriete los dientes y se palpan los músculos masetero y temporal con el fin de evaluar tono y fuerza; también se le pide que abra la boca contra resistencia (ptericigideos).

Nervio craneal IV y facial

El nervio facial tiene funciones, su parte motora sirve para dar movimientos de la expresión facial o gesticulación, su rama sensitiva, su rama nos ayuda a identificar los sabores de los tercios anteriores de la lengua por el gusto y función vegetativa interviene en la producción de saliva y lagrime.

Motor: inerva los músculos de la expresión facial y del párpado con su rama oftálmica se explora pidiendo al paciente que gesticule de diferentes formas, observando la simetría de la cara.

Sensitiva se evalúa el gusto de los tercios anteriores se le pide al paciente que cierre los ojos y se explora colocando un conito humedo con agua dulce y salada en las dos mitades anteriores de la lengua para su percepción, se le pide al paciente que identifique el sabor de ambas lenguas.

UPAK

Parasipatrea: si función vegetativa se explora comprobando de lagrima y salivación en la rama motora contralateral. Una patología presente de angustia olfactiva en la motora como parálisis o parálisis de Bell.

Vestibulococlear: para explorar la audición se debe comprobar uno oído a la vez mientras se bloquea el otro; se puede hablar cerca del oído por su susurro o frota los dedos y se va aumentando el volumen hasta llegar al habla normal o alta o hasta su paciente escuche.

Glossofaringeo: se origina en la base del bulbo emerge por el seno lateral posterior del bulbo de divide.

Rama motora: innerva el músculo estiloglosso y los músculos contructores de la faringe.

Rama sensitiva: innerva las amígdalas, laringe y la faringe una pequeña parte de la raíz de la lengua y la trompa de Eustaquio así como las paredes anterior posterior y laterales, amígdalas, trompa de Eustaquio y oído medio. Se explora evaluando la sensibilidad vegetativa.

UPAK

Mama simpática: Glandulas salivares (Parotidas)

Nervio Vago X: se origina en el nucleo del bulbo; Inerva los musculos voluntarios de la laringe de la faringe + toda comestibles yemas

Rama motora: Inerva musculos de la faringe y el velo paladar y nervio motor visceral para todos los organos toracicos (faringe laringe esofago corazon y pulmones) como organos subdiaphragmaticos (suprarenales y riñones colon izquierdo y la primera mitad del intestino delgado)

Mama sensitiva: Inerva blando faringe inferior, laringe y parte de oido

Mama vegetativa: Inerva el corazon, los pulmones y parte del aparato digestivo como parte importante del sistema parasimpatico cranial

Exploración

Se solicita al paciente que abra la boca y diga "ah" de forma prolongada y se observa la elevación de la valvula y velo del paladar. tambien se puede estimular la parte superior de las pilas de la uvula viendo como se descomponen estos signos

- La rama frente se abre en reflejo nauseoso
- Ictación unilateral del vago por trastorno de deglución forzada
- compite funciones con otros nervios craneales por los nervios conexos IX y XI

Accesorio cervical; es un nervio motor que se origina en el bulbo raquídeo y recibe aportaciones de los motoneuronas cervicales que van de C2 a C4 inervando los músculos esternocleidomastoideo y trapecio su afectación es exclusivamente con parálisis de los músculos esternocleidomastoideo y trapecio por lo que sus movimientos están limitados

- **Eternocleidomastoideo** pide al paciente que aduciente empujando la cabeza hacia atrás poniendo las manos frente a el paciente y observar los dos esternocleidomastoideos
- pide al paciente que vuelva hacer uniendo contra la mano de la observador, realiza con el otro mano el músculo esternocleidomastoideo o pectoral

Trapezio pide al paciente que levante los hombros contra resistencia, las manos sobre los hombros y empuja hacia abajo

Nervio hipogloso

Nervio motor que abarca los músculos intrínsecos de la lengua

se pide al paciente que saque la lengua y que empuje la parte interior de la mejilla con la lengua se comprueba la fuerza empuje central y lateral viendo que lo mueva a la lado a lado